

研究活動報告 — 3 —

男性看護師が抱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

木許 実花*, 福田 里砂**, 赤澤 千春**

背 景

近年, わが国の男性看護師総数は増加し, 全看護師に占める男性看護師は平成12年は約1.7%であったが, 平成20年では4.9%であった¹⁾。これに伴い, 男性看護師の勤務先は従来精神科が主流であったが, 近年では手術室や救急外来, Intensive Care Unit (以下, ICU), 一般病棟 (内科・外科) へと広がっている。しかし9割以上は女性看護師であり, 男性看護師は未だ少数派である。

先行研究²⁻⁴⁾では, 女性看護師との差異や, 男性看護師の職業経験の特徴, 新人男性看護師の経験など, 男性看護師へのインタビュー調査が行われている。その結果, 男性看護師特有の悩みやストレスとして, 女性看護師が大多数の環境に馴染めず孤立したり, 女性看護師と同じ役割が果たせず自信を喪失し, 劣等感を持ってしまったり, 女性患者に羞恥心を伴うケアを拒否されたりという問題が指摘されている。以上のように, 男性看護師が少数派であることや, 男性であるというジェンダーやセクシャリティの問題が, 悩みにつながっている状況が示唆される。また, 看護拒否の体験が多い者は職務ジェンダー意識が強く, また職務ジェンダー意識が強いほど, 職務満足因子の「専門職としての自律」を低下させているという報告がある⁵⁾。ゆえに, 男性看護師の悩みは, 男性看護師が看護師として成長していく上での職務満足の低下や, 男性看護師の専門職としての自律, さらには職務キャリアの発達を妨げることにつながるのではないかと推測する。

そこで我々は, 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と, 職務キャリアの関連を明らかにするために調査を実施した。本報告では第1報として, 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報告する。

方 法

1. 対象者

1) サンプルサイズの設定

サンプルサイズの算出は, 先行研究⁶⁾をもとに効果量0.25, α 値0.05, 検出力0.8の設定で行った。その結果, 総サンプル数は180であったが, 回収率を4割と考え, 対象者数を450名に設定した。

2) 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社団法人京都府看護協会の「平成22年度会員施設名簿」を用いた。名簿に掲載されている京都府内の病院から, 対象者数の450名を確保できるよう便宜的に対象施設を抽出し, 男性看護師が7名以上所属する23病院すべてを対象にした。

3) 対象者の選定

対象者は23病院に所属するすべての男性看護師542名とした。但し, 検査室および一般外来に所属する看護師は, 調査項目の「患者との関わりに関する項目」に含まれるケアに, 日常的に関わっていないと考えるため, 対象から除外した。

2. 調査方法

1) データ収集方法

調査期間は, 2010年9月17日から10月22日であった。調査は, 事前に各病院の看護部長に郵送で調査協力の意思を確認し, 協力への同意の得られた病院に質問紙を郵送した。そして各病院で男性看護師への質問紙の配布および回収をしていただき, まとめて返送していただいた。

2) 調査内容

(1) 個人の属性: 年齢, 看護師経験年数, 職位, 所属科などについて回答を求めた。

(2) 男性看護師が抱える悩みや問題の現状: 男性看護師特有の悩みやストレスに関する先行研究²⁻⁴⁾をもとに, 職場環境・業務・患者との関わりの3つに関する質問項目を作成した。職場環境に関する項目(4項目)と業務に関する項目(5項目)は「そうである」「ややそうである」「どちらでもない」「あまりそうで

* 大分大学医学部附属病院

〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地

** 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻看護科学

〒606-8503 京都市左京区聖護院川原町53

受稿日 2011年11月14日

受理日 2012年3月6日

はない」「そうではない」の5件法で、患者との関わりに関する項目（6項目）は、上記の5件法または「よくある」「ときどきある」「あまりない」「ない」の4件法で回答を求めた。

3. 分析方法

個人の属性および男性看護師が抱える悩みや問題の現状について記述統計を行った。次に、属性と現状の関係について、 χ^2 検定またはフィッシャーの正確確率検定、残差分析を行った。分析にあたり、看護師経験年数は Benner の理論である「初心者から達人へ」⁷⁾を参考にして4段階に分類した。分析には SPSS Statistics 17.0 を用い、有意水準は $p < 0.05$ とした。

