

Ⅲ 若手看護職員研修会・交流会

1 目的

県内病院において、勤務年数5年未満の看護職員の離職が離職者のおよそ半数を占めている。このため、若手看護職員を対象とした研修会・交流会を開催し、キャリアアップについて考える機会をもつとともに、同世代の仲間との交流を深める中で、各自が日々抱えている課題への対処方法を見出し、看護職員としての自覚や意欲を高めることにより、職場定着の促進を図るもの。

2 対象

病院に勤務する免許取得後3～5年未満の看護職員

3 開催状況

開催日	令和元年 11月28日
参加人数	168名:34 病院(公的21、民間13)

4 内容

【講義・演習】

「ストレスケアの方法を身に付けよう」

ストレス・うつの仕組み、リラクセスについて、リラクセーションの体験

講師 臨床心理士・公認心理師 山藤 奈穂子 氏

【講義】

「患者さんやご家族からの学び」

講師 一般社団法人日本ALS協会 理事・富山県支部事務局長 織田 昌代 氏

「キャリアアップの選択」

講師 富山市民病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師 山本 美絵 氏

【グループワーク】

「日々の悩みやジレンマを乗り越えてキャリアアップにつなげるために」

1 グループ6人程で意見交換を行う。

5 アンケート結果(一部抜粋)

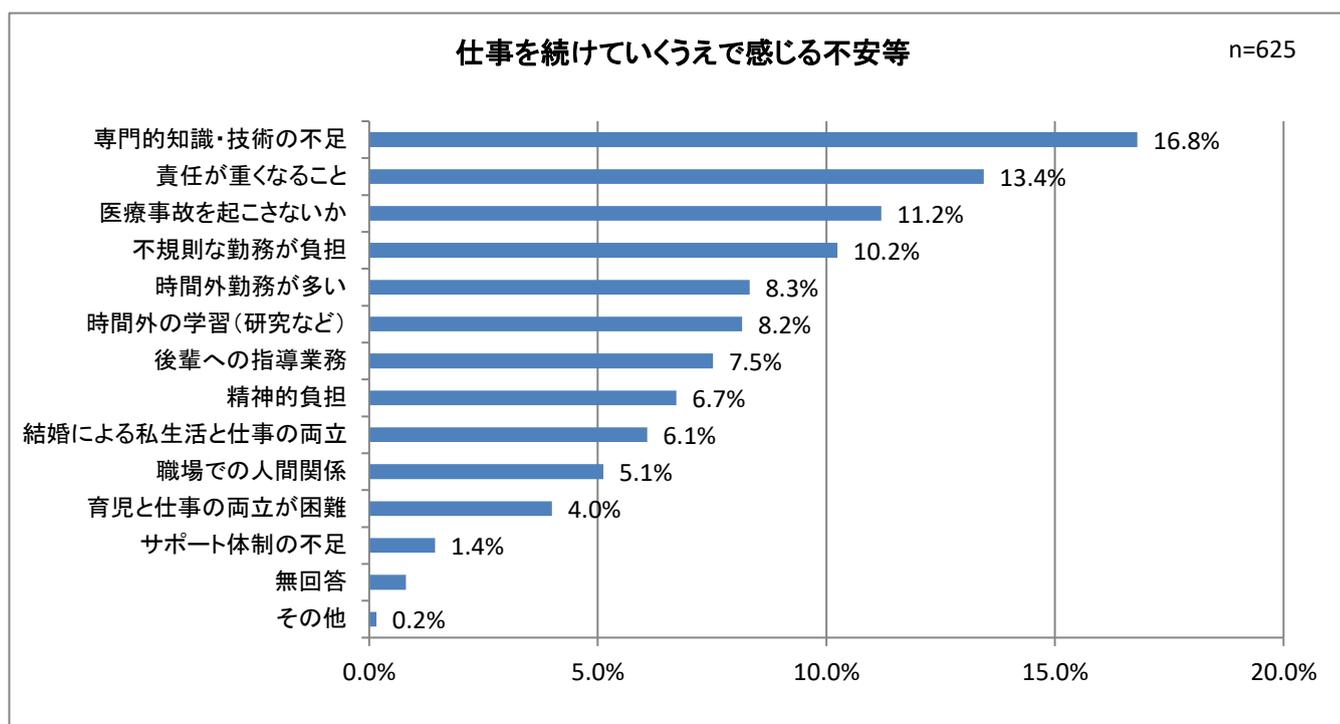
回収率97.5% (回収数158名/参加者数168名)

