

病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因に関する文献検討

炭多 雄人^{1) 2)}・古川 智恵^{1) 3)}

Literature Review on Factors Contributing to Turnover due to Occupational Stress among Mid-Career Nurses Working in Hospitals

Yuto Sumita and Chie Furukawa

要旨

本研究の目的は、病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因を概観し、離職を予防するための緩衝要因や課題を検討することである。医中誌Web版 (Ver.5) を用いて、「看護職」and「職業性ストレス」and「離職」を掛け合わせ2011年から2022年までに発表された原著論文を対象とし検索した。

14文献を検討した結果、中堅看護師は、[過重な職責を伴う職場環境]に勤務し、[対人関係のストレス]が積み重なることや、急変時や緊迫した状況で[理想とする看護実践の難しさ]が積み重なることが離職要因となっていた。その一方で、[納得のいく看護の知識・技術の獲得]ができる [支援体制が明確な職場環境] や[柔軟なキャリア支援]、あるいは[頼れる上司や同僚の存在]があることが緩衝要因となっていた。

このことから、看護管理者や病院運営者は、中堅看護師が、看護師としての経験を積み重ねつつ、社会的役割に見合った職務を担い、対処能力を養うことができる支援体制を整備することが課題であることが示唆された。

キーワード：中堅看護師，離職要因，緩衝要因

1) 姫路大学 看護学部

2) 姫路大学大学院 看護学研究科 博士前期課程

3) 姫路大学大学院 看護学研究科

Abstract

The purpose of this study was to review the factors of turnover due to occupational stress among mid-career nurses working in hospitals, and to examine buffer factors and issues to prevent turnover. Using the Ichushi-Web database of the Japan Medical Abstract Society (Ver. 5), we searched for original articles published from 2011 to 2022 by combining the terms “nursing”, “occupational stress”, and “turnover”.

A review of 14 literature revealed that mid-career nurses work in a “work environment with excessive job responsibilities”, and the accumulation of “interpersonal stress” and “difficulty in ideal nursing practice” during emergencies and tense situations are the main reasons for turnover. On the other hand, the buffer factors were a “work environment with a clear support system,” “flexible career support,” and “dependable supervisors and colleagues” that enabled them to “acquire satisfactory nursing knowledge and skills.”

This suggests that nursing administrators and hospital administrators need to develop a support system that enables mid-career nurses to develop coping skills and assume duties commensurate with their social roles, while accumulating experience as nurses.

Key Words : mid-career nurses, turnover factors, buffer factors

I. はじめに

日本看護協会¹⁾によると、2019年度の看護師数は約168万人でありそのうち101万人(60.5%)が病院で勤務しているが、既卒採用者の離職率は16.4%を占め、離職の予防対策は喫緊の課題であると言える。これまで、離職率を低下するための取り組みとして病院に勤務する看護師のバーンアウトに関する研究は多く²⁻⁵⁾、本村ら⁶⁾は、要因として夜勤があること、職場の対人関係や葛藤や看護における不安全感、年齢が高いこと、経験年数が長いこと、職位が高いこと、看護アイデンティティが高いことを明らかにしている。また、看護師は他の職種と比較してバーンアウト状態にあり⁷⁾、看護師がケアへの困難感があるとバーンアウトに繋がり⁸⁾、医療事故⁹⁾や、看護師自身の健康にも影響が出る¹⁰⁾との報告もある。

しかしながら、これらの報告はいずれも看護師の有職者を対象としており、キャリア形成が期待される中堅看護師に限った報告ではない。本谷ら¹¹⁾は、中堅看護師は、病院組織において中核的存在であり質の高い看護を提供するうえでも大切な人材であると述べている。また、中堅看護師は、自己の専門性を極めるだけではなく管理の視点からも新人看護師への指導やリーダーとして役割、実習生の指導、委員会活動など多重課題を抱えている。これらのことから中堅看護師は看護実践だけでなく、管理や教育面においても中核を担う存在であり、職場に多大な影響を及ぼすことが考えられるが、中堅看護師がどのような職業性ストレスを抱え、離職要因となっているのかについて体系的にまとめられた報告はこれまでのところ見当たらない。

そこで、本研究では、病院に勤務する中堅看護

師の職業性ストレスによる離職要因を概観し、離職を予防するための緩衝要因や課題を検討する。本研究の結果は、病院の中核的存在である中堅看護師の離職を予防する取り組みの基礎資料になると考える。

