

次世代を担う新人看護職員が辞めない組織づくり

久留米大学病院 大塚 まり子

【実践の概要】

新人看護職員研修が努力義務化され、新人看護職員の教育体制が整備されてきた。自施設は平成 21 年度から新人教育委員会を発足し集合教育と OJT が連動した教育を目指してきた。しかし、新人看護職員の離職率がこの教育体制開始後より高くなり、2~3%台であった離職率が平成 23 年度は全国平均 8.6%を上回り 11.2%となった。

そこで、新人教育委員会で新人教育体制の問題点を KJ 法を用い抽出し、新人教育体制の見直しを行い、かつ看護部全体でメンタル面のサポート体制を強化した。その結果、平成 24 年度の離職率は 4.8%と下がった。新人看護職員の離職の問題を看護師長会、新人教育委員会で提示したことにより、部署での取り組みに変化があったと考える。次年度は新人教育責任者を専従として配置することができ、新人看護職員のサポート体制を更に強化すると共に、社会人基礎力をどう養わせていくか課題である。

【背景】

自施設は毎年 60~80 名の新人看護職員が入職し、そのうちの平均 50%が併設した医学部看護学科卒である。新人看護職員ガイドラインが平成 22 年度から開始され、自施設もそれに沿って行っている。私は教育担当の副看護部長として新人教育に携わっている。この制度が始まる前は 2~3%台であった離職率が平成 23 年度は全国平均 8.6%より高く 11.2%（嘱託を含めると 15.6%）となった。自施設の看護師全体の離職率は 5.6%と私立大学病院では最も低い。

新人教育委員会を平成 22 年度から発足し、各部署に 1 名の教育担当者を置き、研修責任者（副看護部長 1 名、看護師長 1 名、主任看護師 2 名すべて兼任）で構成している。また、自施設はプリセプター制を取り入れており、プリセプターを実地指導者として新人看護職員の支援を行っている。この教育体制にしてから、離職率が高くなり、病欠が増えた。何が原因になっているのか明確ではない。教育体制だけの問題なのかも不明である。離職の理由は仕事についていけない、人間関係によるものが多い。離職しなくてもメンタル面での病欠（1~2 名）がでている。

【実践計画】

1. 新人看護職員が辞めない教育支援方法の確立
 - 1) 新人教育委員会で現新人教育体制における問題点を KJ 法を用い抽出する。（H24.7 月実施）
 - 2) 新人教育体制についてのアンケートを行い結果分析する。（対象：2 年目看護師 H24.7 月実施）
 - 3) 研修内容、時間の再構築（H25.2 月検討）
 - 4) 新人看護職員の看護実践到達目標の適切な設定（H25.3 月改定）
 - 5) 専従の教育責任者を配置（H25.2 月決定）
2. 新人看護職員のメンタル面のサポート体制の構築と支援
 - 1) 今まで以上に、メンタル面でのサポートを構築し、社会生活に馴染むまでの支援を行う。（H24.7 月~）
 - 2) 新人看護職員が辞めないルール作り（H25.2 月~検討中）
 - 3) 新人看護職員へのメッセージカードや親睦会の開催（H24.6 月、H25.1 月実施）

【結果】

1. 新人看護職員が辞めない教育支援方法の確立
 - 1)、2) 新人教育委員会での KJ 法による問題点の抽出は「新人看護師職員を育てる体制の変化」「注目される新人看護職員」「医療の変化による業務の変化」「業務煩雑による新人看護職員の精神

的・肉体的疲労が倍増」「コミュニケーション能力不足」「構いすぎて自立できない新人看護職員」などが問題としてあげられた。新人教育体制についてのアンケート結果（2年目看護師対象）は教育体制には満足しており、「職場の人間関係」「プリセプターとの関係」などに対する不満があった。

3）研修はグループワークの時間を長くとり、お互いの意見交換ができる機会を増やした。新人研修内容、時間等に関してはアンケートの結果、現行のままとした。

4）これまで新人看護職員実践到達目標の設定に関して、主に「できる」を到達目標として到達月（6ヶ月、12ヶ月、18ヶ月）を設定していた。しかし、到達目標月に「できる」と全員が回答した項目は122項目中10項目程しかなかった。次年度から到達月は12ヶ月のみとし、全ての項目に対して、「できる」「指導のもとできる」「演習でできる」のいずれかの看護実践到達目標を定める。12ヶ月後の評価として「できる」または「指導のもとにできる」（人工呼吸等の項目は「演習でできる」）であれば、看護実践到達目標は達成されたと評価する。

5）他施設の教育専従者の現状を調査し、看護部長と共に大学に上申し、念願であった教育専従者の看護師長を1名配置することができた。次年度は新人看護職員のサポートを教育専従者に担ってもらう予定である。

2. 新人看護職員のメンタル面のサポート体制の構築と支援

1）職員の健康をサポートする健康スポーツセンターに加え、今年度から精神科医師、看護学科教師・看護師長・主任看護師らメンバーで結成したメンタルヘルスサポートが開設され、今まで以上にサポート体制は強化された。しかしながら、カウンセリングの予約や手続き上の問題があり、あまり活用がされていない。

2）新人看護職員が辞めないルール作りは施設訪問先である、T大学病院の「入職後3ヶ月間、新人職員は就業時間で仕事を終え帰宅する」「3ヶ月間は職場からの課題や宿題は出さない」など社会生活に馴染むまでのルールづくりを現在検討中である。

3）就職後3ヶ月目に看護部長、副看護部長と新人看護職員の親睦会を行った。また看護部、所属長、プリセプターからメッセージカードを新人看護職員に渡すなど、積極的に新人看護職員との交流を行った。

【評価及び今後の課題】

今年度は3月までの離職率は4.8%（62名中3名退職）と下がったがメンタルでの休職者が2名あった。夜勤が始まった時期やリーダーを担う時期に欠勤するものが若干名いた。

今年度、新人看護職員の離職の問題を看護師長会、新人教育委員会で提示したことにより、部署での取り組みに変化があったのではないかと考える。次年度から、専従の教育責任者をおくことが認められ新人看護職員への教育支援を精神面からも強化ができるのではないかと考える。また、看護学科とも協働して離職に関する分析を深めていく計画をしている。今後は業務のステップアップ時に乗り越える力をどう養えるか、新人看護職員の人間力・仕事力を向上させる取り組みが必要である。