

原 著

新人看護師の看護実践の質向上に資する職場の支援体制； KJ法による看護管理者の面接内容の構造化から

今井多樹子，高瀬美由紀

安田女子大学

(平成 28 年 9 月 16 日受付)

要旨：就業時，多重課題への対応力がない新人看護師に対する職場の支援体制の現状を明らかにした。看護管理者 7 名を対象に半構造化面接を行い，KJ 法を活用して構造化した。結果，臨床では新人看護師が【職場の支援を受けられる体制強化】の下で，【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】を柱に，【実践力に応じた業務制限】【夜勤導入の見極め】が行われる体制にあった。さらに，【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】は，【内省支援】と【精神的支援】によって強化されていた。その一方で，多忙を極める臨床では，自ずと【新人に主体的な報告・連絡・相談の実践を求める相補的なサポート体制】にもあり，新人看護師の主体的な報告・連絡・相談の実践が【実践力に応じた業務制限】と【夜勤導入の見極め】において，重要な指標となっていた。新人看護師に対する職場の支援体制は，彼らが医療チームの一員として，受け持ち患者の看護と夜勤を遂行できるという暗黙の【到達目標】に向かって，新人看護師の看護実践能力の向上，ひいては成長過程を支える構図が示された。以上から，新人看護師に対する職場の支援体制は，受け持ち患者の看護と夜勤導入を軸に，看護実践の質向上に資する強力な業務支援と評価を通して，新人看護師が臨床で専門性を発揮（成長）できる土台を提供するものと考えられた。

(日職災医誌，65：111—117，2017)

—キーワード—

新人看護師，看護管理，支援体制

はじめに

医療の高度化をはじめとした近年の看護をめぐる環境の変化は，複雑な健康問題を抱える患者の看護が求められる現状を招き，新人看護師とはいえ，従来に比べ高い看護実践能力（以下，実践力）が求められる¹⁾事態を生み出している。また，新人看護師は看護基礎教育（臨地実習）で一人の患者の受け持ち看護を通して実践力の基礎・基本を修得するが，臨床では（つまり，就職すると）チーム医療の一員として複数の受け持ち患者の看護を展開するための高い実践力が求められ，この実践内容の違いが，彼らの職場定着を困難にしている¹⁾。当然のことながら，複数の患者の看護展開となると，複数の業務への対応が迫られるため，患者の重症度や業務の緊急度によって優先順位を判断し業務を遂行するという，いわゆる多重課題への対応力が求められる。しかし，多重課題への対応力は看護基礎教育で身に付けることは困難と考えられており²⁾，新人看護師の多重課題への対応困難な事

態は看護職のヒューマンエラーを誘発する一因として³⁾，看護の質の低下にも繋がり，患者の疾病からの早期回復に多大な影響を与える。事実，新人看護師が起した医療事故の中には，死亡や障害残存の可能性がある（高い）先例が存在する⁴⁾。それゆえ，複数の患者の看護展開をめぐって，新人看護師の看護実践の質向上に資する職場の支援体制の確立は，喫緊の課題となっている。

以上の背景から，保健師助産師看護師法と看護師等の人材確保の促進に関する法律の改定により，2010年4月から「新人看護職員研修」が努力義務化され，「新人看護職員研修ガイドライン⁵⁾」などの指針を基に，各医療機関の裁量で新人看護師への支援体制の整備が進められ，看護の質向上はもとより，医療安全の確保，ひいては早期離職防止への期待は大きい。その一方で，新人看護師に対する職場の支援体制については，1施設で取り組まれている実践（事例）報告は多く見受けられるが，研究としては進んでいない現状にある。例えば，新人看護師に対する職場の支援体制に関するわが国の研究を概観す

ると、新人看護師にとって勤務開始1年目の職場環境が、その後の勤務継続意欲に影響し⁶⁾、新人看護師に対する指導や支援体制を整備することの必要性⁷⁾が判明している。そして、新人看護師の成長を促進する関わり⁸⁾、新人看護師が自分の成長を感じた体験⁹⁾、新人看護師の職場適応の影響因子¹⁰⁾などの観点から、新人看護師に対する支援体制の在り方が検討されている。しかし、文献数としては希少であり、新人看護師に対する職場の支援体制は包括的・構造的に記述されているわけではない。そこで、本研究では新人看護師の看護実践の質向上に資する職場の支援体制に関する示唆を得るために、就業時において、多重課題への対応力がない新人看護師に対する職場の支援体制の現状を解明することを目的とした。

