

資料

順天堂大学保健看護学部 順天堂保健看護研究14
P.3-15 (2026)

看護師のリカバリー経験に関する文献検討

A Literature Review on Nurses' Recovery Experiences

三枝 享*
SAIGUSA Toru

要旨

本研究は、看護師を含むリカバリー経験（RE）に関する23編の文献（国内2編、海外21編）をレビューし、REの研究動向と課題を明らかにすることを目的とした。2015年1月から2025年3月までの文献を医中誌WebおよびPubMedで検索した。研究知見は【REが与える効果】【REに影響する要因】【REへの介入効果】【REの媒介・調整効果】の4カテゴリーに分類された。先行研究の結果を概観すると、REがバーンアウト、ワーク・エンゲイジメント、離職意向等の健康・職務アウトカムに影響すること、職務・個人・社会環境要因から影響を受けること、教育的介入やマインドフルネス介入により向上可能であること、職場ストレスと健康アウトカム間を媒介・調整する保護要因であることが明らかとなった。課題として、横断研究が多く因果関係が不明なこと、RE下位尺度間の研究偏りや文化的差異の検討不足、効果的な介入方法の比較検討不足が挙げられる。さらに、本邦の研究は2編と少なく、効果的な介入プログラム開発には研究蓄積が必要である。

索引用語：看護師、リカバリー経験、心理的距離、バーンアウト、
ワーク・エンゲイジメント

Key words：Nurses, Recovery Experience, Psychological Detachment, Burnout,
Work Engagement

1. 緒言

近年我が国の看護師は、人員不足や新興感染症への対応など、過酷な労働環境に置かれており、バーンアウトや離職の問題が深刻化している^{1,2)}。看護師の健康とwell-beingの維持のためには、看護師をストレスや疲労から回復させ、質の高い医療提供体制を持続することが喫緊の課題である。そのような状況の中で近

年注目されている概念が、リカバリー経験（Recovery Experience；以下、RE）である。

REとは、Sonnentag & Fritzにより提唱され、仕事以外の時間において仕事関連の要求から心理的・生理的に回復する過程を指す³⁾。REの理論的基盤は、努力-回復モデル（Effort-Recovery Model）⁴⁾と資源保存理論（Conservation of Resources Theory）^{5,6)}である。努力-回復モデルは、仕事での努力が疲労などの急性負荷反応を引き起こし、回復のためには工作中的の負担が仕事時間外で想起されずに資源の消費を避けることで回復につながるという考えである^{5,6)}。資源保存理論

* 順天堂大学 保健看護学部 看護学科 公衆衛生看護学領域
* *Public Health Nursing, Juntendo University Faculty of Health Science and Nursing*

は、人々は資源（物や金、エネルギーなど）を獲得・保持・保護しようと努力し、ストレスは資源の損失や損失の脅威として位置付けている。さらに資源保存理論では、ストレスから回復するには、個人は新しい資源を獲得し、脅かされた、または失われた資源を回復する必要があると示している^{5,6)}。この2つの理論を統合し、Sonnentag & Fritzは4つのREの下位概念を示した。すなわち、①心理的距離（仕事のことを考えずに精神的に離れる）、②リラックス（休息や趣味を通じてリラックスした状態を得る）、③熟達経験（新しい技能の習得や趣味への挑戦を通じて達成感を得る）、④コントロール（余暇時間の過ごし方を自分で決められる）である。これらの経験を通じて、仕事で消費した心理的資源を回復することができるという主張している³⁾。加えて、Sonnentag & FritzはRE概念の発表と同時にREを定量的に測定する尺度であるRecovery Experience Questionnaire（以下、REQ）を開発・発表し、日本を含む各国で翻訳・研究利用されている^{3,7)}。なおREQは先述の4つの下位概念を持つ16項目4下位尺度で構成される自己記入式質問紙である^{3,7)}。

国際的には、看護師のREに関する研究が蓄積されつつあり、REがバーンアウト予防、ワーク・エンゲイジメント（Work engagement: 以下、WE）の向上、離職意向の低減などに寄与することが報告されている^{8,9,10)}。また、教育的介入や瞑想法によるマインドfulness介入によりREの向上が可能であることも示されている^{11,12)}。これらの知見は、REを標的とした介入プログラムが看護師の健康とwell-beingの向上に有効である可能性を示唆している。

しかし、日本においては看護師のREに関する研究は限られており、本邦の看護師の労働実態や社会文化的背景を考慮した知見の蓄積は不十分である。日本の看護師は長時間労働や高い職務要求などの過酷な労働環境に置かれている¹³⁾。さらに、多くの看護師は家庭での育児や介護の役割を担っており、仕事役割と家庭

役割とが相互にぶつかり合うことから発生する役割葛藤であるワーク・ファミリー・コンフリクト（Work-Family Conflict: 以下、WFC）が生じやすい¹⁴⁾。そしてWFCは余暇時間の減少や心理的負担の増加を通して、REを不足させる可能性がある。

このような日本特有の状況において、REがどのように機能し、どのような介入が効果的かは明らかになっていない。今後、看護師のREの向上や、それに付随したWEの向上、およびWFCの軽減を目的とした介入プログラムを開発するためには、国内外の研究動向を整理し、現在の知見と今後の研究課題を明確にする必要がある。よって本研究は、文献検討により看護師のREの研究動向と課題を明らかにすることを目的とする。本研究の成果は、日本の看護師を対象としたREの向上を目的とした包括的な介入プログラム開発のための基礎資料を提供する。

II. 目的

本研究は、文献検討により看護師のREの研究動向と課題を明らかにすることを目的とする。

III. 方法

1. 文献検索・抽出方法

本研究では、2015年1月1日から2025年3月20日までに発表された日本語および英語の文献を対象として、医中誌WebおよびPubMedを用いて系統的に検索を行った。選定基準は、看護師を調査対象に含み、研究テーマが「リカバリー経験」またはその下位概念である「心理的距離」、「リラックス」、「熟達経験」、「コントロール」に関する文献であり、かつ、研究デザインが横断研究・縦断研究または介入研究（準実験研究・RCT）とした。研究デザインを量的研究とした理由として、本研究が対象とするREは、Sonnentag & Fritzが4つの下位概念（心理的距離、リラックス、熟達経験、コントロール）を統合した枠組

みとして尺度開発とともに提唱した概念であり³⁾、この枠組みに基づく量的研究を対象とすることで、研究知見の体系的な整理が可能になると考え、本研究目的を達成することに適していると判断したためである。

国内文献については医中誌 Web で検索した。キーワードは、「看護」と「リカバリー経験」をまず検索し、その後、REQ の下位尺度4つについて、「看護」と「心理的距離または心理的ディタッチメントまたは psychological detachment」、「リラクセス」、「熟達経験」、「コントロール」をそれぞれ組み合わせて検索した。検索対象はタイトルおよび抄録とした。検索結果からは、原著論文、解説、総説、図説のみを対象とし、会議録、講義、Q&Aなどは除外した。なお、「コントロール」はREを意図しない検索結果が1,000件以上出力されノイズが多いと判断したため、「看護+コントロール+リカバリー経験」の検索式で検索した。

海外文献についてはPubMedを用い、「nurs*」と

「recovery experience」をまず検索し、その後REQの下位尺度4つについて、「nurse」と「psychological detachment」、「relaxation」、「mastery」、「control」をそれぞれ組み合わせ検索した。検索対象はタイトルおよび抄録とした。なお、「control」および「relaxation」はREを意図しない検索結果が1,000件以上出力されノイズが多いと判断したため、「nurse*+control（またはrelaxation）+recovery experience」の検索式で検索した。また、「psychological detachment」は「psychological distance」と表現されている可能性があり、「psychological distance」との組み合わせも検索した。論文検索の過程を図1に示す。

検索の結果、医中誌 Web から421編、PubMedから232編の計653編の文献が抽出された。1次スクリーニングでは、653編の文献の表題と抄録を精査し、選定基準に該当しない631編を除外した。2次スクリーニングでは、22編（国内2編、海外20編）の

