

# 救急領域における現任教育の評価に関する一考察

— 看護婦の意識調査結果から —

Investigation on Continuing Education for Emergency Care Nurses

看護部：森田 孝子

## 〈キーワード〉

現任教育、看護者の意識、救急、重要視項目

### 1. はじめに

臨床看護の現場における教育をいかに評価するかは、一つの課題です。しかし、この課題に関する明快な報告は見当たりません。ここでは、現任教育を実施している施設とそうでない施設の看護者の意識の違いを把握し、その結果から現任教育の効果を評価し、併せて教育プログラム作成にあたって考慮すべき課題を検討しました。

### 2. 方法

質問紙によるアンケート調査を救急施設に勤務する看護婦を対象に実施いたしました。調査質問紙は、救急看護実践において、非常に重視しなければならない大切な事柄、救急看護の価値評価に関する質問項目で構成されています。具体的には、表1. に示します様に、基本的看護技術に関する3項目、生命観と心理社会的技能に関する12項目、自律した看護者に関する8項目、救急看護の知識技術に関する6項目の合計29項目です。

それぞれの項目について「重視していない」「それほど重視していない」「重視している」「非常に重視している」の4段階での評価を求めました。更に、救急看護にとって最重視・最重要と考える項目5つを選択するよう求めました。

手続きは、平成10年8月中旬に、郵送により依頼し、9月中に回収されました。

今回は関東甲信越地方の4施設に勤務する看護婦に調査対象をしばって報告します。このうち2施設は現任教育プログラムの実施が救急看護系雑誌等で公表されており、看護研究発表等も活発に行われている施設、他の2施設は救急施設ではありますが、現任教育計画は公表されておらず、また救急看護関連学会等での発表も活発とは言えない施設です。

### 3. 結果

分析の対象は、現任教育プログラムが生まれ計画的に指導が行われている2施設は高次救命救急センター（以下A群と略す）であり、看護婦は77名でした。また、特に現在教育プログラム計画をもたない2施設は、一次から三次まで受け入れている民間の救急施設（以下B群と略す）で、その看護婦数は59名でした。これら136名全員から回答が得られ回収率は100%でした。これら対象者の救急部門における勤続年数は平均4.2年、その範囲は0.4年～12年にわたっていました。

このうち勤続経験による影響の可能性を統制するため、勤続年数が1年未満および10年以上の者を除き、106名のデータを分析の資料としました。A、B群における対象者の年齢、勤続年数の平

均値には両群間に統計的な有意差は認められませんでした。(表2)

図1～4は、質問29項目に対する両群の回答を「重視していない」から「非常に重視している」までを各段階毎の割合で示したものです。

これらの図の視察から差が認められた項目は、

- 1) 基本的看護技術に関する項目では、「看護過程の問題の明確化、安全と安楽」においてA群がB群に比べて重視している割合がやや多いという群間差でした。
- 2) 生命観と倫理社会的技能に関する項目では、「社会情勢・時代の趨勢、人間をめぐる科学的知識、生と死について、看護倫理、看護婦と法」といった項目でA群が重視度が高い群間差を認めました。また、「患者心理への配慮、救急看護の価値、コミュニケーション技法」についてはB群で重視度が高い傾向を示しました。
- 3) 自律した看護者に関する項目では、「フィジカルアセスメント能力、自己の健康管理、一般教養、専門職業人としての責務」でA群の方が重視度が高く、「スタッフ間の人間関係」ではB群が重視度が高いという差を認めました。
- 4) 救急看護の知識技術に関する項目では、「輸液やモニター、ドレーン管理、検査データを読む力、救命救急処置能力」でB群が重視度が高い傾向を示しました。

各項目における両群間差を調べるため、「重視していない」の回答を1、「それほど重視していない」を2、「重視している」を3、「非常に重視している」を4と、得点化しました。両群の各項目ごとの平均得点は表3. に示す通りです。

有意差が認められた項目は「救命救急処置能力、スタッフ間の人間関係、検査データやレントゲン等を読む力、看護過程における問題の明確化、看護倫理について、フィジカルアセスメント能力」であり、前3者はB群で重視され、後者3項目はA群で重視されている項目でした。

