



## 新人看護師が求めている看護基礎教育における周手術期の学習内容

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2009-08-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 森, 一恵, 小関, 真紀, 小西, 美和子, 山口, 亜希子, 林田, 裕美, 吉田, 智美, 高見沢, 恵美子, 田中, 京子, 和歌, 恵美子, 笹田, 友恵, 山本, 暁世 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.24729/00005599">https://doi.org/10.24729/00005599</a>

研究報告

新人看護師が求めている看護基礎教育における  
周手術期の学習内容

Contents of perioperative learning in fundamental nursing education needed by  
new graduate nurses

森 一恵・小関 真紀・小西美和子・山口亜希子・林田 裕美・吉田 智美・  
高見沢恵美子・田中 京子・和歌恵美子\*・笹田 友恵\*\*・山本 暁世\*\*

Kazue MORI, Maki KOSEKI, Miwako KONISHI, Akiko YAMAGUCHI, Yumi HAYASHIDA,

Satomi YOSHIDA, Emiko TAKAMIZAWA, Kyoko TANAKA, Emiko WAKA\*,

Tomoe SASADA\*\*, Akiyo YAMAMOTO\*\*

キーワード：周手術期看護，看護基礎教育，新人看護師

Key words: Perioperative nursing, Fundamental nursing education, New graduate nurse

Abstract

The purpose of this research is to clarify the ideal learning contents of perioperative training as a fundamental nursing educational subject by hearing the experience of new graduate nurses. Semi-constructive interviews were conducted between October and December 2005, directed to 16 new graduate nurses with average age of 24 years who were working for the perioperative wards in two medical institutions of Osaka Prefecture, which had agreed the purpose of the research. Ethical consideration was paid to the interviews under the screening of the medical ethics council of the University, and the interviewees agreed their participation at their own free will. Although the 16 interviewees acquired necessary content of learning for perioperative nursing during their perioperative training at school, they felt a shortage of fundamental educational learning after their employment. As a result of the interviews, the differences between the perioperative training and clinical practice were classified into three categories "knowledge", "technique", and "attitude" as well as "time spent" that <a shortage of time resulting from an increasing number of patients>. The contents of perioperative training that new graduate nurses expect were classified into seven categories adding <assessment knowledge>, <assessment technique>, <practical technique>, and <attitudes to solve questions positively>. From the foregoing, it is considered necessary to have more practical basis education for perioperative training.

要 旨

本研究の目的は、新人看護師が自らの経験を振り返るなかから、看護基礎教育の周手術期実習に求めている学習内容を明らかにすることである。大阪府下の2施設で調査に同意の得られた周手術期病棟に勤務する新人看護師を対象に、平成17年10月～12月に半構成的面接を行った。倫理的配慮は、本学の倫理審査の承認を得、対象者に自由意思での参加を説明し同意を得た。対象者は16名（平均年齢24.0歳）であった。対象者は、周手術期実習において、周手術期看護に必要な学習内容を挙げていたが、就職後に基礎教育での学びの不足を感じていた。また、周手術期実習での学習内容と臨床実践での違いについて【知識】【技術】【態度】の他に【時間】のカテゴリーが抽出され、<患者数が増えて時間不足>など3カテゴリーが抽出された。新人看護師が周手術期実習に求めている学習内容は、<アセスメントの知識><アセスメントの技術><実践で用いる技術><疑問を持ち積極的に解決する態度>など7カテゴリーが抽出された。これらのことから、周手術期実習にはより実践的な学習内容が求められると考えた。

## I. はじめに

井部ら（2000）による平成11年度厚生省科学研究「看護教育における卒後臨床研修のあり方に関する研究」では、現在の臨床現場が新卒看護職者に対し期待する実践能力を形成しにくい現状にあり、今後の基礎教育における看護実践能力の育成と卒後臨床研修の必要性とその体制について提言されている。平成14年度の「看護学教育に関する在り方についての検討会」の報告（井部他，2005）では、よりよい看護の臨床実習体制をつくっていくためには、実習における看護実践能力の育成に関する教育現場と臨床現場の連携と目的意識の共有が重要で、大学における看護実践能力の育成の充実にむけて、大学・施設双方から臨床実習のあり方を検討していく必要があるといわれている。小西ら（2005）は臨床指導者を対象に学生が実習前および実習後までに周手術期看護において習得すべき学習内容に焦点をあてた調査を行っている。その結果、看護師は学生が周手術期にある患者を理解するために、身体、心理、社会面への影響についての知識だけでなく、コミュニケーションの技術や態度を備えた上で実習を開始し、実習終了時にはその知識・技術の統合ができることを求めている。

