

〈原著論文〉

COVID-19患者受け入れを担った特定機能病院の看護師長における ワークモチベーションを維持しながら病棟管理を遂行した経験

Experiences of Head Nurses at Special Functioning Hospitals in Maintaining Work
Motivation While Managing Wards for COVID-19 patients

田岡比呂美¹ 菅野雄介² 松尾まき³ 廣島麻揚³

1 東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 医療保健学専攻 博士課程看護学領域

2 東京科学大学大学院 保健衛生学研究科

3 東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科

Hironi TAOKA¹, Yusuke KANNO², Maki MATSUO³, Mayo HIROSHIMA³

1 Division of Nursing, Department of Healthcare, Postgraduate School of Healthcare, Postgraduate School,
Tokyo Healthcare University

2 Graduate School of Health Care Sciences Institute of Science Tokyo

3 Department of Healthcare, Postgraduate School of Healthcare, Postgraduate School,
Tokyo Healthcare University

要 旨：目的：COVID-19患者受け入れを担った特定機能病院の看護師長が未経験の困難な状況下において、ワークモチベーションを維持しながら病棟管理を遂行した経験を明らかにすることである。

方法：看護師長7名を対象に半構造化面接を行いKJ法にて分析を行った。

結果：看護師長の経験は基盤となる《覚悟と責務》、それを支える内的な力としての《前を向ける力》、そして困難を乗り越えるための実践としての《情報共有とコミュニケーションによる協働的病棟管理》という構造で捉えられた。さらにこれらの実践を通じて《成功体験》や《スタッフの成長を支える経験》が新たな《原動力》となる、ポジティブな循環が生まれていた。

結論：看護師長のワークモチベーションは、困難と成長の過程の中で維持されていた。そして、将来の新興感染症流行のような危機的状況において、組織として、《情報共有とコミュニケーションによる協働的病棟管理》を推進することが、困難を乗り越えるために重要であることが示唆された。

Abstract : Objective : To elucidate the experiences of head nurses responsible for accepting COVID-19 patients at special functioning hospitals in managing wards while maintaining work motivation under unprecedented and difficult circumstances.

Methods : Semi-structured interviews were conducted with seven head nurses, and the data were qualitatively analyzed using the KJ method.

Results : Our analysis revealed that the experiences of head nurses were built on a foundation of “Determination and Responsibility,” supported by an internal force of “The Ability to Look Forward,” and enacted through the practice of “Collaborative Ward Management through Information Sharing and Communication” to overcome difficulties. Furthermore, these practices created a positive cycle wherein “Successful Experiences” and “Staff Growth” became the new “Driving Forces.”

Conclusion : Head nurses maintained their work motivation by overcoming difficulties and experiencing growth. These findings suggested that to successfully navigate challenges during future crises, such as emerging infectious disease outbreaks, organizations need to promote “Collaborative Ward Management through Information Sharing and Communication” rather than relying solely on the individual efforts of head nurses.

キーワード : COVID-19、特定機能病院、看護師長、ワークモチベーション、病棟管理

Keywords : COVID-19, special functioning hospital, head nurse, work motivation, ward management

I. 緒言

2019年12月に中国で、COVID-19罹患者が初めて確認され、その後全世界に感染が拡大した。わが国では、2020年1月にCOVID-19罹患者が確認されたが、罹患者数の急増に伴い感染症指定医療病院だけでは病床を確保することが困難となり、一般病院でも患者の受け入れが始まった¹⁾。その後、日本の各地でCOVID-19罹患者が確認され、全国にまで感染が拡大し、更に、新たな変異株が繰り返し発見され長期化していく中で、医療従事者は大きな混乱の中、最善の治療やケアを行ってきた。

COVID-19患者受け入れを担った病棟の看護師長は、閉鎖的で長期化する状況下において、感染対策の厳重な遵守、病棟看護師の安全や看護業務の円滑な遂行等、リーダーシップを発揮しながら、患者に最善の看護を提供できる体制を整備し病棟運営を行っていた。

筆者もCOVID-19患者を受け入れる病棟の看護師長として勤務する中で、未知の感染症に対する不安や限られた医療資源、激変する病棟変動状況に直面した。そのような過酷な状況下にあっても、病棟の機能を維持し、部下を守りながら働き続けなければならないという、看護管理職としての重責を肌身で感じてきた。

労働環境において、働き続ける要因の一つにワークモチベーションが挙げられている²⁾。ワークモチベーションは、「与えられた職務を精力的に遂行する、あるいは目標を達成するために頑張り続けるなど、組織の従業員がある対象に向けて行動しているダイナミックな状態を表す概念」³⁾である。ワークモチベーションに関する研究は、様々な分野で報告されている。例えば、組織マネジメントにおいて、仕事の達成感や自己の成長など内的要因、上司からの期待や給与等の外

的要因とワークモチベーションとの関連が示唆され⁴⁾、また良好なチームワークがワークモチベーションを高めることが報告されている⁵⁾。看護師において、ワークモチベーションが高まる場面として、仕事がスムーズに進んでいる時、患者に褒められた時であり、看護師自身がワークモチベーションを高めるために、目的をもって過ごすこと、体調管理をすること、人間関係を構築すること、自己啓発に取り組むこと⁶⁾が示唆されている。また、看護師長のワークモチベーションにおいては、人間関係、管理者としての思い、看護管理の実践等²⁾との関連が示唆されている。

COVID-19患者受け入れ準備と運営にあたった病棟看護師長の経験の把握に関する研究では、看護師長を対象とした質問紙調査において、前向きに士気を高め、管理役割を継続するには、スタッフとの良好な人間関係と仕事に対するやりがい、支えてくれる同僚や上司の存在が重要であることが明らかにされている¹⁾。また、COVID-19患者を受け入れた看護師長が直面した困難に関する研究において、看護師長の困難、新興感染症患者を受け入れる病院の看護師長に対する支援や、医療体制のあり方が示唆されていた⁷⁾。しかし、これらの研究では、看護師長が直面した困難の内容や、特定の流行期における経験を明らかにすることに主眼が置かれていた。長期化する危機の中、看護師長が数多の困難を乗り越え、いかにしてワークモチベーションを「維持」し続けたのか、その動的なプロセスと経験の構造については、未だ十分に解明されていない。

