



Nagoya City University Academic Repository

学位の種類	博士（看護学）
報告番号	甲第1658号
学位記番号	第19号
氏名	江口 秀子
授与年月日	平成30年3月26日
学位論文の題名	救急看護師の臨床判断の実態と臨床判断能力育成に関する研究 Examining the Actualities of Emergency Nurses' Clinical Judgment and Development of Clinical Judgment Skills
論文審査担当者	主査： 明石 恵子 副査： 山田 紀代美、薊 隆文、窪田 泰江

氏 名：江口 秀子

学位の種類：博士（看護学）

学位記番号：第 19 号

学位授与年月日：平成 30 年 3 月 26 日

学位授与の要件：学位規程第 4 条第 1 項該当

論文題目：救急看護師の臨床判断の実態と臨床判断能力育成に関する研究

論文審査委員：

主査	教授	明石	恵子
副査	教授	山田	紀代美
副査	教授	薊	隆文
副査	教授	窪田	泰江

博士論文要旨

I. はじめに

情報量が少ない中で生命の危機状態にある患者を対象とする救急看護師には、健康問題を迅速かつ的確に把握し、対処する能力が必要とされる。そのためには高度な臨床判断能力にもとづく看護実践力が求められる。

チーム医療の推進に伴って救急看護師の役割拡大が進む一方で、二次救急医療施設では、救急外来が外来の一部門として位置づけられ、救急専従看護師が少ない施設が多く、継続的な教育・指導が難しい状況がみられる。そこで、多忙で煩雑な救急医療の現場に即した臨床判断能力育成のための効果的な教育・指導方法を考える必要があると考えた。

II. クリティカルケア看護領域における看護師の臨床判断の特徴(第 1 研究)

1. 目的

文献レビューを通してクリティカルケア看護領域における「臨床判断」の特徴を明らかにする。

2. 方法

医学中央雑誌 WEB 版を用いて 1983 年～2012 年 4 月末までの国内の文献検索を行い、クリティカルケア看護領域に関連する 8 文献を分析した。

3. 結果

クリティカルケア看護領域における臨床判断には、異常の察知やリスクの見極め、危険性を回避するという生命維持に関する判断と、苦痛症状の緩和や回復促進のためのケアの選択という対象者の安楽と療養生活を支えるための判断という2つの側面があった。

Ⅲ. 救急看護師の臨床判断の実態と救急経験年数、救急医療体制との関連（第2研究）

1. 目的

救急看護師の臨床判断の実態を明らかにするとともに、臨床判断と看護師経験年数、救急経験年数、および救急医療体制との関連性を明らかにする。

2. 研究方法

第1研究の結果をもとに質問紙を作成し、救急看護師を対象に無記名自記式質問紙による実態調査を行った。分析方法には Kruskal-Wallis 法によるノンパラメトリック検定を用い、看護師経験年数は5年ごとに区切り5群に、救急経験年数は日本救急看護学会が提示するラダー分類をもとに4群に、救急医療体制は全次型、三次救急、二次救急の3群に分け、因子ごとの合計点の中央値と四分位範囲をもとに比較した。

3. 結果と考察

救急看護師の実践頻度が高い【臨床判断内容】は、『緊急性に関する判断』と『ケアや治療に関する判断』であり、その手がかりとして「バイタルサインや症状の経時的変化」「患者の反応(表情/動き・言葉等)」を用いる頻度が高かった。

次に、看護師経験年数、救急経験年数と臨床判断の関連性を検討した。看護師経験年数を5年ごとに区切り、臨床判断と看護師経験年数を比較した結果、【臨床判断に必要な能力】において5年以下の看護師に対して、それ以外の群の看護師は有意に高い結果となった。臨床判断と救急経験年数の比較では、【臨床判断内容】【臨床判断の局面】【臨床判断に必要な能力】において、救急経験年数6年以上のチームリーダー・スペシャリスト群がビギナー・スタンダード群に対して有意に高かった。

さらに救急医療体制と臨床判断の関連性を検討した。その結果、『緊急性に関する判断』『ケアや治療に関する判断』において、二次救急医療施設の看護師は、全次型・三次救急医療施設の看護師より有意に低かった。

以上の結果から、スタンダードレベルの看護師の臨床判断能力の向上と二次救急医療施設における緊急度・重症度に関する判断能力の育成が今後の課題であることが明らかとなった。

