

当院における看護婦のストレス要因調査

An Inquiry into Nurse's Stress at Azumi Hospital

安曇総合病院：田中 和恵・赤羽 雅子

〈要 旨〉

これまでも看護婦のストレスについて、多くの研究がされている。当院においても、多くの看護婦が何らかのストレスを感じていると思われた。そこでアンケート調査を行い、次の結果を得た。

- ① 対象者の主なストレス要因は、個人の属性に関するもの、多部門との関わりの中で働くことから生じる人間関係によるもの、管理面に関するもの、看護婦の仕事内容によるもの、看護の対象である患者との関係によるもの、その他に大別される。
- ② 多くの看護婦はストレスを感じている。その程度は個々それぞれであるが、様々な要因が絡み合ってストレスが起きている。

〈キーワード〉

看護婦 ストレス ストレス要因

1. はじめに

現代はストレス社会といわれている。特に医療に携わる職務は、多くのストレスを伴っていると推測される。看護婦もまた、複雑、多様化していく医療、重労働、不規則な勤務体制、職場内の対人関係の中で、様々なストレスを感じているのではないだろうか。これまでも、看護職とストレスについて多くの研究がされている。相馬らはナースのストレス度が高いと、看護ケアの質の低下や、仕事のミス、ナースの健康障害などの引き金になると報告している。当院においても、ストレスの感じ方は人それぞれであるが、多くの看護婦が何らかのストレスを感じていると思われた。そこで、看護婦のストレスの内容とその程度、また看護婦が心身の健康状態やストレス状態についてどのように感じているかを明らかにするために本研究を行った。

2. 研究期間

平成12年7月～平成12年11月

3. 対 象

当院で働く看護スタッフ（正看護婦、准看護婦）141名とした。

4. 調査方法

アンケート用紙を各病棟、部署単位で依頼し調査者に無記名で回答してもらい、1週間後回収する。

回収数113名（回収率80.1%）

5. 調査内容

第1部：看護職に関する項目

遠藤、加藤ら及び保坂のストレス自己チェックリストを参考に、ストレスの度合いを把握できる様スケール化した自作のアンケート用紙を制作した。アンケート用紙は1) 個人的な属性、2) 医療チーム間の人間関係、3) 管理面に関して、4) 看護の対象である患者との関係、5) 看護婦の仕事そのものに関する要因6) その他(仕事の負担、働きがいの欠如、職場の友人のサポート、認識不足)の6項目を認定した。

ストレス度は、5段階に分け①全くストレスを感じない～⑤非常に強いストレスを感じるとした。

第2部：身体面に関する項目

桂のストレス調査票を用いた。この尺度は、ストレスと関連すると思われる身体的、情緒的的症状について質問広告からなる健康調査表である。

6. 結果

<個人的な属性による要因>

当院で働く看護スタッフの平均年齢は、36,5才であった。経験年数別でみると3年未満20名、3年以上5年未満23名、5年以上10年未満20名、10年以上20年未満23名、20年以上21名であり、3年以上の経験をした者が全体の(81.3%)を占めていた。結婚歴では未婚者が41名(37.3%)、既婚者が69名(62.7%)であった。仕事に関する家族の協力では、(98,2%)が協力が得られていると答えており、また仕事をすることで(54.1%)の人が家族にマイナスの影響を与えていると答えている。

<医療チーム間の人間関係に関する要因>

医療チーム間の人間関係に関するストレス度5の割合は、医師との関係では(34.5%)上司との関係では(13.9%)検査部門では(7.3%)先輩看護婦では(5.6%)後輩看護婦では(2.9%)同僚間では(1.9%)薬局・事務は(1.8%)であった。-表3-

表3 医療チーム間の人間関係

項目 ストレス度	医 師		上 司		検 査		薬 局		事 務		先 輩		同 僚		後 輩	
	度 数	相 対 度 数	度 数	相 対 度 数	度 数	相 対 度 数	度 数	相 対 度 数	度 数	相 対 度 数	度 数	相 対 度 数	度 数	相 対 度 数	度 数	相 対 度 数
1	1	0.9%	1	0.9%	13	11.9%	11	10.1%	14	12.8%	5	4.6%	7	6.5%	8	7.8%
2	16	14.5%	27	25.0%	27	24.8%	41	37.6%	28	25.7%	32	29.6%	40	37.0%	30	29.1%
3	13	11.8%	25	23.1%	33	30.3%	34	31.2%	42	38.5%	30	27.8%	31	28.7%	32	31.1%
4	42	38.2%	40	37.0%	28	25.7%	21	19.3%	23	21.1%	35	32.4%	28	25.9%	30	29.1%
5	38	34.5%	15	13.9%	8	7.3%	2	1.8%	2	1.8%	6	5.6%	2	1.9%	3	2.9%

