
研 究 報 告

新人看護師の看護技術実施に伴う体験の捉え方

有家 香

The ways of understanding through the experience of Nursing practice gained by newly qualified nurses

Kaori Arika

キーワード：新人看護師、看護技術、実践、体験

key words : newly qualified general nurses, nursing art, nursing practice, experience

Abstract

The purpose of this study is to clarify how newly qualified nurses find meaning in their experience gained at clinical settings performing professional tasks with worries and anxieties.

This is a qualitative descriptive research constructed by participated semi-structured interview. Eight newly qualified nurses were recruited for the study.

The data collected were interpreted and then the interpreted data were reconstructed and recorded. Analysis was carried out after searching for themes and the experience of the nurses were analyzed based on the themes. As a result their first experience was to exist in "different dimension". The newly qualified nurses entered into the different dimension and spent their time carrying out their duties relying on previously acquired basic procedures learned at nursing college and ward regulations learned at the working place. The nurses perceived that they became more confident in themselves and obtained their practice skills with senior nurses who were their role models and evaluators, and with their patients who were supposed to be cared for.

要 旨

本研究の目的は、新人看護師が不安や悩みを抱えながら臨床現場で看護技術を実施する際に体験している出来事とそれをどのように捉えているのか明らかにすることである。

新人看護師8名を対象として、新人看護師の体験とその捉え方を明らかにするために参加観察と半構成的インタビューによる質的記述的研究を行った。得られた全てのデータから解釈し、解釈したデータを再構成して記述し、テーマを探り、テーマをもとに新人看護師の体験の捉え方を分析した。その結果、新人

受付日：2014年4月1日 受理日：2015年2月9日

亀田医療大学看護学部看護学科 Kameda College of Health Sciences

看護師がまず体験していたことは、「異次元」に居ることであった。新人看護師は、異次元に入り看護基礎教育で身につけた看護技術手順と、入職時に教えられた病棟ルールを頼りに日々援助を繰り返していた。そして、ロールモデルであり、評価者である先輩看護師とケアしケアされる存在である患者の支えにより自分に自信が持てるようになり、看護技術が身につけてきたと新人看護師は捉えていた。

I. はじめに

新人看護師は、就職後リアリティショックに陥るが周囲のサポートを受けることにより乗り越え、看護師としての役割を自覚して仕事に意欲的に取り組めるようになることが明らかにされている(村上, 2013, p.303; 山城・小浜・崎濱他, 2012, p.113; 水田, 2004, p.48)。その一方で、新人看護師は、慣れない職場環境で専門職としての期待に十分応じられないこと、不安や多くのストレス、指導の厳しさなどを理由に離職するケースも見られている(大澤・小林・栗田他, 2006; 牧山, 2006)。新人看護師は、資格を取得して就職した直後から、学生時代には見学をしていた診療の補助技術の実施を求められる。診療の補助技術は、基礎教育と臨床看護との分離が顕著な分野であり、新人看護師が最も困難を感じている技術である(永田・小山・三木他, 2005, p.34)。新人看護師は、診療の補助技術の実施を求められたとたん今まで行っていた日常生活援助さえままならなくなり、援助の実施に際して、不安や葛藤を抱きながら患者へ看護技術を提供しなければならない状況にあると考える。

保健医療を取り巻く環境の変化により、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で習得する看護実践能力との間には乖離が生じてきている。2010年度(平成22年度)より、新人看護職員研修が努力義務化された(厚生労働省, 2011)結果、新人看護師の離職率が減少傾向にあったが、2012年度(平成24年度)には微増に転じている。従って、新入職者が危機的状況乗り越え、仕事に取り組めるようにするための臨床現場での課題が残っているものと考えられる。新人看護師の離職率の著明な改善がみられない中、新人看護師の看護技術に関する先行研究では、看護技術の修得状況や評価に関するものが多く(野口・當目・金正他, 2011; 山口, 2013)、看護技術を実施する当事者の体験を明らかにした調査はあまりみられない。本研究では新人看護師が、臨床現場で看護技術を実施する際の体験に着目し、どのような体験をしているのか、そしてその体験をどのように捉えているのか当事者の声から明らかにしたいと考えた。

