

新人看護師集合研修にピア・サポートを導入しての考察

川崎医療生活協同組合 川崎協同病院 鈴木奈美

倫理的配慮

新人看護師に口頭にてまとめの趣旨を伝え、個人が特定されないよう配慮することを約束した。

～川崎医療生協は川崎協同病院を中心に医療福祉のネットワークを広げ、地域の皆さまの健康と生活を支えます～



※2015年度に介護事業所の再編を予定しています

川崎協同病院

許可病床：**267**床

急性期病棟、障がい者病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、血液浄化センター、感染症病棟、外来

看護師数：約**160**名（常勤・非常勤、准看護師、保健師含む）

看護補助者：**43**名

看護部長**1**名 副看護部長**3**名

認定看護師：皮膚排泄ケア、認知症看護、緩和ケア

クリニカル・ラダー **I～V**

マネジメント・ラダー **I～IV**



新人看護師受け入れ状況

- 2017年卒看護師 12名
- 2018年卒看護師 10名
- 2019年卒看護師 18名（このうち1名地域看護コース）
- 2020年卒看護師 14名（このうち3名地域看護コース）
- 2021年卒看護師 17名（このうち2名地域看護コース）
- 2022年卒看護師 19名

ピア・サポート

【目的】

新人看護師のリアリティショックを乗り越える一助となる。同僚間のピア・サポートを奨励する。メンタル不全の早期発見につなげる。新人看護師自ら自尊感情を維持でき、同期で助け合える人間関係を築くことができ、貢献感が得られるような場となる。

【目標】

- ①1週間で経験したことを振り返ることができる
- ②仲間同士で振り返りを共有し、経験の意味づけができる
- ③雑談を通して客観的にみる視点を養い、視野を広げることができる
- ④感想を記入し、その日に話し合ったことや思考を整理する

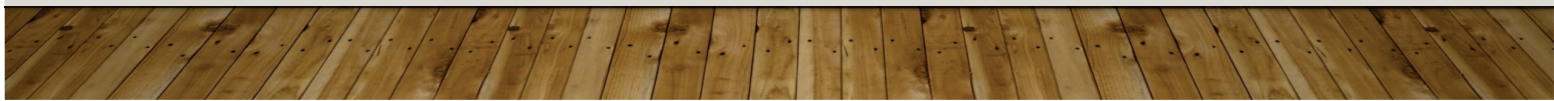
ピア・サポートの実際

対象：新人看護師17名（うち地域看護コース2名）

時期：集合研修終了し、4～6月 毎週金曜日16時～17時60分間全6回

ツール：振り返りシート

ファシリテーター：なし



結果 振り返りシートの記事内容

【1～2回目】（びっくりしたこと・困惑したこと・できたこと・できなかったことなどなど）

- ・清潔ケアを看護師がやっていて驚いた
- ・吸引などで患者さんが苦しんでいる様子を目の当たりにして戸惑った
- ・情報がとれない
- ・患者さんとゆっくり話をする時間を確保できない
- ・静脈留置針が不安

結果 振り返りシートの記事内容

【3～4回目】（びっくりしたこと・困惑したこと・できたこと・できなかったことなどなど）

- ・患者が誤嚥して発熱、SPO₂が低下してしまい、吸引自立していなくてもどかしい
 - ・心電図の見方がわからない
 - ・計画通りに業務が進まないと、より優先順位もわからなくなる
 - ・申し送りを要点を簡潔に伝えられているかわからない
- ⇒より具体的で実践的な内容

結果 振り返りシート of 記述内容

【5～6回目】（びっくりしたこと・困惑したこと・できたこと・できなかったことなどなど）

- ・看護記録が思うように書けない
- ・気管切開をしている人の吸引ができるようになった
- ・患者さんに分かりやすい説明ができない
- ・金曜日元気だった受け持ちした患者さんが月曜日に行ったら亡くなっていたこと
- ・予定外のことがあると視野が狭くなりがち
- ・インシデントに注意しようと思った

