

## 報 告

新人看護師の看護基本技術習得に向けた  
統合型評価システムの有用性の検討

丸山公子<sup>1)</sup>, 梅澤雄一<sup>1)</sup>, 大内晴美<sup>1)</sup>, 日野雅代<sup>1)</sup>  
内田有美子<sup>1)</sup>, 阿部美由紀<sup>1)</sup>, 尾内恭子<sup>1)</sup>, 松田安弘<sup>2)</sup>

1) 群馬県立がんセンター

2) 群馬県立県民健康科学大学

**目的：**看護基本技術習得に向けた統合型評価システムが、新人看護師の技術習得と課題の明確化につながっているかを明らかにし、システムの有用性を検討する。

**方法：**①システムを使用した新人看護師（以下システム使用后）14名とシステムを使用していない新人看護師20名のチェックリストの得点を統計学的に分析した。②システム使用后14名の課題を表す「整理シート」の記述を内容分析した。③システム使用后14名の知覚をインタビューし内容分析した。

**結果：**①入職1か月、6か月、1年でシステム使用後の得点が有意に高かった。②整理シートの課題は、自己学習や日常生活援助などが多く時期の経過とともに内容も変化した。③システム使用后14名の知覚は、【システムの使用で課題が明確になった】、【チェックリストが目標となり取り組めた】など、12カテゴリを形成した。

**結論：**システムの活用は、技術習得、課題の明確化、目標設定などを促進し有用性を示唆した。

**キーワード：**新人看護師, 看護基本技術習得, 統合型評価システム

## I. 緒 言

平成21年7月、厚生労働省は、新人看護職員臨床研修ガイドライン<sup>1)</sup>に沿った教育の努力義務を方針化した。このガイドラインは、看護基本技術の到達目標を「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」の3側面から、全104項目を例示している。また、これらの評価方法として、自己評価、他者評価を取り入れ、その評価結果のフィードバックを新人看護師に行い、新人看護師が主体的に継続して技術を習得できるようプリセプターや教育担当者などが支援することを奨励している。

A病院は、がん専門病院であり、毎年約10名の新人看護師を採用している。看護部の教育委員会は、新人看護師を対象として、平成22年4月から厚生労働省が推奨するガイドラインに沿って、看護基本技術の習得に向けた研修計画を立案、実施し、それらの評価を行っている。しかし、これまで行っていた、チェックリストを用いた評価、その後の目標設定と評価結果のフィードバックが効果的であるのか自信が持てない状況にあった。先行研究<sup>2-4)</sup>は、新人看護職員研修ガイドラインに基づいた教育の効果を明らかにしているものの、効果的なフィードバックにつながる具体的な方法までは解明していない。

そこで、評価結果から効果的なフィードバックができる方法を検討し、平成26年4月から「看護基本技術チェックリスト」、「整理シート」、「見える化チャート」、「課題と目標シート」を用いて評価結果や課題を可視化できる評価システムを構築した。今回、構築した看護基本技術習得に向けた統合型評価システムが、新人看護師の看護基本技術の習得度とそれに基づく課題の明確化につながっているのかを明らかにし、システムの有用性を検討した。このシステムが有効であれば、新人看護師の看護基本技術習得の向上と共に、患者に提供される看護の質の維持、向上へとつながる。

## Ⅱ. 研究目的

看護基本技術習得に向けた統合型評価システムが、新人看護師の看護基本技術の習得度とそれに基づく課題の明確化につながっているかを明らかにし、システムの有用性を検討する。

## Ⅲ. 研究方法

### 1. 看護基本技術習得に向けた統合型評価システム（以下システム）の概要（図1）

このシステムは、新人看護師、プリセプター、

教育担当者、看護師長が、就職後1か月、3か月、6か月、1年に、「看護基本技術チェックリスト」（以下チェックリスト）を用いて新人看護師の看護基本技術習得度を評価し、評価結果を、「整理シート」、「見える化チャート」、「課題と目標シート」を使って可視化、課題を明確化するものである。

このシステムには、4種類のツールを用いる。具体的には次の通りである。

#### 1) 看護基本技術チェックリスト（図2）

チェックリストは、「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」の3側面、25大項目、137中項目、521小項目からなり、就職後1か月、3か月、6か月、1年で評価する。その評価は、新人看護師が自己評価し、プリセプターが他者評価する。その後、教育担当者を加えた三者で合議し、最終的な評価を行う。「基本姿勢と態度」の項目は、「2:できる, 1:指導の下でできる」の2件法、「技術的側面」の項目は、「4:できる, 3:指導・助言があればできる, 2:知識としてわかる, 1:できない」の4件法、「管理的側面」の項目は、「2:できる, 1:指導の下でできる」の2件法を用いて評価する。

#### 2) 整理シート

整理シートは、チェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」の3側面、25

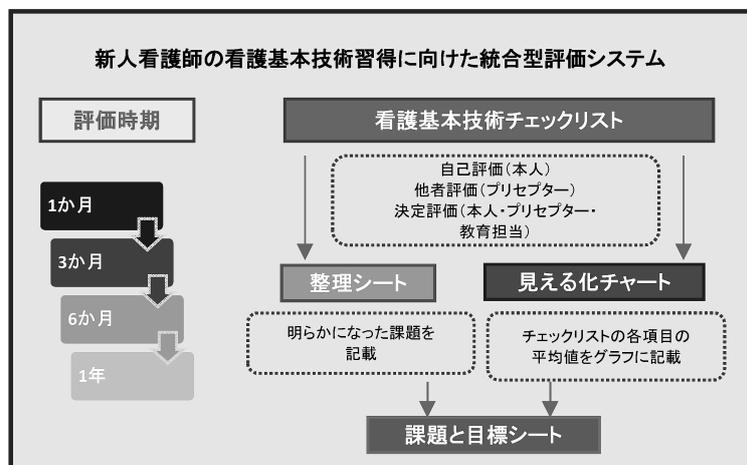


図1 統合型評価システム概要



図2 統合型評価システムの実例

大項目を a から y の記号を用いて表示し、項目毎に課題を記載する。記載時期は、就職後 1 か月、3 か月、6 か月、1 年であり、記載内容は、チェックリスト評価時に実施した三者の合議内容などを参考に、新人看護師が現時点で課題となる内容を記載する。

3) 見える化チャート

チェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」の 3 側面、25 大項目毎に、新人看護師が評価結果の平均値を算出し、レーダーチャートを作成する。記載時期は、就職後 1 か月、3 か月、6 か月、1 年であり、時期毎にグラフの色を分け、変化の推移を可視化する。

4) 課題と目標シート

「チェックリスト」、「整理シート」、「見える化チャート」の結果に基づき、新人看護師が目標を設定する。目標の設定は、就職時、1 か月、3 か月、6 か月に行う。目標の評価は、就職後 1 か月、3

か月、6 か月、1 年に行う。各評価時期に、新人看護師が目標に対する自己評価を記載し、その後、プリセプター、教育担当者、看護師長がその自己評価に対するコメントを記載して新人看護師にフィードバックする。

