

[論 文]

急性期病院における看護補助者の心理的安全性に 影響を与える要因の明確化

加藤恵里子・高橋 学

Identifying Factors Affecting the Psychological Safety of Nursing Assistants in Acute Care Hospitals

KATO Eriko and TAKAHASHI Manabu

Objective: To assess the psychological safety of nursing assistants in an acute-care hospital and to identify the factors that influence their psychological safety.

Methods: This study employs a mixed-methods approach, conducting a self-administered questionnaire survey with 705 ward nurses and 94 nursing assistants from a single institution. The survey covered “Basic Attributes” of nurses and nursing assistants, their “Recognition of the Role of Nursing Assistants,” their “Psychological Safety and Organizational Commitment,” and the “Leadership Displayed by Nurses.” The data were analyzed using Spearman’s correlation and structural equation modeling. Additionally, a qualitative inductive analysis was performed through focus group interviews involving seven nursing assistants and seven nurses.

Results: Results from the structural equation modeling emphasized that the emergence of the factors influencing the psychological safety of nursing assistants is the “Leadership Aimed at Enhancing Teamwork” exhibited by nurses. The qualitative analysis produced six conceptual categories from the nursing assistants and nine from the nurses.

Discussion: The results suggest that enhancing the psychological safety of nursing assistants presents multiple challenges. These include fostering an environment where nursing assistants feel at ease, bridging the understanding gap between nurses and nursing assistants regarding their roles, and mitigating the conflicts that nursing assistants encounter.

Key words: acute care hospital (急性期病院), nursing assistants (看護補助者), nurses (看護師), collaboration (協働), psychological safety (心理的安全性)

I. 緒 言

急性期病院において、看護業務量の増大と業務内容の複雑化、高度化はより進み、看護師が専門性を発揮する業務に専念でき、安全で質の高い医療サービスの提供を行うために、非専門職である看護補助者との協働は不可欠である。2010年に急性期看護補助体制加算が新設されて以降、診療報酬上も看護師の業務を看護補助者へタスク・シフト／シェアを強化する方向ですすんできた。このような中、2019年には日本看護協会から「看護チームにおける看護師・准看護師および看護補助者の業務のあり方に関するガイドラインおよび活用ガイド」が出され、各職種の法的な位置づけと共に、業務の範囲が明確化された。タスク・シフト／シェアで課題となる直接ケアに関しては、看護補助者は、

「看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話」と役割が表現され、対象患者の基準は施設ごとに異なるため、看護管理者の責任において十分吟味することが前提となっている。

このような流れの中で、看護補助者の体制・研修整備をすすめてきているが、現状としては、看護補助者数は2018年に実施された医療施設（動態）調査によると近年減少している。また平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査では、看護補助者の配置状況については、必要数を満たす配置ができていないという医療施設が37.3%を占めている。この背景には各医療施設が看護補助者の定着という課題を抱えている。

そこで、看護補助者の定着に関する先行研究を検討すると、看護補助者との業務分担について、吉川、齋藤（2020）は、「看護師は、患者の日常生活を支える専門職であり、日常生活援助は看護師の専門性を発揮できる業務であるといえる。そのため、病棟の業務の多忙さや業務の効率化のみを理由に、看護師が日常生活援助を補助者に委譲することを望む現状は、看護師が無意識に自らの専門性を手放す可能性がある」と述べている。また、滝下ら（2018）は、急性期医療施設における看護補助者の活用・協働に関する問題点を明確にし、特に看護補助者への教育の必要性について述べている。また、五十嵐ら（2019）は、半構造的インタビューを実施し看護補助者の表面化されていない業務への思いを明らかにしている。さらに看護師との連携について、看護補助者が表出しにくい感情が増えると、業務に否定的な感情が生じ、仕事に満足感を得たいというストレスが溜まり悪循環に陥るとし、看護師が自身の価値観を看護補助者に押しつけないことが必要であると論じている。

先行研究から各医療施設が、看護補助者と看護師における協働の在り方を改善しようと取り組んでいることが伺える。一方、看護補助者は、看護師とのやりとりに精神的な影響を受けるが、その点に着目した先行研究は少ない。近年、Edmondsonが提唱する「心理的安全性のある職場づくり」が着目されている。Edmondsonは1999年に、“Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams”においてPsychological Safetyを定義し、医療分野も含めた多岐にわたる領域で研究を続けた。チームが機能するとはどういうことか、心理的安全性が高いということは、「チームにおいて、他のメンバーが自分の発言を許容し、対人関係にリスクのある行動をとったとしても、メンバーが互いに安心感を共有できている状態」（Edmondson, 2021, p.14）であるとも述べている。

看護補助者は、非専門職でもあるため、心理的安全性が担保された環境であることが、タスクシェアの推進のためには土台として必要である。さらに、医療現場のように、課題や問題が複雑であり、答えが見つけにくい状況では、個々の意見を大切にす心理的安全性は、患者中心のケア提供を実施するにあたり必須であると考えられる。以上のことから看護補助者の心理的安全性の実態を把握し、心理的安全性の担保されたチーム作りのためにその影響要因を明らかにする必要があると考える。

Ⅱ. 目 的

本研究の目的は、急性期病院における看護補助者の心理的安全性の実態を把握し、看護補助者の心理的安全性に影響を与える要因を明らかにすることである。また、看護補助者は専門的な教育を受けていないことから、組織や職業へのコミットメントにばらつきがある。こうした実態も踏まえたうえで、看護師と看護補助者のチーム機能における課題を明確にする。

