

展 望

## 看護師のストレスと心理的疲弊にかかわる要因 —先行研究からの分類を通して—

坂田真穂

### Factors Related to Stress and Psychological Exhaustion of Nurses; A Content Analysis of Previous Articles

SAKATA, Maho\*

#### Abstract

The quantity of previous studies conducted on stress and the psychological exhaustion of nurses is enormous. The vast amount of literature on this topic can be overwhelming when attempting to focus on a specific area. In this study, I categorized 223 portions of text from articles on factors affecting the psychological exhaustion of nurses in order to find the factors of their exhaustion and to help the environment building and the psychological support so that they can concentrate on their work. Ten categories emerged from the analysis of the text: [characteristics of the placement], [working conditions], [personal relationships in the workplace], [sense of accomplishment and job satisfaction], [age], [sex], [marriage and childcare], [years of nursing experience], [ability], and [personality]. An examination of the content of each category revealed that the factors were not independent. They were related to one another in complicated ways and influenced the psychological exhaustion of nurses. Their exhaustion is affected by the occupational characteristics of “dealing with life”, as the background.

Keywords : nurse, psychological exhaustion, stress, articles review

#### I 問題と目的

医療技術の進歩とともに看護師の役割が多様化し、その業務内容も複雑になった。1980年以降、看護師の心理的疲弊に関する報告(稲岡ら, 1984; 影山ら, 2001; 岸ら, 1989; 森・影山, 1995; 佐藤・天野, 2000)が増加していることから推測できるように、今や看護師は最もストレスの多い職業のひとつ(山口, 2005)だといわれている。日本医療労働組合の調査(2006)では、看護職員のうち、慢性疲労に陥っている者が8割、健康不安が7割を占め、看護師全体の3分の2が辞職を希望していることが明らかになっている。

筆者は現在、臨床心理士として複数の医療施設(いずれも800床規模、救命救急センターを備えた地域の拠点病院)にて医療従事者への心理的支援を行っている。その実践では、医療従事者、特に看護師の心身の疲弊や内的葛藤が顕著であることや、彼ら(彼女ら)が健やかに職務に専念できる手助けをすることの重要性を切実に感じている。また、ストレス要因に長期的にさらされながらの看護ケアは、機械的で表面的なものになり、看護の質を著しく低下させることが報告されている(MacKay et al, 1989; 斉藤, 2000)ことから、看護師を心理的疲弊から守ることは、看護師のみなら

\* 日本赤十字社和歌山医療センター (Japanese Red Cross Society Wakayama Medical Center)  
受稿 2014.7.11 受理 2015.12.12

ず患者のためにも重要なことだと思われる。さらには、心理的疲弊によって休職している看護師がいる病院は全体の66%を占めるという調査(黒木, 2009)や、従業員1000名規模の企業当たりの健康リスクによる経済損失額が年間US\$259,115に上る(Lenneman, et al, 2011)こと、職員の欠勤による損失労働時間と経済負担は心理的疲弊が最も大きい(和田ら, 2007)という報告からも、看護職の心理的疲弊に関わる要因について検討することは社会経済的に意義があると思われる。

そこで、職務に専心できず、本来のパフォーマンスが発揮できなくなったり、通常通りの就労が困難になるほどの心理的疲弊を看護師に与えるストレス要因について先行研究にあたってみるところ、その量は膨大であった。例えば、医学系論文の検索サービスである医学中央雑誌(医中誌)Web版にて「看護師」と「ストレス」という2用語が論文タイトルに含まれ、本文へのリンクがある論文を検索した結果、1094編が該当した(2014年7月4日現在)<sup>註1)</sup>。このように、看護師のストレス要因に関する先行研究は枚挙に暇がないにも関わらず、未だ大きな改善が見られない理由のひとつには、先行研究が膨大な余り、逆に問題点が掴みづらくなっている可能性が考えられる。また、その膨大な先行研究において、看護師のストレス要因や心理的疲弊が特定の要因との関係の中でのみ論じられているものが大半を占める。けれども、看護師の心理的疲弊の実際は、特定の要因によるものというよりは、それらの要因が重複的に作用している可能性も否めない。中には、門脇ら(2012)のように、外的要因と内的要因の双方からの考察を試みた研究もあるが、外的要因として挙げられた「職場環境の良さ」がどのような要因を含んだものが明記されていない等、概観的であるが故の曖昧さを残す結果となっている。

看護師の心理的疲弊に関する文献研究もこれまで試みられているが、文献量の膨大さもあってか、

医療事故にまつわるストレス要因(福田, 2009)や、やりがいと心理的疲弊の関連(阪井ら, 2013)、喫煙行動との関連(島井・山田, 2012)など、特定の状況あるいは要因に焦点を絞って整理されたものがほとんどである。あるいは、ストレス要因や心理的疲弊への対処に広く焦点を当ててはいるものの、文献研究に用いられた論文が5編(渡部ら, 2007)であったり、46編(徳永ら, 2013)であるなど、先行研究全体の数と比較すると看護師のストレス要因の全貌を把握するには十分とはいえない。看護という仕事に蔓延している深刻な疲弊を真に理解することを目指すならば、特定の状況に限定されることなく多角的視点を備えていることは不可欠であり、また、その疲弊の本質を探る第一歩として俯瞰的視点をもつことは重要だと思われる。そのため、先行研究で取り上げられる様々な要因について概観して整理する必要性がある。したがって、本研究では看護師の心理的疲弊に関する先行研究を概観的に整理することを目的とする。これまでの文献研究より採用文献数をさらに増やして整理することにより、看護者を疲弊させているものの全貌に近づき、彼ら(彼女ら)が職務に専念できる環境構築や心理的援助への一助としたい。

