

【報 告】

チェックリストを用いたハイケアユニット教育計画の現状と課題

— プリセプティ、プリセプター、指導者の意見より —

The Current Status and Issues of educational planning for high care unit using a checklist — the opinions of Preceptee, Preceptor and Leaders —

大谷 麻美¹⁾ 伊藤 真以²⁾ 飯田 梓¹⁾ 中嶋 都¹⁾ 長谷川 智之³⁾

【要 旨】

本研究はチェックリストを用いたハイケアユニット教育計画の現状と課題を明らかにすることを目的とした。ハイケアユニットでプリセプティ、プリセプターおよび指導者のいずれか経験のある14名に無記名自記式質問紙調査を行い、チェックリストを用いた教育について自由記述で回答を求めた。分析はKJ法を用いてカテゴリー化を行った。【チェックリストを使用する有効性】は、＜利便性＞、＜教育および学習への活用＞、＜成長の実感＞、＜意欲の向上＞の4サブカテゴリーで構成された。【チェックリストを使用した評価の課題】は、＜評価基準の認識違い＞、＜達成度の判定困難＞、＜時期による評価への影響＞、＜負担＞、＜モチベーションへの影響＞、＜勤務形態による評価への影響＞の6サブカテゴリーで構成された。チェックリストを用いた教育の有効性および課題が明確となり、チェックリストの運用をより良くするための方策の検討が必要であることが示唆された。

【キーワード】 HCU チェックリスト 教育計画 有効性 課題

I. はじめに

看護師の配置転換の目的は、看護実践能力の向上、人員の確保、職場の活性化、継続教育などである。看護師にとって、配置転換は少なからず不安があるが、一般病棟から集中治療室（Intensive care unit: 以下ICU）への配置転換はさらに不安が強くなる。長山ら¹⁾は、配置転換者には、今までの知識や技術を活かしたうえで、ICUの専門性を取得するための支援体制を整える事が望ましいことや、配置転換する看護師の戸惑いの軽減に努めることが重要であると述べている。さらに、ICUに配置転換される看護師が直面する困難として、①処置に対する困難感、②未経験の疾患に対する戸惑い、③心電図が分からない、④人工呼吸器が分からない、⑤聞いたことがない略語に対する戸惑

い、⑥医療機器の取り扱いへの戸惑いが挙げられている。配置転換看護師の気持ちを理解し支援することで、不安の軽減、経験や知識を増やし自信に繋げていく必要があるとも述べている¹⁾。一方で、高度治療室（High care unit : 以下HCU）においても、一般病棟と比べて患者の重症度が高く、様々な医療機器および薬剤を使用していることから、より専門的な知識及び技術が必要である。したがって、一般病棟からHCUに配置転換した看護師は、前述のICUに配置転換される看護師が直面する困難、教育や支援体制の必要性に準じると考えられる。翁長ら²⁾は、ICUには新卒の看護師は配置されず、院内外の他部署から経験の異なる看護師が配置されるため、病院全体のレベル別教育計画との整合性が保ちにくい状況であり、習熟度別教育計画

受付日：2024年11月29日 受理日：2025年4月3日

1) Asami OHTANI, Azusa IIDA, Miyako NAKAJIMA : 四日市羽津医療センター

2) Mai ITO : 元四日市羽津医療センター

3) Tomoyuki HASEGAWA : 三重県立看護大学

を導入することで見落としなく教育でき次の目標への動機づけができた」と述べている。以上より、ICUやHCUでは、個人の臨床実践能力や経験年数を考慮しつつ、高度な知識と経験を身に着けるための教育計画が必要であるといえる。

当院において、看護師のキャリアディベロップメントの観点から、重症患者の全身管理を学ぶという目的でラダーⅡ～Ⅲの看護師における高度治療室（High care unit：以下HCU）への配置転換が行われた。看護教育支援体制としてプリセプターシップを導入しているが、一般病棟からHCUへ配置転換した看護師は、一般病棟で数年の経験を持つことから、新卒看護師に対する教育とは異なる。そこで、HCUにおいて必要な知識や技術の習得を可視化し、配置転換した看護師をプリセプティとして、さらにプリセプターや指導者で学習内容を把握する必要があると考えた。加えて、HCUに配属している看護師は、継続的な自己研鑽が必要であり、特に中堅看護師は自己研鑽に加え新人看護師等に教育するという役割がある。プリセプターを経験する事で自己の知識不足の再確認を行い、プリセプティと共に学習することでプリセプターの成長につながり、共に成長する事で看護の質を高めることが期待される。これらを担保するために、重症患者をケアするための知識と的確な判断能力・医療の進歩に伴う新しい知識の習得・様々な医療機器の取り扱い方法など、多くの知識や技術を習得することを目的としたHCU教育計画を作成した。