1. 用語の定義

- ・看護チーム：看護師および助産師、看護補助者で構成されるチームとする。
- ・看護補助者：看護が提供される場において、看護チームの一員として看護師の指示のもと、看護の専門的判断を要しない看護補助業務を行う者。すなわち、対象者の状態に応じてケアの方法を変更するなどの看護の専門的判断は行わないため、標準化された手順や指示された手順に則って、業務を実施する者をいう（日本看護協会，2021）。
- ・心理的安全性（Psychological Safety）：率直であるということであり、建設的に反対したり気兼ねなく考えを交換し合ったりできることである（Edmondson, 2021, p. 41）。

2. 研究方法

1) 研究デザイン

研究デザインはミックスメソッドとした。はじめに、量的研究としてWEBアンケートを実施した。次に、それらの結果をもとに仮説を検証し、質的研究としてインタビュー調査を行なった。質的調査では、看護補助者・看護師の相互作用を紐解き関係性を解明した。

2) WEB アンケート調査

(1) 調査項目

①心理的安全尺度：15項目（対象：看護補助者）

石井（2020, p. 48）、横井（2021）を参考に看護補助者の視点で回答できる表現に一部修正し作成した。看護補助者のみから回答を得た。日頃の行動や状態について5段階（「そう思わない」～「そう思う」）までのリッカート尺度を利用した。

②看護補助者役割認識測定尺度：5因子20項目（対象：看護補助者、看護師）

佐伯ら（2019）が開発した地域包括ケア病棟用尺度を、利用許諾、および改変許諾を得て急性期病院版に改変した。

③看護補助者が認識している課題・組織／職業コミットメント：17項目（対象：看護補助者）

A急性期病院で2021年10月に実施した研修後のアンケートの自由記述欄に記載されていた内容を課題と認識し、看護補助者が回答にかかる時間、答えやすさ、理解しやすさ、負担感から看護補助者自身が感じる組織・職業コミットメントの程度を把握する項目を設定した。

④看護師によるリーダーシップ発揮の程度：13項目（対象：看護師）

急性期病院で看護補助者と協働するにあたり、看護師のリーダーシップとして必要と思われる項目を先行研究から参考に作成した。

(2) 調査対象者

A急性期病院病棟に勤務する看護補助者全員94名と、病棟に勤務する看護師全員705名である。

(3) 調査期間

2022年6月6日～20日

(4) データ収集方法

質問紙の回収に際して強制力が働かないように、対象者個々にWEBアンケートのアクセス方法を記載した資料を配布し直接回答とした。WEBアンケートの同意確認欄の回答をもって同意とみなした。尺度項目は全項目回答必須とした。

(5) 分析方法

- ①看護師と看護補助者の看護補助者役割認識尺度を測定し、その結果から認識の違いを2群間比較によりギャップを評価するため、SPSS (Ver28.0.1.1) にて t 検定を実施した。
- ②職種ごとの項目間の関連性は、Spearman の順位相関係数相関分析を実施した。
- ③構造方程式モデリング (SEM: Structural Equation Modeling 以下 SEM) を実施し、因果構造の全体を把握し、相関関係を可視化した。なお、分析においては、SEM 分析に精通した方からの助言をうけ、研究分担者3名と分析過程の質を担保した。

3) インタビュー調査

(1) 調査対象者

研究同意が得られた看護補助者(専任4名・嘱託3名)の2グループと、看護師(リーダー看護師4名・主任3名)の2グループにおいて、1グループごとフォーカス・グループインタビュー(以下FGI)を実施した。

(2) 調査期間

2022年9月29日, 30日

(3) データ収集

半構造化インタビューにて1グループ60分で実施した。インタビューガイドは、看護補助者版①看護師と一緒に仕事をするうえで感じていることはどのようなことか、②困ったエピソードがあれば教えてください、③その時、どのように感じ、どのように対応したか、④業務をする中で、日頃感じていることはどのようなことか、看護師版①ナースアシスタントと一緒に仕事をするうえで、意識していること、心がけていることは何か、②ナースアシスタントと一緒に仕事をするうえで困ったと感じた経験、③その時の対応、ナースアシスタントの反応について、とした。インタビュー中は各協力者の自由な発言と促進、および協力者の相互作用とその促進を重視するようにした。

(4) 分析方法

インタビュー内容は、ICレコーダーで録音し全て逐語録に起こした。逐語録から、佐藤郁哉(2008)の質的データ分析法を参考に分析した。①語りをセグメント化、②定性的コーディング、③焦点的コーディング、④概念的カテゴリ化、⑤ストーリーライン作成、⑥関係図作成などの手順をとった。なお、分析においては、研究分担者3名と吟味し分析過程の質を担保した。

3. 倫理的配慮

本研究は、慶應義塾大学医学部倫理審査委員会の承認(番号20211152)を得て実施した。調査への協力は自由意志にもとづき、回答しなくても不利益を受けることはないこと、結果は統計的に処理し個人が特定されることはないこと、調査票およびデータの管理は厳重に行うことを説明書に明記し、回答をもって同意とみなした。インタビュー調査では、研究への参加・不参加は協力者の全くの自由意思であり、強制されるものではなく、不参加や中止は協力者に不利益は生じないこと、収集したデータは、インタビュー終了直後に匿名化し、他者との共有はしないこと、研究目的外には利用しないことを口頭および文書にて明確に説明した。

Ⅲ. 結 果

1. WEB アンケート調査結果

(1) 回答率

看護補助者 50 名, 53.2%, 看護師 432 名, 61.3%であった。看護補助者の回答者の経験年数別内訳は, 0~1 年未満 15 名, 1~2 年未満 8 名, 2~5 年未満 19 名, 5~10 年未満 7 名, 10 年以上 1 名であった。看護師の回答者の経験年数別内訳は, 0~1 年未満 57 名, 1~2 年未満 44 名, 2~5 年未満 80 名, 5~10 年未満 62 名, 10~20 年未満 101 名, 20 年以上 88 名であった。

