

若手看護師が捉えたパートナーシップ・ナーシング・システム (PNS) の
メリットとデメリットから離職率低下に向けたサポート方法の検討
An Examination of the support Method for Lowering the Job-Quitting
Rate from the Viewpoint of Merits and Demerits that Young Nurses Found
in the Partnership Nursing System (PNS)

森岡広美¹⁾²⁾

中本明世²⁾³⁾

MORIOKA Hiromi

NAKAMOTO Akiyo

【要旨】

若手看護師が離職せず働くためのサポート方法を検討するために、PNS (パートナーシップ・ナーシング・システム) を導入している病院で働く若手看護師が捉えた PNS のメリットとデメリットを明らかにした。PNS のメリットとして、[互いの距離が近くて心強い]、[自らの看護の成長に繋がる]、[自分の思考力が増す]、[患者に還元できる]、[コミュニケーション力が向上する]、[仕事が効率化する]、[気持ちが引き締まる]の7カテゴリーを抽出した。PNS のデメリットとしては、[仕事量が増える]、[患者との接触が減る]、[熟考することが少ない]、[責任が曖昧になる]、[ペア以外の看護師とのコミュニケーションが減る]、[主張できない]の6カテゴリーを抽出した。PNS は若手看護師が安心して成長していくための有効な体制であり、デメリットについては、若手看護師をサポートする上で強化すべき点が示唆された。

【Abstract】

The purpose of this study to clarify advantages and disadvantages of the PNS (partnership nursing system) from the viewpoint of young nurses in hospital to exam of support for low turnover rates. Advantages of the PNS were 7 categories; [Reassured by closeness of each other's distance], [Enables the development of own nursing], [Gained own thought], [Offered better nursing to patients], [Improved a communication skill], [Improved the work efficiency], [Humbled by that thought]. Disadvantages of the PNS were 6 categories; [Increased workload], [Lack of contact with patients], [Decreased the contemplation of own thoughts], [Felt an ambiguity of responsibility], [Decreased a communication with other pairs], [Inability to state own personal opinions]. To young nurses, the PNS is considered an effective nursing system to develop with comfort and ease. The results suggested that young nurses need to be receive a support make use of disadvantages of PNS from the viewpoint of young nurses.

【key words】

若手看護師, 離職, PNS (パートナーシップ・ナーシング・システム), 若手看護師のサポート
young nurse, Job-Quitting, partnership・nursing・system, support of the young nurse

1) 梅花女子大学看護保健学部看護学科, 2) 金沢大学大学院医薬保健学総合研究科保健学専攻, 3) 千里金蘭大学看護学部

1) Faculty of Nursing, Baika Women's University, 2) Doctoral course, Division of Health Sciences, Graduate School of Medical Sciences, Kanazawa University, 3) Faculty of Nursing, Senrikinran University ,

序論

我が国では、2020（平成 32）年には高齢化率は約 30%を超え、2060（平成 72）年の人口は 8,674 万人となり、1 年間に生まれる子どもの数が現在の半分以下の 50 万人を割り、高齢化率は約 40%に達する（厚生労働省, 2014）という厳しい見通しが示されている。これらの少子高齢化問題から高齢者数の増加、労働人口数の減少などの影響もあり、病院・施設・地域における看護の対象者数の増加に対し看護師の数が減少することは否めず、看護師不足は更に深刻化していくと考えられる。また 2006 年の診療報酬改定で入院基本料 7 対 1 看護が新設され、病院がこの基準を保とうと新人看護師を多く採用したため、看護部内の新人看護師は急増し、日本における 25 歳未満の看護師は 9.5%、30 歳未満の看護師は 26.1%を占めている（厚生労働省, 2008）。その結果、看護業務の高度化・多様で複雑化している臨床で働く若手看護師（新人から 5 年目）は、業務上の負担が大ききことから心身の健康が保てなくなり、疲弊しバーンアウトに陥り、離職することも少なくはない。古屋（2008）は、看護師のバーンアウトは、自尊感情の低下と看護職に対する絶望感の高まりにより、情緒的消耗感と脱人格化という形で生じた。さらに脱人格化の進行により看護師の離職願望が高まると述べている。バーンアウトとは、極度の身体疲労と感情の枯渇を示す症候群と定義されている（Michael P. Leiter, 2008）。また組織風土は、職場のストレスを介してバーンアウトに影響し、バーンアウトが離職や離職意図につながる（塚本, 2007）ともいわれている。日本看護協会（2010）によると常勤看護職員の離職率は 11.0%（前年比 0.1 ポイント増）、新人看護職員の離職率は 7.9%（前年比 0.4 ポイント増）である。新人看護師の離職率は看護師の離職率の大半を占めているといえる。また看護師の離職は、残された看護師に更に業務量の負担がかかり、心身共に疲弊してしまうという悪循環を生み出すこともある。これらの背景からも、今後の高齢者数の増加に対して、看護師数を確保していくことは必

須である。またその為には看護師が離職せずいきいきと働けることが重要であり、それは看護の質の担保にも繋がるともいえる。看護師の離職率が減少すると、その先には看護師の必要数の確保が可能になるのではないかと考える。今後も進展していく少子高齢社会に対して看護師数と看護の質の確保するためには、何らかの対策や介入が必要だと考える。

