

新規採用看護師の職場におけるストレス要因と 緩衝要因及び個人特性がストレス反応に及ぼす影響

—新卒者と既卒者の比較を通じた有効な支援の考察—

心理カウンセリングセンター 渡邊 智之
目白大学人間学部 笹川 智子
目白大学人間学部 小池 眞規子
目白大学保健医療学部 奈良 雅之
目白大学人間学部 田中 勝博

【要 約】

本稿の目的は、新卒看護師と既卒看護師の職場におけるストレス要因と緩衝要因、個人特性がストレス反応に及ぼす影響について検討を行い、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った。分析の結果、既卒者は職場環境がストレス因となりやすく、同僚からのサポートの知覚や満足度が低いことが示された。また、ストレス反応に影響を与える要因として、既卒者は職業性ストレスが中心であり、新卒者は性格特性や援助要請の構えといった個人特性も影響しやすいこと、情緒不安定な性格傾向はさまざまなストレス反応に影響を与えていること、新規採用看護師のメンタルヘルス支援に上司が積極的に関わるような体制作りが必要であることが示された。

キーワード：新規採用看護師，職業性ストレス，個人特性，援助要請スタイル

問題

日本看護協会の調査（2017）によると、看護基礎教育機関を卒業後、看護師免許を取得し就職した新卒看護師の、2015年度の1年以内の離職率は7.8%と、近年はほぼ横ばい傾向にあり、新人看護職員研修の努力義務の制度化などの国を挙げた新卒看護師の職場定着を促す取り組みは一定の効果を挙げていると言える。しかし、中村・村田・高橋（2006）によると、新卒看護師は他の職位の看護師と比べてストレスは高いとされている。また、新卒看護師は抑うつ度も高く（井上・前田，2008）、精神的な健康度も不良であるという報告もある（水田・上坂・辻・中納・井上，2004；豊増・吉田・川口，1999）。長期病気休暇を取得した常勤看護師のうち、メンタルヘルス不調者は35.7%を占め、

年齢別では新卒看護師の多数が含まれると思われる20歳代が46.7%とほぼ半数を占めており（日本看護協会，2012）、若い世代ほどメンタルヘルス不調に陥りやすいことがうかがえる。高齢化や医療技術の進展、患者や家族の医療の安全や安心に対する意識の高まりとともに、今後看護師には高度な臨床実践能力の獲得と質の高い看護の提供が期待される状況は続き、新卒看護師を支援する取り組みは重要な課題であろう。

新卒看護師以外に目を向けると、前述の日本看護協会の調査では、常勤看護師の離職率は10.9%と、新卒看護師の離職率を上回っている（日本看護協会，2017）。更に、同協会の調査による離職率の推移を見ると、他の施設において看護師としての臨床経験を経て新規採用された

既卒看護師の1年以内の離職率は、毎年18%前後で推移していることから（日本看護協会、2014-2017）、新卒看護師以上に既卒看護師は新しい職場に定着しにくい状況がうかがわれる。既卒看護師の職場定着には教育支援体制が深く関与しており（松永・酒井・柴田、2012）、新卒看護師と同様に組織全体による支援が重要である。新卒看護師と既卒看護師では、教育・指導にあたるプリセプターに求める支援は異なるとされており（水野・小林・中嶋・渡邊、2008）、新卒看護師と既卒看護師の職業性ストレスや個人特性を比較検討し、その特徴を明らかにすることは、新規採用された新卒看護師と既卒看護師のきめ細やかな指導を進めていくために意義があると考えられる。しかしながらこれまでのところ、既卒者が入職に際して抱く不安や職務継続の要因に関する研究報告は見られるが、ストレスの特徴に焦点を当て新卒者と比較した研究は、竹原・大北・吉田・池原（2011）など少ない。

ところで、ストレッサーとストレス反応を媒介するものとして認知的評価が重視されるが、個人の認知的評価は性格特性の影響を受けている（岡安、1992；戸ヶ崎・坂野、1993）。また、個人の対処法略であるコーピングはストレッサーとストレス反応を媒介する変数であるが、困った事態に直面した時、必要に応じて周囲に援助要請を行うことは重要なコーピングのひとつである。どのような援助要請を行うか、つまり援助要請スタイルの違いにより、生じるストレス反応は異なってくると考えられる。また、米国立職業安全保健研究所（National Institute for Occupational Safety and Health：NIOSH）で作成されたストレスモデルでは、職場のストレス要因に伴い心理的・身体的なストレス反応が生じるとしているが、それらを媒介する変数として個人要因と緩衝要因を想定している（Hurrell & McLaney, 1988）。つまり、ある事柄や状況をストレスと感じるか・感じないかは、媒介変数である個人要因と緩衝要因によるところが大きく、同じストレッサーに遭遇しても、同じストレス反応が生じるわけではない。

これらのことから、ストレス反応に影響を与える要因として、ストレッサーやストレス緩衝

要因、性格特性、援助要請スタイルが想定される。そこで本研究は、ストレッサーであるストレス要因とストレス緩衝要因、個人特性である性格特性や援助要請スタイルが、新規採用看護師のストレス反応に及ぼす影響について検討することを目的とした。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の特徴や個人特性との関連を明らかにすることで、新規採用看護師に対するメンタルヘルス支援策の示唆を得ることが期待できる。

