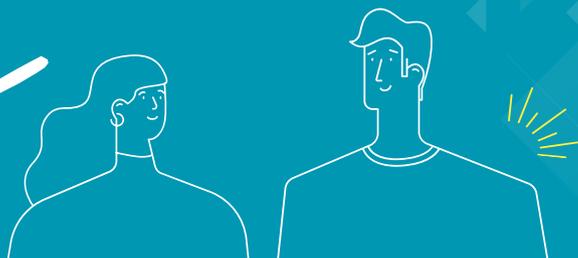


ホスピタル カフェ



2024年2月2日(金) 弘前大学保健学研究科内において、弘前大学医学部附属病院の現役看護師と看護師を目指す学生とが参加しホスピタルカフェ(座談会)を開催しました。

本事業は、青森創生人財育成・定着推進協議会における地元定着の取組として、県外流出が著しい看護・医療系学生の県内定着が大きな課題となっている青森県の現状を踏まえて、県内病院の若手看護師スタッフと学生が交流し、学生が県内病院や就職後の働き方等を知ることを出発点に、インターンシップや就職に繋げていくことを目的として実施しています。

今年も会場の参加者とZOOM参加者を繋ぎ、座談会形式で実施しました。当日参加した学生からは、新人教育や夜勤など、たくさんの質問があり、会場は終始和やかな雰囲気での交流座談会となりました。

ここでは、当日の内容の一部をご紹介します。

ファシリテーター：本日お越しいただいている看護師さんのお話を聞きながら、学生の皆さんは就職に結びつくように、現役看護師さんにどんどん質問をしていただい

学生のうちにしておけば良かったことや、やっておいた方が良いことはありますか？

学生：実際社会人になってみて、学生のうちにしておけば良かったことや、やっておいた方が良いことはありますか？

看護師B：休みも作れるし、お金も学生の時よりはあるし、今でもなんでもできます。笑



看護師を目指す学生と現役看護師との座談会

看護師の仕事や職場環境に理解を深めていただけたらと思います。

学生：同期との交流はどんなものがありますか？研修では他の部署の同期たちとも交流をして仲良くなることはありますか？

看護師A：飲み会もありますし、研修会でも一緒になることもあります。

看護師B：1年目はかなり研修が多いです

ね。研修の時は小さいグループにわかれて、グループは部署関係なく組むので話したことのない同期とかとも話すようになります。

意気投合してご飯に行くようになったり、その同期の同じ部署の人と仲良くなったり派生して仲良くなりますよ！

※青森創生人財育成・定着推進協議会
県内高等教育機関16校を構成員として地域の課題を解決できる人財の育成や地元定着を目指した取組を推進している。



看護師A：言葉遣いは大切なので、話し方とか社会人としての心構えみたいなのは、身に付けていた方がいいかもしれませんね。

学生：私は実際に大学病院でバイトをしているんですけど、ご高齢の方に丁寧に話していると、「堅苦しいからやめてほしい」みたいに言われたこともあって、その辺のバランスが難しいなって思いました。そういうのは経験で、人を見てわかってくるようになるものですか？

看護師A：そうですね。初対面の人は敬語で話した方がいいと思いますが、相手の反応をみて、言葉遣いを柔らかくしたり、話しているうちに深めていくようにした方がいいと思いますね。

学生：勤務されている部署内での先輩との付き合い方について、プライベートでもありますか？

看護師A：1年生であれば1つ上の先輩と仲良くなったりして、そこから少しずつ広がっていくと思います。

ファシリテーター：プリセプターさんとの交流はどうですか？

看護師A,B：プリセプターさんとの仲は、なんでも相談できるという精神的な支えの部分が大きいと思っています。自分もプリセプターをやったことがありますが、そうなれるようにと思ってやっていました。

ファシリテーター：プリセプターさんと勤務が一緒にならない時もありますよね？

看護師B：勤務が合わなかったとしても技術的なことは私がいなくても周りが教えてくれるので心配はしていませんが、気にかけていることが伝わるように意識して声はかけるようにしています。プリセプターの役職がついている人は一人いますけど、職場全体で、見守っていく感じなので、誰でも相談できる環境ではありますね。

看護師A：新人教育担当とプリセプターの人とが情報共有をしたりする時間もあるので、新人さんは心細い思いはしないかなと思います。

ICUはコミュニケーションをとりながら、リハビリも進めていく場所です。

看護師A：ICUは重症の患者さんが多いというイメージ通りのところで、手術が終わった患者さんや院内・外から具合が悪くなった患者さんなどがきます。

重症の患者さんには人工呼吸器がついていたり、透析をしている方もいますが、中には普通にコミュニケーションをとれて、リハビリを進めている患者さんもいます。

自分自身もICUの患者さんとはコミュニケーションをとれるイメージは無かったです。コミュニケーションをとりながら、リハビリも進めていく場所です。

ファシリテーター：ICUでは、日常会話ができるくらいのコミュニケーションレベルの患者さんがいらっしゃるということですか？

看護師A：そうですね。心臓血管外科とかだと、手術が終わってきた時は気管挿管されてきているので話せないんですけど、2日目にもなると抜管されて、ご飯も食べることができるように戻っていくので、一般病棟のようにコミュニ

