

PDP概論

看護管理者に求められる思考技術と態度を身につける

2021 Spring : © notocord Corp. & Yoshifumi Hirabayashi

2

講師紹介



平林 慶史
Hirabayashi Yoshifumi

NOTO'CORD

2002年 東京大学教育学部卒業・同大学院教育学研究科入学
2004年 東京大学先端科学技術研究センター特任研究員
2005年 有限会社ノトコードを設立
・看護組織の職務満足度調査/組織コンサルティング
・看護協会のファーストレベル・セカンドレベル教育の講師等
・多職種連携教育に関する取り組み
・日本医師会発行 医学生向け情報誌『ドクターゼ』編集長

教育学部時代の研究テーマ	- 学校教員（主に小学校の先生）のストレス - ケアワーカー（育児・介護等の担い手）のストレス
大学院時代の研究テーマ	- 看護師のストレス・陰性感情 - ナラティブ・アプローチ（「納得のストーリー」の効用） - 感情作業（Emotional Work）に伴うストレス - 看護師の専門職としてのアイデンティティ 「白衣」の意味

3

BACKGROUND



使命 Mission

看護管理者が院内で継続的に学び合い、人と組織がともに成長するための手法・考え方を開発し、普及する



理念 Concept

看護中心の管理
(Nursing Centered Management)
看護・医療の持続可能性にコミットする



目指す姿 Vision

「学習する看護組織」

2015年	文部科学省委託事業「看護管理者の院内継続教育の開発」開始 (代表機関: 日本赤十字社医療センター、2017年度)
2016年	「看護管理者の継続学習指針」を策定(2017年度に第2版に改定)
2017年	プロジェクトで開発した問題解決フレームワークをPDPと命名
2018年	臨床看護マネジメントリーダー(CNML)養成講座の本格開始
2020年	文科省事業の終了に伴い、有志で「持続可能な看護組織を考える研究会」を発足 看護管理のためのメソッド「マネジメント・コンパス」を開発 CNML認定者291名、メールマガジン会員1100名超 MCチャートアプリの試用版をリリース

5

はじめに： 看護管理を楽しむものに

❖ **学習とは「文化的実践」への参加である** (cf. 正統的周辺参加論)

- 現実世界で価値を認める文化的実践に、
- 周辺の役割から始め、次第に中核的な役割を担いながら、
- 共同体のメンバーとして参加すること

❖ **学ぶ意欲を感じるのはどんなとき？**

- 「価値を感じる＝楽しい・ワクワクする」営みに、
- 「何かをできるようになったという実感」を得ながら、
- 「共同体の一員として、先行き・展望を持てる」とき

「勉強しろ」と言っても、ひとは根本的には学ばない
「参加したい、楽しそうだと思う営み」を見せよう

4

本講座の全体像



看護組織のマネジャーに求められるもの
～看護管理者の継続学習指針～



人と組織のレジリエンス
～心理学的な観点から～



問題解決のプロセス
～PDPフレームワーク～



立てた計画を成果につなげる
～PDCAの展開～

6

はじめに： これからの「学習」のあり方

	従来の指導・教育のあり方	➡	これからの学習
対象	現実から切り離された正解のある問題を解く		実践的な活動の中で正解のない問題・状況に対峙する
動機	試験で高得点を取るため出された課題で評価を得るため		知る喜び、わかる楽しさできるようにしたい気持ち
関係性	正しい答え・手法を知る指導者が無知な学習者に知を授け、導く（一方通行的）		誰も正解を知らない中で（ファシリテーターの支援を受けて）実践的な営みの中で、共に考え、改善し続ける（相互的・双方向的）

「正解のない時代」を生き抜く力を培う成人学習へ

CONCEPT：看護中心の管理

	組織ファースト	看護ファースト
	組織を維持し、発展させるために、看護サービスを提供する部署やスタッフが存在する	看護実践の質を高め、持続的にサービスを提供するために、組織が存在する
	看護実践	看護管理
対象	患者の生命・健康	組織・スタッフが提供する医療・看護サービス
理念	Patient Centered Care 患者中心の医療・ケア 患者自身の自己治癒力を最大限に発揮できるよう、療養上の問題を解決する	Nursing Centered Management 看護中心の管理 組織・スタッフが最良の看護・医療サービスを提供できるよう、業務上・環境上の問題を解決する

「マネジメント」とは何か①

❖ 英語の"manage"の語源

- ラテン語の意味:「手で馬を訓練する」
 - ・ムチでの強制ではなく、手なづけるようなニュアンスを持つ
 - ・manualと同じ起源で、「手(man)」の意が含まれる

❖ "manage"の意味

- "manage to do": うまく～する／どうにかこうにか～する
- 手をかけて、心を砕いて、頭を使って、
どうにかこうにか物事を成し遂げる

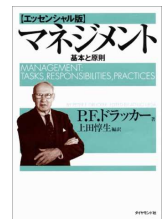
❖ うまいいけばよい(≡マネジメントに正解はない)

- 使命・目標・構成員などに真摯に向き合い、
手と心と頭をフルに使って、人や組織に成果を出させる営み

「マネジメント」とは何か②

❖ P.ドラッカーによる「マネジメント」の定義

- 組織が、使命・目的を負い、人を動かし生産性を上げ、有用な成果を出し、社会システムに貢献するための装置(機能)
- 人や組織が、出すべき成果を挙げ、社会の役に立つために、構成員・資源をうまく動かし、生産性を上げる役割・機能のこと。



参考文献:『マネジメント』
(2001, P.F.ドラッカー, 日経文庫)

看護組織の「生産性」

❖ 株式会社の生産性は何で評価されるか?

- 多くの利益を出し、株主に還元すること
- 利益を高めるためには、競合に勝つ必要がある
- 利益を得るためには、リスクを取る必要がある

❖ 看護組織(医療機関)の生産性とは?

- × 利益を最大化する → できるだけ赤字を出さない
- × 競合に勝利する → 地域包括ケアにおける協力体制
- × リスクを取って勝負する → リスクをできるだけ減らす

❖ 「医療・看護」は公的サービスである

- 成長と拡大は至上命題ではない
- 公定価格のもとで、効率的で質の高いサービス提供が求められる

看護組織の生産性 ≡ 看護サービスの持続可能性

看護組織のマネジメント

- ❖ 組織の使命や期待される役割を踏まえ
- ❖ 構成員や資源をうまく動かし
- ❖ 質の高い看護・医療サービスの
- ❖ **持続可能性を高める**



「持続可能性」には2種類ある

サステナビリティ Sustainability	レジリエンス Resilience
現状を維持する・悪化させない	危機的状況でも破綻しない (危機的状況から復活する)

認定看護管理者教育課程

ヘルスケアシステム

人材管理・資源管理

質管理

組織管理

2つの「持続可能性」

サステナビリティ Sustainability	レジリエンス Resilience
ピンと張ってたるまないこと 現状を維持する／悪化させない	元に戻る力(ex.バネの復元力) 危機的状況から復活する 危機的な状況を乗り越え、システムが さらに成長することも概念に含まれる
環境分野・社会経済分野 将来にわたって、現在の自然や社会の環境を 保ちながら、持続可能な発展を目指す！	心理学分野・災害分野 トラウマやショックから立ち直る力 災害に強い社会・都市を作るう！
既知の問題への対応	未知の問題・できごとへの対応
予防的アプローチ	治療的(問題解決的)アプローチ
2000年代～	2010年代～

2020年代はコロナ禍で幕を開け、より「レジリエンス」が求められる時代へ

看護管理者の「問題解決力」を支える 思考技術と態度

問題解決力		
論理的思考	対話的であること	リフレクティブであること
論理的思考	言葉を正しく使う	正確な言葉で概念・事物を指し表す
	順序を整える	複雑な事象・状況を、順序を整えて記述する
対話的であること	聴く	心理的安全を確保し、困りごとに寄り添う
	やりとりする	率直に質問し、認識をすり合わせる
	伝える	自身の考えや方針を率直に伝える
リフレクティブであること	変化を受け入れる	変化した状況を受け入れ、ここから何が できるかを建設的に考える(≒ゼロベース思考)
	自ら行動を変える	まず自身が行動を変え、周囲に働きかける (≒自分ができるところから始める)

参考： 論理的なコミュニケーションの要件

- ❖ 言葉を正しく使う(語レベル)
 - 言葉が指し示す概念(こと)が共有できる必要がある
 - 言葉で物事を伝え合うこと(コミュニケーション)の「前提」
- ❖ 正しい順序で並べる(文レベル)
 - 実際に起きたこと、頭の中で考えていることなどについて、「共有できる言葉」を「正しい順序」で並べることで表現する
 - まずは事象・思考を、時系列に並べることを意識する
- ❖ 事象と事象の関係を表す(構造レベル)
 - 事象(要素)どうしの関係(原因と結果／目的と手段)を、妥当性を検証しながら繋いでいく
 - 現実世界で起きたこと(見聞きしたこと)そのものではなく、「関係」を扱わなければならないので、最も難易度が高い