結果 振り返りシート of 記述内容

【全6回】（率直な感想）

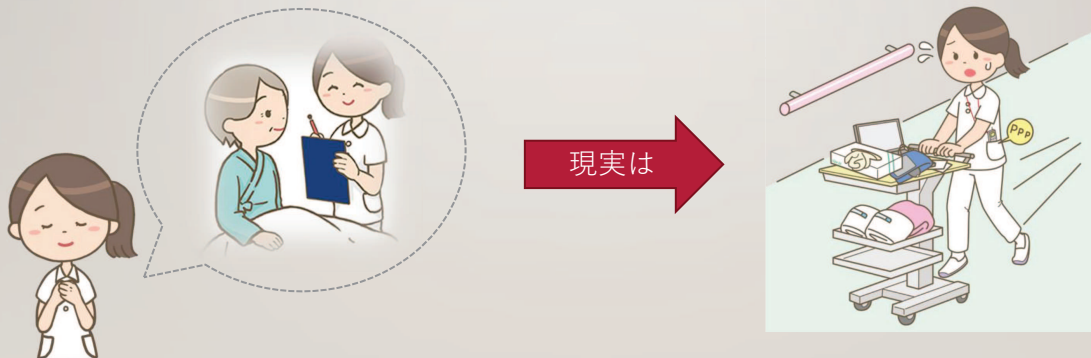
- ・情報共有ができてよかった
- ・進捗を聞いて、落ち込むこともあったけど、励みにもなった
- ・みんな頑張っているから、自分もがんばろう
- ・辛かったことや嬉しかったことなどを共有してみんなと話せると少し気が楽になった
- ・色々な病棟の同期の話聞いて、色々な悩みがあって大変だと思った。その話を共有することで、自分が悩んだときにそうしてみようと思うきっかけとなる

2年目研修での振り返り ブレインストーミング

- ・今日はピア・サポートあるから頑張ろうと思えた
- ・特に相談などはしなかったが、週一回でも定時で帰れるのは嬉しかった
- ・みんな何かしら悩んでいて、同じような悩みなんだと思った。もやもやが軽くなった
- ・みんなに会って、他の階の人とも仲良くなれた。同期のつながりも強くなった
- ・その時期は同期との唯一の交流だったので、リフレッシュできた
- ・勤務時間内で病棟のことを忘れて、いったん肩の荷がおろせる時間だった

考察

「就職後1年以内に退職を決断した看護師の離職までに感じる経過は①自分の思っていた看護と実際との違いをやる②自分で必死に努力する③すべてがうまくいかないと感じる④仕事に興味がなくなると4つの段階に分類されていた。」 柏田



リアリティショックは免れない状況



ピア・サポートとは

「ともに困難な状況を抱え、不安や孤立する恐れを共有するピア（仲間）として、相手を尊重し、互いの力を信じ、語り合い、気遣いあうこと」



共同体感覚 アドラー

「家庭、地域、職場など共同体の中で人とつながっているんだという感覚」



新人看護師にしかわからない戸惑いや不安なことを心理的安全性が担保された場で語り合うことで、さらに共同体感覚が強められる



「また明日もがんばろう」

2022年度入職の看護師の背景

さらに実践への適応能力が低いことが予測され、研修内容の工夫が必要と判断



74.1%

74.1%の大学が臨地実習中止



80%

対象者の生活の場において実習を行う、在宅看護学や老年看護学の8割が中止



80%

臨地実習の中止により80.1%が学内実習に変更



90%

感染予防対策

学生の意識づけ、実習時の感染対策、施設への立ち入り制限、行動記録、PCR検査、講話

東京都日本病院会支部・東京都看護協会共済シンポジウム「【開催レポート】ウィズ・コロナ時代の新人看護師教育とは」メディカルサポネット

https://medical-saponet.mynavi.jp/news/newsttopics_news-clinic/detail_COVID19-36/