4. 倫理的配慮

研究の目的、協力の自由意志について質問紙の表紙に明記した。質問紙の回収をもって同意の意思を示したと判断した。質問紙は無記名とし、プライバシーの保護に努めた。

結 果

男性看護師542名に調査票を配布し、307名（56.6%）の回収を得た。そのうち、職務キャリア尺度および男性看護師が抱える悩みや問題の現状の項目に欠損のある者、年齢が60歳以上の者を除いた272名を分析対象とした。対象者の平均年齢は35.3歳、平均看護師経験年数は9.8年、職位はスタッフが約8割であった（表1）。

1. 男性看護師が抱える悩みや問題の現状

職場環境・業務に関する項目では、「そうである群（そうである・ややそうである）」の割合は10～20%程度であった。患者との関わりに関する項目では、女性患者の羞恥心を伴うケアについて、拒否されたことが「ある群（よくある・ときどきある）」が半数以上であり、ケアのやりにくさでは、「そうである群」が約半数であった（表2）。

2. 男性看護師が抱える悩みや問題の現状と個人の属性との関係

男性看護師が抱える悩みや問題の現状と個人の属性との関係を検討した結果、統計的な関係のみられたものを表3-1、3-2に示した。所属科および所属科男性看護師割合は男性看護師が抱える悩みや問題の現状の数項目と関係みられた。職場環境や業務に関する項目については、精神科に属する者や所属科男性看護師割合の多い者はそうでない者と比べ、悩みや問題を抱えている者が少ない傾向がみられた。

残差分析の結果、精神科は、「女性看護師や他スタッフに受け入れてもらえるよう目立つような発言や行動を控える」「女性看護師に負担をかけていると感じる」において、他の科と比べて、「そうである群」が少なかった。また一般病棟は、「女性看護師に負担

表1 対象者の属性

		N = 272	
項目	区分	N	%
年 齢	平均値±標準偏差 35.3±8.6（範囲：21-59）		
	21歳～29歳	75	27.6
	30歳～39歳	123	45.2
	40歳～49歳	55	20.2
	50歳～59歳	19	7.0
最終専門教育歴	専門学校	226	83.1
	短期大学	19	7.0
	大 学	22	8.1
	無回答	5	1.8
看護師経験年数	平均値±標準偏差 9.8±7.9（範囲：0-35）		
	3年以下	60	22.1
	4年以上7年以下	71	26.1
	8年以上13年以下	78	28.7
	14年以上	62	22.8
	無回答	1	0.4
職 位	スタッフ	224	82.4
	主任・副主任	17	6.3
	部長・師長・副師長	18	6.6
	無回答	13	4.8
所属科	ICU・救急外来・手術室	50	18.4
	一般病棟（内科・外科・混合）	82	30.1
	精神科	95	34.9
	その他	39	14.3
	無回答	6	2.2
所属科の男性看護師割合	平均値±標準偏差 27.4±18.0（範囲：3-81）		
	20%未満	110	40.4
	20%以上40%未満	64	23.5
	40%以上	72	26.5
	無回答	26	9.6

をかけていると感じる」「羞恥心を伴うケアについて、これまでの勤務経験の中で、女性患者に拒否されたことがある」の項目で「そうである群」が多かった。

考 察

1. 男性看護師が抱える悩みや問題の現状

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ることが多く、またやりにくさを感じていることが明らかになった。大山らの女性患者への調査では、羞恥心を伴うケアでは「女性看護師と代わる」と答えた者が6割以上であった⁸⁾。これは、今回の調査でほとんどの男性看護師が女性患者に拒否された経験があったことと同様の結果であり、この経験が男性看護師がやりにくさを感じる原因になっているといえる。また同調査では、女性患者側の意見として、「羞恥心のため抵抗がある」という意見があり⁸⁾、女性患者の羞恥心を伴うケアについては、セクシャリティの問題を無視しては行えないと考える。ゆえに、男性看護師がケアを行うときには女性看護師と一緒にケアに

