

外来と病棟に勤務する看護師の仕事ストレスとその関連因子

楠葉 洋子¹・平 智津美²・岩下香奈美²・井上 澄子²・
原口 恵子²・四辻 由紀²・泉 富代²・吉田 律子²・浦田 秀子¹

要旨 臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度（7下位尺度 33項目）を用いて、看護師116名（外来29名、病棟87名）の仕事ストレイン得点と属性との関係を調査した。外来勤務の方が「仕事の質的負担」に関するストレイン得点が高かった。正規雇用の方が非正規雇用者に比べ「患者との人間関係」の得点が高かった。「医師との人間関係と看護職者としての自律性」では研修会参加経験を有する人の得点が高く、看護経験年数が長いほど、「死との向かい合い」および「医師との人間関係と看護職者としての自律性」の得点が高かった。看護師がストレインと感じる仕事ストレスは勤務領域や雇用形態、看護経験年数、研修会への参加などによって異なっていた

保健学研究 22(2): 27-35, 2010

Key Words : 外来と病棟, 仕事ストレイン, 仕事ストレス, 看護師

(2010年3月25日受付)
(2010年6月15日受理)

I. 緒言

近年、医療の進歩や医療を取り巻く環境の変化に伴い看護業務が複雑・多様化してきている。特に、慢性疾患だけでなく急性疾患を取扱う病院においては急性期から終末期まで様々な健康レベルの人を対象としており、求められる看護師の役割や責任も大きい。救急場面や終末期における死との向かい合い、高度な看護技術を必要とする処置の介助など様々な場面で質の高い看護が求められている。また、看護は人間を対象とした職業であり、人間関係は仕事を遂行する上で重要な機能と役割を担っている。対象とする患者やその家族だけでなく、医療チームにおける協働においても人間関係は重要である。このような状況の中で働く看護師はストレスの多い職業であるという報告が多く^{1) 2)}、このストレスはますます増大していく可能性がある。職業性ストレスは、労働者の属性と仕事の状況の好ましくない相互作用により、心理的な障害や不健康な行動に繋がりがやすいため、どのような看護師がどのような状況でストレインを感じるのかを把握することは看護管理において重要な課題である。

ストレスは一般に「心身の適応能力に課せられる要求 (demand)、およびその要求によって引き起こされる心身の緊張状態を包括的に表す概念である。前者をストレス (stressor)、後者をストレス反応 (stress response) またはストレイン (strain) とよぶことが多い³⁾」³⁾とされている。看護師のストレスに関する研究では、心の健康に影響した要因⁴⁾、労働環境および労働ストレスと精神健康 (うつ病) との関連性⁵⁾、ストレスとその

関連因子⁶⁾ など多くの研究がある。何れも、看護師の仕事が、職場内の人間関係や仕事の質的難しさ、仕事の量的多忙さなどのストレスを有していることを示している。また、ストレインに焦点を当てた研究では、Lallukka ら⁷⁾ が、大規模な調査によって、高い仕事の緊張と狭心症症状との関係を明らかにした。また、東口ら^{8) 9)} は自らが開発した臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度を用いて仕事ストレインとバーンアウトなどの関係について調査した。菊池ら¹⁰⁾ も、同一の尺度を用いて外来看護師 23 名を対象に仕事ストレインについて調査し、平均値が高い因子は「仕事の量的負担に関するストレス」次いで「仕事の質的負担に関するストレス」であったと述べている。仕事ストレインは仕事の緊張/負担を示すものである。

このように看護師のストレスに関する研究は多い。Lallukka ら⁷⁾ の研究結果が示しているように、過度の仕事ストレインが、有害な健康効果をもたらす可能性がある。多くのストレス要因を有する環境で働く看護師のストレスマネジメントを適切に行うためには、対象者の属性に配慮したマネジメントが必要である。

本研究の目的は、外来および病棟で勤務する看護師が「ストレイン」と感じる「仕事ストレス」に着目し、看護師の属性がどのように関係しているのかを明らかにすることである。本研究の結果は、質の高い看護を提供していくためのストレスマネジメントに資することができる。

1 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座

2 医療法人光晴会病院

II. 研究方法

1. 対象および調査方法

本研究の対象者は外来および病棟に勤務する看護職者である。対象者が勤務する病院は中規模病院で主に急性疾患を取り扱う一般病床として位置付けられている。調査は2009年5月に行った。調査の主旨および方法、調査協力の任意性などを文書に記載し看護師長を通して129名分の調査票を配布した。調査票は留置き法を用い研究者が回収した。116名（外来看護師29名、病棟看護師87名）より回答があり全員を分析対象とした（回収率89.9%）。

