

看護職の役割期待と職業継続に関する研究

籠 玲子

新潟県立看護大学（実践基礎看護学）

Hospital Nurses' Expectation of Their Roles and Making Decision to Continue the Job

Reiko Kago

Fundamentals of Clinical Nursing, Niigata College of Nursing

キーワード：看護師（nurses）、役割期待（expectation of roles）

要旨

本研究は、現場で働く看護職の役割期待と個々の看護師がその役割期待を受け止めている現状を明らかにし、その役割期待と職業の継続との関連を明らかにすることを目的とした。東京都内の A 大学病院の外科病棟に勤務する看護師 11 名を対象に、各 1 回 1 時間程度の半構成的面接を行った。データ収集期間は 2004 年 7 月から 9 月に亘った。面接内容は対象者の同意を得てテープに録音し、逐語記録を作成した。データ分析は、逐語記録をもとに、質的帰納的に分析した。

その結果、本研究の対象となった看護師は、年齢 22 歳～53 歳、看護師としての経験が最短 2 年 5 ヶ月、最長 28 年であり、全員役職には就いていなかった。対象となった看護師は、看護職としての役割期待として、患者を中心とした関わりをすること、患者のニーズを満たすこと、患者の自立を促すこと、看護の専門知識を活かし援助をすること、その場その場の状況に対応すること、医師の介助を行うこと、医療を行う中でミスをしないうことと認知していた。対象となった看護師が、役割期待を受け止めている現状の特徴としては、患者との人間関係の形成を臨床の場で行うことでの葛藤、曖昧な業務を担い患者のニーズを満たすこと、その場その場の状況に対応する中で生じる役割の対立とやりがいの欠如があげられた。

目的

現代医療は高度化し、医療の合理化を目指し、効率性・スピードを追求してきた。そのような中で、医療の場で求められる知識・技術は多様化している。また、相次ぐ医療ミスの報道により、医療における安全性の確保に対して、厳しい社会の目が向けられている。

このような社会情勢を背景として、看護職は、人々のニーズに即座に対応して、可能な限り良質の看護サービスを提供する責務をもっている<sup>1)</sup>。

専門的で質の高い看護の提供のために、現任教育においてはプリセプター制度やキャリアラダーの導入、基礎教育においては大学教育の拡充やカリキュラムの検討など、様々な取り組みがなされている。一方で、実際の臨床の現場では、そのような取り組みが実施されているにも関わらず、質の高い看護の展開は難しいとの見方もされている。その原因として、川島<sup>2)</sup>は、医療技術の高度化とともに効率性に価値をおく医療風土が形成されており、個を尊重する看護本来のありように馴染まないこと、複雑化する患者のニーズに対応しきれないこと、一人の看護師の能力を超えた日常の業務の煩雑・過密さが存在することを指摘している。そのような中で、教育で追究されている質の高い看護と、実際の臨床の場で実践することとの間にへだたりが生じ、看護職の役割に影響を与えていると考えられる。

看護師が実際の臨床の場で認知している役割は、教育により身についたものと、臨床の場に身を置く中で認知するものがあると考えられる。また、個々の看護師が認知している役割を、その人なりに受け止めていると考えられる。個々の看護師の役割の認知は、看護職という集団としての役割期待を含むと考えられる。その役割期待と、個々の看護師が受け止めて

いる現状を明らかにすることで、看護職の役割期待と現状との関連が見出されることが考えられる。また、看護職の役割期待は、看護職の集団の規範として存在する。そのため、看護職の役割期待は、看護職の職業の継続と関連があると考えられる。

そこで本研究は、現場で働く看護職の役割期待と、個々の看護師がその役割期待を受け止めている現状を明らかにし、その役割期待と職業の継続との関連を明らかにすることを目的とした。

## 用語の定義

役割期待：ある集団や組織レベルで、一定の地位を占めているものに期待され、何らかの拘束力をもつ規範的な行動様式<sup>3)</sup>と定義する。

## 研究方法

### 1. 研究施設と対象者の特徴

研究施設は東京都内の 1000 床ほどの大学病院であった。その外科病棟に勤務する看護師 11 名を対象とした。

### 2. データ収集の方法

各対象者につき 1 回の半構成的面接を病院内の個室で行った。面接時間は 1 回 1 時間程度であった。データ収集期間は 2004 年 7 月から 9 月に亘った。

### 3. 分析方法

面接内容を対象者の同意を得てテープに録音し、逐語記録を作成した。データ分析は、逐語記録をもとに、質的帰納的に分析した。データの質保証のため、データ分析にあたっては、質的研究者のスーパーバイズを受けた。

