

## 就業後1年以内に離職し最就業した看護師の特性に関する文献検討

著者	内海 智恵, 福井 純子
雑誌名	北海道医療大学看護福祉学部学会誌
巻	15
号	1
ページ	61-66
発行年	2019-03-31
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1145/00064717/">http://id.nii.ac.jp/1145/00064717/</a>

## [総説]

## 就業後1年以内に離職し再就業した看護師の特性に関する文献検討

内海 智恵<sup>1)</sup>, 福井 純子<sup>2)</sup>

1) 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科 修士課程

2) 北海道医療大学看護福祉学部看護学科

## キーワード

新人看護師, 就業後1年以内, 離職, 再就業, 特性

## I. 緒言

医療の高度化や平均在院日数の短縮化, 国民の医療安全や健康に対する意識の高まりといった社会や国民ニーズの変化を背景に, 看護師に求められる看護実践能力は高度化, 複雑化している。そのため, 新人看護師は看護基礎教育で習得した看護実践能力と臨床で必要とされる看護実践能力との乖離からリアリティショックに陥りやすい。その他にも新人看護師は, 指導や自己イメージなど理想と現実の乖離から様々なリアリティショックを感じている(勝原・ウイリアムソン・尾形, 2015)といわれている。リアリティショックは, パーンアウトリスク(鈴木・叶谷・北岡・佐藤, 2005)や就業継続に影響を与え(堀井, 2010), 新人看護師の離職の要因となっている(内野・島田, 2015)。

こうした状況にある新人看護師を支えるための方策として, 2010年に新人看護職員研修が努力義務化され, 新人看護職員研修ガイドラインが策定された。新人看護職員研修ガイドラインの理念には, 新人看護職員研修の重要性と共に, 周囲のスタッフだけでなく全職員が新人看護職員に関心を持ち, 皆で育てる組織風土の醸成の重要性が謳われている(石垣, 2010)。そして新人看護師がどこに就職しても看護実践の基礎を形成する研修が受けられるような均てん化, 看護基礎教育での学びなど新人看護師のレディネスを確かめながら次のステップに進むことにより自信につなげるといった支援がすすめられ, このガイドラインの活用の広がりによって新人看護師の支援が充実してきた。

しかし, 新人看護師の離職率は2011年以降も7.0%後半で推移している(日本看護協会, 2018)。そしてそのうちの8割以上が再就業している(栗原・菊池, 2013)とされる。就業後1年以内に離職した看護師は, 再就業先で3年以上就業を継続できておらず経験の積み重ねが出来ずにおり(栗原・菊池, 2012), 職業ア

イデンティティの形成が十分とは考えにくい(竹内, 2008)という指摘がある。1年以内の短い期間で身につけた看護実践能力や, 離職に至ったきっかけや理由も様々であることから, 再就業先での支援の難しさがあることが推察され, 再就業先での就業継続が困難となる一因と考えられる。

就業後1年以内に離職に至った看護師が再就業した際に, 再度離職することなく就業を継続していけるように支援することが, 看護師としての職業アイデンティティを形成し, キャリアを積み重ねるために非常に重要であると考えられる。そのために, 離職・再就業の体験も含め, 就業後1年以内に離職に至った看護師の特性を理解し, その特性を踏まえた支援をすることが有効かつ効果的であると考えられる。そこで, 就業後1年以内に離職し再就業した看護師の特性を明らかにすることを目的として文献検討を行ったので, その結果を報告する。

## II. 研究方法

## 1. 本研究における用語の定義

「就業後1年以内に離職し再就業した看護師」とは, 看護基礎教育課程を卒業後, 看護師として初めて就職した病院を就業後1年以内に離職し, 看護師として再就業した看護師とする。本研究では, 以下, 再就業看護師と称する。

## 2. 対象文献

再就業看護師に関する文献を, 以下の手順で収集した。まず, データベースとして医学中央雑誌Web版(Ver.5)を用いた。「新人看護師, 新卒看護師」と「退職, 離職」, 「新人看護師, 新卒看護師」と「再就業」で各々掛け合わせ, 検索した。その結果, 「新人看護師」と「離職」では510件, 「新人看護師」と「再就業」では7件が該当したため, 517件を原著で絞り込み, 168件が該当した。168件の中から, 就業後1年以内に離職した看護師, また離職後再就業した看護師を対象にした研究を抽出したところ11件であった。更に, CiNii Articles, Google Scholarでも同じキー

