
原 著

新人看護師のアサーティブと職場環境認識の関係性 —システマティックレビュー—

佐藤優子¹⁾, 安原由子²⁾, 飯藤大和²⁾, 谷岡哲也²⁾

¹⁾徳島大学大学院保健科学教育部博士後期課程

²⁾徳島大学大学院医歯薬学研究部

要 旨 本研究は、新人看護師のアサーティブと職場環境認識の関係性を明らかにすることを目的にシステマティックレビューを行った。

システマティックレビューは、PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) ガイドラインに従って行った。医中誌 (医学中央雑誌), PubMed (PubMed®) にて「新人看護師」「アサーティブ」「職場環境」又は「new nurses」「assertive communication」「work environment」を検索キーワードに用いた。抽出された2721件 (医中誌82件, PubMed2639件) から、採択基準を満たした10文献を分析した。

新人看護師のアサーティブを測定している尺度は2つあった。日本独自の看護師のアサーティブを捉えることや分析結果の解釈が難しいことが課題であった。職場環境認識において特定の尺度は使用されておらず、相談相手の有無や仕事量などについて調査していた。

アサーティブ下位尺度得点の「個人的達成」が低い新人看護師は、オッズ比 (OR) が2.62倍高く、リアリティショックのORは1.87であり、非職業コミットメントは1.55であった。このような新人看護師は、他者の意見を優先し自分の意見を堪える傾向があるため、精神的負担がかかりバーンアウトに陥りやすい。またアサーティブな態度の一つである受け入れるという行動が苦手なために職場環境も受け入れにくく仕事への意味を見出しにくい可能性が指摘された。さらに、職場環境において職場に相談相手がない新人看護師の職場環境認識とバーンアウト、リアリティショック、非職業コミットメントとの関連があった。

新人看護師のアサーティブと職場環境認識の関連を調べた論文はなかった。しかし、バーンアウトやリアリティショック、非職業コミットメントには新人看護師のアサーティブもしくは新人看護師の職場環境認識が関係していたことから、新人看護師がアサーティブになれるかどうかは職場環境認識と関係している可能性が示唆された。

キーワード：アサーティブ, 新人看護師, 職場環境認識, システマティックレビュー

1. はじめに

看護の質向上, 医療安全の確保, 早期離職防止の観点

から日本看護協会¹⁾は、2010年より新人看護師教育プログラムを努力義務化した。しかし、新卒看護師の全国平均の離職率は2010年の8.1%から7.5% (2011年) まで低下したものの7%後半を維持し、2018年度も7.8%²⁾と横ばいのままである。そのため新人看護師の現任教育プログラムに加え、新人看護師の離職につながる要因を明らかにすることが看護師の人材確保の促進にとって急務である。

2021年4月8日受付

2022年1月12日受理

別刷請求先：安原由子, 〒770-8506 徳島市蔵本町3-18-15

5年未満の若手看護師の離職要因について、組織要因と個人要因が検討され、退職群では勤務継続群に比べて身心の不調に伴う労働遂行力の低下³⁾であることが報告されている。新人看護師の離職要因は、抑うつ傾向⁴⁾や疲労感の蓄積⁵⁾であり、中でも環境要因については、対人関係上のストレス⁶⁾が報告されていた。しかし、限られた地域での調査であり、対象者数が少ないことが課題であった。そのため、離職につながる職場環境要因の究明と職場での対人関係ストレスを改善する対策が重要である。中でも良好な対人関係は継続して勤務するためには必須であり、新人看護師は、過度なストレスが蓄積しないよう人間関係形成能力を身に付ける必要がある。

対人関係の形成に重要なコミュニケーション能力は、看護師が患者にとってより良いケアを計画し、実践するためにも必須である。伝えたい、または伝えるべきであると感じている本音が表に出ないよう制御する傾向のある看護師は、対人ストレスを感じている⁷⁾と報告されている。ストレスを蓄積せずに、看護師としての責務を遂行していくためには、消極的すぎたり、感情的になったりせずに、自らの考えを伝えることができるコミュニケーション能力を獲得していく必要がある。

そのようなコミュニケーション能力の1つに、アサーティブがある。アサーティブの定義として、平木⁸⁾は、自分も相手も大切にしたい自己表現とした。また鈴木らは⁹⁾、相手を尊重しながら自分の気持ちや意見を、誠実かつ率直に表現できる能力をアサーティブネスとした。これらのことから、アサーティブとアサーティブネスは同じ意味の概念であると捉えることができる。

一方、オックスフォード英英辞典において、assertive¹⁰⁾は「Showing a strong and confident personality : state one's opinions in an assertive tone」と記載されており、しっかりと自信を持った個性を示し、はっきりと自分の意見を述べるという意味である。前述した鈴木ら⁹⁾が説明しているアサーティブは、概念の中にコミュニケーション能力が含まれているが、英語での assertive には能力について記載がなく、少し意味合いが異なると思われる。

アサーティブはトレーニングにより修得が可能であり、本人がアサーティブであろうとする姿勢やその意味を理解することは、自他尊重の志向性も習得される¹¹⁾とされている。

赤塚ら¹²⁾の調査では、新卒看護師が仕事を継続する上で効果的に支援してもらったと思う人はプリセプターと

先輩看護師であった。新人看護師の職場環境において、支援する先輩の存在の重要性が示されている。また、大学病院に勤務する新人看護師を対象とした調査では¹³⁾、アサーティブとバーンアウト、職場満足、仕事量、超過勤務といった職場環境とバーンアウトとの関連が報告されている。バーンアウトは離職につながる可能性があり、新人看護師が職場環境をどのように認識しているかを把握することが必須である。新人看護師に職場環境を問う質問項目は「相談相手がいる」など職場のサポート環境の有無や、「給料」「超過勤務」などについて認識を問う質問紙であった。職場環境について新人看護師の認識を調査しているが、「職場環境認識」という用語を用いた先行文献はほとんど見当たらなかった。

さらに、新人看護師が職場環境をどのように認識しているか評価できる質問紙は国内外とも見当たらず、新人看護師のアサーティブと職場環境の関係について調査した報告はわずかであった。そのためシステマティックレビューを行い、新人看護師のアサーティブと職場環境の認識の関係性について網羅的に調査し統合することで現状を把握する必要がある。

新人看護師のアサーティブと職場環境の認識を明らかにすることは働きやすい職場環境の構築、対人関係スキル向上に向けた教育プログラムの導入につながる。また離職防止だけでなく、新人看護師がいきいきと働き、看護にやりがいを持って患者と関わることへの一助となる可能性がある。

2. 目的

本研究の目的は、システマティックレビューを通して、新人看護師のアサーティブと職場環境認識の関係性を明らかにすることである。

3. 方法

1) 研究デザイン

27項目のチェックリストと4段階のフローチャートで構成されているPreferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (以下PRISMA) ガイドライン¹⁴⁾を用いてシステマティックレビューを行った。PRISMAはシステマティックレビューにおける文献検索方法、採用論文の統合、バイアスやリスクの報告、エビデンスの要約などのプロセスが示されている¹⁴⁾。