ケーションをとっています。

でも色んなレベルの方がいるので、文字盤を使ったり、イラストを利用したり、筆談の場合もありますね。

学生：院内から来る患者さんは、手術後であることのイメージはできますが、院外からだ、どのような患者さんが来ますか？

看護師A：院外からだ、感染症や敗血症、肺炎だったりとか、大きな痙攣のた子供であるとか、そういった感じの患者さんが多いですね。

学生：そうですね。そういった患者さんは、救急のイメージでした！

看護師A：救急はどちらかという外傷の患者さんが多いですかね。

似たり寄つたりの部分もあるかと思いますが、救急とは連絡を取り合って先生方が入院先を決定します。

学生：先日、(ICUでの) 実習に行って、色々な疾患の患者さんがいて、覚えること



が多そうだと思いますが、苦労したことのエピソードがあれば教えてください。

看護師A：そうですね。やっぱり先輩から、色々な患者さんを受け持つので、勉強しといてと言われてたりはしましたね。

勉強をしてもイメージがつきにくい部分については、自分は先輩から助言を受けて、経験しながら勉強を進めていきました。

ファシリテーター：ICUはどうですか？いきなり新人さんが入ってくる部署ですか？

看護師A：はい、新人さんも配属されます。

コミュニケーションはその人に合わせて、手探りですけど、考えます。

すごく短い入院期間の方もいれば、脳腫瘍で化学療法をされる方は6ヶ月と長く入院になる人もいます。

学生：麻痺が残ってしまうとコミュニケーションが難しいと思いますが、そのような患者さんに対してはどのように接していますか？

看護師B：コミュニケーションが取れない状態にも種類があります。わかっているけど言葉が出ない、言葉は出るけど意味が通じないといったようなこともあるので、手探りですけど、その人に合わせて考えます。

看護師B：あまり長くダラダラと話さないで、単語単語で短く区切って話すようにしています。あとは、わかりやすくイラストを利用したりもします。

あとはセラピスト、療法士の方々に相談をしたり教えてもらったりしますね。

ファシリテーター：SCU^{*}の看護師さんって脳外科を経験した人が行くところですか？

※脳卒中集中治療室

看護師B：その場合もありますけど、全く経験のない人も行きます。

でも、あまり新人さんはないかもしれないですね。

ファシリテーター：脳外科と形成外科の混合病棟では、看護師さんはどのように働いていますか？

看護師B：看護師はAチーム、Bチームに分かれていますが、受け持つ疾患に区別はなく、重症度や患者さんの状態で担当を振り分けています。

ファシリテーター：脳外科とSCUは全く別のスタッフで動いているわけですよね？

看護師B：そうですね。ステーションが別で、休憩室は一緒ですけど。顔は良く合わせるけど、別部署という感じです。



看護師B：私の働いている二病棟6階は、脳外科と形成外科の病棟になります。

脳外科は主に、くも膜下出血や脳梗塞、脳出血などの治療、脳動脈瘤治療のために来る人が多いです。形成外科は皮膚のちよとしたできものをとりに来たりだとか、今年には熊で被害を受けた人が多かったです。

現在は熊の被害は落ち着きましたが、今の時期は熱傷が多いですね。

あと、脳外科は麻痺があると、歩けない、動けない、食べられない人が多いので、寝たきりの方が多いです。形成外科でも足に熱傷がある方も歩けないので、意外と寝たきりの方が多かったりします。

新人の配属先について アドバイスを いただきたいです。

学生：ICUの実習に行った時に、師長さんから「はじめからICUで高いレベルの救命を経験してから、他の病棟に行くのもアリだと思っている」というお話がありました。お二人から新人の配属先についてアドバイスを聞きたいです。



看護師A：内科と外科どちらが好きかとか、勉強をされていて解剖生理が好きなのかとかによっても違ってくると思います。

看護師B：結局、興味がなくて進んでいかないから、楽しいなって思えるところを選んでいいと思います。

ファシリテーター：自分の興味があるところについて何年生くらいから芽生えましたか？

看護師A：実習の選考でどこに行くかを考えた時に、急性期に行きたいと思って選んだので3年生くらいですかね。急性期を選んだのはドラマの影響とかもありますね。笑

看護師B：私も実習で外科を回って、外科が楽しいなって思っていました。でも外科と内科を経験していくうちに内科の良さにも気づいて内科も楽しいなって思うようになりました。