Ⅱ. 研究方法

1. 用語の定義

1) 中堅看護師

本研究における中堅看護師とは、Benner¹²⁾の提唱する「一人前」看護師に該当し、病棟内で中心となって活動し、期待される役割行動がとれる臨床経験3年以上の看護師とする。

2) 離職要因

本研究における離職要因とは、現在の職場から退職や失業をすることによって離れることにつながった主要な原因とする。

3) 緩衝要因

本研究における緩衝要因とは、看護師が利用あるいは活用することができるサポートによって離職要因をやわらげる働きをする主要な原因とする。

2. 対象文献の選定プロセス

文献検索は第一著者が行い、対象文献の選定とレビューは第一著者と第二著者で行った。病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因を概観し、離職を予防するための緩衝要因や課題を検討するため、医学中央雑誌Web版(Ver.5)を用い、2011年から2022年までの10年間に発表された文献を検索した。検索語を「看護職」and「職業性ストレス」and「離職」とし、「原著」を絞り込み条件として検索を行ったところ190編が該当した(2022年5月25日)。病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因を概観する

ために、看護師が著者でないもの、看護師を対象としていないもの、臨床経験3年未満の新人看護師あるいは認定看護師や専門看護師など専門のキャリア形成を有する看護師を対象としたもの、論文の形式を満たさないものを除外し最終的に14編を分析対象とした。(最終検索2022年9月26日)。

3. 分析方法

対象文献を精読し、著者名、発行年、タイトル、掲載誌、研究目的について整理した。また本研究の目的に照らし合わせて、病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因を概観し、離職を予防するための緩衝要因や課題にあたる箇所を各論文から抽出し、質的帰納的に分析した。具体的には、以下の手順で分析を行った。①論文を精読し、病院に勤務する看護師の離職要因や緩衝要因について記述された内容をできるだけ著者の表現をそのまま残すように抽出した。②①で抽出したデータを精読し、意味内容を損なわないよう命名してコードを作成した。③意味内容の類似する複数のコードを集め、共通する意味内容を表すよう表現して命名し、サブカテゴリーを作成した。④さらに、抽象化と命名を進め、カテゴリーを作成した。⑤抽出されたサブカテゴリーとカテゴリーを概観し、離職要因と緩衝要因の要因を分類した。

4. 研究の信頼性と妥当性の確保

文献検索は、2022年5月から9月に複数回実施した。対象文献の選定は研究者間で繰り返し行い、選定の漏れがないことを確認した。また、データ分析の信頼性を確保するため、データを何度も繰り返し読みながら分析を行った。さらに、サブカテゴリーおよびカテゴリーの分類にはスコットの式¹³⁾に基づき研究者間の一致率を算出した。これは、分離され得る偶然性と結果の共起を統制

する信頼係数であり、信頼性の判断基準を70%とし、一致率が70%以上になるまで繰り返し検討した。

5. 倫理的配慮

引用・参考文献の著作権を侵害しないように留意した。

Ⅲ. 結果

1. 対象文献の概要

最終的に選定された14編のうち、発表年は、2018年と2015年、2011年が最も多く3編であった。研究デザインでは、質的研究は2編、量的研究は12編であった。さらに、研究目的では、離職要因について検討したものが14編、離職の緩衝要因について検討したものが11編であった。

2. 病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因

分析の結果、72コードから11サブカテゴリー、最終的に3カテゴリーに集約された。研究者間のカテゴリー分類の一致率は86.0%であり信頼性が確保された(表2)。以下、要因の分類を【】、カテゴリーを[]サブカテゴリーを《 》にて表す。

[理想とする看護実践の難しさ]は、《自分の理想とする看護が実践できていないという認識・不満》と《急変時の対応の難しさ》の2つのサブカテゴリーで構成されていた。このカテゴリーは、緊急入院や患者の急変時に自分が理想とする対処ができなかったことに対してのストレスを表し、要因の分類を【個人の要因】とした。

[対人関係のストレス]は、《上司と不良な関係》や《感情的な対人関係ストレス》、《意思統一がされていない患者の治療方針》、《医師との人間関係の悪さ》の5つのサブカテゴリーで構成されてい