HCU教育計画は、チェックリスト形式を採用した。チェックリストは、一般的に「必要になるもの」や「必要になる行動」を一覧表にして必要事項を効率的に網羅的に漏れなく確認する為の目的で広く使用されている。チェックリストを有効に活用することで、必要となる知識や技術の習得状況の把握だけでなく、学習内容を理解することによる意欲の向上、危機感を感じることによる自己研鑽をおこなう環境への導き、フィードバックすることによる目標の明確化ができると考えられる。

以上から、本研究はHCUで実施しているチェックリストを使用した教育計画の現状と課題を明らかにすることを目的とした。HCU教育計画の現状と課題を明らかにすることで、教育計画の改善および看護ケアの質の向上に寄与する。

Ⅱ．方法

1．用語の定義

プリセプティ：HCUに配置転換されたラダーⅡ以上の看護師

プリセプター：HCUで1年以上経験のある看護師

指導者：副師長、ラダーⅤの看護師

チェックリスト：HCU対象患者の管理に必要な技術などの項目についての学習段階を把握するためのプリセプティ・プリセプター・指導者が共有する紙面

2．研究デザイン

研究デザインは、質的記述的研究デザインとした。

3．研究参加者

研究参加者は、HCUにおいて、プリセプティ、プリセプターおよび指導者のいずれか1つ以上の経験があり、チェックリストを用いた評価を実施したことのある看護師14名とした。14名の内訳は、HCU在籍中の看護師12名と、以前HCUに在籍しており、現在は配置転換により他部署に在籍している看護師2名であった。研究参加の依頼は、研究参加者それぞれに対し研究に関するインフォームドコンセントの時間を確保し、口頭および文書を用いて研究の説明を行った。その際に、同意書およびアンケートを配布し、研究参加に同意する際には、アンケートに回答してもらい、同意書とアンケートを回収箱に入れてもらうこととした。

4．調査期間

調査期間は、令和元年6月～7月に実施した。

5．調査方法

作成した2種類のチェックリストに関して、チェックリストⅠの内容は、HCUに入室する患者に対して実施される医療および看護をもとに、業務に必要な19技術（救命処置技術関連2項目、人工呼吸器管理関連3項目、気管切開管理1項目、カテーテル・ドレーン管理関連4項目、カテーテル治療管理関連2項目、心電図管理関連2項目、補助循環管理1項目、ペースメーカー管理1項目、術後管理1項目、鎮痛・鎮静管理1項目、看護過程1項目）に対して目標および評価基準を設定した。一例として、人工呼吸器管理の項目

に対して、[気管内挿管の準備ができる]という目標の中に、1.気管内挿管の必要物品の準備ができる、2.気管内挿管の手順を知っている、3.気管チューブのカフエアの適量を知っている、4.チューブが気管内に入っていることを確認できる、5.適切な位置に入っていない時にどのような事が起こると予測されるか知っている、6.気管内チューブの固定方法を知っている(布テープ・トーマス・アンカーファスト)という評価基準を設けた。

チェックリストⅡは、Ⅰをもとに内科、外科および看護全般の3項目において3者で相談し、現状におけるプリセプティの課題を明確にしたうえで、自由記載により目標設定を行うためのシートを作成した。HCU教育計画におけるチェックリストの位置づけは、プリセプティの課題や目標を明確化し、自己研鑽、目標達成、意欲向上へと繋げるためである。さらに、プリセプターは指導を行うなかで、不足した知識に対する復習に活用できる。プリセプティとプリセプターが共に成長するためのツールとして活用した。