方法

対象者

本研究の調査対象は、A総合病院に新規採用された看護師147名のうち、本研究への参加に同意が得られた127名（回収率86.4%）を分析の対象とした。

調査時期及び手続き

2015年から2016年に看護部の教育研修の一環として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の責任者を通して配布し、回答後は封をして所属病棟の看護師長に提出してもらい回収した。

指標

1) 基本属性

年齢、性別、看護の最終基礎教育機関を基本属性として回答を求めた。

2) 職業性ストレス簡易調査票（下光、2005）

この調査票は、仕事上のストレスの原因となる「仕事のストレス要因」として9因子17項目、「ストレス反応」として6因子29項目、「緩衝要因」として4因子11項目、計57項目から構成され、4件法で回答を得た。

3) Big Five尺度（和田、1996）

性格を構成する5つの要素（「外向性」、「協調性」、「誠実性」、「情緒不安定性」、「開放性」）を測定した。各要素12項目、計60項目を7件法で回答を得た。

4) 援助要請スタイル尺度 (永井, 2013)

「援助要請自立型」, 「援助要請過剰型」, 「援助要請回避型」の3因子, 12項目から構成され, 7件法で回答を得た。なお本研究では援助要請の程度を測定するために本尺度を用いたので, 各因子を「援助要請自立傾向」, 「援助要請過剰傾向」, 「援助要請回避傾向」とした。

分析方法

職業性ストレス, 性格特性, 援助要請スタイルについて, まず, 新卒者と既卒者の比較を行った。2群間の比較にはt検定及びデータの正規性が認められない場合はMann-Whitney検定を用いた。次に, 新卒者と既卒者のそれぞれにおいて, 職業性ストレス, 性格特性, 及び援助要請スタイルがどの程度連関しているかを検討するためにPearsonの相関係数を算出した。なお, $0.4 \leq r < 0.7$ を中程度の相関あり, $0.7 \leq r$ を強い相関ありと分類した。最後に, グループごとに, ストレス反応を従属変数, ストレス要因, 緩衝要因, 性格特性, および援助要請スタイルを独立変数とした重回帰分析を行った。変数選択にはステップワイズ法を用い, 各要因がストレス反応の6因子をどの程度予測するかを検討した。すべての統計処理は統計処理ソフトIBM SPSS Statistics バージョン24を用いて行った。

倫理的配慮

対象者に対して, 研究の趣旨と研究方法, 研究への参加は自由意志によるものであり不参加による不利益は一切生じないこと, いつでも不利益を受けることなく同意を撤回できることを口頭及び文書にて説明し, 書面による同意を得た。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を受けて実施した(14-003)。

結果

1. 対象者の属性

対象者の概要をTable 1に示した。対象者は, 新卒者105名(男性10名(9.5%), 女性95名(90.5%)), 平均年齢は23.72歳($SD=4.69$),

最終看護基礎教育機関は大学23名(21.9%), 短大1名(1.0%), 専門学校80名(76.2%), その他1名(1.0%)であった。既卒者は22名(男性1名(4.5%), 女性21名(95.5%)), 平均年齢は29.77歳($SD=5.28$), 最終看護基礎教育機関は大学3名(13.6%), 短大3名(13.6%), 専門学校16名(72.7%)であった。

Table 1 対象者の概要

	N=127	
	新卒者 (n=105)	既卒者 (n=22)
平均年齢	23.72	29.77
SD	4.69	5.28
性別		
男性	10 (9.5%)	1 (4.5%)
女性	95 (90.5%)	21 (95.5%)
最終看護基礎 教育機関		
大学	23 (21.9%)	3 (13.6%)
短大	1 (1.0%)	3 (13.6%)
専門学校	80 (76.2%)	16 (72.7%)
その他	1 (1.0%)	0 (0.0%)

2. 新卒者と既卒者の職業性ストレス・性格特性・援助要請スタイルの比較

職業性ストレス, 性格特性, 援助要請スタイルについて, 新卒者と既卒者の差の検定結果をTable 2に示した。

職業性ストレスにおいて, 既卒者よりも新卒者のほうが有意に高かったのは「同僚からのサポート」($p < .05$), 「満足度」($p < .01$)であった。既卒者のほうが有意に高かったのは「職場環境によるストレス」($p < .01$), 「イライラ感」($p < .01$)であった。性格特性においては, 「外向性」が新卒者よりも既卒者のほうが有意に高かった($p < .05$)。援助要請スタイルにおいては, 「援助要請自立傾向」が既卒者よりも新卒者のほうが有意に高かった($p < .05$)。

