

# 主任看護師が捉えた主任としての役割

Head Nurses' Perceptions of their Roles

寺岡三左子

Misako Teraoka

**Key words :** Head nurse, role, fair process, care

キーワード：主任，役割，フェア・プロセス，ケア

## Abstract

The aim of this study was to clarify how head nurses working in hospital wards perceive their roles in order to consider how support should be given to head nurses in hospital wards. Semi-structured interviews were given to 16 subjects with a specified number of years' experience as a head nurse in a hospital ward. Qualitative a posteriori analysis was conducted on interview content from subjects regarding their role as head nurse, giving the following results including 4 categories. Head nurses perceived their role as 1) "To link the chief nurse and the staff" in order to fill the psychological gap between chief nurses who have difficulty grasping workplace conditions in real time and the staff who work directly with patients in the workplace, 2) "To manage the workplace" while coordinating the various duties, 3) "To create a good work environment" to ensure smooth interpersonal relations, and 4) "To train specialists as nurses." Furthermore, head nurses find their significance in moving freely back and forth between the chief nurse and the staff, and it is necessary to consider a hospital ward organization in which head nurses can discover their particular role as such. The results also suggested that there is a need to create an environment in which head nurses can make use of their accumulated experience as a nurse in order to perform their role.

## 要旨

本研究の目的は、病棟における主任看護師（以下、主任）へのサポートのあり方を検討するために、主任が自分の役割をどのように捉えているかを明らかにすることである。病棟において一定の主任経験をもつ16名の参加者に対し半構成的面接を実施し、質的帰納的に分析した結果、4つのカテゴリーを含む以下の内容が明らかになった。主任は、現場の状況をリアルタイムに把握することが難しい看護師長（以下、師長）と、現場で直接患者と関わるスタッフとの間にある心理的ギャップを埋めるために【師長とスタッフをつなぐ】、様々な業務調整を行いながら【現場を仕切る】、ケアするスタッフをケアし、人間関係を円滑にするために【働きやすい環境をつくる】、【看護師としての専門職業人を育てる】ことをその役割として捉えていた。主任は、師長とスタッフの間を自由に行き来し、両者の間をつなぐことにその存在意義を見出しており、主任ならではの役割を見出せるような病棟組織のあり方を検討することの必要性が示唆された。また、役割遂行ためには、看護師として積み重ねてきた経験が活かせるような環境を整備することの必要性が示唆された。

## I. はじめに

近年、病院において看護を実践する環境は、医療の高度化・複雑化、在院日数の短縮に伴い厳しい状況にある。また、医療安全に対する社会の関心と期待が高まる中、直接患者と関わることの多い看護師は、日々緊張の中で働いており、心身ともに疲労しているという現状がある（岩永ら，2002；一瀬ら，2007）。こうした看護を取りまく厳しい環境は、高度医療を担っている医療機関において顕著であることが報告されている（日本看護協会，2008）。

そのような状況の中、病棟組織において、看護師長（以下、師長）とスタッフの間に位置する主任看護師（以下、主任）は、現場のリーダー的存在として教育を行うという役割を担っている他（中西，2002）、業務においては、師長とスタッフの業務を把握し、現場で調整を行いながら実践モデルとしても行動することが求められており（高谷ら，2002）、多くのストレスにさらされている（中村ら，2006）。中でも役割葛藤は、主任看護師のストレスを引き起こす大きな要因となっている。ここでいう役割葛藤とは、職務上の役割に由来するものであり、2つ以上の両立し得ない期待に応えなければならない場合や、自らの能力に見合わない大きな期待をかけられた場合に生じる緊張である。主任は、しばしばこの役割葛藤を経験しているが、それは師長とスタッフの双方から相反する行動を期待されるというような、上層と下層の不一致に挟まれる場合である。こうした役割葛藤は、どのような役割をもっている人でも経験することであるが、病棟組織においては、主任の役割葛藤に伴うストレスは師長のそれよりも大きいという報告がある（桐山，2002）。また、本間ら（2003）は、主任の役割葛藤に関する研究の中で、主任は、明確とはいえない立場の中で役割を保持していると述べている。これは、師長代行時の裁量、調整、権限などが不明確で、どこまで責任をもつのか、自分の立場がよく分からないといった行動、意志決定の不明確さを指している。