2) 用語の定義

本研究において、用語を以下のように定義した。

新人看護師：看護師免許取得後に初めて医療機関に就労する勤続年数1年未満の看護師のことである¹⁵⁾。

アサーティブ：自分の気持ちや意見を、自分も他者も尊重しながら自信をもって適切に表現することができるコミュニケーション能力のことである^{8, 9, 16)}。

職場環境認識：人間関係を含む、新人看護師の日常業務に関わる内容、病院という組織、看護師という職業に関係する全てのもの¹³⁾を新人看護師がどう認識しているかということである。一般的には職場環境と表現することが多いが、多くの論文は新人看護師が職場環境をどのように認識しているかを測定している。そのため本研究では職場環境認識とした。

3) 文献検索方法・検索キーワード・検索期間

2020年7～8月に医学中央雑誌 WEB (ver. 5) (以下医中誌とする) と Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (以下、MEDLINE とする) への無料のアクセスサイトである PubMed® (以下 PubMed とする) を用いた。「新人看護師」「アサーティブ」「職場環境」又は「new nurses」「assertive communication」「work environment」を検索キーワードに用いた。検索範囲は、2001年以降とした。

4) 文献選定基準・除外基準

文献の選定条件は、①看護師のアサーティブに関する内容、②看護師の職場環境認識がアサーティブにどんな影響を及ぼしているのかという内容を含むもの、③新人看護師の職場環境認識に関する内容(職場環境認識を低下させる要因)を調査している研究とした。また、除外基準は、①看護師の職場環境に関係しない内容、②日本の看護師以外を対象にした調査のいずれかに当てはまるものとした。

5) 分析方法

システマティックレビューのエビデンスレベル¹⁷⁾に準拠して6段階に分類した(表1参照)。評価スコアは、JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES¹⁸⁾(表2参照)を用いた。表3は採択された論文一覧表である。論文を精読し、①論文タイトル、②筆者、③雑誌名、④目的、⑤対象、⑥方法、⑦結果、⑧研究デザイン、⑨エビデンスレベル、⑩評価スコアを示した。なお⑩評価スコアは、8項目がすべて当てはまると8点とした。

6) 真実性、確証性の確保

1次スクリーニングでは、タイトルとアブストラクトからキーワードを含まないもの、基準に合わないものを

表1. システマティックレビューに際してのエビデンスレベル¹⁷⁾

エビデンスレベル	内容	レベル
1	システマティックレビュー(同質性がある) 例) 割り当ての仕方を隠したRCTまたは、一つかそれ以上の狭い信頼区間での大規模実験的研究	高い
2	一つかそれ以上の広い信頼区間の職規模RCTまたは、無作為でない準RCT	↑
3a	コントロール群のあるコホート研究	
3b	ケースコントロール研究	
3c	コントロール群のない観察研究	↓
4	専門家の意見、または生理学に基づくもの、またはベンチ研究やコンセンサス	

表2. JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES¹⁸⁾

1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?
2. Were the study subjects and the setting described in detail?
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?
5. Were confounding factors identified?
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?
8. Was appropriate statistical analysis used?

