

[原著論文]

就業後1年以内に離職し再就業した看護師の就業継続に向けた看護師長の支援

内海 智恵¹⁾, 福井 純子²⁾

1) 社会医療法人社団 カレスサッポロ 時計台記念病院

2) 北海道医療大学看護福祉学部看護学科

要旨

新人として就業後1年以内に離職し再就業した看護師の就業継続のために看護師長が行っている支援を明らかにすることを目的とした。300床未満の一般病床を有する病院の看護師長歴3年以上かつ再就業看護師の育成経験がある看護師長8名に半構成的面接を行った。その結果、看護師長が行っている支援として【安心を感じられるように関わる】、【前の職場での経験を踏まえた指導体制にする】、【本人ができていることを認識できるように関わる】、【受け入れ側が先入観をもたないように働きかける】、【実際を見て査定する】、【自己評価の傾向を捉え関わりに活かす】、【本人と周囲の認識の相違を把握し対応する】、【自信がついたことを確認してステップアップを進める】の8つのカテゴリが抽出された。看護師長は、安心を保証する支援と客観的に査定する支援を同時に行い、それらを効果的にするため“ボタンの掛け違い”を防ぐ支援を行っていたと考えられた。

キーワード

就業後1年以内 離職 再就業 就業継続 看護師長

I. 序論

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。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は充実してきた。しかし、新人看護師の離職率は2011年以降7.0%台後半で推移している（日本看護協会, 2018）。その離職した新人看護師のうち、8割以上が再就業している（栗原・菊池, 2012）と報告されている。日本看護協会（2006）は、新人として就業後1年以内に離職し再就業した看護師（以下、再就業看護師とする）の「就業継続を図ることは効果的かつ着実な看護職員確保対策であり、早期離職に至る背景を理解した上で、新規入職者と同様に支援をする必要がある」と提言している。

再就業看護師の離職理由については、リアリティショックや職場内の人間関係、指導体制、心と身体の問題などの9要因がある（内野・島田, 2015）。また、消極的な動機で看護師という職業を選択したことが早期離職につながる（松下・柴田, 2004）という指摘もある。再就業看護師の特性として、できない自分を自覚することで自己価値が低下し、そこから回復できずに看護師としての自信を喪失して離職に至っているとされる（内海・福井, 2019）。また、再就業看護師は、周囲のスタッフに対し否定的な感情をもち、

距離を置くなどの回避行動しかとれずに人間関係を構築することができないという特性がある（内海・福井, 2019）といわれている。これらのことから、再就業看護師が離職に至る背景には、様々な要因や再就業看護師の特性があるといえる。そして、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（伊東, 2011）ことから、1年未満の経験しかない看護師は、再就業先で再び自己価値の低下に至る可能性があると考えられる。

看護師は、最初の1年で経験を積み重ね、危機を乗り越えることにより自信を高めることができ（Ortiz, 2016）、同一の職場で3年以上就業を継続できると、一通りの仕事ができるようになったと自己認識ができる（河本, 2020）。また、Benner（1984）は、類似した状況で2～3年働いた看護師の典型が一人前レベルであり、一人前の看護師は自分がある技能レベルに達しているという自信をもつと述べている。つまり、看護師にとって同一の職場で就業を継続することは、職場で求められる看護実践能力を獲得し、看護師としての自信を高めることにつながるといえる。しかし、再就業看護師は、就業先で3年以上就業を継続できていないことが指摘されている（栗原・菊池, 2012）。そして、再就業看護師は、初めての職場を1年未満で離職していることから職業アイデンティティは形成されていないと考えられる（竹内, 2008）。これらのことから、再就業看護師が就業を継続することは、看護師として自信をもち、職業アイデンティティを形成する

<連絡先>

内海 智恵

社会医療法人社団 カレスサッポロ 時計台記念病院

ために重要であり、再就業看護師が就業を継続できるように支援することが必要だと考える。

再就業看護師に対する支援の必要性については看護協会から提言されているが、支援を明らかにした研究は見当たらなかった。看護師の就業継続には部署の上司の支援が影響する (Tourangeau & Cranley, 2005) ことから、部署における人材育成の役割がある看護師長による支援が重要だと考えた。そこで、本研究では、再就業看護師が看護師として就業を継続できるようにするために看護師長が行っている支援を明らかにすることにした。それにより、再就業看護師の特性を踏まえた就業継続に向けた支援について見出すことができ、多様な看護師の人材育成について示唆を得ることができると考えた。