東京都を中心とする首都圏では、COVID-19感染者数が全国の中で突出して多く、医療提供体制の逼迫が深刻であった。2022年東京都福祉局感染症発生動向調査によると、全国の累計感染者数が2722万6973人のうち、東京都における累計感染者数は、2022年末時点約336万9318人に達しており、重症患者の受け入れを担

う特定機能病院³⁾は、感染拡大の最前線として重要な役割を果たしていた。これらの病院では、限られた資源の中で高度医療を継続する必要があり、看護師長は感染防止対策と安全な看護提供体制の両立という複雑で多様な困難に直面していた。

以上のことから、本研究の目的は、特定機能病院における看護師長が、これまで管理していた病棟が、COVID-19病棟に変更となり、長期化する病棟管理において、経験したことのない危機や困難に直面する中で、ワークモチベーションを維持しながら、病棟管理を遂行した経験を明らかにすることである。今後、新興感染症が流行した場合や、経験したことのない危機や困難に直面した時に、看護師長が与えられた職務を精力的に遂行する、目標を達成するために頑張り続けられる看護師長の経験から得られる知見は、今後同様の危機管理において重要な示唆を与えるため、その学術的および実践的意義は大きい。

II. 目的

COVID-19患者受け入れを担った首都圏における特定機能病院の看護師長が、未経験の危機や困難を乗り越え、ワークモチベーションを維持しながら、病棟管理を遂行した経験を明らかにすることである。

III. 方法

1. 用語の定義

ワークモチベーション: 先行研究の概念³⁾を参考に、与えられた職務を精力的に遂行する、あるいは目標を達成するために頑張り続けるなど、組織の従業員がある対象に向けて行動しているダイナミックな状態と定義した。

2. 対象

2023年3月時点で、首都圏の特定機能病院全29施設に研究協力を依頼し、調査に承諾が得られた6施設のCOVID-19患者受け入れを担った看護師長を対象とした。

3. 研究デザイン

インタビューガイドを用いた半構造化面接による質的記述的研究方法を採用した。質的記述的研究方法の中でも、KJ法⁹⁾は複雑多様なデータの概念を創造的に統合、発想することによってその構造や本質を明らかにすることができる。そのため、看護師長から得た様々なデータから、病棟管理を遂行した経験を把握す

ることに適していると考えたことから、KJ法を採用した。

4. 調査期間

2023年8月～2023年9月であった。

5. 調査項目とデータ収集方法

1) 調査項目

先行研究^{2) 6)}を参考に、研究者間で協議して選定し、フェイスシートとインタビューガイドを作成した。フェイスシートでは、年齢、性別、看護師長経験年数、COVID-19病棟配属年数、認定看護管理者教育課程（ファーストレベル・セカンドレベル・サードレベル）受講経験の有無と管理者レベル、認定看護師や専門看護師等の資格の有無、COVID-19患者受け入れを担うことになったのは自分の意思か、看護部長の指示であったか、について尋ねた。インタビューガイドでは、①COVID-19病棟管理中に、第何波の時が一番大変だったか、辛かった時のことを想起してもらい、なぜその時が一番大変だったか、辛かったと思ったか、その状況下で辞めずに役割遂行できた原動力は何であると考えるか、②COVID-19病棟管理中、看護師長役割遂行上のような場面において、ワークモチベーションが高まったか、③COVID-19病棟管理中に、ワークモチベーションを維持するために日頃から実践していることはあったか、④COVID-19病棟管理中、休日はどのように過ごしていたか、について尋ねた。

2) データ収集方法

対象となる各医療機関の看護部門責任者へ、研究目的及び研究協力を依頼した。看護部門責任者を通じて、推薦された看護師長へ研究協力依頼の書類を配布していただくよう依頼した。また、看護師長には、フェイスシートおよび、研究同意書と併せて、研究責任者宛てにご回答いただいた。インタビュー日時は、対象者の都合に合わせて日程を調整し、形式は1対1で対面、またはオンラインとし、所要時間は60分程度で依頼した。インタビューデータは、対象者の許可を得た後に、オンラインの場合は録画を、対面の場合はICレコーダーにて録音した。

6. データ分析方法

KJ法の手順に基づき、録画または録音データを逐語録に起こし、繰り返し読み全体を把握したうえで、看護師長の経験に関する記述を抽出し、元ラベルを作成した。元ラベルを深く読み込み、多段ピックアップ法で精選した後に、第一回目のグループ編成を行い、表札を命名した。そして、第二回目のグループ編成を

行い、最終ラベルをつけた。更に最終ラベルのエッセンスを凝縮した表現を付けシンボルマークとして示した。この分析の過程で、3名の研究指導員のスーパーバイズを受けて、結果の妥当性の担保に努めた。

7. 倫理的配慮

看護部門の責任者および、対象者への研究の目的や方法、研究協力の任意性、個人情報保護の方法、説明書類へ明示した研究者の連絡先で問い合わせの対応を行う等、文書にて説明を行った。本研究は、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理審査委員会承認（承認番号：院022-043C-R2 承認年月日：令和5年9月11日）を得て実施した。

IV. 結果

1. 対象者の属性

研究参加者は6施設7名であり全て女性であった。看護師長の経験年数は、中央値10年（最小値1年、最大値19年）、COVID-19病棟配属年数は、中央値1.5年（最小0.2年、最大3年）であった。認定看護管理者教育課程受講経験は、ファーストレベル4名、セカンドレベル2名であった。資格については、認定看護管理者2名、救急認定看護師1名であった。COVID-19患者受け入れを担うことになったのは、看護部長の指示が6名、病院長の指示が1名であった。インタビュー時間は、中央値54分（最小値50分、最大値60分）であった。