2. 研究対象者

A 病院に平成 26 年度から平成 28 年度に就職し、研究の同意が得られ、システムを使用した新人看護師 14 名とシステムを導入する前の平成 22 年度から平成 25 年度に就職し、研究の同意が得られた新人看護師（以下システムを使用していない新人看護師）20 名。

3. データ収集と分析

システムを運用し、次の 3 種類の方法を用いてデータ収集と分析を行った。

1) チェックリストを用いた評価に関するデータ

## 収集と分析

- (1) システムを使用していない新人看護師とシステムを使用した新人看護師の「技術的側面」の就職後1か月、3か月、6か月、1年の平均得点の比較

システムを使用していない新人看護師20名の得点から、未記入、記載間違いのある項目を除外し、有効となる得点を選別した。その結果、「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」の3側面中、「技術的側面」のみが有効となった。また、システムを使用していない新人看護師20名が使用したチェックリストは、現在使用しているチェックリストの改定前で項目数に違いがあり、総得点の比較はできないため、就職後1か月、3か月、6か月、1年の平均得点のみを比較対象とした。

システムを使用していない新人看護師20名とシステムを使用した新人看護師14名が記載したチェックリストの「技術的側面」の就職後1か月、3か月、6か月、1年の得点を集計表に入力した。入力したデータは、IBM SPSS Statistics25を用いて記述統計量を算出した。入力したデータをもとに、Kolmogorov-Smirnov検定を用い正規性の確認、F検定による分散性を確認した。システムを使用していない新人看護師とシステムを使用した新人看護師の平均得点の差の比較として対応のないStudent't検定を行った。有意水準 $\alpha=0.05$ とした。

- (2) システムを使用した新人看護師のチェックリストの総得点の変化

システムを使用した新人看護師14名が記載したチェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」3側面、521小項目の就職後1か月、3か月、6か月、1年の得点を集計表に入力した。入力したデータをIBM SPSS Statistics25を用いて記述統計量を算出した。また、就職後1か月、3か月、6か月、1年の総得点の関係については、一元配置分散分析を行った。さらに、一

元配置分散分析の結果に基づき、有意性が認められた項目について、Tukeyの多重比較を行った。有意水準 $\alpha=0.05$ とした。

- (3) システムを使用した新人看護師のチェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」3側面の平均得点の変化

システムを使用した新人看護師14名が記載したチェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」3側面、521小項目の就職後1か月、3か月、6か月、1年の得点を集計表に入力した。入力したデータをIBM SPSS Statistics25を用いて記述統計量を算出した。また、チェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」3側面と就職後1か月、3か月、6か月、1年の関係については、一元配置分散分析を行った。さらに、一元配置分散分析の結果に基づき、有意性が認められた項目について、Tukeyの多重比較を行った。有意水準 $\alpha=0.05$ とした。

- 2) 整理シートに記載された課題に関するデータ収集と分析

システムを使用した新人看護師14名が、就職後1か月、3か月、6か月、1年に使用したチェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」3側面、25大項目毎に記載した課題を、「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」の3側面毎に、また、就職後1か月、3か月、6か月、1年の各期別に抽出した。記載された課題を客観的、体系的、数量的に調査でき、推論を交えることなく記述を忠実に反映し分析できる、Berelson,B.の内容分析<sup>5)</sup>を参考に、意味内容の類似性に基づき分類した。

- 3) システムを使用した新人看護師の知覚に関するデータ収集と分析

システムを使用した新人看護師14名を対象に、インタビューガイドを用いて個別にインタビューを行った。具体的には、システムの概要の図を見せながら、システムの説明を行い、その後、イン

タビューガイドに基づき、一連のシステムについて自由に語ってもらった。インタビューガイドは、①「チェックリスト」の結果から「整理シート」への課題の抽出について、②「整理シート」使用による課題の抽出について、③「見える化チャート」のグラフ化による課題の抽出について、④「課題と目標シート」使用による、課題と目標立案についてであった。インタビューの内容は許可を得て録音し、逐語録とした。この記載内容を、2)と同様に、Berelson, B. の内容分析<sup>5)</sup>を参考に、意味内容の類似性に基づき分類した。

#### IV. 倫理的配慮

本研究は、調査施設の倫理委員会の承認を得て実施した。システムを使用した新人看護師 20 名については、研究の目的と意義、調査への協力方法、倫理的配慮を説明した研究協力依頼状とともに、口頭で説明を行った。研究への参加は自由とし、個人の意思決定の権利を保障した。調査は、個人名が特定できないように対象者の匿名性の権利を保障した。また、看護系学会などに研究成果を公表することを説明し、研究成果を公表する際は、対象者が特定されないように配慮することで、対象者の匿名性の権利を保障した。インタビュー内容は録音し、研究終了後にはデータを消去して適切に処理することを説明し、個人情報の機密性を保障した。

システムを使用していない新人看護師 20 名のうち、在籍している看護師については、研究の目的と意義、調査への協力方法、倫理的配慮を説明した研究協力依頼状とともに、口頭で説明を行った。育児休暇中や退職した看護師については、郵送により、研究協力依頼状とともに、同意書、返信用封筒を同封し、返信を依頼した。システムを使用した新人看護師と同様の権利を保障した。

## V. 結 果

### 1. チェックリストの評価得点の変化

1) システムを使用していない新人看護師とシステムを使用した新人看護師の「技術的側面」の就職後 1 か月、3 か月、6 か月、1 年の平均得点の比較

就職後 1 か月のシステムを使用していない新人看護師の「技術的側面」の平均得点は 1.54 点、システムを使用した新人看護師の「技術的側面」の平均得点は 1.78 点であった。システムを使用していない新人看護師とシステムを使用した新人看護師の「技術的側面」の平均点の間に有意差が認められた ( $t(32)=2.09, p<.05$ )。3 か月は、システムを使用していない新人看護師が 2.06 点、システムを使用した新人看護師が 2.24 点であった。システムを使用していない新人看護師とシステムを使用した新人看護師の間に有意差を認めなかった ( $t(32)=1.3, p>.05$ )。6 か月は、システムを使用していない新人看護師が 2.65 点、システムを使用した新人看護師が 2.96 点であった。システムを使用していない新人看護師とシステムを使用した新人看護師の間に有意差を認めた ( $t(31)=2.43, p<.05$ )。1 年は、システムを使用していない新人看護師が 3.22 点、システムを使用した新人看護師が 3.45 点であった。システムを使用していない新人看護師とシステムを使用した新人看護師の間に有意差を認めた ( $t(31)=2.2, p<.05$ ) (図 3)。

2) システムを使用した新人看護師のチェックリストの総得点の変化

システムを使用した新人看護師のチェックリストの総得点は、就職後 1 か月が 869.7 点、3 か月が 1100.1 点、6 か月が 1427.1 点、1 年が 1644.6 点であり、時期の経過とともに得点が上昇した。また、各期のチェックリストの総得点に有意差を認め ( $F(3,52)=50.590, p<.05$ )、多重比較の結果は、

