

研究報告

就職後6ヶ月目の新人看護師の 離職願望に影響する要因に関する研究

Research on turnover intention of novice nurses in their first six months of employment

山住 康恵¹⁾ 北川 明²⁾ 安酸 史子²⁾
Yasue Yamazumi Akira Kitagawa Fumiko Yasukata

キーワード：新人看護師、離職願望、ストレス対処能力（SOC）、ストレスマネジメント
key words : novice nurse, turnover intention, sense of coherence (SOC), stress management

要旨

本研究は就職後6ヶ月目の新人看護師の離職願望に影響する要因を明らかにし、離職防止対策への示唆を得ることを目的とする。2012年9月に3都府県の新人看護師に質問紙調査を実施し268名を分析対象とした。離職願望を従属変数、基本属性、コーピング特性、ストレス、ストレス反応、ストレス緩衝因子を独立変数とする2項ロジスティック回帰分析を行った。対象者の平均年齢は24.9歳であった。看護師離職願望と病院離職願望のどちらも「処理可能感」と負の関連、「職場の対人関係でのストレス」、「疲労感」と正の関連があった。看護師離職願望は「有意味感」と負の関連があり、病院離職願望は「仕事のコントロール」と負の関連があった。新人看護師が離職することなく職業を継続するための支援として、新人看護師がチームの一員として受け入れられ、スタッフと良好な人間関係が確立され、自己の実践能力が有効であると感じることが重要である。

Abstract

Aims : This study clarifies how novice nurses' desire to quit their jobs six months after being hired is correlated with sense of coherence (SOC), coping, stressors, stress response, and stress buffer to suggest measures for preventing such turnover.

Methods : Data were collected in September 2012. Self-administered questionnaires were distributed to 268 novices. Logistic regression analysis was performed using "quit being a nurse" and "leave my hospital" as dependent variables and basic attributes, SOC, coping, stressors, stress response, and stress buffer as independent variables.

Results : 268 participants' mean age was 24.9 years. Novices thought of quitting nursing accounted for 64.2%; 51.5% of resigning from the hospital. The factors correlated with "quit being a nurse" included "meaningfulness," "manageability," "stress in interpersonal relationships in the workplace," and "feeling of fatigue." Moreover, factors correlated with "leave my hospital" included "manageability," "stress in interpersonal relationships in the workplace," "feeling of fatigue," and "degree of control in your job."

Discussion: To provide support for newly graduated nurses to continue in the profession without quitting, it is important for the newly graduated nurse to be accepted as a member of the team, for good human relations to be established, and for practical abilities to be enabled, with supervisors providing concrete, practical support to this end.

受付日：2016年9月9日 受理日：2017年1月17日

1) 共立女子大学 看護学部 2) 防衛医科大学校 医学教育部 看護学科

I はじめに

わが国では、長年にわたり看護師不足が社会問題となっており、第七次看護職員需給見通しによると、2011年は約5万6千人、2015年には約1万5千人の看護職員の供給不足¹⁾が指摘されている。

2011年の新人看護師の離職率は7.5%²⁾、2014年の新人看護師離職率も7.5%³⁾とほぼ横ばい状態が続いているが、この離職率は看護師の新規資格取得者約5.1万人⁴⁾で換算すると、4年制看護大学約50校分の卒業生に相当する。

少子・高齢化が急速に進み、2025年には75歳以上の人口が2005年の約1.9倍に増加することが予測される一方、高齢化社会を支える役割を担い始める18歳人口は2005年から20年間で4分の3に減少すると言われている⁵⁾。2025年に向け、今後さらに看護師の需要が高まるのは容易に予測できるが、基礎教育課程に在籍する若者人口が減少する中で、いかに看護師を質的・量的に確保定着させるかは喫緊の課題である。

しかし、新人看護師の中には医療の高度化や在院日数の短縮化等により、入職後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ーショックのため、早期に離職する者がいることが指摘されている⁶⁾。

「保健師助産師看護師法」「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の改正により、2010年4月から新人看護職員研修が努力義務化された。これにより現任教育の充実が図られ、新人看護師の離職率は減少傾向にある。しかし、新人看護師が依然13人に1人は離職していることから、離職防止に向けたさらなるアプローチが必要であると考えた。

これまでの新人看護師の離職に関する研究では、職場サポートの重要性、プリセプターからのサポート、リアリティーショック、ストレス要因、バーンアウト、精神健康度^{6) 7)-15)}等についての報告が多くみられる。

