

看護師の多重課題の現状と課題に関する文献レビュー

小口 翔平¹⁾

要旨

目的：看護師の多重課題に関する文献レビューを行い、看護師の多重課題の現状と課題を検討する。
方法：医学中央雑誌を用い、キーワードを「多重課題 or 多重業務」and 「看護」とし原著論文に限定して検索した。検索期間は2004年1月から2019年12月までとし、全文入手が困難である文献、病棟看護師を対象としない文献、管理職を対象とした文献、本研究の目的と研究内容が合致しない文献を対象文献から除外した。結果：50件の文献が抽出され、看護師のクリニカルラダーレベルIに加え、レベルII以上の看護師の中にも、多重課題を困難と感じる者がいることが示された。その一方、各レベルの多重課題の実践が十分に比較・検討されていない現状が示された。結論：今後、看護師の多重課題の実践の可視化を進めることで、より効果的な看護師の多重課題に対する支援方法や教育方法を検討できると考えられた。

キーワード：看護師，多重課題

The current state and issues in nurse's multitasking: A literature review

Oguchi Shohei¹⁾

Abstract

Objective: We aimed to investigate multitasking by nurses and the related issues that arise from it. We conducted a review of bibliographical materials on the topic. Methods: We made use of the Japan Medical Abstracts Society (Ichushi Web), and we limited our search to original papers using the keywords “multitasking” (these are two separate but related terms in Japanese) and “nursing.” We limited the time period of the search between January 2004 and December 2019. We excluded papers from our search where we could not obtain the full texts, the studies whose subjects were not ward nurses, those whose subjects were not managers, and those that did not match the objectives of our current study. Results: In our search, we identified 50 papers in total. These papers indicated that nurses at clinical ladder not only level I but level II and above nurses felt that multitasking was difficult. In addition, we also found that the practice of multitasking at all levels has not been sufficiently examined in previous studies. Conclusion: By deepening out knowledge of the practice of multitasking among nurses, we believe that it will be possible to implement new ways to provide more effective support and educational assistance to nurses who multitask.

Key words : nurse, multitasking

I. はじめに

今日の臨床の場は医療の高度化、在院日数の短縮化を背景に、看護師の業務量が増加しており、看護師の多重課題による負担が増すばかりといえる。そのような中、多重課題が看護師にとって困難であること（小口ら，2020）や、インシデントを増

加させる要因になること（小林ら，2009）が報告されており、看護師の多重課題は解決すべき喫緊の課題となっている。

一方、看護師の多重課題に関する先行研究は、看護師のクリニカルラダーレベル（以下、レベルとする）（日本看護協会，2016）のレベルIに焦点を当

1) 清泉女学院大学

てた研究が多く報告されているが、看護師の多重課題の現状や課題について、体系的に整理した文献は見当たらない。

したがって、本研究は「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書で、多重課題を遂行する能力の養成の必要性が言及された、2004年1月から2019年12月の期間で、看護師の多重課題に関する文献レビューを行い、看護師の多重課題の現状と課題を検討することを目的とした。

II. 研究方法

1. 文献検索

医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 を用いて、文献検索を行った。キーワードは、「多重課題 or 多重業務」and「看護」とし、「原著論文」に限定した。さらに、全文入手が困難である文献、病棟看護師を対象としない文献、管理職を対象とした文献、本研究の目的と研究内容が合致しない文献を対象文献から除外した。検索期間については、2003年以前に「多重課題 or 多重業務」and「看護」をキーワードとした文献が見当たらないこと、2004年に「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書で、多重課題を遂行する能力の養成の必要性が言及されたこと、加えて、昨今の多重課題に関する文献のレビューを行うために、2004年1月以降2019年12月までを検索期間とした。また、文献の選定においては、多重課題を「日々の臨床の場で看護師に求められる複数の事柄」と定義した。

2. 分析方法

対象文献は、発表年次、研究デザインと調査方法、看護師の臨床ラダーレベルについて分類し、レベルの区分のない文献が15件(30%)であった。

レベルIを対象とした文献では、例えば、レベルIの看護師の多重課題の捉え方として、臨床で働く看護師の困難や不安として多重課題を示した研究(那須, 2008; 豊福ら)などがみられた。レベルII以上を対象とした文献では、時間帯による業務数や業務の中断理由を明らかにした研究(関ら、

各文献の多重課題に関する記述を抽出した。その後、多重課題に関する研究の動向と現状、および関連要因について看護学研究者2名で検討した。なお、関連要因の検討については、看護師の多重課題の実践には、各看護師の看護実践能力などの個人要因、患者数や同僚との人間関係などの職場要因、施設として実施する研修の有無などの組織要因が影響すると考えたため、3つの要因に分類して検討した。実際に、これまでの看護師に関する先行研究でも、例えば、渡邊ら(2010)や加藤ら(2011)のように、個人要因や職場要因を含む組織要因に着目した研究が多くみられている。また、本研究におけるレベルの分類は、日本看護協会が作成した看護師の臨床ラダー(日本看護協会, 2016)の各レベルの定義と、各経験年数の看護師に期待される能力の整合性を看護学研究者2名で検討し、新人看護師をレベルI、看護師経験年数が2~5年目の看護師をレベルII、6~10年目をレベルIII、11~15年目をレベルIV、16年目以上をレベルVと分類した。

III. 倫理的配慮

文献の取り扱いは、著作権を侵害することがないように配慮し、原論文に忠実であることに努めて引用した。

IV. 結果

1. 研究の動向と現状

抽出した文献は50件であった(表1)。発表年次毎の文献数は0件~7件で推移し、レベルIが31件(62%)、レベルII以上が3件(6%)、レベルIII以上が1件(2%)、2010)、個人レベルの夜勤時多重課題対策を示した研究(尾崎ら, 2017)などがみられた。レベルIII以上を対象とした文献では、経験年数6年以上の看護師は、多重課題遂行時、瞬時に複合的判断を行い、優先順位をつけた行動ができると報告する研究(秋平ら, 2014)がみられた。レベル区分のない文献では、認知症高齢者ケアの困難の一つとし

