

継続教育におけるシステムのアプローチ

一病棟における現任教育

2階西病棟

○ 山崎あゆみ 谷脇 文子

キーワード：継続教育、システム、看護実践者

I. はじめに

国際看護師協会では1980年代の初めに継続教育について重要な認識として、看護サービスのニーズに応えること、看護の発展、すなわち進歩する実践についての最新の知識の習得、専門化および地位の向上を示している。看護師の継続教育は科学的根拠に基づき看護を展開し、臨床能力向上のための目標を立て看護実践ができるよう育成していく事が重要である。継続教育に関する文献は多くあるが、病棟に焦点をあてた教育システムに関する報告は見当たらない。当院の当病棟の現任教育において効果的な新人教育をめざし、2年前より効率的な教育システムの検討を行い構築に取り組んだ。今回その実践と今後の課題について報告する。

II. 方法

1. 当病棟における現任教育の構造

病棟における現任教育の実践は、看護師長、教育担当副看護師長、教育推進委員（看護部委員会委員）、プリセプターエイド、プリセプター、プリセプティアー、リーダー会の7区分の配置で構成した（図1）。それぞれの担当範囲と役割を明確にし、連絡、連携を取り、人材育成のプロセスを全スタッフが共有し効率的な教育的アプローチができるようにした。従来の現任教育担当者にお任せのものから全員参加型の体制をめざした。教育担当副看護師長、教育推進委員、プリセプターエイド、プリセプティアー、リーダー会のそれぞれの役割については次のように決定づけた。

【教育担当副看護師長】：師長と協同及び補佐役として新人教育の活動方針の中心的な推進の役割を果たす。新人及び部署の現任教育の現状を把握し、全体的な視点から問題点の抽出を行う。教育推進委員からの定期的な報告・相談を受け支援する。プリセプターエイドからも適宜相談を受け支援する。

【教育推進委員】：プリセプターエイドからの定期的な報告・相談を受け支援する。リーダー会と連携、病棟会において教育に関する報告・指導を行う。

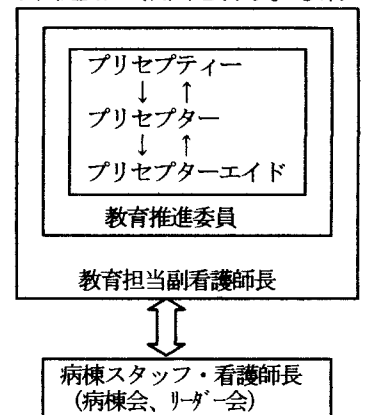
【プリセプターエイド】：プリセプターと定期的な連絡会を開催、問題点等検討する。状況によりプリセプティアーからの相談を受け支援する。これらの状況を定期的に教育推進委員に報告・相談し支援を受ける。

【プリセプター】：プリセプティアーの教育プログラムを立案し実施する。

定期的にプリセプターエイドに報告・相談し支援を受ける。 図1当病棟における現任教育の構造

【プリセプティアー】：プリセプターが作成した臨床能力開発に向けた指導プログラムに基づき実施し、適宜、連絡・報告・相談などによりプリセプターからのフォローを得る。

【リーダー会】：教育推進委員及びプリセプターエイドと協働し、後輩への教育的関わりを側面から支援する。プリセプター体制での運用で気が付いた点は、プリセプターエイド及び教育推進委員の順で報告し支援を行う。



III. 結果

1. 教育システムに基づく現任教育の展開

看護師長とともに教育担当副看護師長は病棟の現任教育方針の作成にかかわり、進め方について定期的な連

携をとり、育成状況をアセスメントし、教育推進委員やリーダー会に必要なかかわり方についての指導とアドバイスをを行う。また、教育推進委員とプリセプター・エイド双方の連携をとり、情報交換を行い適宜プリセプター・エイドからの相談を受ける。プリセプター・エイドは定期的に連絡会を設けプリセプター、プリセプティーへの助言や相談相手として働きかける。

