

# 新卒看護師の入職後1年間の心理的状況の変化について

## —自己効力感・離転職意思・精神健康度の縦断的調査—

竹内久美子 杉山由香里

(Kumiko TAKEUCHI Yukari SUGIYAMA)

### 【要約】

新卒看護師を対象とし、入職後1年間の自己効力感、離転職意思および精神健康度がいかなる変化を呈するかについて、縦断的手法を用いて量的に調査を行った。A病院の新卒看護師98名のうち4回の調査（入職直後・入職3ヶ月・入職6ヶ月・入職11ヶ月）すべてに参加した22名（22.4%）を分析対象とした。その結果、入職直後より3ヶ月頃が自己効力感の得点が低く、自己効力感の低下と共に離転職意思が高まる傾向にあることが明らかとなった。また、精神健康度の改善と、離転職意思変化に関連は見られなかった。これらの結果により、新卒看護師においては、看護実践や職業継続に関する自信のなさが「やめたい」という思いを引き起こしている傾向にあることが示唆された。

キーワード：新卒看護師 心理的变化 離転職意思

### I. はじめに

近年入職後数年の内に離職にする新規学卒就職者の早期離職が大きな社会的関心を集めている<sup>1)</sup>。わが国における新規学卒者の早期離職割合は、2000年には入社3年以内で中学卒7割、高校卒5割、短大卒4割、大学卒3割となっており<sup>2)</sup>、その離職割合から「7・5・3」現象と言われ、新規学卒就職者の離職率はその後も高いまま維持されている。詳細なデータでは、入職3年間のうち1年目の離職率が最も高く、2004年度の新規学卒就職者においては、中学卒46.2%、高校卒29.4%、大学卒15.1%となっている<sup>3)</sup>。つまり入職後3年間の調査結果を検討すると、入職後3年の中でも1年以内に離職をしてしまう新規学卒就職者が多いことがわかる。換言すると、入職後1年間の離職を防ぎ円滑な組織適応を支援することが新規就職者の離職率の減少にもっとも重要であるといえる。

この新規学卒就職者の早期離職の問題は、看護職においても例外ではない。日本看護協会の調査「2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査」<sup>4)</sup>によると、新卒看護師の入職後1年以内の離職率は9.3%であり、

年間5万人輩出される新卒看護師のうち、4500人以上が入職1年以内に離職していることになる。組織側からこの早期離職問題を考えると、入職後の新卒看護師には組織内で導入教育が施され、多額の教育訓練費用がかけられており、早期離職は病院運営において問題視されている。さらに臨床場においては、医療の高度化、患者の重症化やニーズの多様化に伴い、看護業務は複雑化しており、看護実践の場が求める臨床能力と看護基礎教育終了時点での臨床能力との乖離が問題視されている。このため実際に看護業務に携わる病棟においては、85.6%の病院が、一人の新卒看護師にマンツーマンで臨床教育を担当するプリセプター制度を採用するなど、新卒看護師の組織適応の支援に力点をおいている。新卒看護師の定着しない現状では、毎年新卒看護師育成へ労力が注がれると同時に、高度な医療現場の中で看護実践を行いながら、新卒看護師に教育訓練をしなくてはならず、臨床の教育を担当する病棟スタッフの負担は大きくなっている<sup>5)</sup>。このように、組織にとって新卒看護師を育成することは、多額の費用と多大な労力を必要としているのが現状であ

る。職場内で多大な労力を費やし育成したにも関わらず、9.3%の新卒看護師が入職後1年以内に離職するため、教育担当者のみならず病棟スタッフ全体の徒労感につながっており、新卒看護師の早期離職を抑制する組織的な施策を明らかにすることが急務の課題となっている。このため各施設において、新卒看護師の組織適応を促進するために、技術指導だけでなくさまざまな試みが行われているが、新卒看護師の早期離職が軽減していないのが現状である。

