
原 著

新人教育担当者看護師が考える新人看護師に求められるコミュニケーション力

佐藤優子¹⁾, 安原由子²⁾

¹⁾ 徳島大学大学院保健科学研究科博士後期課程

²⁾ 徳島大学大学院医歯薬学研究部保健科学部門看護系

(令和5年2月14日受付) (令和5年5月22日受理)

本研究の目的は、新人教育担当者看護師が自らの経験を通して考える新人看護師に必要なコミュニケーション力について明らかにすることである。3～5年目の看護師11名に半構成的面接を行い、質的帰納的に分析した。結果、新人看護師に必要なコミュニケーション力として【患者の安全・安楽を優先した言動】【相互理解を推進する力】【新人看護師らしい立ち振る舞い】【助言を前向きに受け止め伝える力】の4つのカテゴリーが抽出された。研究協力者は、自らの新人時代や現在の新人看護師への教育体験を通して、病気を抱え療養している患者を対象とする医療現場では、新人であっても、患者の安全や安楽を優先できる力や周囲の医療スタッフとチーム医療を担うために相互理解を推進する力を求めていることが特徴的であった。これは新人看護師と先輩看護師と両者の視点が含まれており、このようなコミュニケーション力を高めることで、新人看護師の人間関係の構築が円満になる可能性が示唆された。

はじめに

2019年より新型コロナウイルス（コロナ）感染症拡大に伴い、多くの実習施設で臨床実習受け入れ中止や制限が生じ、看護学生の臨床実習時間が大幅に減少した。コロナ禍の影響を受けた新人看護師は、患者の反応を直接感じることや臨床現場に身を置く時間の不足、さらにコミュニケーションの不安¹⁾などが課題とされている。このような背景から、2020年の新人看護師離職率は8.6%（前年度より0.8%上昇）²⁾であるが、今後も増加する可能性がある。

看護師は他職種間で連携を図りながら患者と接し、看護ケアを行っていくために自己開示をしていく必要がある。調査³⁾では、SNSメッセージやSNS通話を毎日1時間以上使用している者はコミュニケーションスキルと自己開示傾向が高かったと報告している。SNS利用が自己開示やコミュニケーションスキルの向上に有効であると言える。しかし、コロナ感染症の影響で直接的なコミュニケーションの機会が制限された学生生活を過ごした新人看護師は、患者や医療者との直接的なコミュニケーションの中でギャップを感じる可能性も考えられる。

村上ら⁴⁾は、新人看護師特有の職業性ストレス尺度を開発している。仕事を辞めたいと思った経験の有無と職業性ストレス尺度を構成する項目を比較した結果、「離職願望あり群」は、「先輩」「職場の人間関係」「怒られること」「仕事」「医師」において有意に得点が高く、特に先輩を中心とした職場での人間関係が離職に影響を与えることが示唆された。また、病院に就職した新人看護師に関する研究の動向⁵⁾では、新人の特性を理解し受け入れる環境づくりが課題とされている。さらに、新人看護師の社会人基礎力と職場環境の交互作用⁶⁾において、「仲間の看護師と患者ケアの問題について話し合う時間・機会が十分にある」、「自分の看護判断に反することをしなければならぬ立場におかれることはない」など10項目と相関関係にあった。新人看護師が社会人基礎力をつけ、職場での対人関係を向上させるためには、職場の環境の改善と新人看護師だけでなく共に勤務をする先輩看護師も対人関係スキルを向上させていく必要がある。このような中、新人看護師を看護技術の教育以外にも精神的な面のサポートをし、新人看護師の成長を見守る

プリセプター制度が2010年から開始となり、制度を採用している病院は増加している。プリセプターは「新人看護師指導・看護実践の並進と競合」をしながら、患者安全のために「新人看護師行動補足と代行による質保証」を行っていた⁷⁾。一方、過去にプリセプター経験がある先輩看護師は、下位尺度「新人嫌悪意識」が有意に高く、プリセプターの経験が新人看護師に対する否定的な意識を抱きやすいこと⁸⁾が明らかになっている。つまり、新人教育担当者は、新人看護師の成長を願い指導を行う一方で、患者の安全を確保するために新人看護師への支援が必要となる。その思いや期待と新人看護師の認識や行動に違いが生じることもあり、新人看護師に対するネガティブなイメージにつながりやすいことが示唆された。

新人看護師を対象とした職場適応をするために効果的であった先輩看護師の関わり⁹⁾の質的調査では、効果的であったのは先輩看護師による新人看護師の行動を補うための「無条件のフォロー」であった。新人看護師は、先輩看護師に無条件のフォローを求めている反面、自らの業務を遂行しながらの指導をする先輩看護師は、新人看護師の積極的な言動を求めていると考えられる。このことから、新人看護師教育を担う看護師が求める新人看護師のコミュニケーション力は、新人看護師が思っていることと異なる可能性があるが、先輩看護師の視点で新人看護師に求めるコミュニケーション力は何かについては明らかにされていない。新人教育担当看護師の視点から、新人看護師に必要なコミュニケーション力を明らかにすることで、相互のギャップを見極め良好な人間関係構築につながり、離職予防が期待される。さらに、チーム医療が円滑となり、看護に対するやりがいや看護ケアの向上が期待される。そこで、本研究の目的は、新人教育担当者が自らの新人時代の経験や現在新人看護師に関わる中で、対人関係を円滑に行うために新人看護師にどのようなコミュニケーションを求めているかについて明らかにすることである。

