

新卒新人男性看護師の職場適応に関連する要因

著者	永田 和也, 志田 京子, 撫養 真紀子
引用	大阪府立大学看護学雑誌. 2017, 23 (1), p.1-10
URL	http://doi.org/10.24729/00005631

原 著

新卒新人男性看護師の職場適応に関連する要因 Factors Related to Workplace-adaptation of Rookie Male Nurses

永田和也¹⁾・志田京子²⁾・撫養真紀子²⁾

Kazuya Nagata, Kyoko Shida, Makiko Muya

キーワード：新卒新人男性看護師，職場適応，質的研究

Keywords: Rookie male nurses, Workplace-adaptation, Qualitative research

Abstract

The purpose of this study was to clarify the factors related to workplace-adaptation of rookie male nurses. As the result of conducting a qualitative and inductive analysis of interviewed data from 14 rookie male nurses, 14 categories of the factors related to workplace-adaptation of rookie male nurses were derived; "The senses of rejection and resistance by patients in the care intervention", "A sense of helplessness in the female patient care", "Understanding of and consideration for the resistance", "Get a successful experience by care practice", "Awareness of heterogeneity in the office", "Taking an aggressive conciliatory stance", "Staying in a place with the people of the same sex", "Having acquired gender-free perspectives", "Unsophisticated knowledges, skills, and abilities to adjust", "A gap between ideal and reality", "Carrying out tasks with the sense of responsibility", "Learning spontaneously and seeking for his own way of nursing", "Emotional support and justifiable evaluation by his superiors, seniors, and co-workers", "Feeling confused to the difference of instructing method by each senior". It was revealed that the relationships with female patients and female nurses due to the small number of male nurses are the factors related to workplace-adaptation for male nurses characteristically.

要 旨

本研究は、新卒新人男性看護師の職場適応に関連する要因を明らかにすることを目的とする。対象該当者14名を質的帰納的に分析した結果、新卒新人男性看護師の職場適応に関連する要因として【ケア介入時の患者からの拒否や抵抗感】【女性患者ケアにおける無力感】【抵抗への理解と配慮】【ケア実践による成功体験を得る】【職場内での異質性の自覚】【積極的な融和姿勢をとる】【同性同士の場に居座る】【性差にとらわれない考え方を身につけている】【未熟な知識・技術・調整能力】【理想と現実のギャップ】【責任感を持ち業務を行う】【自ら学び自分なりの看護を見つけようとする】【上司・先輩・同僚による情緒的・評価的サポート】【指導方法への戸惑い】の14カテゴリーが導き出された。女性患者及び少数派故の女性看護師との関係が、新卒新人男性看護師特有の職場適応に関連する要因である事が明らかとなった。

受付日：2016年9月20日 受理日：2016年12月20日

1) 近畿大学医学部附属病院

2) 大阪府立大学大学院看護学研究科看護管理学分野

I. はじめに

2004年の新卒看護職員早期離職等実態調査では、離職の理由として、職場不適応によるものが増加傾向であるという病院は4割にのぼると報告されている(日本看護協会, 2005)。病院における看護職員需給状況調査(日本看護協会, 2014)において、新卒看護師の離職率は、2004年の9.3%から2013年の7.9%であり減少傾向であるものの、職場適応できず離職する新卒または新人看護師は潜在していると推測される。新卒または新人看護師が離職をせず看護師としてのキャリアを積み、患者・家族に対して質の高いケアを提供する人材となりうる(林ら2008)。そして、質の高いケアを提供しうる看護師の定着が、患者の満足度を高めることで病院の業績向上につながり、最終的に組織としての発展に繋がっていく(清水, 2009)。したがって、新卒または新人看護師の職場適応していくプロセスの中で、適切にサポートする事は重要であると考えられる。

これまでの国内における新人看護師の職場適応に関する研究において、三輪ら(2010)は、入職後6ヵ月の新卒看護師の職場適応に影響する要因を明らかにし、入職後6ヵ月の新卒看護師は9割がバーンアウトの状態であった事を報告している。砂見ら(2012)は、職場適応に関連する要因として25のカテゴリーに分類し報告している。その内の要因数の多いカテゴリーの上位4つは【自己の看護実践能力の不足】、【先輩看護師との教育的な関わり】、【上司、先輩、同僚からの精神的な支援】、【職場の看護内容に関する否定的評価】であった。これら4つのカテゴリーは、新人看護師の職場適応に関連する255件の要因のうち約半数を占めていた。これらのことより、サポート体制の適切さが新人看護師の職場適応に影響を与えることが示唆される。

海外における職場適応の研究で、Katz(1980)は、社会化と時間との関係について、入職から6ヵ月頃までを「社会化段階」とし、入職から6ヵ月頃までの社会化段階の獲得課題として、自己の状況的アイデンティティの確立、規範と報酬的行動の確認、同僚からの承認、上司・同僚からの期待の自覚、貢献度の証明の5つを提示している。つまり、新人にとって入職から6ヵ月頃までは、職場適応のプロセスにおける最初のハードルであるといえる。