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⁶⁾。バーンアウトは新人看護師の早

期離職の要因で⁶⁾、看護師のバーンアウトは過重労働、仕事に対する裁量の欠如、仕事をする上でのサポート不足、および患者との人間関係を含む心理社会的労働環境に関連すると言われている^{12) 13)}。

新人看護師の精神健康度と離職願望を調査した研究では、就職後3ヶ月時の精神健康度が最も悪く、「不安と不眠」の中等度以上の症状が約8割に認められ、「うつ傾向」も中等度以上が約3割に認められていた¹⁵⁾。

山崎ら¹⁶⁾は新人看護師の首尾一貫感覚と精神健康度との縦断調査から、就職後3ヶ月目にストレス対処能力が低下するものの、1年後にはほぼ就職前の値に戻っているが、精神健康度は悪化していたと述べている。Antonovsky¹⁷⁾により提唱されたストレス対処能力(Sense of Coherence: 以下SOCとする)は、人生の困難にいかにもうまく対応できるかという、個人の持つ能力を測定するもので、SOCが高い看護師は感情労働によるストレスの精神健康への影響を受けにくいことが示されている¹⁶⁾。さらに、SOCが高い人はストレスによる精神健康への影響を受けにくく、ストレスへの対応が柔軟で物事をプラスに捉えることができ、物事に冷静に対処できる特性がある¹⁸⁾。

コーピングとはストレスfulになりうる状況に対処する個人の方略で、同一の環境に置かれても、コーピングの選択がストレス反応に影響すると言われている¹⁹⁾。

2004年の新人看護職員の早期離職等実態調査²⁰⁾によれば、「仕事を辞めたい」と思った時期は就職後6ヶ月目が47.1%と約5割を占めていた。就職後6ヶ月目は夜勤の導入が終わり独り立ちをする時期であり、プリセプターと常に一緒に働ける状況でないため、サポート体制や指導体制の変化により業務の負荷や不安感を感じる事が想定される。松下らは、上司や先輩からの適切な指導・助言、上司からの信頼感や期待感が離職を防ぐように働く²¹⁾と述べており、上司や先輩からのサポートは新人看護師の職業継続に重要な役割を果たす。

ソーシャルサポートは、「持続的な対人関係の中で、受け手の安寧を意図して行われる、あるいは受け手がそのように認知しうる支持的・援助的

な行動」と定義されており、職場でより多くのサポートを受けているほど、心身の健康、仕事・組織への肯定的態度、パフォーマンスが良好なことが示されている¹⁹⁾。

これらのことから、新人看護師の離職願望には職場のサポート体制だけではなく、ストレスや個人のストレス対処能力の不足、コーピング特性など複合的な要因も関連があると考えた。

しかし、これらと離職願望との関連性を調査した研究は散見するが^{15) 16) 18) 19)}、「看護師そのものを辞めたい願望」「病院を辞めたい願望」と分類してそれぞれとの関連性を明らかにした研究は見られない。

そこで、本研究では就職後6ヶ月目の新人看護師の離職願望と、SOC、コーピング特性、ストレス、ストレス反応、ストレス緩衝因子との関連を明らかにし、離職防止策についての示唆を得ることを目的とする。

Ⅱ 方法

1. 調査期間

本研究は2012年9月1日から9月30日に調査を実施した。

2. 調査対象

調査対象は東京都、大阪府、福岡県の300床以上の病院機能評価認定病院のうち、調査の同意の得られた37施設の2012年度採用の新人看護師で、40歳以下の者であった。調査用紙の配布は914名、回収数は283名（回収率30.9%）であった。

分析にはそのうちいずれかの尺度の質問項目すべてに無回答であった対象者を除いた268名分を使用した（有効回答率94.7%）。

3. 用語の定義

新人看護師とは、看護基礎教育課程修了後に他の医療機関での就業経験がない看護師で、病院に就職後1年未満の40歳未満の者である。

4. 調査内容

本研究では、就職後6ヶ月目の新人看護師の離職願望に影響する要因を明らかにする。このため、調査内容は対象の属性、SOC、コーピング特性、ストレス、ストレス反応、ストレス緩衝