(1) 今後、仕事を続けていくうえで不安等を感じるか

	人	
ある	143	90.5%
ない	11	7.0%
無回答	4	2.5%
合計	158	100.0%

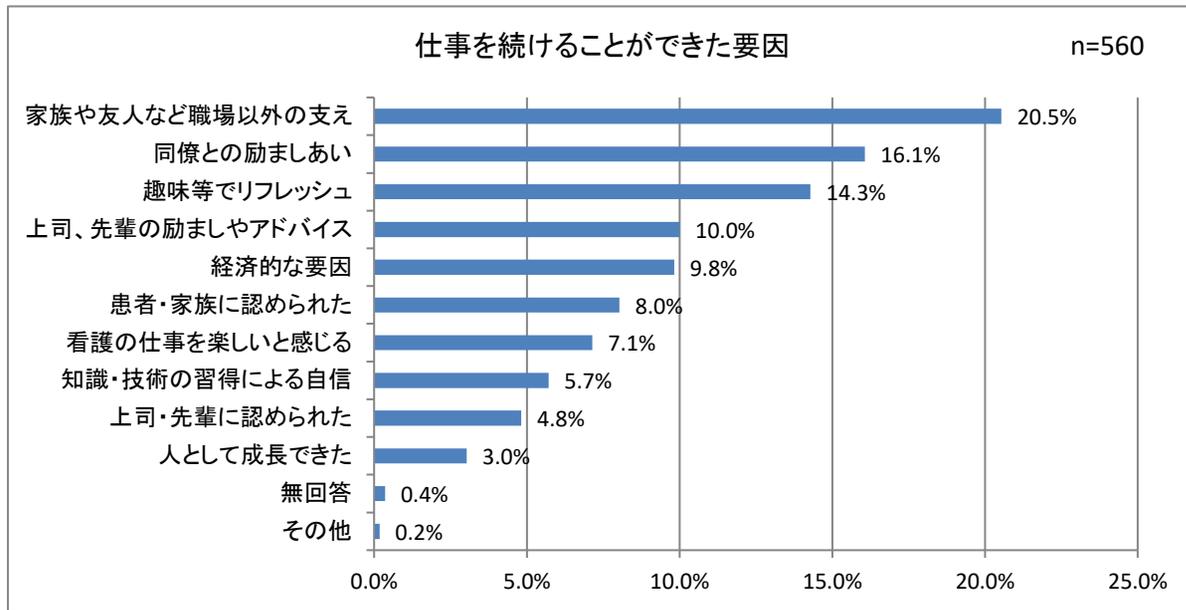
→ その要因(複数回答)

項目	回答数	
責任が重くなること	105	16.8%
専門的知識・技術の不足	84	13.4%
医療事故を起こさないか	70	11.2%
不規則な勤務が負担	64	10.2%
時間外勤務が多い	52	8.3%
時間外の学習(研究など)	51	8.2%
後輩への指導業務	47	7.5%
精神的負担	42	6.7%
結婚による私生活と仕事の両立	38	6.1%
職場での人間関係	32	5.1%
育児と仕事の両立が困難	25	4.0%
サポート体制の不足	9	1.4%
無回答	5	0.8%
その他	1	0.2%
合計	625	100.0%



(2)これまで仕事を続けることができた要因(複数回答)