II. 研究目的

看護基礎教育を終了したばかりの新人看護師が、看護技術を実施する際にどのような体験をしているのか、

そしてその体験をどのように捉えているのかを明らかにする。

III. 用語の定義

新人看護師とは、2007年3月に看護基礎教育機関を卒業し、同年4月に医療機関に就職した卒後1年未満の看護師とした。

看護技術とは、看護の専門知識に基づき、人々の健康を維持向上させるために行う看護師の行為とし、看護師の意図や目的が看護師の身体を通して、患者や家族、スタッフなど周囲との関係性や場の状況・特性の中で展開され、発展するものとした。

IV. 研究方法

本研究の研究デザインは、質的記述的研究である。

A. 研究参加者

2007年3月卒業、同年4月に病院に就職した新人看護師8名を対象とした。

B. データ収集期間

データ収集は、2007年5月～10月までの6ヶ月間行った。

C. データ収集方法

データ収集は、参加観察と半構成的インタビューにて行った。参加観察は、1名2～5回、1回約3～8時間行った。研究参加者の日勤の勤務時間帯に共に行動し、患者や病棟スタッフとのやりとりなどその時々言動をフィールドノートに書き取りデータとした。半構成的インタビューは、研究期間中に1名2～3回、研究参加者の都合に合わせて業務前後に1回約30～120分行った。インタビューガイドに沿って臨床現場で看護技術を実施する際に体験していること、そしてその体験をどのように捉えているのかを質問し、体験や思いを十分語れるように促した。2回目以降のインタビューは、参加観察で得られたデータや前回のインタビューでの不明な点や疑問点を確認した。

D. データ分析方法

参加者毎に作成したフィールドノートより得られたデータと、インタビューの逐語録をデータとし、繰り返し何度も読み直した。新人看護師が看護技術をする際に体験していること、そしてその体験をどのように捉えているのかに焦点を当てて文脈や意味ごとに大まかに分けた。大まかに分けたデータをその文節ごと

に、前後の文脈やその時の状況を考慮しながら解釈を行った。研究参加者ごとに、解釈されたデータを基に、看護技術を実施する際に体験していること、そしてその体験をどのように捉えているのかを整理し場面を再構成した後、研究参加者のそれぞれの場面の状況を抽出した。抽出した状況を基に、新人看護師が看護技術を実施する際に体験していること、そしてその体験をどのように捉えているのかを導き出し記述した。データの分析の妥当性を確保するために分析の全ての過程において、研究指導者によるスーパーバイズを受けた。また、データの信頼性を高めるために、データの解釈内容の確認を研究参加者に依頼した。

V. 倫理的配慮

本研究は、日本赤十字看護大学の倫理審査委員会の承認（第2007-4）を得た後、当該医療機関の看護部の承認を得て行った。

当該医療機関への研究協力の依頼は、本研究の主旨を看護部長及び教育担当師長へ文書と口頭にて説明し、承認が得られた後新人看護師を含めた病棟スタッフへ文書と口頭にて説明を行った。研究への協力依頼は、看護部からの強制力が働かないように研究者から行った。新人看護師から参加協力の意思確認ができた段階で、再度文書と口頭にて説明を行い、参加観察、インタビュー、インタビューの録音の同意を得た。研究参加者には、研究の参加協力は自由意志であり、参加の拒否や途中辞退が可能であること、その場合も一切の不利益が生じないことを説明し同意を得た。研究中に得られた情報は、研究の目的以外では使用しないこと、収集したデータは個人や施設が特定されないように匿名処理し厳重に管理し、研究終了後には、速やかに消去、焼却すること、プライバシーを厳守すること、学会等で公表する予定であることを説明した。患者への協力依頼は、患者に初めて対面するときに研究者から文書と口頭にて説明し了解を得た。患者の意識レベルが低下している場合には、家族に説明をした。

参加観察、インタビュー実施の際には協力は自由意志であり、拒否や辞退が可能であること、その場合も一切の不利益が生じないことを再度説明し同意を得た後に実施した。患者の病室に入る際には、患者の了解を得てから入った。研究参加者のケア実施中は、患者の安全の確保を最優先とし、緊急の場面に遭遇した場合には倫理的行動を優先させた。インタビュー時は、研究参加者が安全で安楽な状態で行えるように、プライバシーが保て静かで他者に邪魔されないような場所を設定した。インタビューの録音中は、録音機を見えるところに置き、録音していることを明確にした。

