

チームリーダーのストレス調査 —メンバー看護師とのストレスを NJSS を使用し比較分析—

大倉 和代 遠藤 智江 林 由理子 下川 光代 岩本 真理

徳島赤十字病院 看護部

要 旨

看護実践におけるチームリーダーには労働環境、対人関係、業務の量的質的負担など様々なストレスがあると言われている。しかし、新人や中途採用者に比べるとチームリーダーへのサポートは十分とは言えない。本研究では病棟勤務看護師のチームリーダーとメンバー看護師に NJSS（臨床看護者の仕事ストレス測定尺度）を用いた質問紙に回答してもらい、チームリーダーとメンバー看護師のストレスの比較や具体的なストレス内容を調査した。その結果、チームリーダーとメンバー看護師では NJSS におけるストレスには有意差はなかったが、リーダーが最も強く感じているのは業務の量的負担であることが明らかになった。今後のリーダーへのサポートとしては、業務配分の見直しやチームの協力体制を強化していくためのチーム全体への働きが必要であると考えられる。

キーワード：リーダー、ストレス、NJSS

求（NJSS における解釈）

はじめに

看護実践において、リーダーシップは、重要な行動能力のひとつであり、チームリーダー（以下リーダーとする）の行動は看護レベルに影響する。しかし、リーダーには労働環境、職場での対人関係、業務の量的質的負担、自分の能力・技術不足など様々なストレスがあると言われている。新人看護師や中途採用者へのメンタルサポートが重視されているなか、係長としてリーダーへのサポートが十分ではないと考えた。看護師のストレスに関する研究は多くあるが、リーダーとメンバーとのストレスを比較した研究は少ない。そこで、リーダーとメンバーのストレスを比較し、リーダーのストレス内容を明らかにすることを目的とし本研究に取り組んだ。

<用語の定義>

チームリーダー：チームを統括し、メンバー間の調整、病棟・チームの方針・目標を立案、チーム会の企画運営などの役割を担う看護師

ストレス：物理的、精神的な刺激によって引き起こされる生体機能のひずみや生体の防御反応。本研究では圧迫や緊張という意味

ストレイン：ストレスを認識する個人の主観的要

研究方法

1. 対象：A 病院の病棟勤務看護師でチームリーダー 21名とメンバー看護師21名の計42名
2. 調査期間：平成21年10月～11月
3. データの収集方法：NJSS（臨床看護者の仕事ストレス測定尺度 7 因子33項目）を用いて質問紙を作成し、リーダーには具体的なストレス内容を記載する欄を設けた。質問紙は無記名とし、回収箱により留置き法にて回収した。

NJSS は7つの因子と33の細項目に分類されている。【職場の人的環境に関するストレス（7項目）】【看護職者としての役割に関するストレス（5項目）】【医師との人間関係と看護職者としての自律性に関するストレス（5項目）】【死との向かい合いに関するストレス（4項目）】【仕事の質的負担に関するストレス（5項目）】【仕事の量的負担に関するストレス（5項目）】【患者との人間関係に関するストレス（2項目）】で構成されている。点数尺度は状況なし：0点 ほとんど感じない：1点 少し感じる：2点 かなり感じる：3点 非常に強く感じる：4点である。

4. データ分析方法

- ①リーダー群とメンバー群のNJSSストレイン得点を集計，t検定により比較分析した。
- ②リーダー群が記入した具体的ストレス内容についてNJSS因子別に内容分析を行った。

5. 倫理的配慮

対象者に文書で研究の主旨，不利益を受けない権利の保障，匿名性の保障について説明，質問紙の投函をもって研究の同意を得られたとした。A病院倫理委員会医療審議部会の承認を受けた。

結 果

質問紙回収数はリーダー群20名（95%）メンバー群20名（95%），NJSS有効回答数はリーダー群17名（有効回答率85%）メンバー群20名（有効回答率100%）であった（表1）。

表1 対象の属性

| | 回収（率） | | 有効回答数（率） | |
|-------|----------|-------|-----------|-----|
| リーダー群 | 20名（95%） | | 17名（85%） | |
| メンバー群 | 20名（95%） | | 20名（100%） | |
| 年齢 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 |
| リーダー群 | 1名 | 8名 | 5名 | 3名 |
| メンバー群 | 2名 | 6名 | 9名 | 3名 |
| | リーダー経験回数 | | | |
| リーダー群 | 初回 7名 | | 2回以上 10名 | |
| メンバー群 | 0回 7名 | 1回 3名 | 2回以上 10名 | |