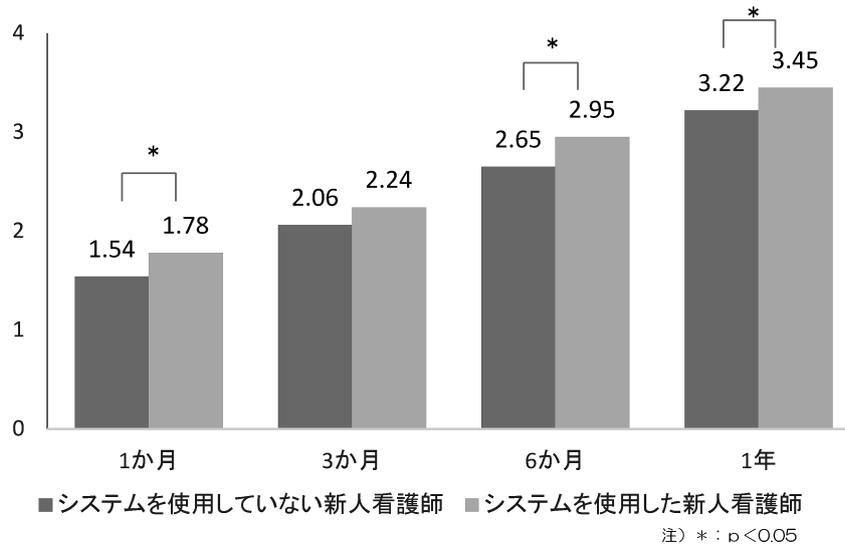


図3 「技術的側面」の平均得点の比較  
(システムを使用していない新人看護師 n = 20、システムを使用した新人看護師 n = 14)

1か月と3か月 ( $p < .01$ ), 1か月と6か月 ( $p < .001$ ), 1か月と1年 ( $p < .001$ ), 3か月と6か月 ( $p < .001$ ), 3か月と1年 ( $p < .001$ ), 6か月と1年 ( $p < .05$ ) の間に有意差を認めた (図4)。

### 3) システムを使用した新人看護師のチェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」3側面の平均得点の変化

「基本姿勢と態度」の平均得点は、就職後1か月が1.42点、3か月が1.56点、6か月が1.76点、1年が1.92点であり、時期の経過とともに得点が増加した。また、各期の平均得点に有意差を認め ( $F(3,52) = 36.868, p < .05$ )、多重比較の結果は、1か月と3か月 ( $p < .05$ ), 1か月と6か月 ( $p < .001$ ), 1か月と1年 ( $p < .001$ ), 3か月と6か月 ( $p < .01$ ), 3か月と1年 ( $p < .001$ ), 6か月と1年 ( $p < .05$ ) の間に有意差を認めた (図5)。

「技術的側面」の平均得点は、就職後1か月が1.78点、3か月が2.34点、6か月が2.96点、1年が3.45点であり、時期の経過とともに得点が増加した。また、各期の平均得点に有意差を認め ( $F(3,52) = 48.336, p < .05$ )、多重比較の結果は、1か月と3か月 ( $p < .05$ ), 1か月と6か月 ( $p < .001$ ),

1か月と1年 ( $p < .001$ ), 3か月と6か月 ( $p < .001$ ), 3か月と1年 ( $p < .001$ ), 6か月と1年 ( $p < .01$ ) の間に有意差を認めた (図6)。

「管理的側面」の平均得点は、就職後1か月が1.30点、3か月が1.51点、6か月が1.74点、1年が1.94点であり、時期の経過とともに得点が増加した。また、各期の平均得点に有意差を認め ( $F(3,52) = 42.093, p < .05$ )、多重比較の結果は、1か月と3か月 ( $p < .01$ ), 1か月と6か月 ( $p < .001$ ), 1か月と1年 ( $p < .001$ ), 3か月と6か月 ( $p < .01$ ), 3か月と1年 ( $p < .001$ ), 6か月と1年 ( $p < .01$ ) の間に有意差を認めた (図7)。

## 2. 整理シートに記載された課題の変化

チェックリストの「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」3側面に対する就職後1か月、3か月、6か月、1年に記述された課題を表1に表す。なお、時期の経過とともに課題の変化がわかるように、課題が類似する内容を同一の列に並べた。課題がない箇所は斜線を付けた。( ) は、カテゴリ数を示す (表1)。

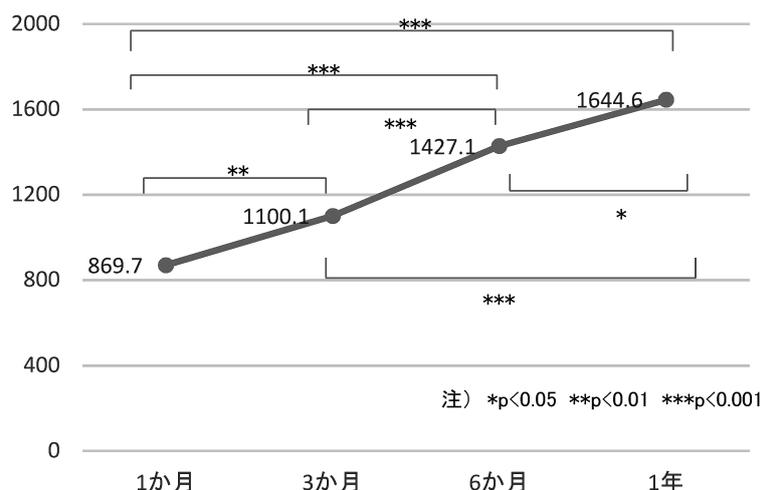


図4 システムを使用した新人看護師の平均総得点 (n = 14)

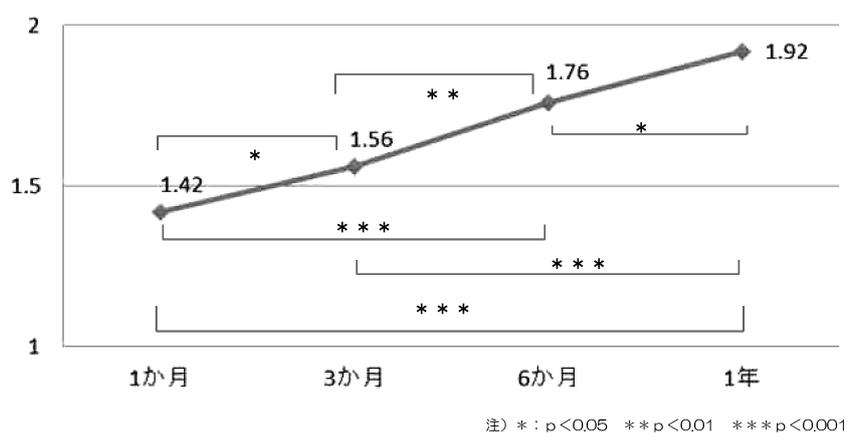


図5 システムを使用した新人看護師の「基本姿勢と態度」の平均得点の変化 (n = 14)