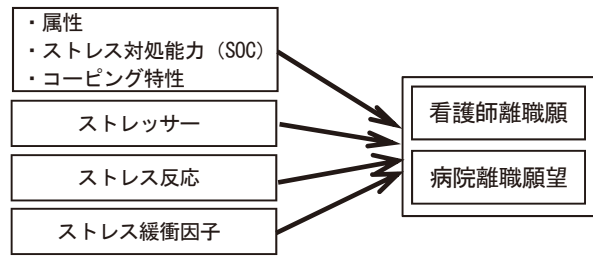


図1 調査内容の関係

因子とした。調査内容の関係性を図1に示す。

質問紙調査票は対象者の属性と信頼性・妥当性が確認されている尺度で構成された。対象の属性には、年齢、性別、基礎教育課程の種別、社会人経験の有無を含めた。

1) 離職願望：(自作質問紙2項目5件法)

「看護師を辞めたいと感じたことがあるか（以下、看護師離職願望）」、「病院を辞めたいと感じたことがあるか（以下、病院離職願望）」という自作の質問により離職願望を「よくある」、「時々ある」、「どちらともいえない」、「ほとんどない」、「全くない」の5件法で測定した。「全くない」から順に1点から5点を配し、得点が高いほど離職願望が高いことを表した。

2) SOCスケール日本語版簡易版¹⁶⁾

SOCスケール日本語版簡易版はAntonovsky¹⁷⁾が作成したストレス対処能力を測定する尺度である。SOCは13項目（7件法）で、「有意味感（4項目）」、「把握可能感（4項目）」、「処理可能感（5項目）」の3つの下位尺度で構成される。得点が高いほどストレス対処能力が高いことを示す。

3) コーピング特性

影山ら²²⁾によって開発された、コーピング特性評価のための18項目（4件法）からなる尺度である。本尺度は「積極的問題解決」、「問題解決のための相談」、「気分転換」、「他者を巻き込んだ情動発散」、「視点の転換」、「回避と抑制」の6つの下位尺度で構成される。低い順に1点から4点を配点し、得点が高い方がそのコーピング特性が高い。

4) ストレッサー・ストレス反応・ストレス緩衝因子

旧労働省で開発された職業性ストレス簡易調査票²³⁾はストレス9下位尺度（17項目4件法）、ストレス反応6下位尺度（29項目4件法）、ストレス緩衝因子4下位尺度（11項目4件法）の尺

度である。本調査では、ストレッサー尺度は「心理的な仕事の量的負担」、「心理的な仕事の質的負担」、「職場の対人関係でのストレス」、「仕事のコントロール」の下位尺度を用いた。ストレス反応尺度は「活気」、「イライラ感」、「疲労感」、「不安感」、「抑うつ感」、「身体愁訴」の下位尺度を用いた。ストレス緩衝因子は「上司からのサポート」「同僚からのサポート」の下位尺度を用いた。また職業性ストレス簡易調査票の判定は、web上の最新版²³⁾の判定基準を用いた。その判定基準によれば、低いあるいは少ないが1点、高いあるいは多いが5点で得点化される。それぞれ得点の高い方がその程度が高い。

5. 調査手続き

対象者には所属組織を通して調査用紙を配布した。また、対象者には調査用紙の書面で、研究目的、方法、倫理的配慮を説明し、承諾が得られた場合には回答するように依頼した。調査用紙は個別郵送方式で回収した。

6. 分析方法

まず、記述統計により対象者の属性を確認した。次に、「看護師離職願望」、「病院離職願望」はそれぞれ「全くない」、「ほとんどない」、「どちらともいえない」の3項目を離職願望なし群、「よくある」、「時々ある」の2項目を離職願望あり群とし、2群に分類した。

「看護師離職願望」、「病院離職願望」をそれぞれ従属変数にし、基本属性、SOC、コーピング特性、ストレッサー、ストレス反応、ストレス緩衝因子を独立変数とする2項ロジスティック回帰分析(変数増加法ステップワイズ：尤度比)を行ない、オッズ比(OR)と95%信頼区間(95% CI)を求めた。2項ロジスティック回帰分析に先立ち、本研究で測定した変数間の関連について、ピアソンの相関係数を用いて多重共線性を検討した。分析にはIBM SPSS Statistics Version 24.0を用いた。

7. 倫理的配慮

調査対象者には書面で研究目的、方法、倫理的配慮を説明し、自由意思による参加を保証した。また、調査用紙の返信をもって研究への同意を得

ることを記載した。調査への同意は調査用紙の返信により確認した。調査は無記名自記式としてデータはIDで管理され、個人が特定されないように情報保護を行った。

本研究は福岡県立大学倫理審査委員会の承認(平成22年11月18日承認)を得て行った。

IV 結果

1. 調査対象者の属性

表1に対象者の属性を示す。性別は男性が16名、女性252名であった。平均年齢は24.9歳(SD5.1)であった。基礎教育課程は大学84名、短期大学11名、3年制専門学校149名、その他24名で、社会人経験者は74名であった。