方 法

本研究は半構造化面接を基にしたKJ法¹¹⁾による質的記述的研究である。

対象者および調査方法

看護系大学の実習施設であり、新人看護師の採用・教育力を有すると判断された3カ所の地域医療支援病院(総病床数226~715床)を選定し、主任以上の職位に就く看護管理者を対象者とした。各施設の看護部長に対象者の選定を依頼し、対象者数は後の分析方法に示す「探検ネット」の全体感からデータの飽和状況の確認をもって最終的に7名とした。

データ収集方法

H25年12月~H26年2月に、インタビューガイドに基づく面接調査を行った。就業時において、多重課題への対応力がない新人看護師に対する職場の支援体制について、看護管理者の立場で客観的に語ってもらった。インタビュー内容は、対象者の承諾を得てICレコーダーに録音し、後に逐語録に起した。面接調査は1時間以内とし、対象者の所属施設の個室で1名のインタビュアーが1名の対象者に対して行った。なお、本研究は新人看護師が臨床で直面する多重課題をめぐる現状を調査した研究の一部であり、インタビュー内容には他の質問に対する回答(語り)も含まれた。

分析

KJ法を活用して、次のプロセスで状況把握図解(以下、図解)を作成し、叙述化した。KJ法の採用理由は、解明したい事象間の関連を包括的・構造的に把握できることによる。

1) ラベル作り

対象者の語りから「新人看護師に対する職場の支援体制」の部分抽出し、ラベル化した。その際、面接内容は可能な限り対象者の表現のままテキスト化し、一つのラベルに一つの内容が収まるように、一文に二つ以上の意味が含まれるものは各々一文としての価値を与えラベル化した。また、文脈や語り手の意図を歪めない範囲で

表現を整えた。次に、全てのラベルを模造紙に配置した「探検ネット」を作成し全体感を捉えた。そして、「多段ピックアップ」により研究テーマを背景としたデータを出し切った状態の渾沌とした多数のラベルの中から、シンボリックなラベルを段階的にピックアップした。以上のプロセスを経て精選したラベル(元ラベル)を用いて、次のグループ編成(統合)を行った。

2) グループ編成(統合)

統合の第一段階では全ての元ラベルを模造紙に拵げ1枚ずつ熟読し(ラベル拵げ)、志(意味内容)に近いラベルを2~5枚ずつ集め(ラベル集め)、それらを見比べ情念的に浮かび上がった中核的なイメージを表札として記す(表札作り)作業を行った。第二段階では、第一段階で作成した表札と、その時にいずれの島(グループ)にも統合されず残った元ラベルを拵げ、意味内容に近い表札・ラベルを集め統合し、さらに抽象度の高い表札作りを行った。最終表札には島のイメージを一文で端的に表すシンボルマークを記した。

3) 図解化と叙述化

図解化では一つの島に着目して、その島と関連する他の島々を関係線で結び、論理的に落ち着きの良い空間配置を行った。図解では元ラベル(原文)を□(細い線)、それ以外の下位の表札を□(太い線)で囲って示した。叙述化では、図解全体のイメージを抽象的に表すタイトルを記し、シンボルマークを引用して各島のイメージと島同士の関係を現象説明的に記述した。本研究では、シンボルマークを【 】, 最終表札を下線部、下位の表札を< >, 元ラベル(原文)を『 』で示した。

分析結果の信頼性と妥当性

KJ法の活用の際に、著者はKJ法の研修を受講し、個別指導を受けた。また、分析は質的研究の経験を有する複数の研究者で行うと同時に、看護管理に関する論文業績が豊富な研究者のスーパーバイズを受け、分析内容における真実性の確保に尽くした。