て多重課題を示した研究（片井ら，2014）や，看護師のストレスの内容として，多重課題による困難さや患者に十分な看護を提供できないことを示した研究（大島ら，2016）がみられた。

究では，学習者に対する演習の効果について，既存の尺度を用いて明らかにした研究はなく，各施設が独自に作成した項目やインタビューを基にした評価を行っていた。

2. 研究デザインと調査方法

研究デザインについては，質的研究が 15 件（30%），量的研究が 18 件（36%），混合研究が 17 件（34%）であった。調査方法については，質問紙調査，インタビュー調査，アクションリサーチを用いた研究が多く，質的研究は，主にインタビュー調査が用いられていた。量的研究は，質問紙調査を用いた研究が多く，単純集計に基づく分析により，研究結果を示す文献が 12 件みられた。

また，多重課題を遂行するための能力を獲得・向上するために用いられる多重課題演習に関する研

3. 多重課題の関連要因

看護師の多重課題に関連する要因は，個人要因，職場要因，組織要因の視点から表 2 のように分類した。個人要因では，多重課題対策の違い（尾崎ら，2017）やレベルの違いなど示唆された。職場要因では，患者数や人間関係による影響（佐居ら，2007），時間帯による業務数（関ら，2010），組織要因として，多重課題を遂行する能力を獲得・向上するために用いられる多重課題演習（西本ら，2008）が示唆された。

表 1-1 対象文献一覧

第一著者 (発行年次)	研究 デザイン	調査方法	対象 レベル	研究概要
関 (2005)	量的研究	質問紙調査	-	日勤および準夜勤で多忙による看護業務の遅れがある場合にエラーが発生していた。
鈴木 (2006)	混合研究	質問紙調査 レポート集計	-	対象者の 61%の多重課題処理能力の自己評価が低く，看護師は多重課題に対応する際，慎重に行う，助けを求める，確認を行うといった行為を実施している。
別府 (2007)	量的研究	アクションリサーチ 質問紙調査	I	多重課題に適切に対応できている新人看護師は，正しい優先順位の選択(76.6%)，先輩看護師への応援要請(87.6%)を行えている。
佐居 (2007)	質的研究	インタビュー調査	I	新人看護師は，「想定外・急変時・未経験・標準的でないケアへの対応」「受け持ち患者数の多さ」「他職種との協働におけるとまどい」「先輩看護師との人間関係」などでリアリティショックを経験している。
西本 (2008)	混合研究	アクションリサーチ 質問紙調査	I	多重課題演習は予測的な対応の必要性や優先順位を考える機会となる。
那須 (2008)	混合研究	質問紙調査	I	新人看護師の 92%が多重課題に困難を感じた経験があり，多重課題に対応するうえで，「落ち着く・一呼吸おく」ことで過誤率が低下し，「先輩看護師に相談・協力を求める」ことで医療事故を予防できる。
高木 (2008)	量的研究	アクションリサーチ	I	多重課題演習下で新人看護師は，態度や言葉遣い(97.0%)，正しい優先順位の選択(72.7%)，応援の依頼(90.9%)ができた。
大野 (2009)	量的研究	アクションリサーチ 質問紙調査	I	多重課題演習とそのフィードバックにより，先輩看護師への応援依頼，患者への適切な態度や言葉使いの自己評価が高まる。
平林 (2009)	混合研究	アクションリサーチ インタビュー調査 質問紙調査	I	多重課題演習が，時間配分，優先順位の判断，応援依頼などを考える機会となる。
村中 (2010)	量的研究	記録物調査	-	コスト漏れの要因として，知識不足，意識の低さ，多重業務のある環境がある。
小林 (2010)	量的研究	比較調査	-	注射業務における多重課題下でのアクシデントの要因は，薬剤の投与経路を読まない(p=0.002)，注射針廃棄ボックスを持参しない(p=0.044)であり，注射の薬効・目的の説明，注射の方法の説明，注射部位・点滴レートの確認の実施率が低下した(p<0.05)。
関 (2010)	量的研究	観察調査	II以上	人手が少なく，かつ患者の起床・朝食，夕食時間帯に業務数が増える。病棟薬剤に比べ，看護師は多重課題が多い。業務の中断には，他からの働きかけによる中断と自らの判断による中断があり，他からの働きかけでは，他の看護師からの働きかけ，ナースコール，患者，家族の順で多い。
下村 (2010)	混合研究	アクションリサーチ 質問紙調査 インタビュー調査	I	多重課題下では優先順位を判断した行動が必要であり，多重課題演習により，多重課題下での優先順位の判断，自身の知識や技術，先輩看護師への依頼，患者への態度を振り返ることができる。
大野 (2010)	混合研究	アクションリサーチ 質問紙調査	I	多重課題演習時に撮影したビデオやフィードバックにより，応援依頼，優先順位の選択，患者への態度を振り返ることができる。
南 (2012)	量的研究	比較調査	I	新人看護師は視野に入ったものを全ては認識しておらず，リスク知覚数が少ない。多重課題に柔軟に対応するためにはリスク知覚の感性と多角的視野の形成が必要である。
片岡 (2012)	質的研究	インタビュー調査	I	新人看護師の多重課題下の行動は，1.優先順位を判断する，2.予測を立てて行動する，3.応援を依頼するか判断する，4.組織のメンバーとして行動をとる，5.先輩看護師の意見・行動を取り込む，6.患者に配慮する，7.報告・連絡・相談ができない，8.経験不足により対応が難しいであった。