表3. 採択された論文一覧表

文献	(参考文献表番号) タイトル	著者名	雑誌名	目的	対象	方法	結果	研究 デザイン	エビ デンス レベル	評価 コホ ート
1	(37) 女性の新卒看護師のアサーティブネスとバーンアウトの関連	鈴木 英子, 高山裕子, 國井享奈, 川村晴美, 塩見直子, 中澤沙織, 田辺 幸子	日本健康医学雑誌, 27(4): 303-310, 2018	新卒看護師のアサーティブネスとバーンアウトとの関連を明らかにすること	5病院の看護職として初めて働いた女性の新卒看護師1285人	記述統計, 平均値の有意差の検定, t検定, 一元配置分散分析, 重回帰分析	日本語版バーンアウト尺度 (J-MBI) 及び新卒看護師のアサーティブネス尺度 (NNAS) を使用. 重回帰分析の結果, アサーティブネスは下位尺度すべてが有意にバーンアウトに関連しており, 他者からの不当評価を甘受する率直でない受け身の自己表現の者, 他者への配慮優先の率直でない非主張的自己表現の者, 自己権利優先の攻撃的自己表現の者のβが0.1を超えていた.	横断研究	3 c	7/8
2	(23) 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	吾妻 知美, 鈴木 英子	日本看護管理学会誌, 11(1): 30-40, 2007	職業に対するコミットメントに影響する要因を明らかにすること	400床以上の20大学病院の1203人の新卒看護師	自記式質問調査 t検定, 多重ロジスティック解析	多重ロジスティック回帰分析で, コミットメントの複合的影響要因は, 給与, 先輩の相談相手の有無, アサーティブネス, バーンアウトであった. 阻害リスクは, それぞれ給与に大変不満である者3.59倍, 先輩の相談相手がない者1.92倍, アサーティブネスが10未満の者1.59倍, バーンアウトでは1点ごと1.32倍高かった.	横断研究	3 c	6/8
3	(22) Assertiveness affecting burnout of novice nurses at university hospitals	Suzuki Eiko, Kanoya Yuka, Katsuki Takeshi, Sato Chifumi	Japan Journal of Nursing Science, 3(2): 93-105, 2006	大学病院に勤務する1年目の新人看護師における主張性レベルと燃え尽きの発生との関係を明らかにすること	了解の得られた20大学病院の新卒看護師949名	アンケート調査 multiple logistic regression analyses ANOVA	92名 (20.5%) は燃え尽きを経験したことがあり, 43名 (7.2%) は深刻な燃え尽きを経験していた. アサーティブ得点の高いレベルと低いレベルで, バーンアウトの発生率が高い傾向にあった. 多変量解析の結果, バーンアウトに影響する因子として, 先輩看護師のサポートの欠如と, 低いアサーティブ得点が挙げられ, 深刻なバーンアウトに影響する因子としては, 男性, 東京にある病院, 及び低いアサーティブ得点であった.	横断研究	3 c	6/8
4	(21) 大学病院に勤務する新卒看護師のリアリティ・ショックに関連する要因	糸嶺 一郎, 鈴木 英子, 叶谷由佳, 佐藤 千史	日本看護研究学会誌, 29(4): 63-70, 2006	新卒看護師のリアリティ・ショックの実態及びその関連要因を明らかにすること	20の大学病院の新卒看護職940名	アンケート調査 ロジスティック回帰分析	リアリティ・ショックに関連する複合的要因として, 男性, 病院の所在地が東京以外, 身体的疲弊得点4.17以上, 仕事量が大変多い, 職場を変わりたい, 全く別の仕事に就きたい, アサーティブ得点-22以下があげられた.	横断研究	3 c	6/8
5	(13) 大学病院に勤務する新卒看護師の職場環境及びアサーティブネスとバーンアウトリスク	鈴木 英子, 叶谷 智子, 北岡和代, 佐藤 千史	日本看護研究学会誌, 28(2): 89-99, 2005	大学病院の新卒看護職の職場環境及びアサーティブネスとバーンアウトリスクとの関係を明らかにすること	20の大学病院の新卒看護職940名	質問紙調査 多重ロジスティック回帰分析	身体的疲弊感, リアリティ・ショック, 職場満足, 仕事量, 超過勤務, 転職希望, 同僚の相談相手とアサーティブネスに情緒的疲弊感・非人間化では, 過去1年間の自分の重病, 給与満足, 仕事量, 超過勤務, 転職希望その他の相談相手とアサーティブネスに, 個人的達成感では, 臨床領域, 過去1年間の家族の重病, 配置満足, 先輩の相談相手とアサーティブネスと関連していた.	横断研究	3 c	6/8
6	(27) 新規採用看護師の職場におけるストレス要因と緩衝要因及び個人特性がストレス反応に及ぼす影響 新卒者と既卒者の比較を通じた有効な支援の考察	渡邊 智之, 笹川 智子, 小池 眞規子, 奈良 雅之, 田中 勝博	目白大学心理学研究, 14: 69-81, 2018	新卒看護師と既卒看護師の職場におけるストレス要因と緩衝要因, 個人特性がストレス反応に及ぼす影響についての検討	A総合病院の新規採用看護師147名	t検定, Mann-Whitney検定, Pearson相関係数算出, 重回帰分析	ストレス反応に影響を与える要因として, 既卒者は職業性ストレスが中心であり, 新卒者は性格特性や援助要請の構えといった個人特性も影響しやすいこと, 情緒不安定性格傾向はさまざまなストレス反応に影響を与えていること, 新規採用看護師のメンタルヘルス支援に上司が積極的に関わるような体制作りが必要であることが示された.	横断研究	3 c	6/8
7	(38) 新人看護師の看護力の成長を促す要因の検討	工藤 千恵	旭川医療センター 医学雑誌, 1: 15-21, 2015	新人看護師の就職後3か月における新人看護師の看護力の成長を促す要因を明らかにすること	全国のK病院グループの11施設に勤務する新人看護師275名	無記名自記式質問紙法, 単純集計, 一元配置分散分析, 重回帰分析	3か月後の新人看護師の看護力は, 対人関係能力が高く活気があり, 心理的適応により新人看護師の看護力が高かった. 新人看護師の看護力の成長を促す要因には, 対人関係能力の中でも問題解決スキルが影響し, 心理的適応度の達成感も関連していた.	横断研究	3 c	6/8
8	(39) 新人看護師の勤務継続意欲に関連する職場環境要因	関井 愛紀子, 鈴木 宏	新潟医学会雑誌, 124(9): 501-511, 2010	看護師就職後1年目の勤務環境や支援体制が, その後の勤務継続意欲に与える影響について明らかにすること	東京都, 千葉県, 新潟県の7施設に就職後2~3年目の常勤看護師711名	自記式無記名アンケート調査 (因子分析) t検定, X ² 検定, ロジスティック回帰分析	因子得点1点上昇による継続勤務意欲ありのオッズ比は「配属部署での良好な建設的人間関係」(OR: 2.44, 95%CI: 1.80-3.30, P<0.001), 「悩みの原因に直結する職場からの支援」(OR: 1.61, 95%CI: 1.07-2.43, P=0.023) が継続勤務意欲と有意な正の関連, 「問題解決に寄与しない励ましやリフレッシュ」(OR: 0.67, 95%CI: 0.47-0.94, p=0.019), 「仕事への負担感」(OR: 0.74, 95%CI: 0.56-0.98, p=0.034) が有意な負の関連を示した.	横断研究	3 c	7/8
9	(35) 若手看護師の離職意向に関連する個人要因と組織要因の検討 1年目と5年目の比較	渡邊 里香, 荒木 美香子, 鈴木 純恵	日本看護科学会誌, 30(1): 52-61, 2010	経験1年目と5年目の看護師の離職意向に影響する要因を検討すること	近畿, 東海, 関東圏の13病院に勤務する経験5年未満の若手看護師2,443名 1年目347名と5年目240名の合計587名	離職意向の合計得点の記述統計 t検定, 一元配置分散分析, カテゴリーカル回帰分析	1年目, 5年目に共通して離職意向と関連があった組織要因は話しやすい雰囲気, 学習意欲, 休憩空間, 夜勤回数, 給料であり個人要因は研修活用度であった. 1年目のみ関連があった要因は助け合いと自尊感情であり, 5年目のみは話し合う場, 役割達成意識, ケア物品, ケア設備, 勤務の融通のよさ, 年休取得率であった.	横断研究	3 c	7/8
10	(24) Factors affecting the turnover of novice nurses at university hospitals: A two year longitudinal study	Suzuki Eiko, Itoime Ichiro, Saito Miyuki, Katsuki Takeshi, Sato Chifumi	Japan Journal of Nursing Science 5(1): 9-21, 2008	新人看護師の離職に影響を及ぼす要因を2年間に渡るコホート調査すること	大学病院20施設新入看護師1023名	自記式質問票	看護師は同僚からの支援が得られず, 職務に不満であることが, その離職に大きな影響を与えていると考えられる. したがって, 先輩看護師や上司からの支援が重要であるが, バーンアウトも離職に大きな影響を及ぼす可能性がある.	コホート, 縦断研究	3 a	6/8

除外した. 2次スクリーニングでは独立した2名がフルテキストを読み採択基準に合った論文を選択した. さらに, 客観的な数値データに基づいて結果を示したいと考

え, 統計的妥当性, 統計的表現および結果の解釈について研究手法に熟知した1名を加え, 3名の研究者が評価を行った. 絞り込んだ論文について3名の研究者と共に

内容を吟味した。

4. 結果

1) 文献選定のプロセス

2020年7～8月時点においてデータベース検索により抽出された2721件（医中誌82件，PubMed 2639件）の文献について，前述の選定条件を用いてスクリーニングした（図1参照）．1次スクリーニングでは2608件を除外した．タイトルおよび抄録から判断できない場合には，この時点では除外せずにフルテキストを精査した．次に，113件（医中誌60件，PubMed 53件）を2次スクリーニングし，採択基準を満たさない82件を除外した．最後に，残った31文献について統計方法によるスクリーニングを行った．統計手法の記載のないものを除外し，採用した論文は10文献（表3参照）となった．横断研究が9

件，縦断研究が1件であり，エビデンスレベル3cは9件，3aが1件であった．PubMedでの検索において，「new nurses」and「assertive communication」でのキーワード検索では42件，「assertive communication」 and 「work environment」では64件ヒットしたがいずれも本研究で明らかにしたいアサーティブとは内容が異なるため採用論文は0件となった．

2) 採用論文に使用されていた尺度

新人看護師のアサーティブを測定しているツール（表4参照）は，日本語版RAS（Rathis Assertiveness Scale：以下J-RAS）¹⁹⁾と，新卒看護師のアサーティブネス尺度 Novice nurses assertiveness scale（以下NNASとする）⁹⁾の2つが使用されていた．

