

# St. Luke's International University Repository

## Educational Practice to Improve Problem-Solving Skills for Nursing Administrators Based on Case Studies

|       |   |
|-------|---|
| メタデータ | 言語: jpn<br>出版者:<br>公開日: 2020-03-19<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 吉田, 千文, 井部, 俊子, 山田, 雅子, 松本, 直子, 加藤, 恵子, 高井, 今日子, 倉岡, 有美子, 相澤, 恵子, 青野, 真弓, Yoshida, Chifumi, Ibe, Toshiko, Yamada, Masako, Matsumoto, Naoko, Kato, Keiko, Takai, Kyoko, Kuraoka, Yumiko, Aizawa, Keiko, Aono, Mayumi<br>メールアドレス:<br>所属: |
| URL   | <a href="https://doi.org/10.34414/00000123">https://doi.org/10.34414/00000123</a>   |

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



短 報

## 事例を基盤とした看護管理者のための問題解決力を高める教育実践

吉田 千文<sup>1)</sup> 井部 俊子<sup>2)</sup> 山田 雅子<sup>1)</sup> 松本 直子<sup>3)</sup>  
加藤 恵子<sup>4)</sup> 高井今日子<sup>5)</sup> 倉岡有美子<sup>6)</sup> 相澤 恵子<sup>1)</sup> 青野 真弓<sup>4)</sup>

### Educational Practice to Improve Problem-Solving Skills for Nursing Administrators Based on Case Studies

Chifumi YOSHIDA<sup>1)</sup> Toshiko IBE<sup>2)</sup> Masako YAMADA<sup>1)</sup> Naoko MATSUMOTO<sup>3)</sup>  
Keiko KATO<sup>4)</sup> Kyoko TAKAI<sup>5)</sup> Yumiko KURAOKA<sup>6)</sup> Keiko AIZAWA<sup>1)</sup> Mayumi AONO<sup>4)</sup>

#### [Abstract]

The aim of the present paper was to describe the educational program that was created to improve the problem-solving ability for nursing administrators (hereinafter referred to as “Program”) and report on its current status. The Program was developed by St. Luke’s International University’s Certified Nursing Administrator First Level Program (hereinafter referred to as “Course”). This Program features a case-based method of understanding fundamental problems that utilizes learning examples presented as “Nantoka naranai (anything that can be done about) cases” that are described based on the students’ own nursing management experiences and a combination of team work and class discussion concentrating on in the last 4 days (24 hours) of the Course. The Course evaluations and reports from 75 students in the 2019 school year showed that the students learned problem-solving thinking skills and knowledge about the viewpoints and attitudes of nursing administrators, and they recognized this educational method as appropriate for problem-solving learning. Improvement of educational methods to further increase the effects within the limited Course time remains an issue.

[Key words] nurse administrator, problem-solving, case study,  
Japanese Nursing Association Certified Nurse Administrator first level

#### [要 旨]

本論文の目的は、本学の認定看護管理者ファーストレベルプログラム（以下、本課程）で開発した、看護管理者のための問題解決力を高める教育プログラム（以下、プログラム）とその実際について記述することである。このプログラムの特徴は、受講者自身の看護管理体験にもとづいて記述した「なんとかならないか事例」を学習素材とした事例基盤型問題把握方法を採用し、チームでのワークと全体討議を組み合わせ、課程の終盤4日間（24時間）で集中して行うことである。2019年度の受講者75名による授業評価とレポートからは、受講者が問題解決思考と看護管理者としての視点や姿勢を学びとっていること、また本

- 1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke’s International University, Graduate School of Nursing Science
- 2) 長野保健医療大学看護学部・Nagano University of health and Medicine, Faculty of Nursing
- 3) 聖路加国際大学学術情報センター・St. Luke’s International University, Center for Academic Resources
- 4) 聖路加国際大学教育センター・St. Luke’s International University, Education Center
- 5) 聖路加国際病院 QI センター・St. Luke’s International Hospital, Quality Improvement
- 6) 日本赤十字九州国際看護大学看護学部・Japan Red Cross Kyushu International College of Nursing

教育方法が問題解決学習に適切と認識していることが示された。課題として、限られた課程時間内で効果を高める教育方法の改善が明らかになった。

〔キーワード〕 看護管理, 問題解決力, 事例学習, 日本看護協会認定看護管理者教育課程

## I. はじめに

看護師長、主任といった第一線で看護管理を担う看護管理者の問題解決力は、ケアの質、職員の職務意欲や生活の質、そして組織経営や地域社会における組織使命の遂行に大きく影響する。

