

病棟看護師におけるコンディショニングの必要性の認識

佐々木 孝¹⁾、竹下 里実²⁾、森田 夏代³⁾、齋藤 嘉宏¹⁾

抄 録

目的：本研究の目的は、看護師のコンディショニングの必要性を問う面接調査を行い、看護師におけるコンディショニングの必要性がどのように認識されているのかを明らかにすることである。

方法：300床以上の病院に勤務する看護師13名を対象にインタビューガイドに基づく半構造化面接を実施し、質的記述的分析を行った。

結果：看護師の健康習慣指数の平均値は 3.8 ± 1.5 点であり、不良群5名(38.4%)、中庸群6名(46.2%)、良好群2名(15.4%)であった。看護師のコンディショニングの必要性の認識は、＜健康状態の管理＞や＜業務による負担＞から構成された。

結論：看護師のコンディショニングの必要性の認識において、個人と組織によって求められる課題が異なることを示唆していた。今後は、看護師個人と組織の双方がコンディショニングの必要性を認識し、実践に向けた取り組みが重要であると考ええる。

[キーワード] 看護師、コンディショニング、必要性、認識

1. 緒言

世界の看護師の不足人数は2018年で590万人であり、看護基礎教育課程卒業生を雇用し、定着させる能力を高める必要があるとして認知されている¹⁾。本邦では、超少子高齢社会の進展に伴い、今後は看護師として就業する若年者の大幅な増加が見込めず、看護師一人ひとりが長い年月働いて社会に貢献し続けることが望まれている²⁾。しかし、看護師は24時間を通じて患者へのケアの提供を担っており、日常的に救急対応が必要な場面や患者の生命にかかわる場面に身を置き、ストレスの高い状態で働き続け、過労状態に陥ることがある²⁾。特に病院で勤務する看護師においては、疲労感や職業性ストレス、労働環境の悪さがバーンアウトや離職を高めることにつながっていることが報告されている³⁻⁵⁾。そのため、看護師は自己の健康を維持し、ケアを提供する能力が損なわれないようにすることと、働きやすい労働環境をつくり出し、安全で正当な社会的経済的労働条件を維持することが必要とされている²⁾。看護師は自身の健康に関心を持ち、生涯を通じて健康づ

くりに取り組むことが不可欠であるが、その具体的な方法論に関しては十分な研究がなされていない。これまでの看護師の健康状態に関する研究では、看護師の労働能力の維持・向上を目指した対策が報告されており⁶⁻⁷⁾、セルフマネジメントの重要性が示唆されている⁸⁾。しかし、看護師個人の対処だけでは、組織として健康で安全な職場を構成することはできず、結果として看護師の就業継続には至らない。このことから、看護師の健康状態の認識を把握することでセルフマネジメントの向上につながり、組織体制の構築に寄与することができるのではないかと考えた。

セルフマネジメントの一つであるコンディショニングは、生活の質の向上のために自身の身体を良い状態に整えて継続することに有効とされており⁹⁾、看護師においてもコンディショニングの重要性は報告されている¹⁰⁾。また、看護師によるコンディショニングは、身体に影響を与えるだけでなく、客観視を促すことで心理的安寧につながるとされている¹¹⁾。

本研究の目的は、看護師のコンディショニングの必要

1) 令和健康科学大学看護学部看護学科

2) 純真学園大学保健医療学部看護学科

3) 和洋女子大学看護学部看護学科

性を問う面接調査を行い、看護師におけるコンディショニングの必要性がどのように認識されているのかを明らかにすることである。本研究の成果は、看護師におけるコンディショニングの必要性の認識を顕在化することで、持続可能な就業のための効果的な支援体制の構築につながることを期待できる。なお、本研究では、コンディショニングを健康維持のために必要なトレーニングや活動的な生活を送るために体調に関わる全ての要因を良い状態に整えること⁹⁾と定義した。

II. 研究方法

1. 対象者

対象者は、A 地方内の300床以上の5病院に勤務する看護師とした。選定基準は、夜勤を含む交代制勤務に従事している正規雇用の看護師であり、看護師経験年数が3年以上の者とした。サンプルサイズの設定は、質的記述的研究においてデータの多様性と内容の深さが確保できるとされる10～15名を目安とした。