(2) 看護補助者の心理的安全性の状態

全体平均スコア 3.39 点であった。「話しやすさ」「助け合い」に該当する項目は, スコア値は高かった。一方, 「挑戦」や「新奇歓迎」に関連した項目は, 平均スコアよりも低い結果であった (図 1)。

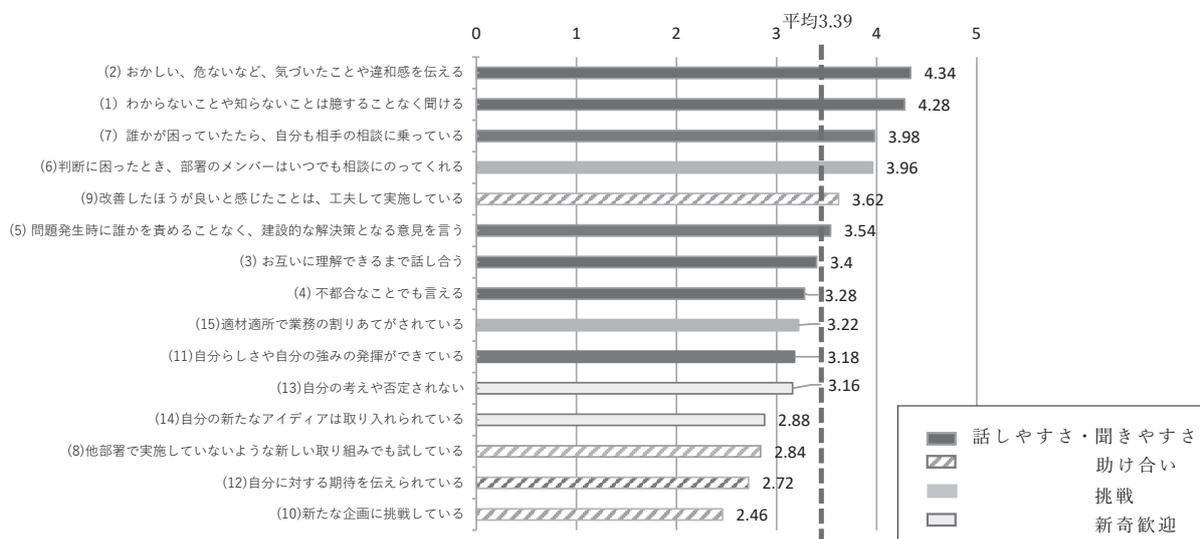


図 1 看護補助者の心理的安全性

なお, 本研究において, 看護補助者の心理的安全性の実態把握を目的に, 石井 (2020), 横井 (2021) を参考に作成し使用した。因子名は, 石井の推奨する①話しやすさ, ②助け合い, ③挑戦, ④新奇歓迎, とし, 看護補助者の心理的安全性尺度の構成概念を整理するために因子分析を行った。その結果 4 因子が抽出 (寄与率 69.97%) され, 因子名を決定した。分析の結果, 第 1 因子は, 「話しやすさ, 聞きやすさ」, 第 2 因子「挑戦」, 第 3 因子「新奇歓迎」, 第 4 因子「助け合い」とした。

(3) 看護補助者, 看護師間での看護補助者の役割認識

各回答の平均スコアを算出後, 看護補助者と看護師との役割認識 20 項目の平均値について, 危険率 10%水準で両側検定の t 検定を実施した結果, 有意な傾向が認められたのは 7 項目であった。7 項目と結果は以下のとおりである。(2)患者の自立を支援する $t(480) = 1.849, p = .065$ (5)患者の精神面をサポートする $t(480) = 1.884, p = .06$ (11)生活介助しているとき, 患者の様子を把握する $t(480) = 2.093, p = .037$ (14)患者に必要なケアを看護師に提案する $t(480) = -4.373, p = .00$ (15)患者と看護師のパイプ役である $t(480) = 2.009, p = .045$ (17)職種に関係なく仕事上のアドバイスをし合う $t(480) = -7.579, p = .00$ (18)患者の退院に向けた課題について, 話し合いの場で意見を言う t

(480) = -5.656, $p = .00$ である。看護師の平均が高値であり有意差 ($p < .05$) が認められた項目は、「職種に関係なく仕事上のアドバイスをし合う」であり、「患者の退院に向けた課題について話し合いの場で意見を言う」、「患者に必要なケアを看護師に提案する」であった。一方、看護補助者の平均が高値であり有意な傾向 ($p < .065$) が認められた項目は、「患者の自立を支援する」「患者の精神面をサポートする」「生活介助しているとき、患者の様子を把握する」「患者と看護師のパイプ役である」であり、看護師、看護補助者間では、看護補助者役割の認識にギャップが認められた。

(4) 看護補助者が認識している課題・組織／職業コミットメントの程度

全項目平均スコア 3.5 点であり、スコアが低かった項目順では、「看護師から業務へのフィードバックがある」「ベッドサイドでの直接指導がある」「患者が急変するのではないか不安」であった。つまり、チームの中で働く看護補助者が看護師からのフィードバック、支援が十分でないと感じている結果であった。

(5) 看護師によるチームワーク・リーダーシップ発揮の程度

全項目平均スコアは 3.83 点であった。スコアの低い順、つまり、看護師がリーダーシップ性を発揮できていないと感じている項目は、「看護補助者に部署の目指すことについて伝えている」、「看護補助者の行った業務に対して、結果をフィードバックしている」、「看護補助者の業務上の相談に乗っている」、「看護補助者との協働において問題が生じたときには、建設的な振り返りをしている」であった。これらは、先ほどの看護補助者が感じる課題の結果と、ほぼ一致していた。

(6) Spearman の順位相関係数相関分析の結果

看護補助者の「心理的安全性」と「看護補助者の役割認識」は、 $r = 0.504$ で正の相関有り、「心理的安全性」と「コミットメント」は $r = 0.344$ で非常に弱い相関が認められた (表 1)。看護師の「リーダーシップ」と「看護補助者に期待する役割認識」においても $r = 0.388$ で非常に弱い相関が認められた (表 2)。看護師のラダーレベル間での有意差は認められなかった。