方 法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

2. 研究協力者

プリセプターシップを導入している公立病院と医療法人各1施設に勤務し、現在新人看護師教育に関わってい

る3～5年目^{10,11)}の看護師とした。3～5年目の看護師は、新人看護師と先輩看護師両方の経験があり、新人看護師を経験して長期間経ていない。また、3～5年目の教育担当看護師は新人看護師と年齢も近いことからキーパーソンであると言えるため3～5年目とした。就職1年目に半年以上休職した者は除外した。

3. 用語の定義

コミュニケーション¹²⁾とは、個人の内的経験をシンボル化して伝達し、相手がその意味を理解して再現して認知する過程を相互に連続的ないし動的に繰り返すことで人間相互の関係を成立、発達させる課程のことである。本研究では、このような力のことをコミュニケーション力とした。

4. データ収集期間

2021年9～12月

5. データ収集方法

まず、病院の看護部長に研究の趣旨等について、口頭と文書を用いて説明し同意を得た後、対象となる看護師を選定してもらった。次に、研究者が本人に口頭と文書を用いて説明し、同意を得られた者を研究協力者とした。

データ収集は、研究協力者が勤務する病院内のプライバシーが保護できる個室にて1名の研究者が半構造化面接法を実施した。面接はインタビューガイドを用い、自らの新人看護師の頃の体験を通して、コミュニケーションで困ったことやうまくいったこと、新人看護師の教育を行う上で新人看護師が良好な人間関係を築くために必要なことなどについて語ってもらった。円滑にインタビューが実施できるよう、開始前、自己紹介等を含めアイスブレイクを行い、研究協力者が語りやすい環境になるよう努めた。全ての研究協力者から許可が得られたため面接内容をICレコーダーに録音し、面接終了後逐語録にした。面接時間は研究協力者の負担を考慮して30分～1時間とした。

6. データ分析方法

ICレコーダーに録音した研究協力者の語りから逐語録を作成し、繰り返して読んだ。臨床現場において新人看護師に必要なコミュニケーションについての語りに注目し、コード抽出をした。前後の文脈を考慮し、類似するコードをまとめてサブカテゴリー、カテゴリー化した。

なお、分析過程において臨床の看護教育担当者2名と質的研究の専門家1名からスーパーバイズを受け、コードの抽出およびカテゴリーの妥当性について検討を行った。また、研究協力者に分析結果を示し、解釈に相違がないか確認し、内容の真実性を確保するように努めた。

7. 倫理的配慮

本研究は、徳島大学病院医学系臨床研究倫理委員会(3610-1)、徳島県立中央病院倫理委員会(21-2)の承認を受け、研究協力施設の同意を得て実施した。研究協力は自由意志であり、いつでも撤回できること、途中で撤回しても不利益を受けることはないこと、結果の公表に際してはプライバシーを保護し匿名性が守られること、データ管理を厳密に行うことを口頭および文書で説明し同意を得た者を研究協力者とした。また、インタビュー調査による研究協力者への負担やリスクは低いと思われるが、話しづらい内容は無理に話さなくてよいこと、気分不良などが生じた場合は、直ちにインタビューを中断できることについても説明した。

結 果

11名(男性1名、女性10名)に研究協力の依頼を行い、全員より承諾が得られた(表1)。看護師の平均年齢は25.0歳であった。面接時間は1人につき1回、22~39分(平均±標準偏差28.72±6.05)であった(表1)。

新人看護師に求められるコミュニケーション力としての30のコード、11のサブカテゴリー、【患者の安全・安楽を優先した言動】【相互理解を推進する力】【新人看護師らしい立ち振る舞い】【助言を前向きに受け止め伝える力】の4つのカテゴリーが抽出された。

カテゴリーは【】、サブカテゴリーは[]、コードを〈〉で示した。研究協力者の語りを斜字で、語りの補足を()で表した(表2)。方言の一部は意味が変わらないように、修正した。主要なコードを取り上げ、サブカテゴリー、カテゴリーを説明する。

1. 【患者の安全・安楽を優先した言動】

【患者の安全・安楽を優先した言動】は、[患者を優先した言動][患者ケアに際して、言語化して相手に伝える力][分からないことを確認してからの行動]という3つのサブカテゴリーから構成された。

