

短 報

新採用看護師の離職率低下につながる効果的なメンターシッププログラムとは  
— California Nurses Foundation における研修報告 —

伊東美奈子<sup>1)</sup>

The Effective Mentorship Program for Decreasing Turnover  
of Newly Hired Nurses  
— A Report on Visiting California Nurses Foundation —

Minako ITO, RN<sup>1)</sup>

〔Abstract〕

Previous reports show that a mentorship program operated by the California Nurses Foundation (CNF) contributed to decreasing the turnover of newly hired nurses. This is a report on visiting CNF in search of a mentorship program.

Their program consists of a mentor certification program of 24 hours and matching mentor and mentee, building mentorship relations over 18 months.

The role of mentor is to mentor for newly hired nurses including those nurses who transit to a new work environment to develop their nursing career. It is conjectured that the mentor-mentee relationship helps to prevent the mentee from becoming exhausted thereby decreasing turnover.

〔Key words〕 newly hired nurses, mentor, mentee, career, transit to new work environment

〔要旨〕

California Nurses Foundation が行うメンターシッププログラムによって新採用看護師の離職率が低下したとの報告を受け、米国カリフォルニア州の同団体に赴き、プログラム運営に関する情報収集を行うと共に、現在介入中の病院を訪問する機会を得た。本稿はその報告である。

プログラムは、①メンターになることを志望するナースがメンター養成講習を受講、②メンターとメンティ（新採用者）のマッチングを行う、③メンターがメンティにメンタリングを行う、というプロセスからなる。

メンターの役割は、転職者を含む新採用者が看護職としてのキャリアを築いていけるようメンタリングしていくことで、新採用者を辞めたいような状況に陥らせないよう、また陥ってもそれを克服できるように関わっていた。そのことが、離職の低減という結果につながると推察された。

〔キーワードズ〕 新採用看護師、メンター、メンティ、キャリア、転職

I. 問題意識

看護師が就労施設を替える、つまり転職した際に、前職場とのシステムや組織文化の違いから転職先への適応が困難となり、早期離職するケースが少なくない。転職看護師の職場適応の促進については、メンターシッ

プの有効性を示す文献が米国に複数存在する。その中に California Nurses Foundation（以下、CNF と略す）が行うメンターシッププログラムによって、転職を含む新採用看護師の離職が、プログラム介入を受けなかった群のそれと比べて7分の1にとどまったとの報告があった<sup>1)</sup>。メンターシップという言葉は日本の看護の現場にお

1) 聖路加看護大学 基礎看護学 助教 St. Luke's College of Nursing, Fundamental Nursing, Assistant Professor

いてはなじみが薄く、プリセプターシップとどう異なるのか、文献上からはうかがい知ることができなかった。

2011年2月、筆者はCNFに赴きプログラム運営に関する情報収集を行うと共に、現在介入中の病院を訪問する機会を得た。本稿はその報告である。

## II. CNFとメンターシッププログラムの概要

CNFはサンフランシスコ中心部から地下鉄で20分ほどの港湾都市、オークランドに所在する。カリフォルニア看護協会(California Nurses Association: CNA)が1971年に設立したNPOで、同協会の研究・教育部門に位置づけられ、寄付やCNAからの拠出金によって運営されている。著者訪問時の運営スタッフは2人で、うち1人はCNAの理事を兼任していた。CNFが入居するビルもCNAに隣接しているため、相互のスタッフの往来は頻繁で、緊密な連携があることがうかがえた。

メンターシッププログラムは、希望する施設に対しCNFが提供しているプログラムのうちの一つにあたり、①メンターになることを志望するナースがCNF主催のメンター養成講習を受講し、メンターの認定を受ける、②メンターの取りまとめ役である「リードメンター(lead mentor)」が、メンターとメンティ(新採用者)のマッチングを行う、③約2年にわたり、メンターがメンティにメンタリングを行う、というプロセスからなる。CNFはプログラムの導入や運営に関する責任を負っていた。

