



看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージ と就職後の現実との相違

赤田, いづみ

(Degree)

博士 (保健学)

(Date of Degree)

2023-03-25

(Date of Publication)

2024-03-01

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

甲第8619号

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/0100482367>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



博 士 論 文

Discrepancy between the image held by nursing students of
themselves as employed nurses during the pre-employment
period and the post-employment reality faced by novice nurses
(看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージと
就職後の現実との相違)

令和 5 年 1 月 16 日

神戸大学大学院保健学研究科保健学専攻

赤田いづみ

目 次

第 1 章 諸論	1
1. 研究背景	1
2. 研究目的	3
3. 本論文の構成	3
 第 2 章 研究方法	 4
1. 研究デザイン	4
2. 用語の定義	4
3. 研究対象	4
4. データ収集期間	5
5. データ収集方法	5
6. 分析方法	6
7. 倫理的配慮	6
 第 3 章 看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージ	 7
1. 結果	7
1) 参加者の概要	7
2) 看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージ	7
(1) 就職後の生活	8
(2) 仕事への順応	9
(3) 職場への適応	12
(4) キャリアの基盤形成	13
2. 考察	16
1) 就職後の生活	16
2) 仕事への順応	17
3) 職場への適応	18
4) キャリアの基盤形成	19

第4章 看護師として就職をした後の現実 21

1. 結果	21
1) 参加者の概要	21
2) 看護師として就職をした後の現実	21
(1) 就職後の生活	21
(2) 仕事への順応	23
(3) 職場への適応	25
(4) キャリアの基盤構築	25
2. 考察	27
1) 就職後の生活	27
2) 仕事への順応	28
3) 職場への適応	29
4) キャリアの基盤形成	29

第5章 就職直前に抱いた就職後の自身のイメージと就職後の自身のイメージとの相違 31

1. 結果	
1) 就職後の生活	31
2) 仕事への順応	31
3) 職場への適応	31
4) キャリアの基盤構築	31
2. 考察	33
1) 就職後の生活	33
2) 仕事への順応	33
3) 職場への適応	34
4) キャリアの基盤形成	35

本研究の意義と強み	36
研究の限界	36
結論	37
謝辞	37
参考文献	39

第1章 緒論

1. 研究背景

近年、日本では医療の高度化、複雑化に伴い、看護職員に高い能力が求められている。また、急速な高齢化の進展に伴い、看護師の人材確保は喫緊の課題である。このような状況の中、厚生労働省医政局の医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会の中間取りまとめ（2019）によると、令和7（2025）年の看護職員の需要推計と供給推計は、一見ほぼ充足するように見える。しかし、看護師のワークライフバランスの充実度合いにより大きく左右されることや、都道府県別や施設別に見ると充足率にばらつきがあり、看護職員の不足が見込まれている。この推計結果を踏まえ、今後の供給数を増加させるための確保策が検討されている。その一方、日本看護協会による病院看護実態調査（2022）では、2021年度の看護職員離職率は10.6%、新卒看護職員離職率は8.2%であることが報告されており、新卒看護職員の離職率は、ほぼ横ばいで推移している。

内野ら(2015)の文献研究で、新人看護師の離職要因として最も件数が多かったのは「リアリティショック」であった。Schein(1978)は、リアリティショックを「個人が仕事につく際の期待と現実とのギャップ」、Dean et al(1988)は、「組織に所属する前に形成された個人の仕事への期待と組織メンバーになった後の仕事に対する知覚の相違」と定義している。この、組織に所属する前段階を Van Maanen (1976) は「予期的社会化」と位置付けており、就職前の看護学生はこの段階にあたる。Feldman(1976, 1980)によると、予期的社会化とは、組織のメンバーが自らの役割を果たすために組織文化の知識や価値観の理解、もしくは必要な技能を習得するプロセスである組織社会化の組織参入前の段階の社会化のことである。予期的社会化の段階で形成された個人の仕事への期待が、その後の組織社会化の段階との相違がリアリティショックを引き起こし、それが大きいほど離職へとつながりやすいということが言える。新卒看護師の離職を防ぐためにも、この予期的社会化の段階で、組織参入後の社会化を促進する役割を果たすことが重要であるといえる。それには、予期的社会化段階での期待が、現実に近いイメージによって形成されることが必要である。それには、看護学生が、看護基礎教育の中でいかに看護師の仕事について理解できているかが、その後の職業継続の鍵となる。このことについては、看護基礎教育側だけでなく、実習先や就職先となる臨床側との双方から考えるべき課題であると考ええる。

看護基礎教育の現状として、看護師は専門職であり、国家資格を取るために、看護に関する講義だけでなく、技術に関して学内で実施される看護技術演習と、臨地実習で学ぶ。そして、看護学生にとっては、この臨地実習が看護の仕事のイメージを作る機会となる。しかし、昭和26年の保健師助産師看護師養成所の指定規則制定では、5,077時間あった教育時間は第4次カリキュラム改正後の現在、3,000時間と減少した。そのな

かでも臨床実習時間は、3,927 時間から 1,035 時間へと大幅に減少し、医療安全の観点から、実習での看護技術の実践が制限されている(日本看護協会, 2009)。また、臨地実習では、患者を受け持つ際に患者本人に同意を得なければならないため、看護学生に対して好意的な患者を受け持つことになる。学生にとって好意的な患者ばかりを受け持つことは、コミュニケーションが取りやすく、自分の提案した援助についての同意も得やすいため臨地実習において、困難なことに直面する機会が少なくなることになる。しかし、その後に看護師として働くと、多様な患者に接することになり、学生時代では受け持つことがなかった看護師に好意的ではなく対応が難しい患者や、重症患者、患者の家族にも対応をしなければならない。このような臨地実習の現状で、看護学生が看護師として働くことのイメージを形成するには、情報と経験が不足していると言える。

また、学生が看護師として就職する病院を選択する際には、対象となる病院のパンフレットやホームページの他、病院説明会やインターンシップで看護師の仕事を実際に見学することなどで情報収集をすることが多い(小葉ら, 2018)。病院側は新人看護師の人員確保のため、パンフレットやホームページには、認定看護師や専門看護師などを代表とするキャリアアップについてや、充実した新人看護師研修などの病院の好印象部分を中心とした情報を載せており、看護学生が病院全ての情報を得ることは難しい。このような偏った情報を元に、看護学生は自分が看護師として働くイメージを補うことになる。そして、就職先の情報収集に関しては、学生個人が自由に行うことから、得た情報は学生ごとに異なるものとなる。

このような現状から看護学生が就職直前に抱く自身が看護師として働いているイメージと、就職後の現実には相違があるのではないかと考えた。そして、この相違がリアリティショックを生じさせる(柏田, 2018)。新卒看護師にとって、リアリティショックは、職場適応を阻害し、離職の原因となる(水田, 2004)。看護学生が就職直前に抱く、自身が看護師として働いているイメージと、就職後の現実との相違の状況が明らかになることで、看護基礎教育の中で臨床の現実を学ぶ機会や内容、就職先の情報収集について検討し、支援方法を見出すことが可能となる。そして適切な支援をすることで、预期的社会化を促進できれば、就職後の離職の低減につながる事が考えられる。看護学生から新人看護師への移行が円滑に行われ、看護師が安定して職場に定着して行くことは、超高齢化を迎える日本の社会にとっても大きく資すると思われる。

先行研究では、看護師や看護学生を対象とした職業イメージや自己イメージなどの研究はあるが、看護学生を対象とした、就職後に看護師として働いている自身のイメージについての研究は少ない。また、看護学生を対象とした就職的自身のイメージについての研究は、アンケートで量的に分析された研究であり(Koen, 2010)、インタビューを実施して質的に分析した研究は見当たらない。さらに看護学生の就職後の自身のイメージと、就職後の現実を比較した研究は見当たらない。

そこで、本研究では看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージと就職後の現実との相違を明らかにすることを目的とした。

2. 研究目的

本研究の目的は、看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージと就職後の現実との相違を明らかにすることである。

3. 本論文の構成

1) 看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージの明確化

看護学生が就職先を決定してから就職をするまでの期間を就職直前として、その間に抱いた就職後の自身のイメージについて明らかにした。

2) 看護師として就職をした後の現実の明確化

就職後に看護師として働くことで認識した、イメージと違っていた現実について明らかにした。

3) 就職直前に抱いた就職後の自身のイメージと就職後の現実との相違の明確化

看護学生が就職直前に抱いた就職後の自身のイメージと、看護師として就職後の現実とを比較して、その相違について明らかにした。

第2章 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、質的記述的研究デザインを用いた。

2. 用語の定義

1) 就職直前

就職先を決定した時から、看護師として病院へ就職をするまでの期間。

2) 就職後の自身のイメージ

就職してから新人期（1年目）の自分が看護師として働き、生活しているイメージ。

3) 新人看護師

看護師免許取得後、初めて看護師として就労し、就職してから1年以内の看護師。

4) 就職をした後の現実

就職後に看護師として働くことで認識した、イメージと違っていた現実。

3. 研究対象

研究対象者は、看護系大学に所属する学生と卒後2年以内の看護師であった。看護学生が就職直前に抱く自身の就職後のイメージを明らかにするために、看護学生を対象に、インタビューを行うことを検討した。しかし、看護学生だけではインタビューを実施した時点までのイメージに限定されてしまい、インタビュー後から就職するまでの期間に抱いていたイメージの内容が欠落する可能性がある。この期間のイメージの欠落を補うために、卒後2年以内の看護師に学生時代を振り返ってもらい、看護学生の対象者と同じ内容でインタビューを行った。

また、看護師として就職をした後の現実について明らかにするため、卒後2年以内の病院に勤務する看護師10名には、上記の内容に加えて、看護師として就職をした後のイメージと違っていた現実についても追加でインタビューを実施した。

看護学生の対象者の条件と除外基準は以下のとおりである。

- ・看護系大学に所属する4年生。
- ・調査実施の翌年に大学卒業が予定されている者。
- ・大学卒業後、病院に看護師として就職予定で就職先の内定を得ている者。
- ・病院へ雇用される者であっても、健診部などへ保健師業務の雇用予定者は除外した。

4. データ収集期間

データ収集期間は、2018 年 10 月から 2019 年 10 月であった。

5. データ収集方法

A 県の看護系大学の許可を得て、4 年生に研究協力依頼書を配布した。参加意思のある学生には、研究代表者にメールまたは電話で連絡するように依頼した。

卒後 2 年以内の看護師については、A 県にある 1 病院の院長と看護部長に本研究の趣旨並びに倫理的配慮に関する項目を文書と口頭で説明し、研究への同意を得た。その後、対象となる卒後 2 年以内の看護師の所属する部署の師長に本研究の趣旨並びに倫理的配慮に関する項目を文書と口頭で説明した。そして、各部署の師長より対象者へ文書を配布してもらい、本研究に参加協力の意思のある看護師には、主任研究者へメールまたは電話にて連絡をしてもらった。

参加の意思を示した者には、文書と口頭で研究の趣旨と倫理的配慮を説明し、静かな個室にて 30～60 分程度で半構造化インタビューを実施した。

本研究の最初の目的は、「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」を明らかにすることであった。予期的社会化段階で個人に影響を与える対象として、尾形（2012）は、情報と情報源、訓練、期待の 3 つのトピックを挙げている。予期的社会化の段階で形成された個人の仕事への期待と、その後の組織社会化の段階との相違がリアリティショックを引き起こすとされ、様々な情報源から、個人は参入する組織に関する期待を形成する。また、組織参入前の訓練は、予期的社会化の正確な情報の 1 つでもあり、期待の形成・抑制にも役割を果たすことができる（尾形, 2012）。以上を踏まえて、インタビューガイドを作成した。そのため、今回の研究目的である看護学生の就職後の自身のイメージという言葉はインタビューガイドの中には入っていない。インタビューガイドの内容は以下の通りである。

- ①進路決定時期と動機、入学後の各学年時に看護職と就職についてどのように考えていたか
- ②就職に向けての準備（情報収集、専門の学習、技術の練習）をどのようにしているか
- ③就職先に対してどのような期待をしているか
- ④就職に対する自己の準備が役に立ったこと不足していたこと
- ⑤期待と現実の違い

上記の④と⑤については、卒後 2 年目までの看護師のみに聞いた。

6. 分析方法

予期的社会化の主な内容は、「期待形成」であり、期待形成とは、個人が組織参入以前に、すなわち、組織の現状に直面しないまま、参入後の状況を肯定的に予測することである（高橋, 1998）。この「組織の現状に直面しないまま、参入後の状況を肯定的に予測」した内容を、就職後の自身のイメージとして捉え、分析を進めた。

分析方法は、質的内容分析（グレッグ, 2014）に準じて実施した。半構造化インタビューで得られた内容を逐語録にし、「看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージ」と、「看護師として就職をした後の現実」について、各々に対応する内容を抽出、コード化した。その後、コードの相違点・共通点を比較分析し、カテゴリー化していった。分析の妥当性と厳密性は、質的研究経験のある研究者間で検討を行い確保した。その後、「看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージ」と、「看護師として就職をした後の現実」について、カテゴリー化した内容を比較して、イメージと現実の相違点について見出した。

7. 倫理的配慮

研究参加者には、研究の目的と趣旨を説明し、研究の参加は自由意思であり、参加の有無および途中辞退による不利益がないことを文書と口頭で説明した。データは本研究の目的以外には使用せず、匿名で個人番号を設定し、個人情報保護した上で雑誌への掲載や学会発表をすることを説明した。インタビューに関しては協力に同意した場合でも、インタビュー中の辞退、その後の取り消しを申し出ることができることを説明し、同意撤回書と切手を貼った返信用封筒を手渡した。以上の説明を実施した後に、参加者より文書にて同意が得られた。インタビューは、参加者の許可を得てICレコーダーに録音した。インタビューとその後逐語録にしたデータは、鍵のかかる棚にて保管をした。本研究は、川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：18-033）。

第3章 看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージ

1. 結果

1) 参加者の概要

研究対象者は、看護大学に在籍し、看護師として就職先の内定を受けている4年生8名と、病院に勤務する卒後2年以内の看護師10名であった。参加者の詳細については表1に示す。

表1. 研究対象者の概要

①看護学生

	看護学生 A	看護学生 B	看護学生 C	看護学生 D	看護学生 E	看護学生 F	看護学生 G	看護学生 H
性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性
年齢	22歳	22歳	22歳	22歳	23歳	22歳	23歳	22歳
取得予定資格	看護師 保健師	看護師	看護師	看護師	看護師	看護師	看護師	看護師 保健師

②看護師

	看護師 A	看護師 B	看護師 C	看護師 D	看護師 E	看護師 F	看護師 G	看護師 H	看護師 I	看護師 J
性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	男性	女性	女性	女性
年齢	34歳	22歳	23歳	22歳	21歳	22歳	31歳	21歳	26歳	25歳
看護師経験年数	4か月	1年4か月	4か月	1年4か月	4か月	1年4か月	1年4か月	4か月	1年4か月	4か月
勤務部署	外来	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	手術室	病棟	病棟	病棟