教育・指導の基本的な姿勢はトップダウン式の一方的な指導ではなく、プリセプティーに対してはプリセプターが、プリセプターに対してはプリセプター・エイドが、プリセプター・エイドには教育推進委員や教育担当副看護師長がフォローすることを行いながら、それぞれ現状の問題点や疑問点、時には不安に感じる事の情報を得て、教育・指導面のアセスメントを行う。その結果をスタッフ全員に公表し報告する事によって病棟全体でフォローする体制の意識づけを重点としてかかわりを進めていった。

2. 新人教育の進め方の実際

指導内容は、看護ケアの全般にかかわる基礎的なもの及び一般的ケアに関するものを選択し、種類を習得するのではなく、段階を踏みながら少しずつステップアップできるように新人教育計画を立てた(表1)。

教育を進めていく中で出てきた問題点については、看護師長と副看護師長で検討を重ね、修正を加えながら計画を再立案(3回の計画)した。

表1. 新人教育の進め方の実際

看護実践においては、先輩看護師について見学→先輩看護師と共に実施→先輩看護師立会いのもと実施→1人で実施の方法の基本を厳守した。新人が習得する内容は、段階的に病棟におけるケアの低度なものから高度なものへと進めるようにした。

以上の基本方針を踏まえ、以下の通り新人教育を展開した。

〔第1段階〕：主に基礎的な知識習得の時期

臨床で働く上で必要不可欠な内容についてまず集合教育を行う。担当者については看護師長が各項目別に決定しそれぞれの担当者より教育を実施した。

集合教育期間中は、個々が学んだ事について何が解り、何が解らなかったかを述べてもらい、明文化することによって明確にし学習すべき事を明らかにした。自己評価した内容に対しては指導者が随時必要な教育的かかわりをした。

〔第2段階〕：主に看護実践能力を養うための観察の時期

新人は先輩看護師に1日中ついて、先輩看護師の活動を観察する。指導者は自分の行動の意味を考え、何を見せればよいかを考えながら行動をする。この期間中も一方的に教えるのではなく、新人が理解できていなかった事や疑問点について質問できる場面を設け、その内容について再度指導を実施していった。

〔第3段階〕：実際に患者を受け持ち看護実践を展開していく時期

新人は先輩看護師の指導のもとに、シミュレーションで受け持った患者を実際に受け持つ。指導者は業務遂行に必要な行動全体を評価し、適宜教育・指導を行う。ここでも批判的な態度ではなく育成という意識に立ち、勤務終了後にはその日のアセスメントを行い、理解できなかった点や疑問点についてディスカッションし再指導または自己学習を行っていった。

〔第4段階〕：看護実践能力を訓練する時期

この時期よりプリセプターのかかわりの開始時期とした。各プリセプターが作成した新人教育プログラム(1年間)に基づき実施していった。看護実践における6つの領域(知識・情報収集・判断・行為・行為の結果・人間関係能力・倫理的配慮)について段階別に4つのレベルで評価した。評価の時期・評価方法については記載どおりに行うが、特に評価の結果はプリセプターからどのようにするかフィードバックのあり方が報告された。

指導者はプリセプターを基本とするが、定期的に部署の経験豊かな看護師が指導者となり、評価し、必要な教育・指導を行った。また、受け持ち患者を徐々に拡大し、入院患者を担当した。入院患者は最初は良性疾患患者から開始した。看護技術については基本的方針に従い実施していった。さらに見学済みのもの、指導者の援助があればできるもの、指導者の立会いのもとできるもの、一人でできるものについての一覧表を作成し、

時期	目的	教育的かかわり
第1段階	(基礎的) 知識習得	集合教育 情報収集能力、問題 解決能力の評価
第2段階	看護実践能力を開花	行動の意味を考えながら、 看護実践を見せる
第3段階	看護実践の展開	業務遂行に必要な行動全 体を評価し適宜教育、指導
第4段階	看護実践能力の訓練	新人教育プログラムに基 づいたプリセプターのか かわり、スタッフ全員によ るかかわり
第5段階	看護実践能力を高める	看護師長、副看護師長によ る実践項目の講義

