

研究ノート

新人看護師への看護師長の教育的支援の研究

萩原 一 美¹⁾Trends in educational support provided
by nursing managers to new graduate nursesKazumi HAGIWARA¹⁾

キーワード：看護師長、新人看護師、教育的支援

I. はじめに

少子高齢多死社会となった日本の医療体制は、これまでの病院完結型から地域完結型へと変化している¹⁾。そのため、看護職に期待される役割や活躍する場も拡がり、看護職をマネジメントする看護管理者へも大きな期待が寄せられている。中でも中堅管理者である看護師長の役割は、病棟の看護管理から病院全体の医療安全や多職種の研修、退院調整など病院内外を組織横断的に活動するまでに拡がっている。

日本看護協会から出された看護業務基準の中で、看護管理者の役割は「看護を提供する組織が目的を達成するために、必要な人員、物品、経費等の資源を確保し、時間を管理して、それらを有効に活用する責任を負う」とあるが²⁾、看護サービスを提供する看護職の人員確保と教育・育成という人的資源管理は、看護師長にとって欠かせない役割である。看護部門は、看護師から主任または副看護師長、看護師長、副看護部長、看護部長という職位と階層で組織化されているが、人的資源管理は看護師長以上の管理職のマネジメント力に大きく影響される。

看護師長の業務には、労務管理、組織運営管理、人材育成、医療安全など多岐に渡るが、中でも良質な看護サービスを提供するためには人材育成が重要と看護師長自身も認識している^{3,4)}。その理由は、患者へ提供している看護サービスが看護スタッフの看護実践力に影響されるからである。看護スタッフには、看護系養成所を卒業直後の新人から経験30年以上のベテラン

まですべてが含まれるが、特に新人看護師は入職直後から社会人として自覚、所属部署への職場適応、専門職としての人間性と高度な看護サービスの提供などが同時に求められ、リアリティショックが大きいとされる⁵⁾。新人看護師の早期離職が社会的問題となり、平成22年から努力義務化された新人看護職員の研修制度をうけ⁶⁾、各病院の看護部では入職直後の新人看護師に対して、心身の健康面に配慮した職場適応のために働く環境整備に取り組むようになった。近年は、新人看護師への段階的な教育がシステム化されつつあり、業務量の調整・勤務時間の管理、夜勤の導入時期などを含めて、新人看護師が日常的な看護ケアを一人で実施できるようになるまで半年から1年かける病院もある。このことは、新人看護師の職場定着に有益であるが、一方で新人看護師以外の看護スタッフの疲弊や不平・不満を生じさせる原因ともなっている。なぜなら、先輩看護師達は自分の担当する業務だけでなく新人看護師の業務を一部負担しながら、新人看護師への教育・指導する期間が長期化するため心身の負担を感じやすい。このような職場の勤務状況を管理し、看護ケアの質保証のため先輩看護スタッフの心身両面を配慮した勤務体制を整え、新人看護師への職場適応を含めた人材育成を行おうとしている看護師長が、新人看護師に対してどのように教育的支援を行っているのか疑問をもった。

丸山らの研究によると、看護師長は人材育成の重要性は認識しているものの、社会の価値観・職業観の多様性、看護基礎教育の複雑化や、ゆとり教育による若

1) 群馬パース大学

者像の変化など様々な要因から、新人看護師に対してどのような教育的支援を行ったらいいのか、自信を持って悩みを抱えていると報告されている⁷⁾。

そこで、本研究は、看護師長が新人看護師へ行っている教育的支援の実態を明らかにし、看護師長が新人看護師に対して、自信をもって教育的支援にあたれるよう看護組織としての支援策を考えるための基礎資料とすることを目的とする。

Ⅱ. 方 法

1. 研究目的

新人看護師に対する看護師長の教育的支援行動の実態を明らかにし、看護師長への支援策を考えるための基礎資料とする。

2. 用語の操作的定義

看護師長：看護部の組織の中で、所属する看護単位、医療安全、地域連携、教育担当など組織横断的に活動し、管理・運営する任にある者

新人看護師：看護系大学または専修学校を卒業し看護師として就業する1年目の看護師

教育的支援：看護師が職場適応し成長できるような意図的な関わりや配慮

3. 研究方法

1) 研究対象者：病院に勤務し、新人看護師へ教育的支援を行っている看護師長

2) 研究デザイン：質問紙調査による横断的量的研究

3) 質問紙の作成

医学中央雑誌 WEB 版を使用し1993年から2013年の期間の「看護師長」「人材育成」をキーワードに原著論文の検索を行い138の文献を抽出した。それら文献の要約を読み、本研究の目的と合致すると判断した5文献を抽出した。その5文献を熟読し、看護師長が新人看護師へ行っている教育的支援として考えられる内容を抽出した。次に、研究者が看護師長の日常業務の中で先輩看護師に対して新人への指導方針や指導方法を伝えている場面や、新人看護師に対して声をかけている場面等を観察し、教育的支援内容の質問項目とした。作成した質問紙を、現役の看護師長3名に回答してもらい、回答に要する時間や質問内容、看護師長の教育的支援内容の精選をはかった。