表 1-2 対象文献一覧

第一著者 (発行年次)	研究 デザイン	調査方法	対象 レベル	研究概要
浅田 (2012)	量的研究	アクションリサーチ 質問紙調査	I	多重課題演習前後で多重課題下での適切な対応($p<0.01$),落ち着いた行動($p<0.01$)の自己評価が高くなった。
橋本 (2012)	混合研究	アクションリサーチ 質問紙調査	I	各部署で実施する多重課題演習により,優先順位の選択,確実な看護ケア,患者への態度,先輩看護師への応援に対する自己の傾向と課題を明確にできる。
川西 (2012)	質的研究	インタビュー調査	I	看護管理者が捉える新人看護師が困難と感じる多重課題場面は,「予定変更」「複数の行為での優先度」「複数の人との関わりでの優先度」「記録・相談」である。
中山 (2012)	混合研究	質問紙調査	I	4割以上の臨床指導者が,患者の必要なケアを状況に応じて判断し,優先度を定める能力の育成は,新人看護師研修で行う必要があると回答した。
豊福 (2012)	質的研究	インタビュー調査	I	小児科で働く新人看護師の環境に関する困難性の一つとして,多重業務がある。
横山 (2013)	質的研究	アクションリサーチ	I	多重課題演習により,優先順位,業務調整,患者目線での看護の大切さへの気づきがある。
松下 (2013)	量的研究	比較調査	-	多重課題により,「患者への注射の薬効・目的の説明」($p=0.007$)「患者への注射の方法の説明」($p=0.020$)「注射部位・点滴ルートの確認」($p=0.020$)の実施率が低下した。多重課題に安全に対応するには根拠に基づいた安全確認行為が必要である。
松波 (2013)	量的研究	質問紙調査	I	多重課題演習により,「適切な判断における知識の必要性」「チームで協力することの必要性」を学習する。
豊増 (2014)	質的研究	観察調査	I	多重課題下での割り込み業務への対処は実践者により異なり,割り込み業務は実質的な業務や依頼などの外的要因と,看護師の判断や危険察知などの内的要因があった。
小澤 (2014)	混合研究	アクションリサーチ	I	多重課題演習により,できたことへの自己承認やよくなった点の他者承認がみられた。
片井 (2014)	量的研究	質問紙調査	-	認知症高齢者ケアにおいて,92.7%が多重課題に対して困難を経験していた。
川島 (2014)	混合研究	アクションリサーチ	I	多重課題演習後6ヶ月の実践で,多重課題場面での感情コントロール,他者支援の自発的要請,視野の広がり,患者の安全を意識したケア実施,継続的学習による看護技術,知識,アセスメント能力獲得の必要性を自覚する。
田口 (2014)	量的研究	質問紙調査 レポート集計	-	伝票管理方法の改善,配薬カートの整備,内服薬係の導入,薬剤の管理方法の統一を行うことで,看護師から「わかりやすく,確認しやすくなった」などの意見が得られたが,インシデント報告件数は減少しなかった。
秋平 (2014)	質的研究	観察調査 インタビュー調査	Ⅲ以上	経験年数6年以上の看護師は受け持ち患者全体の情報を把握しており,多重課題時には患者の転倒予防において重要な,瞬時の複合的判断と優先順位をつけた行動を行っていた。
北村 (2014)	質的研究	質問紙調査	I	プリセプターからみた新人看護師が抱える臨床判断の困難の一つとして,「多重課題への対応能力の弱さ」があり,同時に鳴り出した複数のナースコールに対して優先順位判断の困難,少数スタッフ体制における複数患者の異常への対応困難,複数患者を受け持つ時のケアの優先順位が決定できないという困難がある。
小西 (2015)	量的研究	質問紙調査	-	インシデント発生時の多重課題の有無と「すぐに眠くなる」($p=0.020$),「寂しくなったり孤独感を感じる」($p=0.048$)といった月経による不定愁訴に関連がみられた。
浅田 (2015)	混合研究	アクションリサーチ 質問紙調査	I	多重課題の対応には時間切迫した中で優先順位を正しく決定し行動する能力が必要である。
滝島 (2015)	質的研究	質問紙調査	I	看護専門学校を卒業した新人看護師が学んでおきたかった教育内容の一つとして,多重課題に対応できる教育があった。
谷川 (2015)	混合研究	アクションリサーチ	I	多重課題演習下での新人看護師は,PHSが鳴るなど予想外の出来事が生じると患者への配慮が欠けてしまうことがあった。
坪田 (2016)	混合研究	観察調査	I	多重業務の対応に困難を感じている新人看護師は,段階的な夜勤導入により,自分のできる業務の判断,同僚への相談・依頼,優先順位を考えた時間配分を行えるようになる。
大島 (2016)	混合研究	質問紙調査	-	調査対象者のストレスには,業務遂行への支障からくる苛立ち,患者の安全やニーズに対応できないことなどからなる「多重課題による困難さ」や,業務の多忙,担当患者の増加,不穏患者と重症患者を同時に担当することからなる「多重課題による看護不十分」があった。
今井 (2016)	質的研究	インタビュー調査	-	多重課題下での認知症高齢者の対応は,業務が進まないことへの苛立ちや負担などがあり,そのなかで看護師は患者に合わせた対応,同僚との協働,看護師の経験に基づく判断を行っている。
石橋 (2016)	混合研究	質問紙調査	I	新人看護師は,卒業後3ヶ月では知識不足や適切な優先順位を決定できないことに,卒業後10ヶ月では急変時の対応や多重課題に困難を感じている。
岡村 (2017)	量的研究	レポート集計	-	多重業務が内服インシデントの原因の一つであった。
市原 (2017)	量的研究	レポート集計	-	分包専用の部屋を作り,ナースコールなどの業務で中断されない環境にしたことで,内服に関するインシデント件数の減少につながった。
尾崎 (2017)	質的研究	質問紙調査	Ⅱ以上	患者の安全確保や二ド充足のための夜勤時多重課題対策には,1.看護実践や業務に対する最善の遂行計画の立案・改善,2.少数人員による大量の業務遂行に伴う障害の打開,3.防ぎきれない患者対応や業務遂行の不適切さの事後処理,4.多忙であっても可能な限り患者個々の二ドを充たす,5.必須業務の最小化と迅速実施に努め,時間的余裕を捻出,6.業務の円滑な遂行に向け,自他の準備と職場の物理的環境の整備,7.突発的な業務発生を防ぎ発生時の円滑対応に備える,8.他の夜勤者や医療従事者との協力体制の整備,9.連帯責任を自覚し,他の看護師と協力して全業務遂行する,といった特徴があり,看護師個々により用いる夜勤時多重課題対策は異なる。
今井 (2017)	質的研究	インタビュー調査	I	新人看護師の業務遂行において,新人看護師の実践力に応じて業務や夜勤を制限し看護の質を担保している。
渡邊 (2018)	量的研究	業務量調査 質問紙調査	-	多重業務により看護記録が後回しになっており,業務の効率化にはタイムマネジメントが重要である。
徳永 (2018)	質的研究	インタビュー調査	-	多重業務により看護の対象は患者に限定される傾向にあり家族看護の不十分が生じる。
谷 (2018)	混合研究	質問紙調査 アクションリサーチ	I	多重課題演習とその後の実践や振り返りにより適切な優先順位や患者対応の判断が可能となる。
森田 (2018)	混合研究	質問紙調査	I	多重課題演習により優先順位を意識した実践や落ち着いた状況判断の必要性に気づく。
井上 (2018)	量的研究	質問紙調査	Ⅱ以上	始業点検・術後管理のチェックリストを実施しない理由として,50%が忙しくて時間がないと回答し,気管挿管・CV挿入のチェックリストを実施しない理由として,40%以上が急を要することも時間がないと回答した。
西田 (2018)	質的研究	観察調査 インタビュー調査	-	勤務交代時の夜勤看護師は多重課題に精神的負担を感じながらも,自己の感情を抑制し,優先度を考えた行動やスタッフ間でのフォローを行っている。
村尾 (2019)	質的研究	インタビュー調査	I	新人看護師は先輩看護師のサポートにより,知識や患者の理解方法を学び,多重課題の不安を解消していく。

