

卒後3年以下の看護師が手術室勤務を継続する過程

A Process in which Nurses with less than 3 years after Graduation Continue Working in the Operating Room nurses

福田 早織¹⁾

Saori FUKUDA

中村 恵子²⁾

Keiko NAKAMURA

要旨

目的: 卒後3年以下の看護師の手術室勤務に対する思いと、手術室勤務を継続する過程を明らかにする。
方法: 卒後3年以下の看護師7名を対象に半構造化面接を実施し、配属当初から現在に至るまでの手術室勤務に対する思いに着目し、手術室勤務を継続する過程を質的帰納的に分析した。
結果: 手術室勤務に対する思いは、【手術室配属当初の戸惑いや不安と期待】【看護だと思えない】【業務が出来ない不安と辛さ】【チーム力と、尊敬し信頼できる先輩の存在が支え】【手術室の看護師としての目標と勤務継続の意思】の5カテゴリーで、手術室勤務を継続する過程は、手術室配属当初、『壁』、『壁』を乗り越える時期、勤務継続している現在の4つの時期に分けられた。
考察: 手術室勤務を継続していく過程において重要なことは、職場の良好な人間関係、良かった点や成長した点をフィードバックすることであると示唆された。

Objective: To clarify the thoughts of nurses within 3 years after graduation regarding working in the operating room and the process of continuing to work there. **Method:** Semi-structured interviews were conducted for 7 nurses within 3 years after graduation, considering feelings about working in the operating room from the beginning to the present, -and, qualitatively the process of continuing to work there. These were inductively analyzed. **Result:** My thoughts about working in the operating room were [confused and anxious when I was assigned to the operating room, and expectations], [I don't think it was nursing], [anxiety and pain that I couldn't do my job] and [Team power and the presence of a respected and reliable senior. within the 5 categories of [Goals as operating room nurses and intention to continue working], the process of continuing to work in the operating room was as follows. It was divided into four current periods. **Discussion:** It was suggested the important element in the process of continuing to work in the operating room is to feedback, positive relationships with others good human relationships, good points and good points in the workplace.

1) 天使大学看護栄養学部

(2020年4月3日受稿、2020年9月9日審査終了受理)

2) 札幌市立大学大学院看護学研究科

キーワード：手術室 (Operating Room (OR))

卒後3年以下の看護師 (Nurses with less than 3 years after Graduation)

勤務継続 (Continue Working)

I. 緒 言

手術室で働く看護師が、一人前になるには、器械出し看護は3年、外回り看護は最低5年以上要するといわれている¹⁾²⁾。しかし、手術看護のやりがいや面白さを見いだせずに、業務に慣れる前に病棟への配置転換や離職を選択する看護師がいることが現状である。手術医療の高度化に伴い多様化・複雑化してきた手術看護に対応し、より安全で質の高い手術看護を提供するためには、手術室勤務を継続し、一人前の看護師を育成することが重要である。

看護師が手術室に定着しない理由について、芳賀³⁾は、患者と関わる時間が少ないこと、看護のやりがいや自己の成長を感じられないこと、手術室勤務が長くなることで他部署への異動が困難になると感じていること、先輩が怖くて相談出来ないこと等だと述べている。新人看護師にとって、看護業務は予想以上に重労働で、特に手術看護は緊急手術や生命に関わるが多く、意識のない患者の安全や安楽に務めることに対して責任が重く、心身ともに余裕がない⁴⁾。また、基礎教育課程において手術室での実習経験が少ないことから、手術看護に対するイメージがつきにくいという現状がある⁵⁾。新人のみならず手術室に配属されたばかりの看護師は、基礎教育課程で手術見学はしてきたものの、習得してきた看護技術を生かすことが出来ずにいる⁶⁾。手術室を特殊な部署として捉え、手術看護という専門分野への不安を抱いており、それを乗り越える過程は、自らの看護が評価されフィードバックされることだといわれている⁷⁾。しかし、周囲からの期待に応えようという気持ちは持ちながら、達成すべき学習課題の多さや手術経験が浅いことから、思うような結果や評価を得にくい⁸⁾。手術室に配属されたばかりの看護師は、リアリティショックが大きく、手術室に馴染めずに肯定的な思いをもてないことが理由で、手術室に定着しにくいといえる。また、手術室看

護師が定着するまでのプロセスには、手術室へ配置された初期の状況である第1局面、手術室看護師として初心者から一人前を自覚する第2局、手術室看護師として決心し定着する第3局面の3つの局面があることが明らかにされている⁷⁾。これは経験4年以上の手術室看護師を対象としており、3年以下の経験の浅い手術室看護師が勤務継続する過程は明らかとなっていない。看護師が定着しにくいといわれる手術室において、経験の少ない看護師が一人前になるためには勤務継続が重要である。