独力でやるべきことが
求められる

チームで
助け合っている

持続可能性を高める問題解決能力 ～危機の芽を摘む力+危機を乗り越える力～

- ❖ 看護組織は様々な危機に曝される
 - 既知の問題が生じるリスクを減らし(危機の芽を摘む)
 - ・サステナビリティ(持続可能性)を高める
 - 未知の問題・危機に適切に対応できる(危機を乗り越える)
 - ・レジリエンス(持続可能性)を高める
 - 経営学の知識を現場にあてはめるだけが「管理」ではない

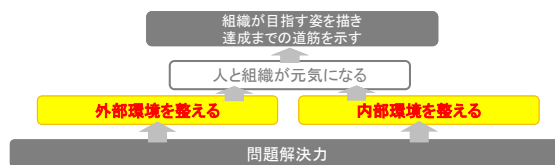
経営の知識 < 問題解決能力
(経営の「正解」の適用) (個人とチームの問題解決力)

- ❖ 管理者だけで行える営みではなく、チーム・組織が一丸となって問題解決に取り組める組織づくりが重要！

参考： 「論理的」という言葉の定義

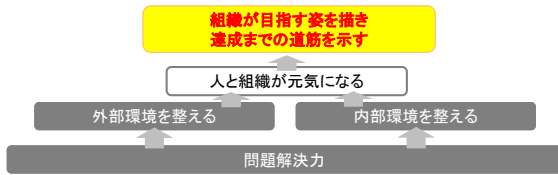
- ❖ 「論」という漢字の成り立ち
 - 「侖」→「きちんと整う／ちゃんと並ぶ」を意味する象形文字
 - ・「言」+「侖」=「言葉がきちんと整った→論」
 - ・「人」+「侖」=「人がきちんと整った→倫」
 - ・「車」+「侖」=「車がきちんと整った→輪」
- ❖ 「理」の意味
 - 様々な事象・営みに共通する「法則」や「一般性」
 - 何度でも同じように再現できること(再現性)
- ❖ 論理的=「言葉がきちんと整った」+「再現できる」
 - 言葉が筋道に沿って、きちんと整っていること
 - 言葉から、実際に起きていることを再現できること

「問題解決力」を使って 人と組織を取り巻く環境を整える



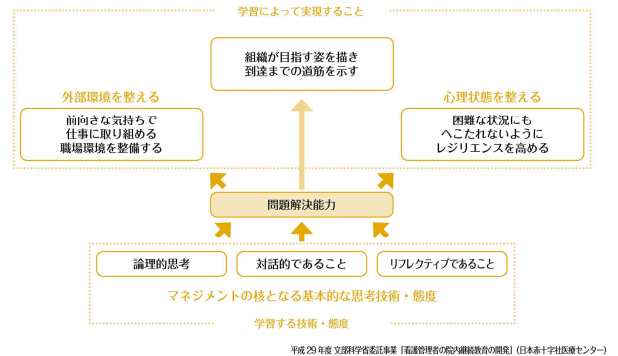
- ❖ 良い仕事(看護)を阻む「環境上の問題」を解決する
 - 外部環境を整える(働くひとを取り巻く環境)
 - ・職場環境(設備、物品等)
 - ・コミュニケーション、ルール、教育、システム
 - ・人間関係(業務上の関係、業務外における関係)
 - 内部環境を整える(スタッフ一人ひとりの内側の問題)
 - ・心と頭の状態(感情・認識・価値・キャリア課題など)

環境が整った健康な組織で リーダーシップを発揮する



- ❖ 目標を設定し、到達までの道筋を示す（＝リーダーシップ）
 - 「仕事をする環境」が整い、仕事に対するモチベーションが高まった時に、ひとは「目標」や「成長」に向かう
 - 目指す姿（ビジョン）が語られ、具体的なゴールが設定され、到達に向けたアプローチが示されると、チームは動き出す

看護管理者の継続学習指針（第2版）



学習性無力感①

（参考：セリグマンら、1978年）

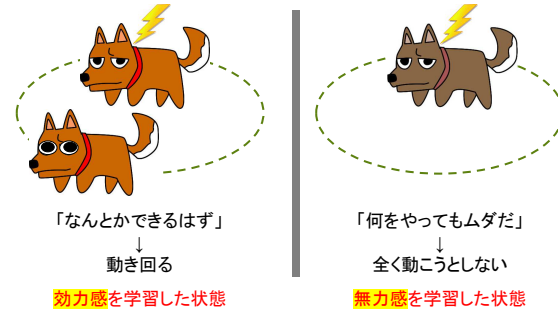
- ❖ セリグマン、メイヤーによる犬の実験



学習性無力感②

（参考：セリグマンら、1978年）

- ❖ セリグマン、メイヤーによる犬の実験



へこたれてしまう心の動き ＜新人ナースの例＞



状況	(本人なりに勉強して頑張っているつもりだが) 指導担当者に、毎日のように「わかっていない」「勉強が足りない」と叱られている	
無力感の学習	自分の努力や取り組みが結果に結びつかず、「自分がどんなに勉強しても、頑張っても、先輩に認めてもらえない」という無力感を学習していく	
思考の悪循環	内在性	私はきっと看護という仕事（この部署の仕事）に向いていないのだろう…
	安定性	明日も、明後日もうまくできずに叱られる日々が続くのだろう…
	全般的性	この部署（病院）だけでなく、どこにいても自分はまともに仕事ができないのだろう…
結果の予期	私が何をしても、どうせうまくいかない 何もできる気がしない	
問題・症状	全てどうでもいい、何もしたくない	

へこたれてしまう心の動き ＜運動部の高校生の例＞



状況	(本人なりに練習して頑張っているつもりだが) 試合のメンバーに選ばれない
無力感の学習	自分の努力や取り組みが結果に結びつかず、「自分が どんなに練習しても、頑張っても、チャンスすら与え られない」という 無力感を学習 していく
思考の悪循環	内在性 自分はセンスがない／才能がない
	安定性 はじめからレギュラーは決まっていて、自分がメン バーに選ばれることは今後もないだろう
	全般的性 部活で頑張っても結果を出せなかった自分は、 学業でも、仕事でも、きつとうまくいかない
結果の予期	どうせ報われないのなら、実らない努力なんかしても 仕方ない
問題・症状	意欲低下、不登校、引きこもり

へこたれてしまう心のメカニズム ～改訂学習性無力感理論～

状況		困難な状況／強いストレスに曝される
無力感の学習 (認知モデル)		困難な状況・ストレスが、自分の努力や働きかけによって解消しない（行動が結果に繋がらない） 経験が繰り返される
思考の悪循環	内在性 (私のせいだ)	「悪い状況を変えられない原因は私にある」 →私が私である以上、状況はよくならない
	安定性 (いつもダメだ)	「悪い状況はこれからもずっと続く」 →いつまで待っても、状況はよくならない
	全般性 (全てダメだ)	「別のことにしてもうまくいくはずがない」 →私が何をやっても、うまくいかないだろう
悪い結果の予期		着手する前から「何をやってもどうせうまくいかない／状況は改善しない」と悪い結果を予測する
症状		自尊心・意欲の低下、感情障害、抑うつ状態

(参考: エイブラムソン、1978年)

▶ 無力感の学習から、抑うつ状態に至るプロセスを、どこかで止めたい

レジリエンスを高めるアプローチ① 無力感の学習を防ぎ、効力感を高める

無力感の学習	困難な状況・ストレスが、自分の努力・働きかけで解 消しない(自分の行動・思考・感覚が繰り返される)
--------	--

- ❖ 自分の行動で、状況が改善するという**成功体験**が鍵
 - 必要なのは、確実に結果を出せるような**現実的な行動**
- ❖ 小さな成果でも、効力感を得ることはできる(スモールウィン)
 - 少しでも状況が良くなれば、自分の行動に意味を感じられる
 - ・例) 単純作業によるうつ病のリハビリ／スマホのパズルゲーム
- ❖ 人は困難な状況に置かれると、
自力で「現実的な行動」を見出すことができなくなる
 - 現実的な**「次の一歩」を踏み出すための支援**が求められる

レジリエンスを高めるアプローチ② 「どうせ私がダメなんだ」からの脱却

思考の悪循環 (内在性)	「悪い状況を変えられない原因は私にある」 →私が私である以上、状況はよくならない
-----------------	---

- ❖ 原因を外部に求める→「他人のせい」「何かのせい」にする
 - 「私」は当座救われる(学習や成長の可能性は低い)
- ❖ 自分を変えるなら、(性質ではなく)「行動・やり方」に原因を見出す
 - 「行動・やり方」は「私の性質」ではなく、**変えられるもの**である