2) 看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージ

看護学生の就職後の自身のイメージ分析の結果から、4つのコアカテゴリー、25のカテゴリー、72のサブカテゴリーが抽出された。以下、コアカテゴリーを【 】、カテゴリーを《 》、対象者の語りを“ ”で示す。

抽出されたコアカテゴリーは、【就職後の生活】、【仕事への順応】、【職場への適応】、

【キャリアの基盤形成】であった。カテゴリーとサブカテゴリーの詳細については表2に示す。以下はコアカテゴリーごとの結果の記述である。

(1) 就職後の生活

コアカテゴリー【就職後の生活】は、《自分で選んだ地域で暮らしている》、《仕事を中心とした生活を送っている》、《仕事と私生活とを両立させている》、《理想的な労働環境の中で働いている》、《不規則な勤務をこなしている》、《交代勤務に対して身体的な適応ができています》の6つのカテゴリーで構成された。

看護学生は、就職後に社会人として就職をした後に、自分がどのような生活を送っているかについてイメージをしていた。就職と同時に、職場の近くに引越しをする者が多く、仕事だけでなく私生活のことも考えた上で、《自分で選んだ地域で暮らしている》ことや、看護師となり、《仕事を中心とした生活を送っている》ことをイメージしていた。また、就職後の生活に不安を持ちつつも、自分でバランスをとりながら、《仕事と私生活とを両立させている》ことをイメージしていた。看護学生は、看護師は夜勤などの交代勤務があることを認識しており、《不規則な勤務をこなしている》ことや、その中で、《交代勤務に対して身体的な適応ができています》イメージを持っていた。また、就職後の看護師としての時間と、プライベートな時間の両方が充実できるように、就職先の情報収集では福利厚生や、自分が継続して働きやすい条件が整っているかを確認しており、《理想的な労働環境の中で働いている》こともイメージしていた。

各カテゴリーの具体的な語りについて以下に示す。

《自分で選んだ地域で暮らしている》についての語り

“取りあえず、神戸に行きたいっていうのがあって。地元から出たいっていうのがあって。で、そういうときに、お世話になってる先生が、こういう病院あるよって教えてくださって。その先生が教えてくださった病院とか、その周辺の病院とかいろいろ探してみて。程よく都会で。でも、大阪とか東京とかは、ちょっと私の中で、人多過ぎて住みにくいっていうのが。それだったら、神戸だったら、ちょっと行けば大阪にも行けるみたいな、そんな感じです。”（看護学生 C）

《仕事を中心とした生活を送っている》についての語り

“漠然と都会に出たいとか全くなくて。私、むしろ都会嫌だったんで、人が多くて。だから、もうやりたいことするためだけに（就職先の病院がある地域へ）行く感じで。就職先を決めるときに、あんまり休みがちゃんと取れるのかとかも、ほんとに二の次で優先度が低かったです。夜勤もいっぱい入れて、もう入れるだけ入りたいし。”（看護学生 D）

《仕事と私生活とを両立させている》についての語り

“一人で暮らすっていうの初めてなんで、それにやっばうまく対応しながら、初めての新社会人としても対応してっていうのを考えたら、できるのかなとか、心理的に耐えられるのかなっていうのはちょっとあるんですけど。でも、やってかないといけんよなっていうほうが強いですかね。”（看護学生 C）

《理想的な労働環境の中で働いている》についての語り

“病院の合同就職説明会で、そこで働いている先輩看護師さんも何人か来ていて、話してみて、割と、福利厚生もしっかりしてる割には関係もいいし、すごいいいよって言われて、あ、そうなんだと思って。私の考えてる条件にはまってるし、実際に働いてる人の話を聞いても、すごいよさそうだなってそのときに思って、決めましたね。”（看護学生 G）

“長く働けるように、体制とかは看護師さんの意見聞きながら、いいように働きやすいような環境を取ってる感じだったので、そこは自分も働きやすいかなと思って。”（看護学生 A）

《不規則な勤務をこなしている》についての語り

“夜勤明けで、すぐ仕事というよりは1日休みがあって仕事とかなので、生活がそこまで、すごいぎゅうぎゅうになってはないかなとは思って見てますね。”（看護学生 F）

《交代勤務に対して身体的な適応ができている》についての語り

“夜勤とかもあると思うんですけども、4年生まで24時間のスーパーで夜中ずっと働いていたので昼夜逆転しても体調は崩してないので、それはもう大丈夫かなと。”（看護学生 F）

（2） 仕事への順応

コアカテゴリー【仕事への順応】は、《未経験の看護技術を身につけている》、《仕事の中で看護技術が身についている》、《先輩の指導を受けながら仕事を覚えている》、《新人研修で仕事の基礎を学んでいる》、《仕事の厳しさに直面している》、《希望でない部署に配属されても耐え抜いている》、《学生時代に経験の少ない看護業務を実践している》、《自信をもって患者に看護をしている》の8つのカテゴリーで構成された。

看護学生は、自身が就職後に看護という仕事に順応していくことをイメージしていた。学生時代には少ない実習時間や医療安全による制限により、患者に直接実践することができない看護技術が多くある。そのような状況のため、経験のない看護技術に

対して不安を感じていた。この不安に対し、病院説明会やインターンシップで新人看護師のサポート体制や、新人看護師研修の具体的な説明を受けることで、就職後に《新人研修で仕事の基礎を学んでいる》ことや、《未経験の看護技術を身につけている》ことをイメージしていた。また、就職前の情報収集で、プリセプターシップやPNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）などの制度が導入されている情報を得ていた。これにより、卒業前に就職に向けての技術の練習をしなくても、就職後に《先輩の指導を受けながら仕事を覚えている》ことや、《仕事の中で看護技術が身についている》ことをイメージしていた。また、《学生時代に経験の少ない看護業務を実践している》ことや、次第に《自信をもって患者に看護をしている》ことをイメージしていた。また、そのような仕事に順応していくイメージの中にも、《仕事の厳しさに直面している》ことや、《希望でない部署に配属されても耐え抜いている》といった仕事をしていく中で起こりうる、厳しいが乗り越えて行かねばならないことについてのイメージも形成されていた。

各カテゴリーの具体的な語りについて以下に示す。

《未経験の看護技術を身につけている》についての語り

“一応一通りケアとかはできるじゃないですか、学生ができるやつは。でも、学生で（実施）していないケアって、難しいじゃないですか。（学生時代に経験をしていない看護技術は）仕事の中で、技術を見てもらうところを設けてるみたいなのは聞いたんです。”（看護学生 C）

《仕事の中で看護技術が身につけている》についての語り

“説明会行ったときも、技術に対して不安があるなら病院に練習場所を設けてあるから、そこで練習して、実際そのときに先輩看護師さんが見てくれてるから、そこでできたらはんこポンポン押してできたねって、独り立ちできるねっていうのをちゃんと見てあげる体制は整えてます、っていうのは言ってたんで。そこは自分の頑張りのあるんですけど、サポート受けながら頑張っていきたいなと思いました。”（看護学生 G）

《先輩の指導を受けながら仕事を覚えている》についての語り

“だいたい、4月はみんなで研修受けて。最初は土日が休みで、先輩に教わりながら平日の普通の出勤に慣れてから、だんだん月に2回とかで夜勤に先輩と一緒に入りだして。だんだん受け持ち（患者）も軽い方の1人から、まあ、ちょっと4人とかに増えていくんだとかいうのも、聞きました。”（看護学生 G）

《新人研修で仕事の基礎を学んでいる》についての語り

“だいたいどの病院もですけど、新人研修、こんなのやりますとか、そういうのは教えてくれてて、説明会のときも、私、先輩とかにも聞いて。どのぐらいで独り立ちできるかとかも結構聞いて。割と、ある程度の新人のカリキュラムって決まってる、1年間でこれだけしますっていうのは、まあ、ほかと変わらず、どこもよかったですけど。やっぱ、就職先の大学の附属病院に何か、(自分が成長できる)可能性をすごく感じたんですよ。”(看護学生 G)

《仕事の厳しさに直面している》についての語り

“忙しいっていうイメージはもうずっと前からあって、そこを覚悟でもうずっと、何て言うんだろう、こんなはずじゃなかったっていうのはたぶん私の中で絶対ないから、忙しい前提でそこ(就職先の病院)に入るって決めてるんで。”(看護学生 D)
“1年目の人はみんなしんどそうだなと思って。いずれ1年目になったら、そうなんだろうなと思いました。”(看護学生 H)

《希望でない部署に配属されても耐え抜いている》についての語り

“あんまり希望どおりの部署にいけなくても気にしてはいないです。技術を取りあえず(身に)付けて、取りあえずその希望部署に入れるまでは(仕事を辞めずに部署移動の希望を出し続けて)絶対食らい付こうみたいな。”(看護学生 F)

《学生時代に経験の少ない看護業務を実践している》についての語り

“統合実習のときに、一応看護師さんの1日のスケジュールで実際自分も同行してそれを見るっていうので、それこそ、この患者さんちょっと重症だから先にみるとか、この人はケアだけだからそのケアを入れてそこから症状観察だけだよとか、優先順位決めてるのを見たりとかして、全体的に不安だなみたいな、自分ができるのになって。”(看護学生 E)

《自信をもって患者に看護をしている》についての語り

“やっぱり1年目とか2年目とかって、覚えることとか、技術面とか、挫折とかいっぱいあると思うんですけど、看護師として、技術面でも、心理面でも、患者さんに安心して信頼してもらえるような看護師になりたいなっていうのがあって、もうそれがすごい一番で。やっぱりそれに負けないくらい頑張ってる、ちょっと上の看護師さんとかになって、救急の面でも自信を持って活躍できる看護師になりたいんで。”(看護学生 C)

(3) 職場への適応

コアカテゴリー【職場への適応】は、《チームで連携して働いている》、《雰囲気の良い職場風土の中で働いている》、《看護師のコミュニティに馴染んでいる》、《厳しい先輩とも一緒に働いている》、《学生ではなく看護師の仲間として扱われている》、《同期の看護師と切磋琢磨している》、《馴染めない時には看護部で対応してもらっている》の7つのカテゴリーで構成された。

看護学生は、臨地実習やインターンシップで病棟の人間関係や雰囲気を観察しており、就職先を決定する際の決め手の一つにもなっていた。そのため、《チームで連携して働いている》、《雰囲気の良い職場風土の中で働いている》、《学生ではなく看護師の仲間として扱われている》、《看護師のコミュニティに馴染んでいる》といった、自分が認知した良い印象の病棟を基準に順応していくイメージを形成していた。また、自分ばかりでなく具体的な就職後の他者との関係性についても《厳しい先輩とも一緒に働いている》、《同期の看護師と切磋琢磨している》のようにイメージをしていた。また、近年では新人看護師が、就職後の配属部署で適応困難が生じた時には、離職防止の対策として、部署異動を行う病院も多くある。そのような情報を病院説明会の時にあらかじめ説明している病院もあり、《馴染めない時には看護部で対応してもらっている》こともイメージしていた。

各カテゴリーの具体的な語りについて以下に示す。

《チームで連携して働いている》についての語り

“看護師さんに（シャドウイングで）つく実習で、看護師さん同士、連携大事にして、どの患者さんに会っても分かるように情報共有だったりとか。深くじゃなくて、ある程度は、この患者さんはどういう患者さんっていうのをちゃんと把握されてるんで。で、その患者さんの個別性のある対応とかもちゃんとされてたりとかしてって感じを見てました。”（看護学生 C）

《雰囲気の良い職場風土の中で働いている》についての語り

“実習に行ってみて、看護師さんの様子とかも見て、ここ（就職先の病院）のほうが（他の病院より）良くなって思ったので、ここにしました。ここの看護師さんはすごいあったかいってというか優しいし、私たちも丁寧に指導してもらったりもしたし。やっぱり学生として丁寧に指導してくださったら、就職しても教えてくれるのかなって思った。”（看護師 E）

“他の病院とかネットとか見てもそんなすごいいい感じで書いてても実際入ってみないとわからないじゃないですか。でも、実習に行ったからこそわかる、雰囲気がすごく良くて、ここの病院は。だからここしかないって決めてました。”

(看護師 D)

《看護師のコミュニティに馴染んでいる》についての語り

“プリセプターがつくってというのは(就職前から)情報があって。なおかつ3月末、就職する前くらいに、その自分の担当になるプリセプターさんから写真付きのお手紙が来て、家に郵便で。それで、あ、この人達にきっと教えてもらうんだなっていうのは思ったかな。めっちゃ不安だったんですけど、凄い手紙、一緒に頑張ろうねみたいな感じのことを書いてくださって、写真もあって、めっちゃ安心しました待ってくれてるんだなって思って。”(看護師 B)

“女が多い女社会で人間関係は上手くやっていかないといけないと思った。”

(看護師 H)

《厳しい先輩とも一緒に働いている》についての語り

“PNSで新人看護師と先輩看護師が動いている感じで、(先輩看護師が)厳しそうだなと思ったけど、でもちゃんと教えてくれてる感があったから、いい病棟だなと思いました。その新人のところに自分が来年度はいるかもと思った。”(看護師 B)

《学生ではなく看護師の仲間として扱われている》についての語り

“実習で学生が苦手な看護師も新人の看護師には優しく、普通に気にかけていたので自分が看護師になって一緒に働き出したら、たぶんそう(冷たく)もないんだろうなと感じた。”(看護学生 G)

《同期の看護師と切磋琢磨している》についての語り

“就職先の病院は専門卒の子が多いんで、大学卒よりも専門の子は、技術のほうはしっかりしてると思うから、あんまり離されたくない。”(看護学生 A)

《馴染めない時には看護部で対応してもらえている》についての語り

“就職先の病院は配属部署に馴染めなかったら師長や看護部長が介入して部署異動を検討する場を設けていることを聞いた。”(看護学生 E)

(4) キャリアの基盤形成

コアカテゴリー【キャリアの基盤形成】は、《段階を経てひとり立ちをしている》、《新人期を乗り越えている》、《希望の領域で専門性を高めている》、《仕事の中でキャリアを方向付けている》の4つのカテゴリーで構成された。

看護学生は、新人看護師期においてのひとり立ちについて関心を示しており、《段階を

経てひとり立ちをしている》、《新人期を乗り越えている》ことをイメージしていた。このイメージには、学生個々によって、不安であったり、期待であったりと違いはあるものの、ひとり立ちや、就職後1年を自己の成長の節目と考えていた。また、特に学生時代から自身のやりたい看護の方向性を定めて就職先を選んだ学生は、希望部署に配属されて《希望の領域で専門性を高めている》ことをイメージしていた。一方、就職までに自己のキャリアの方向性が定まっていなかった学生は、《仕事の中でキャリアを方向付けている》というイメージを持っていた。

各カテゴリーの具体的な語りについて以下に示す。

《段階を経てひとり立ちをしている》についての語り

“1年目の9月ぐらいからひとり立ちをされるって言われてたんで、9月までにできるのかなっていうのがすごい不安要素ですね。”（看護学生E）

《新人期を乗り越えている》についての語り

“新しい環境とかに慣れるのはすごい遅いけど、1年、2年すれば慣れるし、どうにかなるかなと思う。”（看護学生B）

“早く辞めたいみたいな言ってる子とかが、私の中で理解ができなくて。どれだけ大変でも、ほんとに自己実現の欲求が一番最初ですね、私の中で。優先順位1位っていう感じ。”（看護学生D）