以上のことから、卒後3年以下の看護師がどのように手術室勤務を継続しているのか、看護師の手術室勤務に対する思いと、その思いの変化から勤務継続の過程を明らかにしたいと考えた。勤務継続の過程を明らかにすることで、勤務継続していくために必要な支援についての示唆が得られると考える。

II. 目 的

卒後3年以下の看護師の手術室勤務に対する思いと手術室勤務を継続する過程を明らかにする。

III. 用語の定義

1. 卒後3年以下の看護師：新卒で手術室に配属されてから6カ月を経過し、手術室勤務を継続している3年目までの看護師をいう。
2. 勤務継続：新卒で手術室に配属されてから手術室勤務を中断することなく継続すること。

IV. 方 法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン。

2. 研究対象

新卒で手術室に配属されてから手術室勤務を中断することなく継続している卒後3年以下の看護師7名。対象施設は、200床以上の一般病床をもち、独立した手術部をもつ札幌市内の5施設とした。

卒後3年以下を対象とした理由は、経験の浅い手術室看護師が勤務継続する過程が明らかになっていないこと、手術室看護師が勤務を継続し定着するためには3年が節目となると考えられるためである。

3. データ収集方法

半構造化面接で、対象者の属性（手術看護経験年数、配属希望の有無、看護基礎教育機関の種類と手術室実習の方法）と、配属当初から現在に至るまでの手術室勤務に対する思いについて質問をした。配属当初から現在に至るまでの手術室勤務に対する思いは、「手術室で働くことに対してどのような思いがありますか。手術室に配属された時からの体験を交えてお話しください」と質問し、体験の時期、思いの理由やきっかけを尋ねた。インタビュー内容は事前に研究対象者の承諾を得て録音した。

4. 分析方法

各対象に対して個別に分析を行い、その後個別の分析結果を統合した。分析過程は以下の通りとした。

1) 個別分析

- (1) インタビューによって得られた録音データから逐語録を作成した。
- (2) 逐語録から、手術室勤務に対する思いを抽出し、対象者の言葉を用いて文章で記述した。
- (3) 抽出した手術室勤務に対する思いの記述を時系列に並べた。

2) 個別分析の統合

- (1) 時系列ごとの手術室勤務に対する思いの記

述を類似性、関連性、相違性を検討して意味内容ごとに分類し、手術室勤務に対する思いを示すコードとした。

- (2) 手術室勤務に対する思いを類似性、関連性、相違性を検討して意味内容ごとに分類し、サブカテゴリーとした。
- (3) サブカテゴリーを比較検討し、カテゴリーとした。

3) 勤務継続の過程の明確化

- (1) 時系列に整理されたカテゴリーのサブカテゴリー、を精読して思いの変化が見られた時期を区切りとして、その期間に時期を表す名前をつけた。
- (2) 勤務継続の過程を図に示した。

分析過程において、研究指導教員のスーパーバイズを受け、サブカテゴリー、カテゴリーは何度も繰り返し検討し、信頼性と妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

公立大学法人札幌市立大学大学院看護学研究科博士前期課程在学中に、公立大学法人札幌市立大学大学院看護学研究科倫理審査会の承認(2017年、通知No. 20)を得て実施した。対象施設の看護管理者、部署責任者、研究対象者に対し、研究目的と意義、方法、期間、研究参加の自由意思と参加の中断および拒否の権利、プライバシーの保護、個人情報保護、研究結果の公表方法について文書と口頭で説明した。研究対象者の選定は部署責任者の推薦によるが、研究対象者の自由意思で参加または不参加の決定ができるように配慮した。研究対象者の研究協力の意思を確認した後、同意書の署名を得た。

V. 結 果

1. 研究対象者の概要(表1)

調査期間内に施設の部署責任者からの推薦を受けて同意が得られた7名を対象者とした。

表 1. 研究対象者の概要

対象	手術看護経験年数
N1	2年目(1年11か月)
N2	3年目(2年10か月)
N3	2年目(1年11か月)
N4	2年目(1年11か月)
N5	1年目(10か月)
N6	2年目(1年10か月)
N7	2年目(1年10か月)

2. 分析結果

個別分析の結果、各対象者から抽出した手術室勤務に対する思いは、合計 62 記述であった。個別分析を統合した結果、手術室勤務に対する思い 62 記述から、34 コード、16 サブカテゴリー、5 カテゴリーを抽出した。