### 3. システム使用に対する新人看護師の知覚

対象者の回答内容は、92 記録単位に分割でき、これらは、システム使用に対する新人看護師の知覚を表す 12 カテゴリを形成した (表 2)。

これらのうち、記録単位数の多いものから順に結果を論述する。なお、【 】内は、カテゴリを表し、[ ] 内は、各カテゴリを形成した記録単位数とそれが記録単位総数に占める割合を示す。また、各カテゴリを形成した代表的な回答内容を用いて各カテゴリを示す。

【1. 「チェックリスト」・「整理シート」・「見える

化チャート」・「課題と目標シート」から課題が明確になった】 [21 記録単位 22.8%]: このカテゴリは、「チェックリストを使うと、普段の煩雑な業務の中で自分がどんな技術を習得しなければいけないかというのが明確になってわかりやすかった.」、「整理シートは、自分がどこをできていないかというのを客観的にまとめることができた.」、「課題がグラフの偏りからわかった.」などの発言から形成された。

【2. 「見える化チャート」は、自分の成長が実感でき、達成感ややりがい、自信につながった】 [9

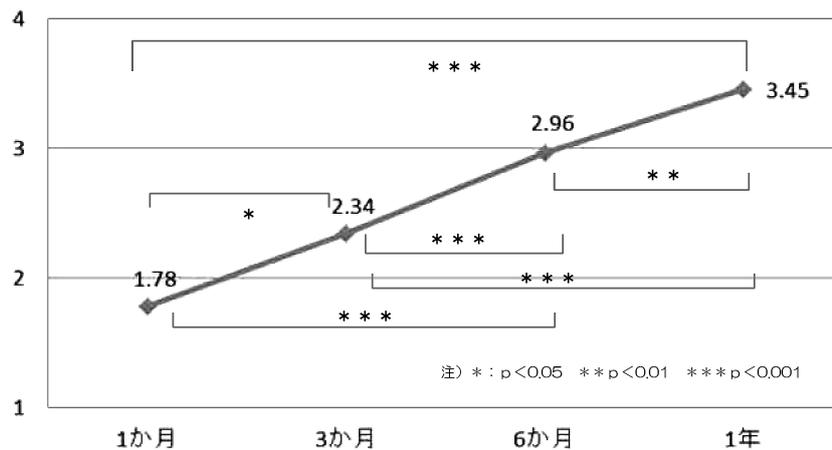


図6 システムを使用した新人看護師の「技術的側面」の平均得点の変化 (n = 14)

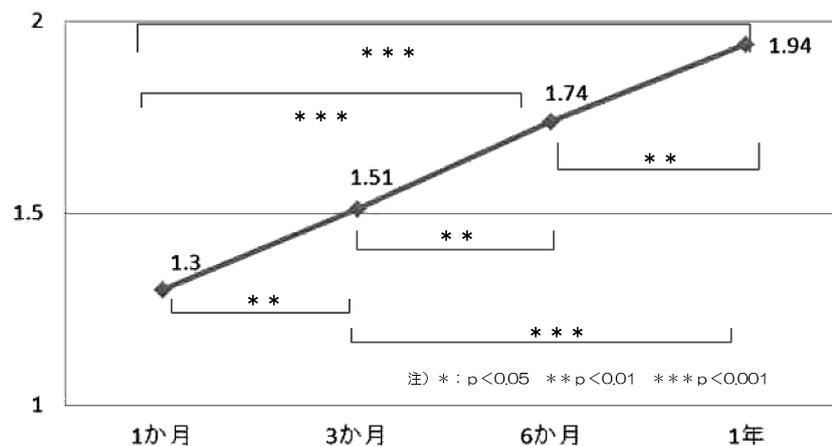


図7 システムを使用した新人看護師の「管理的側面」の平均得点の変化 (n = 14)

記録単位 9.8%]: このカテゴリは、「自分の日々の業務の中ではそんなに成長を実感しづらかったんですけど、見える化チャートのグラフにしてみると、これだけできるようになっているんだというのが実感できたので、達成感が得られた.」, 「見える化チャートは、前回よりできるとグラフが広がり、自分の成長がわかって、やりがいにつながった」, 「グラフの変化が大きくなっていくのは自分の中で成長できているのでうれしい.」などの発言から形成された.

【3. 「課題と目標シート」・「整理シート」や面接での指導者・看護師長のコメントやアドバイス

が役立ち、うれしく励みになった】 [9 記録単位 9.8%]: このカテゴリは、「課題と目標シートは、プリセプターと教育担当、それから師長さんと、それぞれにコメントをいただいたので、次はこういうのを目標にしたらいいのかなというのがわかったので、すぐ自分を振り返る上で、あってよかった.」, 「目標を立てたことに対して、自分の自己評価を書くことで、それに対して直接的にプリセプターさん、教育担当、師長さんからの言葉をいただく場であって、そこで自分を褒めてもらえるところも、悩んでいることもアドバイスしてもらえる場であったので、評価を周りの人からも