チェックリストⅠの評価は、各技術における評価基準を参考に、プリセプティの自己評価、プリセプターおよび指導者による他者評価として、現状における目標の到達度を5段階(A:一人でできる、B:助言をもとにできる、C:見学した事がある、D:学習した、E:未経験)を行うものとした。チェックリストⅡを用いた評価は、自由記載による目標に対する達成度に対してプリセプティの自己評価、プリセプターおよび指導者による他者評価を行った。評価内容は、1、3、6ヵ月後にプリセプティへフィードバックした。

2種類のチェックリストを実際に運用したのちに、研究参加者に対して質問紙調査を行った。質問項目は、チェックリストを使用した教育計画の現状および課題についてとして、研究参加者にはプリセプティ、プリセプターおよび指導者の観点から質問項目に対して自由記述での回答を依頼した。

6. 分析方法

自由記述のデータは、研究参加者がチェックリストを用いた評価による教育効果の構造を把握するために、KJ法を用いた^{3,5)}。KJ法の採用理由は、混沌としたデータ全体を背景として、研究者の恣意的な解釈に陥らずに、「データそれ自身をして語らしめよ」という

手法の下で、個々のデータが研究者に象徴的に訴えかけてくる質を、創造的に発想・統合することで、データ全体の構造を明らかにできるためである⁴⁾。データはコード化し、サブカテゴリーに分類、サブカテゴリーを関連づけカテゴリー化を行った。分類および分析を実施する際には、客観性を担保するために研究者4名および大学教員1名で実施した。

7. 倫理的配慮

本研究は、四日市羽津医療センター院内倫理検討委員会(承認番号2020-006)の承認を得た。研究対象者に対して書面を用いて、研究目的および方法の説明、質問紙の回答は自由意思であり強制ではないこと、回答の有無により利益および不利益を生じないこと、得られた結果は研究および成果の公表以外に使用しないこと、研究が終了した時点でデータは正しい方法で確実に破棄する事を説明した。研究参加に協力が得られた際に、研究参加者には同意書に署名をしていただいた。

Ⅲ. 結果

回収率は14人中13人(92.9%)であり、プリセプティ経験7人(53.8%)プリセプター経験8人(61.5%)指導者経験3人(23.1%)であった。経験はそれぞれ重複しているところもありプリセプティのみ5人(38.5%)、プリセプターのみ3人(23.1%)、プリセプターおよびプリセプティ2人(15.4%)、指導者およびプリセプター2人(15.4%)、指導者のみ1人(7.7%)であった。経験年数はプリセプティのみ平均4.8年、プリセプターのみ経験平均9.0年、プリセプティおよびプリセプター経験平均5.0年、プリセプターおよび指導者経験平均16.0年、指導者のみ26.0年であった。

自由記述の内容から、4つのサブカテゴリーで構成する【チェックリストを使用する有効性】、6つのサブカテゴリーで構成する【チェックリストを使用した評価の課題】の2カテゴリーが抽出された(表1)。以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >、コードを『 』で示す。