表 2. 卒後 3 年以下の看護師の手術室勤務に対する思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
手術室配属当初の戸惑いや不安と期待	予想外の手術室配属による不安と期待	手術室配属当初は、自分に出来るのだろうか、と思っていた
		手術室に配属された当初は、病棟配属だと思っていたこともあり、イメージが全く湧かず、手術室配属の同期がいなかったことから「どうしよう」と思い、不安だった
	手術室で働く覚悟と嫌にならない努力	手術室の配属が決まった時から、まだ辞められるのなら辞めたいと思っていたくらいに嫌だったが、やるしかないので、嫌にならないように、本を買って読んだ
	初めて見る手術室業務に対する驚きと期待	手術室配属当初は手術看護業務の見学のみで「手術はすごい」と思い、特に器械出しは「早く行ってみたい」と思った 中材で働いてはいたが、手術を見たことがなく、実際にどのような業務を行っているかわからなかったため、器械や材料の使い方、チームで手術をしていること等、全てに驚いた
看護だと思えない	学生時代の学習内容を活用できない戸惑い	手術室に配属された当初は、大学で学習してきたことと全く違うことを行っていると感じ、これまで学習してきたことは何だったのかという思い、何から手を付けてよいのかわからないという戸惑いがあった 器械出しも外回りも同時に始め、嫌ではなかったが何から学習してよいのかわからず、学習内容も膨大で、先輩に助言をいただいて、解剖、器械、薬等の学習を行った
	日常生活援助を行ったときに、自分は看護師だと思ふ	病棟研修に行った時に患者のサクション、食事介助、おむつ交換等を行って、看護師のようだった
業務が出来ない不安と辛さ	手術室の業務は医師の補助で看護だと感じない	手術室は、一人前になった実感がないので頑張って続けていこうと思うが、業務上看護師になった気がしないので、患者を一貫してみることが出来る病棟ナースにもなりたい
		病棟で働く同期の話を知ると、看護師としての業務で自分に出来ることが多くなく、患者に対する直接ケアというより先生の助手という印象が強かった 配属されて3ヶ月目くらいの外回りをしてきた時期で、患者をよく見ることが出来ていなかったため、個別性等全然考えられておらず、医師の補助、ルーチンワークのような気がして、これは看護なのか、と思い始めた
業務が出来ない不安と辛さ	手術の流れに沿った業務が出来ずに落ち込んだ	1日に2,3件新しい手術に入ると、記憶が混乱し復習も十分に出来ず、1度行ったことがある手術でも思い出せないことがあり、先輩がいなければ追いつけないことが多くて、落ち込んだ
		1年目で外回りに入った時は、何度言われても流れに沿って業務が出来ずに落ち込んだ

表2. 卒後3年以下の看護師の手術室勤務に対する思い(つづき)

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
業務が出来ない不安と辛さ	手術にも環境にも慣れないひとり立ちは不安だ	最初は慣れないので、器械が覚えられず、手術部位によって体位が異なりモニター装着場所も異なり、物品もどこに何があるのかわからず、慣れないままひとり立ちすることが多く、不安になりながら行うのが嫌で、休みたいと思う日もあった ひとり立ちをした最初の頃は、誰に何を聞いていいのかわからず、わからないこと、困ったことを声に出して言えずに、困った
	病棟経験があれば、今より出来ることがあると思う	手術室では急変対応の機会がほとんどないので、実際に患者が急変した時に、何もできず、落ち込み、病棟で経験してから手術室に来たらもっと出来たのではと思う時がある 1年目を評価するチェックリストで、手術室は全然進まないことが多かったので、病棟の方がよかったのでは、と思う時がある
	手術室の看護師として必要とされているのか不安だ	自分は頭カウントで数えられているのか、足手まといと思われていないか、と常に自分が周りからどう見られているのかを考えていた
チーム力と、尊敬し信頼できる先輩の存在が支え	患者と関わる先輩の姿はモデルだ	先輩の患者に対する思いやりや対応は、自分がなりたい看護師像である 術前訪問や手術中の患者との関わりで自分が大事にしていることは、先輩の看護を参考にしている 先輩が褒めてくれるので、モチベーションにもつながっていた
	何でも相談し話せる先輩の存在と励まし、指導によって、壁を乗り越えた	最初は自分には向いていないと思っていたが、先輩に相談し指導を受け、大丈夫と言ってもらって、壁を乗り越えた 壁にぶつかった時は、プリセプターや尊敬している先輩看護師に相談し、指導を受けることで、乗り越えた 行事等職場以外の環境で先輩と関わったことがきっかけで、職場でも先輩が気にかけてくれて、声をかけてくれるようになり、コミュニケーションがとれるようになったことで仕事がやりやすくなり、楽しいと感じるようになった 共感してくれる同期はいなかったが、プリセプターには辛いこと、嫌な思い、手術のこと等何でも話すことができ、救われた
	職場からの指導や期待、励まし合える同期の存在によって頑張ろうと思えるようになった	よく教えて下さる良い環境にあるので、頑張ろうと思う時と、怒られるので、もう無理じゃないかと思う時の落差が激しかったが、やるからには自分だけの責任ではない、と思うようになった 待機に早く入れないと、という職場の人の思い、同期が先に待機に入って悔しいと思う気持ち、同期も皆一緒に頑張ろうという人たちが職場の環境が良いので、責任感を感じ、頑張ろうと思い、どんどん楽しくなってきた
	チームの一員であることの実感とチーム医療の達成感	外回りの人に助けってもらったり、自分から何かを言って助けってもらうことで、チーム力が大事だと思うようになった 手術室はチーム医療で、チームメンバーで連動して行う過程で、手術が始まって終わる達成感がある メンバーでどのように行っていくか話し合いをして、難しい手術が無事終わり、患者に障害、外傷が残らずに終わった時は、達成感がある
手術室の看護師としての目標と勤務継続の意思	手術看護が出来たら病棟で働きたい	手術看護も良いと思うし嫌ではないが、手術室で看護ができるようになったら、やはり病棟に行きたい
	手術室で上を目指すことも良いと思う	手術室で働くのはもう終わりでも良いと思う反面、なかなか経験できる部署ではないので上を目指すのも良いと思うことがある 将来結婚して子供ができれば仕事は辞めると決めているが、それまでは手術室を極めたいと思う