## III. メンタリングおよびメンターとは

CNFではメンタリングを、「メンティがプロとして、個として成長していけるよう、経験豊富な先輩(メンター)が種々の役割を取りながら関わり育てていくプロセスのこと」<sup>3)</sup>としていた。そのプロセスでメンターがとる役割として、CNFは表1に示す8つを挙げている。「メンターとプリセプターは何が違うのか」という質問が多く寄せられることもあり、違いを強調するために対比表を示していた(表2)。スタッフの説明では、プリセプターの役割はプリセプティが早期に技術習得できるよう働きかけることで、そのため両者は同一部署で教え-教えられる関係を結ぶ。それは、1~2ヵ月のプリセプター期間の終了と同時に終わるフォーマルな関係である。対してメンターの役割は、メンティが長きにわたって看護職としてのキャリアを築いていけるようメンタリングしていくことであるため、メンティが看護そのものや組織へうまく適応できない場合のアドバイスや励まし等、メンティが職業継続に自信を持てるような関わりを結んでいく。したがって、両者の関係は長期にわたる、より情緒的・インフォーマルなもので、互いの所属部署

表1 メンターの役割<sup>4)</sup>(訳は著者による)

① <b>アドバイザー</b> ：メンティが専門職としての自己像や自信を築いていけるよう、サポート・アドバイスをする。
② <b>コーチ</b> ：メンティと一緒に定めた、専門職としてのまたは個人としてのゴールにたどり着けるよう、建設的なフィードバックを行う。
③ <b>カウンセラー</b> ：メンティが自己を見つめ、自立に向かえるよう、メンティの話を傾聴し、共感する。
④ <b>ガイド/ネットワーク</b> ：看護や、その組織の価値や規範といった組織文化への社会化に有用な媒体を紹介する。
⑤ <b>ロールモデル</b> ：メンティが模倣できるよう、お手本を示す。
⑥ <b>スポンサー</b> ：看護や組織文化へのスムーズな参入を助け、メンティの成長を促す。
⑦ <b>教師</b> ：自らの実践や、臨床研究から得た知識を、メンティの学習スタイルやニーズを考慮しながら分かち合う。学習機会を提供する。
⑧ <b>リソースとの仲介</b> ：先輩として、同僚として、経験や情報を分かち合う、もしくはふさわしいリソースにつなげる。

表2 プリセプターとメンターの違い<sup>5)</sup>(訳は著者による)

プリセプター	メンター
実践のサポート	個人のサポート
技術への社会化	キャリア・専門性への社会化
定められた学習	メンター・メンティの両者で設定したゴールに向けた学習
短期集中的な関わり	長期的な関わり
ロールモデル、技術を実践してみせる	多側面から援助する
職務としての評価	メンター・メンティの両者で設定したゴールへの進捗を評価

が違っていても構わない。米国では従来、このメンターのような役割はプリセプターが担ってきたが、近年は医療を取り巻く環境の変化の激しさから新採用者の早期育成圧力が高まっており、プリセプターに技術指導以外のことをする余裕がなくなっている状況があるという。「だから、プリセプターがいれば十分、ではない。メンターがメンタリングを行う仕組みを構築していかないと、新採用者の離職は防げない」とスタッフは話していた。

## IV. 訪問病院の概要

2病院を訪問した。

A病院は、オークランド中心部から地下鉄とバスを乗り継ぎ40分ほどの距離にある236床の救急病院であった。プログラムをまだ試験的に導入している段階で、メ

ンターの養成までが済み、これから新採用者を迎えてマッチングを行おうとしているところであった。

B病院は、オークランド中心部から高速道路を用い車で1時間半ほどの距離にある429床の急性期病院であった。試験的導入を経て離職防止に効果がみられたことからCNFと正式に契約を交わし、プログラムを本格導入した病院である。

A病院には45人、B病院には15人のメンターがおり、その中に、リードメンターがそれぞれ1人、2人いた。

## V. メンターシッププログラムの実際

### 1. メンター養成講習

#### 1) メンター養成講習の概要

メンター養成講習は、メンターになることを志望し、かつ後述する資格を満たしたナースに対し、メンターシップへの理解を深めることを目的に行われる。CNFが作成したテキストを用いて、1日6時間、月4日、計24時間の講習を受講すると、CNFからメンターの認定を受けることができる。テキストの目次がCNFのホームページ上で公開されている (<http://calnursesfoundation.org/mentor%20certification%20online%20version.pdf>)。