## II 方法

本稿では、看護師の心理的疲弊を「ストレス」や「ストレス反応」と同義であるとみなし、先行研究等でより一般的に用いられている表現である「ストレス」という語と「看護師」というキーワードを元に医学中央雑誌Web版より検索した。そして、該当した1094編の論文のうち、学会発表抄録や会議録等を除き本文を入手できた原著論文を中心にその内容を精読・評価し、看護師のストレス反応やストレスとなる要因の検討を主題にしたもの223編を分析対象として採用した。それらの内容から、看護師に心理的疲弊を与えていると思われ

る主たるストレス要因をラベル化し、ラベルした内容から類似あるいは関連していると思われたものを同一グループとすることを繰り返しグループ化を行った。

### Ⅲ 結果と考察

分析対象の論文内容について看護師の心理的疲弊に影響を与えるストレス要因別にグループ化を行ったところ、所属機関や配置病棟(外来)特有の状況である【看護単位の特徴】、勤務時間帯や勤務体制等の条件である【就労条件】、同僚や上司・部下等との関係である【職場の対人関係】、看護師個人の年齢である【年齢】、看護師個人の性別である【性別】、看護師個人の婚姻や子育て状況である【婚姻と子育て】、看護師個人の職務経験年数である【経験年数】、看護師個人の社会的・職業的能力である【能力】、看護師個人の行動傾向とその背景にある思考パターンや認知スタイル特性としての【性格特性と認知傾向】、看護師が職務を通じて感じるものとしての【達成感と職務満足】という10項目を得た。これらの項目のうち、【看護単位の特徴】【就労条件】【職場の対人関係】を労働環境や条件等の外的要因、【年齢】【性別】【婚姻と子育て】【経験年数】【能力】【性格特性と認知傾向】【達成感と職務満足】を看護師の個人内要因である内的要因として整理し、項目ごとに先行研究の概要について報告する。

#### 1. 看護師に心理的疲弊をもたらす外的要因

##### 1-1. 看護単位の特徴

看護師は、所属機関の規模や性質、配置される病棟や外来、また、そこで治療を受ける患者の疾病によって職務内容や職業的使命は異なる。病棟など看護単位の特徴や看護対象の疾病性質にまつわるストレス要因が異なるためか、看護単位ごとに看護師の心理的疲弊を研究した文献は多い。

例えば、救急科担当看護師に関しては、重症患

者等の人命にかかわる仕事であることや、対応経験の少ない科の疾患や傷害へも緊急対応しなければならない困難がストレス要因となるという研究(三木・黒田, 2012; 諸星, 2013; 宇田・森岡, 2011)が目立つ。中でも、フライトナースは、身の危険や情報不足、多数傷病者の対応を多く経験することがストレス要因となっている(三木・黒田, 2012)ことが指摘されている。

また、集中治療室勤務の看護師に関しては、不安の高さ(Kawano, 2008)やPTSDハイリスク者の割合の高さ(三木ら, 2013)に関する研究が目立ち、そのストレス要因として、患者の死、過剰な労働量、処置の困難さ、医師との関係、他の看護師との関係(尾崎ら, 2013)等が報告されている。

精神科看護師にストレスを与えるものとして、患者を含む人間関係の困難さ(Hinshaw & Atwood, 1983; 磯貝ら, 2005)が指摘されている。また、精神科で行われることの多い認知症看護は看護師の身体活動量がストレス反応と関連が高い(山田ら, 2012)という報告がある。さらに、精神科看護師の職業的ストレスは特殊だとして、矢田ら(2010)は、精神病棟の特性に応じるストレス測定質問紙や心理的支援の必要性を訴えている。

他にも、脳神経外科病棟では患者の不穏行動(福岡ら, 2013)が、透析専門施設では労働の身体的負担と仕事のコントロール困難(黒田・山中, 2012)が、外来では“待つ”ことに関する患者からの苦情(守田ら, 2012)が看護師のストレス要因として報告されている。また、手術室勤務者には疲労、外科および内科での勤務者には不安および抑うつが多い(Kawano, 2008)といわれている。

このように、看護単位の特徴ごとにストレスをもたらす要因の違いを検討する研究が少なくない一方で、看護単位の違いによる差はみられない(山下, 1996)という報告もある。

##### 1-2. 就労条件

看護師は、夜勤やシフト制休暇など勤務体制をとっている。この勤務の特殊性と心理的疲弊との関係についてなされた研究も多く、心理的疲弊と密接な関係にあると言われている不眠症の有症率が交代制勤務（夜勤）看護師において高いことはいずれの論文でもほぼ一致する結果である（Harma, et al, 1998; 影山ら, 2002; Marqule & Foret, 1999; Ribert & Derriennic, 1999; Scott & Ladou, 1990; Siebenaler & McGovern, 1991）。また、夜間急変や仕事と家庭の両立葛藤などが夜勤のストレス要因として大きく、この心理的疲弊は経験年数には関係がなく体験される（唐藤・西森, 2013; 本間・中川, 2002）ことが明らかになっている。影山・森（1991）は、対人援助という看護業務の特殊性よりも、このような交代制勤務や勤務時間の長さ、休暇の取りにくさといった就労条件が看護職者の心理的疲弊につながっていると述べている。また、就労条件として、外来勤務よりも病棟勤務であること（片山, 2010）や施設規模が大きいこと（太湯, 1997）が看護師の心理的疲弊に関連がある。

### 1-3. 職場の対人関係

医療現場では他職種との連携は欠かせないが、診療科の特殊性に合わせた医師・他職種との対応がグループ間対人葛藤を生んでいるという報告（戸松ら, 2013）がある。また、部署における看護主任（本間ら, 2003）やリーダー（小西・畝, 2013）といった役割葛藤がストレス要因になることも明らかになっている。看護師にとって、職場内のいじめ、職員からの暴言・暴力、セクシャルハラスメントはPTSDとの関連が認められるという研究（三木ら, 2013）がある。ハラスメントという明らかな攻撃を受けなくとも、同僚のサポートが少ないことは、PTSDを初めとするさまざまな心理的疲弊症状をもたらしやすい（影山・森, 1991）といわれている。職場の人間関係を上司に相談する看

