

- ・厚生労働省の新人研修に関するガイドラインの活用はされているか
 - ・部署特性の考慮があれば訊ねる
- ① 一般成人領域では
 - ② 小児領域では
 - ③ 産科領域では
 - ④ 重症集中治療領域では
 - ⑤ 救急領域では
 - ⑥ その他特殊領域（手術室、透析室 など）
- (5) 研修プログラムにおける院内ローテーションは行っているか（幅広い研修のために）
 - (6) 研修プログラム具体的な運用とその留意点
 - (7) 研修プログラムの評価方法とその結果の活用、および評価担当者は誰か
 - (8) 業務に関するオリエンテーション（研修プログラム）
 - ①日勤業務オリエンテーション開始から一人立ちまでの経過
 - ②夜勤業務オリエンテーション開始から一人立ちまでの経過
 - ③その他、機能別などの業務別オリエンテーション開始から一人立ちまでの経過
 - (9) 研修プログラム修了認定の有無と認定基準作成者は誰か
- 4) 病院間連携における研修について
 - (1) もし、実施していれば、どのようにしているか
 - (2) 連携のとり方、調整のための連絡報告など
 - 5) 研修にかかる費用負担について（予算、その捻出方法など）
 - 6) 研修関連の組織について（事務、責任者など）
 - 7) その他、研修全般を通して問題を感じている点

<新人看護職員研修推進にむけて、課題、提案として>

1. 臨床研修全般に関すること
 - 1) 新人看護職員の臨床研修をどのように考えるか?
 - 2) 卒前（教育機関）との連携や臨地実習などへの意見
2. 臨床研修制度の仕組みに関すること
 - 1) 教育責任者について
 - (1) 専任がいいか 兼任がいいか
 - (2) 他、求められる資質や要件などへの意見
 - (3) 新人看護職員研修における役割や活動（実際にどのようなことを担ったらよいか）
 - (4) 臨床研修を実施する場合、各部署との関係など看護部での立場として何かよいか？
 - 2) 実地指導者について
 - (1) 臨床研修を実施する場合、どのような立場であればよいか（業務との兼ね合いなども含め）
 - (2) 他、求められる資質、要件などへの意見
 - (3) 実地指導者のためのプログラムについて、内容などで、盛り込んだほうがよいと思われるもの
 - (4) 新人看護職員研修における役割や活動（実際にどのようなことを担ったらよいか）
 - (5) 新人看護職員の指導のあり方として、指導方法、指導者同士の連絡などで、何かよいアイデアがあれば
 - 3) 研修施設の受け入れ体制と期間
 - (1) 研修を適切に実施するための施設ごとの研修者受け入れ限度数の定め方について
 - (2) 研修期間とその理由（根拠も含め）
 - (3) 研修施設と研修者のマッチングのあり方
3. 研修内容（研修プログラム・研修方式）
 - 1) 幅広い研修を行うための研修プログラム（ローテーションなど）についての意見
 - 2) 基本的な臨床能力養成以外の地域医療、保健、福祉などの研修への意見（必要か、実施可能か、どのようにすれば実施できるかなど）
 - 3) 研修者の将来の専門性（在宅ケアなど）にも配慮した研修プログラムについての意見（必要か、実施可能か、どのようにすれば実施できるか、など）
4. 研修（制度）の評価
 - 1) 臨床研修の評価に係る基本的なあり方についての意見（指針提示など主導的な組織としてどこかよいか）
 - 2) 教育責任者、実地指導者の評価方法についての意見
 - 3) 研修施設・研修プログラムの外部評価（第三者評価）の仕組みについての意見

5. 研修体制整備に関すること

- 1) 臨床研修の労働関係法令上の位置づけについての意見
- 2) 研修者の給与等処遇のあり方についての意見
- 3) 研修者が行った医療行為の責任のあり方についての意見

「新人看護職員研修」に関するヒアリング調査のお願い

拝啓、皆さま方におかれましては、ご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、さっそくではございますが、私どもは「新人看護職員研修の推進に関する研究」（厚生労働科学研究費）に平成 16 年度より取り組んでおります。平成 16 年度の研究では現任教育や新人看護職員研修を適切に行うための必要要件について実態調査を行いました。平成 17 度は昨年度の結果を踏まえ、ヒアリング調査を行い、病院の特徴と研修プログラムの特徴との関連について深め、新人看護職員研修としての基準を作成することを目的にあげました。

つきましては、別紙ヒアリング調査質問紙を基に、皆さま方より、新人看護職員研修に関する教育プログラム、指導体制の整備、新人到達目標達成度や満足度、その他新人看護職員研修における考慮点、課題など、お話をお聞かせいただきたくお願い申し上げます。ヒアリングの所要時間は 60 分程度と考えております。なるべく貴施設の状況を理解した上での回答をいただきたいため、多少延長する可能性もあることをお許しください。ヒアリングでのお話に関しては匿名性を保ち、ご回答いただいた施設にご迷惑をおかけするようなことのないようにいたします。また、お手数ですが、別紙 FAX にてヒアリング調査の協力の有無を 1 月 20 日までにお知らせください。

看護の質の向上に当たっては、新人看護職員の臨床実践能力の育成が課題であり、厚生労働省からは平成 16 年 3 月に「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書」が出されました。いつの時代にも、新人看護職員研修においては、各施設でたゆまぬ工夫や努力をしております。しかしながら、医療を取り巻くニーズ、ことに医療技術進歩の急速化に伴い医療安全の質保証の重要性が問われ、医療者の人材育成においては、平成 15 年度より医師臨床研修制度の実施、平成 18 年度からは薬剤師養成の薬学教育は 6 年になり、看護界においても毎年 5 万人近い新人看護職員の育成が大きな課題となっております。