表 2 多重課題の関連要因

個人要因	関連要因	第一著者(発表年次)
多重課題下では普段実施できるケアを実施できない者がいる。		別府 (2007)
多重課題下においても態度や言葉遣い、適切な優先順位の選択を行うことができる者がいる。		高木 (2008)
業務の中断には自らの判断による中断がある。		関 (2010)
レベル I の看護師のリスク知覚能力はレベル III 以上の看護師より低い傾向にある。		南 (2012)
割り込み状況への対処行動は実践者により異なり、割り込み要因には看護師の判断や危険察知などの内的要因がある。		豊増 (2014)
レベル III 以上の看護師は受け持ち患者全体の情報を把握し、瞬時に複合的判断をし、優先順位をつけた行動ができる。		秋平 (2014)
レベル I の看護師は複数の患者の優先順位の決定に困難する。		
レベル I の看護師は少人数スタッフ体制時の複数の患者の異常への対応に困難する。		北村 (2014)
インシデント・アクシデント発生時の多重課題の有無と月経による不定愁訴に関連がみられた。		小西 (2015)
看護師個々が用いる夜勤時の多重課題対策は異なる。		尾崎 (2017)
職場要因		
レベル I の看護師は想定外・不慣れなケア、患者数の多さ、他職種との協働、先輩看護師との人間関係でリアリティショックを経験する。		佐居 (2007)
レベル I の看護師は多重課題下で、先輩看護師の対応や人員不足に困難する。		那須 (2008)
起床時、朝食、夕食時に業務数が増える。業務の中断には他からの働きかけ (他の看護師や患者) による中断がある。		関 (2010)
多重課題は小児科で働く看護師の困難の一つである。		豊福 (2012)
割り込み要因には実質的な業務や依頼などの外的要因がある。		豊増 (2014)
認知高齢者ケアにおいて、多重業務・多重課題に困難を経験する者が多い。		片井 (2014)
業務の多忙、担当患者の増加、不穏患者と重症患者を同時に担当することで、多重課題による看護の不十分が生じる。		大島 (2016)
多重課題下の認知症患者の対応による困難には、患者側の要因、人員不足などの看護師・介護士側の要因がある。		今井 (2016)
実施している業務が中断されない環境を作ったことでインシデント件数が減少した。		市原 (2017)
レベル I の看護師の実践能力に応じて業務や夜勤を制限し看護の質を担保している。		今井 (2017)
組織要因		
多重課題演習を行うことで優先順位を考える機会となる。		西本 (2008)
多重課題演習やポジティブフィードバックにより患者への態度や言葉遣いが改善される。		大野 (2009)
多重課題演習により多重課題下で生じる自身の反応を認識できる。		平林 (2009)
多重課題演習により自身の傾向を知ることができる。		下村 (2010)
多重課題演習やビデオを用いた評価で自身の行動を振り返ることができる。		大野 (2010)
多重課題演習により多重課題下で適切な対応や落ち着いた行動ができるようになる。		浅田 (2012)
多重課題演習やポジティブフィードバックにより、自身の傾向や課題に気づくことができる。		橋添 (2012)
多重課題演習により業務調整の必要性や患者目線の看護の重要性への気づきがある。		横山 (2013)
レベル I の看護師は多重課題演習後の 6 ヶ月の実践を通し、予測した行動、優先順位を考えた行動、他者への自発的な応援要請、患者の安全を意識したケアを行えるようになる。		川島 (2014)
多重課題演習により自身の課題に気づくことができる。		谷川 (2015)
多重課題演習により自身の気づき、自己課題への気づきがある。		森田 (2018)

