

Title	中堅看護婦研修に「職場trip(訪問)」を実施して : 平成10年度の研修より
Author(s)	中尾,由紀子;谷浦,葉子;安藤,邦子
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2000, 6(1), p. 50-55
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/56668
rights	◎大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

Osaka University

中堅看護婦研修に「職場 trip (訪問)」を実施して -平成10年度の研修より-谷浦葉子 中尾由紀子 安藤邦子

Introduction of "Workplace Trip" into Training program for nurses

-a casestudy on 1998 Training with 4-5 year career-Nakao, Y., Taniura, Y., Ando, K.

I. はじめに

当院における段階別教育の一つである中堅看護婦研修 は、臨床経験5~6年目の看護婦を対象に行っている。研 修のねらいは、病棟における自己の課題を達成するため の方向性を明確にし、リーダーシップ能力を高めること である。研修内容は、まず、講師の杉万俊夫教授(京都 大学総合人間学部) から、グループ・ダイナミックス (集 団や組織の理論) についての講義を受け、簡単なゲーム 実習(異文化シミュレーションゲーム)を行った上で、「職 場trip」を実施した。ゲーム実習は、研修の受講者を半分 ずつ2室に分け、水と油のように異なる行動様式を演技で きるように練習させた上で、受講者に他室を訪問させ、そ の行動様式を視察、報告させるというものであり、この ゲーム実習は、引き続いて行う職場tripの、いわばウォー ミングアップとしての位置づけをもっている。

今回、職場tripに対する評価を、研修直後のレポート、 および、半年後におけるグループ面接で聴取した。受講 者は、半年後の面接においても、職場tripの内容をよく覚 えており、「カルチャーショックを受けた」と話すなど、 職場tripの印象深さがうかがえた。

職場tripは、講師と看護部が共同で考案した「手づくり の研修プログラム」である。それだけに、実施した職場 tripについて自己評価していくことを忘れてはならない。

本報告では、職場tripを実施した2回目にあたる平成10 年度中堅看護婦研修の内容を、研修の概要、職場trip、グ ループ面接の順で、評価的視点から振り返ってみたい。

Ⅱ. 研修の概要

1. 中堅看護婦研修の概要 (図1)

ねらい:自己の課題を達成するための方向性を明確に

標:①自己の課題を明確にできる Ħ

- ②自己の課題を達成するための方法について 考えることができる
- ③所属病棟におけるリーダーとしての役割に ついて考えることができる
- ④集団や組織の理論が理解できる

受講者:37名(当院35名+歯学部附属病院2名)

所:関西地区大学セミナーハウス(宿泊)と、14

階会議室

師:杉万俊夫(京都大学総合人間科学部教授)

研修期間:平成10年6月9日~11日

2. 職場 trip の概要

目 的:

1) 他の職場をtripし、自分の職場と比較することで、自 分の職場及びそこに所属する自分を知る

プロ	グラム	
	′ノ ノム	`

(図1)

	9:	00 9:2	0 9:	50 11:3	30 12	:30	13:	30 14:0	00 16:0	0 16:3	0 17	:00
6/9 (火)		開講式 初エンテー ション	講話	講義・演習 「集団の意義とリーダーシップ」 京都大学総合人間学部 教授 杉万 俊夫	昼食		ナ-ハウス 移動		講義・演習 の意義とリーダ 「都大学総合人 「教授 杉万 俊	間学部		入浴 懇親会
6/10 (水)	講義・演習 「集団の意義とリーダーシップ」 京都大学総合人間学部 教授 杉万 俊夫			昼食	「集	講義・演 団の意義とり一 京都大学総合。 教授 杉万	 ダーシップ」 人間学部	千里中央 阪大病院				
6/11 (木)				「職場 trip」		昼食	Γj	發場 trip」	まとめ	・発表	開構	

・初日は午後からセミナーハウスに移動。1 泊する。 ・2 日目の午後からは、室内でゲーム実習「異文化シミュレーションゲーム(BaFa-BaFa)」を実施。 ・3 日目に、職場 trip を実施。講師の直接の参加はないが、講義の中で指導を受けている。

