

原 著

卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難

馬場 好恵, 古川 智恵

聖泉大学看護学部

(2024年12月23日受付)

要旨：緒言：近年、医療の高度先進化により、技能不足のICU看護師は大きなストレスを抱えている。また、卒後2年目ICU看護師は、新卒看護師の入職と同時に放任され戸惑いや不安がある。卒後2年目は、看護師としての基盤を形成する初期キャリアの段階にあり、この時期の支援のあり方は、看護実践能力の発達や職務継続する上で重要である。

目的：本研究では、卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難を明らかにし、困難を軽減するための支援について示唆を得ることを目的とした。

対象と方法：卒後2年目ICU看護師6名を対象に、ICUにおいて職務を遂行する上で感じる困難について半構造化面接を実施し、質的記述的に分析した。卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難についての記述内容についてコード化し、意味内容の類似性、相違性に従って分類し、抽象度を高めながらサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。研究の分析過程では、質的研究の経験者のスーパーバイズを受け、真実性の確保に努めた。

結果：卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難は、【重症度の高い患者を受け持つことへの重圧がある】【急変や緊急入院時は指示がないと患者や家族の対応ができない】【自分を取り巻く環境にプレッシャーやストレスを感じている】【先輩看護師に自ら頼ることを躊躇する】【ICU看護師として必要な能力を獲得することへの不安や焦りがある】であった。

考察：卒後2年目ICU看護師は、新人時代に受けた手厚い指導体制が終了し、重症患者を看ることへの重圧を感じていた。また、先輩看護師にわからないことを質問したいが、自身の考えの説明不足や誤りに対して指摘されるのではないかという思いがあり、自ら頼ることに躊躇している状況があった。これらの困難を軽減するためには、ICUにおける系統的な教育支援の継続や先輩看護師からの承認の声掛けが必要であることが示唆された。

(日職災医誌, 73:107—113, 2025)

キーワード

卒後2年目, ICU看護師, 困難, 職務遂行

1. 緒言

近年、集中治療室（以下ICUと略す）では、医療機器の発達や治療法の高度先進化に加え、患者の高齢化と重症化が進んでおり、ICU看護師は、専門性を踏まえた高度な看護実践能力がより一層必要とされている¹⁾。新卒看護師の看護実践能力の育成については、2010年に新人看護職研修制度が制定され、卒後研修を通して知識や技術の修得に取り組んでいる。2年目看護師になると、看護師としての技術も専門的判断力も十分ではないにもかかわらず、新卒看護師の入職とともに、多くの指導の手が離れ、新たな役割を担う現状がある²⁾。その一方で、看護技術や知識に自信が持てず、期待に添えないことに葛藤を

抱いていることや³⁾、後輩看護師ができたことで、自分の置かれている状況が変化し、先輩看護師としてのプレッシャーを感じていること⁴⁾などが報告されている。このような状況下において、新卒看護師への教育は手厚く行われているが、多くの臨床現場では2年目看護師の育成に課題がある⁵⁾ことや、2年目以降にも先輩看護師など周囲からの支援が必要である⁶⁾ことが報告されており、2年目看護師の成長を促すための教育支援について検討していく必要がある。

卒後2年目看護師は、新卒看護師の入職と同時に放任され戸惑いや不安を感じている現状がある⁷⁾。しかしながら、卒後2～3年目看護師は、看護師としての基盤を形成する初期キャリアの段階にあり⁸⁾、看護実践の中から手応

表1 研究参加者の概要

	年齢	ICU 配属希望の有無	教育支援者の有無	面接時間(分)
A	20 歳代	無	有	57
B	20 歳代	無	有	59
C	20 歳代	無	無	62
D	20 歳代	無	有	58
E	20 歳代	有	有	65
F	20 歳代	有	有	57

えを感じ始める重要な成長時期である⁹⁾。そのため、卒後2年目看護師への支援のあり方は、職務継続や看護実践能力の発達を促すためにも重要であり¹⁰⁾、職務遂行上の困難を軽減する支援が必要であると考え、ICUにおける職務遂行上の困難に関する先行研究では、ICU 新人看護師の重症患者の対応¹⁾や臨床判断や看護技術¹¹⁾に関する報告がされている。しかしながら、卒後2年目ICU看護師を対象とした研究は少なく、職務遂行上の困難やその支援内容については十分に明らかにされていない。そこで、本研究では、卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難について明らかにし、これらの困難を軽減するための支援についての示唆を得ることを目的とした。