しかし、役割葛藤をストレスと感じ、役割遂行に困難さを感じている人がいる一方で、葛藤をうまく調整し、困難な状況を乗り越えることに主任ならではのやりがいを感じる人もいる。ただし、こうしたやりがいを感じるができるのは、役割や権限移

譲の範囲が明確にされている場合であるとされている（福岡，2007）。

これらのことから、役割遂行にストレスを抱えている主任と、役割を前向きに捉えている主任の相反する姿が浮き彫りになった。そこで、主任が自分の役割をどのように理解して役割を遂行しているのか、その実態を明らかにし、主任に対するサポートのあり方について検討する必要があると考えた。主任は、病棟組織において、現場の看護に大きな影響を及ぼす存在である。一般的に、組織の中間的立場にいる者の役割葛藤が適切に処理されない場合、組織のパフォーマンスは低下するとされており（高橋，1991）、主任の役割遂行に関する実態を明らかにすることは、病棟組織のあり方や人材育成を考える上での一助になると考える。

本研究の目的は、病棟組織において主任が捉えた役割を明らかにすることである。

## II. 用語の定義

本研究では、用語を次のように定義する。

**主任看護師**：病棟において、看護師長に次ぐ職位にあり、看護師長の不在時にはその役割を代行する看護師

**看護師長**：1つあるいは複数の病棟の管理者であり病棟の最終責任者

**スタッフ**：病棟で看護を実践する役職をもたない看護師

**役割**：病院組織において、看護師がその職位に応じて期待される行動

**現場**：看護師が病棟で患者に直接的なケアを行う場

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、質的記述的研究である。主任自身による語りを記述し、それによって現象を理解することを目的としていることから質的記述的研究とした。

### 2. 研究参加者

研究参加者（以下、参加者）は、参加の同意が得

られた病棟勤務の主任である。役割の捉え方は、一定の経験の中から語られるものであると考え、1年以上の主任経験者を対象とした。

参加者は16名であり、複数の大学病院からの参加であった。参加者の所属病棟は、内科・外科系、小児、混合病棟であり、看護師経験年数は10～33年、主任経験年数は1～11年であった。また、参加者全員が師長からの推薦により主任に就任していた。

### 3. データ収集の実際

#### 1) データ収集方法

インタビューガイドを基に半構成的面接法によるインタビューを実施した。インタビューガイドの内容は、主任への就任経緯、病棟の中で主任をどのような存在と捉えているか、スタッフとして働いていた頃と現在との立場の違い、主任としての役割をどのように捉えているか、主任としての経験の中で大事にしていること、やりがいを感じていること、つらいこと等である。また、参加者の属性として、看護師経験年数、主任経験年数等を尋ねた。インタビューの実施中は表情や声の大きさなど、気づいたことをメモに残し、その内容は参加者の了解を得てICレコーダーに録音した。インタビューを実施する前には、パイロットスタディを実施し、インタビュー方法やその内容についてガイドの修正を行った。データ収集期間は平成20年5月から8月である。

#### 2) データ分析方法

インタビュー内容を逐語録におこし、メモと併せて質的データとした。それらのデータを繰り返し読み、文脈が変わらないように意味のあるまとまりごとに要約し、それぞれにコードを付けた。次に、意味内容の類似した複数のコードの集まりに名前をつけ、サブカテゴリーとして概念化を行った。サブカテゴリーは、共通した意味をもつ内容に基づいて関係性を吟味し、カテゴリー化した。分析はデータ収集と並行して実施した。データ収集と分析の全過程では質的研究の経験を有する研究者からスーパーバイズを受けた。

### 4. 倫理的配慮

参加者へは、本研究の主旨を研究参加依頼書に明記するとともに、口頭による説明を行い、理解を得

られるように努めた。また、本研究への参加は自由意思であり、いつでも研究参加同意の撤回ができること、データの匿名性の保持、研究目的以外にデータを使用しないことも併せて保証した。本研究は、順天堂大学研究等倫理委員会による承認を受けた後に実施した。

## IV. 研究結果

主任が捉えた役割について4つのカテゴリー【師長とスタッフをつなぐ】、【現場を仕切る】、【働きやすい環境をつくる】、【看護師としての専門職業人をつくる】と19のサブカテゴリーを得た。これらの結果について、カテゴリー、サブカテゴリー、コード数を表1に示す。本文中では、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉, 参加者の語りを「 」で示す。