た。このカテゴリーは、患者の治療方針を巡って思い通りにいかない医師や同僚との対人関係を表し、要因の分類を【対人関係要因】とした。

[過重な職責を伴う職場環境]は、《多忙な業務による疲労蓄積》と《迅速な対応が求められ医師を含め医療チーム全体が緊迫した環境》の2つのサブカテゴリーで構成されていた。このカテゴリーは、常に緊迫した職場で多忙な業務を担うことによる過重な職責を表す。

[教育支援体制の不備]は、《プリセプターの支援体制の不備による自尊感情の低下》や《教育環境の不備》、《希望しない配置転換》の3つのサブカテゴリーで構成されていた。このカテゴリーは、常に緊張感のある職場で能力以上の職責を担わされる職場環境を表す。[過重な職責を伴う職場環境]と[教育支援体制の不備]は、要因の分類を【組織要因】とした。

3. 病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職の緩衝要因

分析の結果、85コードから16サブカテゴリー、最終的に4カテゴリーに集約された。研究者間のカテゴリー分類の一致率は92.0%であり信頼性が確保された(表2)。以下、要因の分類を【】、カテゴリーを[]サブカテゴリーを《 》にて表す。

[納得のいく看護の知識・技術の獲得]は、《看護職の経験や技術の積み重ね》と《他者に認められる知識・技術の獲得》の2つのサブカテゴリーで構成されていた。このカテゴリーは、対処が難しい状況において発揮される看護の経験や技術を積み重ね、他者から承認されることを表し、緩衝要因の分類を【個人の緩衝要因】とした。