&lt;連絡先&gt;

内海 智恵

北海道医療大学大学院看護福祉学研究科

ワードで検索を行い、重複している文献を除き新たな2件を抽出し、合計13件文献を入手した。この13件の文献の中から、再就業看護師の特性に関連した内容の7件を分析対象とした。

### 3. 分析方法

対象文献を、再就業看護師の特性という視点から、収集しているデータ内容に着目し、類似性のある結果の内容をまとめ、整理した。

## Ⅲ. 結果

### 1. 就業後1年以内に離職し再就業した看護師を対象とした研究の概要

#### 1) 研究対象者

全ての研究で、看護基礎教育課程を卒業後、看護師として初めて就職した病院を、就職後1年以内に離職した看護師を対象としていた。加えて、看護基礎教育課程の履修開始以前に就労経験を有する者を対象とした研究が1件(金子・荒添・天野・齊藤, 2016)あった。離職後の再就業に関しては、対象者全員が再就業した文献が2件(大森・長田・福岡・廣野・森山・江藤, 2012; 中嶋, 2017)、対象者の中に再就業した看護師と再就業していない看護師が混在している文献が1件(山田・藤内, 2015)であった。

対象者の除外条件が設定してある文献は4件あった。除外条件に関しては、離職理由が看護師としての経験に起因しない怪我、病気、身体的・精神的疾患(塚本・舟島, 2008; 山田・藤内, 2015; 金子他, 2016; 中嶋, 2017)や結婚(山田・藤内, 2015)、家庭内の事情(塚本・舟島; 2008, 山田・藤内, 2015; 金子他, 2016)があった。他には、看護基礎教育課程を卒業後直ぐに就職しなかった者(塚本・舟島, 2008, 山田・藤内, 2015)、病院へ就職する以前に職に就いた経験がある者(塚本・舟島, 2008; 山田・藤内; 2015)があった。

対象者の人数は3名が2件、5名が2件、10名が1件、14名が1件、18名が1件であった。入職から離職までの期間は、最短が1ヵ月、最長が12ヵ月であった。加えて、本研究で対象とした研究には、離職してから再就業に至るまでの期間に関して明記したものはなかった。

#### 2) 研究内容

再就業看護師の入職から離職後までの心理プロセスに関する研究が5件あった。また体験や経験に関する文献が2件あり、そのうち1件は早期離職した看護師と就業を継続できた看護師の経験を比較した研究であった。また、早期離職した要因の研究が2件と、職場を変えて看護師として従事している看護師の職場適応を促す要因に関する研究が1件あった。

## 2. 再就業看護師の特性

対象文献の研究結果で明らかとなった再就業看護師の特性について、類似した内容で整理したところ、1) 就業後1年以内に離職し再就業に至るまでのプロセス、2) 再就業看護師の心理や経験、3) 職場適応と就業継続のための要因の3つに集約できた。

### 1) 就業後1年以内に離職し再就業に至るまでのプロセス

入職から退職までの心理プロセス(橋本, 2003; 工藤, 2010)と退職後までの心理プロセス(山田・藤内, 2015)、早期離職と再就業への体験のプロセス(大森他, 2012)、社会人経験のある新人看護師の心理的变化プロセス(金子他, 2016)についての報告があった。これらの中で共通していたプロセスを以下に述べていく。

再就業看護師は、入職当初、理想と現実の違いへの戸惑いや幻滅を感じていた(橋本, 2003; 山田・藤内, 2015; 金子他, 2016)。その後、必死に努力し看護業務を遂行する(橋本, 2003; 山田・藤内, 2015)が、できない自己に直面し、劣等感や自信喪失を感じ自己否定に至る(橋本, 2003; 大森他, 2012; 山田・藤内, 2015; 金子他, 2016)。また、職場の同僚に、恐怖や疑念といった否定的な感情を抱くようになる(橋本, 2003; 山田・藤内, 2015; 金子他, 2016)。離職前には身体的不調や精神症状が出現していた(大森他, 2012; 山田・藤内, 2015; 金子他, 2016)。離職後は、自己や離職前の経験を肯定的に捉え直し、再就職に向かっていった(大森他, 2012; 山田・藤内, 2015)ことが報告されていた。