「フィジカルアセスメント能力」についてのB群の無答率は17%にのぼり、他に比べて極端に悪いという結果でした。フィジカルアセスメントとはどういう事か分からないから答えられないというメモがついた回答もありました。

両群を通して評点が低かったのは「社会情報・時代の趨勢の認識」「人間をめぐる科学的知識」「自己のストレスマネジメント」「自己の健康管理」「生と死について」「看護倫理について」の6項目でした。これらについて両群を比較すると、A群の方が高い得点でした。

「救急看護にとって最重要と考えていること5つ」をあげてもらった結果は、図5. の通りでした。多い順から5つあげると、A群では「患者と家族のQOL⑫、フィジカルアセスメント能力⑳、家族への働きかけ⑭、患者の心理への配慮⑬、救命救急処置能力③」の順でした。

B群では「救命救急処置能力③、患者心理への配慮⑬、予測性⑰、家族への働きかけ⑭、インフォームドコンセント⑥」の順で最重要とあげていました。

またA群では「専門職業人としての責務」「患者と家族のQOL」「看護過程における問題の明確化」「安全と安楽」「フィジカルアセスメント」「生と死」「特殊病態の理解」「院内感染対策」等の項目で最重要と回答した人がB群より多いという結果でした。

#### 4. 考 察

これらの結果は、A群とB群の救急看護に対する視点の違いを表すものと解釈されました。

A群とB群の施設では医師・看護婦数、患者の緊急度・重症度と数の違い、施設設備など看護環境が異なることは推測されますが、A群が高い評点をつけた項目は、専門職としての看護者に求められる必須のことがらと言え、現任教育の効果を示唆しているとも考えられます。

フィジカルアセスメント能力の重視度をはじめ、専門職業人に求められると言われる項目でA群はB群に比して重視度の評価が高いという今回の結果は、A群における現任教育効果を示唆していると考えられます。

評点の低かった項目についてもA群の方が高い得点であり、これも現任教育の効果と考えられることができるのではと思います。また、これらの評点の低かった項目は、演者が平成6年に行った現任教育の実態調査でも、実施頻度は低く後回しにされている現任教育項目でした。現任教育の現状を反映する結果とも考えられます。

現任教育では、今回明らかになった「社会情報、人間をめぐる科学的知識、自己の健康管理、ストレスマネジメント、生と死に関すること、看護倫理、看護婦と法、フィジカルアセスメント能力」等のプログラムを組み入れることが大切であると考えられました。

#### 5. まとめ

救急看護現任教育をきちんとプログラムを組んで実施している施設とそうでない施設の看護者に対して、意識の違いを把握するために質問紙法による調査を行いました。

その結果からは、以下のことが明らかになりました。

- ① 2つの群間には救急看護についての認識の違いがあること。
- ② 現任教育は効果的であること。
- ③ 現任教育効果は現場で働く看護者の重要視項目にそのまま反映されること。