表1 整理シート カテゴリ( ) 記録単位数

	1か月	3か月	6か月	1年
基本姿勢と態度	1 分からないことは積極的に調べ、課題に向けた自己学習を行う(6)	自己学習を継続する(2)	自己の課題に向けて自己学習を行い、学習成果を実践する(5)	自己の課題に向けて自己学習を継続し、学習の成果を実践する(6)
	2 職業人・看護師としての自覚を持ち、責任をもって看護する(4)	自覚と責任をもって行動する(2)	責任を持って業務に専念する(1)	公務員・看護職員としての自覚を常に持って行動する(2)
	3 病院および看護部の組織と機能を学ぶ(4)	病院及び看護部の組織と機能を学ぶ(4)	病院で働く職種とその役割を理解し、チームの一員として意識する(3)	チーム医療を行う看護師として自覚する(1)
	4 患者に必要な情報を総合的に収集する(3)	患者の情報を正しく観察し、記録に残す(4)		情報収集は身体的なことだけでなく、精神面・社会面のことも把握する(1)
	5 患者に合わせた説明をする(3)	患者に合わせた分かりやすい説明を行い同意を得る(1)	患者が自己決定できるよう情報を提供する(1)	不安を軽減できるように、患者家族にわかりやすい説明を行う(1)
	6 相手に配慮しながら、自分の考えを伝え行動する(3)	相手に配慮しながら、自分の考えを伝える(1)	他職種とコミュニケーションを行う(1)	他のスタッフとコミュニケーションをとり報告・連絡・相談する(2)
	7 患者を尊重した行動を心がける(2)	患者の意見を尊重し、共感的・受容的な態度で接する(3)	患者中心の看護を実践すると共に、家族の意向を把握し、家族も含めた看護をする(5)	常に温かい心を持って、患者の意思を尊重すると共に、その家族にも目を向ける(6)
	8 職場に慣れる(1)	夜勤のために体調を整える(1)	自身の健康保持を増進する(1)	
	9 他部門との約束事を知る(1)	病院で働く他職種の役割を知る(1)	他職種との連携を学ぶ(1)	多職種とのカンファレンスにて患者の状態をしっかりとアセスメントし情報伝達する(2)
	10 目標をもつ(1)	課題の解決に向けて、目標を持って業務に取り組み(2)	自己の課題に向けて業務に取り組み(1)	目標を持ち、課題の解決に向けて業務に取り組み(3)
技術的側面	1 日常生活援助を実施する(33)	食事・リラクゼーション・バブル浴・経管栄養を含めた日常生活援助を実施する(33)	雇用症候群予防・沈黙を含めた日常生活援助を実施する(28)	ストマギ交換・手浴・足浴を含めた日常生活援助を実施する(40)
	2 日常生活援助のための観察をする(9)	ドレーン・チューブ類を含めた日常生活援助のための観察をする(7)	清潔ケア実施前後を含めた日常生活援助のための観察をする(3)	
	3 日常生活援助のためのアセスメントを行う(1)	日常生活援助のためのアセスメントをする(1)	食事摂取を含めた日常生活援助のためのアセスメントをする(1)	精神状態を含めた日常生活援助のためのアセスメントをする(6)
	4	日常生活援助のための学習をする(3)	ストマギケア、栄養・水分出納計算を含めた日常生活援助のための学習をする(6)	食事指導・自動他動運動・雇用症候群予防を含めた日常生活援助のための学習をする(12)
	5 安全を守る技術を実施する(9)	指示受けメモの使用を含めた安全を守る技術を実施する(3)	転倒予防を含めた安全を守る技術を実施する(5)	安全を守る技術を実施する(7)
	6 安全を守る技術を学習する(1)	転倒予防を含めた安全を守る技術を学習する(3)		
	7 フィジカルアセスメントを実施する(7)			
	8 呼吸を整えるための看護を学習する(6)	呼吸を整えるための看護を学習する(1)	呼吸を整えるための看護を学習する(5)	呼吸を整えるための看護を学習する(5)
	9 呼吸を整えるための看護を実施する(3)	吸引・吸入・体位ドレナージを含めた呼吸を整えるための看護を実施する(9)	呼吸を整えるための看護を実施する(3)	呼吸を整えるための看護を実施する(10)
	10	呼吸を整えるための観察をする(2)		
	11 感染予防対策を実施する(6)	廃棄物の分別を含めた感染予防対策を実施する(6)	滅菌物の取り扱いを含めた感染予防対策を実施する(4)	血液・体液暴露時の対処を含めた感染予防対策を実施する(5)
	12 感染予防対策を学習する(1)	感染予防対策を学習する(1)		感染性病原体を含めた感染予防対策を学習する(1)
	13 救命救急看護を学習する(5)	気管内挿管・人工呼吸器管理を含めた救命救急看護を学習する(9)	救命救急看護を学習する(4)	救命救急看護を学習する(7)
	14		救命救急看護を実施する(5)	人工呼吸・気管内挿管・心電図異常判断を含めた救命救急看護を実施する(8)
	15 与薬の技術を実施する(4)	与薬・輸血の技術を実施する(5)	注射を含めた与薬・輸血の技術を実施する(7)	麻薬を含めた与薬・輸血の技術を実施する(10)
	16 与薬のための学習をする(3)	与薬・輸血のための学習をする(9)	抗がん剤を含めた与薬のための学習をする(3)	与薬のための学習をする(3)
	17 与薬のための観察をする(1)		輸血のための観察をする(3)	抗生剤の副作用を含めた与薬のための観察をする(1)
	18 検査を実施する(3)	骨髄穿刺・血液培養採取を含めた検査を実施する(4)	胸腔・腹腔穿刺を含めた諸検査を実施する(5)	骨シンチ・気管支鏡検査を含めた諸検査を実施する(15)
	19 諸検査について学習する(3)	PET-CTを含めた諸検査について学習する(5)	諸検査について学習する(2)	未実施検査を含めた諸検査について学習する(2)
	20 死亡時の看護を学習する(3)	退院までの流れを含めた死亡時の看護を学習する(2)		霊安室の使用法・死亡時の連絡方法を含めた死亡時の看護を学習する(3)
	21 死亡時の看護を実施する(2)	死亡時の看護を実施する(4)	死亡時の看護を実施する(7)	患者の尊厳・家族への配慮を含めた死亡時の看護を実施する(7)
	22 ME機器を理解する(2)	ME機器を理解する(1)	除細動器を含めたME機器を理解する(3)	ME機器を理解する(8)
	23 ME機器を正しく使用する(1)	心電図モニターを含めたME機器を正しく使用する(1)	ME機器を正しく使用する(3)	ME機器を正しく使用する(2)
	24 皮膚・創傷に関する技術を実施する(2)	包帯法・除圧を含めた皮膚・創傷に関する技術を実施する(4)	褥瘡予防を含めた皮膚・創傷に関する技術を実施する(8)	リンパ浮腫を含めた皮膚・創傷に関する技術を実施する(9)〔実践〕
	25 皮膚・創傷に関する技術を学習する(2)	包帯法を含めた皮膚・創傷に関する技術を学習する(2)	スキンケアを含めた皮膚・創傷に関する技術を学習する(1)	皮膚トラブルへの対処を含めた皮膚・創傷に関する技術を学習する(4)
管理的側面	1 薬剤を適切に受領し管理する(6)	薬剤を適切に管理する(4)	薬剤の取り扱いを方法を理解する(1)〔実践〕	薬剤を適切に管理する(7)
	2 情報の管理をする(5)	個人情報保護を責任を持って行う(4)	継続して個人情報を保護する(1)〔実践〕	個人情報保護に努める(5)
	3 看護ケアの優先度を考えて行動する(4)	優先順位を考慮して行動する(6)	優先順位を考慮して行動する(3)	タイムスケジュールを立てて行動し、時間内に業務を実施する(4)
	4 災害時の対応を理解する(4)	災害発生時の対応について知る(6)	災害発生時の対応を理解する(8)	避難ルートや防災装置を把握し緊急災害時に対処する(11)
	5 患者に合った物品を準備する(4)	物品の使用法を覚え、患者にあった物品を適切に使用する(5)	看護用品の保管場所を知り正しく使用する(2)	患者に合わせた使用物品を選択する(3)
	6 医療安全管理体制について理解する(3)	医療安全管理体制を知り、事故発生時は速やかに対応する(5)	事故発生時は速やかに対応する(3)	医療安全管理体制について理解し、マニュアルに沿って業務に取り組む(7)
	7 報告・連絡・相談を速やかに実施する(3)	報告、連絡、相談はこまめに行う(4)		
	8 物品を大切に使用する(3)	物品のコストを知る(1)	コスト意識を持って、適切に診療材料を使用する(3)	物品を無駄にせず大切に取扱う(2)
	9 インシデントを防止するとともに、発生時は報告を行う(2)	インシデントレポートの記入方法を学ぶ(1)	インシデントレポートを記入する(1)	
	10 看護記録を適切に記録する(1)	看護記録を行う(1)	看護記録を基準に沿って記録する(1)	正確に記録する(1)
	11 血液製剤の保管方法を知る(1)		血液製剤の取り扱いを理解する(3)	
	12 輸液ポンプを適切に扱う(1)	輸液・シリンジポンプを正しく使用する(3)	ME機器の借用・返却を行う(2)	心電図モニターなどME機器を適切に取り扱う(6)
	13			終末期や重症度の高い患者を責任を持って受け持つ(2)

