

原 著

スタッフナースの主観的世界から捉える 病棟看護師チームのレジリエンス

Resilience of clinical nursing team
from subjective view of staff nurses

伊藤 ひかる, 田口 玲子, 長谷川 雅美

Hikaru Itou, Reiko Taguchi, Masami Hasegawa

新潟県立看護大学

Niigata College of Nursing

キーワード

病棟看護師チーム, レジリエンス, スタッフナース, 質的記述的研究

Key words

clinical nursing team, resilience, staff nurse, qualitative descriptive research

要 旨

目的：本研究の目的は、病棟看護師チームのレジリエンスについて、スタッフナースの主観的世界からありのままに捉えその構造を解釈することである。

方法：質的記述的研究デザインを用いた。病棟看護師としての経験を3年以上有するスタッフナース10名に対し、半構造的面接を行った。

結果：分析の結果、【心理的安全空間を保つ力】【ピアで支え合う力】【変化に適応する力】【チームワークを培う力】【理想の看護を共に目指す力】【経験を成長の糧とする力】【ポジティブな空気を連鎖させる力】の7カテゴリーが抽出された。

結論：病棟看護師チームのレジリエンスは、7のカテゴリーが相互に作用し合い、補完し合い、時間の経過と共に、病棟看護師チームが課題や難局と向き合い、次第に回復し、さらにチームの成長へと向かう過程を促進する力として存在していた。

連絡先：伊藤 ひかる
新潟県立看護大学
〒943-0147 新潟県上越市新南町240番地

Abstract

Objective : The objective of this study is to interpret the structure of the resilience of clinical nursing team from subjective view of staff nurses.

Methods : A qualitative descriptive study design was used. Semi-structured interviews were conducted with 10 staff nurses who had at least 3 years of working experience as a ward nurse.

Results : Data analysis extracted seven categories : *strength to maintain psychological safety space, strength to support peers, strength to adapt to change, strength to cultivate teamwork, strength to work together for ideal nursing, strength to use experience as a source of growth, and strength to support a positive atmosphere.*

Conclusion : Clinical nursing team resilience was the ability of the seven categories to interact and complement each other, facilitating the process of team recovery and growth.

緒 言

近年のストレス研究では、ストレスの影響に対する「脆弱性」から「レジリエンス」への注目といった視点の転換が行われてきた¹⁾。レジリエンスとは「深刻な危険性にもかかわらず、適応しようとする現象²⁾と定義されており、困難な体験からの回復を意味するポジティブな概念である。さらに、レジリエンスは「誰もが保持し伸ばすことができ、その経験を自己の成長の糧として受け入れる状態に導く潜在的な回復性であり、文化的・地理的差異は極めて少なく、誰もが備えている特性³⁾であると定義されているように、誰もが学習し発達させることができる潜在的な回復性であるとされている。

近年様々な領域でレジリエンス研究が盛んになっている一方、研究領域によって「個人」レベルや「組織」レベルなど、どのレベルでレジリエンスを捉えるかに違いがあることが指摘されている⁴⁾。看護の領域においてもレジリエンス研究は散見されるようになってきているが、そのほとんどは「個人」を対象とした研究である。病棟での看護は看護師のチームワークによる業務の遂行が日常的であるにもかかわらず、病棟看護師チームにおける「チーム」レベルのレジリエンスを検討している研究は少ない。

病棟看護師チームのレジリエンスを検討した先行研究には、役職者以外の病棟看護師を対象とした質問紙調査により「チームレジリエンス尺度」および「チームレジリエンス行動尺度」の開発を行った研究⁴⁾や、師長や主任経験者へのin-depthインタビューにより医療安全の視点から組織レジリエンスを検討した研究^{5) 6)}がある。これらの先行研究の結果、職場内のコミュニケーションの円

滑さや、変化に対応できる柔軟な風土、主体的に学習する風土などが病棟看護師チームのレジリエンスとして報告されている⁴⁻⁶⁾。しかしそれらの結果は、質問紙調査によるある一時点でのデータや、医療安全の視点に限定した病棟管理者の語りから得られたものである。病棟看護現場において、常にチームで行動し、チームの特性やチームの力に強い影響を受けると考えられるスタッフナースの視点から語られた病棟看護師チームのレジリエンスは明らかにされていない。

また、關本ら⁷⁾は、国内外の看護師を対象としたレジリエンス研究の動向を検討した結果、横断的な研究では限界があり、プロセスの中でレジリエンスがどのように変化したかという研究が今後必要になると指摘している。太田・岡本⁸⁾も国内のレジリエンス研究は、サポート資源の有無に着目しており、どのような環境要因が個人に影響を与え、回復を促しているのかといったダイナミックな環境要因の機能の詳細が明らかにされていないことを指摘している。

そこで本研究は、病棟看護師チームのレジリエンスについて、スタッフナースの主観的世界からありのままに捉えその構造を解釈することを目的とする。本研究による成果は、病棟看護師チームのレジリエンス向上に向けた、スタッフナースならではの視点を活かした方策の考案に寄与できると考える。

用語の定義

本研究では「レジリエンス」を、「人やチーム・組織が、困難な状況にもかかわらず、しなやかに適応し回復する過程を含む逆境力であり、回復過程を促進する力」と定義した。

さらに、本研究において病棟看護師チームの「困難な状況」とは、「病棟看護師チーム全体が困難に直面し、一時的に落ち込んだムードに陥ったり、士気が下がったり、緊張状態になったりする状況」と定義した。また、本研究において病棟看護師チームが困難から「回復した状態」とは、「病棟看護師チームが困難な状況から立ち直り、穏やかさや活気、意欲を取り戻した状態」と定義した。