1. チェックリストを使用する有効性

【チェックリストを使用する有効性】のカテゴリーは、

表1 チェックリストを用いた教育方法に対する意見

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	対象者
チェックリストを使用する有効性	チェックリストの利便性	細かい評価基準があるのでわかりやすい	プリセプティ
		プリセプティの学習の進捗状況が見える	プリセプター
		学習の進捗状況が把握しやすい	プリセプター
		評価基準があるため評価しやすい	プリセプター 指導者
		理解している内容ごとに合格ラインがわかる	指導者
		HCUに必要な習得技術が把握しやすい	指導者
		フィードバックが容易	指導者
		期間毎の目標があり取組むべきことが分かる	プリセプティ
		自分のレベルを把握でき不足している学習内容がわかる	プリセプティ
		学習のポイントが分かり効率よく学習できる	プリセプティ
		自己学習と臨床を結びつけて学習が深まる	プリセプティ
		指導する際の指標として活用できた	プリセプター
		指導内容に統一性がある	プリセプター
		指導内容の重点が分かる	指導者
		期間毎の計画を可視化でき今後の目標や方向性がわかりやすい	指導者
		自己評価とプリセプターの評価で自分のレベルが分かる	プリセプティ
		プリセプティと共に学ぶことで自己の成長に繋がる	プリセプター
		できている項目が把握しやすく成長の程度がわかりやすい	指導者
		プリセプティと共に学習し指導することによりレベルアップできる	指導者
		プリセプターがプリセプティと共に学習することで成長できる	指導者
		プリセプティの経験を認めつつ新しいことを学べる場にする	指導者
		学習内容評価の可視化でモチベーションアップにつながる	プリセプティ
		フィードバックにより意欲向上につながる	プリセプティ
		不足部分の明確化により自己研鑽に繋がる	指導者
		プリセプターへの承認で向上心をはかる	指導者
チェックリストを使用した評価の課題	各プリセプターにおける評価基準の認識違い	プリセプターの理解度によって評価に差が出る	プリセプター
		合格基準に個人差がある	プリセプター
		プリセプターの理解度と介入の程度で差が出る	指導者
		プリセプターへの教育方法に関する明確な説明が行えていない	指導者
		「できる」「わかる」の判断が難しい	プリセプティ
		未経験項目があるが目標達成でよいか迷う	プリセプター
		「できる」「知っている」の評価基準が難しい	プリセプター
		6か月の期限での学習内容が多い	プリセプティ
		6か月で教育計画が達成できるか不安	プリセプティ
		時期により習得できる技術が偏る	指導者
		プリセプティをフォローしていく状況が必要	プリセプター
		プリセプター、プリセプティの精神的・身体的負担がある	指導者
		プリセプティのモチベーションや要領により進行度に差が出る	プリセプター
		知識不足を実感する事でモチベーションが下がることがある	指導者
		他のスタッフへの指導内容が周知されにくい	指導者
		勤務が重ならず普段の業務から評価しにくい	プリセプター 指導者

＜チェックリストの利便性＞、＜チェックリストを用いた教育および学習への活用＞、＜チェックリストを使用することによる成長の実感＞、＜チェックリストを使用することによる意欲の向上＞の4サブカテゴリーから構成された。

＜チェックリストの利便性＞は、プリセプタティの意見として『細かい評価基準があるのでわかりやすい』、プリセプターの意見として『プリセプティの学習の進捗状況が見える』、『学習の進捗状況が把握しやすい』、指導者の意見として『理解している内容ごとに合格ラインがわかる』、『HCUに必要な習得技術が把握しやすい』、『フィードバックが容易』、プリセプターおよび指導者の共通の意見として『評価基準があるため評価しやすい』から構成された。

＜チェックリストを用いた教育および学習への活用＞は、プリセプタティの意見として『期間毎の目標があり

取組むべきことが分かる』、『自分のレベルを把握でき不足している学習内容がわかる』、『学習のポイントが分かり効率よく学習できる』、『自己学習と臨床を結びつけて学習が深まる』、プリセプターの意見として、『指導する際の指標として活用できた』、『指導内容に統一性がある』、指導者の意見として『指導内容の重点が分かる』、『期間毎の計画を可視化でき今後の目標や方向性がわかりやすい』から構成された。

＜チェックリストを使用することによる成長の実感＞は、プリセプティの意見として『自己評価とプリセプターの評価で自分のレベルが分かる』、プリセプターの意見として『プリセプティと共に学ぶことで自己の成長に繋がる』、指導者の意見として『できている項目が把握しやすく成長の程度がわかりやすい』、『プリセプティと共に学習し指導することによりレベルアップできる』、『プリセプターがプリセプティと共に学習することで成長

できる』、『プリセプティの経験を認めつつ新しいことを学べる場にする』から構成された。

＜チェックリストを使用することによる意欲の向上＞は、プリセプティの意見として『学習内容評価の可視化でモチベーションアップにつながる』、『フィードバックにより意欲向上につながる』、指導者の意見として『不足部分の明確化により自己研鑽に繋がる』、『プリセプターへの承認で向上心をはかる』から構成され、プリセプターからの意見はなかった。

2. チェックリストを使用した評価の課題

【チェックリストを使用した評価の課題】の Kategorii は、＜各プリセプターにおける評価基準の認識違い＞、＜評価項目の達成度の判定困難＞、＜チェックリストを使用する時期による評価への影響＞、＜チェックリストを使用することによる負担＞、＜チェックリストを使用することによるモチベーションへの影響＞、＜勤務形態（交代勤務）による評価への影響＞の6サブカテゴリーから構成された

＜各プリセプターにおける評価基準の認識違い＞は、プリセプターの意見として『プリセプターの理解度によって評価に差が出る』、『合格基準に個人差がある』、指導者の意見として『プリセプターの理解度と介入の程度で差が出る』、『プリセプターへの教育方法に関する明確な説明が行えていない』から構成され、プリセプティの意見はなかった。

