

看護管理者のための問題解決法学習プログラムの試行

－教科目連携演習「事例で学ぶ問題解決」－

吉田 千文¹⁾ 倉岡有美子¹⁾ 高井今日子²⁾
松本 直子³⁾ 山田 雅子⁴⁾ 井部 俊子⁵⁾

Trial of the Problem-Solving Skills Training Program for Nursing Administrators

Chifumi YOSHIDA, RN, DNSc¹⁾ Yumiko KURAOKA, RN, PHN, MN¹⁾
Kyoko TAKAI, RN, PHN, MN²⁾ Naoko MATSUMOTO, MA³⁾
Masako YAMADA, RN, PHN, MN⁴⁾ Toshiko IBE, RN, PHN, DNSc⁵⁾

[Abstract]

Nurse managers must possess problem-solving abilities so that they can deal with the complex situations that arise in nursing practice. However, there is little literature related to effective education methods designed to improve these abilities. This paper described a new educational trial program that centered on nurse managers' problem solving in the Certified Nurse Administrator First Level Training Course, and discussed the problems associated with improving this program. In this trial program, 89 nurse managers watched a documentary video regarding one nursing management case at the beginning of the class. Then, they listened to a brief lecture about the problem solving process. Next, they undertook problem solving as the nurse manager in the situation presented in the document. The program consisted of five classes (15 hours). The team learning method was adopted in four classes regarding problem identification, information searching, structuring of problems, and planning. In the fifth class, participants undertook cross-group presentations and discussion. Original work sheets were developed and used. Over the classes, the lecturers could see that participants' analytical and conceptual thinking skills gradually increased, although not sufficiently, via their discussions, presentations, and descriptions and models of the problems on posters. Evaluation of this trial program showed a need for improvement in the educational methodology for analytical and conceptual thinking based on a learner-centered education.

[Key words] Certified Nurse Administrator First Level Training, continuing education, problem solving training, cognitive competency

[要旨]

看護管理者には、複雑な看護現場の問題を解決する力が必要であるが、効果的な教育方法に関する先行文献はあまりない。本論文の目的は、本学における2013年度認定看護管理者ファーストレベル講習で試行した問題解決力の向上のための学習プログラムを記述し課題を検討することである。このプログラムは関連する科目の講師が協働し、5コマ(15時間)の連携演習として行われた。受講者89名は、1つの実録映像事例を視聴し、短い講義の後、その事例の看護管理者の立場で問題の明確化、問題の構造化、解決策の検討、及び文献・情報検索に取り組んだ。第1回～第4回はチーム学習、最終回はクロスグループ形式による発表と全体討論であった。また

-
- 1) 聖路加看護大学 看護管理学 St. Luke's College of Nursing, Nursing Administration
 - 2) 聖路加国際病院 看護部 St. Luke's International Hospital, Department of Nursing
 - 3) 聖路加看護大学 図書館 St. Luke's College of Nursing, Library
 - 4) 聖路加看護大学 看護実践開発研究センター St. Luke's College of Nursing Research Center for Development of Nursing Practice
 - 5) 聖路加看護大学 学長 St. Luke's College of Nursing, President

独自に開発した問題解決思考をガイドするワークシートを用いた。討議、発表、ポスターから、学習の進行に伴い、受講者の問題解決過程の思考レベルが高まっていることがうかがえた。しかし、そのレベルは十分でなく看護管理者の問題解決法学習における問題の把握と、学習者中心の教育方法への改善の必要性が示唆された。

〔キーワード〕 認定看護管理者教育、継続教育、問題解決法、認知的コンピテンシー

I. はじめに

看護実践現場のマネジメントには、混沌の中から問題の本質とその背景要因をつかみ、柔軟な発想で解決へむけたアプローチを創造する問題解決力が必要とされる。問題解決過程では、状況を分解し理解する、原因を追究するといった分析的思考¹⁾と、直接的に関係のないとみられる状況間にパターンや結合を見出す、あるいは複雑な状況の中にキーとなる根本的な課題を発見するといった概念化思考²⁾が並行して用いられる。これまでに経営学研究者は、管理者には一般従業員と比較し、より高い分析的思考³⁾及び概念化思考³⁾⁴⁾の能力が必要と指摘しており、看護管理者の研究⁵⁾においても、同様のことが明らかになっている。したがって、看護管理者のための継続教育においては、分析的思考及び概念化思考を高め、問題解決力の向上を支援する教育プログラムが提供される必要がある。