J-RASは，1973年にRathis²⁰⁾が開発しアメリカやイギリスなど海外で使用されているRAS（Rathis Assertive-

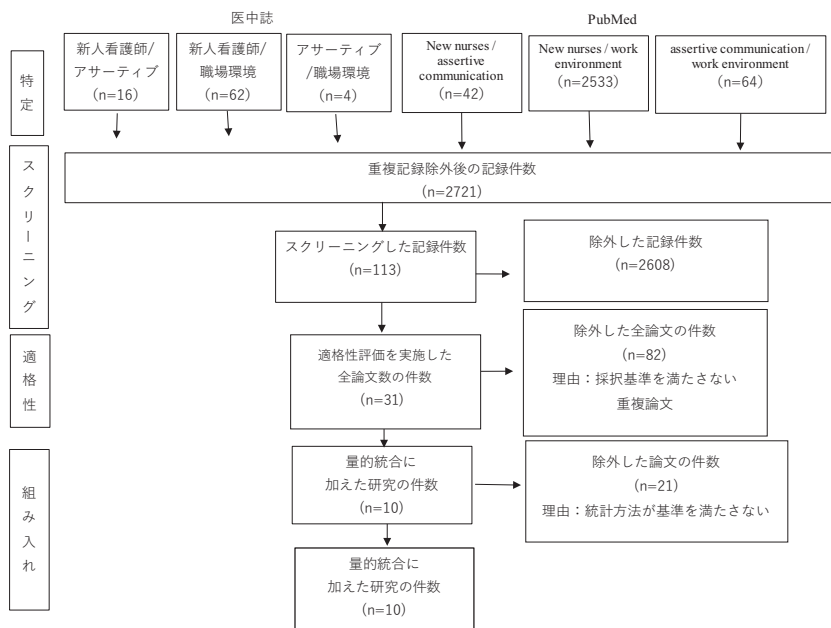


図1. システマティックレビューの各段階における情報の流れ

表4. 新人看護師を対象としたアサーティブネス尺度

測定項目	文献番号	尺度名	作成者	作成年	下位尺度	Cronbachのα係数	内容
アサーティブ	13, 21, 22, 23, 24	日本語版RAS (Rathis Assertiveness Schedule)	鈴木英子ら	2004	8 (30)	0.82～0.84	アサーティブネス総合得点 90～90点 (得点が高いほど自己主張できる)
	37	新人看護師のアサーティブネス尺度: Novice nurses assertiveness scale (NNAS)	鈴木英子ら	2017	3 (16)	0.81 (全体) 0.85 (第1因子) 0.76 (第2因子) 0.69 (第3因子)	・総合得点 (総得点16～96 得点が高いほど「言い過ぎる」得点が高いほど「言えない」と認識される) ・下位尺度: 自己表現:受け身 (得点が高いほどアサーティブ) ・下位尺度: 自己表現:非主張的 (得点が高いほどアサーティブ) 逆転項目 ・下位尺度自己表現: 攻撃的 (得点が高いほどアサーティブ)

ness Scale) をもとに、鈴木ら¹⁹⁾により日本の看護学生のサンプルでアサーティブの特性が測定できるように検討された。J-RASのCronbach α 係数は0.82~0.84¹⁹⁾であった。

2017年に開発されたNNAS⁹⁾は、J-RASでは測定できない日本独自のアサーティブを、新人看護師が言いたかったけれど言えなかった状況や言わなければよかった状況に基づき質問紙が構成されている。NNASの総合得点は16~96点であり、得点が低いほど「言い過ぎる」、高いほど「言えない」と評価される。下位尺度は「受け身の自己表現」、「非主張的自己表現」、「攻撃的自己表現」の3つがあり、「受け身の自己表現」「非主張的自己表現」は得点が低いほどアサーティブであり、「攻撃的自己表現」は得点は高いほどアサーティブであると解釈される。しかし尺度を理解すること、分析の結果を解釈することが難しい⁹⁾ことが課題とされている。

新人看護師の職場環境認識については、特定の尺度は開発されていなかった。そのため「先輩の相談相手」や「同僚のサポート」について「ある」、「ない」で答える^{13, 21, 22, 23, 24)}など、自記式の質問票を用いて調査されていた。

3) 統計方法による分類

採択した10論文の統計方法別の結果は以下の通りであった。ここで示す()は、採択された論文一覧表(表3)の文献番号である。

① 平均値の差の検定(表5)

新人看護師のアサーティブについては、職場に対して職業コミットメントがない者は、ある者より有意にアサーティブ得点が低い(-17.8 \pm 21.1 vs -11.4 \pm 20.8, $p < 0.01$)⁽²⁾という報告のみであった。

新人看護師の職場環境認識については、相談相手ありと回答した者はバーンアウト得点が有意に低かった。さらに、相談相手ありと回答した者は、なしと回答した者より勤務継続意欲の因子得点が有意に高かった。

② 相関又は関連の検定(表6)

新人看護師のアサーティブとバーンアウトの関連が調べられていた。NNASで測定した調査では、アサーティブの下位尺度である「受け身の自己表現」と「非主張的自己表現」はバーンアウト得点と有意な正の相関関係⁽¹⁾があり、「攻撃的自己表現」には有意な負の相関関係⁽¹⁾があった。

新規採用された新卒看護師のストレス反応と職業ストレス緩衝要因との関係についての調査では、ストレス反応の「活気」は「上司からのサポート」($r = 0.42$, $p < 0.01$)や「満足度」($r = 0.43$, $p < 0.01$)、「働きがい」($r = 0.42$, $p < 0.01$)と正の相関関係⁽⁶⁾があった。勤務継続意欲の有無と職場環境に関する因子との関連(多変量解析: 性・年齢調整)において「配属部署での良好な建設的人間関係」(OR=2.44, 95%CI 1.08-3.30, $p < 0.001$)⁽⁸⁾は勤務継続意欲と有意に関連があり、「問題解決に寄与しない励ましやりフレッシュ」(OR=0.67, 95%CI

表5. 平均値の差の検定を用いた結果

変数	解析結果	解析方法	文献番号
職業コミットメントの有無におけるアサーティブ得点の差			
アサーティブ	非職業コミットメント者は職業コミットメント者より有意にアサーティブ得点が低い(-17.8 \pm 21.1 vs -11.4 \pm 20.8, $p < 0.01$) *J-RAS得点 -90~90点	t	2
職場環境認識によるバーンアウト、勤務継続意欲もしくは職業性ストレス緩衝要因得点の差			
相談相手の有無とバーンアウト得点の差			
相談相手ありと回答した者は、なしと回答した者より			
先輩	バーンアウト総合得点が有意に低い(12.60 \pm 2.69 vs 11.82 \pm 2.51, $p < 0.01$)	t	1
上司	バーンアウト総合得点が有意に低い(12.38 \pm 2.62 vs 11.57 \pm 2.84, $p < 0.01$)		
勤務継続意欲と職場環境に関する因子得点との差			
相談相手ありと回答した者は、なしと回答した者より			
職場からの支援	悩んだ時に役立った因子1「悩みの原因に直結する職場からの支援」の得点が有意に高い(0.18 \pm 1.21 vs -0.14 \pm 0.60, $p < 0.001$)	t	8
人間関係	勤務環境に関する因子1「建設的人間関係」の得点が有意に高い(0.37 \pm 0.77 vs -0.30 \pm 1.00, $p < 0.001$)		
仕事の負担感	勤務環境に関する因子2「仕事への負担感」の得点が有意に低い(-0.11 \pm 0.73 vs 0.09 \pm 0.85, $p = 0.006$)		
放任主義	勤務環境に関する因子3「放任主義」の得点が有意に低い(-0.11 \pm 0.73 vs 0.09 \pm 0.85, $p = 0.006$)		