2. 調査方法

調査は、看護部長に研究目的、調査方法、倫理的配慮などを記載した説明文書を用いて調査依頼を行い、承諾を得た。その後、承諾が得られた病院で対象者を募集し、選定基準に該当する看護師に対し、コンディショニングについて、半構造化インタビューを行った。インタビューは研究者1名が担当し、1回あたり約30～45分で実施した。インタビューは、病院内の看護部が準備した個室(会議室など)を使用し、外部の音が入りにくく、対象者のプライバシーが確保された環境で行った。なお、インタビュー内容は対象者の許可を得て、研究者が携行するICレコーダーで録音を行った。基本属性および健康習慣指数については、インタビュー実施前に対象者へ配布した質問紙により自己記入方式でデータを収集した。質問紙は研究者が回収し、インタビュー内容と併せて分析に用いた。

3. 調査項目

1) 基本属性

対象者の基本属性として、年齢、性別(男性・女性)、生活状況(独居・同居)、結婚経験の有無、育児経験の有無、介護経験の有無、最終学歴(大学・短期大学・専門学校・5年一貫校)、

看護師経験年数、役職の有無をデータ収集した。

2) 健康習慣指数

健康習慣指数は、森本¹²⁾がBreslowの「7つの健康習慣」を日本人向けに拡張したものを用いて測定した。項目は、「毎日朝食を食べている」、「1日平均7～8時間眠っている」、「栄養バランスを考えて食事はしている」、「煙草は吸わない」、「運動や定期的なスポーツをしている」、「毎日そんなに多量の酒は飲んでいない」、「労働時間は1日9時間以内に留めている」、「自覚的なストレスはそんなに多くない」の計8項目であり、各項目に対し、「あてはまる」を1点、「あてはまらない」を0点として得点化した。7～8点を「良好群」、5～6点を「中庸群」、0～4点を「不良群」とした。なお、本研究では、健康習慣指数は対象者の生活習慣の特徴を把握するための背景情報として収集した。

3) コンディショニングの必要性の認識

インタビューガイドの内容は、「看護師として働き続けるためのコンディショニングをどのように考えるか」とし、コンディショニングの必要性の認識を確認し面接を行った。

4. 分析方法

インタビューで得られた内容について、計量テキスト分析ツールKHCoder3¹³⁾を用いて分析した。本研究では、看護師のコンディショニングの必要性の認識についての単語の出現回数や単語間の関係性などに着目し、計量的な解析を行うためにKHCoder3を採用した。分析の具体的手順は、頻出回数が2回以上の頻出語を確認し、Jaccard 係数が0.2以上の語の組み合わせで共起ネットワークを作成した。また、使用しない語の設定として「思う」、「必要」の用語を設定した。カテゴリー名は、共起ネットワークの描写を基に、関連する記述された文章を熟読し、意味内容を検討しサブグラフごとにカテゴリー名を命名した。看護管理や看護教育に精通した研究者4名で検討し、信頼性・妥当性を確保した。なお、<>はカテゴリー名、『』は抽出された語である。

5. 倫理的配慮

本研究は、令和健康科学大学の倫理委員会の承認を受けて実施した(承認番号:24-028)。

表1 基本属性

N = 13			
項目		人数	%
年齢		31.8±3.9歳	
経験年数		8.8±2.9年	
性別	男性	3	23.1
	女性	10	76.9
生活状況	独居	1	7.7
	同居	12	92.3
結婚経験	無	1	7.7
	有	12	92.3
育児経験	無	3	23.1
	有	10	76.9
介護経験	無	13	100
	有	0	0
最終学歴	大学	5	38.4
	短期大学	1	7.7
	専門学校	4	30.8
	5年一貫校	3	23.1
役職	無	13	100
	有	0	0

表2 病棟看護師の健康習慣指数

N = 13			
項目		人数	%
毎日朝食を食べている	あてはまる	10	76.9
	あてはまらない	3	23.1
1日平均7～8時間眠っている	あてはまる	10	76.9
	あてはまらない	3	23.1
栄養バランスを考えて食事はしている	あてはまる	7	53.8
	あてはまらない	6	46.2
煙草は吸わない	あてはまる	9	69.2
	あてはまらない	4	30.8
運動や定期的なスポーツをしている	あてはまる	3	23.1
	あてはまらない	10	76.9
毎日そんなに多量の酒を飲んでいない	あてはまる	12	92.3
	あてはまらない	1	7.7
労働時間は1日9時間以内に留めている	あてはまる	9	69.2
	あてはまらない	4	30.8
自覚的なストレスはそんなに多くない	あてはまる	8	61.6
	あてはまらない	5	38.4
健康習慣指数の区分	不良群	5	38.4
	中庸群	6	46.2
	良好群	2	15.4