本学の認定看護管理者ファーストレベルプログラム（以下、本課程）は、2004年の創設以来、日本看護協会認定看護管理者基準カリキュラム（CNA 基準カリキュラム）に基づき、看護管理者の問題解決力に着目した教育を行ってきた。著者ら本学教職員からなる運営チーム（看護管理の教育研究者4名、実務経験者6名を含む）で、受講者の学習状況をもとに改善を重ねている。

2013年度には、課程の一部として問題解決力向上を目的としたプログラムを開始し、所属や職位など多様な背景の受講者5-7人で構成されるチームで、事例を学習素材として看護管理の視点から問題解決の思考プロセスを丁寧にたどっていく方法を採用した<sup>1)</sup>。この時の事例はシナリオであったが、2015年度に受講者自身が現場で行き詰まっている状況を記述した「なんとかならないか事例」を学習素材とし、チームで学ぶ方法とした。事例の当事者が学習の場にいることで、状況をリアルに知ることができ、文脈の中での問題解決を学ぶことができると考えたからである。しかし、チームごとに異なる事例を用いたことから、学習状況の把握と支援や、全体討論で問題解決に焦点をあてた討論を深めることができないという課題があった。

そこで、2017年度からは、全員で検討事例を選び、共通の事例を用いて学習する方法をとった。その結果、受講者の反応と講師側の意見の両方から効果を認識できるようになっている。

本論文の目的は、本課程で実施している、事例を基盤とした看護管理者の問題解決力を高めるための教育プログラム（以下、プログラム）とその教育実践について記述し今後の課題を検討することである。

## II. プログラムの基盤となる考え方

### 1. 第一線看護管理者に求められる問題解決

高橋<sup>2)</sup>は、問題解決の基本的な手順を、「問題設定」「問題把握」「目標設定」「問題解決」「総合評価」とし、問題解決手順の中でポイントとなるのは「問題把握」と

「問題解決」と述べている。

問題解決の各ステップでは、発散思考と収束思考が繰り返し用いられるとし、「問題把握」では、まず、ブレインストーミングなどの手法を用いて「発散思考」を行い、思い込みを排除しながら、当初設定した問題に関連する事実や問題点のデータを集める。次にKJ法などを用い現状を分析、問題点を特定する「収束思考」を行う。そして心理学者ギルフォードの知能構造モデルをもとに、これらの思考は、記憶情報や外部にある情報をもとに新しい情報をつくりだすと説明している。

第一線の看護管理者は、変化が激しい現場の責任者として迅速に問題を見極め対応していくことが求められている。臨床家の思考に近く、現場で実行可能な問題解決方法は、効率的な問題解決につながる。

実践現場では、日常的に起こる問題に、思い込みを排除した状態でのブレインストーミングによる情報収集やKJ法のような帰納的手法を適用するのは難しい。まず問題に「あたり」をつけ、この「あたり」をもとに更なる情報を探索し、吟味、更新して「問題把握」をする。「あたり」は仮説と考えるとわかりやすい。過去の看護実践や管理からの経験知や関連理論の記憶情報が活用され、目の前の状況が意味づけされて「あたり」がつく。この思考過程は看護師の臨床判断<sup>3)</sup>と類似している。

### 2. 看護管理者に対する問題解決方法の教育

看護管理者の問題解決力の重要性は多くの文献で指摘されているものの、その教育方法についての先行研究はほとんど見当たらない。酒井ら<sup>4)</sup>は、on the jobで上司が行う、ものの見方・考え方の指南、看護師長の判断基準の確認、問題解決プロセスの誘導などが、看護管理者の問題解決力につながることを示している。

著者らは看護管理者としての実務経験や看護管理者への教育経験を通して、看護管理者の問題解決力を高めるためには、実践現場、あるいは現場での感情や認識をリアルに想起あるいは追体験できる文脈の中での学習が効果的と考えた。文脈を知る当事者の事例を用いる利点はここにある。また、学習効果を高める方法として、前述した思考過程を意図的に丁寧に反復することがある。複数の事例で学ぶことで、現場で起こる問題と看護管理者の対処パターンが一樣ではないことも認識できる。また、看護管理者として適切に問題の「あたり」をつけ推論し解決に導くために、日常的に関連理論などの知識の適用