一方、従来女性の職業とされてきた看護職に男性が進出しており、男性看護師の就業割合は2000

年の3.4%(厚生労働省, 2011)から2012年には6.2%に増加しており(厚生労働省, 2013)、益々男性看護職の増加が予測される。しかし、男性看護師の就業実態等を知る為の全国的な調査は実施されておらず、未だ明らかにされていないのが現状である。

男性看護師に関する研究では、男性看護師は女性看護師とは異なる職業経験をしている可能性が示唆されており(松田ら, 2004; 出口, 2009; 緒方, 2010; 木許ら, 2011; 田淵ら, 2012; 高橋ら, 2014)、特に患者ケアにおける拒否的経験や女性看護師との関係性に困難を感じている事や、同性の同僚や上司の存在を心強く感じている事が明らかとなっている。これらの事より、新卒新人男性看護師の職場適応において、性差に関連する職業経験や同性の同僚又は上司の存在は、前述のKatz(1980)の社会化段階の獲得課題達成に深くかかわる要因であることが推測される。

これまでの看護師の職場適応における研究で、対象として取り上げることの少なかった新卒新人男性看護師に焦点を当て、入職から6ヵ月までの職場適応に関連する要因について検討することは、新卒新人男性看護師の離職防止や定着への支援、新人教育の在り方を検討する上での一助になると考える。

II. 目的

新卒新人男性看護師の入職から6ヵ月までの経験の中から、職場適応に関連する要因を検討し、今後の新人教育の新たな知見を与える。

III. 用語の定義

新卒新人男性看護師：看護基礎教育修了後すぐに病院に就職し、医療分野以外においても正規職員としての就業経験の無い男性看護師(准看護師としての就業経験者を除く)。

職場適応：入職から6ヵ月までの社会化段階を経て、2年目を迎えることができたこと。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

半構成的面接法による質的記述的研究である。

2. 研究対象

日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価

Ver.5以上を取得している、近畿圏内の400床以上の一般病院に、看護基礎教育修了後すぐに就職し、医療分野以外においても正規職員としての職業経験の無い男性看護師（准看護師としての就業経験者も除く）で、同一病院において6ヵ月を経過し2年目も職場継続意思のあるものを対象とした。

3. データ収集方法と調査期間

方法は、研究協力の意思が確認された研究対象者へ、半構成的面接を実施した。面接は、対象者が設定した日時に所属病院の個室で行った。面接内容は、事前に承諾を得た上でICレコーダーに録音した。調査期間は2014年1月～5月である。

4. 分析方法

インタビューデータから逐語録を作成し熟読し、職場適応に関する内容について述べているデータを読み込みコード化し、意味内容の類似性について比較する事によって分類した。そして複数のコードが集まったものに名前をつける事で概念の抽象度を上げていった。それらをサブカテゴリーとし、さらにサブカテゴリーをまとめたものを、カテゴリー化した。分析過程に関しては、看護管理と質的研究の経験のある複数の研究者の助言を受けて行なった。

5. インタビュー内容

- 1) 所属科と、現在の部署にどの程度男性看護師がいるか。
- 2) 看護を目指した理由と、就職前と就職後の看護に対してのイメージの違い。
- 3) 女性看護師と比べて男性看護師であることに困難を感じた事、良かった事。
- 4) 就職してから6ヵ月頃までの、職場の規則や取り決めて困った事。
- 5) 就職してから6ヵ月頃までの、職場での患者・家族、上司・同僚との関係で困難を感じた事、良かった事。
- 6) 上記の内容で、現在の職場で継続していこうと思えた事。
- 7) 職場に適応するために必要と思われる教育。
- 8) これからの仕事、看護に対する目標。

6. 倫理的配慮

対象者へは、研究目的、方法、任意性、匿名性の確保、プライバシーの保護、不利益を受けない権利、データの管理の厳守などを説明し、口頭と

書面で同意を得た。また、就職から6ヵ月までの経験を語ることで、動揺や不快を感じた場合は、途中中断できることを説明した。本研究はA大学看護学研究倫理委員会の承認を得て行った。

V. 結果

1. 研究対象者の背景

対象施設は7施設で、対象者数は14名あった。対象者の最終学歴は看護系大学卒9名、専修学校卒5名であった。所属部署の特性は外科系7名、内科系2名、混合1名、手術室2名、小児科1名、集中治療室1名であった。

2. 分析結果

抽出された577コードを意味内容の類似性について比較検討し、46サブカテゴリーとし、さらに概念の抽象度を上げていった結果、【ケア介入時の患者からの拒否や抵抗感】【女性患者ケアにおける無力感】【抵抗への理解と配慮】【ケア実践による成功体験を得る】【職場内での異質性の自覚】【積極的な融和姿勢をとる】【同性同士の場に居座る】【性差にとらわれない考え方を身につけている】【未熟な知識・技術・調整能力】【理想と現実のギャップ】【責任感を持ち業務を行う】【自ら学び自分なりの看護を見つけようとする】【上司・先輩・同僚による情緒的・評価的サポート】【指導方法への戸惑い】の14カテゴリーが導き出された（表1）。以下、< >はサブカテゴリー、「」は対象者の語りを示す。

