

原 著 大学病院に勤務する看護職員における部署異動の 経験と首尾一貫感覚および職業ストレスの関連性

白戸 信行*^{1,2)} 下司 映一¹⁾ 安部 聡子¹⁾
榎田めぐみ¹⁾ 福地本晴美^{1,4)} 椿 美智博¹⁾
藤後 秀輔^{1,3)} 長嶋 耕平¹⁾ 田中 伸^{1,3)}

抄録：近年の医療情勢において、看護師の人材確保は重要な課題であり、「いきいきと働き続けられる」ためには、さまざまなストレスに対応する力が必要と考えられている。SOCはストレス対処能力とも言われる認知的評価に関わる概念でありSOC得点が高いとバーンアウトしにくいことや、精神的健康度が保たれることがわかっている。本研究では部署異動とSOCおよび職業ストレスの関連性を明らかにするとともに、キャリア形成の一環としての部署異動後の支援プログラムのあり方を見出すことを目的とした。大学病院に勤務する看護師（新入職者を除く）2,763名に対し、基本属性（性別、年齢、部署異動の経験、現部署での勤務年数、部署異動の回数、今まで経験した部署の診療科、最近の部署異動の契機、部署異動をしての思い）、および人生の志向性に関する質問票（SOC質問票）、臨床看護職者の仕事ストレスサー測定尺度（NJSS）を使用し、ウェブアンケートにより調査した。看護師1,013名（有効回答率36.6%）を解析対象とした。部署異動経験群と非経験群の比較では、SOCに有意差は見られなかった。NJSSにおいては、総合ストレイン値（ $p<0.001$ ）および、4つの下位尺度で部署異動経験群の方が有意に高かった。部署異動肯定群と非肯定群との比較では、SOCのすべての下位尺度とNJSS総合ストレイン値（ $p<0.001$ ）において部署異動肯定群の方が有意に高かった。また、部署異動肯定群と非肯定群別の2項ロジスティック回帰分析において、肯定感では年齢とSOC【OR：1.034（95%CI：1.022-1.046）】が独立した因子となった。部署異動の肯定感において、部署異動希望群は非希望群と比較して有意に高かった。部署異動経験群はさまざまなストレスを感じながらも、今までの経験を活かしながら状況に対応することでストレスが軽減できており、部署異動によるストレスはSOCへ明らかな影響を及ぼさなかったと考えられた。非肯定群、特に希望以外での部署異動となった場合などの、部署異動後のSOCが低い人は、環境の変化に適応できていない状況であるため、管理者による定期的な面談やメンターの存在を明確にするなどの人間関係の調整と仕事の緊張緩和について、より手厚い支援が必要である。部署異動後に感じやすいストレスなどについて個別に対応するとともに、部署異動の動機付けとして異動理由や期待を明確に伝え、自己の役割を認識できるような部署異動後の支援プログラムが必要である。

キーワード：部署異動経験, SOC, ストレス, 肯定感, 支援プログラム

緒 言

近年の医療情勢において、看護師の人材確保は重

要な課題であり、新たな人員の獲得だけではなく現在の人員を確保する「いきいきと働き続けられる」環境を提供することは非常に重要である¹⁾。いきい

¹⁾ 昭和大学大学院保健医療学研究科

²⁾ 昭和大学病院附属東病院

³⁾ 昭和大学藤が丘病院

⁴⁾ 昭和大学江東豊洲病院

*責任著者

〔受付：2020年7月6日, 受理：2020年8月24日〕

きと働き続けるためには、医療スタッフのキャリア形成の支援や、働く人自身が仕事を続けることができる健康な状態、もしくはストレスに対処できる状態にあることが求められる。また、人材確保においては単に人数の問題にとどまらず、実践能力の高い看護師を育成することも重要であると言える。

