

新潟県下の救急外来に勤務する看護師の臨床実践能力に関する研究（第2報）
—救急看護の専門性に焦点をあてて—

深澤佳代子, 小林優子, 山田正実, 今泉香里
新潟県立看護大学（成人看護学Ⅱ）

Expertise of Clinical Nursing Practices on the Situations in
Emergency Medical Treatments in Niigata Prefecture (Part 2)
: Focusing on Specialty on Emergency Nursing Skills

Fukasawa Kayoko , Kobayashi Yuko , Yamada Masami , Imaizumi Kaori
Niigata College of Nursing (Adult Health Nursing—Acute Care Division)

キーワード：救急看護(emergency nursing), 救急看護の専門性(specialty on emergency nursing),
学習支援(support for professional training),
看護師へのサポート体制(support system for nurses in emergency area)

要旨

新潟県下6施設の救急外来に勤務する看護師および看護師長を対象にアンケートを行った。自由記載の中から、①救急看護の専門性について②救急看護を行う上での困難さ③過去の救急看護の場面で満足を得られた出来事、失望感やジレンマを味わった出来事④将来的に行いたい看護領域⑤救急看護の知識や技術の維持のために必要と思われること、について分析した。その結果、救命救急看護領域では高度な技術や知識を必要とされる点に専門性があり、それらは救急看護者としてのアセスメント能力、広範な領域にわたる知識・技術、迅速な行動力、他領域との連携、患者・家族への配慮等で構成されていた。また、専門性を維持するために、集団や個々による学習を行っていることがわかった。しかし、勤務体制上、専任制ではなく他領域との兼任であることから来る専門的知識・技術の不足や他領域、特に医師との連携の不十分さが業務上の困難さの根源になっていることが明確になった。救急看護に求められる役割がますます拡大している状況を考えると、専門性を更に維持する教育カリキュラムの作成や看護師および看護師長を支援するサポート体制の充実の必要性が示唆された。

目的

日本看護協会認定看護師制度における救命救急認定看護師は他領域に比較し、いち早く特定され、現在80名以上の認定看護師が専門家として救命救急看護に従事している。さらに近年、救急看護に従事する看護師に期待される役割はますます拡大されつつある。中谷¹⁾は、「現在の救急看護領域の看護師には、専門的知識・確かな技術・適格な判断能力、また、プレホスピタル・ケアへの参画が役割として求められる。」としており、全領域に精通する知識・技術、医療チーム間での調整能力、倫理的判断能力、自らストレスをコントロールできる対処能力など高度な看護力を要求されてきている。また、看護師のそのような臨床能力を発展させていくためには、看護管理者からのサポートの必要性もますます重要になってきている。

今回は昨年度のアンケート調査の看護師および看護師長個々の自由記載項目を詳細に分析し、救急看護に従事する看護師を取り巻く環境を把握する中から問題点や困難点を明確にすることを目的とした。

研究方法

1. 調査対象

平成14年度に本研究に対し協力の得られた新潟県下6施設（新潟大学医歯学総合病院、新潟県立新発田病院、新潟労災病院、済生会新潟第二病院、長岡赤十字病院、新潟県立中央病院）の救急外来に勤務する看護師および看護師長につき、6施設の看護部長を通し、調査依頼を行った。平成15年度は調査協力に了解の得られた看護師144名（回収率58%）および看護師長

28名(回収率93%)の回答内容を再検討した。勤務体制については看護師の場合、専任が69名、兼任が74名、看護師長の場合は専任が8名、兼任が19名という回答であった。

2. 研究期間

平成15年4月～平成16年3月

3. 方法

自由記載の項目について研究者間で同内容の回答毎にカテゴリー化した。

4. 調査内容

看護師の次の項目の記述内容について分析した。

- 1)救急看護の専門性についての他領域との相違点
 - 2)救急看護を行う上での困難さを感じる場面
 - 3)過去の救急看護の場面で満足を得られた出来事、失望感やジレンマを味わった出来事
 - 4)将来的に行いたい看護領域
 - 5)救急看護に携わるために必要な知識や技術の維持のために行っている努力
- 看護師長については、次の項目についての記述内容の分析を行った。
- 1)救急看護の専門性についての他領域との相違点
 - 2)救急看護を行う上で管理者として困難さを感じる場面
 - 3)管理者の立場で満足を得られた出来事、失望感やジレンマを味わった出来事
 - 4)管理者の立場からスタッフに対し望む救急看護に携わるために必要な知識や技術の維持に必要な事柄

結果および考察

1. 救急看護の専門性についての他領域との相違点 (数字は記述数を示す。複数回答あり)