### 4. 倫理的配慮

対象者に、研究の主旨、面接内容の録音、プライバシーの保持、研究への参加は自由意志であり不参加による不利益を被らないことについて文書で説明し、同意書により同意を得た。

## 結果・考察

### 1. 対象者の属性

本研究の対象となった看護師は、年齢 22 歳～53 歳であった。看護師としての経験は最短 2 年 5 ヶ月、最長 28 年であった。研究対象者は全員、役職に就いていなかった。

### 2. 分析結果

対象となった看護師は、患者を中心とした関わりをすること、患者のニーズを満たすこと、患者の自立を促すこと、看護の専門知識を活かし援助をすること、その場その場の状況に対応すること、医師の介助を行うこと、医療を行う中でミスをしないことを、看護職の役割期待として認識していることが見出された。

また、対象となった看護師は、職場の人間関係、仕事ができないという思い、身体的なつらさ、仕事の忙しさ、患者との関わりにおけるストレスを、職業の継続に影響を及ぼす要因として認識していることが見出された。その中で、職場の人間関係は、Hinshaw<sup>4)</sup>の離職にいたる要因のモデルのⅡステージのグループでの団結としてあげられており、本研究でも職業の継続に関わる要因として認められたが、看護職の役割期待との関連は見出すことができなかった。仕事ができないという思いについては、対象となった看護師は、仕事を始めて 1 年目にみられたが面接を行った時点ではそのような思いはなかったために詳細は語られず、看護職の役割期待との関連は見出すことができなかった。身体的なつらさ、仕事の忙しさ、患者との関わりにおけるストレスは、日常的な看護実践の中で積み重なり、職業の継続に影響を及ぼすと考えられるものであった。しかし、本研究では、仕事の忙しさや患者との関わり

りにおけるストレスは、役割期待を受け止めている現状においてみられたものの、その現状と職業の継続との関係性を見出すことができなかった。

対象となった看護師から見出された看護職の役割期待と、役割期待を受け止めている現状の特徴として、患者を中心とした関わりを臨床の場で行うことでの葛藤、曖昧な業務を担い患者のニーズを満たすこと、その場その場の状況に対応する中で生じる役割の対立とやりがい感の欠如が見出された。

本報告書では、対象となった看護師から見出された看護職の役割期待と、役割期待を受け止めている現状の特徴について説明する。ここでは、分析したデータの一部を引用しているが、分かりにくい部分については（ ）の中に言葉を補っている。

#### 1) 患者を中心とした関わりを臨床の場で行うことでの葛藤

本研究の対象となった看護師は、患者の不安が和らぎ、患者が安らぐこと、患者を思いやることという、患者を中心とした関わりをするを役割期待としていた。

##### Data

患者さんが不安とかそういう言っているときに対して、あつけない態度をとるとかいった、そうではなくって、ちゃんと、話を聞ける看護婦にはなりたいな、とは思っているんですけど。〔看護師 C〕

##### Data

信頼関係とか思いやる心だと思います。

患者さんを思う、一人、個人を思う心……

患者さんと、看護婦に——、看護婦が絶対必要とするもの。〔看護師 A〕

看護師 C は、患者が不安を表出しているときに、話を聞ける看護婦になりたい、と語っている。看護師 C は、患者の不安を察知し、話しを聴くという反応を示すという、患者への関わりを願望として示している。このような関わりは、看護師自身の状況に関わらず、患者へ配慮し行動するという、患者を中心とした関わりであると考えられる。看護師 A は、患者との信頼関係や患者を思いやることを“絶対に必要なもの”と語っている。患者との信頼関係の形成とは、患者と看護師の二者により成立するものである。しかし、看護師 A は、看護師自身にとって、患者との信頼関係が必要なものと語っている。それは、看護師自身が、患者の信頼を得るような関わりが必要であることを示している。以上より、両者の看護師は、患者を中心とした関わりをすることが看護職としての役割と認知していることが明らかになった。

そのような役割を認知した上で、役割を達成するために自分をコントロールしようとする様子が以下のように語られている。

##### Data

表情 1 つにしても、その表情に忙しいうって見せちゃうと、患者さんは言えないじゃないですか。だから、…頑張ってますけど。〔看護師 A〕

笑顔って言うのは、自分の心がけでもあるから、すっごいいらいらしてても、3 オクターブぐらい声を上げて「はい」っていえるし、言うようにする、できる。〔看護師 F〕

看護師 A、F は両者とも、患者に対して、表情をコントロールすることを努力している。表情というのは、ひとつの自己表現であるが、それをコントロールすることは、自分の感情と表現との間にすきまをつくることであり、精神的な疲弊を感じる原因となる。いらいらしている状況であっても、「心がけ」をすることで、笑顔になれるということは、それが日々トレーニングされているということである。そのようにトレーニングされ身についていくことで、感情と表情のギャップは大きくなり、表情は自己の感情を表現することが困難になると考えられる。ホックシールド<sup>5)</sup>は、表現と感情との分離を長期にわたって継続させることが