VI. 結果

A. 研究参加者の概要

研究参加者は8名で、大学卒業生1名、専門学校卒業生7名、平均年齢は21.6歳、全てが女性であった。研究参加者の概要は表1に示す。研究当該医療機関は、関東圏内にある地域の中核的存在の総合病院である。

表1. 研究参加者の概要

氏名	年齢	専門学歴
小高さん	21歳	専門学校
今井さん	22歳	専門学校
澤田さん	22歳	大学
近藤さん	21歳	専門学校
阿部さん	21歳	専門学校
佐藤さん	23歳	専門学校
山田さん	22歳	専門学校
浅岡さん	21歳	専門学校

*参加者名は、全て仮名である

B. 看護技術実施に伴う体験とその捉え方

新人看護師が看護技術を実施する際の体験とその捉え方として、異次元に居ること、原則を頼りに行動する、先輩看護師を意識して行動する、患者との関係性の中で学ぶ、日々繰り返される看護実践の中でパターンをつかみ意識化するという5つの状況と13の内容が明らかになった（表2参照）。

表2. 新人看護師の看護技術に伴う体験の捉え方

状況	内容
1. 異次元に居ること	a. 今までの実習とは異次元
	b. 次から次へと不安の湧いてくる異質な世界
	c. ギャップを感じた臨床現場
2. 原則を頼りに行動する	a. 基礎看護学教育での学びを頼る
	b. 病棟ルールに従って行動する
3. 先輩看護師を意識して行動する	a. わかってもらうために努力する
	b. 先輩看護師が頼りのアセスメント
	c. 先輩看護師の援助を見て学ぶ
4. 患者との関係性の中で学ぶ	a. 自分を支えてくれる患者
	b. 知識を習得することで患者との信頼関係が築かれる
5. 日々繰り返される看護実践の中でパターンをつかみ意識化する	a. 日々の繰り返しの中でパターンを身につけていく
	b. 日々の看護実践の積み重ねが自己成長に繋がっている
	c. 日々のナースコールの対応から予測できる患者の生活パターン

1. 異次元に居ること

新人看護師が、入職してまず感じたことは、実習の大半を占めていた日常生活援助技術が、臨床現場で行う看護技術の極わずかなものであるということであっ

た。自分の学んできた看護技術が職場で実践する看護技術のほんの一部であることを知った新人看護師は、自らの職場を学生時代の延長線上ではない次元の異なる場として捉えていた。

a. 今までの実習とは異次元

佐藤さんは、就職した途端に、「絶対出来ない」と思っていた診療の補助行為を行わなければならなくなったことに対して、「自分たちが学生の時に見ていた事をいま自分がやっているっていうのは、すごい不思議・議、プラス、なんかこんな絶対出来ないみたいな、なんかそういうのはありましたね。新人、ホント初めのときは、異次元じゃないですか？なんか、今までの実習とは異次元」と感じていた。

b. 次から次へと不安の湧いてくる異色な世界

小高さんは、新人看護師を配属することは殆ど無いと言われていた部署への配属だった為に、言葉には言い表すことのできない不安な気持ちで一杯だった。

小高さんは、「自分がこの異色な世界に入っているような感じがあって、…（中略）…すごい怖くてビクビクしながら、病棟に来て一日仕事が終わって…（中略）…帰るんですけど、記録まだ入れなかったかもしれないとか、患者さんに今日点滴入れたけど、エア結構入っていたんじゃないとか、そういう些細なことが不安になったりしてました。」と語った。小高さんの「異色な世界」では、仕事に対する不安が次々と湧き上がってきていた。

c. ギャップを感じた臨床現場

新人看護師は、学生時代に臨地実習を行ったことで、「すぐ動けるくらい結構習ったのかな」と思い込んでいた。就職して、日常生活援助以外に行うことが沢山あることに気付いた新人看護師は、実習の大半を占めていた日常生活援助技術は看護のほんの僅かな部分であり、就職して始めて実践する診療の補助技術が多くの部分を占めているように思えた。

山田さんは、学生時代に臨地実習を行ったことで、臨床に慣れた感覚を覚えており、「入ったらすぐ動くみたいな感じ、動けるくらい結構習ったのかなって思ってしまったけど、…（中略）…本当にごくわずかですよ、出来る事って。本当にそれがすごいまずギャップでした」と言い、自分の出来る事と自分がやらなければならない事に、大きな差があることを感じた。