自らの新人時代の体験を思い出し、また新人看護師を

教育する中で、仕事に慣れていない時期においても、患者を最優先し、物事を解釈し、行動できる力が必要である。〈患者の立場に立った解釈〉や〈患者中心の看護ケアを考えた発言〉ができる[患者を優先した言動]が新人看護師に必要であると語った。

〈患者の立場に立った解釈〉

(私が、新人看護師の時は)やっぱり患者さん目線になっていろいろやりたいので、患者さんにとったらこうした方が良いと考えて、先輩看護師に言われたことが理解できなくても(その意見を)受け取っておこうと考えて・・・患者さん目線に立つということを大事に自分の中で処理をするように心がけていました(No5)。

〈患者の安全を優先した言動〉

患者さん待たせているので(先輩看護師に分からないことを)1回尋ねて何か言われて自分の心が折れてしまったら、(その時間)患者さんをずっと待たせている状況になる。患者さんを守るために(分からないことをそのままにせず)2回尋ねたり、他の人に尋ねるとかする。そういう力が必要だと思います(No2)。

[患者ケアに際して、言語化して相手に伝える力]は、患者のケアを行う際の〈困った時に具体的に言語化した先輩への支援の依頼〉し、今まで経験した看護ケアの具体的な内容を〈先輩看護師へ率先した進捗状況の報告〉ができることであった。また、新人看護師自らが看護業務に支障が出ないように〈悩みを抱え込まないよう先輩

表1 研究協力者の概要

No	年齢	性別	経験年数	教育担当者 経験年数	部署
1	20代前半	女性	3	1	内科
2	20代後半	女性	5	3	外科
3	20代前半	男生	3	1	内科
4	20代前半	女性	3	1	外科
5	20代後半	女性	3	1	内科
6	20代前半	女性	3	1	内科
7	20代後半	女性	5	3	外科
8	20代後半	女性	3	1	外科
9	20代後半	女性	4	1	内科
10	20代後半	女性	5	2	内科
11	20代後半	女性	4	1	外来

表2 新人看護師教育担当看護師が考える新人看護師に求められるコミュニケーション力

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
患者の安全・安楽を優先した言動	患者を優先した言動	患者の立場に立った解釈 患者中心の看護ケアを考えた発言 患者の安全を優先した言動
	患者ケアに際して、言語化して相手に伝える力	困った時に具体的に言語化した先輩への支援の依頼 先輩看護師へ率先した進捗状況の報告 悩みを抱え込まないよう先輩看護師へ相談 自分自身ができること、できないことを見極める力
	分からないことを確認してからの行動	分からないことについて積極的な確認 先輩看護師に何度も確認してから行動 質問する前に自分で調べる
相互理解を推進する力	チームメンバーに自己を開示できる力	チームの看護師につらい時は感情を表出 自らについて話しチームの中に迎え入れてもらえるようとする行動
	医療チームの中での日常的な会話	自ら日常的に先輩看護師に話しかける力 経験話を通して先輩看護師の理解 医療チームスタッフとの日常的な会話
	自身の成長を支えてくれる先輩看護師を見つける力	部署で信頼できる先輩看護師を見つける力 苦手な人と心の中で適切な距離感 自身の成長に弊害となる先輩看護師を見極める力
新人看護師らしい立ち振る舞い	社会人らしい言動	社会人として適切な礼節や言葉遣い 積極的な挨拶 謙虚さのある姿勢や態度
	相手に合わせた会話	患者や医療スタッフの年齢に合わせた会話 先輩看護師との共通の話題を見出す力
	先輩看護師への気遣い	先輩看護師の勤務や体調への気遣い 先輩看護師を気遣ったタイミングでの声かけ 支援してくれた先輩看護師への感謝の言葉
助言を前向きに受け止め伝える力	指摘されたことへの素直な受け止め	助言の意味を理解しようとする気持ち 指摘されたことを受け止める素直さ
	感情をコントロールした対応	感情的にならず言葉で表現 理解したことを言葉や態度で表現

看護師へ相談) し、〈自分自身ができること、できないことを見極める力〉も必要であると語った。

〈先輩看護師へ率先した進捗状況の報告〉

ここまでできていますっていう進捗状況の報告が必要です。(新人看護師が) この前このケアは経験しましたとか、先日、急変対応を初めてして、その時はこのような状況でしたって言うてくれたら、周囲の看護師もどこまで新人看護師が経験できたかがイメージできる (No4)。

〈悩みを抱え込まないよう先輩看護師へ相談〉

私の経験から、つらいことがあった時、そのままつらい方に気持ちが進んでいってしまうかなって・・・って思うので、躊躇するのは分かりますが相談した方が良い (No7)。

〈自分自身ができること、できないことを見極める力〉
後から確認してできていないのではなくて、ここまでではできるけど、ここから分からないので手伝って欲しいって自分自身のキャパを理解して自分から言って欲しい (No1)。