根拠に基づいた看護が叫ばれていますが、その実践のためにも、これらの現任教育は大切であることが示唆されました。

表1. 質問項目

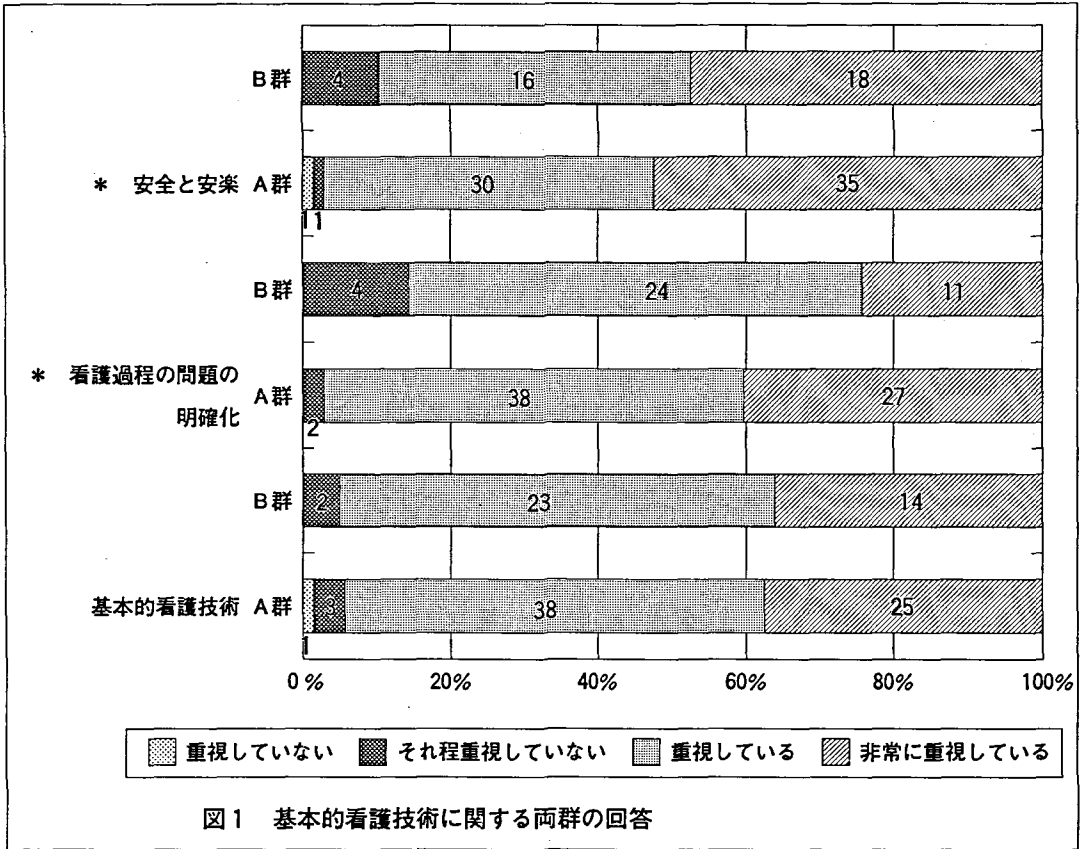
<b>基本的看護技術に関する3項目</b>	
	基本的看護技術
	看護過程における問題の明確化
	安全・安楽
<b>生命観と心理社会的技能に関する12項目</b>	
	インフォームドコンセント
	コミュニケーション技法
	社会情報・時代の趨勢
	看護倫理について
	人間をめぐる科学についての知識
	患者と家族のQOL
	患者の心理への配慮
	家族への働きかけ
	自己のストレスマネジメント
	生と死について
	看護に関する法の知識
	救急看護の価値
<b>自律した看護者に関する8項目</b>	
	スタッフ間の人間関係
	専門職業人としての責務
	一般教養
	自己の健康管理
	自らが行った行動の自己評価
	協力性や協調性に関すること
	予測性
	フィジカルアセスメント能力
<b>救急看護の知識技術に関する6項目</b>	
	輸液やモニター、ドレーン等の管理
	特殊病態の理解
	ME 機器の取り扱い
	救命救急処置能力
	院内感染対策
	検査データやレントゲン等を読む力

表2 対象者の年齢・勤続年数

群	人数	年齢 (歳)		勤続年数 (年)	
		平均	(S D)	平均	(S D)
A群	67	26.6	3.78	4.3	1.94
B群	39	28.7	6.89	4	1.91

表3 両群の各項目ごとの平均得点

項 目	A群	B群	P
1. 特殊病態の理解	3.25	3.25	
2. ME機器の取り扱い	3.24	3.26	
3. 救命救急処置能力	3.24	3.62	p < 0.1
4. 院内感染対策	3.18	3.27	
5. 社会情報・時代の趨勢の認識	2.81	2.71	
6. インフォームドコンセント	3.45	3.49	
7. コミュニケーション技法	3.42	3.49	
8. スタッフ間の人間関係	3.19	3.54	p < 0.05
9. 専門職業としての責務	3.45	3.36	
10. 人間をめぐる科学的知識	2.91	2.68	
11. 社会人としての一般教養	3.12	3.1	
12. 患者と家族のQOL	3.45	3.37	
13. 患者の心理への配慮	3.51	3.56	
14. 家族への働きかけ	3.54	3.46	
15. 自己のストレスマネジメント	2.91	2.84	
16. 自己の健康管理	2.95	2.92	
17. 自らが行った行動の自己評価	3.15	3.21	
18. 協力性と協調性	3.21	3.36	
19. 予測性	3.31	3.49	
20. 基本的看護技術	3.3	3.31	
21. 看護過程における問題の明確化	3.37	3.18	p < 0.1
22. 安全と安楽	3.48	3.37	
23. 生と死について	3	2.87	
24. 救急看護の価値	3.28	3.49	
25. 看護倫理について	2.97	2.71	p < 0.1
26. 看護婦には法の知識が必要か	3.13	3	
27. 検査データやレントゲン等, 読む	3.15	3.36	p < 0.1
28. フィジカルアセスメント能力	3.45	3.16	p < 0.05
29. 輸液やモニター・ドレーンの管理	3.43	3.48	