1) 【ケア介入時の患者からの拒否や抵抗感】

このカテゴリーでは、男性看護師であるが故に女性患者から拒否をされること、女性患者ケアに対する抵抗感を示し、<ケア介入時の患者から拒否を受ける><ケア介入時における抵抗感がある>で構成されていた。<ケア介入時の患者から拒否を受ける>では「女性患者・患児から羞恥心を伴う処置の拒否をされる」ことを示した。<ケア介入時における抵抗感がある>では「女性患者に対する羞恥心を伴うケア実施に対する抵抗感」を示している。

2) 【女性患者ケアにおける無力感】

このカテゴリーでは、女性患者・患児・家族からの羞恥心を伴うケアの拒否を受けた際に、無力感やあきらめの感情を抱くことを示し、<拒否されると仕方がないとあきらめる>で構成されていた。「女性患者からの拒否経験に対して限界とあきらめを感じる」のものや、「拒否されたケアが

表1 新卒新人男性看護師の職場適応に関する内容

カテゴリー	サブカテゴリー
ケア介入時の患者からの拒否や抵抗感	ケア介入時の患者から拒否を受ける ケア介入時における抵抗感がある
女性患者ケアにおける無力感	拒否されると仕方がないとあきらめる
抵抗への理解と配慮	患者の羞恥心に対する配慮を行う ケア実施に伴う抵抗に対し理解する
ケア実践による成功体験を得る	男性看護師であることを患者から評価される 患者との関わりから成功体験をえる
職場内での異質性の自覚	男性看護師のステレオタイプにあてはめられる 女性看護師と比べ不公平に扱われる 女性看護師の陰口や噂話が気になり怖い 女性看護師に囲まれ居辛く居場所がない
積極的な融和姿勢をとる	男性であることを有効活用しようとする 女性看護師のグループに対する中立な立ち位置をとる 拒否を受けた業務依頼の際に女性看護師に気配りをする 女性社会では少数派であるということを受け入れる 組織の習慣を受け入れる 組織の融和に積極的に関与する
同性同士の場に居座る	女性との空間から逃げる 男性看護師同士の関わりを求める
性差にとらわれない考え方を身につけている	性差にとらわれない考え方を身につけている
未熟な知識・技術・調整能力	業務の依頼・調整で女性看護師に気を遣う 知識や技術の未熟さを実感する 複雑な問題を抱える患者や家族への対応ができない 業務遂行への疲弊 関わりから逃避したり相手を選んでかかわる
理想と現実のギャップ	学生時代と臨床の場の看護実践のギャップ 自分が大切にしたい看護と現実のギャップ 看護に対する興味 職業選択意思の不安定さ
責任感を持ち業務を行う	失敗に対して責任の重さを感じる 引き際を見極める
自ら学び自分なりの看護を見つけようとする	自己学習を積む 指導を受ける際は確認行為を十分に行う 自分なりの理想とする看護をみつけようとする 苦手意識を克服しようとする 知識の活用と取組の姿勢
上司・先輩・同僚による情緒的・評価的サポート	男性看護師であることに対する評価的サポート 上司・先輩・同僚との良好な人間関係 上司が働きやすい環境を調整する 先輩看護師からの丁寧で細やかな指導・業務調整 男性医療者から受ける支援
指導方法への戸惑い	新人看護師が受け入れがたい先輩看護師の指導の言葉や態度 指導方法・指導環境が確立していない 公私をわきまえない職場環境 相談できる男性看護師がいない 男性看護師であるという理由で設備使用を制限する

実施できないことを残念に思う」を示している。

3) 【抵抗へ理解と配慮】

このカテゴリでは、女性患者の羞恥心を伴うケア実施の拒否に対して、拒否をする女性患者に対する理解と、拒否を受けないための配慮を行うことを示し、＜患者の羞恥心に対する配慮を行う＞＜ケア実施に伴う抵抗に対し理解する＞で構成されていた。＜患者の羞恥心に対する配慮を行う＞は「女性患者の羞恥心を伴うケアでは実施可能か確認することや、女性看護師と同伴しケアをおこなう」ことを示した。＜ケア実施に伴う抵抗に対し理解する＞は「拒否をする気持ちがわかる」や「女性患者に対する男性看護師にできることには線引きがあると認識する」を示した。

4) 【ケア実践による成功体験を得る】

このカテゴリでは、患者との関係の中で、男性であることを特別に評価されることや、患者に看護を提供した結果患者の回復を見ることや、感謝されることで達成感や満足感を得ることを示し、＜男性看護師であることを患者から評価される＞＜患者との関わりから成功体験をえる＞で構成されていた。＜男性看護師であることを患者から評価される＞は「患者・家族から男性看護師に対して安心であるという評価を受ける」「患者から男性看護師に対して身体能力に対する評価を受ける」ことを示した。＜患者との関わりから成功体験を得る＞は「患者の回復を見てうれしく思う」「患者との関わりからやりがいを感じる」ことを示した。