II. 研究目的

再就業看護師が看護師として就業を継続できるようにするために、看護師長が行っている支援を明らかにする。

III. 用語の定義

再就業看護師：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、離職後1年以内に他施設に再就業した看護師。

就業継続：再就業看護師が、看護実践上の課題を乗り越え、施設で必要とされる業務が一通りできるようになったと自己、他者共に認められるようになるまで続けて働くこと。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

1対1の半構成的面接法を用いた質的記述的研究とした。

2. 研究対象者

一般病床を有する300床未満の病院に所属する、再就業看護師を受け入れ育成した経験がある、病棟管理経験が3年以上の看護師長8名を対象とした。なお、新人看護師は300床以上の病院に採用される傾向があり (伊東・光永・井部, 2017)、再就業看護師は最初に就業した病院規模より小さい規模の病院に再就業している傾向にある (栗原・菊池, 2013) ため300床未満の病院に限定した。

3. データ収集

期間は、2019年5月～10月とした。面接では、再就業看護師の採用が決定した時点から部署に配属されるまでに行った準備、再就業看護師が部署に配属された

後に行った支援とその理由、新人看護師あるいは中途採用看護師の支援との違いについて聞いた。また、研究対象者の承諾を得て録音した。

データ分析は、再就業看護師の就業継続に向けて看護師長が行っている支援の内容を示す文章を取り出し、意味内容を要約し、データが意味する内容でコード化した。これらを同質性や異質性を吟味して分類しカテゴリー化した。なお、分析にあたっては、質的研究に精通した看護学研究者のスーパーバイズを受け、信頼性と妥当性を高めた。

V. 倫理的配慮

北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理審査委員会 (承認番号19N003002)、及び研究対象施設の倫理委員会の承認を得て実施した。また、研究対象者に対して、研究の趣旨、方法、研究協力は自由意志であること、一度承認しても撤回可能であること、研究協力を断ることや途中での撤回によって研究対象者が不利益を受けることはないこと、研究対象者のプライバシー保護に努めることについて、口頭および文書で説明し、同意書を交わした。研究対象者の情報は、匿名化をして管理し、公表の際には、個人及び所属施設が特定されないように取り扱った。

VI. 結果

1. 研究対象者の概要 (表1)

研究対象者は、5施設の看護師長8名、性別は全員女性であり、看護師長経験歴は3～5年で平均経験年数は4.0年であった。受け入れた再就業看護師数は1～4名で平均2.1人であった。なお、面接は、一人1回平均49.3分であった。

表1 研究対象者の背景および研究施設の概要

ID	属性	看護師長 経験歴 (年)	受け入れた 再就業看護師数 (名)	研究協力施設の 病床数*
A	女	5	3	70
B	女	3	3	70
C	女	4	2	70
D	女	5	1	280
E	女	3	4	280
F	女	4	1	130
G	女	5	1	130
H	女	3	2	140

* 四捨五入して十の位を概数とした

2. 再就業看護師の就業継続に向けた看護師長による支援 (表2)

「再就業看護師の就業継続に向けた看護師長による支援」に関する語りについて、関連した内容を各々コー

表2 再就業看護師の就業継続に向けた看護師長の支援

カテゴリー	コード
安心を感じられるように関わる	いつも気にかけていることを表現する 失敗しても責めたりしない 周りの評価が気になる時に確認できる窓口になる
前の職場での経験を踏まえた指導体制にする	離職理由を踏まえ安心感を得られるプリセプターを選ぶ 前の職場での経験を踏まえ希望する指導方法を取り入れる 前の職場で辛いと感じた経験を把握し支援体制に反映する
本人ができていることを認識できるように関わる	自信をもてるようにできていることを認める 見守りをしてできていることを確認した上で伝える できていることに着目する方針をスタッフと共有する
受け入れ側が先入観をもたないように働きかける	直に本人を見ることを大事にする 支援するために必要のない事前情報はあえて共有しない スタッフに経験期間だけで判断しないように伝える
実際を見て査定する	前の職場で身につけてきたものを実際に見て把握する 新人看護師の成長過程を物差しとして出発点を見極める
自己評価の傾向を捉え関わりに活かす	どのように自己評価しているか捉え関わり方のヒントにする “できる”に繋ぐためできないと評価している理由を把握する
本人と周囲の認識の相違を把握し対応する	スタッフとの関係性をどう捉えているかを本人に確認する 実際に教えたことと本人の認識に違いがないか都度確認する 本人が意図していない結果を招く言動に対応する
自信がついたことを確認してステップアップを進める	自信がつくまで繰り返し経験できるようにする ステップアップは周りの思いを優先しない 本人の自信に合わせ次のステップに進むか調整する