### 1. 【師長とスタッフをつなぐ】

参加者は、師長とスタッフとの間には心理的なギャップがあると捉えていた。師長は、管理業務の

表1 参加者が捉えた主任役割のカテゴリー・サブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
師長とスタッフをつなぐ	・オールマイティである	7
	・咀嚼して伝える	10
	・手が届く	7
	・報告する	9
	・グレーゾーンの存在	9
現場を仕切る	・挟まれる	4
	・師長を助ける	6
	・現場を見通す	6
	・他職種と協働する	11
	・適切なケアへ導く	13
働きやすい環境をつくる	・業務負担を軽減する	10
	・気持ちを汲みとる	9
	・扉を開けておく	10
	・元気づける	7
	・頑張りを認める	7
看護師としての専門職業人を育てる	・顔を立てる	8
	・手本を示す	10
	・基本を教える	6
	・一人一人をみる	7

増加に伴い、常に病棟にいて一人一人の患者のケアについての意見を言ったり、記録を見たり、スタッフの意見を聞くというところまで手が回らないと参加者は認識しており、現場の報告を受ける立場にある師長と現場で直接患者と関わるスタッフとの間には、円滑なコミュニケーションを妨げる溝があると捉えていた。両者が相互に理解するためには、管理と現場の仕事の両方ができる〈オールマイティである〉主任が間に入り、師長とスタッフをつなぐことが必要であると考えていた。また、参加者は、積極的に意見を出し合いながらスタッフが同じ方向を向いて実践することを大切にしており、師長の指示や考えをスタッフが納得し、具体的に実践できるように理由付けして〈咀嚼して伝える〉ことで、一緒に現場をつくり上げたいと考えていた。

一方、スタッフは師長に対し、現場の細かい事情を分かっている人と捉えていると参加者は考えていた。スタッフは師長と率直に話をするに戸惑いや反発を覚えることもあるため、参加者は、主任をスタッフが直接師長に言えないことを言えるような〈手が届く〉存在として位置づけていた。また、参加者は、現場の業務を〈報告する〉だけでなく、スタッフの身近な存在として、スタッフの思いを汲み上げ師長に伝えることも主任の役割として捉えていた。

「主任は師長が言いたいことも分からないといけなし、スタッフの言い分も分からないといけなし。師長だったらこう思うだろうとか、スタッフだったらこう思うだろうとか、自分の中で咀嚼してやっていかなきゃいけないですね」

参加者は、師長とスタッフの双方から期待される役割を調整することで病棟組織が円滑に機能することと考えており、そうしたことを主任ならではの役割として前向きに捉えていた。しかし、それをつらい立場として捉えている参加者もいた。師長からの権限移譲の範囲が分からない、師長と役割が重複して主任としてどこまで求められているのかが分からない、師長とスタッフの間にギャップを感じないといった場合には、中途半端な〈グレーゾーンの存在〉という認識もっていた。また、主任へ昇進すると同時に経験のない診療科の病棟への異動があった場合には、師長やスタッフとのコミュニケーションがうまくいかないことによる孤独を感じ、両者を

つなぐというよりは〈挟まれる〉存在として捉えていた

「主任は、私は必要ないと思います。自分がやってみて師長がいれば主任はいらないんじゃないかという思いがちょっとあります。スタッフも、別に何かあったら師長に相談するので、だったら別にリーダーが何人かいて、そこで師長を助けていけばいいんじゃないかって勝手に思っています。」

「主任に上がったときに異動して場所が変わったことが一番大きいと思います。自分の存在感がなくて上からも下からも四面楚歌でした。自分は何をやっているのかと思いました。うまくいかないことがあると、今まで普通にできていたのと思って…。やはりプライドもありますから、こんな思いまでして働かなくてもいいと、初めてこの仕事を辞めたいと思いました。」

## 2. 【現場を仕切る】

参加者参加者は、主任という地位に伴い、管理業務、委員会活動、研究活動など、さまざまな役割を担っていたが、重要な役割として考えていたのは、日々の業務が円滑に行われるように様々な調整を行うことであった。師長からは、現場の問題を解決し、変化する業務状況を把握して師長と情報を共有するなど〈師長を助ける〉ことを期待されていると捉えていた。参加者は、現場で物事の先を読み、起こり得る状況を予測して早期に対応できるようにトラブルになりそうなところを察知し、スタッフとは違う主任の視点で患者に関わることで〈現場を見通す〉をする必要性を感じていた。また、他部署との連絡調整や交渉を行うなど、〈他職種と協働する〉ことも主任の大事な役割として認識していた。