倫理的配慮

本研究は、県立広島大学研究倫理委員会の承認(承認番号第13MHO45号)を受けて実施した。研究協力機関の看護部長には、研究の趣旨を口頭と文書で説明し、承諾書で研究参加への同意を得た。その上で、対象候補者本人には口頭と文書で本研究の趣旨を説明し、研究協力の諾否を同意書で求め、自由意思の尊重と匿名性を遵守した。

結 果

対象者は全て50歳代の女性で、看護部長1名、副看護部長3名、看護師長2名、主任1名であった。看護師総経験年数の平均は約32年間(範囲24~38年間)で、面接の平均時間は約39分間(範囲27~54分間)であった。逐語録から作成したラベルの合計は939枚で、多段ピッ

クアップにより 32 枚を精選した。これらを元ラベルとして KJ 法を実施し、2 段階の統合（グループ編成）を経て 8 個の島（グループ）に収束した（図）。

各島（シンボルマーク）の概略

【職場の支援を受けられる体制強化】は、＜新人は個々で難しい問題を抱えているが、それをスタッフ全員で受け止め、カンファレンスなどを通して、患者への対応を共に考えるなど、新人を一人にさせないように、支援している＞、＜病棟では、業務はもちろん、休憩時間を通して、新人とコミュニケーションを図り、リーダーを中心に新人が報告をし易い体制を講じている＞、『（新人教育として）プリセプターシップを導入しています』の 3 概念で成る。最終表は、病棟ではスタッフ全員が一丸となって新人を受容的に受け入れ、プリセプターシップの導入をはじめ、新人がいつでも相談ができ、必要な支援を受けられる体制を講じているであった。以下、7 個の島（シンボルマーク）の概略は、上記の説明に準拠し、図解に示す通りであるため省略する。

叙述化

臨床では、就業時において、多重課題への対応力がない新人看護師を受容的に受け入れ、彼らが【職場の支援を受けられる体制強化】の下で、【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】を柱に、【実践力に応じた業務制限】【夜勤導入の見極め】が行われる体制にあった。さらに、【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】は、【内省支援】と【精神的支援】によって支えられ、新人看護師による看護業務の遂行を堅固に支援する構図が示された。とはいえ、多忙を極める臨床では、自ずと【新人に主体的な報告・連絡・相談の実践を求める相補的なサポート体制】にあり、新人看護師による主体的な報告・連絡・相談の実践が重要視される現状にもあった。それゆえ、新人看護師の報告・連絡・相談の実践力は、【実践力に応じた業務制限】と【夜勤導入の見極め】において重要な指標となっていた。つまり、臨床では【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】と【新人に主体的な報告・連絡・相談の実践を求める相補的なサポート体制】を通して、新人看護師の報告・連絡・相談を中心とした実践力を査定し、個々の【実践力に応じた業務制限】と【夜勤導入の見極め】を行う中で、最終的には新人への支援は、受け持ち患者の看護が出来て、夜勤が出来て、チームの一員として自覚し、成長して欲しいという期待と目標の下で進められているというように、暗黙の（つまり、明文化されていない）【到達目標】に向かって、新人看護師の実践力の向上、ひいては成長過程を支える構図が示された。

以上から、臨床では新人看護師の業務遂行において、彼らが職場で支援を受け易い体制を強化する一方で、主体的な報告・連絡・相談を主とした実践力に応じて業務

や夜勤を制限し、看護実践の質を担保している現状が判明した。そこで、図解全体のタイトルを「看護実践の質向上に資する強力な業務支援と評価：受け持ち患者の看護と夜勤導入を軸に」とした。

考 察

本研究では 8 個の島から、就業時において、多重課題への対応力がない新人看護師に対する職場の支援体制を顕在化することができた。臨床では新人看護師が【職場の支援を受けられる体制強化】の下で、【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】を柱に、【実践力に応じた業務制限】【夜勤導入の見極め】が行われる体制にあった。図解全体の起点となった【職場の支援を受けられる体制強化】では、新人教育をこれまで以上に手厚いものへ転換している現状が浮き彫りとなった。これには、「新人看護職員研修」が努力義務化された背景にある新人看護師の近年の問題、すなわち早期離職や、これを惹起している実践力の未熟さ、精神的脆弱性などの問題¹⁾が起因していると考えられた。これまでに、新人看護師は看護基礎教育修了時点の能力と、臨床で求められる能力とのギャップ²⁾により、能力不足や不安を感じることで、就業約 3 カ月の時期にリアリティショックに陥り、職務継続が困難になることが国内外の研究^{12)~15)}で確認されている。それゆえ、「新人看護職員研修」では新人看護師を支援するために、全職員が新人看護師に関心を持ち、皆で育てるという組織文化の醸成を重要視し、早期離職防止をはじめ、医療安全の確保、看護の質向上を目指している⁵⁾。今回判明した【職場の支援を受けられる体制強化】にも、皆（スタッフ全員）で新人看護師を育てるという組織文化の醸成が見て取れた。