NJSS尺度のストレイン平均得点はリーダー群2.88（最大得点3.64 最小得点1.48），メンバー群で2.90（最大得点3.67最小得点2.0）であり両群間に有意差はなかった（図1）。リーダー群の個人別ストレイン得点には個人差がみられた（図2）。

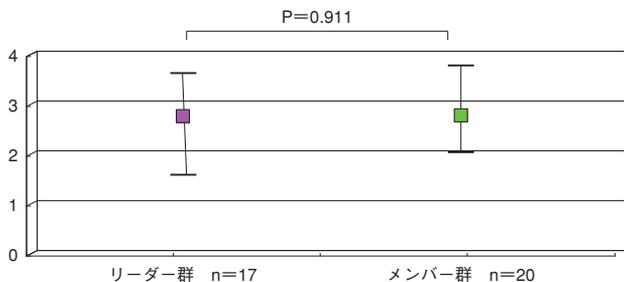


図1 NJSS尺度の総合ストレイン平均得点

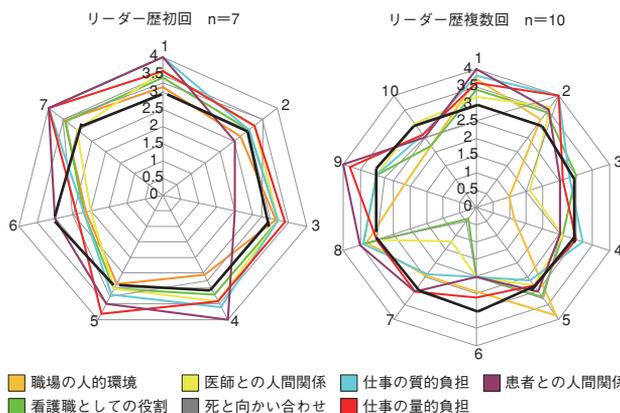


図2 NJSS尺度のリーダーストレイン

因子別では，リーダー群は【仕事の量的負担】に関するストレイン得点が3.22と最も高く，次に【患者との人間関係】3.15，次いで【仕事の質的負担】3.12であった。メンバー群は【患者との人間関係】に関するストレイン得点が3.4と最も高く，次に【仕事の質的負担】3.32，次いで【仕事の量的負担】3.1であった。リーダー群，メンバー群ともに【仕事の質的負担】【仕事の量的負担】【患者との人間関係】に関する因子が上位を占めていた（図3）。

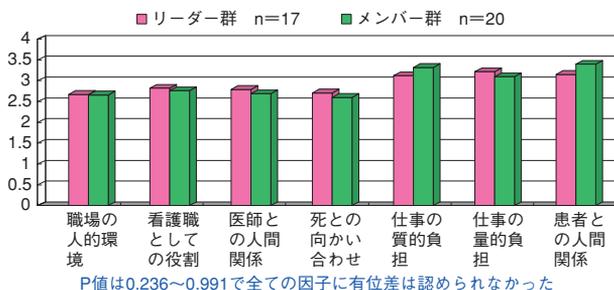


図3 NJSS尺度因子別ストレイン平均得点（リーダー群・メンバー群）

リーダー経験回数別では，初回群のストレイン平均得点は3.12，複数回経験群が2.71であり，初回群の得点が高かったが有意差はなかった。すべての因子において初回群が複数回経験群よりも得点が高く，得点はほぼ3以上であった（図4）。

既婚，未婚別でのストレイン得点も調べたが既婚者，未婚者の数に差があったため比較はできなかった。

リーダー群が記載した具体的なストレス内容についてはNJSSの7つの因子別に分け内容分析をした。（資料1）最も意見が多かったのは【仕事の量的負担】に

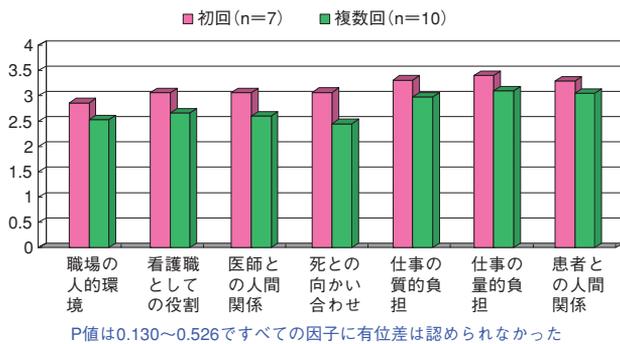


図4 NJSS 尺度因子別ストレイン平均得点 (リーダー初回群・複数回経験群)