日本看護協会認定看護管理者カリキュラム基準ファーストレベル（以下、カリキュラム基準）は、標準化された看護管理者向け系統的継続教育プログラムであり、「看護管理概論」「看護専門職論」「ヘルスケアシステム論」「看護サービス提供論」「グループマネジメント」「人材育成論」及び「看護情報論」の7教科目（150時間）で構成される。「問題解決」は、「看護サービス提供論」（30時間）の1単元として位置づけられている。時間数や具体的教育方法については各教育機関の裁量にゆだねられており、それぞれの教育機関が、講義や事例分析などの方法を用いて「問題解決」の教育を行っていると推測される。しかし、その実態は明らかになっておらず、これまでの文献では、講習修了者の概念化能力の課題が指摘されている⁶⁾⁷⁾。

本学の認定看護管理者ファーストレベル講習（以下、本学ファーストレベル講習）は、2004年度に開設し今年度で10回目を迎えた。カリキュラム基準を基盤に、基礎的な看護管理理論・概念の理解、概念化能力・対人的能力の向上を意図したカリキュラム編成と教育方法の改善を毎年継続的に行ってきた。2010年度からは、教科目の一部に Team-Based Learning（以下、TBL）⁸⁾を取り入れている。受講者は約30日間の受講期間を通して所属や職位など多様な背景のメンバー6～7名で構成されるチームに所属し、チームメンバー間の相互作用の中

で学習を進める。

本論文の目的は、2013年度の本学ファーストレベル講習で行った問題解決力向上を目的とした新たな試みを記述し、改善にむけた課題を検討することである。これは今後の看護管理者の認知的能力向上にむけた継続教育のあり方や方法論を検討する上での資料を提供することにつながる。

II. 教科目連携演習「事例で学ぶ問題解決」のプログラム化

2013年度の新たな取組みは、教科目連携演習「事例で学ぶ問題解決（5コマ/15時間）」（以下、演習）である。これは、これまで各講師がそれぞれ個別に行っていた「問題解決のための思考法」の講義（1コマ）、文献探索エンジンを用いた「情報探索演習」（1コマ）、「グループマネジメント」に関する事例検討（3コマ）の授業を、問題解決力向上に関する授業としてまとめ、講師が連携して一連の演習として行うものである。

これまで、事例検討後の受講者の発表や研修終了後のレポートにおいて、問題把握の不十分さや焦点のズレ、問題と目標・解決策の整合性の欠如が散見されていた。一方講師側にも、問題解決過程の認知的プロセスを講義でわかりやすく説明することが難しい、疑問から情報検索のキーワードに変換する思考プロセスを教えることが難しい、時間・講師数等の限られた教育資源の中でスキル化が難しいといった課題があった。問題解決能力の向上は本学ファーストレベル講習の課題として認識されていた。

そこで、受講者がまとまった時間の中で思考プロセスを段階的に継続的に学べるよう、また講師間の相互支援によってより効果的な教育を行うことができるよう、関連授業の講師らが協働することにした。講師間で問題解決思考を可視化しガイドするための5種類のワークシート（問題発見シート、問題の原因検討シート、問題の構造化シート、計画アイデアシート、計画シート）を作成した（資料1, 2）。

教育上の課題には、講義や事例検討で使用する教材選定の難しさもあがっていた。これまでは、チームごとにメンバーの体験事例を検討したり、講師が作成した1～2事例を全チームが使用するなどの方法を試みてきた。