一方、新人看護師の1年目の存続率は、1999年91.1%が2002年84.1%（井部，2004）であり、この背景の一つには新人看護師の看護実践能力と現場が期待する能力の乖離があるといわれ、臨床ではこの問題に取り組んでいることから、新人看護師の能力育成のための継続教育、プリセプターシップなどに関する報告も多い（道元，2005）、（森田，2004）。高島ら（2004）によると、新人看護師は就職後3～6ヶ月間にリアリテショックを受けていることが明らかになった。糸嶺ら（2004）は、リアリテショックの傾向にある者は、想像以上の仕事量で自分の描いてきた仕事できていないフラストレーションや、対応できない看護技術があると報告している。また、水田（2004）によるとリアリテショックに影響する要因において「看護技術に関する苦痛」の得点が高く、リアリテショック回復するためには、まず軽減すべき苦痛であると述べている。これらのことから看護基礎教育では、技術教育がより一層必要であると考えられる。なかでも、周手術期看護においては、変化の早い患者の状態を的確に把握し対応できる知識・技術と、患者・家族に安全・安楽を提供する態度が求められる。

そこで本研究では、周手術期実習に焦点を当て、看護基礎教育を終了し実際に看護実践を行っている新人看護師を対象に、①新人看護師の視点から周手術期実習における学習内容と不足している学習内容、②看護基礎教育と臨床実践で求められる知識・技術・態度の違いの内容を明らかにし、③新人看護師が周手術期実習に求めている学習内容を明らかにする。このことにより看護基礎教育における周手術期実習での学習内容や学内演習の精選

や学習内容の充実を図るための示唆を得ることができると考えた。

本研究の目的は、以下の3点である。

1. 新人看護師が経験した看護基礎教育における周手術期実習の学習内容と不足している学習内容を明らかにする。
2. 新人看護師が感じた周手術期実習における学習内容と臨床実践の内容の違いを明らかにする。
3. 新人看護師が看護基礎教育の周手術期実習に求めている学習内容を明らかにする。

## II. 研究方法

1. 対象：周手術期看護を実践する医療施設に勤務し、基礎教育課程を卒業して1年以内の新人看護師16名。

### 2. 調査内容

半構成的質問紙を用いて、①新人看護師が経験した看護基礎教育における周手術期実習の学習内容（知識・技術・態度）、②新人看護師の看護基礎教育の周手術期実習において不足している学習内容（知識・技術・態度）、③新人看護師が感じた周手術期実習の学習内容と臨床実践との違い、④新人看護師が看護基礎教育における周手術期実習に求めている学習内容について個別に面接調査をおこなった。

また、対象者の看護基礎教育のプロフィールとして、年齢、性別、看護基礎教育課程、周手術期の実習内容についても合わせて調査した。

### 3. 調査方法

面接は、業務に支障をきたさないよう日時を調整し勤務時間外に行った。面接は個室に準じた場所で行い、面接時間は30分程度とした。了解が得られた場合は聞き取り内容についてテープレコーダーに録音し、データとして蓄積をし、得られたデータは記述して逐語録を作成した。

4. 調査期間：平成17年10月～12月

### 5. 分析方法

半構成面接法から得られたデータは、新人看護師の看護基礎教育における周手術期の看護で習得した学習内容（知識・技術・態度）、新人看護師が感じている看護基礎教育と実際のケアとの違い、新人看護師が周手術期実習で求めている学習内容（知識・技術・態度）について抽出し、類似する内容をあらわしている部分をまとめ、カテゴリー化を行った。また、分析過程において、複数の研究者で適切なコーディングがされているかについて、逐語録に戻りながら行い信頼性の確保に努めた。

## 6. 用語の定義

本研究における周手術期実習とは、手術前・中・後にある患者を1人受け持ち、臨床での看護実践に参加し、個々の患者に必要なとされている看護を展開する実習である。また、学習内容とは、周手術期看護実習で習得、習熟することが必要な知識、技術、態度とする。また、新人看護師とは、病院に就職するまでの看護の実務経験がなく、就職して1年以内の看護職者とする。

## 7. 倫理的配慮

本研究の対象者は、実習使用施設で、日頃学生とかかわる機会があり研究に参加することで心理的な負担を与える可能性があるため以下のような倫理的配慮を行うとともに、本学の倫理委員会の審査を受けて承認を得た。

### 1) 研究協力依頼の際の倫理的配慮

研究対象者の選定は、新人看護師のリアリティショックからの回復時期や業務の負担を考慮し、所属する病棟・ユニットの看護師長と相談して行った。研究協力の依頼は、研究者が書面にて研究の目的や方法を詳しく説明し、研究参加の同意を得た。同意を得る際には、研究協力は対象者の自由意思であること、研究に参加しない場合でも業務には一切影響しないことを説明した。

### 2) データ収集の際の注意と倫理的配慮

面接は対象者の勤務状況による疲労などを考慮し、対象者に体調などを確認しながら行った。場所は、対象者のプライバシーが守れるように配慮した。面接時間は、対象者の疲労や社会生活・業務への影響を配慮し約30分程度とし、希望に添うようにした。対象者の基礎教育背景や勤務内容に触れるため、対象者が負担に感じる質問や答えたくない質問については答えなくてもよいことを説明し、面接を途中で中断しても差し支えないことを伝えた。また、対象者に卒業生がいた場合、対象者と面識のない者が面接を行うよう配慮した。