項目	回答数	
家族や友人など職場以外の支え	115	20.5%
同僚との励ましあい	90	16.1%
趣味等でリフレッシュ	80	14.3%
上司、先輩の励ましやアドバイス	56	10.0%
経済的な要因	55	9.8%
患者・家族に認められた	45	8.0%
看護の仕事を楽しんでいると感じる	40	7.1%
知識・技術の習得による自信	32	5.7%
上司・先輩に認められた	27	4.8%
人として成長できた	17	3.0%
無回答	2	0.4%
その他	1	0.2%
合計	560	100.0%



(3)将来、看護職員としてキャリアアップしたいと思っている分野はあるか

	人	
ある	27	17.1%
ない	125	79.1%
無回答	6	3.8%
合計	158	100.0%

キャリアアップしたい分野

	人	
専門看護師・認定看護師	17	60.7%
大学院	2	7.1%
その他	4	14.3%
無回答	5	17.9%
合計	28	100.0%

【分野】
緩和ケア
皮膚・排泄
呼吸器ケア

【その他】
保健師、在宅支援等
助産師
自部署に関する資格
何かしらかたちで

日々の悩みやジレンマについて	日々の悩みとジレンマの解決策について
<p>1. 職場の人間関係</p> <p>【1】 表面上の付き合いが難しい。 【2】 多職種間での関係。 【3】 仕事量に個人差がある（仕事が出来ない人）。 【4】 主任などが多いため、自分がリーダー業務に就いた時に強く言えない。業務分担をする際に、上司と自分でどちらが手のかかる部屋を持つか決めづらい。 【5】 先輩と後輩の板挟み（悪口・悩み）。 【6】 リーダー的存在の人がいなくなったため、空気がぬるくなっている。 【7】 苦手な先輩からのパワハラ(プライベートに関する陰口)。仕事とプライベート何を大切にしていけばよいか。 【8】 自分がイエスマンにならざるを得ない。円滑にまわるがストレスが溜まる。 【9】 スタッフ全員が気を遣わなくてはならないスタッフがいる。雰囲気はピリピリしている。お気に入りとそれ以外で対応が違う。 【10】 新人が出来ないのは当たり前なのに、本人に言わずに悪口になっている。</p>	<p>【1】 機嫌を保てるよう、合わせる。ため込まずに相談。 【2】 仕事と割り切る。自分の意思も伝える。自分の考え方を变える。 【3】 業務のチェックリスト作成。 【4】 言いやすい上司に相談。上司に「ここお願いできますか?」と伝えてみる。 【5】 何を言われても気にせず流す。良いところだけ吸収する。師長に相談。 【6】 話し合いを行い、職場を改善。 【7】 更に上の人に報告。異動希望。 【9】 上司・師長に相談。割り切る。気にしない。 【10】 後輩に伝える。フォロー。出来ることは出来ていると伝える。技術面は経験するしかないの、メンタル面でフォロー。</p>
<p>2. 先輩・上司との関係</p> <p>【1】 先輩が怖い（気分がムラがある、出来なかったことに対する指摘が強い）。 【2】 自分の意見を言いつらい。 【3】 新人（学生）に対し。 【4】 先輩のやり方に同意できないことがある、しかし反対することもできない。新人に対して注意することを先輩に頼まれる。 【5】 仕事上ではとても厳しいが、プライベートでは仲良が良い。そのギャップに悩む。 【6】 退院支援に関して自分の意見と先輩の意見の食い違い。怖くて逆らえない。 【7】 若手だからと仕事を押し付けられる。（自分の勤務していない時間帯のインシデント報告書を書かされた） 【8】 怖い先輩に聞きづらく、優しい先輩にはばかりきいてしまう。 【9】 師長から当たりが強い。 【10】 先輩から後輩のミスを怒られる。後輩への指導にあたっての指摘。</p>	<p>【1】 できるように知識を増やす。アサーティブなコミュニケーションを活用する。 【2】 言いやすい先輩に相談する。根拠に基づいて話す。 【3】 どちらの話も聞く 【4】 他のスタッフとも共有。先輩から得られることもある。 【5】 割り切って頑張る。 【6】 自分以外の言いやすい人に言ってもらおう。他職種を絡ませる。その人が休みの日に、他の人の意見をもっと取り入れてみる。 【7】 NOと言えるように。 【8】 先にどのように声をかけるか考えて話しかける。 【9】 異動。勇気を出して伝える。 【10】 意見を言い合い、情報交換。自分で留めて後輩に伝える。</p>
