

「羞恥心を伴う看護・ケア」における困難さと将来展望の現状について ～男性看護師の属性に着目して～

The difficulties of nursing and caring by following to sense of shame, and the current situations of prospects for the future “Focused on male nurse”

長岡 慎也¹⁾、箕越 功浩²⁾、井上真奈美¹⁾

Shinya Nagaoka¹⁾, Katsuhiko Minokoshi²⁾, Manami Inoue¹⁾

要旨

【目的】平成26年現在、日本の全看護師数に占める男性看護師の割合は1割に満たしておらず、看護実践上で困難を抱えていると考えられる。なかでも、異性に対する羞恥心を伴う看護・ケアは看護実践上で大きな困難となっている現状にある。また、近年医療の高度化や人々の多様なニーズが変化する中で、看護師のキャリアアップの必要性が増している。そこで本研究は①A県内の男性看護師が看護実践上で抱く羞恥心を伴う看護・ケアにおいて、個人属性に着目してその傾向を明らかにすること②男性看護師の将来展望の現状について明らかにすることを目的とした。【方法】A県内の27施設(約200床以上)に所属する男性看護師471名を対象とし、先行研究^{5), 7), 8)}をもとに作成した調査票を用い、郵送法にて調査を行った。調査内容は、個人属性、看護実践上での困難、キャリアアップ志向および自由記述である。看護実践上での困難については、①職場環境②看護業務③日常的ケア④羞恥心を伴う看護・ケアの4つのカテゴリーについて調査を行った。分析は記述統計を行い個人属性による有意差($p < 0.05$)を求めた。本研究は、山口県立大学生命倫理委員会の承認(27-41)を得た。【結果】270名からの回答を得たが、そのうち有効回答は214名(79.2%)であった。対象者の平均看護師経験年数は 9.7 ± 7.2 年、職位はスタッフが88%、所属は一般病棟が48%と最も多かった。個人属性による比較では精神科に所属する男性看護師は一般病棟と比べ、「羞恥心を伴う看護・ケア」の平均得点が有意に高く、より困難を感じている傾向がみられ($p < 0.05$)また、羞恥心を伴う看護・ケアの中で「女性患者の羞恥心を伴う看護・ケアにおいて拒否されたことがある」者は85.9%であった。キャリアアップ志向の中で「認定・専門看護師等の資格取得を希望する者」は33.6%であった。将来展望では、「看護職としての将来の展望を持っている者」は53.7%であり、その内の92.2%が臨床を通じて自分の興味のある看護分野との出会いを有していた。一方で、「将来の展望を持っていない者」46.4%は、興味のある看護分野との出会いがあった者は39.3%と低い数値を示していた。【結論】A県内の男性看護師で精神科に所属する者は、「羞恥心を伴う看護・ケア」に対し、困難感をより感じている傾向が示唆された。将来の展望を持っている者の約9割は臨床を通じ興味のある看護分野との出会いを有していた。

キーワード：男性看護師、悩み、困難、キャリアアップ、将来展望

Key words : Male nurse, Worry, Difficulty, Career Advancement, prospects for the future

1) 山口県立大学看護栄養学部看護学科

2) 山口県立大学大学院健康福祉学研究科

I. はじめに

平成 26 年現在、日本の全看護師に占める男性看護師数は 1,086,779 人中 73,968 人 (6.8%)¹⁾ と、1 割に満たしていない現状である。しかし、平成 16 年の 31,594 人と比較するとこの 10 年間で約 2.3 倍と急激な増加を見せており、女性社会と言われていた看護実践の場にも男性の増加傾向がみられている。また、日本看護協会による病院看護基礎調査²⁾によると、精神科病棟への配置は 1991 年には 55.3%であったのが 1999 年では 44.1%となり、一般病棟が 28.4%、手術室が 12.3%となっている。これらからも従来、男性看護師の多くは精神科に配置されていたが、男性看護師の増加や本人の希望等により、手術室や救急・ICU、一般病棟（外科・内科）へと看護実践の場の広がりをみせ、役割の拡大も期待されていると考える。しかし、男性看護師数が増加しているとはいえ、いまだ少数派である。池田らは男・女性患者共に、男性看護師より女性看護師のケアへの信頼が有意に高かった³⁾と報告しており、羞恥心を伴うケアにおいては、男性という理由で拒否することが多いことが明らかになっている⁴⁾。また、木許らは患者との関わりに関し、多くの男性看護師は女性患者の羞恥心を伴うケアにおいて拒否されたり、やりにくさを感じたりする現状があった⁵⁾と述べ、まだまだ、看護実践の場において、患者は男性看護師によるケアへの抵抗は強いと考えられ、特に羞恥心を伴う看護・ケアは看護実践上でも大きな困難となっている現状がうかがえる。