<管理面に関する要因>

管理面に関するストレス度5の割合は、新しい勤務場所で不慣れな時が(74.5%)仕事スムーズに行かないと感じた時が(63.4%)自分の意志に関係なく配置転換になった時が(59.8%)過勤務の時が(51.8%)自分の力を発揮できないと感じた時が(44.0%)上司から正当な評価が得られない時が(32.4%)同僚から正当な評価が得られない時が(25.0%)後輩から正当な評価が

得られていない時が (19.2%) であった。—表 4—

表 4 管理面に関する項目

項目 ストレス度	配置転換		新・場所		上司評価		同僚評価		後輩評価		力の発揮		スムーズ		過勤務	
	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数
1	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%
2	2	1.8%	0	0.0%	8	7.4%	8	7.4%	13	12.5%	4	3.7%	2	1.8%	6	5.4%
3	17	15.8%	9	8.1%	30	27.8%	36	33.3%	36	34.6%	20	18.3%	3	2.7%	6	5.4%
4	24	22.4%	18	16.3%	35	32.4%	37	34.3%	34	32.7%	37	33.9%	36	32.1%	41	36.6%
5	64	59.8%	82	74.5%	35	32.4%	27	25.0%	20	19.2%	48	44.0%	71	63.4%	58	51.8%

<患者との関係に関する要因>

患者との関係に関するストレス度 5 の割合は、急変が予想される患者と接する時が (45.9%) 気難しい患者と接する時が (40.4%) 相性が合わない患者さんと接する時が (38.0%) 急性期の患者と接する時が (35.5%) ターミナル期の患者と接する時が (26.2%) 臨死患者と接する時が (25.9%) 手術前後の患者と接する時が (23.3%) 手のかかる患者と接する時 (20.9%) 精神疾患患者と接する時 (20.4%) 感染症患者と接する時 (18.5%) 痴呆の患者と接する時 (11.1%) であった。—表 5—

表 5 患者との関係に関する項目

項目 ストレス度	急変		気難しい		臨死		相性		手かかる		感染症		痴呆		精神患者		ターミナル		急性		OPE	
	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数
1	0	0.0	0	0.0	2	1.9	0	0.0	1	0.9	3	2.8	6	5.6	3	2.8	1	0.9	2	1.9	1	1.0
2	5	4.6	2	1.8	8	7.4	6	5.6	12	10.9	10	9.3	17	15.9	13	12.0	8	7.5	8	7.5	16	15.5
3	14	12.8	14	12.8	30	27.8	16	14.8	29	26.4	39	36.1	40	37.0	31	28.7	35	32.7	19	17.8	24	23.3
4	40	36.7	49	45.0	39	36.1	45	41.7	45	40.9	36	33.3	33	30.6	39	36.1	35	32.7	40	37.4	38	36.9
5	50	45.9	44	40.4	28	25.9	41	38.0	23	20.9	20	18.5	12	11.1	22	20.4	28	26.2	38	35.5	24	23.3

<看護婦の仕事内容に関する要因>

看護婦の仕事内容に関するストレス度 5 の割合は、ミスが絶対許されない仕事であることに関しては (54.6%) 直接患者の生命に影響を与える仕事であることが (53.7%) 業務が多様であることには (40.2%) 夜勤による疲労は (32.9%) 不規則な勤務であるは (28.7%) であった。—表 6—

表 6 看護に関する項目

項目 ストレス度	ミス		生命		業務		不規則		夜勤	
	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数	度数	相対度数
1	1	0.9%	1	0.9%	0	0.0%	1	0.9%	1	1.4%
2	5	4.6%	3	2.8%	6	5.6%	9	8.3%	5	7.1%
3	8	7.4%	9	8.3%	16	15.0%	24	22.2%	11	15.7%
4	35	32.4%	37	34.3%	42	39.3%	43	29.3%	30	42.9%
5	59	54.6%	58	53.7%	43	40.2%	31	28.7%	23	32.9%