＜評価項目の達成度の判定困難＞は、プリセプティの意見として『「できる」「わかる」の判断が難しい』、プリセプターの意見として『未経験項目があるが目標達成でよいかわる』、『「できる」「知っている」の評価基準が難しい』から構成され、指導者からの意見はなかった。

＜チェックリストを使用する時期による評価への影響＞は、プリセプティの意見として『6ヵ月の期限での学習内容が多い』、『6ヵ月で教育計画が達成できるか不安』、指導者の意見として『時期により習得できる技術が偏る』から構成され、プリセプターの意見はなかった。

＜チェックリストを使用することによる負担＞は、プリセプターの意見として『プリセプティをフォローしていく状況が必要』、指導者の意見として『プリセプター、プリセプティの精神的・身体的負担がある』

から構成され、プリセプティの意見はなかった。

＜チェックリストを使用することによるモチベーションへの影響＞は、プリセプターの意見として『プリセプティのモチベーションや要領により進行度に差が出る』、指導者の意見として『知識不足を実感する事でモチベーションが下がることがある』から構成され、プリセプティの意見はなかった。

＜勤務形態（交代勤務）による評価への影響＞は、指導者の意見として『他のスタッフへの指導内容が周知されにくい』、プリセプターおよび指導者の共通の意見として『勤務が重ならず普段の業務から評価しにくい』から構成され、プリセプティの意見はなかった。

IV. 考察

HCUで実施しているチェックリストを使用した教育計画の現状と課題において、2つのカテゴリーが生成され、有効性および評価の課題が明らかとなった。

＜チェックリストの利便性＞において、鈴木ら⁶⁾によると、ルーブリックによって評価基準を提示することには、理解度把握と学習改善を支援する機能があり、評価を行う目的の達成を促進すると述べている。HCU教育計画におけるチェックリストIは、19の技術に対して目標をあげ、目標を達成するための評価基準を設定している。評価基準があることは、プリセプティ、プリセプターおよび指導者の立場から学習進捗状況の把握や、到達度の可視化によりフィードバックが容易にできると考えられる。また、チェックリストによりプリセプティ、プリセプター、指導者はHCUで必要な技術が把握でき、プリセプティは学習すべき内容が明確であり、指導者は一貫した内容で指導することができていることが明らかになった。

＜チェックリストを用いた教育および学習への活用＞において、プリセプティは学習の効率化や自身の不足している学習内容の明確化から自身の目標設定に活用できていたことから、チェックリストを用いた教育計画が有効であったと考えられる。また、プリセプターおよび指導者が教育を行う上でチェックリストを活用できおり、プリセプティに対する学習の方向性や課題を見出すことに繋がっていると考えられる。中川ら⁷⁾は、病棟独自のチェックリストについて、各科特有の業務があり、専門的な知識・技術を使用するには有効である。新人看護師の技術の習得の有無や経験回数については、

誰が見ても同じ基準で把握できることや、目標設定があることにより、新人看護師が何に困っているか、どこまでできるかが具体的にわかるため、統一した情報を共有することができ、スキルの評価が行いやすくなったと述べている。本研究においても、HCU特有の学習内容に対してチェックリストを使用することで、各々の立場から学習内容の明確化や指導の統一が可能になったと考えられ、教育や学習に有効的であった。

＜チェックリストを使用することによる成長の実感＞において、プリセプティはチェックリストの評価が上がることで、成長を実感していると考えられる。プリセプターは、不足している知識をプリセプティと共に学び復習することで自己の成長を実感していると考えられる。指導者は、プリセプティとプリセプターが共に成長することを実感できていた。浜口⁸⁾は、中堅看護師について、新人・新規配属者を含むスタッフに対する教育の役割を果たし、職場全体の看護の質を高めることが期待されると述べている。また、田端⁹⁾は、役割を自己の成長として感じられることは、特に上司からの承認が必要であり、人間関係や職場風土など、さらなる部署での実施指導者支援が重要であることや、プリセプター同士のリフレクションも承認の機会となると述べている。本研究においても、チェックリストを使用することは、各々の立場において成長を実感できるツールとして有効であることが明らかになり、看護の質の向上を図ることができると示唆された。

