

題目：小児専門病院における看護師の離職の影響要因

保健医療学専攻・看護学分野・看護管理・政策学領域

氏名：松谷 弘子

キーワード：小児専門病院 看護師 離職 影響要因

I. 研究の背景と目的

小児医療の高度化・複雑化や入院期間が短縮化する中で、看護師は質の高い看護ケアの提供が求められている。2021 年の常勤看護職員の離職率は 10.6%，新卒看護師の離職率は 8.2% であり（日本看護協会, 2022），これは 2013 年以降ほぼ横ばいで推移しているが、小児専門病院の離職傾向は報告されていない。小児は身体が小さいために些細なミスが大きな事故につながりやすく、また言語能力や理解能力が成長発達過程において違いが大きいため、成長プロセスの中で患者をとらえていく必要がある。小児に特化した小児専門病院の看護師は小児看護の高い知識と技術や判断力が求められ、心理的負担や精神的ストレスが予測でき、バーンアウトに陥りやすい。一方、ワーク・ライフ・バランス（以下、WLB とする）は心身のリフレッシュや自己研鑽に有効であり、チーム連携は子どもの最善な治療にむけて看護師や医師との情報共有、看護ケアのサポートに重要である。小児専門病院の看護師は、子どもの健康が維持・回復し、その子どもが社会に出て活躍できる未来を見据えて看護を行っており、このような看護師が離職してしまうのは小児専門病院には大きな損失である。小児専門病院の看護の質の向上、日本の小児看護の発展に欠かすことができない有能な看護師が離職をせずに勤務を継続できる取り組みが必要である。本研究の目的は、小児専門病院における看護師の離職防止を意図し、離職の影響要因を明らかにすることとした。

II. 方法

1. 研究デザイン：無記名自記式質問紙を用いた横断研究

2. 研究対象：日本国内で高度先進的な小児医療を担っている施設のうち、主として小児のために特化した独立した病院を小児専門病院と定義した。この小児専門病院は、日本小児総合医療施設協議会によると全国に 14 施設あり、設置主体は 1 施設以外すべて国公立病院である。本調査では、日本小児総合医療施設協議会に所属している小児専門病院 14 施設のうち、同意が得られた 11 施設の常勤看護師（3,385 名）に 2019 年 11 月に定年退職予定者を除きアンケートを配布した。本研究では調査用紙に生まれた月日の 4 桁のコードと年齢に欠損や重複のある者、男性看護師を除外基準とし、有効回答が得られた対象 1,936 名を 5 カ月間後に離職の有無を看護部長に確認した。確認方法は、病棟、年齢、生まれた月日の 4 桁のコードで行った。

3. 調査項目：全 94 項目（個人要因、職場環境要因、小児専門病院の心理的負担、看護職のワーク・ライフ・バランス（以下、WLB とする）尺度、バーンアウト尺度（MBI-GS）、病棟看護師のチーム連携評価尺度）。

4. 分析方法：

記述統計：1) この研究の目的変数である「離職」の有無別に記述統計にて明らかにし、本研究対象の離職群と非離職群について特徴を確認した。

推測統計:1) 離職群を「1」、非離職群を「0」として、対象の個人要因別、職場環境別、離職の有無別に度数及び割合を算出し、有意差の検定はカイ二乗検定を用いた。連続変数については t 検定または一元配置分散分析を行った。2) 離職者 128 人について取り上げ、離職の特徴を明らかにするためにすべての変数で確認した。また、有意差のあった変数について、その特徴や共通性を確認した。3) 小児専門病院の心理的負担は探索的因子分析を行い、因子を抽出した。

III. 倫理上の配慮

本研究は、国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した（承認番号 19-Ig-101, 22-Ig-93）。

IV. 結果

離職群は 128 名 (6.6%)、非離職群は 1,808 名 (93.4%) の 1,936 名であった。研究対象の看護師全体の平均年齢 (±標準偏差) は、33.4 (±9.9) 歳、非離職群の平均年齢は 33.7 (±10.0) 歳、離職群の平均年齢は 28.5 (±6.6) 歳だった。20 歳代の看護師は他の年齢層より有意に離職していた。配偶者のいない者、子どものいない者が有意に離職していた。小児専門病院の心理的負担は因子分析により 4 因子 13 項目が抽出された。4 因子の中でも「子どもにゆっくりかかわりたい」に含まれる 5 つの項目では「就職前に思っていたよりも、今の仕事はきつく感じる」の得点が高い者は有意に離職していた。「患児が嫌がったり、寝てしまって予定通りにケアが進まない」「患児の治療の指示が細かく、面倒に感じる」「子どもにプレパレーションを行う時間がない」の得点が高い者は、いずれも有意差がみられなかったが、離職した傾向を示した。バーンアウト得点が高い者は有意に離職し、WLB の得点が高い者は有意に離職していなかった。チーム連携の得点が高く、看護師長や副看護師長、先輩看護師から支援があると感じている者は、有意に離職しなかった。超過勤務時間 20 時間以上、夜勤回数 9 回以上の者は、「就職前に思っていたよりも、今の仕事はきつく感じる」の心理的負担の得点が高いと高く、離職していた。

V. 考察

1. 小児専門病院の心理的負担の中でも「子どもにゆっくりかかわりたい」「小児の専門技術への不安」と感じている者は離職していた。看護師は、子どもの権利を尊重しながら看護の実践を目指しているが、勤務の負担や業務の忙しさに追われてしまい、患者に時間をかけて寄り添うことができず、仕事のやりがいや満足感が得られず離職していた。
2. バーンアウトリスクが高い者は離職し、WLB が整っている者は離職しなかった。バーンアウトは WLB と関連していることから WLB の調整により、バーンアウトを予防できると考える。小児専門病院の看護師は、超過勤務時間や夜勤回数の軽減が WLB を良好にする要因であった。バーンアウトに関連するチーム連携が良好とと思っている看護師は離職しなかった。良好なチーム連携は、小児患者に適切な医療の提供ができ、看護師のモチベーションを高めていると言える。逆にチーム連携が良好でない場合、看護師は必要な情報共有ができず、バーンアウトに陥り離職に移行する。

VI. 結語

小児専門病院の心理的負担やバーンアウトにより年齢が若く単身な看護師が離職した。高度先駆的な医療を行っている小児専門病院に就職する看護師は、高度な小児看護を担う看護師を目指す、現状にギャップを感じ、志半ばで離職するのは小児専門病院にとって大きな損失であり、早期の対策が求められる。