<p>3. 医師との関係</p> <p>【1】 医師とのコミュニケーションが難しい。怖い医師への相談がしづらい。 【2】 医師が指示を出さない。 【3】 患者さんについて意見を言っても素直に聞いてくれない。</p>	<p>【1】 先輩にまず相談。自信を持てるように知識をつける。連絡版の活用。 【3】 こういう先生だと思って関わっていく。先輩看護師に相談する。</p>
<p>4. プリセプティ、後輩・学生の指導について</p> <p>【1】 後輩にどこまで仕事を任せてもよいのか。 【2】 後輩とペアになった時、医師への報告（タイミング・内容）が正しいか不安。 【3】 プリセプティに対する接し方、言い方に悩む。 【4】 指導が大変、難しい。 【6】 プリセプターをして、自分もわからないことを伝えられない。 【7】 新人が習得できていない技術があると上司から指摘される。 【8】 プリセプターとして関わる時間が少ない。色々経験させてあげたい。 【9】 指導している後輩が、1か月休職→遅刻の繰り返し。怒られても反省の色が見えないどのように関わればよいか。 【10】 上手くコミュニケーションがとれない。関わり方（プリセプティが年上の男性）。 【11】 後輩の学ぶ姿勢。</p>	<p>【1】 チェックリストの作成。後輩がどこまで理解しているか確認する。 【2】 時間を決めて指示をペアで確認。 【3】 同じ状況の人に相談。経験のある人も話を聞く。 【4】 個人に合わせ何回でも伝える。自分より上の先輩から伝えてもらう。指導担当だけでなく、病棟全体で後輩を育てる。 【6】 曖昧にせず、勉強して話す。自分がしてもらって嬉しかったことをする。 【7】 技術のフォローを病棟全体で行う。 【8】 ひとりで背負わず病棟全体で新人を教育する。 【9】 ゆっくり話しを聞く機会をつくる。 【10】 1日1回話す時間を作る。挨拶。声掛け。褒めて伸ばす。年上のプライドを傷つけない。 【11】 アメとムチ。感謝の気持ちを伝える。</p>
<p>5. 患者・家族との関係</p> <p>【1】 患者さんから自分の都合ばかりを言われる。指摘される。関りが難しい。 【2】 仕事にイライラして、患者さんに当たってしまう。年配の患者さんの話を自分が聞いても良いのか。関係性を築くのが難しい。 【3】 患者さんの性格に合わせた指導が難しい。 【4】 リハビリが思うように進まない。治療に関して患者さんと医療者との思いに相違がある。 【5】 患者さんの理解が得られない。 【6】 家族からのクレームへの対応。</p>	<p>【1】 看護師で対応困難な場合は、師長や医師に相談し、対応してもらう 【2】 不安な時は先輩にも相談する。 【3】 先輩から助言をもらう。 【4】 ICをセッティング。自分は家族の気持ちを汲んであげる。普段からのコミュニケーションを大切にす。 【5】 医師・看護師間でカンファレンス。 【6】 ルールブック。無視はできないのでとりあえず受け止める。ベテラン看護師・師長に相談</p>
<p>6. 仕事のやりがい、気持ち</p> <p>【1】 リーダー業務に就くことが増え、責任が重くなる。 【2】 仕事が終わらない。業務が辛い。やるが多すぎて患者さんの話を聞いてあげられない。 【4】 患者さんに対して、嫌がる清潔援助を無理矢理行う。 【5】 重症患者との関りの中で、やりがいを感じる事が少ない。 【6】 仕事が終わってもなかなか帰ることができない（特に先輩が終わっていないと） 【7】 身体拘束によるADLの低下、認知症状の悪化。</p>	<p>【1】 経験を積む。先輩に相談。 【2】 人員確保。必要なタイミングで患者さんと関わる。 【4】 患者さん・家族にとって必要なことと思っで行う。 【5】 自分の合う病棟へ移動。 【6】 割り切って帰る。 【7】 カンファレンスを行い、必要性について検討。家族に説明し、付き添いをしていただく。</p>