3. 手術室勤務に対する思い

手術室勤務に対する思いは5カテゴリーで、【手術室配属当初の戸惑いや不安と期待】【看護だと思えない】【業務が出来ない不安と辛さ】【チーム力と、尊敬し信頼できる先輩の存在が支え】【手術室の看護師としての目標と勤務継続の意思】であった。5カテゴリーは配属当初から勤務継続している現在に至るまでの順に時系列に示す(表2)。

以下、5カテゴリーに沿って手術室勤務に対する思いについて述べる。分析結果の表記は、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは《 》、データは特徴的な語りを抽出して『 』で示し、末尾に研究対象者のケース番号を示すN番号を記した。

【手術室配属当初の戸惑いや不安と期待】

『手術室になって、あれ、なんで、手術室どうしようって、全然イメージ湧かないし(N4)』『実習で半日しか見なくて、全然記憶がなかったので未知だったんですね。なので、不安とかいうよりも、ワクワクとかの方が大きかったです(N5)』と《予想外の手術室配属による不安と期待》を抱いていた。また『決まった瞬間はすごい嫌で、もうやだと思いつつもやるしかないから、なんか、はじめての手術看護みたいな本、買って読んだりとかして、できるだけ嫌にならないようにと思ってた(N7)』と《手術室で働く覚悟と嫌にならない努力》をすることで嫌な思いを払拭し、手術室勤務を受けとめようとしていた。

実際に勤務が始まると、『やっぱり、手術は見たこともなくて、実際にどういう業務をやってるかっていうのは、わかんないまま希望してしまってたので(中略)、テレビでしか見たことなく、実際に見て、全部にびっくりしました(N6)』と《初めて見る手術室業務に対する驚きと期待》を感じていた。手術室業務や学習については、『大学で学んできたことと全く違うことを、手術室ではやってる、今までやってきたことなんだろうと思う部分もあって、すごい戸惑ったりとか(中略)、何

から手を付けていいのかが、わからなかったですね、何の勉強をしたらいいのかとか(N3)』と《学生時代の学習内容を活用できない戸惑い》を感じていた。

【看護だと思えない】

『3日間くらい病棟に行くっていうのがあったんですけど、患者さんのサクシオンとか、食事介助とか、おむつ交換とかなんですけど、(中略)これが、看護師っぽくなって(N6)』と《日常生活援助を行ったときに自分は看護師だと思う》と感じていた。また、『手術室って、なんか看護じゃないっていうか(N6)』『医師の補助の方が強いのかと思って、なんか、ルーチンワークな気がするなって(N5)』と診療の補助業務が多ことから、《手術室の業務は医師の補助で看護だと感じない》と手術看護を看護だと思えずにいた。

【業務が出来ない不安と辛さ】

『壁にぶつかったのは、1度言われても全然その流れに沿ってできない期間が長く続いて、落ち込みました(N2)』と《手術の流れに沿った業務が出来ずに落ち込んだ》経験をしていた。ひとり立ちの際は、『プリセプターがいなくて不安で、(中略)器械出しも1回ついたら、次からひとり、という場合が多くて、それで、不安になりながら、行うことが嫌でした(N1)』『最初慣れないので、器械とか、もう覚えられないし、やるところによって、モニターのつける場所とか、も変わるじゃないですか、そういうの全然慣れないし(N1)』と《手術にも環境にも慣れないひとり立ちは不安だ》と感じていた。また、『手術室であんまり急変とかはないと思うんですけど、サーキュレーションとか下がってる患者さんとかがいたときに、自分が何にもできない時があって、そういう時は、やっぱり、病棟とかで経験してから、手術室来たらもっとできたんじゃないかなって思ったりする時もあります(N6)』と《病棟経験があれば、今より出来るこ