記載する事によってスタッフ全員がわかるようにした。未経験項目については、プリセプターと相談し計画を立てていった。

全体的な実践状況の評価は、プリセプターエイドが作成した評価表を用いて、プリセプター、プリセプティ―それぞれが定期的に評価を行い提出してもらった。教育担当副看護師長、教育推進委員、プリセプターエイドとプリセプターまたはプリセプティ―が定期的に連絡会を行い、その際評価表について質問したり助言を加えたりその他相談事にのるなど適宜指導を行った。この連絡会での協議内容については、その後病棟会やリーダー会への継続をさせ、問題について解決できるよう取り組みを行っていった。

〔第5段階〕：看護実践能力を高める時期

この時期は新人看護師の夜勤業務に従事する時期に掃討する時期であり、夜勤業務に入る前に病棟管理日誌の把握、患者の情報収集、業務の流れ、メンバーシップについての臨床実践評価を行った。勤務上プリセプターとの夜勤が組めない場合は、プリセプターはプリセプティ―や指導看護師より情報を集めて指導を行う方法をとった。

新人の夜勤業務の開始に伴い看護師長、副看護師長指導・教育の総合的な評価において、基礎的な知識不足や情報収集力、病態と関連した観察力及び必要なケアの提供の不足への教育の必要性が明らかとなった。また、一部卒後2年目及び3年目の看護師にも看護実践能力の発展を図る為の指導の必要性も示され、看護師長、副看護師長による看護実践の為の講義や実技を用いた教育を卒後1年目から卒後3年目を対象に実施した。この教育の計画・実施は、プリセプターにその必要性を説明し教育後のかかわりについて指導を行った。講義終了後は、対象者全員で話し合いを行い、解ったこと、解らなかった事を明確にし、文書にして提出する方法をとった。指導内容及び対象者の話し合いの内容についてはスタッフ全員に知らせた。

3. システム的アプローチにおける活動の実際

現任教育を進めていくための配置における担当およびその役割行動については以下の通りであった。

プリセプティ―からはプリセプターには何でも話せて相談できるという意見が聞かれ、プリセプティ―とプリセプター間での問題となる意見は聞かれなかった。またプリセプターからも人間関係的な問題は聞かれなかった。

プリセプターが新人指導にかかわった他者からの意見を受けた場合には、解決困難なものには自発的にプリセプターエイド、教育推進委員、教育担当副看護師長へ相談できていた。全員で解決策を考える必要性のある時はカンファレンスにかけ意見を聞き、内容によってはリーダー会で検討し解決策を見出していった。

プリセプターエイド、教育推進委員、教育担当副看護師長は定期的な連絡会以外でも情報の共有化をはかり意見交換が機能していた。また個々の指導者からの意見はプリセプターエイド及び教育推進委員を通してプリセプターへ報告という流れは、概ね取れていたが、副看護師長及び看護師長が積極的に働きかけを行った。一方、プリセプター以外の者が指導を担当する場合には、新人のできる事とできない事がわからないとの問題点などに対する対策も、プリセプターエイドや教育推進委員などを交えて解決を図るなど問題点への取り組みが速やかであった。

IV. 考察

今回、継続教育におけるシステム的アプローチに取り組んだ。システム的アプローチにおいては、①「教えること」を中心としたトップダウン的な一方的なかかわりではなく、「教えられる側」を中心とした循環するようなかかわりの教育、②全員参加型の新人教育の2点を重点とした。この2点について考察を深める事とする。

教えられる側を中心とする循環型の教育については、それぞれの新人において何ができて何ができないのかを明確にし問題の分析を行い、指導者は分析結果に基づき必要な指導を随時行っていく事が重要であった。看護実践者として科学的根拠に基づき看護実践を提供する事が要求されるが、その根本である習得すべき知識については自己学習を重ねていく中でほぼ目標達成できたが、看護実践においては計画を修正し再度指導を行うという介入が必要とされた。そのためにも自己評価、他者評価を行いながら問題解決のための計画を再度検討し指導を進めていくことが指導者にとって重要であることも改めて認識された。