表2 男性看護師が抱える悩みや問題の現状

N=272

項 目		そうではない群		どちらでもない群		そうである群	
		度数	%	度数	%	度数	%
職場環境	女性看護師が多数の環境の中で孤立を感じる	149	54.8	83	30.5	40	14.7
	女性看護師が多数の環境の中で自己の異質性を感じる	131	48.2	84	30.9	57	21.0
	女性看護師や他スタッフとの交流関係が円滑でない	157	57.7	92	33.8	23	8.5
	女性看護師や他スタッフに受け入れてもらえるよう目立つような発言や行動を控える	93	34.2	125	46.0	54	19.9
業務	男性看護師は少数派であるので、技術の失敗が目立ちやすくプレッシャーを感じる	156	57.4	86	31.6	30	11.0
	男性看護師であることで過剰な期待・関心をよせられてプレッシャーを感じる	156	57.4	86	31.6	30	11.0
	女性看護師に対して劣等感がある	176	64.7	85	31.3	11	4.0
	女性看護師に負担をかけていると感じる	147	54.0	87	32.0	38	14.0
	男性看護師ということで、やりにくさを感じ、目標や信念をゆがめることがある	151	55.5	85	31.3	36	13.2
羞恥心を伴うケア		ない群		ある群			
	これまでの勤務経験の中で、女性患者に拒否されたことがある	97	35.7	175	64.3		
	これまでの勤務経験の中で、男性患者に拒否されたことがある	243	89.3	29	10.7		
		そうではない群		どちらでもない群		そうである群	
	女性患者の場合、拒否されなくてもやりにくいとを感じる	76	27.9	63	23.2	133	48.9
日常ケア		ない群		ある群			
	これまでの勤務経験の中で、女性患者に拒否されたことがある	228	83.8	44	16.2		
	これまでの勤務経験の中で、男性患者に拒否されたことがある	250	91.9	22	8.1		
		そうではない群		どちらでもない群		そうである群	
	女性患者の場合、拒否されなくてもやりにくいとを感じる	138	50.7	66	24.3	68	25.0

入り患者が安心できるよう環境を整え、それでも患者が不快感を抱く場合には女性看護師に代わるなどして、男性看護師が女性患者との信頼関係を築いていけるように支援する必要がある。

男性看護師が抱える悩みとして、職場環境や業務に関する悩みは、患者との関わりに関する悩みと比べ、少ないようであった。これまで男性看護師の悩みやストレスに関する調査はインタビューを用いたものがほとんどであり、本研究により多数の男性看護師を対象に調査を行った結果、男性看護師が抱える悩みの傾向が示唆されたと考える。

2. 男性看護師が抱える悩みや問題の現状と個人の属性との関係

個人の属性のうち、所属科と所属科男性看護師割合が男性看護師が抱える悩みに関連していることが明らかになった。精神科では、女性スタッフに受け入れてもらえるよう目立つような発言や行動を控える者、女性看護師に負担をかけていると感じる者が最も少なかった。精神科では、物理的な「力」が期待されて男性看護師が多く活躍したという歴史的背景があり⁹⁾、男性看護師を必要とする精神科特有の業務内容により、精神科の男性看護師は女性看護師に負担をかけていると感じることが少ないと考えられる。

また本研究では、精神科に属する者は全員、所属科男性看護師割合は20%以上と回答していた。所属科男性看護師割合が多いほど、スタッフに受け入れてもらえるよう目立つような発言や行動を控える者が少ない傾向であったことから、精神科は男性看護師に求められる業務内容に加え、周囲に男性看護師が多数いる環境であり、男性であるということに特別な思いを抱きにくく、女性看護師の反応をうかがうことなく自分のやりたい看護をやり通し、意見することができていることが推測される。

一方、一般病棟では、女性看護師に負担をかけていると感じる者が最も多かった。これは、一般病棟においては男性看護師の存在が広がり始めて間もなく、男性看護師が看護チームの一員として役割を果たす体制が定着していない状況があるためと考えられる。また、先行研究では、新人男性看護師はケアを代わってもらう女性看護師の拒否的な対応などから、女性看護師に対し申し訳なさで負担感を感じている⁴⁾ことや、男性看護師と勤務経験のある看護師の約3割が男性看護師と働いて困ったこととして女性患者のケアをあげている¹⁰⁾ことが報告されている。本研究においても、羞恥心を伴うケアにおいて一般病棟では女性患者からケアを拒否されることが多く、女性看護師にケアを代