番号	氏名
<small>聖路加看護大学看護実践開発センター 認定看護管理者ファーストレベル講習2013</small> 事例で学ぶ問題解決 ワークシート1-1 (問題発見シート)	
病院の理念	
1.患者中心の医療を提供します 2.医の倫理に基づき安全かつ良質・効果的な医療を提供する 3.医療を通じて地域の健康に貢献する 4.プライバシーに配慮し、個人情報保護する 5.災害救護、福祉活動などへ積極的に参加する 6.人間性豊かな医療人を育成する	
↕	
問題を感している状況(現実)	
問題	
なぜ看護管理上の問題と考えるのか	

資料1 ワークシート (問題発見シート)

<small>聖路加看護大学看護実践開発センター 認定看護管理者ファーストレベル講習2013</small> 事例で学ぶ問題解決 ワークシート4 (計画シート)		番号 氏名	
解決に向けた目標	具体的方策	目標達成時期	評価方法(時期と方法)

<small>聖路加看護大学看護実践開発センター 認定看護管理者ファーストレベル講習2013</small> 事例で学ぶ問題解決 ワークシート3 (計画アイデアシート)		番号 氏名	
解決に向けた目標	具体的方策のアイデア	発案方法	Note

<small>聖路加看護大学看護実践開発センター 認定看護管理者ファーストレベル講習2013</small> 事例で学ぶ問題解決 ワークシート2 (問題の構造化シート)			
◆問題、問題の原因・誘因と考えられることをポストイットに書き出し、関連図を作りましょう。			

<small>聖路加看護大学看護実践開発センター 認定看護管理者ファーストレベル講習2013</small> 事例で学ぶ問題解決 ワークシート1-2 (問題の原因検討シート)			
問題の原因・誘因はなにか(原因・誘因)			
原因と考えられること(仮説)	その理由	仮説検証の方法	検証の結果(架空)

資料2 ワークシート (問題の原因検討シート, 問題の構造化シート, 計画アイデアシート, 計画シート)

前者の場合、チームごとに異なる事例分析プロセスに講師が対応しきれず、後者では事例のリアリティが不足するため、受講者の事例へのコミットが低く思考が深まらない、その上、紙媒体での情報提供のため受講者の能動的な情報探索行動が引き出せない、という問題があった。

そこで、本演習では受講者が自ら情報収集できるよう、看護管理課題を含む1つのドキュメンタリー映像を事例として採用した。具体的には、地域中核病院の退院に関わる厳しい実態と退院調整看護師の対応が描き出された「もう病院で死ねない～医療費抑制の波紋～」(NHK クローズアップ現代 No3205)⁹⁾である。そして受講者が、この教材に登場する病院の退院調整部門の看護管理者として問題解決に取り組むと設定した。

授業は問題解決思考のプロセスに沿って次のように計画した。第1回目：問題解決方法の概要（講義）と問題の明確化（事例検討）、第2回目：問題解決のための情報探索方法（コンピューターを用いた演習）、第3回目：問題の構造化（事例検討）、第4回目：問題解決方法（事例検討）、第5回目：発表と全体討論である。

第1回から第4回まではTBLチームでの学習、最終回はクロスグループでの発表と全体討論とした。クロスグループでの発表は、異なるチームから集まった5～6名の受講者グループが、各受講者の所属チームで作成したポスターを順に回って発表と討論を行う方法である。一定時間内に全受講者が発表できるため、チーム学習への参加意欲やメンバーとしての責任感が高まるとともに、発表時に学習過程における思考プロセスを言語化でき、さらに少人数での討議の中で問題解決過程への理解も深めていけると考えた。

本演習は基本的概念や理論の学習が進行した講習中盤以降の9日間の中で実施した。

Ⅲ. 演習の実際

演習の受講者数は、89名(女性83名,男性6名),年齢は、40歳代50名(56.2%),30歳代37名(41.6%)であり、病院所属87名(97.8%),看護師長職クラス21名(23.6%),副看護師長・係長・主任62名(69.7%)であった。

