

就職後1ヶ月と3ヶ月に新人看護師が感じる 職務上の困難と欲しい支援

唐澤由美子¹⁾, 中村恵¹⁾, 原田慶子¹⁾, 太田規子¹⁾, 大脇百合子¹⁾, 千葉真弓¹⁾

【要 旨】 本研究は、A看護大学を卒業した新人看護師15名を対象に、職務上の困難と一人前になるまでに欲しい支援を明らかにすることを目的として質問紙調査を実施した。

新人看護師の就職後1ヶ月、3ヶ月の困難には『看護技術』『専門知識』『業務遂行』に関するものが多く、看護の対象を目前にして即、対応を求められても十分応えられないために生ずる困難であることが明らかになった。

欲しい支援は、看護部や看護管理者に対して研修企画や勤務調整を含む環境の調整、先輩看護師やプリセプターに対して看護技術の指導や業務遂行の援助、プリセプターや同期の看護師に対して精神的な支え、母校に対して学習の場や精神的な支えであった。

教育機関としては、新人看護師のおかれている状況を理解し、相談にのり、学ぶ場を提供することが求められていると考えられた。

【キーワード】 新人看護師, 困難, 支援

1. はじめに

今日の看護の現場においては、保健・医療・福祉制度改革を発端として現場を取り巻く状況が複雑化・多様化しており、人々の多様なニーズに対する迅速かつ質の高い看護サービスの提供が看護職者に求められている。そのため、現任教育と人材確保は重要な課題となっている。

一方、看護協会の2004年の調査では、入職後1年以内の離職者に占める新卒看護職員の割合は8.5%と報告されている(日本看護協会, 2005)。離職の引き金となる要因のひとつとして、リアリティショックがあげられており(宗像ら, 1986)、その症状を測定するもの(近藤, 2002; 水田, 2004)や類型化するもの(勝原ら, 2005)、構成要因を明らかにするもの(平賀, 2006)など新人看護師のスムーズな職場適応を促すためにリアリティショックを解明する様々な研究がされている。それによると、リアリティショックに陥る時期は、就職後3ヶ月くらいと言われている。新人看護師が看護基礎教育で学んだことと看護現場で求められ

ることのギャップに戸惑い、ショックを覚え、看護実践の困難さを自覚する深刻な時期であると考えられる。それゆえ、基礎教育を終了した後、新人看護師が少しでも看護現場に定着し、質の高い看護を提供できる人材となるよう育成していくために、プリセプターシップ等職場で様々な取り組みがなされている(日本看護協会調査研究課, 2001; 宗村ら, 2001)。しかし、これらは、就業先での現任教育における試みであり、看護基礎教育を担っている教育機関の試みについては、これまでほとんど検討がされてこなかった。わずかに、大卒看護師が体験する困難から支援を検討したもの(西田, 2006; 荒川ら, 2006; 水田ら, 2006)が見受けられるのみで、就職後3ヶ月までの深刻な時期に、新人看護師が誰からどのような支援を必要としているのか具体的に調査した研究は見あたらない。

そこで、本研究は新人看護師が就職後3ヶ月までに、看護現場においてどのような職務上の困難を抱えているのか、困難を解決していく上で欲しい支援は何かを明らかにすることを目的とした。