[頼れる上司や同僚の存在]は、《頼りにできる上司の存在》や《相談できる同僚の存在》、《看護師の意見を尊重し相談しやすい医師との関係》の

表 1 対象文献の概要

No	著者名 (発行年)	タイトル	雑誌名, 巻 (号), 頁	研究デザイン	研究目的
1	門脇文子 (2020)	看護師の離職意図の発生時期とその内容の分析	三重看護学誌, 22, 31-40	質的研究	女性看護師の就業継続の過程における離職に関連したイベントについて、その発生時期と離職意図への影響力について分析し、離職防止のための予期的支援を検討する
2	上野 徳美, 安達圭一郎 (2018)	対人援助職の外傷性ストレスとレジリエンス及びサポート状況がメンタルヘルスと離職意図に及ぼす影響 生涯学習と心理教育の観点から	大分大学 高等教育開発センター紀要, 10, 49-62	量的研究	①外傷的体験がバーンアウトや抑うつ、離職や転職の希望などにどのような影響をもたらすか②外傷的出来事や体験からの回復力、適応力としてのレジリエンスに着目し、看護師の有するレジリエンスがバーンアウトや抑うつ、外傷性ストレス症状などの予防や回復に及ぼす影響③職場における看護師のサポート状況、個人的なことを相談したり頼りやすい上司や同僚がいるか否かが、体験後のメンタルヘルスや離職意図に及ぼす影響を検討する
3	仁戸部富恵, 山口久美子, 鈴木純恵, 他 (2018)	看護師の離職意図に影響する要因の検討 職位別の 職位別の 仕事のとらえ方・職場環境に焦点をあてて	獨協医科大学看護学部紀要, 11, 13-26	量的研究	地方の二次救急医療を担う中規模病院の看護師を対象に、離職意図に影響する仕事の捉え方・職場環境の認識の関係及び職位による認識の相違を明らかにする
4	岡田 なぎさ, 中田 光紀, 中野正博, 他 (2018)	妻またはは母親役割を持つ看護師の精神健康度に関連する要因およびストレス対処能力 結婚, 出産, 育児による 離職経験の有無別の検討	産業医科大学雑誌, 40 (1), 53-63	量的研究	妻またはは母親役割を持つ看護師の精神的健康の現状を明らかにし、結婚, 出産, 育児などのライフイベントを経験してもなお就労し続けた看護師と、離職に至った看護師に分類し、ストレス対処能力 (SOC)、職業性ストレス、職務満足度に注目して、精神健康度に関連する要因について比較検討する
5	中西 恵理, 河野由美 (2016)	ホスピス・緩和ケア病棟に勤務する看護師のバーンアウトとその影響要因	畿央大学紀要, 13 (2), 9-16	量的研究	ホスピス・緩和ケア病棟に勤務する看護師のバーンアウトとその影響要因を解明し、バーンアウトによる離職予防に寄与する知見を得る
6	佐藤 みほ, 朝倉京子, 渡邊生恵, 他 (2015)	日本語版職業コミットメント尺度の信頼性・妥当性の検討	日本看護科学会誌, 35, 63-71	量的研究	看護師が所属する組織文化の認識が、看護師の定着・離職行動に及ぼす影響を明らかにする
7	大植 崇 (2015)	看護師におけるバーンアウトと離職の意思との関連性	兵庫大学論集, 20, 11-18	量的研究	日本語版職業コミットメント尺度の信頼性と因子構造を確認し、信頼性、構成概念妥当性を検証し、職務満足感、離職意向との関連から併存妥当性を検討する
8	田中 幸子, 後藤彩花, 緒方泰子, 他 (2015)	病院で働く看護師が就業継続のために求める職場環境	日本看護評論学会誌, 5 (1), 11-18	質的研究	看護師におけるバーンアウトと離職との関連性を検討し、離職の意思の内外を分析し、看護師の離職予防に関して効果的な介入方法について考察する
9	福岡 悦子, 谷口敏代, 棧裕子 (2014)	看護職の睡眠の質と離職意向等の要因との検討	インターナショナルNursing Care Research, 13 (3), 101-110	量的研究	病院において就業を継続している者と離職した者のインタビューから看護職者が就業継続のために求める職場環境を検討する
10	鶴田 明美, 前田ひとみ (2013)	熊本県内の臨床経験3年以上20歳代の看護職者の自尊心と抑うつ状態に及ぼす職業性ストレスの検討	日本看護科学会誌, 33 (3), 74-81	量的研究	病院における看護職の職業性ストレス、睡眠の質、ワーク・ホリズム、ワーク・エンゲイジメント、離職意向等の調査実施後、睡眠の質と離職意向を中心に様々な要因との関連を検討し、今後の課題を見つけ、作業環境の改善等の手立てを検討すること
11	植原 理恵, 島田京子 (2012)	交代制看護師のバーンアウトの重症度別の心身の症状 日本版GHQ30と日本版MBIを用いてバーンアウトの症状を特定する試み	心身健康科学, 8 (2), 124-129	量的研究	臨床経験3年以上20歳代の看護職者の自尊感情、抑うつ状態と職業性ストレスとの関連を明らかにする
12	小野 桂子, 城 憲秀, 吉田英世, 他 (2011)	病院看護師のタイプA行動とバーンアウトとの関連性について	日本職業・災害医学協会誌, 59 (1) 1-7	量的研究	看護師のバーンアウトの重症度と新進の症状との関連性を明らかにすることにより、看護師のバーンアウトの予防および対策についての示唆を得る
13	植原 理恵, 長谷川智子 (2011)	看護師の組織文化に対する認識と離職行動への影響に関する分析	日本看護管理学会誌, 15 (2), 126-134	量的研究	看護師の早期退職・離職の対症策の一助とするために、病院看護師を対象にタイプA行動とバーンアウトの関連性に関する調査研究を実施する
14	宇田 賀津, 森岡郁晴 (2011)	救命救急センターに勤務する看護師の心理的ストレス反応に関連する要因	産業衛生学雑誌, 53 (1), 1-9	量的研究	救命救急センターに勤務する看護師のストレス反応に関する特徴を明確にし、どのような要因が心理的ストレス反応と関連しているかを明らかにする

表2 病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因

72コード

カテゴリー		サブカテゴリー
【個人要因】	理想とする看護実践の難しさ	自分の理想とする看護が実践できていないという認識・不満 (1, 5, 7, 8, 10, 12, 13)
		急変時の対応の難しさ (3, 7, 13, 14)
【対人関係要因】	対人関係のストレス	上司と不良な関係 (2, 7, 8, 11, 12, 14)
		感情的な対人関係ストレス (1, 2, 4, 6, 10, 12)
		意思統一がされていない患者の治療方針 (7)
		医師との人間関係の悪さ (8)
【組織要因】	過重な職責を伴う職場環境	多忙な業務による疲労蓄積 (7, 8, 9, 13, 14)
		迅速な対応が求められ医師を含め医療チーム全体が緊迫した環境 (4, 8, 12, 14)
	教育支援体制の不備	プリセプターの支援体制の不備による自尊感情の低下 (3)
		教育環境の不備 (1, 7, 8, 9, 14)
		希望しない配置転換 (8, 14)