新卒看護師の側から考えると、早期離職に対して、個人の意識や職業的社会化などの視点からの検討が多くされている<sup>6)</sup>。このことは、早期離職の問題において、組織的な要因だけではなく、個人的な要因が大きく影響することを示唆している。個人的な要因の中でも、特に新卒看護師の早期離職には、個人の価値観や職業意識が影響するという報告もあり、個別的に個人の価値観や職業意識にいかに関わるかという点が課題とされている。このため、新卒看護師の早期離職を軽減するためには、組織側からの支援だけでなく、個人に焦点をあてた介入が求められている<sup>7)</sup>。これまでの研究成果から特に入職1年間の離職を抑制することが重要であるため、新卒看護師の入職後1年間の離職の変化とその規定要因を明確にすることが望まれていることがわかる。入職後1年間の離職意思の変化は質的記述的に明らかにされており<sup>7)</sup>、入職後3ヶ月後にピークを迎え、その後一時的に低下し再度入職6ヶ月後に高まることが記述されている。さらに個人の自信や確信といった自己効力感<sup>8)</sup>や精神健康度も、同様に変化に影響することが確認されている<sup>9)</sup>。このことから、今後離職意思と新卒看護師個人の心理的な変化を量的に明確にしていくことが必要であると考えられる。これまでの研究成果からは、離職に影響をおよぼす要因として、個人の価値観、自己効力感や職業意識が横断的調査や質的分析から明らかになっている<sup>10)</sup>。このことから、入職1年間という重要な時期をより詳細に調査する縦断的研究手法を用いることと、個人の価値観、自己効力感や職業意識といった心理的要因を量的に確認することが課題である。

## II. 研究の目的

本研究は、新卒看護師の心理的状況として、自己効力感、精神的健康度および離職意思が入職1年間にいかなる変化を呈するかについて明らかにすることを

目的としている。

## III. 研究の方法

### 1. 研究対象

研究対象者は、A病院に2009年4月に入職した新卒看護師とし、病院の看護部を通し公募を行い、自らの意思で研究に参加する新卒看護師とする。

### 2. 調査内容・方法

#### 1) 調査内容

(1) 対象者の属性：性別、婚姻の有無は、該当する番号を、年齢は数値を記載する形式とした。

(2) 特性的自己効力感尺度(16項目)(坂田、前田2005)：本尺度は先行研究により信頼性・妥当性が確認されており、「あてはまる」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「あまりあてはまらない」「まったくあてはまらない」の5件法で回答を求め、「あてはまる」は5、「ややあてはまる」は4、「どちらともいえない」は3、「あまりあてはまらない」は2、「まったくあてはまらない」は1で算出され、点数の範囲は、16点から90点で、高値ほど自己効力感が高いことを示している<sup>11)</sup>。なお本尺度については、先行研究により信頼性・妥当性が確認されており心理テストとして市販されているため、調査人数分の調査用紙を購入し使用した。

(3) 離職意思(4項目)(山本2004)：山本が開発した離職意思尺度を使用した<sup>12)</sup>。本尺度は、企業に従事する新規学卒就職者を対象として作成されているため、文章を看護師用に改変し4項目を使用した。組織からの離脱の意思についての2項目と、看護師という職業を辞める意思についての2項目の合計4項目である。回答は、「まったくあてはまらない」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「少しあてはまる」「まったくあてはまらない」の5件法で回答する形式であり、「まったくあてはまらない」は1、「ややあてはまる」は2、「どちらともいえない」は3、「少しあてはまる」は4、「まったくあてはまらない」は5として合計点を算出した。点数の範囲は、0点から20点であり、点数が高値であるほど離職意思の認知が高いことを示している。

(4) GHQ精神健康調査(28項目)：世界保健機構(WHOによって開発されたWHOGHQ-28を用いた<sup>13)</sup>。本尺度は、各7項目で、『身体症状』『不安と不眠』『社

会的活動障害』『うつ傾向』の4下位尺度が構成されている。回答形式は、「よかった／たびたびあった／できた／」「いつも変わらない」「悪かった／一瞬あった／うまくいかなかった」「非常に悪かった／まったくなかった／まったくうまくいかなかった」の4件法であり、「よかった／たびたびあった／できた／」「いつも変わらない」は0、「悪かった／一瞬あった／うまくいかなかった」「非常に悪かった／まったくなかった／まったくうまくいかなかった」は1で算出され、点数の範囲は各下位尺度で0点から7点、合計点では0点から21点である。またこの値が高値であるほど、精神的な健康度の認知が低いことを示している。なお本尺度については、先行研究により信頼性・妥当性が確認されており、心理テストとして市販されているため、調査人数分の調査用紙を購入し使用した。