2. 調査項目

1) 対象者の属性

(1) 基本属性

年齢、性別、婚姻状況（配偶者の有無）を調査項目として設定した。

(2) 仕事に関する項目

対象者の勤務部署（外来または病棟）、雇用・就労形態（正規雇用または非正規雇用；臨時職員およびパート勤務職員）、看護職経験年数、現在の勤務部署における勤務年数、研修会への参加の有無の5項目とした。

2) 仕事ストレス

看護師特有の仕事ストレインを測定する尺度として東口らの臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度⁸⁾⁹⁾を用いた。本尺度は7下位尺度33項目で構成されており信頼性および妥当性が確認されている尺度である。看護師がストレインと感じる仕事ストレスとして、「職場の人的環境：7項目」「看護職者としての役割：5項目」「医師との人間関係と看護職者としての自律性：5項目」「死との向かい合い：4項目」「仕事の質的負担：5項目」「仕事の量的負担：5項目」「患者との人間関係：2項目」を規定し、それぞれのストレイン（緊張/負担）を測定している。各質問はストレス、すなわち仕事からの客観的要求として捉えられるように表現され

ている⁸⁾¹¹⁾。そして、描かれたストレスに対して「どの程度の強さでストレスと感じますか」と尋ねる形式をとることで、ストレイン、すなわち個人の主観的要求を測定することを意図している⁸⁾¹¹⁾。つまり、ストレスに対する個人のストレス反応（ストレイン：緊張/負担）を測定している。

質問紙の評定方法は、「そのような状況なし」=0点、「ほとんど感じない」=1点、「少し感じる」=2点、「かなり感じる」=3点、「非常に強く感じる」=4点で、下位尺度の合計点を項目数で割った値を下位尺度ストレイン得点とした。点数が高いほどそれらのストレスが負担となっていると解釈した。本研究では7下位尺度のストレイン得点を分析に用いた。なお、本研究における各下位尺度のクロンバック α 係数は0.705～0.843であった（表1）。

3. 分析方法

7つの下位尺度のストレイン得点および看護経験年数に正規性がなかったため、分析は全てノンパラメトリック法で行った。

まず、対象者の概要について度数分布を求めた。次に、外来および病棟別、雇用・就労形態別、研修会参加経験の有無によるストレイン得点の差をMann-WhitneyのU検定を用いて比較した。分析には中央値を用いた。ストレイン得点と看護職経験年数との関係をSpearmanの相関係数を用いて分析した。なお、分析にはSPSS Ver.17を用い、有意水準は5%未満とした。

4. 倫理的配慮

調査を行うにあたり、研究の主旨および方法、研究への参加は任意であること、拒否しても不利益を被らないこと、途中で辞退しても良いことを説明した。また、調査票は無記名として、調査結果は研究以外に使用しないなどの倫理的事項に配慮した。なお、本研究の公表にあたり、対象者が所属している病院の倫理委員会で承認を得た。

表1. 臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度の信頼性係数	N=116
	クロンバック α 係数
職場の人的環境	0.781
看護職者としての役割	0.792
医師との人間関係と看護職者としての自律性	0.827
死との向かい合い	0.763
仕事の質的負担	0.771
仕事の量的負担	0.843
患者との人間関係	0.705

	項目	人数	割合 (%)	平均値 ± 標準偏差
性別	男性	2	1.7	
	女性	114	98.3	
年齢	21～25歳	13	11.2	
	26～30歳	24	20.7	
	31～35歳	19	16.4	
	36～40歳	17	14.7	
	41～45歳	12	10.3	37.4 ± 9.6歳
	46～50歳	23	19.8	
	51～55歳	5	4.3	
	56歳以上	3	2.6	
婚姻状況	配偶者あり	52	44.8	
	配偶者なし	64	55.2	
勤務部署	外来	29	25.0	
	病棟	87	75.0	
雇用形態	パート	15	12.9	
	臨時	10	8.6	
	常勤	91	78.4	
看護経験年数	5年以下	23	19.8	
	6～10年	29	25.0	
	11～15年	21	18.1	
	16～20年	14	12.1	13.5 ± 8.9年
	21～25年	16	13.8	
	26～30年	9	7.8	
	31～35年	4	3.4	
部署経験年数	3年未満	53	45.7	
	3～5年	26	22.4	4.2 ± 3.5年
	6～9年	25	21.6	
	10年以上	12	10.3	
研修会参加経験	有り	43	37.1	
	無し	73	62.9	