V. 考察

1. 研究の動向と現状

2004 年の「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」では、看護基礎教育の中で、多重課題の優先度を考えながら、時間内に業務を実施する能力を修得することは困難であるとし、臨床での多重課題への対応能力養成の必要性が言及された (厚生労働省, 2005)。しかし、2005 年から 2007 年までの看護師の多重課題に関する研究は、各年 1 件～2 件で推移し、看護師の多重課題に関する研究は進まなかったといえる。その後、臨床に近い形で知識・技術を統合するための統合分野や、複数の患者受け持ちの実習を行う統合と実践の臨地実習が設けられた 2008 年の「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の改正 (以下、指定規則改正とする) を起点に、看護師の多重課題に関する研究数は増加し、現在もなお、注目を集めるテーマになっている。

研究対象者については、半数以上がレベル I の

看護師であり、多重課題は特に経験年数の少ない看護師にとって注目を集めるテーマになっていることが示唆された。一方、全年代の看護師を対象とした調査においても、多重課題が困難であることが示されていることから (片井ら, 2014; 大島ら, 2016)、多重課題はレベル I の看護師に限らず、看護師全体の問題として解決していくことが必要だと考えられる。

各レベルの対象文献から、レベル I の看護師は、想定外や未経験のケア、先輩看護師との人間関係、他職種との協働に苦慮しており (佐居ら, 2007)、検査や処置、日常生活援助 (那須, 2008) といった日々の業務に加え、複数の患者に対応する上での優先順位の判断 (川西ら, 2012; 北村ら, 2014)、予定の変更 (那須, 2008; 川西ら, 2012) といった場面で多重課題を困難に感じている現状が示された。一方、多重課題下でも、レベル I の看護師の多くが優先順位の選択や応援の依頼を適切に行えていると示した研究 (高木ら, 2008) もあるが、

他のレベルの看護師と比較した研究はなく、効率的な多重課題の実践が十分に可視化されていない現状がある。加えるに、今井ら（2017）は、レベルⅠの看護師の実践能力に応じて業務や夜勤を制限し看護の質を担保していると言及しているが、本研究における対象文献には、レベルの違いによる多重課題の内容について言及した文献は見当たらず、今後、各レベルに求められる多重課題の内容についても検討していく必要があると考える。

レベルⅡ以上の看護師を対象とした文献では、例えば、看護師と病棟薬剤師の多重課題について検討し、病棟薬剤師に比べ看護師の多重課題が多いと示した研究（関ら、2010）や、個人レベルの夜勤時多重課題対策（尾崎ら、2017）が報告されており、他職種に委任できる業務は委任することや、自身が活用できそうな夜勤時多重課題対策を検討することで、多重課題による負担を軽減することが示唆された。しかし、レベルⅡ以上を対象とした文献数は限定されており、今後、各レベルにおける多重課題の実践や捉え方の違いを検討するなど、効率的な多重課題の実践の可視化を進めていくことで、より効果的な多重課題の対策を検討することができると思われる。

また、レベルの区分のない文献において、多重課題に困難を抱く看護師がいることが報告されており（片井ら、2014；大島、2016）、多重課題により、患者に十分な看護を提供できないことが示されるなど（大島ら、2016）、多重課題は、業務の効率的な進行を妨げるとともに、患者への看護ケアの質を低下させる要因であることが示唆された。さらに、多重課題下において、実施すべき確認事項や説明事項の実施率が低下したこと（小林ら、2010；松下ら、2013）、インシデント発生時の多重課題の有無に関連があること（小西ら、2015）が報告されており、多重課題を遂行する場面では、普段行っている行為の省略や失念が生じることがあるため、インシデントの発生要因になると示唆された。以上のことから、課題が重複しないような工夫や多

重課題を遂行する場面での落ち着いた行動が必要であると考えられる。

2. 研究デザインと調査方法

研究デザインは、量的研究が最も多かったが、単純集計に基づくデータ分析を行った研究も多く、関連要因や因果関係を示した研究は少数であった。質的研究についても、対象者数が少ない文献もみられ、研究結果の一般化には限界があると考えられた。そのため、今後の看護師の多重課題に関する研究については、量的研究・質的研究ともに十分に対象者数を確保した研究や、単純集計に基づく分析にとどまらず、関連要因や因果関係などを明らかにするような、より科学的で体系的な手法を用いた質の高い研究が必要であるといえる。また、混合研究については、多重課題演習に関する研究が多く、各施設で実施される多重課題演習の評価や効果を検討するためのアクションリサーチが多く用いられていた。しかし、多重課題を遂行する能力を測定する尺度がないこともあり、学習者に対する演習の効果については、各施設が独自に作成した項目やインタビューに基づく評価が行われており、演習効果の信頼性や妥当性についても限界があると考えられる。

したがって、今後、各施設が科学的な指標を用いた多重課題演習の評価を行うためには、多重課題を遂行する能力を測定するための尺度を開発する必要があると考えられ、それにはまず、看護師の多重課題の実践を可視化していく必要があると考える。さらに、将来的には、開発した尺度を用い、看護学生やクリニカルラダーレベルに応じた基準を明確にすることで、看護基礎教育から継続教育に繋がるような、多重課題の遂行能力を向上させる段階的な教育プログラムを構築できると考える。

3. 多重課題の関連要因

1) 個人要因

まず、尾崎ら（2017）は、看護師が個人レベルで

講じている 38 の夜勤時多重課題対策を明らかとし、看護師個々が用いる多重課題対策はその内のいくつかであることを示している。当然のことながら、用いる多重課題対策が異なれば、看護師個々が体験する多重課題は異なることが推察される。また、月経の不定愁訴の一つである眠気とインシデント発生の関連を示した研究もあり（小西ら、2015）、個人のもつ身体的・精神的な要因が多重課題に影響を与えることが示唆された。