4) 質問紙の構成

質問紙は、対象者の属性を問う項目と、看護師長が新人看護師へ行っている教育的支援30項目で構成した。回答は「4:いつも行っている」「3:時々行っている」「2:あまり行っていない」「1:全く行っていない」から1つを選択してもらうこととした。

5) データの収集方法

協力を依頼する病院は、日本医師会会員一覧の病院の150床以上の3,780病院から無作為に300病院を抽出し、看護管理責任者宛に書面にて研究協力の依頼書、研究計画書、サンプルの質問表を郵送し承諾を得た。承諾の得られた病院の看護師長へ、研究の目的・方法・内容、倫理的配慮を記載した説明文と、質問紙及び返信用封筒を郵送した。回収方法は、回答者の自由意思による記入及び投函による郵送法とした。

研究対象病院を150床以上の病院とした理由は、300床以下の中小規模病院は地域医療の中核を担い地域医療を支えている。早川らの調査によれば、日本看護協会が実施している認定看護管理者ファーストレベル研修受講者は400床以上の市町村や県・国などの公立病院に所属している研修生が多く、99床以下の病院の参加者が少ないと報告されている⁸⁾。看護ケアの質を担保するには看護管理者の人材育成力の向上が不可欠であるが、看護職を対象とした教育体制の報告は大病院が多く、中小規模病院を対象とした教育体制の実態を明らかにしている報告は少ない。大野らによれば地方にある中小規模病院では人員の不足や距離的な問題から学習環境に不利と報告されている⁹⁾。そのため、150床以上の中小規模病院の看護師長を研究対象に含めることで、病院の規模による新人看護師の教育支援体制の実態が明らかにできるのではないかと考えた。

6) データの収集期間：2014年6月17日～7月31日

7) データの分析方法

(1) 一次集計

①回収した質問紙の欠損値を処理し、回答者の性別、年代、病院の機能、病床数、看護師長としての経験年数を単純集計した。

②看護師長が新人看護師へ行っている教育的支援の質問30項目のデータのばらつきを確認するため、平均値・標準偏差・分散の値を算出した。

(2) 二次集計

①看護師長の新人看護師へ行っている教育的支援の要素の抽出

看護師長の教育的支援行動の実態を知るため、

統計ソフト SPSS. Ver22を使用し因子分析を行った。因子抽出法は最尤法を用いた。適合性を確認した後、因子数は相関行列固有値 1 以上を採用し、因子の回転としてプロマックス回転を用いた。因子負荷量0.4以上の質問に注目して解釈し、看護師長の教育的支援として考えられる体制作りや直接的な関わり方に留意しながら解釈し、命名した。

8) 倫理的配慮

本研究は、目白大学大学院倫理審査委員会の承認を得た(14研-011)。研究協力者の選定は、各施設の看護部門責任者を通じて、研究の目的、方法、所要時間等の主旨、倫理的配慮について書面で説明し、研究協力の依頼と共に郵送への許可を得た後、承諾を得られた病院に質問紙を郵送した。研究協力者へは、研究の参加は自由意思であること、同意しない場合の不利益はないこと、研究者へ個別返送をもって同意を得られたものとする、回答を途中で中止でき、調査を中止することによって不利益が生じないことを、依頼文書及び質問紙の表紙に明記した。また、個人情報保護として回答は無記名として個人や所属する施設が特定されることはないこと、データは鍵をかけて厳重に保管し漏洩しないようにした。調査結果は研究目的以外の使用はせず、研究対象者の個人情報を公表することはないことを書面にて説明した。

Ⅲ. 結 果

研究協力を得られた87病院の看護師長へ1,176部を郵送し、回収された質問紙は779部(回収率66.2%)であり、このうち1項目でも無回答があるものを除外した結果、有効回答数は682部(有効回答率87.5%)であった。

1. 看護師長の基本属性(表1)

1) 年齢

回答のあった看護師長の年代は、51歳～55歳215名(31.6%)が最も多く、次いで46歳～50歳204名(29.9%)であり、46歳から55歳までの者が約6割をしめていた。

2) 病院の機能

勤務する施設の機能は、一般病院が550名(80.6%)と8割をしめ、次いで大学病院94名(13.9%)であった。

3) 病床数

勤務する施設の病床数は、300～399床141名(20.7%)