他方、田村（2012）は、「今どきの若者」について、素直でまじめ、教えたことはまじめに取り組むので指導者次第で成長する、おとなしい積極性・創造性が低い、打たれ弱いと述べている。これらの若者の気質も踏まえた介入が必要だといえる。

一方、2011 年、国内の各医療施設においてパートナーシップ・ナーシング・システム（以下 PNS）が導入された。PNS とは、2 人の看護師が安全で質の高い看護を共に提供することを目的に、良きパートナーとして対等な立場で互いの特性を活かし、相互に補完し協力し合って、毎日の看護ケアをはじめ委員会活動・病棟内の係の仕事に至るまで 1 年を通じて活動し、その成果と責任を共有する看護体制の事をいう。PNS は、2 人の看護師が二人三脚で動くことにより、看護の可視化による手抜きのない看護実践に繋がり、看護の伝承・伝授ができる、安全・安心な看護の実践、新人・先輩に対する教育効果・人材育成、看護記録のリアルタイムな記載、残業の減少・ワークライフバランスの実現、職場の活性化を狙いとし、受け持ち患者は担当看護師にお任せ状態、看護の経験に関係なく 1 人の看護師が複数の患者を受け持つため看護師による看護の格差がある、指導が行き届かず新人が育たない、超過勤務による帰宅時間の遅延等々の看護の現場の問題点から、看護現場をイノベーションする必要性から考案され、成果も得られている。この体制は、2006 年 4 月に福井大学医学部附属病院で考案・導入され、2011 年全国に広がった。片山（2013）は、PNS はスタッフの精神的負担の軽減、知識の共有、業務の効率化などに効果的であったが、信頼関係の確立や対等な関係

を保つためのコミュニケーションスキルを養うことが課題であると述べている。また上山 (2012) は、看護師は先輩とペアであることやペアで相談でき安心感があり、安心・安全の提供ができていると報告している。また、大学病院などの急性期病院では若手看護師が多く、平均年齢 20 歳代というのが一般的である (日本看護協会, 2010)。これらのことを踏まえ、現代の若者の精神的未熟さや弱さを考慮すると、PNS は看護の伝承が行える効果的なシステムだと考えられる。

以上に述べたことから、少子高齢社会に向けた看護師数と看護の質の確保への取り組みの第一段階として、若手看護師が離職せず、いきいきと働くための具体的なサポート方法を検討していく必要がある。

そこで、本研究ではサポート体制への示唆を得るために、PNS を導入している病院で働く看護師を対象に、PNS 導入による影響を多方面 (看護師自身の心身の健康、仕事量・質、人間関係等の職場ストレス環境、組織風土、患者に提供する看護ケア、等々) から聞き取り、若手看護師が捉えた PNS のメリットとデメリットを明らかにすることを目的とした。またこれらの結果から、PNS 導入に伴う若手看護師のサポート方法に対する今後の課題を明らかにし、看護師の心身の健康の確保と離職率の低下に繋がる介入への示唆を得たので報告する。

I. 調査方法

1. 調査参加者

PNS が導入され 1 年～2 年経過している A 病院で働く看護師のうち、調査への同意を得られた若手看護師 (A 病院のラダーを基に、経験年数 1～3 年目とする) 6 名を調査参加者とした。

2. 調査実施期間

2015 年 1 月。

3. 調査方法および調査内容

1) インタビューガイドの検討と作成 (2014 年 10 月)

PNS が導入されている病院で働く若手看護師を

対象に、PNS 導入により自身や病棟に変化があったのか、心身の負担は緩和されたか、具体的にどの部分が有効だったか、このシステム導入に対しての今後の課題はあるかなどの視点で、若手看護師が捉える PNS のメリット・デメリットが捉えられるよう、インタビューガイドを作成した。

2) インタビュー調査の実施 (2014 年 11 月)

6 名 1 組として、グループインタビューを半構造化面接により実施した。グループインタビューは、研究参加者の相互作用により思考が整理され、調査内容について具体的に語られることを期待して、グループインタビューを採用した。グループインタビューは、プライバシーが確保できる個室で行い、インタビューガイドを基に 1 時間程度行った。その際、対象者にインタビューの目的を説明し、方法等も説明し、対象者に同意を得た上でボイスレコーダーに録音し、特に印象に残った点はメモをとった。

4. 分析方法

グループインタビューにより導かれた結果は、質的帰納的に分析した。インタビュー内容から逐語録を作成し、メリット・デメリットを表している部分をコード化した。コードを類似した表現で集め、その後、意味内容の類似性・相違性を考慮し、サブカテゴリー、カテゴリーの抽出を行った。また、厳密性、信頼性、妥当性を高めるため、幾度も研究者 2 名の複数の目で多角的に客観的な真実性があるか検討し、確認を繰り返した。

5. 用語の定義

本研究においては、以下のように用語を定義する。

- ・若手看護師：看護師として新卒採用されてから看護師経験 1～3 年目の看護師

- ・PNS におけるパートナー構成：年間のパートナーは互いを補完しあえるパートナーを話し合いで決める。日々のパートナーは勤務の都合上、1～3 年目の看護師には先輩看護師であることが多い