2. 離職願望

表1に看護師および病院離職願望を示す。それぞれ離職願望を2群に分類した結果、看護師離職願望は離職願望なし群(「全くない」、「ほとんどない」、「どちらでもない」)が96名(35.8%)、

表1 対象者の属性および離職願望

| 項目 | カテゴリ | n | % |
|----------|-----------|-----|------|
| 年齢 | 20-24歳 | 194 | 72.4 |
| | 25-29歳 | 21 | 7.8 |
| | ≥30歳 | 53 | 19.8 |
| 性別 | 男性 | 16 | 6.0 |
| | 女性 | 252 | 94.0 |
| 基礎教育課程 | 4年制大学 | 84 | 31.3 |
| | 短期大学 | 11 | 4.1 |
| | 3年制専門学校 | 149 | 55.6 |
| | その他 | 24 | 9.0 |
| 社会人経験の有無 | 経験あり | 74 | 27.6 |
| | 経験なし | 194 | 72.4 |
| 看護師離職願望 | 全くない | 26 | 9.7 |
| | ほとんどない | 43 | 16.0 |
| | どちらとも言えない | 27 | 10.1 |
| | 時々ある | 85 | 31.7 |
| | よくある | 87 | 32.5 |
| 病院離職願望 | 全くない | 40 | 14.9 |
| | ほとんどない | 49 | 18.3 |
| | どちらとも言えない | 41 | 15.3 |
| | 時々ある | 74 | 27.6 |
| | よくある | 64 | 23.9 |

N = 268

離職願望あり群（「よくある」、「時々ある」）は172名（64.2%）であった。病院離職願望は離職願望なし群が130名（48.5%）、離職願望あり群は138名（51.5%）であった。

3. 測定変数の平均値および変数間の関連

本研究で測定した変数の平均値および標準偏差と変数間の関連について表2に示す。2項ロジスティック回帰分析に先立ち多重共線性について検討することを目的に測定変数間の関連をピアソンの相関係数で確認した。その結果、看護師離職願望と「有意味感」、「抑うつ感」に中程度の相関があり、「把握可能感」、「処理可能感」、「積極的問題解決」、「職場の対人関係でのストレス」、「仕事のコントロール」、「活気」、「イライラ感」、「疲労感」、「不安感」、「身体愁訴」とは弱い相関があった。病院離職願望と、「職場の対人関係でのストレス」と中程度の相関があり、「有意味感」、「把握可能感」、「処理可能感」、「仕事のコントロール」、「活気」、「イライラ感」、「疲労感」、「不安感」、「身体愁訴」、「上司からのサポート」とは弱い相関があった。

尺度変数間の関連では、SOCの「把握可能感」と「有意味感」に中程度の相関があった。コーピング特性の「他者への情動発散」と「視点の転換」に、ストレスの「心理的な仕事の量的負担」と「心理的な仕事の質的負担」に中程度の相関があった。ストレス反応尺度の「抑うつ感」と「活気」、「イライラ感」、「疲労感」、「不安感」、「身体愁訴」に、「身体愁訴」と「疲労感」、「不安感」に中程度の関連が、ストレス緩衝因子の「上司からのサポート」と「同僚からのサポート」に中程度の関連がみられた。

4. 離職願望に影響する要因

表3、表4に2項ロジスティック回帰分析の結果を示す。

これまでの分析結果を踏まえ、対象を看護師離職願望、病院離職願望とも離職願望なし群とあり群の2群に分類し、2群を従属変数とした。SOC、コーピング特性、ストレス、ストレス反応、ストレス緩衝因子の関連を検討した結果、多重共線性を考慮し他の変数との相関が中程度みられる「不安感」、「抑うつ感」、「上司からのサポー

ト」を説明変数から除外した。

看護師離職願望に影響する要因は、「有意味感 ($b = -0.17, p < 0.001$)」、「処理可能感 ($b = -0.07, p < 0.05$)」、「疲労感 ($b = 0.21, p < 0.001$)」、「職場の対人関係でのストレス ($b = 0.21, p < 0.05$)」であった (Hosmer と Lemeshow の検定 $p = 0.436$, 正解の割合 73.4%)。