Table 2 新卒者と既卒者の職業性ストレス・性格特性・援助要請スタイルの比較

	新卒者 (n=105)	既卒者 (n=22)	p値
職業性ストレス			
ストレス要因	量的負担	10.52 (1.38)	10.18 (2.02)
	質的負担	10.73 (1.30)	10.59 (1.18)
	身体的負担度	3.38 (0.66)	3.27 (0.70)
	対人関係でのストレス	5.24 (1.36)	5.77 (1.51)
	職場環境によるストレス	1.54 (0.59)	2.18 (0.85) **
	仕事のコントロール度	6.25 (1.51)	6.68 (1.59)
	技術の活用度	3.13 (0.67)	2.91 (0.75)
	適正度	2.63 (0.62)	2.41 (0.73)
	働きがい	3.27 (0.64)	3.00 (0.82)
ストレス反応	活気	6.57 (1.91)	6.50 (2.22)
	Cライラ感	5.03 (1.79)	6.32 (1.92) **
	疲労感	8.57 (2.35)	8.73 (2.62)
	不安感	8.53 (2.20)	8.05 (2.21)
	抑うつ感	11.30 (3.37)	11.73 (3.40)
緩衝要因	身体的愁訴	19.89 (5.49)	19.23 (5.74)
	上司からのサポート	7.66 (1.62)	7.23 (1.54)
	同僚からのサポート	9.03 (1.94)	8.00 (1.63) *
	家族・友人からのサポート	10.98 (1.35)	10.64 (1.84)
満足度	6.01 (0.99)	5.18 (0.85) **	
性格特性			
	外向性	53.38 (10.18)	58.68 (8.36) *
	情緒不安定性	54.21 (12.52)	52.59 (11.48)
	開放性	44.93 (8.64)	47.23 (7.94)
	誠実性	45.80 (8.03)	49.59 (8.77)
	調和性	55.13 (8.19)	56.41 (8.53)
援助要請スタイル			
	援助要請自立傾向	18.58 (5.15)	16.27 (4.36) *
	援助要請過剰傾向	15.04 (5.86)	16.00 (5.28)
	援助要請回避傾向	11.02 (5.53)	10.73 (4.07)

() 内はSD

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

3. 新卒者と既卒者の職業性ストレス・性格特性・援助要請スタイルの各尺度間の相関

新卒者と既卒者のそれぞれにおける職業性ストレス、性格特性、援助要請スタイルの各尺度間の相関関係をTable 3及びTable 4に示した。

新卒者において、「活気」は「働きがい」($r=.42$)、「上司からのサポート」($r=.42$)、「満

足度」($r=.43$)と正の相関を認めた。「疲労感」は「量的負担感」($r=.50$)、「情緒不安定性」($r=.41$)と正の相関を認めた。「不安感」は「量的負担感」($r=.43$)、「情緒不安定性」($r=.53$)と正の相関を、「満足度」($r=-.44$)と負の相関を認めた。「抑うつ感」は「量的負担感」($r=.50$)、「情緒不安定性」($r=.59$)、「援助要請

Table 3 新卒者の職業性ストレス・性格特性・援助要請スタイルの各尺度間の相関

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1																											
2	1.00																										
3	.66**	1.00																									
4	.49**	.45**	1.00																								
5	.11	-.03	.13	1.00																							
6	.10	-.01	-.04	.23*	1.00																						
7	-.14	-.27*	-.04	-.07	-.10	1.00																					
8	.11	.09	.08	-.21*	.03	.07	1.00																				
9	-.17	-.16	.09	-.19	-.10	.36**	.17	1.00																			
10	-.16	-.01	.12	-.02	-.06	.22*	.12	.49**	1.00																		
11	-.24*	-.21*	-.09	-.16	-.16	.35**	-.10	.23*	.42**	1.00																	
12	.32*	.02	.10	.24	.05	-.03	-.05	-.22*	-.16	-.14	1.00																
13	.50**	.34	.32**	.25**	.00	-.32**	-.05	-.29**	-.21*	-.43**	.30**	1.00															
14	.43**	.38**	.29**	.33**	.05	-.38**	-.15	-.26**	-.20*	-.44**	.21*	.63**	1.00														
15	.50**	.30**	.24*	.27**	.10	-.34**	-.20*	-.41**	-.39**	-.52**	.38**	.63**	.63**	1.00													
16	.25**	.18	.19*	.17	-.05	-.15	-.04	-.20*	-.17	-.32**	.34**	.47**	.37**	.54**	1.00												
17	-.25*	-.18	-.17	-.19	-.11	.22*	-.04	.24*	.31**	.42**	-.27**	-.25**	-.28**	-.32**	-.32**	1.00											
18	.01	-.11	.06	.22*	-.16	.21*	.01	.18	.27**	.38**	-.08	-.12	-.26**	-.29**	-.26**	.50**	1.00										
19	-.05	-.04	-.08	-.20*	.00	.08	.12	.20*	.33**	.22*	.12	-.17	-.12	-.32**	-.16	.16	.17	1.00									
20	-.29*	-.13	-.23*	-.34**	-.14	.14	.09	.29**	.39**	.43**	-.31	-.30**	-.44**	-.46**	-.27**	.38**	.30**	.28**	1.00								
21	-.11	-.02	-.03	-.15	-.07	.17	-.01	.25**	.32**	.39**	-.24*	-.27**	-.20*	-.38**	-.27**	.16	.37**	.28**	.36**	1.00							
22	.33	.15	.12	.13	.05	-.12	-.07	-.29**	-.23*	-.29**	.22*	.41**	.53**	.59**	.38**	-.10	-.21*	-.37**	-.27**	1.00							
23	-.06	-.05	-.04	.10	.12	.24*	.00	.33**	.12	.15	-.02	-.22*	-.09	-.16	.11	-.07	.11	.11	.09	.31**	-.06	1.00					
24	.04	.07	.08	-.19	.04	.02	.16	.23*	.09	-.01	-.27**	-.02	.00	-.21*	-.12	-.06	.19	.19	-.06	.30**	.10	.18	1.00				
25	.07	.07	.06	-.20*	-.11	.00	.06	.18	.06	-.01	-.30**	-.12	-.02	-.12	-.07	-.06	.09	.09	.02	.33**	-.05	.16	.52	1.00			
26	-.02	-.07	.09	.11	-.09	.14	-.16	.09	.16	.13	-.02	.13	.08	.03	.09	.10	-.04	-.04	-.17	-.10	.12	.06	-.10	-.03	1.00		
27	.02	.00	.09	-.02	-.16	.13	-.10	.07	.09	.26**	-.01	-.07	.14	-.13	-.16	.18	.24*	.24*	.11	.29	.07	-.01	.13	.01	-.20*	1.00	
pearsonの相関係数	.17	.12	.05	.16	.13	-.18	-.16	-.25**	-.27**	-.38**	.10	.24*	.15	.50**	.43**	-.22*	-.34**	-.32**	-.24**	.42**	.06	.01	.13	-.50**	1.00		

