

COVID-19禍の新しい看護教育の様式

－卒業生への調査から－

- 下元 理恵 (高知大学医学部看護学科)
- 山脇 京子 (高知大学医学部看護学科)
- 大坂 京子 (高知大学医学部看護学科)

キーワード：COVID-19, リアリティショック, 看護
臨地実習

1. はじめに

保健師助産師看護師（以下、看護職）は国家資格取得のために臨地実習の単位数が指定規則¹⁾で定められている。看護の臨地実習は、看護職者が行う実践の中に学生が身を置き、看護職者の立場でケアを行うことであり、この学習過程では、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ看護方法を習得し、学生は対象者に向けて看護行為を行い、その過程を通して看護の方法について、「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に到達させるために不可欠な過程である²⁾。看護実践に不可欠な援助的人間関係を形成する能力や専門職者としての役割、責務を果たす能力は、看護援助を受ける対象者に向き合い、緊張しながら学生が自ら看護行為を行う過程で育まれていく。臨地実習の場で学生は、現実の場面のみが作り出す看護する喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しつつ、学生自身ができること・できないことを深く自覚させられ、対象者に対する責任を認識しつつ、看護の特質を理解し学習を深めていく³⁾。この過程を通して学生は大きく成長していく。したがって、看護実践能力を培うには臨地実習は極めて重要であると言え

る。高知大学看護学科では3年次2学期の17週間を「領域別看護学実習」と称した成人看護学・高齢者看護学・精神看護学・小児看護学・母性看護学・在宅看護学の専門科目6領域の臨地実習を行う。この実習では一人の患者を受け持ち、援助計画を立案し、実践し、評価するという意図的な一連の看護過程⁴⁾の展開を学習する。4年次の「統合看護実習」では患者やその家族だけではなく、関連する多職種との連携と協働を実践しながら学び、複数の患者への対応を経験し、実務に即した実習を行う。

2019年の新型コロナウイルス感染症の発生以降、ほとんどの看護系学校が、臨地実習の一部またはすべてをオンラインや事例を用いた学習への変更を余儀なくされた⁵⁾。文部科学省および厚生労働省から「実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えない」との通達⁶⁾がされた。日本看護系大学協議会の調査では、2020年4月から7月の間に臨地実習が予定通り実施できたのは1.9%であり、74.1%が学内の実習に変更⁷⁾している。本学も2021年から2022年度に卒業した学生は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、「領域別看護学実習」および「統合看護実習」の一部もしくは全てにおいて病棟滞在時間の短縮、患者との接触時間の制限、学内演習への変更等を

行い、新型コロナウイルス感染症発生以前の実習（以下、通常の実習とする）を行うことができていない。

実習での経験が不足している学生は、就職後に従来の新卒看護師よりリアリティショックが大きいことが予想される。糸嶺らはリアリティショックを、数年間の専門教育と訓練を受け、卒業後の実社会の実践準備ができていないと感じる新卒専門職者の現象、特定のショック反応である⁸⁾と定義づけている。リアリティショックの要因には、臨地実習の経験の減少や現場の求める水準と新人のレベルの乖離に伴う自信のなさや不安⁹⁾が報告されている。また、リアリティショックは抑鬱や離職と関係が深い¹⁰⁾ことも指摘されている。看護系大学が2021年3月の卒業生への「新人研修」で強化を希望する内容として、「看護技術・臨床での技術の実施」、「コミュニケーション能力・対人関係・関わり方」が多数であったことを報告している¹¹⁾。通常の実習が行われていないことにより、看護実践の根幹である内容が修得出来ていないと言える。

そこで本研究は、高知大学医学部看護学科を卒業して看護師および保健師の国家資格を取得した学生を対象とし、現在の職場で働く上で困難に感じること、学生のとときに必要だったと思う実習に係る教育内容について調査し、実習形態の違いによるリアリティショックの程度を明らかにすることを目的とする。コロナ禍に看護学生として実習を行い、現在就職して看護の実験を経験した対象者のリアリティショックの実態を明らかにすることによって、未だ収束の兆しが見えないwith コロナ禍の臨地実習を改善するための基礎資料とし、教育の質の担保に努めたい。