＜チェックリストを使用することによる意欲の向上＞において、プリセプティは、評価の可視化およびフィードバックによる意欲向上の効果が認められた。一方で、本サブカテゴリーに対してプリセプターからの意見がなかった。チェックリストの使用はプリセプティの成長は可視化できるが、プリセプターの成長は可視化できない現状である。これに対して指導者は、プリセプターに対して指導方法の助言などが多くなり、プリセプターの意欲向上に繋がらないことが考えられるため、積極的な承認を行う必要性が示唆された。

＜各プリセプターにおける評価基準の認識違い＞において、プリセプター自身の基礎教育課程や臨床経験、プリセプター経験の有無など、様々な要因が評価に影響を与えることが考えられるが、プリセプターおよび指導者が評価の差を認識していることから、プリセプター同士および指導者間で評価基準に対する認識の共

有の機会を設けることや、プリセプターへの教育を行うことで、評価の差を最小にする必要性が示唆された。

＜評価項目の達成度の判定困難＞において、評価基準の「できる」「わかる」「知っている」の判断が、プリセプティおよびプリセプターにとって難しいことが明らかとなった。現行のチェックリストⅠは、例として、[手術後患者管理]に対して、①担当患者の病態生理がわかる、②術後循環動態を把握し、看護ケアができる、③術後患者の術後合併症と兆候がわかる。④オペ直後チェックリストに沿って行動できるという目標が設定されており、それらに対して5段階評価を行う。評価基準を再検討するにあたり、「わかる」や「知っている」は、プリセプティの理解度を客観的に把握することが困難であるため、「実施できる」「〇〇について説明できる」などの行動レベルに基づいた評価基準に変更する必要がある。また、評価判定の際には、プリセプティ、プリセプターおよび指導者の3者で判定をすることで、個人で判断をする負担および困難感を軽減する必要性が示唆された。

＜チェックリストを使用する期間による評価への影響＞において、チェックリスト運用前の経験から、他部署から異動した看護師は、個人差はあるものの、プリセプターの介入の効果もあり6か月程度でHCUに必要な知識および技術の習得が可能であった。それらを客観的に評価するため、またプリセプティおよびプリセプターの相互作用を期待し、評価期間を1、3、6か月後に設定しプリセプティにフィードバックを行う教育計画を実施していたが、実際にはプリセプティの不安が大きいことや、異動の時期による症例の違いが習得できる技術に影響することが懸念された。したがって、評価期間の検討および、季節や時期を考慮したチェックリスト使用開始の検討が必要である。

＜チェックリストを使用することによる負担＞において、指導者はプリセプター、プリセプティに精神的・身体的負担があると感じていたのに対し、プリセプターおよびプリセプティからは負担に対する意見は得られなかった。中川⁷⁾は、チェックリストのデメリットとしてチェックに時間を要することを掲げており、チェックリストの活用は少なからず負担はあると述べている。本研究において、プリセプティおよびプリセプターはチェックリストを使用することのデメリットよりもメリットを多く感じた可能性がある。また、指

導者がプリセプティおよびプリセプターに対して負担を軽減する関わりができていたことも推察される。

＜チェックリストを使用することによるモチベーションへの影響＞として、知識不足を実感することや、努力したにも関わらず成長できないこと、自身の苦手な点が可視化されるためと推察される。福井は¹⁰⁾、不安と向き合うことで、学習が継続できると述べており、プリセプターはプリセプティを、指導者はプリセプティおよびプリセプターの不安を軽減させる関りを心がけ、成長を促進させる必要性が示唆された。

＜勤務形態（交代勤務）による評価への影響＞として、HCUの特徴から夜勤が多く、看護師数が少ない現状である。また、ワークライフバランスを考慮した勤務調整から、プリセプターとプリセプティの勤務が重ならないことも多く、評価が困難であることが課題として明確となった。一方で、チェックリストは評価項目や内容が可視化できるため、他のスタッフと情報共有し指導していく必要があると考えられる。教育はチーム全体で行うという共通認識のもとに、プリセプティの進行状況や目標をチーム全体で情報共有し支えていくという風土作りを強化していくことが必要である。