2. 原則を頼りに行動する

就職して、これまでとは異なる次元に入ってしまったと感じていた新人看護師は、実習で学んだ日常生活援助技術のみでは援助ができないことを感じた。

新人看護師が、新しい次元で援助をしていく際に看護技術実施時に頼れるものは看護基礎教育で身につけた基本的援助の技術手順であり、入職してから教わった病棟のルールであった。

a. 基礎看護学教育での学びを頼る

新人看護師は、学生時代に習った看護技術手順を頼りに患者援助を実施していた。

澤田さんは、患者をベッドから車椅子へ移乗する際に、学校で習った通りに実施しようとした時、ベッドの足部が挙上したままであることを家族に指摘されて表情を強張らせた。その後、ベッド上で患者の準備をし、学校で習った看護技術手順どおりに患者を車椅子へ移乗させた。澤田さんは、学校で習った通りに患者を移乗するのが精一杯だった。澤田さんは、「あれは、授業で習ってですね。実習っていうか、授業ですね」と語った。

b. 病棟ルールに従って行動する

新人看護師の所属する病棟には、申し送り前に内服薬を配布する、申し送りを聞いたら患者さんの病室回りをする等いくつかの病棟ルールがあった。新人看護師は、業務を遂行する為に病棟ルールの含み持つ意味を十分理解しないままに行動していた。

佐藤さんは、朝礼後、担当患者の病室回りをした。その後、申し送りを終えた佐藤さんに、先輩看護師が「病室回りして、清拭に行こう」と言い、佐藤さんは、再び病室回りをした。「申し送り聞いたら病室回りしなくちゃいけないっていうのが決まりで」と言い、申し送り後に再び病室回りをした。

山田さんは、「病棟の流れ、やっぱ業務の流れとして教えられたのかな…それでやっている。午後は、オムツを付けていたり、自分で動けなかったりする患者さんの、おむつ交換と体位変換を一斉にするんです」と語り、午後のバイタルサイン測定を終えると、担当患者のおむつ交換と体位変換を行った。

阿部さんは、先輩看護師と一緒に患者の清拭を終えて準備室に戻り、「ああ、もう10時30分だあ」と呟いた。阿部さんの病棟のルールでは、10時30分までに清拭を終えることになっていた。阿部さんは、先輩看護師と行動を共にしているうちにその場で言われて一緒にやって、その繰り返しでようやく「1日の流れ」が分かるようになってきた。阿部さんは、入職当初「流れが分からない」状態であったが、先輩の後姿から「1日の流れ」を学ぶことができた。

患者Iさんへネブライザーの援助を行った佐藤さんは、床頭台に置いてある血圧計に目をとめて、「あ〜、血圧測ってなかった」と肩を落として呟いた。佐藤さんは、咽ているIさんに向かって「Iさん、今日血圧測ってなかったから測らせて」と伝え、「まだ、患者さんの事まで考えられていない自分がいるから、なんかも業務的、本当に業務的で、業務を遂行するみたいな感じ」で、血圧測定を実施した。

3. 先輩看護師を意識して行動する

研修期間中の新人看護師は、先輩看護師と行動を共にして実践での業務を身につけていく一方で、先輩看

護師の時間を割いてしまうという申し訳なさや先輩看護師からどのように見られているのかという不安も生じていた。新人看護師は、先輩看護師を自分の未熟な技術を助けてくれる安心できる存在であり、実践でのロールモデルであると共に、自分を評価する者として気を許すことの出来ない存在として捉えていた。

a. わかってもらうために努力する

先輩看護師と一緒に点滴薬剤の準備を行っていた小高さんは、医師指示簿の字面を指で追いながら大きな声で読み上げた。小高さんが、医師指示を読み始めた準備室内は、少し不自然な感じがした。準備した薬剤を持ち患者の病室へ行った小高さんは、患者の病室でも不自然に感じられるような大きな声で、患者氏名、薬剤名などを読み上げた。小高さんは、「先輩に自分がちゃんとチェックしているんですよっていうのを知ってもらわなくちゃいけない」ために、自分の行動を先輩看護師へ伝える努力をしていた。