病院離職願望に影響する要因は、「処理可能感 ($b = -0.07, p < 0.05$)」、「疲労感 ($b = 0.19, p < 0.01$)」、「職場の対人関係でのストレス ($b = 0.52, p < 0.001$)」、「仕事のコントロール ($b = 0.20, p < 0.05$)」であった (Hosmer と Lemeshow の検定 $p = 0.619$, 正解の割合 74.2%)。いずれも Hosmer と Lemeshow の検定で $p \geq 0.05$ と予測精度が高く、正解の割合が70%以上であったことからモデルの適合度も良い。

V 考察

1. 本研究の対象者の特徴

看護師離職願望が「よくある」、「時々ある」と答えた対象者は172名（64.2%）で、病院離職願望が「よくある」、「時々ある」と答えた対象者は138名（51.5%）であった。本研究の対象者は、看護師離職願望ありが64.2%、病院離職願望ありが51.5%といずれも半数を超えており離職願望が高いと言える。

本研究の対象者のSOCの平均値 (SD) は50.2 (10.4) であった。山崎ら¹⁸⁾の研究による就職後3ヶ月目の新人看護師への調査ではSOCの平均値は55.2で、一般成人のSOCは57 (SD13) であることから、先行研究の対象者と比べてストレス対処能力の低い新人看護師の多い集団と言える。

本研究では25歳以上の対象者は27.6%で全体の約3分の1を占めており、社会人経験者も同様に全体の約3分の1を占めていた。昨今の社会情勢や経済状況などから、今後も社会人経験者や他の学部出身の大卒者が看護師に移行するケースの増加が予測される。しかし、社会人経験のある看護師の就業継続意思や労働環境に対するニーズに関する研究はこれまでになく、今後さらに増加が見込まれる社会人経験者のニーズについて検討する必要がある。

表2 測定した変数間の関連

| | 平均値 | 標準偏差 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ | ⑩ | ⑪ | ⑫ | ⑬ | ⑭ | ⑮ | ⑯ | ⑰ | ⑱ | ⑲ | ⑳ | ㉑ | ㉒ | ㉓ | |
|----------------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|---|--|
| 離職願望 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①看護師離職願望 | 1.6 | 0.5 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②病院離職願望 | 1.5 | 0.5 | .51** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③有意味感 | 17.8 | 4.2 | -41** | -30** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④把握可能感 | 16.6 | 4.0 | -31** | -36** | .37** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤処理可能感 | 15.9 | 5.1 | -32** | -26** | .40** | .50** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| コーピング特性 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥積極的問題解決 | 9.1 | 1.8 | -20** | -19** | .34** | .14* | .13* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑦問題解決のための相談 | 8.6 | 2.2 | -11 | -12 | .18** | .21** | .05 | .27** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑧気分転換 | 8.6 | 2.6 | .07 | .05 | .03 | .07 | -.06 | .02 | .14* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑨他者への情動発散 | 4.5 | 1.7 | .04 | .11 | -.14* | -.14* | -.16** | -.21** | -.06 | .05 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑩視点の転換 | 6.6 | 2.1 | .14* | .08 | -.25** | -.11 | -.20** | -.28** | -.21** | .03 | .40** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑪抑制と回避 | 7.5 | 2.1 | -.13* | -.08 | .22** | .12* | .13* | .19** | .13* | .27** | -.00 | .24** | | | | | | | | | | | | | | |
| ストレスサー | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑫心理的な仕事の量的負担 | 10.1 | 1.6 | .15* | .14* | -.14* | -.21** | -.26** | -.01 | -.09 | .07 | .09 | .17** | .03 | | | | | | | | | | | | | |
| ⑬心理的な仕事の質的負担 | 10.6 | 1.4 | .11 | .13* | -.02 | -.07 | -.13* | .08 | .05 | .20** | -.05 | -.04 | .01 | .43** | | | | | | | | | | | | |
| ⑭職場の対人関係でのストレス | 6.1 | 2.0 | .28** | .45** | -.29** | -.40** | -.15* | -.14* | -.14* | -.02 | .18** | .10 | -.05 | .13* | .08 | | | | | | | | | | | |
| ⑮仕事のコントロール度 | 9.1 | 1.8 | .28** | .31** | -.25** | -.31** | -.17** | -.16** | -.18** | -.01 | .06 | .13* | -.10 | .27** | .16* | .24** | | | | | | | | | | |
| ストレス反応 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑯活気 | 9.0 | 2.4 | .33** | .31** | -.46** | -.36** | -.33** | -.15* | -.08 | -.11 | -.04 | .08 | -.22** | .25** | .11 | .23** | .34** | | | | | | | | | |
| ⑰イライラ感 | 6.6 | 2.5 | .20** | .34** | -.25** | -.42** | -.26** | -.13* | -.14* | .09 | .32** | .14* | -.02 | .19** | .00 | .42** | .25** | .25** | | | | | | | | |
| ⑱疲労感 | 9.4 | 2.5 | .38** | .35** | -.36** | -.36** | -.35** | -.15* | -.08 | -.01 | .04 | .15* | -.08 | .42** | .29** | .25** | .36** | .47** | .34** | | | | | | | |
| ⑲不安感 | 9.0 | 2.4 | .34** | .28** | -.35** | -.34** | -.47** | -.09 | -.07 | .00 | .13* | .20** | -.05 | .32** | .29** | .23** | .35** | .47** | .28** | .61** | | | | | | |
| ⑳抑うつ感 | 13.8 | 4.5 | .44** | .38** | -.54** | -.50** | -.49** | -.24** | -.23** | -.02 | .18** | .25** | -.15* | .30** | .13* | .34** | .38** | .54** | .48** | .63** | | | | | | |
| ㉑身体愁訴 | 22.6 | 7.2 | .28** | .25** | -.31** | -.34** | -.29** | -.15* | -.27** | -.11 | .13* | .10 | -.25** | .20** | .11 | .31** | .22** | .32** | .33** | .45** | .42** | .57** | | | | |
| ストレス緩衝因子 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉒上司からのサポート | 8.5 | 1.6 | -.17** | -.24** | .30** | .23** | .13* | .19** | .32** | .11 | -.11 | -.19** | .13* | -.15* | -.03 | -.17** | -.30** | -.35** | -.16* | -.19** | -.18** | -.34** | -.24** | | | |
| ㉓同僚からのサポート | 8.8 | 1.8 | -.09 | -.20** | .28** | .25** | .03 | .19** | .36** | .11 | -.18** | -.19** | .09 | -.13* | -.04 | -.17** | -.28** | -.29** | -.19** | -.20** | -.16** | -.30** | -.25** | .61** | - | |