II. 用語の定義

卒後2年目ICU看護師：看護基礎教育修了後、他施設での勤務経験を持たない看護師で、ICU 経験2年目を迎えた者。

新人看護師：看護基礎教育修了後、他施設での勤務経験を持たない看護師で、4月に病院就職後1年未満の者。

ICU：内科系、外科系を問わず呼吸、循環、代謝、その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、強力かつ集中的に治療・看護を行うことにより、その効果を期待する部門である。本研究においては、全科を対象とし専門性に特化していないICUとする。

困難：ICUにおいて職務を遂行する上で非常に難しいと感じたり、不安や葛藤などの感情が生じたり、悩んだり苦勞したりすること。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究の目的は、卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難を明らかにし、困難を軽減するための支援のあり方を検討することである。卒後2年目ICU看護師が抱える困難について語ってもらい、その内容を記述し意味を分析する必要があることから、研究デザインは質的記述の研究デザインとした。

2. 研究参加者

滋賀県および岐阜県における急性期大規模病院4施設において、看護基礎教育修了後、他施設での勤務経験を

持たない者で、入職後にICUで1年間以上勤務し、研究参加に同意が得られた卒後2年目ICU看護師とした。

3. 調査方法

データ収集は、2023年9月～2024年2月に半構造化面接を行った。面接では、研究参加者の希望する場所と時間を調整し実施した。面接内容は、研究参加者の許可を得てICレコーダーに録音し、逐語録に書き起こした。

4. 調査内容

面接調査では、基本属性（年齢、性別、ICU配属希望の有無、教育支援者の有無）を聴取した上で、下記の内容について自由に語ってもらった。

1) ICUにおいて職務を遂行する上で、難しいと感じたり、苦勞や葛藤したりしたこと

2) 卒後2年目ICU看護師としての自身の課題と必要と考える支援について

5. 分析方法

半構造化面接で得られたデータは、グレッグら¹²⁾の分析方法を参考に以下の手順で分析を行った。面接で得られたデータから逐語録を作成した。卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難についての記述内容を抽出し、意味内容のまとまりごとに区切りコード化した。さらに類似するものをまとめて、抽象度を高めてサブカテゴリー、カテゴリーを生成した。研究の分析過程では、質的研究の経験者のスーパーバイズを受け、真実性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

本研究は、聖泉大学人を対象とする研究倫理委員会の承認（承認番号023-002）を得た後、研究協力機関の看護部長の承諾を得て実施した。また、研究参加者へは、研究協力は自由意思に基づくこと、研究への参加・不参加によって不利益を生じないこと、研究への参加に同意した後でも、研究参加の取りやめができること、分析の際は個人情報に留意し無記名で行うこと、結果の公表について説明した。また、研究データの使用目的と管理、守秘義務について説明した。研究への参加意思は同意書への署名によって確認した。

IV. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加者は女性6名で、平均年齢は23.8歳であった。入職時のICU配属希望の有無については2名が（有）、2年目看護師の教育支援者の有無については5名が（有）であった。面接は1人1回で、面接時間は58～65分（平均60分）であった（表1）。

2. 卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難

卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難について分析した結果、52コード、13サブカテゴリー、5カテゴリーが抽出された（表2）。以下、各カテゴリーについて説明する。本文中の【 】はカテゴリー、《 》