護師（川口ら, 2003）や、プリセプターなど周囲からの支援が大きい新卒看護師（三輪ら, 2010）は心理的疲弊に陥ることがより少ないことが報告されており、一般に上司や同僚のサポートには心理的疲弊への緩衝効果があるという調査研究も多い。一方で、上司の支援を受けている者は心理的疲弊に陥る割合が高い（池田ら, 2007）という逆の報告もあるが、これは、上司の支援を受けているから心理的疲弊を感じやすいと解釈するよりは、心理的に疲弊しているが故に上司の支援を受けていると捉えた方が妥当だと思われる。これらの報告は、良好な対人関係に基づくと思われるサポートの有無が心理的疲弊に影響を与えることを示している。

### 1-4. 看護師に心理的疲弊をもたらす外的要因のまとめ

外的要因を概観すると、配置先の特徴としてのストレス要因やそれによってもたらされる心理的疲弊の違いはあっても、いずれの配置先にもそれぞれの働きづらさが存在することが示唆された。また、一般的に交代制勤務は看護師の心身や家庭生活にとって大きな負担になっていることが推測された。さらに、職場内の対人葛藤が心理的疲弊を生むものの、それらはサポートティブな対人関係によって緩衝されることが明らかになった。交代制勤務など就労条件による心身への負担が他者への配慮といった精神的な余裕を奪うことで、対人関係の悪化に繋がることも少なくない。そのような意味で、これらの外的条件における各要因は互いに影響し合っているものであることが示唆された。

## 2. 看護師に心理的疲弊をもたらす内的要因

### 2-1. 年齢

心理的疲弊に関連する要因として看護師の年齢要因を挙げる研究は多い（影山ら, 2003; 片桐ら,

1999; 黒瀬ら, 1999; 田尾・久保, 1996)。池田ら (2007) や太湯 (1997) は24歳以下の看護師はより心理的疲弊を感じていると述べている。他にも若年看護師の心理的疲弊は先行研究でも頻繁に報告されている (池田ら, 2008; 稲岡ら, 1984; 影山ら, 2001; 増子ら, 1989; 佐藤・天野, 2000; 田尾・久保, 1996; 米澤ら, 2006)。若年看護師が心理的疲弊を感じやすい理由として、年齢と大きな関連があるいくつかのストレス状況や要因が考えられる。例えば、仕事への適合性や成功体験は一般的に年齢とともに上昇するため年代が上がるほど職務満足度が高くなる (尾崎, 1987; 太湯, 1997) ことや、若年看護師には職業経験が浅い者が多いため役割の曖昧さから職業満足を感じづらく (山田ら, 2001)、看護技術も不十分 (福岡ら, 2013) なことなどである。

一部の研究では心理的疲弊は年齢も含む個人的属性には関係がない (諸星, 2013; 山下, 1996)、あるいは関係はごく少ない (福島ら, 2004) と報告するものもあるものの、心理的疲弊と関連する年齢的要因として若年齢を挙げる研究が圧倒的に多かった。

## 2-2. 性別

これまで、看護の仕事はそのほとんどが女性の手によって担われてきたが、近年は男性看護師の増加が目立っている。その中で、看護業務における性別と心理的疲弊の関係に注目した先行研究も増加しつつある。

男性看護師がより心理的疲弊を感じていると報告する研究では、男性看護師が患者からの共感や信頼がより得づらい (松岡, 2010) ことや、男性の相談資源利用率の低さ (鈴木・富永, 2011)、女性に比べストレス対処能力の高くないこと (二宮ら, 2013) 等がその要因として挙げられている。一方で、女性看護師がより心理的疲弊を重ねているという研究では、男性に比べ仕事の身体的負担が大

きいためコントロールが効かないこと (二宮ら, 2013) や家事負担あるいは仕事との両立葛藤 (鈴木・富永, 2011) がその要因とされている。

このように、先行研究では、男性看護師の方が心理的疲弊を感じやすいという研究もあれば女性看護師の方が心理的疲弊を感じやすいという研究もあるなど、いずれかの性が心理的疲弊に繋がるという先行研究の圧倒的方向性はなく、中には、男女差は認められない (土森ら, 2004) という報告も存在する。しかし、先行研究からは、性差と関連がある要因 (体力や家事負担等) が看護師の心理的疲弊に繋がっている可能性が示唆されているため、性差そのものに加え、性差に関連するストレス要因についても併せて検討することが重要だと思われた。

## 2-3. 婚姻と子育て

女性看護師の既婚者と未婚者を比較した研究では、未婚者は疲労感や抑うつ感が高く心理的疲弊が多いといった結果 (田中ら, 2012) や、既婚者であることが心理的疲弊を軽減させることをうかがわせる研究 (矢野ら, 2003) が目に付いた。また、子育ての有無に関して、子育て中で無い方が身体愁訴や不安感が高い (田中ら, 2012) という報告があるが、子育て中である方が心理的疲弊が高いという報告は見当たらなかった。このことから、家庭と仕事の両立葛藤で悩んでいる看護師が多い (本間・中川, 2002; 上野ら, 2000) もの、総じて、婚姻や子育ての経験は看護師の心理的疲弊の直接的要因になっていないと思われた。むしろ、婚姻や子育てといった経験は、看護師のストレス対処能力に影響を及ぼす (米田ら, 2013) という報告もある。しかし、羽田野 (2004) が、家庭生活と仕事とのバランスがうまくとれているほど仕事に対する愛着や価値意識が強く、生きがい感や精神充実感も高いと述べているように、重要であるのは家庭生活と仕事のバランスであって、必ずしも、婚