思考の悪循環 (内在性)	性質	状況が変わらない原因は 私という人間の性質 にある (ex. 私には才能がないんだ)
	行動	状況が変わらない原因は 私の行動 にある (ex. 私の練習方法が悪いんだ)

- ❖ 「**行動・やり方**」を「人」から切り離すことで、
解決可能な「問題」ととらえること(問題の外部化)ができるようになる

レジリエンスを高めるアプローチ③ 過度の一般化を防ぐ

悪い結果の予期	着手する前から「何をやってもどうせうまくい かない／状況は改善しない」と 悪い結果を予測する
---------	--

- ❖ 一般化や抽象化は、「思い込み」と隣り合わせ
 - 人は、少ない経験や事例をもとに一般化・抽象化をしがち
 - 「2回やってもうまくいかなかった」→「きっと3回目もダメだ」
- ❖ 目の前の「**具体的な状況**」に集中する
 - 結果は、ベストを尽くした後についてくるもの
 - ・アスリートのメンタル・コントロールの中核
 - ・例) リオ五輪の体操個人種目における白井健三選手のエピソード
- ❖ 行動する際は、結果について考えないようにする
 - 行動する時には、やり方(計画)についても考えないとうまい
 - **PDCAサイクルで P:計画 / D:実行 / C:評価 をしっかり分ける**

レジリエンスを高める 心理学的アプローチ (まとめ)

①	現実的な「次の一歩」を踏み出すための支援 → すぐに実行可能な解決策に着目する
②	「行動・やり方」を「人」から切り離す(≡個人を責めない) → 問題を外部化する
③	PDCAサイクルで Plan / Do / Check をきちんと分ける → 事前に行動計画を立て、実行する際は結果を考えない

上記のアプローチは全て、自力ではうまくできない
他者の支援があってはじめて乗り越えられる

チームや組織の「支援」を引き出すことが重要
(自力で解決することにこだわらない)

アメリカ心理学会による レジリエンスの定義

- ❖ 米国心理学会 (American Psychological Association) による定義 (抜粋・拙訳)
 - 逆境・トラウマ・悲劇・脅威・重大なストレス等に直面したとき、それらの状況にうまく適応するプロセスである
 - 困難や痛みを経験しないということではなく、むしろ適応・回復の過程には感情的な苦痛を伴う可能性もある
 - 多くの人が一般的に発揮しうるもので、誰もが学習することが可能であり、発達させることができるものである
- ❖ レジリエンスに含まれる要素 (抜粋・拙訳)
 - 家族や社会における、支援やケアの関係 ▶ **組織の力が大事**
 - 現実的な計画を立案し、それを実行する能力
 - コミュニケーションと問題解決のスキル
 - ポジティブな視点でとらえ、自身の強みや可能性を信じる力
 - 強い感情や衝動を管理する力

問題解決のプロセス ～PDPフレームワーク～



問題解決とは何なのか① 「問題」という言葉の多義性

- ❖ そもそも「問題」とは何か？
 - “問題”を表す英単語
 - Problem (問題) ⇔ Solution (解決策)
 - Question (質問) ⇔ Answer (正答)
 - Difficulty (困難・困りごと)
 - Trouble (トラブル・障害・問題)
 - Matter (問題・厄介なこと・懸念事項)
 - **「困りごと」と呼ぶ**
 - **我々が現実的に困るのは“Difficulty, Trouble, Matter”**
 - なかなか解消できないくらい複雑だったり、大きかったりする
 - 単純な問題は、困る前に解決してしまっている
- ❖ **“Problem”は、困りごとの中の「解決できる」問題とする**

人と組織のレジリエンスを高める ～困る力が求められる～

- ❖ レジリエンスを高めるのは「困る力」
 - **困りごとを、自分自身で解決することにこだわらない**
 - チーム・組織で解決に取り組めば、抱え込むこともなくなる
 - 私だけが困って／悩んでいるわけではない
 - みんなそれぞれに困り、弱さを抱えていることを共有する
 - **誰もが不完全な存在であることを認めあう**
 - 不完全であるからこそ、助け合いながらチームで取り組む
- ❖ 誰かが「困る」から問題解決が始まる
 - **「困る力」こそが、学習する組織における大切な能力**
 - 素直に「困った」と周囲に発信し、チームを**巻き込む**
 - 看護職は「困った」と訴えると助けてくれる集団

PDPは何を目指しているのか

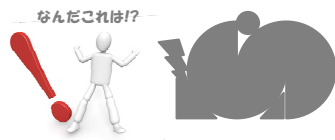
- ❖ 看護管理者としての**基本的な思考技術と態度**の習得
 - 論理的思考
 - 対話的であること
 - リフレクティブであること
- ❖ 困難な中でも**へこたれない人と組織**をつくる
 - すぐに実行可能な解決策を導き出す
 - 問題を(個人から)外部化する
 - 事前に行動計画を立て、実行する際は結果を考えない
- ❖ チームで問題解決に取り組む**「学習する組織」への変革**
 - 人や組織の問題を、相互支援的に解決する**協働の枠組**

問題解決とは何なのか② 「困りごと」から始めよう

- ❖ 困っている人は「何が問題なの？」に答えられない
 - **「何に困っているの？」と聞かれれば答えられる**
 - **「症状・現象の記述(語り)」から始めよう！**
 - ❖ 「問題」や「解決策」から話を始めない
 - × 外来に、病名や治療法を訴えてやってくる患者
 - × 症状や訴えを聴かずに、病名や治療法を押し付ける医師
 - 「症状・困りごとを聴く」→「診断する」→「治療介入」の順番
- 現場でよく起きていること

 - 上司・先輩が、きちんと症状や訴えを聴かずに、問題を決めつける
 - 「なんで～～をやっていないの!?!」「～～すればいいじゃない!」
 - わけがわからないまま、病名や治療法だけを押し付けられた感覚に近い
 - たとえ解決策が的確でも、聴く側は思考が追いつかない

問題解決とは何なのか③ 我々が会う問題（困りごと）の姿



❖「困りごと」は複雑で大きい

- いくつかの**プロブレムらしきもの**や、**どうしようもないこと**が複雑に絡み合っていることが多い
- ごちゃごちゃした状況についての語りを解きほぐし、**「解決すべきプロブレム」**を明確にするプロセスが必要

どうしようもないことに取り組むと、なかなか成果が出ず、人や組織に無力感が生じる

問題解決とは何なのか④ 我々が最初に出会う「困りごと」



早く帰ろうって言える状況でもないし、みんな疲弊してるし、入退院も多くて、残業を減らすなんて無理でしょ。なのに看護部からもプレッシャーをかけられて...どうしたらいいの？

問題解決とは何なのか⑤ 分析して「プロブレム」を見つける

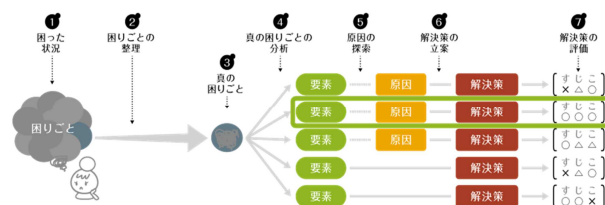


問題解決とは何なのか⑥ 「問題解決の支援」の重要性

- ❖ 困っている人に必要なのは、「**問題解決の支援**」である
 - 困っている人は、「**解決策**」だけを教えてほしいわけではない
 - 私たちは「困っている」時、複雑な状況をうまくとらえられず、何をどう解決したら良いか、わからなくなっている
 - **困りごとを整理し、状況を適切に分析して、解決可能なプロブレムを選び出す支援**をしてほしい
 - 支援者に求められるのは、「**問題設定（発見）能力**」である
- ❖ 適切な問題設定により、解決策の立案の難易度は下がる
 - みんなで解決策を考えることもできるようになる
 - チームに当事者意識が生まれる

Problem-Discovery Process (問題発見プロセス)

PDP (問題発見プロセス) の全体像



- 看護組織の「困りごと」を、全て綺麗に片付けるのは難しいという前提
- 一つでも**解決可能なものに動きかけ、動き始めること**が、「困りごと」の解消への第一歩