表2 卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難

カテゴリー (5)	サブカテゴリー (13)	代表的なコード
重症度の高い患者を受け持つことへの重圧がある	人工呼吸器や補助循環を必要とする患者に対して圧倒される	・人工呼吸器やIABP, PCPS, CHDF※を装着している患者を2年目になり多く受け持つことで、精神的な負担がある ・補助循環を必要とする患者を目の当たりにし、頭が真っ白になる
	いつ急変するかかわからない患者に関わることへの不安や恐怖がある	・ICUに入室している患者は重症度も高く、急変するリスクもあるため常に緊張感や不安がある ・2年目に入り、インシデント・アクシデントが増えて患者に関わるのが怖い ・状態が悪化した時は、もっと早く自分が気づいたり、相談したりすれば助かったのではないかと後悔の思いがある
急変や緊急入院時は指示がないと患者や家族の対応ができない	急変時は自分の行動に自信がないため指示がないと動けない	・病棟で急変した患者に対応する時は、周囲も慌ただしく何をすれば良いのかわからない ・急変時は気管挿管など自分のできる事をやれるようになってきたが、指示がないと動けない ・急変時の対応について、指示がないと何もできず無力感を感じる
	重症患者の観察やアセスメントに不足があり手探りで対応している	・初めて受け持つ患者を観察するための知識・技術の不足があり手探りで対応している ・いつ急変するかかわからない患者に対応するための知識や洞察力、アセスメント力、観察力の不足を感じている
	緊急入院となった家族への対応に戸惑う	・ICUに入室された患者の家族の代理意思決定の場面に立ち会い、声掛けや関わりに戸惑う ・生命の危機的状況にある患者の家族への対応に躊躇する ・治療や今後のことを決定するのは家族であり、その負担が大きいと理解していても、どのように関わると良いかわからない
自分を取り巻く環境にプレッシャーやストレスを感じている	オープンフロアの環境下において他者に見られている状況にストレスを感じる	・ICUはオープンフロアなので、常に誰かが見ているという緊張感がある ・患者への声掛けやケアを含めた全てにおいて見られている環境下に、精神的なストレスがある ・2年目になって、特に指導されることも減る一方で、無言で見られていると余計不安になる
	2年目看護師としての周囲からの期待や評価されることに負担がある	・後輩看護師ができたことによりプレッシャーを感じる ・2年目看護師となり、一人で実施できることが増える一方で、自分の行動が間違っていないか不安になる
先輩看護師に自ら頼ることに躊躇する	自分の考えに自信がなく先輩看護師や他職種に対して発言できない	・ICU全体のカンファレンスにおいて、自分の意見に自信が持てず発言することが難しい ・医師やMEなどの他職種に対して、相談や報告することを負担に感じている
	先輩看護師に自身の考えの説明不足や誤りを指摘されるのではないかと思い相談できない	・後輩看護師ができたことで、先輩看護師に聞くことが恥ずかしいと感じており、質問することができない ・自信のないことやわからないことを質問したいが、先輩看護師に自身の考えの説明不足や誤りを指摘されることが怖い ・自身の判断に迷いがあるため、先輩看護師へ相談したいが、相談することに躊躇する
	周囲の状況が気になり、先輩看護師へ相談する内容やタイミングに迷いがある	・患者の些細な状態変化が気になるが、先輩看護師に相談するべきか迷うことがある ・重症患者の入院や急変時には、周囲の状況が気になり、他の看護師に助けを求めることが難しい
ICU看護師として必要な能力を獲得することへの不安や焦りがある	ICU看護師に必要な知識・技術の習得に自己学習の限界を感じる	・2年目看護師に求められている学習課題のうち、自分で計画を立てて学習を進めていくことが十分にできていない ・医療機器を装着している患者を受け持つための知識や技術を一人で学習するのは難しい ・急変時に用いる薬剤や蘇生方法を自分で学習するも、実際に対応できるかはわからない
	3年目の先輩看護師の姿を身近に見ることでプレッシャーを感じる	・3年目でICU看護師として独り立ちすることに焦りがある ・フォロー体制が外れ、一人でできることも増えてきた一方で、3年目の先輩看護師の姿をみてプレッシャーを感じている
	一人では対応できない状況に自身の未熟さを感じる	・2年目になり自分の能力以上のことを求められ、対応できない ・1年目の頃に比べると、一人でできる事も増えたが、未経験なことも多くあり出来ない自分を再認識し落ち込む

※略語：IABP（大動脈内バルーンパンピング）、PCPS（経皮的心肺補助装置）、CHDF（持続的血液濾過透析）

はサブカテゴリー、〈 〉はコードを示す。

1)【重症度の高い患者を受け持つことへの重圧がある】

このカテゴリーは《人工呼吸器や補助循環を必要とする患者に対して圧倒される》《いつ急変するかかわからない患者に関わることへの不安や恐怖がある》の2つのサブカテゴリーで構成された。卒後2年目ICU看護師は、患者の急変時や重症患者の対応について、指導者からの直接的な指導が減るため、〈人工呼吸器やIABP, PCPS, CHDFを装着している患者を2年目になり多く受け持つことで、精神的な負担がある〉状況があった。さらに、〈ICUに入室している患者は重症度も高く、急変するリ