看護師のキャリア形成の支援としては、さまざまな分野を経験することによる多くの知識や技術の習得、すなわち看護実践能力の向上を目的として多施設において部署異動が活発に行われている。また、看護実践能力に関連する要因としては、経験年別の特徴、勤務場所での違いや個人属性での違いなど、さまざまな報告がされている^{2,3)}。その中で増原らにより看護実践能力は、臨床経験の積み重ねにより高まることが実証されており²⁾、加えて、部署異動の経験による影響について吉田らは、異動当初は「自分の立場の難しさと不十分な役割発揮の自覚」や「環境と組織文化の違いに対する驚き」などのストレスを感じているが、環境に適応していく中で「経験の積み重ねが活きる実感と余裕」や「新部署における自分の位置・役割の自覚」を感じるようになる³⁾。これは、部署異動に伴う環境の変化によりストレスを経験し、対応していくことでストレス対処能力が向上していたと考えられ、働き続けるためには、さまざまなストレスに対応するストレス対処能力が必要と考えられている。

職業ストレス障害の予防としては人や組織の強みや価値に焦点を当て、物事を肯定的に捉え個人の長所や強さを認めて強化し、意欲を高め行動変容につながることを目的としたポジティブアプローチがあり⁴⁾、具体的な理論や概念としては、SOC (Sense of Coherence: 首尾一貫感覚)、レジリエンス、ストレングスモデルなどがある⁵⁾。その中で、SOCはストレス対処能力とも言われる認知的評価に関わる概念であり、「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」の3つの構成要素からなる。これらは、起きている状況の意味を理解し、刺激に見合う十分な資源を自由に使える感覚を持ち、生きている中での問題や欲求について歓迎すべき挑戦と感じる程度を示す、ストレスとの向き合い方を変えてくれる理論である⁶⁾。強いSOCを持ち、行動している人を特徴づけるものは、利用可能なGRRs (汎抵抗資源) を作動する能力であるとされている⁷⁾。また、SOC得点が高いとバーンアウトし

にくいことや、精神的健康度が保たれることがわかっており、SOCは身体的側面にも心理的側面にも影響を与えることが確認できている⁸⁾。これらより、部署異動を経験した後も就業を継続している看護師の多くは、SOCが強化されストレス対処能力を身に付け、さまざまな困難を乗り越えていると考えられる。

SOCを強化するための取り組みについては、新人看護師を対象とした研修などによる一時的な学習機会の報告はあるが⁹⁾、継続的な支援がされている報告は少ない。また、これまでに部署異動の経験とSOCの関連について調査した研究は見られない。

そこで本研究では部署異動とSOCおよび職業ストレスの関連性を明らかにするとともに、キャリア形成の一環としての部署異動後の支援プログラムのあり方の一助を見出すことを目的とした。

研究方法

1. 調査対象者

調査対象者はA大学を母体とする6病院(A大学附属病院とする)に勤務する看護師の中から、新入職者を除く看護師2,763名とした。本対象から求められる要求精度5%、信頼率95%とした場合の必要数は338名である。対象としたA大学附属病院は6施設で病床数が200-1,000床と中、大規模であり大学病院に勤務する看護師の平均的なデータが得られると考えた。

2. デザイン

ウェブアンケート方式を用いた。各施設に調査説明用紙を郵送し、各部署と対象者へ配布した。

3. 調査期間

2019年5月27日-2019年6月17日とした。

4. 調査内容

1) 基本属性

性別、年齢、部署異動の経験、現部署での勤務年数、部署異動の回数、今まで経験した部署の診療科、最近の部署異動の契機、部署異動をしての思い、を基本属性として調査した。

2) 人生の志向性に関する質問票 (SOC質問票、29項目)

SOCは健康社会学者のAaron Antonovskyによって提唱された、ストレス対処能力とも言われる認知的評価に関わる概念であり、29項目の質問で成り立ち、「把握可能感 (11項目)」「処理可能感 (10項

目)」「有意味感 (8 項目)」の 3 つの下位尺度に分類される。得点は、項目毎に表現の異なる 7 件法で自己測定し、下位尺度と総得点で評価する尺度である。「把握可能感」は、人が内的・外的環境からの刺激に直面した時、その刺激をどの程度認知的に理解できるものとして捉えているかということであり、「処理可能感」は、人に降り注ぐ刺激にみあう十分な資源を自分が自由に使えると感じている程度のことである。また、「有意味感」は、人が人生を意味があると感じている程度のことであり、つまり、生きていることによって生じる問題や欲求のいくつかは、エネルギーを投入するに値し、関わる価値があり歓迎すべき挑戦であると感じている程度のことを指す⁶⁾。SOC は先行研究¹⁰⁾において信頼性・妥当性が確保されている。