研究協力病院の看護部長に対して、研究目的を説明し、同意書への署名および返信をもって研究協力の意思を確認した。対象者に対しては、質問紙と共に説明文書を同封し、研究の目的と意義、研究協力は自由意思であること、個人情報 の匿名化、収集したデータの厳重な管理、保管方法、研究成果を公表することを説明し、同意書への署名をもって研究協力の意思を確認した。

III. 研究結果

A 地方内の300床以上の5病院に協力を依頼し、その結果、13名から同意が得られた。

1. 対象者の属性(表1)

対象者の属性は、表1に示す。年齢は31.8±3.9歳であり、看護師経験年数は8.8±2.9年であった。性別は女性が多く、生活状況は同居が多かった。結婚経験、育児経験は「あり」の人が多く、介護経験は対象者全員が「なし」であった。最終学歴は「大学」が最も多く、次いで「専門学校」であった。役職は対象者全員が「なし」であった。

2. 健康習慣指数(表2)

対象者の健康習慣指数を表2に示す。健康習慣指数の平均値は3.8±1.5点であり、不良群5名(38.4%)、中庸群6名(46.2%)、良好群2名(15.4%)であった。健康習慣指数の項目別に「あてはまる」と回答した者は、「毎日朝食を食べている」では10名(76.9%)、「1日平均7～8時間眠っている」では10名(76.9%)、「栄養バランスを考えて食事はしている」では7名(53.8%)、「煙草は吸わない」では9名(69.2%)、「運動や定期的なスポーツをしている」では3名(23.1%)、「毎日そんなに多量の酒は飲んでいない」では12名(92.3%)、「労働時間は1日9時間以内に留めている」では9名(69.2%)、「自覚的なストレスはそんなに多くない」では8名(61.5%)であった。

3. コンディショニングの必要性の認識

1) 語の出現回数

分析対象データは、インタビュー内容から研究目的に関連する部分を抽出した46の文脈であった。抽出された品詞別語数は254語、総抽出後960語であった。出現回数の多かった語は、『自分』、『患者』、『看護』などであった。

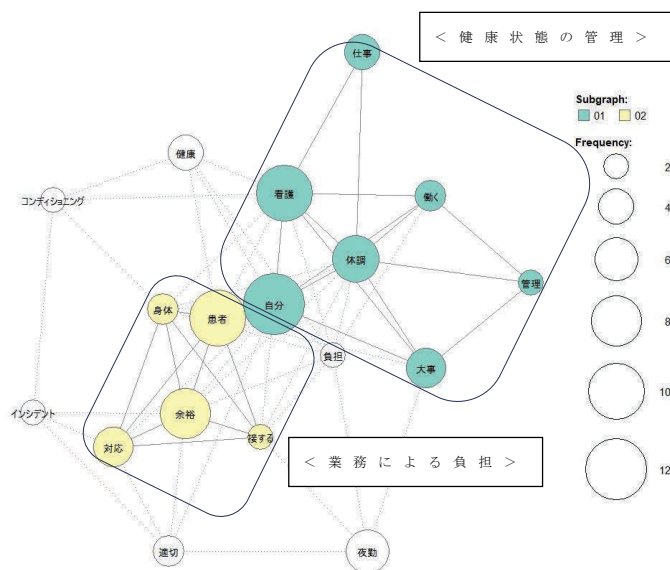


図1 コンディショニングの必要性の認識に関する共起ネットワーク

2) 共起ネットワーク結果(図1)

KHCoderによる共起ネットワークで、「語」の繋がりからその関連性が描画された結果、サブグラフとして2つ抽出された。1つ目は、『自分』であり、『看護』、『体調』、『仕事』、『大事』、『管理』、『働く』と繋がっていた。2つ目は、『患者』であり、『身体』、『余裕』、『対応』、『接する』と繋がっていた。図1に示した語の繋がりを質的に検討した結果、看護師におけるコンディショニングの必要性の認識として<健康状態の管理>、<業務による負担>という2つのカテゴリーから構成されていた。