表1 看護師長の基本属性 N=682

		n	割合(%)
性別	女	654	95.9
	男	28	4.1
年代	30歳未満	1	0.1
	30歳～35歳	5	0.7
	36歳～40歳	41	6.1
	41歳～45歳	125	18.3
	46歳～50歳	204	29.9
	51歳～55歳	215	31.6
	56歳以上	91	13.3
看護師長経験	1年未満	3	0.4
	1年～3年未満	2	0.3
	3年～5年未満	4	0.6
	5年～7年未満	10	1.5
	7年～10年未満	50	7.3
	10年以上	613	89.9
病院の機能	一般病院	550	80.6
	大学病院	94	13.9
	療養型病院	3	0.4
	精神病院	16	2.3
	その他	19	2.8
病床数	150～199床	19	2.8
	200～299床	86	12.6
	300～399床	141	20.7
	400～499床	138	20.2
	500～599床	87	12.8
	600～699床	65	9.5
	700～799床	58	8.5
	800～899床	33	4.8
900床以上	55	8.1	

が最も多く、次いで400～499床138名(20.2%)、500～599床87名(12.8%)、200～299床86名(12.6%)であった。

4) 看護師長としての経験年数

看護師長経験10年以上の者が613名(89.9%)であり、7年～10年未満が50名(7.3%)であった。

2. 看護師長が新人看護師へ行っている教育的支援の実態(表2・表3)

外れ値はなく、30項目すべてを因子分析の対象とした。看護師長の新人看護師に対する教育的支援行動の実態を知るために、因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行った。因子負荷量0.4以上の項目が26項目、因子負荷量0.4未満の項目が4項目あった。その結果、教育的支援行動の実態として5つの要素が抽出された。

第1因子は「問25. 新人の仕事ぶりを認め、周囲に伝えている」「問23. 新人のできたことをきちんと評価し、直接新人に伝えている」「問26. 新人同士が、

表2 看護師長が新人看護師へ行っている教育的支援の平均値・標準偏差

N=682

質問項目	平均値	標準偏差
1 看護技術は、新人が単純なものから難しいものへと段階的に覚えらるるような内容にするようスタッフへ伝えている	3.47	0.61
2 新人には、自部署の看護に必要な看護技術について説明するようスタッフへ伝えている	3.46	0.62
3 看護技術は、集合教育と現場での教育と連動できるような工夫をスタッフへ提示している	3.34	0.67
4 新人の個人の成長の度合いに応じた説明をするようスタッフへ伝えている	3.52	0.60
5 新人が看護技術を経験できるような計画を立てるようスタッフへ伝えている	3.46	0.62
6 スタッフへ看護ケアマニュアルを整えるように伝えている	3.27	0.70
7 スタッフと新人の到達目標を相談し、設定している	3.43	0.65
8 他部署の看護師長と情報交換し、新人教育の企画・運営に参画している	3.04	0.76
9 新人が技術を習得する上で、スタッフが協力するように周知徹底している	3.51	0.57
10 スタッフが新人の観察や患者のケアをどのように行っているかを確認している	3.19	0.63
11 新人の看護技術の実際の場面を見て評価している	2.84	0.72
12 新人に時間外勤務をさせないように仕事量を調整している	3.26	0.70
13 新人の指導は勤務時間内に行うように周知徹底している	3.17	0.74
14 スタッフの指導方法を把握し、調整している	3.12	0.65
15 新人の成長の度合いに応じて、夜勤の開始時期を判断している	3.53	0.70
16 一緒に夜勤をするスタッフを選定している	3.76	0.58
17 新人がどのような看護師を目指しているのか把握している	3.18	0.67
18 新人が看護師としての振り返りができるような関わりをしている	3.24	0.65
19 新人の評価をスタッフから情報を取り、成長の度を把握している	3.51	0.57
20 カンファレンスなどの場で、新人が行ったケア内容を話す場を設けている	2.78	0.79
21 新人が看護師として相応しい態度を身につけているかどうか確認している	3.38	0.58
22 新人が起こしたインシデント・アクシデントの原因を一緒に考えている	3.57	0.62
23 新人のできたことをきちんと評価し、直接新人に伝えている。	3.39	0.63
24 新人の心身の体調に気遣っている	3.67	0.52
25 新人の仕事ぶりを認め、周囲に伝えている	3.33	0.63
26 新人同士が、仕事の悩みを話せる場を設定している	3.03	0.79
27 スタッフの新人への関わり方について話し合う場を設けている	3.39	0.65
28 新人を育てていくために方法についてスタッフに意見を聞いている	3.48	0.58
29 新人への話かけ方をスタッフに具体的に助言している	3.11	0.73
30 新人と指導者の間に解決困難な問題が生じた際調整している	3.51	0.60
平均	3.33	0.65

仕事の悩みを話せる場を設定している」「問11. 新人の看護技術の実際の場面を見て評価している」「問20. カンファレンスなどの場で、新人が行ったケア内容を話す場を設けている」「問29. 新人への話かけ方をスタッフに具体的に助言している」「問10. スタッフが新人が観察や患者のケアをどのように行っているかを確認している」「問18. 新人が看護師としての振り返りができるような関わりをしている」「問22. 新人が起こしたインシデント・アクシデントの原因を一緒に考えている」「問21. 新人が看護師として相応しい態度を身につけているかどうか確認している」「問17.