6. 倫理的配慮

調査を依頼した施設関係者および研究参加者に対し、文章と書面で研究目的や調査内容・方法、

守秘義務についての説明を行い、書面で同意を得た。またこの結果が上司に報告されることや査定に影響を及ぼすことはないこと、研究参加同意後の撤回の自由についても説明を行った。

グループインタビューは、プライバシーが十分に確保できる会議室で行った。これにより得られた調査データ、メモ、同意書など、研究に関する記録物や電子媒体は、研究者の研究室内の鍵のかかる場所で厳重に10年間保管する。研究終了後、デジタルデータはすべて消去し、紙データはシュレッダーにかけて処理することを説明した。更に研究成果から得られた結果は金沢大学及び研究実施者に帰属し、また学会等で研究結果を公表する際には個人が特定できないように配慮することも説明した。

なお、本研究は金沢大学医学倫理審査委員会とA病院看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。

II. 結果

若手看護師6名の語りの分析結果から、PNSのメリットは66コード、30サブカテゴリー、7カテゴリー、PNSデメリットは22コード、13サブカテゴリー、6カテゴリーを抽出した。以下、メリット・デメリットのカテゴリー毎の結果を示す。また、カテゴリーは[]、サブカテゴリーは《 》で示す。

1. 若手看護師が捉えたPNSのメリット

PNSのメリットとして、表1に示した[互いの距離が近くて心強い]、[自らの看護の成長に繋がる]、[自分の思考力が増す]、[患者に還元できる]、[コミュニケーション力が向上する]、[仕事が効率化する]、[気持ちが引き締まる]の7カテゴリーを抽出した。

1) [互いの距離が近くて心強い]

このカテゴリーは、《相談しやすいので気持ちの負担が軽くなった》《すぐに相談する相手がいるので心強い》《その場その場ですぐに対応できる》《ペアの先輩が頼りになる》《あうんの呼吸で動けるようになる》《先輩との距離が近くなった》

《すぐに相談でき分からないことが減った》という7サブカテゴリーで構成された。

研究参加者は、常にペアで行動することによって、患者の状態に対するアセスメントや看護ケアを行う上で、常に相談をすることができ、気持ちの負担が軽くなっていた。また、先輩とペアになることでの安心感や、相談する相手が明確になっているので、心強いという声や、検温等で病室を訪室した際に、二人以上の看護師がいることから、患者の体位を整える等の力が必要なケアもその場で対応できるようになった。一人では行動に移せなかったことも先輩看護師がそばにいて、助言を受け行動に移せるというメリットも感じる。また、常に決まったペアと一緒に行動することで、あうんの呼吸で動けるようになり、先輩との距離が縮まり互いに近い存在になったと発言していた。

2) [自らの看護の成長に繋がる]

このカテゴリーは、《先輩の看護から学びを得ることができる》《他者との看護の違いに気付く》《看護技術の経験が増えた》《チーム全体をみる力も必要である》という4サブカテゴリーで構成された。

研究参加者は、先輩看護師とペアで行動することで、看護ケアの方法を毎日学ぶことができ、先輩看護師の良い看護方法や知らなかったコミュニケーション方法や看護方法を見ることができ、学びを得ることができた。また、他者と一緒に行動することで、自分と違う看護方法への気付きや、多くの患者を担当することで、看護技術の経験が増えた。さらに、自分たちのペアだけでなく、他のペア等の周囲のことも補完しあう必要があるため、視野が広がり、自らの看護の成長に繋がると発言していた。

3) [自分の思考力が増す]

このカテゴリーは、《自分で考える力が身につく》《ペアの相手の仕事を考える機会が増えた》《ペアの相手のことを考えることが大事である》という3サブカテゴリーで構成された。

ペアで行動するため、研究参加者はペアの相手

看護師の考えていることを聞いたり、相手がどう思っているのかを考えたりすることで、違う意見にも納得できるようになり、自分の思考力の幅が広がり思考力が増したと発言していた。

4) [患者に還元できる]

このカテゴリーは、《患者の負担軽減に繋がる》《患者に安心感を与える》という2サブカテゴリーで構成された。

ペアの看護師同士で看護ケアを行うので、力のいる体位の調整も二人で行え、患者の負担も減り、患者にもメリットがあると感じ、患者も二人の看護師がいる方が二人で確認されて対応してもらえるので安心できるであろうという思いから、患者にも還元できていると発言していた。

5) [コミュニケーション力が向上する]

このカテゴリーは、《スタッフとのコミュニケーションが増えた》《コミュニケーションが大事である》《小まめなコミュニケーションで互いの業務を補完し合える》《情報共有が必要不可欠である》《情報共有しつつ相手のことを信用して関わる》《自分の意見を述べるという意識が高まった》《自分の考えを述べる機会が増えた》《相手に物事を伝える力が身についた》《ペア同士で互いの意見を話し合える》という9サブカテゴリーで構成された。

研究参加者は、ペアで行動することで、これまで会話の機会が少なかった看護師とも常にコミュニケーションをとる必要性ができ、スタッフ間のコミュニケーションをとる機会が増えた。その結果、仕事以外でも先輩看護師とのコミュニケーションが増えていた。また、常に二人で行動することから、コミュニケーションを上手にとることが重要で、相手に伝えることや相手のいうことを理解する等のコミュニケーション能力が一番大切だと感じていた。コミュニケーションを常に小まめにとることにより、お互いの業務の進捗状況を把握し、業務が円滑に回ることや、二人で患者をみるため、患者に迷惑をかけないためにも、情報共有は本当に必要だと実感し、患者にも看護師の雰囲気伝わってしまうため、ペアの看護師を