### 3) プライバシーに関する配慮

研究で収集したデータのプライバシーの保護については、個人名は出さないこと、得られたデータは研究以外に使用しないことを十分に配慮する旨を伝えた。また、データの分析時には研究結果から個人名を特定できないような方法でデータ処理し、研究目的以外には使用しないようにした。

## III. 結果

### 1. 対象者の特徴

対象者は16名で、平均年齢は24.0歳(21~35歳, SD±3.9)であった。4年生大学卒5名(平均年齢24.2歳), 短期大学3年卒2名(平均年齢22.5歳), 短期大学2年卒4名(平均年齢22.3歳), 専門学校卒5名(平均年齢23.8歳)で、全員女性であった。また、看護基礎教育ではカリキュラムにおいて内科系・外科系の実習が選

表1 対象者のプロフィール

No.	年齢	最終学歴	周手術期実習病棟
1	23	短期大学3年	消化器外科
2	22	短期大学3年	脳神経外科
3	22	大学	脳神経外科・整形外科
4	22	大学	消化器外科
5	22	専門学校	消化器外科
6	23	大学	泌尿器科
7	23	専門学校	一般外科
8	31	大学	消化器外科
9	22	専門学校	泌尿器科
10	22	短期大学2年	循環器外科・一般外科
11	23	大学	一般外科
12	27	専門学校	一般外科
13	35	短期大学2年	一般外科
14	21	短期大学2年	呼吸器外科
15	25	専門学校	消化器外科
16	21	短期大学2年	整形外科

平均年齢：24.0歳(21~35歳) 全員女性

択になっている者が2名いた(表1)。

### 2. 新人看護師の看護基礎教育における周手術期看護の学習内容

以下、【】は大カテゴリー、<>はカテゴリー、<><>はサブカテゴリー、「」はコードの内容を表す。

#### 1) 知識・技術・態度の学習内容

知識に関するカテゴリーは、<看護計画の共有と修正><身体的変化の知識><心理的变化の知識>の3カテゴリーが抽出された。<看護計画の共有と修正>においては、<<看護過程の学習><看護師の解説>など3つのサブカテゴリーが抽出された。学生は実習中に実際に看護過程の展開を体験し、看護師の解説や説明によって習得を深め、カンファレンスなどのグループ学習を通して他の学生と共有することで多様な患者についての知識を得ていることを反映している。<身体的変化の知識>については、<<アセスメントの知識><疾患別の知識><病態に関する知識><全身麻酔の知識>などの6つのサブカテゴリーが抽出された。<心理的变化の知識>については、患者だけでなく家族や退院後の生活もケアの対象として考え<<家族支援の知識><退院指導について><患者の心理>などの4つのサブカテゴリーが抽出された。

技術については、<アセスメントの技術>には、看護過程のアセスメントに必要な情報収集の技術としてフィジカルアセスメントなどの<<アセスメントの技術>、コミュニケーションの技術の習得といった<<心理的援助のコミュニケーション>の2つのサブカテゴリーが抽出された。<安全な技術の提供>のカテゴリーには、ADLの介助のための<<移動の援助><離床の進め方><カテーテルの取り扱い方><<与薬の援助>など9つのサブカテゴリーが抽出された。

表2 新人看護師の看護基礎教育の周手術期実習における学習内容

知識		技術		態度	
カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
看護計画の共有と修正	看護過程の学習	アセスメントの技術	アセスメントの技術	学生らしい態度	挨拶・容姿への配慮
	看護師の解説		心理的援助のコミュニケーション		学生としての謙虚さ
	グループ学習による共有		移動の援助		学生の責任を果たす
身体的変化の知識	アセスメントの知識	安全な技術の提供	カテーテルの取扱い方	責任ある態度	患者に寄り沿う姿勢を持つ
	疾患別の知識		吸引の方法		患者のプライバシーを守る
	手術室に関する知識		術前オリエンテーション		教員・看護師から責任ある態度を学ぶ
	手術中の看護		清潔の援助		教員・看護師から責任ある態度を学ぶ
	全身麻酔の知識		点滴の観察		教員・看護師から責任ある態度を学ぶ
	病態に関する知識		ドレッシングの交換の技術		教員・看護師から責任ある態度を学ぶ
心理的変化の知識	家族支援の知識	看護観の育成	与薬の援助	看護観の育成	よりよい看護を考える
	患者教育の知識		離床の進め方		看護観を育てる
	患者の心理				
	退院指導について				

態度については、＜学生らしい態度＞＜責任ある態度＞＜看護観の育成＞の3つのカテゴリーが抽出された。＜学生らしい態度＞には、挨拶や身だしなみなどへの配慮を行う＜挨拶・容姿への配慮＞、学ぶ者としての＜学生としての謙虚さ＞の2つのサブカテゴリーが抽出された。＜責任ある態度＞には学生としてのあり方や看護師としてのあり方についての学習として＜学生としての責任を果たす＞＜患者に寄り添う姿勢を持つ＞＜教員・看護師から責任ある態度を学ぶ＞など4つのサブカテゴリーが抽出された。＜看護観育成＞には、＜よりよい看護を考える＞＜看護観を育てる＞の2つのサブカテゴリーが抽出され、実習において学生が患者だけでなく看護師や教員からも自らの看護観について見出している姿が浮かんできている（表2）。