とがある」と感じていた。これらの出来ない経験から、『出来る、出来ないとあって、結構、やっぱり人数的に、頭カウントで、数えられてるのかなとか、足手まといだって思われてるのかな、とか、そんなことばかり考えてました (N1)』、『自分が足りない部分を評価して、なかなか、こう、出来たを見るのが少ないので (N1)』と「手術室の看護師として必要とされているのか不安だ」と感じていた。

【チーム力と、尊敬し信頼できる先輩の存在が支え】

『目標にしてる看護師がいて、(中略) 患者さんに対する対応とか、思いやりっていう部分を、すごい感じて、こんな看護師さんになれたらなって (N4)』、『今、私が大事にしてるって言ってた術前訪問が、その先輩の真似というか、参考にしてて (N5)』と「患者と関わる先輩の姿はモデルだ」と先輩の姿をみて、なりたい看護師像を見つけ、日々業務に取り組んでいた。業務が出来ない辛さは、『先輩がすごい褒めてくれる人で、すごい覚えてるね、とか、動けてるねって、それが、またモチベーションにも繋がって (N5)』、『先輩に相談して「大丈夫だよ」って言ってくれました (N2)』と「何でも相談し話せる先輩の存在と励まし、指導によって、壁を乗り越えた」と感じていた。また、『待機も早く入れないととか (中略)、同期の子たちもみんな一緒に頑張ろうという子たちだし、職場の環境もそうですけど、気持ちの面でだんだん、責任感を感じたり、頑張ろうって思って (N7)』と「職場からの指導や期待、励まし合える同期の存在によって頑張ろうと思えるようになった」ことによって日々の辛さを乗り越えて努力していた。対象者は、日々の手術看護業務を通して『チーム力がすごい強い部署だなと感じますので、外の人でも私たちのことわかってると思うので (N5)』、『手洗い、外回りとかで、どういうふうにしていくかって話し合いもして、(中略) 患者さんに何も

障害とか残らないで、外傷とかも残らず終わった時は、達成感っていうのがあります (N6)』と「チームの一員であることの実感とチーム医療の達成感」を感じていた。

【手術室の看護師としての目標と勤務継続の意思】

『手術室の看護っていうのもいいなとは思ってるんですけど、やっぱり、病棟にもちょっと行ってみたいなっていう気持ちもあって、手術室が嫌っていうわけではないんですけど、病棟で学べることもいっぱいあると思うので、手術室である程度出来るようになったら、病棟にも行ってみたいなって (N2)』と勤務を継続していくことに迷いを感じ、「手術看護が出来るようになったら病棟で働きたい」と病棟異動の希望を持っていた。また、『本音は、もういいかなって思う自分もいるんですが、まだ上を目指してやってもいいかなと思ったり…、なかなか経験できないと思うので、病棟はいつかは経験できると思うんですけど (N6)』、『仕事は辞めたいんですよ、子供が出来たら、それまでの間は、極めたくって、手術室を (N5)』と「手術室で上を目指すことも良いと思う」と勤務を継続していくことに迷いながらも手術室の看護師としての目標と勤務継続の意思を持っていた。

4. 卒後3年以下の看護師が手術室勤務を継続する過程 (図1)

手術室勤務に対する思いの変化から明らかになった卒後3年以下の看護師が手術室勤務を継続する過程は、手術室配属当初、『壁』、『壁』を乗り越える時期、勤務継続している現在、の4つの時期に分けられた。

手術室配属当初、対象者は【手術室配属当初の戸惑いや不安と期待】を感じていた。対象者は「予想外の手術室配属による不安と期待」を抱いており、「手術室で働く覚悟と嫌にならない努力」をすることで手術室の配属が決まったことを受け止