3) 臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度 Nursing Job Stressor Scale (NJSS)

本尺度は臨床看護職者のストレスを認識する個人の主観的要求であるストレインを反映する 33 項目からなる尺度である。「職場の人的環境」「看護職者としての役割」「医師との人間関係と看護職者としての自立性」「死との向かい合い」「仕事の質的負担」「仕事の量的負担」「患者との人間関係」の 7 因子に分類され、総得点である総合ストレイン値で評価する。各質問に対して 0 (状況なし) および 1 (ほとんど感じない) ~ 4 (非常に強く感じる) の 5

段階で自己測定する¹¹⁾。NJSS は先行研究¹²⁾において信頼性、妥当性が確保されている。

5. 分析方法 (図 1)

統計解析ソフト JMP Pro 14. ink, SPSSver23. を用いて、データを次のように分析した。

1) 基本属性、測定尺度の全質問項目の統計値を算出した。

2) 基本属性と各尺度で得られたデータの正規性は見られなかった (Shapiro-Wilk 検定 $p < 0.001$)。そのため、検定方法については尺度の得点と基本属性の関係には、Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて部署異動の有無と相互の関連性を群間比較した。さらに部署異動に際し、「よかったと思う (肯定群)」「よかったと思わない (非肯定群)」の 2 群間の群間比較および従属変数を「部署異動の肯定感 (肯定, 非肯定)」, 説明変数として「性別 (女性)」, 「年齢」, 「NJSS 総得点」, 「SOC 総得点」を投入し 2 項ロジスティック回帰分析を行った。また、部署異動肯定感と部署異動希望の有無についてカイ二乗検定を行った。全てにおいて有意水準 $p < 0.05$ とした (昭和大学保健医療学部人を対象とする研究等に関する倫理委員会, 承認番号 第 468 号)。

結 果

看護師 1,064 名 (回答率 38.5%) から回答の送信が得られた。アンケート項目への回答率 80% 以下

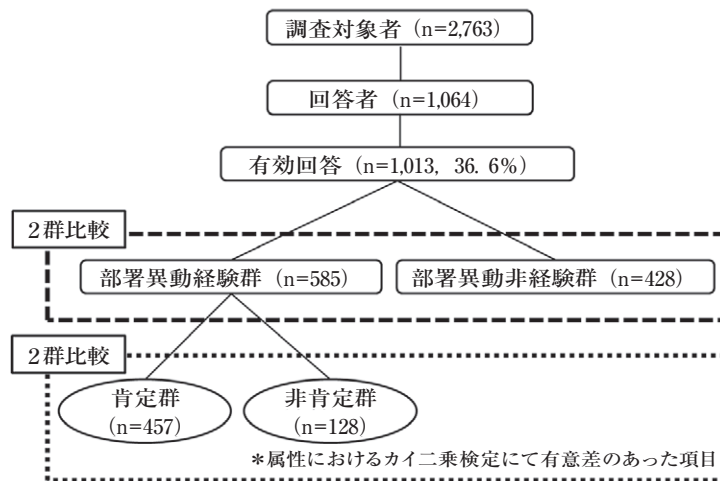


図 1 分析方法

アンケートにて有効回答が得られた 1,013 名を「部署異動経験群」「部署異動非経験群」で 2 群間比較を行い、さらに「異動経験群」を「肯定群」「非肯定群」で 2 群間比較を行った。

の不完全な回答（重複者を含める）であった51名を除外し、本研究の解析対象を1,013名（有効回答率36.6%）とした。

1. 基本属性

表1に基本属性の全体の人数を示した。現部署経験年数で最も多かったのが5年以上314名、部署の異動経験があるが585名、異動経験がないが428名、部署異動の回数で最も多かったのが3回以上で242名であった。部署異動のきっかけは、希望していたが208名、特に希望していなかったが248名、部署異動の思いとしては、よかったと思う（肯定群）が457名、よかったと思わない（非肯定群）が128名であった。