次に、【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】に着目すると、新人看護師の看護業務の中心が受け持ち患者の看護であること、そして業務支援の主な担い手が先輩看護師で、彼らの実践力と教育力が新人教育の（つまり、新人看護師の実践力を推進させるべく）原動力になっていることが考えられた。これまでの研究^{15)~17)}では、新人看護師が仕事を継続する上で効果的に支援しているのは先輩看護師で、新人看護師が職業にコミットメントする上でも、先輩看護師との関わりが有用であると示されている。今回判明した【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】にも、新人教育における先輩看護師の果たす役割の大きさが見て取れた。しかし、新人看護師とはいえ、受け持ち患者の看護は、先輩看護師による業務支援だけで成り立つものではない。事実、実践力が未熟な新人看護師は、受け持ち患者の看護を遂行する中で、失敗を通して、自らの課題を見出し、落ち込むことは多々ある。それゆえ、【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】は、自己の看護を深く省みる【内

省支援】と【精神的支援】によって支えられ、これら3支援が噛み合っこそ、功を奏するものと考えられた。

このことは、中原¹⁸⁾が述べる職場で人々が他者から受けている「業務支援」「内省支援」が人材育成に有効な職場の原動力であることと一致しており、新人看護師による看護業務の遂行を堅固にする重要な支援と考えられた。

その一方で、臨床では自ずと、臨床独自の多忙さに伴い、新人とはいえ、自ら相談するなど、ある程度は自立した行動が求められるというように、【新人に主体的な報告・連絡・相談の実践を求める相補的なサポート体制】にもあった。事実、新人看護師とはいえ、多忙を極める臨床では、先輩看護師による業務支援が受けられないケースもあり得る。それゆえ、臨床では新人看護師による主体的な報告・連絡・相談の実践が重要視され、【実践力に応じた業務制限】と【夜勤導入の見極め】において重要な指標となっていた。特に、【夜勤導入の見極め】において、夜勤では極端に看護師の人数が少なくなる現状を鑑みれば、『(新人が)夜勤に入る指標は、あれが出来るこれが出来るではなくて、まずは報告・連絡・相談がきちんと出来ることです。新人には、分からなかったら相談したり、誰かに依頼するように、常に指導している』というように、報告・連絡・相談の実践力が不可欠となる。このことは、看護実践の質の担保、ひいては医療安全の観点から極めて重要である。しかし、近年の新人看護師は、実践力の未熟さに加え、コミュニケーション能力が不足している傾向にあり、人間関係構築が不得手で¹⁹⁾²⁰⁾、上司や先輩看護師への報告、連絡、相談の実践が困難な側面²¹⁾²²⁾もある。それゆえ、臨床では【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】と【新人に主体的な報告・連絡・相談の実践を求める相補的なサポート体制】を通して、新人看護師の報告・連絡・相談を主とした実践力を査定し、【実践力に応じた業務制限】と【夜勤導入の見極め】によって、看護実践の質(医療事故防止を含む)を担保しているものと考えられた。

以上の新人看護師に対する職場の支援体制においては、新人への支援は、受け持ち患者の看護が出来て、夜勤が出来て、チームの一員として自覚し、成長して欲しいという期待と目標の下で進められているという【到達目標】に向かって、新人看護師の実践力の向上、ひいては成長過程を支える構図が示された。この【到達目標】は、明文化されているわけではない。この【到達目標】においては、これを成す『(新人は)受け持ちを持って、夜勤も出来て、私はここの病院の、病棟の看護師の一人として何とか仕事出来るような時期になると、次々と上手く進む』が示すように、受け持ち患者の看護や夜勤を遂行できることは新人看護師が実践力を推進させ、職務を継続する上で重要な意味を持つことを示唆している。これにより、新人看護師は職場に自分の居場所があ