*J-RAS: (日本語版 RAS (Rathis Assertiveness scale)) t : t 検定 p : 有意確率
 r : ピアソンの相関係数 β : 偏回帰係数 95%CI: 95%信頼区間

表6. 相関又は関連の検定を用いた結果一覧

変数	解析結果	解析方法	文献番号
アサーティブ得点の低位尺度によるバーンアウトに対する影響			
アサーティブ (下位尺度)	「受け身的自己表現」(得点が低いほどアサーティブ)はバーンアウト得点に有意な正の相関があった($\beta=0.10, p=0.01$). 「攻撃的自己表現」(得点が低いほどアサーティブ*逆転項目)はバーンアウト得点に有意な負の相関があった($\beta=0.11, p<0.001$). 「非主張的自己表現」(得点が高いほどアサーティブ)はバーンアウト得点に有意な正の相関があった($\beta=0.13, p<0.001$).	重回帰分析	1
職場環境認識によるストレス反応への影響や離職意向への影響			
新卒者のストレス反応と職業性ストレス緩衝要因			
ストレス反応の「活気」は			
働きがい	働きがいと正の相関があった($r=0.42, p<0.01$). 満足度と正の相関があった($r=0.43, p<0.01$).	ピアソンの相関係数	6
満足度	ストレス反応の「疲労感」は、満足度と負の相関があった($r=-0.30, p<0.01$).	重回帰分析	
勤務継続意欲の有無と職場環境に関する因子との関連 (多変量解析: 性・年齢調整)			
職場で悩んだ時に役立った項目に関する因子			
職場からの支援	「悩みの原因に直結する職場からの支援」は、勤務継続意欲と有意に関連があった(OR=1.61, 95%CI 1.07-2.43, $p<0.05$).	多重ロジスティック 回帰分析	8
問題解決に寄与しない励ましやリフレッシュ	「問題解決に寄与しない励ましやリフレッシュ」は、勤務継続意欲と有意に関連があった(OR=0.67, 95%CI 0.47-0.94, $p=0.019$).		
職場環境に関する因子			
人間関係	「配属部署での良好な建設的人間関係」は勤務継続意欲と有意に関連があった(OR=2.44, 95%CI 1.08-3.30, $p<0.001$).		
仕事の負担感	「仕事への負担感」は、勤務継続意欲と有意に関連があった(OR=0.74, 95%CI 0.56-0.98, $p=0.034$).		
職場環境に関する因子と離職意向との関連			
話しやすい雰囲気	勤務1年目($\beta=-0.26, p<0.001$), 5年目($\beta=-0.22, p<0.001$)とも「話しやすい雰囲気」は、離職意向と有意な関連があった.	カテゴリカル 回帰分析	9
助け合い	勤務1年目の「助け合い」は、離職意向に有意な関連があった($\beta=0.13, p<0.01$).		
休憩時間	勤務1年目($\beta=-0.20, p<0.001$)と5年目($\beta=0.13, p<0.001$)とも「休憩時間」は、離職意向と有意な関連があった.		
給料	勤務1年目($\beta=1年目-0.14, p<0.001$), 5年目($\beta=-0.31, p<0.001$)とも「給料」は、離職意向と有意な関連があった.		

t: t検定 p: 有意確率 r: ピアソンの相関係数 β : 偏回帰係数 95%CI: 95%信頼区間
OR: オッズ比

0.47-0.94, $p=0.019$)⁽⁸⁾は、有意に負の関連があった。職場環境に関する因子と離職意向との関連において、勤務1年目($\beta = -0.26, p < 0.001$)⁽⁹⁾, 5年目($\beta = -0.22, p < 0.001$)⁽⁹⁾とも「話しやすい雰囲気」が離職意向と有意な関連があった。

③ リスクの検定 (表7)

アサーティブ得点が低い者はバーンアウトのリスクはORが1.56から2.89⁽³⁾⁽⁵⁾であった。またアサーティブ得点が-22点以下の者はリアリティショックのリスクは1.87⁽⁴⁾であった。

職場環境認識に関する調査において、「先輩の相談相手なし」と回答した者のバーンアウト得点下位尺度、個人的達成感のORが1.67⁽²⁾で身体的疲弊感は2.10⁽⁵⁾であった。「同僚の相談相手なし」と回答した者は情緒的疲弊感・非人間化のORは1.42⁽⁵⁾で、身体的疲労感は1.53⁽⁵⁾であった。また、「先輩の相談相手」がなしと回答した者はリアリティショックを受けているリスクはOR1.53⁽⁴⁾であり、さらに非職業コミットメント者のリスクはOR2.10⁽²⁾であった。

「職場満足」におけるバーンアウトのリスクは、情緒

的疲弊感・非人間化のORはやや不満な者は7.53、大変不満な者は14.17⁽⁵⁾であり、「大変満足」と回答した者より、不満であるほどリスクが大きかった。また2年後の退職の発生率は3.43から5.38倍⁽¹⁰⁾であった。

5. 考察

1) 文献検索のプロセス

日本において新人看護師を対象とした「アサーティブ」と「職場環境認識」に関する調査自体はわずかであった。

アサーティブに関する調査はPubMedでの検索においてヒットしたものの、看護学生を対象としたアサーティブトレーニングや職場での争いに関することなどであり、本研究で明らかにしたい内容とは異なっていた。自らの意見を主張することを教育する文化のある海外では、周囲の意見に合わせるという日本の文化との相違からアサーティブ研究の内容に違いがみられると考えられた。