- 2) 他の職場を trip し、目的をもって観察することで自己 の課題を明確にし、それを達成するため の方法を見出す
- 3) 積極的に観察学習する姿勢を身につける 職場 trip の方法:
- 1) 訪問先は事前に希望を聴取し、内科系と外科系の2つ の職場(手術部・分娩育児部・放射線部を除く)を、前 半と後半に分けて訪問。
- 2) 2~3人一組でtripする。

事前学習:

自己の課題解決に向けて、どのように職場tripすればよいか、観察項目をまとめておく。

自己の課題については、研修前レポートとして提出。

自己の課題としてあげた内容を項目で整理すると以下の通りである。{重複回答.()内は人数}

後輩の教育指導(21)、業務改善(11)、リーダーシップの推進(11)、問題解決能力の向上(6)、看護業務の質的向上(6)、リーダー(責任係)業務の推進(5)、新人教育(2)、研究推進(2)、委員として活動推進(2)、模範的看護モデル(1)、その他(1)、無記入(1)

当日の学習:

- 1) 決められた時間に、決められた職場を訪問する。
- 2) 4種類のシート類(①第一印象シート、②第一印象分析シート、③教育課題分析シート、④自己の課題分析シート)に観察内容を記入する。
 - ①第一印象シートには、「え?」「まさか」「なるほど」と 各自が思ったことを記入する。
 - ②~③の分析シートには、自分の職場の現状、訪問先の職場の状況、今後参考にしたいところを記入する。

訪問病棟への事前の依頼について:

訪問の依頼は看護婦長会議を通して行った。受け入れ側の対応については、スタッフは通常業務をしながらも、訪問者の質問には答えてほしいことや、可能であれば前年度の研修受講者が訪問中に勤務できるよう配慮してほしいこと、見たい資料の希望があれば全て公開してほしいこと、患者さんの所へ行きたい希望があれば、受け持ち看護婦と行かせてほしいことなどを依頼した。そして、婦長から職場のスタッフにこの職場tripについて簡単な説明をしてほしいことも依頼した。受講者は中堅看護婦であることから、自ら積極的に問う姿勢を重視した。

3. 半年後のグループ面接の概要

目 的:1) 職場 trip の印象を話す

2) その後の自己の変化を話す

実 施 期 間:平成10年12月15日・16日・17日(全て

勤務外を原則)

実施時間:事前に①9時30分~10時30分、②10時

40分~11時40分の時間を提示。希望をも

とに決定。

グループ構成:15日(①4人・②6人)、16日(①5人・

②5人)、17日(①6人・②8人)の合計

34 人。

面接時の展開:ロの字に座り、初めに杉万教授から簡単に

目的の説明があり、その後以下の質問を行った。

- 1)「訪問者の人数について」
- 2)「病棟側の受け入れ状況」
- 3)「職場 trip は卒後5年目でよいか」
- 4)「職場tripから帰った後の職場の反応」
- 5)「半年経った今の印象」等

Ⅲ. 結果

1. 研修終了後のアンケートより

受講者数37名. 回答者数36名 (締め切り日までの 回収). 回収率97.2%

1) 企画について

(表 1)

•	<u> </u>			(22, 1)
		適当	どちらでもない	不適当
	時間	27 名	6名	3名
	配分	(75%)	(16.7%)	(8.3%)
	場所	13名 (36.1%)	14名 (38.9%)	9名 (25%)
	期間	30 名 (83.3%)	5名 (13.9%)	1名 (2.8%)
	研修	30 名	6名	なし
	内容	(83.3%)	(16.7%)	

2) 研修について

(表 2)

研修につい	て			(表 2)
項目	はい	どちらで もない	いいえ	無回答
期待をも って参加 したか	20名 (55.6%)	15名 (41.7%)	なし	1名
自己の課 題が明確 になった か	23名 (63.9%)	13名 (36.1%)	なし	なし
問題解決からがいたは りれたは解決から いたはなれたか	13 名 (36.1%)	22名 (61.1%)	なし	1名
今後の課 りを見こささ がか	31名 (86.1%)	4名 (11.1%)	なし	1名
研修を受 けて良か ったと思 うか	33名 (91.7%)	3名 (8.3%)	なし	なし
グループ ワー積極加 に参か きたか	32名 (88.9%)	4名 (11.1%)	なし	なし
ゲーム 「BaFa-Ba Fa」には積 極的に参 加できた か	28名 (77.8%)	7名 (19.4%)	1名	なし