と行為中の省察による経験学習の必要性に、学習者が気づく仕掛けが必要である。この仕掛けとして、多様なメンバーから構成されるチームでの協働学習、学習者のリフレクション、学習支援者によるファシリテートの3つが重要と考えた。

### Ⅲ. 事例を基盤とした看護管理者の問題解決力を高める教育プログラム

#### 1. 教育目的と目標

教育目的と教育目標を表1に示す。

表1 プログラムの教育目的と教育目標

|  |
|--|
| 〈教育目的〉   |
| 看護実践の場で「なんとかならないか」と感じる状況に対して、看護管理者として対応する能力を高める。 |
| 〈教育目標〉   |
| 1. 「なんとかならないか」と感じている状況を的確に記述する。                  |
| 2. どのような状態になるといいのかを明確に記述する。                      |
| 3. 現在どのような状態にあるかを、事実情報を基に記述する。                   |
| 4. 問題は何か、めざす姿と現状のギャップを簡潔に記述する。                   |
| 5. めざす状態にむけて、看護管理者としてとる行動を記述する。                  |
| 6. 学習を通してつかんだ問題解決のポイントを記述する。                     |

#### 2. プログラムの進め方

プログラムは、本課程（約1か月間）の終盤4日間に集中して行う。この時期は理論学習が概ね終了しており問題解決に既習の理論を活用することができる。1日1事例、受講者全員が共通の事例で学習する。チームでのワークの後、講師を含む全員での討論を行い、問題把握や解決方法に対する多様な考えを体験する。4日間で4事例の学習を繰り返し、問題解決思考の定着をめざす。プログラムは、学習者中心、主体的学習行動を基本方針とする。プログラムの進め方を図1に示す。

受講者は何とかならないかと感じている現在進行中の状況を「なんとかならないか事例」として記述し、全員が提出した事例を読んだのち、各人が検討したい事例に投票することで、検討事例を選出する。問題解決手法の知識は、テキスト<sup>2)</sup>での事前学習を求める。

プログラム初日に、チームでのワークにあたって次の点を強調する。①事例の状況を描き、問題にあたりをつけながら、多角的視点で検討し情報探求する。②憶測や思い込みではなく、事実情報で現実をとらえ記述する。③問題、問題の原因、問題を放置した場合に生じると予測される状況に分けて構造的に問題を陳述する。④どう

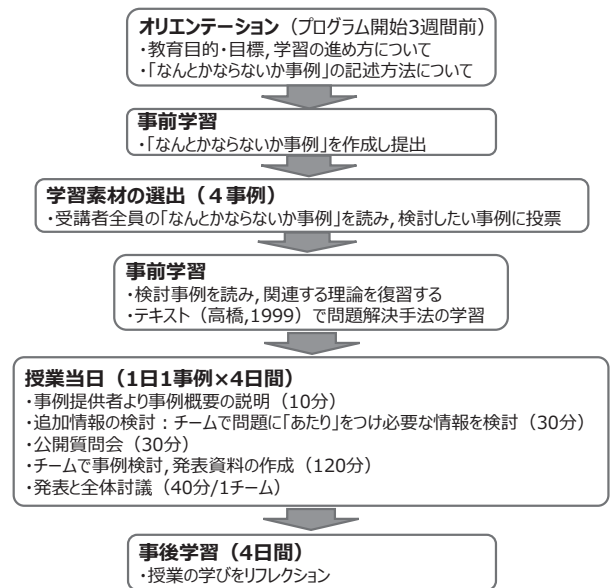


図1 プログラムの進め方

いう状態になるといいのか前向き志向で「めざす姿」を明確にする。⑤「めざす姿」に行き着くために、事例提供者の立場で何をすべきか、実践をイメージし現実に行うことのできる看護管理行動を考える。

当日の授業は、前回までの学びの確認、事例提供者からの事例概要説明、追加情報の検討、公開質問会、チームでの事例検討、発表と全体討論の順で構成される。事例検討の前に追加情報を得る場として公開質問会を行う。まず、チームで問題に「あたり」をつけ、必要な情報を整理し、事例提供者に、質問の意図を説明して尋ねる。

チームでの事例検討のワークは、発表資料作成を含め約2時間である。迅速性が求められる現場の状況を考慮しながら問題解決に取り組む(写真1, 2)。次に、指定フォーマットを用いて発表資料を作成する。指定フォーマットは、「1. どのような状態になるよいか」、「2. 現在、どのような状態にあるか」、「3. 問題はなにか」、「4. 看護管理者としてどう行動するか」、「5. 学んだ問題解決のポイントとその発見過程」を含むスライド様式である。共通のフォーマットを用いることで、ワークを導く枠組みを提供しチーム間の考えの違いを比較することができる。