b. 先輩看護師が頼りのアセスメント

浅岡さんは、二人部屋の患者Bさんの全身清拭終了後に同室患者Cさんの清拭をすることを考えていたので、先輩看護師から「次は誰の清拭をするの?」と聞かれて面食らった。先輩看護師は「Cさんは、落ち着いていないので時間がかかるから、先に（隣の病室の）Aさんの援助を行った方が、後の援助がスムーズにできるよ」と、説明してくれた。浅岡さんは、「なんとなくこれが先だなんていうのはわかるんですけど、…（中略）…先輩から助言を受けて『こうだよ』って言われたら、ああって、そっちのほうに付いていきます」と、先輩の判断を頼りにしていた。Cさんの清拭は、先輩看護師の助言通りに思いの外時間がかかった。

c. 先輩看護師の援助を見て学ぶ

近藤さんは、先輩の援助を見て援助するコツを学んでいた。「清拭とか、先輩のほうがテクニックがあるじゃないですか。…（中略）…見ていて勉強しているかこういう方法があるのかっていうのを見ますね」と言い、先輩の技術テクニックを習得するために先輩と一緒に援助する時間を作っていた。「（先輩に学ぶことって）すごい、多いですよ。…（中略）…流れがあるじゃないですか、先輩はそういうのが分かっているから」。

4. 患者との関係性の中で学ぶ

新人看護師は緊張感と、焦りと不安と自信のなささまざまな要因からくる落ち着かない気持ちを持ちながらも、患者との信頼関係を築き自信を持って援助するために患者の言葉に学習意欲を掻き立てられていた。新人看護師は、患者は学びの方向性を示してくれる存在でもあり、自分の成長を見守ってくれる存在でもあると捉えていた。

a. 自分を支えてくれる患者

新人看護師は、入職した頃から周りの人の長所ばかりが目につき、6月に入ると自分の出来ないところが見えてきて焦りが募り、とても疲れていた。

今井さんにとって、Sさんの病室は、唯一の「逃げ場の存在」であった。逃げ出して実家に帰りたい気持ちで一杯だった今井さんには、自分がSさんの皮下注射実施の際に「お注射痛いですよ、針刺すの痛いですよ。私下手ですよ」と呟いた言葉が患者をどれほど不安にさせていたのか考える余裕はなかった。今井さんは、後日自分の行動を振り返ったときに初めて、自分の言葉が患者の不安に繋がっていたことに気づいた。

Sさんは、今井さんが精神的に落ち着いて来た頃から、今井さんが行う皮下注射の評価をするようになった。今井さんは、『うん、今日は痛かったわ』とか、『今日は、上手だったわ』とか、言ってくれるようになった「Sさんのおかげで」皮下注射の手法が「だんだん分かって」きて、Sさんが自分の成長を見守ってくれているように感じる事ができていた。

Sさんは、今井さんが精神的に落ち着いて来た頃から、今井さんが行う皮下注射の評価をするようになった。今井さんは、『うん、今日は痛かったわ』とか、『今日は、上手だったわ』とか、言ってくれるようになった「Sさんのおかげで」皮下注射の手法が「だんだん分かって」きて、Sさんが自分の成長を見守ってくれているように感じる事ができていた。

b. 知識を修得することで患者との信頼関係が築かれる

近藤さんが病室へ行った時に、患者に薬剤の作用を聞かれた。薬剤の知識が曖昧だった近藤さんは、患者から試されているような感じを受けながらも、なんとかその場を切り抜けることができたので、薬剤についての知識を得る必要性を認識することはなかった。別の患者の病室に行った時、薬剤の知識を持つ患者から薬剤について聞かれたことで近藤さんは「そのお薬聞かれてからは、本当に（力強い言い方で）調べましたね」と、この時に薬剤の知識の必要性を痛感した。近藤さんは、薬剤に限らず知識を身につけることが、患者との信頼関係の形成につながることを学んだ。

5. 日々繰り返される看護実践の中でパターンをつかみ意識化する

新人看護師は、慣れない職場で戸惑いつつも先輩看護師の後姿を見ながら、業務を行っていくうちに、患者の状態や病棟の流れといったパターンが、少しずつわかるようになってきた。

a. 日々の繰り返しの中でパターンを身につけていく

小高さんが、準備室で一人で薬剤の準備をしているところへ、抗癌剤の入った灰色の薬剤箱が届けられた。小高さんは、薬剤の準備を終えてから先輩看護師へ、抗癌剤が届いたことを報告した。小高さんは、「灰色の箱は、絶対抗癌剤」と話し、日々の業務を行う中で抗癌剤が灰色の薬剤箱に入って10時前に病棟に届けられることが分かってきた。小高さんは、「（外箱の色で）見分けるんです。灰色の箱は、絶対抗癌剤。黄色はですね、確か内服薬か何かあるんですよ」と話した。小高さんは、外箱の色で薬剤の種類を見分けられるようになったことに加えて、内服薬の外箱の色や定期処方点滴薬剤が薬剤カートに入って届けられることも把握出来るようになってきていた。