100%

3) 満足度

①研修σ)満足度	(表 3)
	49%以下	なし
	50%	3 名 (8.3%)
	60%	2名(5.6%)
	70%	6名(16.7%)
	80%	17 名(47.2%)
	90%	3名(8.3%)

4名(11.1%)

②BaFa-BaFa の満足度 (表 4) なし 49%以下 50% 3名(8.3%) 4名(11.1%) 60% 6名 (16.7%) 70% 11名(30.6%) 80% 5名(13.9%) 90% 6名(16.7%) 100%

③講義の満足度		(表 5)
	49%以下	なし
	50%	5名(13.9%)
	60%	3名(8.3%)
	70%	12名 (33.3%)
	80%	10名(28.8%)
	90%	5名(13.9%)
	100%	1名(2.8%)

④職場 trip の満足度		(表 6)
	49%以下	1名(2.8%)
	50%	3名(8.3%)
	60%	3名(8.3%)
	70%	10名(28.8%)
	80%	11 名(30.6%)
	90%	5 名(13.9%)
	100%	3名(8.3%)

4) 職場 trip の企画に対する感想、意見、要望等

- ・訪問先のスタッフが忙しそうにしているので気を使っ た。
- ・担当看護婦がいなかったのでやや質問がしにくかった。
- ・自分の積極性が足りず目標達成できなかった。
- ・「何かあったら聞いてください」と言われたが仕事の邪 魔をしているようでいづらかった。
- ・婦長からスタッフに紹介してもらえず最初の一声がかけ づらかった。
- ・冷たく一言返名する人がいた。
- ・trip 先は一日中同じ所でもよいのではないかと思った。
- ・職場tripに重点を置いたほうが良い。
- ・職場tripをして、院内で統一できていないことがある ことに気がついた。
- ・もっと長い期間職場tripしたい。
- ・一緒に職場tripする人と事前に交流できるように座席を 配慮してあったことがよかった。
- ・職場tripは新鮮だった。
- ・事前レポートによって職場tripでしたいことが訪問先に 伝わっていれば良いと思った。

2. 職場tripのレポートの結果

職場tripのレポートは、①第一印象シートと②~④の分析

シートに分けて分析を行った。これは、②~④の全てが第一印象シートから記述展開するためによる。

1)第一印象シートの分析

- ・第一印象シートの分析は31名分を分析した。この分析 においては、歯学部の2名と記述が判読できない当院の 4名の合計6名分を除外した。
- ・記述内容をテーマでみると、16に分類できた。記述数の多い順でまとめると以下の通りである。
 - ①環境(患者環境や環境整備も含む)216件
 - ②看護ケアに関すること 91 件 ③雰囲気 (かや) 81 件
 - ④記録に関すること 71 件

⑤看護体制 68 件

⑥薬剤管理 68 件

⑦申し送り42件

⑧カンファレンス 41 件

⑨責任業務35件

⑩勉強会 18 件

⑪新人教育16件

⑫婦長業務 11 件

③プリセプター10件

⑭事例検討8件

⑤感染対策8件

- 16ゴミ処理6件
- ・総合計790の気づきがあった。1名の者が2つの部署を 訪問していることから、1人につき、1部署平均約13件、 気づきの記述があった。訪問者5名を受け入れたある内 科病棟の第一印象シートを、集計分類したものを参考資 料に示す。

2)分析シート類②~④の分析

- ・第一印象分析シート、教育課題分析シート、自己の課題 分析シートの3つを、事後の提出記録とした。
- ・歯学部を除く35名分のレポートで、内容が重複したものを除く146件の記録から、どのように分析したかをまとめた。気づきのレベルを4つ(レベル1がもっとも高い)に分けることができた(表7)。

分析シートに記述された自己の気づきのレベル (n = 146) (表 7)

(11 — 140	· /	(32 ()	
レベル	気づきの内容	件	%
レベル1	tripすることで自己の職場との違いに気づき、課題を明確化した。また、動機づけを深めたり、職場の特殊性を考慮した上で、今後どう取り組めば良いかを記述している。	47	32. 2
レベル2	気づいたこと(他の病棟 で実施していること)を、 そのまま真似て自己の職 場で実施してみる。	57	39.0
レベル 3	気づきはあるが、取り組 みへの言及はない。	27	18.5
レベル 4	tripの目的が曖昧であったためか、職場の問題や自己の課題が明確にできなかった。	15	10.3

