

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

三浦 藍¹, 益加代子¹, 阪本清美^{2*}, 瀧尻明子^{3*}, 安藤幸子¹, 坂上(森下)晶代^{4*},
新田和子^{5*}, 林 千冬¹, 笠垣八重子^{6*}, 野上さだ子^{5*}, 林 裕美^{7*}, 多島佳代子^{7*}

¹神戸市看護大学, ^{2*}元 地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院,
^{3*}東峰会 関西青少年サナトリウム, ^{4*}兵庫大学, ^{5*}地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター西市民病院,
^{6*}地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院, ^{7*}神戸市地域医療振興財団 西神戸医療センター

キーワード：師長, 中堅看護師, 期待, 食い違い, 対処

Coping Strategies with the Discrepancies between Expectations and the Reality of Supervisors' Behavior by Mid-career Nurses

Ai MIURA¹, Kayoko EKI¹, Kiyomi SAKAMOTO^{2*}, Haruko TAKIJIRI^{3*},
Sachiko ANDOU¹, Akiyo SAKANOUÉ(MORISHITA)^{4*}, Kazuko NITTA^{5*},
Chifuyu HAYASHI¹, Yaeko KASAGAKI^{6*}, Sadako NOGAMI^{5*},
Hiromi HAYASHI^{7*}, Kayoko TAJIMA^{7*}

¹Kobe city college of Nursing, ^{2*}former Kobe city Medical Center General Hospital,
^{3*}Toho-kai Kansai juvenile sanatorium, ^{4*}Hyogo University, ^{5*}Kobe City Medical Center West Hospital,
^{6*}Kobe city Medical Center General Hospital, ^{7*}Kobe local medical foundation West Kobe Hospital

Key words : supervisor, mid-career nurse, expectation, discrepancy, coping

I. はじめに

患者に安全で安楽な療養環境を提供するためには、病棟の運営を担う管理者と患者のケアにあたるスタッフの協力関係が不可欠である。良好な協力関係が維持されている病棟では、看護師に落ち着きを感じられ、新人看護師ものびのびと仕事をしており、自然と他職種が集まってくる光景も見られる。つまりこのような病棟は患者のみならず、看護師やコメディカルにとっても、安心できる、居心地の良い病棟であることが理解できる。

しかし、病棟で看護ケアのリーダー的役割を担う中堅看護師が、師長に対して意見の相違や不満を強く抱いている場合、病棟の雰囲気には厳しさと緊張感が感じられ、それは看護ケアへのモチベーションの低下や煩わしい人間関係からの回避といった行動として示される。久保ら(1994)が、脱人格化を引き起こす主要なストレス要因の一つとして「上司との関係」を挙げているように、師長との関係はバーンアウトの一要因と

なっていると考えられる。さらに、深澤(2007)が「そのスタッフが自分の上司である管理職にどのような思いを抱いているかどうかが、最終的に退職をするかしないかの鍵を握る」と述べており、スタッフの退職に影響を及ぼすことも指摘されている。

一方、病棟師長を対象としたバーンアウトとその要因に関する研究では「部下の模範になるよう努力することや「上司と部下のパイプ役として機能すること」に職務負担を感じており、それらはバーンアウトとの関連性が高いと述べられている(菱木, 2002)。

師長とスタッフがお互いに何か引っかかりを感じていながら、解決に向けた行動が取れず、互いに対する不満ばかりが蓄積していくのはなぜか。このような不満の湧出源を考えると、そこには師長とスタッフが互いに抱く期待と現実との食い違いがあるように思われる。こうした食い違いは単独で存在することもあるが、環境や状況によっていくつも絡み合っており、その様相は複雑で多様である。そして、普段は師長にもスタッフにも意識されていないことが多い。しかし、新たな