1) 看護師の記述の分析

(1)看護師としての能力に関する記述は150あり、内訳は次の通りであった。

- ①看護師としてのアセスメント能力(60)
- ②広範な知識と専門的な知識、正確な技術と広範囲の領域にわたる技術(36)
- ③素早い行動(23)
- ④他分野との連携(7)
- ⑤患者や家族への配慮(7)

(2)患者の特殊性に関する記述は32であり、詳細は次の通りである。

- ①リスクの高さ(13)
- ②予測できない状態(6)

2) 看護師長の記述の分析

(1)救命救急の看護者に必要な能力に関する記述は60あった。

- ①的確な判断力と行動(21)
- ②広範且つ専門的知識・技術(14)
- ③患者・家族への配慮(4)
- ④他部門との連携(2)

救命救急領域に従事する看護師および看護師長の考える専門性は、救命救急という緊迫した状況下で発揮されるべき看護師自身の判断能力・技術・管理能力の高さ、他の領域に比較して重症あるいは予測できないリスクの高さを持つ患者の特性で構成されていた。これらの項目は、一般の看護師に求められる専門性を包括した上に救急看護領域で特に必要とされる専門性を加味したものであると考えられた。

館山ら²⁾は、救急看護師の役割と能力に関する研究において、①意欲・態度・姿勢②救急看護特有の技術(患者中心の普遍的看護、看護過程、フィジカル・アセスメント、トリアージ、救命技術)③危機状況にある患者家族の精神的支援④調整⑤教育⑥倫理観⑦研究と専門性の育成⑧プレホスピタル・ケアの8項目を救急看護師の役割として分類している。われわれの調査では、救命救急に携わ

る看護師は鎗山ら(前掲³⁾)のあげた救急看護師に期待される役割を認識していることがわかった。しかし、プレホスピタル・ケアやトリアージなどの専門的な技術の施行は施設間較差があり、普段から看護師が携わることが少ないが故に除外されている可能性が高いと考えられた。

2. 看護師が救急看護を行う上での困難さを感じる場面、救急看護を行う上で看護師長が管理者として困難さを感じる場面(数字は記述数を示す。複数回答あり)

1)看護師の記述の分析

(1)自分自身の問題に関する記述は60あった。

①救急看護に対する知識不足(32)

②救急看護の経験や技術の不足(28)

(2)医師との関係に関する記述は42であった。

①わがまま・自分勝手(12)

②納得のいかない医師の治療や医師自身の経験不足(12)

③患者への対応の悪さ(インフォーム・ドコンセントの不足を含む)(7)

④看護師への対応の悪さ(5)

(3)設備や体制に関する記述は27であった。

①看護師や他職者の人員不足や無理な勤務体制(8)

②設備の不備(5)

③連絡調整の不足(5)

(4)患者との関係に関する記述は7あった。

①救急治療の必要でない患者の来院(4)

②医師を指名、わがまま(2)

(5)他職種との連携に関する記述は7であった。

2)看護師長の記述の分析

(1)医師との関係に関する記述は14であった。

①医師のやり方に対応せざるを得ない場合(4)

②医師の経験不足(4)

(2)勤務体制や施設の体制に関する記述が9であった。

①チームワーク不足(4)

②救急外来に専任者がいないための不都合さ(4)

看護師が救急看護を行う上で困難と感じている場面で1番多かったのは、自分自身の救急医療や救急看護に関する看護能力の不足によるものであった。今回の調査対象者の多くは救急看護に専任として携わっているわけではないため、予測のつかない患者の来院や病態・治療、ME器機の使用について手が出ないことが多いという状況が明確になった。これは、人員に対して多過ぎる仕事量、十分整備されているとはいえない職場環境、自己の知識・技術の不足などのストレスを抱え、結果的に自己のイメージが下降してしまういわばリアリティ・ショックに陥った新人看護師の状況と類似していた。看護師、看護師長ともに特に医師との関係があまりよいとは言えず、看護師長自身も一看護師として実践に出なくてはならない状況にあることがわかった。看護師長は立場上、状況を改善するための介入を行ってはいるものの、医師や他職

種との関係、さらに患者との関係が看護や管理を行う上でかなり支障を来していることが伺えた。例えストレスフルな職場環境であってもチームワークや人間関係の良さがそれを緩和させるという研究も多い。特に救命救急のような緊迫した状況に陥りやすい環境では、できるだけ早く少しでも良い関係作りや環境作りを行い、さらに看護師および看護師長に対するサポートシステムを整備する等の対策が急務であることが示唆された。