・「気づいたことをやってみよう」という意志表示をした もの(レベル1~2)が7割以上にのぼったことから、 今回の職場tripにより、他の職場を実際に見聞し、自己 の目標達成に向けての動機づけが高まったと言える。

3. グループ面接の結果

面接の初めに、どこへ訪問したかを各自に聞くと、全 員間違わず答えていた。

1) 訪問者の人数について

職場tripにおける訪問時の人数は、「2人が良い」とした者は31名(91.2%)であった。

大半が一人では心細いと答えていた。

2) 病棟側の受け入れ状況

各職場の受け入れ状況は、表8のとおりである。聞き難かった人は9.6%、聞ける状況ではなかったと感じた人は7.2%と、いずれも少数であった。8割以上は、質問できる状況にあったと言える(表8)。

病棟の受け入れ状況(重複回答)

(表 8)

担当者がいた	13	15.7
婦長が対応	12	14.5
初め少し婦長から話を聞いた	12	14.5
スタッフが業務をしながら対応	15	18.1
紹介があり良かった	4	4.8
知っている人がいて聞けた	2	2.4
聞き易かった	9	10.8
聞き難かった	8	9.6
聞ける状況ではなかった	6	7.2
自分の病棟のことを聞かれた	2	2.4
合 計	83 人	100%

3) 「職場tripは、5年目で良いか」について

「5年目が良い」とした者は28名(70%)、「3年目が良い」は6名(15%)、その他6名(15%)であった。その他は全員中途採用者であった。7割の人は臨床経験5年目がよいと答えた。理由としては、「自分の職場に戻って何かを改善する時には、3年目では意見を通すことが難しい。5年目なら比較的可能」であった。そこには、職場tripが単なる見聞に終わらず、自己の課題解決への姿勢を積極的にすることがうかがえる。

4) 職場tripから帰った後の、職場の反応 【重複回答.() 内は人数 }

半年後に、職場tripの職場の反応を聞いた結果、詰所会で話した(5)、業務担当・研究担当の仲間で話した(3)、みんな聞いてくれ職場trip談義に花が咲いた(7)、婦長・副婦長と話した(11)、雑談で4~6人ぐらいと話した(9)、職場tripした者同士で話した(3)と述べた人が多く、概ね職場に戻ってからだれかに話していることが確認された。

一方、自分の病棟への訪問者については、情報なし(5)、婦長が対応したと聞いた(1)、訪問者には聞かれたことを答えた(1)といった状況で、訪問者のことはあまり話されてはいなかったようである。

5) 半年経った今の印象

以下の内容の発言があった。

- ・業務改善をした。(7名)
- ・業務によいことは取り入れたい。いろいろ取り入れたい ことはある。今は難しい。(3名)
- ・固定観念にとらわれていけない。情報を受け入れ、柔軟 に対応できる。(2名)
- ・気を引き締められた。役割を改めて認識した。(2名)
- 初めて勤務に出る時、感覚が違った。なにげなくやって きたことが新鮮だった。
- ・業務改善する時、他の病棟の情報も取り入れていこうとする姿勢ができた。
- ・違う見方ができる気づきがあった。同じ感動は伝えにくい。 良い機会であった。
- ・忙しくても、職場内を綺麗にすることに心がけている。
- ・人に対して、話しやすい雰囲気づくりをしている。
- ・いろんな方法があることに対し、一つ一つ意味があると 考えるようになった。
- ・自分の所がますます好きになった。
- ・自分から率先してやっている。

Ⅳ. 考察

1. 目標に対する評価について

研修直後のアンケートでは、64%が自己の課題が明確になった、86%が今後の課題を見つけることができた、9割以上が研修を受けてよかったと答えている。概ね課題に対する評価は達成できたといえる。印象分析シートの結果からも、日常業務の中で7割以上の人が課題解決への動機づけを深めている。半年後のグループ面接においても職場tripの状況をよく覚えており、職場の中でよく話し、固定観念にとらわれず柔軟に物事を考える姿勢が見られた。研修のねらい以上のものを、職場tripを通して得たように思われる。