2. 研究方法

1) 研究デザイン

量的研究

2) 研究対象者

2021年度および2022年度に高知大学医学部看護学科卒業生のうち、3年次編入をした学生を除いた113名とした。

3) 調査内容

2022年3月に高知大学医学部看護学科を卒業し、高知大学医学部附属病院に就職した新卒看護師7名と新卒看護師が所属する部署の指導者5名にインタビュー調査を行い、得られたデータから逐語録を作成した。逐語録から類似性について比較検討しながらコード化、カテゴリー化を行い、内容を忠実に表現できる名称を命名した。その結果と先行文献を参考にして質問紙を作成した(資料1)。質問紙は64項目で構成し、「とても感じた」から「全く感じなかった」の5件法を用い、「とても感じた」を5、「全く感じなかった」を1とし、就職後6か月間を思い出してもらい回答を依頼した。質問項目に回答する前に研究参加に対する同意を確認するためのチェックボックスを設けた。

4) データ収集方法

機縁法にて卒業生にアンケート用紙にアクセスできるQRコードを表示した研究依頼文書を添付してメールで依頼を行った。調査はMicrosoft Formsを使用して行った。

5) 分析方法

統計ソフトIBM SPSS Statistics Ver.28を用い、基本統計とt検定を行った。なお、統計的有意水準は5%未満とした。

6) 倫理的配慮

本研究は高知大学医学部倫理委員会の了承を得た後に行った(承認番号:2022-65)。

3. 結果

配布113部、回収55部、回収率48.7%であった。

1) 対象者の概要

臨床経験年数1年目は47.3%、2年目は52.7%であった。現在の職種は看護師が74.5%と最も多く、養護教諭10.9%、保健師9.1%であった(表1)。

臨床経験年数1年目が学生の時の実習体制は、3年次と4年次の実習で通常の実習ができていなかった。

また、臨床経験年数2年目が学生の時の実習体制は、4年次の実習で通常の実習ができていなかった。

表1 対象者の概要

n=55	n (%)
臨床経験年数	
1年目	26 (47.3)
2年目	29 (52.7)
職種	
看護師	41 (74.5)
養護教諭	6 (10.9)
保健師	5 (9.1)
その他	3 (5.4)

2) リアリティショックの程度が高かった項目

平均値が「4：感じた」以上を示した項目は16項目であった。「自分の判断に自信がなかった」が最も平均値が高く、次いで「覚えなければならない業務内容が多かった」、「医療事故防止に努めなければならなかった」であった(表2)。

3) リアリティショックの程度が低かった項目

平均値が「2：感じなかった」以上を示した項目は21項目であった。最も平均値が低かった項目は、「同期の看護職との人間関係がうまくいかなかった」であり、次いで「勤務表が希望通りに作成されていなかった」、「上司や先輩は学ばせようとする努力や必要な援助をしてくれなかった」であった(表3)。

4) 臨床経験年数による差

64項目を臨床経験年数でみると、臨床経験年数による差がみられたのは8項目であり、すべての項目で臨床経験年数1年目のほうが有意に高かった(表4)。

表2 リアリティショックの程度が高かった項目

質問項目	mean	(SD)
自分の判断に自信がなかった	4.49	(0.60)
覚えなければならない業務内容が多かった	4.45	(0.63)
医療事故防止に努めなければならなかった	4.45	(0.79)
自分の行った看護に対して責任の重さを感じた	4.42	(0.63)
行ったことのないケアや処置(業務)があった	4.31	(1.02)
一人で業務を行うことに自信がなかった	4.27	(0.85)
勤務時間内の業務の時間配分が難しかった	4.18	(0.86)
重症者や対象者の急変時に対応ができなかった	4.18	(1.09)
専門用語・略語がわからなかった	4.16	(0.83)
業務の優先順位の決定が難しかった	4.16	(0.92)
時間をかけずに確実に仕事をやらなければならないというプレッシャーがあった	4.09	(0.80)
看護実践能力が不足していた	4.07	(0.79)
予定外のことへの対応などで仕事の流れにうまく乗れなかった	4.07	(0.98)
勤務の終わりに何かをやり残したのではないかと不安になった	4.05	(0.97)
対象者の全体像やニーズの把握ができず、アセスメント能力が不足していた	4.05	(0.80)
限られた時間内の情報収集が難しかった	4.00	(0.88)