スタッフに対しては、患者の満足につながるケアが行われているか、ケアの偏りが生じていないかを確認し、指導をしたりベテランのスタッフをうまく動かしたりして〈適切なケアへ導く〉必要があると考えていた。さらに、人員不足を感じる中で必要に応じてスタッフ業務を行い、スタッフの〈業務負担を軽減する〉ことも現場から求められていると感じていた。

「スタッフって直接患者さんにケアできたりプランを立てたりできますよね、それが主任になるとその看護師を通してみていくようになるんです。直接患者さんのところにも伺いますが、スタッフがどう関わっているとか、きちんとケアが提供できているのかなって見ていくんです。…今までは患者さんだけ見ていたけど、今はスタッフも併せて見ていると

いう感じですね。」

### 3. 【働きやすい環境をつくる】

参加者は、人間関係の調整を大事にしており、一人一人に細やかな配慮を行い、信頼関係を築くことによって、スタッフがのびのびと気持ちよく働けると考えていた。それは、共に現場で働いているスタッフが人間関係で悩むことなく安心して働けるように、スタッフ一人一人の変化をタイムリーに察知し、〈気持ちを含みとる〉ことであった。参加者は、そうした気遣いを主任として当然のこととしており、汲みとった思いを師長と共有してスタッフをサポートする必要があると捉えていた。そのために、現場でスタッフと共に過ごし、解決できる場を設定したり、常に相手を受け入れるという姿勢で威圧的な態度をとらず、患者への関わりと同じように相談しやすい雰囲気づくりを行うなど〈扉を開けておく〉ことを重視していた。

また、スタッフのやる気を引き出すために積極的に歩み寄り、意図的に声をかけ〈元気づける〉ことで、スタッフのモチベーションを高めようとしていた。参加者は、自分から近づくことは、スタッフの悩みや考えを知る機会となることを経験的に学習したと語っていた。さらに、スタッフの努力に対して〈頑張りを認める〉ことが重要で、それぞれ頑張りを承認し、それを言語化してフィードバックすることがスタッフの自信につながると考えていた。病棟経験の長いスタッフに対しては、まず話を聞く姿勢を示し〈顔を立てる〉ことを大事にしていた。物事を進める際には一方的にならないように根拠をもって理解が得られるような説明が必要であり、それがベテランナースのやる気と能力を引き出すことにつながると考えていた。

「あなたの意見は全部聞きますという態度をとっています。心のシャッターを閉めてしまうと二度と相談してくれなくなるので、そういう風に見られるのは避けたいというか…できるだけピシャッと閉めないようにしています。」

### 4. 【看護師としての専門職業人をつくる】

参加者は、新人看護師に対しては、社会人としての態度を身につけ、看護師として自分で判断して動けるように、また、一人前の看護師として自立したスタッフに対しては、さらに成長していけるよう

に、病棟におけるスタッフの経験に応じた関わりを考えていた。参加者は、忙しい現場における教育的役割として、看護師としてのモデルを示すことを重視しており、スタッフと一緒にベッドサイドに赴き、ケアを行いながら〈手本を示す〉ことを大切にしていた。また、スタッフの言葉遣いや振る舞いが病棟の看護に対する患者の印象に影響を及ぼすとして、専門職業人としての挨拶や言葉遣いといった〈基本を教える〉ことの必要性を認識していた。

こうした教育においては、スタッフ同士を比較することなく、個性や実践力に合わせて〈一人一人をみる〉ことが大切であり、離職者が多い状況において、教育は主任の大きな役割であると捉えていた。また、参加者は、教育的役割を遂行するためには、積み重ねた経験が活かせる病棟であることが望ましいものの、診療科の特徴をふまえた実践経験は必ずしも必要ではないと考える者もいた。

「新卒者はやったことのない処置がたくさんあるので、現場で教えるようにしています。まず勉強させて、それからっていうと、現場では間に合わないことが多々あるので、私はちょっとずつでもいいので見せたりとかやらせたりとかしますね。」

## V. 考察

参加者が捉えた主任の役割を図1に示す。ここでは、主任が師長とスタッフをつなぐことにどのような意義があるのか、また働きやすい環境をつくるためのスタッフへの関わりに着目し、考察を述べる。