2. SOCの部署異動経験群と非経験群との比較

SOCの部署異動経験群と非経験群との比較を表2に示した。SOCについては、有意差は無く、部署異動経験群は異動による環境の変化がありながらも

SOCを非経験群と同等に保っていた。

3. NJSSの部署異動経験群と非経験群との比較

NJSSの部署異動経験群と非経験群との比較を表3に示した。NJSSは、総得点（ $p < 0.001$ ）および、7つの下位尺度のうち「職場の人的環境（ $p < 0.001$ ）」「看護職者としての役割（ $p = 0.005$ ）」「医師との人間関係と看護職者としての自立性（ $p < 0.001$ ）」「死との向かい合い（ $p = 0.017$ ）」の4因子において、部署異動経験群は非経験群に比して有意にストレスが高く、主に人間関係についてストレスを感じていた。

4. 部署異動群におけるSOCの部署異動肯定群と非肯定群との比較

部署異動群におけるSOCの部署異動肯定群と非肯定群との比較を表4に示した。SOCは、総得点および、下位尺度のすべてにおいて部署異動肯定群は非肯定群と比べて有意に高く（ $p < 0.001$ ）、状況

表1 基本属性

n = 1,013

		n=1,013		n=585	n=428	
		全体 (n)	割合 (%)	異動あり (n)	異動なし (n)	p-value
性別	女性	930	91.8	536	394	0.804
	男性	83	8.2	49	34	
年齢 (歳)	20-24	211	20.8	25	186	<0.001
	25-29	278	27.4	106	172	
	30-34	153	15.1	117	36	
	35-39	131	12.9	117	14	
	40-	240	23.7	220	20	
現部署勤務年数	1年目	172	17.0	172	0	<0.001
	2年目	208	20.5	109	109	
	3年目	159	15.7	72	87	
	4年目	150	14.8	59	91	
	5年以上	314	31.0	173	141	
部署異動の経験	あり	585	57.7			
	なし	428	42.3			
部署異動の回数	1回	229	39.1			
	2回	114	19.5			
	3回以上	242	41.4			
部署異動のきっかけ	希望していた	208	35.6			
	特に希望していなかった	248	42.4			
	産休などからの復帰	77	13.2			
	その他	52	8.9			
部署異動しての思い	よかったと思う	457	78.1			
	よかったと思わない	128	21.9			

表 2 SOC の部署異動経験群と非経験群の比較

	異動経験		p 値
	あり (n=585) 平均値 (標準偏差)	なし (n=428) 平均値 (標準偏差)	
総得点	118.6 (±20.13)	119.98 (±19.21)	0.521
把握可能感	40.91 (±8.06)	41.63 (±7.71)	0.131
処理可能感	42.32 (±7.66)	43.37 (±7.19)	0.053
有意味感	35.38 (±7.43)	34.98 (±7.32)	0.234

Wilcoxon の符号付き順位検定

表 3 NJSS の部署異動経験群と非経験群との比較

	異動経験		p 値
	あり (n=585) 平均値 (標準偏差)	なし (n=428) 平均値 (標準偏差)	
総得点	2.75 (±0.62)	2.58 (±0.69)	<0.001
職場の人的環境	2.66 (±0.84)	2.39 (±0.94)	<0.001
看護職者としての役割	2.65 (±0.75)	2.49 (±0.76)	0.005
医師との人間関係と 看護職者としての自立性	2.75 (±0.87)	2.32 (±0.96)	<0.001
死との向かい合い	2.21 (±0.95)	2.04 (±1.10)	0.017
仕事の質的負担	2.86 (±0.75)	2.80 (±0.77)	0.301
仕事の量的負担	3.21 (±0.73)	3.24 (±0.70)	0.590
患者との人間関係	2.90 (±0.91)	2.90 (±0.98)	0.665

Wilcoxon の符号付き順位検定

表 4 SOC の部署異動肯定群と非肯定群との比較

	部署異動しての思い		p 値
	肯定感 (n=457) 平均値 (標準偏差)	非肯定感 (n=128) 平均値 (標準偏差)	
総得点	121.5 (±19.64)	108.2 (±18.41)	<0.001
把握可能感	41.83 (±7.75)	37.61 (±8.31)	<0.001
処理可能感	43.34 (±7.64)	38.68 (±6.56)	<0.001
有意味感	36.34 (±7.11)	31.95 (±7.56)	<0.001