表 3-1 男性看護師が抱える悩みや問題の現状と属性との関係

項目		区分	N	そうではない群		どちらでもない群		そうである群		p 値
				度数	%	度数	%	度数	%	
職場環境	女性看護師や他スタッフに受け入れてもらえるよう目立つような発言や行動を控える	所属科								
		ICU・救急外来・手術室	50	16	32.0	24	48.0	10	20.0	0.02
		一般病棟	82	36	43.9	27	32.9	19	23.2	
		精神科	95	26	27.4	57	60.0	12	12.6	
		その他	39	13	33.3	16	41.0	10	25.6	
		所属科の男性看護師割合								
		20%未満	110	44	40.0	40	36.4	26	23.6	<0.01
		20%以上40%未満	64	28	43.8	23	35.9	13	20.3	
		40%以上	72	12	16.7	48	66.7	12	16.7	
業務	男性看護師は少数派であるので、技術の失敗が目立ちやすくプレッシャーに感じる	看護師経験年数								
		3 年以下	60	34	56.7	18	30.0	8	13.3	0.03
		4 年以上 7 年以下	71	35	49.3	24	33.8	12	16.9	
		8 年以上13年以下	78	55	70.5	17	21.8	6	7.7	
		14年以上	62	32	51.6	27	43.5	3	4.8	
	女性看護師に負担をかけていると感じる	所属科								
		ICU・救急外来・手術室	50	30	60.0	16	32.0	4	8.0	0.02
		一般病棟	82	43	52.4	21	25.6	18	22.0	
		精神科	95	51	53.7	38	40.0	6	6.3	
		その他	39	18	46.2	12	30.8	9	23.1	
	男性看護師ということで、やりにくさを感じ、目標や信念をゆがめることがある	所属科								
		ICU・救急外来・手術室	50	29	58.0	15	30.0	6	12.0	0.01
		一般病棟	82	54	65.9	19	23.2	9	11.0	
		精神科	95	46	48.4	40	42.1	9	9.5	
		その他	39	17	43.6	11	28.2	11	28.2	
日常ケア	女性患者の場合、拒否されなくてもやりにくいとを感じる	所属科								
		ICU・救急外来・手術室	50	25	50.0	10	20.0	15	30.0	<0.01
		一般病棟	82	53	64.6	12	14.6	17	20.7	
		精神科	95	36	37.9	36	37.9	23	24.2	
		その他	39	19	48.7	8	20.5	12	30.8	
		所属科の男性看護師割合								
		20%未満	110	66	60.0	18	16.4	26	23.6	0.03
		20%以上40%未満	64	32	50.0	16	25.0	16	25.0	
		40%以上	72	28	38.9	26	36.1	18	25.0	

 χ^2 検定

わってもらふ場面での女性看護師の対応が男性看護師の負担感の原因であることが推測される。

また、一般病棟において男性看護師が女性患者からケアを拒否されることが多い原因としては、患者の男性看護師に対する認知度・必要度の低さや、業務内容、患者の特性が考えられる。先行研究により、『男性看護師から看護を受けた経験がある人は経験がない人に比較して「男性看護師が必要」と認識している人は有意に多かった⁸⁾』ことが明らかになっている。本研究では、一般病棟に属する者の8割が、所属科男性看護師割合は20%未満と回答しており、一般病棟の患者は男性看護師との関わりの経験が少なく、そのため、男性看護師必要度が低く、男性看護師に対する患者の受け入れが不十分であると考ええる。

さらに、平本らは手術室において、患者は不安や緊張が強く、恐怖で担当看護師のことを意識する余地が

ない¹¹⁾と報告しており、安全の欲求が第一であるICU・救急外来・手術室では女性患者は男性看護師がケアに入ることを問題に感じにくいと考えられる。それに比べ、一般病棟では患者の重症度・緊急度が低いことが多いため患者のニーズの欲求段階が高く、羞恥心を伴うケアにおいて、女性患者から拒否されることが多いと考える。

最後に、女性患者の日常ケアについては、一般病棟においてやりにくさを感じる者が最も少なく、ICU・救急外来・手術室において最も多かった。これは、ICU・救急外来・手術室では、患者の重症度が高いことや短期間で転科することから、女性患者との信頼関係を築きにくく、そのことが日常ケアのやりにくさにつながっていると考えられる。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究は、対象施設が京都府内の男性看護師が7名