第1回目授業では、演習の目的・目標、学習方法についての説明後、教材映像を視聴し、問題解決プロセスと問題の明確化の方法¹⁰⁾、及び問題解決スキル¹¹⁾についての講義を行った。その後チームでの事例検討に進んだ。個人作業で事例からワークシートに書き出した「問題を感じる状況」をチームで出し合い、討議によって問題の明確化に取り組んだ。その後、発表と全体討論を通して、状況の中から問題を明らかにする際の思考方法を学習した。

あるチームは、問題を「患者中心の医療になっていな

い」「地域の健康問題に対応できていない」と表現した。これは、病院の理念と現実とのギャップを複雑な状況の中からパターンとして認識できているが、患者や家族の立場からではなく第三者的な立場から状況をとらえていた。他のチームは、「患者・家族の退院への動機づけ」「退院支援への早期介入」と解決策を問題として表現し、別のチームは「病棟の問題」「退院支援部署の問題」というように情報整理の段階にとどまっていた。また、「医師のIC不足」「スタッフの教育不足」と事例では確認できない状況を問題として表現したチームもあった。全体討議後のまとめで、患者・家族の立場から問題をとらえること、何をするかの前に何が問題かを考えること、憶測でなく事実をとらえて考えること等を確認した。

そして、全チームが足並みをそろえて第2回以降の問題の原因や解決方法に関する情報探索、問題の構造化、解決策の立案に学習を進められるよう、講師らが事例を検討して見出した、以下の「問題」を提示し受講者と共有した。「高齢患者とその家族が、退院後の生活の安全が確保できない状況で、療養や介護の不安を抱え、不満を抱いて退院している」。第2回以降の授業は、全チームがこの問題をもとに学習を進めることとした。また、問題の原因は何か、そう考える理由、それを確認する方法をワークシートに記載することを、自己学習課題とした。

第2回目は、医学中央雑誌WEB版を用いて情報探索演習を行った。多くのチームが、第1回目に退院間際で開始された歩行訓練と退院時の自立歩行困難状況とを関連させて話し合っていた。そのため、講師が「退院する高齢患者に早期に支援を行うことは退院後のADL低下を防ぐか」という問いの例をあげ、臨床問題を定式化する際の要素PICO¹²⁾を用いて文献検索を行った。その後、各自が自身の疑問をもとに検索した。疑問をPICOに分解しさらにKey wordsに変換する過程が難しい様子で、受講者は、互いに相談し検索結果を教え合う、また講師に助言を求めるなど積極的に演習に取り組んだ。

第3回目は、情報間の関連を検討し問題の構造化を図る演習を行った。この時、講師は教材事例の映像に含まれない情報を提供した。受講者はこれらの情報と自身で収集した情報をもとに、問題の構造化を見出す作業にチームで取り組んだ。情報を書き出した付箋間の関連を考えながら模造紙上に付置し矢印で関係性を表現した。受講者は情報間の類似性、因果関係などの関係性を識別していくこと、その関係を図式化することが難しい様子であった。講師はなぜこの事象が生じているのかを問いかけたり、既習概念の想起を促して事象の意味をとらえられるよう支援した。各チームで熱のこもった話し合いが行われた。

第4回目は、問題の構造化をもとに、優先すべき問題

点を3つ選択し解決策を検討した。問題点を選択する段階で、チームでは問題と問題点、及び関連要因間の関連性の再検討が行われ、またスタッフ教育や多職種連携のシステム化などの解決策がもたらす影響を予見する活発な討議が行われた。また病院全体の仕組みづくりに対する看護管理者の役割責任と権限について、メンバー間の意見が折り合わず、なかなか合意形成に至らないチームもあった。

解決策を考える際には、目標を患者・家族を主語として表現することへの戸惑いが見られた。具体的な解決策については、既習科目、たとえば地域連携や組織学習等の知識が活用され具体的なアイデアをまとめてくるチームもあった。しかし、中には経験の中から解決策をあげ、問題と目標・解決策の論理的な一貫性のないチームもあった。

発表用ポスターは、模造紙の上半分に「問題の構造図」、下半分に「解決策(目標・アイデア・具体的アイデア)」を記載する様式とした。看護管理者の責任部署、院内、地域・国という広い視点から、要因間の関係を構造化したものが一方、十分に関連性をとらえきれていないもの、構造図のシンプルさを優先し事例の個別状況がつかみにくくなっているものが多かった。