近年医療の高度化や人々の多様なニーズの変化に伴い、看護師のキャリアアップの必要性が増している。津本らはキャリアアップ志向の強い看護師は勤続学習への意欲、自己研磨、進学の希望などの意識が強いことを指摘している。また、経験年数別の分析の結果、10 年未満ではまだ何を目指すか定まらず、10 年以上でジェネラリストやスペシャリスト志向を固め、30 年以上で管理者へと、経験にあわせたキャリアアップが考えられていた。一方、10 年以上でも特定のキャリア志向を持たない者がいる⁶⁾ことを明らかにしている。男性看護師の悩みや困難に関する研究は多く取り上げられてきているが、男性看護師のキャリアアップに着目している研究は少ない。そこで、今後増加する男性看護師のキャリアアップ支援の基礎資料とするためにも将来展望の現状における傾向を把握することは重要であると考えられる。

以上のことから、本研究は①個人属性に着目をして A 県内の男性看護師が羞恥心を伴う看護・ケアにおいて困難と関している現状に明らかにすること② A 県内の男性看護師の将来展望の現状について明らかにすることの 2 点を目的とする。

II. 研究方法

1. 対象者

1) 対象施設の選定

対象施設の選定には、データベースとして一般社団法人日本病院会の A 県内会員一覧を用いた。一覧に掲載されている A 県内の病床数が約 200 床以上の 27 施設を抽出した。

2) 対象者の選定

対象者は 27 病院に所属するすべての男性看護師 471 人とした。

2. 調査方法

1) データ収集方法

調査期間は、2015 年 4 月 1 日から 12 月 21 日とした。対象とする医療機関 27 施設を対象に口頭および書面にて研究の主旨について説明を行い、同意が得られた施設に対し、個人への依頼文・調査票・返信用封筒を郵送し、配布を依頼した。各男性看護師への説明は、調査趣旨説明書及び依頼文をもって行い、調査票の返送をもって同意とみなした。調査票は、自作の無記名式自記式調査票を用いた。

2) 調査内容

(1) 個人属性

個人属性として年齢、最終学歴、看護師経験年数、職位、所属科について回答を求めた。

(2) 困難感の項目

困難感としては男性看護師が抱える悩みや問題に関する先行研究^{5),7),8)}をもとに作成した看護実践上での困難の 4 カテゴリー（①職場環境②看護業務③日常的ケア④羞恥心を伴う看護・ケア）について調査した。4 カテゴリーの各項目は「そう思う」「そう思わない」の 2 件法で回答を求めた。困難のカテゴリー得点では最高 16 点、最低 8 点とし、得点が高いほど困難感が強いことを示している。

キャリアアップ志向の項目については看護師のキャリアアップ志向に関する先行研究^{6),9)}をもとに独自に作成した個人の今後の目標や展望を見据え

たキャリアアップ志向によって構成される。また、調査票の妥当性を図るためにプレテストを実施した。

3) 分析方法

個人属性および男性看護師が看護実践上で抱く困難の4カテゴリーについて記述統計を行った。次に羞恥心を伴う看護・ケアに関する分析は、t検定 ($p < 0.05$) を用い、個人属性によるカテゴリー平均得点の差を検定した。統計解析にあたり、IBM SPSS Statistics 24 を使用した。

3. 倫理的配慮

本研究を行うにあたり、山口県立大学生命倫理委員会の承認を得た（承認番号 27-41）。

Ⅲ. 結果

回収率は57.3% (270人)、そのうち、調査票の項目に欠損のある者を除いた214名を分析対象とした。対象者の平均看護師経験年数は 9.7 ± 7.2 年、職位はスタッフが87.9%、所属は一般病棟が48.1%と最も多かった(表1)。

1. 羞恥心を伴う看護・ケアにおける困難さ

～男性看護師の個人属性の現状～

羞恥心を伴う看護・ケアのカテゴリーに関する項目では、女性患者の羞恥心を伴う看護・ケアを実施する際に拒否された経験がある者は85.9%であり、女性患者に対して遠慮が生じている者は63.1%であった。

羞恥心を伴う看護・ケアのカテゴリーと男性看護師の個人属性との関係を検討した結果を表2に示した。女性患者の羞恥心を伴う看護・ケアを実施する際に拒否された経験がある項目では、所属科に有意な差がみられた ($p < 0.01$)。また、女性患者に遠慮が生じる項目においては、看護師経験年数で有意な差がみられた ($p < 0.05$)。