《希望の領域で専門性を高めている》についての語り

“就職先の病院見学に行ったときこの病院だったら自分が知識や技術の向上できてよりよい看護が行えると思った。”（看護学生E）

“就職先は救急が、もう全国でナンバーワンなんで。ほんとに救急を学ぶのはすごいいい環境だっていうのはあるんで、そこで極めたい。”（看護学生C）

《仕事の中でキャリアを方向付けている》についての語り

“看護師になってからのキャリアがあまり定まっていな分、色々考えられているのかと思う。”（看護学生G）

“いろんな先輩とかも含め、病棟の師長さんとかも含め、いろんな人を見て、どうなりたいかは、結構、これからまた変わるんだろうなって思ってます。だから、認定の人とか近くで見たら、たぶん、なりたいてちょっと思うかもしれないし。”（看護学生G）

表2. 看護学生の就職後の自身のイメージ

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
就職後の生活	自分で選んだ地域で暮らしている	住みたい地域で暮らす 実家にも帰省しやすい地域で暮らす
	仕事を中心とした生活を送っている	仕事に最適な街で暮らす 職場にアクセスの良い場所で暮らす 休みよりも仕事を中心の生活をする
	仕事と私生活を両立させている	初めての一人暮らしと社会人としての適応に苦戦する 私生活面では困っていない
	理想的な労働環境の中で働いている	希望する労働条件と福利厚生の中で働く 希望に合った規模や機能を持つ病院で働く 仕事は忙しいが休みは取れる
	不規則な勤務をこなしている	定時に仕事が終わらず遅くまで残って働く 勤務のパターンは想像できている 拘束時間の長い夜勤をする
	交代勤務に対して身体的な適応ができて いる	夜勤にたくさん入る 体力的には問題ない
	未経験の看護技術を身につけている	臨床で未経験の技術を身につけていく 就職直後は未経験の看護技術はできない 実習で経験のない看護技術への不安がある 実習で経験した生活援助技術はひと通りできる
	仕事の中で看護技術を身につけている	サポート体制の中で看護技術を身につけていく 先輩看護師に技術を確認してもらい段階的に個々で自立していく
仕事への順応	先輩の指導を受けながら仕事を覚えている	プリセプターが1対1で指導してくれる 先輩とペアで患者を受け持っている 先輩看護師が優しく指導してくれる 先輩看護師から相談ができるように声をかけてくれる
	新人研修で仕事の基礎を学んでいる	就職前研修に参加する 決められた新人研修プログラムに参加する 新人研修の中で段階に合わせたグループワークに参加する
	仕事の厳しさに直面している	叱られたり挫折しそうになることがある 仕事が忙しく苦勞をしている 仕事に関連する勉強を続けている
	希望でない部署に配属されても耐え抜いて いる	就職後に希望の部署以外へ配属される 希望部署でなかったとしても配属された部署で頑張る 就職後に希望部署に配属されなくても諦めずそのうち配属される 日を待つ
	学生時代に経験の少ない看護業務を実践 している	実習では経験の少ない看護業務を経験している 多くの記録や事務仕事をしている
	自信を持って患者に看護をしている	色々な疾患のある患者の看護をしている 患者さんに自信を持って看護ができるようになっていく
	チームで連携して働いている	看護師同士で連携して支え合いながらチームで働いている 患者のために他職種連携をしている
	雰囲気の良い職場風土の中で働いている	スタッフ間の関係性と雰囲気の良い環境で働く 患者に良い対応をしている看護師と働いている
職場への適応	看護師のコミュニティに馴染んでいる	出来上がったコミュニティに入りちよとずつ仲間になる 実習先の病院なのでよくわかっている 就職後の部署の人たちとうまくやっていけるようになる 看護師同士で休憩時間を過ごしている 知り合いがいない環境で働いている
	厳しい先輩とも一緒に働いている	怖い先輩看護師がいる 患者の前と看護師同士のときは態度が違う看護師がいる
	学生ではなく看護師の仲間として扱われて いる	学生には冷たい態度であり教えてあげない看護師がいる 学生に対しては冷たい看護師でも看護師どうしでは態度が違っている
	同期の看護師と切磋琢磨している	同期の看護師と比べられる 同期の看護師と仲間になる
	馴染めない時には看護部で対応してもらえ ている	看護部全体で新人看護師が辞めない環境づくりをしてくれている 就職後の配属部署に馴染めないときは部署異動ができる

キャリアの基盤形成	段階を経て独り立ちをしている	自分の能力に合わせて独り立ちをしていく 段々と仕事のレベルが上がっていく
	新人期を乗り越えている	仕事がある程度身に付いたら日常生活に余裕が出てくる 1年目を乗り切っていく 困難でもなんとかやっている 辞めずに看護師を続けている 挫折経験を糧にそれなりに過ごしている 先輩看護師と同じような新人期を過ごしている
	希望の領域で専門性を高めている	自分の希望する領域で働いている トップレベルの専門医療を行なっている環境の中で働いている 多くの知識と技術を身に付けている レベルが高く厳しい環境で働いている 自分のやりたい看護を実践している 忙しい部署で多くの仕事をこなしている 自分に合った部署で働いている
	仕事の中でキャリアを方向づけている	視野の広いベテラン看護師と一緒に働いている 就職後に現実を見て今後のキャリアを考えている

2. 考察

1) 就職後の生活

本研究の就職後の生活のイメージの特徴として、臨地実習によって職場の雰囲気や交代勤務、仕事内容など、実習時間内で実際に見ることでできていたものは概ねイメージができていたが、見ることでできなかった事象のイメージが明確ではないことが明らかになった。就職後の生活において、自分が臨地実習で見ていた平日の日勤帯の看護師の様子については、就職後の自分に重ねられる分、イメージがしやすいことが考えられた。一方で、実習が実施されていない、夕方以降から朝までの夜勤の時間帯の勤務や、土日祝日など、平日ではない日の勤務で働いていることについては、看護学生の語りの中にはあまり出てこなかった。実習時間外の看護師の業務は、実際に見ることができていないため、イメージができるほどの情報量がなかったと考えられる。それを補うために、先輩から聞き、自分ではイメージができていたつもりでも、その状況に身を置いていない限り、具体的にイメージをすることは難しいと言える。実際に看護基礎教育の中では、学生からの夜勤実習のニーズもあり、夜勤帯の実習を体験することで、より現実的な病棟の様子や雰囲気を学習できたとの報告もある（佐居他, 2018, 浅田他, 2020）。すべての看護学生に夜勤実習を行うことは、受け入れる臨床側にも負担となるため難しいとも考えられるが、就職後の生活についてイメージを明確にしていくには、夜勤実習を実習プログラムの中に入れることについても検討が必要であると考えられる。

また、看護学生は、就職を機に自分が住みたい地域にある病院を選択する者も多く、就職後の生活をイメージした上で、住居環境を整える準備をしようとしていた。就職後は、就職先の病院とアクセスの良い場所を選択し、生活に便利な場所に住むことで、仕事と私生活の両立を図ろうとしていた。就職後は仕事が忙しいことや、交代勤務があることで生活のリズムが大きく変化するが、“一人で暮らすっていうの初めてなんで、そ

れにやっばうまく対応しながら、初めての新社会人としても対応してっていうのを考えたら、できるのかなとか、・・・・でも、やってかないといけんよなっていうほうが強いですかね。”というように、社会人としての自覚が芽生えていることが考えられた。

2) 仕事への適応

看護学生は、就職後に身体の保清などの生活援助技術はひと通りできることを確信していた。生活援助技術については、臨地実習の場で臨床の看護師と共に実践をすることが多く、卒業までに技術の習得ができていたため自信を持っていた。

一方で、患者に侵襲のある看護技術については、就職直後には自立して実践ができないため、不安を感じていた。看護学生が臨地実習で実践する看護技術に関しては、「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度（厚生労働省 2019）」にて定められており、患者に侵襲のある看護技術についての到達度は、「Ⅲ．実施が困難な場合は見学する」となっている。このように近年の看護学生は、患者に侵襲のある看護技術は医療安全の観点からも、原則として実習では見学のみで実践が困難な状況にある。そのため、患者に侵襲がある看護技術については経験が乏しく、実践に不安を感じ、就職後しばらくの間は自立して実践することができないと考えていた。実際、ほとんどの新人看護師は、侵襲のある看護技術については就職後に臨床で先輩看護師の指導を受けながら習得していく。また、臨地実習では受持ち患者の援助以外の看護業務に触れることがなく、複数患者の受け持ちや、入院患者の受け入れ、ナースコールの対応などの多様な業務を経験することも少ない。これらの現状から、多くの病院が新人看護師に対し、看護技術だけでなく看護師の業務全般に渡って、先輩看護師が 1 対 1 で指導をする体制が確立されている。この体制について、看護学生は就職活動時に情報を得ており、“*仕事の中で、技術を見てもらうところを設けてみたいなのは聞いたんです*”という語りのように、未経験の看護技術は臨床で先輩の指導を受けながら身につけていくというイメージに結びついていた。そして、“*技術に対して不安があるなら病院に練習場所を設けてあるから、そこで練習して、そのときに先輩看護師さんが見てくれてるから、そこでできたらはんこポンポン押してできたねって・・・*”という語りのように、未経験の看護技術は、就職前に学内で技術の学習をするよりも、就職した病院で実際に使われている物品や方法を用いて実施される技術研修と、先輩の指導により習得する教育体制に期待をしていた。Porter, Lawler, and Hackman（1975）は入職直後の組織社会化に重要な影響を与えるのは、新入社員の職務遂行を監督・指導する上司のスキルと態度であると述べている。そのため、実際に新人を受け入れる病院側では、新人教育だけでなく先輩看護師の指導力の育成にも力を入れ、新人に対応するために組織全体で新人教育に取り組むことが求められる。また、卯川（2016）は、看護職においては、看護技術を習得することがリアリティショックを乗り越えることに繋がることや、看護職の組織社会化を促進するため

には、新卒看護職員がスムーズに技術を習得できるような集合教育と部署での教育が重要であると述べている。新人看護師の集合教育と部署内での教育については、すでに新人教育の一環として多くの病院で実施されている。そして病院側は、新人看護師獲得のために、これから就職をしようとする看護学生に対して、新人研修や教育・指導体制について、病院説明会などでアピールをしている。これらの影響から、看護学生の間にこのような新人教育のイメージが定着していることが考えられた。

この他、本研究では、仕事に順応をしていくイメージの中に、“1年目の人はみんなしんどそうだなと思って。いずれ1年目になったら、そうなんだろうなと思いました”の語りのように、順調に経過をしていくだけではなく、仕事の厳しさにも直面し、困難を乗り越えていくイメージもあり、それに対して覚悟をしている様子が見られた。これらは、臨地実習で実際に臨床を見てきたからこそ、看護という仕事の厳しさが学習できおり、看護学生の就職後の自身のイメージの特徴であるとも言える。

3) 職場への適応

本研究の結果から、看護学生は職場の風土や人間関係を見た上で、働きやすさを重視して就職先を選択していることが明らかになった。看護学生は就職先を選択する前に、さまざまな手段を駆使して就職先の情報収集を行う。その際に、パンフレットやインターネットなどで閲覧できる情報だけでなく、現実に行っている看護師からの直接的な情報や、“看護師さんに（シャドウイングで）つく実習で、看護師さん同士、連携大事にしていって”の語りのように、実習やインターンシップでの看護師間の関係性や職場の雰囲気などの情報を集めていた。また、“実習に行ってみて、看護師さんの様子とかも見て、ここ（就職先の病院）のほうが（他の病院より）良くなって思ったので、ここにしました”という語りのように、臨地実習で普段の職場の雰囲気を観察し、働きやすさを確認した上で、実習先の病院への就職を選択する学生もいた。情報の集め方には多様性があったが、いずれも自分が看護師で就職した時に働きやすい職場であるかを確認していた。Wanous (1973) は、リアリティショックによる離職を防ぐために RJP (realistic job preview) を提唱している。これは、採用プロセスで、現実に基づいた情報を提供することで、就職後のリアリティショックを低減し、離職を減らそうというものである。実際に新人看護師を獲得したい病院側としては、現実的な話をするすることで、就職希望者が減ることを懸念してしまうため躊躇してしまう。しかし、病院説明会などで、病院の基本的な情報に加え、不安にさせない程度の現実的な話も織り交ぜて看護学生へ伝えることで、リアリティショックを最小限に抑えることが可能となる。その結果、就職してきた看護師の数が多少減ったとしても離職していく看護師が減るのであれば、RJP を取り入れていく意味があると考えられる。

また、看護学生は、“就職する前くらいに、その自分の担当になるプリセプターさん

から写真付きのお手紙が来て、家に郵便で。それで、あ、この人達にきっと教えてもらうんだなっていうのは思ったかな。めっちゃ不安だったんですけど、凄い手紙、一緒に頑張ろうねみたいな感じのことを書いてくださって、写真もあって、めっちゃ安心しました待ってくれてるんだなって思って”の語りのように、自分が認知した良い印象の病棟を基準に、職場へ適応していくイメージを形成していた。看護学生からみると新人看護師は学生とあまり看護実践レベルが変わらないように見えているが、その一方で、就職後は、学生ではなく看護師の仲間として扱われ、組織に属しているというイメージを持っていた。また、”実習で、学生が苦手な看護師も新人の看護師には優しく、普通に気にかけていたので自分が看護師になって一緒に働き出したら、たぶんそう(冷たく)もないんだろうなと感じた“の語りからもわかるように、看護学生が臨地実習で、新人看護師と先輩看護師との関わりをよく観察していることがわかる。そして、看護学生は臨地実習の中で、新人看護師と近い将来の自分を重ね合わせて、職場の中に徐々に馴染んでいく自分をイメージしていた。

この他、職場という広い範囲だけでなく、その中の先輩や同期の看護師といった就職後の自分の身近の存在となる人との関わりについてもイメージをしていた。日本看護系大学協議会看護学教育質向上委員会(2022)の2021年3月卒業生に対する退職後1年以内の退職者数に関する調査報告書によると、退職理由の3位は「人間関係」であった。職場の人間関係がうまくいかないと、メンタルヘルスに影響を与え、次第に退職に至るケースも多い。そのため、厳しい先輩や同期の看護師とは、特にうまく関わらないといけないという意識が感じられた。

そして、“就職先の病院は配属部署に馴染めなかったら師長や看護部長が介入して部署異動を検討する場を設けている”と学生が語ったように、もし配属部署に馴染めなかった時は、部署間の異動ができるという情報にも着目していた。これにより、万が一自分が配属部署に馴染めない時には、看護部に相談すれば対応してもらえることをイメージしていた。このようなイメージを持つことは、就職後の職場への適応に対する不安の軽減につながっていた。

4) キャリア基盤の形成

看護学生は、新人期の中で、自分の能力と仕事のレベルが上がっていき、段階を経て独り立ちをしていることをイメージしていた。そして、“1年、2年すれば慣れるし、どうにかなるかなと思う”のように、就職して最初の1年が乗り切れたら、その後も看護師として継続して働けるという考えを持っている者が多く、困難に直面をしても看護師を辞めずに仕事を続けて新人期を乗り越えていることをイメージしていた。五艘ら(2013)は、新人看護師の職場適応の研究の中で、入職直後は心身の疲弊度が非常に高いが、入職2年目に入ると疲弊度に改善傾向が見られることを明らかにしている。この