### 2) 再就業看護師の心理や経験

山田・藤内(2015)は、早期離職した病院勤務の新任看護師の入職から退職後までの心理には<入職当初の時期><辞めたいと思う時期><自己の限界の時期><退職決断から退職までの時期><退職後>の5つの時期があったことを報告していた。この5つの時期を参考に、再就業看護師の心理や経験に関する研究結果を概観し、入職当初、離職を考え始めた時期、就業継続の限界の時期、離職を決断した時期、離職後の5つに整理し、以下に説明する。

#### (1) 入職当初

入職当初の心理や経験としては、保健師や養護教諭などの第一希望の職種でなくても就職しておけば次に有利になる、友達が就職するので働けそうといった働く理由を安易に考え就職先を決めるといった明確ではない職業意識(大森他, 2012)があった。また、希望通りの就職が実現しなかった場合には落胆して就業を開始するという経験がみられた(塚本・舟島, 2008)一方、希望した病棟への配属ではなかったが、配属された病棟を肯定的に受け入れている看護師もいた(橋本, 2003)ことが明らかにされていた。

また、処置に追われ患者と話す時間をとることができない、学生時代に学んだ看護技術が役に立たない等の現実と、再就業看護師が思い描いていた理想との違い(橋本, 2003; 山田・藤内, 2015)や、社会人経験のある看護師は、社会人経験によって培ってきた価値観と病院での価値観との違いや、高齢患者の抑制の現実などから、思い描いた期待する看護と異なる現実により幻滅を感じていた(金子他, 2016).

## (2) 離職を考え始めた時期

離職を考え始めた時期の心理や経験としては、自分でできる看護業務を必死に実施する中で仕事や職場の人間関係に困難や苦痛を感じていた。仕事に関しては、患者への対応や医療的処置に恐怖感や辛さ、不安、看護師としての責任感や重圧を感じていた(大森他, 2012; 山田・藤内, 2015; 金子, 2016)。また、同期と比較し仕事ができないことへの劣等感やできない自己を自覚する、指摘されることで自己への失望を感じるといった自己否定をしており、自己価値の低下がみられていた(橋本, 2003; 大森他, 2012; 山田・藤内, 2015; 金子, 2016)。更に職場の人間関係においては、プリセプターや先輩看護師、上司の指導や行動に対し、不信感や疑念、理解できないといった否定的な感情をもち、関係性を築けないと思う、距離を置くといった行動をとっていた(橋本, 2003; 塚本・舟島, 2008; 大森他, 2012; 山田・藤内, 2015; 金子, 2016)。

一方で、再就業看護師は、入職後1年以内の離職は再就職時に不利だと考えたり、同期や家族、友人の存在を心の拠り所としながら、安心できる居場所探しをすることなどにより、離職を思いとどまろうとしていた(橋本, 2003; 工藤, 2010; 大森他, 2012; 山田・藤内, 2015)。

## (3) 就業継続の限界の時期

就業継続の限界の時期には、看護師としての自己に自信がもてず、看護師としての自信を喪失していた(山田・藤内, 2015)。また、心身の体調面に関しては、不眠や食欲不振、疲労感といった身体症状や情緒不安定、スタッフとうまくコミュニケーションがとれない、無気力、抑うつ感といった精神症状がみられるようになっていた(塚本・舟島, 2008; 大森他, 2012; 山田・藤内, 2015; 金子, 2016)。

## (4) 離職を決断した時期

再就業看護師は、職場から離れ違うところでもう一度働きたいという思いや、仕事を続けていくことへの諦めの気持ちが強くなり、上司の突き放す、責めるといった発言が離職決断の決め手になり、離職の決断に至っていた(橋本, 2003; 山田・藤内, 2015)。一方で、離職の決断と同時に新たな仕事・職場への希望というポジティブな気持ちが生まれており、離職の決断は暗いものではなくむしろ明るい決断だったという報告もあった(橋本, 2003)。

