

# 新規採用看護師の職業性ストレスの 経時的変化に関する研究 —新卒者と既卒者の比較—

渡邊智之 笹川智子 小池眞規子 奈良雅之 田中勝博

Tomoyuki WATANABE, Satoko SASAGAWA, Makiko KOIKE  
Masayuki NARA, Masahiro TANAKA

## 【要旨】

《目的》本研究の目的は、新規採用された新卒看護師と既卒看護師の職業性ストレスに関する分析を行い、新規採用看護師のメンタルヘルス支援策の示唆を得ることである。

《方法》新規採用看護師78名（新卒者60名、既卒者18名）を対象に、入職から2ヶ月後と8ヶ月後の両時点において質問紙調査を実施した。質問紙には、基本属性、職業性ストレス簡易調査票を用いた。

《結果》職業性ストレスについて、入職2ヶ月後よりも8ヶ月後でストレス度が高かったのは対人関係によるストレスやイライラ感などであった。逆に入職8ヶ月後でストレス度が低下していたのは仕事の量的負担や疲労感、不安感などであった。また、仕事の量的負担感は既卒者よりも新卒者のほうが有意に高く、不安感は新卒者のほうが既卒者よりも有意に高かった。さらに、既卒者は同僚からのサポートの知覚が有意に低かった。

《結論》入職後間もない時期はリラクゼーションを取り入れ、時期が経過した時点でコミュニケーションや感情のコントロールに焦点を当てた介入が、新卒看護師のニーズに即していることが示唆された。また、新卒者には量的負担感への配慮、既卒者には孤立感を抱かせないような配慮が必要であることが重要である。

キーワード：新卒看護師、既卒看護師、職業性ストレス、経時的変化

## I. はじめに

一般的に看護師はストレスが高い職種である。仕事量の負荷や役割葛藤、対人関係によるストレスが高く、他職種と比較して抑うつ得点も高いとされている<sup>1) 2)</sup>。また、精神的健康状態は不良であるとの報告もある<sup>3) 4)</sup>。看護師の中でも、特に新卒看護師は他の職位の看護師よりもストレスは高く<sup>5)</sup>、バーンアウトに陥る危険性が高い<sup>6) 7)</sup>。水田ら<sup>8)</sup>は、新卒看護師の約7割に離職願望が認められ、離職願望が強いほど精神的健康度は悪いと述べている。

こうした状況を背景として、厚生労働省<sup>9)</sup>は、新人看護職員研修到達目標及び新人看護職員研修指導指針を作成し、新卒看護師の卒後研修の組織的・体系的

な充実を図った。また、2010年には新人看護職員研修が努力義務として制度化されたことを受けて、新卒看護師の研修ガイドラインが策定された<sup>10)</sup>。各施設では新卒看護師の指導体制の整備が進められた結果、新卒看護師を採用した9割以上の施設において新卒看護師研修が実施されている<sup>11)</sup>。2015年度の新卒看護職員の離職率は7.8%と、近年はほぼ横ばいの状況で推移しており<sup>11)</sup>、新卒看護師を支え職場定着を促す取り組みが一定の効果を挙げているといえる。

一方、新規採用された既卒看護師は、自分の知識や技術、新しい人間関係に対する不安が強く<sup>12)</sup>、新卒者と同じように新しい環境におかれているにもかかわらず経験者として業務を任されるため、新卒者以上に

わたなべともゆき：目白大学心理カウンセリングセンター  
ささがわさとこ：目白大学人間学部心理カウンセリング学科  
こいけまきこ：目白大学人間学部心理カウンセリング学科  
ならまさゆき：目白大学保健医療学部理学療法学科  
たなかまさひろ：目白大学人間学部心理カウンセリング学科

身体的にも精神的にも疲弊した状態に陥りやすい<sup>13)</sup>。既卒者は即戦力と期待される一方で、これまでの経験内容との違いによる戸惑いや経験者としての気負いから、職場適応しにくい状況にある<sup>14)</sup>。