スクもあるため常に緊張感や不安がある〉ことや、〈2年目に入り、インシデント・アクシデントが増えて患者に関わるのが怖い〉といった困難があった。

2)【急変や緊急入院時は指示がないと患者や家族の対応ができない】

このカテゴリーは《急変時は自分の行動に自信がないため指示がないと動けない》《重症患者の観察やアセスメントに不足があり手探りで対応している》《緊急入院となった家族への対応に戸惑う》の3つのサブカテゴリーで構成された。卒後2年目ICU看護師は、〈病棟で急変した患者に対応する時は、周囲も慌ただしく何をすれば良

いのかかわらない)や、〈急変時は気管挿管など自分のできる事をやれるようになってきたが、指示がないと動けない〉といった困難があった。また、卒後2年目ICU看護師は、緊急入院となった患者家族に対して〈初めて受け持つ患者を観察するための知識・技術の不足があり手探りで対応している〉ことや、〈ICUに入室された患者の家族の代理意思決定の場面に立ち会い、声掛けや関わりに戸惑う〉といった困難があった。

3)【自分を取り巻く環境にプレッシャーやストレスを感じている】

このカテゴリーは《オープンフロア的环境下において他者に見られている状況にストレスを感じる》《2年目看護師としての周囲からの期待や評価されることに負担がある》の2つのサブカテゴリーで構成された。卒後2年目ICU看護師は、〈ICUはオープンフロアなので、常に誰かが見ているという緊張感がある〉ことや〈患者への声掛けやケアを含めた全てにおいて見られている環境下に、精神的なストレスがある〉状況があった。また、1年目の看護師の入職と同時に、〈後輩看護師ができたことによりプレッシャーを感じる〉ことや〈2年目看護師となり、一人で実施できることが増える一方で、自分の行動が間違っていないか不安になる〉といった困難があった。

4)【先輩看護師に自ら頼ることに躊躇する】

このカテゴリーは《自分の考えに自信がなく先輩看護師や他職種に対して発言できない》《先輩看護師に自身の考えの説明不足や誤りを指摘されるのではないかと思います相談できない》《周囲の状況が気になり、先輩看護師へ相談する内容やタイミングに迷いがある》の3つのサブカテゴリーで構成された。チームで医療を行うことが多いICUにおいて、卒後2年目ICU看護師は、〈ICU全体のカンファレンスにおいて、自分の意見に自信が持てず発言することが難しい〉といった困難があった。また、卒後2年目の看護師は、〈後輩看護師ができたことで、先輩看護師に聞くことが恥ずかしいと感じており、質問することができない〉状況があった。さらに、一人で対応することが増える一方で、〈自信のないことやわからないことを質問したいが、先輩看護師に自身の考えの説明不足や誤りを指摘されることが怖い〉と感じており、〈患者の些細な状態変化が気になるが、先輩看護師に相談するべきか迷うことがある〉といった困難があった。

5)【ICU看護師として必要な能力を獲得することへの不安や焦りがある】

このカテゴリーは《ICU看護師に必要な知識・技術の習得に自己学習の限界を感じる》《3年目の先輩看護師の姿を身近に見ることでプレッシャーを感じる》《一人では対応できない状況に自身の未熟さを感じる》の3つのサブカテゴリーで構成された。卒後2年目ICU看護師は、〈2年目看護師に求められている学習課題のうち、自分で計画を立てて学習を進めていくことが十分にできていな

い〉ことや〈医療機器を装着している患者を受け持つための知識や技術を一人で学習するのは難しい〉状況があった。そのため、〈3年目でICU看護師として独り立ちすることに焦りがある〉ことや〈2年目になり自分の能力以上のことを求められ、対応できない〉といった困難を抱えていた。