#### 2) メンター養成講習の受講資格

CNFは、メンター養成講習の受講資格として以下の6項目を挙げている。

- ①現在の所属施設で少なくとも3年の経験がある
- ②リーダーシップが発揮できる
- ③看護に対する情熱がある
- ④勤務時間外にメンティと関わることを厭わない
- ⑤プリセプター経験やコンピューターリテラシーがあることが望ましい
- ⑥CNAの会員である

これ以外にも施設が独自に条件を追加することが可能で、「キャリアラダーのレベルいくつ以上」というような基準を設ける病院も多いとのことであった。

CNFからメンターシッププログラムの提供を受けている施設において、メンターになることを志望しかつこれらの条件を満たしたナースは、その施設のリードメンターに申込み用紙を提出し、面接を受けたうえで受講する。申込み用紙には、志望者の現在のラダーのレベルや、志望理由、メンターをした／メンターがいた経験の有無等が記載されていた。

メンターは、メンタリングを専任で行っているわけではなく、ICU、OR、ER、小児科、産科、腫瘍科等の病棟に勤務するスタッフナースであった。

### 2. メンティとのマッチング

新採用者のメンターシッププログラムへの参加は強制

ではなく、希望する者はリードメンターに申し出る。それからメンターとのマッチングが行われるが、ミスマッチを防ぐため、あらかじめメンティに対し、以下の内容についてアンケートを行っていた。

- ・メンティの属性（性別、人種、国籍、使用言語、新卒か経験者か）
- ・メンターについて、年齢、人種、性別の希望があるか
- ・メンターは同じ部署の人がよいか、違う部署の人がよいか
- ・メンターにサポートしてほしいことは何か
- ・メンターと会うのに都合の良い時間帯は1日の中で大体いつごろか

リードメンターは、上記の希望を考慮してマッチングを行っていた。もしマッチングがうまくいかず、メンター、メンティのどちらかから変更の希望があれば、マッチングをやり直すことが保証されている。メンターとメンティの年が離れすぎていたり、未婚者と子育て真最中の既婚者、異性同士の既婚・未婚の組み合わせはミスマッチが起こりやすく、過去に3、4例マッチングをやり直したケースがあった、とCNFスタッフは話していた。

マッチングが行われたら、メンターとメンティは目指すゴールについて合意を形成し、書面にサインをした上でメンター－メンティの関係を開始する。メンタリングの質を保証するため、1人のメンターが担当できるメンティは、4人までという制限がつけられていた。また、前述したように、CNFはプリセプターとメンターの機能を厳密に区別しているため、1人のナースが同一の新人に対しメンターとプリセプターを兼任することは禁じていた。しかし、例えば1人のナースが新人Xに対してはプリセプター、新人Yに対してはメンター、というように異なる新人に対してプリセプターとメンターの役割をとることはよくあるとのことであった。

### 3. メンタリング

#### 1) メンタリングの方法

メンターには、1人のメンティに対し、月に3時間のメンタリングを行う義務が課されている。基本的には対面で、補足的に電話やメールでのコミュニケーションを用いてもよい。B病院では、最初の2ヵ月は毎週対面することが推奨されていた。

メンタリングは勤務時間外に行われ、お互いがリラックスできる環境であれば場所はどこでもよい。メンタリングの内容の詳細については、メンティの同意がない限り師長やリードメンターを含む他人に明らかにしてはならないという決まりがあった。

メンタリングの過程でメンターが悩むことがあれば、リードメンターやCNFのスタッフがサポートを行う。B病院では月に1回、CNFスタッフも同席して、各自の

メンタリングの進捗状況や、メンターとしての活動上の悩みなどを打ち明けるミーティングの場が設けられていた。

メンターは、メンタリングを行った日時や内容について、リードメンターに毎月レポートを提出する。B病院のリードメンターは、それを教育師長と看護部長に報告することが義務づけられていた。

CNFが定めたメンターシップ期間は18ヵ月であるが、それが過ぎても自発的に関係が続き、お互いの所属病院が変わった後もメンタリングが行われるケースが珍しくない。

## 2) メンターシッププログラムにかかるコスト

A病院のように試験的導入の場合は全額をCNFが負担するが、B病院のようにCNFと正式に契約してプログラムを運営する場合は、テキストやDVDなどの教材、メンター養成講座の講義費用等をCNFに対して支払うことになる。B病院の場合、18ヵ月の契約で実費が3万5,800ドルと報酬7,160ドルの計4万2,960ドルを負担していた。