ド化し、カテゴリー化した。その結果、再就業看護師の就業継続に向けた看護師長による支援は、8つのカテゴリーと22のコードで構成された。以下、カテゴリーは【 】, コードは< >, データとなった対象者の語りの引用は「斜体」、語りを補う場合は〔 〕で記載した。研究対象者を表す記号は、語りの最後に（研究対象者のID）で記載した。

カテゴリーは、【安心を感じられるように関わる】、【前の職場での経験を踏まえた指導体制にする】、【本人ができていることを認識できるように関わる】、【受け入れ側が先入観をもたないように働きかける】、【実際を見て査定する】、【自己評価の傾向を捉え関わりに活かす】、【本人と周囲の認識の相違を把握し対応する】、【自信がついたことを確認してステップアップを進める】の8つであった。以下にカテゴリーごとにコードの説明と、各コードの順に対象者の語りを示す。

【安心を感じられるように関わる】

このカテゴリーは、看護師長が、再就業看護師のことを常に気にかけ、失敗を責めないようにし、再就業看護師が心配な時には相談できるといった安心を感じてもらえるように関わっていることを表している。<いつも気にかけていることを表現する><失敗しても責めたりしない><周りの評価が気になる時に確認できる窓口になる>の3つのコードから構成された。

「前の病院では精神的に落ち込んで、朝、家は出たけど、やっぱり行きたくなくて戻ったとか、そういう話を聞いていたので、できるだけ毎日声をかけて、朝は顔色をみて、ちゃんと寝てるだろうか、食べているだろうかとか、そういうところはすごく気を遣うようにして、声をかけたりしてますね。」（D）
「前の病院ではこう〔いうやり方〕だったからこうしたとかは責めたりしないようにして。」（C）
「私〔看護師長〕は、悪いこともちゃんと言うから、心配になったら〔看護師長に〕聞きに来なさいって、〔自分が〕悪いかなって〔思っている再就業看護師が〕結構多いんですよ、なんか勝手に、〔自分が〕嫌われてるとか悪いとか思ってるから。」（E）

【前の職場での経験を踏まえた指導体制にする】

このカテゴリーは、看護師長が、離職前の職場での再就業看護師の経験や離職理由を踏まえた上で再就業看護師の希望を取り入れ、指導方法や支援体制を整えていることを表している。<離職理由を踏まえ安心感を得られるプリセプターを選ぶ><前の職場での経験を踏まえ希望する指導方法を取り入れる><前の職場で辛いと感じた経験を把握し支援体制に反映する>の3つのコードから構成された。

「急性期についていけないって、ちょっと精神的に参っているという情報を聞いていたので、フォロー

「というか、包み込めるような人にしようと思って、プリセプターはそんな感じで選びました。」(D)
「急変対応のところは前の病院でやっていたから大丈夫だねとか、[再就業看護師が希望する研修は]うちの病院の新人研修を受けられるようにして。」(H)
「辞めるときにどういうことが辛くて辞めたのかっていう聞き取りをして、プリセプターも2人ずつつけて、勤務でいない時はもう一人がみるっていうような感じで、その人たちを中心に継続してみれるように勤務を調整していましたね。」(A)

【本人ができていることを認識できるように関わる】

このカテゴリーは、看護師長が、再就業看護師ができていることに着目し認めることに加え、再就業看護師が自信をもてるように、自分でできていることを認識することができるように、スタッフと共に関わっていることを表している。＜自信をもてるようにできていることを認める＞＜見守りをしてできていることを確認した上で伝える＞＜できていることに着目する方針をスタッフと共有する＞の3つのコードから構成された。

「出来ていないって風に[自分自身で]評価をしているのではないかなって思うので、人[新人看護師]よりも確認事項が多かったりするんですよね、逆にそこを解消してあげれば、クリアして進めるので、やっていきながら、自信つけるとこはつけさせる。」(G)