信頼することも大切だと発言していた。さらに研究参加者は、コミュニケーションの機会が増えたことで、自分の意見を伝えることへの意識が高まり、先輩看護師から自分の意見を聞かれる機会も増え自分の意見を述べる機会が増えた。人に何かを依頼することは苦手であったが、PNSにより相手に伝える機会が増え、自ら相手に物事を伝える力が身につく、短い時間で要点を端的に伝える力が身につく、ペアの相手に伝達・報告しなければという意識が高まるなどの自分のコミュニケーション能力の向上に効果的だという声があった。また、お互いの意見がいえるという環境づくりをすることが大切であることを実感し、看護を行う上での細かい自身の迷いなども相談できるという声も聞かれた。

6) [仕事が効率化する]

このカテゴリーは、《帰宅時間が早まった》《勤務終了時間に変化はない》《仕事しやすいようになってきた》《業務量の差がでにくい》という4サブカテゴリーで構成された。

研究参加者は、二人で効率的に業務を相談しながら進めていくことができることや、看護記録をタイムリーに記載することができることで終業時間が早くなり、帰宅する時間が早まり、またはPNSになったことでこれまでとの勤務時間の差異はなく、勤務終了時間に変化はなかった。また、リーダーが中心となり、病棟全体で業務を補完することにより、看護師個人やペアとしても、業務量の差が少なくなったという声も聞かれた。

7) [気持ちが引き締まる]

このカテゴリーは、《気持ちが引き締まる》という1サブカテゴリーで構成された。

2.3年目の看護師が1年目の新人看護師とペアとなった場合には、責任感が増すことや頑張らないといけないと思う気持ちが、いい刺激となっている。また、あまり組むことのない相手とペアになると緊張し、気が張ること発言していた。

2. 若手看護師が捉えた PNS のデメリット

PNS のデメリットとして、表 2 に示した [仕事

量が増える]、[患者との接触が減る]、[熟考することが少ない]、[責任が曖昧になる]、[ペア以外の看護師とのコミュニケーションが減る]、[主張できない]の6カテゴリーを抽出した。

1) [仕事量が増える]

このカテゴリーは、「仕事量が増えた」「忙しいと感じることが多い」という2サブカテゴリーで構成された。

研究参加者は、ペアで患者を担当することで受け持ち患者数が2倍になったことによる仕事の負担の増加や、医師からの指示が多い時や患者の急変があった場合には、受け持ち患者が多い分、色々なことを考えて行動しないといけないため仕事量が増えたと発言していた。また、多くの患者全員の責任を持たないといけないため、全員の情報収集をし、観察、処置、ケアしながら、大きなイベントが入ると忙しいと感じるときが多いという声もあった。

2) [患者との接触が減る]

このカテゴリーは、「ひとりの患者に費やす時間が減った」「受け持ち以外の患者のことがわからない」「患者との会話が減った」「患者の話をじっくり聞けない」「勤務時間外にプライマリー患者の情報をとる」という5サブカテゴリーで構成された。

研究参加者は、担当する患者数が2倍になったことにより、一人の患者にかけることのできる時間が短くなっていた。また、自身が受け持つ患者数が増えた分、自身の受け持ち患者については状態を把握できているが、それ以外の担当していない患者については、何が起きているのかを理解していないことが増え、ペアで回ることによってペアの中で解決することが多くなり、ペアの中だけで仕事をするというスタイルになってしまった。更に、ペアで患者を担当することで、患者とのコミュニケーションの時間が減り、患者との日常的な会話が減った。看護師がペアでいることで、患者はプライベートな内容の話を切り出しにくいという環境が生まれ、一人の患者の話をじっくりと聞けない。更に、若手看護師、後輩看護師という立場

でのペアの場合は、先輩看護師に対して、患者の話をじっくりと聞きたいということも行いにくいことから、受け持ち患者との接触は業務終了後の時間外に時間をつくるという対応をしているという声もあった。

3) [熟考することが少ない]

このカテゴリーは、「自分で考えた上で他のスタッフに相談することが減った」という1サブカテゴリーで構成された。

看護師が常にペアで患者のところに行くというスタイルをとっていることから、その場で起こっていることに対して直ぐに相談できるというメリットはあるが、その反面、以前より自分で考えるということの必要が少なくなり、自分でアセスメントし相談することが減って、熟考することが少なくなったと発言していた。

4) [責任が曖昧になる]

このカテゴリーは、「勝手な思い込みで見落とすことがある」「看護業務に抜けがある」「責任の所在が曖昧である」という3サブカテゴリーで構成された。

ペアで行動することで、お互いが見ている、行っているという思い込みが発生してしまうことがあり、見落としてしまうこともあった。特に、ペアを組む機会の多い相手とペアを組んだ時は、その思い込みは勝手な憶測ともなってしまう、見落としが起これば、看護の隙間が発生する。また、患者に対してペアで責任を負っているという認識はあるが、実際にインシデントが発生させた場合、看護師の責任の所在が曖昧になっているという発言があった。

