

資料

新卒看護師の離職理由と就業継続に 必要とされる支援内容に関する文献検討

A Literature review on the factors about turnover and continuing of
nursing profession for new graduate nurses.

片桐 麻希¹ 坂江 千寿子²

Maki Katagiri, Chizuko Sakae

キーワード：新卒看護師，リアリティショック，離職，就業継続

Key words : new graduate nurses, reality shock, turnover,
willingness to continue nursing profession.

要旨

本研究は、新卒看護師の離職を予防する方法を探索するために、関連論文を分析して新卒看護師が離職する理由および就業継続に必要とされる支援内容を明らかにすることを目的とした。医学中央雑誌 web 版 Ver.5 の 2004～2013 年、「新卒看護師」「離職」「ストレス」「リアリティショック」のキーワードによって得られた 51 件を精読し、横断的研究 8 件に絞り分析した。その結果、新卒看護師の離職理由は、看護の実践能力の不足、精神的落ち込みであった。継続理由は、看護師としてのやりがいや自覚、同期(仲間)との励まし合い、先輩看護師への尊敬の気持ち等に起因していた。新卒看護師の落ち込みやすさを考慮しつつ、入職後 3 か月目までは仲間との交流、その後は職場環境、先輩、上司を含む人間関係の調整、職場の満足度、看護に対する前向きな感覚が生まれるようなケアの中でやりがいを感じる経験、それを引き出すモデルとしての先輩の存在や助言等が就業継続に繋がる支援であることが示唆された。

I. 緒言

看護職の現状における大きな問題として、偏在等を背景とした「看護職員不足」が挙げられる。看護師の需給見通しについて、看護師等の「雇用の質」の向上に関する省内プロジェクトチーム 報告書(厚生労働省, 2011)では、

平成 27 年の看護職員需要は約 148 万 6 千人、不足数が 1.7 万人としており、看護師の確保という課題は今後も続いていく。そこで厚生労働省(2013)は、社会保障制度改革国民会議の報告書において養成の拡大や潜在看護職員の活用を図ることを目的とした定員の拡大、新たな養成制度の創設、看護師資格保持者の

受付日 2015 年 10 月 5 日 受理日 2016 年 1 月 28 日

*1 社会医療法人 健和会 健和会病院 Kenwakai Hospital

*2 佐久大学看護学部 Saku University School of Nursing

登録義務化等の推進を提言している。しかし、若年労働力人口の減少によりさらに新卒看護師の確保が困難になる上に、新卒看護師の中には医療の高度化、在院日数の短縮化等、国民のニーズの変化を背景に、入職後の臨床現場で必要とされる臨床看護実践能力と看護基礎教育で習得する看護実践能力との乖離から生じるリアリティショックのため、早期に離職する者がいることが指摘されている(厚生労働統計協会, 2014)。

看護を目指す学生は、入学後から卒業まで、病院を主とした臨床現場に赴き、実習に多くの時間と労力を費やして看護の仕事に触れている。また、同窓の先輩看護師が、学生時代には知りえなかった多様な業務、複数の患者への個別的な対応など、現場での難しさ等、率直な意見を聴く機会もある。学生たちは、実習で臨床現場の厳しい現実を体験しているため、看護師になることに対して必ずしも期待に胸をふくらませるだけでなく、むしろ覚悟を決めて現場に入っていくという構えがあった(勝原, ウィリアムソン, 尾形, 2005)。また、近年では、新卒看護師がスムーズに職場適応できるようにプリセプター制度、経験の豊富な看護師とペアを組むパートナーシップなどが試みられている。しかし、現在の新卒看護師の離職率は7.9%に達している(日本看護協会, 2014)。

新卒看護師の離職について、糸嶺(2013)は、新卒看護師の疲労感や不安感を「単なる日々の業務によるもの」と判断せずに、離職の主な原因であるリアリティショックの可能性を考えて対応することの重要性を指摘していた。また、新卒看護師が入職して現場に立って初めて自分の知識・技術不足を痛感し、多くの不安を感じて自信喪失となり離職を考えると報告もあり、離職予防の個人的な対処行動は、基本的な看護技術や専門的な知識・技術を効果的に獲得して自身の看護力を高めること、行動できている自分を確認し達成感を

感じる事が重要であると述べていた(折原ら, 2011)。

そこで、本研究では、新卒看護師の離職を予防する方法を探索するために、関連論文を用いて、新卒看護師が離職する理由および就業継続に必要とされる支援内容を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. データ収集方法

2004~2013年の10年間を、医学中央雑誌web版(Ver.5)を用いて、以下のキーワードで検索した。「新卒看護師」and「離職」で398件、「新卒看護師」and「離職」and「ストレス」で101件が該当した。さらに、新卒看護師の離職にはリアリティショックが関連する(Kramer, M/前田マスヨ, 1985)ことから、「リアリティショック」を加え再検索した。該当した51件の論文を精読し、研究の対象者が中堅看護師等(12件)、プリセプターや師長等の指導者側(6件)であった論文を除外して33件とした。