ように、1年目を乗り切り独り立ちをしていくことは、この先の看護師のキャリアを継続していく上で、重要な節目となることが考えられた。

就職前に自分がどのような領域で看護をしていきたいかの方向付けができている学生は、“就職先は救急が、もう全国でナンバーワンなんで。ほんとに救急を学ぶのはすごい環境だになっていうのはあるんで、そこで極めたい”の語りのように、就職後に自分の希望する部署で働き、多くの知識と技術を身につけているという、希望の領域で専門性を高めていることをイメージしていた。また、“いろんな先輩とかも含め、病棟の師長さんとかも含め、いろんな人を見て、どうなりたいかは、結構、これからまた変わるんだろうなって思ってます。だから、認定の人とか近くで見たら、たぶん、なりたいてちょっと思うかもしれないし”の語りのように、就職後に視野の広いベテラン看護師や、認定看護師と一緒に働くことで、その先輩たちを参考にしながら、自分も仕事の中でキャリアを方向づけていることをイメージしていた。Super, D.E (1957)は、キャリア発達を成長期、探索・試行期、確立期、維持期、下降期の5つの段階に分けている。看護学生は探索・試行期にあたり、新人看護師も、看護職としての方向づけはできているが、その中での探索・試行期にある。いずれにおいても自分のキャリアの方向づけをし、基盤を形成する時期であるからこそ、このようなイメージが形成されたと考えられた。

第4章 看護師として就職をした後の現実

1. 結果

1) 参加者の概要

研究対象者は、病院に勤務する卒後2年以内の看護師10名であり、看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージでインタビューを実施した対象者の看護師10名と同一である。

2) 看護師として就職をした後の現実

看護師として就職をした後の現実について分析した結果、4つのコアカテゴリーと14のカテゴリー、23サブカテゴリーが抽出された。コアカテゴリーは、看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージで抽出されたコアカテゴリー【就職後の生活】、【仕事への順応】、【職場への適応】、【キャリアの基盤形成】と同じであった。カテゴリーとサブカテゴリーの詳細については表3に示す。

以下は、コアカテゴリーごとの結果の記述である。

(1) 就職後の生活

コアカテゴリー【就職後の生活】の現実は、《生活の変化に心身が適応できない》、《勤務形態の複雑さに戸惑う》、《夜勤が身体に大きな負担となる》、《看護師の働き方の現実に戸惑う》というネガティブなものから、《交代勤務の空いた時間を有効に使える》、《金銭的な余裕が出てくる》というポジティブなものを含め、6つのカテゴリーで構成された。

新人看護師は、就職後の生活の変化に慣れていくことに苦戦していた。学生時代には、日勤帯の看護業務しか見ていないため、勤務表を受け取り実際に働いて見ると、《勤務形態の複雑さに戸惑う》ことや、《看護師の働き方の現実に戸惑う》が生じていた。夜勤があることは知っているものの、早出や居残りなど様々な勤務形態があることの情報は、得ていなかった。そして、夜勤に入り出した頃には、《夜勤が身体に大きな負担となる》ことで、《生活の変化に心身が適応できない》ことが生じていた。

その一方で、就職後の生活の学生時代とは違うメリットにも焦点を当ててポジティブに捉えている者もいた。その内容としては、《交代勤務の空いた時間を有効に使える》、《金銭的な余裕が出てくる》といったものであった。

各カテゴリーの具体的な語りについて以下に示す。

《生活の変化に心身が適応できない》についての語り

“一人暮らしを始めて、寮に住んでるので、なんだろうな。でも最初はきつかったかもしれない。早出にしても、最初なんて寝坊してたりとかしてたし、あと夜勤とか、最初の夜勤はめちゃめちゃ眠たかったし。でもこれは慣れかなと思う。慣れていくしかないっていう。”（看護師 B）

“休みの日も切り替えができなくて、外に行きたいけど、身体が動かないとか、1日家で干物になってます。ほんとにストレスの発散が出来ないので。”（看護師 C）

《勤務形態の複雑さに戸惑う》についての語り

“病棟に就職して、早出とか、超早出とか、居残りとか、なんかいろいろ勤務形態があって。その勤務形態ごとにする仕事が違うから、また覚えなきゃいけないし、それも大変でしたね。実習は日中だけだし、そんなたくさん勤務形態があるとも知らず就職して、ああ、なんかいろいろあるわと思って、覚えることがいっぱいだった。”（看護師 B）

“夜勤はもう全然イメージが、たぶん、夜に働くんだろうなみたいな感じで、みんなが寝てる間についていう感じで、全然なんかどうということするっていうのは1年目のころはあんまりイメージなかったです。”（看護師 F）

《夜勤が身体に大きな負担となる》についての語り

“夜勤、しんどいですね。もう泣き入って。まだ2回しかやってないんですけど。日中とまた働き方というか流れも全然違ったりとかもあるので。とりあえず今付いていくのに必死ですね。”（看護師 I）

“夜勤明けは、もうずっと寝て、夜まで寝てっていう感じ。（夜勤が）終わるの（午前）9時なんですけど、前も11時ぐらいまで結局病棟にいて。みんなが終わるまでは、やっぱり新人なので先輩より先に帰るのは、あれかなって思ったりして。余裕もないし体力もないです。もう眠くて。”（看護師 E）

“いやあ、全然私（夜勤に）慣れなくて。ちょっと未だに（夜勤後は）医師にかかっています。主治医に診てもらって。腸がすごく弱くて。夜勤とかしたら絶対お腹痛くなって。体調がすぐ崩れるんです。でも今、月5回夜勤やってるんで、22歳ですけど、内視鏡とかして。”（看護師 D）

《看護師の働き方の現実に戸惑う》についての語り

“学生の際は、看護師さんの働き方がそんなに見れてないんじゃないですかね。そうですね、見えてない気がする。なんか夜勤があるな、くらいです。学生のときは。夜勤があるな、大変そうだな、くらいで。”（看護師 B）

“働いてみて、学生の頃、何をしていたんだろうっていうぐらい、(実習でしていたことと)全然違って。学生の頃、ずっと患者さんの部屋にいた気がするので(看護師の仕事を見ていなくて)、働いてみて、看護師ってここまで(多くの仕事を)するんだっていうのが結構あって。書類の処理とかも、同意書をバーツってもらったりとかするのも、看護師がしないとイケない。事務の人とか、そういう人たちがするのかと思っていたので。”(看護師 H)

《交代勤務の空いた時間を有効に使える》についての語り

“シフト制だから、誰も人が少ない平日休みがいいですね。スーパーとか行っても人とか平日はいないし。”(看護師 D)

“平日休みがとても素敵だなと思って。だからなんかお得感。夜勤明けて、ちょっと寝て、夜遊びに行っても次の日休みだからいいなって。夜勤明けは明けとして(その後は休みと)捉えられるから、休みがあって、あともう1日休みが。週で夜勤明けを休みと考えて換算したら、月半分は休んでるみたいな感じ。”(看護師 B)

《金銭的な余裕が出てくる》についての語り

“生活、ガラッと変わりました。たとえば金銭面とか。やっぱり自分で稼ぐってなったら、全然生活の質が変わりました。”(看護師 D)

(2) 仕事への順応

コアカテゴリー【仕事への順応】の現実は、《自分の能力以上の仕事を求められる》、《常に時間が足りない》、《想定外の業務をこなさなければならない》、《思ったように患者と関わる余裕がない》、《看護師としての責任の重さを感じる》の5つのカテゴリーが抽出された。

この結果は、看護学生から看護師になったことで立ち位置が変わり、看護師として責任を持ちながら【仕事への順応】をしていくことの厳しさを表している。

学生時代には、実習で一人の患者を受け持ち、看護過程の展開と看護実践をしてきた。だが、就職後には患者を同時に複数受け持ち、学生時代に培ってきた《自分の能力以上の仕事を求められる》ようになり、《常に時間が足りない》状況へと陥っていた。それに加えて、ナースコールへの対応にて、受け持ち患者以外の患者の対応や、同意書などの多くの書類の説明やサインをもらうなどの事務的な仕事など学生時代には意識をしていなかった《想定外の業務をこなさなければならない》ことも負担となっていた。その結果、《思ったように患者と関わる余裕がない》もどかしさや、多重課題では自分で判断をしなければいけないことも多く、《看護師としての責任の重さを感じる》ようになっていた。

各カテゴリーの具体的な語りについて以下に示す。

《自分の能力以上の仕事を求められる》についての語り

“学生の際は、だいたい（看護師の動きを）見てるから、こういうふうに動けばいいんだって思ってたのが、いざ自分になると、あらららって出来るはずのところが出来ないとかは結構あるかなって思います。”（看護師 C）

“5人とか6人とかを1日で見ながら検査とか処置とかいろいろあって、だから、1人（の患者）にかけてあげられる時間がないというか、必要最低限のことを聞いて、必要最低限のことをやって、もう精一杯。”（看護師 D）

《常に時間が足りない》についての語り

“就職したてのころは時間に追われて、時間ごとですることがあるし、病棟の流れもあるし、自分の受け持ち患者さんだけじゃない。ほかの患者さんのこともしないといけないしって思ったら、タイムマネジメントが下手くそ過ぎてめっちゃめっちゃ怒られてました。”（看護師 B）

《想定外の業務をこなさなければならない》についての語り

“書類関係（の仕事）がすごい多くてびっくりしたのと、あとカルテも、ただやったことだけ書けばいいのかなとか学生のころは思ってたけど、いろいろ（看護）必要度とか入れないといけないのがいろいろあって。”（看護師 E）

“多重課題が本当にしんどいですね。受け持ちだけでなく、やっぱ病棟業務とかもあるので、周りの動きを見て、受け持ち以外のこともしないとイケない。”（看護師 D）

《思ったように患者と関わる余裕がない》についての語り

“やっぱり働きだしてから、そんなに患者さんと密に関われないので、先輩看護師さんたちは、いつ患者さんのことに時間作って寄り添ってるのかなとは思いますが。”（看護師 I）

“もう日勤帯で（仕事が）終わるか、終わらないかみたいな感じだから。学生のときみたいにずっと（患者さんの）話をじっくり聞いてあげる機会が全然取れなくて。もうちょっと関わりたいのになって。でもほかの患者さん待ってるし、いかなとなみたいな。話してくれようとしてるけど、ごめんまた来るねって言って、結局いけないみたいな感じ。”（看護師 D）

《看護師としての責任の重さを感じる》についての語り

“看護師として自分が働くっていう想像も、学生のときはいまいちついてなくて、就職してから、なんか看護師さんて呼ばれることに凄い違和感があって、私なんか看護師さんって呼ばれる資格もないっていう思いが強かったかな。凄い違和感でした。最初は看護師さんって呼ばれた時に、学生と大して変わらないことをしてるのに、患者さんから見たら1人の他のベテランの看護師さんと同じ看護師さんだし、それが凄い違和感で、なんか、あああって、あああってなりましたね。”

(看護師 B)

(3) 職場への適応

コアカテゴリー【職場への適応】の現実は《女性が多いが働きやすい》というポジティブなカテゴリー1つだった。

この結果は、就職前に女性が多い職場ではうまくやっていけないと覚悟をしていたのに、結果として《女性が多いが働きやすい》という良いイメージに転換されたことを表している。

カテゴリーの具体的な語りについて以下に示す。

《女性が多いが働きやすい》についての語り

“やっぱり、女の人ばかりがいる中に入るっていう不安は一番私のなかで大きくて。そこでドキドキしていたんですけど。結構みんなも優しいですし、働きやすい職場なので楽しくやっているかなと思います。”(看護師 H)

(4) キャリアの基盤形成

コアカテゴリー【キャリアの基盤形成】の現実は、《希望部署に配属されず憂鬱な日々を過ごす》、《今後のキャリアについて考える余裕がない》の2つのカテゴリーで構成された。

これは、新人看護師が、就職後にある程度の自分がやりたい看護ができる部署または、それに近い部署に所属して働いていることをイメージして期待を持っていた場合に、それが外れると当面は、《希望部署に配属されず憂鬱な日々を過ごす》ことを表している。また、看護師としての自身のキャリアなどについて期待をして就職をしても、現実にはその忙しさのあまり、《今後のキャリアについて考える余裕がない》という状況に陥っていた。

各カテゴリーの具体的な語りについて以下に示す。

表3. 看護師として就職をした後の現実

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
就職後の生活	生活変化へ心身が適応できない	生活の変化に身体が適応できていない 仕事とプライベートの切り替えができない 県外から来て知らないことが多くストレスとなる
	勤務形態の複雑さに戸惑う	就職後に勤務形態の多さを知った 夜勤のことが想像できていなかった 夜勤業務に入ることが不安になった
	夜勤が身体に大きな負担となる	夜勤後に体調を崩した 夜勤が体力的にしんどい 夜勤業務が思った以上に忙しい 夜勤終了時間後も仕事が終わらず帰れない
	看護師の働き方の現実に戸惑う	看護師の働き方を想像できていなかった 看護師の働き方が想像と違った
	交代勤務の空いた時間を有効に使える	平日に休めるのがいい 慣れてくると交代勤務の方が時間を有効に使える
	金銭的な余裕が出てくる	金銭的な余裕がある
仕事への順応	自分の能力以上の仕事を求められる	複数の患者を担当しないといけない 迅速な判断を求められる 多重課題の優先順位付けが難しい できと思っていたことができない
	常に時間が足りない	常に時間に追われながら仕事をする 就業時間終了後も仕事が終わらない
	想定外の業務をこなさなければならない	受け持ち患者以外の業務もしないといけない 書類関係の事務的業務をしなければならない 想像以上に多くの記録を書かねばならない 院内研修が多い 他職種との連携が難しい
	思ったように患者と関わる余裕がない	学生の時のような充実した看護ができない 患者と話をしたり関わる余裕がない
	看護師の責任の重さを感じる	できない自分が看護師と呼ばれる違和感 責任の重さを感じる
職場への適応	女性が多いが働きやすい	女性の多い職場でも働きやすい
キャリアの基盤形成	希望部署に配属されずに憂鬱な日々を過ごす	希望部署に配属されずに憂鬱な日々を過ごす
	今後のキャリアについて考える余裕がない	今後のキャリアについて考える余裕がない

《希望部署に配属されず憂鬱な日々を過ごす》についての語り

“希望でない手術室に配属された時は辞めたいと思いました。もう上手く行かないとき、手術で怒られたり、何度やっても上手くできなかったりしたら、辞めたいなって。もう向いてないわと思って。”（看護師 G）