Wilcoxon の符号付き順位検定

に対応できている感覚を強く持っていた。

5. 部署異動群における NJSS の部署異動肯定群と非肯定群との比較

部署異動群における NJSS の部署異動肯定群と非肯定群との比較を表 5 に示した。NJSS は、総得点 (p<0.001) および、下位尺度の「職場の人的環境

($p < 0.001$)「看護職者としての役割 ($p = 0.016$)」「仕事の質的負担 ($p < 0.001$)」「仕事の量的負担 ($p = 0.036$)」の4因子において、非肯定群は肯定群に比べてストレスが有意に高く、人間関係や仕事の負担についてストレスを感じていた。

6. 部署異動群における部署異動肯定群と非肯定群別の2項ロジスティック回帰分析

部署異動群における部署異動肯定群と非肯定群別の2項ロジスティック回帰分析の結果を表6に示した。部署異動の肯定感の2項ロジスティック回帰分析にお

いては、年齢とSOC【OR : 1.034(95%CI : 1.022-1.046)】が独立した因子となり、SOCは肯定感に寄与していた。

7. 部署異動群における部署異動肯定感と部署異動希望の有無のカイ二乗検定

部署異動群における部署異動肯定感と部署異動希望の有無のカイ二乗検定を表7に示した。部署異動の肯定感は、部署異動を希望していた群において有意に高く ($p < 0.001$)、異動について肯定的に感じている傾向があった。

表 5 NJSS の部署異動肯定群と非肯定群との比較

	部署異動しての思い		p 値
	肯定感 (n=457) 平均値 (標準偏差)	非肯定感 (n=128) 平均値 (標準偏差)	
総得点	2.70 (±0.61)	2.92 (±0.59)	<0.001
職場の人的環境	2.55 (±0.84)	3.05 (±0.73)	<0.001
看護職者としての役割	2.64 (±0.72)	2.68 (±0.85)	0.016
医師との人間関係と 看護職者としての自立性	2.71 (±0.87)	2.88 (±0.88)	<0.001
死との向かい合い	2.21 (±0.93)	2.22 (±1.04)	0.056
仕事の質的負担	2.79 (±0.75)	3.10 (±0.73)	<0.001
仕事の量的負担	3.18 (±0.72)	3.33 (±0.74)	0.036
患者との人間関係	2.86 (±0.93)	3.06 (±0.85)	0.095

Wilcoxon の符号付き順位検定

表 6 部署異動の肯定感別の2項ロジスティック回帰分析

	偏回帰係数	p 値	オッズ比	95% CI	
性別 (女性)	-0.440	0.233	0.644	0.313	1.326
年齢	-0.039	0.049	0.962	0.926	1.000
NJSS 総得点	-0.329	0.082	0.720	0.497	1.043
SOC 総得点	0.033	0.000	1.034	1.022	1.046

強制投入法

表 7 部署異動の肯定感と部署異動希望の有無のカイ二乗検定

	部署異動しての思い		p 値
	肯定群 (n=361)	非肯定群 (n=95)	
希望していた (n=208)	183	25	<0.001
特に希望していなかった (n=248)	178	70	

考 察

1. 部署異動経験群と非経験群の SOC と NJSS について

異動経験群と非経験群を比較して、SOC の有意差は見られなかった。これは、部署異動経験者は異動に伴う環境の変化がありながらも、それらに対応している結果であると考えられた。

また、部署異動経験群は非経験群と比較して、NJSS の総得点が高く、下位尺度の「職場の人的環境」「看護職者としての役割」「医師との人間関係と看護職者としての自立性」「死との向かい合い」の 4 因子においてストレスを感じていた。