2. 不足している知識・技術・態度の学習内容

新人看護師は、知識・技術・態度の3領域全てで学習の不足を感じていた。＜不足している知識＞としては、＜基礎知識＞＜重篤な症状の理解＞の2つのサブカテゴリーが抽出された。＜不足している技術＞には、＜経験していない＞＜練習不足＞の2つのサブカテゴリーが抽出された。＜経験していない＞内容としては、「吸引はさせたくないという指導者の意見があった」「学生は責任が持てないという理由で採血していない」「ガーゼ交換はテープを貼るだけだった」などの学生が実習で経験できない内容が抽出された。また、＜練習不足＞では、「学生が一人で行うのが難しかったので、いつも助けて貰っていた」「演習の授業があっても練習はできていない」「点滴は学習しても実習で触ったことはない」など授業・演習で学習していても実際に自分で経験できる状況ではないと推察された。＜不足している態度＞には、＜家族への対応がわからない＞＜重篤な患者へのとまどい＞＜積極的にかかわれない＞の3つのサブカテゴリー

が抽出された。特に、＜家族への対応がわからない＞については、「家族に対するコミュニケーションの取り方が分からない」など、＜重篤な患者へのとまどい＞については「喉頭摘出患者とのコミュニケーションが難しかった」「重篤な患者で気持ちが辛かった」「患者の状態が悪く、側でいると気を遣わせて辛かった」といったようにどのように看護学生として患者と接したらよいかを戸惑っていた。＜積極的にかかわれない＞については「実習中に何をすべきかわからなかった」「12誘導をしているとき、何かしたくても見学しかできなかった」など、知識・技術の学習の不足に関連して患者にどう接するかが困難な内容がみられた（表3）。

3. 新人看護師が感じた周手術期実習の学習内容と臨床実践との違い

新人看護師が感じた周手術期実習の学習内容と臨床実践で求められる学習内容の違いにおいては、【知識】【技術】【態度】【時間】という大カテゴリーが抽出された。【知識】においては＜判断を求められる＞＜専門的な知識を求められる＞の2つのカテゴリーが抽出された。【技術】においては＜技術の習熟を求められる＞＜技術の不一致＞の2つのカテゴリーが抽出された。【態度】においては＜業務を優先＞＜責任を一人で負うこと求められる＞＜不安＞の3つのカテゴリーが抽出された。この他に、新人看護師は【時間】について求められるものが大きく違くと答えその内容は、＜忙しくて時間がない＞＜患者数が増えて時間がない＞＜時間不足によるケアの簡略化＞の3カテゴリーが抽出された。学習内容として知識・技術・態度だけでなく、臨床実践では複数の患者を受け持ったうえで業務として限られた時間内に終わらせることが求められていることに大きな違いを感じていることが抽出された（表4）。

表3 新人看護師の看護基礎教育の周手術期実習において不足している学習内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
不足している知識	基礎知識の不足	基礎知識の理解が不足している
		実習していない診療科で働くのは知らないことばかりだった
		習っていないことが現場では起こる
		講義内容に偏りがあり、学習していないことがある
		患者の病態がわからなかった
		実習中に患者の病態を理解しただけで身に付いていない
		薬理学は就職する頃忘れていた
		勉強したことをあまり覚えていない
		患者理解のために自主的な学習はしていない
		観察項目についてあまり覚えていない
		合併症がたくさんあって手術のことまで理解できなかった
		受け持っていない疾患のことはわからない
		整形外科のことは講義でしか習っていない
		自分と友達の患者に関する知識しかない
重篤な症状の理解不足	教員に解説してもらってやっと疾患などを理解できた	
	自分の知識が患者の病状理解に追いつかなかった	
	病状が重い患者で何も実習できなかった	
	病状の変化について行けなかった	
不足している技術	経験していない	患者の吸引はさせたくないという指導者の意見があった
		学生は責任が持てないという理由で採血はしていない
		ガーゼ交換はテープを貼るだけだった
		何もできなかった
	練習不足	学生が一人でやるのが難しかったので、いつも助けて貰っていた
		演習で技術の授業があっても練習はできていない
		外科系の演習はあまりしていない
		技術演習の記憶があまり残っていない
		必要な輸液管理が実習でできなかった
		点滴は学習しても実習で触ったことはない
不足している態度	家族への対応がわからない	
	家族とのコミュニケーションの取り方がわからない	
	喉頭摘出患者とのコミュニケーションが難しかった	
	重篤な患者で気持ちが辛かった	
	患者の状態が悪く側でいると気を遣わせて辛かった	
	実習中に何をすべきかわからなかった	
	積極的にかかわれない	
12誘導をしているとき、何かしたくても見学しかできなかった		