くわえて、本研究において「病棟看護師チーム」とは、「1つの病棟に配属された病棟看護師全体」と定義した。

研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザインを用いた。質的記述的研究デザインにおける現象への接近の仕方や、現象の捉え方は、①1つの現実や唯一の真実を探し求めるのではなく、現実には複数あるという前提でものごとを探求する、②研究者にとってではなく、研究参加者にとっての事実の見方を理解しようとする、③関心のある現象の自然な文脈を破壊するのを最小限にする方法で探求する、④研究参加者の言葉を用いた濃厚な記述によって現象の理解を伝える、という特徴を有している⁹⁾。そのため、本研究デザインを用いることで、病棟看護師チームが困難な状況から回復し、成長へと向かっていく過程を促進するために、チームレベルでどのような力が重要となるのか、スタッフナース個人の主観的世界から、日常的でリアリティのある内容を記述することができる考えた。

2. 研究参加者

研究参加者の選定方針は、A県内の病棟数が4病棟以上ある中規模以上の病院の病棟に配属されている看護師のうち、病棟看護師としての経験を3年以上有する役職者以外の看護師とした。

谷口¹⁰⁾は、レジリエンスとはネガティブイベントから立ち直っていく過程や結果を重視していること、また、困難からの回復において、何年か経た後で体験の振り返りにより困難に肯定的意味を見出すことが大切であると述べている。そのため本研究では、病棟看護現場でのネガティブイベントからの回復や成長を経験し、振り返ることが可能であると考えられる、病棟看護師としての経験を3年以上有する看護師を対象とした。

また、本研究において研究参加者が所属する病棟の診療科は限定しないこととした。病棟看護師チームのレジリエンスを検討している先行研究⁴⁻⁶⁾

では、病棟の診療科は限定しておらず、研究データより事例横断的な共通要因が見出されている。

3. 調査期間

2019年3月～2019年4月

4. データ収集方法

研究参加者が日常的な実践や出来事を、自然な状況でありのままに語るができるように留意し、プライバシーを確保できる個室にて半構造的な面接を行った。本研究の目的を達成するために、研究参加者には事前にレジリエンスの定義を説明した。また、本研究では、病棟看護師「個人」である自身の状態ではなく、病棟看護師「チーム」の状態に影響したレジリエンスを明らかにすることが目的であることを強調して説明した。

面接では、病棟看護師チームが困難な状況から回復した事例を想起してもらい、病棟看護師チームはどのように回復していると感じるかを研究参加者の主観的世界から語ってもらった。研究者はチームの回復に影響していると思われる内容に対し、深く話を掘り下げ、前後の脈絡、時間的経過、事柄の相互間の関係、それぞれの出来事がチームにとってどのような意味があったかを整理しながら聴いた。研究者は、研究参加者が体験を詳細に想起し、語るができるよう、適宜状況に根差した質問を行った。

5. データ分析方法

帰納的分析方法を用いた。研究参加者毎に逐語録に起こしたデータを繰り返し精読し、全体論的な視点から把握した。そして、病棟看護師チームの回復を促進していると考えられる部分に着目し、データを意味が損なわれない単位で区切りコード化した。次に、抽出されたコード同士を見比べ、相違点、共通点ごとにまとめられたものをサブカテゴリーの形で抽出した。さらにサブカテゴリー同士を比較・分類しまとめられたものからカテゴリーを抽出した。最終的に、各カテゴリー間の相互関係から、病棟看護師チームのレジリエンスの構造を検討した。

6. 結果の真実性

結果の真実性を確保するため分析の全過程において、精神看護学の専門家からスーパーバイズを受けた。また、研究参加者に生データ（逐語録）と予備的解釈を提示し、語ったことの意図や実際の相違がないこと、および病棟看護師チームのレジリエンスとして了解可能であることを確認した。

7. 倫理的配慮

本研究は所属機関倫理委員会(承認番号018-12)および研究協力機関倫理委員会の承認を受けた。研究参加者には、研究への参加・協力の自由、研究参加の拒否・中断による不利益がないこと、個人情報取り扱い、語りの内容は匿名・コード化し、プライバシー保護に努めること、資料・情報の保管および廃棄の方法、研究参加者に生じる負担並びに予測されるリスクおよび利益とリスクを最小化する対策、研究者等の研究に係る利益相反、研究機関の長への報告内容および方法、研究に関する情報公開・研究成果の公表について、研究参加者等およびその関係者からの問い合わせ、相談への対応に関して書面と口頭で説明し、同意書への署名をもって同意を得た。なお、本研究の対象はスタッフナースであるため、研究参加者には研究への参加の有無は病棟管理者や病院管理者に知られないことを保証した。

結 果

1. 研究参加者の属性

研究対象となった病院はA県内の病床数190床以上400床未満の3か所の病院であった。3か所の病院は、病院の教育プログラムに基づき、継続的な教育体制やキャリア支援体制が整備されている病院であった。本研究の対象となった病棟は、看護スタッフ数20から30名程度の病棟であった。

研究対象者は10名(男性2名、女性8名)で、年齢は25-37歳(平均 31.6 ± 4.8)、病棟看護経験年数は3-14年(平均 8.4 ± 4.2)、看護師経験年数は3-15年(平均 9.1 ± 4.1)であった。研究対象者の所属している病棟は、地域包括ケア、重症心身障がい児・者、内科系・外科系混合、神経内科、精神科、小児科等混合、リハビリテーション、緩和ケアの8種の診療科であった。病棟以外の部署での経験も含め異動経験のある者は8名、異動経験のない者は2名であった。インタビュー時間は34-83分(平均 52.9 ± 13.7)であった。

2. スタッフナースの主観的世界から捉える病棟看護師チームのレジリエンス

得られたデータを分析した結果、35のサブカテゴリと7のカテゴリが抽出された。各カテゴリ間の相互関係から、病棟看護師チームのレジリエンスの構造を検討した結果、病棟看護師チームのレジリエンスは、7のカテゴリが、時間の経過の中で相互に作用し合い、補完し合いながら、チームが困難な状況から回復や成長へと向かう過