2. データ分析方法

33件の論文について、発表年度の推移、掲載雑誌の種別、調査方法の種別等により概要を把握した。次に、新卒看護師の離職の理由を明らかにするために、「困難さ」と「離職願望」を、そして就業の継続に必要な支援内容を明らかにするために「継続理由」と「支援内容」を抽出した。しかし、縦断的研究(10件)は、各々の調査時期が異なるため、抽出された内容を集約し比較することが困難と考えられた。そこで、横断的研究(11件)で、入職後1年未満の新卒看護師を対象とした論文(8件)を用いてデータとした。その際、時間経過に伴う変化を想定して、調査が実施された時期に注目しながら分析を進めた。

3. 用語の定義

新卒看護師：看護基礎教育終了後、他施設での勤務経験がなく、病院に入職後1年未満の看護師とする。

リアリティショック：「基礎教育終了時点の能力」と「臨床現場で求められる能力に大幅なギャップを生じること」であり、現実と理想のギャップに衝撃をうけることとする。

離職：退職・失業などによってこれまで就いていた職業から離れることとする。

Ⅲ. 結果

1. 文献の概要

該当論文(33件)の掲載数は、2004年3件、2005年0件、2006年3件、2007年3件、2008年2件、2009年4件、2010年2件、2011年7件、2012年4件、2013年5件で推移した。掲載誌の種別では、全国学会誌9件、大学紀要7件、看護協会・地方学会誌・各施設の紀要等17件であり、文献の種類別では、原著論文24件、研究報告・資料6件、総説3件であった。研究方法別では、調査研究28件(面接調査7件、質問紙調査21件)、文献研究3件、面接相談の資料等の分析2件であった。

面接調査7件では、入職後半年間で感じた困難なことから、リアリティショックの回復期にある看護師の回復過程と回復を妨げる要因、離職を思いとどまった理由や支援をうけた内容、退職後の再就職に向けての体験などが語られていた。

質問紙調査では、新卒看護師が感じるストレスの程度や困難と感ずること等の実態調査、離職との関連要因の調査、例えば、離職と蓄積疲労(鬼澤, 松永, 2011)や日本語版SOC尺度(首尾一貫感覚; Sense of Coherence; 以下SOC)等との関連などが探索されていた。質問紙調査において、看護師の実態や関連性を探索するために用いられていた方法は、ストレス反応および職業性ストレス尺度等を用い

た研究(鈴木, 2005; 長谷川ら, 2006; 重田, 荒木, 馬場, 2007; 小林, 中村, 2009; 日高, 茅原, 2009; 神立, 上野, 池田, 2010)、バーンアウト尺度(小野田, 内田, 津本, 2012; 高橋, 2013)、SOC(山住, 安酸, 2011; 佐々木, 飴田, 吉田, 上田, 2013)、組織コミットメント(竹内, 戸ヶ里, 佐々木, 真田, 2012)であった。調査研究28件中の20件では離職の理由を述べ、7件では支援内容を記載していた。

2. 調査時期別にみた新卒看護師の困難さと離職願望

入職後1年未満の新卒看護師のみを対象者とした論文8件(原著5件、研究報告2件、資料1件)の調査時期は、入職後3か月時3件(平賀, 布施, 2007; 茅原, 2009; 神立ら, 2010)、6か月時4件(松下, 柴田, 2004; 水田, 2004; 瀬川, 種田, 後藤, 高植, 清水, 2009; 井出, 太田, 坂口, 2009)、12か月時1件(赤塚, 2012)であった。抽出された新卒看護師の「困難さ」と「離職願望」、「継続理由」と「支援内容」は以下の通りである(表1)。

1) 入職後3か月時

新卒3か月目で、離職願望がある看護師のリアリティショック各因子得点は高い。第一には精神的な落ち込みと自己否定の気持ちによる精神的要因、第二には看護実践能力や問題解決能力の不足による看護実践能力の問題が要因として挙げられた。そしてリアリティショックと離職願望が関連してリアリティショックが深刻化すると職場適応を阻害して離職への引き金になることを示唆していた(平賀, 布施, 2007)。

茅原(2009)は、新卒看護師がストレスを認知した際に、詳しい人から自分に必要な情報を収集するなどの「情報収集」、原因を検討しどのようにしていくべきかを考える「計画立案」、そして、今後も良いことがあるだろうという「肯定的解釈」的な対処行動をとれないことが離職願望へつながるとしていた。