日々の悩みやジレンマについて	日々の悩みとジレンマの解決策について
<p>7. 勤務の状況 シフト・時間外勤務</p> <ul style="list-style-type: none"> 【1】 夜勤業務による疲労。 【2】 受け持つ人数も多く、業務量も多いため定時では帰れない。残業しづらい。 【3】 キャパオーバーになる（人員不足）。長い期間働いている人が少なく、難しく数少ない処置をできる人が少ない。 【4】 3人で受け持つと、業務の進行状況が分からない。患者の情報を把握できない。 【5】 看護以外の業務が多すぎる。 【6】 シフト調整で揉める。 【7】 ペアによっては業務が進まない。ペアが上司だと言いつらい。 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 【1】 給料を上げてほしい。 【2】 分からないことを聞いても人によって違う。ルールが決まっていない時どうしたらよいか。 【3】 応援に対する指導が少ない割に怒られる。 【4】 男性看護師なので、処置に入りにくい時がある。 【5】 体調が優れず、他のスタッフと同様に日常業務をこなすことが困難。 【6】 終末期患者さんの思いを尊重したいが、リスクを伴う場合（飲食）。 【7】 紙カルテ半分、電子カルテ半分で無駄な業務が多い。 【8】 認知症の患者さんへの対応が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 【1】 休息をしっかりととる。 【2】 勤務時間内に終わられるよう業務改善をする必要がある。時間配分。役割分担をする。頼れることは頼る。優先順位をつけて仕事する。病棟全体で配慮。 【3】 人員を増やしてもらう。 【4】 共有する時間を設ける。 【5】 対応できることはできる限り対応。 【6】 折れるしかない。提案する。 【7】 業務の進捗状況をリーダーに報告。残務を他チームにお願いする。 <ul style="list-style-type: none"> 【2】 指導内容を統一してもらう。 <ul style="list-style-type: none"> 【4】 他のスタッフに頼む。割り振りをする時点で配慮。 【5】 職場の人に理解してもらい働きやすい環境への異動。 【6】 家族・本人の思いをしっかりと聞く。カンファレンス。 【7】 【8】
<p>8. 知識・技術の習熟</p> <ul style="list-style-type: none"> 【1】 知識・技術不足。 【2】 自分が一番年下で、申し送りに自信がない。 	<ul style="list-style-type: none"> 【1】 知識・技術を修得する。学びを深める。 【2】 勉強して、注意されたことは次から言えるようにする。先輩の申し送りをよく聞いて取り入れる。申し送りの前に自分で情報整理する。
<p>9. 異動</p> <ul style="list-style-type: none"> 【1】 異動が不安（知識・技術不足）。 【2】 異動したばかりで、何を質問したらよいか分からない。相談できる人がいない 同期がいない。 	<ul style="list-style-type: none"> 【1】 スキルアップだとポジティブに考える。知識・技術を身につける。同期から情報 【2】 積極的に質問 ひとりでは動かない 一緒に異動する人に相談。慣れと時間が経てば大丈夫。
<p>10. 看護研究、委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> 【1】 業務以外の委員会や研修が負担。 	<ul style="list-style-type: none"> 【1】 業務調整。困ったときは先輩に相談。



看護職員を選んでよかったと思うこと（とき）

1. 患者・家族との関係

- 【1】 患者や家族から「ありがとう」等感謝の言葉をもたらったとき。
- 【2】 元気に回復される姿を見ることができたとき。
- 【3】 退院した患者さんが顔を見せてくれたとき。
- 【4】 患者に頼りにされているとき。
- 【5】 様々な患者や家族と関わり、価値観や考え方に幅が広がった。人として成長した。
- 【6】 名前を覚えてもらった。
- 【7】 信頼関係が構築できたと感じたとき。
- 【8】 色々な人生を送って来られた患者さんと話せること。
- 【9】 診療訪問の際、患者さんから「家に帰れてよかった」と発言を聞かれたとき。
- 【10】 患者に対して何もできなかったという思いがあったが、家族から感謝されたとき。