*p<.05 **p<.01

Table 4 既卒者の職業性ストレス・性格特性・援助要請スタイルの各尺度間の相関

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1																											
2	1.00																										
3	.61**	1.00																									
4	.67**	.14	1.00																								
5	-.14	-.16	-.39	1.00																							
6	-.02	-.06	-.25	.51*	1.00																						
7	.29	.21	.17	.05	.08	1.00																					
8	.11	.17	-.22	-.31	-.12	.30	1.00																				
9	.04	.09	.05	-.26	-.43*	.40	.33	1.00																			
10	.09	.15	.17	-.12	-.27	.00	-.08	.40	1.00																		
11	-.37	-.10	-.24	-.06	-.15	.06	.03	.48*	.29	1.00																	
12	-.07	-.05	-.10	.24	.28	-.52*	-.51*	-.61**	-.34	-.38	1.00																
13	.37	.12	.38	.02	.02	-.33	-.45*	-.46*	-.22	-.72**	.58**	1.00															
14	.29	.46*	.05	-.21	-.06	-.09	.00	-.39	.16	-.36	.29	.45*	1.00														
15	.29	.08	.29	-.03	-.06	-.24	-.23	-.53*	-.29	-.80**	.58**	.89**	.58**	1.00													
16	.17	.11	.04	.28	.42	-.25	-.43*	-.68**	-.26	-.68**	.64**	.79**	.58**	.81**	1.00												
17	-.05	.03	-.10	-.02	.04	.67**	.51*	.46	.04	.22	-.58**	-.69**	-.39	-.50*	-.50*	1.00											
18	.26	.12	.37	-.10	.24	.39	-.04	.16	.14	.11	-.26	-.19	-.16	-.27	-.11	.42	1.00										
19	.53*	.30	.45*	-.13	-.11	-.06	-.06	-.06	-.10	-.28	.18	.51*	.44*	.49	.38	-.36	.17	1.00									
20	-.02	.13	-.09	.00	.08	.26	.25	.48*	.55**	.43*	-.62**	-.49*	-.11	-.59**	-.41	.37	.17	-.05	1.00								
21	.18	.02	.25	.25	.10	-.28	-.50*	-.12	-.11	.15	.34	.21	-.23	-.01	.06	-.36	.23	.09	-.39	1.00							
22	-.01	.19	-.28	.27	.23	-.33	.05	-.44*	.10	-.31	.36	.22	.47*	.38	.48*	-.09	-.33	-.04	-.08	-.07	1.00						
23	-.11	-.24	-.01	.61**	.34	.12	-.43*	-.31	-.08	.10	.08	.06	-.08	.00	.21	-.23	-.06	-.12	-.14	.42	.03	1.00					
24	.21	.39	-.11	.13	.34	.17	.05	.06	.46*	.01	-.09	-.14	.14	-.32	-.10	.03	.19	-.26	.44*	.03	.04	.03	1.00				
25	.46*	.24	.47*	-.17	-.25	.13	-.04	.03	.40	-.11	-.26	-.01	.14	-.05	-.16	-.05	.24	.12	-.02	.24	-.06	.23	.29	1.00			
26	-.02	.15	.01	-.06	-.22	.05	.12	.28	.44*	.09	-.22	-.21	-.15	-.27	-.41	.13	-.09	-.49*	.13	-.05	.06	.03	.42	.25	1.00		
27	-.06	.10	-.41	.61**	.43*	.11	-.02	-.32	-.45*	-.09	.34	.02	.05	.18	.37	.18	-.25	-.03	-.18	.07	.57**	.26	-.21	-.37	-.34	1.00	
28	-.16	-.22	.19	-.22	-.15	-.22	-.13	-.23	.59**	-.19	-.12	.06	.29	.09	.06	-.16	.04	-.22	.13	-.24	.19	-.02	.24	.36	.35	-.53*	1.00

pearsonの相関係数

*p<.05 **p<.01

回避傾向 ($r=.50$) と正の相関を認め、「適正度」($r=-.41$)、「満足度」($r=-.46$) と負の相関を認めた。「身体的愁訴」は「援助要請回避傾向」($r=.43$) と正の相関を認めた。