3) コンディショニングの必要性の認識における構成(表3)

(1) 健康状態の管理

このカテゴリーでは、『自分』、『看護』、『体調』、『仕事』、『大事』、『管理』、『働く』など、看護実践と自己の健康状態を結びつける語が多く含まれた。具体的な文章では「自分の状態がケアにも影響する」、「健康でないと看護はできない」、「体調が悪いと余裕もなくなる」などがみられた。これらの語と文章から、看護師が自身の健康状態が整っていないと働くことができないという認識がコンディショニングの必要性の認識を支える要因につながっていることが明らかとなり、<健康状態の管理>と命名した。

(2) 業務による負担

このカテゴリーでは、『患者』、『余裕』、『対応』、『身体』、『接する』など、身体的な負担や心理的負担に関連する語が多く含まれた。具体的な文章では、「体調が悪いまま患者さんと関わると態度に表れる」、「余裕がないと上手く行かないことがある」、「夜勤が続くと身体の負担も大きくなる」などがみられた。これらの語と文章から、看護師としての業務は、身体的にも精神的にも負担が大きいという理解がコンディショニングの必要性の認識を高める要因につながっていることが明らかとなり、<業務による負担>と命名した。

表3 病棟看護師におけるコンディショニングの必要性

カテゴリー	抽出語	記述された文章の代表例
健康状態の管理	自分、看護、体調、仕事、大事、管理、働く	自分の状態がケアにも影響する
		健康でないと看護はできない
		体調が悪いと余裕もなくなる
		健康管理も仕事の一つだと思う
		健康を整えることは大事だと感じる
		体調や健康を管理していく必要がある
		働き続けるためにライフスタイルを変えていく
業務による負担	患者、身体、余裕、対応、接する	体調が悪いまま患者さんと関わると態度に表れる
		夜勤が続くと身体の負担も大きくなる
		余裕がないと上手く行かないことがある
		患者対応以外の業務も多い
		患者さんに接する前の準備として大切だと思う

IV. 考察

1. 看護師のコンディショニングの必要性の認識

コンディショニングの必要性の認識は、＜健康状態の管理＞や＜業務による負担＞から構成されていた。看護師は、専門職としての誇りと自覚をもって看護を実践するとされている¹⁴⁾。また、看護の責任の重さを感じた体験から職業的アイデンティティの形成につながる事が報告されている¹⁵⁾。本研究においても『看護』、『患者』などの語が抽出されており、「健康でないと看護はできない」、「患者さんに接する前の準備として大切だと思ふ」などの文章がみられた。このことから、看護師としての責任感の高さがコンディショニングの必要性の認識につながっているのではないかと考える。

看護職の倫理綱領¹⁴⁾において、「看護職は、より質の高い看護を行うため、看護職自身のウェルビーイングの向上に努める」とされている。また、看護師のウェルビーイングは、バーンアウトや離職防止に有効であり、協調的な職場環境を整備していくことが重要であると報告されている¹⁶⁾。本研究においても「自分の状態がケアに影響する」や「健康でないと看護はできない」などの文章がみられた。看護師が質の高い看護を提供し、働き続けるためには、自らのウェルビーイングを守ることが不可欠であり、看護師自身のウェルビーイングの向上のために＜健康状態の管理＞の重要性の理解が、コンディショニングの必要性の認識につながっていることが考えられる。

コンディショニングの必要性の認識としては、＜業務による負担＞が挙げられた。看護師は24時間365日、夜勤・交代制勤務を行いながら患者の生命と健康を守る、社会的意義の大きいやりがいのある職業とされている。同時に、人の生命を左右する判断や処置など、強いストレスや緊張感を伴う職業とされている¹⁷⁾。夜勤・交代制勤務に従事する看護師は、多様な疲労の自覚症状を抱え、長時間の夜勤時間内の仮眠も十分でない状況であることが報告されている¹⁸⁾。一方で、「患者対応以外の業務も多い」などの文章がみられた。看護師の離職を考えた理由として、時間外の会議や研修の参加や業務外の役割負担などが報告されている¹⁹⁾。このことから、本研究では、夜勤・交代制勤務を行っている病棟看護師を対象としており、夜勤・交代制勤務や看護業務以外の活動を含めた＜業務による負担＞を実感しているため、コンディショニングの必要性の認