## (5) 離職後

離職後は、頑張れなかった自分への後悔や挫折感を感じる一方、離職の経験をプラスに捉え直す、自己を客観視し肯定的に捉え直すといった捉え直しがされていた(工藤, 2010; 大森他, 2012; 山田・藤内, 2015, 中嶋, 2017)。また、自分の適性に合った職場を探すことや次の就業に向けて意識し新たな目標を設定し、看護師としてやり直したいと努力していた(塚本・舟島, 2008; 大森他, 2012, 中嶋, 2017)。

## 3) 職場適応と就業継続のための要因

再就業看護師が、新人看護師として離職せず職場適応するための要因として、新人を受け入れる先輩看護師と新人看護師自身の双方の心構えがあることが報告されていた。先輩看護師は、新人看護師は余裕がないことを理解し、できたことを認める声かけをすること、新人看護師自身は、初めはできなくても当たり前であることを認め、あきらめずに立ち向かうといった双方の心構えが必要である(中嶋, 2017)ことが報告されていた。

また、再就業看護師は、自分の適性や体調に合わせた働き方ができるなど条件に合った職場の選択(中嶋, 2017)や、離職前と同じ困難な場面に直面しても忍耐強く頑張ることや学習を深めるといった、離職前の経験を通した学びを活かすこと(山田・藤内, 2015)が要因となり、再就業先での就業を継続できていたことが明らかにされていた。

## IV. 考察

再就業看護師の特性について、入職から離職に至るまでと離職後から再就業に至るまでのプロセスに分けて考察する。その上で、特性を踏まえた支援について考察する。

### 1. 入職から離職に至るまでのプロセスにおける特性

#### 1) 「自己価値の低下」からの回復する術を持つことができない

再就業看護師は、理想と現実の違いへの戸惑いや幻滅を感じながら必死に努力するが、同期と比較し仕事ができないことへの劣等感やできない自己を自覚する、指摘されることで自己への失望を感じるといった自己否定をし、「自己価値の低下」がみられた。再就業看護師は、この「自己価値の低下」から回復出来ずに離職に至っていたが、就業を継続できている新人看護師は、先輩看護師からのサポートを実感することや、先輩看護師からの声掛けで自分が認められていると感じることにより、職場で受け入れられている感覚を持ち、「自己価値の低下」からの回復がみられていた(田中・比嘉・山田, 2015)。これらのことから、再就業看護師は「自己価値の低下」から回復するための術を持つことができず、離職に至ったと考えられる。



## 2) 職場における人間関係構築と居場所づくりの困難さ

「自己価値の低下」から回復するための術を持つことができなかったのは、再就業看護師は、職場の人間関係において否定的な感情を抱いていたことが、一つの要因であると考えられる。再就業看護師は、職場の人間関係に対し、否定的な感情から関係性を築けないと思う、距離を置くという行動しかみられなかった。一方、就業を継続できている新人看護師は、職場の先輩看護師との関係において、否定的な感情があり悩みながらも、先輩看護師の立場で考える、わからないことは自ら聞こうと気持ちを切り替えるといった解決行動を取り、先輩看護師との関係を深めることができていた(高木・中澤・吉岡・田中・鈴木, 2016)。再就業看護師は、否定的な感情のためにこのような解決行動をとることができず、職場における信頼できる人間関係の構築に至らなかったと考えられる。

再就業看護師は、主に職場外の家族や友人を心の拠り所として、安心できる居場所探しをしていたが、職場での自分の居場所づくりができたかは明らかになっていない。また、再就業看護師は、先輩看護師や上司からの言動に対し否定的な感情を持っていたことから先輩看護師からのサポートを前向きに受け止めることができなかったと考えられる。一方、就業を継続できている新人看護師は、先輩看護師の何気ない声掛けや、気にかけてくれている言動によりサポートを受けている実感を持ち、職場での自分の居場所を確認しており(瀬川・種田・後藤・高植・清水, 2009)、再就業看護師は、職場における信頼できる人間関係の構築ができなかったことから、職場での自分の居場所づくりをすることが困難だったと推察される。