2. COVID-19患者受け入れを担った看護師長の経験（表1）

COVID-19患者受け入れを担った看護師長の経験として、元ラベルが96個、表札が31個、最終ラベルが10個抽出された。分析結果についての最終ラベルを【】、表札を『』、代表的な元ラベルを「」を用いて説明する。さらに、最終ラベルから生成されたシンボルマークを《》を用いて説明する。

1) 【看護師長としての覚悟と責務】

看護師長の経験として、『COVID-19病棟の看護師長として休むことができず2週間連続出勤した』ことや、『休日でも病棟が気になり心身共に十分な休養が取れなかった』ことが明らかになった。これらの経験は、看護師長という立場の現実と覚悟を象徴している。また、『病棟内でクラスターが発生した場合や看護師長自身がCOVID-19に罹患した場合に責任を問われ精神的につらい経験をした』ことから、看護師長が強い孤立と葛藤を

抱いていたことがうかがえる。そして、『看護師長に昇任後初めて配置された病棟がCOVID-19病棟であり重圧を感じた』経験は、看護師長に昇任後、リーダーとしての覚悟を形成する契機となった。さらに、「看護師以外、病室に入ることなくリハビリを教わってやったり、掃除や配膳等全て自分達がやっていた」ことや、『看護師以外COVID-19患者と積極的に関わることのない多職種と協働・連携できず目の前にいる患者に最善のケアをしようともがいた』ことから、看護師長として患者を最優先に考えながら、思うように看護師を支援できず、深い葛藤を抱いていたことが読み取れる。

そして、この最終ラベルより《覚悟と責務》というシンボルマークが生成された。

2) 【スタッフへの業務支援と精神的サポートの困難】

看護師長がCOVID-19病棟編成において、「2部署が統合されて1つの単位としてCOVID-19患者をみていた」ことから、『スタッフの入れ替わりがあり、信頼関係が希薄な状況下での業務調整と支援の困難』といった経験が明らかになった。さらに、『子どもがいるスタッフだけへの配慮に対する不満の対応の難しさ』『病院からCOVID-19患者受け入れを担うことになった説明不足に対するスタッフの不満への対応と意識変容を導く困難』『現状に不満のあるスタッフ支援とチームワークの乱れの修復』『他者からの言動が心に奥深く突き刺さり、精神的に不安になるスタッフや、誹謗中傷を受けながら対応するスタッフの精神的サポートの困難』が明らかになった。様々な背景のあるスタッフの支援や、ガイドラインや院内ルールの頻繁な変更により、スタッフの混乱や不満が生じやすかったことから、スタッフへのサポートが難しかった状況があった。

そして、この最終ラベルより、《支えることの難しさ》というシンボルマークが生成された。

3) 【COVID-19病棟管理体制の整備と運営の困難】

看護師長は、「スタッフ20名連れて新しい病棟でみるようになった。精神的なことだけでなく、まずはスタッフが環境に適応できるように目を向けながら患者受け入れをした」ことや、「COVID-19重症者と高齢患者の出入りが多くて大変だった」とあるように、『未知・重症患者受け入れ病棟の構築』するための困難を経験していた。さらに、「スタッフがみなれていない患者の観察方法がわからなかったので、認定看護師や専門看護師を派遣し