「本当にできないものなのかどうかっていうところを、周りからできているよと認めてあげると、少しずつ自信を持ってできるようになるというか、何回かは一緒に見てあげるけど、やっぱり大丈夫だったよと伝えていく。」(A)

「[前の職場で]できない人という認定みたいなことをされてたのかなっていう気がするんです…できているところを認めていこうって主任やプリセプターとも話して関わっていきました。」(F)

【受け入れ側が先入観をもたないように働きかける】

このカテゴリーは、看護師長が、再就業看護師が来てから直に本人を見ることを大事にし、離職前に経験してきた期間だけで先入観や期待をもたせないようにするため、スタッフとの情報共有や伝えるといった働きかけをしていることを表している。＜直に本人を見ることを大事にする＞＜支援するために必要のない事前情報はあえて共有しない＞＜スタッフに経験期間だけで判断しないように伝える＞の3つのコードから構成された。

「やっぱり[前の職場を]何か辞めた理由があるんじゃないとか、仕事ができなくて辞めたんじゃない

いかとか、負になるようなバイアスをかけてしまうと、…まず、[本人を]見てみてからにしようねって、…他のスタッフやリーダー層に伝わるように[しました].」(G)

「プリセプターに対しても、あんまり情報開示しませんでした。どのぐらいの経験があるかは話したんですけど、総合病院からくるとか言うすごいできる子を想像して[期待してしまうので]、来てみないとわからないからぐらいでぼんやりさせてました。」(E)

「周りの皆にこういう人が来るけどできると思わないでやろうみたいな、なんかそういう意識の統一をするみたいな、そういう感じでやりました。」(C)

【実際を見て査定する】

このカテゴリーは、看護師長が、実際に本人を見て、前の職場の経験から実際に何がどのぐらいできるかを把握した上で、新人看護師の成長過程を目安として出発点を決めていることを表している。＜前の職場で身につけてきたものを実際に見て把握する＞＜新人看護師の成長過程を物差しとして出発点を見極める＞の2つのコードから構成された。

「何をどのくらい経験しているのかをスクリーニングをしましょうって、後はスクリーニングしてから、ちょっと組み立てていく」(B)

「技術で、例えば点滴だったらできるとかできないとか、全部すり合わせて、全くの新人として4月の時点としてやっていこうって決めたり、10月に辞めて11月に入っても、8月位の感じで見るか、どの位の目安としてみていったらいいかをプリセプターと相談をして。」(E)

【自己評価の傾向を捉え関わりに活かす】

このカテゴリーは、再就業看護師が自分自身や物事をどのように捉え、評価する傾向があるのかを把握して、看護師としての成長や自分でできていることを認めることができるようにするための関わりに活かしていることを表している。＜どのように自己評価しているか捉え関わり方のヒントにする＞＜“できる”に繋ぐためできないと評価している理由を把握する＞の2つのコードから構成された。

「実際にここに来るまでの経過を聞いて、それをどういう風に本人が捉えているかを聞いてみるんですけど、でも主観でしか分からないので、実際にどうか分からないんですけど、まず退職をどう思っているかを理解しようと思ったんです。仕事に対してどういう姿勢だったり、自分をどう評価する傾向があるのかなっていうことをヒントにして、で、この子が看護師になっていくにはどうしたらいいのかなって考えて。」(E)

「本人がどうしてもできないと思ったのかというところをまず引き出して…。でも結局なんかそういうのって、ただ自信がなかったりとか、何回かに1回失敗しちゃったとか、そういうのをすごく気にしていたりとかあるので。」(A)

【本人と周囲の認識の相違を把握し対応する】

このカテゴリーは、看護師長が、再就業看護師が感じているスタッフとの関係性や指導についての認識や捉え方を把握し、周囲のスタッフとの認識に相違がないか確認し、認識の相違がある場合はなくすように対応していることを表している。＜スタッフとの関係性をどう捉えているかを本人に確認する＞＜実際に教えたことと本人の認識に違いがないか都度確認する＞＜本人が意図していない結果を招く言動に対応する＞の3つのコードから構成された。