既卒者において、「活気」は「適正度」($r=.48$)、「満足度」($r=.43$) と正の相関を認めた。「イライラ感」は「仕事のコントロール度」($r=-.52$)、「技術の活用度」($r=-.51$)、「適正度」($r=-.61$)、「上司からのサポート」($r=-.58$)、「満足度」($r=-.62$) と負の相関を認めた。「疲労感」は「家族・友人からのサポート」($r=.51$) と正の相関を認め、「技術の活用度」($r=-.45$)、「適正度」($r=-.46$)、「上司からのサポート」($r=-.69$)、「満足度」($r=-.49$) と負の相関を認めた。「不安感」は「質的負担感」($r=.46$)、「家族・友人からのサポート」($r=.44$)、「情緒不安定性」($r=.47$) と正の相関を認めた。「抑うつ感」は「適正度」($r=-.53$)、「上司からのサポート」($r=-.50$)、「満足度」($r=-.59$) と負の相関を認めた。「身体的愁訴」は「情緒不安定性」($r=.48$) と正の相関を認め、「技術の活用度」($r=-.43$)、「適正度」($r=-.68$)、「上司からのサポート」($r=-.50$) と負の相関を認めた。

4. 職業性ストレス・性格特性・援助要請スタイルのストレス反応への影響

職業性ストレスのストレス反応の各項目を従属変数としたステップワイズ法による重回帰分析を行った。結果を Table 5 に示した。VIF の数値はいずれも 10.0 以下であり、許容度も 0.2 以上を示した。

新卒者では、「活気」は「仕事のコントロール度」($\beta=.18$)、「上司からのサポート」($\beta=.20$)、「満足度」($\beta=.21$)、「外向性」($\beta=.21$)、「援助要請自立傾向」($\beta=.17$) と正の関連を認め、「援助要請回避傾向」($\beta=-.21$) と負の関連を認めた。「イライラ感」では「量的負担感」($\beta=.42$)、「家族・友人からのサポート」($\beta=.30$) と正の関連があり、「質的負担感」($\beta=-.29$)、「上司からのサポート」($\beta=-.19$)、「満足度」($\beta=-.25$)、「誠実性」($\beta=-.23$)、「調和性」($\beta=-.22$) と負の関連を認めた。「疲労感」では「量的負担感」($\beta=.37$)、「対人関係でのストレス」($\beta=.16$)、「情緒不安定性」(β

$=.24$) と正の関連を認め、「仕事のコントロール度」($\beta=-.23$) と負の関連を認めた。「不安感」では「質的負担感」($\beta=.25$)、「対人関係でのストレス」($\beta=.23$)、「情緒不安定性」($\beta=.45$) と正の関連が認められ、「仕事のコントロール度」($\beta=-.26$)、「満足度」($\beta=-.20$)、「援助要請回避傾向」($\beta=-.21$) と負の関連を認めた。「抑うつ感」では「量的負担感」($\beta=.29$)、「情緒不安定性」($\beta=.34$)、「援助要請回避傾向」($\beta=.22$) と正の関連を認め、「仕事のコントロール度」($\beta=-.19$)、「満足度」($\beta=-.17$)、「誠実性」($\beta=-.26$) と負の関連を認めた。「身体的愁訴」は「情緒不安定性」($\beta=.24$)、「援助要請回避傾向」($\beta=.27$) と正の関連を認め、「上司からのサポート」($\beta=-.23$) と負の関連が見られた。

既卒者では、「活気」は「適正度」($\beta=.50$) と正の関連、「質的負担感」($\beta=-.39$) と負の関連を認めた。「イライラ感」は「援助要請過剰傾向」($\beta=.37$) と正の関連を認め、「上司からのサポート」($\beta=-.50$)、「満足度」($\beta=-.37$) と負の関連を認めた。「疲労感」は「量的負担感」($\beta=.34$) と正の関連、「上司からのサポート」($\beta=-.68$) と負の関連を認めた。「不安感」は「家族・友人からのサポート」($\beta=.46$)、「情緒不安定性」($\beta=.49$) と正の関連を認めた。「抑うつ感」は「家族・友人からのサポート」($\beta=.49$)、「情緒不安定性」($\beta=.33$) と正の関連を認め、「満足度」($\beta=-.65$)、「外向性」($\beta=-.28$) と負の関連を認めた。「身体的愁訴」は「家族・友人からのサポート」($\beta=.34$) と正の関連、「適正度」($\beta=-.66$) と負の関連を認めた。