お忙しい中大変恐縮に存じますが、何とぞ、本研究の趣旨をご理解の上、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

末筆ながら皆さま方のますますのご活躍をお祈り申し上げます。

追伸；貴施設に調査のお願いをさせていただいた経緯としましては、平成 16 年度の調査において施設名の記載があった回答施設から無作為抽出した結果を踏まえさせていただきました。

敬具

研究組織

主任研究者 竹尾恵子（国立看護大学校）
小澤三枝子（国立看護大学校）
佐藤エキ子（聖路加国際病院）
廣瀬千也子（日本看護協会）
正木治恵（千葉大学）
高屋尚子（聖路加国際病院）
水野正之（国立看護大学校）

お問い合わせ先；聖路加国際病院 高屋尚子までお願いいたします。

Tel ; 03-3541-5151 内線 4536 看護管理室

Fax ; 03-3544-0649（病院代表）

E-mail ; takataka@luke.or.jp

新人看護職員研修に関するヒアリング調査のご説明

研究目的

平成 16 年度に実施した現任教育や新人看護職員研修（以下、新人研修と略す）を適切に行うための必要要件についての実態調査の結果を踏まえ、病院の特徴と研修プログラムの特徴との関連について深め、新人研修としての基準を作成することを目的としています。

研究の方法

新人研修に関する教育プログラム、指導體制の整備、新人到達目標達成度や満足度、その他新人研修における考慮点、課題などに関するヒアリング調査を実施させていただきたいと思います。ご承諾いただける場合には、ヒアリング内容を録音させていただくこともあります。なお、ヒアリング内容は、すべて研究組織で管理され、他者への漏洩はありません。

予想されるメリットとデメリット

この調査を受けられることで、皆様に利益になることがございませんが、今後の新人看護職員への教育の発展に大いに貢献するものと考えております。

研究内容はヒアリングですので、皆さまの身体に悪影響を及ぼすようなことはありません。しかし、質問内容によっては不快感、ヒアリングによる時間的拘束感をもたらすこともあるかもしれません。ヒアリング中に何らかの不都合が生じた際には、参加を取りやめるなど対応させていただきますので、ご遠慮なくお申し出ください。

研究に参加された場合の経済的負担

この研究にご参加いただくことによる経済的負担はありません。ヒアリングはご指定の場所で行います。ご希望の場所、時間をお選びくださり、お伝えください。なお、ご協力いただいた場合の謝礼に関しては、ご相談に応じます。

プライバシーの保護

このヒアリングはあくまでも研究目的で行われるものであり、あなたのプライバシーは厳重に守られます。本研究の結果は、報告書、論文、学会などでの報告に使用されることがありますが、あなたのお名前が公表されたり、あなたを識別できるような情報が使用されることは決してありません。

参加されない場合でも不利益を受けないこと

この研究への参加をされるかどうかはあなたの自由意思によります。たとえ参加されない場合でも、参加に同意してくださった後でも、あなたの意思により同意を撤回していただけることができます。また研究メンバーの所属施設などにおける今後の活動において、不利益を被るようなことは一切ありません。

以上が、この研究の概要でございます。もしわかりにくい点や疑問に思われたことがありましたら、いつでもご遠慮なく研究メンバーにご連絡くださるよう、お願い申し上げます。

平成 18 年 1 月

研究メンバー

国立看護大学校；竹尾恵子（主任研究者）、小澤三枝子、水野正之
 聖路加国際病院；佐藤エキ子、高屋尚子
 日本看護協会；廣瀬千也子
 千葉大学；正木治恵

お問い合わせ先；聖路加国際病院 高屋尚子

Tel ; 03-3541-5151 内線 4536 看護管理室

Fax ; 03-3544-0649 (病院代表)

E-mail ; takataka@luke.or.jp

同意書

私は、下記のヒアリング調査を受けるにあたり、調査者（ ）より別紙説明書の記載事項について説明を受け、これを十分に理解しましたのでヒアリング調査を受けることに同意いたします。

説明内容

1. 研究の内容について
2. 参加同意に対する拒否・撤回の自由、不利益を受けないこと
3. 学会や学術論文による公表の際のプライバシーの保護について
4. 録音の可否

記

「新人看護職員研修に関するヒアリング調査」

以上

平成 年 月 日

氏名

住所

録音について 可 ・ 否

「新人看護職員研修に関するヒアリング調査」について別紙のとおり説明を行いました。

平成 年 月 日

「新人看護職員研修の推進に関する研究」（厚生労働科学研究費）研究員
氏名

3. 新人看護職員の力を引き出す要因・教育環境に
ついての文献検討

正木 治恵

新人看護職員の力を引き出す要因・教育環境についての文献検討

千葉大学看護学部

正木 治恵

第1章. はじめに

新人看護職員の早期退職の問題、ならびに看護実践能力の課題があがっている。本文献検討は、特に新人看護職員の意見や実態を反映した調査研究に焦点を当て、新人看護職員の力を引き出せるような教育環境について明らかにし、新人看護職員研修に必要な教育環境や支援内容を導くことを目的とした。