識につながったと考えられる。

本研究における健康習慣指数は、対象者の生活習慣の傾向を示す背景情報として用いたものであり、コンディショニングの必要性の認識そのものを説明するための直接的な分析対象ではない。しかし、本研究における対象者の多くが健康習慣指数の中庸から不良の範囲にあったため、病棟看護師が日常的に多忙な勤務環境に置かれていることを反映している可能性が示唆された。

2. コンディショニングの必要性の認識から得られた支援体制の示唆と今後の課題

看護師のコンディショニングの必要性の認識は、＜健康状態の管理＞や＜業務による負担＞から構成されていることが明らかとなった。これら2つのカテゴリーは、看護師個人によるセルフマネジメントや業務に合わせた組織的支援体制の構築が重要であることを示しており、今後はより具体的な方法を明らかにしていくことが課題であると考えられる。

看護師が長く健康で働き続けられる持続可能な働き方の実現と職場環境の整備が喫緊の課題とされている²⁾。看護師個人の持続可能な働き方の実現を推進するためには、「夜勤負担」、「時間外労働」、「暴力・ハラスメント」、「仕事のコントロール感」、「評価と処遇」の5要因が重要である²⁾。一方で、看護師の職務継続意思において、職務満足やバーンアウトが関連しており、組織のメンタルヘルス支援の必要性が明らかになっている²⁰⁾。本研究で得られた2つのカテゴリーにおいても、個人と組織によって求められる課題が異なることを示唆していた。看護師個人における＜健康状態の管理＞では、身体的、精神的な健康状態を把握し、日常的にコンディショニングを実践するセルフマネジメント能力の向上が課題となる。また、＜業務による負担＞を軽減するため、夜勤前後の睡眠調整や短時間の身体活動など、個人が取り組める具体的な方法を習得する必要がある。一方で、組織における＜健康状態の管理＞や＜業務による負担＞では、看護師のコンディショニングの必要性の認識を踏まえ、コンディショニングの実践できる環境づくりなど、組織的に支援する体制を整えることが求められる。今後は、看護師個人と組織の双方がコンディショニングの必要性を認識し、実践に向けた取り組みが重要であると考えられる。

V. 結語

本研究では、病棟看護師の経験に基づいたコンディショニングを問う面接調査を行い、看護師のコンディショニングの必要性の認識がどのような内容から構成されているのかを明らかにした。看護師のコンディショニングの必要性の認識は＜健康状態の管理＞や＜業務による負担＞から構成されており、個人と組織によって求められる課題が異なることを示唆していた。今後は、看護師個人と組織の双方がコンディショニングの必要性を認識し、実践に向けた取り組みが重要であると考ええる。

研究の限界

本研究の参加者は13名と限定的であり、所属医療機関も5施設と偏りがあり、一般化するには限界がある。また、研究対象者は夜勤を含む交代制勤務に従事している正規雇用の看護師であり、看護師経験年数が3年以上の者であり、役職を持たない職員層であった。さらに、本研究を実施した地域特性および対象者の特徴は、結果に影響を及ぼした可能性がある。しかし、同様の勤務形態や経験年数を持つ病棟看護師にとっては、得られた知見は実践的示唆を持つと考えられる。

利益相反

本研究に関して開示すべき利益相反はない。

謝辞

本研究にご協力いただきました看護管理者、看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。本研究は、令和健康科学大学支援研究費助成(Reiwa Health Sciences U Grant No. <RHS25-002>)を受けて実施した。

引用文献

- 1) World Health Organization. State of the world's nursing 2020.2020. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331677/9789240003279-eng.pdf?sequence=1>. (2025年9月22日アクセス可能)
- 2) 日本看護協会. 就業継続が可能な看護職の働き方の提案.2021.https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/hatarakikata/pdf/wsr_for-nurse.pdf. (2025年9月22日アクセス可能)
- 3) 井奈波良一. 女性病院看護師のバーンアウトと職

業性ストレスの関係.日本健康医学会雑誌 2021;30(2):170-178.