2. 将来展望の現状について

A 県内の男性看護師が認定・専門看護師等の資格取得を希望する者は33.6%であった。キャリアアップ志向の得点と個人属性において関係のある結果は見られなかった。男性看護師の将来展望については、「看護職としての将来の展望を持っている者」は53.7%であり、その内の92.2%は臨床を通じて自分

表1 対象者の属性

N=214

項目	区分	N	%
年齢	20～25歳	22	10.3
	26～30歳	38	17.8
	31～35歳	54	25.2
	36～40歳	50	23.4
	41～45歳	25	11.7
	46歳～	25	11.7
看護師経験年数	0～3年	52	24.3
	4～7年	46	21.5
	8～13年	64	29.9
	14年～	52	24.3
最終学歴	大学院	6	2.8
	大学	35	16.4
	短期大学	12	5.6
	専門学校	152	71.0
	その他	9	4.2
職位	看護部長	1	0.5
	看護副部長	2	0.9
	看護師長	9	4.2
	主任・副師長・係長	14	6.5
	スタッフ	188	87.9
所属科	一般病棟 (外科・内科)	103	48.1
	手術室・透析室	26	12.1
	救急・ICU・外来	29	13.6
	精神科	27	12.6
	その他	29	13.6

の興味のある看護分野との出会いを有していた。一方で「将来の展望を持っていない者」46.4%では、興味のある看護分野との出会いがあった者は39.3%と低い数値を示していた。また、約9割の男性看護師は自分が患者さんに行うケアの充実のために努力をしているという結果であった。

Ⅳ. 考察

1. 羞恥心を伴う看護・ケアにおける困難さ

～男性看護師の個人属性の現状～

男性看護師の個人属性に着目し、羞恥心を伴う看護・ケアのカテゴリー平均得点を比較すると、所属科別で有意な差が見られた(表2)。特に、精神科

表2 羞恥心を伴う看護・ケアにおける現状

N=214

項目	区分	N	あり		なし		p値
			度数	% 度数	度数	%	
女性患者には遠慮が生じる	0～3年	49	29	59.2	20	40.8	< 0.05
	4～7年	47	37	78.7	10	21.3	
	8～13年	64	41	64.1	23	35.9	
	14年～	54	28	51.9	26	48.1	
女性患者の羞恥心を伴う看護・ケアを実施する際に拒否された経験がある	一般病棟 (外科・内科)	103	98	95.1	5	4.9	< 0.01
	手術室・透析室	26	11	42.3	15	57.7	
	救急・ICU	25	22	88.0	3	12.0	
	外来	4	4	100.0	0	0.0	
	精神科	27	25	92.6	2	7.4	
	その他	29	24	82.8	5	17.2	0.1
	20歳～25歳	22	19	86.4	3	13.6	
	26歳～30歳	38	33	86.8	5	13.2	
	31歳～35歳	54	48	88.9	6	11.1	
	36歳～40歳	50	43	86.0	7	14.0	
41歳～45歳	25	24	96.0	1	4.0	0.1	
46歳～	25	17	68.0	8	32.0		
0～3年	49	41	83.7	8	16.3		
4～7年	47	44	93.6	3	6.4		
8～13年	64	56	87.5	8	12.5		
14年～	54	43	79.6	11	20.4		

に所属する男性看護師は一般病棟と比べ、平均得点が有意に高く、より困難を感じている傾向であった(図1)。男性看護師の勤務先は従来、精神科が主流であったこともあり、精神科では男性看護師が一般病棟よりも複数配置されている。木許らは、精神科や所属科に男性看護師の割合が多いと悩みや問題を抱えている者が少ない傾向にあると報告している²⁾。しかし、本研究では精神科に所属する男性看護師は一般病棟と比べ、羞恥心を伴う看護・ケアの平均得点が有意に高く、より困難を感じている傾向であった。この結果から、所属に男性看護師が複数配置されていることで、困難感を抱えている者が少ない傾向にあるとは限らないことが示唆された。精神科の男性看護師の自由記述の回答には「女性患者さんには」不快に思っていないか「等気持ちを使う場面が多い。」と回答していた。精神症状の妄想や幻覚・幻聴などにより、人としての恥ずかしさや遠慮などの感情を抱かせず、無気力に陥ってしまう。その結果、患者は本来、入浴や排泄などのケア時に抱く、恥ずかしさ・遠慮などの気持ちの表出ができない。また、精神障害を発症する年齢は思春期から青年期が多く、性に関する悩みを抱えている場合には、異性の看護師には相談しにくい。阿部は、看護師には性的な部分も含んだ対象理解や関わりが必要である¹⁰⁾と指摘している。そのため、精神科に所