り(所属)、周りの人の役に立ち(貢献)、ありのままの自分でいられること(自己受容)、周りの人たちに自分の仕事を任せる(つまり、頼る)ことができる(信頼)プロセスを歩むという共同体感覚²³⁾を育むことができると考えられる。このように、新人看護師が所属感と貢献感を持つことは、彼らの多重課題への対応力に繋がり、看護の質向上はもとより、医療安全の確保、ひいては早期離職防止の観点から極めて重要である。今回判明した新人看護師に対する職場の支援体制は、受け持ち患者の看護と夜勤導入を軸に、看護実践の質向上に資する強力な業務支援と評価を通して、新人看護師が臨床で専門性を発揮(つまり、成長)できる土台を提供するものと考えられた。

本研究の限界と課題

KJ法では研究者が異なれば新たな発想が生まれ、これに起因する研究上の限界は必然である。今後の研究では、同じ研究課題に対して別の研究者の研究との生産的でダイナミックな討論を通して研究を継続させ、定量調査により検証する必要がある。

結 論

臨床では新人看護師が【職場の支援を受けられる体制強化】の下で、【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】を柱に、【実践力に応じた業務制限】【夜勤導入の見極め】が行われる体制にあった。さらに、【受け持ち患者の看護を中心とした先輩追従による段階的な業務支援】は、【内省支援】と【精神的支援】によって強化されていた。その一方で、多忙を極める臨床では、自ずと【新人に主体的な報告・連絡・相談の実践を求める相補的なサポート体制】にもあり、新人看護師の主体的な報告・連絡・相談の実践が【実践力に応じた業務制限】と【夜勤導入の見極め】において、重要な指標となっていた。新人看護師に対する職場の支援体制は、彼らが医療チームの一員として、受け持ち患者の看護と夜勤を遂行できるという暗黙の【到達目標】に向かって、新人看護師の実践力の向上、ひいては成長過程を支える構図が示された。

謝辞：本研究をまとめるにあたり、ご協力下さいました施設並びに対象者の皆様に深く感謝申し上げます。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 日本看護協会 中央ナースセンター事業部：2005年新卒看護職員の入職後早期離職防止対策 報告書. https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/sm01/SM010801_S1701.html, (accessed 2016-02-05).
- 2) 厚生労働省：新人看護職員の実践能力の向上に関する検討会報告書 平成16年3月10日. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/03/s0310-6.html>, (accessed 2016-02-05).