看護師不足が叫ばれる中、新卒看護師と同様に、既卒看護師の職場適応、職場定着を促す取り組みは重要である。しかしながら、新卒看護師の職業性ストレスの特徴や時間的変化を検討した研究は散見されるが<sup>15)</sup> <sup>16)</sup>、既卒看護師の職業性ストレスについて、新卒看護師との比較を通して明らかにしたものは見当たらないのが現状である。新卒看護師と既卒看護師の職業性ストレスの特徴や経時的変化の差異を明らかにすることは、新規採用された看護師の職場適応を促す支援に有用であると考えられる。

そこで本研究では、新規採用された新卒看護師と既卒看護師の職業性ストレスについて分析を行い、新規採用看護師への支援方略の示唆を得ることを目的とした。

## II. 方法

### 1. 対象と方法

A総合病院に新規採用された看護師を対象とした。A総合病院(300床以上)は、首都圏にあり7対1入院基本料を取得し、急性期病院として地域の中核病院としての役割を担っている。研究対象年度に入職した看護師84名(新卒者65名、既卒者19名)のうち、本研究への協力に同意が得られたのは82名(同意率97.6%)だった。そのうち回答漏れのあった者を除いた78名(有効回答率95.1%)を本研究の分析対象とした。なお、A総合病院看護部では教育研修プログラムの一環として、新規採用した看護師に対して職業性ストレスや性格検査を含む各種の質問紙調査と個別面接を実施しているが、本研究はこの質問紙調査を利用して行われた。また、本稿では研究目的に照らして職業性ストレスのみを分析、検討することとする。

入職後2ヵ月の6月と、入職後8ヵ月の12月に質問紙調査を実施した。質問紙は回収用封筒と共にA総合病院看護部の教育担当責任者を通じて配布し、回答後は封をして所属病棟の看護師長に提出してもらった。なお、個別面接において質問紙調査の結果を説明するため、また、質問紙調査の結果に関する個別の問い合わせにに応じるために、いずれの質問紙も記名式とした。

## 2. 指標

### (1) 基本属性

性別、年齢、看護の基礎教育機関を基本属性の項目として回答を求めた。

### (2) 職業性ストレス簡易調査票<sup>17)</sup>

この調査票は、「仕事のストレス要因」として9因子(仕事の量的負担、仕事の質的負担、自覚的な身体的負担度、職場の対人関係でのストレス、職場環境によるストレス、仕事のコントロール度、技能の活用度、仕事の適正度、働きがい)17項目、「ストレス反応」として6因子(活気、イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感、身体的愁訴)29項目、「ストレス緩衝要因」として4因子(上司からのサポート、同僚からのサポート、家族・友人からのサポート、仕事や生活の満足度)11項目、計57項目から構成され、4件法で回答を得た。

## 3. 分析方法

入職からの時期と新卒・既卒の別によって職業性ストレスの各要因の得点の差異を検討するために、入職からの時期(入職後2ヵ月・入職後8ヵ月)と看護経験(新卒・既卒)を要因とする二元配置の分散分析を行い、交互作用が有意なものにBonferroni法を用いて単純主効果の検定を行った。統計処理には統計処理ソフトIBM SPSS Statistics 24を用いた。

## 4. 倫理的配慮

入職後2ヶ月に実施した質問紙調査の際に、研究の趣旨と方法、研究参加の任意性、個人情報保護等に関する事項を明記した文書を質問紙と一緒に同封し、その後実施した個別面接において、上記倫理事項について口頭で説明し、書面による同意を得た。特に本研究は、前述したように看護部の教育研修の一環として行われることから、研究参加への強制力が働くことを避けるため、研究への参加は自由意志であること、研究への参加・不参加は研究者以外には一切漏れないこと、不参加の場合でも業務上いかなる不利益も生じないこと、同意が得られたデータのみを本研究に使用することを明確にして説明した。また、調査協力病院からも書面による承諾を得た。

本研究は、目白大学人及び動物を対象とする研究に係る倫理審査委員会の承認(14003)を受けて実施した。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 対象者の概要

分析対象者の基本属性を表1に示した。新卒者は、60名（男性5名（8.3%）、女性55名（91.7%））、平均年齢は23.23歳（SD=4.09）、最終看護教育機関は、大学15名（25.0%）、短大1名（1.7%）、専門学校43名（71.7%）、その他1名（1.7%）だった。既卒者は、18名（男性1名（5.6%）、女性17名（94.4%））、平均年齢は30.00歳（SD=5.37）、最終看護教育機関は、大学1名（5.6%）、短大3名（16.7%）、専門学校卒14名（77.8%）だった。