Ⅳ. 二次救急医療施設における臨床判断の実際と臨床判断能力育成における課題（第3研究）

1. 目的

二次救急医療施設で勤務する看護師の臨床判断の教育の実際と課題について明らかにする。

2. 研究方法

救急看護経験年数による分類をもとにビギナー群、スタンダード群、チームリーダー群、スペシ

ャリスト群ごとのフォーカスグループインタビューを行った。分析には逐語録を作成し、臨床判断の修得もしくは指導の実際とその影響要因についての語りを抜き出しコードとした。類似性に従って抽象度をあげ、サブカテゴリ、カテゴリを抽出した。

3. 結果

ビギナー・スタンダード群を学習者、チームリーダー・スペシャリスト群を指導者として分析した。その結果、学習者は【先輩の助言を受けながら進める臨床判断のプロセス】を経て、スタンダードになると臨床判断モデルの一連のプロセスに則って判断ができるようになっていた。そして【経験の積み重ね】を【経験知】にしていくためには振り返りが重要であることを認識する一方で、リフレクションへの抵抗感を示していた。指導者は【効果的な学習方法を模索】し、【経験からの学び】を直観的推論につなげるためには振り返りが重要と捉えていた。しかし、【二次救急を取り巻く忙しさ】による『多忙な中での指導時間の確保のむずかしさ』が臨床判断能力育成を困難にする要因になっていた。

4. 考察

1) 臨床判断能力育成における課題

臨床判断能力育成には、現場での経験をもとに【直観力】の基盤である【経験知】を蓄積していくことが欠かせない。今後は、多忙な救急医療の現場での経験の積み重ねを効果的に経験知としていくための指導方法について考える必要がある。

2) 学習者と指導者間の隔たりをふまえた指導の在り方

学習者も指導者も【より良い関係性の上に成り立つ指導】と【高い自己効力感】が重要であると捉えながら、そこに隔たりが生じていることが明らかになった。経験学習を効果的に積み重ねていくには、①学習者の臨床判断能力やレジネスに応じた目標設定、②学習者の承認欲求や自信を高める関わり、③指導者とのコミュニケーションが重要である。

審査結果の要旨

本研究は、救急看護師の臨床判断能力育成のための効果的な指導のあり方を見出すことが目的であった。第1研究では文献検討によって臨床判断能力を構成する概念を明らかにした。その結果から質問紙を作成し、第2研究として救急看護師を対象とする臨床判断の実態調査を行った。その結果、『緊急性に関する判断』と『ケアや治療に関する判断』の実施頻度が高かった。また、臨床判断と看護師経験年数・救急経験年数・救急医療体制との関連を検討したところ、救急看護リーダーにおけるスタンダードレベルの看護師の臨床判断能力の向上と二次救急医療施設における臨床判断能力の育成が課題であることが明らかとなった。そのため第3研究では、二次救急医療施設に勤務する看護師の臨床判断の教育の実際と課題を明らかにするために、ビギナー群とスタンダード群を学習者、チームリーダー群・スペシャリスト群を指導者として、フォーカスグループインタビューを行

った。その結果、学習者では【経験の積み重ね】を【経験知】にするためにはリフレクションが重要であるが、それに対する抵抗感が示された。指導者も同様にリフレクションの重要性を感じていたが、【二次救急を取り巻く忙しさ】に妨げられている現実があった。これらの結果から、臨床判断能力を育成するためには、①学習者の臨床判断能力やレジネスに応じた目標設定、②学習者の承認欲求や自信を高める関わり、③指導者とのコミュニケーションが重要であることが示唆された。

審査では、臨床判断の定義、第1研究で対象文献を国内に限定した理由、第2研究における因子分析のプロセスと結果の解釈、第3研究で示されたリフレクションへの抵抗感の内容、抽出されたカテゴリを松尾のモデルで説明した理由などが質問された。これらに対して学生は、研究過程をふまえて真摯に回答し、博士論文では、それらの加筆が必要であるとの助言を受けた。そして、救急看護師の臨床判断の実態から、専従看護師の少ない二次救急医療施設における看護師の臨床判断能力育成のあり方を言及した点に意義があり、臨床現場での教育に活用できると評価された。

以上より、本論文は本学学位規程に定める博士（看護学）の学位を授与することに値するものであり、申請者は看護学における研究活動を自立して行うことに必要な研究能力を有すると認め、論文審査および最終試験に合格と判定した。