表1 COVID-19患者受け入れを担った看護師長の経験

最終ラベル 《シンボルマーク》	表札	元ラベル(一部抜粋)
看護師長としての覚悟と責務 《覚悟と責務》	COVID-19病棟の看護師長として休むことができず2週間連日出動した 病棟内でクラスターが発生した場合や看護師自身がCOVID-19に罹患した場合に責任を問われ精神的につらい経験をした 休日も病棟が気になり心身共に十分な休養が取れなかった 看護師長に昇任後初めて配置された病棟がCOVID-19病棟であり重圧を感じた 看護師以外COVID-19感染患者と積極的に関わる事のない多職種と協働・連携できず目の前にいる患者に最善のケアをしようともがいた	クラスター発生後は休み返上で2週間ノンストップで働いた 病棟内でクラスター発生時、師長が悪いと言われつらかった 師長なのに、自己管理もできないのかと問われてつらかった 休日という休日、特別なことをした記憶はない。気持ちが休まることはなく、何かあればすぐに連絡が入った 精神的に、初めて看護師長としてCOVID-19病棟対応したことが大変だった 看護師以外、病室に入ることなくリハビリを教わってやりたり、掃除や配膳等全て自分達がやっていた 医師が診察をしてくれず患者の不安を聞いていた 医師から他の部署ではこう対応しているのに他の病棟と比べられ頭にきた
スタッフへの業務支援と精神的サポートの困難 《支えることの難しさ》	スタッフの入れ替わりがあり、信頼関係が希薄な状況下での業務調整と支援の困難 子どもがいるスタッフだけへの配慮に対する不満の対応の難しさ 病院からコロナ患者受け入れを担うことになった説明不足に対するスタッフの不満への対応と意識変容を導く困難 現状に不満のあるスタッフ支援とチームワークの乱れの修復 他者からの言動が心に奥深く突き刺さり、精神的に不安になるスタッフや、誹謗中傷を受けながら対応するスタッフの精神的サポートの困難	2部署が統合されて1つの単位としてCOVID-19患者をみていた 看護師の入れ替わりがあって信頼関係がない中で仕事しなくてはならないので、看護師達は疲弊していた。その調整が大変だった スタッフから、子どもがいる人はコロナの部屋に入らず、高齢者と接する私はCOVID-19対応をしなくてはいけないのかと言われた 私が明日からCOVID-19病棟になることをスタッフに伝える前に、物事が動き出してしまった スタッフのモチベーションとか意識をちょっと変えなきゃいけないところが一番大変だった スタッフが、病院からの説明がないと納得できないと言って上層部に訴えた COVID-19患者が少なく、他部署に業務支援に行った先でトラブルになって怒って帰ってくるスタッフのフォローが大変 患者のためのカンファレンスをさきと終わらせようとする雰囲気があって、そういう人が1人いると和が乱れて、その和が乱れた時の調整が大変だった 自分達がCOVID-19に感染するのではないかと、誹謗中傷を受けながら対応するスタッフの精神的サポートをしななければいけないことが一番大変だった ちょっとした言葉が非常に矢のように刺さってきたり、何気ない言葉が奥深くまで突き刺さって、なぜかわからないけれども涙が出るスタッフが結構いた
COVID-19病棟管理体制の整備と運営の困難 《未知との闘い》	未知・重症患者受け入れ病棟の構築	COVID-19重症者と高齢患者の出入りが多くて大変だった スタッフ20名連れて新しい病棟でみるようになった。精神的なことだけでなく、まずはスタッフが環境に適応できるように目を向けながら患者受け入れをした 他部署と連携を取りながら挿管すれすれの患者をみていた 患者がCOVID-19になり看護師がうつしたと言われた COVID-19患者を受け持った看護師8名が感染して休みになった。クラスター対応が大変だった 個室隔離の中、意思の疎通ができない患者に理解してもらおうのが難しかった スタッフがみながいない患者の観察方法がわからなかったので、認定看護師や専門看護師を派遣してもらってやりくりしたが、その時のスタッフの疲労感が大変だった
スタッフへ身体的精神的負担をかけてしまうつらさ 《心痛》	規制を遵守し、感染対策を徹底している中で、友人が会食をしCOVID-19に感染したことに関するジレンマを感じるスタッフへの声かけ スタッフが急な勤務変更を余儀なくされてしまうつらさ 頑張っているスタッフに対し組織から手当てのないつらさ	自分達がこれだけ頑張っているのに、周りが会食して感染することに関するジレンマを感じるスタッフがいた 休みがなくて当たり前とか勤務変更があつて当たり前、つらいことを看護師達に強いてきたから、患者がいるからそうせざるを得ない。 みんなにばい菌扱いされて人権侵害。病院から手当てがなくてつらかった。頑張っているスタッフが可哀そうだった
望む支援を受けることができず悲劇のヒロイン的な思いを抱えつつスタッフの不満を受け止められないつらさ 《悲劇のヒロイン》	スタッフの不満を受け止められないつらさ 自分達だけが悲劇のヒロインだという思い 組織と現場の乖離があり、現場として望む支援を受けることができず大変な思いをしながらCOVID-19病棟管理をした	ノートにスタッフの不満がたくさん書かれてあるのを読んだら、涙がすごい出てきた。みんなの前でもうどうしていいかわからなくて。あの時はちょっと路頭に迷っていた 自分達だけが特別じゃないと看護部から言われずみまみんって感じだった 最初は自分が悲劇のヒロインみたいな感じになった 5波以降になったら患者が増えてきて、準備するのに大変だった 助けてもらえたらなと思った時、解決できないところに支援が欲しかった 一人でいろいろなことを抱え込んで、やっぱり限界になる時もあった。上層部の支援が本当にあまりなくてつらかった 上層部は自分達の思っているように動いてくれなくて、人を増やすのも運かった 感染状況に対応が追いつかず看護師が休み暇もなく働いている、その中で自分ができることがなくて頑張れし言えなくてつらかった

てもらってやりくりしたが、その時のスタッフの疲労感が大変だった」といった経験から、診療科を問わず、COVID-19患者を受け入れる病棟であることから、『未経験診療科患者への看護提供整備の困難』を抱えながら、スタッフ教育、看護提供を行っていた。また、「患者がCOVID-19になり看護師がうつしたと言われた」や、「COVID-19患者を受け持った看護師8名が感染して休みになった。クラスター対応が大変だった」といった『病棟内クラスター発生時の対応の困難』があった。

そして、この最終ラベルより、『未知との闘い』が生成された。

4) 【スタッフへ身体的精神的負担をかけてしまうつらさ】

看護師長は、限られた人員の中で看護ケアを提供するために、頻繁に勤務変更をせざるを得ない状況にあった。しかし、『スタッフが急な勤務変更を余儀なくされてしまうつらさ』を胸に秘めながら、病棟管理をしていた。さらに、『規制を遵守し、感染対策を徹底している中で、友人が会食しコロナに感染したことにするジレンマを感じるスタッフへの声掛け』や、『頑張っているスタッフに対し組織から手当てのないつらさ』といった、制限の多い状況下で患者ケアを行うために、スタッフへ身体的精神的負担をかけてしまうつらさを感じていた。

そして、この最終ラベルより、『心痛』というシンボルマークが生成された。

5) 【望む支援を受けることができず悲劇のヒロイン的な思いを抱えつつスタッフの不満を受け止めきれないつらさ】

看護師長は、スタッフの不満や不安を十分に受け止められない自らの無力さに対してつらさを感じていた。「ノートにスタッフの不満がたくさん書かれているのを読んだら、涙がすごい出てきた。みんなの前でもうどうしていいかわからなくて。あの時はちょっと路頭に迷っていた」ことから、『スタッフの不満を受け止められないつらさ』を感じており、『自分達だけが悲劇のヒロインだ』という思いが強かった。「自分達だけが特別じゃないと看護部から言われてすみませんって感じだった」『組織と現場の乖離があり、現場として望む支援を受けることができず大変な思いをしながらCOVID-19病棟管理』をした経験において、困難に直面した自己認識を抱いていたことが浮き彫りになった。

そして、この最終ラベルより、『非劇のヒロイン』

というシンボルマークが生成された。

6) 【自己の根底にある前向きさを活用】

COVID-19病棟管理中、「密にならない程度に自分のやりたいことをやった」「よく寝てよく食べてまた次頑張ろう」とあるように、『休日は趣味に没頭したり、休息を取りリフレッシュできた』ことが明らかになった。『COVID-19受け入れ病棟管理は今後の自分に役立つ貴重なチャンス』『前向きに考え仕事を楽しみながら実践していた』ことから、看護師長の経験として、困難な状況下でも前向きに捉え、仕事を楽しみながら実践していたことが明らかになった。『日頃からCOVID-19患者対応が特別なことではなく、感染症患者であろうとなかろうと看護師として患者対応することを自分に言い聞かせスタッフにも伝えていた』ことから、チームを導き、スタッフ教育や感染防止策の実行を継続していた様子が確認できる。