5) 【職場内での異質性の自覚】

このカテゴリは、女性看護師との関係の中で感じる違和感とそれに起因した女性看護師との関係を示しており、＜男性看護師のステレオタイプにあてはめられる＞＜女性看護師と比べ不公平に扱われる＞＜女性看護師の陰口や噂話が気になり怖い＞＜女性看護師に囲まれ居辛く居場所がない＞で構成されていた。＜男性看護師のステレオタイプにあてはめられる＞は「男性看護師は粗くみられたり、男性同士だから分かり合えるだろうと判断される」を示した。＜女性看護師と比べ不公平に扱われる＞は「他の新人からは男性看護師であるからひいきをされていると思われたり、男性看護師に対する風当たりの強さを実感する」を示した。＜女性看護師の陰口や噂話が気になり怖い＞は「陰口を言う女性看護師に対する怖さや、噂話に関わりたくない」を示した。＜女性看護師に囲まれ居辛く居場所がない＞は「女性看護師に挟まれ逃げ場所がない」を示した。

6) 【積極的な融和姿勢をとる】

このカテゴリは、女性看護師との人間関係を構築するための対処を示し、＜男性であることを有効活用しようとする＞＜女性看護師のグループに対する中立な立ち位置をとる＞＜拒否を受けた業務依頼の際に女性看護師に気配りをする＞＜女性社会では少数派であるということを受け入れる＞＜組織の習慣を受け入れる＞＜組織の融和に積極的に関与する＞で構成されていた。＜男性であることを有効活用しようとする＞は「いじりや茶化しに対してユーモアを活用することや、積極的に身体能力をアピールする」ことを示した。＜女性看護師のグループに対する中立な立ち位置をとる＞は「女性看護師と意見で対立はしないや、噂話には参加しない」ことを示した。＜拒否を受けた業務依頼の際に女性看護師に気配りをする＞は「拒否を受けた際他の看護師の業務を代替することや、拒否を受けた際実施可能な範囲まで行い依頼する」ことを示した。＜女性社会では少数派であるということを受け入れる＞は「女性社会だから仕方がないと思うことや、男性看護師故の業務上の制限を受け入れる」ことを示した。＜組織の習慣を受け入れる＞は「おかれた環境の習慣になじもうとする」ことを示した。＜組織の融和に積極的に関与する＞は「積極的に親睦会に参加する」を示した。

7) 【同性同士の場に居座る】

このカテゴリでは、女性看護師との人間関係構築に困難を感じた結果、女性看護師との関係を途絶したり、同性同士の繋がりを強く望むことであり、＜女性との空間から逃げる＞＜男性看護師同士の関わりを求める＞で構成されていた。＜女性との空間から逃げる＞は「休憩中に女性看護師の空間から逃げる」ことを示した。＜男性看護師同士の関わりを求める＞は「男性看護師との接触が増えることで気が楽になる、共感しあえる」を示した。

8) 【性差にとらわれない考え方を身につけている】

このカテゴリでは、学生時代の女性多数社会への慣れや、女性患者からの拒否を経験していることを示し、＜性差にとらわれない考え方を身につけている＞で構成されており、「学生時代の女性多数社会を経験しているから慣れている」を示した。

9) 【未熟な知識・技術・調整能力】

このカテゴリは、新卒新人であるが故の未熟さを示しており、＜業務の依頼・調整で女性看護師

に気を遣う><知識や技術の未熟さを実感する>
<複雑な問題を抱える患者や家族への対応ができない><業務遂行への疲弊><関わりから逃避したり相手を選んでかかわる>で構成されていた。
<業務の依頼・調整で女性看護師に気を遣う>は「経験不足のためできない処置を他者に依頼することへの申し訳なさ」を示した。<知識や技術の未熟さを実感する>は「看護チーム内の情報交換スキルの不足や、患者の情報収集スキルの不足、求められる課題が達成できなくて能力のなさを実感する」を示した。<複雑な問題を抱える患者や家族への対応ができない>は「重症患者への対応が困難、専門的な知識を必要とする患者指導の対応ができない」を示した。<業務遂行への疲弊>は「業務のしんどさや、職場の習慣と業務の両立ができない」を示した。<関わりから逃避したり相手を選んでかかわる>は「感情的な指導を受けると退職を考えるや、指導を受ける看護師を選ぶ」を示した。