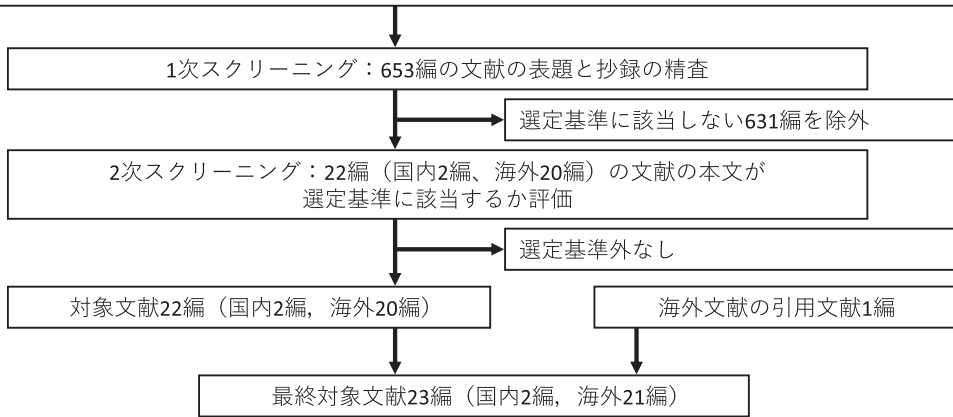
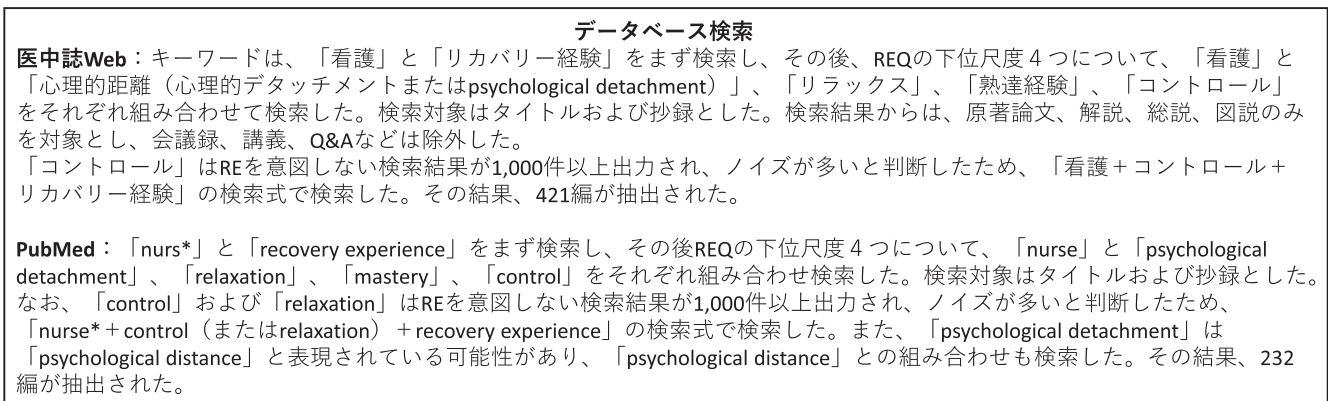


図1 論文検索の過程

文献の本文を精読し選定基準に該当するかを評価した。22編すべてが選定基準を満たしていたため、選定基準外として除外された文献はなかった。さらに、海外文献の引用文献から選定基準を満たす文献1編を追加した。最終的に国内文献2編、海外文献21編の計23編をレビュー対象とした。

2. 倫理的配慮

倫理的配慮として、文献の取り扱いについては著作権法を遵守して引用し出典を明示した。開示すべき利益相反はない。

3. 分析方法

分析は内容分析法を用い、①内容検討、②文献統合の2段階で行った。まず内容検討では、対象文献を精読し、著者、発行年、研究目的、研究デザイン、分析方法、主な測定尺度、対象者、主な結果について文献の内容を要約した(表1)。次に文献統合では、各文献の主な結果からコードを抽出し、各コードの意味内容の類似性に基づいてサブカテゴリーおよびカテゴリーに分類した(表2)。

IV. 結果

1. 研究の動向と研究デザイン

各文献の概要を表1に示す。2020年以降に増加傾向を示し、2023年には年に5編、2024年には年に5編と近年急速に研究が蓄積されている。論文数で最も多かったのは中国の8編で、次いでオーストラリアの3編と続き、日本は2編であった。研究デザインは、横断研究17編、縦断研究2編、介入研究4編であった。調査方法はほとんどが質問紙による調査であり、1編のみ日記研究法を用いていた。調査対象数は26人～1,861人であった。調査対象の勤務環境は、ICU、手術室、一般病棟など多岐であった。REの測定尺度は、Recovery Experience Questionnaire (REQ) が21編で使

用されていた。REQ以外の尺度として、Psychological Detachment Scale (中国語版)、3項目の自作の質問が用いられていた。

2. REに関する研究知見

文献統合の結果、看護師のREに関する研究知見は全46コードが抽出され、その後、13のサブカテゴリーと、4つのメインカテゴリーに分類した(表2)。なお、以降の結果の表記では、メインカテゴリーを【 】, サブカテゴリーを『 』と表記する。【REが与える効果】は、『心理的距離の効果』、『熟達経験の効果』、『リラクソスの効果』、『コントロールの効果』、『REの効果』の5つのサブカテゴリーから構成された。【REに影響する要因】は、『職務要因』、『個人要因』、『社会環境要因』の3つのサブカテゴリーから構成された。【REへの介入効果】は、『教育的介入』、『マインドフルネス介入』、『マイクロブレイク介入』の3つのサブカテゴリーから構成された。【REが他の変数間の関係に与える媒介・調整効果】は、『媒介効果』、『調整効果』の2つのサブカテゴリーから構成された。

1) REが与える効果

『心理的距離の効果』は9編の文献で研究されていた。主要な結果として、心理的距離はバーンアウト、睡眠、抑うつ、離職意図、腰痛、ケア行動との関連が報告されていた。特に、バーンアウトは4編で研究されており、いずれも心理的距離との負の関連が報告されていた。具体的には、Allen et al. は、心理的距離がバーンアウトと有意な負の関連を示すことを報告した⁸⁾。Yang et al. は、心理的距離がバーンアウトのPCS(身体的側面)およびMCS(精神的側面)と負の相関があったことを報告した⁹⁾。Cho et al. は、心理的距離がバーンアウトの各次元と負の関連を示した¹⁰⁾。Chunxia et al. は、心理的距離とバーンアウトは負の相関があることを示した¹⁵⁾。Ding et al. は、心理的距離が睡眠障害

および抑うつと有意な正の相関があることを報告した¹⁶⁾。ただし、同著者らは心理的距離と抑うつとの間に有意な正の関連を示したという結果については、心理的距離が保護因子として機能するという既存文献とは矛盾することを述べている¹⁶⁾。また、Gu et al. は、心理的距離は不眠と負の関連があることを示した¹⁷⁾。Zhang et al. は、心理的距離と離職意図は弱い負の相関を示したが、回帰分析では有意な関連はなかったことを報告した¹⁸⁾。月井らは、心理的距離が腰痛群と非腰痛群との間で有意に低かったことを報告した¹⁹⁾。Zoromba et al. は、心理的距離とケア行動が負の関連を示したことを報告した²⁰⁾。

『熟達経験の効果』は2編の文献で研究されており、熟達経験が睡眠障害や抑うつ、WEと関連したことが報告された。特に日本人を対象とした研究で熟達経験とWEが関連したことが示された。具体的には、Ding et al. は、熟達経験が睡眠障害および抑うつに対して有意な負の相関を示したことを報告した¹⁶⁾。Haruna et al. は、REの「熟達経験」のみがWEと有意な正の関連があり、他の次元（心理的距離、リラックス、コントロール）は有意な関連がなかったことを報告した²¹⁾。

『リラックスの効果』と『コントロールの効果』は、それぞれ1コード、1編の文献で研究されていた。Ding et al. は、リラックスとコントロールが睡眠障害および抑うつに対して有意な負の相関を示すことを報告した¹⁶⁾。

『REの効果』は3編の文献で研究されていた。ここでは、4つの下位概念ではなく、REの総合得点を変数とした研究が報告され、REがバーンアウト、抑うつ、WE、ヒューマニスティックケア能力（ケアの中で他者を尊重する態度と資質）との関連が報告された。Poulsen et al. は、REスコアとバーンアウトの負の関連、抑うつとの強い負の関連があったことを報告した²²⁾。Ding et al. は、REが単独で抑うつ