¹⁾長野県看護大学
2007年10月10日受付

用語の操作的定義

新人看護師：看護大学を卒業し、初めて看護現場に就業した保健師、助産師、看護師をいう。新卒看護師と同義語である。

Ⅱ. 方法

対象：A看護大学を卒業し、調査協力の同意が得られた45名の新人看護師である。分析対象は就職後1ヶ月と3ヶ月の両調査への回答が得られた15名とした。

調査時期：就職後3ヶ月までの職務上の困難と欲しい支援を調査するために、就職直後として1ヶ月後の平成19年5月と3ヶ月後の平成19年7月の2時点で行った。

調査方法：郵送による質問紙調査法を用い、質問紙は今回の調査のために先行研究をもとに作成した。

調査内容：①職種、配属場所などの個人属性、②就職先の規模や勤務体制、新人指導体制などの就職場所の属性、③現在感じている困難の程度、④一人前になるまでに欲しい支援、以上の内容を質問した。感じている困難は、水田(2004)の新卒看護師の予期せぬ苦痛として抽出された因子、水田ら(2004)の新卒看護師の辞めたいと思った理由のカテゴリ、荒川ら(2006)の大卒新人看護師の離職願望を引き起こした場面などの文献検討の結果から、新人看護師が困難に感じると考えられる『看護技術』9項目、『専門知識』3項目、『業務遂行』4項目、『人間関係』6項目、『勤務形態』3項目、『職業的同一性』6項目、『教育環境』7項目の合計7カテゴリ38項目を抽出した(表1)。困難の程度は1:「思わない」から5:「思う」の5段階のリッカートスケールで回答を得た。また、欲しい支援については自由記述で回答を得た。本調査に入る前に、2名のA看護大学卒の新人看護師にプレテストを行い、質問のわかりやすさ、項目の過不足、選択肢の適切性について意見をもらい、修正した。

表1 職務上の困難

<看護技術>

- ①注射や検査などの処置
- ②患者の急変時の対応
- ③術後・重症患者への対応
- ④患者の状態のアセスメント
- ⑤看護過程
- ⑥生活援助技術
- ⑦コミュニケーション
- ⑧記録
- ⑨報告・申し送り

<専門知識>

- ①治療・検査の知識の不足
- ②疾患の知識の不足
- ③学校で学んだ看護の知識と実際の患者への応用の難しさ

<業務遂行>

- ①複数受け持ちは負担
- ②優先順位の判断が難しい
- ③時間配分が難しい
- ④就業時間内に終わらない

<人間関係>

- ①プリセプターと上手くいかない
- ②先輩看護師と上手くいかない
- ③同期看護師と上手くいかない
- ④看護師長(管理者)と話せない
- ⑤患者・家族と上手くいかない
- ⑥医師と上手くいかない

<勤務形態>

- ①夜勤がづらい
- ②業務量が多い
- ③希望の休暇が得にくい

<職業的同一性> (やりがい・適性)

- ①仕事がつらい
- ②やりがいを感じられない
- ③楽しくない
- ④自分の悪いところばかりが見える
- ⑤努力しても上手くいかないと思える
- ⑥自分のやりたい看護がわからない

<教育環境>

- ①聞きにくい・質問しにくい
- ②自分の考えが伝わるように言えない
- ③相談相手がいない
- ④指摘ばかりされる
- ⑤教えてもらえない
- ⑥仕事を認めてもらえない
- ⑦わからないことを調べるための資料がない

分析方法: 数値データは記述統計とウィルコクソンの順位和検定を行った。自由記述のデータは文脈に沿って内容を繰り返し読み、1文が1つの意味内容を示すように区切って1コードとした。コードについては、内容の類似性により分類し、カテゴリ化した。分析結果の妥当性については、まず1名の研究者が時間をおいて3回検討し、その後、複数の研究者により検討し妥当性を高めた。

倫理的配慮: 平成19年3月にA看護大学卒業予定者に対して、研究の主旨の説明と調査協力の依頼を行った。そして、同意が得られた人から連絡先、氏名を記載した用紙を提出してもらった。後日、質問紙を送付する際に、改めて研究の主旨の説明と調査協力の依頼を行い、倫理的配慮として協力は自由意思によるものであること、無記名であり得られたデータについて個人が特定できないように扱うこと等を明記した。返送されたことで調査協力への同意が得られたものと判断した。また、調査が同じ対象に対し繰り返し行われるため、通し番号をつけ個人がわからないように扱った。

なお、研究計画書について平成19年1月、長野県看護大学倫理委員会の審査を受け承認を得た(#28)。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の背景

対象者15名の職種は、看護師:11名(73.3%)、保健師:3名(20.0%)、助産師:1名(6.7%)であった。所属する病院の規模(保健師を除く)は、12名のうち200~399床:6名(50.0%)、400~599床:2名(16.7%)、800床以上:4名(33.3%)であった。勤務形態(保健師を除く)は、三交替:8名(66.7%)、二交替と変則二交替が各1名(8.3%)ずつ、その他:2名(16.7%)であった。看護体制(保健師を除く)は、チームナーシング:6名(50.0%)、プライマリナーシングと混合が各3名(25.0%)ずつだった。新人指導体制(保健師を除く)は、プリセプター制度:12名(100%)であった。夜勤の開始時期(保健師を除く)は、4月:5名(41.7%)、5月:4名(33.3%)、まだ入っていない:3名(25.0%)と病院によりばらつきがあった。