10) 【理想と現実のギャップ】

このカテゴリーは、学生時代にイメージしていた看護師像や、自らの理想とする看護に現実のギャップを感じることを示し、<学生時代と臨床の場の看護実践のギャップ><自分が大切にしたい看護と現実のギャップ><看護に対する興味><職業選択意思の不安定さ>で構成されていた。<学生時代と臨床の場の看護実践のギャップ>は「事務作業が多く、業務中心の考え方へシフトしなければならない」を示し、<自分が大切にしたい看護と現実のギャップ>は「理想とする看護と現実のギャップの戸惑いがあった。患者との時間をもちたいがなかなか持てない」を示した。<看護に対する興味>は「人と関わることへの思いや、社会情勢からの安定性から看護に対する興味を持った」を示した。<職業選択意思の不安定さ>は「看護を職業にすることに対する安易な考えがあった」を示した。

11) 【責任感を持ち業務を行う】

このカテゴリーは、失敗体験や困難な状況を経験した対象者が、責任感を得ることを示しており、<失敗に対して責任の重さを感じる><引き際を見極める>で構成された。<失敗に対して責任の重さを感じる>は「失敗することによって精神的な負担を感じたが、同時に責任の重い仕事なのだと思った」を示した。<引き際を見極める>は「自分にできることには限界があり、患者の不利益にならないよう先輩にまかせた。」を示した。

12) 【自ら学び自分なりの看護を見つけようとする】

る】

このカテゴリーは、自己研鑽することで、自分なりの看護を見出そうとすること示し、<自己学習を積む><指導を受ける際は確認行為を十分に行う><自分なりの理想とする看護をみつけようとする><苦手意識を克服しようとする><知識の活用と取組の姿勢>で構成された。<自己学習を積む>は「患者への対応を自己学習と先輩からの助言を通じて学ぶ」を示した。<指導を受ける際は確認行為を十分に行う>は「相談をする前に内容を整理し、ケア実施の前に納得がいくまで確認する」を示した。<自分なりの理想とする看護をみつけようとする>は「患者と向き合い、所属部署の看護の特性を自己のキャリアとして生かそうとする」を示した。<苦手意識を克服しようとする>は「患者への対応の相談は苦手意識を克服してでも先輩にしていく」を示した。<知識の活用と取組の姿勢>は「指導を受ける心構えと、指導後の振り返りで課題を見出す」を示した。

13) 【上司・先輩・同僚による情緒的・評価的サポート】

このカテゴリーは、上司・先輩・同僚からのサポートを示し、<男性看護師であることに対する評価的サポート><上司・先輩・同僚との良好な人間関係><上司が働きやすい環境を調整する><先輩看護師からの丁寧で細やかな指導・業務調整><男性医療者から受ける支援>で構成された。<男性看護師であることに対する評価的サポート>は「女性看護師から身体能力に対して良い評価があることや、職場の雰囲気や和むと言われる」ことを示した。<上司・先輩・同僚との良好な人間関係>は「新人同士で助け合うことや、先輩看護師が理不尽なことを言わない、安心して働ける配慮がある」を示した。<上司が働きやすい環境を調整する>は「上司が目配りをする、平等に扱ってくれる」を示した。<先輩看護師からの丁寧で細やかな指導・業務調整>は「納得できる指導や、できていることをきっちり認める、指導時の言葉を選ぶ」を示した。<男性医療者から受ける支援>は「男性先輩看護師が行う周囲とのコミュニケーションにおける調整」を示した。

14) 【指導方法への戸惑い】

このカテゴリーは、上司・先輩からの指導を受ける違和感や希望を示している。<新人看護師が受け入れがたい先輩看護師の指導の言葉や態度><指導方法・指導環境が確立していない><公私をわきまえない職場環境><相談できる男性看護師がいない><男性看護師であるという理由で設

備使用を制限する>で構成された。<新人看護師が受け入れがたい先輩看護師の指導の言葉や態度>は「結果だけを見て指導・叱責する，容姿を指摘する，相談時に非難・萎縮させる」ことを示した。<指導方法・指導環境が確立していない>は「先輩看護師により独自の方法があり戸惑う，ここでの指導方法がはっきりしていない」を示した。<公私をわきまえない職場環境>は「プリセプターがプライベートな内容の詮索と暴露をする，インフォーマルグループ間での揉め事に対する意見を求める」を示した。<相談できる男性看護師がいない>は「男性ならではの内容の相談ができる者がいない」を示した。<男性看護師であるという理由で設備使用を制限する>は「男性看護師であるという理由で共同トイレの使用を制限する」を示した。

VI. 考察

1. 導き出された14カテゴリーの特徴

導き出された14カテゴリーのうち、【理想と現実のギャップ】【未熟な知識・技術・調整能力】【ケア実践による成功体験を得る】【自ら学び自分なりの看護を見つけようとする姿勢】【責任感を持った看護・業務遂行】【指導方法への戸惑い】【上司・先輩・同僚による情緒的・評価的サポート】7カテゴリーは、既存研究（中村，2006；中納ら，2007；瀬川ら，2009；小野田ら，2012；赤塚，2012；山口ら，2014）における，新卒または新人看護師の職場適応に関連する要因と同様の結果であった。