内科の患者さんには長く関われるというか、今後の治療しながらの生活に関わりを持ってるところに深さを感じました。内科はマニアックな分野だと思うので。笑

ファシリテーター：あまりマニアックなイメージはないですけど。笑

看護師B：関わると内科はすごくマニアックですよ！驚きが多いです。



看護師B：私はやっぱり、最初は勉強できる場所がいいと思っています。全身を診れるようなところですね。自分もそこに行けたので良かったと思っています。

清潔ケアを実際に実習で経験してみても不安 があります。

学生：新人教育について聞きたいです。今清潔ケアを実際に実習で経験をしてみて、不安があるんですけど、研修だけで自信はつきましたか？

看護師A：研修後、実際やってみると、理解は深まるけど、部署でやると部署で特有のやり方があるところもあります。

どうしても1年目は緊張すると思うんですけど、経験をして吸収していくことですかね。

ファシリテーター：最初は先輩がついてくれますか？

看護師A：はい。経験したことのない業務は、言ってもらえると先輩方も対応してくれると思うので、急に放り出されることは無いです。

ファシリテーター：学生の実習では自立している患者さんで行うので、実際ケアしていないから不安はあるのかもしれないね。

看護師B：私も学生の時、そういった患者さんを受け持たなくて1回も清潔援助を経験しないまま、業務に出ることになりましたが、でも何とかできるので大丈夫です。



ちゃんと先輩に、経験のないことを伝えることができれば、理解して教えてくれるはずですよ。

ファシリテーター：はじめは怖いですがよね。どのくらいから慣れますか？

看護師B：5月くらいですかね。

学生：新人の1年目の時に辛かったことと、それをどうやって乗り越えたかを聞きたいです。

看護師A：やっぱり最初はドキドキしますが、一人でできた時は自信になります。

看護師B：私もそうです。一人で考えて、動けて、先輩方に怒られなかった時とかは成長を感じます。



不安が残るタイミング で夜勤になってしまう かもしれませんが、 自信をもって。



学生：新人が夜勤に入って一人でできるようになるには、夜勤に入ってどのくらいですか？

看護師B：その人の出来具合によります。

看護師A：ICUは通常、夜勤は8人ですが、新人が入ると、9人になります。9人に入るのは2回か3回くらいです。あとは通常の体制で行うので、人数が8人になったら一人でやれてることですかね笑。

できるようになってからじゃないと夜勤には入れないので、その辺は師長さんや教育

グループで相談をしていると思います。

ファシリテーター：技術のチェックというか、出来ることの自己評価みたいなものは定期的に看護師の皆さんはやってますか？

看護師A,B：やっています。

看護師B：1年生からしてみると、まだまだ不安が残るタイミングで夜勤になってしまうかもしれませんね。

でも周りから評価をされているということなので、そこは自信を持ってほしいです。

ファシリテーター：経験から勉強していくところもあると思いますが、勉強会っていうのはありますか？



看護師A：所属する部署で、オリエンテーションみたいなものから、基本的なアセスメントや物品の場所などの勉強会は、4～5月あたりでしますね。

ファシリテーター：その後は難しい事例とかがあれば、その都度勉強会とかあるんですか？

看護師B：その部署で多い疾患の勉強会はあると思います。その後は自分でやります。

むしろ働いてからのの方が勉強してる気がします。

ファシリテーター：何の勉強をしていますか？疾患とかはテキストで勉強しますか？

看護師B：そうですね。部署が変わると疾患も違ってくるので、そのたびにリセットしてまた新しい疾患を勉強します。

ファシリテーター：ICUではどのような感じですか？

看護師A：ICUはお腹、整形、頭、心臓も必ず全部見るみたいな感じになっちゃうので、そうしたら次の日復習したりとかは常にしてました。

学生：勉強する時間はとれるんですか？実際休憩中に、教科書を開いたりとかする感じですか？

看護師A：休憩中にスマホで調べたりしてましたね。仕事中は見られないですけど。略語など覚えにくいものも多かったので、私はスマホのメモに用語集みたいなものをつくっていました。

ファシリテーター：患者さんを守るために、ずっと勉強がついてくるんですね。



どのような看護師を 目指して日々患者さんと 接していますか？

学生：先輩方は将来、どのような看護師を目指して日々患者さんと接しているか、教えていただきたいです。

看護師A：ICUから一般病棟に異動して、資格取得のことについても考えています。

現状、なかなか異動できていないので、集中治療認証看護師の取得もいいかなって思っています。

ただ、今のところは新人からいる部署なので、わかる部分が多く、居心地はとてもいいです。

看護師B：実は私も資格をとるために今勉強しているところです。しっかりと専門知識を持っていて、指導もできるような看護師になれたらいいなと思っています。

ファシリテーター：だいたい勤務して6年くらいたつとプラスの資格を自分の専門性を考えながら、意識し始める時期になるんですかね。

看護師A,B：そうですね。なので学生の皆さんは、とりあえず、1～2年目の時は目の前のことを勉強すれば、自分に合う分野が見つかると思いますよ。

・ 座談会メンバー ・

弘前大学医学部附属病院 看護師2名
弘前大学保健学研究科 学生4名
オンライン参加学生 1名
ファシリテーター
弘前大学保健学研究科 教員2名

参加者の皆様、ご協力くださり
ありがとうございました。