姻状況や子育て体験だけではないことも付け加える必要がある。

#### 2-4. 経験年数

新人看護師の心理的疲弊に関する報告(影山・森, 1991; 永田ら, 2005; 大下ら, 2001, 土田ら, 2005)は多い。これには、新人看護師の経験の少なさに伴う看護実践上の問題や要強化課題の多さが関連している(本田・松尾, 2010; 三輪ら, 2010; 永田ら, 2006)という指摘がある。経験年数が少ないことによる技術・知識量の少なさが心理的疲弊に関連していることは、新人看護師の心理的疲弊が経験年数を1年経た後には概ね回復傾向に向かうという研究(五艘ら, 2013; 久保田, 2012; 水田ら, 2004)からもうかがえる。看護技術や知識量のように、他にも経験年数と密接に結びついているストレス要因がある。中堅(6-15年)といわれる年代の職業満足度の低さ(林ら, 1995; 石松ら, 2001)を挙げる研究もあるものの、心理的疲弊は、経験の長い看護師ではより少ない(太湯, 1997)という先行研究が多い。職業発達理論(Super, 1957)のキャリア発達「確立期」にあたる経験年数5年目以上の看護師群について、ストレス対処能力が高いという指摘(米田ら, 2013)や、11年以上になると問題解決のための対処能力が上がり離職率が下がるという指摘(レネら, 2012; Shimizu et al, 2005)がある。これらの報告からは、仕事の成功体験や、対処能力の高さもまた経験年数と関連する要因であることを示唆している。家庭と仕事の両立葛藤や夜勤による心理的疲弊など、経験年数との関連がみられないものもあることは報告されている(本間・中川, 2002; 唐藤・西森, 2013)ものの、一般に、経験年数と心理的疲弊との関連を報告する研究(尾崎ら, 2013)は多いといえる。

#### 2-5. 能力

Uchiyama et al (2011)は、職場の社会的支援の

みでなく、個々の社会的技能を改善することが、看護師が心理的疲弊に陥らないために重要であると指摘している。仕事への適性(三木ら, 2004)や熟練度(太湯, 1997)といった職業的能力と心理的疲弊の関連についての研究もある。また、知識や技術力といった職業的能力が不十分な新人看護師は心理的疲弊を感じやすいことも報告されている(Delaney, 2003; McKenna & Green, 2004; 坂口ら, 2004)。

レジリエンスとは、ストレスの多い過酷な状況にもかかわらず、高いモラルを保ち、逆境を克服していく能力であり、看護師のストレス低減要因の一つ(尾形ら, 2010)だといわれている。職業的能力そのものだけでなく、このストレス対処能力も健やかな職務継続と密接に関連する能力であり、その重要性を指摘する研究(影山・森, 1991; 影山ら, 2003; 久保田, 2012; レネら, 2012)も多い。ストレス対処として、日常生活を通じてうまくストレスに対処している(山岸・豊岡, 2009)者がいる一方で、ある種のストレス対処として喫煙を行う者も報告されている。しかし、逆に喫煙によって不眠を招いている可能性(影山ら, 2002)から、ストレス対処能力とは、別の問題を招きながらただ単に対処を試みるものではなく、真に解決できる手段を用いることが重要だと思われる。

#### 2-6. 性格特性と認知傾向

前項では、看護師の心理的疲弊を防ぐ要因としてストレス対処能力や対処行動について述べたが、久保ら(2007)は、これらに加えて看護師自身の性格特性が重要であると述べている。心理的疲弊を起こしやすい看護師の性格特性を調査した研究は多く(福島ら, 2004; 稲岡ら, 1984; 久保・田尾, 1994; 久保ら, 2007; 中村・稲岡, 1985)、神経症的性格特性(山崎ら, 2002)や、過剰な忍耐への価値観や心身不調への否認傾向など(田尾・久保, 1996)との関連が報告されている。

また、看護師の性格特性として自己抑制度が高く自己価値観が低いという研究(橋本・宗像, 2003)、看護師の多くは「必要とされている」と思っていると気持ちが落ち着く特性をもっている人が多い(宗像, 2003)という研究等がある。小倉・上野(2004)がTEGによる看護師の性格特性と心理的疲弊との関係について調べたところ、Adapted Child (AC) 傾向をもつ者は心理的疲弊を起こしやすい傾向があった。この結果は、心理的疲弊に陥っている人は他者に認められるために表面的な適応をする AC 傾向を持つという若佐(2011)の指摘と共に検討する必要があるだろう。さらに、看護師に多い認知パターン(米澤ら, 2006)があると言われる中、認知パターンとしての非合理的な信念(Ohue et al, 2011)やネガティブ思考(真鍋ら, 2013)をもつ看護師は心理的疲弊に陥りやすいといった報告もある。

## 2.7. 達成感と職務満足

看護師の職務満足には、チーム構成員として協力し合う在り方や、「自分が行っている仕事は本当に大切なことをしている」といった職業的自己肯定感が関係している(レネら, 2012)といわれている。職業性ストレスと職務満足度との関連(Judkins & Rind, 2005)については、若佐(2011)が心理的疲弊に陥っている人は職務満足度が低いと指摘していることからその関連の大きさがうかがえる。

また、仕事の達成感が高まるほど心理的疲弊が軽減する傾向も明らかになっており(山田ら, 2012; 影山ら, 2003)、心理的疲弊を防ぐには、看護師が患者との関わりにおいて、達成感や職務満足といったようなポジティブな面に目を向けることが重要(樋口ら, 2013)だといえる。

しかし、達成感、仕事の煩雑さ(戸松ら, 2013)や物理的・量的労働負荷の高さ(太湯, 1997; 原谷ら, 1996)、心理的労働負荷の高さ(三

木ら, 2004)によって感じづらくなることから、これらの要因が看護師の達成感獲得を阻害し心理的疲弊を引き起こしているありようがうかがえる。また、同様に、患者からの感謝や患者の回復が得られないこと(三輪ら, 2010)や理想的看護と現実とのギャップへの落胆(宮脇, 2005)などによって、新卒看護師などが達成感や職務満足が得られず心理的に疲弊することもある。このように、患者との関係からもたらされる達成感や職務満足感が看護師の心理的疲弊を防ぐという報告もあれば、一方で、特定の患者との長期にわたる関係(久保・田尾, 1994)や患者へのかかわりや対応(片山, 2010)が逆に心理的疲弊につながるという報告もある。