## 2) 調査方法・時期

以下の時期に合計4回の質問紙調査を同様の内容で実施した。

第1回：2009年4月（入職直後）

第2回：2009年7月（入職3ヶ月後）

第3回：2009年9月（入職6ヶ月後）

第4回：2010年2月（入職11ヶ月後）

## 3. 分析方法

統計解析には、記述統計、分散分析を用いた。特性的自己効力感尺度16項目、離転職意思4項目、およびGHQ精神健康度調査28項目に関しては、それぞれ対象者個人の合計点を算出し、各4回の調査における平均点および標準偏差を算出した。さらに、特性的自己効力感得点、GHQ精神健康度得点、離転職意思得点について、4回の調査における有意差の有無を確認するために、反復測定を可能とする分散分析（one-way ANOVA repeated-measure design Bonferroni Method）を実施した。データの分析にはSPSS for Windows 18.0J使用し、検定結果の値が0.05未満を統計的に有意とした。

## 4. 倫理的配慮

### 1) 研究対象者の選定手順

- 東京都内A病院へ看護部長宛てに、研究計画書を送付し、研究対象者の公募の協力依頼を依頼する。
- 研究対象者は、2009年4月に入職した新卒看護師と

し、研究参加者は対象病院の連絡調整担当者に連絡し、連絡調整担当者が研究者へ研究参加者の有無および人数を連絡することとする。連絡方法は、連絡調整担当者の最も可能な方法とする。その際、研究者に研究参加者の情報は渡らないこととする。

- 4回の調査への参加の意思表示をした研究参加者に対して、対象病院の連絡調整担当者を通して、研究者が研究の目的・方法・倫理的配慮について文書を郵送し説明する。その際、研究者の署名済みの研究参加への同意書2部も郵送し、研究参加への意思は研究参加者が同意書に署名し返送することで意思表示することを明示する。同意書は、研究参加者用および研究者保管用の2部とし、それぞれ1部を保管するものとする。

- 4回の質問紙調査の配布・回収は、対象病院の連絡調整担当者を通して郵送で行うこととする。

### 2) データの分析・公表時の配慮

- 質問紙より得られたデータは、本研究以外には使用せず、本研究メンバー以外には公表しないものとする。
- 分析においても個人の特特定できないようにナンバーで表示し、研究者以外には取り扱わないようにする。
- 質問紙および数値化したデータは、分析中は研究代表者が鍵のかかる場所に保管し、分析終了後には研究代表者が責任を持って処分するものとする。
- 調査途中および分析中でも、研究対象者から研究参加へ中止の申し出があった際には、直ちに分析対象者から除外する。
- 研究成果の公表の際には、個人の特特定できない方法をとるとともに、施設名などの固有名詞は一切使用しないこととする。

## IV. 結果

### 1. 調査結果

#### 1) 調査対象者の特性

研究対象者である、A病院新卒看護師98名のうち、4回の縦断的調査の協力について承諾に得られた22名（22.4%）に調査を実施した。

調査協力者は、すべて女性であり未婚者であった。年齢は、最少年齢は22歳、最大年齢は31歳であり、平均年齢22.5歳（SD±2.4）であった。

#### 2) 入職1年間の自己効力感の得点の変化

新卒看護師の特性的自己効力感得点の合計点の平均を、表1および図1に示した。特性的自己効力感得点は、図1に示したように入職直後の4月が最も高く、その後徐々に低下する傾向を示した。入職1年間を経過している時期が最も低い値であった。分散分析(one-way ANOVA repeated-measure design Bonferroni Method)においては、統計学的に有意な差はみられなかった。

### 3) 入職1年間の離転職意思の変化

新卒看護師の離転職意思の変化を、表2および図2に示した。新卒看護師の離転職意思は、入職直後から存在し、入職3ヶ月目ごろが最も高い傾向を示し、その後高いまま存在するという結果であった。また、分散分析(one-way ANOVA repeated-measure design Bonferroni Method)において、入職直後より入職3ヶ月および入職6ヶ月の段階の離転職意思が有意に高い

表1 入職1年間の特性的自己効力感尺度得点の変化

	入職直後	入職3カ月	入職6カ月	入職11カ月
特性的自己効力感得点	72.1 (11.0)	67.8 (10.3)	66.3 (12.4)	65.7 (8.1)