表3 リアリティショックの程度が低かった項目

質問項目	mean	(SD)
同期の看護職との人間関係がうまくいかなかった	1.82	(0.96)
勤務表が自分の希望通りに作成されていなかった	2.04	(0.96)
上司や先輩は学ばせようとする努力や必要な援助をしてくれなかった	2.16	(0.86)
対象者やその家族から新卒者にみられることが不快だった	2.18	(0.96)
上司や先輩は相談相手になってくれず指示をしてくれなかった	2.22	(0.88)
良い新人教育をしてもらえなかった	2.31	(0.88)
職場でチームの一員として認められていなかった	2.51	(1.20)
上司や先輩との関係の悪化が気になり、意見がいえなかった	2.55	(1.21)
私は自分の出来なさを隠すために上司や先輩に質問をすることを避けた	2.58	(0.99)
上司や先輩に対して不信感があった	2.62	(1.01)
仕事をしているときに感じる不安を上司や先輩が気づいていなかった	2.65	(1.21)
仕事に対してやりがいを感じなかった	2.73	(0.85)
職場が新卒者を重荷としてみていた	2.76	(1.32)
上司や先輩との人間関係がうまくいかなかった	2.84	(1.05)
間違えると一人ぼっちになっているような気がした	2.85	(1.34)
上司や先輩に指摘されることに不慣れだった	2.89	(1.01)
給与が少なかった	2.91	(1.09)
対象者への話しかけ方がわからなかった	2.91	(1.13)
対象者に援助の協力を得られる説明ができなかった	2.95	(1.01)
休暇が少なかった	2.95	(1.13)
対象者との距離感がつかめなかった	2.95	(1.10)

表4 リアリティショックの臨床経験年数による差

質問項目	臨床経験年数 1年目	臨床経験年数 2年目
	mean (SD)	
自分の判断に自信がなかった	4.69(0.55) *	4.31(0.60)
看護実践能力が不足していた	4.38(0.64) **	3.79(0.82)
就職時、実社会で看護職としての実践準備ができていなかった	4.04(1.00) *	3.38(0.94)
「このぐらいならできる」と思っていた看護技術ができなかった	3.88(0.99) **	3.03(0.91)
看護技術を実施する対象者周辺の環境が学内演習と違うためうまくできなかった	3.85(0.88) **	3.17(0.97)
対象者に援助の協力を得られる説明ができなかった	3.23(1.07) *	2.69(0.89)
間違えると一人ぼっちになっているような気がした	3.23(1.31) *	2.52(1.30)
同期の看護職との人間関係がうまくいかなかった	2.12(1.07) *	1.55(0.78)

* p < 0.05, **p < 0.01

4. 考察

本調査の対象者である臨床経験年数1年目と2年目では、3年次の領域別看護学実習で通常の実習ができていたか否かという点で受けた実習形態が異なる。また、両群ともに4年次の統合看護実習は通常の実習ができていない。本研究の結果より、新型コロナウイルス感染症による実習への影響を受けた卒業生は、就職後、自分の判断に自信がない(平均4.49±0.60)ままに対象者やその家族に看護を実践し、覚えなければならない業務内容が多い(平均4.45±0.63)中で、医療

事故防止に努めなければならない(平均4.45±0.79)現実にリアリティショックを経験していた。

1) リアリティショックの実態

本研究では、リアリティショックの程度が高い項目に「勤務時間内での業務の時間配分が難しかった」、「限られた時間内での情報収集が難しかった」が含まれており、勤務体制の管理に関係していると考えられた。また、「専門用語・略語がわからなかった」、「看護実践能力が不足していた」、「対象者の全体像やニーズの把

握ができず、アセスメント能力が不足していた」という項目は、基礎教育機関である大学が担うべき事項と考えられた。看護系大学が2021年3月の卒業生への新人研修で強化を希望する内容として、「看護技術・臨床での技術の実施」、「コミュニケーション能力・対人関係・関わり方」が多数であったことを報告している¹¹⁾。通常の実習が行われていないことにより、看護大学の教員が看護実践に必要なだと考えている内容が修得できていないことが反映されているといえる。