PDPワーク① PDPワークのセッティング

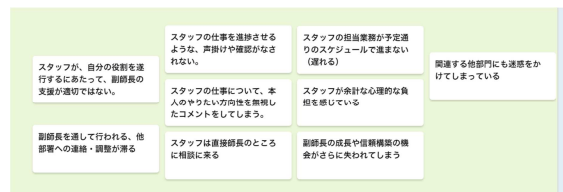
- ❖ **PDPは問題解決支援のメソッド**
 - 必ず複数名で行う(できれば3名以上、2名でも不可ではない)
 - 1枚のシートを囲み、付箋を使って行う(アプリでも実施可能)
- ❖ **困っている人はペンを持たない(アプリを操作しない)**
 - 自分で書く、自分の思い込みにとらわれる
- ❖ **ふせん1枚には1文しか書かない!**
 - 1枚に複数の要素を書く、後で貼り替えられない
- ❖ ある程度慣れてきた時の時間の目安(30~60分程度)
 - **困りごと整理シート: 10~20分**
 - ・ここであまり時間をかけすぎると、ディテールに振り回される
 - **行動計画立案シート: 20~40分**
 - ・「分析」と「行動計画の具体化」は、丁寧に時間をかけて行う

PDPワーク② 困りごとを聴き取り、要素を記述する

❖ いま困っていることを率直に語ってもらう

- 最初から、的確な言葉で困りごとを表現できないことも多い
 - ・じっくり聞きながら付箋にキーワードを書きとめていく
 - ・一通り聞くと、何がその人の「目下の困りごと≒最初の困りごと」か浮かび上がってくることが多い
- 複数の(関連のない)事象に困っていることも多い
 - ・聴き手は、どれか一つに絞るように促していく
- 最初に書かれる困りごとは「真の困りごと」とは限らない
- 「困りごと」は、「原因」ではなく「症状・現象」として書く
 - ・× 患者さんが「胃潰瘍なんですけど」と訴える
 - ・○ 患者さんが「胃痛が1週間続いている」と訴える

PDPワーク② -SAMPLE 困りごとを聴き取る過程のシート



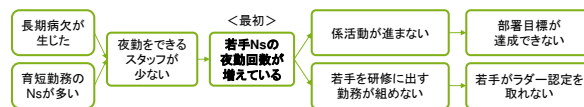
まだ論理的に整理できておらず
聴いたことを付箋に書き留めただけ

PDPワーク③ 困りごとの周辺情報を書き出す

- ❖ 最初の困りごとの「原因」と「結果・影響」を洗い出す
 - 時系列(論理の流れ)で「前に起きる」ことは「原因」
 - 時系列(論理の流れ)で「後に起きる」ことは「結果・影響」
 - 部署の概要や細かい状況説明は欄外(離れたところ)に貼る
- ❖ 困りごとの状況を大まかに把握するのが目的
 - 詳細な情報や、厳密な因果関係は詰めなくて良い
 - だいたいの流れが見えることが重要
- ❖ 洗い出した要素を整理する
 - 似たような付箋はまとめる(重ねてしまって良い)
 - 原因・結果ではないものは取り除いて欄外に出す→大事!
 - 付箋が多ければ良いわけではない
 - ・「困りごと」をめぐる事象は概ね10枚以内、多くても15枚以内で書ける

PDPワーク④ 「真の困りごと」を設定する

- ❖ [原因→困りごと→影響]に抽出された要素を、論理の流れ(≒時系列)に沿って並べ、矢印で繋いでいく
 - この流れの「どこを断ち切るか?」→真の困りごとの設定
 - ・上流(左側)に働きかける: 根本的な原因から解決する
 - ・下流(右側)に働きかける: まずは「影響」を取り除く



どこに働きかけるかは、時と場合による
→「真の困りごと」に「正解」はない
(違ったら、戻ってやり直せばよい)

PDPワーク⑤ 「真の困りごと」を分析(細分化)する

- ❖ 「なぜ?」ではなく「何を?」「何が?」を尋ねる
 - 「困りごと」の原因を直接考えない! (なぜなぜ分析はダメ)
 - ・「大きな困りごと」のまま原因を考えると「大きな原因」が出てくる
 - ・「大きな原因」は根性論になりやすく、解決策が見出しにくい
 - いったん細かく(具体的に)してから理由を考える
- ❖ 例: 申し送りのルールが守られない
 - 直接「なぜ?」を考える→「ルール遵守意識がないから」
 - 「守られていないルール」を細分化・具体化してから考える
 - ・夜間の経過を申し送りしている
 - 夜勤が申し送り時点で、まだ記録に書いていないから
 - ・患者背景についての質問が出る
 - 日勤が、記録を読まずに申し送りを始めているから
- ❖ 細分化してから考えたほうが、より詳細な原因にたどり着ける

PDPワーク⑤-2 構成要素/プロセスを意識して分析する

- ❖ 複雑な事象・行為を分析する際の分け方は主に2種類
 - プロセス(複数の過程から成る事象・行為)
 - ・プロセスを細分化して書き出す
 - ・例: 退院支援が順調に進まない(→退院支援の流れを洗い出す)
 - ・例: 心臓手術の準備ができない(→準備の手順を洗い出す)
 - ・どこかに(or複数の)「つまづきポイント」があるはず!
 - 構成要素(複数の要素・事象が重なって認識される困りごと)
 - ・含まれる要素を具体化して書き出す
 - ・例: 不必要な拘束が多い(不必要だと感じた拘束の具体例を抽出)
 - ・例: 持参薬のインシデントが多い(具体的なインシデントを抽出)
 - ・具体例を抽出した上で、一つひとつの原因と解決策を検討する
 - ・具体的な問題を一つずつ解決すれば、問題の全体も減少する

PDPワーク⑤-3 概念と具体

❖ 困りごととは概念として示される

- 例:「要領の悪い」新人ナースに困っている
 - ・「要領が悪い」という事象に出会うことはない
 - ・具体的なエピソードをいくつも経験するうちに、「この新人は要領が悪い」とラベリング(概念化)が行われる

❖ 概念をズレないように伝えるには「具体」が欠かせない

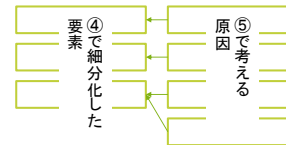
- 「くるま」とは何ですか？
 - ・乗用車、タクシー、トラック、オートバイ、バス、リヤカー...
- 「デザート」とは何ですか？
 - ・ショートケーキ、ホットケーキ、羊羹、お汁粉、みかん、メロン...

❖ 共有できる「具体」が、正確なコミュニケーションをつなぐ

PDPワーク⑥ 一つひとつの要素の原因を考える

❖ 細分化した要素一つひとつについて、個別に原因を考える

- せっかく細かく分けたので、**まとめて原因を考えてはダメ!**
- 全ての原因が同じになってしまう場合は、⑤は省略する
 - ・「教育に関する困りごと」で、できないことを具体化した場合、原因はどれも「教えていない」や「経験していない」になることが多い。
 - ・「部署内の情報共有」で、共有できていないことを具体化した場合、原因はどれも「伝えていないから」になることが多い。



左図のように、**細分化した要素に対応させる形で、一つひとつ原因を考える**

1つの要素に対して、複数の原因を挙げても良い

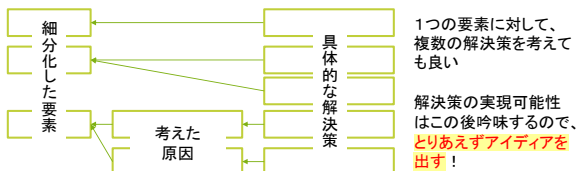
PDPワーク⑦ 解決策の候補を書き出す

❖ 分析結果に対応する解決策を、1つずつ考える

- せっかく細かく分けたので、**まとめて解決策を考えてはダメ!**
- 「原因」を飛ばした場合、よくわからなかった場合には、直接「細分化した要素」に対する解決策を考えても良い

❖ ここで考える解決策は概要であり、詳細は行動計画で詰める

❖ 解決策は、ワーク参加者でアイデアを出し合ってよい



PDPワーク⑧ 解決策の吟味:「す・じ・こ」

❖ 解決策の候補を評価する時のポイントは「す・じ・こ」

- **す:** すぐにできる
 - ・すぐに実行できないことは、いつまで経ってもやらない
 - ・役職・立場にもよるが、概ね1ヶ月以内を「すぐ」と考える
- **じ:** 実現可能である／自分でできる
 - ・自分の権限・能力で実現可能でなければ、実行されない
- **こ:** 効果が見込める
 - ・その解決策は、結果的に「困りごと」の解消に効果が見込めなければ、実行しても意味がない



着手性、実現可能性、効果・効用 の3点を評価

PDPワーク-SAMPLE 困りごとの分析結果

困りごとの発生	困りごとの発生	原因	解決策	す	じ	こ	評価
退勤後のスタッフに、退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○
退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○
退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○
退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○
退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○
退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○
退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○
退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○
退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	退勤後のケアを依頼するよう、声掛けや電話が来ない。	○	○	○	○