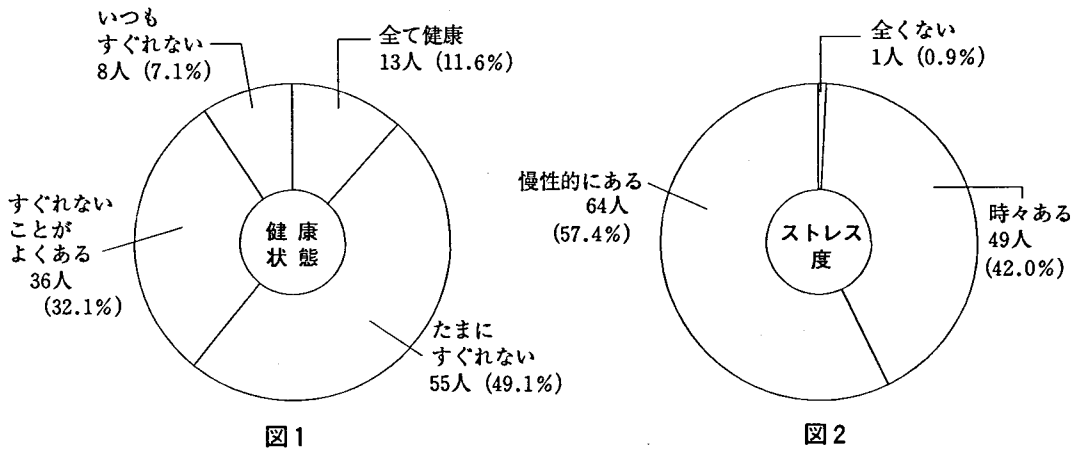
<その他：働き甲斐の欠如、他>

その他働き甲斐の欠如、仕事の負担、職場や友人のサポート、知識不足のストレス度5の割合は、仕事に必要な知識が不足していると感じた時が(45.9%)リーダーになるのが負担だと感じた時(37.7%)職場内に何でも話せる先輩や同僚がいないと感じた時(27.4%)看護の甲斐がないと感じた時が(25.0%)であった。

<ストレス調査表>

健康状態との関連でみると、全く健康であると答えた人が13人(11.6%)、たまにすぐれないことがあると答えた人が55人(49.1%)、すぐれないことがよくあると答えた人が36人(32.1%)、いつもすぐれないと答えた人が8人(7.3%)であった。自覚症状の平均では、全く健康であると答えた人で3.5項目、たまにすぐれないと答えた人で6.5項目、すぐれないことがよくあると答えた人で11.2項目、いつもすぐれないと答えた人で13.0項目であった。-図1-

ストレス状態との関連でみると、全くストレスを感じたことはないと答えた人は1人(0.9%)、時々ストレスを感じると答えた人は49人(42%)、慢性的にストレスを感じていると答えた人は64人(57.1%)であった。自覚症状の平均では、全くストレスを感じないと答えた人で平均2項目、時々ストレスを感じると答えた人で5.8項目、慢性的にストレスを感じていると答えた人で9.7項目であった。-図2-



7. 考察

1) 個人的な属性による要因

看護の仕事は夜勤等の不規則勤務からしても家族の協力は不可欠である。そんな中で(98.2%)とほとんどの人が家族から協力が得られていると答えていた。家族から支援を受ける、支えられるというのはストレスの軽減に大いに役立っていると思われる。しかし同時(54.1%)の人が家族にマイナスの影響を与えており、それを受け止めながら働いているということは、ストレスの要因になり得る。

2) 医療チーム間の人間関係

医療チーム間の人間関係では、医師との関係に強いストレスを感じている人が多かった。協力体制が不可欠である看護婦と医師間にこのような関係が生じている理由としては、1. 個人的要因 2. 医師・看護婦の仕事内容に共有部分が多い 3. 医療行為において法的な指示者と非指

示者としての関係があるため、平等な関係が保ちにくいなどが考えられる。

上司との関係でも強いストレスを感じている人が多かった。上司とは、本来スタッフに適確な指示を与え一番力になってくれる存在であるが、ある程度ストレスを感じられる存在でもであると考えられる。フッカベイとジャグラも、スタッフと看護管理者のコミュニケーションの不調はスタッフと、医師のそれと並んで看護婦に最大の欲求不満ストレスをもたらすことになることと述べている。スタッフと上司との望ましい関係とは、与える指示がスタッフにとって肯定的なストレスであること。また、スタッフが自分の意見を自由に発言できる機会や雰囲気を作ることがストレスの軽減につながるといえる。

3) 管理面に関する要因

管理面に関するものでは、新しい勤務場所で仕事に不慣れな時や、自分の意志に関係なく配置転換になった時に、強いストレスを感じている人が多かった。考えられる理由としては、まず技術が習得されていなかったり病気や医療機器に関する知識が十分でない場合があげられる。また、自分の意志に関係なく配置転換されることによるストレスは、個々の意志をとり入れることが、即解決につながるとはいえないが、看護の専門化の必要性が唱えられている社会背景もあり考慮すべき課題でもある。