Table 5 職業性ストレス・性格特性・援助要請スタイルのストレス反応への影響

	活気		イライラ感		疲労感		不安感		抑うつ感		身体的愁訴	
	新卒者	VIF	既卒者	VIF	新卒者	VIF	既卒者	VIF	新卒者	VIF	既卒者	VIF
職業性ストレス												
量的負担			.42***	1.91	.37***	1.15	.34*	1.00	.29***	1.18		
質的負担	-.39*	1.00	-.29**	1.77			.25**	1.11				
身体的負担度					.16*	1.03	.23**	1.14				
対人関係でのストレス					-.23**	1.03	-.26**	1.11	-.19**	1.05		
職場環境によるストレス												
仕事のコントロール度	.18*	1.11										
技術の活用度												
適正度			.50*	1.00								
働きがい												-.66***
上司からのサポート	.20*	1.26	-.19*	1.23	-.50**	1.24	-.68***	1.00			-.23**	1.06
同僚からのサポート												
家族・友人からのサポート			.30**	1.15			.46**	1.00			.49**	1.01
満足度	.21*	1.42	-.25**	1.34	-.37*	1.24	-.20*	1.34	-.17*	1.26	-.65***	1.20
性格特性												
外向性	.21*	1.20			.24**	1.14					-.28*	1.20
情緒不安定性							.45***	1.32	.49**	1.00	.34***	1.02
開放性												
誠実性			-.23*	1.43								
調和性			-.22*	1.38								
援助要請スタイル												
援助要請自立傾向	.17*	1.10										
援助要請過剰傾向					.37*	1.11						
援助要請回避傾向	-.21*	1.18					-.21**	1.29	.22**	1.29	.27**	1.27
調整済R ²	.39		.38		.37		.55		.63		.69	

数値は標準化係数(β)

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

考察

1. 新規採用看護師の職業性ストレス・性格特性・援助要請スタイルの特徴

まず職業性ストレスについてであるが、いくつかの因子において、新卒者と既卒者に有意な差が認められ、いずれも新卒者よりも既卒者のほうがストレス度が高い結果となった。中村・村田・高橋（2006）の研究では、新卒看護師は他の職位の看護師よりもストレス度は高かったが、本研究の結果、新卒看護師よりも既卒看護師のほうが更にストレス度が高い状況であると推測された。

ストレス要因に関して、新卒者と既卒者で有意な差が認められたのは「職場環境によるストレス」であり、既卒者は新卒者よりも職場の温度や湿度、騒音といった職場環境がストレス因となりやすいことが示唆された。新卒者の場合、現職場が専門職として働く初めての職場となるので、どのような職場環境であっても「これが普通なのだろう」と受け入れられるためストレスサーにはなりにくいが、既卒者は前の職場という比較対象があるために、新卒者よりも職場環境がストレスとなりやすいと考えられる。

また、既卒者は「イライラ感」も新卒者と比べて有意に高かった。イライラ感は「怒りを感じる」「腹立たしい」「イライラする」の質問項目から構成され、自分自身や周囲に対する不満不満を反映したものと考えられ、既卒者は自分の現状や周囲に対する不満が強いと推測される。それが「満足度」の低さにも影響していると考えられる。既卒者はキャリアアップや理想の看護像を求めて転職するため（伊東，2011）、転職先に対する期待や肯定的イメージは高い。しかしその分、現実とのギャップが大きくなり転職先に対する不満が高じてイライラ感が増し、満足度も低くなるのではないだろうか。さらに、既卒者は同僚からのサポートの知覚が低いことが示された。既卒者は業務内容、知識や技術、そして人間関係に至るまでの広範にわたって不安を抱いているにもかかわらず（濱井他，2012）、看護経験があるために技術に対する不安や人間関係に対する適応能力不足といった新卒者に特有の悩みは少ないと考えられてし

まい、既卒者に対する精神的なフォロー体制が少ない（水野他，2008）。新卒者は研修等を通じて他の同期との仲間意識が醸成されやすいが、既卒者はたとえ同期とは言え新卒者とは新しい環境に対する不安や戸惑いは共有しにくく、職場内で孤立感を抱きやすいと考えられる。以上のことから、既卒者の悩みを共有できるような体制や職場の雰囲気作り、既卒者が孤立しないような丁寧なサポートが必要であると考えられる。

性格特性では、「外向性」で既卒者は新卒者よりも有意に高かった。川本他（2015）は、外向性は男性よりも女性のほうが高いと報告している。本研究の対象は、新卒者よりも既卒者のほうが女性の割合が高かったことから、外向性に有意な差が認められた可能性が考えられた。