最もリアリティショックの程度が高かった項目に「自分に自信がなかった」があった。並川¹²⁾によると入職後1か月後の看護実践上の困難として、「優先順位をつけて行動する難しさ」、「仕事に対する自信の喪失」を明らかにしている。また高原¹³⁾は、新卒看護師は入職後1年の間に看護師としての自信を喪失したが、周囲から認められることによって自信が芽生え、成長を実感し適応していたことを明らかにしていた。福澤ら¹⁴⁾は、新卒看護師のレジリエンスを低くする要因は「職場で自分の存在を認めてもらえていない」ことを明らかにしている。本研究結果では、職場での自分の存在に関する項目はリアリティショックの程度が低かったことから、職場では肯定的に受け止められ、支援されていることがうかがえる。新卒看護師のレジリエンスを高める要因の一つに、看護学生の時に困難を乗り越えた経験があることを明らかにしている。看護学生が様々な困難を乗り越える経験は重要であり、看護基礎教育において困難を乗り越えられるような教育的な関わりが、レジリエンスを高めることに有効であると考えられると福澤ら¹⁴⁾は述べている。臨地実習は、学生が学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ看護方法を習得し、患者に向けて看護を実践してその過程を通して看護の方法について、「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に到達させるために必要不可欠である²⁾。その過程で学生は思うように看護実践ができずに困難を体験することが多い。しかし、新型コロナウイルス感染症発生によって通常の実習ができなかったことは、実習における困難を体験したりそれを乗り越える機会が奪われ、「自分

に自信がなかった」ことがリアリティショックの程度が高かったことの要因ではないかと考える。

日本看護協会の調査によると、新人看護師の離職率は、2003年度8.8%、2004年度以降9%台で推移し、2009年度は8.9%¹⁵⁾であった。しかし、2022年には10.3%となり新卒採用者の離職率は同様の方法で把握してきた2005年以降、初めて10%を超え、増加の背景には「新型コロナウイルス感染症の影響が一定程度あったと考えられた」と回答した病院が38%であった¹⁶⁾。また、本邦における新人看護師の離職について文献検討を行った研究では、離職要因は「リアリティショック」と「職場の人間関係」であった¹⁷⁾と述べている。一方で、離職した新人看護師が求めていた対策は、「勤務体制の管理」、「人間関係の構築」、「基礎教育機関が担うべき事項」、「相談窓口の確保」であった。新卒看護職員の教育研修体制が十分に整備されている病院では、新卒看護職員の離職率が低い傾向にあることが明らかになっている¹⁷⁾。本研究においてリアリティショックの程度が低い項目として、「同期の看護職との人間関係がうまくいかなかった」、「職場でチームの一員として認められていなかった」、「上司や先輩は学ばせようとする努力や必要な援助をしてくれなかった」、「上司や先輩との人間関係がうまくいかなかった」、「上司や先輩との関係の悪化が気になり、意見がいえなかった」、「間違えると一人ぼっちになっているような気がした」という人間関係の構築に関する項目が多く含まれていた。また、「上司や先輩は相談相手になってくれず指示をしてくれなかった」、「良い新人教育をしてもらえなかった」、「職場が新卒者を重荷としてみていた」という相談窓口の確保に関する項目があった。先行研究における人間関係の構築や相談窓口の確保は、離職した新人看護師が求めていた対策であり、離職の原因ともいえる。これらの項目は本研究対象者ではリアリティショックの程度が低かった。厚生労働省は2010年に新卒看護師の卒後臨床研修を努力義務化し、取り組んできた効果といえるのではないかと考える。

2) 実習形態による差

阿藤¹⁸⁾は、1・2年目の看護師が自立して行うことが困難な看護技術は「アセスメント能力」であり、「ケアの優先順位・時間管理」、「アセスメント能力」は1年目の新人看護師のほうが2年目よりも困難であると回答したことを明らかにしている。新人看護師は、個々の患者の複雑な病態や検査結果などを総合的にアセスメントすることが難しく、患者のケアニーズの把握や優先順位の判断、看護計画の適宜な変更が難しいということが考えられる。本研究対象者の臨床経験年数1年目の新卒看護師は、学生時の「領域別看護学実習」および「統合看護実習」の両方で通常の実習が行われていない。このことは、看護実践能力の一部である「ケアの優先順位・時間管理」、「アセスメント能力」を就職後に困難に思い、それらを準備不十分と感じていた可能性があることから、本研究によって得られた結果と一致している。