() 内は文献番号

表3 病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職の緩衝要因

85コード

カテゴリー		サブカテゴリー
【個人の緩衝要因】	納得のいく看護の知識・技術の獲得	看護職の経験や技術の積み重ね (2, 7, 14)
		他者に認められる知識・技術の獲得 (3, 8)
【対人関係の緩衝要因】	頼れる上司や同僚の存在	頼りにできる上司の存在 (2, 3, 4, 10, 13)
		相談できる同僚の存在 (4, 10, 13, 14)
		看護師の意見を尊重し相談しやすい医師との関係 (8)
【組織の緩衝要因】	支援体制が明確な職場環境	職場の内外において有効なサポート資源 (2, 4, 7, 9, 10)
		現状を踏まえ先の見通しが立つ職場環境 (2, 4, 8, 12)
		休暇を取得しやすい職場環境 (8, 11, 13, 14)
		個人が十分に尊重される組織文化 (6, 10, 11, 13)
		産業医を中心とした専門の部門の設置 (2, 12)
	柔軟なキャリア支援	ワーク・ライフ・バランスを考慮した職場環境 (3, 4)
		看護師の人材確保とキャリア支援体制の整備 (3, 8, 9)
		個々の看護師のキャリアを重視した配置 (7, 13)
		看護部の目標を考慮したキャリア形成 (12, 13)
		中途採用者へのキャリアに応じた個別の対応と初任給の設定 (3, 13)
		経験や知識・技術の不足を補う教育システム (7)

() 内は文献番号

3つのサブカテゴリーで構成されていた。このカテゴリーは、医師や看護師の上司や同僚と相談しやすい対人関係が形成されていることを表し、緩衝要因の分類を【対人関係の緩衝要因】とした。

[支援体制が明確な職場環境]は、《職場の内外において有効なサポート資源》や《現状を踏まえ先の見通しが立つ職場環境》、《休暇を取得しやすい職場環境》、《個人が十分に尊重される組織文化》、《産業医を中心とした専門の部門の設置》、《ワーク・ライフ・バランスを考慮した職場環境》

の6つのサブカテゴリーで構成されていた。このカテゴリーは、職場内外のサポート体制が整備され、休暇が取りやすいワーク・ライフ・バランス(以下、WLB)を考慮した職場環境を表す。

[柔軟なキャリア支援]は、《看護師の人材確保とキャリア支援体制の整備》や《個々の看護師のキャリアを重視した配置》、《看護部の目標を考慮したキャリア形成》、《中途採用者へのキャリアに応じた個別の対応と初任給の設定》、《経験や知識・技術の不足を補う教育システム》の5つのサ

ブカテゴリーで構成されていた。このカテゴリーは、看護部の方針を看護師に明確に示すことで看護師が今後のキャリア形成をサポートしてもらえると実感できる支援を表す。[支援体制が明確な職場環境]と[柔軟なキャリア支援]は、緩衝要因の分類を【組織の緩衝要因】とした。

Ⅳ. 考察

1. 病院に勤務する中堅看護師の離職要因と緩衝要因

病院に勤務する看護師の離職要因と緩衝要因を照らしあわせて、要因の分類ごとに考察する。

【個人要因】と【個人の緩衝要因】について、[理想とする看護実践の難しさ]には、《急変時の対応の難しさ》を経験して《自分の理想とする看護が実践できていないという認識・不満》が積み重なることで自己肯定感¹⁴⁾が低下し、離職に繋がる【個人要因】となっている。Benner¹²⁾は、一人前看護師は意識的に立てた長期の目標や計画を踏まえて自分の看護実践を捉えることができ、自分の技能への自信を持ち、臨床での不測の事態に対応し、管理する能力を持っていると述べている。しかしながら、畠中ら¹⁵⁾は、9割の中堅看護師は自身の看護実践能力の質は低いと認識していることを明らかにしており、小山ら¹⁶⁾は、急性期病院での認知症ケアにおいて認知症ケア研修を受け、スタッフの相談に乗り、カンファレンスの活用や必要な連携の調整を行っている中堅看護師であっても治療や安全性を考慮して身体拘束を行っていることを明らかにしている。このような理想と現実のギャップに直面することで、中堅看護師は自身の看護実践能力が不十分だと考え自己効力感が低下するのではないかと推察される。Bandura¹⁷⁾は、自己効力感について、自分がある