(7) 構造方程式モデリング (以下 SEM) JMP Pro (Ver16) による分析結果

看護補助者が「実践できている思う役割」の認識が高いと、看護補助者の「存在価値」の認識も高く、「存在価値」の高まりは、「はなしやすさ」や「提案」に繋がり、看護補助者の「やりがい」が最終的に高まるという構造が示された。以上より、看護補助者の役割認識を高めることの重要性が示唆された (図 2)。なお、図 2 で示す因果モデル図の適合度指標は、GFI (goodness of fit index) 0.9186577, CFI (comparative fit index) 0.9003676, RMSEA (root mean square error of approximation) 0.0986136 であった。

一方、看護補助者の心理的安全性に影響する看護師の影響要因の関連についても SEM 分析を実施した。その結果、看護師のリーダーシップ性との関連では、「チームワークを高めるためのリーダーシップ」の発揮は、「看護補助者の業務範囲を踏まえたリーダーシップ」に影響し、「患者の安全・安楽をまもる看護補助者役割」に影響していた。そして、この認識が高い看護師は、「看護師が期待する看護補助者役割」および、「看護補助者が担えていると認識している役割」も明確に捉えられていた (図 3)。適合度指標は、GFI は 0.9127434, CFI は 0.911362, RMSEA は 0.0815733 であった。看護師のラダーによる有意差は抽出されなかった。

それぞれの関連性をまとめると、起点となるのは、看護師の「チームワークを高めるためのリーダーシップ」の発揮 (図 4) であり、看護師の看護補助者の役割認識を高めることが、看護補助者の役割の承認、存在価値、やりがいを高めることにつながることを示唆された。

以上より、量的調査の結果、看護補助者の心理的安全性と看護補助者の役割認識においては、統計

表1 職種別にみた回答平均値ごとの Spearman の順位相関係数相関分析：看護補助者

		役割認識尺度 平均値	心理的安全尺度 平均値	コミットメント 平均値	
Spearman の ロー (ρ)	役割認識尺度 平均値	相関係数	1.000	.504**	.284*
		有意確率 (両側)		0.000	0.046
		度数	50	50	50
	心理的安全尺度 平均値	相関係数	.504**	1.000	.344**
		有意確率 (両側)	0.000		0.014
		度数	50	50	50
	コミットメント 平均値	相関係数	.284*	.344**	1.000
		有意確率 (両側)	0.046	0.014	
		度数	50	50	50

** . 相関係数は1%水準で有意 (両側) * . 相関係数は5%水準で有意 (両側)

表2 職種別にみた回答平均値ごとの Spearman の順位相関係数相関分析：看護師

		役割認識尺度平均値	リーダーシップ平均値
役割認識尺度平均値	相関係数	1.000	.388**
	有意確率 (両側)		0.000
	度数	432	432

** . 相関係数は1%水準で有意 (両側) * . 相関係数は5%水準で有意 (両側)

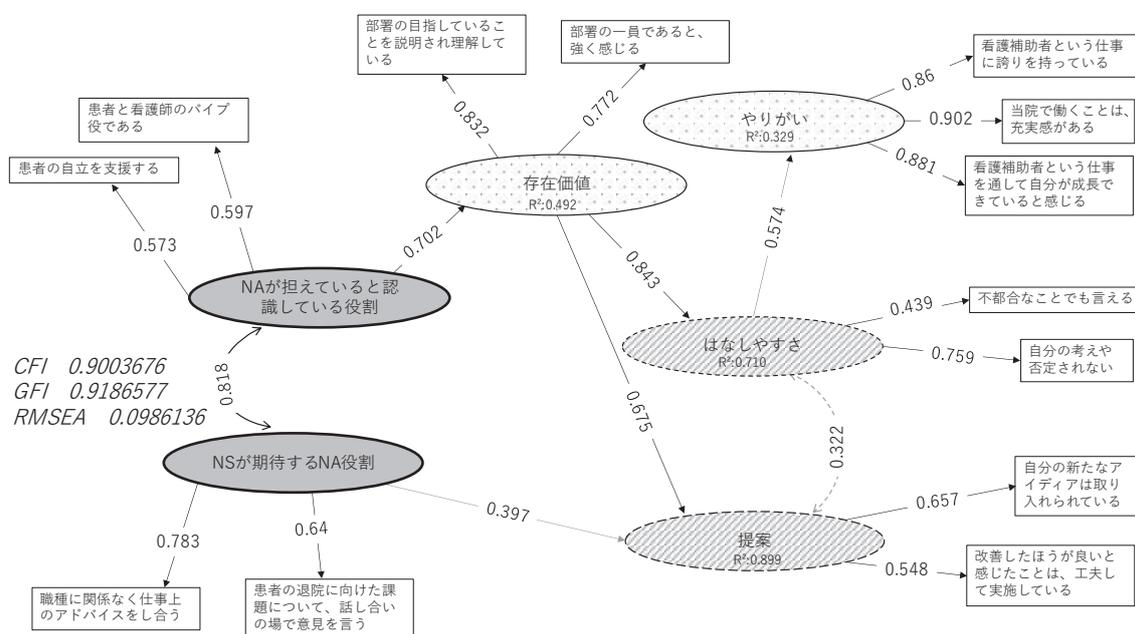


図2 看護補助者の心理的安全性に影響する看護補助者の影響要因モデル図

上相関が認められた。さらに、SEM 分析の結果から、看護補助者、看護師双方の構造を明らかにできた。この結果をもとに、看護補助者・看護師の相互作用を紐解き関係性を解明するために質的調査を実施した。