看護基礎教育検討会報告書¹⁹⁾は、看護師に必要な「臨床判断」のための基礎的能力を養うことを新たに明記した。森谷ら²⁰⁾によると、臨床判断は患者の健康に関するニーズや心配、懸念、また健康の問題に対しての解釈をしたり結論づけたり、また患者の反応によってアプローチを判断することと定義している。山口ら²¹⁾の研究は、Tannerの臨床判断モデルに基づき研究を行い、就職後6か月目の他者からの支援として、「業務支援」と「内省支援」は先輩看護師からの支援が最も高く、「精神支援」は同期からの支援が最も高かったことを明らかとしている。しかし、本研究では、臨床経験年数1年目は「同期の看護職との人間関係がうまくいかなかった」が有意な差を認め、「自分の判断に自信がなかった」ことに対する「精神支援」は同期からは得られていなかった可能性がある。臨床経験年数1年目は、学生時の3年次領域別看護学実習および4年次統合看護実習を通常通り行われていない。看護実践に不可欠な援助的人間関係を形成する能力が、通常の実習ができなかったことによって十分に修得できず、それは同期との人間関係形成にも影響を及ぼしている可能性が考えられる。

3) 新しい看護教育の様式

リフレクションは、J. Deweyが1930年代に提唱した概念であり、「リフレクションの中心は経験であり、経験をリフレクティブ思考のプロセスを通して学習することによって、人の理解力や思考力は向上し、磨かれ成長する」と経験の重要性を述べている。小山²²⁾は、看護におけるリフレクションの概念分析を行い、「経験や看護実践を通して感じる違和感や気がかりを自覚し、支援者の元で経験を語り、自己を客観視することで視野が拡大し、課題を発見して成長し、意識変容と行動変容をもたらす一連の思考過程」と定義している。また、「リフレクションで得られるものは自分自身と向き合うことによる個人の成長であり、その先の行動変容までを求めていることが示された」と述べている。実習中の看護技術経験や受け持ち患者を通じた自己の在り方などを振り返りリフレクションは重要であり、リフレクションの先行要件には、「看護援助における経験」による「不快な感情や悩み」や「看護実践を通して感じる違和感や気がかり」、「自分自身の傾向を知り何かに気付く感性」、「他者に経験を語り自己を高めようとする思い」をあげている²²⁾。臨地実習に出る前の1年次から、学内での演習を通して自分自身の傾向を理解し、他者に経験を語ることを繰り返し行うことによって、コミュニケーション能力を身につけ、感性を磨くことが重要ではないかと考える。そして、本格的に実習の始まる3年次からの臨地実習において、受け持ち患者やその家族への看護実践を通して感じる感情や違和感に気づき、客観的に自己を捉えることによって新たな気づきと視野が広がることで課題を発見し、自己の成長へとつながるのではないかと考える。しかし、効果的なリフレクションを行うためには、看護学生と看護教員との「関係性の構築」や「安心して語り合える環境」が必要であり、また看護教員には語りを引き出すためのスキルも必要とされる。

森谷ら²¹⁾は、「近年の臨床現場における対象の人権への配慮や、医療安全の取り組みが強化される中で、看護基礎教育の臨地実習において、学生が実際に看護技術を提供できる機会の減少が指摘されている」と述

べている。厚生労働省²³⁾が示している「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」で、看護学生が「単独で実施できる」「指導下で実施できる」項目に関して、実習病棟においてどの技術が経験可能なのか、また、単独あるいは指導下で実施できる技術項目について臨地実習の場である病院・病棟と話し合い、連携し、4年間を通して実習中にできる限り到達できるように臨地実習を展開することにより、就職後の看護実践能力の不足を感じる程度が低下するのではないかと考える。