### 3) ものごとを否定的に捉える

再就業看護師が離職の決断に至るまでのプロセスにおいて、否定的な心理や経験がほとんどであり、同期と比較することで劣等感や、患者との対応においては不安や恐怖といった否定的な感情を持つにとどまっていた。一方、就業を継続できている新人看護師は、同期と自分を比較することで自分の現状を肯定したり、患者との関りから看護の喜びを感じる経験をしていた(瀬川他, 2009)。このことから、再就業看護師は、就業を継続できている新人看護師が肯定的に捉えたことと同じ経験をしていても、否定的に捉える特性があると考えられる。その特性が、「自己価値の低下」からの回復を妨げる要因になっていると推察される。

## 2. 離職後から再就業に至るまでのプロセスにおける特性

再就業看護師は、離職を決断した時点で離職についてポジティブに捉えている者と、後悔や挫折という否定的な感情を持っている者がいた。しかし、離職について否定的な感情をもちながらも、離職後、就業中の

自己の経験を肯定的に捉え直すことや、自己の適性に気づくこと、そして、自分に合った職場探しや目標を持ち、再就業に向けた努力や再就業先で経験を活かす行動がみられていた。一方、就業を継続できている看護師は、先輩看護師がづらい経験を省み次に進むための糧にするように促したことにより、一番辛い時期を振り返り深く思い悩んだ体験は、内省の契機になったと捉えていた(瀬川他, 2009)。また、新人看護師のリフレクションは、弱みや否定的な感情に気づき、克服するための前向きな行動をとるといった新人看護師自身の変化をもたらすといわれている(中村・東・津田, 2014)。これらを踏まえると、再就業看護師は、自ら離職までの経験についてリフレクションを行い、気づきや学びを得て、次につなげることができたと考えられる。

更に、再就業看護師は、自分の適性や体調に合わせた働き方ができるなど条件に合った職場を選択することにより、再就業先で就業を継続することができていた。明確ではない職業意識は離職意思が強くなることにつながる(松下・柴田, 2004; 田島, 2012)と指摘されるが、再就業看護師は、離職前のような明確ではない職業意識ではなく、再就業時には自分の適性を把握して目標を持ち、職場を選択し再就業に至ったことが、再就業先での看護師を継続することにつながったと考えられる。

## 3. 再就業看護師の特性を踏まえた支援

再就業看護師は、再就業先では新規入職者であるため新しい職場への適応や、ベナーでいう初心者レベルとして、看護実践においても支援が必要である(Benner, 1984)。中堅看護師であっても、再就業先では今まで身につけてきたスキルが通用せず、ゼロからのスタートになるという経験をしていることから(伊東, 2011)、再就業看護師は、再びできない自己に直面し、「自己価値の低下」に至る可能性があると考えられる。そのため、再就業看護師が「自己価値の低下」に至ることを避けるために、「自己価値の低下」から回復する術を持てるように支援することが必要である。特に、「自己価値の低下」から回復するためには、先輩看護師の存在が重要であるが、再就業看護師は、職場での信頼できる人間関係の構築に至っていない。一方、就業を継続できている看護師は、先輩看護師に分らないことを聞ける、悩みを言える、意見を交わし合えるなど話せる関係を構築できていることが自己肯定感や成長の実感につながっている(大川・室井・池田・五十嵐・市川・大藪・佐藤・木村・鈴木, 2004)ことから、再就業看護師が職場での人間関係を構築できるように支援することが重要だと考える。

「自己価値の低下」から回復する術をもつために、再就業看護師が、職場での自分の居場所づくりをでき

るように支援することが必要である。先輩看護師から認められること（田中他，2015）や、意見を求められるなどチームの一員として扱われること（佐藤，2010）により、自分の居場所づくりができるといわれている。そのため、支援者は、再就業看護師ができるようになったことを認め、積極的に伝えることが必要である。また、再就業看護師は、ものごとを否定的に捉える傾向があるため、できるようになったことを再就業者が自分で認めるためにも、肯定的な捉え方ができるように支援することが必要だと考える。さらに、再就業看護師が、チームの一員として扱われていると感じることができるように、カンファレンスなどで意見を述べられるような場づくりをすることも必要だと考える。