( ) 内標準偏差

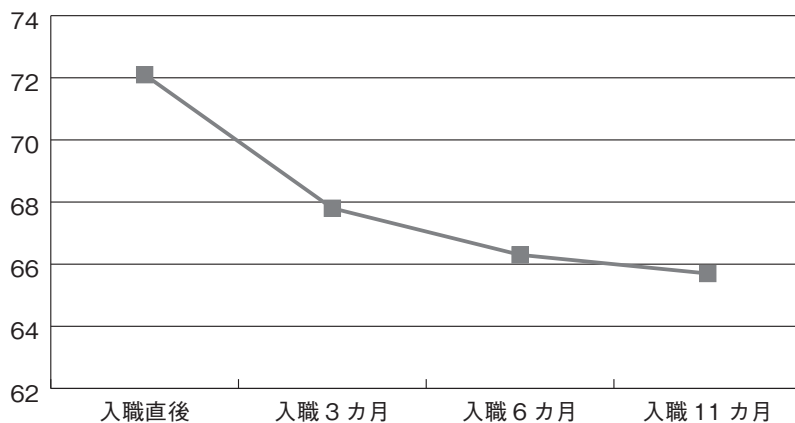


図1 新卒看護師の特性的自己効力感 (SE) 得点の変化

表2 入職1年間の離転職意思得点の変化

	入職直後	入職3カ月	入職6カ月	入職11カ月
離転職意思得点	7.7 (3.56)	9.3 (3.73)	9.2 (3.52)	9.1 (3.38)

\*p<.05

( ) 内標準偏差

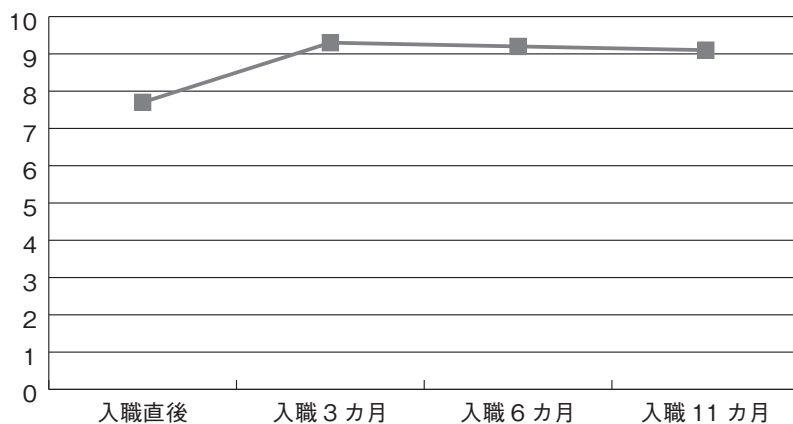


図2 新卒看護師の離転職意思の変化

値を示した。

前述した離職意思の内実について、質問項目の内容から、組織からの離職意思（2項目）と職業（看護職）からの離職意思（2項目）に分類し、平均点を算出し、その変化を表3および図3に示した。組織からの離職意思、職業からの離職意思は、入職3ヶ月目が高い傾向を示した。分散分析（one-way ANOVA repeated-measure design Bonferroni Method）におい

ては、統計学的に有意な差は認められなかった。

4) 入職1年間の精神健康度（GHQ）の変化

入職後1年間の新卒看護師の精神健康度の平均得点を、表4および図4に示した。精神健康度得点は、入職3ヶ月目ごろに上昇（悪化）傾向を示し、その後低下し安定するという傾向にあった。分散分析（one-way ANOVA repeated-measure design Bonferroni Method）においては、統計学的に有意な差は認められ

表3 入職1年間の組織離職意思と職業離職意思の変化

	入職直後	入職3カ月	入職6カ月	入職11カ月
組織離職意思	4.0 (1.7)	4.8 (1.9)	4.7 (1.6)	4.8 (1.5)
職業離職意思	3.7 (1.8)	4.5 (1.9)	4.5 (2.0)	4.3 (1.9)