2. 職場 trip の相互学習効果

職場tripは、訪問者(研修の受講者)自身を教育、啓発するという効果をもつのみならず、訪問者を受け入れる病棟側にも、自らの病棟を見直し、自らの病棟の現状や問題点を言語化する機会を与える。つまり訪問者と受け入れ病棟スタッフは、互いに、教え、教えられる関係、あるいは、先生でもあり、生徒であるという関係にある。言いかえれば、相互学習の関係である。この点、学生や新人を指導する場合の一方的指導関係とは大きく異なっている。また、職場tripは、研修会場と現場、あるいは、研修参加者とそれ以外の人々を連動、共振させる効果ももっている。通常の研修では、研修会場と現場(あるいは研修参加者とそれ以外の人々)は切り離されている。したがって、

研修受講者が、隔離された研修の場で、いかに病棟の改善を決意したとしても、研修が終わり、いざ病棟に戻ると、そこには、研修に出かける前とまったく変わらない現実が継続されており、その現実の流れに再び巻き込まれていってしまう。病棟の人たちが、どのような研修を受けてきたのかに関心を示すこともほとんどない。

しかし、職場tripは、この隔離状況を克服し、研修会場と現場に共振をもたらす。第一、病棟スタッフは、自分の病棟の訪問者と接することによって、自分の病棟から参加している研修受講者も、他の病棟を視察していることを知っている。あるいは、受講生が、職場tripの体験談を話し始めるのを容易にする。こうして、職場tripは、研修会場内部の「閉じた研修」を越え、組織全体が相互に学習する組織学習、すなわち、「開かれた研修」へと連なっていく。この意味でも、病棟でのリーダーシップ発揮が期待される中堅看護婦の研修に、職場tripを実施することの意義は大きいと思われる。

V. 参考文献

杉万俊夫著(1999). 集合性の理論 - グループ・ダイナミックス - , 62~70, 放送大学教材.

参考資料

第一印象シートの宝例(-ある内科病棟の trin 上n -

第一印象シー	- トの実例(-ある内科病棟の trip より-)
	・ ナースステーションが広い。
	・ 患者のネームプレートを科別で色分けしてい
	る。
	・廊下がすっきりしている。
	・ 個室が15室ある。
	・ Sao2モニターが持ち運びに便利なコンパク
	トなものである。
①環境	部屋の前やナースコールなど、分かりやすい
	ようにぬいぐるみやリボンをつけ、工夫してい
	る。
	・ 詰所の物が綺麗に整理され、また、テプラー
	でネームもあり、綺麗な印象。
	・ 詰所内は棚などできちんと整理されていてき
	れい。物品なども適切に管理されている。
	・ ウロゼントがある。うちにもほしい。
	AND (A LAND) MAINTH DESTRUCTION AND ADDRESS OF THE PARTY
	・ 検温(全検温)が10時に設定されていた。午
	後の時間が有効に使える。
②看護ケア	・ 体脂肪測定付き体重計を使っている。
	ナースコールが非常に少ない。
	・ 病棟にクラークさんがいて、ある程度事務を
	されているので、看護業務に集中しやすい。
	・ 私語が少なく、静か。黙々とみんなが仕事を
	こなしている。
	・ 静かだなー。整然としているな。
③雰囲気	スタッフが黙々と仕事をされていて、ピンと
	空気がはったような緊張感がある。
	静かでスタッフ同士あまり会話せず、きびき
	びとし、黙々仕事をしている。
	・カーデックスA・Bとも有効に活用している。
④記録	・ カーデックスA・Bを部屋ごとにファイリン
	グして活用している。
	I management