[分からないことを確認してからの行動] とは、患者の安全を守るために、些細なことでも〈分からないことについて積極的な確認〉がとれることであった。まず、〈質問する前に自分で調べること〉が前提であり、〈先輩看護師に何度も確認してから行動〉することであった。

〈分からないことについて積極的な確認〉

業務の中で分からないちょっとしたことでも私達に聞いてくれたら1年目でものびのび成長していけるのかなって感じます (No1)。

2. 【相互理解を推進する力】

【相互理解を推進する力】は、[チームメンバーに自己を開示できる力][医療チームの中での日常的な会話][自身の成長を支えてくれる先輩看護師を見つける力]の3つのサブカテゴリーで構成された。多くの医療スタッフと協力し、一緒になって患者を支えていくためには相互理解ができる力を求めている。

[チームメンバーに自己を開示できる力]とは、〈チームの看護師につらい時は感情を表出〉と〈自らについて話しチームの中に迎え入れてもらえるようとする行動〉のことであった。

〈チームの看護師につらい時は感情を表出〉

(新人看護師が) うまくいったことは感情を出してくれるようになったことです。怒られて泣くのはその時の一時の感情ですけど、感極まって泣くのはぎりぎりまできている状態ってことが見えたと思う。そこから2人で看護観の話进行深入語り合うことができた(No10)。

〈自らについて話しチームの中に迎え入れてもらえるようとする行動〉

同じチームの新人看護師に話しやすい環境にしようとして私の方から積極的に話しかけてたけど、プライベートの話をしたくないのかスルーされた時はなんかまだ心を開いてくれてない、警戒されているような感じがしました(No7)。

[医療チームの中での日常的な会話]とは、〈自ら日常的に先輩看護師に話しかける力〉があり、〈経験話を通して先輩看護師の理解〉や〈医療チームスタッフとの日常的な会話〉を示していた。看護師だけではなく、〈医療チームスタッフとの日常的な会話〉も含まれていた。

〈自ら日常的に先輩看護師に話しかける力〉

(新人看護師から) 話しかけてくれる頻度が増えるといい。私も新人看護師の頃、どうしても知らない先輩たちのところで話しかけにくかった。その話かけづらい環境からちょっとずつ話かけるようになって、たぶんそうなる(先輩看護師と)新人看護師との関係性が変わってくる。そうなった時に話かけてくれる数が増えると私達(先輩看護師)の関わり方も変わってくる(No8)。

〈経験話を通して先輩看護師の理解〉

先輩とたわいない話をするので先輩って普段はちょっと怖かったけどこんな一面もあるとか、業務上で先輩が今まで実はこんなことが若い時あったということを経験中に聞いたことによって親近感が沸いた(No4)。

[自身の成長を支えてくれる先輩看護師を見つける力]とは、〈部署で信頼できる先輩看護師を見つける力〉とともに、〈苦手な人と心の中で適切な距離感〉〈自身の成長に弊害となる先輩看護師を見極める力〉であった。

〈部署で信頼できる先輩看護師を見つける力〉

自分が新人看護師の時に、先輩看護師に相談したことがみんなに知られてることがあって、この先輩は信用できないって思ってしまうことがあった(No7)。

先輩看護師が「変わったね」って「最初やる気もあまりなかったのに、見てるうちに本当に患者さんのことを思って看護してるね」って言ってくれて。頑張ったこと見てくれていたと感じた時に(先輩看護師に)すごく信頼感が沸いた(No10)。

〈自身の成長に弊害となる先輩看護師を見極める力〉

気に入らなかったら新人看護師には言わないで、(できていなかったことを)遠回しに別の人に言う人がいる。風評被害ではないですけど、知りもしないのに1年生こうだったって言う。固定観念で1年生をみていたら成長の妨げになると思います(No10)。

3. 【新人看護師らしい立ち振る舞い】

【新人看護師らしい立ち振る舞い】は、[社会人らしい言動][相手に合わせた会話][先輩看護師への気遣い]の3つのサブカテゴリーから構成された。

社会人として勤務する中で、患者や医療スタッフの年齢など[相手に合わせた会話]や、〈社会人として適切な礼節や言葉遣い〉や〈積極的な挨拶〉ができると同時に、場面に応じて〈謙虚さのある姿勢や態度〉といった[社会人らしい言動]を求めている。また、特にチームメンバーである先輩看護師に対して、〈先輩看護師の勤務や体調への気遣い〉〈先輩看護師を気遣ったタイミングでの声かけ〉ができ、〈支援してくれた先輩看護師への感謝の言葉〉が伝えられるといった[先輩看護師への気遣い]を求めている。

[社会人らしい言動]

〈謙虚さのある姿勢や態度〉

声のトーンとか視線の感じが遠慮がちに「忙しいのにすみません」っていう気持ちで（新人看護師が）話かけてくれる時は、自分の新人の頃を思い出して、忙しくてもここで立つ言ったらいけないって思って…絶対ゆっくり聞いてあげようと思っています（No7）。