程を促進していると解釈することができた。

以下、カテゴリは【 〇 】, サブカテゴリは [〇] で表記する。

1) 【心理的安全空間を保つ力】

メンバー一人一人の「心理的安全」が確保されているということが、病棟看護師チームの回復過程を促進する基盤となるレジリエンスであった。

このカテゴリは、[全人的な相互理解を通じた質の高い繋がり][組織との一体感][支持的な風土・雰囲気][頼れる病棟管理者の存在]という4のサブカテゴリから構成された。

Aさんは、何気ない会話や関わりを通して、メンバー同士が仕事を淡々とこなしているだけでは分からない新たな一面を発見し合うことが[全人的な相互理解を通じた質の高い繋がり]を築くために重要であったことを語った。

お酒を飲むといろんな話も出やすくなりますし、先輩、上司といえども、普段よりも気軽に話せる仲になって、そういうところで、病院、仕事とは関係ない話をしたりすると、その人と仲が近くなったりとか、この人こういうところがあるんだとか知れるんですね。そうすると、仕事も仲良くやりやすくなりますし、周りとの壁がちょっとなくなるというか、チームとして入り込めるというか、いろいろ言い合える仲になるというか。そのような関係性を保っていければ、(略)連携というより、連携の前の準備というか。何気ないことですけどね。

Hさんは、チームが未経験の状況に直面した際、たまたま師長が長期間不在であり、その際に看護部長、副部長、他部署の師長、さらに他職種という、部署を越えた病院全体からサポートを受けた経験を語り、自分たちだけではないという[組織との一体感]を感じられたことがチーム全体の安心感に繋がっていたことを語った。

この病棟だけでやってるんじゃないんだなっていうのはありましたね。部長さんとかも入ってくれたので、あ、私たちだけじゃなくて、上の人も見てくれてるんだなっていうところはありましたね。大丈夫?って、けっこう仕事の合間とかに来てくれて。

[支持的な風土・雰囲気]は、悪口を言い合わない風土や、穏やかな師長が病棟全体を「ふわっと柔らかい雰囲気に(D)」しているといった語りから抽出された。[頼れる病棟管理者の存在]は、師長が働きやすい環境を作ってくれていることや、スタッフと一緒に業務を行ってくれ

たり、メンバー一人一人の話を親身に聴いてくれたりする姿勢がチーム全体に安心感を与えているといった語りから抽出された。

2) 【ピアで支え合う力】

メンバー同士のピアで支え合う力によって、困難から回復していける環境や体制があるということが、病棟看護師チームの基盤となるレジリエンスであった。

このカテゴリーは「メンバー同士で支え合うピアサポート力」「あたりまえに助け合う風土」「個人に背負わせない姿勢」という3のサブカテゴリーから構成された。

病棟看護現場では、メンバーが情緒的な消耗や精神的ショックを感じるような出来事が少ないため、精神面を「メンバー同士で支え合うピアサポート力」が重要視されていた。Iさんは、チーム全体にメンバー一人一人のありのままの感情を受け止め、感情のカタルシスを支える環境があったことを語った。

普段そんなに感情出すような看護師とは私の中では見えなかったんですけど、その看護師がIC（インフォームドコンセント）終わったあとに大勢のスタッフの前で大泣きをしたんですよね。で今先生からこういう話があったと、本人や家族はね、こんな感じだったっていうのを、こう泣きながら話しているのを見た時に、なんか逆に私はすごいなと思ってしまったんですよね。そういうのをなんか普通に病棟のスタッフにありのままに話せるこの環境が逆にすごいなと思って。なかなか人前で泣いて話すっていうことが、経験年数を重ねれば重ねるほど出来なくなるっていうか、やらなくなるっていう現状なので、それを大ベテランの方が普通に、普通に受け止めてるスタッフの姿が、なんかすごく新鮮に見えたというか。

Gさんも、同じ経験やつらさを共有している仲間だからこそ発揮することができる「メンバー同士で支え合うピアサポート力」が、チームの「回復力の根底」にあることを語った。

みんな意識してなくてもそれが当たり前じゃないですけど、みんなそれぞれ、それこそ亡くなった人を受け持っていた人っていうのは、やっぱりみんな同じ経験をしているので辛さがお互い分かるから、満足いくことも、全然満足いってないって、ケアに満足いってないって人もいるし、なんかその辺はみんな意識してなくてもその声のかけ合っているのができているのが、うちのチームの回復力の根底にあるのかなって思いますけど。

「あたりまえに助け合う風土」は、業務に追われているメンバーが助けを求めなくても、チーム内に「カルテもうさばいてあるからね（H）」といった声が飛び交い、「誰かがこれしといてって言わなくても（H）」あたりまえに協力し合う風土があるといった語りから抽出された。「個人に背負わせない姿勢」は、荷が重い仕事を受け持ち看護師一人に背負わせず「チーム全体でその方の方針を探っていく（D）」姿勢があるといった語りから抽出された。

3) 【変化に適応する力】

日ごろから逆境に備えるための努力を継続することや、新たなものを取り入れていく柔軟さを備えていることが、日々変化し続ける環境に適応していかなければならない病棟看護師チームにとって重要なレジリエンスであった。

このカテゴリーは、「予測・対策する力」「新たなことを取り入れていく姿勢」「学び続ける姿勢」「柔軟さと臨機応変な対応」という4のサブカテゴリーから構成された。

Hさんは、父親からの虐待により入院してきた患児を危機から守るために病棟看護師チームが「予測・対策する力」を持ち、院内全体と連携して危機に備えた経験を語った。

院内に（虐待の加害者である）お父さんは入れないってところで、もう受付の方に、とりあえず来られた時に、部屋番号とか病棟名とかもお伝えしてないので、お父さんには、受付のところで父親っていうワードが出たら、今入院していませんっていう対応にさせてもらって。いつやっばり入院中であっても危害が加わるか分からないので。