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の概要 (表2)

対象者116名のうち男性は2名、女性は114名であった。平均年齢は37.4 ± 9.6歳、看護師経験年数は13.5 ± 8.9年、部署別経験年数は4.2 ± 3.5年、就労形態は正規雇

用91名(78.4%)、非正規雇用(パート15名・臨時10名:計21.5%)であった。また、外来勤務者は29名(25.0%)、病棟勤務者は87名(75.0%)であった。病院外で開催される研修会に参加した経験がある人は43名(37.1%)、経験がない人は73名(62.9%)であった。

表3. 臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度(下位尺度)ストレスイン得点 N=116

得点範囲: 0.00～4.00	平均値 ± 標準偏差	中央値	4分位範囲
職場の人的環境	2.39 ± 0.81	2.60	1.86 ～ 3.00
看護職者としての役割	2.61 ± 0.65	2.60	2.05 ～ 3.00
医師との人間関係と看護職者としての自律性	2.55 ± 0.86	2.60	2.00 ～ 3.00
死との向かい合い	2.28 ± 0.94	2.38	1.75 ～ 3.00
仕事の質的負担	3.02 ± 0.62	3.00	2.65 ～ 3.40
仕事の量的負担	3.19 ± 0.67	3.20	2.80 ～ 3.80
患者との人間関係	2.84 ± 0.80	3.00	2.00 ～ 3.50

2. 対象者のストレイン得点の概要 (表3)

ストレイン得点が最も高かったストレスは、「仕事の量的負担」で平均値 3.19 点であった。次いで、「仕事の質的負担」3.02 点、「患者との人間関係」2.84 点、「職場の人的環境」2.39 点、「看護職者としての役割」2.61 点、「医師との人間関係と看護職者としての自律性」2.55 点の順であった。最も得点が低かったストレスは、「死との向かい合い」で平均得点は 2.28 であった。

2. 対象者の属性と下位尺度のストレイン得点との関係

ストレイン得点は全て中央値で示した。

1) 外来勤務者および病棟勤務者間における得点の比較 (表4)

外来に勤務する看護職の「仕事の質」のストレイン得点は 3.40 で病棟の 3.00 に比べ有意に得点が高かった ($p < 0.05$)。中でも「判断力・注意力・責任感など要求された仕事上の緊張感が多い時」や「自分の能力以上の仕事を要求される時」に負担と感じていることが多かった。また、死との向かい合いに関する得点は外来 2.00 で病棟 2.50 であったが統計的に有意な差はなかった。その他の下位尺度の得点においても有意な差はなかった。

2) 雇用形態別得点の比較 (表5)

「患者との人間関係」のストレイン得点は、正規雇用者が 3.00 で非正規雇用者の 2.00 に比較し有意に得点が高かった ($p < 0.01$)。「死との向かい合い」の得点は、正規雇用者が 2.50 で非正規雇用者は 2.25 であったが統計的に有意な差はなかった。また、「仕事の質」に関しても非正規雇用者の方が 3.00 で、正規雇用者が 3.20 であったが有意な差はなかった。また、その他の下位尺度得点でも有意な差はなかった。

3) 研修会への参加経験の有無別得点の比較 (表6)

研修会に参加した経験がある人の「医師との人間関係と看護職者としての自律性」に関するストレイン得点は 2.80 で、ない人の 2.40 に比べ有意に得点が高かった ($p < 0.01$)。その他の下位尺度では有意な差はなかった。

4) 看護職経験年数との相関 (表7)

看護経験年数と「死との向かい合い」に関するストレイン得点に有意な正の相関があった ($p < 0.01$)。また、「医師との人間関係と看護職者としての自律性」に関する得点と有意な正の相関があった ($p < 0.05$)。つまり、看護経験年数が長いほど、「死との向かい合い」および「医師との人間関係と看護職者としての自律性」に関するストレイン得点が高かった。他の下位尺度との有意な関係はなかった。