一般の[社会人らしい言動]だけでなく、医療者に求められる言語的・非言語的なコミュニケーションを踏まえた[相手に合わせた会話]ができる力を求めている。[相手に合わせた会話]は、〈先輩看護師との共通の話題を見出す力〉を發揮し、〈患者や医療スタッフの年齢に合わせた会話〉ができることであった。No10は、自身が新人看護師の頃を思い出し、自らが上手くできなかった臨床現場で先輩看護師と会話する必要性について語った。

[相手に合わせた会話]

〈患者や医療スタッフの年齢に合わせた会話〉

親世代や若い子、自分と変わらない年齢、色々な年代の看護師がいるので、新人看護師の時に、普段関わったことがない人と休憩中に何を話して距離を縮めたら良いか分からなかった。敬語も使えなかった（No10）。

[先輩看護師への気遣い]

〈先輩看護師の勤務や体調への気遣い〉

協力者（No5）は、自らの新人時代にしてきたことを踏まえ、特に勤務においてペアとなる相手への気遣いができる力について語った。

（その日ペアになっている先輩看護師が）深夜入りの場合、ペアが早く帰れるように1日のスケジュールを頭で考えて行動する（ことが大切）。残業になるとペアに迷惑がかかるから。私が新人看護師の時に、そのように計画して気遣って勤務するようにしていました（No5）。

〈先輩看護師を気遣ったタイミングでの声かけ〉

（私が新人看護師の時には、先輩看護師が）何かしている時には声かけしないよう気をつけていた。インシデントにつながったらいけないし、先輩看護師にちょっと今話かける時じゃないって言われたこともありました（No2）。

4. 【助言を前向きに受け止め伝える力】

【助言を前向きに受け止め伝える力】は、自身ができることとできないことを見極めて、理解した際には言葉や態度で表出することを示し、[指摘されたことへの素直な受け止め]や[感情をコントロールした対応]の2つのカテゴリーで構成されていた。

[指摘されたことへの素直な受け止め]は、先輩看護師からの〈助言の意味を理解しようとする気持ち〉と、〈指摘されたことを受け止める素直さ〉が必要であった。

〈指摘されたことを受け止める素直さ〉

新人看護師が行った看護ケアについて指摘しても、素直に、はいて聞いて、次からはそれを（実行）してくれている。後で指摘したことができていないか確認して、やってくれていると、そこから信頼関係ができたと思う（No5）。

[感情をコントロールした対応]は、相手に〈感情的にならず言葉で表現〉するために、先輩からのアドバイスや意見を一旦受け止め、解釈し、〈理解したことを言葉や態度で表現〉する力であった。No5は、自ら新人看護師の頃を振り返り、感情的にならず一旦受け止めることの大切さを語った。

〈感情的にならず言葉で表現〉

（先輩看護師からの意見などに納得できず、怒りがあっても）自分の中でうまく消化し直接的に言葉に出しすぎず・・・でも言わないといけないことは言う（No5）。

考 察

経験年数3～5年の先輩看護師が考える新人看護師に求められるコミュニケーションは【患者の安全・安楽を優先した言動】【相互理解を推進する力】【新人看護師らしい立ち振る舞い】【助言を前向きに受け止め伝える力】の4つのカテゴリーに分類された。本研究に特徴的であった【患者の安全・安楽を優先した言動】と【相互理解を推進する力】を中心に考察する。

1. 専門職業人として看護ケアを遂行する上で求められる力

4つのカテゴリー中、【患者の安全・安楽を優先した言動】は、専門職として看護ケアを遂行する上で求められるコミュニケーション力であった。

協力者は、自らの体験や新人看護師が患者や医療スタッフと関わる中で【患者の安全・安楽を優先した言動】を求めている。特に、看護においては患者中心が基本であるため、[患者を優先した言動]をとることは最優先されるコミュニケーションである。患者が知覚する看護師のやさしさと思いやりには、患者を慮る看護師の言葉や行動が深く関わっており¹³⁾、患者を気遣い、寄り添った看護師が求められる。岡¹⁴⁾は「寄り添う看護」について文献検討し、物理的な距離だけでなく、対象の心情を理解し、その辛さを少しでも軽減したいという思いを持ちながら、信頼関係を構築することであると示した。また、専門的な知識を活用しつつ親身になって共に考え、対象のペースに合わせて一緒に歩いていくことであると報告されている。