新人がどのような看護師を目指しているのか把握している」「問24. 新人の心身の体調に気遣っている」の12項目から構成されていた。看護師長は新人の成長過程を自ら確認し、一方的な評価に偏らないよう、指導する先輩看護師からの意見を聴取することや、新人との対話をとおして総合的に評価し、できたことを直接本人へ伝えるだけでなく周囲にも伝え、自部署全体で新人看護師を承認するような職場環境を整えている。さらに、新人に対する観察と評価、新人自身が自らの振り返りができるようなコミュニケーションをとっている質問項目が多かったことから【評価とフィード

表3 看護師長が新人看護師へ行っている教育的支援の要素

項目	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	累積寄与率 (%) Cronbach のα係数	
	評価と フィード バック	看護技術 習得のた めの工夫	安全な夜勤 体制の調整	指導者との 対話	勤務時 間管理		
25 新人の仕事ぶりを認め、周囲に伝えている	0.779	-0.097	0.003	0.043	-0.043	39.296 .890	
23 新人のできたことをきちんと評価し、直接新人に伝えている。	0.733	-0.016	0.205	-0.209	-0.007		
26 新人同士が、仕事の悩みを話せる場を設定している	0.689	-0.100	-0.182	0.151	0.026		
11 新人の看護技術の実際の場面を見て評価している	0.650	0.027	0.016	-0.177	0.055		
20 カンファレンスなどの場で、新人が行ったケア内容を話す場を設けている	0.627	0.052	-0.246	0.002	0.090		
29 新人への話かけ方をスタッフに具体的に助言している	0.582	-0.033	-0.136	0.279	0.012		
10 スタッフが新人の観察や患者のケアをどのように行っているかを確認している	0.557	0.104	0.086	-0.086	0.022		
18 新人が看護師としてのふり返りができるような関わりをしている	0.504	0.169	0.041	0.045	-0.010		
22 新人が起こしたインシデント・アクシデントの原因を一緒に考えている	0.504	-0.005	0.259	-0.032	-0.010		
21 新人が看護師として相応しい態度を身につけているかどうか確認している	0.462	0.041	0.065	0.182	-0.092		
17 新人がどのような看護師を目指しているのか把握している	0.450	0.141	0.027	0.012	0.038		
24 新人の心身の体調に気遣っている	0.407	0.010	0.285	0.075	-0.022		
2 新人には、自部署の看護に必要な看護技術について説明するようスタッフへ伝えている	-0.117	0.870	0.019	-0.073	-0.002		43.028 .899
1 看護技術は、新人が単純なものから難しいものへと段階的に覚えらるような内容にするようスタッフへ伝えている	-0.106	0.842	-0.039	-0.062	0.072		
5 新人が看護技術を経験できるような計画を立てるようスタッフへ伝えている	-0.043	0.838	-0.048	0.059	-0.012		
3 看護技術は、集合教育と現場での教育と連動できるような工夫をスタッフへ提示している	0.009	0.652	-0.036	0.064	0.100		
4 新人の個人の成長の度合いに応じた説明をするようスタッフへ伝えている	0.131	0.650	0.056	0.007	-0.079		
7 スタッフと新人の到達目標を相談し、設定している	0.191	0.554	0.071	-0.005	-0.025		
6 スタッフへ看護ケアマニュアルを整えるように伝えている	0.337	0.547	-0.100	-0.040	-0.084		
9 新人が技術を習得する上で、スタッフが協力するように周知徹底している	0.066	0.451	0.172	0.106	-0.023		
16 一緒に夜勤をするスタッフを選定している	-0.137	-0.112	0.980	-0.018	0.029	45.965 .742	
15 新人の成長の度合いに応じて、夜勤の開始時期を判断している	-0.045	0.107	0.634	0.013	0.050		
28 新人を育てていくための方法についてスタッフに意見を聞いている	-0.058	0.033	0.010	0.867	-0.021	48.810 .812	
27 スタッフの新人への関わり方について話し合う場を設けている	0.034	-0.066	-0.023	0.817	0.062		
13 新人の指導は勤務時間内に行うように周知徹底している	0.037	0.048	-0.040	-0.020	0.810	50.992 .783	
12 新人に時間外勤務をさせないように仕事量を調整している	0.055	-0.042	0.185	0.053	0.664		
14 スタッフの指導方法を把握し、調整している	0.294	0.159	0.045	0.105	0.247		
8 他部署の看護師長と情報交換し、新人教育の企画・運営に参画している	0.320	0.285	-0.188	0.029	0.036		
19 新人の評価をスタッフから情報を取り、成長の程度を把握している	0.088	0.149	0.299	0.312	-0.044		
30 新人と指導者の間に解決困難な問題が生じた際調整している	0.293	0.077	0.145	0.294	-0.069		
因子1	1	0.751	0.618	0.737	0.544	因子相関	
因子2	0.751	1	0.565	0.657	0.496		
因子3	0.618	0.565	1	0.561	0.432		
因子4	0.737	0.657	0.561	1	0.431		
因子5	0.544	0.496	0.432	0.431	1		