Eさんは、チーム内に若いメンバーの感性や異動してきたメンバーの感覚を尊重し、柔軟に「新たなことを取り入れていく姿勢」があることを語った。

1年目や2年目や3年目の子たちの方がもっと自分たちより新しい知識も持ってるわけで、そういう子たちがそう感じるんだから、それはそうなんですよね。新しく来た人だからこそ気づけるところっていうのがあると思うので、そういうのを具体的に、業務改善なり、なんなりで声に出してきちんとこう実際に取り組んでいくっていうのがあると、あ、そうだなーって気づきますよね。

「学び続ける姿勢」は、チーム全体が患者に最善を尽くしたいという気持ちを持っており、学びの機会に積極的に飛び込む姿勢があるといった語

りから抽出された。[柔軟さと臨機応変な対応]は、頼れる師長や慕われていたメンバーの異動に対しチーム全体が落ち込んだが「もう頑張るしかない。正直もうどうすることもできないんで、とりあえず（メンバー同士で）喋って喋って、でもこうなったらこうするしかないよねとか（C）」と、メンバー同士で語り合い変化に対し柔軟に対応していこうとする語りから抽出された。

4) 【チームワークを培う力】

チーム内の状態を整えチームワークを培っていくことが、命を対象とした仕事をチームで遂行するために重要なレジリエンスであった。

このカテゴリーは、[若いメンバーを育てようとする姿勢] [心情を伝え合う姿勢] [疎外せず共に歩む姿勢] [多様なメンバーの強みを活かす姿勢] [水面下の取り組み・調整] [人材育成の工夫とチーム運営] [言うべきことは言う勇気と努力] [チーム内の人間関係への介入と静観] という8のサブカテゴリーから構成された。

Dさんは、先輩メンバーが出し惜しみせず積極的に[若いメンバーを育てようとする姿勢]を持っていることを語った。

勉強会しようよって言葉もなく、これはねって感じで（メンバーみんなに教えようとしてくれる）。みんな知りたがってることなんですよ。ベテランさんそういうのに敏感といいますか、後輩たちが学びたいって思ったことを教える機会を作ってくださいと言いますか。

Bさんは、指導において[心情を伝え合う姿勢]を大切に、厳しい指導の裏に隠れた温かい心情を後輩に伝えることの重要性を語った。

きちっと自分の考えてることは伝えますよね。厳しいこと言うのはさ、お前のこと好きだからなんだよって言う。最初に俺厳しく言うかもしれないけどそれはね、好きだからなんだっていうのを、もう相手わかってれば、あとどの場面で厳しいこと言われても、もうわかってるから。

Fさんは、チームの輪から外れているようなメンバーをうまくチームに取り込み[疎外せず共に歩む姿勢]を持つことが重要であることを語った。

〇〇さん得意じゃないですか、お願いしますみたいな感じで。良いところですかね、も知って、それを引き出す人がいるっていうことなんですけど。〇〇さんどうですか？って言って、終わりました？とか言って、こんなか？とか言って、これで良いと思います、あと師長さんに出せばとか、そういう感じの、質問もできない人にはこっちは

らっていうふうに特に意識して。

Jさんは[多様なメンバーの強みを活かす姿勢]によって、様々なメンバーの個性を潰さず強みを認め合うことがチームにとって重要となることについて語った。

でもかえって責められないと自分が起こしたミスが、やっぱり重要性が分からないっていうのもあるんですよ。なのでその人とそういう人（ミスを擁護する人や強く指摘する人）がいるっていう、やっぱそれがチームってね、それぞれあっていいんじゃないかと思うんですよ。

Fさんは、チームメンバーが個々に動いており、新人へのサポートが行き届いていなかった状況において、中堅看護師が自発的に職場外で集まり、スタッフナース独自の[水面下の取り組み・調整]によって、チームの状態の改善や調整を図った経験を語った。

まずはここ（中堅看護師の意識）を固めないと、ここが方向性を一つにしないと、うん、意識をっていうことでまずはそこを固める会をし、それでじゃあ次はチーム全体だねっていうことで。（公式のカンファレンスでは）チームでどうやっていこうかっていうのも患者さんの話題で検討してるので、じゃあチームが実際良くなるには、自分たちがどう変わるのかっていうところの話は一切出来ていないですね。なんかケアの方の改善に集中しちゃって、なかなか。（チームに関する）ネガティブな部分をおおっぴらに出せない。

[人材育成の工夫とチーム運営]は、新人が辞めてしまうことが続いたが、病棟の勉強会係で新人への理解を深める勉強会等を行ったことで、ベテラン看護師の新人への理解や対応が変わったといった語りから抽出された。[言うべきことは言う勇気と努力]は、信頼関係の下スタッフナースが副師長に対し、もっとチームを引っ張ってほしいという意見を伝え、お互いに本音で話し合い、良い方向へと向かっていったという語りから抽出された。[チーム内の人間関係への介入と静観]は、チーム内の雰囲気が悪化した際、介入すべきところは介入するが、できることをやったら静観するしかないといった語りから抽出された。

5) 【理想の看護を共に目指す力】

過酷な病棟看護の現場において、メンバー一人一人が持つ看護の心が折れないよう、チーム内や組織全体と団結・連携し、1つの目標に向かう力はチームが持つ看護の力を最大限に発揮するために重要なレジリエンスであった。

このカテゴリーは、[看護の心の連鎖] [チームを導くリーダーシップ] [同じ目標に向かって尽力する姿勢] [連携によるチーム力の発揮] [部署を越えた連携] という5のサブカテゴリーから構成された。

Iさんは、メンバー一人一人が持つ「看護の心」が相互に影響し合い、つらく過酷な現場においてもいきいきと力強い連携が生まれた [看護の心の連鎖] について語った。

みんなすごく疲れてるし、すごく大変だろうし、決して楽な病棟では絶対ないはずなのに、なんでこんなみんな生き生きと楽しく働けるんだろうって。仕事だからっていつて割り切ったりとか、しょうがないよね、だってこの人いつか死ぬんだもんで、仕方ない仕方ないっていう風に思っているようなスタッフばかりだったらもうこの話はないと思うんですね。だけどそういう風に思わなかったってところが、やっぱりみんな看護の心をしっかり持ってたんだらうなとか思うので。最終的にはどんなに経験年数重ねても、連携を組む最終的なものはそういう看護の心なんだらうなっていうのも思いました。みんな看護が好きだったのかなって今でも思います。