状況において必要な行動をうまく遂行できると自分の可能性を認知していることと定義しており、根木ら¹⁸⁾は、女性中堅看護師の自尊感情と自己効力感がレジリエンスに影響している可能性を示している。このことから、中堅看護師が、《看護職の経験や技術の積み重ね》によって自己効力感を高め、《他者に認められる知識・技術の獲得》をすることができれば、[納得のいく看護の知識・技術の獲得]に繋がり、レジリエンスが高まり離職願望や疲労を感じにくくさせる可能性があることから離職に繋がる【個人の緩衝要因】となることが示唆された。

【対人関係要因】と【対人関係の緩衝要因】について、[対人関係のストレス]には、中堅看護師が日々の看護実践の中で経験する《医師との人間関係の悪さ》や《意思統一がされていない患者の治療方針》について対応が不十分な《上司と不良な関係》による《感情的な対人関係ストレス》が離職に繋がる【対人関係要因】となっていた。塚本ら¹⁹⁾は、看護師長の配慮と取り組み姿勢を高く評価できる病棟では、そうでない病棟よりも個人的達成感が高いことを明らかにしている。また、三浦ら²⁰⁾は、看護師長の中堅看護師をサポートしない状況や努力を認めない状況、意見を聞き入れない状況といった中堅看護師の期待と現実の食い違いの状況があることを明らかにしており、竹生ら²¹⁾は、中堅看護師に必要なサポートとして看護師長はキャリア開発を中堅看護師は精神的支援を優先していることからズレが生じていることを明らかにしている。つまり、看護師長が中堅看護師のキャリア開発として自律して行動できるように見守っていることについて中堅看護師は精神的支援がないと捉えており、看護師長の思いが中堅看護師に通じていないことにより【対人関係要因】が生じていることが推察される。これらの

ことから、看護師長は《看護師の意見を尊重し相談しやすい医師との関係》が築けるよう自らロールモデルを示し、《頼りにできる上司の存在》感を示す必要がある。また、職場環境を調整し《相談できる同僚の存在》が認識できるようにすることで[頼れる上司や同僚の存在]に繋がり、離職に繋がる【対人関係の緩衝要因】となることが示唆された。

【組織要因】と【組織の緩衝要因】について、[過重な職責を伴う職場環境]には、中堅看護師が担う《プリセプターの支援体制の不備による自尊感情の低下》やプリセプターを支える職場の《教育環境の不備》により、中堅看護師は、自己解決できない課題に繰り返し直面し、《迅速な対応が求められ医師を含め医療チーム全体が緊迫した環境》の中で《多忙な業務による疲労蓄積》や《希望しない配置転換》が離職に繋がる【組織要因】となっていた。日本看護協会²²⁾は、看護職の働き方改革を推進し、WLBの実現やヘルシーワークプレイスなどを提唱して看護職の労働環境の改善に努めている。しかしながら、病院勤務する看護師は、委員会活動やリーダー業務、新人や学生指導など多様な役割を抱えて、夜勤明けや休日であっても委員会や研修会に参加しなければならない²³⁾ことが多く、十分な休暇がとれているとは言い難い。また、児玉ら²⁴⁾は、55.4%の看護師が現状の時間的環境のもとでは新人看護師への教育的役割を果たすことができないと考えていることを明らかにしており、プリセプターの役割が過度な負担となっていると考える。特に、《迅速な対応が求められ医師を含め医療チーム全体が緊迫した環境》の職場では、看護師の臨床判断が患者や家族への対応も難しくなることから新人看護師に求める能力も高くなり、新人看護師の指導時間が増えることから《多忙な業務による疲労蓄積》が