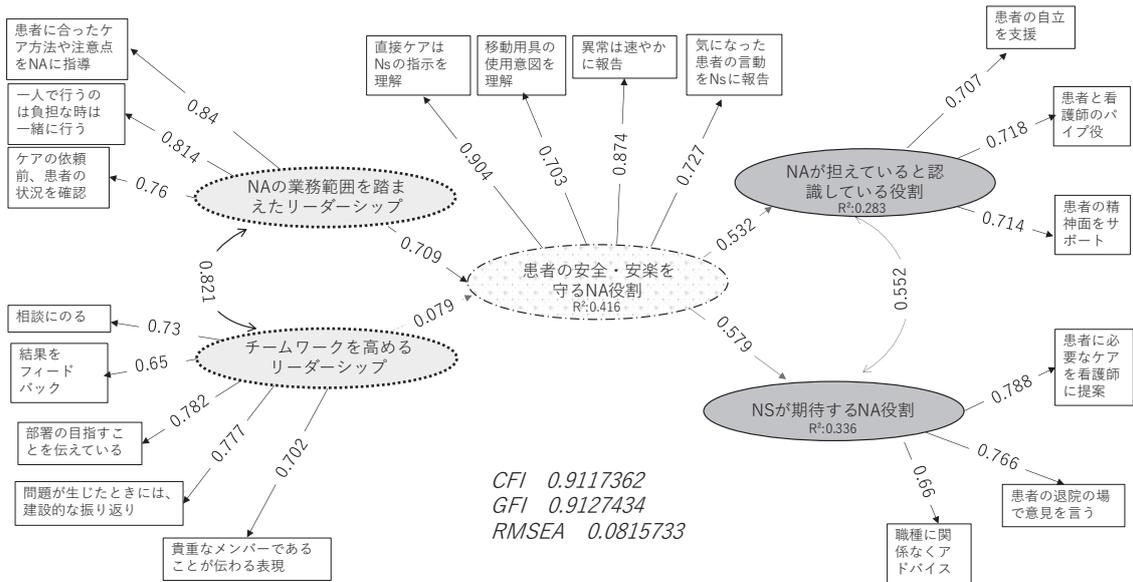


図3 看護補助者の心理的安全性に影響する看護師影響要因モデル図

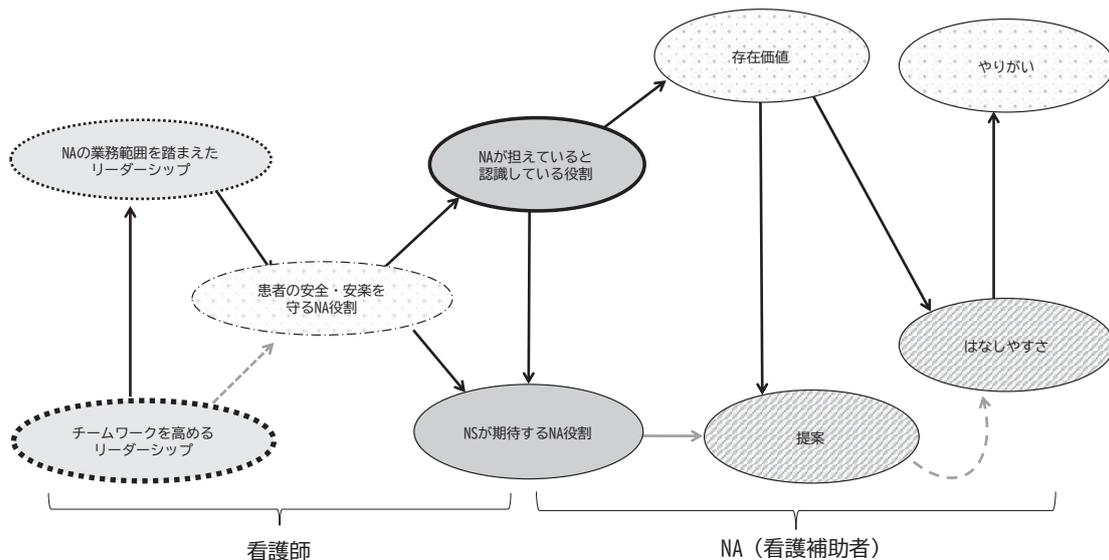


図4 看護チームにおける看護補助者の心理的安全性への影響要因モデル図

2. インタビュー調査結果

FGIの対象は、研究同意が得られた看護補助者（専任4名・嘱託3名）の2グループと、看護師（リーダー看護師4名・主任3名）の2グループであった。

(1) 概念的カテゴリ・コードの生成

質的帰納的に分析した結果、看護補助者のFGI逐語録からは、合計170の文書セグメントが抽出された。そこからオープン・コーディングで合計159のコードを抽出し、80の定性的コード、27の焦点コード、6の概念的カテゴリが抽出された（表3）。一方、看護師のFGI逐語録からは、合計221の文書セグメントが抽出された。そこからオープン・コーディングで合計208のコードを抽出し、124の定性的コード、32の焦点コード、9の概念的カテゴリが抽出された（表4）。

表3 看護補助者の分析結果 コード数

概念的カテゴリ	セグメント	オープン・コーディング	定性的コード	焦点的コード
看護師と看護補助者間での看護補助業務と役割認識に関するギャップ	42	39	18	5
看護補助者が看護師との関係性の中で抱く葛藤	42	39	15	7
看護補助者としての役割認識の基盤	17	16	8	3
看護補助者のチーム員としての存在価値	15	15	9	3
看護補助者が安心できる職場環境	41	39	21	6
看護チームの一員として協働し学習し合う関係性	13	11	9	3