第2章. 方法

第1節. 文献の抽出方法

文献検索データベース及びキーワードを以下のように設定し、文献を抽出した。データベースは、国立情報学研究所学術コンテンツ・ポータル科学研究費補助金データベース（1995-2005）、厚生労働省科学研究成果データベース（1997-2004）、医学中央雑誌 ver.4（1995-2005）を用い、キーワードは“新人／新卒／新人看護師”とした。研究成果報告書ならびに原著論文を選定対象とし、検索結果であがった文献の要旨から、新人看護職員の意見や実態が示されている文献を選定した。

第2節. 分析方法

新人看護職員研修に必要な教育環境や支援内容を導くために、新人看護職員の特性や成長のプロセスならびにそれらの関連要因について分析した。

第3章. 結果

第1節. 文献の選定結果

上記キーワードで検索した結果、国立情報学研究所学術コンテンツ・ポータル科学研究費補助金データベースより 88 件、厚生労働省科学研究成果データベースより 35 件、医学中央雑誌 ver.4 より 357 件の文献が抽出された。本文献検討の目的に関連する 37 件（科学研究費補助金研究成果報告 3 件、厚生労働省科学研究成果報告 8 件、研究論文 26 件）を分析対象とした。

第2節. 新人看護職員の特性

①新人看護職員のストレス状態とその関連要因（表1）

表1に示されるように、就職後1ヶ月～3ヶ月に新人看護職員のストレス状態は最も高くなり、6ヶ月～12ヶ月で徐々に緩和していく様相がみられている。ただ、身体的疲労は持続することもある。ストレス状態との関連要因として、看護業務、看護技術、労働条件、人間関係、リアリティショック、自己実現等があげられている。

②新人看護職員の特徴（表2）

新人看護職員は他の労働者に比較して、量的・質的・身体的な負担が高く、対人ストレスも高く、仕事のコントロールは低いが、自らの技能が高く活用されており、働きがいもあると回答しており、ストレス反応に関しては、疲労感、不安感、抑うつ感、身体愁訴を多く訴えている。仕事や生活に関する不満足度も高いが、上司や同僚からのサポートは全国平均よりも多いという特徴が報告されている。また、看護師のリアリティショックは、学生から看護師への移行期に組織社会化と専門職への社会化の双方が求められるためであることがのべられている。生活基盤として勤務体制、給与、プライベート時間、家族が仕事の継続自体の基盤となっている。

第3節．新人看護職員の変化・成長のプロセスとその関連要因（表3）

新人看護職員は、就職後半年まではストレス状態が高く、様々なギャップに悩み、自尊感情も低くなりがちであるが、自己の成長に対する意識は高く、看護師としての成長を自分自身が感じ、自信を持つことで仕事を継続している。そこには周囲からのサポートを認識できることや、上司から認められているという認識が大きく影響している。また、新人自身も早く一人前の仕事ができる看護婦になりたいと望み、業務を行う上で必要だと感じる技術や知識の獲得に努めている姿が浮き彫りにされている。臨床実践能力向上に影響する主な要因は、「経験を積むことや失敗をすること」「知識と技術をつなぐような先輩の教え」「上司・先輩・同僚などからほめられたり、自分の行為が認められること」であった。

第4節．新人看護職員と先輩看護師との関係（表4）

新人看護職員は、プリセプター等最も身近な先輩看護師との人間関係が濃厚で、その関係構築が新人のストレスや成長に影響している。

第4章. 考察

竹尾らの報告にみられるように、指導者側からの評価として新卒看護職員の看護実践能力は、就職時点では「1年後の1割程度」、就職後3ヶ月で「4割程度」、6ヶ月で「6割程度」、9ヶ月で「8割程度」しか発揮できないという結果がある。新人看護師本人もそれを認識し、何とか頑張ろうとしている。ストレスもかなり高いが、複数の研究結果はほぼ同じ結果を導いている。すなわちストレス状態は3ヶ月頃をピークに最も高く、その時期辞めたいという願望も出てくる。ただ6ヶ月を過ぎていく時期には経験を積むことにより、できるようになった感覚を持ち、ストレス状態も軽減し、自己の期待も芽生える。その頃に上司からできるようになったことを認められ事は自信につながっている。

大卒新人看護職者の新人教育への希望・要望として、1) 看護技術を習得したい、2) 所属病棟での専門的知識・技術を習得したい、3) 実践で生かせるような方法で教えてほしい、4) 自己の成長が促される関わりをしてほしい、5) 必要な研修や指導を受けられる体制がある、6) 学習機会の拡充を図りたい、7) 実践力が身につく研修を実施してほしい、があげられている。また、1年目看護師の仕事のやりがいを大きくする要因として、自己の看護実践能力の向上を目指す取り組み、看護婦としての能力の高まりの自覚、仕事への取り組みを支える人的資源、自己の能力の可能性に対する期待、仕事自体の魅力を導いている。このように、日常の看護行為の中で看護婦としての自己の成長を感じることができればさらに次の段階、看護師としてなりたい自分に近づいていく力が生まれる。

慣習的方法の見直し、根拠性を重視して指導にあたろうとする動きが指導者側にみられる一方で、「統一性のある指導」や「根拠性のある指導」はあまり受けていないと認識している新人看護師も報告されている。

以上より、新人看護職員の特性を踏まえた上で、新人看護職員研修に必要な教育環境・支援内容について考察する。

- ・ 新人看護職員は、仕事の遂行面においても精神面においても1年間に大きく変動し、それは新人看護職員の成長のプロセスでもあるといえる。よって、研修計画や支援にあたっては、各時期の違いを意識して内容を検討する必要がある。
- ・ 新人看護職員には、組織社会化と専門職への社会化の双方が求められるため、他の労働者に比較してストレス状態も高い。このため、看護実践