に負の関連を示したことを報告した¹⁶⁾。Liu et al. は、REがヒューマニスティックケア能力に正の関連を、WEには正の関連を示したことを報告した²³⁾。

2) REに影響する要因

『職務要因』は3編の文献で研究されており、高い職務要求がREに関連することが示された。具体的には、Gillet et al. は、潜在プロファイル分析を用いて、職務要求（仕事量、感情的不協和、いじめ）が「低い回復能力」プロファイルに属する確率を高めることを報告した²⁴⁾。Cho et al. は、週40時間超勤務とCOVID-19患者ケア頻度が高い看護師は心理的距離が低いことを報告した²⁵⁾。Lee et al. は、職業ストレスとREが負の相関を示したことを報告した²⁶⁾。

『個人要因』は3編の文献で研究されており、個人の特性や行動がREに関連することが示された。具体的には、Poulsen et al. は、週4回以上の激しい運動実施者のREスコアが高いことを報告した²²⁾。Gu et al. は、マインドフルネスが高い個人は、表層演技（実際に抱いた感情を抑制または別の感情を抱いているかのように振る舞うことによって、自分の外面的な感情表出の仕方を変える方略²⁷⁾が心理的距離に与える負の影響が弱いことを報告した¹⁷⁾。Cho et al. は、30歳以下、経験の少ない看護師が心理的距離が低いことを報告した²⁵⁾。

『社会環境要因』は4編の文献で研究されており、職場における対人関係や社会的支援、休息の機会がREと関連することが示された。具体的には、Blanco-Donoso et al. は、日記研究法において、WEの下位尺度である「活力」が高い日には心理的距離、リラックス、熟達、時間のコントロールが高いことを報告した²⁸⁾。Wang et al. は、マイクロブレイク活動（業務中にリラックスや補給、読書などの短時間の休憩活動）と心理的距離が正の相関を示したことを報告した²⁹⁾。Chunxia et al. は、社会的サポート