出来事が出現すると、こうした食い違いは顕在化し、拡大すると考えられる。

そこで本研究では、中堅看護師が病棟師長の態度について、どのような時に食い違いを感じるか、またそのことにどう対処しているかを明らかにしたいと考える。

II. 研究目的

本研究の目的は、中堅看護師（以下中堅と略す）が病棟師長（以下師長と略す）の態度や言動に対して食い違いを感じる状況、ならびにそれに対する対処を明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 対象者：一般病院3施設に所属する中堅看護師612名のうち、本研究の趣旨に賛同し、協力が得られた10名とした。
2. 対象者の依頼ならびに選定方法：
 - 1) 各病院に属する共同研究者を通じて、対象者に研究内容を説明する文書、返信用の協力意思を示す用紙（氏名、経験年数、連絡先を記入）、ならびに切手付返信用封筒を配布し、協力意思のある対象者は期日までに用紙を返信してもらうよう依頼した。
 - 2) 16名の対象者から協力意思を示す用紙の返信があったため、乱数表を用いて無作為に10名を抽出し、該当者には改めて文書と口頭で研究協力を依頼した。なお、対象者数は、本研究目的を達成するための必要数と調査者が3か月間に実施できるインタビュー数ならびに分析可能な人数を考慮して、10名に限定した。
3. 調査期間：平成20年10月～12月。
4. 調査方法：半構成的面接調査を実施した。面接内容は、病棟師長への期待と現実とが食い違う状況やその対処、および病棟師長に対して抱く期待等とした。面接は大学関係者および他施設のリエゾン精神看護師が担当し、面接内容は、対象者の同意を得て録音した後、逐語録（データ）とした。

5. 分析方法：面接データを繰り返し読みこんだ。その上で、中堅看護師が看護師長の態度について食い違いを感じる状況に焦点を当ててコード化し、コードを付けたデータを類型化し、さらに抽象度を上げたサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。次に、食い違いに対する対処を同様にコード化し、コードを付けたデータを類型化し、さらに抽象度を上げたサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。

分析結果の妥当性や信用性を確保するために、データの解釈やカテゴリー化は、施設の管理職ではない研究者間で内容を検討しながらすすめた。

6. 倫理的配慮：対象者の募集に際しては、対象者が研究に協力することを、その他の職員（特に対象者と同施設に勤務する共同研究者）に知られることのないよう配慮した。また、乱数表を用いて協力意思を示した16名のうち10名を選定した。対象者には、研究の趣旨、プライバシーの保護、機密性の保持、不利益の回避、途中辞退の保障、研究成果の公表等について、文書および口頭にて説明し、書面をもって同意を得た。

なお、研究実施に先立ち平成20年度神戸市看護大学倫理委員会の承認を得た。

7. 用語の定義：本研究では、用語を以下のように定義する。

- * 病棟師長：病棟、外来、手術室等に配置された直属の部下を持つ看護師長。
- * 中堅看護師：組織の中で自分の立場を自覚し、上司や後輩、他の医療従事者の行う仕事をみて自分の役割を判断して引き受けられる看護師を指す。田邊ら（2001）によると「中堅の役割を果たしている」と自覚する看護師が全体の半数をこえるのは卒後6年目以上であった。よって、本研究では卒後6年目以上の役職を持たない看護師を中堅看護師とする。
- * 食い違い：中堅看護師が期待する師長の態度や言動と現実の師長の態度や言動が一致せず、ちぐはぐになっていること。
- * 対処：物事に合わせて適切な処置をとること。

IV. 結果

1. 対象者の概要

研究対象者は、研究への協力を依頼した一般病院3施設に所属する中堅看護師612名のうち、協力意思を示した16名の中から無作為抽出により10名を選出した。対象者10名の平均年齢は30.3歳 (SD=2.7)、平均経験年数は10.9年 (SD=3.8) で、性別はすべて女性であった。