5) [ペア以外の看護師とのコミュニケーションが減る]

このカテゴリーは、「ペア以外のスタッフとのコミュニケーションが減った」という1サブカテゴリーで構成された。

研究参加者は、PNSの導入までは広くチームの看護師とコミュニケーションをとる機会があったが、PNS導入後は、ペアでのコミュニケーションが増えた分、ペア以外の看護師間のコミュニケ

ーションが減ったという声があった。

6) [主張できない]

このカテゴリーは、《意見が述べにくい》《経験年数が少ないものが指摘を受ける》という2サブカテゴリーで構成された。

ペアという単位で業務を行うにあたって、研究参加者は先輩看護師とペアになると自己の意見を述べるのが難しいと感じたり、自分の不足していることを指摘されたりすることがあり、自己主張することが難しいという声があった。

III. 考察

PNS とは、2人の看護師が二人三脚で動くことにより、看護の可視化による手抜きのない看護実践に繋がり、看護の伝承・伝授ができる看護方式だと考え、看護の現場の様々な問題点を解決できるといえる。

今回、PNSを導入し1年から2年経過したA病院に勤める若手看護師が捉えるPNSのメリット、デメリットを明らかにし、その実情を把握することができた。これらの結果を基に、本稿では、日本看護協会(2004)が示した「新人看護師の職場定着を困難にしている要因」の上位にあり、若手看護師へのサポート方法と関連のある4項目から、若手看護師が安心して看護師として成長していく要素について考察し、離職率低下に向けたサポート方法への示唆を得る。

1. 基礎教育終了時点の能力と現場で求める能力のギャップが大きい

看護基礎教育における技術教育の現状として、日本看護協会(2004)の早期離職等実態調査によると、「入職時に一人でできる」という認識のある看護技術は、①基本的なベッドメイキング、②基本的なリネン交換、③呼吸・脈拍・体温・血圧を正しく測定、④身長・体重を測定という看護基本技術として必要な103項目のうちの4項目に過ぎない。しかし、実際に臨床にでるとこの4項目のみで業務にあたることは非常に難しい。これらの現状を考えると、新人や経験年数の浅い看護師に

とってPNSは、今回の調査結果にもあるように、目の前で起こる患者の状態の変化に対するアセスメントや看護行為に対して、ペアで行動している看護師にその場その場で相談できることや、先輩のアセスメントや看護技術やコミュニケーションを間近で見ていることは、常に学びを得ることができる機会を得ながら、精神面においても、大きな安心感を得ることに繋がるといえる。また一人では困難なことも、先輩看護師と一緒になら、指導を受けながら看護技術の実践を体験することもでき、一人で不安な気持ちを抱えながら、未熟な看護技術を提供するよりも、結果的に安全を確保した上で多くの経験をするのができ、看護技術の習得についても短期間で済むのではないかと推察される。

一方、若手看護師は「仕事量が増える」「患者との接触が減る」「ペア以外のスタッフとのコミュニケーションが減る」といったPNSによるデメリットを感じていることから、PNSを行う上で、仕事の効率化や患者対応、スタッフとのコミュニケーションの面に困難を感じやすいと考える。従って、これらの看護実践能力を養うにあたっては、特にサポートを強化すべき点であると言える。

2. 現代の若者の精神的な未熟さや弱さ

現代の若手看護師は核家族で育ったものが多く、看護基礎教育終了時点までにかかわった世代が限定的、生活自体が自立・自律に乏しく、体験の幅が狭いことや、高校までの教育スタイルが知識偏重型で、受動的な学習が多かったために学ぶことへの主体性や自立性が乏しいこと、看護基礎教育・臨床現場ともに学ぶ知識が多く、じっくり主体的に思考して学ぶ余裕が持ちづらく、急性期病院では、臨床業務が複雑化・多様化し、振り返って次に繋げる時間がない(阿部, 2013)。これらのことから、ペアで行動し看護展開するということは、現代の若手看護師にとっては、経験の幅を常に広げることができ、受動的な学びについても、関わり方に工夫を加え、常に思考できるような関わりをすると、徐々に主体的に学び、考えることができるように変容できるのではないかと考え

る。しかし、これらが効果的に機能するためには、先輩看護師・若手看護師のペアを組む時点での工夫や、両者がコミュニケーション力を身に付ける必要があるといえる。今回の結果からも、コミュニケーションの大切さはほぼ全員が語っていた。またペアで行動することでコミュニケーション力が向上したという声も聞かれた。これはPNSという看護体制の中で、日々ペアで業務を行う間に身についたと考える。更に、常に相手を尊重しながら自分の伝えたいことも伝えることが出来るアサーションという表現技法を踏まえて、先輩看護師・若手看護師の両者が、それぞれの段階に応じて自己成長する努力が重要だと考える。

一方、若手看護師は「[熟考することが少ない][責任が曖昧になる][主張できない]といったPNSによるデメリットを感じていることから、PNSを行う上で主体的に行動することに困難を感じているもの」と考える。従って、現代の若者の精神的な未熟さや弱さを考慮し、責任を持ち、熟考して自己の考えを述べるようなサポートを強化すべきであると言える。