表4 新人看護師が感じた周手術期実習の学習内容と臨床実践との違い

大カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
知識	判断を求められる	情報の取り扱い方が違う
		判断を求められる
	専門的な知識を求められる	知らないことが多すぎる
		判断すべき呼吸音の異常がわからなかった
		知識不足を感じる
		学校で習わなかった疾患領域で戸惑う
技術	技術の習熟を求められる	求められる知識量の大きさ
		技術の簡略化を求められる
	技術の不一致	実習中の技術提供の不足
		技術が未熟
		看護師の技術の多様性
		患者の要望の多様性
態度	業務を優先	基本と現場の不一致
	責任を一人で負うことを求められる	病院によるケアの違い
	積極的に関わることを求められる	業務をこなすことを優先するよう求められる
	判断を求められる	ケアを一人ですよう求められる
時間	忙しくて時間がない	積極的に関わることを求められる
		判断を求められる
	患者数が増えて時間不足	忙しくて時間がない
		物理的な制限と時間の制限がある
		患者数が増えて時間がない
		一人の患者に関わる時間不足によるジレンマ
時間不足によるケアの簡略化	患者とコミュニケーションを十分取ることができない	
	時間不足で説明を簡単に済ませる	
		必要以上の観察はしない

表5 新人看護師が看護基礎教育における周手術期実習で求めている学習内容

カテゴリー	サブカテゴリー
アセスメントの知識	アセスメントの知識
	解剖学
	内服薬などの薬理学の知識
	不整脈に関する知識
回復過程を予測するための知識	回復過程を援助することにより理解を深める
	回復過程を予測する
	症状に対する看護
	全身麻酔に関する知識
	離床の援助
患者の心理面への理解を深める	がん告知を受けた人の心理
	患者の心理を理解する
専門的知識を深める	専門用語に関する知識
	文字で読んだ知識を具体的に理解する
	ICUの機能についての知識
アセスメントの技術	アセスメントの技術が不足
	実際に身体に触れる実習をしたい
	心電図の見方
実践で用いる技術	創傷処置・ドレーンの管理
	点滴・ルート・カテーテルの管理
	コミュニケーションの技術
	採血
	剃毛
	何度も経験してスキルアップしたい
疑問を持ち、積極的に解決する態度	医師に尋ねる積極性が必要
	疑問を持ち、解決する姿勢が必要
	何で?と考える態度

#### 4. 新人看護師が看護基礎教育における周手術期実習に求めている学習内容

新人看護師が看護基礎教育における周手術期実習に求めている知識・技術・態度の学習内容は7カテゴリーが抽出された。知識は、＜アセスメントの知識＞＜回復過程を予測するための知識＞＜患者の心理面への理解を深める＞＜専門的知識を深める＞の4つのカテゴリーが抽出された。技術に関しては、＜アセスメントの技術＞＜実践で用いる技術＞の2つのカテゴリーが、態度に関しては＜疑問を持ち、解決する姿勢が必要＞のカテゴリーが抽出された。

知識に関しては、実習で経験したことが十分に身に付いていないことの反省として＜アセスメントの知識＞の中に＜解剖学＞＜内服薬などの薬理学の知識＞などがサブカテゴリーとして抽出された。＜患者の心理面を深める＞には、看護基礎教育では、受け持ち患者が一人であるために十分時間をかけて患者に関わられたことを振り返り「学生だから聞いた患者さんの気持ちを聞いておけばよかった」といった＜患者の心理を理解する＞が抽出された。技術に関しては、＜実践で用いる技術＞のなかで特に＜創傷処置・ドレーンの管理＞＜点滴・ルート・カテーテルの管理＞について実習での学習や経験を求める声が多かった。態度については＜疑問を持ち、解決する姿勢が必要＞というカテゴリーが抽出され、サブカテゴ

リーには、「積極的に尋ねたらよかったのに、緊張して医師に尋ねるのは無理だった」といった＜医師に尋ねる積極性＞、「その場を乗り越えるための勉強をしたことを後悔している」「何で?と考える態度」といった＜疑問を持ち、解決する姿勢が必要＞のサブカテゴリーが抽出された(表5)。

## IV. 考察

### 1. 新人看護師の看護基礎教育における周手術期実習の学習内容

我々は、先行研究で、周手術期実習において患者を身体的、心理・社会的にとらえる知識、コミュニケーション技術、信頼関係を築く態度などと、周手術期実習では、知識と態度を統合できることが学生に求められていることを明らかにした。対象者は、それぞれの看護基礎教育において、知識・技術・態度について学習しているにもかかわらず、知識・技術・態度において学習の不足を感じていた。これは、＜家族支援の知識＞や＜アセスメントの技術＞の＜心理的援助のコミュニケーション＞を周手術期実習で学習したと答えたにもかかわらず、不足している学習内容の中で＜家族への対応がわからない＞のサブカテゴリーのコードに「家族に対するコミュニケーションの取り方が分からない」といった入院中の患者に