新人看護師教育担当は新人看護師の〈患者中心の看護ケアを考えた発言〉を通して、患者に寄り添う看護ができているかどうかを見極めているようであった。吉富⁷⁾は、プリセプターは新人看護師の指導およびそれと並行して行わざるを得ない業務に翻弄することを明らかにした。このような多重課題を同時に抱える臨床現場においては、新人看護師がプリセプターに声をかけにくいと感じる場面も多い。しかし、患者の安全性を優先し患者に寄り添った看護ケアを行うために、たとえ話しかけにくい相手や状況であったとしても、〈先輩看護師に何度も確認してから行動〉することや、〈困った時に具体的に言語化した先輩への支援の依頼〉が必要で、新人看護師のこのような力を強化していくことが重要である。コロナ禍の遠隔授業や臨地実習時間の制限を余儀なくされていた新人看護師は、今まで先輩看護師に直接的に声をかけて言語化することで一緒に解決する糸口を探すという経験が少なかったため、先輩看護師に声をかけるタイミングがつかめず不安が強い可能性がある。新人看護師が成功体験を積み重ねながら、看護専門職業人としての意識を成熟させていけるよう、先輩看護師は声をかけやすい態度を示し関わっていくことや、先輩看護師の教育力の向上が今後さらに重要な課題である。

医療現場において、看護師は診療の補助技術だけでなく患者の療養の世話も担っており、多重課題の中で安全

に効率よく看護を行う必要がある。そのためには、先輩看護師をはじめとする医療チームのメンバーに[患者ケアに際して、言語化して相手に伝える力]が必要であった。重要な意思決定において、できる限りバイアスを排除するためには他者のアドバイスである「スピークアップ」が必要¹⁵⁾である。志村¹⁶⁾は、急性期病院における看護師の道徳的感受性について日本語版道徳的感受性尺度を用いて測定しており、経験年数5年未満の看護師は臨床現場における倫理的問題に葛藤を抱きながら働く傾向にあることを報告している。本調査の協力者は、経験年数3～5年目の看護師であり、看護ケアを実践する中で倫理的葛藤が多い年代と言える。そのため、看護の倫理観と道徳観に基づいた[患者を優先した言動]や[患者ケアに際して、言語化して相手に伝える力][分からないことを確認してから行動]に重点を置いて新人看護師教育を実践している。新人看護師に対しても、患者の安全や安心につながるケアや言動ができるコミュニケーション力を求めていると考えられた。

2. チーム医療を実践する看護師としての役割を担うために求められる力

4つのカテゴリー中で【相互理解を推進する力】は、チーム医療を実践する臨床現場において看護師としての役割を担っていくために必要な力である。

チームで連携して良い医療や看護を提供していくためには、[チームメンバーに自己を開示できる力]や[自身の成長を支えてくれる先輩看護師を見つける力]も大切である。職場風土が先輩看護師との相互作用と新人看護師個人の関連をネガティブな循環に変える可能性¹⁷⁾が示唆されている。新人看護師が話しかけやすい職場風土の構築が急がれる。現代はSNS上で文字によるコミュニケーションや自己開示をする現状がある。〈自らについて話しチームの中に迎え入れてもらえるようとする行動〉のような直接的な自己開示は、SNSでのコミュニケーション世代である3～5年目の教育担当看護師も、医療チームの中に入り込んでいく過程での自身の経験から必要であると考えた項目であった。さらに[医療チームの中での日常的な会話]ができるとチームの円滑に貢献できることを先輩看護師は実感していた。遠藤¹⁸⁾は質的調査からチーム医療を行う看護師は、《人間関係》《効果的なコミュニケーション》に関連する能力を最も発揮していると感じていると報告している。[医療チームの中での日常的な会話]を通して、新人看護師

と先輩看護師だけではなく、他職種との相互理解の促進にもつながると考えられた。また、新人看護師をチームに迎え入れるに当たり、信用できるか、患者への責任を任せられるかというような人となり、日常会話を通して新人看護師の理解や相互理解を深めていると思われる。一方で、教育担当者は、自らの体験を踏まえ〈チームの看護師につらい時は感情を表出〉するといった〔チームメンバーに自己を開示できる力〕や〔自身の成長を支えてくれる先輩看護師を見つける力〕が大切であると語っていた。先輩看護師からの情緒的なサポートが居場所感を高め、報告・相談行動を促す傾向に影響¹⁹⁾する。信頼とは、関係の性質を表し、安心を感じられる関係全体を示した概念であり²⁰⁾、新人看護師が成長していくためには、信頼感を抱ける先輩看護師の存在が居場所感へつながるため重要であると言える。一方で、〈自身の成長に弊害となる先輩看護師を見極める力〉や〈苦手な人と心の中で適切な距離感〉がとれることも必要である。チームの中で協働していくにあたり、新人看護師は内面心理の中でうまくバランスを保った対人関係を築いていくことも大切であった。先輩看護師は、新人看護師に安心感を抱いてもらいやすいような言葉かけや手助けを行っていくことは大きな役割となる。