表2 新人看護師の知覚 カテゴリと記録単位数

カテゴリ名		記録単位数 (%)
1	「チェックリスト」・「整理シート」・「見える化チャート」・「課題と目標シート」から課題が明確になった	21( 22.8%)
2	「チェックリスト」・「見える化チャート」は、自分の成長が実感でき達成感ややりがい、自信につながった	9( 9.8%)
3	「整理シート」・「課題と目標シート」や面接での指導者・看護師長のコメントやアドバイスが役立ち、うれしく励みになった	9( 9.8%)
4	「チェックリスト」は項目が多く評価が大変だったり、課題がわかりにくかったりしたが、「整理シート」・「見える化チャート」・システム使用で課題が明確になり、成長につながった	9( 9.8%)
5	「チェックリスト」・「整理シート」・「見える化チャート」やシステムの使用は、看護基本技術の習得度が明確になった	8( 8.7%)
6	先輩看護師に、看護基本技術の習得度とそれに基づく課題に応じて学習機会を作ってもらえた	8( 8.7%)
7	「課題と目標シート」に関連付けて考えなかったり、「整理シート」に同じ事を書いたりして有効に使えたかわからない	8( 8.7%)
8	「整理シート」・「チェックリスト」やシステムの使用は、課題が明確になり目標設定につながった	6( 6.5%)
9	「チェックリスト」が目標となり取り組めた	6( 6.5%)
10	「チェックリスト」は項目が多く、付けるのが大変だった	5( 5.4%)
11	病棟で経験できない技術はチェックリストの欄が埋まらず、解決できなくて悔しい気持ちになったり、不安になったりした	2( 2.2%)
12	「チェックリスト」の評価の判断が難しい	1( 1.1%)
合 計		92(100.0%)

らうことで振り返れた.」,「チェックリストだけ付けていくと、いっぱいありすぎてよくわからないところもあったりするの、整理シートで、こういうところがついていうのをプリセプターさんとか、周りの人とお話ししながら、「じゃあ、こんなふうにしたら次は達成できるかもね」とアドバイスをもらえて整理シートもすごく役に立つ。」などの発言から形成された。

【4. 「チェックリスト」は項目が多く評価が大変だったり、課題がわかりにくかったりしたが、「整理シート」・「見える化チャート」・システム使用で課題が明確になり、成長につながった】[9 記録単位 9.8%]: このカテゴリは、「チェックリスト自体すごく数多くて、字も細かくて、パッと見、何ができていないのかがよくわからなかった.それが、(整理シートで)自分で字を書いて、できていないところっていうのがわかりやすくなった.」,「チェックリストの項目がすごく多くて、計算して全体の平均点を出すのがちょっと大変では

あったんですけど、でも、実際それを点数にしてグラフにすることで、すごいしっかり自分がどういうふう成長しているかというのをわかることができたので、点数をこうやって表にするのはとても良い.」,「やるときはやっぱり量が多いので大変かなという感じはあるんですけど、自分の成長がしっかりわかるのは良い。」などの発言から形成された。

【5. 「チェックリスト」・「整理シート」・「見える化チャート」やシステムの使用は、看護基本技術の習得度が明確になった】[8 記録単位 8.7%]: このカテゴリは、「見える化チャートは、ひと目にして、自分のどこが足りていないとか、どこが自分のできているところとかがわかる.」,「(整理シートは)1か月、3か月、6か月、1年と右にスライドしていくごとに課題が少なくなっていくので、自分ができるようになったこととか、それでも経験できていないこととかがわかりやすかった.」,「(チェックリストは)一つ一つ細かく区切っ

て技術の内容とかも書いてあったので、できる、できないが明確にわかって、技術の習得にはすぐくつながつたんじゃないかなと思います。」などの発言から形成された。

【6. 先輩看護師に、看護基本技術の習得度とそれに基づく課題に応じて学習機会を作ってもらえた】[8記録単位 8.7%]: このカテゴリは、「(チェックリストは) 内容が具体的になっていたので、プリセプターの先輩と見返すと、やっぱりその何かはわかってなかったんだねっていうことが確認できて、じゃあ次はここを上げられるように、ちょっと業務を調整してみようとかか、こういう技術があれば、そういう患者さんに受け持ちを付けてみるよっていう話を進められたのは、これがあったから.」,「救命の部分や死亡時に対するケアとか、まだ点数は低いんですけど、BLSなどの病院で行っている研修に参加したりとか、あとは先輩と一緒にエンゼルケアとかさせてもらったりとか、低いところに対しては、先輩と相談して関わるようにさせてもらっていました.」,「到達してないとなれば、優先的にその業務をやらせてもらえたりという形で、このチェックリストとかがあることで、自分が今どの状況で、どこまでできているか、できてないかというのがわかって、それを周りの人も一緒に確認することができたので、私の中では結構有効に使えていた。」などの発言から形成された。

【7. 「課題と目標シート」に関連付けて考えなかったり、「整理シート」に同じ事を書いたりして有効に使えたかわからない】[8記録単位 8.7%]: このカテゴリは、「夜勤が始まるとか、大きなイベントがある場合は、それをメインに目標を挙げました.」,「(課題と目標シートは) 普段の業務的な目標で考えてしまっていました。ちょっとうまく活用できていなかった.」(「整理シートは) これもやってないし、あれもやってないし、しかも狭いスペースだし、書けないというのもあ

るし。書くことはいっぱいあったと思うんですけど、膨大すぎて、ちょっとまとめきらなかったかなっていうのが本音.」などの発言から形成された。

【8. 「整理シート」・「チェックリスト」やシステムの使用は、課題が明確になり目標設定につながった】[6記録単位 6.5%]: このカテゴリは、「整理シートについては、次の課題がすごく明確化して、次どういったものを目標にやっていけばいいのかという目標が立てやすかった.」,「(整理シートは) できないところとかがわかりやすく確認できるので、その目標とかを立てやすくなった.」,「チェックリストから、できてないところをピックアップして、外科で経験できることを目標として挙げた.」などの発言から形成された。

【9. 「チェックリスト」が目標となり取り組めた】[6記録単位 6.5%]: このカテゴリは、「前期、中期、後期って書いてあるので、6か月目標を書いたときに、前期目標は全部やろうみたいな目標を書いて、目標を持って取り組めたのはよかった.」,「前期、中期、後期で分かれているので、前期ではこういうことができるようになればいいんだっていう目標になった.」,「技術っていっても、何があるかもわからない状況だったので、こういう感じで細かく一つ一つ表示されていると、これの一つ一つクリアしていけばいいんだなと目安になった.」などの発言から形成された。

【10. 「チェックリスト」は項目が多く、付けるのが大変だった】[5記録単位 5.4%]: このカテゴリは、「チェックリストは項目が多くて、付けるのは少し時間がかかるので、大変だった.」,「項目をもうちょっと絞っていただけたらなと.」,「グラフをつけるのは苦ではなかったです。チェックリストは苦でしたけど.」などの発言から形成された。