病院主催の集合教育の実施状況は、就職後1ヶ月で

は、接遇:8名(66.7%)、救急時の対応:7名(58.3%)、検査・治療の技術:6名(50.0%)、生活援助技術:4名(26.7%)であった。一方、情報交換・話し合い:2名(13.3%)、看護の振り返りと事例検討は各1名(8.3%)と少なかった。就職後3ヶ月では、情報交換・話し合い:5名(41.7%)、看護の振り返り:5名(41.7%)、事例検討:4名(33.3%)について増加していた。

2. 新人看護師の職務上の困難

表1に示した7カテゴリの職務上の困難の程度では、就職後1ヶ月と3ヶ月共に『看護技術』『専門知識』『業務遂行』の平均値が高く、『人間関係』『職業的同一性』『教育環境』の平均値が低い傾向がみられた(図1)。

就職後1ヶ月と3ヶ月を比較してみると、『看護技術』の「①注射や検査などの処置」「⑧記録」と、『業務遂行』の「①複数受け持ちは負担」に5%水準で有意差がみられた。また、『看護技術』の「⑥生活援助技術」に1%水準で有意差がみられた。これらは、就職後3ヶ月の方が1ヶ月よりも困難さが減少していた。一方、『人間関係』の「①プリセプターと上手いかわからない」と『勤務形態』の「①夜勤が辛い」に5%水準で有意差がみられ、これらは、就職後3ヶ月の方が1ヶ月より困難さが増加していた(図1)。