表1 入職後の「困難さ」「離職願望」「継続理由」「支援内容」

著者 タイトル	時期	困難さ	離職願望	継続理由	支援内容
平賀愛美、布施淳子 就職後3ヵ月時の新卒看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討	3か月	・自立を求められ、実践能力の向上が必要にもかかわらず、能力はまだ十分ではないと感じている	リアリティショックは離職願望と関連し、リアリティショックが深刻化すると職場適応を阻害して離職の引き金になる	—	新卒看護師のリアリティショックを詳細に把握しながらの指導
茅原路代 新人看護師の離職願望に影響する要因の検討—就職3ヵ月目の調査から—	3か月	・ストレスを感じた時、詳しい人から情報収集するなどの活用ができない	「情報収集」「計画立案」「肯定的解釈」の対処行動がとれなかった時、離職願望につながる	—	職場環境の満足感を高める。ストレス認知での対処行動として「情報収集」「肯定的解釈」「計画立案」というコーピング行動
神立陽子ら 公的病院における新卒看護師の職業性ストレスと離職願望との関連性	3か月	・配属部署の専門的知識・技術不足 ・仕事の優先順位がつけられない ・医療事故を起こさないかという不安	・自分の適性で看護職に向いていないのではないかと思う ・「勤務時間内に仕事が終わらない	上司、同僚、家族、友人からのサポート	・上司、同僚、家族、友人からのサポート ・仕事の適性、働き甲斐が持てるようなサポート
水田真由美 新卒看護師の職場適応に関する研究—リアリティショックの回復過程と回復を妨げる要因—	6か月	・不安感や不調和 ・自尊心の低下 ・ゆとりのなさ ・リアリティショックからの回復を妨げる不安定さ	—	・基本看護業務遂行能力の獲得・職場の人間関係・さまざまなケアの対応能力の発達・勤務形態への適応・仕事と自己の価値観の調和	不安定さを取り除く、あるいは減少させる。早期回復ができるような周囲の支援
松下由美子、柴田久美子 新卒看護師の早期退職に関わる要因の検討—職業選択動機と入職半年後の環境要因を中心に—	6か月	・未経験の看護をしたこと	・消極的職業選択動機 ・自分の仕事ぶりや実力への上司の評価 ・自分なりの生活スタイルの継続・自分の仕事に対する責任感	・配属の希望が叶えられたか否か ・上司・先輩からの適切な指導・助言 ・上司からの信頼感、期待感	看護基礎教育で学生が改めて看護師という職業に対する自分の姿勢を問い直す教育プログラム構築が必要
井出恭代ら 新卒看護師の半年間の思い—インタビューを通して—	6か月	・入職後の不安や恐怖を招く原因は学生時代に体験できなかった実習内容(侵襲を及ぼす技術)	—	①看護の楽しさ ②看護師としての意識の芽生え ③大切にしたい看護が見えてきた、 ④同僚は優しい	看護基礎教育において、①現場に近い状況設定、②学生時代での多くの経験、③臨地実習で積極的に学生が経験できるような指導者との協力
瀬川雅紀子ら 新卒看護師の職場継続意識に影響を与えた体験	6か月	・入職前に思い描いていた理想の看護師増と今のギャップに困惑した体験	困難さやストレスフルな体験の蓄積、何が辛いのかわからない混乱を自覚し、離職願望を抱く体験をする	先輩から辛い体験の大きな意味、今後に生かすことが重要と教えられていた	負のスパイラルに陥らないように関わる。現実を見定め、冷静に成長への力にできるような支援
赤塚あさ子 急性期病院における新卒看護師の職場適応に関する研究	12か月	・看護技術・専門知識 ・業務遂行・勤務形態 ・やりがい、適正な教育環境の問題	業務量が増大・拡大する3か月目に離職願望は強まる	プリセプターと先輩看護師の支え	・就職後3か月以降の業務内容検討と業務量の軽減・学校時代から臨地に即して学べる教員の心がけ

神立ら(2010)は、配属部署の専門的な知識・技術の不足、仕事の優先順位がつけられない、医療事故を起こさないか不安などという質的・量的な負担感を強く感じる事が、困難さにつながると述べていた。そして、看護師を辞めたいと思う理由は、「自分は看護職に向いていないのではないかと思う」、「医療事故を起こさないか不安」、「勤務時間内に仕事が終わらない」など、看護師という職種に対する考え方であった。

2) 入職後6か月時

松下, 柴田(2004)は、就職希望先との関係に注目して、新卒看護師の「他に進む道が見つからなくて」「本当にやりたい職業につけなくて」といった消極的な職業選択を早期離職の要因の1つに挙げていた。また、自分の能力の無さを改めて指摘されること、職業生活はそれまでの学校生活とは生活スタイルが大きく異なること、看護師という重責を自分では果たすことができない等の思いや体験が、離職を促進すると述べていた。

水田(2004)は、入職後のリアリティショックに陥った新卒看護師の未知への戸惑い、失敗への不安などの不安感、学生時代と現実の相違、慣れと不慣れの混在などの不調和、できない自分、失敗による落胆などの自尊感情の低下、覚えることの多さ、あせりなどのゆとりのなさが、リアリティショックからの回復を妨げるとしていた。また、井出ら(2009)は、新卒看護師にとっての困難は、学生時代に体験できなかった実習内容(侵襲を及ぼす看護技術、複数患者の受け持ち、夜勤など)が、入職後の不安を招く原因で、未経験の看護をしたことが困難の要因になると指摘していた。

さらに、瀬川ら(2009)は、6か月目の看護師は、思い描いていた理想の看護師像と自分とのギャップに困惑する、自己の成長を実感できず自分の未来に疑問をもつなどといった、入職前に思い描いた理想の看護師像と今の自