【ケア介入時の患者からの拒否や抵抗感】【女性患者ケアにおける無力感】【抵抗への理解と配慮】【職場内での異質性の自覚】【同性同士の場に居座る】【積極的な融和姿勢をとる】【性差に捉われない考え方を身につけている】は男性看護師を対象とした既存研究である，松田ら（2004），内海ら（2010），木許ら（2011），高橋ら（2014）の結果と類似していた。

2. 女性患者との関係性における困難とその対処

【ケア介入時の患者からの拒否や抵抗感】は，小藤ら（2012）によれば，看護師経験を問わず男性看護師は少なからずこれらの経験をしており，それは日本における古来からの男尊女卑の考え方から看護や介護などは女性的職業と認識され，男性看護師が看護ケアをすることに違和感を生じさせていることが一因となっていると分析してい

る。ケア介入時の抵抗感について高橋ら（2014）は，男性看護師として女性患者に不快を与えたくない思いと，自分自身で処置を行えないことによって発生する女性看護師への業務依頼によって，その抵抗感は助長されることを指摘している。新卒新人男性看護師の場合，職場での人間関係構築が途上であり，青年期をすぎたばかりの若者であることを考慮すれば，患者を異性ととらえ，相手からも異性として認識され，自分が遂行しなくてはならない業務を異性に依頼しなければならない状況に置かれることは，彼らが看護や業務を遂行することへの困難な状況が推察される。

本研究における，【抵抗への理解と配慮】は，新卒新人男性看護師が女性患者から拒否を受けることを想定し，羞恥心を伴う処置の際の確認行為や，女性看護師との同伴のもとに女性患者にケアの提供を行うという条件の提示をすること，ケアの許可を得た際にも羞恥心に対する配慮は怠らないという内容であった。また，男性看護師として患者に提供できることには線引きがあることを理解することや，自分自身が女性患者であれば羞恥心を伴うケアは男性には実施してほしくないと思うという，女性患者の気持ちを理解する内容であった。これらは，高橋ら（2014）の述べる「工夫」，「成長」に関わる要素であると考えられ，男性特有の看護実践における困難への対処として，高橋ら（2014）との類似性があった。しかし，「強み」，「専門家」といった要素に関しては本研究の対象者からは抽出することができず，女性患者を理解することや，どのように対処を行えば拒否されずにケアの提供ができるかに，困難への対処が集中していることが推測され，新卒新人看護師という社会に出たばかりの未熟さ故の対処方法であるとも解釈でき，高橋ら（2014）の述べる「強み」，「専門家」は，高度な対処方法であると推測される。しかし，池田ら（2013）は，男性看護師から実際に羞恥心を伴うケアを受けた経験のある女性患者の男性看護師に対する信頼は未経験者よりも有意に高かったことを報告している。これは，拒否を受けながらも，【抵抗への理解と配慮】という「工夫」を凝らし，ケア実施の許可を受ける頻度を増やす試みを継続することによって，女性患者から男性看護師への信頼や理解を得る可能性の存在を示唆している。一方で，【女性患者ケアにおける無力感】の感情を抱きあきらめるもの存在しており，あきらめるという対処で女性患者との関係構築を終わらせてしまうことは，女性患者から男性看護師への信頼や理解を得る可能性の存在

を失うことにも繋がりがねない為、前記した女性患者から男性看護師へ信頼や理解を得る為の思考と行動を起こす必要がある。

3. 女性看護師との人間関係形成

【職場内での異質性の自覚】は、新卒新人男性看護師が抱く女性看護師との人間関係から生じる困難といえる。高橋ら(2014)の報告においても、男性看護師は女性看護師との関係の中で、女性看護師に圧倒され自己を抑制させなければならないことや、発言力がなく立場の弱い男性看護師になるという少数派であるものの困難として示されていた。Kanter(1977)は、構成メンバーの社会的カテゴリーの割合に分類される集団のタイプとして、非対称型は85:15を上限として、あるグループが多数派「ドミナント」、少数派「トークン」と定義している。ドミナント(支配グループ)は数的優位性と、そのトークンに対する特徴を支配することから、ドミナント=支配グループと命名している。看護界における看護師の男女比は6:94程度(日本看護協会, 2014)であり、Kanter(1977)の分類からいえば男性看護師はトークン(少数派)、女性看護師はドミナント(多数派)となる。トークン(少数派)としての新卒新人男性看護師を、ドミナント(多数派)としての女性看護師から見た視覚的特徴について以下に述べる。