3. 個々の看護職員を「認める」「ほめる」ことが少ない職場風土

専門職である看護師は、看護分野に必要な知識や技術が未熟である者に対して、否定的な発言をしてしまう傾向がある。今回の調査結果においても、ペアで活動することで、指摘されるや自分の意見が述べにくいという発言もみられた。浦上(2011)によると「認める」「ほめる」という行為により、職場に対する所属感が高まり、就業を継続し、離職率が低下したことが明らかにされている。またそれは、単に職場の責任者による「ほめ」ではなく、そこに所属する全ての構成員が他の構成員に対して実践することで効果が現れると述べられている。これらのことから、全てのスタッフが「ほめ」に対する認識を深め、職場環境を見直し必要があれば環境を整えていく必要がある。橘(2014)は、PNSは単純でも簡単でもなく、従来の序列関係を排除した高度に洗練された対人

関係とコミュニケーション技術を要すると述べている。さらに「パートナーシップ・マインド」は、自立・自助の心、与える心、複眼の目の3つの要素からなるとも述べている。PNSはこれらの人間力の上に成り立つ看護システムだといえる。

4. 現場の看護職員が新卒看護職員に教える時間がなくなっている

看護の現場は少子高齢化の影響や高度医療化、入院期間の短縮化等により、更に煩雑化している。多忙な業務を患者の安全を保障しながら行うことを最優先しながら、新人や若手看護師の指導を行うということは、日々の業務の中では困難であり、各看護師のボランティア精神の下、勤務時間の終了後に指導しているケースも少なくない。今回の調査結果から、PNSにより、共に2人の看護師が行動することで、タイムリーに相談ができ、指導を受けるというメリットがあると示唆された。若手看護師から、自らの看護の成長や思考力が増したという声も多く聞かれたことから、生の看護場面で共に行動することは非常に効果的な指導場面となっていることが考えられる。

以上よりPNSは、看護師の不安やストレスの軽減、医療ミスの防止、知識・情報の補完・共有、コミュニケーションの活性化などから、有益な看護体制であると言える。若手看護師が先輩看護師と常にペアで行動できることから、安心して看護力・思考力・コミュニケーション力を成長していく為の有効な看護体制である可能性を含んでおり、若手看護師の離職率低下に向けての効果が期待される。PNSのメリットとして、看護の伝承や患者の安心・安全の確保、業務の効率化が期待され、若手看護師が安心して成長できるサポート方法だと示唆された。他方、若手看護師がPNSによるデメリットと捉えている内容は、ペアで患者を担当することから担当患者の数が倍になり仕事量が増え、患者との接触が減った、熟考することが少ない、責任が曖昧になる、先輩看護師に対し主張ができない等が明らかになった。先輩看護

師の若手看護師に対する受容的な態度や指導力の育成、ファシリテート力の強化が必要であり、若手看護師に対しては、先輩看護師であっても上手く主張することも含めたコミュニケーション力の強化が必要であると考え。これらのことから、PNS は、若手看護師の育成には有効なサポートシステムではあるが、より強化すべき点についても具体的な示唆を得ることができた。

結論

1. 若手看護師が捉えた PNS のメリットは、ペアの看護師との互いの距離が近くて心強い、自らの看護の成長に繋がる、自分の思考力が増す、患者に還元できる、コミュニケーション力が向上する、仕事が効率化する、気持ちが引き締まる、であった。
2. 若手看護師が捉えた PNS のデメリットは、これまでより多くの患者を受け持つことで仕事量が増える、患者との接触が減る、熟考することが少ない、責任が曖昧になる、ペア以外のスタッフとのコミュニケーションが減る、主張できない、であった。
3. PNS は若手看護師が安心して成長していく為の有効な体制であり、PNS のメリットと捉えた内容を活かしたサポート方法が離職率低下に有益であることが示唆された。また、デメリットと捉えた内容は特にサポートを強化すべき点である。

謝辞

本研究において、ご協力下さいました A 病院の看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。尚、本研究の結果の一部は、日本看護科学学会第 35 回学術集会にて発表を行った。

文献

- 1) 阿部幸恵 (2013). 「看護のためのシミュレーション教育」. 東京: 医学書院. pp10-11
- 2) 古屋肇子, 谷冬彦 (2008). 「看護師のバーンアウト生起から離職願望に至るプロセスモデル

の検討」『日本看護科学会誌』 Vol. 28, No2, pp55-61.