クロスグループでの発表では、一人一人の受講者が自チームの問題解決過程と解決策をいきいきと説明した。ポスター上の記述不足点は質疑の中で討議された。発表後の全体討議では、最終回のみを担当した講師から、事例の中で不安を抱えて退院した独居高齢患者や苦悩し疲弊している退院調整看護師に看護管理者が視線をむけ問題を認識していくことの重要性、問題・目標・解決策の論理的な一貫性の不足について、また全チームが同じ問題で学習を進めるのではなく多様な視点から問題にアプローチすることの重要性について指摘があった。

演習終了後受講者は、「看護師は問題をとらえる前に、答えを見つけたがる傾向にあるといわれたことを演習の中で実感した。現実と目標のすり合わせに時間をかけることが大切だということがわかった」「問題の構造化をじっくりと話し合うことができた」「発表方法がよかった」「問題が多くて焦点化するのが難しかった。組織分析を先にやると問題分析がスムーズで、組織の状況を踏まえた取組みを考えやすい」などの感想を語った。

IV. 今後に向けた課題

問題解決力向上を目指した今回の演習における受講者の変化を、スポンサーらの分析的思考と概念化思考の測定尺度¹³⁾を元に検討すると、学習の進行に伴い複雑さのレベルがある程度高まっていったように思われる。これは、日常的に遭遇するテーマを扱ったリアリティのあ

る教材選定、1事例での段階的な問題解決過程の学習、チームの相互支援的關係、支持的な講師の関わりが一定の効果をもたらしたと考えることができる。

しかし、問題の明確化と解決策の立案段階における思考方法の学習に課題が残った。その原因は以下の2つにまとめることができる。1) 講師主体の教育方法、2) 「看護管理者の問題解決法学習」における問題把握、つまり受講者の学習ニーズ把握の不十分さである。

1) 講師主体の教育方法

今回の演習は、第2回目以降の授業を講師が提示した「問題」に基づき進めた。5コマの中で問題解決法の授業を効率的に進めるためであったが、そのために、受講者によっては、問題の明確化の学習が不十分のまま、次の段階の学習に取り組まなくてはならなかった。また、多様な気づきや視点が活かされず、第1回目の学習とその後学習の継続性がなくなったチームもあった。さらに、講師の提示した問題は、関連要因との関係を含めたものではなく、状況のみを表現したものであった。そのため、問題を構造的にとらえることを難しくした可能性がある。また、情報探索段階において映像にない情報を提供する方法も、講師から一方的であり受講者ニーズに基づくものではなかった。そのため受講者の関心や受講者の事前学習を活かすことができなかった。

今後は、学習者主体の教育方法に転換する必要がある。たとえば、問題の明確化においては、学習者自身が本来はどのような状況であるべきなのかをしっかりと考えることが重要である。そのための方法として受講者がチームメンバーや書籍・文献との対話を通して考えらえる時間と場を準備することができるだろう。また、情報探索段階では、受講者自らが情報探索することを基本にする方法への改善策が可能である。

受講者の主体的な学びのプロセスに寄り添っていくには、時間と労力を必要とする。限られたファーストレベル講習の時間枠と講師数の中で受講者中心の問題解決法学習が効果的に行える教授方法論の検討が必要である。また、受講者の自己教育力を育成する関わりも必要である。そのためには、受講者の学習プロセスのタイミングをとらえ、思考過程の省察と言語化を刺激し、ダブルルーピングを促進できる力が講師に求められる。

2) 「看護管理者の問題解決法学習」における問題把握の不十分さ

今回の演習は、プログラムを企画する講師側の「問題解決」が不十分であった。つまり、本プログラムを検討する際に、「看護管理者が実践現場の問題を明確化し解決策を立案するまでの思考とは、どのようなプロセスなのか」「受講者はそのプロセスのどこで、どのような問題を持っているのか」についてあいまいなままであった。さらに、問題解決に関連する概念、たとえば「問題」「問