Kanter(1977)は少数派の視覚的特徴について、可視性、対称性、同化性の3点であると述べている。可視性とは新卒新人男性看護師(トークン)が女性看護師(ドミナント)集団の中でその視覚的差異故に注目的になるということである。可視性では、<女性看護師と比べ不公平に扱われる>というサブカテゴリーがこれに当たる。貝沼ら(2008)の報告においても、男性看護師は「男性性の不可視化」への困難が指摘されており、男性看護師特有の困難であるといえる。対称性とは、多数派は自分たちの共通点や、少数派との相違点をより意識するようになり、その共通点を維持しようとし、少数派を疎外するということである。対称性における困難は<女性看護師と比べ不公平に扱われる>というサブカテゴリーの、「風当たりの強さを実感する」から説明できる。同化性とは、社会一般のステレオタイプを当てはめることである。これは、<男性看護師のステレオタイプにあてはめられる>というサブカテゴリーがこれにあたる。Kanter(1977)は、同化性における少数派の起こした行動は多数派に相殺されることがほとんどであるとされている。多数派は、少数

派に対する役割のカプセル化を行い、ステレオタイプとしての役割の中に閉じ込めてしまう。松田ら(2004)は、男性看護師はその職業経験において、職場内における交友関係の狭さや制約を感じ、孤立を自覚するとともに、目立つような発言や行動を控え、周囲の人々との自然な調和を心がけ、常に他者との関係に気を配っていたと述べている。多数派である女性看護師が男性看護師は〇〇であるという固定観念を新卒新人男性看護師に当てはめて考えることは、彼らには脅威となり、既成のイメージからの脱却はせず【同性同士の場合に居座る】という対処行動をきたしやすいと認識する必要がある。

【同性同士の場合に居座る】は、女性看護師との人間関係形成において抱く困難から逃避する事を意味し、新人看護師の居場所がないという困難に加わったものと解釈することができる。花田(2013)は「働く居場所」とは、キャリア作りにおける自分の状態、仕事上の役割、人間関係、心の動きなどを総合的に表す言葉であるとし、居場所がないという認識によって引き起こされる問題は、自分の殻や自分の世界に逃げ込んでしまうという行動につながるということを指摘し、一歩踏み出し変化を起こす行動につながらず、仕事に向き合うこと、仕事に対する取り組み姿勢、仕事を通じた成長に影響すると述べており、キャリア形成には望ましくない対処行動であるといえる。一方、【積極的な融和姿勢をとる】という対処行動は、職場での居場所作りのための自発的な行動であるといえる。瀬川ら(2009)は新人看護師が自分の居場所を確認できることは、自分のことを気にかけてくれる先輩がいることを実感した時であると述べ、入職して間もない新人看護師にとって自分の気持ちを率直に伝えられる先輩看護師の存在や、自分の居場所を確認できる経験は、自分の職場での存在を肯定的にとらえることにつながると述べており、先輩看護師との人間関係形成が居場所づくりに重要であることを示しており、大江ら(2014)のいう「できる実感」の「先輩看護師とのピア関係」が職業継続につながることに合致する。

4. 困難を乗り越える姿勢

本研究において、【積極的な融和姿勢をとる】【性差に捉われない考え方を身につけている】は、女性看護師からいじられることや茶化されることに対して、ユーモアを有効活用することが、組織に溶け込む上で必要なことであるという内容と、

男性の身体能力に対する女性看護師からの期待に対して応え、さらに身体能力をアピールすることは、新卒新人男性看護師が女性看護師との良好な人間関係を構築するための前向きな対処方法であると考えられる。これは、松田ら(2004)が述べた男性看護師の職業経験である、男性看護師が女性看護師から期待や関心を得たり失ったりすることにより、自己の存在意義がどこにあるのかを自分自身に問いかけながら、それを確認したり、探し求めたりすることと類似していた。田淵ら(2012)の報告で男性看護師は、女性多数社会における男性としての役割を率先して果たすことで人間関係を円滑に形成したいという思いを抱いていると述べている。彼らが、積極的に女性看護師との良好な人間関係を形成しようという姿勢や、身体能力を女性看護師から期待され、その期待に応える行為は、仲間との良好な関係の中で生じるチームケアへの満足、能力発揮のチャンス、充実感・やりがいの実感から自己の存在価値の実感を認識することができる(グレッグ, 2005)といわれており、積極的にアピールしていくことは初期の段階での人間関係構築には効果的であるといえる。

5. 究の限界と今後の展望

施設や対象者が限られたことにより、新卒新人男性看護師の職場適応に関連する要因がすべて明らかになったとは言い切れない。また、導き出された新卒新人男性看護師の職場適応に関連する要因は複雑に関係していることが考えられるため、今後は要因の関係性についても検討していく必要があると考える。

今後は対象を拡大した調査を行うことで、今回抽出できなかった事象も抽出することができるのではないかと考える。また、近年ジェンダーフリー社会の構築が叫ばれているが、性差のマイノリティ側が職場適応の際に抱える課題はまだまだ大きいといえる。本研究ではそうした一面も浮き彫りにすることができた。今後、組織管理者は性差による蔑視の職場文化が存在するのであれば変えていくように努める必要があるのではないかと考える。

Ⅶ. 結論

本研究は、新卒新人男性看護師の職場適応に関連する要因を明らかにすることを目的とした結果14カテゴリーが導き出された。新卒新人男性看護

師の職場適応に関連する要因は、女性患者及び少数派故の女性看護師との関係が、男性特有の職場適応に関連する要因である事が明らかとなった。また、新卒新人男性看護師の職場適応には、男性特有な困難に対して前を向き困難を乗り越えようとする姿勢が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管理者、対象者の皆様に深く感謝申し上げます。

