看護研究報告：

透析室における看護師と臨床工学技士 による看護師教育の視点の相違

水 野 忍*・奥 村 恵 子*・中 野 路 子^{2*}

新たに透析室に配属された看護師に対する教育を看護師と臨床工学技士が行なっている。指導する側の職種によって指導内容や優先度が異なり、指導を受ける看護師に混乱が生じ、指導者が困惑することが多々見られた。両職種の教育における視点が異なるのではないかと考え、看護師と臨床工学技士にアンケート調査を行なった。その結果、両職種間で指導内容のどの項目を重要と認識するかで大きな差がみられた。“基本的な機械操作”，“穿刺・シャントの観察”で、多くの看護師が重要としたのに対し、臨床工学技士でこれを重要とした者はわずかだった。このような両職種の教育における視点の差が、意見の異なる原因だった。

看護師教育の視点で両職種に大きな違いがあったのは、教育の重要項目とその優先順位、看護師混乱時の対処方法であった。他職種が共同で行なうチーム医療は、透析室ならではの体制である。職種によって考え方や視点は違っても、少しずつ歩み寄ることは、今後の大きな課題である。お互いの特性をふまえてよく話し合い、質の高いチーム医療を提供できるよう、今後も協力して看護師教育を充実させていきたいと考える。

①透析 ②看護師教育 ③臨床工学技士 ④教育視点 ⑤他職種

緒 言 方 法

新たに透析室勤務となった看護師の教育は、プログラムに沿って進めているが、指導を担当する看護師と臨床工学技士の意見が異なる場面が多く見受けられていた。職種の違いによって指導の内容や内容ごとの重要度に関する捉え方に違いがあるのではないかと考えられた。看護師と臨床工学技士にアンケート調査を行ない、看護師教育の視点の違いが明らかとなったので報告する。

I. 研究期間：平成28年9月～10月

II. 研究対象：透析に従事している看護師と過去5年以内に透析に従事していた看護師を合わせた16名、同様に臨床工学技士11名。

III. データ収集方法

1. 対象者に10分程度のアンケートを配布し、手渡しできない場合は郵送した。
2. アンケートは回収ボックスを設置し、期限を設けて回収した。
3. アンケートは無記名自記式質問票とし、透析従事年数、性別、看護師指導経験の有無、指導中に困惑した経験の有無とその内容、指導に関して相談した人、看護師混乱時の対処

* 〒963-5493 福島県東白川郡塙町大字塙字大町1-5
塙厚生病院看護部

^{2*} 同 泌尿器科

(受付：2018年2月16日)

方法、看護師教育の重要項目と優先順位を選択と自記入回答とした。項目別理解度は、指導項目を8つに分け、それらをさらに細分化し、45の項目とした。

Ⅳ. データ分析方法

アンケート結果を集計し、看護師と臨床工学技士それぞれの記述的分析、項目により説明的分析を行なった。

Ⅴ. 倫理的配慮

埼玉厚生病院倫理委員会の承認を得て実施した。参加者に本研究の目的、内容、取得データの取り扱いプライバシーの保持、参加は本人の自由意志であり、いつでも中止できる事、中止した事による不利益は生じない事などを書面に説明し、アンケート回収をもって同意を得たものとした。

結 果

アンケート回収率は看護師94%（16名）、臨床工学技士100%（11名）だった。透析従事年数は、看護師5年未満が6名、10年未満が4名、10年以上が4名、未記入が2名。臨床工学技士は、5年未満が1名、10年未満が4名、10年以上が6名だった。男女比は看護師全員が女性、臨床工学技士2名が女性、9名が男性だった。看護師16名中8名、臨床工学技士は全員が指導経験を有していた。指導時に困惑した経験があると答えた看護師は5名（62%）、臨床工学技士は7名（64%）だった。

指導する側の看護師困惑内容（全文記載）

- ・指導する臨床工学技士により意見が違い、戸惑った
- ・手技や方法が変化していくのでより良い説明をどうしたらよいか悩んだ
- ・質問しにくい雰囲気である
- ・以前より教育のストレスが増えた

臨床工学技士側の困惑内容（全文記載）

- ・専門職として視点が違う
- ・上司によって方法が違うため、どの方法がいいのかわからないと看護師に相談された

- ・看護師は原理等に興味がないのか説明しても聞き流してしまう

看護師混乱時の対処方法では、指導する側の看護師に最も多い回答は、「他スタッフに協力を依頼し説明してもらう」で臨床工学技士にその項目を選んだ者はなく、「理解度を確認し、不明点のみ説明する」が最も多かった（表1）。看護師教育の重要項目で、看護師の選択が最も多かったのは「基本的な機械操作」で、臨床工学技士は「患者の理解・観察」と「患者指導」の選択が多かった（表2）。

また看護師の考える優先順位は、1位基本的な機械操作、2位急変時・緊急時の処置と対応、3位穿刺・シャント観察となった。臨床工学技士は1位腎臓疾患の理解・透析の必要性、2位患者の理解・患者指導、3位看護業務であった（表3）。項目別理解度は、指導経験有の看護師8名と臨床工学技士11名を集計し、指導内容を細分化した45項目中、指導しても看護師が理解できない17項目のみを表4に示した。とくに透析の種類やダイアライザーの種類、供給装置などの機器については、指導しても全く理解できないとの回答があった。