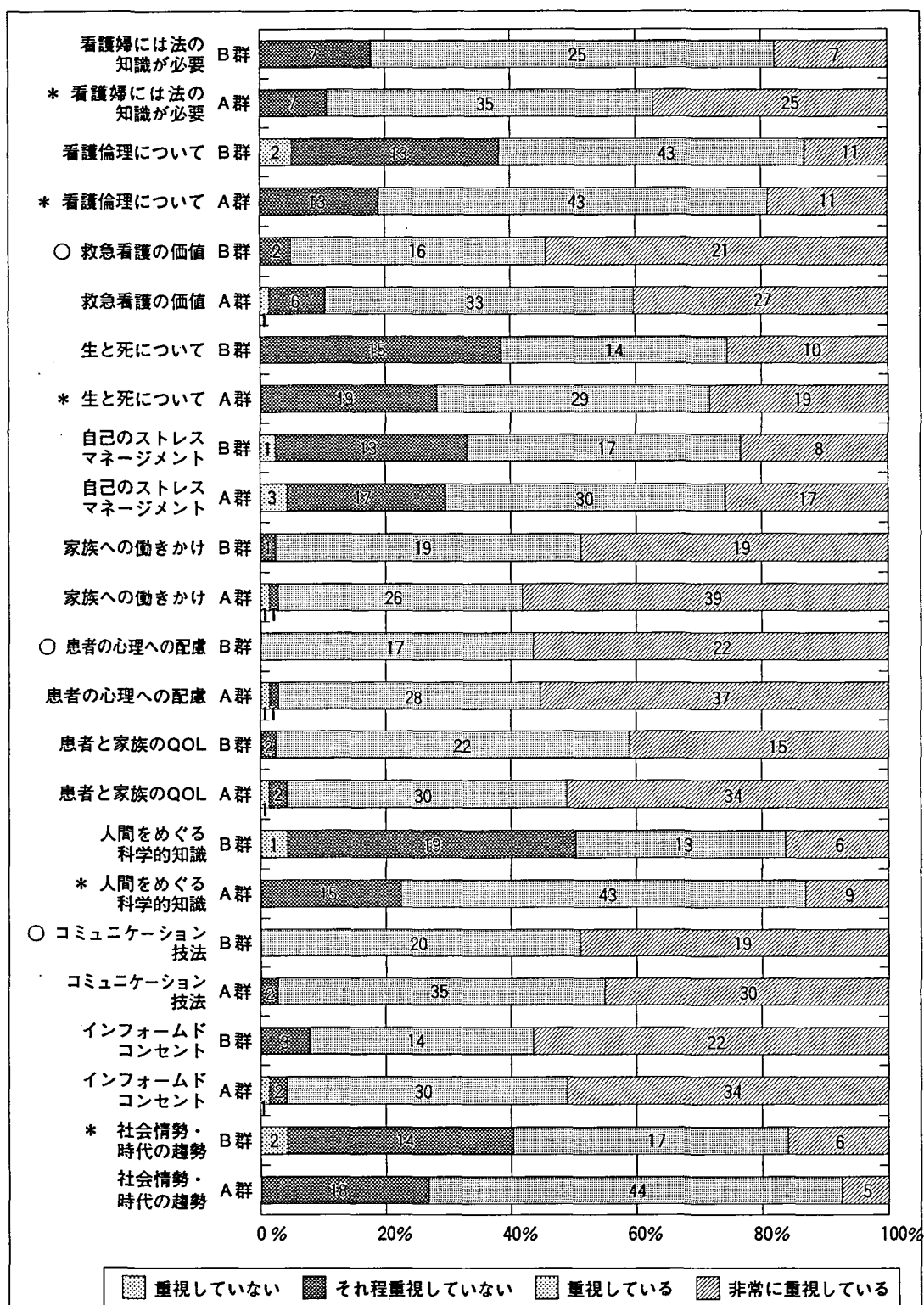


図2 生命観と心理社会的技能に関する12項目の両群の回答

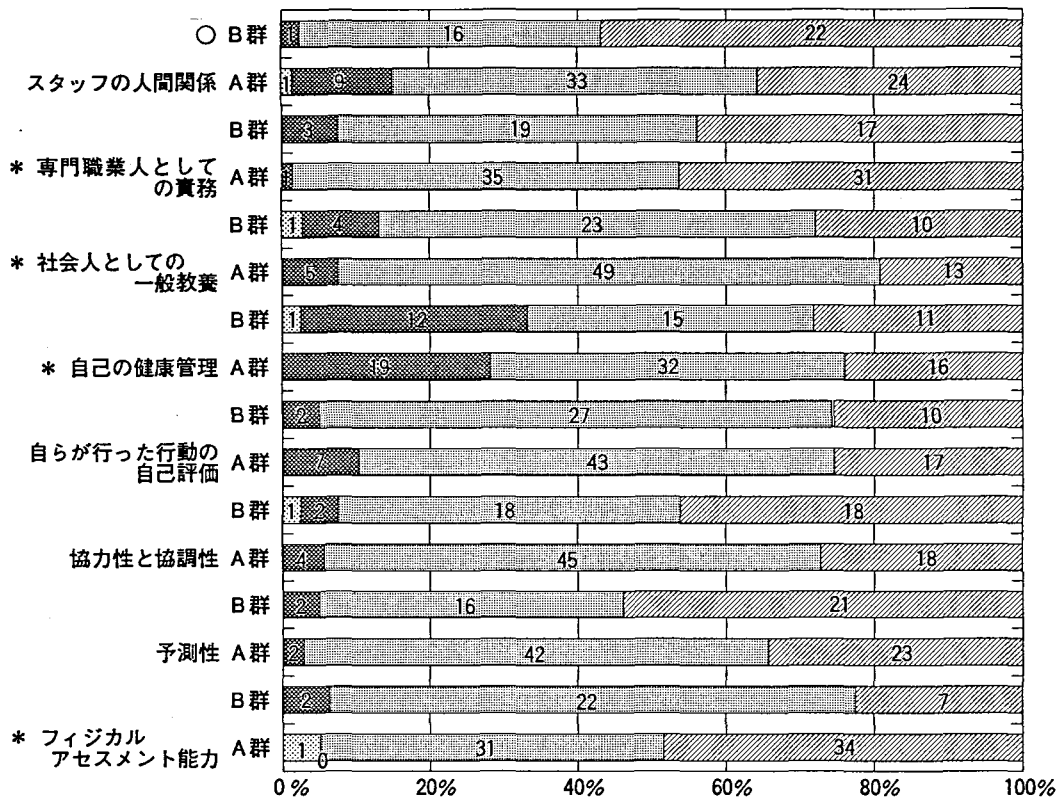


図3 自律した看護者に関する8項目の両群の回答

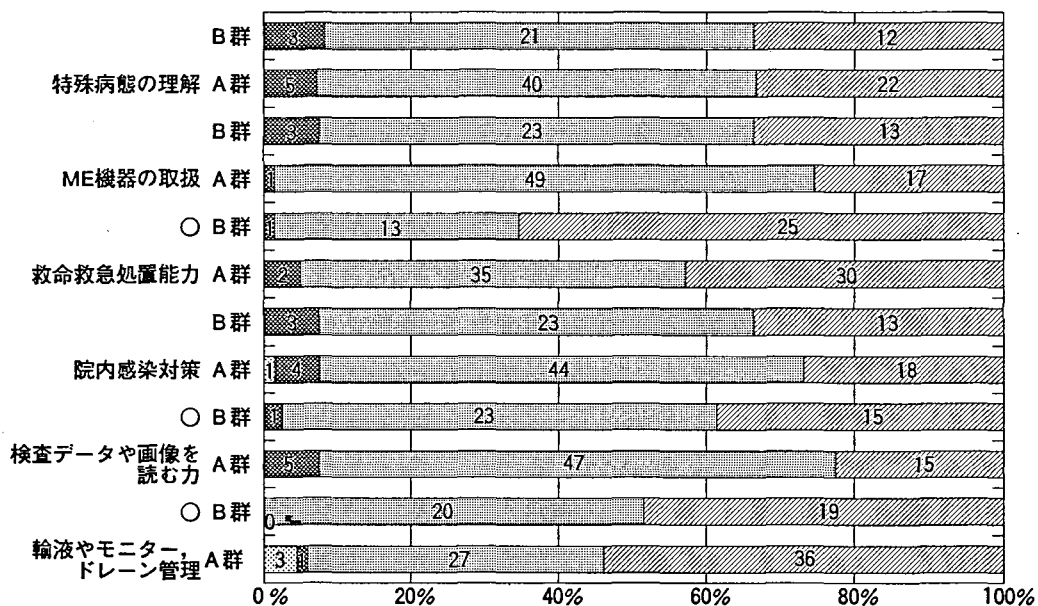


図4 救急看護の知識技術に関する6項目の両群の回答

重視していない
  それ程重視していない
  重視している
  非常に重視している