「教えてくれる人との仲も悪くなったら、ちょっと困るかなーと思ったんですよ。前のところはそんな感じもあったので。プリセプターさんどうだいとか、優しくちゃんと教えてくれてるかとか、彼女〔再就業看護師〕にこっそり聞くようにしました。」(D)
「早々に辞めてきた人は、教えてもらえなかったとか言う人が多いですね。教えたのではないかなと思うんですが…。でも本人としては、教えてもらってなかったというかこっちとしては教えてあげてるつもりだけど、向こうはそう思ってたのか。その都度確認みたいな。今言ったことを理解してるか、次に自分でできるかみたいな、それを確認しながらって感じで。」(C)

「緊張しているとか外面には出ないかな。聞けばすごい緊張してるとか言うんですけど、外面に出ないと聞いているのかな、ちゃんと響いているのかなっていう風に受け取られかねないところがあるので本人にも言ったかな。」(F)

【自信がついたことを確認してステップアップを進める】

このカテゴリーは、看護師長が、再就業看護師の自信がつくまで繰り返し経験できるように調整しながら、周りの思いではなく本人の自信を尊重し、自信がついたことを確認してからステップアップしていることを表している。＜自信がつくまで繰り返し経験できるようにする＞＜ステップアップは周りの思いを優先しない＞＜本人の自信に合わせて次のステップに進むか調整する＞の3つのコードから構成された。

「本人がどういうこと〔看護実践〕をやりたいかを確認しながら。あと自信がないところをもう1回やりたいと言えばそこをやらせていって。」(B)
「〔夜勤に入るなど〕その都度段階を上げるか上げないかっていうところも。こっちは大丈夫だと思っていても本人がいや、まだまだですって言ったらそこ

に合わせて調整をしています。」(H)

「1人にされることへの不安があって辞めてきている経緯もあるので、独り立ちさせるときにここを目標に決めてやって。その位になって自分でももう少し不安があれば延ばして、自分でそろそろやってみますって時に独り立ちさせたような感じですね。」(A)

Ⅶ. 考察

本研究結果である8つのカテゴリーの関連性から、看護師長が再就業看護師の就業継続に向けて行っている支援には、2つの特徴があると見出すことができた。1つは、再就業看護師が自信をもつことができるように、【安心を感じられるように関わる】、【前の職場での経験を踏まえた指導体制にする】、【本人ができていることを認識できるように関わる】という再就業看護師にとっての安心を保証する支援と【受け入れ側が先入観をもたないように働きかける】、【実際を見て査定する】、【自己評価の傾向を捉え関わりに活かす】という再就業看護師を客観的に査定する支援を同時に行っていることである。もう一つは、【本人と周囲の認識の相違を把握し対応する】ことで、認識の相違から職場での人間関係が構築できないといった修復不能な状態に至ることを防ぐこと、つまり、“ボタンの掛け違い”を防ぐことである。以下に、その2つの特徴について述べる。

1. 再就業看護師の就業継続に向けた看護師長による支援の特徴

1) 再就業看護師の安心を保証し客観的に査定する

看護師長は、再就業看護師が安心を感じられるように関わり、指導や支援体制を整え、再就業看護師ができていることを認識できるように支援していた。本研究の結果は、看護師長による新人看護師適応への工夫(高谷, 2010)である気にかけて声をかける、プリセプターの体制の工夫、ありのままの新人の理解、成長を認める、と一部類似していた。しかし、新人看護師とは異なる支援として、看護師長は、再就業看護師が周りの評価が気になるとときには自分のところに確認に来るように伝えていた。看護師長が確認に来るように伝えたことは、再就業看護師が周りのスタッフに言いにくいことも相談できる環境だという安心感を得られることにつながったと考える。また、看護師長は、前の職場で辛いと感じた経験を聴き、その経験を反映させて支援体制を整えていた。これは、再就業看護師が前の職場の経験も含め、自分の思いや考えを受け入れてもらえていると感じることができる支援になっていると考えられる。