に対する家族の思いなどを引き出すようなコミュニケーションの技術の不足へと関連している内容がみられた。つまり、学習していても、知識・技術での経験不足が関連して家族への関わりや重篤な患者に対して十分な対応ができない新人看護師の姿が見えてくる。学習・技術は、繰り返し積み重ねて実践することで習熟し、応用することや個別性への展開が可能になる。竹尾ら（2003）の「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」によると看護師等の資格を有しない学生の看護行為も、安全性が確保されたら違法ではない。また、正当な看護教育目的でなされたもので、手段の正当性が確保されていれば違法ではないと述べられている。この報告書では、資料として「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」が付記され、学生が臨地実習において最終学年までに経験させてもよい項目を示し、学生の実施の水準（学生が単独で実施できる、指導・監視のもとで学生が実施できる、見学する）に分類されて技術内容が明記されている。学生が<不足している技術>の<経験していない>のなかには、「吸引を私にはさせたくないようだった」、「ガーゼ交換はテープを貼るだけだった」という声が聞かれた。学生の技術の実践のための準備状況は把握できないが、学生がどのような準備をしているかを確認し、臨地実習病棟と調整して、患者に同意を得た上で実施できる機会を提供することが教員に求められていると考える。

また、経験が不足していることについて高田ら（2005）の調査によると、全国の看護師養成所・短期大学のうち「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」で卒業までに経験させる項目が出されているにもかかわらず、指導監視の下で学生が実施する静脈注射を実施してもよいと答えた学校は3割に満たなかったと報告されている。吉川ら（2005）は、短期大学生を対象に看護基本技術の経験・到達状況の自己評価を調査したところ、学生は身体への侵襲を伴う技術や診察の援助技術は経験が少なく、機会があっても見学している状況が明らかになっている。

これらのことから、実習では見学に終わらず、実際に学生が主体的に技術を提供することの必要性を、学生自身が十分理解し実習において実践を行うために、患者に説明し同意が得られるような知識と説明能力、技術の習得を準備し経験が積み重ねられる必要があると考えた。

## 2. 新人看護師が感じた周手術期実習の学習内容と臨床実践との違い

看護基礎教育で、知識・技術・態度について学んでいるという認識を持つ新人看護師であっても、【学習】【技術】【態度】における経験の不足、臨床実践においては【時間】の不足を感じていることがわかった。これらに関連して、一人の受け持ち患者を丁寧にケアする看護基礎教育の周手術期実習と、臨床では、複数の患者を受

け持つといった状況の違いが生じている。このことから、新人看護師が周手術期実習と違うと感じた要素に【知識】【技術】【態度】の他に【時間】のカテゴリーを導き、<忙しくて時間がない><患者数が増えて時間不足><時間不足によるケアの簡略化>といった新人看護師の追いつめられた状況が明らかになった。対象者の中には、「患者さんにかかわる時間が十分取れないことがジレンマである」という言葉も聞かれた。このことは、井部ら（2005）の報告書にあるように、学校養成所において臨地実習でとられている教育方法は、学生が受け持つ患者が一人で、その患者および家族と関わりながら、看護ニーズを判断し、看護ケアを計画、実践、評価するものである。このために新人看護師は就職後、チームメンバーの一員として、臨床現場で多重課題の優先順位を考えながら時間内に業務を実施することが困難になってきている。周手術期実習においては、現在のカリキュラムや学生の準備状態から複数の患者を受け持つことは困難であるが、優先順位について実習中に考える機会を持つことが求められていると考えられた。

周手術期実習の学習内容と就職後に求められる臨床実践の違いにおいては特に<判断を求められる><技術の不一致><患者数が増えて時間不足>を感じていることが分かった。また、周手術期実習において<基礎知識の不足>していると答えているにもかかわらず、臨床実践では<専門的な知識を求められる>ことや<判断を求められる>状況で、対象者は自分の技術や経験の未熟さを感じている。このことは、社団法人日本看護協会出版会の「新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書」（2005）によると、新卒看護師は「就職前に考えていた看護の仕事とギャップが大きい」「職場の雰囲気になじめない」などが就職後の早期離職の理由としてあげられ、「不安な看護技術について段階を踏んで経験してきた」ことなどを支えに就業を継続していると言われている。そして、経験を積み重ねるとある程度技術に自信がつけば患者に関心を持てるようになる（宗村他，2001）。周手術期実習においてはスキルアップするための経験が積み上げられる基盤となる基礎的知識・技術の習得が必要である。また、平成8年度の教育内容の改正により、実習は1770時間が1035時間に減少している。この指定規則の改正は、看護基礎教育の内容を豊かにし、ゆとりのある内容になったが新人看護師に臨床で求められる臨床実践能力と卒業時の臨床実践能力との格差を広げたと考える意見もある（宗村他，2001）。

学生は一人の患者を受け持つ実習形態が一般的であるため、複数の患者の複数の看護問題の優先順位を考慮するよう学生に求めることには限界がある。このため、周手術期実習の学習内容と臨床実践で求められる知識・技術・態度の違いを埋めるためには、特に<基礎教育での経験不足>があげられているように、新人看護師が望ましいと考えている周手術期の看護実践を充実させる必要