2022年度 看護師基礎1研修 4月集合研修プログラム変更後

◇研修医3名 □薬剤師1名 ○臨床工学技士1名△SW1名※リハ8名

4月15日8:45川崎協同病院 健診室前集合 下司さんは10:00~かりん3階

日程	午前	講師	講義時間	場所	基礎I	担当	移動 昼休憩	午後	講師	講義時間	場所	基礎I	担当
4月8日	・オリ教育方針・ガイドライン・写真 ○民医連看護の理念・概要・倫理	鈴木 齋藤部長	8:45~10:50 (2時間)	本部4階		長島 鈴木	12:30~ 14:00 協同7階	○ ○ ○	安全山本 感染渡邊 鈴木	14:00~15:00 (1時間)	本部4階		鈴木
4月15日	・ロッカーオリエンテーション ◇○ 模擬患者 (VS測定・フルプリVS測定)	総務課 八木統括	8:45~9:45 (1時間) 10:00~12:30 (2.5時間)	かりん3階		長島 鈴木	12:30~ 14:00 協同7階	◇○針の取り扱い方 ◇○血糖測定 ◇採血	布川・宮 原・稲葉・ 坂本	14:00~17:00 (3時間)	協同7階		長島 鈴木
4月18日	・ アイズブレイク ○△医療安全 ◇□○△感染対策(標準予防策・手 指衛生の実践)	安全山本 感染渡邊 鈴木	8:45~9:00 9:00~10:30 (1.5時間) 10:45~12:30 (1.5時間)	協同7階		鈴木	12:30~ 14:00 協同7階	◇○感染対策(廃棄物分類) ・看護師になるって	感染渡邊 鈴木	14:00~15:30 (1.5時間) 15:45~17:15 (1.5時間)	本部4階		鈴木
4月19日	・ アイズブレイク ◇□○危険薬剤(インスリンを中心 に) ◇○ ストレスコーピングへのヒント	薬剤師 加藤運動 指導士	8:45~9:00 9:00~10:45 (2時間) 11:00~12:30 (1.5時間)	かりん3階		長島 鈴木	12:30~ 14:00 協同7階	□ミキシング・固定・インスリン	布川	14:00~15:00 (1時間) 15:15~17:15 (2時間)	協同7階		長島 鈴木
4月20日	・ アイズブレイク ◇○検体の扱い方 ◇○ボディメカニクス(腰痛予防)	検査科 成田OT	8:45~9:00 9:00~10:30 (1.5時間) 10:45~12:30 (約2時間)	かりん3階		長島 鈴木	12:30~ 14:00 協同7階	・看護記録について ・電カル情報収集 ・一連の流れ	百井 布川	14:00~17:00 (3時間)	協同7階		長島 鈴木
4月21日	・ アイズブレイク ○△※動意オリエンテーション ・師長紹介 ・研修のまとめ ・職場配置	総務課 鈴木	8:45~ 9:00~10:00 10:00~ 10:30~ 12:00~	協同7階		鈴木	12:30~ 14:00 協同7階						

2022年度 看護師基礎1研修 年間プログラム 実施

		午前:研修		時間	場所	午後:研修		時間	場所	夜:学習会
4月院内集合研修										
5・6月/BLS										
5月17日	民医連の看護・固定方法 ハイリスクな薬剤と取り扱い	鈴木・座間 味 薬局萩原	09:00～10:00 10:00～11:00 11:00～12:30	本部4階 会議室	輸液ポンプ・シリンジポンプ 看護上の問題点に沿った情報収集 動急システムについて	三津間 ME 百井主任 田中さん	14:00～15:30 15:30～16:30 16:30～17:00	協同7階 会議室	正常心電図 (N3都丸)	
6月21日	看護の気づき 認知症看護	鈴木 菅野認定	09:00～10:30 10:45～12:30	本部4階 会議室	検体の種類と各種検査 心を守り自分を育てる	検査科 鈴木	14:00～15:30 15:30～17:00	協同7階 会議室	体位変換 ポジショニング (リハ科)	
7月9日	急変時の対応	実地指導 者			3か月のまとめ					
7月19日	看護の気づき2回目 SBARを用いた報告の仕方	鈴木 ギルダート	09:00～10:30 10:45～12:30	本部4階 会議室	フィジカルアセスメント(悪心・嘔吐) 褥瘡の実際	鈴木 川口 WOCCN	14:00～15:30 15:40～17:10	協同7階 会議室	12誘導心電図 (検査科)	
8/16 9月20日	患者史の書き方 逝去時の看護	鈴木	09:00～10:30 10:45～12:30	本部4階 会議室	フィジカルアセスメント(呼吸困難) メンタルヘルス	鈴木 長島	14:00～15:30 15:40～17:10	協同7階 会議室	心電図 af・PVC・VT	
9/20 11月15日	フィジカルアセスメント(急性腹症) 放射線検査の基礎知識	鈴木 臨床放射 線技師	09:00～10:30 10:45～12:30	本部4階 会議室	医療倫理	鈴木認定	14:00～17:00	協同7階 会議室		
10/8 11月12日	6か月のまとめ				患者史発表会					
10/18 12月20日	緩和ケア 診療報酬の仕組み	鈴木 感染渡辺 医療事務	09:00～09:30 09:30～10:50 11:00～12:30	本部4階 会議室	フィジカルアセスメント(胸痛) ケーススタディの書き方 感染対策	鈴木 感染渡辺	14:00～15:30 15:40～17:10	協同7階 会議室	食事介助 (リハ科)	
11/15 1月17日	緩和ケア 認知症看護	鈴木 菅野認定	09:00～10:30 10:45～12:30	本部4階 会議室	ケーススタディ文献検索	鈴木	14:00～17:00	協同7階 会議室		
12/20 2月21日	給与明細の見方 看護必要度 診療報酬について	倉田さん (((09:00～10:00 10:10～11:20 11:30～12:30	本部4階 会議室	ケーススタディ作業日	鈴木	14:00～17:00	協同7階 会議室		
1/18 3月4日										
2/15 なし					スライド作成作業日	鈴木	14:00～17:00			
3/4(土)	1年のまとめ				ケーススタディ発表					