表1 分析対象者の基本属性

	N=78	
	新卒者 (n=60)	既卒者 (n=18)
平均年齢	23.23	30.00
SD	4.09	5.37
性別		
男性	5 (8.3%)	1 (5.6%)
女性	55 (91.7%)	17 (94.4%)
最終看護教育機関		
大学	15 (25.0%)	1 (5.6%)
短大	1 (1.7%)	3 (16.7%)
専門学校	43 (71.7%)	14 (77.8%)
その他	1 (1.7%)	0 (0.0%)

#### 2. 職業性ストレス

入職からの時期と看護経験による職業性ストレスの変化を検討するために分散分析を行った。その結果を

表2に示す。

表2 時期、新卒・既卒と職業性ストレスの変化（分散分析の結果）

ストレス要因		2か月後		8か月後		時期の主効果	経験の主効果	交互作用
		平均値	SD	平均値	SD			
仕事の量的負担	新卒	10.65	1.31	10.32	1.38	*	*	ns
	既卒	9.94	2.16	9.56	1.58			
仕事の質的負担	新卒	10.92	1.28	10.75	1.16	ns	ns	ns
	既卒	10.50	1.30	10.22	1.17			
身体的負担度	新卒	3.42	0.67	3.38	0.67	ns	ns	ns
	既卒	3.17	0.71	3.17	0.62			
対人関係	新卒	5.33	1.43	6.07	1.67	***	*	ns
	既卒	5.78	1.59	7.11	1.08			
職場環境	新卒	1.47	0.54	1.90	0.63	ns	**	**
	既卒	2.22	0.81	2.06	0.73			
仕事のコントロール度	新卒	6.08	1.50	6.67	1.63	*	ns	ns
	既卒	6.83	1.69	7.17	1.62			
技能の活用度	新卒	3.12	0.64	3.03	0.49	ns	ns	ns
	既卒	3.00	0.77	2.94	0.64			
仕事の適正度	新卒	2.67	0.57	2.50	0.65	ns	ns	ns
	既卒	2.44	0.71	2.50	0.66			
働きがい	新卒	3.25	0.60	3.05	0.77	*	ns	ns
	既卒	3.06	0.73	2.83	0.62			
ストレス反応								
活気	新卒	6.28	1.69	6.43	1.73	ns	ns	ns
	既卒	6.72	2.16	6.17	1.51			
イライラ感	新卒	4.98	1.77	6.32	2.42	*	ns	ns
	既卒	6.06	1.96	6.22	1.63			
疲労感	新卒	8.72	2.39	8.15	2.47	*	ns	ns
	既卒	8.39	2.77	7.28	2.78			
不安感	新卒	8.95	2.02	7.65	2.14	***	*	ns
	既卒	8.17	2.12	6.56	1.72			
抑うつ感	新卒	11.52	3.23	12.12	3.38	ns	ns	ns
	既卒	11.50	3.37	11.28	3.44			
身体的愁訴	新卒	20.47	5.69	21.15	6.04	ns	ns	ns
	既卒	19.17	5.93	20.11	7.70			
緩衝要因								
上司からのサポート	新卒	7.35	1.47	6.80	1.85	ns	ns	ns
	既卒	7.44	1.62	7.50	1.72			
同僚からのサポート	新卒	8.87	1.83	9.10	1.94	ns	**	ns
	既卒	7.83	1.51	7.72	1.45			
家族・友人のサポート	新卒	11.08	1.36	10.52	1.62	*	ns	ns
	既卒	10.33	1.91	9.89	1.81			
満足度	新卒	5.87	0.93	5.55	1.23	ns	ns	ns
	既卒	5.33	0.69	5.39	0.85			