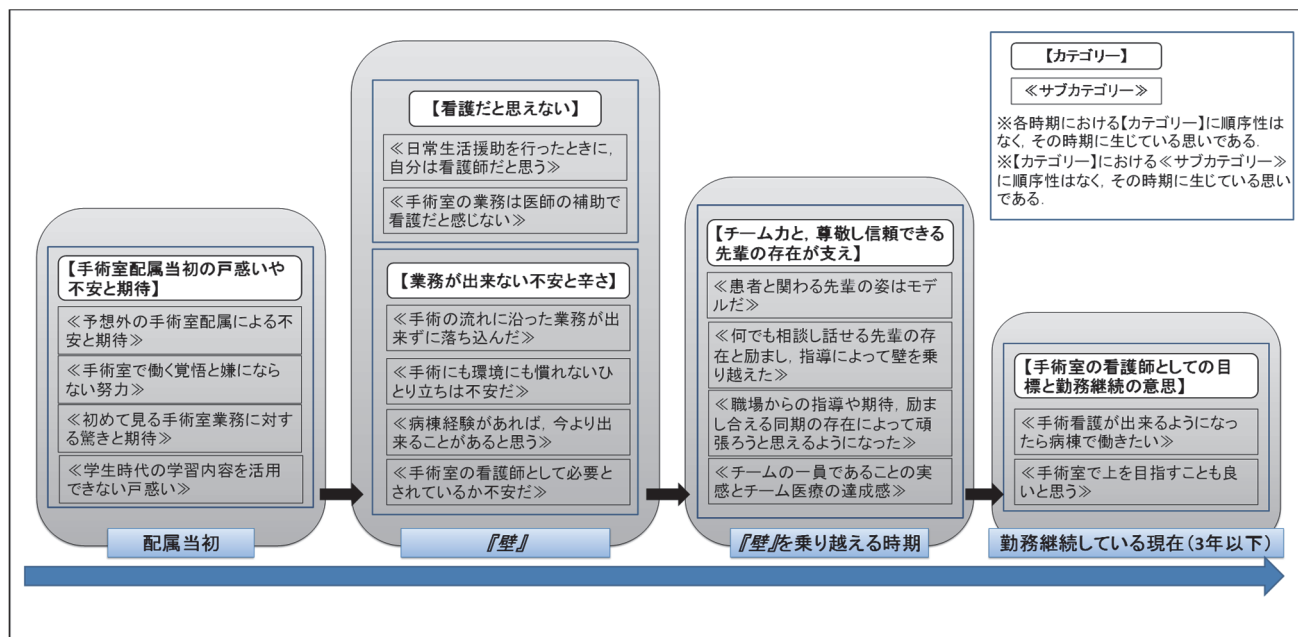


図 1. 卒後 3 年以下の看護師が手術室勤務を継続する過程

め、嫌な思いや不安を払拭し、手術室勤務に取り組もうと努力していた。実際の勤務は<<初めて見る手術室業務に対する驚きと期待>>と<<学生時代の学習内容を活用できない戸惑い>>を感じていた。

次に、対象者は、不安や戸惑いを感じながらも日々手術看護を実践する過程で、**【看護だと思えない】**壁にぶつかり、**【業務が出来ない不安と辛さ】**を感じており、対象者は『壁 (N1, N2, N5)』、『嫌だった (N3, N4, N6, N7)』と表現していた。『壁』の時期である。

そして、対象者は**【チーム力と、尊敬し信頼できる先輩の存在が支え】**によって壁を乗り越えていた。対象者は日々の手術看護を通して<<チームの一員であることの実感とチーム医療の達成感>>を感じていた。また、<<何でも相談し話せる先輩の存在と励まし、指導によって、壁を乗り越えた>>、<<職場からの指導や期待、励まし合える同期の存在によって頑張ろうと思えるようになった>>と感じており、職場の良好な人間関係、尊敬できる先輩の存在と温かい指導によって手術室勤務を継続していた。『壁』を乗り越える時期である。

対象者は勤務継続している現在、勤務継続に対

して**【手術室の看護師としての目標と勤務継続の意思】**を抱いていた。<<手術看護が出来るようになったら病棟で働きたい>>と病棟異動の希望を持っている一方で、<<手術室で上を目指すことも良いと思う>>と手術室の看護師としての目標をもち、勤務継続の意思を持っていた。

VI. 考 察

本研究の結果、手術室勤務に対する思いは5カテゴリが抽出され、手術室勤務を継続する過程として、手術室配属当初、『壁』、『壁』を乗り越える時期、勤務継続している現在、の4つの時期に分けられた。この結果をもとに、手術室勤務を継続する過程において必要な支援について考察する。

1. 手術室配属当初、『壁』

対象者は、<<予想外の手術室配属による不安と期待>>、<<学生時代の学習内容を活用できない戸惑い>>という**【手術室配属当初の戸惑いや不安と期待】**を感じており、手術室への期待と不安、基礎教育課程における経験の活用が困難なことによ

るゼロからのスタートをしていた。

不安と期待を抱きながら手術看護を実践していく過程で【看護だと思えない】『壁』にぶつかり、「手術の流れに沿った業務が出来ずに落ち込んだ」経験をしていた。また、出来ない経験から「手術室の看護師として必要とされているのか不安だ」と【業務が出来ない不安と辛さ】を感じていた。対象者はこの【業務が出来ない不安と辛さ】を『壁』『嫌だった』と表現しており、手術看護の専門性・独自性に対する戸惑いの時期⁹⁾を経験していたと考えられる。