※因子負荷量0.4以上

バック】と命名した。

第2因子は「問2. 新人には自部署の看護に必要な看護技術について説明するようスタッフへ伝えている」「問1. 看護技術は新人が単純なものから難しいものへと段階的に覚えらるような内容にするようスタッフへ伝えている」「問5. 新人が看護技術を経験できるような計画を立てるようスタッフへ伝えている」「問3. 看護技術は集合教育と現場での教育と連動できるような工夫をスタッフへ提示している」「問4. 新人の個人の成長の度合いに応じた説明をするようスタッ

フへ伝えている」「問7. スタッフと新人の到達目標を相談し、設定している」「問6. スタッフへ看護ケアマニュアルを整えるように伝えている」「問9. 新人が技術を習得する上で、スタッフが協力するように周知徹底している」の8項目で構成され、自部署での特徴的な看護技術習得のために看護スタッフの協力を調整している質問が多かったことから【看護技術習得のための工夫】とした。

第3因子は「問16. 一緒に夜勤をするスタッフを選定している」「問15. 新人の成長の度合いに応じて夜

勤の開始時期を判断している」の2項目で構成されていた。新人看護師の夜勤の開始時期は、他の看護スタッフの夜勤回数や安全な夜勤体制を新人の夜勤を計画する上で労務管理上十分な配慮が必要とされる。この2つの質問は高い負荷量となっていることから、【安全な夜勤体制の調整】とした。

第4因子は「問28. 新人を育てていくための方法についてスタッフの意見を聞いている」「問27. スタッフの新人への関わり方について話し合う場を設けている」の2項目で構成され、新人の成長を判断するために新人看護師を指導する先輩看護師の意見聴取が高い負荷量となっていることから【指導者との対話】とした。

第5因子は「問13. 新人の指導は勤務時間内に行うように周知徹底している」「問12. 新人に時間外勤務させないように仕事を調整している」の2項目から構成され、勤務時間の調整に関する項目が高い負荷量を示したことから【勤務時間管理】とした。

因子負荷量0.4未満の項目は、「問14. スタッフの指導方法を把握し、調整している」「問8. 他部署の看護師長と情報交換し、新人教育の企画・運営に参画している」「問19. 新人の評価をスタッフから情報を取り、成長の程度を把握している」「問30. 新人と指導者の間に解決困難な問題が生じた際調整している」の4項目であった。

IV. 考 察

1. 看護師長が行っている教育的支援の要素

1) 5つの要素

看護師長の教育的支援行動の実態として抽出された【評価とフィードバック】【看護技術習得のための工夫】【安全な夜勤体制の調整】【指導者との対話】【勤務時間管理】の5つの要素について考察する。

【評価とフィードバック】は、看護師長は自ら新人看護師自身の目標設定を確認し、実際の看護場面を振り返らせながら自分の成長過程を自覚するような働きかけを行っていた。看護師長が行う新人看護師への評価は、指導・学習による習得や発達を明らかにすることを狙いとする教育的評価である。看護師長は、新人看護師の成長を見逃さず成長過程でできたことや努力が必要なこと等を伝え、自己認識を促すためのフィードバックを行っている。また、フィードバックをとおして新人看護師は看護師長が自分を見守っていること

に気づき、それが仕事へのモチベーションを高め、組織への適応につなげていく。このことは高谷の研究結果を裏付けている¹⁰⁾。また、新人が独り立ち後に自分自身を内省するリフレクションを繰り返す事は、プロフェッショナルとしての成長過程でセルフリフレクションの習慣化にもつながる。つまり、看護師長の評価とフィードバックは、新人看護師が専門職へと自立していくプロセスで重要な意味をもつといえる。この因子の中に「問24. 新人の心身の体調に気遣っている」という項目が入っていた。この質問項目は【評価とフィードバック】をする際に、心身両面の体調に気遣う言葉かけや、フィードバック後の様子を気に掛けるなどを行っているためこの因子の中に分類されたと考えられる。