IV. 考 察

1. 対象者のストレイン得点の概要

下位尺度のストレイン得点で平均得点が 3.0 以上の値を示したのは、仕事の量的負担、次いで、仕事の質的負担に関する得点であった。3 点は、評定方法において「かなり感じる」を反映している。本尺度の開発者らが行った研究⁸⁾⁹⁾においても最も得点が高かったのは仕事の量に関するもの (平均点 3.08) で、次は質に関するもの (平均点 2.96) であった。医療は本質的にストレス要因 (ストレス) が多い。河野¹²⁾はその要因として、仕事の対象が心身を病める人間であり、ミスの許されない仕事であること、学問の進歩が著しく知識や技術をトップレベルに維持するには並々ならぬ努力を要すること、各専門職との協働であり人間関係を保つための配慮が必要であることなどであると述べている。また、医療を取り巻く環境においても高齢者や慢性疾患患者の増加、医療に関わるマンパワーの不足などがあり、看護師のストレスは多い。とりわけ仕事の量的および質的問題に関わるストレインは臨床現場においては普遍的な課題であると言える。

2. 仕事の質に関するストレイン得点と属性との関係

外来勤務者の方が病棟勤務者に比べ仕事の質に関するストレイン得点が高かった。仕事の質に関する項目は、医療機器の機能や操作法についてよくわからない時、自分の能力以上の仕事を要求される時、判断力・注意力・責任感などが要求され仕事上の緊張感が強い時、慣れない仕事を任される時、やり方が難しい処置・検査などを患者に行う時にどの程度ストレスを感じるかについて回答している。外来看護は在院日数の短縮、在宅医療の推進により、その質と量が変化してきている。重症な慢性疾患患者も増加していると同時に、外来での治療が可能な領域も拡大してきたことにより看護師の能力も高度なものが求められるようになってきた。また、がんを告知され通院する患者の増加に伴い、患者やその家族への精神的な支援も求められている。慢性疾患患者への療養生活に対する支援・教育・相談なども必要である¹³⁾。初診の患者の間診票のチェックでは診察の優先度を考えるなどのトリアージ能力も求められる。対象者が所属する病院の外来では限られたスタッフ数で、救急の対応も含めた多岐にわたる業務を迅速に遂行しなければならない。病棟とは異なり一人で判断し業務を進める事が多い状況下にある。これらの要因が、外来勤務者の仕事の質に関するストレイン得点に影響しているのではないかと思われる。

3. 死との向かい合いに関するストレイン得点と属性との関係

看護経験年数が長いほど死と向かい合いに関する得点が高かった。本下位尺度は親しくしていた患者が亡く

表4. 勤務領域別ストレイン得点の比較

N=116

	外来 N=29			病棟 N=87			有意 確率
	中央値	4分位範囲		中央値	4分位範囲		
職場の人的環境	2.14	1.50	～ 3.36	2.57	1.86	～ 3.00	
看護職者としての役割	2.60	1.80	～ 3.20	2.60	2.20	～ 3.00	
医師との人間関係と看護 職者としての自律性	2.60	2.20	～ 3.60	2.60	2.00	～ 3.00	
死との向かい合い	2.00	1.00	～ 3.00	2.50	2.00	～ 3.00	
仕事の質的負担	3.40	3.00	～ 3.80	3.00	2.60	～ 3.20	*
仕事の量的負担	3.20	2.80	～ 3.70	3.40	2.80	～ 3.80	
患者との人間関係	2.50	2.00	～ 3.50	3.00	2.50	～ 3.50	

*p<0.05

表5. 雇用・就労形態別ストレイン得点の比較

N = 116

	正規雇用 N=91			非正規雇用 パート・臨時職員 N=25			有意 確率
	中央値	4分位範囲		中央値	4分位範囲		
職場の人的環境	2.57	2.00	～ 3.00	2.14	1.43	～ 2.79	
看護職者としての役割	2.60	2.20	～ 3.00	2.60	1.90	～ 3.20	
医師との人間関係と看護 職者としての自律性	2.60	2.00	～ 3.00	2.60	2.20	～ 3.10	
死との向かい合い	2.50	2.00	～ 3.00	2.25	1.00	～ 2.88	
仕事の質的負担	3.00	2.60	～ 3.40	3.20	3.00	～ 3.70	
仕事の量的負担	3.40	2.80	～ 3.80	3.00	2.70	～ 3.50	
患者との人間関係	3.00	2.50	～ 3.50	2.00	2.00	～ 3.00	**