3. 看護師が将来携わりたいと考えている分野（数字は記述数を示す。複数回答あり）

1) 救急領域以外の分野についての記述は32であった。

① 内科看護・慢性期看護：体力の限界、患者一人一人とじっくり関わりたい

② ターミナルケア：人間の生命を考えケアをしたい

③ 訪問看護：時間的に余裕を持ちたい、褥創のケアをしたい

2) 救急領域で働きたいという記述は19であった。

① 知識・技術を身につけたい、まだ勉強したい、専門性を高めたい、やりがいがある

失望感やジレンマや人間関係上の問題を抱えながらも、さらに知識や技術を身につけ専門性を高めたいという理由から救急看護を続けていきたい、と考えている看護師は19名であった。他領域で働きたいと考えている看護師は32名であり、その中には患者1人1人にじっくり関わって看護したいという理由をもっているものが多かった。これは患者に対する看護を考えた時に、人員や体制、人間関係などの環境から満足いく看護ができない救急看護の現状の問題点に起因する可能性が大きい。

各施設の運営方針にも関連するが、個々の看護師が救急看護に求められている役割は十分認識してものの、兼任で救急看護を行わざるを得ない現状が、失望感やジレンマ、人間関係上の問題をさらに助長させている可能性もある。

4. 看護師や看護師長が過去の救急看護の場面で満足を得られた出来事、失望感やジレンマを味わった出来事（数字は記述数を示す。複数回答あり）

1) 看護師の記述の分析

(1) 救急看護の場面で満足を得られた出来事に関する記述は52であった。

① 患者の救命や回復に対しての満足（20）

② 自分の判断や行動が患者の回復や状態の改善に繋がったことに対する満足(17)

③ ①②両方に関する満足（15）

(2) 失望感やジレンマを味わった出来事に関わる記述は73であった。

① 自分自身への失望（22）

② 患者の状態（12）

③ 患者との関係（12）

④ チーム間の連携の欠如（9）

⑤ 環境や設備、体制の不備（7）

⑥ 忙しさ（6）

⑦医療への疑問等（6）

2)看護師長の記述の分析

- (1) 満足を得られた出来事に関する記述は9あった。
 - ①患者が救命でき、元気に回復した時（3）
 - ②看護師対応で患者の予後が良い結果になった時（2）
- (2) 失望感やジレンマを味わった出来事に関する記述は18あった。
 - ①医師や他職種間の連携がうまく行かない時（6）
 - ②システムへの不満（4）
 - ③自分自身の看護師としての能力への失望感や不安感（4）

全体に失望感やジレンマに関連した出来事が満足感に関連した出来事よりも多かった。満足に関連した出来事は、患者の回復や自己の判断や対応患者の状態の改善に繋がった経験であり、結果として患者ケアや患者の利益に関するものといえる。看護師長の場合は、患者の回復に加え、看護師の成長を実感した時等スタッフに関することが記述されていた。

失望感やジレンマに繋がる出来事は、看護師の場合、患者の回復や治療、ケアに関するものが多かった。また、看護師、看護師長ともに抱いていた自分自身の知識や技術の不足に対する失望感は、救急看護に期待されている役割を自ら認識できているからこそ、それを自分自身の現状と比較することから起きる理想と現実のギャップの表れであると思われた。

自分自身で失望感やジレンマを上手くコントロールする等の対処方法を見出すことは重要である。満足感やあるいは失望感に繋がる出来事を経験した場合、それらを共有するための場を設定し、個々の経験をフィードバックし、それらが自身の成長に繋がるような関わりが管理者からされることが必要となる。また、看護師長もシステムや体制へのジレンマを感じたり、自分自身の看護師としての能力に自信を喪失する様な体験をしている。今後、看護師長へのサポートも重要な課題といえる。

5. 看護師が救急看護に携わるために必要な知識や技術の維持のために行っている努力、看護師長が管理者の立場からスタッフに対し望む救急看護に携わるために必要な知識や技術の維持に必要なとされる事柄（数字は記述数を示す。複数回答あり）

1)看護師の記述の分析

- (1)院内および院外の学習会、研修、講義への参加に関する記述は80であり、内訳は次の通りであった。
 - ①院内、院外の研修会や勉強会への参加
 - ②医師の講義を聞く
 - ③救急看護に必要な専門的知識に関する講習会参加
- (2)専門雑誌の講読、インターネットの利用に関する記述は62であった。
- (3)医師・同僚等から知識を得る事に関する記述は12であった。
- (4)専門の資格を取るための自己学習に関する記述は3であった。
- (5)特に何もしていないという記述が12あった。

2)看護師長の記述の分析

- (1)集団学習という手段を用いた継続的な専門学習（18）

- ①実技を中心とした技術訓練の必要性
 - ②定期的な講義や事例検討への出席
- (2)学習環境の整備 (4)