*p < .05, **p < .01

表3 看護師離職願望に影響する要因

| | b | OR (95% CI) | p |
|---------------|-------|--------------------|-------|
| 有意味感 | -0.17 | 0.84 (0.77 ~ 0.92) | 0.000 |
| 処理可能感 | -0.07 | 0.93 (0.87 ~ 0.99) | 0.039 |
| 疲労感 | 0.21 | 1.23 (1.10 ~ 1.40) | 0.001 |
| 職場の対人関係でのストレス | 0.21 | 1.24 (1.05 ~ 1.46) | 0.012 |

b: ベータ係数の推定値、OR: オッズ比、CI: 信頼区間、p: 有意確率

表4 病院離職願望に影響する要因

| | b | OR (95% CI) | p |
|---------------|-------|--------------------|-------|
| 処理可能感 | -0.07 | 0.93 (0.87 ~ 0.99) | 0.020 |
| 疲労感 | 0.19 | 1.21 (1.06 ~ 1.38) | 0.004 |
| 職場の対人関係でのストレス | 0.52 | 1.67 (1.40 ~ 2.00) | 0.000 |
| 仕事のコントロール | 0.20 | 1.22 (1.03 ~ 1.46) | 0.024 |

b: ベータ係数の推定値、OR: オッズ比、CI: 信頼区間、p: 有意確率

2. 離職願望に影響する要因

1) 看護師離職願望に影響する要因

2項ロジスティック回帰分析の結果から「有意味感」の低下が看護師離職願望を高めることが明らかになった。「有意味感」は、ストレスは自分にとってマイナスではなく、むしろ有意義なものとしてとらえる動機づけを意味しており、従事している仕事の社会的評価や、意思決定の経験、仕事の裁量度が大きい職場環境で形成されるものである。Antonovskyは、「有意味感」はSOCを維持増進する上で重要であり、物事への柔軟な適応の核となる¹⁷⁾としている。看護師離職願望低減のためには、裁量権の段階的拡大、成功体験の積み重ねによる自己効力感の向上、プリセプターや上司からの情緒的サポートなどを取り入れることが有効と考える。