Gさんは忙しく過酷な状況においてもいきいきとした楽しい雰囲気生まれた大きな要因は主任の存在が大きかったことを振り返り [チームを導くリーダーシップ] の重要性について語った。

その人 (当時の主任) の影響力はすごくあったなあと。ビシッと締めるところは締めて、緩めるところは緩められる人だったんですよ。(略) とにかくその時忙しかったんですけど、なぜかあの時は、大変だったんだけど、ミスもそんなになく、疲れるけど楽しかったんです。働いてて。あれでも多分みんな同じ感覚だったんじゃないかなっていうのはすごくあって。でもあれはやっぱりその主任さんだからだったんだらうなっていうのはすごくありますね。

[同じ目標に向かって尽力する姿勢] は、患者の死が続くチーム全体がづらい状況であってもメンバーがデスカンファレンスにきちんと向き合い「つらいけど頑張っていこうっていう気持ちがある。みなさん、こうしていけばいい、こうしていきたいっていう、なんとかしていこうっていう気持ちがあるからそういうふうにとまどっていきかなって (A)」と、チームが同じ目標に向かって尽力する姿勢があるといった語りから抽出された。[連携によるチーム力の発揮] は、未経験の

事態に直面した際、メンバー同士でアイデアを出し合い事態を乗り越えたといった語りから抽出された。[部署を越えた連携] は、院内の虐待チームと連携し、虐待を受けていた患児のために院内全体で全力を尽くしたといった語りから抽出された。

6) 【経験を成長の糧とする力】

一つ一つの経験から学び、経験を成長の糧とする力が、チームの成長や持続的な発展に繋げていくために重要なレジリエンスであった。

このカテゴリーは、[経験から学び共有する体制] [未経験の事態を乗り越えた経験] [失敗を認め合う姿勢] という3のサブカテゴリーから構成された。

Jさんは [経験から学び共有する体制] によって、経験を成長の糧としチーム全体で声のかけ合いやミスを防止する関わり合いが増えたことを語った。

(チーム全体で) 声はかけ合うようになりますよね、ミスをしたことで。輸液ポンプのチェックだったりの時に、あ、これはした? とか言って、今大丈夫? とか、私やろうか? とか。負担になってないかとか。(ミスをしたメンバーが) 気持ちの面で回復するまでちょっと受け持ちを少なくするとか配慮もしますね。でちょっとフォローしてらってうか、注意してみたいこうっていうので関わったりしますね。

Bさんは [未経験の事態を乗り越えた経験] がチームの自信やキャパシティの拡大に繋がったことについて語った。

(大震災被災者の入院時、患者の) 名前も知らない、なんにもわかんないっていう中で検査して、じゃあ貧血改善しようって言って輸血して、で、ちょっと意識が戻ってっていうような。みんなやっぱりチームとしては緊張する場面だけど、成長するよね。あんまりない経験をして、その時にそこに勤めてなきゃ、一生こんな経験できないだらうしさ。名前探しているか所在探しからのなんてあんまりないからね。

[失敗を認め合う姿勢] は、ミスの重さがわかっているが故にメンバー間の落ち込みは大きい、安易に励ましはせず失敗を認め合うといった語りから抽出された。

7) 【ポジティブな空気を連鎖させる力】

日々変化やストレスに曝される病棟看護師チームにおいて、困難な状況においても前向きに切り替えポジティブな空気を連鎖させる力は、すべて

のカテゴリーにポジティブな影響を及ぼし、病棟看護師チームの回復過程を促進するキーとなるレジリエンスであった。

このカテゴリーは、[ムードメーカーの存在] [良い行動の引き継ぎ・連鎖] [患者からもらう元気・パワー] [良い方向に切り替える関わり合い] [モチベーションが高まる環境] [緊張感を和らげるユーモアや雑談] [楽観的で前向きな姿勢] [看護の成果への安堵感・達成感] という8のサブカテゴリーから構成された。

Hさんは、多忙な状況により緊張したムードになることが多い病棟看護の現場において、[ムードメーカーの存在] によってチームがうまく機能していることを語った。

うちのチームは上の先輩が元気なので。たぶん先輩は意識してないんだろうけど、すごい声かけしてくれますね。切羽詰まった状態でも上手いかんから、1回ちょっと座んないみたいな感じで声かけてくれたりすると、その子も知らずと一息つけて、でまた行けたりするから、ああ上手いなあとと思いますね。

Gさんは、自身が先輩メンバーに救われた経験から、自分がされてよかったことや、先輩たちが築き上げてきたよい風土を引き継いでいることを振り返り、チーム内に起こる [良い行動の引き継ぎ・連鎖] について語った。

(ねぎらいの言葉のかけ合いを) 今までも上の人たちがけっこうやってくれていたことで、自分も言われると、落ち込んでいたんだけど、私ちょっと頑張れたかなっていう思いにもなるので、それは引き継いで私も。良いことだなと思って言うようにはしていますし、たぶん他のスタッフも、いやあお疲れさまでしたとか、あの朝だったんですねとか、そういう声かけはここでは基本みたいな感じになってますね。

Bさんも自分自身が先輩メンバーに心から救われたという実感が [良い行動の引き継ぎ・連鎖] を引き起こす要因となっていたことを語った。

(仕事でつらい時期に) その先輩が言ってくれたからちょっと俺が楽になったわけだね。すごいよかったっていう、その時ね。思ってるし、そう思ったことはちゃんと自分は後輩にしてあげなきゃいけないっていうのはあるよね。

Cさんはナースステーションで過ごす患者がいることによって、チーム内に温かくほっこりとした空気が流れていることを振り返り、[患者からもらう元気・パワー] によってチームが励まされ