す・じ・この評価をもとに選択した要素について、行動計画を具体的に立案する

行動計画の立案

❖ 行動計画 (Action Plan) は**具体性を高めることがポイント**

- **3W1Hを必ず書く**
 - ・Who(誰が)→「私が」など、具体的な人を
 - ・When(いつ/いつまで)→できるだけ具体的な日付を
 - ・What(何を) + How(どのように)→実際のやり方を
- **「あとはやるだけ」の状態にする**
 - ・行動計画を見れば、あとは考えなくても(意思決定しなくても)行動できるようにしておく必要がある
 - ✓人は「決めなければならない」「考えなくてはならない」ことを目の前にすると、面倒になって行動に着手しなくなる
 - ・行動計画を見れば、分析の途中経過を見なくても、誰が、どういう工夫をしなが、何をすれば良いかがわかる

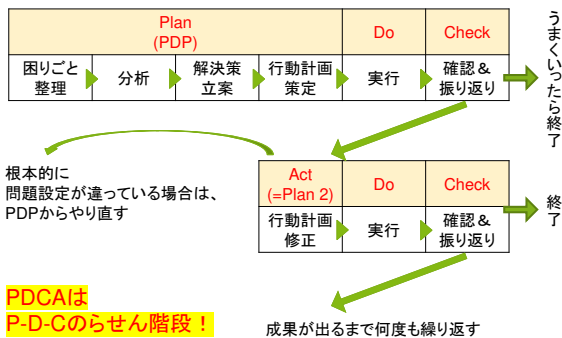
立てた計画を 成果につなげる ～PDCAの展開～



持続可能な看護実践を考える研究会
Powered by Notion

57

PDCAの展開



持続可能な看護実践を考える研究会
Powered by Notion

59

PDCAの展開 CHECK：確認

- × 評価する → ○ **確認する**
- × 成果が出た? → ○ **計画通りに実行された?**
- ❖ 「評価」と思うと、する側もされる側も気が重くなる
→ 結果、PDCAが放置されてしまう
➢ 「計画通りに実行したか」を確認する、くらいの気軽さで!
- ❖ 計画通りに**実行できていない**
➢ とりあえず、期日を延ばす(再度チャンスを作り、確認する)
➢ **それでも着手できていなければ、計画の実現性が低いと考える**
→ 計画の見直し(=Act)
- ❖ 計画通りに実行したが、**成果が出ていない**
➢ とりあえず、計画通りにやったことを承認する!
➢ **成果が出ないのは、計画に問題がある** → 計画の見直し(=Act)

持続可能な看護実践を考える研究会
Powered by Notion

56

行動計画の立案と実行の管理(PDCA) SAMPLE

課題 スタッフの仕事を進捗させるような、声掛けや確認がなされない。

アクションプラン一覧

誰が	いつまでに	何を/どうする	削除
師長	2020/10/30	委員会に「委員会が開催されたら1週間以内に、副師長・師長に迅速事項や課題を報告する」ことを連絡伝える	削除
師長	2020/10/30	委員会リスト×月の表を作り、詰所の壁に貼って、毎月の報告状況をチェックさせる	削除
師長	2020/10/30	副師長に、上記の計画を伝え、意図を説明する	削除

誰が、いつまでに、何を、どのように実行するのかを具体的に書き、期日を設定して振り返る→PDCAを回す

持続可能な看護実践を考える研究会
Powered by Notion

58

PDCAの展開 DO：実行

- ❖ PDCAの多くは「実行」の局面でストップする
➢ 考えなければならないこと、決めなければならないこと、調整しなければならないことがある時
➢ 悪い結果が頭をよぎった時
➢ 周囲が不快・不満な表情をした時
- ❖ 行動する人を孤独にしない
➢ 意思決定・調整が必要になったら、権限がある者がサポートする
➢ ポジティブな励ましに徹する
➢ こまめに承認・確認する→ちゃんと「見ているよ」というメッセージ・ライザップのコーチのイメージ(伴走者)
- ❖ 行動する人に(余計な)頭を使わせない
➢ **愚直に行動することが、最後まで実行しきるポイント!!**

持続可能な看護実践を考える研究会
Powered by Notion

60

看護過程とPDPの共通性

	看護過程	管理(PDP-PDCA)
P	患者さんの症状・困りごとから始まる	組織・チーム・メンバーの困りごとから始まる
	看護診断(看護問題の設定)	問題発見(プロブレムの設定)
	看護計画	行動計画の立案
D	介入の実施	行動計画の実行
C	評価	確認
A	看護計画の見直し・改善	行動計画の見直し・改善

看護過程の展開がきちんとできる看護師は、PDPの展開も同じようにできるはず!

持続可能な看護実践を考える研究会
Powered by Notion

PDPは「管理者の問題解決力」の基礎的トレーニング

- ❖ 「看護過程の展開」は、看護実践における問題解決の基礎
 - 学生・新人・若手などの教育段階で繰り返し実践し、
 - 看護師として必要な、情報収集～分析～問題設定～解決策の立案～実行～評価までの思考過程を身につける
 - 看護師の共通の思考基盤であり、協働の基盤でもある
 - 実際には、全ての事例で丁寧な分析・展開をする余裕はない
- ❖ PDPは、**看護管理における問題解決の基礎**
 - 管理の担い手を育成する段階で繰り返し実践し、
 - 管理者として必要な、情報収集～分析～問題設定～解決策の立案～実行～評価までの思考過程・支援過程を身につける
 - 管理者の共通の思考基盤であり、協働・相互支援の基盤である
 - 全ての「管理上の困りごと」でPDPを展開する余裕はないが、丁寧に具体的な思考を習慣づけるため、定期的な実施が望ましい

参考：組織をどうアセスメントするか？

- ❖ 看護師は、患者をどうアセスメントしているか？
 - 例：ヘンダーソン「14の基本的なニーズ」
 - ・ 人が**健康で文化的な生活を送るための基本的なニーズ(正常系)**を意識した上で、満たされていないものを「問題」として抽出
 - 例：フィジカルアセスメント
 - ・ 解剖学的・生理学的な「正常系」を意識し、一つひとつの要素が「正常」であるかどうかを評価していく
 - 何かしらの観点や系統的知識がないと、問題を見つけにくい
- ❖ 管理者は、組織をどうアセスメントしたら良いのか？
 - 組織が円滑に機能するための基本的なニーズ
 - 組織の構造的・機能的な「正常系」を意識する

参考：組織の基本的なニーズ～組織が機能するための要件～

- ❖ 看護組織としての基本的な**構造**
- ❖ 看護業務を円滑に進めるための**プロセス**
 - 業務コミュニケーション
 - 業務システム、ルール、環境
 - 人材育成
 - 問題解決の支援
- ❖ スタッフ・チームのアウトカムを高めるための**プロセス**
 - 信頼と承認
 - 学習と成長の支援
 - 自律性と効力感
- ❖ 看護業務の**アウトカム**
 - 安全、倫理、患者の問題解決、療養環境、直接ケア、接遇
- ❖ スタッフ・チームの**アウトカム**
 - 職業人としての意欲と展望
 - スタッフの心身の健康

現場の管理者がアセスメントする観点

要点のまとめ

- ❖ 複雑で変化の激しい時代、看護組織は様々な難題やストレスに曝され、人も組織も疲弊しやすい状態にある
 - 人や組織が効力感を感じられるよう、小さな成功体験を積み重ねるマネジメントが求められる
- ❖ PDPによって、現場に根差した看護管理者の協働学習と相互支援が促進される
 - PDPは「困りごと」を自力で解くための「個人学習ツール」ではない
 - 問題解決支援ツールであり、組織学習ツールである
 - 現場の問題を仲間と共に考え、「管理を楽しみ」と感じられるように
- ❖ PDPの継続的な実践により、管理者(看護師)に求められる基本的な思考技術と態度を身につける
 - 看護過程の展開を習得するのが難しいように、管理者としての問題解決力の習得も難しい
 - 繰り返しの実践や振り返りの中で、組織的に管理者の力をつける

PDPクイック・リファレンス

(PDP ワークの際に、手元で参照するためのシートです)

PDP ワークの原則

ふせん1枚には1文しか書かない！

- 1枚に複数のことを書くと、後で張り替えられない
- 「○○だから○○」や「○○ので○○」など、1枚の付箋に、原因と結果の関係が出てきたら、2枚に分ける！
- 「主語」を書くことを意識（主語がわかりにくい場合）

ふせんは、基本的に少ない方が良い (≒論点がクリア)