表1 看護師のREに関する文献

No	著者(年)	研究目的	研究デザイン・分析方法	主な測定尺度	対象者	主な結果
1	Allen et al. (2015)	看護師におけるいじめとバーンアウトの関係、およびこの関係に対する心理的距離の緩衝効果を検証すること	量的横断研究、交互作用項を用いた階層的重回帰分析	・RE:REQ下位尺度 ・いじめ:Quine(1999)の尺度 ・バーンアウト:Copenhagen Burnout Inventory (CBI)の仕事関連バーンアウト下位尺度	オーストラリアの看護師762名	いじめはバーンアウトと有意な正の関連($\beta = 37, p < .001$)、心理的距離はバーンアウトと有意な負の関連がある($\beta = -29, p < .001$)。いじめとバーンアウトに対する心理的距離の緩衝効果は有意ではなかった($\beta = -.04, n.s.$)
2	Poulsen et al. (2015)	仕事のストレスからの回復を促進し、現在のセルフケア実践への満足度を高め、睡眠の質を改善するための教育的介入の効果を調査すること	介入研究、ランダム化比較試験(RCT)、分散分析(ANOVA)	・RE:REQ ・セルフケア実践満足度:11段階アナログスケール ・睡眠の質:11段階アナログスケール	オーストラリアの放射線療法士と腫瘍看護師70名(実験群30名、対照群40名)	教育的介入6週間後、介入群は対照群に比べてREQ総スコア(F=8.145, $p = .008$)、セルフケア実践満足度(F=2.277, $p = .005$)、睡眠の質(F=9.611, $p = .003$)が有意に向上した。
3	Poulsen et al. (2015)	がん医療従事者におけるバーンアウト、心理的ウェルビーイング、WEと、REとの関係を明らかにすること	量的横断研究、重回帰分析	・RE:REQ ・バーンアウト:Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) ・心理的テストレス:K6尺度 ・WE:UWES-9	オーストラリア・クイーンズランドのがん医療従事者573名(看護師211名を含む)	RESスコア(RES)とバーンアウトの負の関連、抑うつとの強い負の関連があった。また、週4回以上の激しい運動実施者はRESが高い、年齢別では25歳未満が最もRESが高く、35-45歳が最もRESが低かった。しかし、WEはRESに影響しなかった。
4	Ding et al. (2020)	中国の公立病院に勤務する女性看護師における睡眠障害と抑うつとの関係におけるREの媒介効果を検証すること	量的横断研究、相関分析、重回帰分析、構造方程式モデリング(SEM)	・RE:中国語版REQ ・睡眠障害:PROMIS Sleep Disturbance Short Form ・抑うつ:PHQ-9	中国の公立病院の女性看護師1068名	相関分析において、REの心理的距離は睡眠障害および抑うつと有意な正の相関があった。また、熟達経験、コントロール、リラックスは睡眠障害および抑うつに対して有意な負の相関を示した。SEMにおいて、睡眠障害は抑うつに高い正の関連を示した。また、REは単独で抑うつに負の関連を示した。さらに、REは睡眠障害と抑うつとの関係を部分的に媒介した。
5	Gu et al. (2020)	職場での表面演技(surface acting)と従業員の不眠の関係について、心理的距離の媒介効果とマインドフルネスの調整効果を検証すること	縦断的パネル調査(1年間隔の2波調査)、階層的重回帰分析、ブートストラップ法(PROCESSマクロ)	・心理的距離:REQの下位尺度 ・表面演技:Discrete Emotions Emotional Labor Scale ・マインドフルネス:Mindful Attention Awareness Scale ・不眠:Jenkins et al.の4項目	中国の病院看護師516名(パネルサンプル)	表面演技(特にネガティブ感情の抑制)は心理的距離と負の関連($\beta = -.40, p < .001$)があり、心理的距離は不眠と負の関連($\beta = .22, p < .001$)があった。マインドフルネスが高い個人は、表面演技が心理的距離に与える負の影響が弱い交互作用 $\beta = .20, p < .001$)。
6	Majeed & Fatima (2020)	採捨のリーダーシップが看護師の心理的苦痛に与える影響を、負の感情性を通じて検証し、採捨のリーダーシップと負の感情性との間における、仕事からの心理的距離の調整効果を分析すること	量的因果的研究デザイン(15日間隔で2回の時点測定)、重回帰分析、調整媒介分析、単純傾斜分析	・心理的距離:REQの下位尺度 ・採捨のリーダーシップ:Schmid et al.の15項目 ・否定的感情:Watson et al.の10項目 ・心理的苦痛:Kessler 10項目	パキスタンの15病院の看護師231名(パネルサンプル)	否定的感情は、看護師における採捨のリーダーシップと心理的苦痛の関係を媒介する。また、仕事からの心理的距離は、採捨のリーダーシップと否定的感情の関係を弱める。
7	Yang et al. (2020)	バーンアウトと生活の質(QOL)の関係に対するREの媒介効果を明らかにすること	量的横断研究、階層的重回帰分析、構造方程式モデリング	・RE:中国語版REQ ・バーンアウト:MBI-GS ・生活の質:SF-36	中国、遼寧省の女性看護師1068名	SEMにおいて、バーンアウトはOOLの身体的側面と精神的側面に負の影響(PCSR=-.94, $p < .01$; MCS=-.99, $p < .01$)、REはバーンアウトとOOLの関係を媒介した。心理的距離はPCSRおよびMCSと負の相関(PCSR: $r = -.184, p < .01$; MCS: $r = -.174, p < .01$)があった。
8	Blanco-Donoso et al. (2021)	仕事での活力の日々のレベルが労働者のリカバリーに与える影響と、日々の感情的職務要求がその効果を阻害するかを検証すること	日記研究法(diary methodology)、マルチレベル分析	・RE:スペイン語版REQ ・活力:UWES下位尺度 ・感情的職務要求:Emotional Labour Questionnaire (TREM) ・気分:2時点での自己評価	スペインの病院-一次医療センターの看護師94名(5日間の就業日に1日2回測定)	活力が高い日は心率的距離($\beta = .15, p < .05$)、リラックス($\beta = .24, p < .001$)、熟達($\beta = .38, p < .001$)、コントロール($\beta = .25, p < .001$)が高い、感情関連の就業日に1日は、活力のREへの正の影響が弱まる(交互作用 $\beta = -.387, p < .001$)。
9	Gillet et al. (2021)	過度のコミット、反芻、心理的距離、回復の必要性による従業員の仕事回復プロファイルを特定するプロファイルメンバリングの予測因子(阻害要求と資源)と結果を検討	2つの横断研究、潜在プロファイル分析(LPA)、多項ロジスティック回帰自己報告式質問票	・心理的距離:REQの下位尺度 ・過度のコミットメント:Effort-Reward Imbalance Questionnaire ・反芻:de Bloom et al.の2項目 ・回復の必要性:研究2のみ:van Veldhoven & Broese van Groenouの短縮版 ・バーンアウト:MBI-GS ・睡眠困難:Jenkins et al.の尺度	研究1:フランスの多様な職業の労働者415名(男性70人、女性345人) 研究2:フランスの看護師・看護助手415名(男性23人、女性392名)	研究1で4つ、研究2で5つのリカバリープロファイルを特定。「高い回復能力」(低いコミットメント、反芻、高い心理的距離)が最も良好なアウトカム。職務要求(仕事量、感情的不協和、いじめ)は低い回復能力プロファイルに属する確率を高める。
10	Wang et al. (2022)	COVID-19パンデミック下の病院看護師における、職業ストレスとWEの関係に対するマイクロブレイク活動と心理的距離の媒介調整効果を検証すること	時間差(time-lagged) デザイン、上司-部下ダイアッドデータ、構造方程式モデリング	・心理的距離:REQの下位尺度 ・マイクロブレイク活動:Kim et al.の9項目 ・職業ストレス:Crank et al.の4項目 ・WE:UWES-9	中国南部の7病院の看護師263名とその上司65名	マイクロブレイク活動と心理的距離は正の相関($r = .24, p < .01$)。マイクロブレイク活動は職業ストレスの悪影響を緩和(交互作用 $\beta = .21, p < .01$)。この効果は心理的距離によって媒介される(間接効果=0.03, 95%CI [.008, .112])。
11	Dumarkaitė et al. (2023)	COVID-19パンデミック下の医療従事者(看護師)を対象に、インターネットベースのストレスリカバリー介入「FOREST」が、ストレスの回復、ストレスの認識、不安および抑うつ、well-being、PTSD症状、道徳的傷害に及ぼす影響を調査すること、および介入の効果を検証すること	ランダム化比較試験(RCT)、潜在変化モデリング	・RE:REQ ・知覚ストレス:PSS-4 ・不安不安定性:PHQ-4 ・心理的ウェルビーイング:WHO-5 ・PTSD症状:ITQ ・道徳的傷害:MIOS	リトアニアの医療現場の看護師168名(介入群77名、対照群91名)	介入群は全てのREの下位尺度得点が向上。効果量:心理的距離($d = 0.83[52:1.15]$)、リラックス($d = 0.93[0.11:2.5]$)、熟達($d = 0.41[33:95]$)、コントロール($d = 0.40[15:76]$)、効果は3ヶ月後も維持した。また、介入により知覚ストレス($d = -.49$)、不安($d = -.31$)、抑うつ($d = -.49$)も減少した。
12	Haruna et al. (2023)	集中治療室(ICU)看護師のWEIに関連する個人要因(属性とRE)と職場要因を調査すること	横断的研究、重回帰分析	・RE:REQ-J ・WE:UWES-J9項目 ・看護実践環境:PEB-NWI ・モテグラフィック変数	日本のICU看護師244名	REの「熟達経験」のみがWEと有意な正の関連($\beta = .297, p < .001$)。他の次元(心理的距離、リラックス、コントロール)は有意に関連なし。高度専門看護師はWEが高く($\beta = .132, p = .025$)、3-5年の経験の看護師は低い($\beta = -.199, p < .001$)。
13	Sagherian et al. (2023)	看護師の休憩中の心理的距離の媒介的役割を検証し、ワークロードがその経路をどのように調整するかを明らかにすること	横断的研究、構造方程式モデリング(SEM)	・心理的距離:3項目(「休憩中に仕事以外に考えを集中する」など) ・急性疲労:OFER-15の急性疲労サブスケール ・ワークロード:Quantitative Workload Inventory (QWI) ・休憩状況:質問紙	米国内の12時間シフト看護師1861名	看護師の約41%は30分休憩を「全くない」種と報告。約18%は休憩なし、60%は休憩中も患者ケア責任あり。休憩と急性疲労の関係は心理的距離によって完全に媒介された。しかし、休憩役割がある看護師では関係が消失した。
14	Zhang et al. (2023)	中国の看護師におけるバーンアウト、全般的ウェルビーイング、および心理的距離と離職意向との関係を明らかにすること	横断的研究、ロジスティック回帰分析	・心理的距離:Psychological Detachment Scale(中国語版) ・バーンアウト:MBI-HSS ・全般的ウェルビーイング:General Wellbeing Schedule (GWS) ・離職意向:Turnover Intention Scale	中国の1病院に勤務する看護師536名	看護師の56%が高い離職意向を示した。バーンアウトと離職意向は正の相関($r = .479, p < .01$)、心理的距離と離職意向は強い負の相関($r = -.091, p < .05$)を示した。回帰分析では契約雇用(OR=4.385)、小児科勤務(OR=2.392)が離職リスク増加要因だが、心理的距離は有意な関連はなかった(OR=.969, ns)。
15	月井ら(2023)	看護・介護・リハビリテーション職における腰痛の有無とワークアラビリティ(RE)と就業時間以外の過ごし方の関連を明らかにすること	横断的研究、検定、 χ^2 検定	・RE:REQ-J ・ワークアラビリティ:日本語版The Dutch Workaholic Scale (DUWAS) ・腰痛状況:腰痛の有無、頻度(NRS)、継続期間	医療法人信愛会の看護師・介護職・リハ職80名(日本)	腰痛有病率:全体58.8%(看護職68.8%、介護職68.9%、リハ職26.3%)。腰痛群はワークアラビリティ総得点が有意に高く(22.9±5.1 vs. 19.9±5.3, $p = .014$)。特に「働き過ぎ」が高かった(12.3±3.1 vs. 1.6±3.2, $p = .016$)。心理的距離は腰痛群と非腰痛群の間で有意に低かった(12.0±3.7 vs. 13.6±2.9, $p = .039$)。
16	Cho et al. (2024)	看護チームワーク、仕事外の時間における心理的距離、バーンアウトの関係を評価し、看護チームワークがバーンアウトとの関係に対する心理的距離の媒介効果を検証すること	横断的研究、重回帰分析、SEM	・看護チームワーク:韓国版Nursing Teamwork Survey (NTS-K) ・心理的距離:韓国版REQの下位尺度 ・バーンアウト:韓国版Copenhagen Burnout Inventory (K-CBI)	韓国の病院看護師1115名	心理的距離はバーンアウトの各次元と負の関連を示した:個人的($\beta = -.17, p < .001$)、仕事関連($\beta = -.16, p < .001$)、患者関連($\beta = -.07, p < .01$)。心理的距離はチームワークとバーンアウトの関係を部分的に媒介した(間接効果は総効果の5-14%)。
17	Cho et al. (2024)	看護師の個人的・仕事関連の特性による非勤務時間中の心理的距離の差異を検討し、業務量と疲労/睡眠の関係における心理的距離の調整・媒介効果を検証すること	横断的研究、階層的重回帰分析、ブートストラップ法	・心理的距離:REQの下位尺度 ・業務量:Quantitative Workload Inventory (QWI) ・疲労:Chalder Fatigue Scale (CFS) ・睡眠:全体的な睡眠の質と総睡眠時間	米国の病院看護師827名	30歳以下、経験の少ない看護師は心理的距離が低い(F=4.97, $p = .002$)。週40時間超勤務($t = 1.97, p = .001$)とCOVID-19患者ケア頻度が高い看護師(F=4.72, $p = .01$)も心理的距離が低い。心理的距離は業務量と疲労および睡眠の関係を媒介していた。また、業務量と身体的・精神的疲労においては心理的距離が高い場合に業務量の悪影響が弱まる調整効果を確認された。業務量と睡眠に関して有意な調整効果は認められなかった。
18	Lee et al. (2024)	COVID-19患者のケアに従事する看護師の職業ストレス、RE、離職意向の関係を調査し、REの媒介・調整効果を検証すること	横断的研究、調整・媒介分析、Johnson-Neyman法	・職業ストレス:韓国看護師職業ストレス尺度(K-NOSS) ・RE:REQ ・離職意向:韓国看護師離職意向尺度	韓国の3次医療機関のCOVID-19病棟看護師202名	職業ストレスと離職意向は正の相関($r = .43, p < .001$)、REと負の相関($r = -.12, p < .001$)が示された。REは職業ストレスと離職意向の関係を調整し、REが高い場合に職業ストレスと離職意向の関係を弱める($\beta = .005, 95\%CI [-0.010, .010]$)。Johnson-Neyman分析によりREスコアが3.96を超えると調整効果が有意になると示されたが、媒介効果は非有意(間接効果=0.04, 95%CI [-0.20, .026])であった。