分とのギャップに当惑した体験が困難さを引き起こすと述べていた。これら体験の蓄積が漠然とした耐え難い思い、何がつらいのかわからないという混乱の自覚につながり、離職願望を抱くとしていた。

3) 入職後12か月時

新卒看護師は、①看護技術、特に急変時や重症患者への対応ができない、②治療・検査の知識、疾患の専門知識が不足している、③時間内に業務を遂行できないと感じて、勤務継続が約3か月毎に困難さが増す。もっとも強く辞めたいと思った時期は6月で、独り立ちに向けて業務量が増加・拡大することが理由であった(赤塚, 2012)。

以上の結果から、離職の理由は、高度な実践とのギャップ、業務量が増大・変化するものの自分の専門的知識と実践能力レベルが追いついていかないという自覚、職業選択、配置場所、適性への疑問等が挙げられており、時間経過によって困難さや離職願望は変化することが示された。

2. 調査時期別にみた就業を継続させる支援内容

1) 入職後3か月時

平賀, 布施(2007)は、指導者が新卒看護師のリアリティショックを把握し看護実践能力を考慮した上で、精神的なフォローを伴う指導が必要としていた。同様に、神立ら(2010)は、仕事を続けるうえでの支えとして、(配属部署が同じでも違っていても)入職が同期の仲間との励ましあい、上司・家族からのサポート、さらに休日のリフレッシュ等を挙げていた。

一方、茅原(2009)は、新卒看護師の情報収集、計画立案、肯定的解釈という対処行動が就業継続につながることを挙げ、対処行動には新卒看護師の看護過程の展開能力と肯定的な姿勢が必要であるとしていた。同時に、職場の満足感を高める支援が新卒看護師のスト

レス認知に関して有効であり、勤務時間・仕事量の調整、看護技術に関する教育、休暇、配置場所等の職場環境における満足度を高める支援を重視していた。

2) 入職後6か月時

松下, 柴田(2004)は、配属の希望が叶えられたか否か、上司・先輩からの適切な指導・助言、上司からの信頼感・期待感が離職を防ぐように働くと述べ、看護基礎教育機関の中で、学生が改めて看護師という職業に対する自分の姿勢を問い直すことができる教育プログラム構築の必要性に言及していた。

水田(2004)は、新卒看護師がリアリティショックから回復する過程の要因として以下の5項目を挙げた。①仕事の流れを理解した時間配分、患者へ慣れてくる等の基本看護業務遂行能力の獲得、②プリセプターや同期といった職場内で相談できる人間関係、③予定外の出来事、重症および急変患者など、さまざまな状況へ対応する能力の発達、④夜間勤務や業務量等の勤務形態への適応、⑤仕事に対する価値観と自己の価値観の調和が、早期回復へむけた周囲からの重要な支援となり、就業継続にも繋がると述べていた。

井出ら(2009)は、新卒看護師の6か月での変化として、①看護が楽しい、②看護師としての意識の芽生え、③大切にしたい看護が見えてきた(この半年間で成長を感じられる言葉)、④職場の同僚は優しい(職場の同僚に対してよい感情を持つ)を挙げて、患者にじっくり向き合いたいと思う気持ちと、日々の業務に慣れようと努力しながら経験を重ねて自信をつけ、看護の仕事に使命感が芽生えてきたと述べた。また、瀬川ら(2009)は、先輩看護師のケアを体感し看護の喜びを感じることで、現実を見定め成長への力にしていくようになる」と述べていた。継続の理由として、①先輩看護師のケアの奥深さを体感し看護の喜びを感じ始める、②同期をかけがいのない存在であることを認識しながら、③周囲と自分

を比較することで自分の現状を肯定する、④自分の居場所を確認できる、⑤内省できたことに対する前進的な意味づけができる、⑥辛い体験を省み次に進むための糧にするという6点を挙げていた。

支援方法については、看護基礎教育で①学内でも現場に近い状況を設定した演習の実施、②少しでも多くの経験を得る、そして③臨地実習先に看護学校での基礎教育の現状を理解してもらい臨地実習の場でも積極的に学生が経験できるよう教員と臨床指導者が協力していくことを挙げていた(井出ら, 2009)。また、瀬川ら(2009)は、離職願望から起きる負のスパイラルに陥らないように、新卒看護師の表情や言動の変化を見逃さず、率直な思いに耳を傾ける時間をもつこと、現実を見定め成長への力にするために、特にインシデントの発生時や患者の死亡時における早い時点での言葉かけや対応が重要と述べていた。そして、就業を継続できた新卒看護師は、先輩看護師から辛い体験には大きな意味がありそこから何かを学び今後に生かすことこそが重要と、教えられていた。

3) 入職後12か月時

赤塚(2012)は、新卒看護師の就業継続にはプリセプターと先輩看護師による看護技術・専門知識・業務遂行・勤務形態への支援が最も効果的と述べ、業務内容を増やしていく段階の入職後3か月以降に、業務内容の検討と業務量の軽減が重要な支援になると指摘していた。また、当該病院では、支援者の複数制を設けて、臨床心理士やリエゾンナースを含む精神的なサポート体制を整備していた。