- 4) 夏目華帆. 看護師の離職についての過去5年間の文献レビュー.日本看護評価学会誌 2019;9(1):1-7.
- 5) 中野沙織,岩佐幸恵.中堅看護師の職業継続に関する文献検討―「離職」と「職業継続」の理由に焦点をあてて―.The Journal of Nursing Investigation 2019;16(1):10-22.
- 6) 宮本千津子,奥井幸子.病院看護師の労働能力の実態とマネジメント上の課題.岐阜県立看護大学紀要 2004;4(1):20-25.
- 7) 川村晃右,谷野多見子,上野美由紀,他.看護師における交替制勤務による健康影響に関するスコopingレビュー.和歌山県立医科大学保健看護学部紀要 2025;21:13-21.
- 8) 吉井忍,八塚美樹.看護職員のセルフマネジメントの構造.日本看護研究学会雑誌 2009;32(2):101-111.
- 9) 公益財団法人長寿科学振興財団. 身体の調子を整えるコンディショニング.2024. <https://www.tyojyu.or.jp/net/kenkou-tyoju/shintaitraining/conditioning.html>. (2025年9月22日アクセス可能)
- 10) 土屋裕睦.自分の心と身体に向き合う看護管理者のための明日につながる「休養学」(第4回)メンタルと休養(心のコンディショニング). Nursing business 2023;17(7):654-657.
- 11) Ko S, Satomi T, Kayo M, et al. Usefulness of Nurse Conditioning for Athletes in the Orthopedic Field: A Systematic Review. Open Access Journal of Nursing 2024 Jul;7(2):11-16.
- 12) 森本兼囊.ライフスタイルと健康.日本衛生学会誌 2000;54(4):572-591.
- 13) 樋口耕一.社会調査のための計量テキスト分析.ナカニシヤ出版 2020.
- 14) 日本看護協会.看護職の倫理綱領.2021. https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/statistics_publication/publication/rinri/code_of_ethics.pdf. (2025年10月18日アクセス可能)
- 15) 岡本裕子,坪井敬子,秋山智,他.新卒看護師の

- 専門職者としての自立体験 8名の大卒看護師へのインタビューを通して. 広島国際大学看護学ジャーナル 2009;6(1):47-56.
- 16) 澤田忠幸. 看護師のウェルビーイングとコミットメント・職場の人間関係との関連. 心理学研究 2013;84(5):468-476.
- 17) 日本看護協会. 看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン. 2013. https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf. (2025年10月18日アクセス可能)
- 18) 永田亜希子, 池崎澄江. 夜勤・交代制勤務に従事する看護師の疲労と対処. 千葉看護学会会誌 2024;29(2):67-75.
- 19) 住吉由美, 熊田美和, 矢後佳子. 看護師が離職を考える理由と続ける理由から考えた職務継続の支援. 日本看護学会論文集 看護管 2015;45:224-227.
- 20) 加藤栄子, 尾崎フサ子. 中堅看護職者の職務継続意志と職務満足及び燃え尽きに対する関連要因の検討. 日本看護管理学会誌 2011;15(1):47-56.

Recognition of the need for conditioning among ward nurses

Ko SASAKI¹⁾, Satomi TAKESHITA²⁾, Kayo MORITA³⁾, Yoshihiro SAITO¹⁾

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to conduct an interview survey examining the necessity of conditioning for nurses and to clarify how nurses perceive the need for conditioning.

Methods : Semi-structured interviews based on an interview guide were conducted with 13 nurses working in hospitals with 300 or more beds, and a qualitative descriptive analysis was performed.

Results : The mean score on the Nurses' Health Habits Index was 3.8 ± 1.5 points, with 5 nurses (38.4%) in the poor group, 6 nurses (46.2%) in the moderate group, and 2 nurses (15.4%) in the good group. Nurses' perceptions of the necessity of self-care were composed of factors such as <health management> and <work-related stress>.

Conclusion : The findings suggest that the challenges required to address the perceived need for conditioning differ between individual nurses and the organization. Moving forward, it is considered important for both individual nurses and the organization to recognize the need for conditioning and to implement initiatives aimed at its practice.

Keywords : nurse, conditioning, necessity, awareness

1) School of Nursing, Faculty of Nursing, Reiwa Health Sciences University

2) School of Nursing, Department of Nursing, Junshin Gakuen University

3) School of Nursing, Faculty of Nursing, Wayo Women's University