リフレクションを支援することは、支援者との対話により次の実践的な行動への気づきを得ることや、経験を振り返ることで、自己の成長を実感し、自信を高めるといった効果がある（武藤・前田，2016）といわれている。再就業看護師は、離職をきっかけに、気づきや学びを得ることができていることを踏まえ、リフレクションを共に行い、再就業先で活かすための具体的な行動を一緒に考え、実践できるように支援することが必要である。そして、再就業看護師の再就業先での経験について、再就業看護師が考えた行動を実践に活かすことも含め振り返り、自己の成長を感じることができるようにリフレクションを支援することで、再就業看護師の自己効力感を高めることにつながると考える。自己効力感を高めることは、「自己価値の低下」に至らないためにも重要であると考えられる。

## V. 結論

再就業看護師の特性として、就業後1年以内に離職し再就業に至るまでのプロセス、再就業看護師の心理・経験、職場適応と就業継続のための要因の3点で整理することができた。

再就業看護師の就業後1年以内に離職し再就業に至るまでのプロセスとしては、理想と現実への戸惑いや幻滅を感じながら必死に努力するが、できない自分に直面し自己否定に至り、離職前には心身の不調が出現していた。離職後は、自己や離職前の経験を肯定的に捉え直し、再就職に向かっていくことが明らかにされていた。

再就業看護師の心理や経験は、入職当初、離職を考え始めた時期、就業継続の限界の時期、離職を決断した時期、離職後の5つに整理することができた。入職当初は、働く理由を安易に考え就職先を決めるといった明確ではない職業意識がみられた。離職を考え始めた時期は、同期への劣等感、できない自己を自覚する、自己への失望を感じるといった自己否定から、「自己価値の低下」がみられていた。また、職場の人間関係

において、職場のプリセプターや先輩看護師、上司の指導や行動に対して否定的な感情をもち、距離を置くなどの行動がみられた。一方、同期や家族、友人を心の拠り所としながら安心できる居場所探しをすることなどにより、離職を思いとどまろうとしていた。就業継続の限界の時期には、看護師としての自信を喪失していた。離職を決断した時期には、仕事を続けていくことへの諦めの気持ちが強くなり、上司の発言をきっかけに離職の決断をし、離職後は、後悔や挫折感を感じる一方、離職の経験や自己を客観視し、肯定的な捉え直しがされていた。また次の就業に向け、新たな目標を設定し、看護師としてやり直したいと努力していたことが報告されていた。

再就業看護師が職場適応するための要因は、先輩看護師が、余裕がないことを理解し、できたことを認める声掛けをすること、再就業看護師は、初めはできなくても当たり前であることを認め、立ち向かうといった双方の心構えがあった。また、再就業看護師が就業を継続できる要因としては、自分の適性や条件にあった職場の選択や、離職前の経験を通じた学びを活かすことがあった。

## 文献

- 橋本結花（2003）. 就職後1年以内に離職を決断した看護師の離職に至るまでの心理変化の一考察. 保健科学研究, 3(1), 105-110.
- 堀井希依子（2010）. 初期キャリアにある女性看護師の職業継続意思への一考察. 経営行動科学, 23(1), 27-36.
- 石垣靖子（2010）. 新人看護職員研修に関する検討会. 日本看護管理学会誌, 14(1), 30-35.
- 伊東美奈子（2011）. 中堅看護師が転職前に行う予測と転職後に遭遇する現実と相違の構造. 日本看護管理学会誌, 15(2), 135-146.
- 金子多喜子, 荒添美紀, 天野雅美, 齊藤茂子（2016）. 社会人経験のある新人看護職員の早期離職までの心理的变化プロセス. 看護教育研究学会誌, 8(1), 3-13.
- 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—. 日本看護管理学会誌, 9(1), 30-37.
- 工藤恭子（2010）. 新人看護職員の早期離職に至る心理プロセスやその要因—離職した看護師へのインタビューを通して—. 日本看護科学学会学術集会講演集, 30, 253.
- 栗原良子, 菊池美佐子（2012）. 4施設以上の就職歴を持つ看護職の離職理由及び就業先と就業期間. 日本看護学会論文集 看護管理, 42, 361-364.
- 栗原良子, 菊池美佐子（2013）. 就業1年未満の新卒

看護職が離職を考える時期と理由. 日本看護学会論文集 看護管理, 43, 467-470.