文献

- 赤塚あさ子(2012):急性期病院における新卒看護師の職場適応に関する研究 勤務継続を困難にする要因を中心に. 日本看護管理学会誌, 16, 2, 119-129.
- 出口陸雄(2009):男性看護師の職務ジェンダー意識と職務満足の関係. 日本看護研究学会雑誌, 32, 4, 59-65.
- グレッグ美鈴(2005):臨床看護師の組織コミットメントを促す経験. 岐阜県立看護大学紀要, 6, 1, 11-18.
- 花田光世(2013):働く居場所の作り方 あなたのキャリア相談室. 1-74, 日本経済新聞出版社, 東京.
- 林有学, 米山京子(2008):看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因. 日本看護科学会誌, 28, 1, 12-20.
- 池田一貴, 内田宏美, 木村真司, 他.(2013):男性看護師の看護ケアに対する患者の信頼 ―患者の性差による比較―. 鳥根大学医学部紀要, 36, 61-66.
- 貝沼純, 斎藤美代, 佐藤尚子, 他.(2008):女性看護師が男性看護師に期待する職務・役割に関する調査研究. 福島県立医科大学看護学部紀要, 10, 23-30.
- Kanter, R. M. (1977): Men and women of the Corporation. Basic Books, New York. /高井葉子(1995):企業のなかの男と女. 生産性出版, 東京.
- Katz, R. (1980): Time and Work, Towards an Integrative Perspective. Research in Organizational Behavior, 2, 81-127.
- 木許実花, 福田里砂, 赤澤千春(2011):男性看護師が抱える悩みや問題の現状と職務キャリアの関係(第1報)女性多数の職場において男性看護師が抱える悩みや問題の現状について. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要, 7, 75-80.
- 小藤祐子, 野村香, 中山周子, 他.(2012):一般病棟に勤務する男性看護師が女性患者の看護ケアをする体験. 日本看護研究学会雑誌, 35, 2, 63-69.
- 厚生労働省(2011):平成22年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況(2016/11/10閲覧) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/10/>
- 厚生労働省(2013):平成24年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況(2015/1/8閲覧) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/12/>
- 松田安弘, 定廣和香子, 舟島なをみ(2004):男性看護師の職業経験の解明. 看護教育学研究, 13, 1, 9-22.
- 三輪聖恵, 志自岐靖子, 習田明裕(2010):新卒看護師の職場適応に関連する要因に関する研究. 日本保健学会誌, 12, 4, 211-220.
- 中村和代(2006):新人看護師の職場適応に向けた精神的支援策の検討 臨床心理士によるグループカウ

- セリングを実施して. 日本看護研究学会雑誌, 36, 1, 141-148.
- 日本看護協会 (2005): 2004年 新卒看護職員早期離職等実態調査 (2015/1/8 閲覧) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/03/dl/s0329-13b-5-3.pdf>
- 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 (2015/1/8 閲覧) http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20130307163239_f.pdf
- 緒方昭子 (2010): 新人男性看護師の経験 2年目新人男性看護師の語りから. 南九州看護研究誌, 8, 1, 33-39.
- 小野田舞, 内田宏美, 津本優子 (2012): 新卒看護師の職場適応とその影響因子に関する縦断的研究. 日本看護管理学会誌, 16, 1, 13-23.
- 大江真, 塚原節子, 長山豊, 他. (2014): 新卒看護師が職業継続意思を獲得するプロセス. 日本看護科学会誌, 34, 217-225.
- 瀬川雅紀子, 種田ゆかり, 後藤姉奈, 他. (2009): 新卒看護師の職業継続意識に影響を与えた体験. 日本看護管理学会誌, 13, 2, 41-49.
- 清水栄子 (2009): 医療機関職員のリテンション・マネジメント. 立教ビジネスデザイン研究, 6, 39-55.
- 砂見緩子, 八重田淳 (2012): 新人看護師の職場適応の影響要因に関する文献研究. 帝京大学医療技術学部看護学科紀要, 3, 13-25.
- 田淵智之, 吉川三枝子 (2012): 新人男性看護師の職場における人間関係の形成. 日本看護学会論文集 看護総合, 42, 150-153.
- 高橋良, 田中真琴, 任和子 (2014): 一般病棟に勤める男性看護師が職場で感じる困難とその対処. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要, 9, 41-51.
- 内海知子, 細原正子, 近藤真紀子 (2010): 医療・福祉職として働く男性のキャリア形成に関する検討. 香川県立保健医療大学雑誌, 1, 9-19.
- 山口曜子, 徳永基与子 (2014): 新人看護師の離職につながる要因とそれを防ぐ要因. 日本看護医療学会雑誌, 16, 1, 51-58. (14982文字)