以上のように、新卒看護師が就業継続を継続できた理由は、新卒の仲間、先輩、上司を含む人間関係、患者とのかわり代わりでやりがいを感じる経験、ケアの向上のための先輩の助言やモデルを尊敬する気持ちなど、看護を実践するための前向きな感覚である。また、基礎教育における現場に近い状況設定での学び

方等の工夫、指導者との連携、3か月目以降の業務量の調整、人間関係のよい環境、精神的なサポート体制の工夫等の幅広い内容が挙げられていた。そして支援内容は継続理由と類似しており相互に関連していた。

IV. 考察

今回の調査研究では、新卒看護師の精神状態を把握するために、職業性ストレスに関する評価尺度やバーンアウト尺度が用いられていた。バーンアウトとは、個人が自分のコーピング能力を超えた過度で継続的なストレスを受けた時、うまく対処できないために疲れ果ててしまう心身の症状である(久保, 田尾, 2012)。調査の対象者はリアリティショックの時期に該当する新卒看護師であり、むしろバーンアウトに至る前と推測されるが、コーピング尺度による調査も見当たらず、リアリティショックに関しては自作による95項目の調査票が用いられていた(平賀, 布施, 2007)。したがって新卒看護師の職場適応を調査する方法の開発や評価尺度の組み合わせは、今後の研究課題の一つであることが示唆された。

1. 新卒看護師が離職する理由

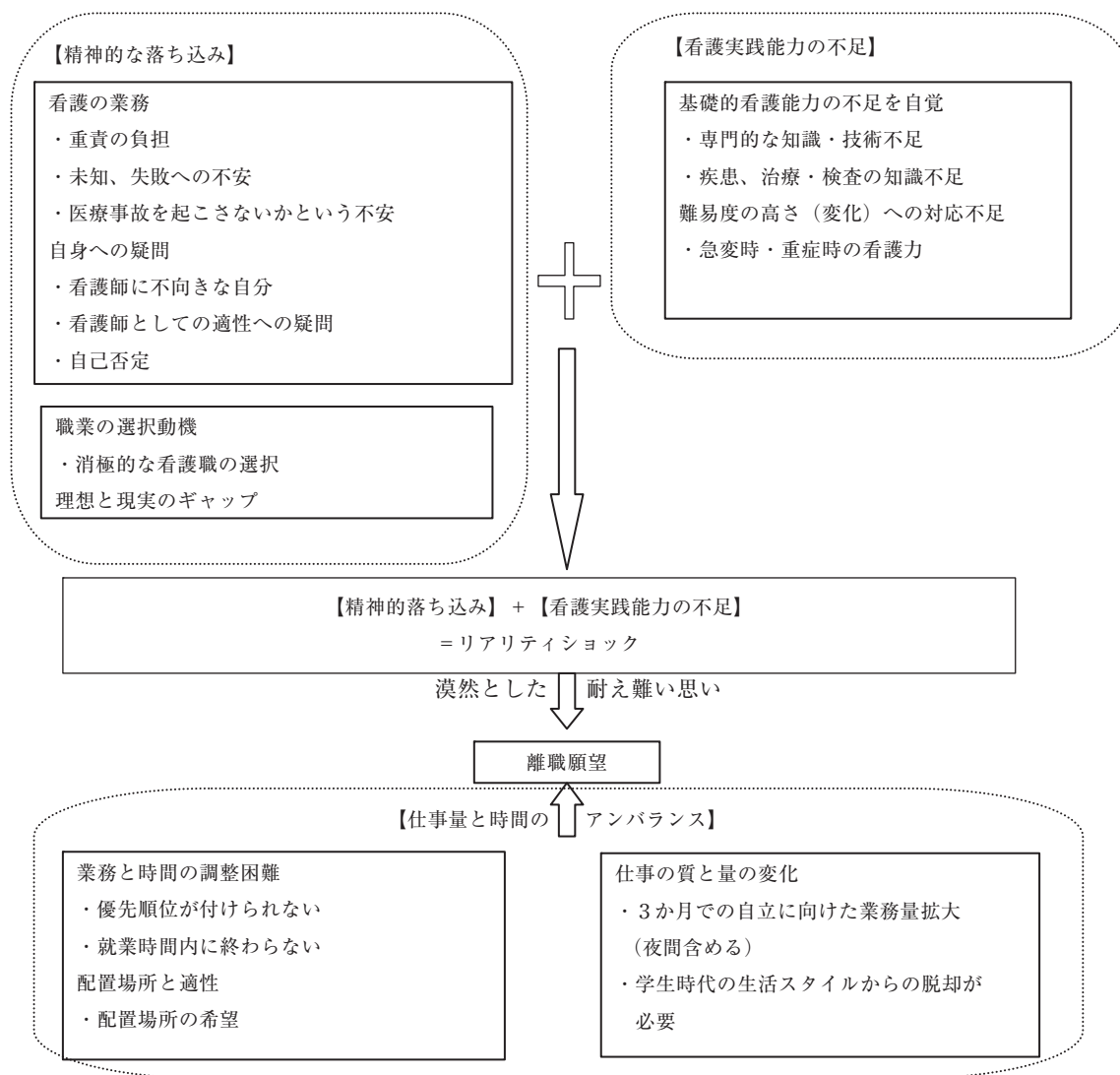
1年目の看護師は入職後の現実と直面して、高度な実践とのギャップ、職業選択と適性への疑問等を感じて自分の悪いところばかり見えてくる(赤塚, 2012)、自分は看護職に向いていないと思う(神立ら, 2010)などという精神的な落ち込みを体験していた。最近の若者像は①ストレスに弱く、あきらめやすい、②プライドが高く、マイナス評価を気にする(宮城, 2011)といわれており、全体的な若者の特徴である落ち込みやすさの問題を考慮する必要がある。さらに、配属部署特有の専門的知識や治療・検査の知識不足(神立ら, 2010; 赤塚, 2012)の問題がある。看護師国家試験に合格したものの、現場で求められる即