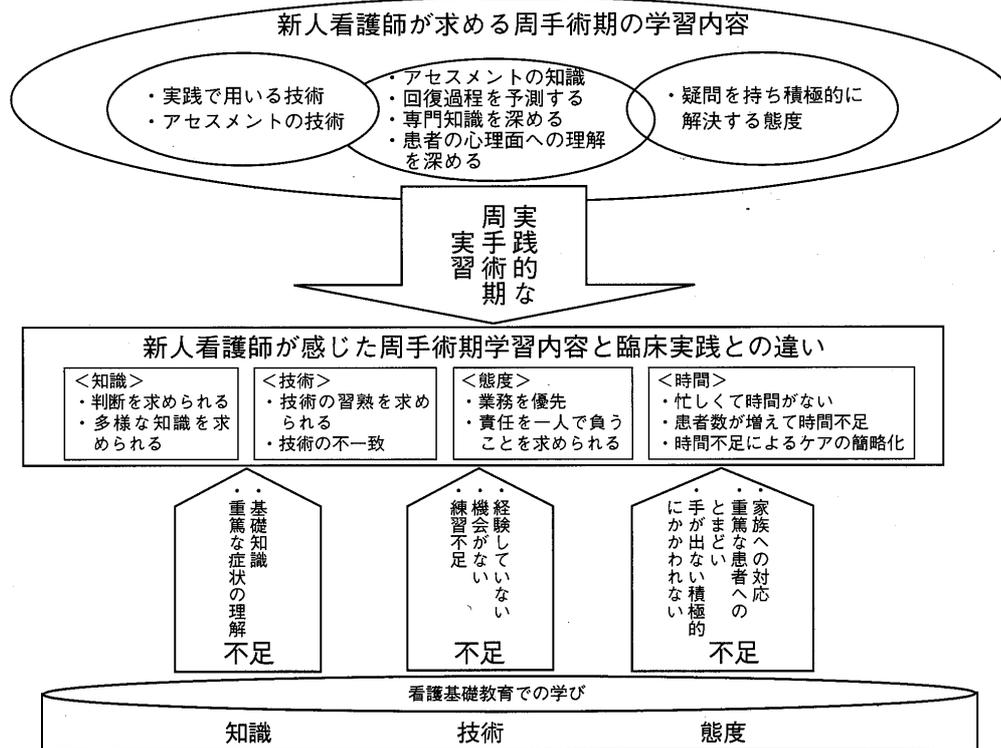


図1 新人看護師が看護基礎教育における周手術期実習で求めている学習内容

があると考える。

### 3. 新人看護師が看護基礎教育における周手術期実習で求めている学習内容

新人看護師が周手術期実習で不足していたこととしては、＜基礎知識の不足＞＜練習不足＞などのカテゴリーが抽出されている。対象者は周手術期実習において＜身体的変化の知識＞＜心理的变化の知識＞について学習している。また、周手術期実習で求めている学習内容は、知識に関しては身体的な知識だけでなく「がん告知を受けた患者の心理」というように心理的側面における実践で使える知識を求めている。周手術期の実習で学生が受け持つ患者は、がん疾患の患者が多い。このため、患者はがんを告知された不安と手術を受ける不安を抱えている。さらに、がん患者が告知をうけることによる心理的な変化は周手術期実習以外で学習していると思われ、看護基礎教育での学習をどう統合するかについても考える必要がある。

周手術期実習で求めている学習内容の技術においては、＜創傷処置・ドレーンの管理＞＜点滴・ルート・カテーテルの管理＞＜採血＞＜剃毛＞など見ているだけでは実践できない技術内容が多く含まれた。これは、新人看護師は認知領域、情意領域の修得率が精神運動領域の修得率よりも高いこと（石作他，2004）から、看護基礎教育の周手術期の学習や実習で経験することによって技術の習得を高めることが求められている。演習および実習で、看護援助を積み重ねて自分に自信が持てるような

準備が看護基礎教育に求められると考える。

これらのことから、今後、周手術期実習において学生に、術前・術後の患者のケアに点滴・ルート管理、創傷交換ドレーンの管理などが直接ケアに関わるような機会を積極的に作る必要があると考えられる。またそのためには授業や演習を通じて、学生が具体的に個別性のあるケアを計画・実施できるような学習内容を取り入れていけることが必要であると考えた。看護基礎教育においては、学生が必要な技術を経験できるような演習の工夫、実習での積極的な技術経験の蓄積を安全に行うための配慮が課題であるという示唆を得た。

実習時間は短縮してはいるが、医療の進歩に伴い求められる実践能力はより高くなっている。＜疑問を持ち積極的に解決する態度＞の中には、「積極的に看護師や医師に尋ねたら良かった」「何で？と考える態度」を求める意見が聞かれる。医療・臨床現場の進歩に適応した実践能力を育成するためにも、一人ひとりの学生が、自ら疑問を持って積極的に問題を解決する態度を育成することが求められている。