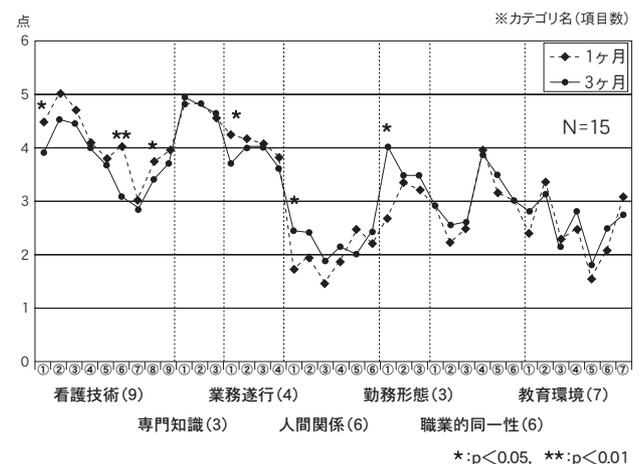


図1 職務上の困難

3. 新人看護師の欲しい支援

新人看護師が一人前になるまでに欲しい支援の結果は表2の通りである。なお、ここでの抽出されたカテゴリは【 】で表記する。

表2 新人看護師の欲しい支援

対象	時期	カテゴリ	コード例
看護部	1ヶ月	看護実践力が高まる研修会	実態調査に基づいた業務上必要性の高い勉強会の開催/保健師研修を多くし、勉強する機会が欲しい(保)/基本的な看護技術を復習する機会の提供/具体事例の検討会(保)/なるべく少人数で受身にしない教育
		指導者の意識と方針の統一	新人看護師の指導への意識と方針の統一(助)
		労働環境の改善	超過勤務が当たり前の職場環境をやめて欲しい
	3ヶ月	研修企画の十分な検討	基本的看護技術の手順と理由を振り返る機会/新人同士集まって話し合う機会が欲しい/研修をたくさん企画して欲しい(保)/集合教育の内容と実施時期を検討して欲しい
		心身を休めるための条件整備	超過勤務や休日返上で研修を少なくし、身体を休め気分をリフレッシュできるようにして欲しい/心のケア
		自主学习できる時間の確保	自己学習の時間を確保させて欲しい
師長	1ヶ月	新人への気遣いが感じられる関わり	優しい声かけ/頻繁な声かけ、励ましのことば(助)/新人の努力を認めることばがけ/話を聞いてくれる(助)/相談に乗ってくれる(保)
		新人の成長を待つ勤務を組む	独り立ちすべき時期であっても状況によって時期をずらして欲しい/業務を覚えることをせかさない/無理のない勤務形態
		まずは人として新人を見る	道具としてでなくひとりの人間として見て欲しい
	3ヶ月	肯定的な助言・指導と看護が語れる関係	萎縮しないよう温かく見守って欲しい(助)/できていることは認め、励ましてくれる/自分の看護観について話を聞いてくれる時間の確保と理解
		新人の指導が整う勤務表の作成	自分のペースで独り立ちの時期を迎えさせて欲しい/プリセプターとの勤務をあわせて欲しい/勤務表の調整
		心身を休めることができる労働環境	超過勤務や休日返上で研修を少なくし、身体を休め気分をリフレッシュできるようにして欲しい
先輩	1ヶ月	新人を理解した上での指導	質問しやすい雰囲気/質問に対して嫌な顔をせず快く教えてくれる/質問しやすい雰囲気と応じる姿勢をもっている(保)/できないことが当たり前という認識で指導して欲しい(助)/技術指導/看護技術の定期的な確認
		日常業務のフォロー	日々の業務についての説明、手助け(保)/仕事に遅れが出た時、声をかけてくれる
		一緒に考え一緒に対応	難しいケースは一緒に対応して欲しい(保)/援助の内容・方向性を一緒に考えて欲しい(保)
	3ヶ月	相談相手	様々な相談に乗って欲しい(保)
		職務が上手く遂行できるよう指導	業務のアドバイス(保)/技術の振り返り/経験談に基づく上手いく方法を聞きたい(保)/看護技術のコツを教えて欲しい/看護技術や看護の本質を学びたい
		いつでも温かく対応	萎縮しないよう温かく見守って欲しい(助)/いつでも応対してくれる姿勢/頑張りへのポジティブフィードバック
プリセプター	1ヶ月	看護実践力の評価者	自分ができている事、出来ていない事を伝えて欲しい
		心身を休めることができる労働環境	超過勤務や休日返上で研修を少なくし、身体を休め気分をリフレッシュできるようにして欲しい
		自主学习できる時間の確保	自己学習時間の確保をさせて欲しい
	3ヶ月	一番身近にいて見守る人	悩みをきいてくれる機会が欲しい(保)/新人が相談しやすい相手となって欲しい/絶対に大丈夫というまでは新人を気にかけていて欲しい/いつでも質問できる雰囲気と応じてくれる姿勢(保)
		業務遂行上の助言・指導	一緒に勤務してマンツーマンの指導を受けたい/仕事でも新人に気を配り、技術指導をして欲しい(助)/技術指導/業務の遂行に関する指導
		看護実践力の評価者	自分に何が足りなくて、どこができているか教えて欲しい/定期的に仕事のできを確認して欲しい(保)
同期	1ヶ月	他のスタッフとの調整役割	指導の統一のため、他のスタッフとの調整役割をして欲しい(助)
		一番身近にいて見守る人	見守り/一緒に勤務でなくても新人に気をかけて欲しい(助)/月に一度は一緒に振り返りをして話を聞いてくれる(助)/辛さへの共感と励まし/相談に乗って欲しい(保)
		業務遂行上の助言・指導	技術や業務などいろいろ教えて欲しい/様々な業務について、できているかどうか確認して欲しい/助言/技術/技術の振り返り/看護技術をマスターできるよう指導して欲しい
	3ヶ月	心身を休めることができる労働環境	超過勤務や休日返上で研修を少なくし、身体を休め気分をリフレッシュできるようにして欲しい
		自主学习できる時間の確保	自己学習時間の確保をさせて欲しい
		何でも話せ、励ましあい、支えあう関係	励まし/悩みを共有したりお互いに得た体験を共有したりする(保)/一緒に今の自分の思いを話せる機会/仕事上の愚痴を話したり聞いたりする/悩みを話せる相手といて欲しい(保)/相談をたくさんしたい
母	1ヶ月	情報を交換し教えあう	情報交換をたくさんしたい/業務について情報交換したい(保)/わからないことを出し合い教えあう/お互いの学びの共有
		同じ新人として接する	4大卒だからと特別視しないで同じように接して欲しい
		辛さを共有し支えあう	悩みや愚痴をはき出す機会を持つ(保)/辛いことを共有したい/精神的な支え
	3ヶ月	情報を交換し学びあう	現状の情報交換/苦労や成功など様々な情報交換(保)/お互いの状況を知り合う(保)/一緒にゆっくり話す時間/教えあえる時間
		駆け込み寺のような存在	何かあったとき、駆け込み寺のような存在でいて欲しい(保)/いつでも話を聞いてあげるので、大学に帰ってきてよいという姿勢でサポートして欲しい/看護現場の理想と現実のギャップについて悩んだことを先生に聞いて欲しい
		教員とやりとりができるツール	辛いときに力がわくように定期的な連絡、やりとりが欲しい(助)/親しい教員との連絡を取りやすくする/いざという時、悩んだ時、知識が欲しい時に気軽に相談できる窓口(保)
校	1ヶ月	図書館を利用しやすく	図書館の開放と情報の提供(保)/欲しい資料が欲しいときに取り寄せられる
		新人看護師に対する研修	新人看護師に対する研修
		自分をよく知る人との繋がりを感じられる機会	卒論を取った講座の先生から励ましの手紙が欲しい/大学で同級生と先生に会いたい/同級生と話す機会/定期的なつながりを感じられる(助)/自分のことを覚えていてくれる(助)
	3ヶ月	相談への対応の整備	自分を良く知っている先生に相談にのって欲しい/相談があった時に聞いて欲しい(保)/精神的な支え
		図書館の開放	図書館の開放(保)
		職務に役立つ研修会	研修会の開催/保健師活動に関する講演(保)