困難であり、周囲の状況が自分の表情から分離させられる時、自分の感情からも分離させられることがあることを指摘している。そのように、自分の感情が自分から切り離されたものであるように感じる可能性が考えられる。

また、患者を中心とした関わりを役割と認知した上で、日々の忙しさのためにその役割が達成できないことに対して葛藤を感じる様子が以下のように語られている。

#### Data

余裕ができてたんで、極力色んな話を・・・するようにして、昨日今日とけっこうしゃべったんですけど、しゃべったりとかするようにはしようと思って、時間があるときには、と思って、頑張っているんですけど・・・〔看護師 E〕

やっぱり忙しいと、まあ、しゃべる機会も本当少なくなっちゃうんで、それで信頼関係得られたのって言われたら、うーん、わかんない部分とかありますけど。まあ傾聴して・・・〔看護師 A〕

看護師 E は患者と話をすること、看護師 A は患者の話を傾聴することを、できるかぎり行うと語っている。話を聴くという行為は、患者を中心とした関わりをする上で、患者の気持ちを知るために、また日常生活の援助を行う上での情報を得るために重要である。しかし、できる限り話を聴く、というのは、患者の状況や気分を察し、患者の語りを待つ、という受身の姿勢であり、看護師自身の裁量で行うものではない。そのため、これらの看護師達は、日常的な業務が多忙な上に、患者の話を極力聞かなくてはならないという暗黙の要請を感じ、患者の話せる状態を待つという責務を自分自身に課し、そのような時間を作るよう努力していることが明らかになった。

#### 2) 曖昧な業務を担い患者のニーズを満たすこと

本研究の対象となった看護師は、患者のニーズを察してそれを満たすことを役割期待としていた。しかし、看護師によって、患者のニーズを満たすことに対しての姿勢に違いが見出された。

#### Data

患者自身は多分、自分のやってほしいこととか、・・・言うか言わないかは別にして、それを満たしてくれるっていうか、やってくれるっていうか、そういうのを望んでいると思います。看護って中にはいるものもあるかもしれないけど、はいらない、ただ単に、用事っぽいこととかもあるんですよ、やっぱり。でもやっぱり、そういう自分のあらゆる欲求を満たしてもらえるっていうのを望んでいと思うんですけどね、普通は。

〔看護師 G〕

一番、多分身近な存在だから、一番先に、患者さんは、看護師に何かものを言ったり、聞いたり、お願いしたりすると思うんで、それに対して、やっぱりこう、それを満たす、ニーズを満たしてあげるような存在じゃなきゃいけないと思う、もちろん日常生活のこともそうだし、話を聞くとか・・・やっぱり、自分が患者さんだったら、笑顔でいてほしいし、お願いしたらすぐにやってほしいし、すぐやってもらえないっていうのも、よくうちの病棟で言われてしまうことなんで、確かに、私たちにとっては患者さんはいっぱいいるんだけど、患者さんにとっては自分は一人だから、お願いしたらやってもらえるものっていう、長く自分がいればいるほどそういうことを最近忘れてしまってるような気がする、っていうか、なので、忙しいから出来ないとかじゃなくって、それにもこたえなきゃいけないし。〔看護師 I〕

看護師 G, I は、患者の欲求・ニーズの内容は具体的には語っていないが、患者のニーズを満たすことについての姿勢を語っている。看護師 G は、患者自身は、自分のやってほしいこ

とを満たすこと、やってくれることを望んでいると語っている。その望んでいることには、看護の中に入るものと入らないものがあるという。看護師 G は、看護であるものとないものを区別しているが、患者はその区別なく欲求を満たすことを望んでいると認知している。看護師 I は、看護師はニードを満たす存在でなくてはならないと語っている。両者では、看護の責務の中で、患者のニードを満たすことの位置づけが異なっている。看護師 G は、患者が望むことのなかには、看護師 G 自身には看護の責務ではないと考えているものがあるため、患者のニードすべてに応えることに葛藤を感じている。看護師 I にとっては、看護師にとって患者の要望はすべてこたえなくてはならないものである。