佐藤ら²⁴⁾は、看護師の多重課題に関する Virtual Reality (VR) アプリケーションの開発とそれを用いた演習の有効性評価を行っており、演習後では介入群が対照群に対して多重課題に対する自信の平均値が有意に高くなったことを明らかにしている。他にも臨床判断を行う基礎的能力を培うための教育方法として、シミュレーションを用いた学習が多く報告されている。対象者のイメージ化を促進する上では有用であるが、看護の経験の少ない学生が「気づく」「解釈・反応する」ための工夫が重要となってくる。小山²²⁾はリフレクションを行うことによって、「学生が目的に沿って学習しており、目標設定を確実に行うことで、体験が難しい状況では実践がなくとも適切な省察によって学ぶことができる可能性」を示唆している。基礎看護技術を練習してスキルアップを図るとともに学生の気づきを促して効果的なリフレクションをすることによって、通常の実習ができない状況においても補うことが可能なのではないかと考える。

5. 結論

2021年および2022年度に高知大学医学部看護学科卒業生のうち、3年次編入をした学生を除いた113名にアンケート調査をした結果、

1. リアリティショックの程度が高かった項目は、「自分の判断に自信がなかった」が最も平均値が高く、次いで「覚えなければならない業務内容が多かった」、「医療事故防止に努めなければならなかった」であった。
2. リアリティショックの程度が低かった項目は、「同期の看護職との人間関係がうまくいかなかった」であ

り、次いで「勤務表が希望通りに作成されていなかった」、「上司や先輩は学ばせようとする努力や必要な援助をしてくれなかった」であった。

3. 臨床経験年数でみると、64項目のうち臨床経験年数による差がみられたのは8項目であり、すべての項目で臨床経験年数1年目のほうが有意に高かった。

4. 1年次から自己を客観視でき、「気づく感性」を磨くことができるよう効果的なリフレクションを行うために、看護教員は語りを引き出すスキルを身につける必要がある。また、通常の実習を行うことができない状況においても効果的なリフレクションによって補うことが可能ではないかと考える。

資料 1

本研究の趣旨をご理解いただき、同意して回答いただける場合は、下記の「同意する」にチェックを入れた上で、先に進み、回答をお願いいたします。

本研究の趣旨を理解し、私の自由意思により質問に回答することに同意します。

同意する

ご自身のことについてお聞きします。

1. 卒業年度を教えてください。

2020年度 2021年度

2. 就職して何年目ですか？

1年目 2年目

3. 現在の職種を教えてください。

看護師 保健師 養護教諭 学生 無職 その他

4. 3で「その他」を選択した方は、現在の職種を記載してください。

()

5. 学生の時に新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、通常の実習ができなかったのはどれですか？該当するものすべてに○を入れてください。

注) 通常の実習とは、午前・午後を通して、指定された実習場所で、看護に必要な情報を収集したり対象者に必要な看護を実践する実習のことを指します。

1年生の基礎看護学実習 2年生の基礎看護学実習

3年生の領域別実習 4年生の統合看護実習

本研究はリアリティショックに関する調査です。

以下の項目で、就職後6ヶ月間を思い出して、該当する数字に○を入れてください。

注 1) リアリティショックとは、数年間の専門教育と訓練を受け、卒業後の実社会の実践準備ができていないと感じる新卒専門職者の現象のことをいいます。

注 2) 上司とは、役職（看護師長や副看護師長（主任）、課長や係長など）をもつ看護職を指します。

注 3) 対象者とは、患者やその家族、利用者、地域住民などを指します。

1. 就職時、実社会で看護職としての実践準備が思っていた以上にできていなかった。
2. 仕事での経験により、身体的な問題（胃部症状、不眠、疲労感、食欲不振など）が発生した。
3. 仕事での経験により、心理的な問題（落ち込み、不安、自己否定、孤独感など）が発生した。
4. 思っていた以上に、残業時間を含む勤務時間が長かった。
5. 思っていた以上に、覚えなければならない業務内容が多かった。
6. 思っていた以上に、業務の優先順位の決定が難しかった。
7. 思っていた以上に、勤務時間内での業務の時間配分が難しかった。