応性へのギャップ、思うようにできないまま他者の手を借りて対策を講じることができずにいる自分を感じる。その精神的落ち込みと実践能力不足によって生じるリアリティショックは、新卒看護師の漠然とした耐え難い思いを募らせて、離職の理由へと繋がっていく(図1)。

2. 新卒看護師の就業継続に必要とされる支援内容

就業を継続できた理由は、看護師としてのやりがいや自覚が現れる、同期(仲間)との励まし合い、先輩看護師への尊敬の気持ち、職場内の人間関係が理解できてくる等であった。6か月目に入って、看護師として行いたい看護がみえてきたこと(井出ら, 2009)、さまざまなケアの対応や能力の発達(水田, 2004)により患者との交流やふれあい体験でのプラスの出来事(感謝の言葉を頂く、患者からの受け入れ体験)などのエピソードを語るようになる。困難さを感じながらも看護師を続けてよかったというやりがい・自覚の現れが継続の理由になっていることが推察された。

また、職場の人間関係については周りの気遣いやコミュニケーションによってスタッフから受け入れられたという思いが湧くこと、同期との励まし合いが支えとなる(日高, 茅原, 2009)。そこで離職を強く考える入職後3か月目までに仲間との励まし合いができる定期的な交流が必要である。また、プリセプターに加えて、気軽にわからないことを相談できる先輩看護師、メンターの存在も必要である。人間関係の良さは先輩を尊敬する気持ちや頼りがいの背景ともなる。赤塚(2012)が相談のための支援者の複数体制、臨床心理士やリエゾンナースを含む職種構成を提案しているように、精神的なサポート体制は新卒看護師にとっての安全基地として機能できると考える。さらに、新卒看護師自身の持つ価値観や考え方、精神的未熟さを理解してどんな小