全体討論は2時間かけて行う。発表は1日3-4チームで、4日間で全チームが発表する。1チームの発表は7分、討議30分である。発表チームの見解を中心に、講師を含めた全員で討議を行う。ここで、問題解決技法と共に、概念化、プレゼンテーション技術、アサーションの重要性を学ぶ。授業での学びを次回に活かすために、受講者には授業終了後のリフレクションと記録を促す。

#### 3. 講師の役割と支援のポイント

講師は学習支援者である。運営チームの7名が2-3



写真1 チームでのワーク：現状の把握



写真2 チームでのワーク：発表資料作成

チームを主に担当しつつ全チームに関わる。支援のポイントは以下のとおりである、問題解決の思考過程を怠りなくたどる、問題を考える際に、患者・家族にとっての不利益はなにかを問う、自分の見方や捉え方を疑い、意図的に多角的に状況を探究する、事実とそうでないものを意識的に問う、情報の関連性を整理し全体的に捉え可視化することを促す、既習の看護管理学理論や問題解決のツールの活用を促す、そして看護管理者の視座に立つことである。つまり、看護管理者の視点から状況の意味を捉え、組織の中で誰が動くとき最も善い成果が生み出せるのかを考え、解決するのは自分だと「腹をくくる」ことを促すことである。

#### IV. 2019年度の教育実践

本論文作成にあたって、2019年度全受講者に本論文作成の目的と意義、および個人や所属施設が特定されないように匿名化して記述することなどの倫理的配慮について、プログラム開始時に資料を用いて説明し協力を得た。

##### 1. 受講者の概要

受講者数は75名で、副看護師長・主任等55名(73.3%)、看護師長14名(18.7%)、スタッフ等6名(8.0%)であった。看護師経験年数は10～19年46名(61.3%)、20～29年23名(30.7%)、所属施設は、国公立病院34名(45.3%)、大学病院と医療法人等はそれぞれ20名(26.7%)、であつ

た。大卒以上15名(20.0%)で専門看護師・認定看護師の有資格者は12名(16.0%)であった。

##### 2. CNA 基準カリキュラム上の位置づけ

本プログラムは、2017年度改正 CNA 基準カリキュラム(105時間)の総合演習 I 15時間、人材管理3時間、組織管理論6時間を合わせた24時間で、講義8時間、演習16時間で構成される。

##### 3. なんとかならないか事例

「なんとかならないか事例」75事例は、次の8つのテーマに関連するものに大別された。事例数を( )で示す。他職種・他部門との連携(16)、チームの実践力(12)、働き方(11)、協働困難なスタッフ(10)、スタッフ育成(10)、チームマネジメント(8)、規律遵守(4)、人員確保(3)、対応困難な患者家族(1)である。

受講生の投票によって選出された4事例は、①新人看護師の成長が見られず、皆が疲弊してきている事例、②病室での看護師の様子を克明に記録する患者家族の行動にストレスを感じている事例、③時間外勤務削減で、スタッフからやりたい看護ができないと不満が上がり困惑している事例、そして④後輩に厳しいベテラン看護師と彼らを避ける後輩たちとの対立事例である。

##### 4. 学習状況

受講生75名が全日程に出席し、プログラムでの学習方法を理解し、熱心に積極的に学習に取り組んだ。問題の「あたり」をつけること、情報を整理し要点をとらえて問題を陳述すること、現実的な「めざす姿」を記載すること、現実的な看護管理者として取る行動を考えることに受講生は難渋した。

###### 1) 「あたり」をつける

1日目の公開質問会では的を射た質問がなされず、質問の意図を説明することも難しい状況であった。チームでのワークでは、情報の整理に難渋していた。「あたり」の意味が分からない、どうしたら「あたり」をつけられるのか、という質問が出された。チームでのワークの中では、新人看護師への教育方法やスタッフの疲弊を中心に話し合いが進んでいたが、講師の問いで、患者の不利益に関心を向けることができ、看護管理の問題をとらえる視点を掴んでいった。2日目には、分析枠組みを活用した情報整理や、あるべき患者ケアの話合いから始める、既習の理論を活用してみる言動が出てきた。3日目になると、「あたり」がつけられるようになった受講者が自身の習得過程を説明するなど受講者間での学びあいも行われるようになった。