(保)は保健師のコード,(助)は助産師のコード,ないものは看護師のコード

1) 看護部から欲しい支援

就職後1ヶ月と3ヶ月の看護部から欲しい支援の内容に大きな違いはなく、研修会の企画に関して【看護実践力が高まる研修会】や【研修企画の十分な検討】を求めている。職場の環境作りでは、学ぶ環境として【指導者の意識と方針の統一】と【自主学習できる時間の確保】を、働く環境として【労働環境の改善】と【心身を休めるための条件整備】を求めている。

2) 看護管理者(師長)から欲しい支援

看護管理者(師長)から欲しい支援として、就職後1ヶ月と3ヶ月の両者に共通したのは勤務表の作成に関することであった。【新人の成長を待って勤務を組む】や【新人の指導が整う勤務表の作成】を求めている。師長の病棟管理者としての役割である勤務をデザインする際の新人への配慮を求めている。また、【新人への気遣いが感じられる関わり】【まずは人として新人をみる】【肯定的な助言・指導と看護が語れる関係】等の師長の立場から新人をしっかりみて欲しいというニーズをもっていた。その他には、【心身を休めることができる労働環境】【自主学習できる時間の確保】を求めている。

3) 先輩看護師から欲しい支援

先輩看護師から欲しい支援として、就職後1ヶ月と3ヶ月の両者に共通したのは、【新人を理解した上での指導】【一緒に考え一緒に対応】【いつでも温かく対応】【看護実践力の評価者】等の新人への接し方に関してであった。また、【日常業務のフォロー】【職務が上手く遂行できるよう指導】等の業務遂行に関連したニーズをもっていた。先輩看護師を様々な看護の経験を積んだベテランナースとして見ており、業務を遂行する上で間に合わないとき、困ったときの手助けや実務的な指導を求めている。この他、1ヶ月では【相談相手】、3ヶ月では【心身を休めることができる労働環境】【自主学習できる時間の確保】を求めている。

4) プリセプターから欲しい支援

プリセプターから欲しい支援として、就職後1ヶ月

と3ヶ月の双方に共通していたのは、【一番身近に見守る人】【業務遂行上の助言・指導】であった。業務に関する指導は、先輩看護師と同様な内容をプリセプターに求めている。また、一番身近な存在であり自分を精神的にも技術的にも支えてくれる人としてプリセプターに期待を寄せていた。この他に1ヶ月では【看護実践力の評価者】【他のスタッフとの調整役割】を求め、3ヶ月では【心身を休めることができる労働環境】【自主学習できる時間の確保】を求めている。

5) 同期看護師から欲しい支援

就職後1ヶ月と3ヶ月の同期看護師から欲しい支援の内容に大きな違いはなく、【何でも話せ、励ましあい、支えあう関係】【辛さを共有し支えあう】【情報を交換し教えあう】【情報を交換し学びあう】等を求めている。この他に1ヶ月では【同じ新人として接する】を求めている。4年制大卒である自分を特別視しないで欲しいというニーズをもっていた。