ていることを語った。

(ナースステーションで過ごす患者が) 過去に社長してたとか、なんかけっこう話、笑ってそれでまあ、患者さんもおもしろいんですね、いろんなおもしろい話いっぱいしてくれたりして、本当看護師だけでわいわいやってるんじゃないって絶対患者さんがいるんですね。

[良い方向に切り替える関わり合い] は、メンバー同士で積極的に励ましの声をかけ合い、落ち込んだ雰囲気切り替えを行っているといった語りから抽出された。[モチベーションが高まる環境] は、患者の死や困難な状況から学び、よりよい看護に活かしていきたいというチーム全体の思いが、メンバーのモチベーションアップにつながっていたといった語りから抽出された。[緊張感を和らげるユーモアや雑談] は、「黙ってる新人さんたちが口を開けるような (C)」先輩看護師のユーモアや雑談が、メンバーの緊張感を和らげているといった語りから抽出された。[楽観的で前向きな姿勢] は、患者の外出について悪いことばかりを考え過ぎずしっかりと対策を立てたうえで「やってみよう。ダメだったらもうちょっとやめてみればいいじゃない (F)」といった前向きな姿勢も重要であった、といった語りから抽出された。

[看護の成果への安堵感・達成感] は、「大変な患者さんだったけど、無事に退院できたり、ありがとって言われるだけで私たちは救われているんだろうな (I)」といった語りから抽出された。

考 察

1. スタッフナースの主観的世界から捉える病棟看護師チームのレジリエンスの構造

病棟看護師チームが持つ潜在的な回復性を十分に発揮するためには、チームのレジリエンス発揮の基盤となる【心理的安全空間を保つ力】や【ピアで支え合う力】が培われていることが重要であると解釈できた。心理的安全は「人々の相互の信頼と尊敬が存在する時に」生じるものであり、不安を感じることなく自由に意見を言えるコミュニケーション環境を指す¹¹⁾。このようなチーム環境は、研究参加者が表現したように「連携の前の準備」として、あらゆる困難な状況においてもチームが連携の取れたパフォーマンスを行うために、チームの基盤になくてはならないレジリエンスであると考えられる。また、谷口¹⁰⁾は混乱状態からの回復に必要な環境や支援について、精神的に安全な環境を作ったうえで、十分に自己の感情を感

受することが必要であると述べている。メンバーの情緒的消耗が避けられない病棟看護の現場において、お互いに語り、共感し、助け合う【ピアで支え合う力】は、病棟看護師チームにとって回復の基盤となるレジリエンスであると言える。

また、田口・宮坂¹²⁾は、患者に良いケアを提供したいという看護師の動機を損なわないための機会を作り、チーム環境を整えることが必要であると述べている。さらに鬼塚・高木¹³⁾は、優れたチームワークがチームの優れたパフォーマンスに直ちに結びつくわけではなく、メンバー個人々の課題を遂行する動機づけや、知識や技術といった個人要因が不足していれば、チームワークがどれほど発展して優れたものとなっても、高い成果をあげることは困難であると指摘している。基盤的なレジリエンスと共に、【変化に適応する力】や【チームワークを培う力】によって、変化に適応していくための柔軟性や、よいチームを作っていくというチーム全体の意識があってこそ【理想の看護を共に目指す力】や【経験を成長の糧とする力】が十分に発揮されることが考えられる。

さらに、【ポジティブな空気を連鎖させる力】が困難な状況においてもポジティブなものを取り込みチーム内に好循環を起こしていくにあたってキーとなるレジリエンスであることが考えられた。

本研究において導き出された7のカテゴリーは、時間の経過の中で有機的に作用し合い補完し合うことによって、一つ一つのカテゴリーの総和以上の力を発揮し、病棟看護師チームの回復を促進していると解釈できた。

例えば、研究参加者の語りから、チームが未経験の困難な状況に直面した際、[頼れる病棟管理者の存在]として重要視されていた病棟師長が長期間の出張のため不在であったという状況があった。その際には、看護部長や他部署の師長や他職種が応援に駆けつけ、常時チームを気にかけている姿勢や、チームメンバー同士で【ピアで支え合う力】が病棟看護師チームの【心理的安全空間を保つ力】を補完していた。また、チーム内の先輩メンバーがムードメーカーとして積極的に声をかけることによって【ポジティブな空気を連鎖させる力】がチーム内に好循環を起こしていた。そのようにカテゴリー同士が状況に合わせ有機的に作用し合うことによって、チームの持つ【理想の看護を共に目指す力】が活性化されていたことが考えられる。さらに[未経験の事態を乗り越えた経験]を通し【経験を成長の糧とする力】がチーム

の成長や発展へとつなげていた。そして、このような過程を繰り返す中で、よりよいチームを作っていくという【チームワークを培う力】や、危機を予測しながら学び新たなものを柔軟に取り入れていくという【変化に適応する力】がさらに活性化されていくことが考えられた。

榎原⁵⁾は、師長または主任経験者を対象に医療安全に関するレジリエンス事例を収集し、背景要因を解析した結果、領域1：看護業務に関するパーソナリティ、領域2：看護業務に対する姿勢・対処志向、領域3：組織安全成熟度（組織体制）の3領域が相互補完的かつ有機的に作用することがレジリエントな医療安全組織を形成しているとの仮説に至ったことを報告している。本研究では、病棟看護師チームのレジリエンスを医療安全という視点に限定しなかったことにより【ピアで支え合う力】といったスタッフナースの日常的な視点から明確となったレジリエンスがあったことや、時間の経過の中で7のカテゴリーが相互に作用することによってチームの回復や成長が促進されているという病棟看護師チームのレジリエンスの構造を見出せたことが先行研究との違いである。