表4 看護師の分析結果 コード数

概念的カテゴリ	セグメント	オープン・コーディング	定性的コード	焦点的コード
NAの職能・スキルを高める支援・環境づくり	34	31	15	4
PDCAサイクルに看護補助者を巻き込む	22	22	11	2
チームの相談機能の発揮	7	7	3	2
安全、質を担保したケアをNAが実践できるためのリーダーシップ	36	34	23	7
看護補助者の円滑な業務遂行のためのリーダーシップ	43	42	27	5
公平で安心できる場づくり	32	30	19	5
承認のマネジメント	16	13	11	3
定着にむけたマネジメント	5	5	2	2
役割・業務手順等のルール整備	26	24	13	2

(2) ストーリーライン及び関係図の作成

看護補助者の心理的安全性への影響要因および、看護補助者の心理的安全性に影響する看護師の関わりをそれぞれのFGIの分析結果をもとに、抽出された概念的カテゴリからストーリーラインを作成し、相互関連性を関係図(図5)として整理した。

整理にあたっては、伊藤(2021)の心理的安全性に影響する要素を参考とした。具体的には、対人要素、個人要素、環境要素であると述べており、本研究結果も、大きくこの3つの視点に大別された。看護補助者の心理的安全性に影響する対人要素としては、①看護補助者が安心できる職場環境をつくること、②看護師と看護補助者間での看護補助業務と役割認識に関するギャップを埋めることである。その結果、③看護補助者が看護師との関係性の中で抱く葛藤は、徐々に解消の可能性が広がる。そして個人要素の側面では、《看護補助者としての役割認識の基盤》の程度、《看護補助者のチーム員としての存在価値》の程度が影響している。これらの要素が安定すると、《看護チームの一員として協働し学習し合う関係性》が築け、心理的安全性の高い環境となる。特に、専門職である看護師と非専門職である看護補助者の場合、対人要素の影響が大きいこと、また、急性期病院においては、関わる患

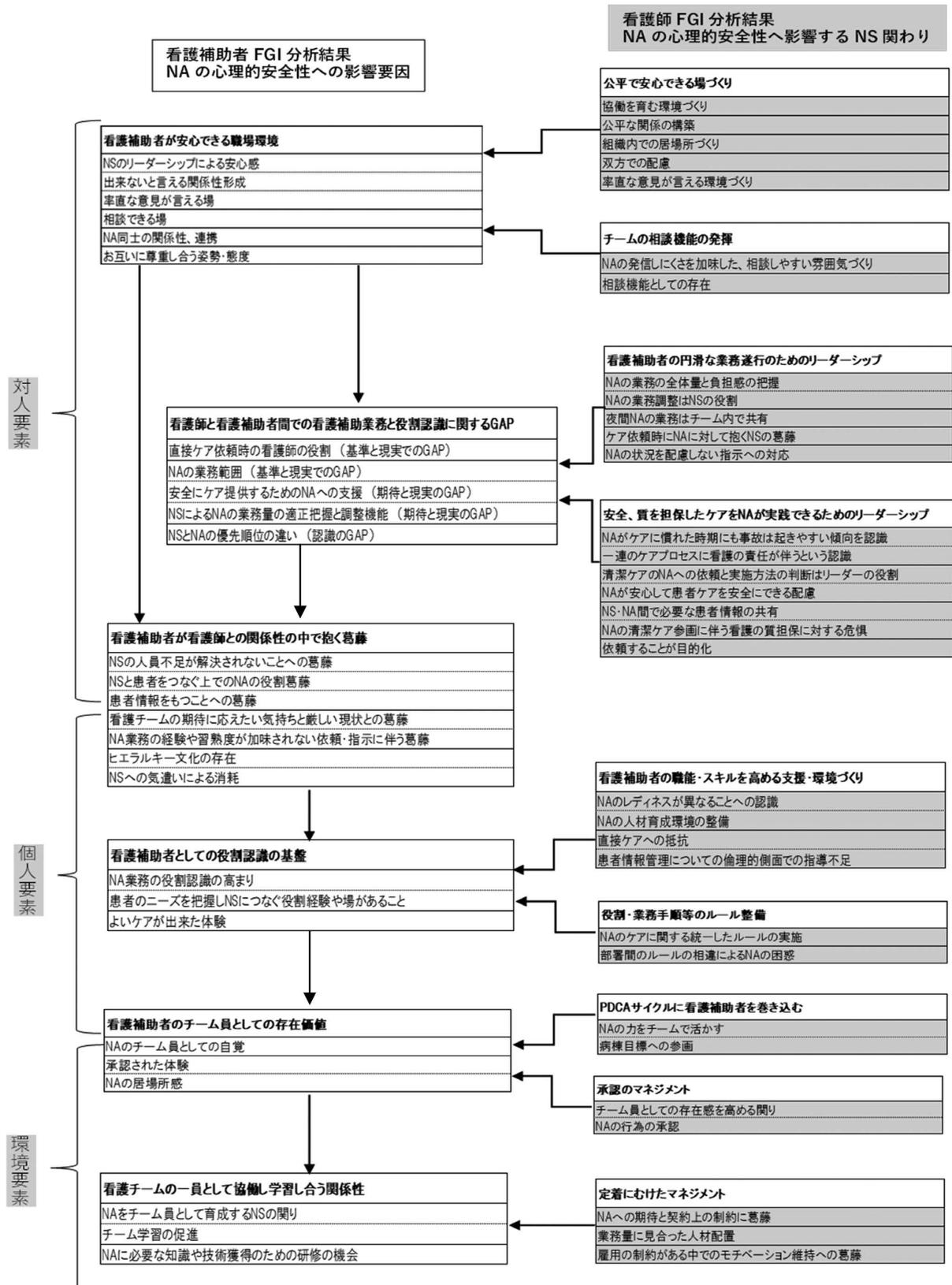


図5 看護補助者の心理的安全性にまつわる関係図

者の病状の重篤さや急激な変化がある環境も非専門職である看護補助者の心理的安全性への影響としては特徴的である。

IV. 考 察

本研究では、WEB アンケート調査結果から、看護補助者の心理的安全性と看護補助者の役割認識が影響していること、及び、看護師のリーダーシップ性と看護補助者に期待する役割認識が影響していることが明らかになった。また、看護師の「チームワークを高めるためのリーダーシップ」の発揮が、看護師と看護補助者との関係の中で、心理的安全性を高める起点であることがSEM分析により示された。