《今後のキャリアについて考える余裕がない》についての語り

“今は、今のことで精一杯。先のキャリアは考えられない。”（看護師 G）

“今は覚えることが一生懸命で、こうしたいとかあんまりちょっとまだよく分からないっていう感じですね。”（看護師 A）

2. 考察

1) 就職後の生活

新人看護師は、就職までに看護師として働くことの具体的なイメージが掴めていないまま就職後の生活に突入し、適応していくことに困難感を感じていた。先行研究（橋本, 2003、久保ら, 2007）でも、新人看護師にとって就職後の生活の変化は予想外なことが多く、適応が困難であることが述べられており、本研究結果でも同様であった。学生時代には、看護師が日勤帯の時間に臨地実習が行われるため、実習終了後の看護師の仕事については見る機会が少ない。就職後には、夜勤以外に早出や遅出などの時差勤務といった複雑な勤務形態の詳細を知ることが多く、勤務形態の複雑さと勤務ごとの業務内容の違いに戸惑っていた。このような状況下で新人看護師は、就職を機に職場に近い地域で一人暮らしを始めることが多く、私生活も自立させていかねばならない。箕浦と高橋（2018）は、新人看護師が学生時代に親しんだ生活パターンの乱れや、夜勤などの新たな生活パターンが加わるなどの生活パターンの変化が心身の疲弊を引き起こし離職の誘因になると述べている。これについては、新人看護師の離職を防ぐためにも、就職前の予期的社会化段階で勤務パターンなどにも焦点を当て、看護師として働くことの具体的なイメージを形成しておくことが重要であると考えられる。

新人看護師は夜勤が想像以上にしんどく身体が慣れていくまでに時間がかかっていた。新人看護師は、看護師の勤務の中に夜勤があることは理解しているが、夜勤実習を経験した者はおらず、“日中とまた働き方というか、流れも全然違ったりする”というように、夜勤の具体的な想像ができていなかったため、夜勤業務に入る前には不安を感じていた。臨地実習で看護学生が見かける夜勤帯の看護師の仕事は、主に日勤看護師と夜勤看護師の引き継ぎをしている場面程度であり、それ以外の夜勤の業務を見る機会がないため、理解することは困難である。看護師になり実際に夜勤を経験すると、慣れない時間帯に働くことに加え、想像以上の業務量を実施しなくてはいけないことや、勤務の終了時間が来ても仕事が終わらないことで、身体の疲労感は大きく、中には“夜勤とかし

たら絶対お腹痛くなって。体調がすぐ崩れる”というように、体調を崩す者もいた。夜勤に関しては、実体験でしかその身体的負担感は理解できない。宮城他（2013）は、夜勤実習により、看護学生が「夜勤業務に対する感覚的な理解」をしたことを明らかにしていた。また、夜勤実習を体験した看護学生は、夜勤に臨む際の身体的感覚も味わっており、現実に近い夜勤のイメージが形成されていた。夜勤実習を経験することは、新人看護師が夜勤に入る前の心構えや、生活リズムの調整の準備において効果的であり、今後の看護基礎教育でも検討していく必要がある。

その一方で、時間の経過と共に就職後の生活の変化に慣れてくると、“夜勤明けて、ちょっと寝て、夜遊びに行っても次の日休みだからいい”という語りのように、看護師の不規則な勤務をメリットに変換して考えていた。これは、生活の変化に対し、徐々に生活リズムを自身で調整することができるようになった結果と言える。このような状態にまで到達すると、平日の休みや、交代勤務の空いた時間を有効に使えるようになっていた。また、看護師は専門職であり、一般会社員よりも給料が多く、金銭的な余裕が出てくことで生活が豊かになることを感じていた。看護師の勤務は、最初は困難に感じるが、次第に慣れていくことで、メリットとして捉えるようになっていくことも特徴であると考えられる。

2) 仕事への順応

新人看護師は、学生時代に経験した臨地実習での看護とは違った、看護師として仕事への順応をしていた。学生時代には臨地実習で一人の患者を受け持つか、最後の統合実習で2～3人の複数患者の受け持ちを少し経験する程度である。ところが、就職後には更に多くの複数患者を同時に受け持つこととなり、それに伴い多重課題が発生する。そのため、常に業務の優先順位をつけながら迅速に判断をして行動しなければならない。また、未経験の看護技術や業務が多くあり、自分の能力以上の仕事を求められる。塚本ら（2008）は、新人看護師が就職後未経験の事態に遭遇することは避けられず、実践能力不足への悩みから就業継続に困難を感じると述べている。また、“就職したてのころは時間に追われて”という語りのような状況に加えて、就業時間終了後も仕事が終わらないなど、常に時間が足りないという現状にある。この他、看護師が日々、受け持ち患者以外の業務や、“書類関係(の仕事)がすごい多くてびっくりしたのと、あとカルテも、ただやったことだけ書けばいいのかなとか学生のころは思ってたけど、(看護)必要度とか入れないといけないのがいろいろあって”という語りのように、書類関係の事務的な業務を行っていることについては、学生時代には経験のない想定外のことである。このような、学生時代に経験した臨地実習と、実際の看護師の仕事内容に相違があることは先行研究（橋本 2003、久保ら 2007）でも同様であった。臨地実習で行ってきた看護と、看護師の仕事との間には多くの相違があり、これがリアリティショックの原因とな

る。看護師の業務内容に関するリアリティショックを軽減するには、看護基礎教育で現実の看護業務に近い形の実習を取り入れることや、病院でのアルバイトや共同活動の機会を増やすことなどが有効と考える。また、就職後に新人看護師個々の成長に応じて業務量を調整し、少しずつ仕事に順応していけるように支援していくことが求められる。

新人看護師は、思ったように患者と関われないことへのもどかしさや看護師としての責任の重さを感じていた。看護学生の頃は、一人の患者を受け持ち、ゆっくりと時間をかけて関わっていくことができる。しかし、就職後は複数の患者を受け持つため、一人の患者に時間をかけていると仕事が終わらない。そのため、“ほかの患者さん待ってるし、(患者さんが)話してくれようとしてるけど、ごめんまた来るねって言って、結局いけないみたいな感じ”の語りのように、話しかけてくる患者の話を遮って退室し、次の仕事へ向かわなければならないなどの経験をして、心苦しい思いをしていた。そして仕事ができない自分がベテランと同じように「看護師」と呼ばれることにより、看護師としての責任の重さを感じるようになっていた。これは、新人看護師の頃に誰しもが感じるもどかしさであるとも言える。

3) 職場への適応

新人看護師は、就職前に女性の多い職場に対して不安を抱いていたが、女性が多い方が働きやすいという考えに変換されていた。厚生労働省(2020)の令和2年衛生行政報告書(雇用医療人材)の概要によると、日本の男性看護師は増えているとはいえ、8.1%にとどまり、女性看護師が圧倒的に多い状況が続いている。そのため、女性の多い職場であることは理解できているが、その中で働いていくことについては明確な想像ができていなかった。そして不安を感じていたが、実際就職してみると、女性が多い方が想像よりも働きやすいと感じていた。尾形(2007)は、看護大学生が組織(病院)参入前に抱く見通しには、期待というよりも、むしろ厳しい現実が待っているという覚悟の方が強く抱かれていることを明らかにしている。女性が多い職場は厳しいと覚悟をしていたが、結果的には働きやすいという、想像よりもむしろ良かったこともリアリティショックに含まれる。しかしこのような現実の方がポジティブなリアリティショックは離職にはつながらず、むしろ就業継続へとつながっていくと考えられる。

4) キャリアの基盤形成

新人看護師は、自分が希望する部署に配属されなかった場合には、憂鬱な日々を過ごしていた。看護学生が看護師として就職を志願するときのエントリーシート、または内定後の提出書類の中には、就職後に配属される部署希望を記入する欄が設けられている。看護学生はこの欄へ、自分の希望する部署を記入して提出する。部署希望については、第三希望までを聞いている病院が多い。これにより、看護学生は就職前には希望部署、

またはそれに準ずる部署へ配属されることを期待する。そして、就職後に大半の新人看護師は希望部署に配属されるが、希望部署に偏りが出た場合には、希望通りの部署に入れない者もいる。その場合には、“希望でない手術室に配属された時は辞めたいと思いました”という語りのように、しばらくは憂鬱な日々を過ごしていることが明らかになった。希望部署で自分が働くイメージを描いていたが、想定外の部署に配属されると、その現実との相違が大きくなることで、抑うつ的な気分になっていると考えられた。

また、新人看護師は、“今は、今のことで精一杯。先のキャリアは考えられない”という語りのように、多忙な業務をこなすことに精一杯で、今後のキャリアについて考える余裕がなかった。キャリアデザインとは、自らのキャリア計画を立てることであり、自己査定と目標設定の継続的なプロセスであるが (Hall, G. T, 2002)、新人看護師は、日々の業務をこなすことが精一杯で、自己のキャリアデザインを描ける余裕がないことが考えられた。

第5章 就職直前に抱いた就職後の自身のイメージと就職後の現実との相違

1. 結果

就職直前に抱く就職後の自身のイメージと、看護師として就職をした後の現実との分析結果を比較して相違点を見出した。その結果を図1に示す。

1) 就職後の生活

コアカテゴリー【就職後の生活】のイメージは、《仕事と私生活とを両立させている》であったが、現実には《生活の変化に心身が適応できない》ことが起こっていた。この他、《不規則な勤務をこなしている》、《交代勤務に対して身体的な適応ができていない》ことをイメージしていたが、現実には《勤務形態の複雑さに戸惑う》、《看護師の働き方の現実に戸惑う》、《夜勤が身体に大きな負担となる》ということが起こっていた。

2) 仕事への順応

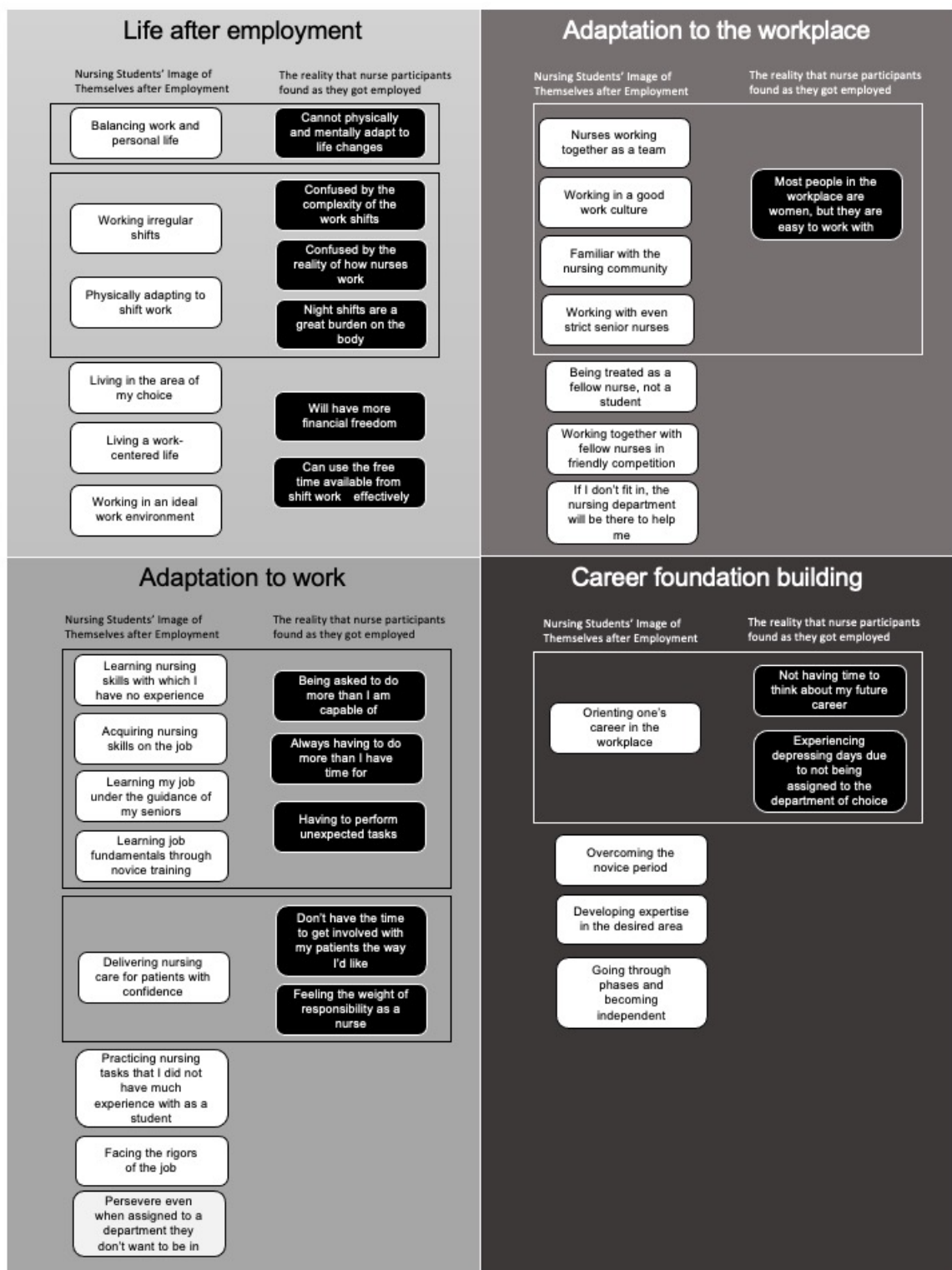
コアカテゴリー【仕事への順応】についてのイメージは、《未経験の看護技術を身につけている》、《仕事の中で看護技術が身についている》、《先輩の指導を受けながら仕事を覚えている》、《新人研修で仕事の基礎を学んでいる》といった先輩に指導を受けながら、少しずつ看護師として成長をしていくものが多かった。これに対し現実には、《自分の能力以上の仕事を求められる》、《常に時間が足りない》というものであった。また、《自信を持って患者に看護をしている》というイメージは、現実には《思ったように患者と関わる余裕がない》、《看護師の責任の重さを感じる》ということが起こっていた。

3) 職場への適応

コアカテゴリー【職場への適応】のイメージは、《チームで連携して働いている》、《雰囲気の良い職場風土の中で働いている》、《看護師のコミュニティに馴染んでいる》、《厳しい先輩とも一緒に働いている》など職場の中でチームに打ち解けているものであったが、現実には《女性が多いが働きやすい》であった。

4) キャリアの基盤形成

コアカテゴリー【キャリアの基盤形成】では、《仕事の中でキャリアを方向付けている》ことをイメージしていたが、現実には、《今後のキャリアについて考える余裕がない》、《希望部署に配属されず憂鬱な日々を過ごす》というものであった。



注釈：図の中の□で囲んでいる部分はイメージと現実には相違点が見られたカテゴリーであり、囲んでいない部分はイメージと現実の内容が対応しておらず、比較できないカテゴリーである。

図 1. 就職直前に抱いた就職後の自身のイメージと就職後の現実との相違

2. 考察

1) 就職後の生活

就職後の生活のイメージは、《仕事と私生活とを両立させている》であったが、現実には《生活の変化に心身が適応できない》ことが起こっていた。箕浦と高橋（2018）は、新人看護師が就職後に、学生時代に親しんだ「生活パターン」が乱れることを主張している。学生の時は、時間割通りで決まった授業とアルバイトのシフトなどで、ある程度の決まった生活パターンが確立している。時に試験勉強や、臨地実習で記録物に追われ明け方まで起きていることもあるが、それも一時的なものである。しかし、看護師になると次第に早出や夜勤などの不規則な勤務が開始される。これにより、学生時代の生活パターンが乱れてくる。そして、イメージよりはるかに多様である勤務により、疲労も大きくなる。その結果、イメージでは両立させていたはずの仕事と私生活のバランスが、仕事の方に大きく傾き心身が適応できなくなっていた。