2. 中堅が師長の態度や言動に対して食い違いを感じる状況

中堅が師長の態度や言動に対して食い違いを感じる状況として、14のサブカテゴリーと6つのカテゴリーが抽出された (表1)。

表1. 中堅が師長の態度や言動に食い違いを感じる状況

【カテゴリー】	〔サブカテゴリー〕
サポートしない	仕事をフォローしない
	患者に対する責任を押し付ける
	突き放す
	頼りがいが無い
努力を認めない	求めるものが高い
	できないところばかり指摘する
	努力を活用しない
平等に扱わない	平等に扱わない
意見を聞き入れない	耳をかさない 考え方を押し付ける
中堅の思いをわかっていない	状況をわかれとうしない 気持ちに気づかない
師長役割を果たさない	看護部とのパイプ役にならない 無責任な権限移譲

以下に、抽出された【カテゴリー】を、〔サブカテゴリー〕と代表的な『データ』(斜体であらわす)を用いて説明する。

1) 【サポートしない】

多くの中堅が師長のことを『結構これしなさい、あれしなさいみたいなことを言うけれども、フォローとか何か何というか、バックアップみたいな感じはあまりなかった』『具体的にどうしたらいいというのは結局おっしゃらなくて、そこは自分で考えろ』と述べていた。中堅は師長のことを〔仕事をフォロー〕してくれず、場合によっては『在宅に連れて帰るかどうかを勧めたりするのが受け持ちの看護師だったんでね……そういうのをするとき、わりと「患者さんに介入していきなさい」みたいな感じで言われて、何か押し付けじゃないけど。師長さんは、受け持ちに責任(を押し付ける)じゃないけど。』と述べるように〔患者に

に対する責任を押しつける〕と感じていた。

また、ある看護師は師長にしんどいことを相談しても『それは自分がまいた種だから最後まで愚痴をいわずにやるか、病棟会でみんなに申し開きをするかどっちかや。自分で考えて』と言われて。正直、私、師長さんに嫌われてるんやなって』と述べるように師長の言葉と〔突き放す〕態度に傷つき、『むこう(師長)は潰そうとは思ってないんですけど、こちらは潰される感じ』と大きなストレスを受けていた。

さらに、『全然やっぱりオペ室を知らない。現場を知らないっていう人が管理者として来られるのはちょっとやりにくい』と述べるように、病棟の専門性に応じた知識のない師長に対し〔頼りがいが無い〕と感じる中堅もいた。

2) 【努力を認めない】

ある中堅は『現場で私達なりに一生懸命やってて…いっぱいいっぱいな時があるんですけど、もっともっとって言われるときがすごくしんどくて。多分、師長さんからしたら、そのレベルに達していないからと思うんですけど、でも、こっちはサボっているわけじゃないので。』と述べ、また別の中堅も『本当に頭が痛くなる。色々言われすぎて怒られているわけじゃないんですけど、要求レベルが高すぎて、ついていけないでね…(師長の要求レベルは)全然下らないんです。上がりこそすれ、下らない』と述べているように、中堅看護師の多くは、師長は〔求めるものが高〕く、しんどさを理解してくれないと感じていた。

また『がんばっている現実を、私的には認めてほしいんですけど、その言葉が本当に一切なくて。夜勤の申し送りのときでも「お疲れさま」って一言あってから何か言われたらいいんですけど、その前に、申し送りが長いとか、ドラドラ申し送るとか、そういうことを一気にバツと言われるので、もうすごいがっかりして、私できない子だと思って』という言葉に表わされるように〔できないところばかりを指摘〕されることで、自尊感情が低下している中堅もいた。

加えて『(勉強の好きな子は大学に行って)勉強して帰ってくるんだけど、現実問題こういう状況なので、それが活かさない』と、中堅は病棟の看護レベルの向上を目指して努力しているにもかかわらず、師長がその〔努力を活用〕しない状況に不満を感じていた。