日本の文化的特徴（年齢や高齢者に基づく階層、集団主義的文化、職業や性別の違いなど）により、看護師が患者の安全について懸念を表明することを躊躇している²¹⁾という現状があり、特に入職して間もない新人看護師は声に出しにくい状況であると考えられる。良質な看護ケアを行うためにチームワークが重要であり、【相互理解を推進する力】があると円滑なチーム医療の発揮につながる。そのためには、看護業務に関連する会話だけでなく、日常的な会話が不可欠であり、部署という集団の中での関係性や距離感も重要なコミュニケーション力に含まれており、日本の看護職特有の結果であったと考えられた。今後入職予定である新人看護師は、コロナ禍の影響により、多くの実習施設で感染防止の観点から臨地実習の受け入れを停止、あるいは大幅に延期する事態²²⁾となり、臨床現場での経験が少ないまま働き始める。看護学実習中の学生が直面する問題²³⁾として、「指導者への指導要請不可による行動目標達成難航」「報告と意見表明の的確さ欠如」など37項目が明らかになっている。臨地実習でそのようなコミュニケーション問題に対する葛藤や解決までの道のりを経験しないまま、入職してから困難に直面することが予測される。本調査の3～5年

目の教育担当看護師が考える新人看護師に必要なコミュニケーションで抽出された項目を知り実践することで、新人看護師が臨床現場でのコミュニケーションにおける問題を回避できる一つの手段となる可能性がある。

最後に〔社会人らしい言動〕を含む【新人看護師らしい立ち振る舞い】は、看護職の言葉遣いがより丁寧であるほど、病院、看護職への患者満足度が高いことが先行研究²⁴⁾で報告されている。入職してすぐから新人看護師に必要なコミュニケーションである。【助言を前向きに受け止め伝える力】は〔指摘されたことへの素直な受け止め〕が「学びの促進」や「メンバーシップの獲得」の達成²⁵⁾へつながることは先行研究と同じ結果であった。

研究の限界と課題

本調査におけるインタビュー協力者は、プリセプター制度を導入し、新人看護師教育が整っている急性期病院2施設と少数であり、積極的に研究に協力してくれた方であったことから、データに偏りが生じている可能性がある。今後は、病院の機能や規模、教育体制の違いなども考慮し、新人看護師に求められるコミュニケーションとは何かを明らかにし、円滑な人間関係の構築につながるための教育方法確立や職場環境づくりが課題である。

結 論

新人教育担当者が考える新人看護師に求められるコミュニケーション力は、【患者の安全・安楽を優先した言動】【相互理解を推進する力】【新人看護師らしい立ち振る舞い】【助言を前向きに受け止め伝える力】であった。病気を抱え療養している患者を対象とする医療現場において、専門職としての役割やチーム医療を実践する看護職としての役割を遂行できる力を求めている。