注：□は具体的な理由、【】離職する理由を示す。

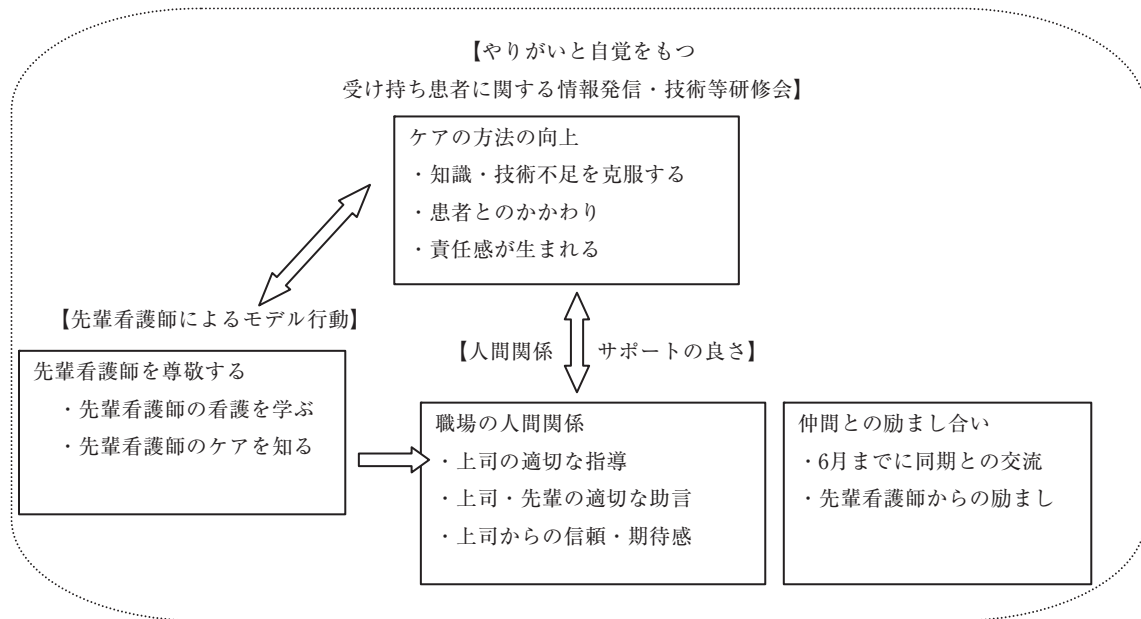
図1 新卒看護師の離職の理由につながる就業上の困難

さいことでも褒める、相談に乗る、優しい声掛けをするといった周囲の関わりが求められる。

一方、新卒看護師自身の個人的な対処行動として、不安の原因となっている基本的な看護技術や専門的な知識を獲得して新卒看護師自身の看護力を高めることや、自分から積極的に行動すること、小さなことであっても行動できている自分を確認し達成感を感じることが挙げられた(折原ら, 2011)。また、研修や指導を受けて学ぶことの喜び、知識・技術への自信、また責任感の芽生えが出てくるといわれる(日高, 茅原, 2009)。離職の理由の

一つである知識・技術不足を克服するために新卒看護師自身が、何が、どうわからないのか明確にして質問することで、先輩看護師が具体的に内容を理解できるよう工夫ができれば双方の向上が期待できると考える。そしてその後、先輩看護師から学んだ内容を整理して、新卒看護師同士で共有できる機会を設けることが効果的であり(宮城, 2011)、仲間作りと新卒看護師自身の理解度を確認するための自主的な行動へと発展できるものとする。

さらに新卒看護師は、患者の命に関わる責任という意識が強く働き、負担が大きい。当然のことながら責任感是不可欠でやりがいに



注：□は継続する理由、【】は支援内容を示す。

図2 新卒看護師が就業を継続する理由と支援内容

もつながるが、新卒看護師はそれ以上に医療事故や重症患者のケア等に対しての大きな不安を感じており、時にはミスも生じてしまう。辛い体験について、瀬川ら(2009)は次に進むための糧とすること、日々の不安や困難、失敗等を反省して、改善に取り組むことが次第に自身の成果の蓄積となると述べていた。すなわち新卒看護師が内省と前進的な意味づけのために、主体的に自分を振り返る努力が看護に伴う責任と不安のバランスを保つために重要になる。また、受け身的に電子カルテや他者からの情報を得るだけでなく、より深く患者を理解し他者に自分の観察結果や気がかり等の情報を伝えようとする経験の積み重ねが、実践上の責任感の育成につながると考える。

最後に、先輩への尊敬の気持ちを持つためには、先輩看護師側の関わり方も重要である。特に現代の若者は、①受け身であることが当たり前、②対面コミュニケーションが苦手という特徴をもつ(宮城, 2011)。そこで、先輩看護師自らがモデルとして一緒にケアを行えば、新卒看護師は自分との差を知り、先輩

のように行動しようとするようになる。それは、看護の喜びを知るチャンスであり、看護師のやりがいへの糸口となる。

新卒看護師のやりがい、尊敬できる先輩、仲間との励まし合いは、精神的落ち込みを軽減して就業継続につながる事が示唆された(図2)。

新卒看護師の精神的な変化は3か月毎で、月日を追うごとに任される仕事内容が変化して離職への思いが起きる。一般的に1年未満の離職は「七五三現象」と呼ばれ、大卒者の3割は仕事が自分に合っていない、人間関係が良くないことを理由として離職するという(荒木, 2006)。しかし、新卒看護師は、日々のケアを通して患者に向き合い、学び、成長し続けている。多くの困難に出遭うものの、様々な人や組織からその時に応じた支援を得ながら就業を継続し自己を成長させる過程に在るのが新卒看護師ではないかと考える。

V. 結論

関連文献を分析し以下のことが明らかにな

った。新卒看護師が離職する理由は、看護の実践能力の不足、精神的落ち込みであった。継続する理由は、看護師としてのやりがいや自覚、同期の仲間との励まし合い、先輩看護師への尊敬の気持ち等に起因していた。新卒看護師の落ち込みやすさを考慮しつつ、入職後3か月目までは仲間との交流、その後は職場環境、先輩・上司を含む人間関係の調整、看護に対する前向きな感覚が生まれるようなケアの中でやりがいを感じる経験、それを引き出すモデルの存在や助言などが就業継続に繋がる支援として重要である。