3) 【平等に扱わない】

ある中堅は『産休明けで3時半までしか働けませんとか、子どものお迎えがあるから5時までしか働けませんとかいう人がすごい多くて。だから、夜勤できる人とかがすごい少なくて、一部に負担がかかって。それなのに、(師長は)何かお母さんたちががんばってくれているから、休みをあげないととか言って、年休もそういう人たちのほうがすごく多くて。私達(中堅)のほうが何十倍もがんばっていますよ!私達なんなの!!っていう感じ』と述べ、師長が一部のスタッフにのみ勤務を配慮していることやスタッフによって役割分担が異なることに『すごい不公平感がある』と訴えた。また、『(師長の) やれて当たり前、やって当たり前という態度が』という言葉に代表されるように、ねぎらいの言葉をかけてもらえないことで中堅にはストレスが蓄積していた。

4) 【意見を聞き入れない】

ある中堅は、他病棟へ応援に行った感想を受け止めてもらえないことを次のように述べている。『「応援行ってどうやった?」って師長さんは聞くんですよ。それでやはり応援の看護師が受け持ちをするのはおかしいと思う。ケア係になるとか、もっといい看護を提供する方法はあると思うっていうでしょ。でも師長さんは、嫌やからでしょみたいな。「愚痴やったら聞くで」と。……愚痴。私が今いってること愚痴ととらえとったん!あなた!』このように意見を述べても〔耳をかさない〕師長の態度に中堅は腹を立てていた。

また、ある中堅は慢性期病棟での看護にやりがいを感じているにもかかわらず、急性期病棟への移動を強要されることを例にあげ『師長さんの言うことも一理あるかもしれないんですけど、私はそれを望んでいない』と述べ、師長の方針を一方向的に押し付けられることに辟易していた。また他の中堅も『面談の時とかも私の話を一応聞いているんですけど、聞いているようで聞いていなくて、結局、師長さんの意見になるんです』と述べ、〔考え方を押し付ける〕師長を残念に思っていた。

5) 【中堅の思いをわかっていない】

ある中堅は患者から自分が師長と勘違いされるという話の中で『それはやっぱり師長さんがちゃんとお部屋を回っていないから』『患者さんのことに関しては、

自分でもわかっていないと思っておられる』と述べ、師長は現場の状況をわかっていないと感じていた。また、『(オペ室のことを) 分からないんだったら、1回オペに入られたらどうですかって(思う)。…でもそんなそぶりもない』と述べ、現場の〔状況をわかろうとしない〕師長に失望していた。

さらに、ある看護師は『亡くなられた患者さんのご家族から「ここで看取ってもらってよかった」と言われて、こちらとしては「いい最期を迎えられてよかったね」という答えを期待していても、実際「あのタイミングでお部屋を移しておいてよかった」とか言われて…本当に看護に対する話ができない。私たちの仕事は看護なのに。』と述べ、共感して欲しいときに管理的な言葉が返ってきたときにスタッフの〔気持ちに気づかない〕師長に愕然としていることもあった。

6) 【師長役割を果たさない】

中堅の意識は、師長のその先にある看護部、また病院全体に向かっていった。そして師長には〔看護部とのパイプ役になって〕ほしいと思っていた。しかし、実際は『いきなり看護のトピックス的なことだけ持ち出されてきても、そのことに馴染みもないし、上手く現場レベルでのことに話を持ってきてくれないと、なかなか私たちも受け入れができない』と述べていた。また、看護部に持って行ってほしい意見を述べても『「この病院システムがこうだから仕方ないよね」と師長から言われてしまう』ことを、トップダウンで押しつけられるように感じていた。

また、ある看護師は師長の〔無責任な権限委譲〕について非常に強い怒りと共に以下のように訴えた。『このスタッフは、よく仕事をやるんです。師長がやるような仕事も言わないでやっちゃう。だからますます師長が師長の仕事をしないんです。でもそれは結果的に病棟のためになっていないですよ。』これらの発言から、中堅は師長にもっと師長としての仕事をしてほしいという強い期待があることが明らかとなった。

3. 食い違いに対する対処

食い違いに対する対処として、9つのサブカテゴリと3つのカテゴリが抽出された(表2)。ここでの対処は個々の状況に対する対処ではなく、中堅が様々な食い違いを感じる状況に出くわした結果、師長にどのような対処をしているかということである。