1. 看護補助者の心理的安全性を高める看護師のリーダーシップ上の課題

1) 看護補助者が安心できる職場環境づくり

看護師は、看護補助者に対し、《公平で安心できる場づくり》を大事に考えていた。一方で、看護補助者は看護師の行動が、時には無配慮であると認識する場面もあり、その根底には専門職と非専門職によるヒエラルキー文化を感じていた。そのような中での看護師と看護補助者との相互作用としては、看護補助者の看護師に対する気遣いや遠慮といった側面が強く表れた。看護師が、看護補助者に声掛けし、話しやすい雰囲気づくりをしていくことにより、困ったときに速やかに相談できる率直な意見が言いやすいチーム環境をつくっていくことが出来ると考える。

Edmondson (2021, p. 46-49) により、心理的安全性を高めるためのリーダーの行動として「直接話の出来る、親しみやすい人になること」や、「メンバーの参加を促す」行動が重要であると述べられている。

2) 看護師と看護補助者間での看護補助業務と役割認識に関するギャップの解消

本研究のWEB アンケート調査分析結果では、看護師が期待する看護補助者役割と、看護補助者が担えていると認識している役割にギャップがあり、このギャップが少ないと看護補助者はチームにおける自身の存在価値を認識できるという結果が得られた。FGIの結果では、このギャップが役割認識の差のみではなく、基準と現実でのギャップ、期待と現実のギャップに大別された。また、認識のギャップとして抽出されたのは、看護師と看護補助者の優先順位の違いであった。特に、急性期病院に入院している患者は状態が急変する可能性が高いため、看護補助者が直接ケアを実施する際には看護師が支援すること、また、ケアの前後には看護師が必ず患者の状態を確認すること、ケア後には看護補助者にフィードバックを実施することが看護師の役割である。こうした基準と現実のギャップ、期待と現実のギャップがある環境は、看護補助者の心理的安全性に対して影響を与えていた。

基本業務と並行して複数のタスクを同時進行する看護補助者にとって、看護補助者の基本業務を優先し、看護師との協働業務は調整の中で実施する認識であるが、看護師は、協働業務を一方向的に依頼する傾向があり、このギャップも看護補助者の心理的安全性に影響していた。

2. 看護補助者が看護師との関係性の中で抱く葛藤の緩和

看護補助者は、看護師との関係性の中で様々な葛藤を抱いていた。その葛藤の根底には、ヒエラルキー文化の存在があった。看護補助者は、チームの一員として対等な感覚を得にくい体験をしていた。

中岡ら（2016）は、急性期病院の看護師と看護補助者との協働を阻害する要因として、集団内のヒエラルキーがあることを看護師のインタビュー調査結果から示している。本研究においても、看護師は、看護補助者をチームの貴重な存在と認識しているが、相互関係の中では、「有資格者」と「無資格者」、「専門職」と「非専門職」という集団における見えない優位性が存在していた。看護補助者は、自身の本来の役割を見失い兼ねない看護師たちからの指示や依頼に遭遇し、戸惑い、傷つく体験が語られた。この「優位性」の存在を、看護師も自覚していた。

「看護補助者は、看護師長および看護職員の指導の下」とされていることから、この「指示の下」が、指示を出す者と、受ける者という関係性を作り出し、専門職である看護師は、指示を出す役割となり、優位性が成立していると考えられる。しかし、同じような指示や依頼内容を受けても、個々の看護補助者の解釈や捉え方には差異があり、見えないが確かに存在する文化の違いがチームによりあることが示唆された。

ヒエラルキー文化を基底とするこの優位性を排除し、看護補助者と看護師が、それぞれ異なる役割と職務をもつ者として認め合い、率直な意見が言える「パートナー」としての関係性を再構築する必要があると考えられる。そのためには、コミュニケーションに加えて、看護補助者の役割、職務を明確にし、職業コミットメントを高められるよう役割認識の基盤づくりがチーム内において課題であると考えられる。

3. 看護補助者の役割認識の基盤づくり、職業的アイデンティティの形成

看護補助者が看護チームの一員として担う役割と職務を明確にすることは、本研究のWEBアンケート調査の分析結果から、心理的安全性を高め、存在価値とやりがいに影響を与えることが示唆された。看護補助者は、職能を理解し実践力をたかめるための教育は受けておらず、社会経験も多様性があり、レディネスが異なる事への認識を看護師がもつことが必要である。若林ら（1983）によると、職業レディネスとは、職業選択への関心、選択範囲の限定性、選択の現実性、選択の主体性、自己知識の客観性を指し、レディネスの程度によって、現場に入った際のリアリティショックや適応性、自己肯定感に影響する。

看護補助者自身は、看護補助者としての役割、職務を理解し、急性期病院での業務を理解することが必要である。そして、看護補助者は、仕事を通じてやりがいを見出し、自分なりの仕事のポリシーを持ち、看護補助者としての役割認識を高めていた。また、《看護補助者としての役割認識の基盤》の形成には、看護補助者の意見がチームに取り入れられる経験が影響していた。患者の療養環境の整備や、医療チームメンバーの働きやすいハード的な環境づくりは看護補助者が中心となって担っている。患者にとって看護補助者の存在は安らぎであり、看護師には言いにくいことも話せるなど、患者から看護補助者への感謝の言葉も多く存在する。