関する内容で、チームリーダーとしての業務のうえに日替わりリーダーを兼務するときの業務量の多さであった。次に多かった【職場の人的環境】については、『年上や経験年数の多いスタッフに対して業務の依頼がしにくい』『カンファレンスがスムーズに運営できない』などの意見だった。

考 察

NJSS 尺度による総合ストレイン平均値ではリーダー群、メンバー群に有意差はなかった。メンバー群にはリーダー経験者が半数以上おり、中堅、ベテラン看護師として日替わりリーダー業務を行う機会が多い。日替わりリーダー業務の負担からリーダー群と同じ程度のストレイン得点になったと考えられる。

リーダー群で因子別に最も得点が高かったのは【仕事の量的負担】であった。チームリーダーには1年を通じてこなさなければいけない業務が多くある。しかし、日替わりリーダーになることも多く、リーダーの役割の上に日替わりリーダー業務が重なると仕事の量的負担が増大すると考えられる。

リーダー初回群と複数回経験群では全ての因子で初回群に得点が高かった。これは初めてのリーダー業務で手探り状態のなか、自分がリーダーとして行動できているかという不安や自信のなさから精神的な負担を感じているからだと考えられる。複数回経験群にもストレイン得点が高い場合があり、ストレスの受け止め方に個人差があると考えられた。

リーダーにおける因子別に分類した具体的なストレス内容記述では【仕事の量的負担】に関する意見が最も多かった。これはリーダー群における NJSS ストレ

イン平均得点の【仕事の量的負担】が最も得点が高かったことと一致する。野末ら¹⁾の研究によると、「ナースはナース同士の間で非主張的になりがちな特性がある。その背景としてチーム医療を行っているので葛藤を顕在化させるよりは表面的な調和を保ちたいという心理が働いている」と述べている。

具体的なストレス内容記載からも、『病棟目標達成に向けてカンファレンスを行っている時に否定的な意見が出ることもありどうすすめていけばよいか』『チーム内での声が少ない』『自分がスタッフに無理を言っていないか』などの意見があり、チームのなかでリーダーはストレスを抱えながらも、表面にはストレスを表出しにくいと考えられる。リーダーをサポートするために、まず必要なことは、スタッフとのコミュニケーションの中でリーダーが抱えているストレスに早く気づくことである。リーダーへの声掛けを行い、メンバーには言えない悩みや不安を表出できる機会をつくることが重要である。また、メンバーにはリーダーへの協力を働きかけ、チーム内または病棟内での協力関係を育てていくような援助が必要である。

その他に『リーダーとしての自信のなさ』や、『一生懸命業務を行っても認めてもらえない』という意見は、リーダーとしての無力感や孤立感を表出している。吉本²⁾は、「良い点や強み、長所などの関心が自分に向かう時には、自信を深め自負や自尊感情を持つことができる」と述べている。リーダーとしての自信がない時には存在を承認し、受け入れられている、支えられているという安心感がもてるようなサポートが必要であると考えられる。またサポートする時にはリーダー自身の経験年数やキャリアを考慮することも大切である。

初回リーダーは、リーダー業務の知識はあるが、実際のリーダー業務については初めての経験が多い。各病棟のチームリーダーの具体的な業務内容は示されておらず、病棟によりリーダー業務内容に違いがある。係長として、初回リーダーや勤務移動後のリーダーには初期の時点で業務の詳しいオリエンテーションを行い、気持ちを表出できる信頼関係を築いておくことが大切である。また、リーダーシップを十分発揮できるような精神的サポートや環境づくりだけでなく、今後病棟単位で業務配分やサブリーダー選出時の配慮も必要であると考えられる。