**p<0.01

表6. 研修会参加経験の有無別ストレイン得点の比較

N = 116

	参加経験有り N=43			参加経験無し N=73			有意 確率
	中央値	4分位範囲		中央値	4分位範囲		
職場の人的環境	2.57	2.14	～ 3.00	2.29	1.57	～ 2.93	
看護職者としての役割	2.80	2.40	～ 3.00	2.60	2.00	～ 3.00	
医師との人間関係と看護 職者としての自律性	2.80	2.40	～ 3.60	2.40	1.90	～ 3.00	**
死との向かい合い	2.50	2.25	～ 3.00	2.25	1.50	～ 3.00	
仕事の質的負担	3.00	2.60	～ 3.20	3.00	2.80	～ 3.60	
仕事の量的負担	3.40	3.00	～ 3.80	3.20	2.80	～ 3.80	
患者との人間関係	3.00	2.00	～ 3.50	3.00	2.00	～ 3.50	

**p<0.01

表 7. 看護経験年数とストレイン得点との相関

	Spearman の相関係数	N= 116
	看護経験年数	
職場の人的環境	0.148	
看護職者としての役割	0.151	
医師との人間関係と看護職者としての自律性	0.227	*
死との向かい合い	0.262	**
仕事の質的負担	0.002	
仕事の量的負担	-0.094	
患者との人間関係	-0.139	
	*p<0.05 **p<0.01	

なった時、患者の臨終時や急変時に医師がつかまらない時、積極的治療を受けながらターミナルの患者が亡くなる時、ターミナルの患者の話を聴いたりしたりする時にどの程度ストレスを感じるかについて回答している。対象者が勤務する病院の病床は主に急性疾患を取り扱う病床であるが、終末期を迎える患者も少なくない。緩和ケアチームは有しておらず、急性期患者と終末期患者が混在する病棟である。大堀ら¹⁴⁾は急性期と終末期患者が混在する環境で働く看護師のストレスに関する全国調査から、67.8%の人が終末期患者と急性期患者が混在することでストレスや疲労が増すと回答していたと述べている。また、「ストレスや疲労は、“終末期患者が過ごす場として、一般病棟は適切でない”と考え、“個々の患者の治療や看護が行き届いていない”と感じることに由来しており、この度合いは経験年数が増すほどに高まっていた」¹⁴⁾と報告しており、看護経験が長いほど「死との向かい合い」に関するストレイン得点が高いという本研究の結果を支持している。

本研究の対象者の看護経験年数は13.5 ± 8.9年（範囲6～35年）であった。看護経験の蓄積は臨床の知となり得る。経験によって獲得された知は自信に繋がる一方、人間のあり方への問いへも繋がる。これで良いのだろうかという問いとなり悩みや葛藤が生じやすい。坂下¹⁵⁾は、終末期がん患者の看取り経験の中に存在する看護師の心の壁を作り出すものとして「踏み込めない・逃げ出した」状況をあげている。また、殿城¹⁶⁾は一般病棟でターミナルケアに携わる看護師の思いについて調査し、「プライマリー看護師としての悩み」「患者・家族の希望を聞くことができない悩み」「タイミングを逸し、十分なケアを行うことができなかった後悔」などをあげている。看護師は経験の中で「こうすればよかった」という思いを抱くことが多い。過去の経験から「よりよく関わりたい」という気持ちが生じるため、「悩み」や「後悔」などが生じやすいと思われる。これらのストレインは、事例検討会やカンファレンスを通して看護師個人の負担をスタッフで共有することで軽減するのではないかとと思

れる。

4. 患者との人間関係に関するストレイン得点と属性との関係

正規雇用の方が非正規雇用者より「患者との人間関係」のストレイン得点が高かった。本下位尺度は訴えが多い患者との対応をする時、嫌だと思ふ患者の対応をする時にどの程度のストレスを感じるかについて回答している。正規雇用の職員は臨時やパート職員に比べて患者と関わる時間が多い。また、夜勤業務に従事している人が多い。病棟勤務者の場合、24時間を通しての患者との直接的な関わりが多く、非正規雇用者と比較し患者との関係性が強いことが推察される。さらに、プライマリナースとしての責任もあり、そのことが患者との人間関係に関するストレイン得点に繋がっているのではないかとと思われる。また、外来勤務者の場合、正規雇用者は救急患者の対応に携わる当直勤務に就く場合が多い。様々な価値観を持った患者や家族と救急という場面で対応しなければならない。このような状況がストレインを生じさせやすくなっていることが推察される。