- 3) 片山静, 青池智小都, 北川康代, 桑原勇治, 蔵田恭子, 高山裕喜枝, 上野栄一 (2013). 「ICU における PNS (Partnership Nursing System) の現状と課題」『日本看護学会論文集 (看護管理)』. 43, pp195-198.
- 4) 厚生労働省 (2014). 「第 2 部 現下の政策課題への対応 1 章子どもを産み育てやすい環境づくり平成 26 年版」『厚生労働白書』, pp261-284.
- 5) Michael P. Leiter, Christina Maslach (2008). 「バーンアウト 仕事とうまくつきあうための 6 つの戦略」. 東京: 金子書房.
- 6) 日本看護協会 (2010). ワークライフバランス. 2016. 8. 31, http://job.yomidr.jp/qa/post_7.htm (看護職のワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ事業報告書)
- 7) 日本看護協会 (2004). 新人看護職員研修の現状について. 2016. 8. 31, www.mhlw.go.jp/shingi/2009/04d1/s0430-7b.pdf.
- 8) 橘幸子 (2014). 「PNS 導入・運営テキスト」. 東京: 日総研. p21.
- 9) 田村俊之 (2012). 「今どきの若者」の特徴と背景. 2016. 11. 13, www.osakaue.ac.jp/file/general
- 10) 塚本尚子, 野村明美 (2007). 組織風土が看護師のストレス、バーンアウト、離職意図に与える影響の分析. 日本看護研究学会雑誌, 30, pp55-64.
- 11) 上山代子, 吉田隆司, 齋藤仁美, 瀧本弥生, 清水由加里, 橘幸子 (2012). パートナーシップを取り入れた新看護方式 PNS の効果. 日本看護学会論文集 (看護管理), 42, pp511-513.
- 12) 浦上則 (2011). 職場において「ほめ」はどのような効果を持つのか. 南山大学紀要論文集, pp108-111.

若手看護師が捉えたパートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)の
メリットとデメリットから離職率低下に向けたサポート方法の検討

表 1. 若手看護師が捉えた PNS 導入によるメリット

コード	サブカテゴリー	カテゴリ
その場その場でペアと相談できるので、気持ちの面の負担はすく軽減された	相互しやすいので気持ちの負担が軽減された	互いの距離が近く心強い
二人で相談し合い答えを出せるので、気持ち的に随分変わった		
先輩とペアになると安心感がある		
相談する相手が明確になっているので一人で患者回りをするより心強い		
今までだと一人でいろいろ依頼もしいくいこと先輩が横にいるので、相談しやすい		
重症の患者は患者回りをしながら体勢を整えられる		
ペアと一緒に患者を看ているので、ちょっとしたことでその場で話せて解決でき安心する		
患者回りをしながらリアルタイムで記録ができるので、医師もすぐ患者の状態を知ることができる		
(先輩とペアになる)と急変時に先輩が対応してくれて、すぐ良かったと感じることはある		
一人で考えているだけで行動に移せなかったところを先輩から助言を受け、行動に移せるというようなメリットもある		
決まったペアの人と組むと、あうんの呼吸みたいな感じで動きやすかったりする	あうんの呼吸で動けるようになる	先輩との距離が近くなった
一緒に同じ患者をみて、見ているものが一緒なので、先輩が近い存在になった		
初めはどちらかが上で指示していたが、今はお互いがだんだん差が縮まってきた		
分からないことをすくに聞けるので、分からないことがだんだん減ってきた		
先輩の患者に対するケア方法から毎日得るものが多い		
先輩の良いところを学べたりするので、大きな意味がある		
先輩と患者回りをすると、患者にああいうふうにしてあげたいんだと看護の面でもよく学べる		
ペアで回ること他の人との仕事の仕方の違いに気付く		
先輩に引っ張られている時は安心感もあるが、自分と考えが違ふなどいろいろ考えることがある		
受け持ちが増えた分、いろんな処置をする機会も増え、経験もちょっと増えた	看護技術の経験が増えた	
ペアのことだけでなく、周囲を見る力もいと思う		
自分や二人だけのことでなく、チームのことも考えて仕事できると一番いいと思う		
「あなたの思いで動いてみて」と先輩に言われ、プレッシャーだったが頑張らなれどと思え、考える力もつくと思う		
相手がどう思っているのか、いろいろ考える機会がすく増えた		
自分と違う意見でも、後々考えたり話を聞くなどして、納得できる場もすく増えた		
相手がどう思っているのかを考えると聞き取りができるようになった		
相手の動きも全部考えながら仕事をしなければならぬので、相手のことを考えることも大事だと思う		
ペアでケアを行うので患者さんの負担も減って患者さんにとってもよいと思う		
患者からも二人の方が安心と言われることもあり、患者にとっても看ている人が増えると安心なのかなと思う		
PNSに慣れてきたら二人の方が安心できる患者も増えた	患者に安心感を与える	患者の負担軽減につながる
普段あまり話さない人でも、ペアになってコミュニケーションもとれるのでいいことだと思う		
スタッフとコミュニケーションをとる量はすく増えた		
コミュニケーションの量が増えたという印象がある		
すくい仕事以外の場でも先輩からしゃべりかけられることが増えた		
コミュニケーションが大事だと思う		
コミュニケーション能力が一番大事だと思う		
こまめに相手方とコミュニケーションをとり合い、業務の終わらないものを伝えたりと、あそこまでやってくれているというところが結構あったので、こまめにコミュニケーションをとる方が良かったと思う		
こまめに自分の行動などを相手方に言うと相手も動きやすいため、コミュニケーションは大切だと思う		
相手方がやってくれていると思うことも多いため、ペア同士での情報共有は大事だとすく思う		
二人で患者をみているので、情報共有は本当に必要だと思う	情報共有が必要不可欠である	互いの意見を話し合える
情報共有しながら報告を密に行って相手のやっていることに対して信頼して患者回りをしなればいけないとすく思う		
また自信がなく意見を言えないので、意見を言っていかなければと思う		
コミュニケーションする機会が増え、発言しなれどという意識がすく持つようになった		
互いの意見を聞く姿勢は忘れてはならない		
自分の意見を述べる力もいと思う		
先輩から主導権を下に渡したりなど、下の人たちが意見を出せるような環境づくりしてくれている		
先輩から「どう思う？」と自分の意見を聞いてくれる		
先輩から「私はこう思っているけどどう思う？」と聞かれることも多い		
人に依頼することが苦手だったが、PNSによって相手に伝える機会が増え、自分から伝える力がすくつくいたと思う		
コミュニケーションをとる回数が増えた分、短い時間で端的に必要な事項を伝えることが上手になった	相手に物事を伝える力が身についた	ペア同士で互いの意見を話し合える
ペアの相手方に伝えないと、報告しなれどという意識がすく高まった		
二人で回ること、「私はこう思う」というようなことだったりか迷っていたりとかを話し合える		
同期でペアになると細かいことを言いやすい		
お互いがお互いのことを言い合えるような環境というのがすくいい大事		
ペア同士で意見を言える関係や雰囲気を作れたらと思う		
帰宅時間はすく早くなったと感じる		
慣れてきたらPNSの方が終了時間が速くなった気がする		
一人で患者回りをすくより記録をする時間ができるので、終了時間が早くなると思う		
(勤務時間が伸びたという感覚はすく変わらない)	勤務終了時間に変化はない	
業務をどのように割り振っていくかいろいろやりやすいやり方考え変わったことが多い		
振り返ると、だんだん仕事がいやしくいようになってきていると思う		
ペアで患者回りをすく方が、他のスタッフとの業務量の差がでくと思う		
1年目と患者回りをすくときはすく自分の責任が大きくなる		
1年目とペアになると自分がいやしくいという気持ちになる気がする		
(1年目とペアになると自分が頑張らなれどといけなれどという気持ち)はすくあると思う		
先輩とペアになると、すくかやらないとすく気持ちがいやしくいという感じがすく強くなる		
全然組んだことのない人だとすく緊張して気持ちがすく張る		
	気持ちが引き締まる	先輩との距離が近くなった