つづいて、レベルⅠの看護師は、複数の患者の優先順位の判断に困難することが指摘されており（那須、2008；北村ら、2014）、それに対して、レベルⅢ以上の看護師は、多重課題下でも優先順位をつけた行動ができることが報告されている（秋平ら、2014）。西野（2013）は、多重課題を遂行するうえで、適切な優先順位を判断することが必要であると言及しており、看護師のレベルの違い、および優先順位の判断能力の違いが、多重課題の遂行に影響を与える要因であると推察された。一方、レベルⅠの看護師の中にも、多重課題下において優先順位の判断を適切に行える者がいることを示した研究もあり（高木ら、2008）、レベルの違いに加え、同じレベルであっても多重課題を効率的に遂行できる者とできない者の多重課題の実践の違いを比較・検討することで、多重課題に対する効果的な教育方法や支援方法を検討できると考える。

2) 職場要因

まず、レベルⅠの看護師は、想定外・不慣れなケアや患者数の多さにリアリティショックを経験しており（佐居ら、2007）、それらのケアを適切に遂行できないことにより、業務の遅延や時間の切迫感が生じ、多重課題を困難に感じさせていることが推察された。また、多重課題を遂行する上で、先輩看護師の対応（那須、2008）や他職種との協働（佐居ら、2007）に困難感を抱く看護師もいるため、職場内の環境を改善するなど、チームとして多重課題を解決する環境を整えること、レベルの違い

といった個人要因に合わせた支援を行うことで、看護師の多重課題による負担が軽減すると推察された。

つづいて、小児科は患児のタイミングに合わせた処置が必要であること（豊福ら、2012）、認知症患者の対応は、認知症のない患者と比較して時間を要すること（片井ら、2014）が示されており、看護師が対象とする患者の違いにより、多重課題の生じる機序や内容が異なることが示唆された。また、看護師の働く臨床の現場は、時間帯により、業務数や業務内容が異なる（関ら、2010）。そのため、時間帯に応じた多重課題の対策を講じ検討することで、多重課題による負担が軽減することが示唆された。

加えて、多重課題遂行時の業務中断の理由として、他の看護師、ナースコール、患者、家族などからの働きかけが報告されている（関ら、2010）。市原ら（2017）は、薬剤準備中の中断を予防するために、薬剤準備専用の部屋を作り、ナースコールなど他の業務により中断されない環境を作ったことで、インシデントが減少したことを報告している。このことから、職場内で多重課題や中断が生じない環境を整えることで、患者の安全性を確保できることが示唆された。

3) 組織要因

組織要因としては、多重課題遂行能力を獲得・向上するために活用される多重課題演習があげられる。多重課題演習の効果としては、看護師が自己の傾向や反応に気づき、自己の課題を明確にできること（平林ら、2009；下村、2010）、患者への態度や言葉遣いが改善されること（大野ら、2009）、優先順位を考える機会となること（西本ら、2008）など、その一定の効果が報告されている。しかし、前述したように、多重課題の実践が十分に可視化されていない中、各施設が独自に多重課題演習を実施・評価している現状があり、今後、各レベルの多重課題の実践を可視化し、レベルの違いといっ

た個人要因を加味した演習を検討していくことで、より効果的な教育方法を検討できると考える。

VI. 結論

1. レベル I の看護師の多くは多重課題を困難に感じており、レベル II 以上の看護師の中にも、多重課題を困難に感じている者がいる。しかし、各レベルの多重課題の実践が十分に比較・検討されていない現状がある。

2. 看護師の多重課題に関連する個人要因、職場要因、組織要因が抽出され、それぞれの要因に対するアプローチを行うことで、多重課題による負担の軽減および患者へのサービスの質の向上に繋がると考えられた。

VII. 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

VIII. 引用文献

秋平詩織,西川梨沙,竹原直美,他(2014).排泄時の転倒事故に対する看護師の意識と行動調査.中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌,9,213-216.

浅田義和,天谷恵美子,福田順子,他(2012).新人看護師に対する多重課題シミュレーション研修の実践報告と今後の課題 学習者の満足度と自信の調査に基づく提案.Journal of Japanese Association of Simulation for Medical Education,5,30-35.

浅田義和,鈴木義彦,井上和子(2015).新人看護師向け多重課題シミュレーション研修の課題と改善点 インストラクショナル・デザインによる改善.医療職の能力開発,2,61-68.

Barnett GV. (2008). A new way to measure nursing: computer timing of nursing time and support of laboring patients. Computers, Informatics, Nursing, 26(4), 199-206.

別府千恵,長南記志子,小島恭子,他(2007).多重課

題・時間切迫下における安全なケアの実施の習得を目的とした新人看護師研修を実施して シミュレーション学習の効果.日本看護学会論文集:看護教育,37,111-113.

Forsberg, Helena Hvitfeldt., Athlin, Åsa Muntlin., von Thiele Schwarz, Ulrica. (2015). Nurses' perceptions of multitasking in the emergency department: Effective, fun and unproblematic (at least for me) – a qualitative study. International Emergency Nursing, 23(2), 59-64. doi: 10.1016/j.ienj.2014.05.002 (accessed 2020-6-9)

橋添礼子,伊吹はまよ,植田真由美,他(2012).各所属セクションにおいて実施した新人看護師への多重課題・時間切迫シミュレーション研修の効果.日本看護学会論文集:看護管理,42,76-78.

平林優子,松谷美和子,高屋尚子,他(2009).新人看護師への移行演習プログラムの改善とその評価臨床の場を使つての演習と体験者の評価から.聖路加看護学会誌,13(2),63-70.