図1は看護基礎教育の現状と新人看護師が求めている周手術期実習を図示したものである（図1）。

## V. 本研究の限界と課題

本研究は、対象施設が2施設で対象者も16名と少ないため、本研究の結果を一般化することは難しい。また、今回対象者の学歴が専門学校から大学まで多様である。

大学教育においても個々の大学の特徴を出すために実習方法が多様化している背景がある。学歴の違いのみならず、新人看護師が受けた看護基礎教育の多様化も考慮することが今後の新人教育には求められると考える。

今後は、今回新人看護師が現在の看護基礎教育で明らかにしている実習の問題点を実際に周手術期の実習内容に取り入れて、より実践的な実習を行うことについて検討したい。

## VI. まとめ

本研究では、以下の点が明らかになった。

1. 新人看護師は、看護基礎教育において知識・技術・態度について<看護計画の共有と修正><身体的変化の知識><心理的変化の知識><アセスメントの技術><責任ある態度>など8カテゴリーについて学習しているが、実習での経験が不十分であると考えている。
2. 新人看護師が感じている周手術期実習の学習内容と臨床実践との違いには、<判断を求められる><専門的な知識を求められる><技術の習熟を求められる><責任を一人で負うことを求められる><忙しくて時間がない>など10カテゴリーが抽出された。臨床実践には【知識】【技術】【態度】だけでなく【時間】の要素もあることがわかった。
3. 新人看護師が看護基礎教育における周手術期実習で求めている知識・技術・態度の学習内容は、<アセスメントの知識><回復過程を予測するための知識><アセスメントの技術><実践で用いる技術><疑問を持ち、解決する姿勢が必要>など7カテゴリーが明らかになった。

## 謝 辞

平成17年度共同研究の助成を受けた。研究にご協力下さった新人看護師の皆様に謝意を表します。

## 文 献

阿曾洋子 (2001) : 新卒者の臨床実践能力 - 教育側からの問題意識

- と対策についての考え方. 看護展望, 26 (5), 536-540.
- 石作恵美子, 赤星誠美, 内海文子 (2005) : 新人看護師の就職時の看護技術習得状況 - 認知領域, 精神運動領域, 情意領域の3領域での検討 -. 日本看護学会論文集 (看護管理), 35, 292-294.
- 糸嶺一郎, 鈴木英子, 叶谷由佳他 : リアリティショックに関する研究 (その1) - 文献検討から -. 日本看護研究学会雑誌, 27 (3), 196.
- 井部俊子 (2004) : 今, 看護実践の現場では何が起きているのか? 新しい看護のあり方と新人看護師のうけ入れ. 日本看護科学学会学術集会講演集24号, 121.
- 井部俊子, 飯田裕子, 岩井郁子他 (2000) : 看護教育における卒後臨床研修のあり方に関する研究 - 新卒看護師・士の臨床実践能力とその成長や変化に影響を及ぼした要因について, 平成11年度厚生科学研究 (医療技術評価総合研究) 報告資料, 46.
- 井部俊子 (2001) : 看護婦の卒後臨床研修はなぜ必要か. 看護展望, 26 (6), 17-23.
- 井部俊子, 太田加世 (2005) : 看護の将来に影響する重要報告書を読む - 新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書. 看護実践の科学, 30 (3), 50-57.
- 岡光幸代 (2005) : 新人看護師のリアリティショック対策 - 卒前・卒後研修の効果 -. 看護展望, 30 (10), 1104-1111.
- 小西美和子, 小関真紀, 森一恵他 (2005) : 周手術期看護実習に携わる看護師が学生に求める学習内容. 第31回日本看護研究学会学術集会録, 28 (3), 140.
- 2005年新卒看護職員の入職後早期離職防止対策ワーキンググループ (2005) : 2005年新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書. 社団法人日本看護協会中央ナースセンター事業部.
- 高島尚美, 樋之津淳子, 小池秀子他 (2004) : 新人看護士12ヶ月までの看護実践能力と社会スキルの習得過程 - 新人看護師の自己評価による -. 日本看護学教育学会誌, 13 (3), 1-17.
- 高田まり子, 堀内輝子, 鈴木桂子他 (2005) : 看護技術強化報告書後の静脈注射に関する教育内容の見通しの実態. 日本看護学会論文集 : 看護教育, 36, 287-289.
- 竹尾恵子他 (2003) : 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書. 厚生労働省医政局看護課, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html>
- 道又元裕 (2005) : 効果的な教育のあり方. Emergency Care, 18 (12), 1131-1142.
- 水田真由美 (2004) : 新卒看護師の職場適応に関する研究 - リアリティショックからの回復過程と回復を妨げる要因 -. 日本看護科学学会誌, 23 (4), 41-50.
- 宗村美江子, 佐藤八重子 (2001) : 新卒者の実践能力 : 臨床側からの問題認識と対策についての考え方. 看護展望, 26 (5), 29-34.
- 吉川洋子, 平野文子, 三島三代子他 (2005) : 臨地実習における看護基本技術の経験・到達状況と課題. 日本看護学会論文集 : 看護教育, 36, 143-145.