【手術室配属当初の戸惑いや不安と期待】【看護だと思えない】【業務が出来ない不安と辛さ】の3カテゴリーから、配属当初、『壁』の時期の対象者は、手術室で働くことに対して不安や否定的な感情を抱いていたと考えられる。

対象者は、「予想外の手術室配属による不安と期待」、「学生時代の学習内容を活用できない戸惑い」、「日常生活援助を行ったときに、自分は看護師だと思う」、「手術室の業務は医師の補助で看護だと感じない」と感じていた。このように対象者が抱いている不安や否定的な感情は、学生時代に学習してきたことが生かせないことや、看護師の仕事に対するイメージの違いに対するギャップで、手術室に特殊性を感じていることから生じるリアリティショックであると考えられる。手術室は習得してきた看護技術を生かすことが出来ないといわれている⁶⁾ことから、リアリティショックを生じやすいと考える。田中ら¹⁰⁾は、新人看護師が感じるつらさや不安は、学生時代の看護実践から、臨床現場で求められる看護実践に変化させることに伴うつらさであると述べている。対象者が感じているリアリティショックは、配属部署に関わらず多くの新人看護師が経験していると考えられる。

手術室に配属された看護師は、自己の存在価値を認められたいと感じており、学習や人間関係の構築という手術室に適應するための努力をするこ

とで、手術室での居場所を獲得している⁹⁾。『壁』の時期を経験している看護師が、適應へとすすんでいる努力を認め、不安や緊張が和らぎ、必要とされていることが感じられるような安心感のある職場環境を整えることが、必要な支援だと考える。また、対象者から『壁』の時期に受けた支援や受けたかった支援についての発言は得られなかった。

『壁』の時期には、支援を必要としていることを察して手を差し伸べることも重要だと考える。

2. 『壁』を乗り越える時期

新人看護師は入職後リアリティショックを乗り越え職場定着に至るものといわれている¹¹⁾。また、平田は¹²⁾、新卒看護師が自己効力感を高めるような職業体験を積み重ねることができればリアリティショックからの回復促進を図れることを示唆している。対象者は各々の壁を【チーム力と、尊敬し信頼できる先輩の存在が支え】によって乗り越えていた。対象者は、「患者と関わる先輩の姿は憧れだ」と、先輩の患者に対する優しさや患者との関わり方、看護観に触れて、なりたい看護師像を見つけることで『壁』を乗り越える力を得て、手術看護が出来るように努力していたと考える。対象者は、努力を積み重ね、「チームの一員であることの実感とチーム医療の達成感」、「何でも相談し話せる先輩の存在と励まし、指導によって、壁を乗り越えた」と努力が報われた体験をすることで、『壁』を乗り越えていたと考える。これらの経験は、対象者が『壁』を乗り越え、自己効力感を高めるきっかけとなっており、リアリティショックを乗り越える経験であったと考えられる。また、「職場からの指導や期待、励まし合える同期の存在によって頑張ろうと思えるようになった」と日々の実践を支援する先輩看護師の指導が励みとなり、手術看護を継続していた。長谷部⁹⁾はやりがい獲得に影響する体験として、支援された体験、承認された体験、競争した体験、努力が報われた体験があると述べている。先輩看護師の指導

や期待は、対象者にとって支援された体験であると考えられ、壁を乗り越えて頑張ろうと思えるようになるための重要な要素であるといえる。

一方で、『出来る、出来ないとあって、結構、やっぱり人数的に、頭カウントで、数えられてるのかなとか、足手まといだって思われてるのかな、とか、そんなことばかり考えてました (N1)』、『自分が足りない部分を評価して、なかなか、こう、出来たを見るのが少ないので (N1)』と《手術室の看護師として必要とされているのか不安だ》と、出来たことが見えにくく看護の実感を得ることが出来ずにいた。対象者は自分自身の看護実践が「出来ているのか」という不安を抱いていたと考える。川中、奥¹⁾は、必要な教育・精神的支援として、できたことを評価し丁寧に声掛けを行うことが必要と述べている。対象者は、払拭されない不安を抱いており、良かった点や成長した点をフィードバックすることで対象者自身が「出来たこと」を実感できる支援が重要であると考えられる。