一方、看護師長は、先入観をもたないようにし、再就業看護師の実際をみて査定していた。里光・今野・

須釜他（2010）は、看護師長が中途採用看護師に先入観をもたずに自身が捉えた情報をもとに看護師育成にあたっていることを明らかにしている。本研究においても中途採用看護師と同様に、実際に本人をみることを大事にし、査定していた。特に再就業看護師に対し、看護師長は、自己評価の傾向を捉え関わりに活かしていた。再就業看護師は、支援する側が「できる」と評価しても、本人は「できない」と自己評価し自信をもつことができないことがある。そのため、再就業看護師が自信をもつためには自分でできていると認めること、つまり正当な自己評価ができることが必要だと考える。看護師長は、再就業看護師の自己評価の傾向を捉えることにより、正当な自己評価ができるようにするために必要な支援を見極めていたと考えられた。

以上のことから、看護師長は、再就業看護師が受け入れてもらえていると感じられるように安心を保証する支援を行いながら、同時に、再就業看護師を直接みてできていることや自己評価の傾向を見極め査定していたと考えられた。これらの支援を同時に行うことで、看護師長は、再就業看護師の個別の傾向を踏まえた支援や指導体制を整えていたと考えられる。特に、他者評価と自己評価が乖離し、低く自己評価している部分については、再就業看護師が自分で出来ていると認められるように支援することで、自信をもつことができるようにしていたと考えられる。

2) “ボタンの掛け違い”を防ぐ

『早々に辞めてきた人は、教えてもらえなかったとか言う人が多いですね。教えたのではないかなと思うんですが…。でも本人としては、教えてもらってなかったという』（C）と語りにあるように、支援する側と支援を受ける側との間の認識の相違からずれが生じることがある。そのずれに気付かずにずれていくことで、気付いた時には再就業看護師の特性である人間関係を構築できずに距離を置く（金子・荒添・天野他、2016；大森・長田・福岡他、2012；山田・藤内、2015）という修復困難な状態に至ると考えられる。この修復困難な状態に至るのは、一度の認識の相違からずっとずれが生じたままになることが原因であり、このことを“ボタンの掛け違い”と表現できるのではないかと考えた。本研究の結果で、看護師長は本人と周囲の認識の相違を把握し、相違があった場合は早い段階で相違をなくすように対応していた。これは、再就業看護師と周囲の認識の相違に早く気付き修正することで、ずれたまま職場での人間関係において修復困難な状態に至る“ボタンの掛け違い”を防いでいたと考えられる。

看護師長は、周りのスタッフとの関係性について本人の捉えを確認していた。再就業看護師の特性として、スタッフや上司に対して否定的な感情をもち関係性を築けず距離を置く（金子・荒添・天野他、2016；大森・

長田・福岡他、2012；山田・藤内、2015）ことが指摘されている。看護師長が本人の捉えを確認することは、再就業看護師が職場での人間関係を構築するうえでのずれが生じる原因になる否定的な思いをもっていないかを把握していたのではないかと推察される。また看護師長は、スタッフが教えたことについての再就業看護師の受け止めを把握し、相違がないかを確認していた。千田・堀越・辻村他（2012）は、新人看護師は他者からのサポートを受けていてもそのサポートを充足したものとして知覚していない可能性があることを指摘している。看護師長は、再就業看護師の支援に対する受け止めを確認することで、再就業看護師が支援を受けられていると認識できているかを把握していたと推察される。このように、看護師長は、再就業看護師の捉えや認識を確認し、否定的な思いや、支援する側と再就業看護師の認識のずれが生じていないかを把握していたと考えられる。さらに、看護師長は、再就業看護師の言動が周りのスタッフの誤解を招きかねない時には、本人に伝えるなどの対応をしていた。栗原（2014）は、社会経験や対人関係の経験が少ない新人看護師は、態度や言動などで誤解を生むことがあり、誤解が引き金となって支援方法を誤ったり、対応が遅れたりすることがあると述べている。看護師長が、再就業看護師の意図していない結果を招く言動について対応することは、周りのスタッフとの人間関係構築の妨げとなる誤解を早期に解消することができ、再就業看護師が効果的な支援を受けられるようにすることにつながると考える。

以上のように、看護師長は、本人と周囲の認識の相違がないかを把握し、あった場合は相違をなくすように対応することで、認識の相違からずれが生じたままになり修復ができない状態に至る“ボタンの掛け違い”を防いでいたと考えられる。この支援により、再就業看護師が周囲のスタッフとの人間関係を構築することができ、支援を受けられていると認識をもてるようになることで、自信をもつための支援が効果的になるようにしていたと考えられる。