ナーシング・スキル

看護の気づき ～臨床判断モデルを用いて 1回目 (集合研修用コンテンツ)

北里大学病院 看護部

北里大学病院
看護部

CPDAAA164

本研修は、タナーによる「臨床判断」の概念と三浦友理子氏らによる『臨床判断ティーチングメソッド』(医学書院, 2020)の考え方をもとに、北里大学病院 看護部により計画された看護職員研修です。学校教育と看護実践とのギャップに対し、看護基礎教育で得た知識を看護実践へとつなげる臨床判断モデルを用いた思考プロセスの学びをととして、看護職員の成長を支援します。

看護の気づき ～臨床判断モデルを用いて 2回目 (集合研修用コンテンツ)

北里大学病院 看護部

北里大学病院
看護部

CPDAAA165

本研修は、タナーによる「臨床判断」の概念と三浦友理子氏らによる『臨床判断ティーチングメソッド』(医学書院, 2020)の考え方をもとに、北里大学病院 看護部により計画された看護職員研修です。「看護の気づき」1回目の研修で学んだ臨床判断モデルを用いた思考プロセスを踏まえて、さらに深めていきます。成長を実感できる研修です。

動画講義

看護の気づき～臨床判断モデルを用いて1回目（集合研修用コンテンツ）

北里大学病院 看護部

講義ID: CPDAAA164



概要



映像



テスト



資料



質問

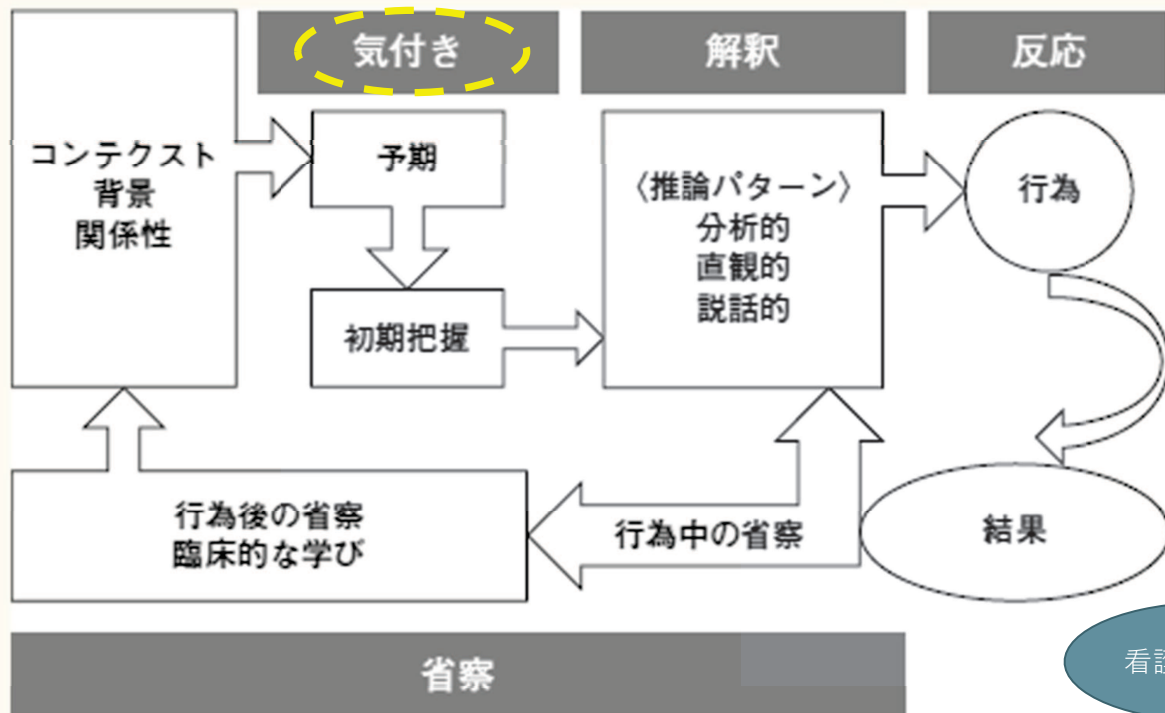
資料

※各講義資料中の講師の肩書き・ご所属は講義公開時のものとなります。あらかじめご了承ください。

- 【プロジェクター用】「看護の気づき」全体表示用（1回目）
- 【主催者専用】「看護の気づき」研修マニュアル（1回目用）
- 【主催者専用】「看護の気づき」ファシリテーションガイド（1・2回目共通）
- 【主催者専用】「看護の気づき」教育効果測定表（1回目用）
- 【配布用】「看護の気づき」（1回目用）
- 【配布用】「看護の気づき」状況設定（1回目用）
- 【配布用】「看護の気づき」レポート（1回目用）

Windows のライセンス認証

Tanner(2006) 看護師の臨床判断モデル (Clinical Judgment Model)



看護の気づき

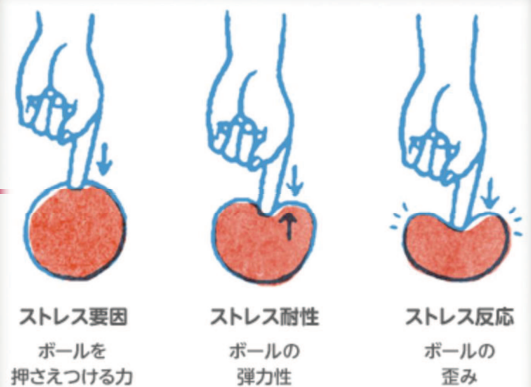
心を守り自分を育てる

- エゴグラム
- 強み・弱み
- 自己肯定感チェックリスト
- 新人看護師Aさんの悩みについて考えてみましょう。
「つい、同期と比べてしまう自分があります。失敗も多く、落ち込む毎日です。いったいどうしたらよいでしょうか」アドバイスを考える。
- リフレーミング
- もう一度新人看護師Aさんの悩みについて、自分の悩みだとしてリフレーミングしてみる