VI. 謝辞

本研究は看護学研究として提出した論文を加筆修正したものである。精神看護学北村先生、柿澤先生、そして最後まで一緒に研究を進めた友人達に感謝いたします。

引用文献

- 赤塚あさ子(2012). 急性期病院における新卒看護師の職場適応に関する研究—勤務継続を困難にする要因を中心に—. 日本看護管理学会誌, 16(2), 119-129.
- 長谷川真美, 今川詢子, 田村佳士枝, 小磯玲子, 小井川悦子, 徳世良重(2006). 新人看護師の早期離職防止への職場サポート —就職後3か月经過した新人看護師の離職・就業継続意識から—. 日本看護学会論文集(看護管理), 37, 424-426.
- 橋本諭(2006). キャリア開発の考え方, 中原淳編著. 企業内人材育成入門. 292. ダイアモンド社.
- 日高麻美, 茅原路代(2009). 新人看護師の離職願望に影響するエピソード分析. 日本看護学会論文集 看護教育, 40, 42-44.
- 平賀愛美, 布施淳子(2007). 就職後3ヶ月時の新卒看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討. 日本看護研究学会雑誌, 30(1), 97-107.
- 井出恭代, 太田由起美, 坂口けさみ(2009). 新卒看護師の半年間の思い —インタビューを通して—. 長野県看護研究学会論文集, 30, 130-132.
- 糸嶺一郎(2013). 新卒看護師のリアリティショックに関する研究の動向と課題. 茨城県立大学紀要. 18, 1-13.
- 神立陽子, 上野稚英, 池田優子(2010). 公的病院における新卒看護師の職業性ストレスと離職願望との関連性. 日本看護学会論文集 看護管理, 41, 294-297.
- 勝原裕美子, ウィリアムソン彰子, 尾形真実哉(2005). 新人看護師のリアリティ・ショックの実態と類型化の試み—看護学生から看護師への移行プロセスにおける二時点調査から—. 日本看護管理学会誌, 9(1), 30-37.
- 茅原路代(2009). 新人看護師の離職願望に影響する要因の検討—就職3か月目の調査から—. 日本看護学会論文集 看護管理, 39, 6-8.
- 小林知津子, 中村美知子(2009). 新卒看護師の職場ストレスと対処行動 —就職後6か月間の変化—. 山梨大学看護学会誌, 1.7(2), 13-20.
- 厚生労働省(2013). 医療部会審議会資料, 2014/11/12, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000025367.html>
- 厚生労働統計協会(2014). 国民衛生の動向 2014/2015. 221.
- 厚生労働省(2013). 看護師等の「雇用の質」の向上のための取組を推進します! 報道発表資料, 2014/11/10, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001fog4.htm>.
- Kramer. M/前田マスヨ監訳, 小野寺和男(1985). リアリティ・ショック, マグネットホスピタル—魅力的な病院づくりと看護管理—資料編, p.129. メジカルフレンド社.
- 久保真人, 田尾雅夫(2001). バーンアウト尺度. 堀洋道監修, 心理測定尺度集Ⅲ, 72. サイエ

- ンス社.
- 松下由美子, 柴田久美子(2004). 新卒看護師の早期退職に関わる要因の検討 —職業選択動機と入職半年後の環境要因を中心に—. 山梨県立大学紀要, 6, 65-72.
- 宮城まり子(2011). 新人ナースをもっと理解したい!. Expert nurse エキスパートナース, 27(1), 75-83.
- 水田真由美(2004). 新卒看護師の職場適応に関する研究—リアリティショックからの回復過程と回復を妨げる要因—. 日本看護科学会誌, 23(4), 41-50.
- 日本看護協会, 協会ニュース, 2014年3月号, 2014/10/21, <http://www.nurse.or.jp/home/opinion/news/2014/03-02.html>
- 鬼澤典朗, 松永保子(2011). 新卒看護師の蓄積的疲労徴候と離職願望の関連—新卒保健師および新卒歯科衛生士との比較—. 日本看護研究学会雑誌, 34(4), 45-53.
- 小野田舞, 内田宏美, 津本優子(2012). 新卒看護師の職場適応とその影響因子に関する縦断的研究. 日本看護管理学会誌, 16(1), 13-23.
- 折原みゆき, 奥井彩加, 茂泉いつみ, 櫻井華奈子, 田嶋由香, 山本君子(2011). 新人看護師の離職原因とその対処行動—文献研究を通して—. 東京医科大学看護専門学校紀要, 21(1), 79-82.
- 佐々木彩力, 飴田千賀子, 吉田友美, 上田峰(2013). 新人看護師のストレス対処能力の推移と影響. 群馬県立民健康科学大学紀要, 8, 9-21.
- 重田尊子, 荒木登茂子, 馬場園明(2007). 新人看護職員が抱える主観的ストレスおよび早期離職行動に与える職業性ストレスの影響. 医療福祉経営マーケティング研究, 2(1), 1-12.
- 鈴木安名(2005). 新卒看護師の職業性ストレス簡易調査票の分析—早期離職を防ぐには—. 季刊「病態生理」, 39(2), 31-39.
- 瀬川雅紀子, 種田ゆかり, 後藤姉奈, 高植幸子, 清水房江(2009). 新卒看護師の職業継続意識に影響を与えた体験. 日本看護管理学会誌, 13(2), 41-49.
- 高橋美和(2013). 新人看護師の離職意思と関連要因の経時的变化—3ヶ月おきの縦断調査から—. 日本看護学会論文集(看護管理), 43, 463-466.
- 竹内朋子, 戸ヶ里泰典, 佐々木美奈子, 真田弘美(2012). 新卒看護師の職業コミットメント—入職前後の変動ならびに職業継続意欲との関連性—. 日本看護管理学会雑誌, 16(1), 5-12.
- 山住康恵, 安酸史子(2011). 新卒看護師のSOCと影響要因に関する研究. 日本看護学教育学会誌, 21(2), 13-23.