- 不要なふせん（論理関係がないもの、ただの補足説明）は外す
- 似たことが書いてあるものは重ねてしまう

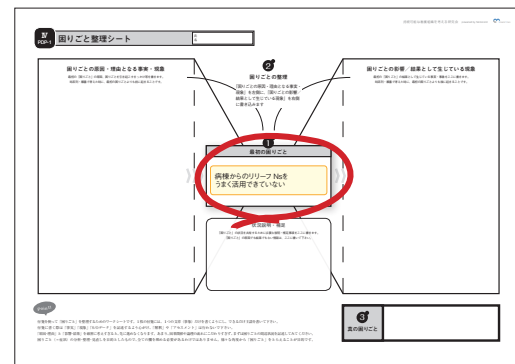
困っている人は、自分ではペンを持たない

- PDPは「問題解決支援」の道具
- 自分1人で行うのではなく、他者に問題解決を支援してもらう

勇気を持って新しい紙に移る

- 新たな困りごと、より重要な困りごとに気づいたら、勇気を持って、新しい紙に移り、やり直すことを厭わない
- PDPの目的は「複雑な困りごと」を、細かく具体的な課題に落とし込むこと
- 何度もやり直すうちに、記述が具体的になってきたらGOOD！

①いま困っていることを、的確に言葉にする



まずは今困っていることを率直に言葉にする

- 最初に書かれる困りごとは「真の困りごと」とは限らない
- 「困りごと」は、「原因」ではなく「症状」や「現象」として訴えられる
 - ×患者さんが「胃潰瘍なんですけど」と訴える
 - 患者さんが「胃痛が1週間続いている」と訴える
- あまり困っていないことを「困りごと」に設定するとうまくいかない

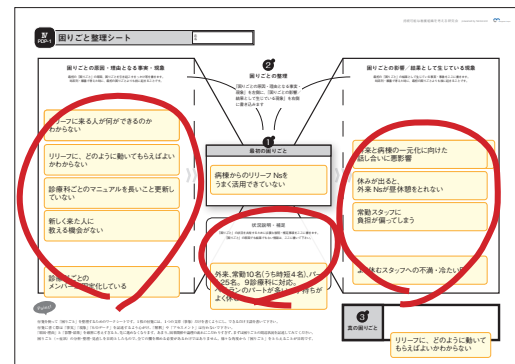
症状で語る！

- 最初の困りごとは、できるだけ「症状」で書きましょう。また、あいまいな言葉ではなく、できるだけ正確な表現で！
 - ×リリーフ活用のマニュアルがない
 - ×病棟Nsが動いてくれない
 - リリーフNsがうまく動いていない

聞き手は対話的に！

- 聞き手は対話的になって、できるだけ表現を正確に

②困りごとの原因・理由／結果・影響を洗い出す



まずはざっくり洗い出す

- 細かくしすぎない

似たようなふせんは重ねる！

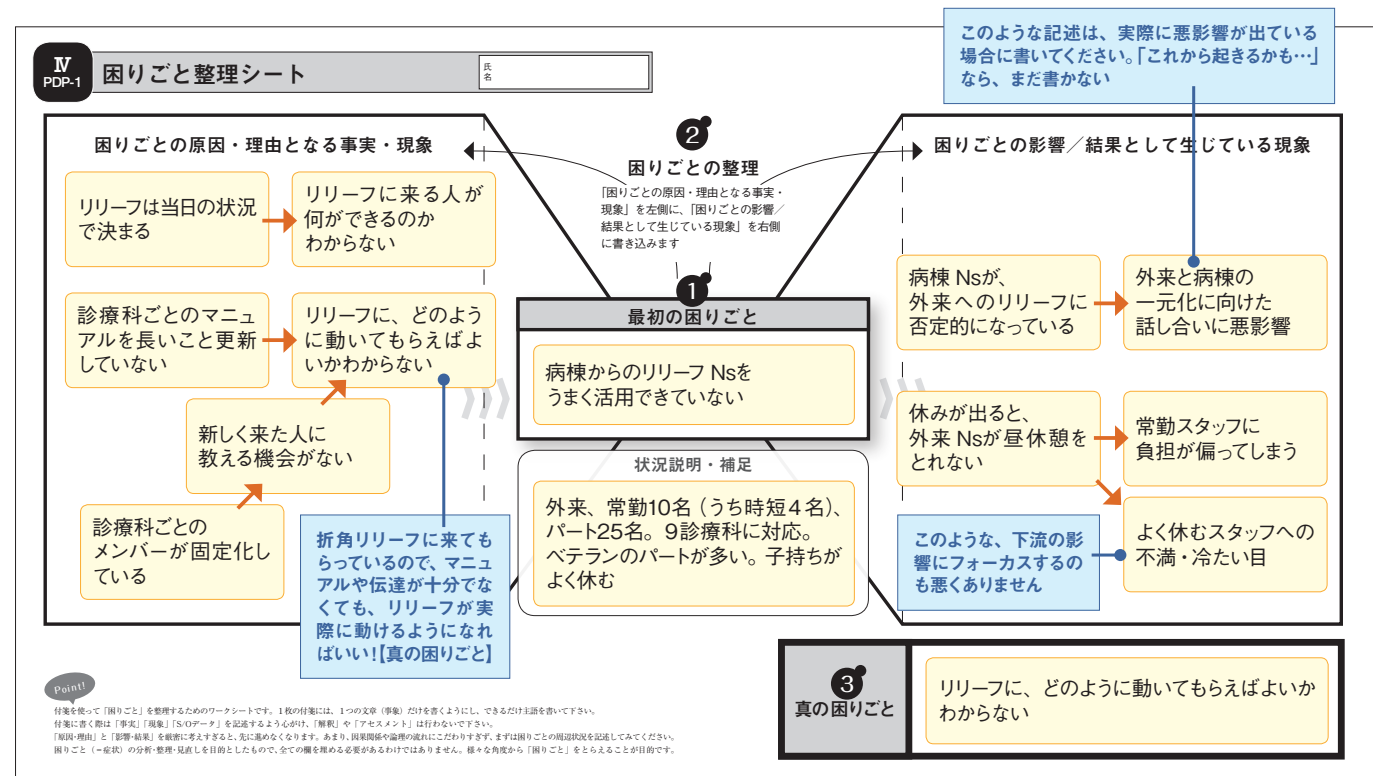
- 不要な情報は枠外へ！
- よりの確かな表現があれば、書いて貼り直し！

周辺情報・補足情報はきちんとわかる

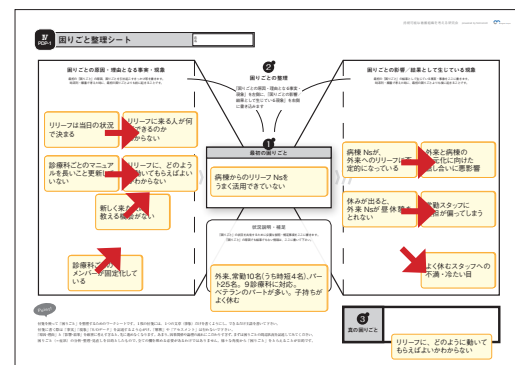
- 部署の属性、人員構成、看護基準などの情報はほとんどの場合、理由ではなく“補足情報”になります

！ PDPは、楽しくワイワイ、堅苦しく考えずにやりましょう！

表面



③-1 困りごとを因果関係・時系列で並べる



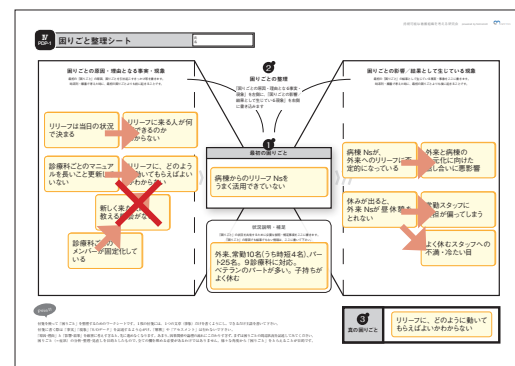
要素を時系列・因果関係に沿って並べ直す

- できるだけ時系列・プロセスに沿って並べる
- 原因と結果の関係は「逆が成り立つか」を吟味するとよい
 - リリーフNsを活用できていない外来は、リリーフに来る人のスキルを把握していない

ふせんの数を増やしすぎない

- 「最初の困りごと」と因果関係でつながらないことは、基本的には枠の外に貼ってください
- 枠内に貼られるふせんの数は、15枚程度までです。多すぎても混乱するだけです！
- 時間をかけて、情報を増やしすぎないように！