看護学生は、《不規則な勤務をこなしている》、《交代勤務に対して身体的な適応ができていない》とイメージしていたが、現実には《勤務形態の複雑さに戸惑う》、《看護師の働き方の現実に戸惑う》、《夜勤が身体に大きな負担となる》ことが起こっていた。これらの相違の原因は、勤務形態や仕事内容、身体への負担についての就職前の情報に具体性が欠けており、イメージが明確でなかったことであると考えられる。箕浦と高橋（2018）は、看護職をめざす学生たちには「看護という仕事のイメージ」を持つ機会として臨地実習があり、一般学生よりも仕事のイメージが付きやすいはずだが、これはあくまでも「イメージ・印象」といったもので「仕事の実像理解」といったものではないと述べている。このことから、就職前の予期的社会化段階から看護師の仕事や勤務形態の具体的な情報を得て理解しておく必要があり、基礎教育において、理解を促進する情報を提供する機会を増やすことが重要である。これについては、基礎教育の場だけでは具体的な説明はできても、経験することは不可能である。そのため、看護師の仕事や勤務形態の経験、またはそれに近いドキュメント動画を視聴することや、実際に働いている看護師からの話を聞くなどの疑似体験ができるような機会を臨床と協力を得て増やしていくことを検討していく必要がある。

2) 仕事への順応

仕事への順応についてのイメージは、《未経験の看護技術を身につけている》、《看護技術が仕事の中で身につけている》、《先輩の指導を受けながら仕事を覚えている》、《新人研修で仕事の基礎を学んでいる》のように、先輩に指導を受けながら少しずつ看護師として成長をしていくものが多かった。これに対し現実には、《自分の能力以上の仕事を求められる》、《常に時間が足りない》というように限られた時間の中で、いかに多くの業務をこなしていかないといけないかを物語るようなものであった。新人看護師にとっ

て、この相違は大きく、リアリティショックの主な原因となる。就職直前に抱いたイメージ自体は間違っていないが、そのスピード感まではイメージの中に感じられなかった。学生時代の臨地実習で一人の患者を受け持っていたのとは違い、就職後は複数の患者を受け持つようになるため、ある程度のスピードが必要になるが、新人のうちは、思うように動けずに時間だけが経過するのが現状である。この状況に慣れながらスピードを上げていくには相応の時間を要する。看護師業務に慣れない中で、時間ばかり気になるなど焦りがあると、確認作業などが疎かになり、医療事故につながり、それが原因で離職へのきっかけとなる可能性もある。勝原（2005）は、リアリティショックは避けがたいものだにとらえ、それを和らげたり乗り越えたりするための働きかけや、卒後教育を充実させるなどの方法を模索する方が实际的であると述べている。先輩看護師が新人看護師の成長に合わせたスピードと業務量を見極め、業務量を調整していくことで、リアリティショックが乗り越えやすくなると考える。また、就職後だけでなく、予期的社会化段階の基礎教育の中でも現実近づけた実習プログラムや、シミュレーションの実施など、教育内容の工夫も必要である。

看護学生の《自信をもって患者に看護をしている》というイメージに対し、現実には《思ったように患者と関わる時間がない》ことや、自分が先輩看護師のように仕事ができないことを自覚して《看護師としての責任の重さを感じる》といったものであった。新人看護師は、患者からの情報収集に必要以上に時間がかかったり、業務の優先順位づけに慣れていないことで、ベテラン看護師のようにタイムマネジメントがうまくできず、患者と関わる時間がない。このことに関しては、全ての新人看護師に共通して、ある程度仕事がこなせるようになってから、次第にできるようになることである。これには、先輩看護師が新人だった頃の話聞く機会や、新人同士で現状を共有できる場を設け、みんなが同じような経験をしていることを知ることにより、焦りやもどかしさが軽減され则认为る。

3) 職場への適応

職場への適応のイメージは、《チームで連携して働いている》、《雰囲気の良い職場風土の中で働いている》、《看護師のコミュニティに馴染んでいる》、《厳しい先輩とも一緒に働いている》など職場の中でチームに打ち解けているものであったが、現実には、《女性が多いが働きやすい》というもののみであった。職場の雰囲気が良いと、新人看護師が仕事などで困ったときに先輩看護師に相談がしやすく、困難に直面した時にサポートしてもらえるとという安心感につながる。また、今回の結果にはなかったが、職場の雰囲気や人間関係が良くないことが看護師の困難感や離職願望へと繋がるということが明らかになっている（片桐他 2016, 柏田 2018）。これは新人看護師に限ったことではないが、臨床側が新人看護師を獲得し、定着を促進するには、各部署で日々の働きやすい職場風

土を作り上げることが必要であり、特に管理者はここに注力することが求められる。

4) キャリアの基盤形成

キャリアの基盤形成では、《仕事の中でキャリアを方向付けている》ことをイメージしていたが、現実には、《今後のキャリアについて考える余裕がない》、《希望部署に配属されず憂鬱な日々を過ごす》というものであった。これは、新人看護師が目の前の仕事に精一杯であり、仕事が一人前にできていないため、キャリアを考えるまでには至らない状態を物語っている。就職前に自分がどういう部署や領域で働きたいと、希望を持っていた場合でも、現実には希望部署に配属されないこともある。そのような場合に遭遇しても、目の前の仕事をこなしながら配属された部署で仕事を覚えて看護師として成長していくというように、意識をシフトすることも必要になる。また、グレッグ (2013) は、キャリアマネジメントは、その基盤となるセルフマネジメントを含め、看護基礎教育の中でその意義と方法を学び実践をしていく必要があると述べている。看護師は専門職であり、患者の生命に関わる職業であるためその責任は重く、新人看護師として就職後、仕事を覚えるまでの特に1年間は困難なことが多い。しかし、それが永遠に続くわけではなく、1年を過ぎると、職場環境、人間関係、仕事へ適応できるようになる (五艘, 2013)。このように新人期の厳しい情報ばかりでなく、その時期が続くのではなく、抜け出せる時が来ることを伝えておくことも、看護基礎教育ができる支援と考える。また、キャリアマネジメントは、就職してから開始するのではなく、看護基礎教育の中で学んでおくことで、就職後に一旦、忙しさで考えが中断したとしても、自身のキャリアを発展させていく能力へとつなげられる。看護基礎教育から就職後の看護師として働いている期間は、キャリア形成はつながっていくものだと認識することで、学生時代から自身のキャリアについて深く考え、方向性を見出すことができると考える。看護基礎教育からのキャリア教育は重要な役割を果たすため、そのプログラムも就職後から看護師としての生涯にわたるまでを見据えたものであることが重要である。

本研究の意義と強み

本研究結果から、看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージと現実の相違点が明らかになった。しかし、看護学生自身が、自分たちの抱いているイメージに具体性がないことに気付くことは難しい。これについては、看護基礎教育の初期段階から看護職に就くことを意識し、看護師の具体的な働き方が理解できるような教育体制を整え支援していくことが重要である。これにより、自身が看護職として働く現実的なイメージを形成する手助けとなり、予期的社会化が促進される。このことは、基礎教育から臨床への移行を円滑にし、就職後の離職の低減にもつながると考えられる。

また、看護学生の就職後の自身のイメージをさらに具体的にするためには、看護基礎教育の中だけでは不十分である。本研究のインタビューで語られた看護学生の就職後の自身のイメージの内容は、臨地実習で学生が得た情報や体験と、就職先の情報収集の時に得た情報が大きく影響をしていた。これらの情報は、看護学生が臨地実習において、看護師の仕事の実際を大まかに把握するのには役立っていたが、臨地実習だけでは見えていなかった部分も多く、不足していた情報は、就職前の病院説明会やインターンシップで補っていた。このことより、看護基礎教育での臨地実習だけでなく、就職活動の中で情報収集を行うことは、看護学生の就職後の自身のイメージの具体化に有効であると考えられる。本研究結果を用いて、看護基礎教育側と、就職先となる病院とで今まで不足していた情報を看護学生が理解しやすいプログラムへ見直しをしていくことで、より看護学生が就職後の自身のイメージを明確化でき、就職後の社会化を円滑にすることに貢献できると考える。

そして、新人看護師のリアリティショックが低減されることで、就職後の困難を乗り越えやすくなり、離職率も低減されると思われる。新人看護師の離職率が低減され、職場に定着していくことは、今後の日本の看護師の需給率を満たすことに資する。更には、看護師の需給率を満たされることで、看護師自身のワークライフバランスも充実し、働きやすくなると考える。

研究の限界

本調査は、特定の地域の1看護系大学と1病院の対象者18名から得たデータに基づく結果であるため、各施設の教育体制や組織文化に影響を受けている可能性がある。また、新人看護師が就職後に実際に認識した現実について、インタビューでは積極的に発言できない内容が存在する可能性がある。対象とした看護学生は、全員が4年制の看護系大学に所属していた。日本の看護基礎教育機関は、大学だけでなく、看護系の短期大

学、高等学校の5年一貫教育、専門学校、専門職大学と多岐にわたるため、看護学生全般について表しているとは言い難い。今後は一般化に向けて対象とする大学と施設の数を増やし、さらに分析を行っていく必要がある。

結 論

看護学生が就職直前に抱く就職後の自身のイメージと、看護師として就職をした後の現実の双方で、4つのコアカテゴリーが抽出された。看護学生は、卒業後に看護師となり【就職後の生活】を整え、周囲のサポートを受けながら【仕事への順応】をしていき、それと同時に【職場への適応】し、【キャリアの基盤形成】をしている自身をイメージしていた。これを、就職後の現実と比較をすることで、看護学生のイメージの具体性がない部分が明確となった。そのイメージが具体的になるように支援をすることで、予期的社会化が促進され、リアリティショックを低減し離職を防ぐことにつながることを示唆された。

謝 辞

本研究を行うにあたり、多くの方々にご指導とご鞭撻を賜りました。

本調査のため、インタビューにご協力をいただきました研究参加者の当時看護系大学4年生の皆さま、および卒後2年以内の看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。また、病院で働いている卒後2年以内の看護師の皆様からご協力を得る際に、病院での研究の実施許可と、対象者との調整にご尽力をいただいた窪田京子看護部長をはじめ各部署の師長様にも厚く御礼申し上げます。

また、指導教員として、本研究の研究テーマから混乱をしていた私に多くの助言で気づきを与え、体調を気遣い、全ての過程でご指導をいただきました神戸大学大学院保健学研究科 石井豊恵教授にご心より感謝申し上げます。副指導教員としていつも温かく見守ってくださいました神戸大学大学院保健学研究科 宮脇郁子教授に感謝を申し上げます。

そして、いつも建設的な意見をくださいました神戸大学大学院保健学研究科石井豊恵研究室の先生方、大学院生の皆様、研究員、研究生の皆様にご心より感謝申し上げます。特に、挫折しそうな私をいつも励まし、共に考え、私の背中を押して前に進む力となってくださった、山口亜希子さん、福重春菜さん(現、神戸大学大学院保健学研究科助教)、三谷理恵さん、伊藤朗子さんに心から感謝申し上げます。

最後に、いつも応援し、支え見守り続けてくれた家族に心より感謝申し上げます。
本研究は、JSPS 科研費 JP18K10222 の助成を受けたもので

参考文献

浅田美和, 笠井愛, 西野理英, 岩崎寿賀子, 鈴木千春, 柳橋礼子, 佐居由美, 長松康子, 三浦友里子, 林直子, 小林京子, 川端愛(2020). 卒業実習チームチャレンジの現状と課題～新人看護師への移行の促進を目指して～, 聖路加国際大学紀要, 6, 91-96.

<http://doi.org/10.34414/00000129>

Dean, R. A., Ferris, K. R. and Konstans, C. (1988). Occupational reality shock and organizational commitment: evidence from the accounting profession, *Accounting Organizations and Society*, 13(3), 235-250.

Feldman, D. C. (1976). A contingency theory of socialization, *Administrative Science Quarterly*, 21, 433-452.

Feldman, D. C. (1980). A socialization process that helps new recruits succeed, *Personnel*, 57, 11-23.

五艘香, 小瀧浩, 小宮進, 高畑武司(2013). 新人看護師の職場適応を心理状態から考えるー刑事的アンケート調査からー. *日農医誌*, 62(1), 15-20.

グレッグ美鈴, 池西悦子(2013). 看護教科書 NICE 看護教育法-看護を学ぶ自分と向き合う. 第3刷, 株式会社南江堂, 東京.

グレッグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美恵(2017). よくわかる質的研究の進め方・まとめ方ー看護研究のエキスパートをめざしてー. 第2版, 医歯薬出版株式会社, 東京.

橋本結花 (2003). 就職後 1 年以内に退職を決断した看護師の退職に至るまでの心理変化の一考察, *看護・保健科学研究*, 3(1), 105-110.

Hall, D. T. (2002). *Careers In and Out of Organizations*, Suge. Thousand Oaks , London.

柏田三千代 (2018). 新人看護師の早期離職理由ー心理的プロセスの検討ー. *日本国際情報学会誌『国際情報研究』*, 15(1), 46-54.

片桐麻希, 坂江千寿子(2016). 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. 佐久大学看護研究雑誌, 8(1), 49-59. <http://id.nii.ac.jp/1050/00000178/>

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—, The Journal of the Japan Academy of Nursing Administration and Policies, 9(1), 30-37.

Koen, M., Tinne, D. B., Annelore, K. Ivo, A., Bernadette, D.C, (2010). The evolving professional nursing self-image of students in baccalaureate programs: A cross-sectional survey. International Journal of Nursing Studies, 47, 688-698.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.11.008>

公益社団法人日本看護協会(2009). 厚生労働省等の看護行政の足跡第3部.
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/report/2009/hojyokan-60-5.pdf>. (参照 2022-9-19).

公益社団法人日本看護協会 広報部(2022) News Release
https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20220401121744_f.pdf. (参照 2022-9-19).

厚生労働省医政局(2019). 医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会中間取りまとめ.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000567572.pdf>. (参照 2022-1-5).

厚生労働省(2019). 厚生労働省看護基礎教育検討会報告書.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>. (参照 2022-12-25).

厚生労働省(2020). 令和2年衛生行政報告(雇用医療関係者)の概要.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/20/dl/gaikyo.pdf>. (参照 2022-12-25).

尾形真実哉(2012). リアリティショック (reality shock) の概念整理. 甲南経営研究, 53(1), 85-126. <http://doi.org/10.14990/00002075>

小薬祐子, 奥宮暁子, 田中博子, 野中史子, 岡潤子(2018). 看護学生の就職先選択の傾向と特徴－初年度卒業生の就職先選定に着目して－. 帝京科学大学紀要, 14, 245-250.

久保江里, 前田ひとみ, 山田美幸, 津田紀子, 串間秀子, 池田スエ子 (2007). 新卒看護師の仕事に対する予想とのギャップと対処の実態－就職3ヶ月後と6ヶ月後の横断的調査から－. 南九州看護研究雑誌, 5(1), 45－52.

水田真由美, 上坂良子, 辻幸代 (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.