メンタルヘルス

- ストレスとは
- ストレスの経過
- ワーク どんな反応がでるか、何をして欲しいか、今の自分を観察する
- 気づく いつもとは違う自分に気づく
- 声をかける 誰が患者に気づくか 同僚40% 相手を観察してみる
- つなぐ 必ず誰かにつなぐ



課題

- ・経験の差を感じる時期に「自分は自分なのだから」と思えるような動機づけが必要である
- ・「気遣いあうこと」の実践ができるよう検討する
- ・継続し、データを蓄積し、一般化する

- ・2021年卒看護師17名入職 1名2022年11月末退職（ほかの職業を希望）
- ・2022年卒看護師19名入職 1名睡眠障害→復帰
4名適応障害（2023年1月現在病欠）

→まだまだ研修内容やOJTにおいて、検討の余地がある

2023年度 新卒看護師 集合研修をもっと工夫

法人の集合研修のあと、病院の集合研修に入る前に、病棟でシャドウイング研修を4日間実施する。振り返りは夕方現場を離れて集合で実施する。

【目的】

臨地実習経験不足に対して実地体験期間を設けることでリアリティショックを軽減する

【目標】

- ①生活リズム・体調管理ができ、社会人として適切な態度がとれる
- ②病院・患者・看護師・医療チームなどの現状を大きくつかむことができる
- ③患者との会話、療養上の世話、記録などから情報収集し、看護過程をたどることができる
- ④研修目標の達成に向けて同期チームで協力しあうことができる

文献

-
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する職員のヘルスケア指針 version2（増補改訂版）. 全日本民医連職員健康管理委員会, 2020
 - 柏田三千代, 新人看護職員の早期離職理由 心理的プロセスの検討, 日本国際情報学会誌『国際情報研究』, 15巻1号, 2018
 - 高橋恵, リアリティショックを乗り越えるために社会人基礎力の育成を, 看護Vol.73 No.2, 日本看護協会出版会, 2021
 - 東京都日本病院会支部・東京都看護協会共催シンポジウム【開催レポート】ウィズ・コロナ時代の新人看護師教育とは」メディカルサポネットhttps://medical-saponet.mynavi.jp/news/newsttopics_news-clinic/detail_COVID19-36
 - 内藤知佐子, 新人看護師だからこそ習慣にしたい 心を守り自分を育てる7つの考え方, 株式会社メディカ出版, 2022
 - 加藤久美子他, 中規模病院におけるコロナ禍の新人看護師のリアリティショック軽減策, 看護管理Vol.32 No.08, 医学書院, 2022
- 