援助要請スタイルでは、「援助要請自立傾向」で有意な差が認められ、既卒者よりも新卒者のほうが高かった。援助要請自立傾向は、「困難を抱えても自身での問題解決を試み、どうしても解決が困難な場合に援助を要請する傾向」とされる（永井，2013）。目の前の課題に対して、まず自分で解決を試みようとする姿勢は、新卒者ならではの真面目さの現れであると考えられる。尺度作成時の永井（2013）の研究では、援助要請自立傾向の平均は18.47点（SD=4.46）、援助要請過剰傾向は14.77点（SD=6.11）であった。この結果と本研究の対象とを対比させると、既卒者の援助要請自立傾向は低い値であり、援助要請過剰傾向は高い値であった。援助要請過剰傾向は、「問題が深刻でなく、本来なら自分自身で取り組むことが可能でも、安易に援助を要請する傾向」と定義されている（永井，2013）。既卒者は転職に際して自らのやり方に固執することなく、「郷に入っては郷に従え」の精神で臨んでいる（伊東，2011）ことを考慮すると、困難が生じた時には自己流で解決しようとはせず、すぐに聞いたり相談したりするほうが、既卒者にとっては適応的な対処方法であるのかもしれない。しかし、困難感が周囲には伝わりにくく、結果として経験者だからできるだろうと、適切なフォローがないままに放置されてしまう可能性がある。既卒者が置かれているこうした状況を理解して、既卒者が気軽に話せ

るような職場の体制作りが求められる。

2. 新規採用看護師のストレス反応に影響を与える要因

各種のストレス反応に影響を与える要因として、既卒者はストレス要因が中心であったが、新卒者はストレス要因に加え性格特性や援助要請の構えといった個人特性も数多く影響していることが明らかとなった。既卒者の場合、職場は不慣れであるものの看護業務自体に対する不安や戸惑いは新卒者と比べると低く、経験者としてのキャリアや社会人としての社会的スキルを身に付けている。一方、新卒者は就職して右も左も分からず、看護師としても社会人としてもスキルが不足しているため、既卒者と比べると個人の持つ特性が直接的にストレス反応に影響しやすいのではないかと考えられた。新卒者のストレス反応を軽減するためには、個人要因も含めた多面的な支援が必要であると考えられる。

量的負担感、新卒者のイライラ感や疲労感、抑うつ感に影響し、既卒者の疲労感に影響していた。特に新卒者は経験が浅く技術的に未熟であるため、処理できる仕事量は少ないことは容易に想像できる。新卒者は業務の要領や優先順位がつかめないうえに看護業務の多忙さを自覚しやすい(久保他, 2007)。本研究の結果は、量的負担感、新卒者のさまざまなストレス反応を高めることを示唆しており、新卒者に対して、まずは仕事の量的負担感を軽減する支援が必要であると考えられる。

上司からのサポートは、新卒者の活気や身体的愁訴、既卒者のイライラ感や疲労感に影響していることが明らかとなった。また、同僚からのサポートによるストレス反応への影響は認められなかった。このことは職場内における上司の支援の重要性を示唆している。特に既卒者にとっては上司からのサポートが少ないことはイライラ感や疲労感を強める大きな要因となっていることが明らかになった。上司の支援が充実していることは積極的に仕事に取り組む動機づけとなることから(佐藤・三木, 2014)、新規採用看護師のメンタルヘルス支援に、上司が積極的に関わるような体制作りが必要であると

考えられる。

性格特性では、情緒不安定性は新卒者、既卒者ともに「不安感」をはじめとする複数のストレス反応を高める要因となっていた。情緒不安定な性格傾向は心身両面のストレス反応を高めるとする報告や(渡邊・小池・笹川・奈良・田中, 印刷中)、不安気質が高いとストレスが高まるとする報告(伊藤・橋本, 2012)、神経症傾向とバーンアウトとの関連を指摘する報告(福島・名嘉・石津・與古田・高倉, 2004)もあり、本研究結果は先行研究の知見とも合致するものである。情緒不安定な性格特性はさまざまなストレス症状のリスクファクターであると考えられ、自身の性格特性について知ることはセルフケアを実践していくうえでは重要であろう。

援助要請スタイルでは、援助要請過剰傾向は既卒者のイライラ感に影響を与えていた。援助要請過剰傾向は、相手からの受容や共感を多く求める傾向との関連が指摘されている(永井, 2017)。既卒者は新しい職場から求められるやり方に自分を合わせることで適応をスムーズにさせると考えている(伊東, 2011)。しかし、その気持ちが受け止められていないと感じると、その分、周囲に対する不平や不満は大きくなるのではないかと推測される。また、援助要請回避傾向は新卒者の不安感を軽減させるが、同時に活気も低下させ抑うつや身体的愁訴を高める要因となっていることが明らかとなった。周囲に対して援助を求めないことで、相手に受け入れてもらえないのではないかと不安は軽減されるが、看護師としては決して適切な対処方略とは言えず、アサーショントレーニングを導入するなど、問題解決のために適切に援助要請ができるように支援する必要がある。しかし、本研究は一時点の横断研究であるため因果関係を明らかにすることは難しく、抑うつが強いため活気が低下し身体的訴えが増え、周囲に援助を求めることを回避している可能性があることも考慮しなければならない。

3. 本研究の限界と今後の課題

最後に本研究の限界と今後の課題について述べたい。前述のように本研究は横断研究であるため、職業性ストレスや個人特性とストレス反

応の因果関係について断定することは難しく、今後は縦断調査によりさらに検討していく必要がある。また、分析対象が一施設と限られていたことから、新卒看護師と既卒看護師の全体を反映した結果とは言い難く一般化は困難であり、また、新卒者と既卒者のサンプルの偏りも大きい。対象者を増やし分析していく必要がある。