本研究におけるプリセプティは、一般的な新卒看護師ではなく、HCUに配置転換されたラダーⅡ以上の看護師である。重田ら¹¹⁾は、配置転換看護師は、移動というある共同体を離れて異なる共同体の新しい看護実践への参加を経験する際に、そのプロセスにおいて今まで築きあげてきた自信を喪失することや、配置転換先の看護メンバーから前病棟で習得した臨床実践能力を価値あるものとして認められ、求められることによって自信を持ち新しい職場への自己の存在価値を実感する事へ繋がると述べている。また、山平ら¹²⁾は、配置転換看護師は、『これまでの経験や配置転換先にはない専門的な知識を持ち合わせている』ため、その能力を活かせるような技術習得支援体制を整えることが、配置転換看護師の職場適応を促すことや、配置転換は、個々の看護師、受け入れ部署双方にとって、成長・変革の機会となり、準備を整えて迎えられた体験や部署全体で技術習得を支援した体験はともに育ちあう職場づくりにも繋がると述べている。プリセプティの知識や経験などの個々の背景を尊重し、価値を認める関わりをする事で自尊心を保ち精神的な負担の軽減

につながることや、知識を認め実践に生かすことで自信を持ってもらうようサポートする事が重要である。

チェックリストを用いたHCU教育計画の現状は、主としてHCUに必要な知識および技術の到達度を評価するツールであるが、それを用いてプリセプティ、プリセプターおよび指導者が評価を行うことで、各々が自己研鑽、目標達成ならびに意欲向上の効果を得られることができた。一方で、チェックリストを用いたHCU教育計画の課題は、チェックリストの評価基準、勤務形態、評価期間、身体的心理的負担の懸念が明らかとなった。チェックリストの改良のみでは、これらの課題を解決することは困難であることから、HCU教育計画に関わる環境調整や負担の軽減ができるような体制を構築し、質の高い看護実践を患者に提供できるように取り組む必要がある。

【謝 辞】

本研究にご協力いただいたすべての研究参加者に深謝する。

【付 記】

本研究の一部は、第5回JCHO地域医療総合医学会において発表した。

【文 献】

- 1) 長山有香理, 白尾久美子, 野澤明子: 集中治療室へ配置転換した看護師が直面する困難, 日本看護研究学会雑誌, 34(1), 149-159, 2011.
- 2) 翁長悦子, 池田明子: ICU病棟における新任看護師の熟練度別教育プログラムの導入過程—参加型アクションリサーチ法を用いて—, 沖縄県立看護大学紀要, 14, 57-70, 2013.
- 3) 川喜田二郎: 発想法—創造性開発のために—, 65-114, 中公新書, 東京, 1967.
- 4) 川喜田二郎: 続・発想法—KJ法の展開と応用—, 2-219, 中公新書, 東京, 1970.
- 5) 川喜田二郎: KJ法—渾沌をして語らしめる—, 195-200, 中央公論社, 東京, 1986.
- 6) 鈴木雅之: ルーブリックの提示による評価基準・評価目的の教示が学習者に及ぼす影響—テスト観・動機づけ・学習方略に着目して—, 教育心理学研究, 59(2), 131-143, 2011.

- 7) 中川征子, 北村彩夏, 中島千春: PNS下における新人看護師のスキルの評価のための方法導入の効果, 滋賀医科大学雑誌, 31(2), 9-13, 2018.
- 8) 浜口藍: 役割付与を通じた承認の価値ーこの職場で働き続けたいという中堅看護師のモチベーションを高めるために, 看護管理, 26(4), 348-352, 2016.
- 9) 田端五月, 脇田美穂子, 児玉真理子: 新人教育支援の評価に関する研究ーA病院の实地指導者の役割遂行の傾向と課題ー, 旭川赤十字病院医学雑誌, 28, 13-17, 2014.
- 10) 福井早苗: 卒後2年目看護師と教育担当者の継続教育についての認識, 高知女子大学看護学会誌, 38(2), 129-138, 2013.
- 11) 重田かおり, 菊田香朱子, 山口隆美: 病棟配置転換を経験した看護師が臨床実践能力を発揮するまでのプロセス, 日本看護学会論文集(看護管理), 37, 344-346, 2006.
- 12) 山平英代, 高本文子, 上野代くに子: 教育研修計画導入による配置転換看護師への技術習得支援の効果, 日本看護学会論文集(看護教育), 45, 210-213, 2015.