看護師については、講義あるいは実践を入れた研修なのか具体的な内容は不明であったが、概ね院内外の研修や勉強会で知識や技術を維持している状況であると判断された。救急看護に必要なと思われる技術として明確に出されていたのは、心電図の取り扱い、人工呼吸器の取り扱いであった。その他に、記述数は1つずつであったが、救急蘇生、肺理学療法、人工心肺(PCPSなどの補助循環)、フィジカル・アセスメントがあった。

専門的な資格を取るための学習を行っているという記述は3のみであった。

また、現状で何もしていないという記述が12あった。

一方、看護師長は、管理者という立場から、専門性を維持するための知識や技術の継続教育の重要性についての記述が多く、さらにそのための学習環境を整備する必要性についての記述がされていた。看護師が学習できるための援助(研修や勉強会の開催、学会や研修参加へのサポート)に関する記述が13あり、看護師長の半数は何らかのサポート体制を取っている様子が伺えた。

菅原ら²⁾の行った救急看護認定看護師に対する教育カリキュラムに関する調査では、実践で活用している項目として、救急蘇生(BLS, ACLS)技術、人工呼吸器管理があげられており、もっと強化したい項目としてはフィジカル・アセスメント、救急患者のアセスメント、肺理学療法、患者・家族心理等があげられたという結果が示されている。菅原ら(前掲²⁾)は、救急看護認定看護師の配属状況から、共通して「救命技術」に関する実践・指導の活用度が多いことが示唆されたと述べている。

われわれの調査対象者は、第一線で救急患者をケアしているため、当然のことながら彼らには「緊急時の救命技術」に関する実践が強く求められている。現状では医師や看護師による講義や雑誌の講読による学習を通じた救命救急に関する最新の知識を得ることはできるかも知れないが、実践で期待される「救命技術」を実施するためには、今後、救急看護で求められるさらに専門的な技術の学習を取り入れ、最大の教育効果が上がる方法を検討していくことが重要と考えられた。

また、同時に、救急看護の専門性を維持するために、常に学習を継続できる教育的な環境整備や看護師の異動を含めた配属計画についての検討も望まれる。

結論

1. 看護師・看護師長の考える救急看護の専門性は、自身の判断能力・技術・管理能力の高さと他の領域に比べて重症であり、リスクの高い患者の特性で構成されていた。
2. 救急看護に関する技術や知識の維持のためには主に院内・外の研修や講義、専門雑誌の講読という手段が取られていた。
3. 救急看護を行う上で感じる困難は、看護師・看護師長共に自分自身の能力に関するものが多かった。
4. 看護師・看護師長の経験した救急看護場面で満足や失望、ジレンマに繋がった出来事は、患者ケアや予後、他職種(特に医師)との連携に関するものが多かった。
5. 看護師が将来的に携わりたい看護領域として救急看護以外の領域が多かった。

本研究の限界と今後の展望

本研究は記述項目を研究者間でカテゴリー化した定性的な研究であるため、多分にバイアスが掛かってしまっている可能性が否めない。従って、この結果が「新潟県下の救急看護の現状である。」

と言い切るには難しい面もある。また、勤務体制で専任者と兼任者の相違についても検討したが、結果に明確な差が見られなかった。今後、対象者を広く選択し、一般化した調査を行う必要がある。

今回の調査で看護者自身が自己の救急看護領域の専門性を高めるのに具体的にどのような内容で学んでいるのかは明確にならなかった。しかし、今現在の救急看護に求められる役割の拡大を考えると、菅原ら(前掲³⁾)の提案するフィジカル・アセスメントや救急時のアセスメント、肺理学療法、患者家族心理、医療機器の使用法、また、森田らの研究⁴⁾で提示された救急看護における情報開示やインフォームド・コンセント、事故対策など、看護者の責任範囲を再認識できるような幅広い学習を盛り込んだ教育プログラムの開発の必要性が示唆された。また、看護師だけでなく看護師長へのサポート体制の充実の必要性が再認識された。

今後、この結果を救急看護に従事する看護者の専門性や看護実践能力を維持するのに必要な教育プログラム作成の足がかりとしたい。

引用文献

- 1) 中谷茂子. 16年間の救急看護経験から見えてきたもの. 日本救急看護学会雑誌 2003 ; 5(1) : 3-4
- 2) 菅原美樹ほか. 救急看護認定看護師教育カリキュラムの充実化を目的とした現行カリキュラムに対する臨床現場ニーズを明確化するための調査. 日本救急看護学会雑誌 2003 ; 5(1) : 74
- 3) 館山光子ほか. 救急看護師の役割と能力に関する研究. 日本救急看護学会雑誌 ; 2003 ; 5(1) : 137
- 4) 森田孝子ほか. 救急医療に従事する看護師の現任教育モデル作成のための実態比較調査. 日本救急看護学会誌 2003 ; 4(2) : 53-64