新人看護師を対象とした「職場環境認識」の調査は離職防止を目的とした職場満足度やストレスとの調査が多

表7. リスクの検定を用いた結果一覧

(分析内容) アサーティブ得点に対するバーンアウト, リアリティショック, 職業コミットメントのリスク			
変数	解析結果	解析方法	文献番号
アサーティブ	バーンアウト得点	多重ロジスティック回帰分析	3
	アサーティブ得点がA Little high ($\leq -10, <10$) 群に比べてvery low (<-50)群では, 2.89倍 (95%CI 1.27-6.59, $p<0.05$), Low ($-50\sim-30$)の群では1.78倍 (95%CI 1.02-3.12, $p<0.05$) ORが高い. アサーティブ得点がvery low (<-50) と low ($-50\sim-30$) 群は, 2.22倍 (95%CI 1.11-4.42, $p<0.05$) ORが高い.		
	アサーティブ得点が-5以上の者と比べて-22以下の者は, 2.62倍 (95%CI 1.85-3.70, $p<0.01$) 「個人的達成感」のORが高い.		5
	アサーティブ得点が-5以上の者と比べて-22以下の者は1.56倍 (95%CI 1.12-2.19, $p<0.01$) 「身体的疲弊感」のORが高い.		
	リアリティショック		
アサーティブネス得点が-5以上の者に比べて, -22より低い点の者は1.87倍 (95%CI 1.31-2.68, $p<0.05$) ORが高い.	4		
非職業コミットメント者	2		
アサーティブ得点が-10から10点の者に比べて-10より低い点の者は1.55倍 (95%CI 1.12-2.15, $p<0.01$)であった.			
(分析内容) 職場環境認識に対するバーンアウト, 非職業コミットメント, リアリティショックのリスク			
変数	解析結果	解析方法	文献番号
相談相手の有無とバーンアウト, リアリティショック, 非職業コミットメントのリスク			
先輩	相談相手なしと回答した者はバーンアウト得点の	多重ロジスティック回帰分析	2
	身体的疲弊感のORが2.1倍 (95%CI 1.32-3.34, $p<0.01$)であった. 個人的達成感のORが1.92倍 (95%CI 1.20-3.07, $p<0.01$)であった. 情緒的疲弊感・非人間化のORは1.98倍 (95%CI 1.24-3.15, $p<0.01$)であった. 非職業コミットメントのORが2.01倍 (95%CI 1.42-2.85, $p<0.01$)であった.		
	深刻なバーンアウトのORが1.91倍 (95%CI 1.23-2.96, $p<0.01$)であった.		3
	身体的疲弊感のORが1.84倍 (95%CI 1.35-2.52, $p<0.01$)であった. 個人的達成感のORが1.67倍 (95%CI 1.22-2.27, $p<0.01$)であった. リアリティショックのORは1.53倍 (95%CI 1.10-2.12)であった.		5
	身体的疲労感のORが1.53倍 (95%CI 1.11-2.11, $p<0.01$)であった. 情緒的疲弊感・非人間化のORが1.42倍 (95%CI 1.02-1.96, $p<0.05$)であった.		4
同僚	5		
職場環境要因による退職の発生率			
職場満足	職場満足についてとても不満と回答した者は5.38倍 (95%CI 2.33-12.43, $p<0.01$), 少し不満と回答した者は3.43倍 (95%CI 1.66-7.10, $p<0.05$)であった.	Cox's prpportional hazard model	10
仕事量	仕事量がとても多いと回答した者は1.07倍 (95%CI 0.48-2.39)であった.		
超過勤務時間	時間外労働が4~6時間と回答した者は2.15倍 (95%CI 0.90-5.15)であった.		
配属先	配置希望不満足と回答した者は1.58倍 (95%CI 1.00-2.50, $p<0.05$)であった.		
給料に対する満足	給料がとても不満と回答した者は1.16倍 (95%CI 0.47-2.89)であった.		

t: t検定 p: 有意確率 r: ピアソンの相関係数 β : 偏回帰係数 95%CI: 95%信頼区間 OR: オッズ比

かった。「働きがい」や「働きやすさ」など職場環境認識が高い場合、職場での前向きな行動の頻度が高く勤務継続意欲も高い²⁵⁾。働きやすく働きがいのある職場環境に整えることは病院組織にとって重要課題であり、組織的取り組みのみならず看護職個々の努力も必要¹⁶⁾と考えられた。

2) 使用尺度による分類

新人看護師のアサーティブを測定するツールは、鈴木が開発したJ-RAS¹⁹⁾とNNAS⁹⁾の2つがあった。日本の看護師は「和(調和)」、「ウチトソト(内外)」、「暗黙のコミュニケーション/曖昧さ」、「根回し」を価値とする文化的背景²⁶⁾があると考えられる。このような文化的背

景は日本の看護師のアサーティブに影響を与える可能性があり、それを考慮したアサーティブを測定するツールが必要であると考えられた。

J-RASは、1973年にRathis²⁰⁾が開発したRASの日本語版であり、日本のアサーティブという概念とは文化的な違いがあるため、職場での日本の新卒看護師の自己表現は測定できないという危惧⁹⁾が課題であった。NNASは質的研究に基づいてアサーティブではない状況から「私は誤解されても訂正できない」などの全16の質問項目で構成されており、日本独特のアサーティブの能力を測定することができる。しかし、逆方向からアサーティブを捉えた質問項目であることや「言い過ぎた」項目がすべて逆転項目となっていることから分析結果を理解することが難しい⁹⁾。以上より、アサーティブを測定するためのツールは発展途上であり、今後更なる研究・開発が必要であると考えられた。

次に、職場環境認識を測定する上で鈴木らの研究^{13, 22, 24, 37)}においては、職場の相談相手を「上司の相談相手の有無」、「先輩の相談相手の有無」、「同僚の相談相手の有無」に設定しており、渡辺ら²⁷⁾は職場の「上司」と「同僚」のサポートの有無に注目している。

相談相手やサポートの有無を問うているものの、頻度や満足度については調査されておらず、研究者により質問の意図が異なる可能性は否めない。

飯藤ら²⁸⁾は、200床以上の病院に勤務する新人看護師を対象に教育支援と職場環境満足度を調査し、新人看護師の職場環境認識尺度を開発した。信頼性(Cronbach α 係数: 0.882)は検討されているが妥当性は検証できていない。日本の病院は規模や経営母体も様々で、職場環境も多岐にわたるため職場環境認識を測定するための尺度はまだ開発途中と考えられた。職場環境に慣れていない新人の職場環境認識を測定できる尺度の開発が急務である。

3) アサーティブに着目した統計方法による分類

吾妻ら²³⁾は、職業コミットメントについて「仕事の内容に意味を見出すことができた状態」と定義づけており、仕事の内容に意味を見出すことができていない非職業コミットメント者はアサーティブ得点が有意に低かった⁽²⁾。自身の思い込みにとらわれずにアサーティブな態度をとることができれば、他者を受け入れることや、認識した場を受け入れることができる。アサーティブ得点が低い者は、アサーティブな態度の一つである受け入れるとい

う行動が苦手であるために、職場環境も受け入れにくい仕事への意味を見出しにくい可能性がある。

自己表現が受け身的($\beta=0.10$, $p=0.01$)⁽¹⁾で、自己主張をしない人($\beta=0.13$, $p<0.001$)⁽¹⁾はバーンアウト得点との間に正の関連があった。つまり、自己の思いや考えを主張をしない人はバーンアウトする可能性が高い。研修の中でロールプレイやグループワークを取り入れ、新人看護師が自己開示し、他者から認められ、相手も尊重する伝え方を体験するような機会を取り入れていくことが必要²⁹⁾であると考えられる。

受け身的や自己主張しないということは、自分の考えよりも相手の考えを優先していると考えられる。他者への配慮が過剰になると自己表現が阻害され精神的適応が阻害される可能性³⁰⁾があることが示唆された。

4) 職場環境認識に着目した統計方法による分類

差の検定では、新人看護師の職場環境において相談でき、サポートしてくれる上司の存在が重要であった。職場での上司からのサポートがストレス緩衝要因となりストレス反応である「不安」が減少³¹⁾することも報告されている。相談した上司からの建設的な意見から解決の糸口を見出し、心の中の不安を感情表出することができるため、ストレスが軽減しバーンアウト得点が低いと考えられた。