仕事がスムーズにいかないと感じた時や過勤務の時もストレスを感じている人は多かった。看護婦の場合、慢性的な人手不足ということもあり、不足な分だけより一層多忙といわれている。田尾らは、看護のようなクライアントと濃厚な交互関係によってサービスが提供されるようなところでは、人員の増によってのみ、一人当たりの負担が軽減される。それ以外の方法はないと述べている。これらのストレスを軽減するためには、何よりも人員の確保、また人間関係を除外した物理的な条件、例えば設備や看護のための作業条件などの対応策が必要といえる。

4) 患者との関係に関する要因

患者との関係では生命の危機に関わることや、個々の異なる性格、個性をもった人間と深く関わっていくことに強いストレスを感じていることがわかる。直接介助の多い、肉体的労作に関してはストレスは少ないといえる。

5) 看護婦の仕事に関する要因

看護婦の仕事に関するもので、看護行為が直接患者の生命に影響を及ぼす点や、法的トラブルに発展しやすい面では高い緊張状態が強いられると考えられる。不規則な勤務や身体的疲労に対しては比較的ストレスは少ないといえる。

6) その他

その他の項目では、仕事に必要な知識が不足していると感じた時にストレスが強かった。医療現場において、医療知識や技術の進展は早く、常に新しい情報へのアクセスや自己啓発が必要とされている。田尾は、個人がそれに耐えられるように、能力や資質の向上に努めることであると述べている。そのため、自己学習や学習会へ積極的に参加し、プロフェッショナルとしての意識を持つことが大切であるといえる。

またリーダーになることは、それまでの自分の努力や能力が評価され、仕事をある程度まかされるという意味合いがある。しかし、それだけ責任が増すことになり、今まで以上に努力しなければならない。リーダーという役割にはナースを代表しなければならない立場であり、医師とナースの板ばさみになる可能性があることによってストレスの要因になりうる。マストラックによれば、

自分の感情について積極的に同僚に話せるということは安らぎを与えることになり、ストレスへの耐性を大きくしていると指摘している。よって職場内に何でも話せる仲間がいると言うことは、ストレスを未然に防ぐのに役に立つといえる。

7) ストレス調査表

ストレス調査表において村上らの調査によると、自覚症状が3項目以上なら、とりあえず健康的、10項目以上なら要注意、20項目以上なら、病的状態と示しており、4～9項目が一般的であるとしている。当院においては、それぞれの健康状態別、ストレス状態別での自覚病状の平均は、村上らの調査結果と比較しても大きな差はなく、全体的な自覚症状の平均8.0項目と一般的であった。しかし、ストレス状態で57.1%と半数以上の人が慢性的にストレスを感じていると答えており、高い値を示していた。相馬らは、適度なストレスやストレス状態の持続は、さまざまな問題を引き起こすと述べている。よって、限度を越えるストレスは、精神的にも肉体的にも悪化作用を来すことになる。そこで、大切なのは、ストレスを受けていることを認識し、どのように反応しているかを知ることである。そして、意識的にストレスを発散させる機会を作っていくことが大切であると考えられる。

8. まとめ

今回、アンケートによる看護婦のストレス要因調査を行い次の結果を得た。

- ① 対象者の主なストレス要因は、個人の属性に関するもの、多部門との関わりの中で働くことから生じる人間関係によるもの、管理面に関するもの、看護婦の仕事内容によるもの、看護の対象である患者との関係からくるもの、その他に大別される。
- ② 医療チーム間の人間関係では、医師に対して強いストレスを感じている人が多い。
- ③ 患者との関係では、生命の危機に関わることへのストレスが強く、介助の多い肉体的疲労はストレスが少ない。
- ④ 看護婦の仕事では、生命に影響を及ぼす点やミスが許されないことへのストレスが強く、比較的身体的疲労に対してはストレスは少ない。
- ⑤ 多くの看護婦はストレスを感じている。その程度は、個々それぞれであるが、様々な要因がからみあってストレスが起こっている。

謝辞

本研究をまとめるにあたり、ご指導、ご協力下さいました方に感謝するとともに、アンケートにご協力頂いたみなさんに、深く感謝いたします。

引用・参考文献

- 1) 相馬朝江他：看護職とストレス，臨床看護，2000.
- 2) 田尾雅夫他著：バーンアウトの理論と実際，誠信書房，1996.
- 3) 遠藤せつ子他：看護婦のストレス要因調査，第26回看護管理，1995.
- 4) 保坂隆著：ナースのストレス，南山堂，1994.
- 5) 山本晴義著：ストレス教室，新興医学出版社，1996.