V. 考 察

1. 卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難

高度な医療を提供しているICUにおいて、自力での生命維持が困難な患者は、些細な状態の変化を見逃すことや僅かな負荷が取返しのつかない状況を招く危険性がある¹³⁾。このような状況下で働く卒後2年目ICU看護師は、新人看護職員研修などの手厚い指導を受けてきた新人時代が終了し、周囲からは一人前とみなされ、主体的に行動することが求められている。そのため、卒後2年目ICU看護師は、ICUに入室する【重症度の高い患者を受け持つことへの重圧がある】状況下において、これまでの経験から得た知識や技術を駆使しながら自ら対応しようとしていた。これらの困難については、卒後2年目となり、重症患者を受け持つ機会の増加やフォロー体制の変更が影響していることが考えられた。その一方で、卒後2年目ICU看護師は、一通りのことはやれていると自覚しながらも、知識や経験不足から【急変や緊急入院時は指示がないと患者や家族の対応ができない】状況があった。特に、ICUでは患者の急変が日常的に起こるため、急変対応ができることはICU看護師として必須の能力とも言える。そのため、卒後2年目ICU看護師は、ICUにおける臨床判断能力や対処能力を十分に獲得できていないと考えていることが明らかとなった。

ICUにおける医療環境については、常に患者の状態を観察する必要性からオープンフロアであり、感染管理のため閉鎖的な環境にある¹⁴⁾。そのため、卒後2年目ICU看護師は、周囲からの教育支援を得やすい環境下に身を置き、知識や技術の修得につなげていることがうかがえる。その一方で、先輩看護師などから常に見られているというプレッシャーを感じながら看護を実践しており、ストレスフルな状況におかれていることが推察される。また、卒後2年目ICU看護師は、今までの経験よりもさらに複雑な疾患や背景を有する患者を受け持つことや、患者援助を一人で任され、その役割を遂行するといったそれまでとは異なった環境に置かれる¹⁵⁾。これらのことから、ICUという高度な医療環境に加えて、卒後2年目ICU看護師への役割が増えることに伴う【自分を取り巻く環境にプレッシャーやストレスを感じている】状況が考えられた。さらに、鈴木ら¹⁶⁾は、新人看護師が先輩看護師に自分の思いや考えを言えない理由として、先輩看護師との関係性や指導を受ける身であること、面倒を避けたいと感じているだけでなく、仕事を教えてもらえ

なくなる恐怖があることを報告している。本研究の卒後2年目ICU看護師においても、先輩看護師からの支援を望んでいる一方で、自ら行動することができず不安を抱えていた。その要因として、後輩看護師ができたことで、先輩看護師に聞くことが恥ずかしいと感じていることや、わからないことを質問したいが、自身の考えの説明不足や誤りに対して指摘されるのではないかと思いを掛けづらいついており、【先輩看護師に自ら頼ることに躊躇する】状況が考えられた。その一方で、卒後2年目ICU看護師は、自己学習するなど自己研鑽に励む姿勢も見られていたが、知識や技術の未熟さを痛感していた。さらには、自分の能力以上のことを求められ対応できないことや、対応できない自分を再認識するなど【ICU看護師として必要な能力を獲得することへの不安や焦りがある】状況が考えられた。松岡¹⁷⁾は、卒後2年目看護師は、知識や技術の習得を目指した受動的な学習から、役割を遂行するための自主的な学習、看護の知を探求し始める重要な学習の移行期であることを報告している。このことから、卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難を十分に把握した上で、主体的にICU看護師として必要な資質や能力を育成することができる職場環境や支援体制を構築していくことが必要であると考えられる。

2. 卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難を軽減するための支援

ICUは生命の危機的状態にある患者を集中的に治療する場であり、ICU看護師は患者の生死に関わる状況に身を置き看護を実践する。このような環境下において、卒後2年目ICU看護師は、1年目にあった先輩看護師からのフォロー体制が外れることにより、様々な困難を抱えながら職務を遂行していることが明らかとなった。特に、卒後2年目ICU看護師については、高度医療機器の管理や急変対応についての知識や技術の不足から、不安を抱えている状況が考えられた。有家⁵⁾は、内科系病棟に勤務する2年目看護師が特に先輩の助けを必要としていたのは、急変対応であることを報告している。このことから、日常的に重症患者を看る卒後2年目ICU看護師は、急変対応や臨床判断を駆使しながら対応する必要がある、ICU看護師として必要な知識や技術を修得できる支援が急務である。そのため、これらの困難を軽減するためには、卒後2年目ICU看護師が看護専門職として成長するための組織的な教育支援体制の継続は必須であると考えられる。また、卒後2年目ICU看護師は、【先輩看護師に自ら頼ることに躊躇する】と感じており、先輩看護師から自身の考えの説明不足や誤りに対して指摘されることへの負担感があり、自分の考えや思いを表出することに困難を抱えている状況があった。有家⁵⁾は、2年目看護師がためらうことなく先輩に声を掛けられるようにするには、職場が心理的に安全な場所と感ぜられることが重要であると報告している。そのため、卒後2年目ICU