8. 思っていた以上に、予定外のことへの対応などで仕事の流れにうまく乗れなかった。
9. 思っていた以上に、事務処理・伝票書きができなかった。
10. 思っていた以上に、休暇が少なかった。
11. 思っていた以上に、対象者とじっくり話したり、時間をかけて関われなかった。
12. 思っていた以上に、給与が少なかった。
13. 思っていた以上に、仕事に対してやりがいを感じなかった。
14. 思っていた以上に、勤務表が自分の希望通りに作成されていなかった。
15. 思っていた以上に、勤務の終わりに何かをやり残したのではないかと不安になった。
16. 思っていた以上に、仕事を続けたいかどうか迷っていた。
17. 思っていた以上に、看護実践能力が不足していた。
18. 思っていた以上に、問題解決能力が不足していた。
19. 「このぐらいならできる」と思っていた看護技術ができなかった。
20. 思っていた以上に、看護技術を実施する対象者周辺の環境が学内演習と違うためうまくできなかった。
21. 思っていた以上に、対象者に援助の協力を得られる説明ができなかった。
22. 思っていた以上に、一つの看護技術に時間がかかりすぎた。
23. 思っていた以上に、対象者の状態にあわせて看護技術の応用ができなかった。
24. 思っていた以上に、重症者や対象者の急変時に対応ができなかった。
25. 思っていた以上に、一人で業務を行うことに自信がなかった。
26. 思っていた以上に、基本的な看護技術が一人で行えなかった。
27. 思っていた以上に、専門用語・略語がわからなかった。
28. 思っていた以上に、対象者の全体像やニーズの把握ができず、アセスメント能力が不足していた。
29. 思っていた以上に、与えられた業務が遂行できなかった。
30. 思っていた以上に、病棟（部署）から期待されていることは何なのか自分で判断できなかった。
31. 思っていた以上に、行ったことのないケアや処置（業務）があった。
32. 思っていた以上に、学習する量が多く、勉強が追いつかなかった。
33. 思っていた以上に、学修への意欲がなかった。
34. 思っていた以上に、尋ねられた質問に答えられないと無力感を感じた。
35. 思っていた以上に、対象者やその家族から新卒者にみられることが不快だった。
36. 思っていた以上に、私は自分の出来なさを隠すために上司や先輩に質問をすることを避けた。
37. 思っていた以上に、対象者への話しかけ方がわからなかった。
38. 思っていた以上に、対象者との距離感がつかめなかった。
39. 思っていた以上に、対象者の家族への話しかけ方がわからなかった。
40. 思っていた以上に、上司や先輩への接し方がわからなかった。
41. 思っていた以上に、同期の看護職との人間関係がうまくいかなかった。
42. 思っていた以上に、上司や先輩と関わりにくかった。
43. 思っていた以上に、上司や先輩に指摘されることに不慣れだった。
44. 思っていた以上に、上司や先輩は相談相手になってくれず指示をしてくれなかった。
45. 思っていた以上に、上司や先輩は学ばせようとする努力や必要な援助をしてくれなかった。

46. 思っていた以上に、上司や先輩に対して不信感があった。
47. 思っていた以上に、良い新人教育をしてもらえなかった。
48. 思っていた以上に、上司や先輩との人間関係がうまくいかなかった。
49. 思っていた以上に、上司や先輩に処置やケア（業務）について聞きにくかった。
50. 思っていた以上に、上司や先輩との関係の悪化が気になり、意見がいえなかった。
51. 思っていた以上に、職場でチームの一員として認められていなかった。
52. 思っていた以上に、仕事をしているときに感じる不安を上司や先輩が気づいていなかった。
53. 思っていた以上に、失敗すると一人ぼっちになっているような気がした。
54. 思っていた以上に、職場が新卒者を重荷としてみている。
55. 思っていた以上に、計画や実施したことをどのように記録をしたらよいかわからなかった。
56. 思っていた以上に、業務をしながらの記録ができなかった。
57. 思っていた以上に、限られた時間内での情報収集が難しかった。
58. 思っていた以上に、当日のスケジュールに応じて必要な情報収集が難しかった。
59. 思っていた以上に、自分の判断に自信がなかった。
60. 思っていた以上に、時間をかけずに確実に仕事をやらなければならないというプレッシャーがあった。
61. 思っていた以上に、自分のやりたい看護・納得いく看護ができなかった。
62. 思っていた以上に、自分の行った看護に対して責任の重さを感じた。
63. 思っていた以上に、医療事故防止に努めなければならなかった。
64. 思っていた以上に、自分がやっている仕事の責任に圧倒されていると感じた。