【11. 病棟で経験できない看護基本技術はチェックリストの欄が埋まらず、解決できなくて悔しい

気持ちになったり、不安になったりした】[2 記録単位 2.2%]: このカテゴリは、「なかなか病棟で経験できないような技術のリストも載っていて、その欄が全然埋まっていなくて、一向に解決できていないというのができてしまって、それがちょっと悔しいなという気持ちになった.」, 「できていないところが、いつになったらできるようになるんだろうというのが、ちょっと不安があった.」などの発言から形成された。

【12. 「チェックリスト」の評価の判断が難しい】[1 記録単位 1.1%]: このカテゴリは、「指導の下でできるとできるの判断がちょっと難しい.」の発言から形成された。

## VI. 考 察

看護基本技術習得に向けた統合型評価システムの有用性を「1. チェックリストの得点の変化」, 「2. 整理シートの課題の変化」, 「3. システムを使用した新人看護師の知覚」から検討した。

### 1. チェックリストの得点の変化

システムを使用していない新人看護師とシステムを使用した新人看護師の「技術的側面」の比較では、就職後3か月の平均得点に有意差は認められなかったものの、就職後1か月、6か月、1年においてシステムを使用した新人看護師の平均得点が有意に上昇していた。これは、システムの使用を通して、新人看護師の看護基本技術の習得を向上できる可能性を示す。また、システムを使用した新人看護師は、就職後1か月、3か月、6か月、1年の全4回のチェックリストの総得点、「基本姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」の3側面各々の平均得点が時期の経過とともに上昇していた。これらは、チェックリストによる自己評価と他者評価に基づく現状把握、「整理シート」「見える化チャート」による課題の可視化、「課題と目標

シート」による目標設定とその評価の反復が影響している可能性を示す。自己評価<sup>6)</sup>とは、「自分で自分の学業、行動、性格、態度などを査定し、それによって得た知見によって自分を確認し、自分の今後の学習や行動を改善、調整するという一連の過程」である。成人期にある看護職者が主体的に学習活動を展開していくためには、他者評価とともに自己評価を効果的に取り入れることが求められる<sup>7)</sup>。それは、成人学習者の特徴の一つに、成人学習者は他者から教えを受けるという依存的な態度ではなく、自らの学生生活や学習活動を自己管理し、自発的に学習を展開していく存在であることに起因する<sup>8)</sup>。本システムは、自己評価と他者評価のみならず自己評価を促進する機能を兼ね備えている。このことは、このシステムを使用し、自己評価を繰り返すことにより、看護基本技術習得の向上へと結びつき、主体的な学習活動の展開まで発展できる可能性を示す。

以上は、システムの使用が、新人看護師による適切な自己評価を可能とし、主体的な学習活動によって看護基本技術習得の向上に有用である可能性を示唆した。

### 2. 整理シートの課題の変化

整理シートに記載された「基本姿勢と態度」に関する課題は、就職後1か月では「わからないことは積極的に調べ、課題に向けた自己学習を行う」であったが、3か月には「自己学習を継続する」、6か月、1年には「学習成果を実践する」に変化した。一年を通して、自己学習に関する記録単位数が最も多く、新人看護師は自己学習を課題としていた。また、時間の経過とともに、学習成果を実践する段階に発展させていた。看護は専門職であり、免許取得以降の学習も当然、自律して行わなければならない、自己学習が中心となる<sup>9)</sup>。新人看護師は、整理シートを使用することを通して、自己学習を今後の課題として明確にし、その確認を

繰り返した。これらは、整理シートの活用により、新人看護師が、自己学習を課題として継続し、習慣化することによって、自律的に生涯、学習を継続することに発展できる可能性を示す。

また、就職後1か月の整理シートに記載された課題「患者を尊重した行動を心がける」は、3か月には「共感的・受容的な態度で接する」、6か月には「患者中心の看護を実践するとともに、家族の意向を把握し、家族も含めた看護をする」、1年には「常に温かい心を持って、患者の意思を尊重するとともに、その家族にも目を向ける」に変化した。A病院は、がんの専門病院であり、患者の尊厳や意思を尊重することや思いやりの心を持って看護することを理念として掲げている。新人看護師は、整理シートを使用することを通して、病院や看護部の理念を見失うことなく、それに基づき患者を看護することを課題として持ち続けることができた可能性が高い。

整理シートに記載された「技術的側面」に関する課題は、就職後1か月、3か月では「日常生活の援助のためのアセスメントを行う」であったが、6か月には「食事摂取のアセスメントを行う」、1年「精神状態のアセスメントを行う」に変化した。また、就職後1か月、3か月、6か月の課題「死亡時の看護を実施する」が、1年「患者の尊厳・家族への配慮をする」に変化した。時期の経過とともに、課題が変化し、内容が精神面や家族への配慮にまで広がっていた。これらの課題は、新人看護職員研修ガイドラインが示す、就職後1年以内に到達を目指す項目<sup>10)</sup>に該当しない。しかし、A病院は、がん専門病院であり、患者や家族への精神的援助は新人看護師であっても早い段階から援助技術の習得が必要となる。そのことが整理シートに課題として上がったと考えられる。一方、「呼吸を整えるための看護を学習する」、「救命救急看護を学習する」など、課題が変化せず、同じ課題が継続されている期間がある。これは、課題が残

りその課題が継続していることを表している。また、課題として残らずに克服された課題は整理シートに記載されないという現状があった。さらに、就職後3か月や6か月には新たな課題が出てくることもあった。これらは、新人看護師が、多くの課題の中から現時点の自身が克服すべき課題を、整理シートを使用して明確にしていることを示す。課題を文字にして視覚的に理解する、また、課題の変化が理解できる整理シートが、自己の課題の明確化、課題克服につながるツールとして有用であることを示唆した。

整理シートに記載された「管理的側面」に関する課題は、就職後1か月では「物品を大切に使用する」であったが、3か月には「物品のコストを知る」、6か月には「コスト意識を持って、適切に診療材料を使用する」、1年が「物品を無駄にせず、大切に扱う」に変化した。A病院は、公立病院であり、新人看護師は公立病院で働く組織の一員として、その役割や心構え、行動などを学習している。整理シートに物品管理に関する課題を新人看護師が記述することにより、公立病院職員としての意識や物品を大切に使う意識も継続できる可能性が高い。

就職後1か月、6か月の課題として記載された「災害時対応を理解する」は、3か月には「災害発生時の対応について知る」、1年には「避難ルートや防災装置を把握し緊急災害時対処する」に変化した。この課題に関する記録単位数は、時間の経過とともに増えていた。これは、新人看護師が災害発生時の対応について常に課題と感じ、その意識が高まっている状況を表す。また、就職後1年には、夜勤も実施しているため、少ない看護師数の夜勤帯に災害が発生した時の対処を課題としてあげていると推察される。

就職後1年に記載された新たな課題には「終末期や重症度の高い患者を責任を持って受け持つ」があった。これは、新人看護師が就職当初に比べ、

時期の経過とともに、徐々に重症度の高い患者を受け持つようになったためであり、段階的に進めている教育プログラムと一致する課題が挙げられたことを示す。

以上は、整理シートの使用が、自己学習の促進、がん専門病院の看護師としての意識の継続、複数の課題からの明確化、課題と課題の変化の可視化、課題克服につながるツールとなっていることを示唆する。