## 2.8. 看護師に心理的疲弊をもたらす内的要因のまとめ

内的要因を概観すると、若年齢と経験年数の少なさはストレスのリスク要因であると思われた。また、婚姻や子育て経験のなさ、職務上の能力や社会生活上の能力の低さが心理的疲弊に関する問題を起こしやすいという研究が多かった。一方で、婚姻や子育て経験は、看護師にとってストレスからの保護要因あるいはストレス低減要因となっている可能性が示唆された。しかし、若年齢であればおのずと経験年数も少なく、婚姻や子育て経験も無い者が多く、職務や社会生活における能力も不十分である場合が多い。したがって、これらの内的要因もまた、関連し合いながら心理的に疲弊するような個人内状況を作り出していると思われた。

## 3. 看護師に心理的疲弊をもたらす外的要因と内的要因の関連性

達成感が対人関係困難による心理的疲弊を緩衝するという指摘(影山ら, 2003)がある一方で、達成感、業務の煩雑さによって感じづらくなる側面

があるなど、外的要因と内的要因の間でも各要因が複雑に絡み合っているありようが浮かび上がってきた。このことから、先行研究では心理的疲弊を引き起こす要因を特定の状況に絞って論じたものが多いものの、実際には、単独要因によって看護師が心理的疲弊に陥っているというよりも、複数の要因が複雑に絡み合っただけでストレス状況を形成し、心理的疲弊を引き起こしている可能性があると思われた。

#### IV. 結語

先行研究の概観的整理を通じて、看護師の心理的疲弊のありようを探ることを目的に文献レビューを行った結果、以下のことが明らかになった。

1. 外的要因では、いずれの看護単位にもそれぞれの働きづらさが存在し、交代制勤務は看護師の心身に負担となっていた。対人葛藤による心理的疲弊はあるものの、サポートティブな関係によって緩衝されていた。
2. 内的要因では、若年齢と経験年数の少なさ、婚姻や子育て経験のなさ、職務上の能力や社会生活上の能力の低さが心理的疲弊に繋がっていた。
3. 先行研究では、単独の要因に焦点を当てて看護師の疲弊を検討するものがほとんどだが、内的要因と外的要因が複雑に絡み合っただけで心理的疲弊を引き起こしていると考えられた。

#### V. 今後の課題

本研究では、看護師のストレスと心理的疲弊にかかわる要因についての検討を試みたが、先行研究で用いられるストレスという概念自体が、単に不快感を感じている状況のみを指すのか、それとも仕事に支障をきたさせるほどのものなのかが明確になっているものが少なかった。また、そのストレスによって調査対象者がどの程度の心理的疲弊に陥っているのかが明らかになっていないこと

が多いため、本稿においても心理的疲弊の状態の深刻さを一定の水準に定めて論じることができない限界があった。しかしながら、心理的疲弊には深刻さのレベルがあると思われることから、そのレベルを分けて検討することができれば、看護師の心理的疲弊をよりの確に理解出来、環境整備や心理的支援の模索に繋がることが予想される。心理的疲弊の深刻さを見極めることには相当な工夫が必要だと思われるが、今後の課題として、心理的疲弊の水準という視点を加えたストレス要因の検討を試みたい。

#### 引用文献

- Delaney, C. (2003) . Walking a Fine Line: Graduate Nurses' Transition Experiences during Orientation. *Journal of Nursing Education*, **42** (10) , 427-436.
- 福田紀子 (2009) . 医療事故に関連した看護師のメンタルヘルスに関する文献レビュー . 日本精神保健看護学会誌, **18** (1) , 87-93.
- 福岡美樹・菅尾将太・工藤純子・鈴木圭子 (2013) . 脳神経外科病棟に勤務する看護師のストレスとレジリエンスの実態調査 . 第43回日本看護学会論文集, **成人看護 I** , 163-166.
- 福島裕人・名嘉幸一・石津宏・奥古田孝夫・高倉実 (2004) . 看護者のバーンアウトと5因子性格特性との関連 . パーソナリティ研究, **12** (2) , 106-115.
- 太湯好子 (1997) . 看護職者の仕事に対する燃えつき症候群との関連 . 川崎医学会誌, **23** (3) , 143-154.
- 五艘香・小瀧浩・小宮進・高畑武司 (2013) . 新人看護師の職場適応を心理状態から考える—継時的アンケート調査から—. 日本農村医学会雑誌, **62** (1) , 15-20.
- 原谷隆史・川上憲人・荒記俊一 (1996) . 職業性ストレスの職種差—日本語版 NIOSH 職業性ストレス調