箕浦とき子, 高橋恵他 (2018). 看護職としての社会人基礎力の育て方. 第2版, 日本看護協会出版会, 東京.

宮城真樹, 島名美樹, 小田心火, 山城久典(2013). 学生の経験に基づく夜間実習の成果と課題の検討. 東邦看護学会誌, 10, 15-22.

日本看護系大学協議会看護学教育質向上委員会(2022). 2021年3月卒業生に対する退職後1年以内の退職者数に関する調査報告書. <https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2022/04/2021taishokusha.pdf>.

Porter, L.W., Lawler III, E. E., and Hackman, J. R. (1975). Behavior in Organizations. New York: McGraw-Hill.

佐居由美, 笠井愛, 三浦友里子, 中島千春, 福島阿衣, 千々輪香織, 柳橋礼子(2018). 看護ゼミナール「チームチャレンジ：多重課題, 複数受け持ち実践ゼミ」報告, 聖路加国際大学紀要, 4, 132-136. <http://hdi.Handle.net/10285/13169>

Schein, E.H. (1978). Career Dynamics: Matching Individual and Organizational Needs. Reading, MA: Addison-Wesley. (二村としこ, 三善勝代 (訳) 1991 キャリアダイナミクス 白桃書房, 東京).

Super, D. E. (1957). The Psychology of Careers: an Introduction to Vocational Development, Harper & Brothers.

高橋弘二(1993). 組織社会化研究をめぐる諸問題－研究レビュー－. 経営行動科学, 8(1), 1-22.

塚本友栄, 舟島なをみ(2008). 就職後早期に退職した新人看護師の経験に関する研究－就業を継続できた看護師の経験との比較を通して－. 看護教育学研究, 17(1), 22-35.

卯川久美(2016). 組織社会化の概念分析－新人看護師の適応－. インターナショナル Nursing Care Reseach , 15(4), 49-57.

内野恵子, 島田涼子 (2015). 本邦における新人看護師の離職についての文献研究. 心理健康科学, 11(1), 18-23.

Van Maanen, J. (1976). Breaking in: Socialization to Work, in Robert Dubin eds, Handbook of Work, Organization, and Society, Chicago: Rand McNally, 67-130.

Wanous, J. P. (1973). Effects of a realistic job preview on job acceptance, job attitudes, and job survival. Journal of Applied Psychology, 58, 327-332.

資料

- 資料 1 施設長宛研究協力依頼書
- 資料 2 施設長宛研究説明用紙
- 資料 3 施設長同意書
- 資料 4 施設長同意撤回書
- 資料 5 同意撤回書返信用封筒
- 資料 6 看護師宛研究協力依頼書
- 資料 7 看護師宛研究説明用紙
- 資料 8 研究協力者同意書
- 資料 9 看護師用インタビューガイド
- 資料 10 協力者用同意撤回書
- 資料 11 学生宛研究協力依頼書
- 資料 12 学生宛研究説明用紙
- 資料 13 学生用インタビューガイド

〇〇病院
院長 〇〇様

資料 1

施設長宛研究協力依頼

**看護研究「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」
ご協力をお願い**

拝 啓 炎暑の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

このたび私（赤田いづみ：川崎医療福祉大学）は、「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」というテーマで看護研究に取り組んでおります。卒後2年目までの看護師の方々にインタビューのご協力をいただきたくお願い申し上げます。

私は、この研究において、看護学生の予期的社会化の形成と影響要因を明らかにすることを目的としています。予期的社会化とは、組織のメンバーが自らの役割を果たすために組織文化の知識や価値観の理解、もしくは必要な技能を習得するプロセスである組織社会化の組織参入前の社会化であり、就職前の看護学生は予期的社会化の段階にあります。予期的社会化の形成過程や影響要因について、各学年で看護職への就職に対する考え方の特徴を知ること、どの時期にどのような就職支援をしていくべきかを検討していきたいと考えています。そこで今回、就職をして間がない看護師の方に、看護職への進路決定から就職までを振り返っていただき、各学年時に就職についてどのように考えていたか、また、就職に対する準備内容についてお聞きしたいと思っておりますのでご協力お願いいたします。

インタビューは、卒後2年目までの看護師を対象としております。研究概要等をお読みいただき、是非ご協力をいただきたく、よろしくお願い申し上げます。

この研究は川崎医療福祉大学倫理委員会の審査・承認を得て行っています。

敬 具

主任研究者、共同研究者の氏名

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学

主任研究者：赤田 いづみ

研究等につきましてご不明な点などがございましたら下記までご連絡ください

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

赤田 いづみ

連絡先 TEL 086-462-1111（内線 55052） E-mail:i.akada@mw.kawasaki-m.ac.jp

「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」
に関する研究ご協力（インタビュー）のお願い

1. この研究の概要

予期的社会化とは、組織のメンバーが自らの役割を果たすために組織文化の知識や価値観の理解、もしくは必要な技能を習得するプロセスである組織社会化の組織参入前の社会化であり、就職前の看護学生は予期的社会化の段階にあります。予期的社会化の形成過程や影響要因について、各学年で看護職への就職に対する考え方や準備状況を知ることで、どの時期にどのような就職支援をしていくべきかを検討していきたいと考えています。

2. 研究の目的

本研究では、以下の3項目から構成しております。

- ①就職後2年目までの看護師に学生時代を振り返ってもらい、看護職への進路決定時から就職までの就職に関する考えと準備状況をインタビューにより明らかにする。
- ②看護系大学に在学する4年次生に看護職への進路決定時から現在までの就職に関する考えと準備状況をインタビューにより明らかにする。

上記の内容から、看護系大学生の予期的社会化の状況を把握し、就職支援に繋げることを目指しています。

なお、この研究は①に該当します。

3. 研究の方法

1) 対象

卒後2年目までの看護師の方を対象としています。

2) インタビュー内容と依頼方法

皆様が進路決定して今までの間に、就職に対しての考えと、行った就職準備についてインタビューでお答えいただきます。

川崎医療福祉大学倫理委員会の審査承認後、以下のように行います。

- ① 研究対象者について、施設の院長に研究目的、方法を説明し調査の許可を得ます。
- ② 看護部長に研究依頼を対象者様に手渡しして説明していただきます。詳細な研究内容は、研究者から対象者様に説明を行い、同意を確認します。

- ③ 研究協力者様から同意を得られた場合、約 30 分程度のインタビューを行います。承諾がいただけた場合は、インタビューにレコーダーを用いさせていただきます。

4. 遺伝子解析について

該当しません。

5. 参加予定期間

川崎医療福祉大学倫理委員会承認後から平成 30 年 10 月 30 日の期間で、協力いただくのは 1 回です。

6. 参加予定人数

卒後 2 年目までの看護師の方で、インタビュー調査は約 10 名を予定しています。

7. 研究期間中及び終了後のデータの取扱いの方針

皆様から得られたデータは個人が特定されないよう個人番号で取り扱った上で分析し、対応表は研究者以外が見ることがないように、鍵のかかる場所（川崎医療福祉大学 10352 研究室）で鍵のかかる保管庫で厳重に保管します。また、電子媒体のデータは他のコンピューターから切り離されたコンピューターを用い、パソコンのハードディスク内には記録させず、パスワード認証付きの記憶媒体に保存します。逐語録としたデータや分析データは、研究終了後 5 年間保存し、その後廃棄します。電子媒体に保存したデータはすべて消去、紙媒体はシュレッダーにより裁断処理を行い破棄します。研究成果の公表においても個人が特定できないよう配慮します。

8. 予想される臨床上の利益及び不利益

インタビューに、時間的拘束を伴うとおもわれます。

本研究の協力は皆様の自由意思であり、協力を辞退した場合であっても何ら不利益を被ることはありません。また、参加の有無、途中自体、同意撤回において研究者以外に知れることはありません。研究成果の公表においても個人が特定できないよう配慮いたします。

9. 研究協力の任意性

この研究に参加は、皆様の自由な意思で決めることができます。たとえ研究への参加をお断りになっても、その後に何ら不利益を受けることはありません。

本研究は同意の得られた患者を対象とするため、同意が得られない場合は意思を尊重し対象者とはいたしません。

10. 研究協力の撤回の自由

一旦、この研究に参加することに同意した後でも、いつでも自由に研究への参加をとりやめることができます。その場合でも、皆様は何ら不利益を受けることはありません。

11. 新しい重大な情報の開示

新しい重大な情報が得られた場合には、同意書に記載された住所に随時連絡させていただきます。

12. 研究への参加が中止となる条件

不参加を申し出られた場合は研究への参加は中止とさせていただきます。

13. 個人のプライバシーの保護

インタビューは、対象者の所属する施設のプライバシーの守られた研究者の指定する個室を使用し、主任研究者と共同研究者の2名で実施します。得られたデータにつきましては、研究に関わるすべての研究者が守秘義務を遵守するよう徹底いたします。

14. 研究成果の公表

本研究の成果は個人が特定できないよう配慮した上で論文として関連学会や学術雑誌等で公に発表させていただきます。

15. 研究から生じる知的財産権の帰属

本研究の結果として特許等が生じる場合には、その権利は川崎医療福祉大学に帰属し、資料提供者には属しません。

16. 費用の負担

皆様の費用の負担は一切ありません。

17. 謝礼の有無

1,000 円の Quo カードを提供いたします。

18. 研究計画書等の開示

研究計画書、報告書および学術論文は対象者、施設の要望があればいつでも公開します。

19. 研究結果の開示

研究成果に基づく報告書および学術論文は対象者、施設の要望があればいつでも公開します。

20. 守らなければならない事項

特にありません。

21. 研究実施責任者・共同研究者・研究協力者の氏名・職名・連絡先

主任研究者（この研究の責任者です）

所属 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

職名 講師

氏名 赤田 いづみ

連絡先 〒701-0193 岡山県倉敷市松島 288 Tel 086-462-1111（内線 55052）

22. 対象者様が自分自身の権利に関して情報が欲しい場合などに連絡をとる相談窓口

この研究及びあなたの権利に関してさらに情報が欲しい場合に連絡をとる担当者は以下のとおりです。

何かお聞きになりたいことがありましたら、どうぞ遠慮なくいつでもご連絡ください。

職名 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科 講師

氏名 赤田 いづみ

連絡先 〒701-0193 岡山県倉敷市松島 288 Tel 086-462-1111（内線 55052）

E-mail:i.akada@mw.kawasaki-m.ac.jp

同意書

資料 3

施設長同意書

私は、「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」の研究において、研究の目的、方法、予測し得る危険、守るべき事項について別紙説明書に記載された内容の説明を受け、その内容を承認したうえで、この研究に参加することに同意します。

平成 年 月 日

川崎医療福祉大学

保健看護学科

学科長 波川 京子殿

施設長氏名（自署）： _____ 印

住 所： _____

説明者氏名（自署）： _____ 印

所 属： _____

同意撤回書

資料 4
施設長同意撤回書

私は、「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」の研究につき、協力を依頼され、一旦同意し、同意書に署名しましたが、その同意を撤回することを担当者に伝え、ここに同意撤回書を提出します。

平成 年 月 日

川崎医療福祉大学
保健看護学科
学科長 波川 京子殿

施設長氏名（自署）： _____ 印
住 所： _____

説明者氏名（自署）： _____ 印
所 属： _____

82 円切 手を貼 る	7010193	倉敷市松島28	川崎医療福祉大学 看護学科	赤田いづみ 行
-------------------	---------	---------	------------------	------------

卒後 2 年目までの看護師の皆様へ
看護研究「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」
《調査へのご協力をお願い》

私は、この研究において、看護学生の予期的社会化の形成と影響要因を明らかにすることを目的としています。予期的社会化とは、組織のメンバーが自らの役割を果たすために組織文化の知識や価値観の理解、もしくは必要な技能を習得するプロセスである組織社会化の組織参入前の社会化であり、就職前の看護学生は予期的社会化の段階にあります。予期的社会化の形成過程や影響要因について、各学年で看護職への就職に対する考え方の特徴を知ること、どの時期にどのような就職支援をしていくべきかを検討していきたいと考えています。そこで今回、就職をして 2 年目までの看護師の皆様へ、看護職への進路決定から就職までを振り返っていただき、各学年時に就職についてどのように考えていたか、また、就職に対する準備内容についてお聞きしたいと思っておりますのでご協力お願いいたします。

この研究への参加の有無は自由意思で、参加に同意しない場合でも、研究者以外に知れることや不利益はありません。インタビューでの名前は伏せ字とし、個人が特定されないよう配慮いたします。回答いただいた内容や知り得た情報は、データ分析をした後、学術資料として用いる以外は一切使用いたしません。研究期間中、録音データおよび研究データは、研究室の鍵のかかる保管庫に保存します。研究終了後には速やかに質問紙はシュレッダーにかけ、記憶媒体に保存された研究データも、物理的破壊または、専用ソフトを用いて、破棄いたします。

調査への協力に同意した場合でも、これを撤回できます。インタビューの質問に対してお答えしたくない内容があれば、お答えいただかなくても構いません。インタビューの協力を途中でお断りすることも可能です。本研究協力への謝礼として 1,000 円の Quo カードを進呈いたします。また、研究成果は、皆様のプライバシーを厳守した上で、学術論文および看護教育に関連する学術集会、研究会への発表、学術雑誌への論文投稿によって公開予定です。ご希望の場合には、本研究の実施計画を閲覧いただくことも可能です。

この調査へご協力いただくことにより、皆様の就職に対する考えを振り返る機会となると考えています。インタビューに回答するためには、約 30 分程度の時間が必要となります。ご負担がなるべく最小限となるよう配慮しております。

以上、ご理解いただきご協力くださいますようお願い申し上げます。

ご協力いただける場合は、下記の連絡先へメールまたは電話にてご連絡をお願い致します。

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学
主任研究者：赤田 いづみ

なお、調査にご協力いただける場合、ご質問やご意見などは、下記までご連絡をお願い致します。

(連絡先) 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科
赤田 いづみ

TEL 086-462-1111 (内線 55052) E-mail:i.akada@mw.kawasaki-m.ac.jp

〇〇病院

看護師 〇〇様

資料 7

看護師宛研究説明用紙

「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」

に関する研究ご協力（インタビュー）のお願い

2. この研究の概要

予期的社会化とは、組織のメンバーが自らの役割を果たすために組織文化の知識や価値観の理解、もしくは必要な技能を習得するプロセスである組織社会化の組織参入前の社会化であり、就職前の看護学生は予期的社会化の段階にあります。予期的社会化の形成過程や影響要因について、各学年で看護職への就職に対する考え方や準備状況を知ること、どの時期にどのような就職支援をしていくべきかを検討していきたいと考えています。

2. 研究の目的

本研究では、以下の2項目から構成しております。

- ①就職後2年目までの看護師に学生時代を振り返ってもらい、看護職への進路決定時から就職までの就職に関する考えと準備状況をインタビューにより明らかにする。
- ②看護系大学に在学する4年次生に看護職への進路決定時から現在までの就職に関する考えと準備状況をインタビューにより明らかにする。