b. 日々の看護実践の積み重ねが自己成長に繋がっている

近藤さんは、「先輩にはとても及ばないですよ。何ですかね、経験もあるし、毎日やっていたらそれに慣れてくるみたいなのあるじゃないですか。…(中略)…最初は考えながらも、だんだんとやりながら手が勝手に動くっていうか、ああ次っていうのをできるようにになってきているのかな」と、先輩に及ばない自分の存在を感じる一方で、日々の積み重ねが自己成長に繋がっていることに気づいてきていた。

c. 日々のナースコールの対応から予測できる患者の生活パターン

今井さんは、ナースコールに呼ばれて患者Dさんの病室へ入り「お水ですか?」と聞いた。患者はベッドの左下を指差し、テレビのリモコンが落ちたことを訴えた。Dさんは、運動機能障害があったのでナースコールが頻回の患者であった。今井さんは、その後もしばしばDさんのナースコールに対応することがあった。今井さんは、「日々見ていく中でですね。この時間っていつもこうだなみたいな」と、Dさんの生活パターンを把握し、ナースコールの内容が徐々に分かるようになっていた。今井さんは、「Dさんのコールはたいていおトイレか、痰とか…パターンが決まっていたので。」と、Dさんの状態を前後の状況を理解することで予測出来るようになってきた。

Ⅶ. 考察

A. 新人看護師の看護技術実施に伴う体験

1. 異次元にいること

新人看護師は、臨床現場を「異次元」、「異色な世界」と表現していた。新人看護師が就職してから感じる違和感について、これまでリアリティショック(水田, 2004, p.42)として扱われていたが、今回の新人看護師が体験している違和感は、学生時代の延長線上ではない次元の異なる場所での出来事であった。新人看護師は、就職して全てが初めてだらけの状況に立たされたことを「異次元の世界」に入り込んだと捉え、その事がリアリティショックに繋がったと考える。つまり、新人看護師は、異次元に入り込んだその中でリアリティショックを起こしていた事が推測される。新人看護師の体験する現実社会は、学校の文化から職場の文化への移行である(伊藤, 2005, p.164)。確かに、新人看護師は、就職を起点に十数年間を過ごしてきた学校社会から文化の異なる職場へと移行する為に、新たな環境へ適応していかなければならない。新人看護師は、自分の属する文化の移行が行われたことで、これまでいた次元とは異なる次元に入ってしまったような鮮烈な印象を受けて、新たな次元へ適応することに戸惑い「異次元の世界」と捉えていたと考える。

2. 原則を頼りに行動する

新人看護師は、数年間の専門教育、訓練で知識や技術を学んだ後に職場へ入る。学生時代に学んできた知識は、誰でも容易に理解できる知識であり、いわゆる形式知といわれるものである。しかし、新人看護師の職場で行われている看護技術は、新人看護師がこれまで学んできた知識、すなわち形式知のみで成り立つものではなかった。看護技術は、病棟の暗黙のルールや実践で看護経験を積むことによって得られる実践的な知識を身につけることにより、行為へと導かれる。援助を実施する際には、その場の状況判断を行い適切な行為を生み出していくということが理想的である。しかし、新人看護師が多くの課題と対処事項がある現場でこの手続きを踏んでいたのでは、とても看護技術の実施まで行き着かない。新人看護師は、状況の意味解釈が出来ない段階にいるからこそ、病棟ルールというルーチン化された業務の流れが必要なのである。初心者は過去に経験したことがない状況に直面している場合には、どのように行動すべきかその原則を与えてもらう必要があり、その原則は行動の指針になる(Benner, 2001/2005, p.18)。新人看護師にとって、病棟の業務がルーチン化されている事は心の支えであり、まずそこを目指すという行動する上での動機付けとなる。また、新人看護師にとって病棟ルールは、他のスタッフと同じ行動がとれるという安心材料になる。そして、新人看護師は病棟ルールに沿って動くことで精一杯のうちに、それをやらなければならないという状況の中でその流れが自然に身についていくのである。