大学生から70歳代以上を対象とした調査において他者からの受容は自己の存在価値意識や自己受容を高め、積極的な生き方をすることができる³²⁾ことが報告されている。職場に相談できる相手があり、新人看護師が職場や相談相手から受容されている感覚を持つことで、バーンアウトを起こしにくく、勤務継続意欲も高くなると考えられた。

勤務継続意欲の有無と職場環境との関連において、悩んだ時に職場からの支援があることや、職場環境において建設的な人間関係があることが勤務継続意欲につながっていた。建設的とは、物事をよくしていこうとする積極的な様子³³⁾のことである。小森らの報告³⁴⁾において日本人の労働者を対象にアンケート調査を行った結果「協調」や「挑戦」といった組織風土が「職場の人間関係ストレス」に影響を与えて最終的にストレス低減反応に繋がっているとの結果からも、新人看護師と一緒に働く人達が現状を良くしていこうという目標を持った雰囲気であるかどうか重要な環境要因の一つであると考えられた。

職場において「悩みの原因に直結する職場からの支

援」と「配属部署での良好な建設的人間関係」は勤務継続意欲と有意に関連しており、勤務を継続していこうという意思に良い影響があることを示唆している。反対に、「問題に寄与しない励まし」は、勤務継続意欲と負の関連を示し、上司や先輩が励ましたと思っても新人看護師自身が支援を得られたと感じ、納得しなければ、勤務継続意欲にはつながらないことを示唆している。職場の上司や先輩看護師が、新人看護師との人間関係構築に積極的に取り組むことが必要な環境要因であると考えられた。

渡邊ら³⁵⁾の離職意向に関連する要因における調査においては、1年目と5年目の比較において、1年目と5年目に共通して「話しやすい雰囲気」は離職意向と有意な関連性を示した。職場環境が話しやすい雰囲気であれば、新人看護師は周囲の人に声をかけにくく、気軽に質問できない状況が生じる。そのような場合、新人看護師は自身の意見を他者に主張できず自己表現を阻害された状態、つまりアサーティブになれない状況になることが離職を考えるきっかけになっている可能性がある。

話しやすい雰囲気の職場環境があると認識した場合、1年目の看護師の離職意向は低い。離職した新人看護師を対象にした研究においては、共通した離職理由は心と体の健康問題であった³⁶⁾。人間関係が良好でない場合、アサーティブな自己表現をする機会が減ることで心身の健康問題が生じていることが示唆される。これらのことから、上司からサポートがあるかどうかや職場の人間関係が良好で話しやすい雰囲気であることが勤務継続意欲や離職意向に関係していた。

ほとんどの報告は横断研究であったが、Suzukiらの研究²⁴⁾において縦断研究での退職の発生率の調査により新人看護師の職場環境認識が良くない場合は、退職の発生率が高かった。離職リスクは、職場満足について不満を持っている看護師で3.43～5.38倍高かった。

職場環境要因として相談できる環境であることや相談しやすい雰囲気があることが求められる。このような職場環境であることは、新人看護師がアサーティブになれる環境要因である可能性が示唆された。新人看護師が離職せずにいきいきと働くことができる環境づくりをしていく上で縦断研究が現象の解明につながるため、重要であると考えられた。

システムティックレビューにおいて考察された新人看護師のアサーティブと職場環境認識の関係性は、新人看護師のアサーティブもしくは新人看護師の職場環境認識

が、バーンアウトやリアリティショック、非職業コミットメントと関係していることが明らかになった。このことから新人看護師がアサーティブになれるかどうかは職場環境認識と関係している可能性が推察された。新人看護師に対してアサーティブ教育を行うことに加えて、職場の先輩看護師も新人看護師がアサーティブになれる職場環境について理解し構築を進めていくことが必要である。

5) 本研究の限界

新人看護師を対象としたアサーティブ研究は、バーンアウト³⁷⁾やリアリティショック²¹⁾とアサーティブの関連などについての報告があるが、ほとんどが同じ研究者の調査結果であった。また、アサーティブの概念が諸外国と異なるため、今回の採択論文には含まれなかった。諸外国の状況については今後検討する必要がある。

6. 結論

本研究の目的は、システムティックレビューを通して、新人看護師のアサーティブと職場環境認識の関係性を明らかにすることであった。アサーティブと職場環境認識の関係性を調べた論文はなかったが、バーンアウトやリアリティショックには新人看護師のアサーティブもしくは、新人看護師の職場環境認識が関係していた。このことから、新人看護師がアサーティブになれるかどうかは職場環境認識と関係している可能性が考えられた。今後、アサーティブや職場環境認識の尺度開発を行い、新人看護師のアサーティブと職場環境認識の関係について直接調査していく必要があることが示唆された。

本研究は2021年徳島大学大学院保健科学教育部博士前期課程に提出した学位論文の一部を加筆、修正したものである。

7. 参考文献

- 1) 日本看護協会. 継続教育の基準 ver. 2活用のためのガイド p102. <https://www.nurse.or.jp/nursing/education/keizoku/pdf/ver-2-guide-2-all-0805.pdf>. 2020年12月1日アクセス.
- 2) 日本看護協会. 病院看護実態調査2019結果報告. https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20200330151534_