### 1. 主任が師長とスタッフをつなぐことの意義

主任は、師長からの方針が現場におりてきた際、スタッフが納得し、同じ方向を向いて、一緒に現場をつくり上げるために〈咀嚼して伝える〉ことを大事にしていた。これは、1997年に W. Chan Kim ら (1997) によって発表されたフェア・プロセスという考え方に通じている。フェア・プロセスとは、組織マネジメントにおける考え方の一つである。それによると、人は、結果にもこだわるが、それに至るまでのプロセスにもこだわるという。つまり、結果がいかに満足できるものであっても、そのプロセスが不条理で公正さに欠けるものであれば不信感を抱

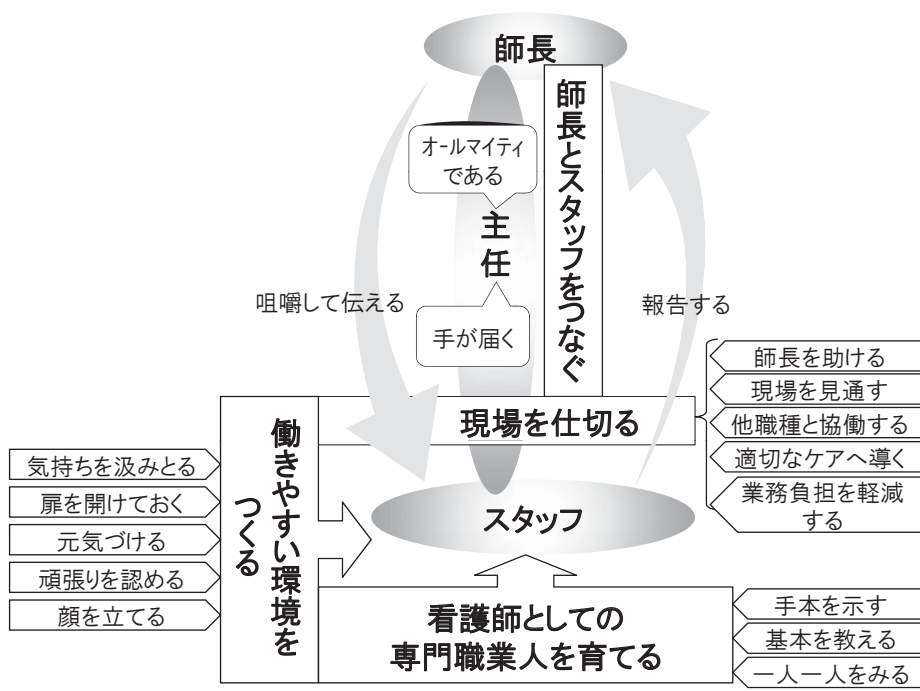


図1 主任が捉えた役割

き、やる気を失う。逆に、プロセスが公正で納得できるものであれば、意に沿わない結果でも受け入れるというものである。したがって、フェア・プロセスを踏むことは、協力と信頼を生み出すとされている。このフェア・プロセスには、説明、エンゲージメント、具体的な期待の明確化、の3つの基本原則がある。説明とは、意思決定に至った理由を説明し、関係する構成メンバーに納得してもらうことである。また、エンゲージメントとは、意思決定について意見を求め、それを尊重し議論することで組織の知恵を向上させることである。そして、そこから生み出された新しい目的や目標について、具体的な期待を明確化するというものである。スタッフが病棟の方針を理解し、納得した上で実践できるようフェア・プロセスを踏むことは、協力体制を築き、病棟組織が円滑に機能するという意味をもつ。

一方、主任が師長に〈報告する〉内容には、現場の業務に関するだけでなく、汲み上げたスタッフの意見があった。これは、師長にとっては現場の方向性を考える上での貴重な意見を把握するということであり、主任にとっては、スタッフのサポートや現場を調整する上で、師長と共有する情報となる。さらにスタッフは、自分たちの意見を汲みとってもらえることで、現場の運営に参加できているという実感をもつことができるであろう。師長から出

された指示命令のままに行動するのではなく、自らの考えや思いがそこに反映されることは日々の仕事への大きな動機づけになる(田尾, 2006)。病棟組織からみて、その役割を担える適任者は主任である。