表 3-2 男性看護師が抱える悩みや問題の現状と属性との関係

		N	ない群		ある群		p 値
			度数	%	度数	%	
羞恥心を伴うケア	年 齢						
	21歳～29歳	75	19	25.3	56	74.7	<0.01
	30歳～39歳	123	40	32.5	83	67.5	
	40歳～49歳	55	28	50.9	27	49.1	
	50歳～59歳	19	10	52.6	9	47.4	
	看護師経験年数						
	3 年以下	60	15	25.0	45	75.0	0.03
	4 年以上 7 年以下	71	23	32.4	48	67.6	
	8 年以上13年以下	78	28	35.9	50	64.1	
	14年以上	62	31	50.0	31	50.0	
	これまでの勤務経験の中で、女性患者に拒否されたことがある	所属科					
	ICU・救急外来・手術室	50	21	42.0	29	58.0	0.04
	一般病棟	82	19	23.2	63	76.8	
	精神科	95	40	42.1	55	57.9	
	その他	39	15	38.5	24	61.5	
	所属科の男性看護師割合						
	20%未満	110	27	24.5	83	75.5	<0.01
	20%以上40%未満	64	28	43.8	36	56.3	
	40%以上	72	34	47.2	38	52.8	
これまでの勤務経験の中で、男性患者に拒否されたことがある	所属科						
ICU・救急外来・手術室	50	48	96.0	2	4.0	0.01	
一般病棟	82	78	95.1	4	4.9		
精神科	95	79	83.2	16	16.8		
その他	39	32	82.1	7	17.9		
日常ケア	所属科						
	ICU・救急外来・手術室	50	48	96.0	2	4.0	<0.01
	一般病棟	82	73	89.0	9	11.0	
	精神科	95	71	74.7	24	25.3	
	その他	39	30	76.9	9	23.1	
	所属科の男性看護師割合						
	20%未満	110	108	98.2	2	1.8	0.03
	20%以上40%未満	64	58	90.6	6	9.4	
	40%以上	72	64	88.9	8	11.1	

 χ^2 検定

以上所属する病院に限られ、結果を一般化することは難しい。また、横断研究であり、男性看護師が抱える悩みや問題の現状と属性との因果関係は明言できない。今後は、対象地域や施設を拡大した調査や継続的なデータ収集が必要である。

結 論

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。一方、職場環境や業務に関する悩みを抱える男性看護師は少なかった。また、一般病棟や所属科男性看護師割合の低い病棟に属する男性看護師では、悩みや問題を抱える者が多いことが示唆された。

謝 辞

本研究へのご協力をご快諾いただいた看護部長様、研究にご協力いただいた男性看護師の皆様に深謝いたします。

文 献

- 1) 日本看護協会出版会編：平成22年 看護関係統計資料集。http://www.nurse.or.jp/toukei/pdf/toukei05.pdf (last accessed January 31, 2012)
- 2) 北林 司，荻原英子，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，2007；5：653-658
- 3) 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，2004；13(1)：9-22
- 4) 緒方昭子，内柱明子，土屋八千代：新人男性看護師の経験：2年目新人男性看護師の語りから。南九州看護研究

- 誌, 2010 ; 8(1) : 33-39
- 5) 出口睦雄 : 男性看護師の職務ジェンダー意識と職務満足の関係. 日本看護研究学会雑誌, 2009 ; 32(4) : 59-65
- 6) 鶴田来美, 藤井良宣, 長谷川珠代, 風間佳寿美 : 看護師の職務キャリア尺度の有効性の検討. 南九州看護研究誌, 2007 ; 5 : 29-36
- 7) Ann Marriner-Tomey : Nursing Theorists and Their Work. St. Louis : Mosby, 1989 : 187-199
- 8) 大山祐介, 戸北正和, 小川信子, 宮原春美 : 男性看護師に対する女性患者の認知度とニーズに関する研究. 保健学研究, 2006 ; 19(1) : 13-19
- 9) 明野伸次 : 男性看護師に対する業務評価・役割期待に関しての文献的考察. 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 2004 ; 11 : 95-100
- 10) 貝沼 純, 斉藤美代, 佐藤尚子, 穴戸朋子, 林 正幸 : 女性看護師が男性看護師に期待する職務・役割に関する調査研究. 福島県立医科大学看護学部紀要, 2008 ; 10 : 23-30
- 11) 平本廉昂, 松浦美由紀, 松村鶴代 : 男性手術室看護師が担当した女性患者からの反応 手術担当看護師が男性であったことへのアンケート結果より. 日本農村医学会雑誌, 2008 ; 57(3) : 354