2. 病棟看護師チームにおける特徴的なレジリエンス

病棟看護師チームは、メンバー自身の感情のカタルシスを支える環境を大切にし、それぞれの感情を吐き出し、共有し、負の感情を浄化させる取り組みを日常的に行っていた。贅川・松田¹⁴⁾は、職場外よりも職場内の質の高いネットワークはバーンアウトの軽減につながると報告している。病棟看護師チームは過酷な職場環境の中で共に働き、様々な感情を分かり合える仲間だからこそ発揮することができる【ピアで支え合う力】によって、深刻なメンタルヘルス上の問題を回避することに繋げていた。病棟看護現場の特徴として、患者の死への直面や日々の感情労働、昼夜問わず看護を繋ぐ使命、緊急の入院など非日常的かつ突発的な事態がいつでも起こり得る緊張感のある現場であることなどが挙げられる。そのような過酷な病棟看護現場の特徴からも、病棟看護師チームにおいて【ピアで支え合う力】は特に重要であり、日常的に駆使しているという点において、特徴的なレジリエンスであると言える。

また、看護の現場は患者の命に関わる仕事であるために、小さなミスが重篤な結果をもたらす危険性もある。そのような看護の現場において、未熟な若いメンバーへのサポートが出来ていない状

態や、メンバーが個々で行動し連携が取れていない状態は、ミスや問題を招く危険性を増加させる。砂見・八重田¹⁵⁾は、看護師のレジリエンスの経年変化を調査し、その結果、看護師個人のレジリエンスは逆境への曝露を通じてさらに獲得され、時間をかけて開発されることを報告している。また甘利ら¹⁶⁾は、看護師のレジリエンスを高めるには、20歳代の看護師が常に向上心を持ちながら幅広い経験ができる環境を整え、それを支援する経験豊富なメンターの存在が重要であると述べている。チーム内において、若いメンバーや経験年数が少ないメンバーは十分にレジリエンスの獲得ができておらず、チーム内において「折れやすい」部分であることが考えられる。過酷な状況で「折れない」チームであるためには、チーム内の「折れやすい」部分をチーム全体で認識し、手厚いサポートによって支え育てていくことが重要であると言える。また西¹⁷⁾は、組織の構成員全体が同質になりすぎると、あるタイプの逆境に対しては非常に強みを発揮するが、別のタイプの逆境にさらされたときに脆弱になる可能性があると述べ、組織レジリエンスのキーワードとして「多様性」を挙げている。本研究においても、一人一人のメンバーを大切に「疎外せず共に歩む姿勢」や「多様なメンバーの強みを活かす姿勢」といった、メンバーの多様性に関するレジリエンスが挙げられた。このように、命を対象とした仕事をチームで遂行する必要がある病棟看護師チームにおいて【チームワークを培う力】は非常に重要であり、特徴的なレジリエンスであると言える。

3. チームレベルのレジリエンスの特徴

菊池⁴⁾は看護師の個人レベル、チームレベルのレジリエンスに関わる各尺度を利用した調査により、チーム全体のレジリエンスが高いと、その状態に引っ張られるように個人の職務レジリエンスも高まることを明らかにしている。また、組織やチームは、個人が集まり成り立たせているものであるため、個別のレベルでレジリエンスが立ち現れるのではなく、それぞれのレベル間のクロスレベルの相互影響が大きいということを指摘している⁴⁾。

本研究においても、忙しく過酷な環境であるにも関わらず、チーム全体のレジリエンスの高さに引っ張られるよう個々のメンバーがいきいきと前向きに働くことができていたこと、個々のメンバー同士の関わり合いから、チームに好循環が生まれたことなど、チームと個々のメンバーの相互作

用が語られた。研究参加者の語りから、メンバー一人一人が救われたり励まされたりした経験や実感が「良い行動の引き継ぎ・連鎖」を引き起こし、チーム内に【ポジティブな空気を連鎖させる力】を発揮させ、さらには次世代への良い文化・風土の継承へと繋がっていることが示唆された。

このように、チームレベルと個人レベルのレジリエンスは常に相互に作用し合っているが、チームレベルのレジリエンスにおいて特徴的なことは、チーム内に好循環が起こり7のカテゴリーの相互作用が活性化されることによって、個人レベルのレジリエンスの単なる総和では説明できないような大きな力を発揮することができる可能性があるということである。

病棟看護師チームは、チームレベルと個人レベルのレジリエンスの相互作用にも着目し、一人一人のメンバーを大切に、また、良い文化や風土を次世代へと継承していくという意識を持ち、日々チームの持続的な発展を目指す姿勢が重要となると考える。

4. 病棟看護師チームのレジリエンス向上に向けて

本研究で導き出された7のカテゴリーは、病棟看護師チームが直面する様々な困難を乗り越える中で培われてきた力であった。病棟看護師チームは、困難な状況から回復してきたこれまでの経験を振り返り、ミスや問題などを取り上げるだけでなく、そこに在るチームが持つ回復力に改めて着目し、見つめ直すことが重要であると考えられる。

レジリエンス・エンジニアリングは、関係者の柔軟で適応力のある調整によって、日々の医療が成立していることを認識したうえで、現実の仕事がどのように行われているのかを把握、記述することを中心的課題として扱うものである¹⁸⁾。また、限られたリソースのもとで柔軟に対応できているメカニズムを解明し、そのレジリエンス特性を利用し、「うまくいくこと」を増やそうとするものである¹⁸⁾。本研究結果から、病棟看護師チームにおいても、チームを構成するメンバーがどのようにチームの状態を繊細に調整し、チームを成り立たせているのかを、改めて振り返り、認識し、そのような関わり合いを増やしていくことが重要であることが示唆された。

病院管理者や病棟管理者は、多様な勤務形態の取り入れや、超過勤務の短縮化、教育研修体制の整備といった、人材確保や時間管理、教育的支援に関する視点を持つのみではなく、困難な状況に

陥っても良好なパフォーマンスを発揮することができる逆境力のあるチームを築いていくという、チームレベルのレジリエンスを活用したチーム運営に着目することが必要であると考え。その際には、本研究で明らかとなった7のカテゴリーの相互作用に着目し、チーム運営に活かしていくことが有効であると考え。