看護師が、安心して日々の業務を遂行するためには、地位や立場に関係なく自らの考えを他者に述べるができる心理的安全性を保持した職場風土の形成が必要である。これらにより、卒後2年目ICU看護師がわからないことを先輩看護師に質問できることや、スタッフ間で相談し助け合いながら行動することが可能となり、結果として質の高い看護を提供することにつながると考える。また、明神ら¹⁸⁾は、卒後2年目看護師は、一人前とみなされ期待に応えようと、知識や技術を取得したいという思いがあることを報告している。本研究の卒後2年目ICU看護師は、【ICU看護師として必要な能力を獲得することへの不安や焦りがある】状況が見られていたが、先輩看護師の期待に応えたいという思いと、知識や経験の不足によりそれができない自身の未熟さや葛藤の中で対応していることが考えられた。これらの困難を軽減するためには、自分自身が組織にとって重要と感ぜられることや、自己の成長を実感できるように導く関わりが必要である。そのため、卒後2年目ICU看護師がICUの医療チームの一員として、患者への看護実践を提供できたという成功体験を重ねることや、先輩看護師からの承認や適切な評価を得ることで、自己肯定感が高まり、ICU看護師としてのやりがいにつながることができると考える。さらには、ICU看護師として目標とする先輩看護師の姿を身近に感じながら、自身の目指す看護を見出すことができる職場環境の醸成が重要であると考えられる。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、卒後2年目ICU看護師の抱える職務遂行上の困難について、滋賀と岐阜の2県に限局していたことから、研究参加者6名の結果であったため、他地域のICUに勤務する卒後2年目ICU看護師に結果を採用するには限界がある。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、新人看護師の配属を実施していない施設もあったため、研究協力施設が限定されていた。しかしながら、研究参加の同意を得た4施設において卒後2年目ICU看護師が抱える困難を明らかにできたことは、卒後2年目看護師への教育のあり方の一助を示すことができたと考えられる。今回明らかになった結果をもとに、卒後2年目ICU看護師の抱える困難に関連する要因や支援内容を検討することは今後の課題である。

VII. 結 語

卒後2年目ICU看護師が抱える職務遂行上の困難は、【重症度の高い患者を受け持つことへの重圧がある】【急変や緊急入院時は指示がないと患者や家族の対応ができない】【自分を取り巻く環境にプレッシャーやストレスを感じている】【先輩看護師に自ら頼ることに躊躇する】【ICU看護師として必要な能力を獲得することへの不安や焦りがある】であった。卒後2年目ICU看護師への支