謝辞

本研究の調査にご協力いただいた看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

なお、本研究は目白大学特別研究費の助成を受けて行われた。

【引用文献】

- 福島裕人・名嘉幸一・石津宏・與古田孝夫・高倉実(2004). 看護者のバーンアウトと5因子性格特性との関連 パーソナリティ研究, 12, 106-115.
- 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(2012). 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.
- Hurrell JJ Jr., McLaney MA(1988). Exposure to job stress—A new psychometric instrument—*Scandinavian Journal of Work Environmental Health*, 14, 27-28.
- 伊藤千春・橋本佐由理(2012). 男性勤労者の職業性ストレスと心理特性との関連 日本保健医療行動科学会年報, 27, 185-199.
- 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の相違の構造 日本看護管理学会誌, 15, 135-146.
- 川本哲也・小塩真司・阿部晋吾・坪田祐基・平島太郎・伊藤大幸・谷伊織(2015). ビッグ・ファイブ・パーソナリティ特性の年齢さと性差：大規模横断調査による検討 発達心理学研究, 26, 107-122.
- 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ヶ月後の縦断的調査から—南九州看護研究誌, 5, 45-52.
- 松永美保・酒井千尋・柴田恵子(2012). 小規模病院で働く中途採用看護師の職業継続を可能にする

- 要因に関する研究 日本看護学会論文集：看護管理, 42, 357-360.
- 水野沙紀・小林百合・中嶋一二三・渡邊静代(2008). 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.
- 水田真由美・上坂良子・辻幸代・中納美智保・井上潤(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.
- 村上美華・前田ひとみ(2008). 新人看護師の仕事観の特徴 熊本大学医学部保健学科紀要, 4, 107-112.
- 永井智(2013). 援助要請スタイル尺度の作成—縦断調査による実際の援助要請行動との関連から— 教育心理学研究, 61, 44-55.
- 永井智(2017). 援助要請スタイルと愛着および適切な援助要請行動の関連の検討 立正大学心理学研究所紀要, 15, 25-31.
- 中村令子・村田千代・高橋幸子(2006). 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.
- 日本看護協会(2012). 2011年病院看護実態調査 日本看護協会出版会
- 日本看護協会(2014). 2013年病院における看護職員需給状況調査 日本看護協会出版会
- 日本看護協会(2015). 2014年病院における看護職員需給状況調査 日本看護協会出版会
- 日本看護協会(2016). 2015病院看護実態調査 日本看護協会出版会
- 日本看護協会(2017). 2016病院看護実態調査 日本看護協会出版会
- 岡安孝弘(1992). 大学生のストレスに影響を及ぼす性格特性とストレス状況との相互作用 健康心理学研究, 5, 12-23.
- 佐藤百合・三木明子(2014). 病院看護師における仕事のストレス要因、コーピング特性、社会的支援がワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響—経験年数別の比較— 労働科学, 90, 14-25.
- 下光輝一(2005). 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
- 竹原歩・大北正三・吉田直江・池原弘展(2011). 新採用された既卒看護師と新卒看護師のストレス

反応の比較 第31回日本看護科学学会学術集会
講演集, pp.526.
戸ヶ崎泰子・坂野雄二(1993). オプティミストは健康か? 健康心理学研究, 6, 1-11.
和田さゆり (1996). 性格特性用語を用いたBig
Five尺度の作成 心理学研究, 67, 61-67.
渡邊智之・小池眞規子・笹川智子・奈良雅之・田中

勝博(印刷中). 新人看護師の職業性ストレスと
個人要因との関連 目白大学心理カウンセリング
センター年報, 13/14/15, 91-99.

—2017年9.22.受稿, 2017年12.13.受理—

Effects of Job Stress Factors, Buffer Factors and Individual Characteristics on Stress Responses among Newly Recruited Nurses

— Consideration of effective support through comparison of new graduate nurses and previously graduated nurses —

Tomoyuki Watanabe Mejiro University, Psychological Counseling Center
Satoko Sasagawa Mejiro University, Faculty of Human Sciences
Makiko Koike Mejiro University, Faculty of Human Sciences
Masayuki Nara Mejiro University, Faculty of Health Sciences
Masahiro Tanaka Mejiro University, Faculty of Human Sciences

Mejiro Journal of Psychology, 2018 vol.14

[Abstract]

This paper examined the effects of job stress factors, buffer factors and individual characteristics on stress responses among new graduate and previously graduated nurses in an effort to obtain suggestions for mental health support for newly recruited nurses. The results of analysis indicated that previously graduated nurses were likely to experience stress caused by the workplace environment and show low levels of perceived support from their colleagues as well as less satisfaction. Among previously graduated nurses, factors affecting stress response consisted mainly of job stress, while new graduates were likely to be affected also by individual characteristics such as personality traits and help-seeking style. In addition, it was shown that a tendency toward emotional instability has an impact on various stress responses, and that there is a need to create systems that will allow superiors to participate actively in the provision of mental health support for newly recruited nurses.

keywords : newly recruited nurses, job stress, personality traits, help-seeking style