病棟管理者や熟練看護師は、病棟看護師チーム内に好循環が持続する文化や風土を醸成し、チームの潜在的なレジリエンスを発揮するための基盤を築いていく役割を担っていると考える。また、リーダーやムードメーカーとして【チームワークを培う力】や【ポジティブな空気を連鎖させる力】を発揮しチームを導いていく役割を担うことが重要であると考え。病棟管理者や熟練看護師は、自身の行動や振る舞いがチームメンバーのモチベーションに大きく影響すること、自身がチームにポジティブな力を与える存在であるということを確認し、自身の存在も活かしチームをマネジメントしていくことが望まれる。

また、日々急速に変化する環境にチームが適応していくためには、熟練看護師の経験から培われてきた力と共に、若いメンバーの知識や感覚を活かし【変化に適応する力】を活性化させることが重要となると考える。若いメンバーは、自身の存在がチームにとって重要な力となるという自覚を持ち、積極的に学びチームに貢献する姿勢が重要となると考える。

このようにチームを構成するメンバーの特性を活かし、チーム内に好循環を起こしていくことによって【理想の看護を共に目指す力】や【経験を成長の糧とする力】といった日々の看護へのエネルギーやチームの成長や発展へと繋げる力が活性化されていくことが考えられる。そのように本研究で導き出された7のカテゴリーの相互作用を意識したチーム運営を行うことによって病棟看護師チームのレジリエンスを効果的に向上させていくことができると考える。

研究の限界と今後の課題

本研究の対象となった病院の規模や教育体制、病棟に配置されている看護師の人数や年齢層、経験年数のバランス等の影響を考慮し、本研究結果は中規模病院の看護師数20から30名程度の病棟看護師チームのレジリエンスとして活用可能であると考え。

今後は、本研究で明らかとなった病棟看護師チ

ームのレジリエンスを病棟運営や教育に活用しながら検証していくことが課題である。

結 論

スタッフナースの主観的世界から捉える病棟看護師チームのレジリエンスとして【心理的安全空間を保つ力】【ピアで支え合う力】【変化に適応する力】【チームワークを培う力】【理想の看護を共に目指す力】【経験を成長の糧とする力】【ポジティブな空気を連鎖させる力】の7カテゴリーが抽出された。

病棟看護師チームのレジリエンスは、7のカテゴリーが相互に作用し合い、補完し合い、時間の経過と共に、病棟看護師チームが課題や難局と向き合い、次第に回復し、さらにチームの成長へと向かう過程を促進する力として存在していた。

謝 辞

本研究にご協力いただき、貴重な体験を語っていただきました看護師の皆様に深く感謝いたします。なお、本研究は新潟県立看護大学大学院修士課程学位論文に加筆、修正をしたものである。

利益相反

該当する利益相反はない。

文 献

- 1) 齊藤和貴, 岡安孝弘: 大学生のレジリエンスがストレス過程と自尊感情に及ぼす影響, 健康心理学研究, 24(2), 33-41, 2011
- 2) Rutter, M. : Resilience in the face of Adversity. protective factors and Resistance to psychiatric disorder, The British Journal of Psychiatry, 147(6), 598-611, 1985
- 3) Grotberg, E.H. : Resilience for Today, Gaining Strength from Adversity, Praeger Publishers, 1-30, 2003
- 4) 菊池梓: 組織におけるレジリエンス理解のためのマルチレベルアプローチ 個人・チーム・組織のレジリエンス, 九州大学学術情報リポジトリ, 1-264, 2013
- 5) 榎原毅, 山田泰行, 鈴木初子, 他: 看護業務における医療安全レジリエンス-ナラティブ・アプローチによるレジリエンス要因の仮説構築-, 人間工学, 49 (Supplement), 122-123, 2013
- 6) 榎原毅, 山田泰行, 上島通浩, 他: 看護業務における医療安全レジリエンス要因の検討, 人

- 間工学, 50 (Supplement), 154-155, 2014
- 7) 關本翌子, 亀岡正二, 富樫千秋: 看護師を対象としたレジリエンス研究の動向, 日本看護管理学会誌, 17(2), 126-135, 2013
 - 8) 太田美里, 岡本祐子: レジリエンスに関する研究の動向と展望—環境要因と意味づけへの着目—, 広島大学心理学研究, 17, 15-24, 2017
 - 9) 北素子, 谷津裕子: 質的研究の実践と評価のためのサブストラクション (第1版), 医学書院, 22-33, 東京, 2009
 - 10) 谷口清弥, 武田文, 宗像恒次: 看護師の困難からの立直りのプロセスと困難体験が看護に与えた影響, 日本保健医療行動科学会年報, 26, 89-103, 2011
 - 11) 平林慶史: レジリエンス概説, 看護管理, 28(4), 286-304, 2018
 - 12) 田口めぐみ, 宮坂道夫: 看護師がチームワークの中で経験する違和感・ジレンマについてのナラティブ分析, 日本看護倫理学会誌, 7(1), 45-53, 2015
 - 13) 鬼塚佳奈子, 高木修: 医療安全とチームワーク—看護師チームからの一考察—, セミナー年報, 関西大学経済・政治研究所, 33-42, 2009
 - 14) 贅川信幸, 松田修: 看護師のバーンアウトとサポート源の関連に関する研究, こころの健康, 20(1), 25-35, 2005
 - 15) 砂見緩子, 八重田淳: 看護師のレジリエンスに関する研究—レジリエンスと経年変化—, 日本看護学会論文集 看護管理, 43, 359-362, 2013
 - 16) 甘利紀子, 宮下裕子, 齋藤朱美, 他: 急性期病院における看護師レジリエンス調査, 日本看護学会論文集 看護管理, 47, 102-104, 2017
 - 17) 西大輔: 職場におけるレジリエンス, 産業ストレス研究, 23(3), 195-201, 2016
 - 18) 中島和江: レジリエンスエンジニアリング理論の医療安全への適用可能性について, Japanese Journal of Endourology, 30(1), 54-60, 2017