3. 患者や先輩看護師との関係性の中での学び

新人看護師は、他者から承認されることにより見失いつつあった自分らしさや自信を取り戻し、看護師である自分を肯定できるようになる(宮脇・筒井・宮林他, 2003, p.121)。患者に存在を認められたと感じる事は、常に不安で一杯だった新人看護師の大きな自信と、不安な気持ちの癒し(中山・高橋, 2001, p.189)に繋がる。ケアする対象でもありまたケアされる存在でもある患者(中山・高橋, 2001, p.189)に存在を認められた今井さんには、患者の存在が癒しとなり、看護師としての自信の源となっていた。その一方で、近藤さんは、患者の言葉をきっかけに、薬剤の知識は単なる知識に留まらず、看護師として患者への安心感を提供する為にも、患者の生命を守る為にも自分の行動に責任を持って患者と接する為にも重要であるという知識の持つ奥深い意味を学んだ。このように、新人看護師は患者から学習や成長を促され、看護の責任の重みを感じ、癒しを感じ、ケアに動機づけられていたのだと考える。

新人看護師が先輩看護師と共に援助を行うことは、その文化の担い手で、より豊富な知識を持つ成員が学び手と共に活動する中で、学び手が知識を獲得するの

を助けている（稲垣・波多野，1989，p.118；Ellerton, M. & Gregor, F., 2003, p.103）過程である。先輩看護師は、新人看護師の頼れる存在である一方で、緊張感呼び起こす存在でもあった。小高さんは、見張られ感（水田，2004，p.45）を感じていたために、異様な程に大きな声を出していた。小高さんは、先輩看護師に承認される事で自己を肯定し安定した気持ちに導きたかったのであろう（吾妻・鈴木，2007，p.39）。新人看護師にとって先輩看護師は、ロールモデルであり自分を評価する者という二面性を持った存在であると考えられる。

4. 日々繰り返される看護実践の中でパターンをつかみ意識化する

新人看護師は、初めの頃「流れが分からない」と口々に言っていた。流れが分からないとは、前後の繋がりを見出せずに自分がすべき次の行動を予測できないことなのであろう。新人看護師の言う「流れ」とは、病棟での援助の流れという大きな時間軸の中でのパターンの読みこなしのことだと考える。新人看護師は、病棟ルールというパターンを繰り返すことで業務の流れを理解し徐々に病棟ルールに馴染んでいくのである。そして、実践での体験を積み重ねることによりその場の状況と患者の状況を組み合わせて援助するという新たなパターンを作れるようになってくるのである。

一般的なガイドラインに沿って業務をこなしている新人看護師は、熟練看護師とは異なり、臨床現場で遭遇する重要なパターンによりやく気づきはじめてばかりである（Benner, 2001/2005, p.20）。新人看護師は、病棟ルールというパターンに沿って繰り返し援助を実践していくことにより、少しずつパターンの持つ意味繋がりが理解できるようになり、病棟での暗黙のルールや仕来りなどが把握できるようになってくる。新人看護師は、車椅子移乗や全身清拭という技術は学習してきているが、複数の患者を担当した時の看護技術の組み合わせ方や実施の順番等の考え方は、学習していない。現場で現実の看護を経験しながら初めて習得できる看護技術も多い（大室・佐藤・根本他，2006，p.557）。机上で学んできた知識は、応用されているというよりも、相手と直に接するその中で、新たな意味を持って想起され、意味を更新しつつ生かされているのである（西村，2007，p.155）。臨床現場で、患者を前にした時に、学校で習ってきた看護の概念や原則、標準的な技術手順と目の前の患者から読み取った患者の状態から判断した結果として援助が導き出される。看護技術とは、当てはめるものではなく、様々なものと絡み合った結果として現れるものであり、新人看護師は、展開される看護技術を新たな意味を持って体験していたと考える。

B. 本研究の限界と今後の課題

本研究は1ヵ所の医療施設で、8名の新人看護師を

対象として2007年（平成19年）に行った調査である。平成21年の保健師助産師看護師法及び看護師の人材確保の促進に関する法律の改正により、新人看護職員研修が2010年（平成22年度）から努力義務化（厚生労働省，2011）され、新卒看護職員の離職防止への対策がとられている。しかし、新人看護師を取り巻く状況は、未だ様々な課題が残されている。今後も、新人看護師の体験に焦点を当てて、組織的な取り組み・研修内容や支援体制の課題について明らかにしていきたい。