- 査票を用いた3調査の解析一. 産業衛生学雑誌, **38**, 267.
- Harma, M., Tenkanen, L., Sjoblom, T., Alikoski, T. & Heinsalmi, P. (1998). Combined effects of shift work and life-style on the prevalence of insomnia, sleep deprivation and daytime sleepiness. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, **24**, 300-307.
- 橋本佐由理・宗像恒次 (2003). ヘルスカウンセリングセミナーの教育効果の評価—第9報—. ヘルスカウンセリング学会年報, **9**, 67-76.
- 羽田野花美 (2004). 子育て期にある女性看護師の仕事および家庭生活と心理的 Well-Being、職業的コミットメントとの関連. 日本看護科学学会学術集会講演集, **24**, 538.
- 林美紀・山田里江・高間静子 (1995). 看護婦の職業満足度と就業背景との関係. 日本看護研究学会雑誌, **18** (3), 52-53.
- 樋口裕也・山川裕子・藤本裕二 (2013). 動く重症心身障がい病棟で働く看護師の感情とストレス要因及び反応. 第43回日本看護学会論文集, **精神看護**, 104-107.
- Hinshaw, A. S. & Atwood, J. R. (1983). Nursing staff turnover, stress, and satisfaction: models, measures, and management. *Annual Review of Nursing Research*, **1**, 133-153.
- 本田由美・松尾和枝 (2010). 急性期病棟におけるプリセプター看護師が捉えた新人看護師の看護実践上の問題. 日本赤十字九州国際看護大学 IRR, **8**, 61-69.
- 本間千代子・真部昌子・八島妙子 (2003). 看護職の職場における主任の役割葛藤. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, **16**, 25-35.
- 本間千代子・中川禮子 (2002). 看護職における家庭と仕事の両立葛藤. 日本赤十字社武蔵野短期大学紀要, **15**, 31-37.
- 池田美樹・仲谷誠・西三代子・形岡美穂子・堀川直史・山崎友子 (2007). 病院職員のメンタルヘルスケアと職業性ストレス簡易調査表の活用. 日本社会精神医学会雑誌, **15**, 199-207.
- 池田美樹・仲谷誠・西三代子・菊池陽子・形岡美穂子・成田享子 (2008). 総合病院における医療スタッフの精神健康度と職場ストレス因子の検討. 日本社会精神医学会雑誌, **17**, 149-158.
- 稲岡文昭・松野かほる・宮里和子 (1984). 看護職にみられる Burn Out とその要因に関する研究. 看護, **36**, 81-104.
- 石松直子・大塚邦子・坂本洋子 (2001). 看護師のメンタルヘルスに関する研究—ストレス・職務満足度・自我状態相互の関連—. 日本看護研究学会雑誌, **24** (4), 11-20.
- 磯貝真由美・足立望・間瀬友美子 (2005). 精神科看護師のストレスとその対処に関する研究. 日本看護学会論文集, **精神看護**, **36**, 228-230.
- Judkins, S. & Rind, R. (2005). Hardiness, job satisfaction, and stress among home health nurses. *Home Health Care Management & Practice*, **17** (2), 113-118.
- 門脇文子・水谷泰子・清水房枝 (2012). 大学病院で働くキャリア中期の看護師が就業継続してきた要因. 第42回日本看護学会論文集, **看護管理**, 144-147.
- 影山隆之・錦戸典子・小林敏生・大賀淳子・河島美枝子 (2001). 病棟看護職における職業性ストレスの特徴および精神的不調感との関連. **こころの健康**, **16** (1), 69-81.
- 影山隆之・錦戸典子・小林敏生・大賀淳子・河島美枝子 (2002). 不規則交代勤務に従事する病院看護婦の職業性ストレスと不眠症との関連. **こころの健康**, **17** (2), 50-57.
- 影山隆之・錦戸典子・小林敏生・大賀淳子・河島美枝子 (2003). 公立病院における女性看護職の職業性ストレスと精神健康度との関連. 大分看護科学研究, **4** (1), 1-10.

- 影山隆之・森俊夫 (1991) . 病院勤務看護職者の精神衛生. *産業医学*, **33**, 31-44.
- 唐藤純子・西森千華 (2013) . 看護師の夜勤におけるストレスの要因. 第43回日本看護学会論文集, *看護管理*, 355-358.
- 片桐敦子・斉藤功・真島一郎・村松芳幸・荒川正昭・下条文武・桜井浩治・宮岡等 (1999) . 医療従事者のストレスとその関連事項の比較. *ストレス科学*, **14** (1) , 39-43.
- 片山はるみ (2010) . 感情労働としての看護労働が職業性ストレスに及ぼす影響. *日本衛生雑誌*, **65**, 524-529.
- 川口貞親・豊増功次・吉田典子・鶴川晃・鈴木学美・植本雅治・笠松隆洋・宮田さおり・近森栄子 (2003) . 看護師のメンタルヘルスと仕事に関するソーシャル・サポートとの関連. *看護管理*, **13** (9) , 713-717.
- Kawano, Y. (2008) . Association of Job-related Stress Factors with Psychological and Somatic Symptoms among Japanese Hospital Nurses: Effect of Departmental Environment in Acute Care Hospitals, *Journal of Occupational Health*, **50** (1) , 79-85.
- 小西香理・畝小百合 (2013) . リーダー経験2年以内の看護師のリーダー業務におけるストレス. 第43回日本看護学会論文集, *看護総合*, 211-214.
- 久保真人・田尾雅夫 (1994) . 看護婦におけるバーンアウトストレスとバーンアウトとの関係. *実験社会心理学研究*, **34**, 33-43.
- 久保田友子 (2012) . 新人看護師のメンタルヘルス支援の検討—抑うつ、ワーク・エンゲイジメント、コーピング特性の継時的変化から—. 第42回日本看護学会論文集, *看護管理*, 34-37.
- 久保陽子・永松有紀・竹山ゆみ子・阿南あゆみ・川本利恵子・金山正子・村瀬千春 (2007) . 精神科看護師職務満足度の影響要因検討—ストレス対処行動と性格傾向による分析—. *産業医科大学雑誌*, **29** (2) , 169-181.
- 黒田美津恵・山中保代 (2012) . 透析専門施設における看護師の職業性ストレスに関する調査—職業性ストレス簡易調査票結果の分析から—. 第42回日本看護学会論文集, *看護管理*, 387-390.
- 黒木宣夫 (2009) . 医療従事者のメンタルヘルス特集にあたり. *産業精神保健*, **17** (1) , 1-3.
- 黒瀬佳代子・宮路亜希子・檜垣由佳子・植田喜久子・鈴木正子 (1999) . 緩和ケア病棟に勤務する看護婦(士)が陥る“燃え尽き”の構造. *日本看護学会誌*, **8** (1) , 18-26.
- Lenneman, J., Schwartz, S., Ginseff, D. L. & Wang, C. (2011) . Productivity and Health: An Application of Three Perspectives to Measuring Productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, **53** (1) , 55-61.
- MacKay, R. C., Hughes, J. R. & Carver, E. J. (1989) . *Empathy in the helping relationship*. New York: Springer Pub. Co.
- 真鍋知香・安保恵理子・根建金男 (2013) . 看護師のストレス認知の違いによる自己陳述文の比較. 第42回日本看護学会論文集, *精神看護*, 108-111.
- Marqule, J. C. & Foret, J. (1999) . Sleep, age, and shiftwork experience. *Journal of Sleep Research*, **8**, 297-304.
- 増子詠一・山岸みどり・岸玲子・三宅浩次 (1989) . 医師・看護婦など対人サービス職従事者の「燃えつき」症候群 (1) —Maslach Burnout Inventory による因子構造の解析とSDS うつスケールとの関連—. *産業医学*, **39**, A129-A130.
- 松岡真弓 (2010) . 性差による看護師 - 患者関係における共感と信頼の特徴—女性看護師と男性看護師との相違から—. *看護・保健科学研究誌*, **10** (1) , 210-219.
- McKenna, L. G. & Green, C. (2004) . Experiences and learning during a graduate nurse program an examination using a focus group approach. *Nurse Education in Practice*, **4**, 258-263.