能力の習得のみならず、組織社会化への適応プロセスも念頭においておく必要がある。

- ・ 成長プロセスの影響要因として、自分の考える看護師像等本人の志向性、周囲、特に上司に認められること、自分の認識と周囲の認識のギャップが少ない、あるいは解決するための方策があることがあげられる。例えば、成長のプロセスが本人にも周囲にも認められるようなポートフォリオ等の評価ツールが開発されることが望まれる。

引用文献・報告書

- 1) 平成10-12年度文部科学研究費補助金（基盤研究（C））研究成果報告「新人看護婦の職務ストレスに対するサポートシステムの構築に関する基礎的研究」、研究代表者：星和美、2000.
- 2) 水田真由美：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、2004.
- 3) 大石由美子：新人看護師の不安の実態調査 STAIを用いた不安の経時的調査より．磐田市総合病院誌、6（1）：49—54、2004.
- 4) 茨田真希子、久野雅子、牧野由香：プリセプターとしての関わり—新人看護師のストレス軽減に向けた考察—．東京医科歯科大学病院看護研究集録、24：10—14、2004.
- 5) 榊原かおり、牧野有里子、宮島いづみ、他：新人看護師のストレス要因とコーピングについて—1・2年目看護師による面接調査—．第34回日本看護学会論文集（看護管理）：142—144、2003.
- 6) 小竹友子：新人看護師のストレス調査．日本看護学会論文集（看護管理）、34：45—47、2004.
- 7) 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—．山梨県立看護大学紀要、6：65—72、2004.
- 8) 山田多香子：看護系大学を卒業した新人看護師の看護実践上の困難状況と学習ニーズ．看護管理、13（7）：533—539、2003.
- 9) 細川淳子、竹川由希子、荒川千秋、他：大卒新人看護婦の離職に関する研究—離職願望を引き起こした場面の検討—．金大医保部紀要、24（2）：163—166、2000.
- 10) 中原佐苗、太田節、片岡妙、他：就職後3ヶ月目における新人看護婦

- の悩み．第32回日本看護学会論文集（看護教育）：71-73、2001.
- 11) 中尾薫、佐藤和美、後藤多津代：新卒看護師がつらいと感じる内容と望む支援－就職後6ヵ月後、9ヵ月後、12ヵ月後の変化の比較－、日本看護学会論文集（看護教育）、35、42-44、2004.
 - 12) 鈴木安名：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－、季刊病体生理、39（2）：31-39、2005.
 - 13) 平成14年度厚生科学研究「医療安全確保のための看護体制のあり方に関する調査研究」、主任研究者：井部俊子、2003.
 - 14) 平成15年度厚生科学研究「病院における医療安全と信頼構築に関する研究」、主任研究者：川村治子、2003.
 - 15) 西上あゆみ、他：本学卒業生の病院就職後早期の体験と思い、大阪府立看護大学紀要、8（1）：53-60、2002.
 - 16) 勝原裕美子、ウィリアムソン彰子、尾形真実哉：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、2005.
 - 17) 平成13年度文部科学研究費補助金（萌芽的研究）研究実績報告「新人看護婦（士）の発達過程と看護実践の構成要素に関する研究」、研究代表者：白尾久美子、2001.
 - 18) 宮脇美保子：大卒看護師1年目の体験．日本看護学教育学会誌、15（1）：15-24、2005.
 - 19) 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と回復に影響する要因－、日本看護研究学会雑誌、27（1）：91-99、2004.
 - 20) 伊藤徳子：新人看護師がリアリティショックを克服していく過程とその要因．神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録、30：160-167、2005.
 - 21) 中野康子、張替直美、小林敏生：新卒看護師の臨床実践能力向上に影響する要因と取り組みに関する縦断的研究．山口県立大学看護学部紀要、8：99-108、2004.
 - 22) 板倉祐子：1年目看護婦の仕事のやりがいに影響する要因．神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録、26：31-38、2001.
 - 23) 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

- 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、2004.
- 24) 平成11年度厚生科学研究「看護教育における卒後臨床研修のあり方に関する研究－新卒看護婦・士の臨床実践応力とその成長や変化に影響を及ぼした要因について－」、主任研究者：井部俊子、2000.
- 25) 平成10年度厚生科学研究「看護教育における卒後臨床研修のあり方に関する研究－新卒者の卒後臨床研修と臨床実践能力の実態－」、主任研究者：井部俊子、1999.
- 26) 平成14年度厚生科学研究「看護職新規採用者の臨床能力の評価と能力開発に関する研究」、主任研究者：明石恵子、2003.
- 27) 津久井澄子：卒後8ヶ月目の新人看護婦が仕事への意欲を継続している要因－共に成長し合える職場環境に関する一考察－. 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録、25：279-286、2000.
- 28) 松本マズミ、古米照恵：一年目看護師の「やる気」を左右する要因についての検討. 第33回日本看護学会論文集（看護管理）：114-116、2002.
- 29) 越智小百合：新人教育における指導者の問題－新人看護師とプリセプターの「意識のズレ」を通して－. 第35回日本看護学会論文集（看護管理）：295-297、2004.
- 30) 久留島美紀子：新人看護師が先輩看護師から受けた効果的な支援. 人間看護学研究、3：39-42、2004.
- 31) 岩崎佳子、木村美枝子、目黒信子、他：新人看護師がつかったとき受けた支援－1年後の面接を通して－. 第33回日本看護学会論文集（看護管理）：108-110、2002.
- 32) 金井淳：臨床における新人看護婦の経験世界と先輩看護婦の指導意識－参加観察とインタビューから－. 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録、25：210-217、2000.
- 33) 朝倉真弓：社会人経験のある新人看護師のプリセプターに指導を受ける姿勢と意思. 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録、28：183-189、2003.
- 34) 大川貴子、室井由美、池田由利子、他：新卒看護師が認識する先輩看護師からのサポート. 福島県立医科大学看護学部紀要、6：9-23、2004.