資料1

| 因子 | 具体的なストレス内容 |
|-----------------------------|--|
| 職場の人的環境 (12) | 自分より年上や勤務年数が高いスタッフに業務の依頼をする時 (3) |
| | チームメンバーから別のメンバーの事で伝えて欲しいと依頼される時 |
| | 自分より経験年数の少ないスタッフばかりで働く時 |
| | チーム内での声掛けが少ない時 |
| | カンファレンスの時に否定的な発言などによりスムーズに運営できない時 |
| | スタッフから自分の考え方を率直に伝えて欲しいと思う時 (誤解が不信感につながる可能性がある) |
| | 問題が起こった時にスタッフにどのように指導したらよいか考える時 |
| | 自分がスタッフに無理を言っていないか, 上司やスタッフからリーダーとしてふさわしくないとされているのではないか, リーダーとしての確かな言葉掛けや指示ができていないのか考えてしまう |
| | 自分の立場でそこまで指導して良いのか考える時 (係長が直接的な指導者である時) |
| | カンファレンスなどの決定事項を確認してくれていない時 |
| 看護職者としての役割 (1) | チーム全般の業務を行っているを受け持ち患者への関わりが十分にできない時 |
| 医師との人間関係 (0) | |
| 死との向かい合わせ (0) | |
| 仕事の質的負担 (8) | リーダーとしての業務や指導範囲が病棟によって差があり曖昧 |
| | 自分の動きや判断で業務の流れや仕事のしやすさが左右されるため常に神経を使い状況把握に努めなければならない |
| | 自分が働きかけなければ業務がすすまない時 |
| | 「リーダー」という名前だけで負担を感じる |
| | スタッフが忙しさのあまりすぐに患者対応できないのを発見した時 (忙しい, 人手不足) |
| | 自分が助言したことでスタッフ自身の考えを混乱させてしまうのではないかと感じる時 |
| | 自分の器でリーダーが務まるのかという思い |
| 病棟目標がどの程度達成できているかなど常に気にしている | |
| 仕事の量的負担 (19) | 退院や転院が決まりサマリーなどを記入する時 |
| | リーダー会の開催, 日程調整 (2) |
| | カンファレンス開催 |
| | 病棟目標の評価 (2) |
| | 「リーダーさん」と呼ばれ業務を次々依頼される時 (2) |
| | こなさなければいけない仕事が多くある時 |
| | 時間の決まっている仕事が多くある時 |
| | 委員会や研修がある時 (3) |
| | 受け持ち患者をみながら全体の情報収集や状態把握を行う時 (3) |
| | 申し送りを行う時 |
| | 報告を行う時 |
| 時間配慮がないと言われた時 | |
| 患者との人間関係 (1) | 患者の無理な要求や不穏患者に対応して本来の業務ができない時 |

結 論

1. NJSS の総合ストレイン平均得点では、リーダー群2.88, メンバー群2.90で有意差はなかった。
2. リーダー群におけるストレイン因子で得点が最も高いのは【仕事の量的負担】であった。
3. 初回リーダーはストレイン得点が高いが有意差はなかった。
4. リーダーへのサポートとして必要なのは、リーダーへの個別的な対応とチームの協力体制を強化していくためのチーム全体への働きかけである。

おわりに

今回の研究でチームリーダーのストレス内容が明らか

かになった。急性期病院として医療の高度・複雑化、在院日数の短縮化の流れのなかで、今後もリーダーという役割を担う看護師は様々なストレスにさらされる。今回のアンケート結果を貴重な意見として受け止め、今後のリーダーへのサポートとして役立てていきたい。

文 献

- 1) 野末武義, 野末聖香: ナースのアサーション(自己表現)に関する研究 ナースのアサーション(自己表現)の特徴と関連要因. 日精保健看会誌 10: 86-94, 2001
- 2) 吉本武史: ナースがストレスに直面するとき 臨床心理学の立場から考える. 看護管理 16: 365-369, 2006

Comparison of stress levels between team leaders and team members by using the Nursing Job Stressor Scale

Kazuyo OKURA, Tomoe ENDO, Yuriko HAYASHI,
Mitsuyo SHIMOKAWA, Mari IWAMOTO

Nursing Department, Tokushima Red Cross Hospital

Team leaders in the field of nursing are known to be under a lot of stress, such as work environment, human relations, and quantitative and qualitative burden of duties. Although they often raise concerns regarding their situation, team leaders do not receive enough support compared with newcomers and mid-career workers. In this study, we investigated the stressors and compared the stress levels between team leaders and team members by using the Nursing Job Stressor Scale (NJSS). The result showed no significant differences in the stress levels between the leaders and members. The most frequently reported extreme stress was the “quantitative burden of duties”, followed by “human relationship with patients” and “qualitative burden of duties”. Chief nurses should review the distribution of duties and reinforce the cooperation system in the team to support team leaders.

Key words: leader, stress, NJSS

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 16:128-132, 2011