3. 勤務継続している現在

対象者は【手術室の看護師としての目標と勤務継続の意思】を抱いていた。卒後3年以下の看護師は、手術室への期待と不安、ゼロからのスタート、手術看護の専門性・独自性に対する戸惑いの時期を乗り越えて、手術看護の価値の承認を獲得する過程にあるといえる。大西ら⁷⁾は、先輩看護師からの期待や励まし、上司や同僚からの支援を感じることで手術室看護師として踏みとどまることができていると述べている。この過程において重要なことは、《職場からの指導や期待、励まし合える同期の存在によって頑張ろうと思えるようになった》ことで示されるように、職場の良好な人間関係、尊敬できる先輩の存在、先輩の温かい指導と思いの共感であると考えられる。

卒後3年以下の看護師が手術室勤務を継続する過程は、手術室配属当初、『壁』、『壁』を乗り越え

る時期、勤務継続している現在、の4つの時期に分けられた。対象者は、否定的な感情を抱きながらも《手術室で働く覚悟と嫌にならない努力》をして、《患者と関わる先輩の姿はモデルだ》と、なりたい看護師像を見つけて目標とすることで努力をしていた。卒後3年以下の看護師が手術室勤務を継続するためには、職場環境や人間関係が重要だと考える。経験の少ない看護師が『壁』を乗り越え、手術室勤務を継続していくためには、看護師を取り巻く人々の支援が欠かせないといえる。

Ⅶ. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として対象者の経験年数の分布に偏りがあり、データが限局している可能性が挙げられる。また、修士論文としてまとめた研究の分析過程において、対象者が手術室に配属されてから勤務を継続してきた過程が類似していることが明らかになり、さらに分析を進めたため、勤務継続への思いを十分引き出せてない可能性がある。今後の課題は、卒後3年以下に限らず、手術室で働く看護師が、勤務継続によって経験を積み重ねて成長していく過程と、そのために必要な支援内容を探究していくことである。

Ⅷ. 結 論

手術室勤務に対する思いは【手術室配属当初の戸惑いや不安と期待】【看護だと思えない】【業務が出来ない不安と辛さ】【チーム力と、尊敬し信頼できる先輩の存在が支え】【手術室の看護師としての目標と勤務継続の意思】の5カテゴリーであった。卒後3年以下の看護師は、配属当初手術室で働くことに対する不安や戸惑いを感じ、手術室での業務が出来ない、看護と思えないという壁にぶつかっていた。その辛さや壁を努力と先輩の指導や支援によって乗り越えて、手術室勤務を継続するという勤務継続の過程が導かれた。職場の良好

な人間関係や先輩の温かい支援が、卒後3年以下の看護師が手術室勤務を継続していく過程において重要であることが示唆された。

謝辞：本研究にご協力いただきました看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。また、本研究は、公立大学法人札幌市立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程に提出した論文および第22回日本看護管理学会学術集会において発表した内容の一部に加筆修正を加えたものである。

利益相反：本研究における利益相反は生じない。

文献

- 1) 川中ゆかり，奥美香：手術室に配置転換してきた看護師に必要な教育・精神的支援，日本看護学会論文集：看護教育，(45)，214-217，2015.
- 2) 吉川有葵：手術室における Expert Nurses の看護実践，日本クリティカルケア看護学会誌，8(3)，36-48，2012.
- 3) 芳賀真理子：質の向上を目指した手術部運営の工夫 看護管理者としての手術部運営を考える 手術部看護師の育成を通して，日本手術医学会誌，36(3)，194-197，2015.
- 4) 濱田さおり：手術室新人看護師のリアリティショックの現状 リアリティショック構成要因別の分析から，日本看護学会論文集：看護教育，(40)，45-47，2009.
- 5) 西田麻衣子他：病棟看護師に対する手術室研修の効果，日本看護学会論文集：看護教育，(44)，212-215，2014.
- 6) 牛込綾子：手術看護認定看護師 Diary 伝えたい！ 広げたい！わたしたちの活動 手術室でのリアリティショックを防ぐために，オペナーシング，22(8)，820-823，2007.
- 7) 大西敏美他：手術室看護師が定着するまでのプロセスに関する研究，香川大学看護学雑誌，13(1)，1-12，2009.
- 8) 清野哲平他：手術室看護師のワーク・モチベーションに関する調査 手術室経験3年未満と3年以上の比較検討をして，日本手術看護学会誌，8(1)，17-19，2012.
- 9) 長谷部徳恵：手術看護におけるやりがい獲得過程に関する研究. 日本手術看護学会誌，7(1)，41-44，2011.
- 10) 田中いずみ他：新人看護師の看護実践におけるナラティブからとらえた成長の内容. 富山大学看護学会誌，13(2)，125-141，2013.
- 11) 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，11(1)，18-23，2015.
- 12) 平田明美：新卒看護師における自己効力感と職業経験の変化との関連性. 横浜看護学雑誌，4(1)，56-62，2011.