VIII. 結論

新人看護師がまず体験していたことは、「異次元」に居ることであった。新人看護師は、異次元に入り看護基礎教育で身につけた看護技術手順と、入職時に教えられた病棟ルールを頼りに日々援助を繰り返していた。新人看護師は、ロールモデルであり評価者である先輩看護師と、ケアしケアされる存在である患者の支えにより、自分に自信が持てるようになり看護技術が身についてきたと捉えていた。

謝辞

本研究にご協力いただきました研究参加者の方々、快く協力してくださった患者様及び研究当該医療機関の皆様には、心より感謝申し上げます。

本研究の過程で、多くのご指導、ご助言を頂きました日本赤十字看護大学基礎看護学守田美奈子教授はじめ基礎看護学教員の先生方に心より感謝申し上げます。本論文は、日本赤十字看護大学大学院修士課程に提出した修士論文の一部に加筆修正したものである。また、本研究の一部を第10回日本赤十字看護学会学術集会で発表した。

文献

- 吾妻知美・鈴木英子（2007）. 大学病院に勤務する新卒看護師の職業コミットメントに影響する要因. 日本看護管理学会誌, 11 (1), 30-40.
- Benner, P. (2001) / 井部俊子監訳 (2005). ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ. 東京：医学書院.
- Ellerton, M. & Gregor, F. (2003). A Study of Transition: The New Nurse Graduate at 3 Months. The Journal of Continuing Education in Nursing, 34 (3) 103-107.
- 稲垣佳世子・波多野誼余夫(1989). 人はいかに学ぶか. 東京：中央公論新社.
- 伊藤徳子（2005）. 新人看護師がリアリティショックを克服していく過程とその要因. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター教員養成課程看護教員養成コース看護教育研究集録No.30, 160-167.

- 公益社団法人日本看護協会広報部 (2013). 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 2013/12/3取得.
- 厚生労働省 (2011). 新人看護職員研修に関する検討会 報告書. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000128o8-att/2r985200000128vg.pdf> 2013/12/3取得.
- 牧山紀子 (2006). 退職した新人看護師の体験. 日本赤十字看護大学大学院看護学研究科2006年度修士論文.
- 宮脇美保子・筒井真優美・宮林郁子・谷垣静子 (2003). 大卒新人看護師の成長を助けるケアリングに関する質的研究. 木村看護教育振興財団 看護研究集録, 第10号, 117-128.
- 水田真由美 (2004). 新卒看護師の職場適応に関する研究ーリアリティショックからの回復過程と回復を妨げる要因ー. 日本看護科学学会誌, 23 (4), 41-50.
- 村上明子 (2013). 新人看護師のリアリティショックに対応した実地指導の検討. 日本看護学会論文集:看護管理, 43, 303-306.
- 永田美和子・小山英子・三木園生・上星浩子 (2005). 新人看護師の看護実践上の困難の分析. 桐生短期大学紀要, No.16, 31-36.
- 中山将・高橋隆雄 (2001). ケア論の射程. 福岡:九州大学出版会.
- 西村ユミ (2007). 交流する身体<ケア>を捉えなおす. 東京:日本放送出版協会.
- 野口英子・當日雅代・金正貴美・竹内千夏・小笠美春 (2011). 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. 日本看護研究学会雑誌, 34 (4), 73-82.
- 大澤清美・小林由美子・栗田由希子・佐藤仁和子 (2006). 新人ナースを育てる、支える 新人看護師のストレスサポートシステム. 看護展望, 31 (9), 1032-1037.
- 大室律子・佐藤まゆみ・根本敬子・佐藤禮子・太田節子・門川由紀江・濱野孝子 (2006). 新人看護職者の看護実践能力問題とその対策. 看護管理, 16 (7), 554-558.
- 山口みのり (2013). 新人看護師が抱える不安の経時的变化ープリセプターとのかかわりを通してー. 日本看護学会論文集:看護管理, 43, 311-314.
- 山城涼子・小浜茜・崎濱あかね・佐久川千賀子・吉里昌美・伊波聖正・喜屋武真美・新城真実 (2012). 内科病棟の新人教育における現状と課題 アンケート調査を通して. 沖縄県看護研究学会集録第28回, 113-116.