Husebø SE., Olsen ØE. (2019). Actual clinical leadership: a shadowing study of charge nurses and doctors on-call in the emergency department. Scandinavian Journal Of Trauma, Resuscitation And Emergency Medicine, 27(1), 1-9.

市原明子,大槻美紀,上木場奈美,他(2017).分包環境改善への取り組み 作業中断によるインシデント削減に向けて.日本赤十字社和歌山医療センター医学雑誌,34,101-104.

今井尉太,伊達深晴,根岸奈緒子,他(2016).BPSD(中核症状)を伴う認知症高齢者ケアにおける多重業務,多重課題時の現状と病棟スタッフの判断と対応.Best Nurse,27(5),74-70.

今井多樹子,高瀬美由紀(2017).新人看護師の看護実践の質向上に質する職場の支援体制 KJ 法による看護管理者の面接内容の構造化から.日本職業・災害医学会会誌,65(3),111-117.

- 井上世菜(2018).ICU 業務に関するチェックリスト使用について看護師が捉える意義.静岡県立こども病院看護部看護研究集録, XVI,107-122.
- 石橋佳子,金木美保,吉岡由喜子,他(2016).3年課程の看護専門学校卒業後3ヵ月と10ヵ月の看護師が感じていることの比較 困難感に焦点を当てて. 太成学院大学紀要,18,55-60.
- Johnson M., Langdon R., Levett-Jones T., et al. (2019). A cluster randomised controlled feasibility study of nurse-initiated behavioural strategies to manage interruptions during medication administration. *International Journal For Quality In Health Care: Journal Of The International Society For Quality In Health Care*, 1-7.
- Kalisch BJ., Aegersold M. (2010). Interruptions and multitasking in nursing care. *Joint Commission Journal on Quality & Patient Safety*, 36(3), 126-132. doi : 10.1016/S1553-7250(10)36021-1 (accessed 2020-6-9)
- 片岡睦子,藪田素子,伊藤由紀枝,他(2012).新人看護師の多重課題場面における行動の実態 統合分野新設後の初回卒業生を対象に.中国四国地区国立病院附属看護学校紀要,8,56-68.
- 片井美菜子,長田久雄(2014).認知症高齢者ケアにおける一般病院看護師の困難の実態.日本早期認知症学会誌,7(1),72-79.
- 加藤栄子,尾崎フサ子(2011). 中堅看護職者の職務継続意志と職務満足及び燃え尽きに対する関連要因の検討. 日本看護管理学会誌,15(1),47-56.
- 川西美佐,眞崎直子,山村美枝,他(2012).新人看護師が困難になる多重課題場面 看護管理者への調査から.日本赤十字広島看護大学紀要,12,89-95.
- 川島妙子,小野寺由美子(2014).多重課題演習を体験した新人看護職員が自覚した変化.日本看護学会論文集: 看護教育,44,185-188.
- 北村佳子,高田昌美,橋爪馨代,他(2010).看護師の注射業務における安全確認行為に関する実験研究.看護実践学会誌,26(1),54-63.
- 小林美雪,松下由美子,笠井英美,他(2010).看護師の注射業務における安全確認行為に関する実験研究.日本看護学会論文集: 看護管理,40,153-155.
- 小西清美,名城一枝,仲村美津枝,他(2015).インシデント・アクシデント発生時における多重課題業務と月経前期や不定愁訴との関連.名桜大学紀要,20,29-36.
- 厚生労働省(2005).新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書, Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/03/s0310-6.html>.(accessed 2020-9-18)
- 南恵,山口千尋,谷口孝江(2012).新人看護師の注視行動およびリスク知覚に関する分析.市立堺病院医学雑誌 14,57-62.
- 松波恵美子,近藤繁子(2013).新人看護師の多重課題・時間切迫シミュレーション研修におけるポジティブフィードバックを取り入れたリフレクションの効果.日本看護学会論文集: 看護教育,43,130-133.
- 松下由美子,小林美雪(2013).注射業務遂行場面での多重課題が看護師の安全確認行為およびインシデントの発生に及ぼす影響.応用心理学研究,39(1),33-38.
- McKnight M. (2006). The information seeking of on-duty critical care nurses: evidence from participant observation and in-context interviews. *Journal Of The Medical Library Association*, 94(2), 145-151.
- 森田伸子,中野葉子(2018).新人看護師研修における状況設定シミュレーション教育の学習効果.香川県看護学会誌,9,18-21.
- 村中義人,佐藤愛,湊千鶴,他(2010).電子カルテ導入後のコストもれ防止への取り組み.旭川赤十字病院医学雑誌,22,29-31.
- 村尾千夏,太田仁也,植松篤子,他(2019).重症心身障害児(者)病棟に配属された新人看護師の思い.中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究