【看護技術習得のための工夫】は、新人看護師へ直接的な看護ケアの指導を担うプリセプターや先輩看護師に対して、教育方法や指導方法の指示・指導に関する質問と関係することから命名した。看護の初心者が見習い看護師が看護技術を習得するには段階的に行うのが一般的である。単純から複雑へ、一つの業務から複数の業務へと範囲を広げていき、最終的には看護チームの一員として一勤務帯に複数の患者を受け持ち、患者への治療や自立度、安全面を考慮して看護ケアの優先順位を決定し、時間管理をしながら看護技術を活用した実践が新人1年目の目標となる。しかし、看護学教育の在り方検討会の報告書では、採用時に一人で実施できる看護技術は、看護技術習得度45項目のうち一つもできない新人が5割に上り、1年以内に技術習得ができない看護技術が多い者ほど離職につながると言われている¹¹⁾。つまり、自部署の看護技術の習得が新人看護師にとって職場適応要件の一つとなり、習得できた看護技術が増えるほど自己効力感が増す。また、指導する先輩看護師にとっても、看護技術の習得は新人の成長の度合いを測る一つの物差しにもなっている。そのため、看護師長は新人看護師が段階を踏んで看護技術を習得できるような体制を作り出していると考えられる。

田中らは、看護師長が新人看護師を指導する実地指導者の選定は「看護師としての経験知」「人間性の内包」「役割遂行力」「成長できる可能性」という5つの判断基準があると述べている¹²⁾。具体的には、看護師長は、新人看護師を指導できる看護師を選定する上で、新人とあまり年齢差が大きい看護師経験3～4年で、自分の感情コントロールができ新人が気兼ねなく相談

できるようなコミュニケーション力や共に成長するという姿勢を持つ等、成熟した人間性を期待していると考えられる。特に、感情のコントロールを判断基準の一つとして上げている理由は、プリセプターや先輩看護師の指導過程で新人看護師に対して苛立ちをぶつけることや感情的に怒ることが、新人看護師の離職につながることを看護師長が認識しているからである¹³⁾。そのため、新人看護師を指導する先輩看護師は人間的に成熟し自らの感情のコントロールができるスタッフを選定していると考えられる。

【安全な夜勤体制の調整】は、看護サービス提供の上で重要な教育的支援である。看護師長が夜勤体制を編成する際には、少数の職員での勤務体制の中で患者へ安全な看護サービスを提供できること、看護師の健康面に十分配慮した間隔・回数等を配慮することが求められる。そのため新人看護師の夜勤開始時期を見極めることは、先輩看護師の夜勤負担を軽減する上で重要なマネジメントとなる。また新人看護師は、夜勤開始が自らの成長過程の中で大きな通過点と捉える一方で未経験の夜勤に対する不安は大きい。鈴木らの研究によれば、夜勤を行う新人に対して先輩看護師は、新人看護師が夜勤帯の安全な看護サービスが提供できるように連帯責任を引き受け患者への悪影響を防止するような支援を行っている¹⁴⁾。看護師長は、そのような考えや判断ができる先輩看護師の力量を査定し、新人看護師と夜勤を組み合わせることで安全な夜勤体制ができるよう調整を行っている。新人看護師にとって夜勤は日勤以上に緊張と不安の連続である。そのため、看護師長は夜間の看護サービス提供を担保するという観点から教育的支援として行っていると考えられる。

【指導者との対話】は、看護師長が新人看護師へ直接的な教育・指導に当たっている先輩看護師との対話を通して行っている教育的支援の一つである。指導にあたる先輩看護師は、話しやすい雰囲気づくりやミスした時は共に理由を考え、できたことは評価し、時にはねぎらう等新人看護師が相談しやすい・話しやすい関係が作れるよう努力をしている¹⁵⁾。このようなフォローは、看護師長が先輩看護師との対話の中で、自らの新人看護師育成の考え方や方向性を示し新人の成長段階を先輩看護師達と共有しているからである。先輩看護師も、看護師長との対話を通して自部署内での自らの役割を再認識し、看護師長から承認された存在として自己認識することで自分のキャリア形成を図っていく。従って先輩看護師との対話は看護師長が新人看

護師だけでなく、先輩看護師も育てるという教育的支援を行っていると言える¹⁶⁾。

【勤務時間管理】は、仕事量や勤務時間に関する内容であった。新人看護師は、看護基礎教育では1名の患者を受持ち、看護過程の展開を活用した看護実践を行う実習が多く、複数の患者を同時に受持つ経験は未経験である。従って、入職後の多重課題はリアリティショックの1つと言われている。そのため、新人看護師が複数の患者を受持つ際には、第1段階として患者の治療や重症度・自立度を判断した看護ケアを時間と優先度を考慮し、1日の業務計画を立てるよう指導される。第2段階として業務計画に沿って先輩看護師と共に看護を実践し、第3段階として看護実践の内容や方法・評価を電子カルテに入力するという過程を経る。しかし電子カルテの入力又は看護記録の記述を新人看護師は経験が少なく戸惑いがある。電子カルテの基本的な操作や入力すべき情報がどのように電子カルテ上に反映されるかを想像することができない。そのため、看護記録に対して不安を強く感じ、さらにクリティカルパスの知識不足やSOAP記録等に不慣れのため困難感を感じている¹⁷⁾。結果として看護記録に多くの時間を要し時間外勤務に繋がる。時間外勤務は、毎日緊張の中で看護業務に追われている新人看護師にとって疲労感を蓄積させ、効率性を悪くし、離職につながるため、看護師長は新人看護師への【勤務時間管理】を教育的支援として行っていると考えられる。