No	著者(年)	研究目的	研究デザイン・分析方法	主な測定尺度	対象者	主な結果
19	Liu et al. (2024)	中国のICU看護師における余暇クラフティングとWEの間の直接的関係と相互作用の経路を調査し、回復体験と人間性ケア能力(Humanistic Care Ability)の媒介的役割を探究すること	横断的研究 PROCESS macro(Model 6)を用いた多重媒介分析とブートストラップ法による媒介効果の検証を実施	・レジャークラフティング: Leisure Crafting Scale (LCS) ・RE: REQ ・人間性ケア能力: Caring Ability Inventory (CAI) ・WE: UWES-9	中国の山東省の5つの3次医療機関のICU看護師478名	REは人間性ケア能力に正の関連($B = .506, p < .01$)を、WEには正の関連を示した($B = .355, p < .01$)。また、余暇クラフティングとWE間の正の相関($r = .489$)を確認し、余暇クラフティングはREを媒介しWEに影響した。総間接効果56.75%が直接効果34.33%を上回り、余暇クラフティングが他の要因を通じて職務エンゲージメントにより大きな影響を与えることが明らかになった。
20	Riedl et al. (2024)	看護師の休憩中および勤務後の短時間マインドfulness瞑想が回復、気分、注意力に与える効果を検討すること	介入研究、被験者内比較デザイン、マルチレベルバス分析	・休憩リカバリー: 7段階リッカート尺度 ・心理的距離: REQの下位尺度 ・気分評価: Wilhelm & Schoebiの短縮版尺度 ・注意カテスト: 持続的注意反応課題(SART) ・介入: 自己開発アプリによるマインドfulness瞑想	ドイツの老年科看護師38名(研究1)と総合病院看護師26名(研究2)	研究1: マインドfulness瞑想を実施した休憩は通常の休憩と比較して、より高い休憩リカバリーと関連(標準化推定値=.42, CRI 95% [.13, .66])、休憩後の気分も改善した。研究2: 勤務後のマインドfulness瞑想は心理的距離と正の関連(標準化推定値=-.44, CRI 95% [-.74, .])、睡眠後の気分と関連。効果量は中程度であった($d = .45$)。
21	Yuan et al. (2024)	心理社会的安全風土(PSC)が看護師のWEとバーンアウトに与えるクロスレベル効果と、組織ベースの自尊心(OBSE)の媒介効果、心理的距離の調整効果を検証すること	横断的研究、相関分析、階層的線形モデリング(HLM)、R-Mediation法による媒介効果検証	・心理社会的安全風土(PSC): PSC-12尺度 ・組織ベースの自尊心(OBSE): Pierceのスケール ・WE: Christian et al.の短縮版 ・職務バーンアウト: ProQOLのバーンアウトサブスケール ・心理的距離: REQの下位尺度	中国北東部の三次病院の看護師1,832名	PSCはWEと正の関連($\gamma = .828, p < .001$)、バーンアウトと負の関連した($\gamma = -.518, p < .001$)。OBSEは媒介効果あり。心理的距離はPSCとWEの関係を調整($\gamma = .158, p < .05$)、心理的距離が高いほどPSCとWEの効果が強化されるが、バーンアウトとの関係では調整効果なし($\gamma = -.135, p > .05$)。
22	Chunxia et al. (2025)	社会的サポートと心理的距離が看護師のバーンアウトに与える影響を調査し、心理的距離の媒介効果を検証すること	量的横断的研究、階層的回帰分析、媒介効果分析	・心理的距離: REQの下位尺度 ・社会的サポート: Social Support Rating Scale (SSRS) ・バーンアウト: MBI-HSS	中国の病院に勤務する看護師325名	社会的サポートとバーンアウトの間に有意な負の相関($r = -.21, p < .01$)、心理的距離とバーンアウトも負の相関($r = -.12, p < .05$)、社会的サポートと心理的距離は正の相関($r = .21, p < .01$)が示された。心理的距離は社会的サポートと情緒的消耗の関係を部分的に媒介(間接効果 $= .05, p < .05$ 、総効果の8.9%)したが、脱人格化と個人的達成感では媒介効果が示されなかった。
23	Zoromba et al. (2025)	患者からの不適切な扱いと看護師のケア行動の関係における心理的距離の媒介効果、および上司によるポジティブフィードバックの調整効果を検討すること	量的横断的研究、多変量解析、調整媒介分析	・心理的距離: REQの下位尺度 ・患者からの不適切な扱い: Grandey et al.の4項目 ・ケア行動: Caring Behaviors Inventory短縮版24項目 ・上司によるポジティブフィードバック: Uguw et al.の3項目	エジプトの5病院から看護師341名	患者からの不適切な扱いは心理的距離と正の関連($\beta = .14, p = .005$)が示された。心理的距離とケア行動は負の関連($\beta = -.18, p = .008$)が示された。患者からの不適切な扱いの影響は心理的距離を介した間接効果が確認された(効果 $= -.02, 95\%CI [.05, -.01]$)。また、上司によるポジティブフィードバックは調整効果あり(交互作用 $\beta = -.08, p = .018$)、高い場合は患者からの不適切な扱いと心理的距離の関係が弱まると示唆された。

注: 略語説明

RE: Recovery Experience(リカバリー経験)
 REQ: Recovery Experience Questionnaire (リカバリー経験尺度)
 REQ-J: 日本語版Recovery Experience Questionnaire
 MBI: Maslach Burnout Inventory (マサチューセツバーンアウト尺度)
 WE: Work Engagement(ワーク・エンゲージメント)
 UWES: Utrecht Work Engagement Scale(ユトレヒト・ワーク・エンゲージメント尺度)
 PSS: Perceived Stress Scale(知覚ストレス尺度)
 PHQ: Patient Health Questionnaire(患者健康質問票)
 OBSE: Organization-Based Self-Esteem(組織ベースの自尊心)
 OFER: Occupational Fatigue Exhaustion Recovery(職業性疲労消耗回復尺度)
 CBI: Copenhagen Burnout Inventory(コペンハーゲン・バーンアウト尺度)
 PES-NWI: Practice Environment Scale of the Nursing Work Index(看護実践環境尺度)
 OLB: Oldenburg Burnout Inventory(オルデンブルク・バーンアウト尺度)
 ProQOL: Professional Quality of Life Scale(専門職QOL尺度)
 OWI: Quantitative Workload Inventory(量的ワークロード尺度)
 SART: Sustained Attention to Response Task(持続的注意反応課題)
 PSC: Psychosocial Safety Climate(心理社会的な安全風土)

と心理的距離が正の相関を示したことを報告した¹⁵⁾。Zoromba et al. は、患者からの不適切な扱いが心理的距離と正の関連を示したことを報告した²⁰⁾。

3) RE への介入効果

『教育的介入』は2編の文献で研究されており、教育的な介入がREを向上させると一貫して示された。具体的には、Poulsen et al. は、教育的介入を実施した6週間後に介入群が対照群に比べてREQ総スコア、セルフケア実践満足度、睡眠の質が有意に向上したことを報告した²²⁾。Dumarkaite et al. は、教育的介入の介入群が全てのREの下位尺度得点が向上し、効果が3ヶ月後も維持したことを報告した¹¹⁾。