援については、ICUにおける組織的な教育支援の継続や先輩看護師からの承認の声掛けが必要であることが示唆された。

なお、本研究は、令和5年聖泉大学看護学部研究助成費を受けて実施した。本研究の一部は、日本看護研究学会第50回学術集会で発表した。

〔COI開示〕本論文に関して開示すべきCOI状態はない

文 献

- 1) 奥野信行, 辻本雄大, 小西邦明: 集中治療室に勤務する新人看護師の看護実践能力の獲得に資する学習活動. 京都橘大学研究紀要 42: 131—146, 2016.
- 2) 内野恵子, 石塚淳子, 酒井太一: 2年目看護師の体験から考える成長発達過程. 順天堂保健看護研究 5: 59—66, 2017.
- 3) 久保守芳枝: 卒後2年目看護師の感じる役割期待と役割葛藤. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究集録 39: 133—139, 2014.
- 4) 樋貝繁香, 伊藤 愛: 看護系大学卒業後2年目看護師が捉える看護実践能力. 金城大学紀要 18: 103—112, 2018.
- 5) 有家 香: 2年目看護師のチームにおける看護実践の様相—内科系病棟に勤務する大卒看護師の体験—. 日本赤十字看護学会誌 25 (1): 23—32, 2024.
- 6) 織田裕子, 升田由美子: 大学病院に勤務する2年目看護師の成長につながった経験と支援の検討. 日本看護学教育学会誌 33 (3): 123—135, 2024.
- 7) 上野和美, 竹本詩織, 藤井佐織, 他: 集中治療室に勤務する看護師が入職時の新人看護師に求める看護実践能力. 保健学研究 34: 11—20, 2021.
- 8) 河本乃里, 田中マキ子: 卒後2~3年目に退職した看護師の就職から退職を決断するまでのプロセス. 日本看護研究学会雑誌 47 (1): 85—95, 2024.
- 9) 阿部真理, 關戸啓子: 卒後2年目看護師の看護実践における成長プロセス. 日本看護科学学会誌 41: 175—183, 2021.
- 10) 朝日奈まこと, 平木民子: 看護師の2年目初期における反省的实践. 香川県立保健医療大学雑誌 11: 25—34, 2020.
- 11) 田口智恵美, 佐藤まゆみ, 三枝香代子, 他: 経験の浅いICU看護師が看護実践で感じる困難. 千葉看護学会誌 19 (1): 11—18, 2013.
- 12) グレック美鈴, 麻原きよみ, 横山美江: よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして. 第2版. 東京, 医歯薬出版, 2016.
- 13) 山本伊都子: ICU看護師が抱く看護実践に対する困難さと職務継続意思との関係. 日本クリティカルケア看護学会誌 13 (3): 71—82, 2017.
- 14) 長山有香里, 白尾久美子, 野澤明子: 集中治療室へ配置転換した看護師が直面する困難. 日本看護研究学会雑誌 34 (1): 149—159, 2011.
- 15) 鈴木洋子, 河津芳子: 卒後2年目看護師のリアリティショック. 日本看護研究学会雑誌 41 (1): 47—57, 2018.
- 16) 鈴木英子, 吾妻知美, 丸山昭子, 他: 新卒看護師が先輩看護師に対してアサーティブになれない状況とその理由. 日本看護管理学会誌 18 (1): 36—46, 2014.
- 17) 松岡聖子: 新人看護師が一人前の看護師として成長する過程において自己教育力を育むための支援について—卒後2年目看護師を中心に—. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究収録 39: 147—152, 2014.
- 18) 明神哲也, 福田美和子, 阿部春香, 他: クリティカルケア領域に勤務する卒後2年目初期の看護師の実践に対する認識. 日本クリティカルケア看護学会誌 14: 113—123, 2018.

別刷請求先 〒521-1123 滋賀県彦根市肥田町 720 番地
聖泉大学看護学部
馬場 好恵

Reprint request:

Yoshie Baba
Faculty of Nursing, Seisen University, 720, Hida, Hikone-City,
Shiga, 521-1123, Japan

Challenges Faced by Second-Year ICU Nurses in Their Duties

Yoshie Baba and Chie Furukawa
Faculty of Nursing, Seisen University

【Background】

In recent years, advancements in medical technology have led to significant stress among ICU nurses lacking sufficient skills. Second-year ICU nurses, in particular, often feel abandoned and confused as they are left alone when newly graduated nurses join. The second-year post-graduation is a critical stage in developing the foundation for a nursing career, and appropriate support during this period is crucial for enhancing clinical competence and ensuring career continuity.

【Purpose】

This study aims to identify the difficulties second-year ICU nurses face in performing their duties and suggest potential support strategies to alleviate these challenges.

【Subjects and Methods】

The study targeted six second-year ICU nurses, conducting semi-structured interviews to explore the challenges they experience in performing their duties. The data were analyzed qualitatively and descriptively. The content of the nurses' descriptions was coded and categorized based on similarities and differences in meaning, and subcategories and categories were abstracted. To ensure credibility, the analysis process was supervised by experienced qualitative researchers.

【Results】

The challenges faced by second-year ICU nurses in performing their duties were classified into the following categories: "Pressure of handling critically ill patients", "Inability to respond to patient and family needs during emergencies or sudden admissions without specific instructions", "Stress and pressure from their surrounding environment", "Hesitates to rely on senior nurses", "Anxiety and urgency about acquiring the necessary skills as an ICU nurse".

【Discussion】

After the intensive guidance system ended, they received second-year ICU nurses as new graduates who felt pressured to care for critically ill patients. Despite their desire to ask senior nurses about matters they did not fully understand, they were reluctant to do so for fear that their own reasoning might be criticized for its shortcomings. Continued systematic educational support in the ICU and verbal encouragement from senior nurses are necessary to alleviate these challenges.

(JJOMT, 73: 107—113, 2025)

—Key words—

second year post graduation, ICU nurse, challenges, duties