- 35) 菅中由利、他：ひとり立ちの時期における新人看護婦の心理状態と先輩看護婦に対する要望－POMS、面接調査より－. 第31回日本看護学会論文集（看護教育）：105－106、2000.
- 36) 平成16年度厚生科学研究「新人看護職員研修の推進に関する研究」、主任研究者：竹尾恵子、2005.
- 37) 平成15・16年度文部科学研究費補助金（基盤研究（C）（2））研究成果報告「看護系大学卒業後1年間の新人看護職者の看護実践能力を育成する教育システムの開発」、研究代表者：大室律子、2005.

表1. 新人看護職員のストレス状態とその関連要因

文献	対象・方法	内容
星1)	当短大新卒看護婦に対する縦断調査、職務ストレス認知、コーピング、サポート認知、特性的自己効力感、ストレス反応	新人看護婦の職務ストレスに対するストレス反応軽減のための有効な要因としては、自己効力感が高く、上司や先輩のサポートを多く認知し、「職場の人間関係」のストレスが少なく、自責内省コーピングをとらないことが見出された。
水田2)	新卒看護師3ヶ月99名、6ヶ月85名、1年87名の追跡調査(精神健康度と離職願望)	3ヶ月の精神健康度が最も悪く、6ヶ月時、1年時と改善傾向が認められたが、身体的症状は6ヶ月時より1年時の方が悪化していた。離職願望が強い者は精神健康度も悪く、3ヶ月時には約7割に離職願望が認められたが、1年後には約5割に減少していた。
大石3)	新人看護師14名、就職時、1、3、6、12ヶ月にSTAIとアンケート	特性不安は3～6ヶ月目をピークとして6～12ヶ月目に緩和されていた。
茨田4)	当院の新人看護師126名、アンケート調査、回収率77%、有効回答率88.7%	86人が689件をストレスであると感じ、ストレスの内容では「知識・技術が不足している」75件、「技術に自信がない」56件、プリセプターの対応への要望として「話しを聞いて欲しい」45件が多かった。
榊原5)	新人看護師20名、半構造的面接	ストレス要因として、言えない・聞けない環境、不十分な休息、現実と理想の違い、重責感の4つが抽出された。
小竹6)	新人看護師113名、採用時、1ヶ月時、10ヶ月時の3回アンケート実施(精神健康調査票、日常苛立事尺度、自己評価尺度、職業性ストレス簡易調査票)	新人看護師の精神健康度は、就職して1ヶ月頃より悪化し、10ヶ月後にはある程度改善していた、職業性ストレス調査では、10ヶ月後に「対人葛藤」や「働き甲斐」が悪化していた。しかし上司や同僚の支援などにより健康リスクは幾分改善していた。自己評価の高い人ほど、精神健康度も高く健康的であった。
松下7)	新人看護師113名、アンケート調査、早期退職に関わる要因	新卒看護師の早期退職の規定要因として、消極的な職業選択動機、また環境要因として、仕事ぶりや実力について自信を損なうような上司からの評価、仕事に対する過重な責任感、ライフスタイルの変更に関する苦痛の3点が示唆された。
山田8)	新人大卒看護師22名、半構造的面接	新人大卒看護師が感じている困難の特徴として、「看護技術に関する困難」「仕事の流れに関する困難」「先輩からの指導を受ける上での困難」があった。「看護技術に関する困難」は、テクニカルスキルに関する困難、アセスメントに関する困難、コミュニケーションに関する困難に分類された。新人大卒看護師は自分の行っていることに常に不安に思っている状態であり、その結果、患者へのケアにあたって技術の確認を先輩看護師に求め、確認してもらうことで困難を軽減しているのではないかと推測された。一方コミュニケーションスキルに関しては、具体的な参考文献やプログラムがないため、自分自身が経験を増やし、患者との関わりを振り返り評価することが必要である。
細川9)	当大学卒臨床経験3年以下の39名、郵送調査	離職願望を引き起こした経験があったのは32名(82.1%)で、1年19名、2年8名、3年12名であった。離職願望を引き起こした場面のカテゴリーでは、「看護業務に関するストレス(注意、ミス、患者の急変・死、仕事内容、仕事量、ケアのアウトカム)」「労働条件(病院の制度、給料、夜勤、勤務体制)」「人間関係(看護婦同士の人間関係、患者との人間関係)」「リアリティショック(医療の力不足、現在の自分の看護に対する疑問)」「個人の健康強度(能力のなさ、自分の適正、プライベートの阻害、体力の限界と疲労、緊張)」「自己実現(女性としての生き方、進学、転向、目標、信念・価値観)」が抽出された。抽出されたカテゴリーが複雑に絡み合っており、離職願望を引き起こしていることが推測された。
中原10)	新人看護師6名、インタビューガイド(個人特性5項目と5つの悩みに関して)に基づく面接調査	新人看護部の5つの悩みでは、「業務の質と量の不均衡に関する悩み(仕事が忙しくてよい看護が行えていないと思う、自分の決められた業務が時間内に終わらない、要領がつかめない、自分がおこなっている看護に満足できない)」、「人間関係に関する悩み(医師との関係でストレスを感じる、他職種との関係でストレスを感じる、患者・家族との関係でストレスを感じる)」、「理想の看護婦像と現実とのギャップに関する悩み(理想の看護婦像と自分とのギャップ、理想の看護ができない)」、「知識・技術の未熟さに関する悩み(疾患の知識不足で困った、注射・採血の失敗)」、「他者の評価が得られないことに関する悩み(どのように評価されていると思うか)」が抽出された。
中尾11)	就職6ヶ月後(14人)、9ヶ月後(10人)、12ヶ月後(8人)、質問紙調査(6要因17項目)	新卒看護師は、就職12ヶ月においても「業務の質と量の不均衡」と「知識・技術の未熟さ」の要因を特につらいと感じている。新卒看護師は、声かけや状況を配慮した上での指導、自信がつかまでそばにつき添う、経験を踏まえた勉強会の実施等の支援を望んでいる。