増すことが推察される。加藤ら²⁵⁾は、問題解決へ直接的に働きかける問題中心型よりも、気晴らしやリラクゼーション、自己啓発などによりストレスfulな状況の見方を変える情緒中心型コーピングによる対処が効果的ではないかと述べている。しかしながら、榊原ら²⁶⁾は、中堅看護師の多くは、出産・子育て世代であり学びたい意欲はあるものの仕事と育児のジレンマを抱えて現状維持を望んでいることを明らかにしている。つまり、中堅看護師は新人教育やキャリア形成に参加したい願望はあるものの、家庭での役割を優先して職場での過重な役割は望んでいないと考えられる。岩下ら²⁷⁾は、家庭生活と仕事のバランスが取れているほど仕事の愛着が高くなることを明らかにしており、中堅看護師としての役割を過度に期待しすぎないことが必要である。これらのことから、中堅看護師の個別の事情を考慮し、かつ心身の休息が十分に取れる《職場の内外において有効なサポート資源》を提供し、《個々の看護師のキャリアを重視した配置》ができるよう《看護師の人材確保とキャリア支援体制の整備》を行う必要がある。さらに、中堅看護師の個別の状況に配慮した《現状を踏まえ先の見通しが立つ職場環境》として《休暇を取得しやすい職場環境》や《経験や知識・技術の不足を補う教育システム》、《個人が十分に尊重される組織文化》がある《ワーク・ライフ・バランスを考慮した職場環境》を兼ね備えた[支援体制が明確な職場環境]や[柔軟なキャリア支援]を提供できることが【組織の緩衝要因】となることが示唆された。

2. 病院に勤務する中堅看護師の離職の緩衝要因の課題

2019年以降わが国は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響で医療現場が逼迫し看護師の人手不足による過労や組織の方針の変更、病

棟再編、業務の変更など²⁸⁾により看護師は多大な負担を感じている。看護実習経験のない看護師が採用され、看護知識や技術の指導だけでなく患者や家族とのコミュニケーションや感染管理指導などプリセプターとなる中堅看護師の負担が増強していることは想像に難くない。このような状況を踏まえて、中堅看護師が自己効力感を高め看護実践能力の質の向上に繋がる支援が必要であると考える。そのためには、コロナ禍にあっても、看護管理者や病院運営者は、中堅看護師が、看護師としての経験を積み重ねつつ、社会的役割に見合った職務を担い、対処能力を養うことができる支援体制を整備することが課題であることが示唆された。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、病院に勤務する中堅看護師の離職要因と緩衝要因について検討したが、対象文献が14編と限られ、中堅看護師の離職要因と緩衝要因を網羅できているとは言い難い。また、先行研究で用いられている測定尺度の検討や要因について検討する余地があると考えられる。しかしながら、COVID-19を経験し、これから新たなフェーズを迎える中で、看護師の離職要因と緩衝要因を明らかにし、貴重な人材を確保するための示唆を示したことは有用な結果を示したと言える。

V. 結論

本研究では、病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因を概観し、離職を予防するための緩衝要因や課題を検討するために14編の論文を検討した。中堅看護師は、[過重な職責を伴う職場環境]に勤務し、[対人関係のストレス]が積み重なることや、急変時や緊迫した状況で[理想とする看護実践の難しさ]が積み重なる

ことが離職要因となっていた。その一方で、[支援体制が明確な職場環境]や[柔軟なキャリア支援]がある施設で勤務している実感があり、[頼れる上司や同僚の存在]によって、自身が[納得のいく看護の知識・技術の獲得]できていることが緩衝要因となっていた。以上のことから、看護管理者や病院運営者は、中堅看護師が、看護師としての経験を積み重ねつつ、社会的役割に見合った職務を担い、対処能力を養うことができる支援体制を整備することが課題であることが示唆された。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 1) 公益社団法人日本看護協会広報部 (2021) : 2020年病院看護実態調査結果. https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20210326145700_f.pdf (2022年12月13日閲覧)
- 2) 平本康子, 鈴木英子, 横尾由希子, 他 : 東京都内の高度専門病院に勤務する女性看護師における短時間勤務看護師との協働および施設の専門性とバーンアウトの関連. 日健医学会誌. 31 (2), 130-138, 2022.
- 3) 横尾由希子, 鈴木英子, 平本康子, 他 : 専門病院に勤務する女性看護師のバーンアウトの関連要因. 日健医学会誌. 31 (1), 61-70, 2022.
- 4) 船水裕子, 安藤秀明, 宮下光令 : 緩和ケア認定看護師の職務満足度およびバーンアウトの実態と関連要因. Palliat Care Res. 11 (4), 274-281, 2016.
- 5) 川村晴美, 鈴木英子 : 病院に勤務する看護職のワークライフバランスとバーンアウトとの関