- 三木明子・黒田梨絵（2012）．救急領域の現場で看護師が被る惨事ストレスの実態と影響．第42回日本看護学会論文集，**看護総合**，108-111.
- 三木明子・黒田梨絵・田代朱音（2013）．病院勤務看護師が被る部署別の惨事ストレスとIES-Rとの関連．第43回日本看護学会論文集，**看護管理**，383-386.
- 三木明子・梅地智恵・金崎悠（2004）．看護師の職業性ストレスとメンタルヘルス—職業性ストレス簡易調査票を用いた検討—．第34回日本看護学会論文集，**精神看護**，74-76.
- 三輪聖恵・志自岐康子・習田明裕（2010）．新卒看護師の職場適応に関連する要因に関する研究．日本保健科学学会誌，**12**（4），211-220.
- 宮脇美保子（2005）．大卒看護師1年目の体験．日本看護教育学会誌，**15**（1），15-23.
- 水田真由美・上坂良子・辻幸代・中納美智保・井上潤（2004）．新卒看護師の精神健康度と離職願望．和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要，**7**，21-27.
- 守田弘美・萩原千春・宇佐美美佐江（2012）．外来看護師がストレスサーと感ずる苦情内容の実態調査．第42回日本看護学会論文集，**精神看護**，46-48.
- 森敏夫・影山隆之（1995）．看護職者の精神衛生と職場環境要因に関する横断的調査．産業衛生学雑誌，**37**，135-142.
- 諸星えり子（2013）．二次救急における看護師のストレスと望まれる支援の調査．第43回日本看護学会論文集，**看護総合**，207-210.
- 宗像恒次（2003）．対人援助職としての抑うつ．このころの看護学，**4**（1），7. 星和書店．
- 永田美和子・小山英子・三木園生・上星浩子（2005）．新人看護師の看護実践上の困難の分析．桐生短期大学紀要，**16**，31-36.
- 永田美和子・小山英子・三木園生・上星浩子（2006）．新人看護師の看護実践上の困難と基礎教育の課題．桐生短期大学紀要，**17**，49-55.
- 中村久美子・稲岡文昭（1985）．看護婦にみられる Burn-Out とエゴグラムに示される個人特性との関連．日本看護学会集録，**第16回看護管理**，17-21.
- 日本医療労働組合（2006）．「看護職員の労働実態調査」報告．医療労働，**479**（2），1-53.
- 二宮寿美・佐藤美幸・柿並洋子・網木政江（2013）．精神科看護師の職業性ストレスとストレス対処能力（SOC）の実態．第43回日本看護学会論文集，**看護管理**，363-366.
- 尾形広行・井原裕・犬塚彩（2010）．総合病院における看護師レジリエンス尺度の作成および信頼性・妥当性の検討．精神医学，**52**（8），785-792.
- 小倉克行・上野栄一（2004）．精神科病棟に勤務する看護師の性格特性と精神的健康度との関係．富山医科薬科大学看護学会誌，**5**（2），19-28.
- Ohue, T., Moriyama, M., & Nakaya, T. (2011) . Examination of a Cognitive model of stress, burnout, and intention to resign for Japanese nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, **8**, 76-86.
- 大下佳代子・佐々木とも実・村上智恵美・平田佳子・平岡敬子（2001）．新人看護婦を取り巻くストレス—ストレス要因別負荷量とバーンアウトスケールを用いて—．看護学統合研究，**2**（2），16-24.
- 尾崎フサ子（1987）．看護婦の仕事への満足度に関する研究—米国のICU/CCUで働く看護婦と一般内科・外科病棟で働いている看護婦の比較—．看護研究，**20**（3），54-63.
- 尾崎未佳・池上良子・奥野信行（2013）．集中治療室に勤務する看護師のストレスとその特徴—心臓外科超急性期看護を展開するICU病棟に焦点を当てて—．第43回日本看護学会論文集，**成人看護I**，91-94.
- レネ祐子・徳田志乃・田頭あい・東祥江・西典子・櫻井千夏（2012）．A病院救急病棟看護師の職業性ストレスと職務満足度—中堅看護師の職務満足度に影響を及ぼす要因—．第42回日本看護学会論文集，**看護管理**，394-397.
- Ribert, C. & Derriennic, F. (1999) . Age, working