###### 2) 問題を把握する

プログラム開始時から、事実を問う質問がおこなわれ、

事実情報とそうでないものを意識して識別しようとしていることがうかがわれた。しかし、それらの情報から核となる問題を特定することができず情報が羅列された。2日目の事例では患者を守ろうとする家族の心理、3日目の事例では事例提供者自身の行動がチームにもたらしている影響に、講師の関わりで視点を向けることができた。こうして事象の因果や影響要因として情報を整理できるようになった。

3日目の全体討論では、受講者から、どうしたら概念化できるようになるのか、という質問が出された。文献から事象を表す用語（概念）を学び、引き出しを作ること、「要するに」と意図的に問いかけ言葉にする、これを繰り返すことを説明した。ワークの中で「要するに」が頻繁に飛び交うようになった。

### 3) 目標を設定する

プログラム開始時点では、受講者は「めざす姿」を単に問題がなくなった状態で表現しようとしていた。「看護管理者として、どうなってほしいのか」と、講師が問かけることで、未来の姿を表現できるようになっていった。しかし、長期間かけなければ目標達成が不可能なものもあり、問題解決に要する時間の見積もりには、実務経験のある講師の助言が必要であった。

### 4) 問題解決の方策

発表資料に記載された解決策は、抽象的で看護管理者として取る具体的な行動を描けないものが多かった。プログラム前半は、問題の把握に時間を要し解決策を十分に検討できなかったこと、また事例へのコミットメントも弱かった。当事者になったら実際にどう行動するのかという講師の問いで、事例への向かい方が変わった。また、全体討論で、職位がもつ権限から誰をどのように活用するのか考えることを求めた。上司への相談や交渉の仕方、専門看護師等の院内リソースの活用など、受講者それぞれの経験をもとに具体的な意見交換が行われた。

### 5) 学びのプロセス

最終日は、受講者は個人学習で問題に「あたり」をつけて参加した。また、自主的に集まって準備をしたチームもあった。

公開質問会では、まず、ベテラン看護師の厳しい指導について、具体的な行動を問う質問があった。事例提供者の病棟の人間関係に関する説明が不明瞭であったため、講師が図式化するよう促した。すると図をもとに、主任である事例提供者や病棟看護師長と個々のスタッフとの関係性に質問が及んだ。質疑を繰り返すうちに、事例提供者が認定看護師であり病棟を離れて活動することが多くベテラン看護師の指導状況や後輩たちの対応を十分把握できていないことも分かってきた。

チームでのワークでは、当初、多くのチームで人間関係に焦点が当たっていた。しかし、ベテラン看護師の指

導内容の妥当性について講師が指摘すると、「鳥肌がたつた」と表現する受講者がいたほど、状況のとらえ方が大きく変わった。ベテラン看護師の実践知を共有し、それぞれのスタッフの強みが活かされたチームのあり方が「めざす姿」であると気づいた。

全体討論では、看護管理者が、人間関係の対立としてとらえることで、スタッフの強みが活かされず状況を悪化させているという構造が話し合われた。看護管理者自身の認識と言動が現場にもたらす影響、個々のスタッフに関心を注ぎ理解する姿勢の重要性が話し合われた。

## V. 教育プログラムに対する受講者の評価

### 1. 教育目的・目標の達成状況

受講者アンケートにおいて、目標達成できたと思うかの回答は「そう思う」30人(39.5%)、「どちらかといえばそう思う」38人(50.0%)であった。受講者アンケートの自由記述には、多くの受講者が現場で自立して問題解決を行うことへの不安や更なる研鑽の必要性を示しながらも、問題解決の思考方法を、概ね掴めたと記載した。

最終レポートには、問題解決の各ステップについて受講者がプログラムから掴んだコツが具体的に記載された。例えば、現状把握については、「図を描くことで見えなかった関係に気づける」、問題把握では、「表面化した問題が問題と思いがちだが、患者に最適の看護が提供されているかを考えると本質的な問題に気づける」などである。また、問題解決に必須である看護管理者としての姿勢についても言及された。