( ) 内標準偏差

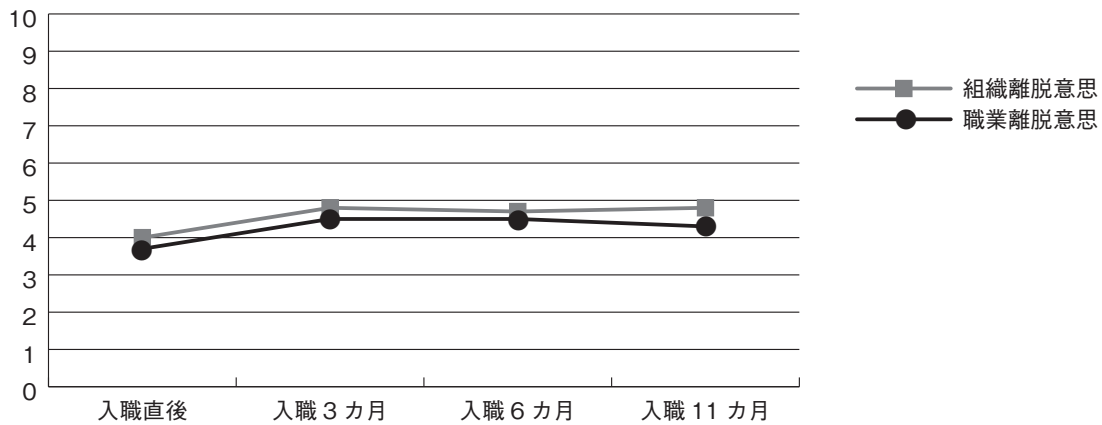


図3 新卒看護師の組織および職業離職意思の変化

表4 入職1年間の精神健康度得点の変化

	入職直後	入職3カ月	入職6カ月	入職11カ月
精神健康度得点	11.3 (5.9)	13.7 (9.5)	11.7 (5.9)	12.1 (5.0)

( ) 内標準偏差

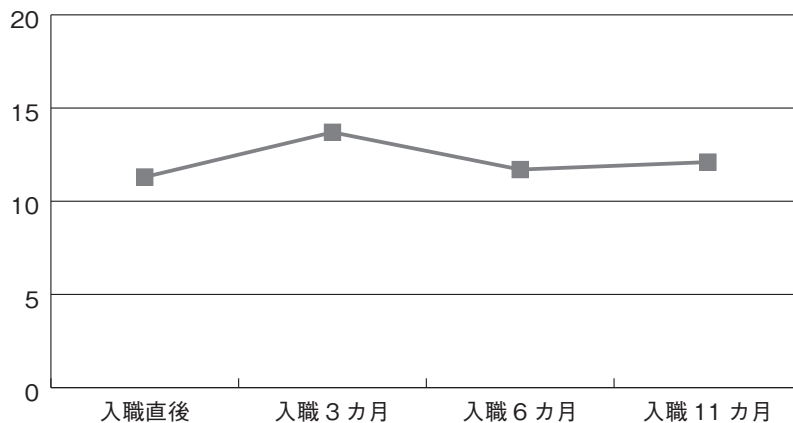


図4 新卒看護師の特性的自己効力感（SE）得点の変化



表5 入職1年間の精神健康度下位尺度得点の変化

	入職直後	入職3カ月	入職6カ月	入職11カ月
身体症状	2.5	3.5	3.3	3.8
不安と不眠	4.6	4.6	4.3	4.4
社会的活動障害	2.3	3	1.9	2.5
うつ傾向	2	2.6	2.1	2