表2. 食い違いを感じる状況への対処

【カテゴリー】	〔サブカテゴリー〕
師長に働きかける	師長に意見をいう
	言うことをきかないで抵抗する
じっと我慢する	何もいわない・何もしない
	師長が代わるのを待つ
	関心を向けない
	接するのを避ける
見切りをつける	あきらめる
	自分で解決する
	異動・退職を考える

以下に、抽出された【カテゴリー】を、〔サブカテゴリー〕と代表的な『データ』（斜体であらわす）用いて説明する。

1) 【師長に働きかける】

全ての中堅が師長との食い違いを感じた後、それに対処しようとしていた。その方法が肯定的である場合には、『そういうふうに言われるのがすごく残念だと思うので、この頃は「師長さんからそういう言葉を聞きたくなかったです」と返していったり』というように、率直に〔師長に意見をいう〕ことができていた。また、中堅はその際に『師長さんにもある程度プライドがあって、やりとりする中で、どうしてもベテランになっていくと知識は師長さんよりも上になってしまうから、私たちが言う態度は気をつけなきゃいけないと日々思っているんです』というように師長の立場を思いやり、聞き入れてもらえるよう工夫していた。

しかし、それが最も否定的な方法で表出された場合、それは〔言うことをきかないで抵抗する〕という形で示された。『(看護部で) 決まったからって言われて下ろされてきても、スタッフはやってないことはたくさんあるんですよ、本当に』という言葉に表出されるとおり、中堅は師長の言うことをきかないということで、無言ではあるが強い抵抗の意志を示す傾向にあった。

2) 【じっと我慢する】

師長に対して食い違いを感じた後、中堅は多かれ少なかれ何らかの働きかけを師長に対して行うが、それらが功を奏さなかった場合、多くの中堅が『何か言うんですけど、あまり変わらない』と感じ、『言っても駄目だと思って』、〔何も言わない・何もしない〕ように変化していた。その対処の裏には『どうせ言っても改善しないし』という気持ちが潜んでいた。また複数の師長と共に働くなかで『無気力というか、ちょっとうんざりというか。やりとりに疲れてき』た結果、

『あまり用事がなかったら、距離をちょっと置くようになってしまった』『4人ぐらい師長さん代わりましたけど、何かを信頼して話をしたことはなかった』というように師長と〔接するのを避ける〕ようになっている中堅もいた。そうなった中堅は、『師長さんは2～3年で変わるから、それを待』つようになり、『師長さんいなくても病棟の業務は業務で普通に流れていくという感じ』で師長に〔関心を向け〕ずに過ごすようになっていた。

3) 【見切りをつける】

中堅の多くは、師長に期待することを〔あきらめて〕しまっていた。それは期待の裏返しとも受け取れる。実際、ある中堅は『最初は期待を裏切られてショックでした。でも、こんな師長さんなんだというのがわかれば、そう対応するので、その辺りはまあ年数がたってきているので(それ相応の対応はできる)』と述べ、師長に相談しないという態度を貫いていた。中堅はある程度の能力があるので概ねの問題は〔自分で解決する〕ことができるが、これは病棟にとっても中堅自身にとっても不利益をもたらす対処である。もちろん、中堅もそのままいいと思っているわけではない。ある中堅は師長と理解しあえないのは『すごく残念の一言です。(師長さんは) 管理者として、多分自分のなかで重きを置いているところがそこだから、たぶんいいんだと思うんですけど(私はそこではない)』と述べており、できることなら師長とわかり合いたいが、『仕方ないとは思いますが…』『言っても嫌な思いをするだけだし、言わんとこうってなってるんです』とあきらめの境地に陥っている心境を吐露していた。

また、あきらめの境地にたどり着いた中堅は、その状況を打破するために『もう退職の意思を示すことでしかアピールできなくなってきた』と思いつつも、覚悟を決めて師長と向き合おうとするが、それでも上手くいかなかった場合は、『別にここにしがみつかななくても。しがみついているわけじゃないけど、私も別に職場はここじゃなくてもいいかなという気になっ』て異動、離職の希望に気持ちが傾いていた。