6) 母校から欲しい支援

就職後1ヶ月と3ヶ月の母校から欲しい支援の内容に大きな違いはなく、【駆け込み寺のような存在】【自分をよく知る人との繋がりを感じられる機会】【教員とやりとりができるツール】【相談への対応の整備】等が抽出され、教員や同級生との繋がりに関して支援を求めている。また、【新人看護師に対する研修】【職務に役立つ研修会】の研修に関してや【図書館を利用しやすく】【図書館の開放】等の図書館に関しての支援を求めている。

IV. 考 察

1. 職務上の困難の内容

職務上の困難の『看護技術』『専門知識』『業務遂行』は、『人間関係』『勤務形態』『職業的同一性』『教育環境』に比べて困難の程度が高い傾向がみられたことから、就職して3ヶ月までは看護を実践する上で必要な知識と技術が追いつかず、まだ業務に慣れていない状況が現れている。また、患者を目の前にして、すぐに看護を実践しなくてはならない状況があり、自分の看

護実践力が高まることを待ってもらえないために生じている困難さがあると考えられる。水田(2004)が新卒看護師の職場適応に関する研究の中で、就職後3ヶ月の時点で予期せぬ苦痛として「看護技術に関する苦痛」を最も大きな因子として抽出している。このことから、新人看護師が就職して最初に困難に感じるのは『看護技術』『専門知識』『業務遂行』等であると言える。

また、本研究の困難のカテゴリ『看護技術』『専門知識』『業務遂行』の内、困難の程度が比較的高い「患者の急変時の対応」「術後・重症患者への対応」や「治療・検査の知識の不足」「疾患の知識の不足」「学校で学んだ看護の知識と実際の患者への応用の難しさ」等は、自分の持っている知識と実際の患者の観察事項が結びつかず、対処方法がわからないために、患者の個別性を理解した上で看護ができない状況を現している。そして、「優先順位の判断が難しい」「時間配分が難しい」等は、目の前の業務に追われて優先順位の判断、時間調整を適切に行えない状況にあることを示すと考えられる。これらは、西田(2006)が明らかにした就職3ヶ月目の看護師が体験する困難の「危うい状況で看護実践すること」や「目の前のことにかかりきりになる」といった結果に共通している。彼らが一人の看護師として十分に実践できていないと認識していることがわかる。

困難の内容を就職後1ヶ月と3ヶ月とで比較したところ、「注射や検査などの処置」「生活援助技術」「記録」「複数受け持ち」について、就職後1ヶ月の方が3ヶ月よりも困難さは高くなっていた。これらの結果は、看護基礎教育における実習が限られた経験であり、注射や検査に伴う技術や生活援助技術、複数受け持ち等は就職後、すぐに求められても対応できず、困難に感じると考えられる。そして、これらの看護技術は、日常的に求められる頻度が高く、日々の努力により早い時期に克服することが可能な技術と言えるだろう。

一方、「プリセプターと上手いいかない」「夜勤がづらい」については就職後3ヶ月の方が1ヶ月よりも困難さは高くなっていた。就職後まもない時期は、整えられた指導体制の中で無我夢中で働いているが、就職後3ヶ月頃になると、その指導体制が変化し、プリセ

プターと常に一緒に働ける状況にはなく、関係が疎遠になって十分な指導が得られていない可能性がある。また、新人看護師の多くは夜勤に入り始め、業務の負担が徐々に増してくると予測される。そのために、新人看護師は就職直後よりもしばらくしてからこのような困難さを感じると考えられる。

2. 誰からどのような支援が欲しいか

1) 看護部、看護管理者からの支援

雇用者側が新人看護師に提供する研修会は即戦力として育てるために、業務に必要な知識と技術が中心となる。新人看護師も同様に【看護実践力が高まる研修会】を看護部に対して求めていたが、新人看護師の現状を把握した上で、適切な時期に適切な内容を行って欲しいという【研修企画の十分な検討】も求めていた。看護実践力を高めていくには、研修の機会が多く提供されることも必要と思われるが、新人看護師のニーズに即した研修の機会が提供されることが重要である。