### 3. システムを使用した新人看護師の知覚

「統合型評価システムを使用した新人看護師の知覚」を表す12カテゴリのうち、カテゴリ[1, 5, 6, 8, 9]は、新人看護師がシステムを使用し、新人看護師の看護基本技術の習得度とそれに基づく課題の明確化、目標設定として機能したと知覚していることを表している。これらは、「チェックリスト」の得点評価だけでなく、「整理シート」に課題を記載することや「見える化チャート」を使ってチェックリストの平均得点をグラフ化し、それらを可視化したことが、看護基本技術の習得度とそれに基づく課題の明確化につながった可能性を示す。また、明らかになった課題を「課題と目標シート」により目標設定へとつなげられた可能性を示す。成人学習者は、学習目的、目標を明確に設定し提示することが学習への方向づけとなり、それに基づき計画を立案し、その計画に沿って学習できるようになる<sup>11)</sup>。新人看護師は、システムの使用が目標設定として機能したと知覚していたことにより、学習への方向づけや計画的な学習へとつなげることができる可能性を示唆した。

カテゴリ [2,3,4] は、システムを使用し、自分の成長を実感するとともに、達成感ややりがい、自信、うれしさ、励みなどを知覚していることを表している。一方、カテゴリ [11] は、所属病棟では経験できない看護基本技術未習得に対する悔しさや不安を表している。これらの感情は、シス

テム使用による自己評価や他者評価によるフィードバックによって生じていた。自己評価は、成人学習者を内発的に動機づける手段である<sup>12)</sup>。また、他者評価は、新人看護師に自信をつけ<sup>13)</sup>、成長を促進する関わりとして動機づける<sup>14)</sup>ことができる。学習意欲は、内発的な動機づけに支えられている<sup>15)</sup>。新人看護師は、このシステムを使用し、自己評価、他者評価によるフィードバックを繰り返すことを通し、内発的に動機づけられ学習意欲の向上につながる可能性を示す。

残るカテゴリ [7, 10, 12] は、システムの使用に関する問題や課題を知覚していることを表している。今後、「整理シート」や「課題と目標シート」の有効活用を検討するとともに、「チェックリスト」の項目数や評価しやすい内容の検討が必要である。

以上は、システムの使用が、看護基本技術の習得度とそれに基づく課題の明確化、目標設定、看護基本技術習得への意欲向上につながることを示唆した。しかし、システムの使用上の問題も明らかになったため、その改善に向けて検討する必要があることを示唆した。

## Ⅶ. 結 論

1. 本システムを使用した新人看護師の「技術的側面」の得点は、システムを使用していない看護師と比較し、就職後1か月、6か月、1年で得点が有意に上昇した。これは、システムの使用が看護基本技術習得の向上につながり、システムが有用であることを示唆した。
2. 本システムは、新人看護師による適切な自己評価を可能とし、主体的な学習活動によって看護基本技術習得の向上に有用である可能性を示唆した。
3. 本システムのうち、整理シートの使用は、自己学習の促進、がん専門病院の看護師としての

意識の継続, 複数の課題からの明確化, 課題と課題の変化の可視化, 課題克服につながる.

4. 新人看護師が本システムを使用することにより, 看護基本技術の習得度とそれに基づく課題の明確化, 目標設定, 看護基本技術習得への意欲向上につながる.
5. 今後, 「整理シート」や「課題と目標シート」の有効活用を検討するとともに, 「チェックリスト」の項目数や評価しやすい内容の検討が必要である.

#### 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省 (2014): 新人看護職員研修ガイドライン改訂版
- 2) 立川陽子 (2014): 当院における3年間の新人看護職員研修の効果と課題, 愛仁会医学研究誌 45: 161-163
- 3) 土井真弓, 伊達尚美, 菰野朱美 (2011): 新人看護職員臨床研修導入による病棟教育を変更して, 日本新生児看護学会講演集 21: 174
- 4) 藤田枝美子 (2011): 新人看護職員臨床研修制度を経験して—新人看護師臨床研修5年間の実施結果と課題, 日本看護学教育学会誌 21: 174
- 5) Berelson, B.: 稲葉三千男, 金圭煥 (訳) (1957): 内容分析, 63, みすず書房, 東京
- 6) 舟島なをみ (2015): 院内教育プログラム立案・実施・評価に必要な基礎知識, 舟島なをみ (監), 院内教育プログラムの立案・実施・評価, (2), 38, 医学書院, 東京
- 7) 前掲書 6), 38
- 8) 前掲書 6), 39
- 9) 前掲書 6), 7
- 10) 厚生労働省: 新人看護職員研修ガイドライン改訂版, 13, 2014
- 11) 舟島なをみ (2013): 看護学教育における授業展開一質の高い講義・演習・実習の実現に向けて一, 58, 医学書院, 東京
- 12) 前掲書 6), 39
- 13) 小澤知子 (2012): 看護技術における新人看護師の他者評価の捉え方, 東京医療保健大学紀要, (6), : 35-42
- 14) 佐藤真由美 (2010): 新卒看護師の成長を促進する関わり, 日本看護管理会誌, 14: 30-38
- 15) 前掲書 6), 39

## Evaluation of the Efficacy of an Integrated Evaluation System for Novice Nurses to Acquire Nursing Basic Skills

Masako Maruyama<sup>1)</sup>, Yuichi Umezawa<sup>1)</sup>, Harumi Ouchi<sup>1)</sup>, Masayo Hino<sup>1)</sup>  
Yumiko Utida<sup>1)</sup>, Miyuki Abe<sup>1)</sup>, Kyoko Onai<sup>1)</sup> and Yasuhiro Matuda<sup>2)</sup>

1) Gunma Prefectural Cancer Center

2) Gunma Prefectural College of Health Sciences

**Objectives:** To clarify whether an integrated evaluation system for novice nurses will contribute to the acquisition of skills and clarify nursing tasks [Does this reflect your intended meaning here and below?], and to evaluate the effectiveness of that system.

**Methods:** We compared checklist scores of 14 novice nurses who used the system and 20 novice nurses who did not use the system by statistical analysis. “Summary sheets” that described problems with nursing tasks experienced by nurses who used the system were analyzed. In addition, we interviewed the nurses who used the system to obtain their impression of the system.

**Results:** The scores of nurses who used the system were significantly higher at 1, 6, and 12 months after beginning their jobs. Most of the tasks observed on the summary sheets were related to self-learning and daily living care for patients; however, the tasks listed on the summary sheets changed over time as the nurses gained more experience [Is this addition ok?]. Nurses’ impressions of system were classified into 12 categories, such as [use of the system helped to clarify tasks] and [ability to concentrate on completing the checklist as a goal].

**Conclusions:** The introduction of this system promoted the effective acquisition of skills, identification of problems, and setting of goals.

**Keywords:** novice nurses, acquire basic nursing skills, integrated evaluation system