- 連. 日看科会誌. 34, 131-141, 2014.
- 6) 本村良美, 八代利香: 看護師のバーンアウトに関連する要因. 日職災医学会誌. 58 (3), 120-127, 2010.
- 7) 兼田絵美, 福嶺初美: 認知症の行動・心理症状(BPSD)対応の基礎知識向上研修会の有用性 保健医療福祉従事者の職種別比較. 老年看. 25 (2), 107-114, 2021.
- 8) 川村晴美, 鈴木英子, 中澤沙織, 他: 急性期病院で認知症高齢者をケアする看護師の困難感とバーンアウトとの関連. 日健医学会誌. 30 (3), 351-360, 2021.
- 9) 北岡(東口)和代: 精神科勤務の看護者のバーンアウトと医療事故の因果関係についての検討. 日看科会誌. 25 (3), 31-40, 2005.
- 10) 中山元佳, 香月富士日: 看護管理職におけるストレス研究の概観 看護管理職のメンタルヘルスに着目して. 名古屋市大看紀. 14, 19-34, 2015.
- 11) 本谷久美子, 成川美和: 中堅看護師の継続教育に関する国内文献の検討. 埼玉医科大学看護学科紀要. 3 (1), 47-54, 2010.
- 12) パトリシア. ベナー, 井部俊子(訳): ベナー看護論 新訳版初心者から達人へ, 医学書院, 東京, 41-140, 2005.
- 13) 舟島なをみ: 質的研究への挑戦(第2版), 医学書院, 東京, 51-79, 2009.
- 14) 大賀知津子, 吾妻知美: 「中堅看護師のキャリア・プラトー」の概念分析. 日看管理会誌. 25 (1), 182-191, 2021.
- 15) 畠中易子, 遠藤善裕: 看護実践能力と職業的アイデンティティの関連から見る中堅看護師の実態. 滋賀医大看学ジャーナル. 14 (1), 13-17, 2016.
- 16) 小山尚美, 渡邊裕子, 流石ゆり子: 急性期病院における認知症ケアの質向上に向けた組織づくりの現状と課題 中堅看護師・中間看護管理者を対象とした質問紙調査より. 山梨県大看・看研ジャーナル. 7 (1), 15-24, 2021.
- 17) Bandura, A.: Self-efficacy. The exercise of control. New York: W.H. Freeman.1997.
- 18) 根木香代子, 片山はるみ: 女性中堅看護師のレジリエンスに対する自尊感情と自己効力感の影響. 日看科会誌. 38, 89-96, 2018.
- 19) 塚本尚子, 結城瑛子, 船木由香, 他: 組織風土としての看護師長のあり方が看護スタッフのバーンアウトに及ぼす影響. 日看研会誌. 32 (5), 105-112, 2009.
- 20) 三浦藍, 益加代子, 阪本清美, 他: 中堅看護師が看護師長の態度や言動に対して食い違いを感じる状況とその対処. 神戸看大紀. 15, 75-81, 2011.
- 21) 竹生真規, 土屋八千代: 看護師長の中堅看護師への関わりに対する師長と中堅の比較. 日看会論集: 看管理. 39, 244-246, 2009.
- 22) 日本看護協会: 重点政策2. 専門職としてのキャリア継続の支援. <https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/wlb/index.html> (2022年12月13日閲覧)
- 23) 橋本佳世子, 原田由美子, 飯田和子, 他: 中堅看護師へのサポート体制の検討 業務負担感と役割ストレスを調査して. 徳島市民病医誌. 31, 23-31, 2017.
- 24) 児玉裕美, 石田智恵美, 安酸史子: 中堅看護師の新人看護師への教育的役割行動と自己効力感の関係. 産業医大誌. 39 (4), 299-308, 2017.
- 25) 加藤栄子, 尾崎フサ子: 中堅看護職者の職務継続意志と職務満足及び燃え尽きに対する関連要因の検討. 日看管理会誌. 15 (1) 47-56, 2011.

- 26) 榊原チハル, 池田としえ, 藤戸邦子, 他: 育児時間を取得している中期キャリアにある中堅看護師のキャリア発達に対する認識. 国立病機構熊本医療セ医誌. 21 (1), 1-6, 2021.
- 27) 岩下真由美, 高田昌代: 子育てのライフステージにある看護師のキャリア継続に関連する要因. 日看管理会誌. 16 (1), 45-56, 2012.
- 28) 近本洋介: 組織で取り組むメンタルサポート慢性ストレスにさらされるスタッフを支え, バーンアウトや離職を防ぐCOVID-19緊急事態下における看護師のためのセルフ・ケアアイデア集. 看管理. 31 (11), 1013-1017, 2021.