集合教育終了後や師長・副看護師長の講義終了後に自己評価を行い、解ったこと解らなかった事を明確にし、学習すべき事を明らかにしていった。このことは学習すべき知識・技術・態度についての再指導や自己学習の

方法などをリアルタイムで計画し、教育ニーズに対応できるという点において重要であると痛感し一方的教育でなかったことと評価できる。

永井¹⁾によれば、従来型の「教える指導」だけでは一方的に説明を押しつけられたと強く感じており、受容に基づく「対話による指導」の併用が求められると指摘している。このことからトップダウンのみの教育的なかわりでは効果的な新人教育が形成されないことは明らかである。そしてプリセプター、プリセプティーによる評価表の記載で自己評価、他者評価を行うことにより両者の意見を聞く事ができ、それぞれの立場における問題点についてかわりが行えたと考える。また、定期的なミーティングは、“思い”や感情を表現する事の出来る場として必要であった。評価表には記載していないことであっても、会話により自分の思いや考えている事を表出でき、リアルタイムで指導をしていくことができた場面でもあり、このように対話は指導の一つの方法として効果があったと思われる。

次に全員参加型の教育については、まずスタッフ全員で新人を育てるという意識改革が必要であった。しかし、すぐに意識づけを行うのは困難を要し、カンファレンスの中でプリセプターやプリセプターエイド、教育推進委員、教育担当副看護師長による報告会を行い、意識改革に取り組む中で少しずつ変化が見られた。意識改革を図るためには、定期的または臨時に説明を繰り返し、相手の状況を把握し対応していく事の必要性を感じた。新人教育においては、スタッフ全員が意図的にかかわろうと意識しなければ、効率的に成し遂げる事が困難であることを今回強く感じた。また、効率的な教育システムの構築について、現任教育の構造を皆に図示したことは、スタッフ全員が新人教育を共有してかわっていく上において重要な点であったと考える。加えて段階別教育の展開では、自己評価と他者評価を常に行い、その結果を病棟全体で把握し、これを基にスタッフが参加して指導・訓練を重ねる方法を用いた。このように統合的に教育にかかわる方法は、看護実践者としてキャリア開発を図り、臨床能力向上のために有意であり、システムが有効に機能したと思われる。

新人の特徴を捉えた効果的な指導について永井²⁾によれば、今この仕事をマスターすることは新人自身のQOLを高めるためにどれほど大切なことかという説明を行い学習を動機づけることがポイントと言われている。今回のかわりの中でも、お任せや受け身の教育では教育・指導を受けた内容を自分のものとするには困難であり、指導効果を高めていく上からも望ましくないと痛感させられた。そのためにも本人の意欲を動機づける働きかけは必要と考える。批判的な態度で臨むのではなく、できている事は認めることが重要である。

継続教育の運営については、教える側と教えられる側の共同的な関係の中で、システムの的にアプローチしていくことが有効であるとの示唆を得ることができた。

V. 結論

1. 継続教育において、システムの的なアプローチは効果があることが示唆され、一方的なかわりでは効果的な新人教育は困難である事が示された。
2. 今後は病棟スタッフ全員が皆で教育していくという意識改革が必然的に備わり、実践へと結びついていくような働きかけが課題である。そして今回行ったシステムの評価の基準、方法についても継続的に検討が必要である。

引用・参考文献

- 1) 永井則子：プリセプターシップの理解と実践，日本看護協会出版会，19，1999.
- 2) 永井則子：プリセプターシップの理解と実践，日本看護協会出版会，20，1999.
- 3) 稲田美和他：継続教育，日本看護協会出版会，1995.
- 4) 梶田叡一：教育評価，放送大学教育振興会，2003
- 5) 宗村美江子：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，26，29 - 34，2001.

〔平成16年3月6日，高知市にて開催の平成15年度高知県看護協会看護研究学会で発表〕