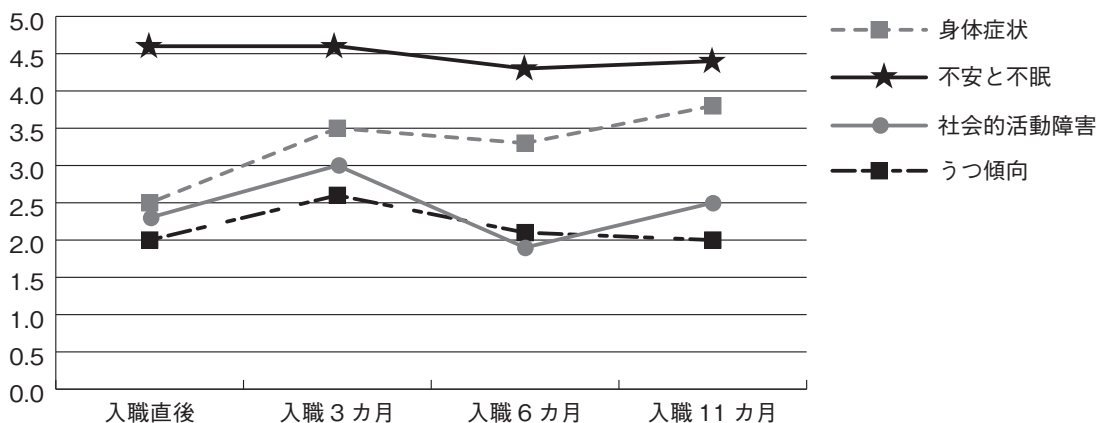


図5 新卒看護師精神健康度 (GHQ) の4下位尺度得点の変化

なかった。

さらに精神健康度の下位尺度である、『身体症状』『不安と不眠』『社会的活動障害』『うつ傾向』の得点の推移を、図5に示した。4下位尺度のうち、『不安と不眠』得点が年間を通じて高い傾向を示した。また、『不安と不眠』をのぞく3下位尺度は、得点は上昇（悪化）傾向を示し、入職3ヶ月目ごろが高く、その後低下するという傾向にあった。4下位尺度得点ともに、分散分析 (one-way ANOVA repeated-measure design Bonferroni Method) において、統計学的に有意な差は認められなかった。

## V. 考察

### 1. 自己効力感と離職意思

今回の調査結果から、有意差は認められなかったものの、新卒看護師の特性的自己効力感得点は相反して変化する傾向があることが示唆された。新卒看護師は、入職後自己効力感得点が低下し、低いまま安定する傾向を示した。このことから、新卒看護師は基礎看護教育での学習や技術の習得のみで十分に業務をこなすことは難しく、個人差はあるものの、特に入職直後は自己効力感の低下しやすい状態にあることがうかが

えた。さらにこれまでの研究結果でもあるように、知識の豊富さや技術について賞賛されるような場面は少なく、知識の不足や技術の不十分さを指摘されることが多く、看護師としての自信を低下させる傾向にある<sup>9)</sup>ことが予測される。今回の調査結果によると、一度低下した自己効力感は4回の調査ごとに低下しており、増加は見られておらず、看護師としても経験を積み重ねても、実践への自信を持ちにくい状況であることが示唆される。

自己効力感得点が入職直後に低下する傾向を示す一方で、離職意思得点は、入職後有意に上昇し高いまま維持される傾向を呈している。このことから、新卒看護師の離職意思と、自己効力感に関連している可能性が示唆され、新卒看護師の自信を喚起することが離職抑制の一助となると考えられる。また、自己効力感の低下率は入職3ヶ月後が最も多く、3ヶ月以降の低下は緩やかとなっている。入職直後は知識、技術の未熟さ等様々な困難や悩みがあったとしても、6ヶ月後、9ヶ月後、11ヶ月後と経過を追うごとに少しずつ獲得、解決していると予想されるが、自己効力感の上昇は見られない。このことから、一度下がった自己効力感を向上させることは難しいと考えられ、入職後直

後の段階で、自己効力感の低下を最小限にとどめる必要があると同時に、新卒看護師の自信を喚起させるような方策を意図的に組み入れていくことが必要である。

新卒看護師の離転職意思に関して、職業または組織からの離脱意思であるのかについての調査では、4回の調査ともに、組織を辞めたいという意思より、職業を辞めたいという意思のほうが強い傾向を示していた。また職業・組織の離脱意思ともに、調査時期による変化はほぼ同様であった。看護職を辞めたいと考えている者が、同時に組織を辞めたいと回答していることが考えられ、組織のみを辞めたいと考えているものが少ないことが予測される。同時期の自己効力感得点の変化からも、新卒看護師は看護師としての職業経験が短いため、「やめたい」という思いは、看護職を継続していくことへの自信のなさの表れではないかと考えられる。新卒看護師には、日々の看護実践の中で、知識・技術の獲得を促し自信を喚起する方策を施すとともに、長期的な視野に立ち看護職継続への道程を示す必要があるといえる。

## 2. 精神健康度と離転職意思

新卒看護師の精神健康度の得点は、入職3カ月後に上昇し、その後低下する傾向を示した。また精神健康度の4下位尺度得点では、『不安と不眠』が最も得点が高い傾向を示した。4下位尺度得点は図5に示したように変化しており、『身体症状』『不安と睡眠』『社会的活動障害』『うつ傾向』の変化は、一定の傾向は示さなかった。さらに離転職意思(図3参照)は、入職3カ月に上昇し高いまま維持される傾向にあり、今回の調査から精神的健康度と離転職意思の関連を見出すことはできなかった。しかし、看護師の精神健康の不調は、一般女性よりも高いことが分かっており<sup>14)</sup>、新卒看護師にとっては、精神的状況を客観的なデータとして知るうえで重要であると考えられている<sup>8)</sup>。つまり、入職後6ヶ月の新卒看護師は、この時期を境にして精神的健康度は改善し安定に向かっているにも関わらず、看護職として職業を継続していく自信や確信が未だ持たずに、「やめたい」と考える傾向にある。本調査結果からは、新卒看護師においては精神的健康度を安定させることのみで、「やめたい」という考えを抑制することは難しいとも考えられる。