そして、この最終ラベルより、『前を向ける力』というシンボルマークが生成された。

7) 【スタッフの使命感や患者の回復する姿が原動力となりモチベーションが高まり悔しさをばねにすることができた経験】

看護師長の経験において、『制限がある中でスタッフが使命感を持ち患者ケアをする姿が原動力となった』や、『制限のある中で医療看護を追求しスタッフが団結することで患者が回復する姿を見ることができワークモチベーションが上がった』ことから、スタッフの使命感ある姿を通して、困難な状況でもチームを導く力を得ており、それが看護師長の原動力となっていた。また、『COVID-19感染の原因が看護師と言われた悔しさをばねにした』経験からは、COVID-19感染の原因が看護師であると指摘されたことへの悔しさを、スタッフ教育や感染対策を徹底する原動力として活かしていたことが明らかになった。

そして、この最終ラベルより、『原動力』が生成された。

8) 【一緒に働く仲間を支えられ困難を乗り越えることができた経験】

病棟内でクラスター発生時や、スタッフの欠員が生じた際に、「人手不足の時にこの日働きます」といったスタッフからの協力的な言葉が看護師長に寄せられていたことが明らかになった。勤務表通りになる日はほとんどなく、勤務変更を重ねながら目の前にいる患者のケアに不足がないように人員確保に頭を抱える看護師長にとって、『スタッフからの協力的な言葉に支えられた』とあるよう

に、スタッフの言葉や行動に支えられていた。また、「何かあったら連絡してと伝えていた。自分の時間を潰されたと感じなかった。むしろ頼られて嬉しい」とあるように、『自部署のことは自分が守る覚悟を持ち、病棟スタッフと繋がりながら休日を過ごした』といった経験をしていた。さらに、『災害看護師や看護部のサポートを受けて困難を乗り越えることができた』仲間との協働やスタッフとの繋がり、サポートを通して困難を克服した経験をしていた。

そして、この最終ラベルより、《成功体験》というシンボルマークが生成された。

9) 【スタッフの成長を支援した経験】

医師と同等に意見交換ができるスタッフが少ない中、「常にコミュニケーションを取ることを心掛けていたし、医師に意見することで、リーダーシップを見せて立つことになる」や、「自分が入ることによって医師に対して調整役として繋げたり、スタッフが言えないようなことを代弁したり、こういうことを確認していけばいいかっていうことを言っていた」とあるように、看護師長としてのリーダーシップを示し、医師に対して意見の言えないスタッフの考えを代弁することにより、スタッフと医師との調整役を担いつつ、医師とのコミュニケーションの実際を見て学ぶ環境調整をしていたことが明らかになった。また、『医師とのコミュニケーションにおいて看護師長としてのロールモデルを示した』という経験は、看護師長が日々ロールモデルを示し続けることにより、スタッフの成長を支援するものであった。

そして、この最終ラベルより《スタッフの成長を支える経験》というシンボルマークが生成された。

10) 【情報共有とコミュニケーションを活用し病棟管理を遂行した経験】

看護師長は、「状況によって勤務変化は生じまずと先に伝えていた」ことから、スタッフに前もって伝えることで、急なスタッフの体調不良時に備えるとともに、スタッフ同士がお互いに協力し合えるように調整をしていた。また、『多職種と情報共有し、柔軟性と予測性を持ち、日頃から常にスタッフや心許せる同僚とコミュニケーションを取り病棟管理していた』からは、看護師単一職種のみならず多職種と情報共有や、スタッフ、同僚とのコミュニケーションによって、最大限の創意工夫と役割発揮をしていた。

そして、この最終ラベルより《情報共有とコミュ

ニケーションによる協働的病棟管理》というシンボルマークが生成された。

3. COVID-19患者受け入れを担った看護師長の経験

COVID-19患者受け入れを担った看護師長の経験として、10個の最終ラベルが導き出された。COVID-19患者受け入れを担った看護師長のワークモチベーションに影響する経験として、最終ラベルから生成されたシンボルマークを用いて関係構造図に示した。(図1)

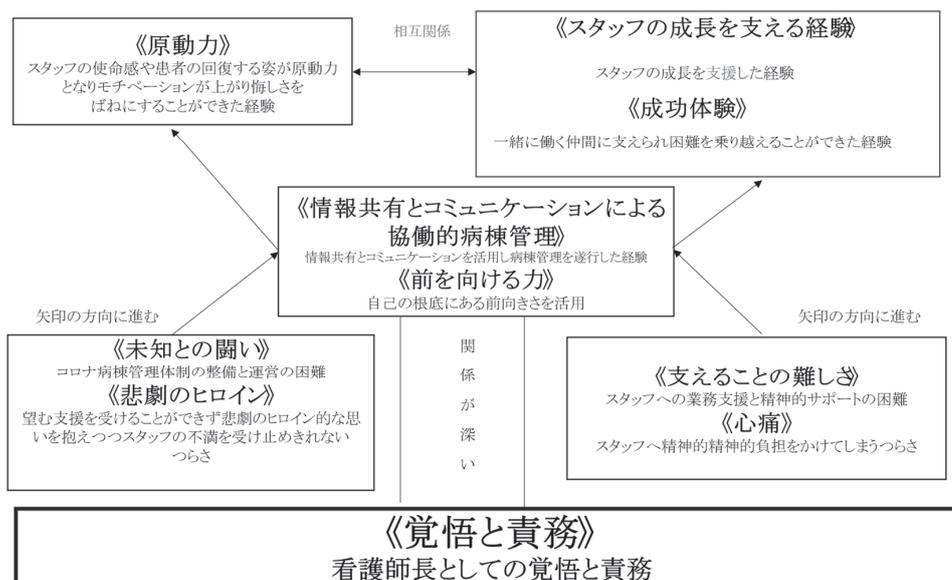
看護師長は、《未知との闘い》《悲劇のヒロイン》《支えることの難しさ》《心痛》といった困難やつらさを経験しながらも、看護師長自身に備わっている《前を向ける力》を活用し《スタッフの成長を支える経験》をしていた。さらに、《情報とコミュニケーションによる協働的病棟管理》を実践することにより、これらの経験が看護師長の《原動力》や《成功体験》となり、ワークモチベーションへとつながっていた。また、《スタッフの成長を支える経験》《成功体験》が看護師長の《原動力》となり、《原動力》が、《スタッフの成長を支える経験》や、《成功体験》に繋がることから、《原動力》と《スタッフの成長を支える経験》《成功体験》は相互関係にあった。《覚悟と責務》は、9つのシンボルマークを支え、看護師長のワークモチベーションに繋がる基盤であり、《情報共有とコミュニケーションによる協働的病棟管理》《前を向ける力》と直接支え合っていた。