題の明確化」「問題の構造化」「概念化」といったことについて、講師間で十分な吟味がなされていなかった。いわば、科学的な知見に基づくものではなく、それぞれの講師の有する看護管理者としての経験知によって教育計画を組み立て受講者に関わっていたといえる。そのため、演習中に受講者が示す反応の意味を教育的視点からとらえて、学習を促進する関わりが効果的に行えなかった可能性がある。

今後は、複雑な実践現場で看護管理上の問題解決に取り組む看護管理者が「複雑性」をどのように分析し、それをどのように統合しているのかについての思考プロセスを解明することが必要である。同時にファーストレベル受講者が体験している学習上の問題も明らかにし、これらの知見に基づく教育方法の開発が必要である。

V. まとめ

本学ファーストレベル講習において、問題解決力の向上を目的とした教科目連携授業を試行した。討議、発表、及びポスターから受講者の問題解決レベルが高まったことが推察できたが十分ではなく、受講者の学習上の問題を把握し、学習者主体の教育方法を開発し実施していく必要性が明らかになった。看護管理の実践家を対象とした分析的思考、概念化思考を効果的に育成する教育方法についての文献¹⁴⁾¹⁵⁾は限られている。効果的な教育方法の開発のためには、問題解決過程の複雑な思考プロセスの可視化が必須であり、評価ツール開発も必要である。看護管理者の継続教育のための研究を推進する必要がある。

引用文献

- 1) ライル・M・スペンサー, シグネ・M・スペンサー. (2011). コンピテンシー・マネジメントの展開 (完訳版). 梅津祐良, 成田攻, 横山哲夫訳. 87-90. 生産性出版.
- 2) 前掲書 1). 90-93.
- 3) 前掲書 1). 253-278.
- 4) ポール・ハーシー, ケネス・H・ブランチャード, デューイ・E・ジョンソン. (2000). 行動科学の展開 (新版). 山本成二, 山本あづさ訳, 12. 生産性出版.
- 5) 真下綾子, 小澤未緒, 井上幸子ほか. (2009). PFI 導入による経営環境変化に対応するために発揮された看護管理者のコンピテンシー. 日本看護管理学会誌, 13(2), 31-40.
- 6) 吉田千文, 井部俊子, 中村綾子ほか. (2010). Problem-Based Learning を取り入れた認定看護管理者セカンドレベル講習の試み. 聖路加看護大学紀要, 36号, 48-54.
- 7) 草信洋子, 松枝睦美, 金平由紀子ほか. (2013). ファーストレベル教育修了者のキャリア開発と看護管理能力の変化. 日本看護学会論文集: 看護管理, 43号, 75-78.
- 8) Michaelsen, I. K., Parmelee, D. X. and McMahon, K.K. et.al. (2009). TBL - 医療人を育てるチーム基盤型学習成果を上げるグループ学習の活用方法. 瀬尾宏美日本語版監修. 株式会社バイオメディスインターナショナル. 9-49.
- 9) NHK online クローズアップ現代 No3205 「もう病院で死ねない ~医療費抑制の波紋~」. http://www.nhk.or.jp/gendai/kiroku/detail_3205.html. [2013. 11. 02]
- 10) 渡辺健介. (2007). 世界一やさしい問題解決の授業. ダイアモンド社.
- 11) ウッズ, D.R. (2001). 第3章問題解決のスキル. 新道幸恵訳. PBL Problem-based Learning 判断能力を高める主体的学習. 19-40. 医学書院.
- 12) Heneghan, C. and Badenoch, D. (2002). Evidenced-based Medicine Toolkit SECOND EDITION. 斉藤武郎監訳. (2007). EBM の工具箱 [第2版]. 3. 中山書店.
- 13) 前掲書 1). 86-99.
- 14) 高田誠. (2012). M-S-T メソッドの考え方 - 実践で成果を出せる力をつける研修の方法. 看護管理, 22(12), 1011-1018.
- 15) 虎の門病院看護部編. (2013). 看護管理者のコンピテンシー・モデル: 開発から運用まで. 医学書院.