③-2 流れを断ち切るポイント(≒真の困りごと)を決める



どこで流れを堰き止めたいか(止められそうか)を考える

- 主観的な判断で良い(どこが適切かはCase by case)
- どこに働きかけるかは、時と場合による→「真の困りごと」に「正解」はない

選択を間違えても戻れるので大丈夫

- 進めるうちに、違うなと思えば「真の困りごと」を見つげるとこに戻れば良いので、まずは進めてみよう

介入ポイントより左側は「今は諦める」ということ

- 困りごとの「論理の流れ」の中で、断ち切りたいポイントを「真の困りごと」にするのがおすすめですが、それは「真の困りごと」より左側(上流)は、その時点では解決を諦めることを意味します。

！ 困りごと整理シートは、10～20分くらいでやりましょう！

IV PDP-2 行動計画立案シート 氏名

3 真の困りごと リリーフにどのように動いてもらえばよいかわからない

Point! 付箋を使って「行動計画」を立案するためのワークシートです。1枚の付箋には、1つの文章（事象）だけを書くようにし、できるだけ主語を書いて下さい。関係がわかるように貼って下さい。ことについて、このシートを展開するようになっています。（複数の困りごとを1枚の紙で考えることはできません）。

4 「困りごと」を分析する（細分化・具体化する）

大腸内視鏡検査の予約者への説明

内科の複数の診察室を並行して担当する時

外傷の応急処置の準備

耳鼻科の診療介助

5 細分化された困りごとの原因・理由を考える

患者によって、検査前の注意事項が異なるから

医師が次の患者を入れて良いタイミングがわからないから

救急の経験がないと必要な物品などがわからないから

担当医によって求める対応が異なるから

6 左枠の「原因・理由」の解決策を洗い出す

説明を慣れているNsが行い、リリーフには別業務を依頼する

リリーフがつく時は、医師に「次をお願い」と声をかけてもらう

外傷セットを作り、壁に保管場所を掲示する

医師ごとの対応メモを作り、リリーフに渡す

7 解決策の評価

す | じ | こ
ぐ | じ | こ
う | じ | こ
で | じ | こ
き | じ | こ

○ △ △
○ ○ ○
○ ○ △
△ ○ ○

リリーフへの依頼がしにくかった仕事を挙げる

③-3 真の困りごとの読み替え

「何を具体化／細分化するか」が明確になるように、困りごとを書き換えるとよい

もとの困りごと	読み換え後	分析の方向性
新人がうまく育たない	既に教えたことができなかった時に、新人にどう指導して良いかわからない	最近、どう指導して良いかわからなくて困ったケースを具体的に挙げる
メンバー全員が集まる機会が少ない	メンバー全員で、決まり事を共有できない	共有できなかった決まり事を具体的に挙げる
使いたい時に、使いたい物品がないことがある	物品が、あるべき場所に用意されていない	最近、あるべき場所に用意されていなかった物品を具体的に挙げる
退院支援がうまく進まない	退院支援カンファレンスで、不必要な情報がやり取りされている	やり取りされている情報のうち、必要のないものを具体的に挙げる

④ 困りごとの具体化・細分化

4 「困りごと」を分析する（細分化・具体化する）

大腸内視鏡検査の予約者への説明

内科の複数の診察室を並行して担当する時

外傷の応急処置の準備

耳鼻科の診療介助

「なぜ？」ではなく「何を？／何が？」を尋ねる

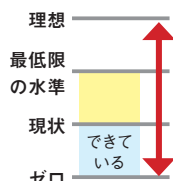
- 真の困りごとを分析（細分化・具体化）する工程で、いきなり理由を書かない
- いったん細かく（具体的に）してから理由を考えたいほうが、より詳細な原因にたどりつける

分析（細分化）したいのは「現状と最低限の差」の部分

- この「差」を具体的に書き出す

人はつい「理想」と「ゼロ」の差を見てしまう

- 既にできていることも挙げてしまう
- 最低限の水準以上を求めてしまう



⑤ 細分化された要素の原因（省略する場合もある）

4 「困りごと」を分析する（細分化・具体化する）

大腸内視鏡検査の予約者への説明

内科の複数の診察室を並行して担当する時

外傷の応急処置の準備

耳鼻科の診療介助

④で細分化した要素に対して、一つずつ原因を考える

- どの要素に対しても原因が同じになってしまう時は、⑤は飛ばしてもよい

「うまくいかない／できない」の理由は概ね4つ

- （うまくいってないことに）気づいていない・認識していない【現状認識にずれがある】
- （正しいやり方／やるべきことを）知らない【知識不足】
- （正しいやり方はわかるけれど）できない【技術不足】
- （やろうと思えばできるけれど）やりたくない・面倒だ【モチベーション・必然性・危機感の不足】

⑥ 解決策

6 左枠の「原因・理由」の解決策を洗い出す

説明を慣れているNsが行い、リリーフには別業務を依頼する

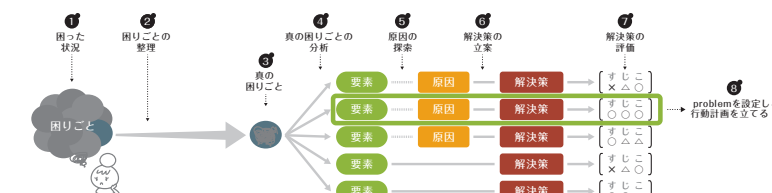
リリーフがつく時は、医師に「次をお願い」と声をかけてもらう

外傷セットを作り、壁に保管場所を掲示する

医師ごとの対応メモを作り、リリーフに渡す

細分化した要素・原因に対応する解決策を考える

- ④～⑤で分析した要素に対して、具体的な解決策を書く
- ふせんはきちんと揃えて並べ、対応をわかりやすくする
- 解決策のアイデアは、みんなで自由に出し合う



⑦ 解決策の評価

7 解決策の評価

す | じ | こ
ぐ | じ | こ
う | じ | こ
で | じ | こ
き | じ | こ

○ △ △
○ ○ ○
○ ○ △
△ ○ ○

ポイントは「す・じ・こ」

- **す**：すぐにはできる
→ すぐに実行できないことは、いつまで経ってもやらない
→ 役職・立場にもよるが、概ね1ヶ月以内を「すぐ」と考える
- **じ**：実現可能である／自分でできる
→ 自分の権限・能力で実現可能でなければ、実行されない
- **こ**：効果が見込める
→ その解決策は、結果的に「困りごとの解消」に効果が
見込めなければ、実行しても意味がない



⑧ 行動計画を立てる 行動計画（Action Plan）を書く時の注意

8 行動計画を立てる

Who (誰が) → 「私が」など、具体的な人を

When (いつ／いつまでに) → できるだけ具体的な日付を

What (何を) + How (どのように) → 実際のやり方を

3W1Hを必ず書く

- Who (誰が) → 「私が」など、具体的な人を
- When (いつ／いつまでに) → できるだけ具体的な日付を
- What (何を) + How (どのように) → 実際のやり方を

「あとはやるだけ」の状態にする

- 行動計画を見れば、あとは考えなくても（意思決定しなくても）行動できるようにしておく必要がある
→ 人は「決めなければならない」「考えなくてはならない」ことを目の前になると、面倒になって行動に着手しなくなる
- 行動計画を見れば、分析の途中を見なくても、誰が、どういう工夫をしながら、何をすれば良いかわかる

！ 行動計画立案シートには、約 20 ～ 40 分を要します。

！ 明日が、今日より少しでも良くなりそうな、前向きなプランを立ててください！

Ⅳ

PDP-1

困りごと整理シート

氏名

2

困りごとの整理

「困りごとの原因・理由となる事実・現象」を左側に、「困りごとの影響／結果として生じている現象」を右側に書き込みます

1

最初の困りごと

状況説明・補足

「困りごと」の状況を共有するために必要な説明・補足事項をここに書きます。
「困りごと」の原因でも結果でもない情報は、ここに書いて下さい。

困りごとの原因・理由となる事実・現象

最初の「困りごと」の原因、困りごとを引き起こすきっかけ等を書きます。
時系列・順番で考えた時に、最初の困りごとよりも前に起きることです。

困りごとの影響／結果として生じている現象

最初の「困りごと」の結果として生じている事実・事象をここに書きます。
時系列・順番で考えた時に、最初の困りごとよりも後に起きることです。

Point!

付箋を使って「困りごと」を整理するためのワークシートです。1枚の付箋には、1つの文章（事象）だけを書くようにし、できるだけ主語を書いて下さい。
付箋に書く際は「事実」「現象」「S/Oデータ」を記述するよう心がけ、「解釈」や「アセスメント」は行わないで下さい。
「原因・理由」と「影響・結果」を厳密に考えすぎると、先に進めなくなります。あまり、因果関係や論理の流れにこだわりすぎず、まずは困りごとの周辺状況を記述してみてください。
困りごと（＝症状）の分析・整理・見直しを目的としたもので、全ての欄を埋める必要があるわけではありません。様々な角度から「困りごと」をとらえることが目的です。

3

真の困りごと

Ⅳ PDP-2 行動計画立案シート

氏名

Point!