松下由美子, 柴田久美子 (2004). 新卒看護師の早期離職に関わる要因の検討—職業選択動機と入職半年後の環境要因を中心に—. 山梨県立看護大学紀要, 6, 65-72.

武藤雅子, 前田ひとみ (2016). 新人看護職に対する複数回の臨床体験のリフレクション支援の効果. 日本看護科学会誌, 36, 85-92.

中嶋文子 (2018. 10. 29). 新人看護師の職場適応への支援—困難を乗り越える支えとなるもの—早期離職経験のある看護師が職場適応できた要因.  
<https://repository.kulib.kyoto-u.ac.jp/dspace/bitstream/2433/218021/1/ynink00801.pdf>.

中村美保子, 東サトエ, 津田紀子 (2014). 新人看護師のリフレクションが専門職者としての成長に与える意味についての研究. 南九州看護研究誌, 12(1), 21-32.

日本看護協会 医療政策部編 (2018. 10. 12). 2017年病院看護実態調査.  
[www.nurse.or.jp/home/document/view.php?f=research/93.pdf](http://www.nurse.or.jp/home/document/view.php?f=research/93.pdf).

大川貴子, 室井由美, 池田由利子, 五十嵐文枝, 市川和可子, 大藪七重, 佐藤るみ子, 木村 英子, 鈴木千衣 (2004). 新卒看護師が認識する先輩看護師からのサポート. 福島県立医科大学看護学部紀要, 6, 9-23.

大森眞澄, 長田京子, 福岡美紀, 廣野祥子, 森山美香, 江藤剛 (2012). 新人看護職員の早期離職と再就職にむけての体験. 島根大学医学部紀要, 35, 1-7.

Patricia Benner (1984)/井部俊子 (監訳) (2005). ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ (第1版). 18-21, 医学書院, 東京都.

佐藤真由美 (2010). 新卒看護師の成長を促進する関わり. 日本看護管理学会誌, 14(2), 30-38.

瀬川雅紀子, 種田ゆかり, 後藤姉奈, 高植幸子, 清水房枝 (2009). 新卒看護師の職業継続意識に影響を与えた体験. 日本看護管理学会誌, 13(2), 41-49.

鈴木英子, 叶谷由佳, 北岡和代 (東口), 佐藤千史, (2005). 大学病院に勤務する新卒看護職の職場環境及びアサーティブネスとバーンアウトリスク. 日本看護研究学会雑誌, 28(2), 89-99.

田島真智子 (2012). 新卒看護師の離職意思と職業志望動機の関係. 日本看護学会論文集 看護教育, 42, 192-195.

高木桃子, 中澤淑子, 吉岡 恵, 田中高政, 鈴木真理子 (2016). A大学を卒業した第1回生が語った新人看護職員の体験の意義—体験の語りから成長の軌跡を探る—. 佐久大学看護研究雑誌, 8(1), 39-48.

竹内久美子 (2008). 新卒看護師の職業的アイデンティ

ティ形成と職務態度—縦断的研究に基づく検討—. 目白大学研究科学研究, 1, 101-109.

田中いずみ, 比嘉勇人, 山田恵子 (2015). 看護実践における新人看護職員の成長のプロセス. 富山大学看護学会誌, 15(1), 1-16.

塚本友栄, 舟島なをみ (2008). 就業後早期に離職した新人看護職員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.

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

山田貴子, 藤内美保 (2015). 早期離職した病院勤務の新人看護職員の入職から離職までの心理的プロセス. 日本看護研究学会雑誌, 38(5), 41-51.

受付：2018年11月28日

受理：2019年1月28日