東口らは、NJSS の下位尺度のそれぞれの由来については、「職場の人的環境」は職場の人間関係の問題、仕事や看護に対する考え方の違い、「看護職者としての役割」は看護者としての役割葛藤、患者や家族にこころのケアを行うという役割が十分に果たせていない、「医師との人間関係と看護職者としての自立性」は特に医師と看護者との上下関係により自立性が発揮できない、「死との向かい合い」は患者の臨終場面、であるとしており¹²⁾、部署異動により、これまで経験していないことや、思うようにいかない体験がこのようなストレスにつながったと考えられる。また、吉田らは、部署異動による環境の変化に伴い、新たな環境において前部署と同様の自分の能力や役割を発揮することの難しさから、自己に対して、組織における立場が大きく変化したことを感じる経験をした、と認識していると述べている¹³⁾。今回の結果でも、NJSS の下位尺度のうち人間関係に関する因子において、部署異動経験群でよりストレスとして感じられており、部署異動経験群は人間関係や業務上の考え方の違いなどの環境の変化に戸惑い、今までのような能力や役割が発揮できないなどのストレスを感じていると考えられた。

SOC とストレスの関係について桑田らは、「職場の人的環境」「看護職としての役割」のストレスが高いと SOC 得点を低くし、「仕事の質的負担」「患者との人間関係」のストレスが低いと SOC を高めると述べている¹⁴⁾。本研究においては、部署異動経験群はさまざまなストレスを感じながらも、今までの経験を活かすことで対応することができた体験により、異動を通じた経験の積み重ねを実感できた

ことで¹³⁾「仕事の質的負担」「患者との人間関係」において、ストレスを非経験群と同程度にまで軽減できており、これらが要因となり、部署異動によるストレスが SOC に明らかな影響を及ぼさなかったと考えられた。

2. 部署異動後の肯定感と SOC と NJSS の関連性

SOC において、総得点と下位尺度のすべてにおいて非肯定群の方が有意に低かった。先行研究では看護師の SOC 総得点の平均は 110 ～ 120 点とされており⁷⁾、本研究の結果と比較すると、肯定群では 121.5 点と平均を上回り、非肯定群では 108.2 点と平均以下であった。肯定群は異動後に感じているさまざまなストレスに対応している結果と考えられた。また、2 項ロジスティック回帰分析においては、異動後の肯定感には SOC が独立して寄与しており、SOC を高めることは部署異動についての肯定感につながると言える。部署異動後に SOC を評価することは、その部署での環境や業務内容に適応し異動について肯定的であるかの情報を得ることができ、部署異動の有効性を判断する指標となり得ると考えられた。

NJSS については、非肯定群では肯定群と比較して、NJSS の総得点が高く、下位尺度の「職場の人的環境」「看護職者としての役割」「仕事の質的負担」「仕事の量的負担」の 4 因子においてストレスを感じていた。前野らは部署異動に対する否定的な要因には、「慣れるまで人間関係等ストレスになる」や「部署異動の理由が明確でない」「ただの歯車の一つだと思われている」などが、一方で肯定的な要因には「知識を深めるために大切」「人間関係をリフレッシュできる」などがあると述べている¹⁵⁾。今回の結果では、人間関係や仕事の負担に関する因子でストレスが高く、自身に求められる役割が認識できず、環境の変化への適応に困難さを感じていると考えられた。

桑田らは SOC と NJSS の関係について、「職場の人的環境」「仕事の質的負担」「患者との人間関係」は SOC を低下させるストレスであるとして述べている¹⁴⁾。本研究でも部署異動非肯定群で上述の 3 因子でストレスを強く感じており、これらの影響が非肯定群の SOC を低くした要因であると考えられる。また守田らは、抑うつ感と有意に関連する因子として、職業ストレスと SOC について述べ、労働者の SOC が抑うつ感とより関連が強いことを示唆している¹⁶⁾。このことから、就業継続意欲を高めるため

には、部署異動におけるストレスの軽減が必要であると考えられた。

以上より、異動後のSOCが低い人は、同僚や患者との人間関係、仕事への責任感や緊張感によるストレスが高く、今までできていたことが発揮できないなど、異動後の環境への適応に困難さを感じていると考えられた。部署異動を経験した後も就業を継続するためには、特に非肯定群のストレスに対するケアは重要であり、部署異動後のSOCを高めるための支援プログラムの必要性が示唆された。

3. 部署異動後の支援プログラムのあり方について

部署異動に関連した支援体制についての報告は少ないが、中村らは、部署異動を経験した看護師について、自分の成長を実感できるまでの時期は、自信喪失や不安など配置転換から生じたネガティブな思いへの苦悩が、モチベーションの低下や異動、離職への願望につながりやすいと述べている¹⁷⁾。