今回の調査より因子負荷量0.4未満の項目「スタッフの指導方法を把握し、調整している」や「新人と指導者の間に解決困難な問題が生じた際調整している」等は5因子に分類されなかったが、教育的支援として重要と考えられる項目ではある。今後は、関連する教育的支援の内容に追加調査などを行い、再検討していく必要がある。

2. 看護組織として看護師長への支援

富永らは、看護師長が主観的業務時間と困難度が最も高いと答えた看護師長業務は「スタッフの勤務表の作成と管理」と報告している¹⁸⁾。この結果は、本研究結果の看護師長が新人看護師へ行っている教育的支援【安全な夜勤体制の調整】【勤務時間管理】の2つの要素と関連していると考えられる。夜勤は自部署の看護師長が不在となる勤務形態である。不測の事態を考え、先輩看護師と新人看護師の双方の力量を査定し、そのうえで夜勤間隔や回数、休日の取得状況、労組の協定

など様々な制約を考慮しながら、新人看護師が【安全な夜勤体制】の中で勤務できるよう勤務表を作成しなければならない。そのため、看護師長自身は、週10時間～20時間の残業、自宅に仕事をもち帰る、予定していた休日に月1日以上の出勤し勤務表作成を行っているという実態がある¹⁹⁾。また、夜勤開始は生活のリズムがくずれやすく、夜勤に慣れていない新人看護師の心身の健康面を考慮した【勤務時間管理】はさらに重要となる。新人看護師に対する【安全な夜勤体制の調整】と【勤務時間管理】は看護師長にとって新人看護師への教育的支援行動の中心と考えられる。看護師長の勤務実態の中で、看護師長自らが十分な時間をとって新人看護師に対して【評価とフィードバック】の時間を十分にとり、丁寧に直接的な指導することは物理的に困難であると考えられる。そのため、看護師長は新人看護師の職場適応と看護実践能力が向上できるよう【指導者との対話】をとおして自部署の教育に対する考え方を伝え、新人看護師のリアリティショックを防止し、【看護技術習得のための工夫】を行い、新人看護師が個々の能力に応じて段階的な経験を積み、専門職としての成熟性をはかっていけるよう教育的支援を行っていると考えられる。これは、大森らが報告している看護師長が新人看護師教育で果たす役割を裏付けていた²⁰⁾。

以上のように、看護師長たちは新人看護師に対する教育的支援として【評価とフィードバック】【看護技術習得のための工夫】【安全な夜勤体制の調整】【指導者との対話】【勤務時間管理】を行っていた。しかし、看護師長は新人看護師に対しての教育・指導に戸惑いや自信のなさを感じている。その理由として、これらの行動が教育的支援として自覚できておらず、新人看護師への教育・指導に自信がもてないと考えられる。そのため、看護組織は、看護師長が行っている管理業務の意図を引き出し、その行動が新人看護師を育てることを目標としていることを自覚できるような支援策を講じる必要がある。例えば、看護師長が日常的に行っている看護スタッフとの対話や、看護技術習得のための体制整備などは新人看護師に育成に繋がっているということを認識できるよう肯定的に関わる。また、看護師長業務内容の効率化や業務量の調整を行い、新人看護師と看護やキャリアに対する考え方を話せる時間を十分確保できるようにする等、看護師長が教育的支援を行えたと実感できるための環境づくりなどが考えられる。

組織の重要な資源である「人材」をどのように育成し適材適所に配置するかは、看護部門の組織にとって重要な関心事である。人材育成における看護師長の役割は、自部署の看護スタッフが機会教育や集合教育によって能力を発揮し、かつ成長していると実感できるような体制を整える事である。しかし、近年の看護師長の業務は、経営的視点として診療報酬上の上位の施設基準を取得するための体制整備や病床管理、患者・家族からの苦情・相談の早期対応、高齢患者の医療安全対策など質・量ともに増加している。患者・家族の苦情・相談や医療安全対策の遅延は訴訟に繋がる可能性もある。また、診療報酬への対応は病院の経営に直結することから、苦情対応や診療報酬の対策が優先される現状があり、看護師長は経営と看護の質という葛藤の中で働いている。そこで、看護部門の組織は看護師長たちの勤務状況や看護師長の新人看護師に対する教育的支援行動の実態を個人の問題として捉えるのではなく、組織全体の問題と認識し解決策を講じる必要がある。