『マインドfulness介入』は1編の文献で研究されていた。Riedl et al. は、短時間のマインドfulness介入を実施し、研究1においてマインドfulness瞑想を実施した休憩が通常の休憩と比較して、より高い休憩リカバリーと関連し、休憩後の気分も改善したことを報告した。また、研究2において、勤務後のマインドfulness瞑想が心理的距離と正の関連

を示し、睡眠後の気分と関連があり、効果量は中程度であったことを報告した¹²⁾。

『マイクロブレイク介入』は1編の文献で研究されていた。Wang et al. は、マイクロブレイク活動が職業ストレスの悪影響を緩和し、この効果が心理的距離によって媒介されることを報告した²⁹⁾。

4) RE が他の変数間の関係に与える媒介・調整効果

『媒介効果』は9編の文献で研究されており、REや下位概念である心理的距離が変数間の関連を媒介してアウトカムに至ることが示された。具体的には、Ding et al. は、REが睡眠障害と抑うつとの関係を部分的に媒介したことを報告した¹⁶⁾。Yang et al. は、REがバーンアウトとQOLの関係を媒介したことを報告した⁹⁾。Wang et al. は、マイクロブレイク活動が職業ストレスの悪影響を緩和し、この効果が心理的距離によって媒介されることを報告した²⁹⁾。Sagherian et al. は、休憩と急性疲労の関係が心理的距離によって完全に媒介されたが、重い職務役割がある看護師では媒介効果が認められないことを報

表2 内容分析のカテゴリー表

メインカテゴリー	サブカテゴリー	コード(主な結果より抽出)	著者・年	文献No.
REが与える効果	心理的距離の効果	心理的距離はバーンアウトと有意な負の関連がある	Allen et al. (2015)	1
		心理的距離は睡眠障害および抑うつと有意な正の相関がある	Ding et al. (2020)	4
		心理的距離は不眠と負の関連がある	Gu et al. (2020)	5
		心理的距離は身体的側面および精神的側面と負の相関がある	Yang et al. (2020)	7
		心理的距離と離職意図は弱い負の相関があるが、回帰分析では有意な関連なし	Zhang et al. (2023)	14
		心理的距離は腰痛群と非腰痛群との間で有意に低い	月井ら (2023)	15
		心理的距離はバーンアウトの各次元と負の関連がある	Cho et al. (2024)	16
	熱達経験の効果	心理的距離とバーンアウトは負の相関がある	Chunxia et al. (2025)	22
		心理的距離とケア行動は負の関連がある	Zoromba et al. (2025)	23
		熱達経験は睡眠障害および抑うつに対して有意な負の相関がある	Ding et al. (2020)	4
熱達経験のみがワークエンゲージメントと有意な正の関連がある	Haruna et al. (2023)	12		
リラクスの効果	リラクスは睡眠障害および抑うつに対して有意な負の相関がある	Ding et al. (2020)	4	
コントロールの効果	コントロールは睡眠障害および抑うつに対して有意な負の相関がある	Ding et al. (2020)	4	
REの効果	REスコアとバーンアウトは負の関連が、抑うつとは強い負の関連がある	Poulsen et al. (2015)	3	
	REは単独で抑うつに負の関連がある	Ding et al. (2020)	4	
	REはWEには正の関連を示した	Liu et al. (2024)	19	
	REは人間性ケア能力に正の関連がある	Liu et al. (2024)	19	
職務要因	職務要求(仕事量、感情的不協和、いじめ)は「低い回復能力」プロフィールに属する確率を高める	Gillet et al. (2021)	9	
	週40時間超勤務とCOVID-19患者ケア頻度が高い看護師は心理的距離が低い	Cho et al. (2024)	17	
	職業ストレスとREと負の相関がある	Lee et al. (2024)	18	
REに影響する要因	個人要因	週4回以上の激しい運動実施者はREスコアが高い	Poulsen et al. (2015)	3
	個人要因	マインドフルネスが高い個人は、表層演技が心理的距離に与える負の影響が弱い	Gu et al. (2020)	5
	個人要因	30歳以下、経験の少ない看護師は心理的距離が低い	Cho et al. (2024)	17
社会環境要因	社会環境要因	活力が高い日には心理的距離、リラクスの、コントロールが高い	Blanco-Donoso et al. (2021)	8
	社会環境要因	マイクロブレイク活動と心理的距離は正の相関がある	Wang et al. (2022)	10
	社会環境要因	社会的サポートと心理的距離は正の相関がある	Chunxia et al. (2025)	22
REへの介入効果	教育的介入	患者からの不適切な扱いは心理的距離と正の関連がある	Zoromba et al. (2025)	23
	教育的介入	教育介入6週間後、介入群は対照群に比べてRE総スコア、セルフケア実践満足度、睡眠の質が有意に向上した	Poulsen et al. (2015)	2
	教育的介入	介入群は全てのREの下位尺度得点が向上し、効果は3ヶ月後も維持された	Dumarkaite et al. (2023)	11
REへの介入効果	マインドフルネス介入	マインドフルネス瞑想を実施した休憩は通常の休憩と比較して、より高いリハビリと関連した	Riedl et al. (2024)	20
	マインドフルネス介入	勤務後のマインドフルネス瞑想は心理的距離と正の関連した	Riedl et al. (2024)	20
	マイクロブレイク介入	マイクロブレイク活動は職務ストレスの悪影響を緩和し、この効果は心理的距離によって媒介される	Wang et al. (2022)	10
REが他の変数間の関係に与える媒介・調整効果	媒介効果	REは睡眠障害と抑うつとの関係を部分的に媒介した	Ding et al. (2020)	4
		REはバーンアウトとQOLの関係を媒介した	Yang et al. (2020)	7
		マイクロブレイク活動は職務ストレスの悪影響を緩和し、この効果は心理的距離によって媒介された	Wang et al. (2022)	10
	媒介効果	休憩と急性疲労の関係は心理的距離によって完全に媒介されたが、重い職務役割がある看護師では関係が消失した	Sagherian et al. (2023)	13
		心理的距離はチームワークとバーンアウトの関係を部分媒介した	Cho et al. (2024)	16
		心理的距離は業務量と疲労および睡眠の関係を媒介した	Cho et al. (2024)	17
		余暇クラフティングはREを媒介しWEに影響した	Liu et al. (2024)	19
	調整効果	心理的距離は社会的サポートと情緒的消耗の関係を部分的に媒介した	Chunxia et al. (2025)	22
		患者からの不適切な扱いの影響は心理的距離を介した間接効果が確認された	Zoromba et al. (2025)	23
		仕事からの心理的距離は、搾取的リーダーシップと否定的感情の関係を弱める	Majeed & Fatima (2020)	6
業務量と身体的・精神的疲労において心理的距離が高い場合に業務量の悪影響が弱まる調整効果が確認された		Cho et al. (2024)	17	
REが高い場合に職業ストレスと離職意向の関係を弱める		Lee et al. (2024)	18	
心理的距離が高いほどPSCとWEの効果が強化される	Yuan et al. (2024)	21		

RE:リハビリ経験

WE:ワーク・エンゲージメント

告した³⁰⁾。Cho et al. は、心理的距離がチームワークとバーンアウトの関係を部分媒介したことを報告した¹⁰⁾。また、心理的距離は業務量と疲労および睡眠の関係を媒介したことを報告した²⁵⁾。Liu et al. は、

余暇クラフティング（資源補充のための積極的余暇活動）がREを媒介しWEに影響したことを報告した²³⁾。Chunxia et al. は、心理的距離が社会的サポートと情緒的消耗の関係を部分的に媒介したことを報