2. 看護管理実践への示唆

本研究の結果で、看護師長は、再就業看護師の自己評価の傾向や離職前の経験、指導に対する認識や周囲のスタッフとの関係性の捉えといった、再就業看護師の特性を理解し、それらを踏まえた細やかな支援をしていた。任（2014）は、“問題のある新人看護師”を“特別な対応を必要とする学習者”と言い換え、特別な対応を必要とする学習者に対して、看護現場ではできない人はいないといった、ダイバーシティ形成段階の抵抗（＝排除）にとどまろうとしている傾向があるのではないかと指摘している。しかし、本研究で看護師長は、新人看護師とは違う対応が必要と思われる再就

業看護師を受け入れ支援していた。また、谷口（2018）は、多様性を活かす上では、相手の考え方や特性を知り、違いを認知し、その違いの理由を理解することが重要であると述べている。これらのことから、本研究で看護師長が行っていた支援は多様性を踏まえた人材育成であると考え、渋谷・北浦（2008）は、中途採用看護師は経験や価値観、働き方の考えなど多様であり、それらを理解し応える関わりを行うことで、職場適応や中途採用看護師の持っている能力の発揮につながると述べている。このことから、看護管理者は、対象の持てる能力の発揮につなげるためにも、あらゆる面から人材育成の対象の特性を理解し、多様性を踏まえた支援を行うことが重要だと考える。

以上のことから、本研究では、多様性を踏まえた人材育成の具体的方法の一端を見出すことができたと考え、これらの支援は、新人看護師や中途採用看護師など再就業看護師以外の看護師にも適用できる内容であると考え、そして、看護師の人材育成においては、それぞれの特性を理解し、多様性を十分に踏まえた支援の重要性が示唆された。

VIII. 結論

再就業看護師が看護師として就業を継続できるようにするために、看護師長が行っている支援を明らかにすることを目的に、看護師長8名を対象に半構成的面接を行った。その結果、以下の結論を得た。

1. 再就業看護師の就業継続に向けた看護師長による支援は、【安心を感じられるように関わる】、【前の職場での経験を踏まえた指導体制にする】、【本人ができていることを認識できるように関わる】、【受け入れ側が先入観をもたないように働きかける】、【実際を見て査定する】、【自己評価の傾向を捉え関わりに活かす】、【本人と周囲の認識の相違を把握し対応する】、【自信がついたことを確認してステップアップを進める】の8つのカテゴリーが抽出された。
2. 看護師長による再就業看護師の就業継続に向けた支援には、安心を保証する支援と客観的に査定する支援を同時に行うことと“ボタンの掛け違い”を防ぐという2つの特徴があると考えられた。これら2つの特徴は、再就業看護師の特性を踏まえた支援であり、本研究では、多様性を踏まえた人材育成の具体的方法の一端を見出すことができたと考え、

IX. 研究の限界と課題

再就業看護師の離職理由や離職時期の違いにより、必要な支援が異なる可能性もあるため、本研究を一般化するには限界がある。また、本研究は支援をする側を対象とした研究であり、実際に支援を受けた側を対象とした研究を行うことにより、就業継続に向けたより効果的な支援への示唆が得られると考えられ、今後

の課題とする。

謝辞

本研究を進めるにあたり、お忙しい中、インタビューにご協力くださいました看護師長の皆様、研究対象者の看護師長をご紹介いただきました看護部長の皆様、指導いただきました先生に、心より感謝いたします。

なお本研究は、北海道医療大学大学院看護福祉学研究科に提出した修士論文に加筆修正を行ったものである。また、本論文の内容の一部は、第24回日本看護管理学会学術集会において発表した。