表2. 新人看護職員の特徴

文献	対象・方法	内容
鈴木12)	新卒154名、就職直後の5月と11月の2回、ストレス要因と精神的健康度を測定(職業性ストレス簡易調査票)	1回目調査の結果を全国の労働者平均と比較すると、新卒看護師は量的・質的・身体的な負担が高く、対人ストレスも高い。仕事のコントロールは低い、自らの技能が高く活用されており、働きがいもあると回答。ストレス反応に関しては、疲労感、不安感、抑うつ感、身体愁訴を多く訴えている。仕事や生活に関する不満足度も高いが、上司や同僚からのサポートは全国平均よりも多い。上司からの支援が少ない場合に2回目調査時の活気が有意に少なく、身体愁訴が有意に高くなった。2回目調査時の働きがいの低さについては、上司からの支援の少なさに加えて、家族や友人からの支援の少なさも影響を与えていた。これらから、早期離職を防ぐには、①上司(プリセプターのことではなく、看護師長、主任看護師などの管理看護師)の支援がストレス反応を軽減する、②支援とは何か?、③低い自己評価に注目する、④ほめること、⑤多角的な視点を管理看護師がもつことの必要性である。
井部13)	新人看護師20名、プリセプター15名、半構成的面接、新人看護師の特性と新人看護師がおかれている環境についての現状	新人看護師の特性及び置かれている環境に関して「基礎教育との連続性の欠如」「新人看護師の看護の場での混乱」「医療の場の捉え方」「新人の現状」「先輩看護師の存在」「医療事故に対する感覚のずれ」のカテゴリーが得られ、これらを構造化し図示した。
川村14)	卒後2年以内のヒヤリハット事例の分析、電話相談事例	新人の注射エラー特性としては知識・経験不足のための短絡的な思い込みを生じやすいこと、不慣れな技術への不安はきわめて大であるが、逆に扱う薬剤への不安は少ないことがあり、事故に発展する可能性が伺われた。
西上15)	当大卒10名、半構成的インタビュー	就職前の職場への期待は、「いい教育プログラムがある」「職業人として成長できる」が多く、就職後早期の体験と思いは、「仕事の負担」「自分の考える仕事と実際のギャップ」「サポート体制」「職場の人間関係」「生活スタイルの変化」であった。
勝原16)	就職直前の3月(19名)と就職後2~3ヶ月(16名)に個別面接調査	リアリティ・ショックには7つの型、「医療専門職のイメージと実際のギャップ」「看護・医療への期待と現実の看護・医療とのギャップ」「組織に所属することへの漠然とした考えと現実の所属感とのギャップ」「大学教育での学びと臨床実践で求められている実践方法とのギャップ」「予想される臨床指導と現実の指導とのギャップ」「覚悟している仕事とそれ以上にきびしい仕事とのギャップ」「自己イメージと現実の自分とのギャップ」があった。このことから、就職後の仕事内容が予測されているにもかかわらず、看護師にリアリティ・ショックが起きるのは、学生から看護師への移行期に組織社会化と専門職への社会化の双方が求められるためであること、程度の差こそあれ看護師なら誰にでもリアリティ・ショックが起きうることを前提としたうえで新人研修等の計画を立てる必要があることなどが示唆された。