告した¹⁵⁾。Zoromba et al. は、患者からの不適切な扱いの影響が心理的距離を介した間接効果が確認されたことを報告した²⁰⁾。

『調整効果』は4編の文献で研究されており、REや下位概念である心理的距離が変数間の関係を緩和あるいは強化する調整因子として機能することが示された。特に、ネガティブなアウトカムには緩和効果を、ポジティブなアウトカムには関連を強化する効果が示された。Majeed & Fatima は、仕事からの心理的距離が、搾取的リーダーシップ（部下を操作し資源を枯渇させるような行動）と否定的感情の関係を弱めることを報告した³¹⁾。Cho et al. は、業務量と身体的・精神的疲労において心理的距離が高い場合に業務量の悪影響が弱まる調整効果が確認されたことを報告した²⁵⁾。Lee et al. は、REが職業ストレスと離職意向の関係を調整し、REが高い場合に職業ストレスと離職意向の関係を弱めることを報告した²⁶⁾。Yuan et al. は、心理的距離がPSCとWEの関係を調整し、心理的距離が高いほどPSCとWEの効果が強化されることを報告した³²⁾。

V. 考察

1. 研究デザインの動向と課題

研究デザインを分析した結果、横断研究が大部分を占め、縦断研究は2編、介入研究は4編であった。横断研究が大部分を占めることにより因果関係の確立が困難であり、REと健康アウトカムの因果関係およびそのメカニズムの解明には、今後の縦断研究および介入研究の蓄積が不可欠である。

2. REの効果：研究動向と今後の課題

文献統合の結果、REが与える効果として、心理的距離（9編）、熟達経験（2編）、リラックス（1編）、コントロール（1編）の各下位尺度とRE統合効果（3編）への影響が報告されていた。特に心理的距離とバー

ンアウトとの間には一貫した負の関連が示されており、複数の研究で確認されている^{8,10)}。また、REがバーンアウトとQOLの関係を媒介することも報告されている⁹⁾。これらの知見は、REがバーンアウト予防および健康維持において重要な保護要因であることを示唆している。

一方、熟達経験（2編）、リラックス（1編）、コントロール（1編）を検討した研究は相対的に少なく、これらの下位尺度の効果については知見の蓄積が不十分である。心理的距離に研究が集中している理由として、測定の容易さ、理論的関心の偏り、または報告バイアスの可能性などが考えられるが明確ではない。日本のICU看護師を対象とした研究では、熟達経験のみがWEと有意な正の関連を示し、他の次元（心理的距離、リラックス、コントロール）は有意な関連を示さなかった²¹⁾。この結果は、REの下位尺度の効果が各国の看護師の労働環境や文化的背景によって異なる可能性を示唆している。実際に日本語版REQ開発の研究では、対象を看護師と限定していないものの、探索的因子分析で心理的距離とリラックスが1因子に統合され、心理的距離がワーク・エンゲイジメントと欧米研究とは逆の負の関連を示すなど文化差が報告されている⁷⁾。以上より、日本の看護師の労働環境において、REの4つの下位尺度が独立した概念として機能するのかどうかという測定論的課題も含め、今後の研究において社会文化的・文脈的要因を考慮した系統的な検討が必要である。加えて、Ding et al.の研究では、心理的距離と抑うつとの正の相関関係も報告されるなど¹⁶⁾、理論的予測とは異なる結果も見られている。今後の研究では、対象集団の特性や労働環境の違い、その他の交絡因子が結果に影響している可能性を考慮する必要がある。

3. RE に影響する要因：研究動向と介入標的の明確化

RE に影響する要因として、職務要因（3編）、個人要因（3編）、社会環境要因（4編）が報告されており、これらは介入プログラム開発において重要な標的となる。これらの知見は、RE に影響する要因が多層的であることを示している。しかし、本レビューで対象とした研究は、主に「仕事からの回復」に焦点を当てており、仕事以外の領域における RE の阻害要因や促進要因については十分に検討されていない。資源保存理論が示唆するように、仕事以外の要求、特に WFC のような家庭役割との葛藤も資源損失の脅威となり得る⁶⁾。日本の看護師の多くは家庭での育児や介護の役割を担っており、仕事から帰宅しても家庭で別の役割要求に直面する。このような状況では、仕事からの回復だけでなく、仕事と家庭の両方の要求に対処しながら RE を維持する方略の検討が必要である。

4. 介入研究：動向と今後の発展

RE への介入効果として、教育的介入（2編）、マインドフルネス介入（1編）、マイクロブレイク介入（1編）の3つのサブカテゴリから報告されていた。介入研究は限定されており、効果的な介入方法の比較検討や、どのような対象者にどのような介入が有効かという個別化された介入アプローチの検討が不足している。したがって、今後の介入プログラム開発には、個人レベルの介入（教育、マインドフルネスなど）と組織レベルの介入（休憩時間の確保、業務量の適正化、職場のサポート体制の構築）を統合したアプローチが必要と考えられる。個人レベルの介入では、組織は個々の看護師の家庭状況や家族関係に直接介入することは困難である。そのため、個人が自身の状況に応じて活用できる対処方略（時間管理、セルフケア、家族とのコミュニケーション）を高める個人レベルの介入も統合することが重要である。したがって、個人レベルの介入と組織レベルの介入、どちらか一方ではなく、両

方のアプローチを組み合わせた介入が効果的であると考えられる。

5. 媒介・調整メカニズム：理解の深化と課題

RE が他の変数間の関係に与える媒介・調整効果として、媒介効果（9編）、調整効果（4編）が報告されており、これらは RE を通じた介入の作用機序を理解する上で重要である。資源保存理論では、RE は資源を保護する因子として機能することが示されており⁶⁾、先行研究の結果は理論的に見ても整合性が取れている。つまり、RE は WE などの他の保護的因子と合わさってストレスを軽減できる可能性があり、介入手法においては、RE と WE の双方を強化する介入方法が効果的である可能性がある。しかし、これらの媒介・調整のメカニズムの報告は多くが横断研究であり、因果関係を明示できない。よって今後は、縦断的な研究デザインによる検証が必要である。

6. 日本における研究：現状と今後の展望

日本における看護師の RE 研究は2編と限られており、本邦の看護師の労働実態と RE の関係は十分に理解されていない。Haruna et al. が示した、熟達経験のみが WE と関連し、心理的距離は関連しなかったという日本特有のパターンは²¹⁾、日本の労働文化や看護師の労働環境が RE に影響している可能性を示唆している。興味深いことに、日本の労働者を対象とした先行研究では心理的距離の働きが海外とは異なる様相を示すことがわかっている。具体的には、我が国の労働者は、仕事との心理的距離が離れすぎるとメンタルヘルス対策には良いが、仕事にはネガティブな影響を与える可能性がある⁷⁾。また、宮川らは、仕事との様々な職種の若年正社員を対象とした質的研究の中で、心理的距離には「適度」「過度」「不十分」の3つのパターンがあり、心理的距離が離れすぎると「休みが楽しすぎて仕事に戻りたくない」などの問題が生じる一

方、心理的距離が不十分だと「気持ちのリセットができない」という状態になることを示している³³⁾。つまり、我が国の労働者の心理として、「仕事から心理的に離れすぎる」ことが否定的な結果につながる可能性がある。そのため、日本人看護師においても、単に心理的距離を取ることを推奨するのではなく、個人の価値観や労働状況に応じた「適度な」心理的距離の取り方を慎重に検討する必要があると考えられる。

「熟達経験」は自己成長や専門性の向上という文化的に受け入れられやすい枠組みで理解されるため、看護師の世界でも受け入れやすい概念である。また、仕事時間外のポジティブな結果がWEという資源の獲得につながることは資源保存理論の観点からも整合的である⁶⁾。加えて、宮川らは、REにおける「コントロール」が、REの準備・動機段階から、個人の資源の回復（心理的距離やリラックス）・獲得（熟達経験）に至るまですべての段階において重要であることを強調しているが³³⁾、月井らの研究では、腰痛群は心理的距離が非腰痛群より有意に低かったことが報告されており、加えて、腰痛群はワーカホリズム傾向（特に働きすぎの状態）であったことが示されている¹⁹⁾。このことは、看護師が自身の労働や余暇をコントロールできていない状況を反映している可能性がある。REを向上させて看護師の健康やwell-beingを向上させるためには、労働環境の改善及び個人の意識変容が重要であると考えられる。

上記の先行研究から、現在の日本の看護師が直面している離職問題や慢性的な人員不足という課題は、REの不足と関連している可能性が高いと思われる。今後、日本の看護師を対象とした介入プログラム開発には、日本の労働実態と社会文化的側面を考慮した研究の蓄積をしつつ、日本特有の労働文化や医療システムの中でどのようなREの促進方略が実践可能で効果的かを明らかにする必要がある。