引用文献

- Benner, P. (1984). From novice to expert, excellence and power in clinical nursing practice. Addison-Wesley Pub. Co, Menlo Park/ベナー, パトリシア, 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.
- 千田寛子, 堀越政孝, 辻村弘美, 新井裕美, 永井 歩, 齋藤洋子, 河村恵美, 二渡玉江 (2012). 手術室看護師が抱く困難と対処法. The Kitakanto Medical Journal, 62(3), 277-286.
- 市川和可子, 佐藤るみ子, 大藺七重 (2003). わが国における新卒看護師に関する文献検討. 福島県立医科大学看護学部紀要, 31-39.
- 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.
- 伊東美奈子, 光永悠彦, 井部俊子 (2017). 病院における既卒看護師の採用と早期離職に関する全国調査 新卒採用者との比較からの考察. 日本看護科学会誌, 37, 254-262.
- 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卒看護師の早期退職までの心理的变化過程. 看護教育研究学会誌, 8(1), 3-13.
- 河本乃里 (2021). 初期キャリアにある看護師の就業継続とコミットメントに関する研究. 山口県立大学学術情報, 14, 1-117.
- 栗原美穂 (2014). 支援者の役割を明確化した新人看護師教育体制の再構築 “こぼれ落ちない人材育成を目指して”. 看護管理, 24(10), 960-967.
- 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退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退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). 新卒看護師の早期退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一. 山梨県立看護大学紀要, 6, 65-72.
- 日本看護協会 (2006). 2005年 新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書. 社団法人日本看護協会, 10.
- 日本看護協会 (2018). 2017年 病院看護実態調査.
<<http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/research/93.pdf>> (2018, October 12).
- 任 和子(2014). いまの時代に求められる若年スタッフの職場適応支援. 看護管理, 24(10), 928-931.
- 大森眞澄, 長田京子, 福岡美紀, 廣野祥子, 森山美香, 江藤 剛 (2012). 新卒看護師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.
- Ortiz, J. (2016). New graduate nurses' experiences about lack of professional confidence. Nurse Education in Practice, 19, 19-24.
- 里光やよい, 今野葉月, 須釜なつみ, 市塚京子, 佐藤淳子, 鈴木照実, 古橋洋子 (2010). 看護師長が語る中途採用者の育成についての認識と対応. 自治医科大学看護学ジャーナル, 7, 81-87.
- 渋谷美香, 北浦暁子(2008). 中途採用看護師をいかす! 伸ばす! 育てる!. 2-4, 医学書院, 東京.
- 高谷嘉枝 (2010). 新人看護師が現場に適応するための看護師長の工夫. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 17, 103-115.
- 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.
- 谷口真美 (2018). 多様化する組織における管理者の役割 個と集団のリーダーシップ. 看護管理, 28(8), 677-681.
- Tourangeau, A. E., Cranley, L. A. (2005). Nurse intention to remain employed : Understanding and strengthening determinants. Journal of Advanced Nursing, 55(4), 497-509.
- 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. 心身健康科学, 11(1), 18-23.
- 内海智恵, 福井純子 (2019). 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, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 15(1), 67-72.
- 山田貴子, 藤内美保 (2015). 早期退職した病院勤務の新卒看護師の入職から退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: 2021年11月30日

受理: 2022年3月7日

Nursing Manager's Support for Re-employment Nurses in Professional Development

Tomoe Utsumi¹⁾, Sumiko Fukui²⁾

1) Social Medical Corporation Association Caress Sapporo, Clock Tower Memorial Hospital

2) Health Sciences University of Hokkaido, Department of Nursing and Social Services

Abstract

This study aims to identify the support provided by nursing managers to ensure continued employment of re-employed nurses within one year after starting work as new employees.

The study subjects were eight nursing managers working in hospitals having less than 300 beds in the general wards, with more than three-years of experience as a nursing manager and who also had experience in training re-employed nurses, and the data were collected from a semi-structured interview.

From the verbatim transcription of the interview, one sentence or block of sentences that seems to indicate the support for the continuation of employment were extracted as data, and summarized regarding the meaning of the content, classified and coded together with similar ones, then the homogeneity and heterogeneity of the code were examined, classified, and categorized.

Analysis of the interview data showed eight categories related to the support that nursing managers provided: 'interacting with re-employed nurses to help them feel a sense of security', 'arranging training with reference to the experience of the previous workplace', 'making re-employed nurses aware of what they can do', 'working on supporters to trying not to have preconceived ideas', 'assessing the re-employed nurses based on the actual performance', 'trying to understand how re-employed nurses are likely to assess themselves, and utilizing that understanding in interactions with them', 'understanding and dealing with differences in the perceptions of these nurses and others', and 'encouraging re-employed nurses to try for further professional development after confirming their confidence in the present stage'.

The findings suggest that the nursing managers provided support focusing on both the sense of security and making objective assessments, and trying to prevent "insignificant mistakes from spiraling out of control" to make the support effective.

Key words: employed within one year, resignation, Re-employment Nurses, continuation of employment, nursing manager