メンターはボランティアであるため、メンタリングを行ったことによる報酬は出ないのが基本であるが、その判断は病院に任されている。B病院ではメンターに対し、月3回のメンタリングに基本給のレートで報酬を支払っていた。リードメンターにはさらに上乘せ分があり、結果的にはメンター15人に対し月1,500ドル、リードメンター2人に対する上乘せ分月500ドルを負担していた。他の病院でも、上限を決めて支払ったり、メンターとしての活動実績をクリニカルラダーに反映させることで結果的に報酬とする病院もあるとのことであった。

費用対効果であるが、B病院の場合、ナースの欠員に伴って発生するコストや、欠員を補充するためのリクルート費用、新採用者へのトレーニング費用等、離職に伴うコストを年に15万ドルから20万ドルと試算しており、メンターシッププログラムを導入して離職が防げたほうが合理的であるとの判断から、CNFとの正式契約に至ったようだ。

## VI. メンターシッププログラムに関わった当事者の声

### 1. メンティ

訪問の過程でメンティから直接話を聴くことはなかったため、CNFが保有するインタビューデータから抜粋する。「メンターが同じ部署にいたので、効率のよい仕事の仕方やわからないことを教えてもらった」「医師や師長と自分との間に入って調整役になってくれた」「病院の都合が優先され、患者がおろそかになっていると感じる状況がよくあるが、いかにそれに流されず患者第一

を実践するか示してくれた」「自分の成長や人生に関心を持ってくれる人がいると思うと頑張れる」「自分がこの場においていいんだ、と感じられる」「メンターがいなかったら辞めていたと思う」との発言があった。また、女性の多い職場に就職することを不安に感じていた男性看護師が、「メンターの助けがあって周囲と馴染んでいくことができた」、社会人経験を経てナースになったメンティが、同じ経歴を持つメンターから「前職と看護との違いや、看護のどの領域が自分に向いているか相談のってもらえた」等の発言がみられた。

## 2. メンター

A、B両病院でメンターから話を聴くことができた。メンターを志望した動機は、「新しいことを学びたい、成長したいという期待」「新たなキャリアに挑戦したい」であった。メンタリングの内容は、「入職したての新人は、とにかく混乱しているので、話を聴き、それが通常の反応であることを伝え、安心させる」「メンティには、時間を有効に使うコツや、わからないことがあった時に使える資源がどこにあるか等を教える」等が挙がっていた。その活動の結果、「メンティがどんどん自信をつけていくのがわかる」「メンターになったことで、一人の人間と強くつながれたという感じがする。何かあったらいつでも相談できる、とメンティが感じてくれているのがうれしい」と話していた。メンターシップの意義については、「メンターシッププログラムがなかった時は、自分がプリセプターナースでもない限り、新人とはなんの関係もなかった。でも今は新人のことを家族の一員として、必要な人として感じられる。スタッフ一人一人が新人に関心を持ち、お互いを知ろうとしているのがすごくいいと思う」「プリセプターシップだけでは新人の社会化が十分にはかれないと思うので、メンターシッププログラムがあった方がよい」と述べていた。

## 3. 管理者

CNFが保有するインタビューデータには、「従来、メンターの役割を担っていたのは管理職であったが、その役割をスタッフナースに付与することでエンパワーメントがはかれた」という看護部長の発言があった。また、メンターシッププログラムを導入したことでリクルート活動が有利に進んだとの話もあり、実際CNFにも、国内からだけでなく、英国、フィリピン、カナダ、インド、アラブ首長国連邦、マレーシアなどから「メンターシッププログラムを導入している病院に就職したいので、どこかを教えてほしい」という問い合わせが来ている。

一方で、メンターシップの意義を理解しきれない管理者がいることもわかった。筆者は、B病院のリードメンターが看護部長に対してプログラムの進捗状況を報告す

場に立ち会うことができたが、看護部長はB病院に赴任したばかりということもあり、「プリセプターシッププログラムとどう違うのか」に関して再三説明を求めている。メンターシッププログラムを導入したことで離職率が下がったという実績を示しても、「この病院はもともと離職率は高くはなかったはず。必要性はあったのか」と発言し、同プログラムに懐疑的であることが伝わってきた。後でCNFスタッフに聞いたところ、カリフォルニア州では病院管理者とCNAが労働条件をめぐる対立することが多く、そのCNAと関係が深いCNFがプログラム運営に関与することに警戒心を持たれることが多々あるとのことであった。