属する男性看護師は、患者の立場から物事を考え、配慮を行うことを一般病棟よりも大切にしているのではないかと考える。その配慮や気遣いが男性看護師の精神的な影響となっているため、一般病棟より高い結果になったのではないかと推測する。男性看護師は女性患者から拒否をされることで、「気分が落ち込む」「拒否された時の対応方法がわからない」「仕事として割り切れるが、患者が羞恥心を感じているのではないかと考えると実施できず」と記述しており、患者に対し、声かけなどの配慮を行っているが、拒否後の患者との関わりやケア方法、女性看護師へのケア交代の依頼などに困難があると考えた。患者からの拒否が度重なることで女性患者に対するケアに遠慮が生じることやケア交代の女性看護師への対応が男性看護師の負担につながり、困難感の原因になると推測される。また、記述データで得た回答の中には「職場に男性看護師が一人という状況だと本当に辛い。」という回答があり、患者から拒否をされた際に頼れる男性看護師の先輩・同僚の存在がなく困難を抱えていることが推測された。患者が男性看護師によるケアを希望しない場合、患者が安心してケア提供者の交代を希望できるようにしくみも検討が必要である。また、女性看護師の介入等で、患者に不快感を与えないようなケア環境を整えることが望まれる。

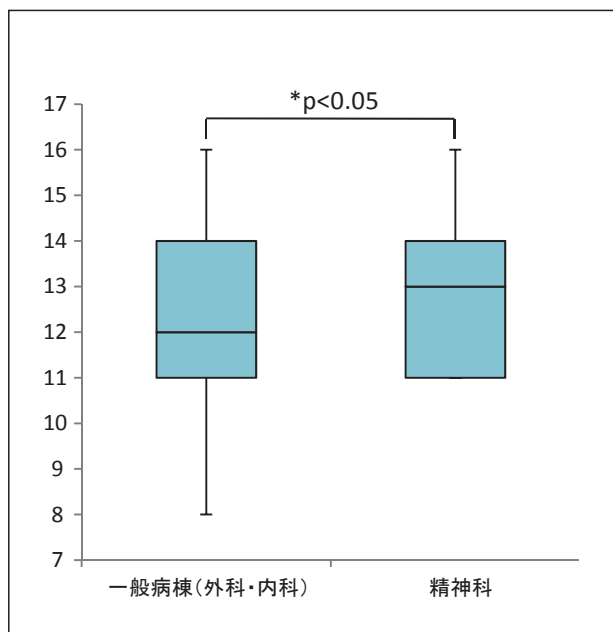


図1 一般病棟と精神科の羞恥心を伴う看護・ケアの平均点の比較

このように男性看護師と患者との人間関係の構築において女性よりも多くの努力や配慮を行わざるえない状況にあると考えられた。

2. A 県内の男性看護師の将来展望の現状について

「認定・専門看護師等の資格取得を希望する者」は33.6%であった。約70%の者が認定・専門看護師等のスペシャリストの取得希望をしていないことが明らかになった。この結果から男性看護師はスペシャリストではなく、臨床の現場でキャリアを積むジェネラリストを目指している者が多いと考えられる。日本の組織では人事異動によって、その組織内のことならどの部署のことでもだいたいわかるというジェネラリストを育成するという考え方が一般的である¹¹⁾と述べているように病院でも職場の指針や一般的な考え方が基盤にあり、現場で働く職員に影響されていると考えられる。また、A 県内では認定・専門看護師の資格取得者は221人¹²⁾と、全国と比べ少なく、さらに偏在していることから男性看護師がロールモデルとなる対象と直接接する機会が少なく、自己のキャリアを想起することが難しいため、認定・専門看護師を目標にする者が少ないのではないかと考えられた。看護師のロールモデル行動とは看護師が共感し同一化を試みる自分以外の看護師の態度や行動¹³⁾と言われているように