しかし、主任の立場にあっても、師長とスタッフの間をつなぐ必要性を感じていない場合、主任はその存在意義を見出せずにいた。こうした組織においては、師長の権限移譲の範囲や主任の役割を明確にするだけでなく、存在意義を見出せるような病棟組織のあり方を検討する必要がある。また、自分は〈挟まれる〉立場として捉えていた主任は、師長やスタッフとのコミュニケーションが十分でないと感じ、主任としての存在感の薄さを実感していた。その背景には、主任への昇進と同時期に経験のない診療科の病棟への異動があった。主任という役割を遂行すること自体が初めての経験である上、病棟の文化や業務に不慣れな環境の中、主任として【師長とスタッフをつなぐ】ことができるようになるまでには時間を要する。このような環境の中では、主任としての存在意義を見出すまでに自信を失い、業務の円滑化という点で現場に問題が生じる可能性がある。主任としての役割を新しく取得する場合においては、それまで積み重ねてきた経験を活かせるような環境を考慮することが必要である。

## 2. ケアする人をケアし、人間関係を円滑にする関わり

主任が【働きやすい環境をつくる】ために現場で行うスタッフへの関わりは、ニードをもつ人に関心を持ち、成長を支援しようとするケアの姿勢であった。スタッフの長所や努力を認めることは、認められたいと願う人間の欲求に応えるものであり、それによってスタッフは、その場に必要とされる存在として自分自身を捉えることができる。こうした人間的な配慮には、相手に間接的に評価を伝えるというフィードバック機能の側面がある（金井，1991）。スタッフの承認欲求に応えることは、相手の努力を評価しているというメッセージを伝えるという意味をもつ。ケアするスタッフへのケアは、現場で時間や経験を共有している主任だからこそできるものとする。

また、このような主任によるスタッフへのケアは、病棟を支える上で大きな意味をもっている。医療安全に対する期待の高まりが、厳しい監視の目となって看護師に注がれる中、看護師は、ミスを犯すのではないかとという緊張の中で勤務し、さらに、不安や恐怖、苦痛、悲嘆、絶望感などのネガティブな感情が渦巻く病院という場所で患者の話聞き、笑顔を見せるということを繰り返している。怒る、泣くといった自然な感情のコントロールは、看護師を消耗させており、こうした人との関わりを職業としている看護師は感情労働者であると言われている（武井，2001，2006）。一方、新人看護師にとって看護の現場は、自分の居場所がない上に、看護の責任の重さやタイムプレッシャー等の様々な重圧を経験する場である（宮脇，2007）。慣れない環境と緊張の中で、多くの業務を抱えている新人看護師の負担は心身ともに大きいことが考えられる。彼らがこうした危機的状況を乗り越えるためには、見守られているという周囲からの支援が必要である（水田，2004；宮脇，2005）。

このように、現場のスタッフが疲弊し、望むような看護ができなければ、看護の質を維持することは困難となる。〈手が届く〉存在である主任が大切にしていたスタッフへの様々な関わりは、スタッフのケアの要請に応えることであり、それは、現場を支えることを意味している。

また、主任は、現場の人間関係を円滑にするため

には、スタッフの〈顔を立てる〉ことが必要であると捉えていた。主任は、必ずしもスタッフより年上で看護の実践経験が豊かであるとは限らない。看護師は臨床実践能力を獲得するために経験を重ね、論理的な分析と経験によって培われた判断を駆使して看護を行っている（杉本ら，2005）。現場においては、臨床での実践経験年数によって看護の実践力を推し測ることが多い。さらに、日本には、年齢や地位といった縦のつながりを重視する文化がある。看護の実践経験や年齢を意識した関わりは、様々な背景をもつスタッフが組織の中で信頼し合い、良好な関係を築くことにつながる。

## 3. 本研究の限界と課題

本研究は、大学病院という限られたフィールド内の結果である。医療機関によって組織体制が異なる場合もあり、今回の結果をすべての主任に適用することはできない。

また、今回は参加者の主任経験年数が1～11年と幅があることから、今後は、役割の捉え方と主任経験年数との関係性を明らかにすることで、より具体的な段階的なサポートが可能になると考える。