表3. 新人看護職員の変化・成長のプロセスとその関連要因

文献	対象・方法	内容
白尾17)	新人看護婦(士)24名、縦断的面接調査、臨床での看護婦(士)体験	就職後3ヶ月は、スタッフからの承認や要求、スタッフとの人間関係を通して自分の能力を感じ取り、気づくことで自信や困惑が生じ仕事への意欲に反映され、さらに意欲と自覚の相互関係から生じるストレスや、仕事を習得したいという気持ちに対して自分なりに努力や対処をしていた。就職後6ヶ月は、少し気持ちにゆとりと落ち着きを持つことで、業務実践から自分の能力を自覚し、看護への意欲を持ち始めていた。就職後9ヶ月は、周りを見るようになったゆとりから自分の実力の認識を行い、さらに仕事に対する主体性への志向が生じ、それらの相互作用から、自分自身の看護婦としての先の見通しをもちはじめた。就職後12ヶ月は、仕事の全体の状況を理解し、看護婦(士)として患者と関わる事の価値や重要性を見出し始めたことなどから、看護に対する主体性の志向がみられはじめ、また、経験を重ねることで通りの仕事が成り立つようになり、仕事をしていく上での自分自身の位置づけや能力を感じ始め、職業人としての自覚を持ち始めたこととらえた。
宮脇18)	大卒看護師6名、半構成的面接	新人看護師は入職当初、リアリティショックによる自信喪失と自尊心の低下による<看護師として存在することの危機>を経て、その後経験を重ね仕事が一人でできるようになることで、<看護師としての仲間入り>ができたと感じており、そこに至るまで<周囲からの支援>が鍵となっていた。1年過ぎる頃には、「現場改革への意欲」や「私が考える看護」の実現に向けての意欲が語られ、看護師としての自分に「やりがい・価値」を見出し、「自己の成長」を確認していた。
水田19)	新卒看護師116名、就職後3ヶ月と6ヶ月にアンケート調査	リアリティショックに陥っていると思われる者は3ヶ月時65.2%、6ヶ月時46.4%。予期せぬ苦痛についての因子分析の結果、「職場の人間関係に関する苦痛」が3ヶ月時に最も影響し、「勤務形態に関する苦痛」が6ヶ月時に最も影響していた。リアリティショックの改善した群は、6ヶ月時に「看護技術に関する苦痛」「患者および家族への対応に関する苦痛」「勤務形態に関する苦痛」が有意に軽減し、ソーシャルサポートの知覚が有意に増加した。
伊藤20)	新人看護師4名、半構成的面接	リアリティショックを克服していく過程と要因には、「リアリティショックの時期」に職場環境への否定的な感情、自己評価と他者評価の相違、「対処行動」に自己の葛藤、価値の転換、「リアリティショックの回避」に職場環境への肯定的な感情、「職場への適応」に仕事継続への意思決定、将来の展望のカテゴリーが明らかになった。新人看護師は職場環境に対して肯定的な感情を抱くことが必要であり、職場風土が重要な鍵となる。
中野21)	当大卒看護師9名、就職後1ヶ月目、6ヶ月目、1年目、2年目に質問紙郵送	臨床実践能力向上に影響する主な要因は、「経験を積むことや失敗をすること」「知識と技術をつなぐような先輩の教え」「上司・先輩・同僚などからほめられたり、自分の行為が認められること」であった。臨床能力向上のための取り組みは、各時期共に「先輩看護師の存在」「経験」「学習」に大半が分類されたが、その内容は時期により異なり、自ら課題をみつけ解決する自立した取り組みへと変化していた。
板倉22)	1年目看護師5名、半構成的面接(仕事のやりがいに影響する事柄)	仕事に対するやりがいとして、9カテゴリー(自己の看護実践能力の向上を目指す取り組み、看護婦としての能力の高まりの自覚、仕事への取り組みを支える人的資源、自己の能力の可能性に対する期待、仕事自体の魅力、能力の未熟さによる取り組みの困難さの実感、病棟スタッフへの否定的な受けとめ、自己の状況を判断する視点、生活基盤の整備)を抽出した。看護婦として自己のとるべき姿勢を大切にしながら一人前の仕事ができる看護婦になりたいと望み、業務を行う上で必要だと感じる技術や知識の獲得に努めている。
水田23)	新卒看護師9名、質的帰納的研究	リアリティショックの回復過程では、中核概念として「解決課題」が見出され、回復を妨げる要因として「不安定さ」が見出された。「解決課題」には【基本看護業務遂行能力の獲得】【職場の人間関係の調整】【さまざまなケアへの対応能力の発達】【勤務形態への適応】【仕事と自己の価値観の調和】の5つのカテゴリーが見出され、「不安定さ」では【不安感】【不調和】【自尊感情の低下】【ゆとりのなさ】の4つのカテゴリーが見出された。
井部24)	総合病院2686施設に質問紙郵送(新卒者用、教育担当用)、新卒者の有効回答は1930のうち看護系大学卒者46.8%。	臨床実践能力80項目のうち、就職時の自己評価が高い項目は、「仕事への取り組み・プロ意識」と「生活への援助技術」に関連した項目であり、自己評価が低い項目は、「現実とのギャップ」「アセスメント能力」「マニュアルからの脱却・急変時の対応」に関する能力であった。卒後10ヶ月では、全体的に自己評価が高くなっているが、なかでも「治療・処置技術」に関する項目が伸びていた。しかし卒後10ヶ月の伸び率に項目によるばらつきが顕著であった。新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼした要因10項目すべてに高い評価をしているが、なかでも「経験を積むことや失敗をすること」「知識と実践をつなぐような先輩の教え」「職場の雰囲気や同僚との関係」では90%以上が肯定している。