看護補助者の場合、職業選択の動機は様々であるが、経験での気づきを看護師と一緒に振り返り、患者への影響、意味を考える機会を持つことが、アイデンティティの形成につながる可能性はある。経験を学びに変える機会、また、看護補助者としての実践モデルの存在が、看護補助者としてのアイデンティティ形成につながるのではないかと考える。経験、承認の積み重ねが、役割認識の高まりにつながり、看護補助者のアイデンティティの形成、醸成につながる。看護補助者は雇用の制限があるため、人材が病院間を流動する。看護補助者としてのアイデンティティ形成がされた人材は、どの病

院にとっても貴重な存在であり、当事者にとってもエンプロイアビリティとなり価値があると考えられる。

V. 結 論

A 急性期病院における看護補助者の心理的安全性は脅かされていた。非専門職である看護補助者の心理的安全性は、4 因子中、特に「挑戦」や「新奇歓迎」に関連した項目において、平均スコアよりも低い結果であった。また、看護補助者の「心理的安全性」「看護補助者の役割認識」は相関がみられた。看護師のリーダーシップの発揮及び、看護師が看護補助者に期待する「看護補助者の役割認識」が、看護補助者の心理的安全性に影響しておりその構図を明らかにした。

看護補助者の心理的安全性に影響する要素は、対人要素、個人要素、環境要素に大別された。専門職である看護師と非専門職である看護補助者の場合、対人要素が心理的安全性に大きな影響を与えていた。さらに、関わる患者の病状の重篤さや急激な変化がある急性期病院は、心理的安全性に影響を与える特徴的な環境であった。これらより、以下の課題が明確となった。一点目は、患者の選定、看護補助者の業務範囲を明確にし、看護補助者役割の認識のギャップを解消することである。二点目として、看護師のリーダーシップにより、看護補助者が看護師との関係性の中で抱く葛藤の緩和につながる、安心できる環境づくりである。

さらに、これらの課題に対し、看護師と看護補助者によるチーム機能をより高めるための改善策が示唆された。

VI. 本研究の限界と課題

本研究結果は、A 急性期病院という 1 機関に限られてはいるが、看護補助者の心理的安全性の要因を専門職である看護師との関係において明らかにできたことは有用であり、マネジメントの視点として活用はできる結果が得られた。急性期病院という緊迫感の高い環境であるからこそ、お互いの意見を伝えあい、新たなサービス・価値の創造、「共創」の展開ができる環境となっていくことが求められる。本研究により明らかになった課題へ対策を実施し一人ひとりの力を最大限発揮できる環境をつくり、患者によりよい医療・看護の提供の実現をめざすことが重要な課題となる。

注記

- ・本研究に関して開示すべき利益相反はない。
- ・本稿は加藤（2022）を基に、さらに詳細な分析を加えたものである。

引用文献

Edmondson, A. C (1999) 「Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams」 『Administrative Science Quarterly』 44(2), 350-383.

Edmondson, A. C (2019)／野津智子 (2021). 恐れのない組織—「心理的安全性」が学習・イノベーション・成長をもたらす. 東京：英治出版.

五十嵐由美子, 白鳥恵美子, 小見純子, 島田陽介 (2019). 『看護を語る』 ことから生まれた変化 看護補助者が語る看護業務への思い グループインタビューから見えた連携への示唆. 看護実践の科学, 44(3), 44-51.

石井遼介 (2020). 心理的安全性のつくりかた. 東京：日本能率協会マネジメントセンター, 48.

伊藤絢乃 (2021). ヘルスケア領域における 心理的安全性の概念分析. 看護管理, 31(5), 381.

- 加藤恵里子 (2022). 急性期病院における看護補助者の心理的安全性に影響を与える要因の明確化—看護師と看護補助者のチーム機能における課題分析から. 昭和女子大学大学院生活機構研究科 福祉社会研究専攻1年制コース, 修士論文.
- 中岡亜希子, 三谷理恵, 富澤理恵, 澁谷幸 (2016). 急性期病院の看護師と看護補助者との協働における課題—看護師のインタビューより—. 大阪府立大学看護学雑誌, 22(1), 1-9.
- 日本看護協会 (2021). 看護チームにおける看護師・准看護師および看護補助者の業務のあり方に関するガイドラインおよび活用ガイド. (2022年5月5日, https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/way_of_nursing_service.pdf)
- 佐伯昌俊, 國江慶子, 武村雪絵, 竹原君江, 市川奈央子 (2019). 看護職および看護補助者による看護補助者役割の認識. 病院, 78(5), 358-363.
- 佐伯昌俊, 武村雪絵, 國江慶子 (2021). 看護職者と看護補助者が共に看護補助者役割の認識を共有する介入プログラムの開発と評価. 日本看護科学会誌, 41, 638-646.
- 佐藤郁哉 (2008). 『質的データ分析法—原理・方法・実践』新曜社, 45-114.
- 滝下幸栄, 南田喜久美, 山川京子 (2018). 急性期医療施設における看護補助者の業務課題に関する質的検討. 京府医大看護紀要, 28, 33-41.
- 若林満, 後藤宗理, 鹿内啓子 (1983). 職業レディネスと職業選択の構造. Bulletin of The Faculty of Education, 30, 63-98.
- 横井弥生 (2021). 不慣れ・専門外・人員不足にどう対応する? 混合病棟の『技あり』マネジメント術 混合病棟の技ありマネジメント術 スタッフの心理的安全性とモチベーションのマネジメント. Nursing BUSINESS, 15(10), 874-878.
- 吉川あゆみ, 齋藤信也 (2020). X県内における看護師と看護補助者間の業務分担のあり方と今後の課題—看護補助者への業務の委譲が看護師の専門性に与える影響. 神戸市看護大学紀要, 24, 19-28.

(かとう えりこ 慶應義塾大学病院)

(たかはし まなぶ 福祉社会学科)