Antonovskyは、SOCは仕事や職場環境などの人生経験を通して、周囲の影響を受けながら形成されるものであると述べている¹⁸⁾。本研究においても、部署異動の非希望群は希望群と比較して部署異動について非肯定的であり、組織編成上の理由などによる部署異動で本人の了承が得られていても、異動を希望していなかった場合は、自信喪失や不安などの部署異動によって生じたネガティブな感情に対応できるよう、管理者による定期的な面談やメンターの存在を明確にするなど¹⁵⁾、人間関係の調整と仕事の緊張緩和について、より手厚い支援が必要であると考えられた。また、異動後も自己の役割や成長を認識、実感できるよう目標設定やフィードバックなどの支援や、部署異動に価値を見出し、前向きにスタートができるよう、異動理由や期待を明確に伝えるなどインフォームド・コンセントが重要であると考えられた¹⁷⁾。

以上より、部署異動後の早期から、異動者の思いや感じているストレスを把握し、特に非肯定群においては個人だけではなく、職場環境へのアプローチにより、異動者が円滑に環境の変化に適応し、ストレスに対応できるような支援が必要であると考えられた。また、部署異動前にSOCを把握し、部署異動後の適応にかかわるレジリエンスとして捉えることは、部署異動後に感じやすいストレスを察知し、それに対しての個別的な対応につなげられる可

能性が期待できると考えられた。

結 語

部署異動経験群と非経験群において、SOCに有意差は見られなかった。また、部署異動の経験によって、人間関係や業務上の考え方の違いなどの環境の変化に戸惑い、業務内容の変化から今までのような役割が発揮できないなどのストレスを感じていることが明らかになった。これらのストレスは非肯定群でより強かった。以上より、SOCを高めるために、部署異動の動機付けとして異動理由や期待を明確に伝え、部署異動後に感じやすいストレスなどについて個別的に対応するとともに、これらに対する定期的なフィードバックの場を設けるなど、異動後も自己の成長や役割を認識できるような部署異動後の支援プログラムが必要である。

謝辞 本研究にご協力いただきました統括看護部長をはじめ、各病院の看護部長および看護職員の皆様および、ご指導いただきました皆様に心より感謝申し上げます。

利益相反

本研究に関する利益相反はありません。

文 献

- 1) 厚生労働省. 医療従事者の勤務環境の改善について. (2019年1月24日アクセス) http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/
- 2) 増原清子, 内田宏美, 樽井恵美子, ほか. 臨床看護師の看護実践能力と社会的スキルの発達. 島根大医紀. 2007;30:51-57.
- 3) 吉田裕子, 良村貞子, 青柳道子, ほか. 中堅看護師が経験した病院内異動の実態 キヤリア試行期と確立期の2事例の検討. 看科研会誌. 2011; 13:27-37.
- 4) 小林由佳, 川上憲人. ここから始める! ポジティブメンタルヘルス (第1回) 導入編メンタルヘルス対策の新潮流. 人材教育. 2013;25:92-95.
- 5) 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子編. ストレス対処能力SOCとは. ストレス対処能力SOC. 東京: 有信堂高文社; 2008. pp3-24.
- 6) アーロン・アントノフスキー. 把握可能感と処理可能感と有意味感. 山崎喜比古, 吉井清子監訳. 健康の謎を解く: ストレス対処と健康保持のメカニズム. 東京: 有信堂高文社; 2001. pp20-23.
- 7) アーロン・アントノフスキー. SOCの強い人のストレス対処. 山崎喜比古, 吉井清子監訳. 健