また、本研究の対象となった看護師は、看護師と患者では、看護師の行なうことに対しての認識に違いがあることを語っている。

#### Data

不一致っていうか。患者さんは何でもしてくれる人、看護婦。身の回りのことを何でもしてくれる。言えやってくれるって思っていると思うんですけど。

オムツ交換とかなら、あの、まあ看護婦がやったほうがいいので、あの、全然探したりして、まあ、あさることになるので声はかけますけど、あの、オムツ交換とか食介とかはします。でも、洗濯はやはりできれば家族にやってもらいたいので、(中略)まあ分けて。家族が洗濯まではやってもらうけど、食介やオムツ交換はこちらでやるっていう感じです。あと、ティッシュ買ってきてとか、そういうのもあります。(中略)テレビカードは、動けない患者さんの場合には、テレビカードは各病棟ごとにあるんですね。なので、テレビカードぐらいは自分で買いに行っちゃいますけど。あの、ティッシュ買ってきてとかそういう、コップ買ってきてとか、あれ買ってきてとか、そういうのは、やっぱり家族の人に頼んでと(笑)言っちゃいますけど。

自分の中では整理がついています。これは、ここまではやる。(食介とオムツ交換は)やるけど、買い物は。でも、手が空いていればやりますけど、あとは散歩がてら。一緒に散歩がてら、買い物に行くっていうことはあります。忙しいと、助手さんに頼むか、家族にやってって。〔看護師 A〕

看護師 A は、日常生活の援助を行う場面の中で、患者や家族の行うことと、看護師の行うことについての境界が曖昧であることを語っている。また、看護師 A は、患者と家族に行ってほしいことと、看護師自身が行なうべきことがあり、その 2 つは区別され、自分自身の中で整理がついていると語っている。しかし、このデータから、看護師自身が職務として行うものではないと区別し整理していることについても、患者や家族は看護師がすべきであると考えていることが明らかになった。このように、看護職の行う業務内容が曖昧で、状況に応じて多岐にわたる業務が求められることが、看護師の多忙を生み出すひとつの要因と考えられる。

### 3) その場その場の状況に対応する中で生じる役割の対立とやりがい感の欠如

対象となった看護師は、その場その場の状況に対応することを役割期待としていた。看護師が状況に応じて対応する場としては具体的に、看護師自身が患者と関わる場、看護師が立ち会うことが求められる場があげられた。例えば、患者が患者自身について訴えている状況、検査への立会いであった。

#### Data

忙しい日々のなかでもいかに何かね、普段忙しいからしょうがないよ、って、(患者に)思わせたらかわいそうだし。ちょっと……その場その場で対応していきたい。〔看護師 E〕患者さんが訴えに対しては対応はしていると思う。看護婦のあり方に見ても、患者さんが自分のつらいとかの訴えに対しても、対応はその都度してるんじゃないかなーと思う。

〔看護師 J〕

ちょっと患者さんと少し話してても、遠くから呼ばれないときはないですし、例えば今日も何かをやっている、すぐ呼ばれるんです、廊下の中で（笑）、で、すぐ緊急でルンバールやるからちょっとついててとかって、たまたま同じ担当の患者さんに緊急で検査をしたいからちょっと来てみたいな感じになって、そこで、やってることが全部中断されて、そっちに、自分が担当しているところなんで、そこかわりにつくスタッフが、ほかに代わりのスタッフいないので人数的に、そこに自分がついてしまうと、全部中断されて、そこで大幅な時間がとられてしまって、で、（笑）、だから、そういう関係をもとうと思うと、やっぱりどうしても時間外に話したりとかになるでしょ、終わってからゆっくり話したりしなければ、そういう関係を築けないです。〔看護師 I〕

看護師 E は、その場その場で対応していきたいと語っており、その場その場で対応することを役割として認知している。また、普段忙しいからしょうがないと（患者が）思うことがかわいそうと語っており、患者を中心とした関わりを役割として認知していると考えられる。看護師 J は、一般的に看護師は、患者の訴えにその都度対応しているのではないかと語っている。看護師 J も、患者を中心とした関わりを役割として認知しており、そのためにその訴えに対してその都度対応することを役割として認知している。看護師 I は、患者と話をしているときでも、それを中断して検査に立ち会うことが求められると語っている。看護師 I は、患者と話をするという患者を中心とした関わりという役割と、検査に立ち会うという医師の介助の役割の 2 つの役割が同時に認知されている。これらから、看護師の多忙な状況や、患者の訴え、検査は、看護師がいつどこで直面すると予測されない状況であり、一つの状況に対応している時に他の状況に直面することがあり、看護師が他の直面した状況に対応するために当初の状況への対応を中断しなければならないということに陥っていることが明らかになった。看護師 I は、例えば患者と話をするというような患者を中心とした関わりをするという役割と、検査に立ち会うという医師の介助という役割の、2 つの相反する役割が同時にその場で対応を求められていることを語っていた。従って、看護師達は、同時に求められる複数の役割の性質が異なるために、どの役割を優先すべきであるかという自主的な判断を行うことができず、複数の役割を遂行することができないため、役割遂行の達成感が得られないと考えられる。