表 2. 若手看護師が捉えた PNS 導入によるデメリット

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
仕事量はどちらかというところが多くなった	仕事量が増えた	仕事量が増える
医師からの指示や急変があった時は、受け持ちの人数が増えれば増える分、いろんなところを見なければならぬので仕事量は増えた		
受け持ち患者全員の責任を持たなければならないので、全員の情報を得て観察をし、大きな処置が入ると忙しいと感じることが多い	忙しいと感じることが多い	仕事量が増える
一人一人の患者に要する時間は一人で患者回りをしていたときより確かに短くなっている	ひとりの患者に費やす時間が減った	
自分の受け持ち患者のことはわかるが、受け持ち以外の患者に何が起きているのかわからないことが増えた	受け持ち以外の患者のことがわからない	患者との接触が減る
ペアで解決できるようになったので、ペア二人で始めて二人で終わるといった仕事の仕方変わった		
患者のところにいく回数が減ったので、患者と日常会話をする時間も少し減ったと思う	患者との会話が減った	患者との接触が減る
患者との日常会話がすごく減った		
患者との日常会話は極力省いて患者回りをするので、バイタルを測り、観察をして終わりという感じになってしまっている	患者の話をじっくり聞けない	患者との接触が減る
先輩と患者回りをすると、患者に聞きたいことがあっても切り出しにくく必要最低限のことしか聞けない		
患者の話をじっくり聞きたいとき、これまでは自分の仕事をコントロールすればよかったが、PNSだとそうはいかない	患者の話をじっくり聞けない	患者との接触が減る
患者の話を後で聞きにくくと言われ、他の仕事を優先してしまうことが多い		
先輩のように、今この患者の話を聞きたいから他を回っておいてほしいと言うことは難しい	勤務時間外にプライマリ患者の情報をとる	患者との接触が減る
プライマリでどうしても患者の情報をとりたい場合は、勤務時間外に行っている		
プライマリーの患者訪室は時間外に行くことが多い	自分で考えた上で他のスタッフに相談することが減った	熟考することが少ない
その場ですぐに相談できる分、以前ほど自分の中で考えてアセスメントして相談するということが減った		
お互いが相手方がやっている、見ていると思っしまい、見落とすことがあると思う	勝手な思い込みで見落とすことがある	責任が曖昧になる
よくペアになる相手だと、ここまでやってくれているだろうという勝手な憶測が出てくる		
(看護業務に) 隙間ができてしまう	看護業務に抜けがある	責任が曖昧になる
自分の関与していないことでも二人で責任を負っている分、インシデントが起きると自分にも責任があるが、責任の所在が曖昧な時がある	責任の所在が曖昧である	
前はチームで動いているという印象が強かったが、今はペア二人で仕事をしているという感じで、他のメンバーとあまりしゃべらなくなった	ペア以外のスタッフとのコミュニケーションが減った	ペア以外のスタッフとのコミュニケーションが減る
経験年数が自分よりも上の人とペアになると、自分の意見を述べるのが難しいなと感じる時もある	意見が述べにくい	主張できない
他の人から、不足していたところを自分にだけ指摘されることもあるが、仕方ないと思う	経験年数が少ないものが指摘を受ける	