V. 考察

1. 看護師長の経験の基盤となる《覚悟と責務》

《覚悟と責務》より、看護師長は、困難やつらさを抱えながら、看護師長としての使命感や責任感を持ち、病棟管理をしていたことが明らかになった。看護部長や病院長から、COVID-19病棟管理を指示され、看護師長としての使命感と責任の重みを感じていたのではないかと推察する。また、『COVID-19病棟の師長として休むことができず2週間連日出勤した』『休日も病棟が気になり心身共に十分な休養が取れなかった』ことより、十分な休暇や休息を取らずに、患者や看護スタッフを支え続けていたことが明らかになった。更に、『病棟内でクラスターが発生した場合や看護師自身がCOVID-19に罹患した場合に責任を問われ精神的につらい経験をした』ことから、つらい経験ではあったが、責任を問われていたことについて、看護師長としての使命感や責任感から、自身で耐え忍んでいたことが考えられる。長期化するCOVID-19病棟管理

図1 COVID-19患者受け入れを担った看護師長のワークモチベーションに影響する経験



中、看護師長自身と、スタッフの心身の健康に留意しながら患者ケアを行うという、厳しい状況に直面しながら、大きな責任を抱え病棟管理を行っていた。

先行研究によると、看護師長の自信に繋がる経験として、スタッフと取り組む自部署運営や、上司からの承認、看護師長として目標志向とリーダーシップの発揮¹⁰⁾が明らかにされている。また、原井は、看護師長アイデンティティは役割満足の影響を最も強く受けていたことから、生き方に看護師長の役割を満足して受け入れ、看護へ前向きに取り組んでいくことが重要である¹¹⁾と述べている。本研究における《前を向ける力》は、先行研究と同様に、看護師長のアイデンティティが関連しており、看護師長という役割に対し、リーダーとしての自覚や、看護師長としての誇りから気持ちが前向きな状態で、看護スタッフ、多職種、心許せる同僚と協力し、新たに取り組むCOVID-19病棟管理、看護部長から病棟管理を任されたことによる承認や、リーダーシップの発揮が、看護師長の自信となっていたことが考えられる。そして、COVID-19患者受け入れを担う看護師長の役割そのものが、ワークモチベーションとなっていたと考えられる。

以上のことより、《覚悟と責務》から、看護師長としての役割満足の影響を受けて、《前を向ける力》に繋がり、未経験の困難な状況下における経験が、ポジティブな経験として生まれ変わることができたと考えられることから、《覚悟と責務》は、ワークモチベーションを維持しながら病棟管理を遂行するための基盤であることが示唆された。

2. 困難な経験とその困難を乗り越える力

看護師長は、《支えることの難しさ》《未知との闘い》《心痛》《悲劇のヒロイン》といった困難やつらさを経験していた。

先行研究において、COVID-19に関する情報が少ない中、看護師長として、正解がわからないまま自ら考え決断し行動しなければならないことや、看護師の安全と心身の健康を確保できる職場環境を提供できないこと等、看護師長の苦悩¹²⁾が明らかになっている。本研究においても、『他者からの言動が心に奥深く突き刺さり、精神的に不安になるスタッフや、誹謗中傷を受けながら対応するスタッフの精神的サポートの困難』より、看護師長が、長期化し終わりの見えないCOVID-19病棟管理において、看護スタッフを精神的に支えることができないつらさや困難を抱えながら、自身の精神面も整え役割を遂行していたことが考えられる。『病棟内クラスター発生時の対応の困難』においては、患者がCOVID-19になり、看護師がうつしたと言われたり、『COVID-19患者を受け持った看護師8名が次々に感染し休みになった』ことから、急遽、人員不足に対する看護師の調整が必要となったり、看護師長自身の感染や、スタッフの更なる感染拡大、患者への感染拡大の不安を抱えながら病棟管理をしていたことが考えられる。

また、看護師長は、上司に報告や相談をしていたが、『組織と現場の乖離があり、現場として望む支援を受けることができず大変な思いをしながらCOVID-19病棟管理をした』ことから、上司へ理解を得ることへの困難も感じており、『自分達だけが悲劇のヒロインだ

という思い』となっていた。看護師長の望む支援を受けられないこと、上司の理解を得られないことにより、役割葛藤が生じ、正解がわからない中、看護スタッフの支援をしていたことが考えられる。

先行研究によると、看護師長の役割遂行上の困難として、自己と他者との関係性に起因する困難、所属する組織との役割葛藤や、理想と現実の自己とのずれ¹³⁾が明らかにされている。本研究における看護師長の困難やつらさには、先行研究と同様に、看護師長の役割遂行上の困難が生じており、組織と現場の乖離や、望む支援を受けることができないこと等、看護師長にとってワークモチベーションが阻害される経験であったことが考えられる。しかし、様々なつらさや困難な状況の中、『多職種と情報共有し、柔軟性と予測性を持ち、日頃から常にスタッフや心許せる同僚とコミュニケーションを取り病棟管理をしていた』ことが明らかになっている。