謝 辞

本研究を遂行するにあたり、多くの方々にご支援をいただきました。インタビュー調査に協力いただいた病院の看護管理者の方々、研究協力者の方々に深く感謝致します。

文 献

- 1) 公益社団法人兵庫県看護協会ホームページ https://www.hna.or.jp/outline/public_relations/entry-2560.html (access March 14th, 2022)
- 2) 公益社団法人日本看護協会ホームページ：2020年病院看護実態調査報告書96.pdf (nurse.or.jp) (access January 9th, 2022)
- 3) 矢ヶ部未奈, 菅谷智一, 佐藤みつ子, 氏家寿美子 他：コロナ禍における看護大学生のメンタルヘルス・SNS利用とコミュニケーション・スキル, 自己開示傾向の関連. 看護教育研究学会誌, 13(2) : 37-49, 2021
- 4) 村上美華, 前田ひとみ：新人看護師の職業ストレス尺度の開発. 日本看護研究学会雑誌, 33(1) : 133-139, 2010
- 5) 有村優範：病院に就職した新人看護師に関する研究の動向 —職場適応, 職業継続意思, 離職に焦点をあてた文献検討—. 愛知県立大学看護学部紀要, 25 : 33-45, 2019
- 6) 土谷僚太郎, 原口亮, 高見美樹：新人看護師の社会人基礎力と職場環境の交互作用解明に向けた縦断的解析. 日本職業・災害医学会会誌 JJOMT, 71(2) : 23-29, 2022
- 7) 吉富美佐江, 舟島なをみ：新人看護師を指導するプリセプター行動の概念化—プリセプター役割の成文化を目指して—. 看護教育学研究, (16)No1 : 1-14, 2007
- 8) 日高優：新人看護師教育を行った経験が先輩看護師の意識に及ぼす影響—意識尺度の作成と教育経験による検討—. 医学教育, 47(2) : 101-110, 2016
- 9) 濱元淳子, 井上範江, 分島るり子, 古島智恵：新人看護師の職場適応を促す先輩看護師の効果的な関わり. 日本赤十字九州国際看護大学紀要, 第11号 : 11-24, 2012
- 10) 平野蘭子, 小山真理子：新任プリセプターの新人看護師指導における困難および困難を乗り越えるための行動と求める支援. J-STAGE Advance Published Date : 06. Sep. 2018 Journal of Japan Society of Nursing Research.
- 11) 永井則子：プリセプターシップの理解と実践新人ナースの教育法. 第2版, 第1刷, 日本看護協会出版, 2006
- 12) 小倉啓宏：看護学大辞典. 第4版, 株式会社メヂカルフレンド社, 726, 1999
- 13) 山屋文枝, 齋藤るり子, 遠藤直子, 古川徳子 他：患者が知覚する看護師のやさしさと思いやり. 第51回日本看護学会論文集 看護管理・看護教育, 32-35, 2021
- 14) 岡美登里：日本における「寄り添う看護」の実践内容に関する文献検討. 滋賀医科大学雑誌, 33(2) : 1-8, 2020
- 15) 大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部医療安全セミナー報告書 (osaka-u.ac.jp) 医療チームの安全を支えるノンテクニカルスキル—スピークアップとリーダーシップ—, 2013. (Access January 13th 2022)
- 16) 志村彩代, 大塚敦子, 柳田麻希, 庄村雅子：急性期病院における病棟看護師の道徳的感性の現状—日本語版道徳的感性尺度 (MST) の質問紙を用いた実態調査研究—. 第50回日本看護学会論文集 看護教育, 87-90, 2020
- 17) 松本友一郎, 白井伸之介：職場の対人関係が新人看護師の精神的健康に影響を及ぼす過程に関する質的検討. 産業・組織心理学研究, 25(2) : 135-146, 2012
- 18) 遠藤圭子, 岡崎美晴, 神谷美紀子, 吾妻知美：チーム医療を推進する看護師に必要とされる能力の検討 多職種と連携する看護師への調査から. 甲南女子大学研究紀要第6号 看護学・リハビリテーション学編, 17-29, 2012
- 19) 萩野美穂, 小澤三枝子：新卒看護師・2年目看護師の病棟における報告・相談行動に影響する要因. 日本看護管理学会誌, 4(1) : 141-153, 2020
- 20) 水野将樹：心理学研究における「信頼」概念についての展望. 東京大学大学院教育学研究科紀要, 43 : 185-195, 2003
- 21) Seung Eun, Lee., JiYeon, Choi., Hyunjie, Lee., Somin, Sang., *et al.* : Factors Influencing Nurses' Willingness to Speak Up Regarding Patient Safety in East Asia : A Systematic Review. Risk Manage Health Policy : 1053-1063, 2021
- 22) 新型コロナウイルス感染症の影響下における看護学生と看護師等学校養成所に対する支援に関する要望 : demand_forstudentschool0519.pdf (nurse.or.jp) (access March 31st, 2023)
- 23) 山下暢子, 舟島なをみ, 中山登志子：看護学実習中

- の学生が直面する問題—学生の能動的学修の支援に向けて—. 看護教育学研究, 27(1) : 51-65, 2018
- 24) 出羽恵子, 叶谷由佳, 佐藤千史: 病院の言葉遣いに対する指導と看護職の言葉遣いに対する患者の認識と満足度. 日本看護研究学会雑誌, 27(4) : 101-107, 2004
- 25) 能間寛子: 職場における「素直さ」の役割—フォロワーの視点から—. 文京学院大学外国語学部紀要, (16) : 61-70, 2016

Communication skills required by new nurses, according to nurses in charge of newcomer education

Yuko Sato, RN, MSN¹⁾, and Yuko Yasuhara, RN, MSN, PhD²⁾

¹⁾*PhD Student, Graduate School of Health Sciences, Tokushima University, Tokushima, Japan*

²⁾*Department of Nursing, Institute of Biomedical Sciences, Tokushima University, Tokushima, Japan*

SUMMARY

New nurses' turnover in Japan was 8.6% in 2020. While there are various reasons for turnover, one of the main ones is interpersonal relationships in the workplace, and an improvement of new nurses' communication skills are important. This study aims to clarify what kinds of communication skills are required by new nurses, according to nurses in charge of newcomer education. A semi-structured interview was conducted involving nurses who have experienced at two acute care hospitals for 3-5 years. The interview content was analyzed using a qualitative inductive method. Participants were also asked to confirm that there were no discrepancies in the content. Ethical approval was obtained from the Ethics Committee of Tokushima University (3610-1) and A Hospital (21-2) in Tokushima, Japan. The average age of eleven participants (1 man and 10 women) was 25.0 years. The interview time was 22 to 39 (Mean \pm SD ; 28.72 \pm 6.05) minutes. As a result, the following 4 categories were extracted as communication skills required by new nurses : [Behavior that prioritizes patient safety and comfort], [ability to behave close to other person's heart], [Behave like a new nurse] and [Ability to accept the opinions of others]. In acute phase medical settings, even new nurses require the [Behavior that prioritizes patient safety and comfort], including patients. The educators sought for the new nurses to have the ability to actively express themselves to protect patient safety, and the ability to promote interactions with others within the medical team. To clarify the communication skills, which are deemed necessary by nurses in charge of newcomer education, it is useful for building interpersonal relationships and developing newcomer education contents in medical settings because to be based on their own experience of newcomer days.

Key words : new nurses, communication skills, qualitative descriptive design