V. 考察

中堅は、師長の期待に反する言動や、期待に応えてもらえなかった状況を「食い違い」として捉えつつ、それをどうにかして、改善しようと努力している。しかし、その努力が報われなかった場合、それは消極的な対処となってあらわれる。

中堅は現在、病棟での看護の中核をなすだけでなく、近い将来、看護管理者として、またスペシャリストあるいはジェネラリストとして、病院全体の看護を担っていく貴重な人材である。山田（2007）が、臨床実践能力による中堅レベルの特徴として「全体を見ながら最も重要な部分に焦点化して関わり、その場の状況をクライアントにとってよりよい方向へと導くことができる。周囲の医療者にも影響を与える力を持つ」と述べているように、中堅看護師は高い看護実践能力を持つだけでなく、周囲の医療者にも影響を与える存在である。よって、中堅看護師が職場で生き生きと働けるかどうかということは、その病棟の看護の質を左右するだけでなく、病院全体に影響を及ぼすことになる。

本研究に先立ち中堅が師長に抱く期待を分析した結果、中堅は師長に対して【スタッフをサポートする】【認めて欲しい】【部署に応じた専門性】【部署を超えた調整力】【十分なコミュニケーション】【統率する力】といった期待を寄せていることが明らかとなった（阪本ら、2010）。この“期待”の項目と今回の結果である“食い違いを感じる状況”を比較すると【スタッフをサポートする（期待）】に対して【サポートしない（状況）】、【認めてほしい（期待）】に対して【努力を認めない（状況）】、【十分なコミュニケーション（期待）】に対して【意見を聞き入れない（状況）】という具合に、期待と現実との食い違いの状況が呼応していることが分かる。つまり、これらは相互に関連していると推察される。

また、一方で師長も中堅に対して様々な期待を持っている。師長が中堅に対して抱く期待を分析した結果、【病棟運営の役割を担う】【病棟に必要な看護の専門性を発展させる】【組織人としての役割を担う】【師長をサポートする】【自己のキャリアアップを図る】がカテゴリーとして抽出された（森下ら、2010）。しかし、その期待に応えようと努力しても師長は【認めてくれない】と中堅は感じている。これは尾崎（2007）が述べているように、「中堅看護師が役割を果

たすことの必要性や重要性が十分認識できていないのに対して、看護管理者は役割を明確化することなく、レベルの高い役割を期待している」からではないだろうか。また、竹生ら（2008）の研究では、中堅看護師に必要なサポートにおいて、師長は“キャリア開発”を、中堅は“精神的な支援”を優先している点でズレが生じていることが報告されている。このズレは、師長にとっても中堅にとってもストレスとなり、相互の関係をより悪化させていくことになりかねない。実際、本研究での食い違いの状況は、このズレの状況と一致する点がある。

前述のような期待と現実との食い違いにさらされた中堅は、最初のうちは【師長に働きかけ】たりするが、いくら働きかけても変化がないと感じるにつれ、【じっと我慢】したり、【見切りをつけ】たりするようになる。それは西森（2009）が述べるように、中堅が「上司からの容認、期待感、目標や課題が持てず、自分に自信がない状況に陥っている」からであり、「具体的な方向性や目標を見いだせないことによって達成感が得られず、満足感が消失」しているためではないかと考えられる。

さらに中堅が抱く師長への期待には、スタッフ全体の期待や後輩の期待の代弁が多く含まれていると推察される。それは半数以上の中堅がインタビュー中「私」ではなく、「私たち」という言葉を用いて発言していたからである。これは中堅が自身の価値観や感情だけでなく、病棟全体、ひいては病院全体のことまでを意識していることの表れであろう。また、中堅は師長に対して、組織や他職種とのパイプ役として単純に情報や知識を伝達するだけでなく、その情報を病棟に適した状態に変換する能力も期待している。そのため、師長への失望は、看護部や施設全体への失望へと繋がっていく。