2. 仕事のやりがい、気持ち

- 【1】 退院調整が上手くいったとき。
- 【2】 臨終の場面で、患者さんと家族が良い時間を過ごせた。
- 【3】 誕生の瞬間に立ち会うことができたこと 赤ちゃんが可愛い。
- 【4】 患者が抱える不安に対し、寄り添い情報提供できた時。
- 【5】 患者・家族と一緒に考えていける職種。頑張ってた良かったと思う。
- 【6】 重症患者さんを受け持ったとき。
- 【7】 イベントを患者さん家族と共に過ごせたとき。
- 【8】 笑顔になってもらえる。
- 【9】 他の仕事ではできないような体験・経験ができる。

3. 知識・技術の習熟

- 【1】 看護師同士の繋がりができ、他科の治療等知りたいときに詳しく聞けるようになった。

4. その他

- 【1】 ボーナス。給料。同年代より収入は少し高い。
- 【2】 平日に休みがある。休みが取りやすい。
- 【3】 資格があることで、社会的な信用がある。生きていく上での選択肢広がる。
- 【4】 専門的な知識を持つことで回りに助言出来るようになった
- 【5】 生涯働くことが出来る。
- 【6】 家族に頼りにされている。家族の健康に注意している。
- 【7】 親から看護師になれてよかったと言われたこと。
- 【8】 素敵な先輩や同期と出会えた。
- 【9】 コミュニケーション能力が上がった。人見知りが改善。

キャリアアップについて

1. 意欲・期待・興味

- 【1】 これからやりたい分野を見つけていきたい。
- 【2】 どんな分野で専門があるのか、まず知識がない。
- 【3】 講義を受けて、キャリアアップに対して意欲が出た。
- 【4】 部署に関連する分野であれば、取得してみようかなと思った。
- 【5】 普段は病院で従事しながら、地域でも活動している人がいると知った。
- 【6】 専門的な知識を持っておられ、とても頼りになる 尊敬できる存在。
- 【7】 経験はある程度積んでから。
- 【8】 好きな分野で認定を取得できたら、仕事にやりがいや楽しさを感じるだろう。
- 【9】 フライタナースになりたい！！
- 【10】 体調面を考慮してキャリアアップをして、今後自分が働きやすい環境に変えようと思う。
- 【11】 リンパ浮腫のセラピスト(師長の薦めもあり)。

2. 不安・葛藤

- 【1】 実際に認定を取得しようとしている人を見て、大変そう・忙しそうイメージがある。
- 【2】 手当、周囲の環境、サポート体制があれば考える。
- 【3】 なりたくない。
- 【4】 専門になると、そこばかりに限定されていまいそう(他にも広く学びたい)。
- 【5】 認定を取得すると仕事が増えそう。
- 【6】 責任が重くなるため、怖い
- 【7】 大変そう。勉強が過酷。忙しそう。
- 【8】 かつこいいとは思いますが、自分には遠い存在に感じる。想像がつかない。
ただ、災害看護は活かせるため、興味はある。
- 【9】 日々の業務をこなしているとキャリアアップについて考える余裕は無い。だが上司は勧めてくる。
- 【11】 資格を取っても患者さんへの還元ができていない(病院のアピールにはなっている)。
- 【12】 本当に好きじゃないとできない。
- 【13】 一歩が踏み出せない。
- 【14】 自分の業務と認定の業務(研修会・講演会等)でWLBは大丈夫なのか。
- 【15】 県外の研修や実習に不安がある。
- 【16】 やりたいことや突き詰めたい分野がまだ分からず、目指すタイミングではない。
視野を広げて興味のある分野を探す。
- 【18】 周囲に認定看護師がいない。何から始めたらよいかわからない。