	・カーデックスBを毎日深夜で打ち出し、ワー
	クシートがわりに使うように、受け持ちごとに ボードにはさんでいる。
	・ナース用の熱型表があり、看護記録にはさん
	でいる。
	その日の受け持ちに応じて、カーデックスB
	が振り分けられている。
	・ 連絡簿がなく、1枚の紙に書いて、その連絡 が不要になれば捨てることができる。
	・ 蓄尿プリントを打ち出した後、婦長室のとこ
	ろに貼ってあって、医師がカルテに記入してい
	వ .
	・ カーデックスAを活用し、下の空白のところ
	を有効に使っている感じで、処方や処置内容が
	記載されている。 ・ 退院サマリーチェック表があり、退院したら
	そのチェック表に患者の名前を書いて、サマリ
	ーの記入が終われば×を書いている。
	・ トリプル制をとっていて、お互い協力しあっ
⑤看護体制	ている。
	・ 準夜、深夜は看護婦が2人のため、受け持ち 患者を部屋ごとに決めている。
	・ 研修医ごとに輸液、注射薬のBOXがある。
	・点滴のメニューボードがあり、全員のメニュ
	一が把握し易い。
	・ 投薬係がいて、システムがしっかりとされて
	いる。
	・ 日勤で、明朝分まで輸液を用意する。
	・ 水薬を配る時、薬杯にすべて蓋をしている。
	・ 抗生剤(ドリップ用)の薬効時間を見て、薬
	を答く。
	・ 点滴、注射薬の指示表だけのボードがある。 ・ 注射薬は定数配置で、抗ガン剤などが医師ご
	とに分けて保管されている。
	・ 点滴の数がすごく多いな。
⑥薬剤関係	・ 内服薬の自己管理は、全体の1/3~1/4ほど。
© A A I A II	・ 同じ内科でも内服薬が多いな。薬札を使用せ
	ずカーデックスに記載している。定時処方のチ
	エックは処方箋で確認している。
	・処置台の所に白板があって、それに点滴して
	いる人や、追加の時間がわかるようになってい て、みんながわかる。輸液箋は白板に貼ってい
	C、
	・ 内服薬については、薬剤師が毎日来て、患者
	に説明をしている。
	(医師が指導依頼をされている。患者から説明
	を求められることも少なくなったとか)
	・ 点滴翌朝分までを日勤のリーダーが組み合わせ、投与する前に受け持ちがミキシングしてい
	る。
	・ 申し送りは指示変更のあった人、変化のあっ
	た人と管理事項。
	・朝の申し送りの前に、それぞれ今日受け持つ
	患者の情報収集を細かく行っている。申し送り
⑦申し送り	の内容は、管理事項、新たな医師の指示。患者 に関しては、血液内科は検査データを申し送っ
	ている。他は重症患者、変化のあった患者。10
	分から15分間前後で、全員が聞く。
	・ みんなフリーシートを持っていて、自分の受
	け持ちでなくてもその申し送りでポイントと思
	われることを記入している。 ・ カンファレンスを決めた時間に、毎日実施し
③カンファレ	
シスンファレンス	・ 医師とのカンファレンスを、お昼の時間に持
	っている。
⑨責任業務	・ 責任さんが一人で、点滴の用意をしている。
(責任係)	次の勤務帯の分まで。

	・ 責任係も患者受け持ちをしている。
	・ 責任係が必ず深夜勤務になっている。
	・ 責任、受け持ちの他に、投薬係がいる。
①新人教育	・ 新人教育は、項目別に看護婦が分担して行っ
	ている。
⑫婦長業務	・ 婦長さんが、電話受けや受診業務に参加され
	ている。
⑭事例検討	・ 第一木曜日は、POSの事例検討日
	・ POSの事例の検討会は、全員参加で行って
	いる。
⑥感染対策	・ MRSA患者がいない。
	・ 毎朝、環境整備としてバケツに水をはり、雑
	巾を持ち部屋を回る。
	・ 日勤者が検温に行く際、カートの下にバケツ
	と雑巾を入れ、検温毎に環境整備をしている。
	・ クリーンルームに入る患者が多いためか、薬
	杯や薬杯の蓋、吸引ビン、ネブライザー用のジ
	ャバラなど、滅菌したものを使用している。
⑥ゴミ処理	・ ゴミ箱の上に籠を置き、針付きボトルの確認
	をしてからきちんと捨てる努力があった。(3)
	・ ゴミ箱の上に籠を置き、2段階で上に廃棄さ
	れたボトルを看護助手が針のないように点検し
	て廃棄処理していた。
	・ プラスチック、ビン用のゴミ箱にかごを置い
	て捨てている。まずそれに捨てて、針がないの
	を確認して、かごの下のごみ箱に捨てている。
	・ 足で押すと開くゴミ箱 (アンプル用) がある。