- f.pdf. 2020年8月22日アクセス.
- 3) 渡邊里香, 荒木田美香子, 清水安子, 他. 若手看護師における退職の予測要因の検討. 日本看護管理学会雑誌, 15 (1), 17-28, 2011.
 - 4) 金子さゆり: 急性期病院で働く看護師の抑うつ傾向と医療安全および離職意図との関連, 名古屋市立大学看護学部紀要, 13, 19-25, 2014.
 - 5) 鬼澤典朗, 松永保子: 新卒看護師の蓄積的疲労徴候と離職願望の関連—新卒保健師および新卒歯科衛生士との比較—, 日本看護研究学会誌, 34 (4), 45-53, 2011.
 - 6) 山住康恵, 北川明, 安酸史子: 就職後6ヶ月目の新人看護師の離職願望に影響する要因に関する研究, 共立女子大学看護学雑誌, 4, 9-17, 2017.
 - 7) 松本友一郎: 看護師の職場における本音の抑制と社会的自己制御及び組織風土の関連, 中京大学心理学研究科心理学紀要, 16 (2), 1-12, 2017.
 - 8) 平木典子. 改訂版アサーショントレーニングさわやかな自己表現のために. 第4刷. 日精研. 2015; 25.
 - 9) 鈴木英子, 高山裕子, 丸山昭子, 他: 女性新人看護師のアサーティブネス尺度の開発, 日本看護科学学会誌, 37, 193-201, 2017.
 - 10) OXFORD Advanced Learner's DICTIONARY オックスフォード英英辞典 (第5版). 発行者. Oxford University Press UK.
 - 11) 堀田美保: アサーティブネス・トレーニングの研究では何が測られているのか, 近畿大学総合社会学部紀要, 3 (1), 35-48, 2013.
 - 12) 赤塚あさこ: 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—, 日本看護管理学会雑誌. 16 (2), 119-129, 2012.
 - 13) 鈴木英子, 叶谷由佳, 北岡(東口)和代, 佐藤千史: 大学病院に勤務する新卒看護職の職場環境及びアサーティブネスとバーンアウトリスク, 日本看護研究学会雑誌, 28 (2), 89-99, 2005.
 - 14) PRISMA Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-analyses. PRISMA (prisma-statement.org) <http://www.prisma-statement.org/> 2020年7月20日アクセス.
 - 15) 日本看護協会新人看護職員臨床研修における研修責任者・教育担当者育成のための研修ガイド (平成21年12月) P 6. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000078004.pdf>. 2020年12月1日アクセス.
 - 16) 増野園恵, 勝原裕美子: 日本の看護職のアサーティブネス傾向測定ツールの開発—内容妥当性の検討—, 日本看護管理学会雑誌, 14 (2), 20-31, 2001.
 - 17) 牧本清子: Systematic Review エビデンスに基づく看護実践のためのシステマティックレビュー. 日本看護協会出版, 2013.
 - 18) CRITICAL APPRAISAL TOOLS. <https://joannabriggs.org/critical-appraisal-tools>. 2020年7月20日アクセス.
 - 19) 鈴木英子, 叶谷由佳, 石田貞代, 他. 日本語版 Rathis Assertiveness scale 開発に関する研究, 日本保健福祉学会誌, 10 (2), 19-29, 2004.
 - 20) Spencer A. Rathus: A 30-Item Schedule for Assessing Assertive Behavior, BEHAVIOR THERAPY, 4, 398-406, 1973.
 - 21) 糸嶺一郎, 鈴木英子, 叶谷由佳, 他: 大学病院に勤務した新卒看護職者のリアリティ・ショックに関与する要因, 日本看護研究学会雑誌, 29 (4), 63-70, 2006.
 - 22) Suzuki, E., Kanoya, Y., Katsuki, T., et al: Assertiveness affecting burnout of novice nurses at university hospitals, Japan Journal of Nursing Science. 3 (2), 93-105, 2006.
 - 23) 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.
 - 24) Suzuki, E., Itomine, I., Saito, M., Katsuki, T., Sato, C.: Factors affecting the turnover of novice nurses at university hospitals. A two year longitudinal study, Japan Journal of Nursing Science, 5 (1), 9-21, 2008
 - 25) 厚生労働省: 働きやすい働きがいのある職場づくりに関する調査報告書, 163-171, 厚生労働省職業安定局雇用開発部雇用開発企画課, 平成26年5月 https://www.mhlw.go.jp/chushoukigyou_kaizen/investigation/report.pdf 2020年12月8日アクセス.
 - 26) Omura, M., Stone, T. E., Levett-Jones, T.: Cultural factors influencing Japanese nurses' assertive communication. Part 1: Collectivism, Nurs Health Sci, Sep, 20 (3), 283-288, 2018.
 - 27) 渡辺智之, 笹川智子, 小池眞規, 他: 新規採用看護

- 師の職場におけるストレス要因と緩衝要因および個人特性がストレス反応に及ぼす影響—新卒者と既卒者の比較を通じた有効な支援の考察—, 目白大学心理学研究, 14, 69-81, 2018.
- 28) 飯藤大和, 宮川操, 安原由子, 他: 新人看護師の職場環境認識に関する尺度の開発, 四国医誌, 70 (5, 6), 155-166, 2014.
- 29) 特定非営利活動法人アサーティブジャパン. 講座について | アサーティブジャパン <https://assertive.org/training/> 2021年1月3日アクセス.
- 30) 渡辺麻美: 高校生における主張の4要件と精神的適応との関連, 心理学研究, 80 (1), 44-53, 2009.
- 31) 和田朋美: 上司の非言語的スキル習得が部下のストレスへ及ぼす効果の検討, 心理相談研究, 10, 79-84, 2019.
- 32) 高井範子: 他者からの受容感と生き方態度に関する研究—存在受容感尺度による検討—, 大阪大学教育学年報, 6, 245-254, 2001.
- 33) 監修吉田東朔: 標準国語辞典, 重版発行, 出版都市東京都, 株式会社旺文社, 1993年.
- 34) 小森隆, 高野研一: 労働者のメンタルヘルス問題の予防に向けた分析—職場の人間関係ストレス高群と組織風土との関連を中心に—, 人間工学, 156 (4), 138-145, 2020.
- 35) 渡邊里香, 荒木田美香子, 鈴木純恵: 若手看護師の離職意向に関連する個人要因と組織要因の検討—1年目と5年目の比較—, 日本看護科学会誌, 30 (1), 52-61, 2010.
- 36) 内野恵子, 島田涼子: 本国における新人看護師の離職における文献研究, 心身健康科学, 11 (1), 18-23, 2015.
- 37) 鈴木英子, 高山裕子, 國井享奈, 他: 女性の新卒看護師のアサーティブネスとバーンアウトの関連, 日本健康医学雑誌, 27 (4), 303-310, 2018.
- 38) 工藤千恵: 新人看護師の看護力の成長を促す要因の検討, 旭川医療センター医学雑誌, 1, 15-21, 2015.
- 39) 関井愛紀子, 鈴木宏: 新人看護師の勤務継続意欲に関連する職場環境要因, 新潟医学会雑誌, 124 (9): 501-511, 2010.

Relationship between assertiveness of new nursing staff and their perceptions of their working environment –Systematic Review–

Yuko Sato¹⁾, Yuko Yasuhara²⁾, Hirokazu Ito²⁾, and Tetsuya Tanioka²⁾

¹⁾Tokushima University, Graduate School of Health Sciences

²⁾Tokushima University, Graduate School of Biomedical Sciences

Abstract This review clarifies the relationship between assertiveness of new nursing staff and their perception of the work environment. A systematic review was described in Ichushi (Igaku Chuo Zasshi, Japan Medical Abstracts Society) and PubMed (PubMed®) in 2020 in accordance with PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guidelines. The search keywords used were “new nurses,” “assertiveness,” and “work environment.” From the 2721 articles extracted (82 Ichushi cases and 2639 PubMed cases), ten met the selection criteria and were analyzed. While there are two existing scales to measure the assertiveness of new nursing staff, measuring the assertiveness unique to Japanese nurses and interpreting the analyzed results is difficult. Moreover, there is no specific scale to evaluate their work environment. Therefore, questionnaires were used to inquire about their amount of work and whether they had advisers. New nurses with low assertiveness scores on “personal accomplishment” showed high burnout scores, with an odds ratio of 2.62, reality shock score of 1.87, and non-occupational commitment score of 1.55. Such new nurses tend to prioritize the opinion of others while holding back their own, which is considered mentally burdensome and makes them prone to burnouts. Furthermore, their poor acceptance skill—one of the assertive attitudes—makes it difficult for them to accept their work environment and find meaning in their work. In addition, an association was observed among the work environment perception of new nursing staff who had no advisers, burnout, reality shock, and non-occupational commitment. This review suggests that the assertiveness of new nursing staff may be related to their perception of the work environment.

Key words : assertiveness, new nursing staff, perceptions of working environment, systematic review