- conditions, and sleep disorders: a longitudinal analysis in the French cohort E.S.T.E.V.. *Sleep*, **22**, 491-504.
- 斉藤やよい (2000) . 急性期看護に携わる看護職者が直面する問題. 中西睦 (監修) , TACS シリーズ4, 成人看護学—急性期, 257-269.
- 坂口桃子・作田裕美・新井蝶子 (2004) . ICU・急性期ケア領域に配属された看護系大学新卒看護師の現状と課題—グループインタビューを用いた分析から—. 日本看護管理学会誌, **1**, 68-78.
- 阪井万裕・成瀬昂・渡井いずみ・有本梓・村嶋幸代 (2013) . 看護師のワーク・エンゲージメントに関する文献レビュー. 日本看護科学会誌, **32** (4) , 71-78.
- 佐藤和子・天野敦子 (2000) . 看護職者の勤務条件と蓄積的疲労との関連についての調査. 大分看護科学研究, **2** (1) , 1-7.
- Scott, A. J. & Ladou, J. (1990) . Shiftwork: effects on sleep and health with recommendations for medical surveillance and screening. *Occupational Medicine*, **5**, 273-279.
- 島井哲志・山田富美雄 (2012) . 日本における看護師と看護学生の喫煙行動とストレスについての検討—2000年から2010年の文献レビューから—. 日本看護科学会誌, **32** (4) , 71-78.
- Shimizu, T., Feng, Q. & Nagata, S. (2005) . Relationship between Turnover and Burnout among Japanese Hospital Nurses. *Journal of Occupational Health*, **47** (4) , 334-336.
- Siebenaler, M. J. & McGovern, P. M. (1991) . Shiftwork consequences and considerations. *American Association of Occupational Health Nurses*, **39**, 558-567.
- Super, D. E. (1957) . *Psychology of Careers*, New York: Harper & Brothers. 日本職業指導学会 (訳) (1960) . 職業生活の心理学—職業経歴と職業的発達. 誠信書房.
- 鈴木満・富永真己 (2011) . 医療機関におけるメンタルヘルス不全の現状と課題. *BRAIN NURSING*, **27** (5) , 78-84.
- 田中郁代・内野かおり・井上和代・中重敬子 (2012) . 九州管内の副看護師長のストレスと対処行動の現状—子育て中か否か、未婚・既婚と比較して—. 第42回日本看護学会論文集, **看護管理**, 391-393.
- 田尾雅夫・久保真人 (1996) . バーンアウトの理論と実際—心理学的アプローチ. 誠信書房.
- 徳永龍子・隈部利帆・迫田絵理・福留美加 (2013) . 看護師のストレス分類と対処法に対する文献研究. 鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要, **17**, 71-84.
- 戸松真希・栗原日登美・宇賀神真紀・松本美佳 (2013) . 小児外科系混合病棟で働く看護師のストレス調査—小児慢性期病棟と比較して—. 第43回日本看護学会論文集, **小児看護**, 137-140.
- 土田幸子・斉藤京子・松本喜代子・陣田泰子 (2005) . どうすれば新人ナースの離職を止められるか—職務満足度と離職の関係調査からみた傾向と対策—. **看護展望**, **30** (10) , 24-31.
- 土森政雄・梶原弘平・生野繁子 (2004) . K 県 A 地域における男性看護職の職務満足感. 日本看護学会論文集, **看護管理**, **34**, 312-314.
- Uchiyama, A., Odagiri, Y., Ohya, Y., Suzuki, A., Hirohata, K., Kosugi, S. & Shimomitsu, T. (2011) . Association of Social Skills with Psychological Distress among Female Nurses in Japan. *Industrial Health*, **49** (6) , 677-685.
- 宇田賀津・森岡郁晴 (2011) . 救命救急センターに勤務する看護師の心理的ストレス反応に関連する要因. *産業衛生学雑誌*, **53**, 1-9.
- 上野徳美・山本義史・林智一・田中宏二 (2000) . 看護者がサイコロジストに期待するサポートに関する研究. *健康心理学研究*, **13** (1) , 31-39.
- 和田耕治・森山美緒・奈良井理恵・田原裕之・鹿熊律子・佐藤敏彦・相澤好治 (2007) . 関東地区の事業場における慢性疾患による仕事の生産性への影響. 産

- 業衛生学雑誌, **49** (3), 103-109.
- 若佐美奈子 (2011). 臨床心理士による新卒看護師支援の試み. 千里金欄大学紀要, **8**, 144-155.
- 渡部尚子・中村博文・馬場薫・眞野喜洋 (2007). 日本の看護師に対するストレスマネジメントに関する文献研究. 千葉県立衛生短期大学紀要, **26** (1), 152-162.
- 山田修・立森久照・三木明子・山田弘人 (2001). 精神科病院職員の職業性ストレスと職務満足度. 病院管理, **38** (2), 129-137.
- 山田麻以・那住麻緒・西村友恵・原田ちあき・本山純子・堤雅恵 (2012). 認知症専門棟に勤務する看護師の身体活動量およびやりがいと職業性ストレスの関連. 第42回日本看護学会論文集, **看護管理**, 371-374.
- 山岸まなほ・豊岡香純 (2009). 新卒看護師の精神的・身体的健康とライフスタイルの検討—特定機能病院1施設における就職6ヶ月後の質問紙調査より—. 日本医療マネジメント学会雑誌, **9** (4), 546-551.
- 山口律子 (2005). 看護師はなぜ燃え尽きるのか—北米の看護師燃え尽き防止プログラムから学ぶメンタルヘルス対策—. 看護学雑誌, **69** (3), 228-232.
- 山下一也 (1996). 看護婦の精神的健康に関する研究. 日本農村医学会雑誌, **44** (6), 847-849.
- 山崎登志子・齋二美子・岩田真澄 (2002). 精神科病棟における看護師の職場環境ストレスとストレス反応との関連について. 日本看護研究学会雑誌, **25** (4), 73-84.
- 矢野紀子・酒井淳子・羽田野花美・澤田忠幸 (2003). 女性看護師の職業達成感と Well-Being. **看護管理**, **34** (105), 309-331.
- 矢田浩紀・大森久光・船越弥生・加藤貴彦 (2010). 精神科看護師の職業ストレスに関する現状の問題点と今後の展望. 産業医科大学雑誌, **32** (3), 265-272.
- 米田照美・鬼頭泰子・牧野耕次・高見知世子・藤野みつ子・梅本範子 (2013). A 県における臨床看護師の職業経験・人生経験とストレス対処能力に関する調査. 第43回日本看護学会論文集, **看護管理**, 351-354.
- 米澤和代・谷口清弥・池田佳子 (2006). 看護師の身体症状と心理パターンに関する研究. ヘルスカウンセリング学会年報, **12**, 97-103.

## 脚注

註1 ((看護師/TH or 看護師/AL) and (ストレス/TH or ストレス/AL))