引用・参考文献

- 1) 文部科学省・厚生労働省：保健師助産師看護師法、保健師助産師看護師学校養成所指定規則，https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=80081000&dataType=0
- 2) 文部科学省：https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm (閲覧日2023年9月10)
- 3) 文部科学省，看護教育の在り方に関する検討会報告，臨床実習指導体制と新卒者の支援（2002）
- 4) 松原まなみ：看護診断でアセスメントに変わるか？，義務と臨床指導者，7（3），35-45，1994.
- 5) 文部科学省：新型コロナウイルス感染症下における看護系大学の臨地実習の在り方に関する有識者会議報告書，看護系大学における臨地実習の教育の質の維持・向上について，令和3年（2021年）6月8日
- 6) 文部科学省・厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校，養成所，養成施設の対応及び実習施設への周知事項について，2023年4月25日
- 7) 2020年度看護系大学4年生の臨地実習科目（必修）の実施状況調査結果報告書 日本看護系大学協議会-JANPU-，<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/09/202009koutoukyouiku-houkokusyo.pdf>
- 8) 糸嶺一郎，鈴木英子，叶谷由佳ら，他：大学病院に勤務した新卒看護職者のリアリティ・ショックに関する要因，日本看護研究学会雑誌，29（4），63-70，2006.
- 9) 上泉和子：新人看護職員研修のあり方に関する研究，2009（平成21）年度厚生労働科学研究補助金（特別研究），平成21年度総括研究報告書，file:///C:/Users/Owner/Downloads/KK2009-K-KAMIIZ-UMI.pdf
- 10) 山住康恵，北川明，安酸史子：就職後6ヶ月目の新人看護師の離職願望に影響する要因に関する研究，共立女子大学看護学雑誌，4，9-17，2017.
- 11) 2020年度看護系大学4年生の臨地実習科目（必修）の実施状況調査結果報告書 日本看護系大学協議会-JANPU-，<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/09/202009koutoukyouiku-houkokusyo.pdf>
- 12) 並川聖子：新卒看護師の入職後直面する困難に関する研究 入職1ヵ月後と1年後に焦点を当てて，旭川大学保健福祉学部研究紀要5，25-31，2013.
- 13) 高原美樹子：新卒看護師の臨床現場への適応に関する研究，福井県立大学論集，40，27-36，2013.
- 14) 福澤知美，富田幸江：新卒看護師のレジリエンス関連する要因，日本健康医学会雑誌29（1），71-83，2020.
- 15) 2010日本看護協会調査研究報告，2009年病院における看護職員需給状況調査，<https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/research/82.pdf>
- 16) 日本看護協会調査研究報告 < No.99 > 2023，2022年病院看護・助産実態調査報告書 <https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/research/99.pdf>
- 17) 内野恵子，島田涼子：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，2015，11（1），18-23，2015.
- 18) 阿藤幸子，竹尾恵子：看護師経験1年目と2年目の看護師の看護業務経験の実態と困難感，佐久大学看護研究雑誌，10（1），35-44，2018.
- 19) 厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> (閲覧日2023年9月8日)
- 20) 森谷利香，志戸岡恵子，青野美里，他：わが国の看護基礎教育における臨床判断を行うための基礎的能力を培う教育方法に関する文献検討，日本看護医療学会雑誌，24（1），48-58，2022.
- 21) 山口大輔，浅川和美，柳澤節子，他：新卒看護師の看護実践能力と他者支援との関連-大学附属病院に就職後6か月目と1年目の比較-，日本看護研究学会雑誌，40（2），131-140，2017.
- 22) 小山理英：看護におけるリフレクションの概念分

析 - Walker & Avant の手法を用いて -, 伝統医療
看護連携研究, 3(2), 102-113, 2022.

23) 厚生労働省 : https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf (閲覧日2023年9月10日)

24) 佐藤咲樹, Lem Wey Guan, 永代友理, 他 : 看護の
多重課題に関するシミュレーション教育としての
バーチャルリアリティ演習の効果, VR 医学17(1),
15-22, 2021.