- 学会誌,14,149-152.
- 中山洋子,横田素美(2012).看護基礎教育から継続教育における看護実践能力の育成内容.福島県立医科大学看護学部紀要,14,1-11.
- 那須淳子(2008).新卒看護師の看護ケア上の多重課題に関する実態調査.東京医科大学病院看護研究集録,28,72-76.
- 日本看護協会(2016).看護師のクリニカルラダー(日本看護協会版)活用のための手引き, Retrieved from https://www.nurse.or.jp/nursing/education/jissen/ladder/pdf/guidance_int.pdf.(accessed 2020-9-18)
- 日本看護協会(2019).タスク・シフティングに関するヒアリング,Retrieved from https://www.nurse.or.jp/nursing/np_system/pdf/20190726.pdf.(accessed 2020-9-18)
- 西田雅世,北原真由加,塩崎南,他(2018).急性期病棟における勤務交替時の夜勤看護師の行動調査.日本看護学会論文集:看護管理,48,137-140.
- 西本なをみ,村井律子(2008).新人看護師における多重課題シミュレーションを導入した研修の有効性 BLS発動時の判断能力向上への取り組み,日本循環器看護学会誌,4(1), 54-59.
- 西野理英(2013).多重課題の危険性,佐藤エキ子編集,新体系 看護学全書 看護の統合と実践① 看護実践マネジメント医療安全 第2版, 102-111, 株式会社メヂカルフレンド社,東京.
- 小口翔平,山口大輔,松永保子(2020).看護職の業務遂行における多重課題に関する研究—卓越性,熟慮性,および自己効力感との関連—,日本看護科学会誌,40,74-81.
- 岡村梨香子,政近茉耶,吉永浩子,他(2017).内服インシデントの減少を目指した安全な与薬業務を目指して インシデント発生要因からみた業務の振り返り.中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌,12,245-247.
- 大野麻紀,高澤昭代,岩瀬恵美子,他(2009).新人看護師の多重課題・時間切迫シミュレーション研修の効果.日本看護学会論文集:看護管理,39,394-396.
- 大野麻紀,高澤昭代,鈴木栄子,他(2010).可視化した媒体を使用した新人看護師研修の効果 研修1ヵ月後にビデオによる再評価とポジティブフィードバックを行って.日本看護学会論文集:看護管理,40,279-281.
- 大島亜優美,三樹麻耶子,小林真弓,他(2016).CCUと一般病棟を兼務しながら ACS患者対応を行う看護師のストレスの実態.北海道看護研究学会集録,平成28年度,53-55.
- 尾崎智美,亀岡 智美(2017).看護師が講じている夜勤時多重課題対策の解明.看護教育学研究,26(1),55-68.
- 小澤里美,大石美奈子,三ツ谷佐知(2014).地域連携によるシミュレーション教育を用いた新人看護師教育研修会の指導評価 第4ステップ(急変と多重課題への対応)について.日本看護学会論文集:看護管理,44,31-34.
- Patey, Andrea M., Curran, Janet A., Sprague, Ann E., et al. (2017). Intermittent auscultation versus continuous fetal monitoring: exploring factors that influence birthing unit nurses' fetal surveillance practice using theoretical domains framework. Canada Prime Plus team; BMC Pregnancy & Childbirth, 17, 1-18.
- Rehder KJ., Uhl TL., Meliones JN., et al. (2012). Targeted interventions improve shared agreement of daily goals in the pediatric intensive care unit. Pediatric Critical Care Medicine, 13(1), 6-10.
- 佐居由美,松谷美和子,平林優子,他(2007).新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方.聖路加看護学会誌,11(1),100-108.
- 関由起子(2005).日本の医療機関における労働環境要因とエラー発生に関する研究. The

- Kitakanto Medical Journal,55(1),45-46.
- 関由起子,高山智子(2010).看護師の多重課題及び業務中断の検討 Time and Motion Study,ビデオ分析法を用いて.保健医療社会学論集,21(1),39-51.
- 下村千里,安田ひとみ,渡邊葉月,他(2010).新人看護職員研修に多重課題・時間切迫シミュレーションを導入して.日本病院会雑誌,57(3),307-311.
- 鈴木亜希子,竹本恵美子,山根千鶴,他(2006).インシデント改善策の検討 看護師の行動・注意特性とインシデント要因との関連から.ICU と CCU,30(10),823-827.
- 田口明日香,松尾理子(2014).【看護業務改善の評価(その1)】 看護師管理の内服薬・伝票の管理方法の改善.看護実践の科学,39(4),31-35.
- 高木日登美,阿部貴子,高平明美,他(2008).新人看護職員の多重課題場面における行動特性と課題.日本看護学会論文集: 看護教育,38,356-358.
- 滝島紀子,永井朋子(2015).看護基礎教育における教育内容についての課題 新人看護師が看護基礎教育で学んでおきたかったことについての調査から.川崎市立看護短期大学紀要,20(1),17-24.
- 谷川茜,岸宏美,堀井菜緒子,他(2015).新人看護師に対する看護技術研修の報告 模擬患者とのコミュニケーションを含めた多重課題シミュレーション.大阪大学看護学雑誌,21(1),41-47.
- 谷雅樹(2018).新人看護師を対象とした状況設定シミュレーション研修の導入 ADDIE モデルによる考察.香川県看護学会誌,9,26-29.
- 徳永寛子,大西沙苗,小浦栄二,他(2018).病棟看護師の家族看護に対するキャリア別の認識と課題.国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター医学雑誌,5(1),111-115.
- 豊福瑞穂,古川真帆,安岡志保,他(2012).混合病棟で小児看護経験1年未満の看護師が抱く困難性.中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌,7,109-112.
- 豊増佳子(2014).多重課題シミュレーション研修時の看護師の割り込み業務への対処方法の分析.日本医学看護学教育学会誌,23(2),46-53.
- 坪田芳枝,大久保敏子(2016).新人看護師が夜勤にあたって直面する困難とその対応策 夜勤導入基準シートを用いて.長野県看護研究学会論文集,36,73-75.
- 渡邊亜矢子,宗宮知香(2018).業務の効率化に向けた意識の変化.東海四県農村医学会雑誌,44,27-29.
- 渡邊里香,荒木田美香子,鈴木純恵(2010). 離職意向と個人要因・組織要因の関連. 日本看護科学会誌,30(1), 52-61.
- 横山真由美,小島和恵(2013).新人看護師安全研修における転倒事故体験のシミュレーションの効果.神奈川県総合リハビリテーションセンター紀要,38,41-45.
- Zhang, Beilei., LaFleur, Elizabeth A., Ballweg, Diane D., et al. (2014). Use of Healthcare Failure Mode and Effect Analysis (HFMEA) to Quantify Risks of the Human Milk Feeding Process. Journal of Nursing Care Quality, 29(1), 30-37.