ns: not significant \*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

仕事のストレス要因において、仕事の量的負担では、入職からの時期の主効果 ( $F(1,76) = 4.30$ ,  $p < .05$ ) と看護経験の主効果 ( $F(1,76) = 4.16$ ,  $p < .05$ ) が認められ、入職後2ヵ月よりも入職後8ヵ月のほうが有意に低く、既卒者よりも新卒者のほうが有意に高かった。対人関係によるストレスで、入職からの時期の主効果 ( $F(1,76) = 21.85$ ,  $p < .001$ ) と看護経験の主効果 ( $F(1,76) = 4.76$ ,  $p < .05$ ) が認められ、入職後2ヶ月よりも入職後8ヶ月のほうが有意に高く、新卒者よりも既卒者のほうが有意に高かった。職場環境によるストレスで、有意な交互作用 ( $F(1,76) = 8.02$ ,  $p < .01$ ) が認められ、単純主効果の検定の結果、入職後2ヶ月時点では既卒者のほうが新卒者よりも高く、新卒者においては入職後2ヵ月よりも8ヵ月のほうが有意に高かった。仕事のコントロール度で、入職からの時期の主効果 ( $F(1,76) = 4.95$ ,  $p < .05$ ) が認められ、入職後8ヶ月のほうが有意に高かった。働きがいで、入職からの時期の主効果 ( $F(1,76) = 5.41$ ,  $p < .05$ ) が認められ、入職後8ヵ月後で有意に低くなった。

ストレス反応において、イライラ感で、入職からの時期の主効果 ( $F(1,76) = 6.47$ ,  $p < .05$ ) が認められ、入職後8ヶ月のほうが有意に高かった。疲労感で、入職からの時期の主効果 ( $F(1,76) = 6.91$ ,  $p < .05$ ) が認められ、入職後8ヶ月で有意に低くなった。不安感で、入職からの時期の主効果 ( $F(1,76) = 22.82$ ,  $p < .001$ ) と看護経験の主効果 ( $F(1,76) = 4.20$ ,  $p < .05$ ) が認められ、入職後8ヶ月で有意に低くなり、また、新卒者のほうが有意に高かった。

緩衝要因において、同僚からのサポートで、看護経験の主効果 ( $F(1,76) = 7.72$ ,  $p < .01$ ) が認められ、新卒者と比べて既卒者は有意に低かった。家族・友人からのサポートで、入職からの時期の主効果 ( $F(1,76) = 5.63$ ,  $p < .05$ ) が認められ、入職後8ヶ月のほうが有意に低かった。

## IV. 考 察

### 1. 職業性ストレスの経時的変化

入職後2ヵ月よりも入職後8ヵ月でストレス度が高かったのは、対人関係によるストレス、働きがい、イライラ感、家族・友人からのサポートであった。入職後2ヵ月より入職後8ヵ月でストレス度が低かったの

は、仕事の量的な負担感、仕事のコントロール度、疲労感、不安感であった。入職して間もない時期は、業務の要領や優先順位がつかめないうえに、新規採用看護師は看護業務に関する多忙さに困難を感じており<sup>18)</sup>、新卒者・既卒者ともに目の前の業務をこなすことに精一杯であるが、看護実践能力の獲得や職場環境への慣れ等により、目の前の課題から周囲に焦点が移ったために人間関係のストレスが高じたものと考えられる。また、業務の広がりとともに単独で看護を行う機会が増し、それに伴い患者や他職種とのやり取りが増えていくことが予想され、そのことが対人関係のストレスに影響している可能性が考えられる。コミュニケーション研修等は、入職直後に行うよりも、ある程度業務に慣れた時期に行うほうが、新規採用看護師のニーズに即していることが示唆された。

入職後8ヶ月で疲労感や不安感は低下したが、イライラ感は高くなった。ある程度の時間をかけて職場に慣れていくことによって徐々に不安感は軽減され、自覚的な疲労感は改善していく<sup>16) 19)</sup>。また、森らの調査<sup>16)</sup>でも、イライラ感は時間の経過とともに上昇していくことを報告している。これらの結果から、新規採用看護師のストレス反応は、入職直後は疲労感や不安感が強く、イライラ感は時間が経過して強くなるという特徴がある。入職後の間もない時期には緊張感や不安感の軽減に焦点を当てたりラクセーションを取り入れ、時期が経過した時点で怒りや感情のコントロールを目的としたアンガーマネジメントの支援を取り入れていく必要があると考える。