## Ⅶ. 考察

CNFが提供するメンターシッププログラムによって、新採用者に対するサポートが強化され、離職の低減につながったケースをみることができた。米国では、新採用者が早期に技術を獲得すること、つまり1日でも早く「独り立ち」して仕事が行えるように教育することがプリセプターの役割、と明確にされる傾向があった。その中で、メンターはプリセプターがカバーしえない、例えば新採用者の職場適応の手助けや、同僚たちとの人間関係の調整、仕事を上する上で有効な知恵の伝授等を通して、新採用者を辞めたくないような状況に陥らせないように、また陥ってもそれを克服できるように関わっていた。そのことが、メンターシッププログラム導入による離職の低減という結果につながると推察された。今回は、転職看護師の職場適応の促進という観点からメンターシッププログラムに着目して訪米したが、CNFが保有するデータや、今回訪問した病院の実績においては、新卒看護師と転職看護師の区別をせずに新採用者と一括しメンタリングの対象としているため、メンターシッププログラムが特に転職看護師に有効、ということとはできない。また、日本においては、米国でみてきたような「メンターの役割」を、プリセプターシップの枠組みの中で既にプリセプターが担っている<sup>6)7)</sup>と考えられ、転職看護師に対してもプリセプターさえつけば十分、という考え方もできるかもしれない。

しかし転職看護師が直面している課題は、前職場で経験がある故に生じる組織社会化の困難さで、それは転職先を辞めたいと思わせるほどのものであり、自分と同様に転職経験のあるナースにしかこの苦悩は理解できない、と転職看護師は考えている<sup>8)</sup>。つまり、転職看護師に対して単に同じ部署のナースをプリセプターとして配置してもミスマッチが生じていて、転職看護師に対する有効なサポートができていない可能性が考えられる。今回みてきたCNFのメンターシッププログラムでは、新

採用者がサポートしてほしいと思うことを明らかにし、希望するタイプのメンターを選べるため、自分の望むメンタリングを受けやすいシステムが構築されていた。この点は日本においても、転職看護師に対する有効なサポート体制を考える際の参考にできると考える。

同じ新採用でも、新卒看護師に対して行われている職場適応促進策や離職対策に比べると、転職看護師に対するそれは後手に回ることが多い。しかし看護師は、その多くが働く病院を替えながら職業的キャリアを継続していくため、今後は転職看護師に対する有効な職場適応促進策や離職対策が検討されていく必要がある。今回の成果をその一助としたい。

## 謝 辞

研修受け入れに際しては、CNFのProgram Director, Anna C. Mullins氏と、Project Director, Catherine B. Kennedy氏に多大なる協力を得た。また、本研究は、独立行政法人日本学術振興会の「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」による支援を得て行った。深く感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) L. Hwang (2004). Sounding Board: A pilot group of RN mentors plans to cut attrition rate among newly-hired nurses. California Nurse, July-August, 12-13
- 2) B. Ho (2006). Nurturing Nurses: Growing nurses need care and feeding, too. How one mentorship program is getting results. Registered Nurse, November, 10-13
- 3) E. M. Anderson, A. L. Shannon (1988). Toward a conceptualization of mentoring. Journal of Teacher Education, 39, 38-42
- 4) California Nurses Foundation (2007). The Mentor Certification Program. 3
- 5) 前掲4). 4
- 6) 佐藤紀子 (2007). 看護キャリア開発 プリセプター制度再考. 中西睦子編. 看護サービス管理第3版. 209-212. 医学書院
- 7) 平賀愛美, 布施淳子 (2007). プリセプターの役割に関する文献を用いた構成要因の分類. 日本看護研究学会雑誌, 30 (3), 271
- 8) 伊東美奈子 (2011). 中堅看護師が転職前に行う予測と転職後に遭遇する現実との相違の構造. 日本看護管理学会誌, 15 (2), 135-146

## 参考文献

- 1) California Nurses Foundation. <http://www.calnursesfoundation.org/> [2012-11-6]