また、新人看護師の指導体制としてプリセプター制度を多くの病院が採用している。しかし、新人看護師がプリセプターと一緒に勤務できない実情もあり、看護管理者に対して【新人の成長を待つ勤務を組む】【新人の指導が整う勤務表の作成】を求めていた。荒川ら(2006)は大卒新人看護師の支援のあり方に関する研究で、離職願望を引き起こしたとき新人看護師が周囲に求めることとして「プリセプターと同じ勤務の日の増加」をあげており、新人看護師を支援する体制として、新人看護師が指導を得やすい勤務体制を整えることが重要であると言える。

2) 先輩看護師、プリセプターからの支援

日々の業務において【一緒に考え一緒に対応】すること【業務遂行上の助言・指導】を先輩看護師やプリセプターに求めていた。西田(2006)は新卒看護師が就職3ヶ月目の看護実践における困難を乗り越えるための必要な支援として、「先輩看護師の動きを見て学ぶ」「先輩看護師と一緒に振り返る」をあげている。これらは、この調査結果と一致しており、OJTにおいて、先輩看護師やプリセプターとともに一緒に看護を実践することの重要性を語っていると思われる。また、新

人看護師は就職後3ヶ月の時点でまだ一人で看護を実践できるだけの力がついていないと感じており、萎縮しないよう温かく見守って欲しい、自分ができていることとできていないことを伝えて欲しい、定期的に仕事のできを確認して欲しいという【いつでも温かく対応】してくれることや【実践力の評価者】となってくれることを望んでいた。これらの支援があってこそ、新人看護師が一つ一つ着実に看護実践力を高め、安心して学べる環境が作られるのではないかと考える。

また、新人看護師はプリセプターに対して、先輩看護師と同様に看護実践力を高めるための助言者・指導者であることを求めている。加えて、【一番身近に見守る人】つまり、自分の状況をよく理解した上で、見守りつつ必要なことを助言してくれる、応じてくれる人という安心感と期待感を持っており、先輩看護師とは異なる存在としてプリセプターを見ていると思われる。また、【他のスタッフとの調整役割】をプリセプターに求めており、プリセプターを通して自分が働きやすい、指導を受けやすい状況をつくらうとしていることが窺える。

3) 同期の看護師からの支援

様々な悩みを抱えつつも何とか現状を改善したいと努力している新人看護師にとって同期の看護師の存在は大きい。同期の看護師に対しては、【何でも話せ、励ましあい、支えあう関係】【辛さを共有し支えあう】【情報交換し教えあう】【情報交換し学びあう】を求めている。同期の看護師は自分と同じ状況にあり、他のどの看護師よりもわかりあえる仲間として捉えていると考えられる。したがって、悩みを共有したり、お互いに得た体験を共有したり、一緒にゆっくり話す時間をもったり、仕事上の愚痴を聞いたり話したりする時間がもてることを欲しい支援としてあげていると思われる。しかし、一方で【同じ新人として接する】ことを望んでおり、4年制大卒と専門学校卒とで区別することなく、同じスタートラインに立つ仲間として、お互いに支えあいたいという思いを持っていることも明らかになった。

4) 教育機関としての支援

母校に対しては、いつでも駆け込める場であり卒業後も繋がりを感じられることを求めている。自分をよく知っている人に卒業後も継続して関わってもらえることが新人看護師の精神的な安定をもたらすと思われる。母校には、卒業前と変わらない繋がりが持て、自分が悩み、アドバイスが欲しいと思った際には常に受け入れてくれることを期待していると考えられる。この他、図書館の利用や研修会の開催など、職場での集合教育や研修会などでは補えないことを求めていると思われる。大学で自己学習する習慣を身につけ、自分で調べ解決する力を身につけているからこそ、学習を強制されるのではなく、自主的に学べる時間や調べるための資料・図書を必要としているのではないだろうか。

また、保健師で就業した新人看護師は、先輩保健師と一緒に働きながら業務の助言や指導を受ける機会、病院で行われる現任教育と類似した教育の機会がほとんどないことから研修のニーズが高いと考えられる。保健師の卒業後の研修については厚生労働省(2005)も課題としている。また、就業場所に同期の新人看護師がいないところも多く、業務の体験や情報交換をする相手がおらず、悩みを相談することができない状況が生じている。したがって、保健師として就業した卒業生が集まって情報交換をする場、何でも話せる場を提供することも重要な支援と考えられる。