付箋を使って「行動計画」を立案するためのワークシートです。1枚の付箋には、1つの文章（事象）だけを書くようにし、できるだけ主語を書いて下さい。
④～⑦までは、対応する付箋が横に並び、対応関係がわかるように貼って下さい。
困りごとが複数ある場合には、それぞれの困りごとについて、このシートを展開するようにしてください（複数の困りごとを1枚の紙で考えることはできません）。

8 problem を設定し、行動計画を立てる！

設定する problem

行動計画（Action Plan）

3W1Hを満たすように記述してください。

Who?

When?

What?/How?

3

真の困りごと

4 「困りごと」を分析する
（細分化・具体化する）

5 細分化された困りごとの
原因・理由を考える

6 左枠の「原因・理由」の
解決策を洗い出す

7 解決策の
評価

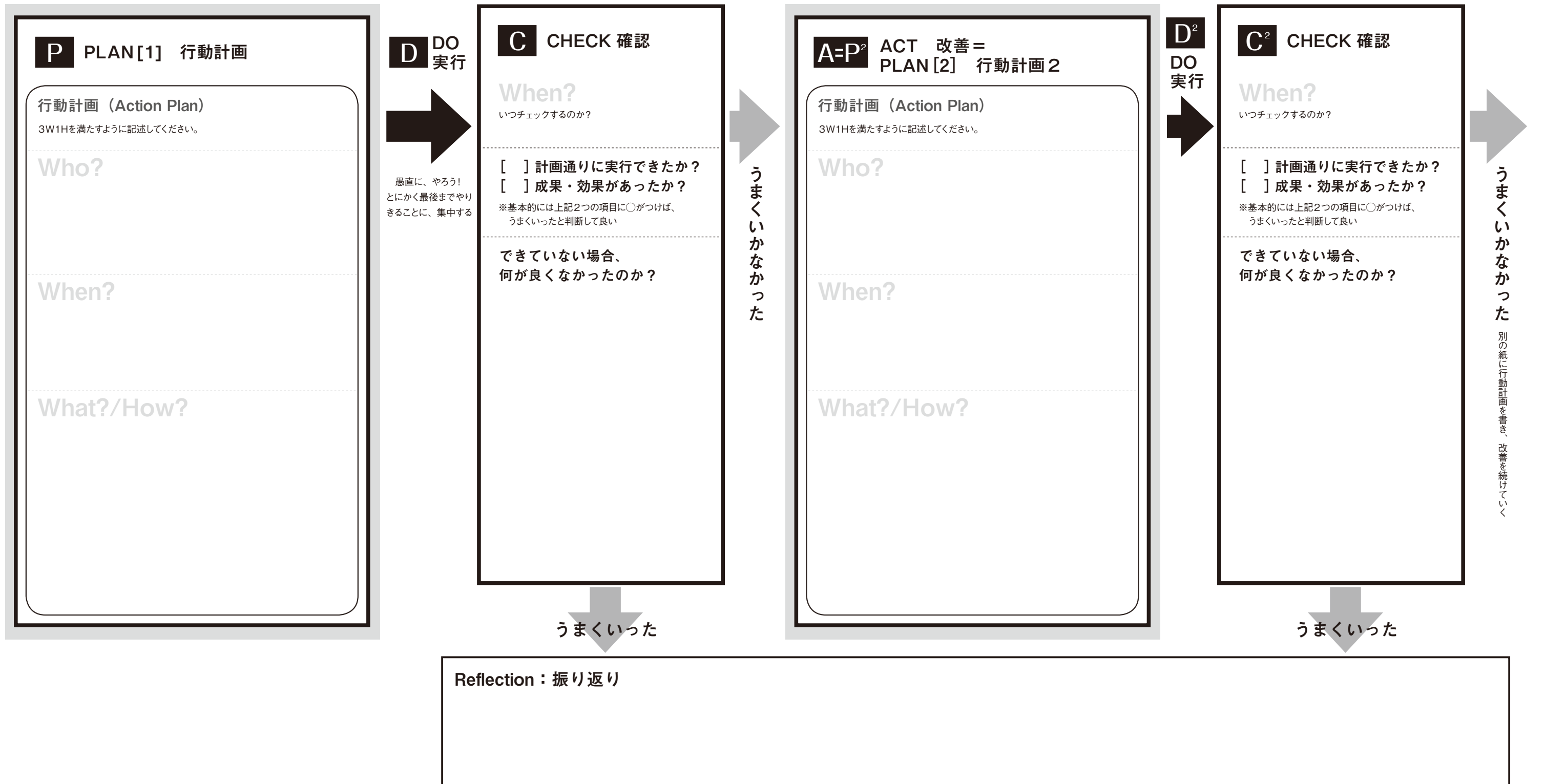
す | じ | こ
ぐにできる | っげんかのう | うかてき

V
PDCA

PDCA 展開シート

氏名

真の困りごと
または
目標



PDP「真の困りごと」の分析：練習問題

何を細分化すれば良いのか

1. 新人 A さんが（7月になっても）独り立ちできていない
2. 新人指導にスタッフによるばらつきがある
3. 新人看護師の精神面のフォローが不十分
4. 三年目スタッフの成長が止まってしまっている
5. 中途入職者の教育指導が確立されていない
6. リーダーが電話で受けた指示変更が、担当に伝わらないことがある
7. 主任の業務量が多すぎる
8. 看護助手が、自己流の方法で体位変換している
9. カートの物品が補充されていないことが多い

組織アセスメントの観点（2020 年 11 月版）

看護業務を円滑に進めるためのプロセス

A.業務コミュニケーション		
①	同僚とのコミュニケーション	
②	上司とのコミュニケーション	
③	医師とのコミュニケーション	
④	多職種とのコミュニケーション	
⑤	業務に必要な情報や指示がちゃんと伝わっている	
⑥	チームの目標や価値観が共有されている	
⑦	チーム・メンバーの問題や困りごとが共有されている	
⑧	具体的で、論理的にコミュニケーションができています	
⑨	心理的に安全なコミュニケーション環境である	
⑩	互いに理解し合うために、質問・確認する風土がある	
B.業務システム・ルール		
①	必要なルールが定められ、きちんと守られている	
②	記録が適切に記載されている	
③	日常業務に無駄や過剰がない	
④	カンファレンスや会議が適切に行われている	
⑤	委員会・係の仕事や役割が、適切に運用されている	
⑥	看護提供方式が適切に運用されている	
⑦	スタッフの力量や状況に応じた役割分担ができています	
C.人材育成		
①	新人を一人前に育てられている	
②	中途採用者・異動者が機能するように育成できている	
③	人材育成（一人前に育てる）の仕組みが機能している	
D.問題解決の支援		
①	チーム内で相互に助け合うことができています	
②	メンバー一人ひとりに対して適切な支援がなされている	
③	チームが困った時に、上司や組織からの支援がある	
④	事故やトラブルの時の、上司や組織からの支援がある	

スタッフ・チームのアウトカムを高めるためのプロセス

E.信頼と承認		
①	スタッフが周囲から「信頼されている」と感じる	
②	スタッフが職場で認められ、必要とされていると感じる	
F.学習と成長の支援		
①	安心して挑戦できる環境である	
②	（一人前になった後も）継続的な学習の機会がある	
③	学習や成長が認められ、動機付けが行われる	
G.自律性と効力感		
①	スタッフが自分の判断を信じていることができる	
②	看護職の判断や提案が組織内で尊重されている	
③	専門職として職能を発揮し、人や組織に貢献できている	
④	必要な役割や権限、達成可能な課題が与えられている	

看護業務とスタッフ・チームへのアウトカム

H.看護業務のアウトカム		
①	安全な看護・医療を提供できていること	
②	患者の人権や尊厳が守られている	
③	患者の問題をチームで解決できている	
④	療養環境を適切に保っている	
⑤	直接ケアの質を保っている	
⑥	適切な態度・言葉遣いで患者に接している	
⑦	退院後（転院後）に向けた支援が適切に行われている	
I. 職業人としての意欲と展望		
①	スタッフが看護職としての将来に希望が持っている	
②	スタッフが地域や組織に貢献したいと思っている	
③	スタッフが専門職としての成長意欲を持っている	
④	スタッフが、この組織で働き続けたいと思っている	
J.心身の健康		
①	スタッフは身体的な疲れが取れている	
②	スタッフは休日・休暇を十分に取れている	
③	スタッフが仕事でいっぱいになっていない	
④	スタッフは仕事で喜び（心理的報酬）を得られている	