2) 病院離職願望に影響する要因

病院離職願望と「仕事のコントロール」とは負の関連があった。仕事のコントロールとは、与えられた仕事の進め方についてどの程度の発言ができるか、個人個人の気になる事項に対処するシステムが用意されている、自分のスキルを活用し主体性を発揮することができる、自分の意見が反映されるということである。職場内での発言権や主体性が発揮できるかによって病院離職願望への影響が変化すると考える。

3) 看護師離職願望、病院離職願望のいずれにも影響する要因

「処理可能感」は、日常生活でストレスに対処するとき、道具や人的資源、自己の知識や技術を活用し、ストレスに適切に対処してうまく乗り越えることができるという自信や確信のことである。就職後6ヶ月目は夜勤や単独業務の導入の時期であることから、「処理可能感」と離職願望との関連があったと考える。

「疲労感」は得点が高い方が不安感の強いことを示しており、看護師離職願望に正の影響を示していることから、疲労感が高まると看護師離職願望も高まることが明らかになった。就職後6ヶ月目は夜勤が導入され、独り立ちをしていく時期である。業務量や勤務調整により疲労感の低下は可能であるため、個人の状況に合わせた管理者の配慮が求められる。

「職場の対人関係でのストレス」は得点が高い方が対人関係のストレスが多いことを示しており、離職願望に正の影響を示していることから、ストレスが高まると離職願望も高まることが明らかになった。新人看護師は役割移行期に生じやすい脆弱さにより、他者とのコミュニケーションでは、意思表示ができない、援助希求行動がとれないといった問題があるとも言われている^{24) 25)}。そこで、新人看護師がプリセプターや上司・先輩看

看護師とのコミュニケーションが円滑になり、援助希求が容易であるパートナーシップ・ナーシング・システム (Partnership Nursing System: 以下 PNS とする) の導入の検討が有効であると考ええる。

PNS は、2009 年に福井大学医学部附属病院看護部が開発した看護方式²⁶⁾で、看護師のケア内容に差が生じなくなる、コミュニケーション不足解消、7 対 1 入院基本料取得に伴う新人看護師の急増によるマンパワーの低下を防ぐなどのメリットがある。さらに、新人看護師が身近で先輩看護師の看護技術を学べる機会が増えることにより、看護の質の向上にもつながるものである。

丸岡らは²⁷⁾「重症患者に苦痛を与えないケアの提供、適切なフィジカルアセスメントや観察漏れの減少、患者の要望や質問への迅速対応など、多くの項目で、経験年数 2 年以下の看護師の方が 3 年以上の看護師よりも有意に PNS の導入効果があった」と述べている。新人看護師の看護技術や自己の実践能力への不安は離職の要因となりうることから、PNS 導入による新人看護師の離職低下には期待が持てると考える。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究では、3 都府県の 37 施設の新人看護師 914 名、回収数 283 名 (回収率 30.9%)、分析対象 268 名と対象者が少なく、横断的研究であったため、因果関係の特定には限界がある。今後は対象者と対象地域を増やすとともに、縦断研究により因果関係と経時的変化を明らかにする必要がある。

Ⅶ 結 論

本研究では、就職後 6 ヶ月目の新人看護師の離職願望と、基本属性、SOC、コーピング特性、ストレスサー、ストレス反応、ストレス緩衝因子との関連を検討した結果、以下のことが示唆された。

1. 就職後 6 ヶ月目の新人看護師のうち、約 64% が看護師を辞めたい願望を持ち、約 52% が病院を辞めたい願望を持っていた。
2. 有意味感と看護師離職願望に、仕事のコントロール感と病院離職願望に負の関連があった。

3. 看護師離職願望、病院離職願望のどちらにも、処理可能感に負の関連、疲労感、職場の対人関係でのストレスは正の関連があった。
4. 有意味感を高めるために個人の状況に合わせた業務配分や勤務調整を行うことや、処理可能感を高めるために看護体制として PNS の導入の検討が有効である。
5. 対人関係でのストレスを改善するために新人看護師が職場で孤立感や対人ストレスを感じないように、プリセプターや上司・先輩看護師側から人間関係を形成する働きかけを行うことが求められる。

COI 開示

本研究に関連し、開示すべき COI 関係にある企業はない。

謝辞

本研究を行うにあたり調査の許可をいただいた、施設の看護部長に謹んで感謝の意を表します。また、研究に同意くださり、快くアンケート調査にご協力くださいました新人看護師の皆様に深謝いたします。