V. おわりに

本研究は一看護大学卒業生15名から得られたデータをもとにしている。したがって、データ数が少ないことにより、対象者の背景をふまえた分析ができていない。さらに、得られた結果に偏りがあると考えられるため、新人看護師全体の傾向を示すものではないことが限界としてあげられる。今後、データ数を蓄積していくことで、対象の背景別による困難の相違、欲しい支援の内容の相違について分析が可能になると考える。また、就職後1ヶ月、3ヶ月の困難と欲しい支援に焦点を当てているので、新人看護師が一人前になっていくプロセスの中での困難や欲しい支援は明らかになっていない。継続して調査を行い、一人前になるま

での経過を明らかにして、教育機関としての支援策を検討していきたい。

本研究は平成19年度長野県看護大学特別研究費の助成を受けて行った研究成果の一部である。

謝 辞

就職してまもない時期に、度重なる調査にもかかわらず、ご協力いただいたA看護大学卒業生のみなさまに心より感謝申し上げたい。

文 献

荒川千秋, 細川淳子, 小山内由希子, 他2名(2006): 大卒新人看護師の支援のあり方に関する研究, 日本看護管理学会誌, 10(1), 37-43.

平賀愛美, 布施淳子(2006): 新卒看護師のリアリティショックに関する文献を用いた構成要因の分類, 日本看護学会誌, 8(2), 13-25.

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.

近藤美月(2002): 新人看護師のリアリティショックに関する縦断的研究—リアリティショックに陥る時期と要因の関連性について—, 第33回日本看護学会論文集(看護管理), 257-259.

厚生労働省(2005): 新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書(抜粋), 平成17年版 看護白書, 日本看護協会編, 99-125.

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と回復に影響する要因, 日本看護研究学会雑誌, 27(1), 91-99.

水田真由美, 上坂良子, 辻幸代, 他2名(2004): 新卒看護師の精神健康度と離職願望, 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 7, 21-27.

水田真由美, 辻幸代, 中納美智保, 他2名(2006): リアリティショック緩和のための卒業前技術トレーニングとストレスマネジメント教育の実施と評価, 日

本看護学教育学会誌, 16(1), 43-51.

宗像恒次, 及川尚美(1986): リアリティショック—精神衛生学の視点から—, 看護展望, 11(6), 562-527.

宗村美江子, 佐藤八重子(2001): 新卒者の実践能力—臨床側からの問題意識と対策についての考え方, 看護展望, 26(5), 29-34.

日本看護協会(2005): 2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査結果(速報),

http://www.nurse.or.jp/home/opinion/press/2004pdf/press20050224_03.pdf.

日本看護協会調査研究課(2001): 日本看護協会調査研究報告—2001年病院看護職員の需給状況調査, 61, 35-36.

西田朋子(2006): 就職3ヵ月目の看護師が体験する困難と必要とする支援, 日本赤十字看護大学紀要, 20, 21-31.

【Abstract】

Work-Related Difficulties Experienced by Newly Graduated Nurses at First and Third Months of Employment and the Need for Their Support

Yumiko KARASAWA¹⁾, Megumi NAKAMURA¹⁾, Keiko HARADA¹⁾,
Noriko OTA¹⁾, Yuriko OWAKI¹⁾, Mayumi CHIBA¹⁾,

¹⁾ Nagano College of Nursing

The following study was conducted by means of questionnaires given to 15 newly graduated nurses from A University of Nursing for the purpose of clarifying specific support needed to help them develop into effective nurses.

In the first and third months of employment, newly graduated nurses face a number of difficulties, most of which are concerned with “nursing skills,” “technical/professional knowledge” and the actual “performance” of nursing care, which they fail to give in an adequate manner when faced with patients.

The support they need includes training and adjusted working hours, mentoring by more experienced nurses and preceptors in regard to techniques and the actual performance of care, as well as mental support from preceptors, colleagues, places of further learning and the nursing school.

The study concluded that educational institutions are obliged to fully understand the difficult situations faced by newly-employed nurses and to provide venues for consultation and the further development of their training and education.

Key words: newly graduated nurse, difficulties experienced, support

唐澤由美子 (からさわ ゆみこ)
〒399-4117 駒ヶ根市赤穂1694 長野県看護大学
Tel & Fax : 0265-81-5153
Yumiko KARASAWA
Nagano College of Nursing
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan
e-mail: dewazawa@nagano-nurs.ac.jp