以上のことから、中堅と師長の食い違いは、ただ単に当事者同士の食い違いではなく、それぞれの背後にスタッフ全体の期待や、看護部ひいては施設の期待を抱えた対立であることが示唆された。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究では中堅看護師が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について貴重な結果が得られているものの、3施設10名の対象者から得られた結果であるという限界がある。今後、対象者や施

設を拡大するなどして、さらなる研究を重ねることが課題である。

VI. 結論

本研究では10名の中堅を対象に、中堅が師長の態度について食い違いを感じた状況とそれに対する対処について、インタビューを行い、質的に分析を行った。その結果、以下の結論を得た。

1. 中堅が師長の態度について食い違いを感じた状況として14のサブカテゴリーと【サポートしない】【努力を認めない】【平等に扱わない】【意見を聞き入れない】【わかっていない】【師長役割を果たさない】の6つのカテゴリーが抽出された。
2. 中堅が師長の態度について食い違いを感じた状況に対する対処として、9つのサブカテゴリーと【師長に働きかける】【見切りをつける】【じっと我慢する】の3つのカテゴリーが抽出された。
3. 中堅が師長に期待することと、食い違いを感じる状況は表裏一体となっており、中堅は師長から認められることを切実に願っていることが明らかとなった。しかし、実際にサポートを感じられない場合は、傷つき、あきらめてしまう傾向にあることがわかった。加えて、それらは中堅の離職要因となっていることも示唆された。
4. 中堅は病棟だけではなく、看護部や病院組織全体へも意識を向けて、師長に働きかけていることが明らかとなった。また、中堅と師長との食い違いの背景には、スタッフと看護部や施設全体との対立があることが示唆された。

謝辞：

本研究にご協力いただきました看護師ならびに看護師長の皆様に心から感謝申し上げます。

なお、本研究は平成20年度神戸市看護大学臨床共同研究助成を受けて行ったものである。

引用文献：

深澤優子 (2007). 退職看護職者の本音とマネジメント

ト, 看護, 59 (15), 56~59.

菱木美和子 (2002). 看護係長のバーンアウトとその要員に関する研究 第一報 バーンアウトと職務負担の実態, 第33回日本看護学会論文集—看護管理—, 212~214.

久保真人, 田尾雅夫 (1994). 看護婦におけるバーンアウト—ストレスとバーンアウトとの関係—, 実験社会心理学研究, 34(1), 33-34.

森下晶代, 新田和子, 安藤幸子 他 (2010). 師長と中堅看護師が相手に対して互いに抱く期待 (第1報)—師長が抱く中堅看護師への期待—, 第40回日本看護学会抄録集—精神看護—, 72-74.

成吉睦子, 井桁洋子 (2007). 中堅看護師を活性化させる職場をどうつくるか, 看護者はどう関わるか, 看護管理, 17(1), p8-12.

西森麻喜子 (2009). 中堅看護師の職業的キャリア成熟度の特徴, 第40回日本看護学会—看護管理—, p165-167.

尾崎恵 (2007). 中堅看護師の役割認識に関する研究—看護師長の求める中堅看護師役割認識との比較—, 第38回日本看護学会抄録集—看護管理—, p210-212.

阪本清美, 瀧尻明子, 三浦藍 他 (2010). 師長と中堅看護師が相手に対して互いに抱く期待 (第2報)—中堅看護師が抱く師長への期待—, 第40回日本看護学会抄録集—精神看護—, 75-77.

竹生真規, 土屋八千代 (2008). 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, 第39回日本看護協会論文集看護管理, p244-246.

田邊典代, 岩本豊子, 濱田みどり 他 (2001). 中堅看護師に対する役割認識について, 東海大学医療短期大学総合看護研究施設年報, 11, 71-78.

山田明美 (2007). クリニカルラダーと生涯学習認定システムを活用した中堅看護師の活性化, 看護管理, 17 (1), p23-28.

(受付：2010.11.2；受理：2011.2.1)