- 3) 日本看護協会：医療安全推進のための標準テキスト 平成 25 年 10 月. <https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/anken/pdf/2013/text.pdf>. (accessed 2016-02-05).
- 4) 公益財団法人 日本医療機能評価機構：医療事故情報収集等事業 平成 26 年 年報 2015 年 8 月 27 日. http://www.med-safe.jp/pdf/year_report_2014.pdf. (accessed 2016-02-05).
- 5) 新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】平成 26 年 2 月. http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-108000-00-Iseikyoku/0000049466_1.pdf (accessed 2016-02-05).
- 6) 関井愛紀子：新人看護師の勤務継続意欲に関連する職場環境因子. 新潟医学会雑誌 124 (9)：501—511, 2010.
- 7) 高橋友子, 米山直樹：日本における新人看護職職場適応に関する研究の現状と課題. 臨床教育心理学研究 37：11—17, 2011.
- 8) 佐藤真由美：新卒看護師の成長を促進する関わり. 日本看護管理学会誌 14 (2)：30—38, 2010.
- 9) 荒川千秋, 細川淳子, 小山内由希子, 他：大卒新人看護師の支援のあり方に関する研究. 日本看護管理学会誌 10 (1)：37—43, 2006.
- 10) 小野田舞, 内田宏美, 津本優子：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, 2012.
- 11) 川喜田二郎：続・発想法. 54 版. 東京, 中央公論新社, 2003.
- 12) Duchscher JB: A process of becoming: the stages of new nursing graduate professional role transition. *Journal of Continuing Education in Nursing* 39 (10): 441—450, 2008.
- 13) Duchscher JB: From surviving to thriving: navigation the first year of professional nursing practice (2nd ed.). Saskatchewan, *Nursing the Future*, 2012, pp 13—53.
- 14) 平賀愛美, 布施淳子：就職後 3 ヶ月時の新卒看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討. 日本看護研究学会雑誌 30 (1)：97—107, 2007.
- 15) 赤塚あさ子：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, 2012.
- 16) 吾妻知美, 鈴木英子：大学病院に勤務する新卒看護師の職業コミットメントに影響する要因. 日本看護管理学会誌 11 (1)：30—40, 2007.
- 17) 瀬川雅紀子, 種田ゆかり, 後藤姉奈, 他：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, 2009.
- 18) 中原 淳：職場学習論 仕事の学びを科学する. 第 5 版. 東京, 東京大学出版会, 2014, pp 47—70.
- 19) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書 平成 19 年 4 月 16 日. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>. (入手 2016-02-05)
- 20) 箕浦とき子, 高橋 恵：看護職としての社会人基礎力の育て方. 1 版. 東京, 日本看護協会出版会, 2013, pp 2—5.
- 21) 片岡陸子, 藪田素子, 伊藤由紀枝, 他：新人看護師の多重課題場面における行動の実態—統合分野新設後の初回卒業生を対象に. 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要 8：56—68, 2012.
- 22) 川西美佐, 眞崎直子, 山村美枝, 他：新人看護師が困難になる多重課題場面—看護管理者への調査から—. 日本赤十字広島看護大学紀要 12：89—95, 2012.
- 23) 小倉 広：アルフレッド・アドラー 人生に革命が起きる 100 の言葉. 15 版. 東京, ダイヤモンド社, 2016, pp 66—80.

別刷請求先 〒731-0153 広島県広島市安佐南区安東 6—13—1
安田女子大学看護学部看護学科
今井多樹子

Reprint request:

Takiko Imai
Yasuda Women's University, Faculty of Nursing, School of Nursing, 6-13-1, Yasuhigashi, Asaminami-ku, Hiroshima-shi, Hiroshima, 731-0153, Japan

Support System in the Workplace to Improve the Quality of Nursing Practice by Newly Graduated Nurses: Analyzing Data Collected through Interviews with Nursing Managers, Using the KJ Method

Takiko Imai and Miyuki Takase
Yasuda Women's University

[Purpose] The purpose of this study was to clarify the support system in the workplace for newly graduated nurses who experience difficulty in multitasking. [Method] Data were collected using semi-structured interviews with 7 nursing managers. The collected data were analyzed using the KJ method. [Results] Participants reported “limitations related to nursing work by newly graduated nurses owing to their ability” and “evaluation of whether newly graduated nurses are capable of carrying out night shift work” in order to gain “step-by-step nursing work support by senior nurses, with a focus on responsible patient care” while building a “strong support system in the workplace” for newly graduated nurses in the clinical setting. In addition, “step-by-step nursing work support by senior nurses, with a focus on responsible patient care” was enhanced by the provision of “reflexive” and “emotional” support. On the other hand, a busy hospital ward was viewed as “a complementary system that required newly graduated nurses to engage in active reporting, contact, and consultations.” Additionally, the practical ability of newly graduated nurses to engage in active reporting, contact, and consultations was considered as an important indicator of “limitations related to nursing work by newly graduated nurses owing to their ability” and “evaluation of whether newly graduated nurses are capable of carrying out night shift work.” An optimal workplace support system for newly graduated nurses improves their nursing practice ability and fosters their growth toward the implicit “attainment target” of providing responsible patient care and working efficiently during the night shift, as a member of the medical team. [Discussion] Thus, a workplace support system for newly graduated nurses was thought to provide a foundation for their growth in the clinical setting, mainly with reference to responsible patient care and working efficiently during the night shift. This was possible through strong nursing work support and evaluation to improve the quality of nursing practice.

(JJOMT, 65: 111—117, 2017)

—Key words—

newly graduated nurses, nursing practice, support system