本研究は、新人看護師に対する看護師長の教育的支援行動の実態を明らかにし、看護師長への支援策を考えるための基礎資料とすることを目的とした。その結果、新人看護師に対する看護師長の教育的支援行動の要素は明らかになったが、抽出された5つの要素と看護師長の経験や所属する病院の機能や病床数との関連性を分析していない。そのため、看護組織として具体的な支援策を考えるには限界がある。

今後は、看護師長が考える人材育成の概念や、その概念がどのような経験から影響されているかを明らかにし、看護師長が自信をもって人材育成に取り組める支援策を考えていきたい。

V. 結 論

新人看護師へ行っている看護師長の教育的支援行動の実態として【評価とフィードバック】【看護技術習得のための工夫】【安全な夜勤体制の調整】【指導者との対話】【勤務時間管理】の5つの要素が抽出された。病院の看護部門の組織は、これらの5つの教育的支援行動の要素が、新人看護師に対する教育的支援につながっているということを看護師長自らが認識できるよう肯定的に関わることが求められている。

謝辞

本研究を行うにあたりご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。また、本研究は企業等の利益相反はありません。

文 献

- 1) 社会保障制度改革国民会議. 社会保障制度国民会議報告書. 厚生労働省. 2013,
- 2) 日本看護協会. 看護業務基準. 2016年改訂版. 公益社団法人日本看護協会. 2016,
- 3) 日本看護協会. 平成27年度看護師職能委員会. 病院領域の活動. 更新日時2015-2-15 www.nurse.or.jp/nursing/practice/...1/.../2015shiryō.pdf (参照 2015-7-25)
- 4) 平田明美. 戸梶亜紀彦. 病棟看護師長の役割認識に関する研究. 日本医療・病院管理学会誌. 2013, vol.50. no.24. p.275-284.
- 5) 糸嶺一郎. 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～過去20年の文献から～ 茨城県立医療大学紀要. 2013, vol.18. no.3. p.1-13.
- 6) 厚生労働省. 新人看護師研修に関する検討会報告書. 厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室. 2011,
- 7) 丸山公子. 松田安広. 山下陽子. 看護師長がスタッフ看護師への個別指導上直面する問題の解明. 群馬県立県民健康科学大学紀要. 2014, vol.9. no.4. p.35-53.
- 8) 早川ひと美. 上泉和子. 鄭佳紅～他. 看護管理者教育ファーストレベル教育の評価. 青森県立保健大学雑誌. 2005, vol.6. no.1. p.103-105.
- 9) 大野晶子. 東野督子. 水谷聖子～他. キャリアラダー開発遂行のための支援システムの検討[その7] 中小規模病院に継続勤務する看護師の認識. 日本看護研究学会雑誌. 2013, vol.36. no.3. p.317.
- 10) 高谷嘉枝. 新人看護師の適応促進を目的とした看護師長のための支援方法の開発. 兵庫県立大学看護学部. 地域ケア開発研究所紀要. 2011, vol.18. p.91-100.
- 11) 野口英子. 富目雅代. 金正貴美他. 新卒看護師の看護技術習得の実態と指導者・看護師長の期待に関する研究. 日本看護研究学会誌. 2011, vol.34. no.4. p.73-82.
- 12) 田中晶子. 清水房枝. 看護師長が新人を指導する看護師として適格とする判断基準. 日本医療看護学会誌. 2013, vol.15. no.2. p.40-47.
- 13) 鈴木真紀. 亀岡智美. 夜勤を行う新人看護師に対する先輩看護師の支援. 看護教育学研究. 2017, vol.26. no.1. p.23-37.
- 14) 前掲13) p.26
- 15) 日高優. 新人看護師が求める先輩看護師の関わり一関わり尺度の作成と評価一. 医学教育. 2014, vol.46. no.1. p.43-51.
- 16) 青木美香. 役割付与を通して中堅看護師に成長を促す看護師長の関わり. 日本看護管理学会誌. 2018, vol.22. no.1. p.12-21.
- 17) 山本浩子. 岡田淳子. 小池伝一他. 新人看護師の電子カルテを用いた診療記録活用における課題. 日本赤十字広島看護大学紀要. 2012, vol.2. p.19-26.
- 18) 富永真己. 小田美紀子. 病院の看護師長の主観的評価による看護師長業務の負担と蓄積疲労度及び長時間労働に関する研究. 日本医療・病院管理学会誌. 2017, vol.54. no.1. p.10-17.
- 19) 前掲17) p.12.
- 20) 大森美由紀. 寺岡幸子. 伊東美佐江. OJTにおける新人教育で師長が果たす役割に関する文献検討. 川崎医療福祉学会誌. 2017, vol.26. no.2. p.160-173.