また全体の精神的健康度得点の変化から、入職後6

カ月目から精神的に安定に向かう傾向がうかがえる。このことから、新卒看護師のメンタルヘルスにおいては、急激に自信をなくし精神的健康を保ちにくい入職後6ヶ月間の支援と、その後の比較的精神的な健康が安定している時期の支援を行っていく必要がある。

今回の調査対象は、離職をしていない新卒看護師であったため、今後、離職行動をとった新卒看護師へも調査範囲を広げ精神健康度の変化について調査をしていく必要がある。

## VI. 今後の課題

これまでの調査において、離転職意思の高まる特徴的な時期、および影響を与えていると考えられる心理的状況については、一部分であるが明らかとなっている。しかし、これらの離転職意思の高まりが、離職するという行動に結びついているかという点に関しては、十分に議論されていない。新卒看護師にとって、離転職意思の高まりは、当然の反応であるとも考えることができるため、離転職意思の高まりと離職行動との関連を明確にする必要がある。また、心理的状況の変化や離転職意思の高まりが、職業への関わり方にかなる影響を与えているかについて明らかにする必要を示唆したい。このことを明確にすることにより、新卒看護師の必要な心理状況への援助内容・方法が明らかになると考えられる。

本調査により、明確となった点に関して、さらに分析を進め、研究を継続していくことにより、新卒看護師個人への介入方法の示唆を得ることできると考える。しかし、今回の調査対象者は、22名であった。統計学的な分析を試みたが、サンプル数の少いことから、全体の傾向を示すには限界があった。今回の調査では、同様の質問紙調査への回答を求めるため、サンプル数の確保には、対象者への配慮および負担の軽減が必要である。また、病院を対象とした調査方法であったため、継続し回答することが可能なのは、職業および組織での勤務を継続している者のみであった。調査方法に関しては、組織離脱者に対しても、調査が可能な方法を再考することが課題である。

## 謝辞

本調査に快くご承諾いただき、年4回という度重なる調査にご協力いただきました、対象者の皆様、ならびに調査機関の看護部の皆様に心より感謝致します。

## 【文 献】

- 1) Buckley, MR. Mobbs, T & Mendoza, J, L :  
Implementing realistic job previews and expectation-lowering procedures. A field experiment. *Journal of Vocational Behavior*. 61, 263-278 (2002)
- 2) 労働省編：労働白書（平成12年版）高齢社会の下での若年と中高年のベストミックス、日本労働研究機構（2000）
- 3) 内閣府：青少年白書平成18年版—青少年の現状と対策—、国立印刷局、（2006）
- 4) 日本看護協会：新卒看護職員の早期離職等実態調査（2004）
- 5) 神坂登世子、加藤愛子：プリセプターシップの現状と課題. *看護展望*, 24 (11)、72-79 (1999)
- 6) Schein, E. H. 二村敏子、三膳勝代訳：キャリア・ダイナミックス. 白桃書房（1978）
- 7) 竹内久美子、井部俊子：新卒看護師の「やめたい気持ち」はどのように変化するのか. *HANDS-ON*, 1 (3)、46-49 (2006)
- 8) Bandura, A. : Self-efficacy in changing societies. *Cambridge university press* (1995)
- 9) 水田真由美、上坂良子、辻幸代他：新卒看護師の精神的健康度と離職願望. *和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要*, 7、21-27 (2004)
- 10) 松下由美子、柴田久美子：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後半年後の環境要因を中心に—. *山梨県立大学紀要*, 6、65-72 (2004)
- 11) 坂野雄二、前田基成編：セルフ・エフェカシーの臨床心理学（第4版）、北大路書房（2005）
- 12) 山本寛：勤労者のワーク・コミットメントの比較とその関係要因の検討（2）—キャリア上の決定・行動とその関係を中心に—. *日本労務会年報*, 66-75 (1995)
- 13) 中川泰彬、大坊郁夫訳：日本版GHQ28、日本文化科学社.
- 14) 景山隆之、森俊夫：病院勤務看護師職者の精神衛生、*産業医学*, 3、31-34 (1991)