以上のような複雑な状況に対応していくことについて、本研究の対象となった看護師は次のように語っている。

Data

やること、どんどん、どんどんあるから、気づいたら（勤務が）終わってるって感じ。

〔看護師 A〕

何か忙しい時ほど、わりと達成感とかはありますよね。でも、そんなことはやりがいはないですけど、別に、自分の中で、多分（笑）。やりがいは違うと思うんですけど、何か、あー、やったー。・・・乗り切った、とか。〔看護師 G〕

やっぱり波があるっていうのかな、一日に 7、8 人入院とか、それプラス検査 5 件とか、で、あとはオペ患 4 件とか。そういうのがけっこうばらつきがあって、毎日いったい何時に終わってのができないから、人の、患者様の、そういう出入りが、多いっていうんですか、・・・それに伴って、けっこう忙しくて、みたいな感じで、そういう検査とか手術出しとか、そういうのけっこう追われちゃって、大変かなって感じですね。〔看護師 H〕

看護師 A は、やるべきことの多さを、どんどん、どんどんあると語っている。つまり、看護師に求められるものの多さを、限りなく存在するものとして表している。また、看護師 A は、気づいたら終わっているとも語っており、看護師に求められるものに対処することで時間が過ぎ、考える間もなくその日の勤務時間が過ぎていることを表していると考えられる。看護師 G は、仕事で忙しい時の達成感を、やりがいはちがひ、乗り切るといった感覚を表現

している。このことは、求められるものが多く、それを何とか処理していくことに精一杯で、それを達成して時間が過ぎることを表していると考えられる。看護師 H は、入院や検査など、病棟における対応すべき状況を、そのようなものに追われていると表現している。これらから、看護師は対応すべきその場その場の状況を自らの裁量でコントロールできないため、看護師に求められる役割が重なり、それを処理することで精一杯であることが明らかになった。看護師自身の裁量がない状況で、求められるままにそれを処理するため、やりがいを感じられていないと考えられる。

### 3. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、看護職の役割期待と、役割期待を受け止めている現状を中心に分析した。その中で、本研究で明らかにされた役割期待を受け止める現状において、仕事の忙しさや患者との関わりにおけるストレスがみられた。それらのストレスの積み重なりが、職業の継続に影響を及ぼすと考えられたが、役割期待を受け止める現状と職業の継続との関係性を見出すことが本研究ではできなかった。そのため、職業の継続に関してはほとんど触れることができなかったことが本研究の限界である。今後、今回明らかになった役割期待とそれを受け止める現状の特徴を踏まえ、それらが看護職の職業の継続に影響を及ぼす構造を明らかにしていきたい。

### 結論

対象となった看護師は、看護職の役割期待として、患者を中心とした関わりをすること、患者のニーズを満たすこと、患者の自立を促すこと、看護の専門知識を活かし援助をすること、その場その場の状況に対応すること、医師の介助を行うこと、医療を行う中でミスをしていないことと認知していた。

また、役割期待を受け止めている現状の特徴として、患者への配慮を臨床の場で行うことでの葛藤、あいまいな業務を担い患者のニーズを満たすこと、その場その場の状況に対応する中で生じる役割の対立とやりがい感の欠如が見出された。

### 謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力くださいました病院の看護部長はじめ看護師長、看護師の皆様、ご指導くださいました朝倉京子助教授に心より感謝申し上げます。

### 文献

- 1) 日本看護協会編. 看護者の倫理要項. 看護者の基本的責務—基本法と倫理. 東京. 日本看護協会出版会; 2003. p.9.
- 2) 川島みどり. 優れた看護実践を可能にする条件とは. 看護実践の科学 2004; 1: 10-17.
- 3) 森岡他編. 役割認知. 新社会学辞典. 東京: 有斐閣; 1993.
- 4) Hinshaw AS, Smeltzer CH. & Atwood JR. Innovational retention strategies for nursing staff. Journal of Nursing Administration 1987; 17( 6): 8-16.
- 5) Hochschild A. /石川准, 室伏亜希訳. The managed heart: Commercialization of human feeling. 1983. /管理される心. 京都. 世界思想社. 2000. p.104.