上記の内容から、看護系大学生の予期的社会化の状況を把握し、就職支援に繋げることを目指しています。

なお、この研究は①に該当します。

3. 研究の方法

1) 対象

卒後2年目までの看護師の方を対象としています。

2) インタビュー内容と依頼方法

皆様が進路決定して今までの間に、就職に対しての考えと、行った就職準備についてインタビューでお答えいただきます。

川崎医療福祉大学倫理委員会の審査承認後、以下のように行います。

- ② 研究対象者について、施設の院長に研究目的、方法を説明し調査の許可を得ます。

- ② 看護部長に研究依頼を対象者様に手渡して説明していただきます。詳細な研究内容は、研究者から対象者様に説明を行い、同意を確認します。
- ③ 研究協力者様から同意を得られた場合、約 30 分程度のインタビューを行います。承諾がいただけた場合は、インタビューにレコーダーを用いさせていただきます。

4. 遺伝子解析について

該当しません。

5. 参加予定期間

川崎医療福祉大学倫理委員会承認後から平成 30 年 10 月 30 日の期間で、協力いただくのは 1 回です。

6. 参加予定人数

卒後 2 年目までの看護師の方で、インタビュー調査は 10 名を予定しています。

7. 研究期間中及び終了後のデータの取扱いの方針

皆様から得られたデータは個人が特定されないように個人番号で取り扱った上で分析し、対応表は研究者以外が見ることがないように、鍵のかかる場所（川崎医療福祉大学 10352 研究室）で鍵のかかる保管庫で厳重に保管します。また、電子媒体のデータは他のコンピューターから切り離されたコンピューターを用い、パソコンのハードディスク内には記録させず、パスワード認証付きの記憶媒体に保存します。逐語録としたデータや分析データは、研究終了後 5 年間保存し、その後廃棄します。電子媒体に保存したデータはすべて消去、紙媒体はシュレッダーにより裁断処理を行い破棄します。研究成果の公表においても個人が特定できないよう配慮します。

8. 予想される臨床上の利益及び不利益

インタビューに、時間的拘束を伴うとおもわれます。

本研究の協力は皆様の自由意思であり、協力を辞退した場合であっても何ら不利益を被ることはありません。また、参加の有無、途中自体、同意撤回において研究者以外に知れることはありません。研究成果の公表においても個人が特定できないよう配慮いたします。

9. 研究協力の任意性

この研究に参加は、皆様の自由な意思で決めることができます。たとえ研究への参加をお断りになっても、その後に何ら不利益を受けることはありません。

本研究は同意の得られた患者を対象とするため、同意が得られない場合は意思を尊重し対象者とはいたしません。

10. 研究協力の撤回の自由

一旦、この研究に参加することに同意した後でも、いつでも自由に研究への参加をとりやめることができます。その場合でも、皆様は何ら不利益を受けることはありません。

11. 新しい重大な情報の開示

新しい重大な情報が得られた場合には、同意書に記載された住所に随時連絡させていただきます。

12. 研究への参加が中止となる条件

不参加を申し出られた場合は研究への参加は中止とさせていただきます。

13. 個人のプライバシーの保護

インタビューは、対象者の所属する施設のプライバシーの守られた研究者の指定する個室を使用し、主任研究者と共同研究者の2名で実施します。得られたデータにつきましては、研究に関わるすべての研究者が守秘義務を遵守するよう徹底いたします。

14. 研究成果の公表

本研究の成果は個人が特定できないよう配慮した上で論文として関連学会や学術雑誌等で公に発表させていただきます。

15. 研究から生じる知的財産権の帰属

本研究の結果として特許等が生じる場合には、その権利は川崎医療福祉大学に帰属し、資料提供者には属しません。

16. 費用の負担

皆様の費用の負担は一切ありません。

17. 謝礼の有無

1,000 円の Quo カードを提供いたします。

18. 研究計画書等の開示

研究計画書、報告書および学術論文は対象者、施設の要望があればいつでも公開します。

19. 研究結果の開示

研究成果に基づく報告書および学術論文は対象者、施設の要望があればいつでも公開します。

20. 守らなければならない事項

特にありません。

21. 研究実施責任者・共同研究者・研究協力者の氏名・職名・連絡先

主任研究者（この研究の責任者です）

所属 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

職名 講師

氏名 赤田 いづみ

連絡先 〒701-0193 岡山県倉敷市松島 288 Tel 086-462-1111（内線 55052）

22. 対象者様が自分自身の権利に関して情報が欲しい場合などに連絡をとる相談窓口

この研究及びあなたの権利に関してさらに情報が欲しい場合に連絡をとる担当者は以下のとおりです。

何かお聞きになりたいことがありましたら、どうぞ遠慮なくいつでもご連絡ください。

職名 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科 講師

氏名 赤田 いづみ

連絡先 〒701-0193 岡山県倉敷市松島 288 Tel 086-462-1111（内線 55052）

E-mail:i.akada@mw.kawasaki-m.ac.jp

同 意 書

私は、「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」の研究において、研究の目的、方法、予測し得る危険、守るべき事項について別紙説明書に記載された内容の説明を受け、その内容を承認したうえで、この研究に参加することに同意します。

平成 年 月 日

川崎医療福祉大学
保健看護学科
学科長 波川 京子

被験者氏名（自署）： _____ 印
生 年 月 : _____ 平成 年 月
住 所 : _____

説明者氏名（自署）： _____ 印
所 属 : _____

インタビューガイド

本研究の目的は、看護学生の予期的社会化の形成と影響要因を明らかにすることです。
研究にご協力いただく際には、

- ①進路決定時期と動機、入学後の各学年時に就職についてどのように考えていたか
 - ②就職に向けての準備（情報収集、専門の学習、技術の練習）をどのようにしていたか
 - ③就職先に対してどのような期待をしていたか
 - ④就職に対する自己の準備が役に立ったこと不足していたこと
 - ⑤期待と現実の違い
- など

をお聞きしたいと考えています。

インタビューに際して特別な準備などは必要ありませんが、質問内容に当てはまる皆様の経験を少し思い出していただけると幸いです。

同意撤回書

資料 10

協力者用同意撤回書

私は、「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」の研究につき、協力を依頼され、一旦同意し、同意書に署名しましたが、その同意を撤回することを担当者に伝え、ここに同意撤回書を提出します。

平成 年 月

川崎医療福祉大学

保健看護学科

学科長 波川 京子殿

被験者氏名（自署）： _____ 印

生 年 月 ： _____ 平成 _____ 年 _____ 月

住 所： _____

説明者氏名（自署）： _____ 印

所 属： _____

看護学専攻 4 年次生の皆様へ
看護研究「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」
《調査へのご協力をお願い》

私は、この研究において、看護学生の予期的社会化の形成と影響要因を明らかにすることを目的としています。予期的社会化とは、組織のメンバーが自らの役割を果たすために組織文化の知識や価値観の理解、もしくは必要な技能を習得するプロセスである組織社会化の組織参入前の社会化であり、就職前の看護学生は予期的社会化の段階にあります。予期的社会化の形成過程や影響要因について、各学年で看護職への就職に対する考え方の特徴を知ること、どの時期にどのような就職支援をしていくべきかを検討していきたいと考えています。そこで今回、就職先選択を終えた 4 年次生の看護学生の皆様に、看護職への進路決定から今までを通して、各学年時に就職についてどのように考えていたか、また、就職に対する準備内容についてお聞きしたいと思っておりますので協力お願いいたします。

この研究への参加の有無は自由意思で、参加に同意しない場合でも、大学の成績には一切関係はありません。インタビューでの名前は伏せ字とし、個人が特定されないよう配慮いたします。回答いただいた内容や知り得た情報は、データ分析をした後、学術資料として用いる以外には一切使用いたしません。研究期間中、録音データおよび研究データは、研究室の鍵のかかる保管庫に保存します。研究終了後には速やかに質問紙はシュレッダーにかけ、記憶媒体に保存された研究データも、物理的破壊または、専用ソフトを用いて、破棄いたします。

調査への協力に同意した場合でも、これを撤回できます。インタビューの質問に対してお答えしたくない内容があれば、お答えいただかなくても構いません。インタビューの協力を途中でお断りすることも可能です。本研究協力への謝礼として 1,000 円の Quo カードを進呈いたします。また、研究成果は、皆様のプライバシーを厳守した上で、学術論文および看護教育に関連する学術集会、研究会への発表、学術雑誌への論文投稿によって公開予定です。ご希望の場合には、本研究の実施計画を閲覧いただくことも可能です。

この調査へご協力いただくことにより、皆様の就職に対する考えを振り返る機会となると考えています。インタビューに回答するためには、約 30 分程度の時間が必要となります。ご負担がなるべく最小限となるよう配慮しております。

以上、ご理解いただきご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、協力いただける場合は、下記の連絡先へメールまたは電話にてご連絡をお願いします。

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学
主任研究者：赤田 いづみ

なお、研究へのご協力、ご質問やご意見などは、下記までご連絡をお願い致します。

(連絡先) 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科
赤田 いづみ

TEL 086-462-1111 (内線 55052) E-mail:i.akada@mw.kawasaki-m.ac.jp

「看護学生の予期的社会化の形成と影響要因」

に関する研究ご協力（インタビュー）のお願い

3. この研究の概要

予期的社会化とは、組織のメンバーが自らの役割を果たすために組織文化の知識や価値観の理解、もしくは必要な技能を習得するプロセスである組織社会化の組織参入前の社会化であり、就職前の看護学生は予期的社会化の段階にあります。予期的社会化の形成過程や影響要因について、各学年で看護職への就職に対する考え方や準備状況を知ることで、どの時期にどのような就職支援をしていくべきかを検討していきたいと考えています。

2. 研究の目的

本研究では、以下の2項目から構成しております。

- ①就職後2年目までの看護師に学生時代を振り返ってもらい、看護職への進路決定時から就職までの就職に関する考えと準備状況をインタビューにより明らかにする。
- ②看護系大学に在学する4年次生に看護職への進路決定時から現在までの就職に関する考えと準備状況をインタビューにより明らかにする。

上記の内容から、看護系大学生の予期的社会化の状況を把握し、就職支援に繋げることを目指しています。

なお、この研究は②に該当します。

3. 研究の方法

1) 対象

看護系大学に在籍する4年次生を対象としています。

2) インタビュー内容と依頼方法

皆様が進路決定して今までの間に、就職に対しての考えと、行った就職準備についてインタビューでお答えいただきます。

川崎医療福祉大学倫理委員会の審査承認後、以下のように行います。

- ① 看護系大学に在籍する4年次生に授業の終了後に研究協力をお願いします。協力について連絡をいただいた対象者の方に詳細な研究内容の説明を行い、同意を確認します。

- ② 研究協力者様から同意を得られた場合、約 30 分程度のインタビューを行います。承諾がいただけた場合は、インタビューにレコーダーを用いさせていただきます。

4. 遺伝子解析について

該当しません。

5. 参加予定期間

川崎医療福祉大学倫理委員会承認後から平成 30 年 10 月 30 日の期間で、協力いただくのは 1 回です。

6. 参加予定人数

看護系大学に在籍する 4 年次生の方で、インタビュー調査は約 10 名を予定しています。

7. 研究期間中及び終了後のデータの取扱いの方針

皆様から得られたデータは個人が特定されないよう個人番号で取り扱った上で分析し、対応表は研究者以外が見ることがないように、鍵のかかる場所（川崎医療福祉大学 10352 研究室）で鍵のかかる保管庫で厳重に保管します。また、電子媒体のデータは他のコンピューターから切り離されたコンピューターを用い、パソコンのハードディスク内には記録させず、パスワード認証付きの記憶媒体に保存します。逐語録としたデータや分析データは、研究終了 5 年間保存し、その後廃棄します。電子媒体に保存したデータはすべて消去、紙媒体はシュレッダーにより裁断処理を行い破棄します。研究成果の公表においても個人が特定できないよう配慮します。

8. 予想される臨床上の利益及び不利益

インタビューに、時間的拘束を伴うとおもわれます。

本研究の協力は皆様の自由意思であり、成績や学業上研究への協力を辞退した場合であっても何ら不利益を被ることはありません。また、参加の有無、途中自体、同意撤回において研究者以外に知れることはありません。研究成果の公表においても個人が特定できないよう配慮いたします。

9. 研究協力の任意性

この研究に参加は、皆様の自由な意思で決めることができます。たとえ研究への参加をお断りになっても、その後に何ら不利益を受けることはありません。

本研究は同意の得られた患者を対象とするため、同意が得られない場合は意思を尊重し対象者とはいたしません。

10. 研究協力の撤回の自由

一旦、この研究に参加することに同意した後でも、いつでも自由に研究への参加をとりやめることができます。その場合でも、皆様は何ら不利益を受けることはありません。

11. 新しい重大な情報の開示

新しい重大な情報が得られた場合には、同意書に記載された住所に随時連絡させていただきます。

12. 研究への参加が中止となる条件

不参加を申し出られた場合は研究への参加は中止とさせていただきます。

13. 個人のプライバシーの保護

インタビューは、対象者の所属する施設のプライバシーの守られた研究者の指定する個室を使用し、主任研究者と共同研究者の2名で実施します。得られたデータにつきましては、研究に関わるすべての研究者が守秘義務を遵守するよう徹底いたします。

14. 研究成果の公表

本研究の成果は個人が特定できないよう配慮した上で論文として関連学会や学術雑誌等で公に発表させていただきます。

15. 研究から生じる知的財産権の帰属

本研究の結果として特許等が生じる場合には、その権利は川崎医療福祉大学に帰属し、資料提供者には属しません。

16. 費用の負担

皆様の費用の負担は一切ありません。

17. 謝礼の有無

1,000 円の Quo カードを提供いたします。

18. 研究計画書等の開示

研究計画書、報告書および学術論文は対象者、施設の要望があればいつでも公開します。

19. 研究結果の開示

研究成果に基づく報告書および学術論文は対象者、施設の要望があればいつでも公開します。

20. 守らなければならない事項

特にありません。

21. 研究実施責任者・共同研究者・研究協力者の氏名・職名・連絡先

主任研究者（この研究の責任者です）

所属 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

職名 講師

氏名 赤田 いづみ

連絡先 〒701-0193 岡山県倉敷市松島 288 Tel 086-462-1111（内線 55052）

22. 対象者様が自分自身の権利に関して情報が欲しい場合などに連絡をとる相談窓口

この研究及びあなたの権利に関してさらに情報が欲しい場合に連絡をとる担当者は以下のとおりです。

何かお聞きになりたいことがありましたら、どうぞ遠慮なくいつでもご連絡ください。

職名 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科 講師

氏名 赤田 いづみ

連絡先 〒701-0193 岡山県倉敷市松島 288 Tel 086-462-1111（内線 55052）

E-mail:i.akada@mw.kawasaki-m.ac.jp

インタビューガイド

本研究の目的は、看護学生の予期的社会化の形成と影響要因を明らかにすることです。

研究にご協力いただく際には、

- ①進路決定時期と動機、入学後の各学年時に就職についてどのように考えていたか
- ②就職に向けての準備（情報収集、専門の学習、技術の練習）をどのようにしていたか
- ③就職先に対してどのような期待を抱いているか

など

をお聞きしたいと考えています。

インタビューに際して特別な準備などは必要ありませんが、質問内容に当てはまる皆様の経験を少し思い出していただけると幸いです。