本研究の限界

本研究は量的研究（横断研究・縦断研究・介入研究）に限定している。これにより、質的研究による看護師のREの実態や深い理解については検討できていない。しかし、研究の概念的明確性と国際研究との比較可能性を確保するため、量的研究に限定することが妥当と判断した。質的研究や他の研究方法を含めた包括的なレビューは、今後の課題である。

VI. 結論

- ・看護師のREに関する研究動向は、REがバーンアウトやWEなどの健康・職務アウトカムに影響すること、REが職務要因、個人要因、社会環境要因から影響を受けること、教育的介入やマインドfulness介入によりRE向上が可能であること、REが職場のストレスと健康アウトカムの間を媒介・調整する保護要因であることが明らかにされていた。
- ・先行研究の課題として、多くが横断的な研究であり因果関係を明らかにできていないこと、RE下位尺度間の研究の偏りや社会文化的・文脈的差異の検討が不足していること、効果的な介入方法の比較検討や個別化された介入アプローチの検討が不足していることが挙げられる。
- ・本邦での先行研究は2編と少なく、看護師が仕事と家庭を両立しつつ健康を維持・増進していくための効果的な介入プログラム開発には、研究の蓄積と検討が必要である。

引用文献

- 1) 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，30(2)，170-178，2021.
- 2) 公益社団法人日本看護協会（n.d.）：2023年病院看護実態調査報告書（2025.11.5閲覧）
<https://www.nurse.or.jp/nursing/statistics_publication/>

- publication/research/index.html>
- 3) Sonnentag S, Fritz C : The Recovery Experience Questionnaire : Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work, *J Occup Health Psychol*, 12(3), 204-221, 2007.
 - 4) Meijman TF, Mulder G : Psychological aspects of workload, In : A handbook of work and organizational psychology, Psychology Press, 1998.
 - 5) Hobfoll SE : Conservation of resources : A new attempt at conceptualizing stress, *Am Psychol*, 44(3), 513-524, 1989.
 - 6) Hobfoll SE, Halbesleben J, Neveu JP, et al. : Conservation of resources in the organizational context : The reality of resources and their consequences, *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav*, 5, 103-128, 2018.
 - 7) Shimazu A, Sonnentag S, Kubota K, et al. : Validation of the Japanese version of the Recovery Experience Questionnaire, *J Occup Health*, 54(3), 196-205, 2012.
 - 8) Allen BC, Holland P, Reynolds R : The effect of bullying on burnout in nurses : The moderating role of psychological detachment, *J Adv Nurs*, 71(2), 381-390, 2015.
 - 9) Yang F, Ding J, Ma R, et al. : Recovery experience : A concept for maintaining quality of life and its mediating effect among female nurses in China, *Psychol Res Behav Manag*, 13, 831-841, 2020.
 - 10) Cho H, Han K, Baek H : Teamwork, psychological detachment from work during nonwork time, and burnout experienced by hospital-based nurses, *Int Nurs Rev*, 2024.
 - 11) Dumarkaite A, Truskauskaitė I, Andersson G, et al. : The efficacy of the internet-based stress recovery intervention FOREST for nurses amid the COVID-19 pandemic : A randomized controlled trial, *Int J Nurs Stud*, 138, 104408, 2023.
 - 12) Riedl EM, Perzl J, Wimmer K, et al. : Short mindfulness meditations during breaks and after work in everyday nursing care : A simple strategy for promoting daily recovery, mood, and attention?, *Workplace Health Saf*, 72(11), 491-502, 2024.
 - 13) 公益社団法人日本看護協会 (n.d.) : 2019年病院および有床診療所における看護実態調査報告書 (2025.12.8 閲覧)
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/report/2020/efficiency_report2019.pdf>
 - 14) Greenhaus JH, Beutell NJ : Sources of conflict between work and family roles, *Acad Manage Rev*, 10(1), 76-88, 1985.
 - 15) Chunxia L, Ding Y, Wang D, et al. : The effect of nurses' perceived social support on job burnout : The mediating role of psychological detachment, *J Adv Nurs*, 2025.
 - 16) Ding J, Gehrman PR, Liu S, et al. : Recovery experience as the mediating factor in the relationship between sleep disturbance and depressive symptoms among female nurses in Chinese public hospitals : A structural equation modeling analysis, *Psychol Res Behav Manag*, 13, 303-311, 2020.
 - 17) Gu Y, You X, Wang R : Workplace surface acting and employee insomnia : A moderated mediation model of psychological detachment and dispositional mindfulness, *J Psychol*, 154(5), 367-385, 2020.
 - 18) Zhang F, Lin C, Li X, et al. : The relationships between burnout, general wellbeing, and psychological detachment with turnover intention in Chinese nurses : A cross-sectional study, *Front Public Health*, 11, 1216810, 2023.
 - 19) 月井直哉, 篠原智行, 田中繁弥, 他 : 看護・介護・リハビリテーション職における腰痛の有無とワー

- カホリズムおよびリカバリー経験の関連, 日本予防理学療法学会雑誌, 2(1), 3-9, 2023.
- 20) Zoromba MA, Abousoliman AD, Zakaria AM, et al. : Mistreatment of nurses by patients and its impact on their caring behaviors : The roles of psychological detachment and supervisor positive gossip, *Int Nurs Rev*, 72(1), e12970, 2025.
- 21) Haruna Y, Shiromaru M, Sumikawa M : Factors related to intensive care unit nurses' work engagement : A web-based survey, *Nurs Health Sci*, 25(3), 445-455, 2023.
- 22) Poulsen AA, Sharpley CF, Baumann KC, et al. : Evaluation of the effect of a 1-day interventional workshop on recovery from job stress for radiation therapists and oncology nurses : A randomised trial, *J Med Imaging Radiat Oncol*, 59(4), 491-498, 2015.
- 23) Liu Q, Zhao L, Guo X, et al. : Leisure crafting and work engagement among Chinese ICU nurses : The multiple mediation effect of recovery experience and humanistic care ability, *Int Nurs Rev*, 71(4), 776-785, 2024.
- 24) Gillet N, Morin AJS, Mokoukolo R, et al. : A person-centered perspective on the factors associated with the work recovery process, *Anxiety Stress Coping*, 34(5), 571-596, 2021.
- 25) Cho H, Steege LM, Pavek KU : Psychological detachment from work during nonwork time as a moderator and mediator of the relationship of workload with fatigue and sleep in hospital nurses, *Sleep Health*, 10(5), 558-566, 2024.
- 26) Lee J, Kim J, Lim HA, et al. : The mediating and moderating role of recovery experience between occupational stress and turnover intention in nurses caring for patients with COVID-19, *J Clin Nurs*, 33(4), 1470-1481, 2024.
- 27) Hochschild AR : *The managed heart : Commercialization of human feeling*, University of California Press, 1983.
- 28) Blanco-Donoso LM, Moreno-Jiménez J, Amutio A, et al. : Overwhelmed by emotional job demands in high vigor days! Its detrimental effects on daily recovery from work among health-care workers, *J Psychol*, 155(2), 210-237, 2021.
- 29) Wang H, Xu G, Liang C, et al. : Coping with job stress for hospital nurses during the COVID-19 crisis : The joint roles of micro-breaks and psychological detachment, *J Nurs Manag*, 30(7), 2116-2125, 2022.
- 30) Sagherian K, McNeely C, Cho H, et al. : Nurses' rest breaks and fatigue : The roles of psychological detachment and workload, *West J Nurs Res*, 45(10), 885-893, 2023.
- 31) Majeed M, Fatima T : Impact of exploitative leadership on psychological distress : A study of nurses, *J Nurs Manag*, 28(7), 1713-1724, 2020.
- 32) Yuan T, Ren H, Yin X, et al. : How does psychosocial safety climate cross-level influence work engagement and job burnout : The roles of organization-based self-esteem and psychological detachment, *BMC Nurs*, 23(1), 389, 2024.
- 33) 宮川えりか, 小口孝司 : 若年正社員におけるリカバリー経験のプロセスに関する探索的検討, *産業・組織心理学研究*, 36(2), 143-156, 2023.