先行研究において、コミュニケーションを図る上で、チームワークが土台となり、チームのメンバー間が良好で円滑な関係性により、職務満足度が高まり仕事のやりがいにも繋がる¹⁰⁾ことが報告されている。本研究における看護師長の経験からも、日頃から、スタッフや多職種、心許せる仲間とのコミュニケーションを大切にしてきたことにより、良好で円滑な関係性を築くことができ、職務満足度も高まった可能性が考えられる。そして、看護師長の孤独感を軽減でき、ストレスの緩衝材として作用していたと考えられる。多職種とコミュニケーションを取ることで、多職種連携協働を後押し、幅広い病院関係者が一体となることができた。看護師長のみならず、すべての病院関係者が未経験で困難な状況において、看護師だけの単一職種では思いもよらない考えや対策が浮かび上がり、問題解決力の向上や混乱の軽減にも繋がったことや、困難を乗り越える力となり、リーダーシップ発揮への後押しにもなっていたことが考えられる。

以上のことから、《覚悟と責務》を基盤とし、《前を向ける力》を活用しながら、様々なつらさや困難を、看護スタッフ、多職種、心許せる仲間と共に乗り越えることができた。すなわち《情報共有とコミュニケーションによる協働的病棟管理》をしながら、《成功体験》へと繋がっていた。

3. 経験の昇華とポジティブ・スパイラル

看護師長は、『前向きに考え仕事をしながら実践していた』とあるように、看護スタッフの業務支援の困難や、COVID-19病棟体制の整備と運営の困難を抱えながらも、《前を向ける力》を活かし、病棟管理を遂

行していたことが明らかになった。未知の感染症であるCOVID-19の病棟管理を看護部長や院長から任命を受け、『COVID-19病棟管理は今後の自分に役立つ貴重なチャンス』であると、看護師長はリフレーミングすることにより、困難な状況を前向きに捉え直すことができていたことが考えられる。また、『日頃からCOVID-19患者対応が特別なことではなく、感染症患者であろうとなかろうと看護師として患者対応することを自分に言い聞かせスタッフにも伝えていた』とあるように、看護師長は、看護師として原点に戻り、感染者を差別することなく、患者対応が必要であることを看護スタッフへ指導をしていたことが考えられる。

看護師長は、『COVID-19病棟の師長として休むことができず2週間連日出勤した』『休日でも病棟が気になり心身共に十分な休養が取れなかった』経験もしつつ、病棟の状況が許される際には、『休日は趣味に没頭したり、休息を取りリフレッシュできた』ことから、自分自身の思いのままに休日を過ごすことにより、リフレッシュすることで心身のバランスを整えて、仕事への活力を補給することができていたと考える。看護師長自身が心身共に休息を取りながらリフレッシュすることにより、困難な状況を乗り越える力を養い、《前を向ける力》に、さらに力がプラスされたと考えられる。

《成功体験》においては、『スタッフからの協力的な言葉に支えられた』『災害専門看護師や看護部からサポートを受けて困難を乗り越えることができた』ことから、看護師長は、スタッフや、組織横断的に活動する専門看護師、看護部からのサポートを受けながら困難を乗り越える経験をしていたことが考えられる。困難を乗り越えることができた経験は、看護師長にとって自己効力感を高めることになり、更に、看護師長の自信に繋がったことが考えられる。

《原動力》について、『COVID-19感染の原因が看護師と言われた悔しさをばねにすることができた経験』から、失敗や挫折等の経験から学びや気づきを得て、看護師長自身の成長や新たな行動へと繋げる、すなわち、経験を昇華させることができていたと考えられる。このように、経験を昇華させることを病棟管理に活用していくことは、看護師長のワークモチベーションを維持するための一助になっていたことが考えられる。

『制限のある中で医療や看護を追及しスタッフが団結することで患者が回復する姿を見ることができワークモチベーションが上がった』『チームで頑張っていた。大変だけどチームでやれば患者も良くなるし看護師もスキルアップする』等、チームでやり遂げたと実感することができ、さらにチームの信頼関係も深まった。また、自分達の看護で患者が回復する姿を目の当

たりにして、自分達の看護に自信を持つことができ、自己効力感も高まり、自身の成長に繋がったことが考えられる。看護師長の自信に繋がる経験として、スタッフ教育と指導を通して、スタッフの成長の支援¹⁰⁾や、チーム医療における看護師の調整能力として、人間関係構築能力、コミュニケーション能力、交渉力¹⁴⁾が示唆されている。本研究における、『スタッフの成長を支える経験』では、『医師とのコミュニケーションにおいて看護師長としてのロールモデルを示した』『常にコミュニケーションを取ることを心掛けていたし、医師に意見することで、リーダーシップを見せて立つことになる』ことより、スタッフが医師との円滑なコミュニケーションや交渉が可能となるように、看護師長としてのリーダーシップを発揮しながら行動を示し、スタッフの成長を促すことが《原動力》となり、『原動力』がまた、スタッフの成長を促すことに繋がっていたと考えられる。

さらに、看護師長、スタッフは、『成功体験』を重ねながら自己効力感を高めつつ、一緒に働く仲間との信頼関係を高めていた。これらの経験は相互に作用しながらスパイラルアップ効果を生みだしていたことが考えられる。困難な状況下でも、小さな『成功体験』やスタッフとの連携を積み重ねることで自己効力感が高まり、それがワークモチベーション維持の基盤となった。そして、看護師長のワークモチベーションは、困難と成長の中で維持されていたことが示唆された。