### 2. 教育方法の評価

受講者アンケートの結果は以下のようであった。①学習の進め方は適切だったかの回答は、「そう思う」28人(36.8%)、「どちらかといえばそう思う」38人(50%)、②講師のかかわりは適切だったか「そう思う」31人(40%)、「どちらかといえばそう思う」40人(52.6%)、③課題(事前学習課題、プログラム中のリフレクション、終了後の最終レポート課題)は適切だったか、「そう思う」48人(63.2%)、「どちらかといえばそう思う」22人(28.9%)、④チームでの学びは効果的だったかは「そう思う」51人(67.1%)、「どちらかといえばそう思う」21人(27.6%)であった。

自由記述は55名が回答した。自分の経験に近い様々な看護管理事例から学べた、事例検討前に前回までの学びを整理したことが理解を深めることにつながった、もっと事例を重ねたいなど、事例検討への肯定的な意見が書かれた。また、チームでの学習については、メンバーの異なる視点からチームで問題解決することの重要性を実感した、チームでのワークをすることでチームが成熟し

たといった意見があり、チームメンバーとの相互作用が学習に効果をもたらすことが示された。講師のかかわりについての意見も多く記載された。討論の場での講師間の意見交換から様々な見方や考え方があり、意見をアサーティブに伝えることの実践を見せてもらった、色々な講師の意見がきけてよかった、講師の関わりに毎回助けられ思考が開けていった、という肯定的なコメントが多かった。一方、講師による意見の違いで混乱したという意見もあった。最終レポートの課題は、「演習でつかんだ問題解決のポイントと現在直面している状況への活用について記述する」であった。最終レポートの作成によって、学びを振り返り整理することができた、という意見であった。

要望や改善提案としてあげられていたのは、発表資料作成時の文章化の支援、全体討論後の担当講師を含めたチームでの振り返り、「あたり」をつけ問題把握する方法の例示などであった。

## VI. 今後の課題

現在の教育方法を採用し、問題解決を事例の当事者が体験している文脈の中で学ぶことが可能になった。公開質問会では、事例の文脈の中にいる当事者が気づかなかった人間関係や組織内の状況に他の受講者が気づき、現状把握を入念に行う過程で、当事者の看護管理者としての姿勢や枠組みが浮き彫りになってくる。本プログラムの教育方法は、問題解決思考とともに、看護管理者としての構えを学ぶことで問題解決力を高めることにつながっている。

一方でシナリオ事例を用いた教育方法と異なり、本教育方法は、授業を事前準備して統御することができない。授業は、受講者及び講師を含めた全体の相互作用によってダイナミックに変化していくため、授業を受講者とともに創り出す講師の力量が問われる。

2019年度のプログラムでは、前年度までと比較し、受講生の質問・発表（資料作成を含む）スキル、および問題解決における理論活用の点で課題があった。影響要因

としてCNA基準カリキュラムの改正に伴う本課程のカリキュラム変更が挙げられる。つまり「書く」「話す・発表する」スキルを鍛えるための演習時間の削減である。

今後の課題は、文脈の中での学習という方法を維持しつつ、効果的な問題把握が可能となるための教授方法の開発、経験学習促進のためのリフレクション強化などである。

## VII. まとめ

本稿では、本学教育センター認定看護管理者ファーストレベルプログラムで、第一線看護管理者を対象として行っている問題解決力の向上にむけた教育実践について報告した。本プログラムの特徴は、受講者自身が現実に「なんとかならないか」と感じている体験を学習素材とする事例基盤型問題把握方法の採用、思考枠組の提示、チーム学習と討論、学習者中心、反復学習などである。2019年度の受講者は問題解決思考と看護管理者としての視点や姿勢を学びとっており、問題解決力が高まっていることが示された。また受講者が、事例基盤型の学習方法について、問題解決学習に適切と認識していることが示された。課題として、限られた課程時間内で効果を高める教育方法の改善が明らかになった。

## 引用文献

- 1) 吉田千文, 倉岡有美子, 高井今日子ほか. 看護管理者のための問題解決法学習プログラムの試行. 聖路加看護大学紀要. 2014; 40: 99-104.
- 2) 高橋誠. 問題解決手法の知識: 第2版. 東京: 日本経済新聞社; 1999.
- 3) Tanner C. A. Thinking like a Nurse: a research-based model of clinical judgement. Journal of Nursing Education. 2006; 45(6): 204-11.
- 4) 酒井美恵, 志田京子, 撫養真紀子. 看護管理業務上の問題解決に関して看護師長の成長につながったと考える副看護部長への相談内容とその支援方法. 大阪府立大学看護学雑誌. 2019; 25(1). 11-20.