5. 医師との人間関係と看護職者としての自律性に関するストレイン得点と属性との関係

研修会への参加経験がある看護職の方が「医師との人間関係と看護職者としての自律性」に関するストレイン得点が高かった。また、看護経験が長いほどその得点は高かった。本下位尺度は、医師の治療方針に対して納得できない時、患者のためにならないと思う検査・治療などを指示する医師と話し合うことができない時、こちらの都合を考えずに、処置・検査などを指示する医師にノーと言えない時、医師との人間関係に問題があり信頼関係がない時、医師とのコミュニケーションが十分にとれていない時にどの程度ストレスとを感じるかについて回答している。

福田ら¹⁷⁾は研修会参加に関する研究において、研修会に参加することで「自分自身の看護を振り返ることに

より看護の価値の変換を行っていた」と述べている。研修会への参加は看護に必要な知識の習得だけでなく、新しい知識や他者の意見を聞くことで、自分自身を振り返り、新たな視点に繋がる可能性を有している。つまり、研修会は看護者としての自律性について再考する機会でもある。研修会に参加したことで、日頃の看護についての問題意識が高まり主体的に関わりたいという意識が高まる一方、なかなかその思いが発揮できないという葛藤がストレインに繋がるのではないかとと思われる。また、看護経験の長い人は、様々な過去の経験から、患者にとって何が最も望ましいのか、患者の安全、安楽、安心を確保するには何が大切であるかについて経験に基づいた信念を持っていることが多い。長年の経験に基づいた仕事への自信が医師との人間関係や看護職者としての自律性に関するストレインに繋がっていくのではないかとと思われる。このような状況を個人で解決することは困難である。カンファレンスなどを通してうまく解決する方法を検討していく必要がある。

V. 本研究の限界と課題

対象とした施設が1施設であったため、外来および病棟で勤務する看護職者の仕事ストレスに対するストレインの全体を把握しているとは言えない。また、仕事ストレスに対するストレインの相違を明らかにするための変数が少なく、その詳細を把握するには不十分であった。今後はさらに分析に必要な関連要因としての変数を探索するとともに、対象施設を増やしていく必要がある。

VI. まとめ

外来および病棟で勤務する看護師がストレインと感じる仕事ストレスについて、その詳細を明らかにすることを目的に116名の看護職を対象に調査を行い、以下の結果を得た。

1. ストレイン得点で最も高かった仕事ストレスは「仕事の量」に関するストレス、次いで「仕事の質」に関することであり、何れも平均点は3.0(かなり感じる)以上であった。
2. 外来で勤務する看護師の方が病棟勤務者より「仕事の質」に関するストレイン得点が高かった。
3. 看護経験が長い人ほど「死との向かい合い」に関するストレイン得点が高かった。
4. 正規雇用者の方が「患者との人間関係」に関するストレイン得点が高かった。
5. 研修会参加経験のある人の方が「医師との人間関係と看護職者としての自律性」に関するストレイン得点が高かった。
6. 仕事ストレスに対するストレインは、看護師個人で全てを解決することは困難である。事例検討会やカンファレンスなどを通してうまく軽減する方法

を検討していく必要がある。

看護師がストレインと感じる仕事ストレスは、看護師の勤務領域や雇用・就労形態、看護経験年数、研修会への参加などによって異なっていた。多様な雇用形態の中で様々な看護経験を持つ人が働く環境において、ストレスフルな状況に陥らないようマネジメントをしていく必要がある。