井部25)	4病院の新卒者グループインタビュー、当該婦長グループインタビュー、新卒時と10ヶ月時の臨床実践能力について	新卒者は、就職時の状況を「できない」「自信がない」「わからない」「すべてが怖い」としており、「ゼロからのスタート」だと認識していた。10ヶ月時点では、新卒者は「患者把握」「看護行為」「コミュニケーション」能力の進歩をあげており、自らの「進歩や成長を自覚」している一方、「勉強不足な自分」にも気付いていた。「仕事への満足」も感じ始め、さらに「チームワーク」や「自己コントロール」といった新たな視点も加わり、臨床実践能力の範囲を拡大していた。成長や変化に影響を及ぼした要因では、新卒者は「先輩からの保証」「教育などのプログラム」「看護基礎教育」「ロールモデル」「職場の人的環境」「プリセプターシップ」など外在している要因の他に、「経験する」「本人のモチベーション」「仕事への取組み姿勢」など内在している要因についても指摘していた。
明石26)	新卒看護師、郵送による質問紙調査(臨床能力)、532人回答	就職6ヶ月時点の看護技術達成度は、全体的に「できる」との回答であったが、経験が限られる技術、身体的侵襲を伴う技術の達成度が低く、教育背景による差が見られた。自己効力感を高める要因として成功体験や他者からの評価、低下の要因として失敗体験や先輩の否定的態度、ジレンマに伴う不安や緊張が明らかになった。社会的スキルは、患者・家族よりも同僚との関係で低く、年齢が若いほど低かった。
津久井27)	新人看護婦7名、半構成的面接	8ヶ月間継続できた要因については、「同期との人間関係によって支えられた」「先輩がフォローしてくれた」などの人間関係や、「患者からの感謝の言葉が嬉しかった」「婦長に認められた」などの仕事上の満足感を得られたことなどの職場環境に関する要因と、「夢がある」「こういう看護婦になる」などの自己のあり方に関する要因があることが解った。新人看護師は自己の成長に対する意識が高いことが伺える。
松本28)	1年目看護師8名、半構成的面接(どのような時にやる気を感じ、やる気をなくしたか)	やる気を感じた要因は、「患者と良好なコミュニケーションが取れた時」と「根拠に基づいた新しい看護経験がうまくいった時」が多かった。やる気をなくした要因は、「やる気はなくなったりあったり変化する」と「うまくいっていないスタッフ・医師・患者・職場・師長との関係」の人間関係に関する要因が多かった。

表4. 新人看護職員と先輩看護師との関係

文献	対象・方法	内容
越智29)	新人看護師4名とその指導者4名、半構成的面接	新人看護師と指導者(プリセプター)の意識のズレの要因として、新人が指導者の反応を見ながら考えたり行動したりしていることに指導者が気づかず教育を行っていること、こうした新人看護師の意識の集中は新たな業務への取り組み時など不安を抱いたり自信がもてなかつたりする場合に多くみられた。
久留島30)	4ヶ月目の新人看護師16名、半構成的面接	新人看護師が効果的と感じた先輩看護師の言動は、看護実践・業務遂行時の手助け、失敗時のフォロー、根拠に基づいた知識の提供、看護師としての承認、努力や成長に対する評価のフィードバック、励ましや気遣い、サポートティブな職場の雰囲気にかテゴリーされた。これらのうち、情意領域への支援である日常の何気ない言葉掛けや職場の雰囲気そのものが、新人看護師への有効な支援になっていた。
岩崎31)	新人看護師7名、半構成的面接	新人は「支援」＝「精神面での支援」と受け止めていた。新人がつらいと感じていた時期は就職後6ヶ月間に集中しており、技術の未熟であることへの不安、プリセプターとの関係、ミスや医療事故、患者への対応、死の場面に対する戸惑いなどをつらいと感じていた。プリセプターだけでなく同期の看護師、先輩看護師が新人の精神面での支援を行っている。
金井32)	新人4名と新人教育に関わる先輩8名、6日間の参加観察	新人と先輩のかかわりにおける特徴的な6つの類型が得られた。「自分の思いを表現できない新人と先輩の新人に対する7先入観によってもたらされるズレ」「自分の力で行いたいと思うがうまくいわず先輩の支援がほしいと思う、しかし声かけられない新人とその姿に気がつかない先輩によってもたらされるズレ」「患者の状態を見て判断するであろうと考えている先輩とマニュアルに当てはめることによって依頼を遂行する新人によってもたらされるズレ」「先輩の役に立ちたいと自分なりに状況判断する新人とその姿に気がつかない先輩」「患者の言葉を聴くことによって看護師としての自分の価値を見出す新人」「先輩のアドバイスや共に行う看護実践から看護を学んでいる」。このことから、着実な努力を少しずつ積み重ねそれを自分自身の自信として認められるようになること、その自信により精神的安定を獲得できるように先輩が支援していくことが教育的関わりであると考えられる。
朝倉33)	他分野で社会人経験のある新人看護師4名	他分野で社会人経験のある新人看護師は、プリセプターからの指導を肯定的に受けとめている人もいれば、自分の中で妥協点を見つけ出し、割り切って受けている人もいる。質問する相手を質問内容によって選択している。
大川34)	23名の新卒看護師、半構成的面接	新卒看護師は先輩看護師からの「出来るようになるための関わり」および先輩看護師との「聞ける、言える、話せる関係」によって「やる気の高まり」「自己肯定感」「成長の実感」といった「エネルギーの注入」を感じたり、あるいは「やる気の低下」「自己否定感」「成長の停滞感」といった「エネルギーの喪失」を感じたりしていた。「エネルギーの注入／喪失」には「出来るようになるための関わり」「聞ける、言える、話せる関係」を支えている職場環境やシステムといった「土壌：働いている場の特性」が関連していた。新卒看護師と先輩看護師間の関係性の構築にあたっては、双方の特性やアクションが作用し合う。関係が作りやすい先輩看護師の特性として、「仲間になりやすい存在」「仕事の“できる”存在」「母親的な存在」の3つのタイプが明らかになった。「新卒看護師ができていないことは、認める・誉める・任せる」ことが新卒看護師にとって心理的なエネルギーを高めることにつながっていた。新卒看護師自信が自分の成長の程度を見極めるため、「成長度の評価基準」は必要である。
菅中35)	新人看護師14名、POMS調査、半構成的面接	ひとり立ちの時期における新人は緊張－不安が高く、強い疲労を感じている。新人は、あらゆる場面において先輩看護婦から声をかけてくれることを期待している。「声かけ」の内容は、教育・指導的な声かけと支援的な声かけに分けられる。

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表