## VI. 結論

本研究は、病棟において主任がその役割をどのように捉えているかを明らかにすることを目的に、インタビューを実施し、質的帰納的に分析を行った。その結果、主任は、現場の状況をリアルタイムに把握することが難しい師長と、現場で直接患者と関わるスタッフとの間にある心理的ギャップを埋めるために【師長とスタッフをつなぐ】ことを役割として捉えていた。また、様々な業務調整を行いながら【現場を仕切る】、人間関係を調整して【働きやすい環境をつくる】、【看護師としての専門職業人を育てる】が必要であると考えていた。主任は、師長とスタッフの間を自由に行き来し、両者の間をつなぐことにその存在意義を見出しており、主任の存在意義を見出せるような病棟組織のあり方を検討することの必要性が示唆された。また、役割遂行ためには、看護師として積み重ねてきた経験が活かせるような環境が必要である。

謝辞：本研究にご協力いただきました参加者の皆様に心よりお礼申し上げます。また、研究の全過程において丁寧なご指導をいただきました慶應義塾大学宮脇美保子教授に深く感謝いたします。

本研究は、順天堂大学大学院医療看護学研究科修士論文の一部を加筆・修正したものであり、第13回日本看護管理学会で発表した。また、平成20年度科学研究費補助金（若手研究 B20791680）の交付を受けて行った研究の一部である。

## ■引用文献

- 福岡由紀（2007）N県内における副看護師長のやりがいに関する看護管理的視点からの分析：日本看護管理学会誌，**11**（1），49-56.
- 本間千代子，真部昌子，八島妙子（2003）看護職の職場における主任の役割葛藤：日本赤十字武蔵野短期大学紀要，**16**，25-35.
- 一瀬久美子，堀江令子，牟田典子他（2007）看護師が抱える職場ストレスとその対応：保健学研究，**20**（1），67-74.
- 岩永喜久子，門司和彦，永田耕司（2002）大学病院看護師のバーンアウトスコアと東大式自記健康調査票（THI）成績：長崎大学学術研究成果リポジトリ NAOSITE，39-46，2002.
- 金井壽宏（1991）変革型ミドルの探究—戦略・革新指向の管理者行動—：4，白桃書房，東京.
- 桐山雅子（2002）総合病院に勤務する看護中間管理職のストレスと関連要因に関する研究：日本看護研究学会雑誌，**25**（4），61-71.
- 宮脇美保子（2005）大卒看護師1年目の体験：日本看護学教育学会誌，**15**（1），15-24.
- 宮脇美保子（2007）看護系大学を卒業した看護師の病棟への適応過程とアイデンティティ・ショック—キャリア初期の経験に焦点を当てて—：日本赤十字大学大学院看護学研究科

博士論文，29-59.

- 水田真由美（2004）新卒看護師の職場適応に関する研究—リアリティショックからの回復過程と回復を妨げる要因—：日本看護科学学会誌，**23**（4），41-50.
- 中村令子，村田千代，高橋幸子（2006）新卒看護師の職場適応に向けた支援に関する研究—職務ストレスの職位別傾向に関する実態調査—：弘前学院大学看護紀要，**1**，41-50.
- 中西睦子編（2002）看護サービス管理第2版：66，医学書院.
- 日本看護協会出版会（2008）平成20年版看護白書：33，日本看護協会出版会，東京.
- 杉本厚子，堀越政孝，高橋真紀子他（2005）異常を察知した看護師の臨床判断の分析：Kitakanto Medical Journal，**55**（2），123-131.
- 高橋正奏（1991）組織コンフリクトと管理者行動—ミドル・マネジメントの役割コンフリクトとコンフリクト解決の実証研究—：商学討研，**42**（1），55-80.
- 高谷嘉枝（2002）看護業務内容の構造化と職位別の業務内容比較—師長・主任・スタッフ間の比較—：高知女子大学看護学会誌，**27**（1），32-50.
- 武井麻子（2001）感情と看護—人とのかかわりを職業とすることの意味—：40-60，医学書院，東京.
- 武井麻子（2006）ひと相手の仕事はなぜ疲れるのか—感情労働の時代—：78-86，大和書房，東京.
- 田尾雅夫（1999）新版—組織の心理学—：131-133，有斐閣，東京.
- W. Chan Kim and Renee Mauborgne（1997）/ Harvard Business Review 編集部訳（2008）フェア・プロセス—協力と信頼の源泉—：Harvard Business Review，**68**，2008.

責任著者 寺岡三左子

順天堂大学

〒279-0023 千葉県浦安市高洲 2-5-1

E-mail mteraoka@juntendo.ac.jp

Correspondence: Misako Teraoka

Juntendo University

2-5-1, Takasu, Urayasu-City, Chiba, 279-0023, Japan

mteraoka@juntendo.ac.jp