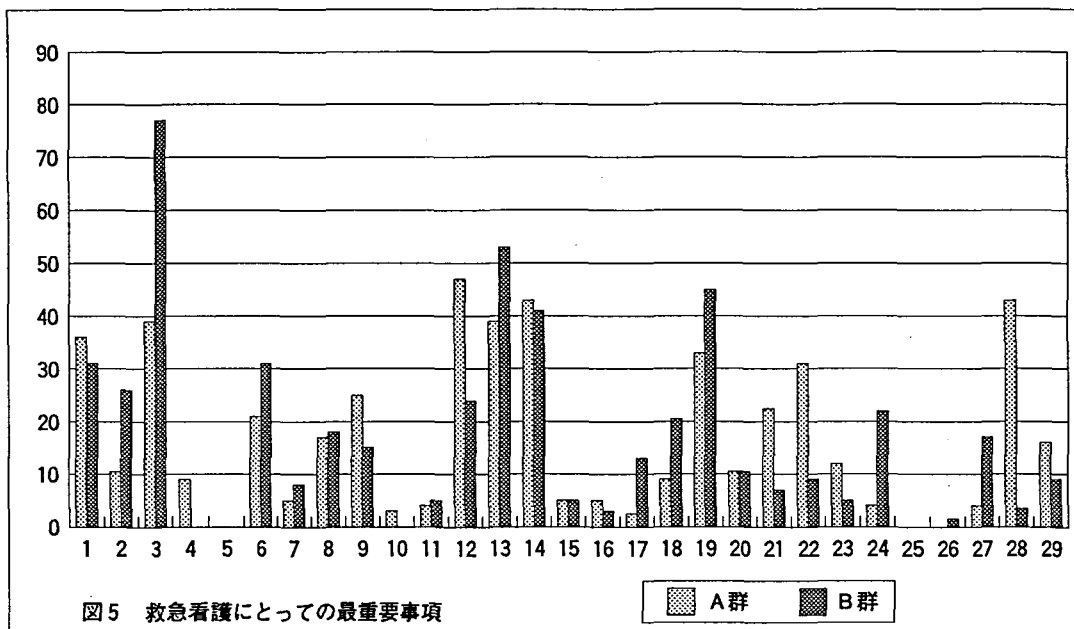


図5 救急看護にとっての最重要事項

■ A群 ■ B群

1. 特殊病態の理解
2. ME機器の取り扱い
3. 救命救急処置能力
4. 院内感染対策
5. 社会情報・時代の趨勢の認識
6. インフォームドコンセント
7. コミュニケーション技法
8. スタッフ間の人間関係
9. 専門職業人としての責務
10. 人間をめぐる科学的知識
11. 社会人としての一般教養
12. 患者と家族のQOL
13. 患者の心理への配慮
14. 家族への働きかけ
15. 自己のストレスマネジメント
16. 自己の健康管理
17. 自らが行った行動の自己評価
18. 協力性と協調性
19. 予測性
20. 基本的看護技術
21. 看護過程における問題の明確化
22. 安全と安楽
23. 生と死について
24. 救急看護の価値
25. 看護倫理について
26. 看護婦には法の知識が必要か
27. 検査データやレントゲン等, 読む
28. フィジカルアセスメント能力
29. 輸液やモニター・ドレーンの管理