4. ワークモチベーション維持に向けた組織的支援

本研究で明らかになった看護師長の経験は、個人の資質や自助努力のみによって支えられていたわけではない。看護師長が『前を向ける力』を活かし、困難を『成功体験』へと昇華させる過程では、『情報共有とコミュニケーションによる協働的病棟管理』が極めて重要な役割を果たしていた。これは、看護師長のワークモチベーション維持が、スタッフ、多職種との協働的な関係性の中にあつたことを示している。このことから、今後の危機的状況に備えるためには、看護師長個人のリーダーシップ開発に留まらず、平時から多職種間の円滑なコミュニケーションを促進する仕組みや、組織横断的なサポート体制（専門看護師の介入など）を強化することが不可欠である。組織がこのような環境を整備することこそ、看護師長がその職務を精力的に遂行し続けるための支援策であると示唆される。

5. 本研究の限界

本研究は、COVID-19患者を受け入れた時期に調査を実施していないため、対象者の想起バイアスが考え

られる。また、対象者の所属施設は、首都圏における特定機能病院6施設であり、限られた施設で、更はその施設でも限られた病棟での経験であるため、データの偏りが生じている可能性が考えられる。また、本研究では、COVID-19病棟での経験年数が0.2年と比較的短期間の者も含まれている。これは、施設の人員配置の特性上、一定以上の経験年数を有する対象者のみを選定することが困難であったためである。しかし、当該対象者は、2022年11月頃～2023年2月頃の第8波の感染拡大のピーク時における集中的な業務に従事しており、短期間であってもその経験は濃密で、困難を乗り越えるプロセス等の語りは十分に得られたと考える。また、一部のデータは短期間の経験に基づく語りであり、長期経験者の視点が十分に反映されていない可能性があるが、COVID-19禍で最前線にいた、看護師長のワークモチベーションを維持しながら病棟管理を遂行した経験を明らかにすることができたことは有益であるとともに、通常時の病棟管理においても応用が可能であると考えられる。今後は、COVID-19の流行時期、特に、医療や看護体制が十分に整備されていない早期の段階や整備が進んだ後期の段階での看護師長のワークモチベーション維持への影響等を比較していく必要がある。

VI. 結論

COVID-19患者受け入れを担った特定機能病院看護師長の経験は、基盤となる『覚悟と責務』、それを支える内的な力としての『前を向ける力』、そして困難を乗り越えるための実践としての『情報共有とコミュニケーションによる協働的病棟管理』という構造で捉えられた。さらにこれらの実践を通じて『成功体験』『スタッフの成長を支える経験』が、新たな『原動力』となる、ポジティブな循環が生まれていた。

看護師長のワークモチベーションは、困難と成長の過程の中で維持されていた。そして、将来の新興感染症流行のような危機的状況において、組織として、『情報共有とコミュニケーションによる協働的病棟管理』を推進することが、困難を乗り越えるために重要であることが示唆された。

謝辞

本研究にご協力くださいました、6施設の看護部長及び、看護次長の皆様、インタビューにご協力いただきました7名の看護師長の皆様に心より感謝申し上げます。また、本研究は困難な状況の中で、患者とスタッ

フを支え続けた看護師長皆様のご尽力なくしては成立しませんでした。深い尊敬と感謝を込めて、心より御礼申し上げます。

本研究は、2023年度東京医療保健大学大学院医療保健学研究科に提出した修士論文に加筆・修正を加えたものである。また、本研究の一部を、第28回日本看護管理学会学術集会において発表した。

利益相反

本研究に関連して開示すべき利益相反関係に相当する事項はない。

引用文献

- 1) 岩田江利子, 小門尚子. 新型コロナウイルス感染症患者受け入れ準備と運営にあたった病棟管理者の経験の把握. 日本看護学会誌2022; 17: 15-20.
- 2) 長永京子. 看護師長のモチベーションに影響を及ぼす要因. 加古川市民病院機構学術誌2023; 12: 26-29.
- 3) 池田浩. ワークモチベーション研究の現状と課題-課題遂行過程からみたワークモチベーション理論-. 日本労働研究雑誌2017; 684: 16-25.
- 4) 堀江常稔, 犬塚篤, 井川康夫. 研究開発組織における知識提供と内発的モチベーション. 経営行動科学2007; 20(1): 1-12. doi: <https://doi.org/10/5651/jaas.20.1>
- 5) 藤田智博. 組織内の階層性とワークモチベーション. INSS JOURNAL 2020; 27: 11-22.
- 6) 大田佐織, 小泉綾子, 山本富美代, 岡孝子. 看護師のワークモチベーションに対する一考察-ワークモチベーションを上げるための要因調査-. 日本看護学会論文集看護総合2013; 171-174.
- 7) 倉岡有美子. 病院において新型コロナウイルス感染症患者受け入れた部署の看護師長が直面した困難-感染流行期第1波から第3波に焦点をあてて-. 日本看護科学学会誌2023; 43: 450-457. doi:10.5630/jans.43.450
- 8) 厚生労働省. 特定機能病院について(参照2023年3月24日)
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137801.html>
- 9) 川喜田二郎. KJ法入門コーステキスト4.0. KJ法本部・川喜田研究所 2019
- 10) 中上昌代, 名越民江, 南妙子. 看護師長の自信につながる経験の分析. 香川大学看護学雑誌2017; 21(1)65-76.
- 11) 原井美佳. 看護師長アイデンティティに関連する要因の検討. 日本看護管理学会誌2008; 11: 59-66. doi:10.19012/janap.11.2-59
- 12) 上澤弘美, 宮本佳代子. COVID-19重症病棟をマネジメントする看護師長が抱える苦悩. 日本看護学会誌2023; 18(1)71-75.
- 13) 永田佳子. 看護師長が役割遂行上の困難からその困難を乗り越えた体験の概念化. 日本看護学会論文集2016; 46: 80-83.
- 14) 林千穂, 大井潤子, 谷本栄子, 江口祐美子, 春名真巳子他. チーム医療における看護師の調整役割-主任看護師に焦点を当てて-. 日本看護学会論文集2012; 42: 200-203.