### 2. 新卒者と既卒者の職業性ストレスの特徴

仕事の量的負担感、既卒者よりも新卒者のほうが高値を示した。経験が浅く看護技術が未熟な新卒者と、ある程度の経験と看護技術を身につけている既卒者とでは、たとえ同じ業務量であっても仕事量の負担の知覚には差が生じる。新卒者に対しては仕事の量的負担感を軽減する支援が必要であることが示唆された。また、温度や湿度、騒音といった職場環境によるストレスは、既卒者は新卒者よりも有意に高く、新卒者は時間の経過とともに高くなった。新卒者にとっては初めて働く職場であるため、自身の働く環境について「こんなものなのだろう」と受け入れるためストレスの原因にはなりにくいが、既卒者は前職場という比較対象があるため、入職直後から労働環境がストレス

因となりやすいのであろう。新卒者もそれまでは看護技術の習得や業務手順を覚えることに精一杯だったのが、仕事への慣れとともにある種の余裕が生まれて、自分の労働環境に意識が向くために職場環境がストレス因となりやすいのではないだろうか。

ストレス反応においては不安感で有意な差が認められ、新卒者は既卒者よりも高値を示した。看護技術の未修得や経験不足により、看護業務そのものに対する不安が強いと推測できる。

ストレス緩衝要因において、既卒者は同僚からのサポートの知覚が低かった。新卒者の場合、知識や技術において同期とは横一線という認識があり、同じ教育研修プログラムを経験していく中で連帯感が生じやすい。しかし既卒者の場合、新しい環境や業務に対する不安があるにもかかわらず、それを相談することに躊躇し自らで抱え込んでしまいやすい特徴があり<sup>20)</sup>、既卒者に対する精神的なフォローの体制も少ない<sup>21)</sup>。同期入職とはいえ新卒者とは新しい環境に対する不安や戸惑いを共有しにくく、横のつながりが薄いため孤立感を抱きやすいのではないかと考える。既卒者に対しては、経験者だからと任せただけではなく、新卒者と同様に声かけや悩みを共有できるコミュニケーションの場の設定などの配慮が必要であることが示唆される。

### 3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は対象が一施設に限られているため、新規採用看護師全体の傾向に一般化しにくい。また、既卒者数が18名と少なく、既卒者全体の傾向を示すには限界であること、新卒者と既卒者のデータ数に偏りがあることも本研究の限界であり、今後、データを積み重ねて検討を行う必要がある。また、本稿では分析・検討の対象とはしなかったが、個人特性を含めた各変数と職業性ストレスの因果関係について、今後、検証を進めていきたい。

(本研究の一部は目白大学特別研究費の助成を受けて行われた。)

### 謝辞

本研究にご協力いただいた看護師の皆様へ心より御礼申し上げます。

### 【文献】

- 1) 三木明子：病院のストレス対策. 産業衛生学雑誌 44, 219-223 (2002)
- 2) 影山隆之, 錦戸典子, 小林敏生, 大賀淳子, 河島美枝子：病棟看護職における職業性ストレスの特徴および精神的不調との関連. ころの健康 16, 69-81 (2001)
- 3) 豊増功次, 吉田典子, 川口貞親：看護婦の精神健康状態とその関連要因. 産業ストレス研究 6, 215-221 (1999)
- 4) 池田美樹, 仲谷誠, 西三代子, 菊池陽子, 形岡美穂子, 成田享子：総合病院における医療スタッフの精神健康度と職場ストレス因子. 日本社会精神医学会雑誌 17, 149-158 (2008)
- 5) 中村令子, 村田千代, 高橋幸子：新卒看護師の職場適応に向けた支援に関する研究—職務ストレスの職位別傾向に関する実態調査—. 弘前学院大学看護紀要 1, 41-50 (2006)
- 6) 大下佳代子, 佐々木とも実, 村上智恵美, 平田佳子, 平岡敬子：新人看護婦を取り巻くストレス. 一ストレス要因別負荷量とバーンアウトスケールを用いて. 看護学総合研究 2, 16-24 (2001)
- 7) 井奈原良一, 井上真人：女性看護師のバーンアウトと職業性ストレスの関係—看護年数1年未満と1年以上の看護師の比較—. 日本職業・災害医学会誌 59, 129-136 (2011)
- 8) 水田真由美, 上坂良子, 辻幸代, 中納美智保, 井上潤：新卒看護師の精神健康度と離職願望. 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要 7, 21-27 (2004)
- 9) 日本看護協会出版会編：厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書—新人看護職員研修の充実を目指して—. (2005)
- 10) 厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン (2011)  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/s1225-24.html> (最終アクセス日2017年6月10日)
- 11) 日本看護協会：2016病院看護実態調査. 日本看護協会出版会 (2017)
- 12) 濱井美智恵, 岩本知子, 阿部百合子, 原田裕子, 石津美智子, 赤井由紀子：中途採用看護師が入職に関して抱く不安. 日本看護学会論文集：看護管理 42, 368-370 (2012)
- 13) 鬼澤典朗, 松永保子：新規採用看護職員のバーンアウトと自尊感情に関する研究—新卒者と既卒者における就職直後および3ヵ月後の比較. 日本看護学会論文集：看護管理 39, 372-374 (2008)
- 14) 大坂美穂：既卒採用者・異動者が抱える思いと職場適応のための支援. 主任&中堅+こころサポート 20, 28-34 (2011)
- 15) 小林知津子, 中村美和子：新卒看護師の職場ストレスと対処行動—就職後6ヶ月間の変化—. 山梨大学看護学会誌 7, 13-20 (2009)
- 16) 森良信, 三原太, 音成佐代子, 横枕はつみ, 江崎卓弘, 上野道雄：新規採用看護師のメンタルヘルスの経時的変化についての検討. 医療 65, 204-211 (2011)
- 17) 下光輝一：職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル—より効果的な職場環境等の改善対策のために—. 厚生労働科学研究費補助