- 康の謎を解く: ストレス対処と健康保持のメカニズム. 東京: 有信堂高文社; 2001. pp140-141.
- 8) 澤田華世, 香月富士日. 看護師を対象とした首尾一貫感覚の研究に関する文献レビュー. 名古屋市大看紀. 2015;14:9-17.
 - 9) 河口朝子, 松下年子, 原田美智, ほか. 新卒新人看護師の離職防止に向けたSOC (sense of coherence: 首尾一貫感覚) 向上プログラムの考察. 日看研会誌. 2013;36:133.
 - 10) アーロン・アントノフスキー. 信頼性と内容的妥当性の検討. 山崎喜比古, 吉井清子監訳. 健康の謎を解く: ストレス対処と健康保持のメカニズム. 東京: 有信堂高文社; 2001. p95.
 - 11) 東口和代, 森河裕子, 三浦克之, ほか. 臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度. パブリックヘルスリサーチセンター編. ストレススケールガイドブック. 第2版. 東京: 実務教育出版; 2006. pp286-290.
 - 12) 東口和代, 森河裕子, 三浦克之, ほか. 臨床看護職者の仕事ストレスについて仕事ストレス測定尺度の開発と心理測定学的特性の検討. 健康心理研. 1988;11:64-72.
 - 13) 吉田祐子, 良村貞子, 岩本幹子. キャリア試行期にある看護師の病院内異動の経験. 日看管理会誌. 2013;17:146-156.
 - 14) 桑田 響, 森 明子. がん病院に勤務する看護師のSOCとストレスの関連について. 日看会論集: 看管理. 2009;40:315-317.
 - 15) 前野加代子, 梶原久栄, 河村亜希子, ほか. 看護師の配置転換に関する一考察: 希望配置群と非希望配置群のストレスに焦点を置いて. 北陸公衛会誌. 2006;32:82-85.
 - 16) 守田祐作, 井上智博, 今野由将, ほか. ソフトウェア技術者における首尾一貫感覚および職業性ストレス要因と抑うつ感との関連についての比較検討. 産業ストレス研. 2013;20:163-168.
 - 17) 中村由子. 配置転換による中堅看護師の「一皮むけた経験」. 日看研会誌. 2010;33:81-92.
 - 18) アーロン・アントノフスキー. 成人期におけるSOCの発達と固定化. 山崎喜比古, 吉井清子監訳. 健康の謎を解く: ストレス対処と健康保持のメカニズム. 東京: 有信堂高文社; 2001. pp124-138.

Sense of coherence and job stress due to change of department
among nurses working in the university hospital

Nobuyuki Shirato^{*1,2)}, Eiichi Geshi¹⁾, Satoko Abe¹⁾,
Megumi Enokida¹⁾, Harumi Fukuchimoto^{1,4)}, Michihiro Tsubaki¹⁾,
Shusuke Togo^{1,3)}, Kohei Nagashima¹⁾ and Shin Tanaka^{1,3)}

Abstract — Associations of the change of department among nurses working in the university hospital between the sense of coherence and the job stress. This study evaluated the sense of coherence (SOC) and job stress of 2,763 nurses from six university hospitals who were subjected to a change of department. The participants of the study were instructed to answer an online SOC questionnaire and questionnaire about the nursing job stressor scale (NJSS). Showa University School of Nursing and Rehabilitation Science Ethics Committee approved this study (approval number 468). Results from 1,013 nurses (36.6% of effective response rate) were analyzed. There was no significant difference in SOC scores between post-transfer experience and non-experience groups. Participants in the post-transfer experience group had a significantly higher NJSS score and lower standard four items than those in the non-experience group ($p < 0.001$). In terms of transfer affirmation and non-affirmation, most participants who transferred departments had significantly higher SOC and NJSS scores than those who did not transfer. In the Clause 2 logistic-regression analysis, age and SOC [OR : 1.034 (95%CI : 1.022-1.046)] became independent factors of a feeling of affirmation. Participants who with agreed to change departments had significantly higher levels of feeling of affirmation than those who did not agree. Based on the SOC scores, the stress level due to the experience of change of department was not a significant factor to relieve stress while feeling various stress by making use of conventional experience. Because the participants who do not agree with the change of departments find it difficult to adjust in a different environment, efforts such as periodical interview and support by the hospital manager are necessary. Therefore, a support program is particularly important for nurses who could not adjust after a change of department.

Key words: experience of change department, sense of coherence (SOC), stress, feeling of affirmation, support program

[Received July 6, 2020 : Accepted August 24, 2020]

¹⁾Showa University Graduate School of Health Sciences

²⁾Showa University East Hospital

³⁾Showa University Fujigaoka Hospital

⁴⁾Showa University Koto Toyosu Hospital

* To whom corresponding should be addressed