ロールモデルの不在はキャリアアップに向けた選択肢を狭めている要因と考えられる。男性看護師の将来展望については、「看護職としての将来の展望を持っている者」は53.7%であり、その内の92.2%は臨床を通じて自分の興味のある看護分野との出会いを有していた。しかし、「将来の展望を持っていない者」は46.4%であり、興味のある看護分野との出会いがあった者は39.3%であった(表3)。つまり、今後も看護師としての仕事を継続したいという思いを持っているにもかかわらず、将来の自分の姿や目標をイメージすることができていない男性看護師が半数を占めていると考えられる。記述データでは「指導者が異性であり、どこまで相談しているのかわからない」と述べており、気軽に相談できる上司やスタッフがいないことや自身の今後の目標や展望などのキャリアデザインを描けていないと推測できる。また、柿原らは職場移動がキャリアアップの転機となり、キャリアアップ志向を見出すなど、看護師は所属する職場風土の影響を受けて、キャリアアップを目指す意識を形成していた。一方、キャリアアップのタイミングを見出すことができないケースも多く、職場環境にも恵まれず、現状への不満からキャリアアップへの意欲がまったくないものもあった⁹⁾と述べている。本研究でも表3から、男性看護師自身が将来の展望を持ち、キャリアアップしていくためには職場風土も影響していると推測する。また、将来の展望のある115人の中の80.0%は「院内や病棟職場内にはお互いにモチベーションを高め合える人間関係がある」と回答しており、職場や人間関係などの職場風土・環境はキャリアアップ志向に影響していると推測する。ホールに

表3 臨床を通じて自分の興味のある看護分野との出会いがあると自分は看護職としての将来の展望を持っている クロス表

		自分は看護職としての将来の展望を持っている		合計	
		そう思わない	そう思う		
臨床を通じて自分の興味のある看護分野との出会いがある	そう思わない	N	39	9	
		%	39.4	7.8	
	そう思う	N	60	106	
		%	60.6	92.2	
合計			99	115	214

よると、キャリアとは、人の生涯にわたり、仕事に関連した諸処の体験や活動を通して、個人が自覚しうる態度や行動のつながり¹⁴⁾とされていることから男性看護師一人一人が今後のキャリアアップに認定・専門看護師などのスペシャリストや臨床の現場で働くジェネラリストを選択することは本人の想いである。それぞれの男性看護師が自分の目指す看護と実際の現場の状況をすり合わせて、どのような分野なら自分らしさを発揮できるのかということを考えていくことが大切である。

V. 結論

A 県内の男性看護師で精神科に所属する者は、「羞恥心を伴う看護・ケア」に対し、困難感をより感じている傾向が示唆された。将来の展望を持っている者の約9割は臨床を通じ興味のある看護分野との出会いを有していた。

VI. 文献

- 1) 厚生労働省・平成26年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況、(2016.11.8 検索)
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/dl/gaiyo.pdf>
- 2) 公益社団法人日本看護協会・日本看護協会調査研究報告シリーズ、No.59、1999年病院看護基礎調査(2016.11.10 検索)
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/seisaku/pdf/59.pdf>
- 3) 池田一貴、内田宏美、木村真司、三上知世:男性看護師の看護ケアに対する患者の信頼—患者の性差による比較—、島根大学医学部紀要、36、61-66、2013.
- 4) 百田武司、鈴木正子:看護学雑誌、62(3)、280-283、1998.
- 5) 木許実花、福田里砂、赤澤千春:男性看護師がかかえる悩みや問題の現状と職務キャリアの関係(第1報)女性多数の職場において男性看護師が抱える悩みや問題の現状について、京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要、7、75-80、2011.
- 6) 津本優子、長田京子、樽井恵美子、小野田舞、内田宏美:看護師のキャリア・ニーズの実態—医療施設の検討—、島根大学医学部紀要、31、25-35、2008.
- 7) 北林司、萩原英子、鈴木珠水、福島成貴、小野寺綾、五十嵐裕、宮城英紀、町田烈:臨床で男性看護師が経験する女性看護師との差異、群馬パース大学紀要、5、653-658、2007.
- 8) 松田安弘、定廣和香子、舟島なをみ:男性看護師の職業経験の解明、看護教育学研究、13(1)、9-22、2004.
- 9) 柿原加代子、大野晶子、東野督子、水谷聖子、沼田葉子、小笹由里江、三河内憲子:勤続勤務している看護師のキャリアアップに関する認識、日本赤十字豊田看護大学紀要7(1)、153-159、2012.
- 10) 阿部幹佳:精神病院で就業する看護者の資格と性別の実態、宮城大学看護学部紀要、9(1)、51-57、2006.
- 11) 中西睦子、小池智子、松浦正子:第9章看護キャリア開発、看護サービス管理 第4版、勝原裕美子編、医学書院、198、2014.
- 12) 公益社団法人日本看護協会:資格認定制度、専門看護師・認定看護師・認定看護管理者、(2015.11.30 検索)
<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/>
- 13) 小藤祐子、野村香、中山周子、山崎松美:一般病棟に勤務する男性看護師が女性患者の看護ケアをする体験、日本看護研究学会雑誌、35(2)、63-69、2012.
- 14) Hall, Douglas T: Careers In and Out of Organizations, 12, Sage Publications, 2002.