考 察

看護師教育の重要項目で、看護師は機械操作や穿刺などの方法や手段を重要視している。まずそれらを覚えなければ仕事ができないという焦りがあると考えられる。臨床工学技士は、なぜそうするのか、その理由や根拠を重要視していることがわかった。今回、教育に関するアンケート調査を行なったことは、他職種それぞれの考え方や特徴を知るよいきっかけとなった。とくに重要項目の優先順位では、はっきりと視点の違いが認められた。看護師はできるだけ早く技術を覚え、業務になじむことを重要だと捉えており、臨床工学技士はまず透析の基本となる知識を習得すること、そして透析室看護師の役割を果たすことを優先的に考えていた。看護師と臨床工学技士の指導者が、それぞれに重要視している内容を伝えたことが、看護師が混乱を招く原因となっていた。小松が、「スタッフ

表 1. 看護師混乱時の対処法

	A	B	C	D
看護師	0	3	5	8
ME	3	6	2	0

A：根拠や意味をすべて説明する

B：理解度を確認し、不明点のみ説明する

C：繰り返し、何度も説明する

D：他スタッフに説明を依頼する

表 2. 看護師教育の重要項目

	a	b	c	d	e	f	g
看護師	11	10	7	7	5	5	3
ME	1	1	4	8	6	8	4

a：基本的な機械操作

b：穿刺・シャント観察

c：急変時・緊急時の処置・対応

d：患者の理解・観察

e：腎臓疾患の理解・透析の必要性

f：患者指導（食事・体重など）

g：看護業務（処方・検査など）

表 3. 重要項目の優先順位

看護師16人	a	b	c	d	e	f	g
1 番	6	0	0	4	4	2	0
2 番	5	2	4	2	1	0	2
3 番	1	7	3	1	0	3	1

ME11人	a	b	c	d	e	f	g
1 番	0	0	1	2	5	3	0
2 番	1	0	2	4	0	4	0
3 番	0	1	1	2	1	2	4

教育を進めるに当たっては、個々のスタッフが獲得すべき知識・技術・態度の目標を明らかにすることが第一歩となる。」¹⁾と述べているように、看護師と臨床工学技士の指導者がよく話し合い、統一した指導内容で同じ目標に向かって教育していくことが必要であると考ええる。指導を受ける看護師に混乱が生じないように、重要項目の優先順位等は特に慎重に話し合う必要がある。

また小湊は「患者理解は看護の原点であり、

看護師のもつ人生観や価値観が反映される。経験を重ね、透析患者の心に触れることのできる感性を磨くことが大切である。」²⁾と述べているように、透析室看護師として本来の役割を担えるよう教育していく事が大切であると考ええる。

他職種が共同で行なうチーム医療は、透析室ならではの体制であり、考え方や視点は違ってもしつづつ歩み寄ることは、今後の大きな課題である。お互いに持っている知識や技術を最大限にいかし、質の高いチーム医療を提供できる

表 4. 項目別理解度

	指導してもあまり 理解できない		指導しても全く 理解できない	
	看護師	臨床工学技士	看護師	臨床工学技士
薬剤（種類・名称）	1	1		
薬品・物品の請求	2			
補液・輸血の手順		1		
止血方法	1	1		
血圧低下・下肢つり時	1	1		
CTR（心胸比）の測定	2	1		
栄養評価	2	1		
穿刺	1	2		
除水計算	2			
シャントの種類・観察	2			
プライミング		2		
アラーム対応		1		
1人返血	2	3		
透析アシスタント		3		
透析の種類	1	1		2
ダイアライザー種類等	3	2		2
供給装置などの機器	3	4	1	1

よう、今後も協力して看護師教育を充実させて
いきたいと考える。

結 論

透析室看護師と臨床工学技士の教育における
視点は、重要項目と指導する優先順位、看護師
混乱時の対処方法に大きな違いがあった。両者
の指導者がそれぞれに重要視している内容を伝
えたことが、看護師が混乱を招く原因になって
いた。

著者の COI 開示

本論文発表内容に関連して特に申告なし。

文 献

- 1) 小松康宏. 透析医療におけるスタッフ教育の意義
と効果. 臨床透析 2013;29(12):7-9.
- 2) 小湊範子. 透析看護の伝承 ベテランから新人へ
患者理解の基本. 臨床透析 2004;20(3):9-
17.

Differing Perspectives on Nurse Education between Nurses and Clinical Engineers in Dialysis Units

Shinobu MIZUNO*, Keiko OKUMURA* and Michiko NAKANO^{2*}

Both nurses and clinical engineers are involved in training nurses who are new to the dialysis unit. Topics of instruction and prioritization differ depending on the profession of the instructor, often confusing the nurses and baffling the instructors. This suggests that the two professions may have different perspectives, so we administered a questionnaire to nurses and clinical engineers to find out. We found major differences in the topics of instruction that each profession considered important. For most nurses, basic machine operation and puncture site/shunt observation were important, but very few clinical engineers agreed. These differing perspectives on education between professions were the cause of differences in opinion. The major differences in perspectives on nursing education between professions were in terms of educational topics considered important, prioritization of educational topics, and strategies for addressing nurses' confusion. A team-based medical care approach with collaboration between different professions is a unique system in the dialysis unit. Going forward, different professionals must work to gradually find a middle ground despite their differing ways of thinking and perspectives. We hope to collaborate and further enhance nursing education so that dialysis teams can have in depth discussions applying their unique professional perspectives and providing high-quality team-based medical care.

*Dept. of Nursing and ²*Dept. of Urology, Hanawa Kousei Hospital, Fukushima, Japan