謝 辞

本研究にあたり協力していただいた対象者の皆様に感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 久保真人, 田尾雅夫: 看護婦におけるバーンアウトストレスとバーンアウトの関係. 実験社会心理学研究 34 (1): 33-43, 1994.
- 2) 原谷隆史: 看護婦のストレス. ストレス科学 12 (4): 160-164, 1998.
- 3) 岡安孝弘: ストレス stress, 心理学辞典, 中島義明, 安藤清志, 子安増生, 坂野雄二, 繁榊算男, 立花政夫, 箱田裕司編集, 有斐閣, 東京, 1999: 475.
- 4) 上田恵美子, 古川文子, 小林敏生: スタッフナースの健康関連 QOL に職業性ストレス要因, 緩衝要因, 個人要因が及ぼす影響. 日本看護研究学会雑誌 29 (5): 39-47, 2006.
- 5) 天笠崇, 服部真, 門田裕志: 総合病院に勤務する看護職の精神健康に関する横断研究 ベースライン調査. 病体生理 41 (5): 20-26, 2007.
- 6) 吉村恵美子, 福永ひとみ, 松本佳子, 富塚聡子, 井上聡子: 看護職員のストレスとコーピングの実態 職位別・臨床経験年別比較と課題. 川崎市立看護短期大学紀要 14 (1): 11-19, 2009.
- 7) Lallukka T, Chandola T, Hemingway H, Marmot M, Lahelma E, Rahkonen O: Job strain and symptoms of angina pectoris among British and Finnish middle-aged employees. J Epidemiol Community Health 63 (12): 980-985, 2009.
- 8) 東口和代, 森河裕子, 三浦克之, 西條旨子, 田畑正司, 中川英昭: 臨床看護職者の仕事ストレスについて—仕事ストレス測定尺度の開発と心理測定学的特性の検討—. 健康心理学研究 11 (1): 63-72, 1998.
- 9) Higashiguchi (Kitaoka) K, Nakagawa H: Job strain, coping, and burnout among Japanese nurses. Japanese Journal of Health and Human Ecology 69 (3): 66-79, 2003.
- 10) 菊池千賀子, 辻みか, 山口純子: 外来看護師の抱えるストレス実態調査 臨床看護職者の仕事ストレス

- サー測定尺度を用いて. 東海四県農村医学会雑誌 34: 32-35, 2008.
- 11) (財) パブリックヘルスリサーチセンター: ストレススケールガイドブック, 実務教育出版, 東京, 2008, 286-290.
 - 12) 河野友信: 医療従事者のストレスとその対策. 河野友信, 吾郷晋浩編集 ストレス診療ハンドブック, メディカル・サイエンス・インターナショナル, 東京, 1992, 253-257.
 - 13) 畠中智代 編著: 変わる外来 気づき, 思い, 言葉かけによる患者とのかかわり, 日本看護協会出版会, 東京, 1997, 147-149.
 - 14) 大堀洋子, 有賀悦子, 高宮祐介, 佐藤康仁, 大学病院の緩和ケアを考える会: 急性期と終末期患者が混在する環境で働く看護師のストレスに関する検討「大学病院の緩和ケア病棟のあり方を探る」全国アンケート調査結果から. 看護展望 29 (8): 952-958, 2004.
 - 15) 坂下恵美子: 終末期がん患者の看取り経験の中に存在する看護師の心の壁の検討. 愛媛県立医療技術大学紀要 5 (1): 25-31, 2008.
 - 16) 殿城友紀: 一般病棟でターミナルケアに携わる看護師の思い. 日本赤十字看護大学紀要 23: 66-75, 2009.
 - 17) 福田和美, 赤木京子, 渡邊智子: 老年看護実習における臨床指導者研修会の意義と効果. 福岡県立大学看護学研究紀要 6 (2): 78-84, 2009.

Nurse's Job Stressors and Related Factors in Outpatient Care Unit and Ward

Yoko KUSUBA¹, Chizumi TAIRA², Kanami IWASITA², Sumiko INOUE², Keiko HARAGUCHI²,
Yuki YOTSUJI², Tomiyo IZUMI², Ritsuko YOSIDA², Hideko URATA¹

1 Department of Nursing, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences

2 Kouseikai hospital

Received 25 March 2010

Accepted 15 Jun 2010

Abstract This study examined the association between perceived job strain and personal and work attributes among 116 hospital nurses (29 outpatient care unit nurses, 87 ward nurses). They were administered with the Nursing Job Stressor Scale in order to measure degrees of perceived job strain in seven job stressors to which they might be exposed. Outpatient care unit nurses scored higher than ward nurses in “qualitative work load,” and full-time workers scored higher than part-time workers in “conflict with patients.” High job scores in “conflict with physicians/autonomy” were observed among job-training workshop attendants. Finally, the scores in “dealing with death and dying” and “conflict with physicians/autonomy” were higher among more experienced nurses. Nurses were exposed to different job stressors, depending on their assigned area of work, employment pattern, years of nursing experience and workshop attendance

Health Science Research 22(2): 27-35, 2010

Key Words : outpatient care unit and ward, job strain, job stressors, nurse