- 金労働安全衛生総合研究事業「職場環境の改善等によるメンタルヘルス対策に関する研究」平成14～16年度総合研究報告書（2005）
- 18) 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: 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ヶ月後の縦断的調査から—. 南九州看護研究誌 5, 45-52 (2007)
- 19) 五艘香, 小瀧浩, 小宮進, 高畑武司: 新人看護師の職場適応を心理状態から考える—経時的アンケート調査から—. 日本農村医学会雑誌 62, 15-20 (2013)
- 20) 持田容子, 山下香織, 恵美彩香, 荒井葉子: 中途採用看護職の職務を継続できた要因. 日本看護学会論文集: 看護管理 44, 91-93 (2014)
- 21) 水野沙紀, 小林百合, 中嶋一二三, 渡邊静代: プリセプティからみたプリセプターシップの現状—新卒者と既卒者を比較して—. 日本看護学会論文集: 看護教育 39, 54-56 (2008)

(2017年10月6日受付、2017年12月7日受理)

## A study on temporal change of the job stress of newly recruited nurses — Comparison of new graduate nurses and previously graduated nurses —

Tomoyuki WATANABE<sup>1)</sup>, Satoko SASAGAWA<sup>2)</sup>, Makiko KOIKE<sup>2)</sup>,  
Masayuki NARA<sup>3)</sup>, Masahiro TANAKA<sup>2)</sup>

### **【Abstract】**

**Objective:** The purpose of this study was to examine the job stress of newly recruited nurses with and without prior job experience.

**Method:** Seventy-eight newly recruited nurses (60 new graduates, 18 previously graduated) responded to a questionnaire package consisting of the Brief Job Stress Questionnaire, 2 months and 8 months after employment.

**Results:** Scores of job stressor related to discordance and stress response in the form of irritability were higher at 8 months after employment than at 2 months. Conversely, job stressor related to quantitative overload and stress response in the form of fatigue and anxiety decreased from 2 months to 8 months. New graduates without prior job experience endorsed more quantitative overload and scored significantly higher anxiety scores than nurses who graduated earlier. Nurses with prior job experience perceived less support from co-workers than the new graduates.

**Conclusion:** It was suggested that in training newly employed nurses, relaxation techniques can be used shortly after employment, whereas the need for communication skills and emotion regulation develop after a certain time interval. Furthermore, quantitative overload should be avoided for new graduates working for the first time, whereas sense of isolation is a theme to be considered for previously graduated nurses.

**Keywords :** new graduate nurse, previously graduated nurse, job stress, temporal change

1) Psychological Counseling Center, Mejiro University

2) Department of Psychological Counseling, Faculty of Human Sciences, Mejiro University

3) Department of Physical Therapy, Faculty of Health Sciences, Mejiro University