本研究は、JSPS 科研費 JP24593237 の助成を受けて行ったものです。

引用文献

- 1) 厚生労働省：第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書 (概要), http://www.mhlw.go.jp/topics/2011/01/dl/tp0119-1_35.pdf. 検索日 2014. 09. 30.
- 2) 公益社団法人日本看護協会 広報部：「2012 年病院における看護職員需給状況調査」速報, http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20130307163239_f.pdf. 検索日 2013. 05. 10.
- 3) 公益社団法人日本看護協会 広報部：「2015 年病院看護実態調査」結果速報, http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20160418114351_f.pdf. 検索日 2016. 06. 10.
- 4) 厚生労働省 第 1 回看護職員需給見通しに関する検討会：看護職員の現状と推移, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000072897.html>. 検索日 2016. 06. 05.
- 5) 内閣府 共生社会政策 高齢社会対策：平成 23 年版 高齢社会白書, p4, http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2011/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf. 検索日 2016. 06. 05.
- 6) 久保真人, 田尾雅夫：看護婦におけるバーンアウト——ストレスとバーンアウトの関係——, 実験社会心理学研究, 34(1), 33-43, 1994.
- 7) 市川和可子, 佐藤るみ子, 大藪七重：わが国における新卒看護師に関する文献の検討, 福島県立医

- 科大学看護学部紀要, 5, 31-39, 2003.
- 8) 澁谷恵子, 三上智子: 新卒看護師の早期離職防止に関する一考察, 名寄市立大学紀要, 1, 23-29, 2007.
 - 9) 唐澤由美子, 中村恵, 原田慶子, 他: 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, 長野県看護大学紀要, 10, 79-89, 2008.
 - 10) 中村令子, 村田千代, 高橋幸子: 新卒看護師の職場適応に向けた支援に関する研究: 職務ストレスの職位別傾向に関する実態調査, 弘前学院大学看護紀要, 1, 41-50, 2006.
 - 11) 豊田百合子: 専門領域を担う看護師育成のために, BRAIN NURSING, 22(6): 88-92, 2006.
 - 12) Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M.P.: Job burnout. Annual Review Psychology, 52, 397-422, 2001.
 - 13) Escriba-Aguir, V., Martin-Baena, D., Perez-Hoyos, S.: Psychosocial work environment and burnout among emergency medical and nursing staff. International Archives of Occupational and Environmental Health, 80(2), 127-133, 2006.
 - 14) Karasek, R. & Theorell, T.: Healthy work stress, productivity, and the reconstruction of working life, Basic Books, New York, 1990.
 - 15) 水田真由美, 上坂良子, 辻幸代, 他: 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.
 - 16) 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子: ストレス対処能力SOC (初版), 有信堂, 東京, 2008.
 - 17) Antonovsky, A.: The sense of coherence. An historical and future perspective. Israeli Journal of Medical Science, 32, 170-178, 1996.
 - 18) 岩谷美貴子, 渡邊久美, 國方弘子: クリティカルケア領域の看護師のメンタルヘルスに関する研究—感情労働・Sense of coherence・ストレス反応の関連, 日本看護研究学会雑誌, 31(4), 87-93, 2008.
 - 19) 谷口弘一, 福岡欣治: 対人関係と適応の心理学, 東京, 北大路書房, 2006.
 - 20) 日本看護協会中央ナースセンター: 新卒看護職員の早期離職等実態調査報告書, 東京, 2005.
 - 21) 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, 山梨県立看護大学紀要, 6, 65-72, 2004.
 - 22) 影山隆之, 小林敏生, 河島美枝子, 他: 勤労者のためのコーピング特性簡易尺度(BSCP)の開発, 産業衛生学雑誌, 46, 103-114, 2004.
 - 23) 下光輝一: 「ストレス測定研究グループ報告」, 加藤正明(代表)『労働省平成11年度作業関連疾患の予防に関する研究労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書』労働省, 2000.
 - 24) 佐藤和子, 天野敦子: 看護職者の勤務条件と蓄積的疲労との関連についての調査, 大分看護科学研究, 2(1), 1-7, 2000.
 - 25) Rhoades, L., & Eisenberger, R.: Perceived organizational support, A review of the literature. Journal of Applied Psychology, 87, 697-74, 2002.
 - 26) 櫻井知賀, 浦上諒子, 大儀律子, 他: わが国における看護方式の変遷に関する文献検討, 大阪市立大学看護学雑誌, 11, 45-53, 2015.
 - 27) 丸岡直子, 田村幸恵, 田甫久美子, 他: パートナシップ・ナーシング・システムの導入効果と定着への課題, 石川看護雑誌, 2, 75-83, 2015.