

**中高年看護師の職業性ストレスに関する関連要因の分析
—職業性ストレス・職務満足度・バーンアウト・年代との関連—**

中村 美保

高知大学医学部附属病院看護部

〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

**Analysis of factors associated with job stress in nurses
—Association among job stress, job satisfaction, burnout, and age—**

Miho NAKAMURA

Department of Nursing, Kochi medical school hospital

Kohasu, Oko-cho, Nankoku City, Kochi Prefecture (〒783-8505) JAPAN

Abstract

We performed a questionnaire survey to evaluate the association between job stress and job satisfaction or burnout in young nurses according to age groups and middle-aged nurses (35-50 years old), and clarified the characteristics of “job stress”, “job satisfaction”, and “burnout” in each age group. Questionnaires using the “nurses’ job stress scale”, “job satisfaction scale”, and “burnout scale” were mailed to staff nurses working in general hospitals.

Each age group showed characteristic associations among “job stress”, “job satisfaction”, and “burnout”. There was a significant association between “job satisfaction” and “burnout” in all age groups except the group aged 26-34 years. “Age” was not associated with “job stress”, “job satisfaction”, or “burnout”. In the middle-aged nurses, “job stress” was marked, and in particular, eagerness for work was decreased due to “work difficulties” and “lack of something of worth to work for”, showing “burnout” tendency. In the group aged 21-25 years, “job stress” was the most

marked, and in particular, with an increase in stress related to “job contents associated with human life” and “nursing skills”, “job satisfaction” decreased, resulting in “burnout”. In the group aged 31-34 years, “job stress” was the slightest. These results clarified the contents of job stress in each age group, providing suggestions to stress coping in clinical practice.

キーワード：中高齢看護師 職業性ストレス 職務満足度 バーンアウト 年代

Key words: nurses, job stress, job satisfaction, burnout, age

1. 諸言

近年、看護師の離職者が低下し、「若年短期未婚型」から「中高齢継続既婚型」へと移行してきており、中高齢看護師も増えてきている。中高齢看護師は長い職歴とともにキャリアを積み重ね、看護実践者としても熟練した技術と豊かな人生経験を持っており、実践能力があるにも関わらず、その経験と能力を発揮できずにいることが多い。大田¹⁾は「この年代になると加齢とともに変化よりも安定を求め、思考も硬直化し柔軟性がなくなり、体力の衰退から行動力が低下し、知識的な裏づけより自らの経験に固執しがちになる。」と述べている。意識的な努力や緊張を持たなければこのような状況は訪れるものであり、またこのような状況が続けば、看護実践モデルとして若い看護師にも影響を及ぼす。

病院組織、看護管理者の関心は新採用者から3年目までの看護師をいかにスキルアップしていくかという点に集中していたが、中高齢看護師の存在にも関心を持つようになり、病院側組織が求めている中高齢看護師については、「看護実践モデル」「師長とスタッフ間のパイプ役」「指導力のある看護師」といわれているが、現実には中高齢看護師の持っている本来の実践能力が発揮できていないのではないかと考える。

中高齢という年齢、特徴と、現在問題となっている「看護師不足」という職場環境で、職業性ストレスの上昇、また、職業性ストレスが上昇することでの職務満足度が低下し、バーンアウトに陥るのではないかと考える。このような状態が続くことにより、最終的には看護職の継続意志、キャリア形成にも影響を及ぼす。

職業性ストレスは、現在の産業保健の主要なテーマとなっており、様々な職種で研究が進められている。米国国立職業安全保健研究所 (NIOSH) の職業性ストレスモデルでは、仕事に関するストレッサーが労働者のストレス反応に影響し、そのストレッサーとストレス反応に関与する要因として、個人要因、緩衝要因 (社会的支援)、仕事外の要因が含まれている。しかし、NIOSH 職業性ストレス調査票は一般的なストレッサーを評価しているので、職種特有のストレッサーには別の項目を加えて調査する必要がある。看護師特有のストレッサーの研究では、三木²⁾らが行って

おり、また、35項目からなる看護師のストレス尺度も作成している。

田村³⁾によれば、中高年とはライフサイクル（人生周期）は5段階に分類されるが、「中高年期」とは、30代半ばから60代半ばまでのほぼ30年間と述べており、この時期は社会を支え、繁栄に貢献して次の世代の養育と成長を支援する世代ともいわれている。中高年のなかでも、35歳から50歳頃の中年期前半を壮年期、50歳頃から65歳頃を熟年期分けられる。

尾崎⁴⁾は、職務満足度に関しては、「看護師は看護の中での不安、同情、ある時は喜びかもしれない、さまざまな感情を、専門職という名前のもとでコントロールしなければならない。このストレスが職務満足度を低くしている」と述べている。

稲岡⁵⁾は、「近代社会において、ストレスのない生活は死を意味し人間のストレスに対する反応は各人のストレスに対する要因、各人のストレス認知力、各人のストレスに対する適応能力や対処法に左右され非常に個人的なものである。しかしながら絶え間なく厳しいストレスに長期間さらされると心的エネルギーは消耗され、その結果バーンアウトに陥る」と述べている。

これまでの中高年看護師の職業性ストレスや、職務満足度、バーンアウトについての報告では、職業性ストレスは低く、職務満足度は高いという結果が多く、これは看護師長、副看護師長の管理職を含む看護師を対象としての研究がほとんどであり、職位の影響があると考え、本研究では、中高年看護師のスタッフナースを対象に研究を行った。

2. 研究目的

- ・各年代別に区分されている看護師と、中高年看護師（35～50歳）の職業性ストレスが、職務満足度とバーンアウトに及ぼす影響を明らかにする。

（先行文献で用いられている年代区分を参考に、21～25歳、26～30歳、31～34歳、35～40歳、41～50歳と分類する）

- ・各年代別の「職業性ストレス」「職務満足度」「バーンアウト」の特徴を明らかにする。

3. 研究の枠組み

Lazarus⁶⁾の理論では、ストレスを「人間と環境との間の特定な関係であり、その関係とは、その人と原動力に負担をかけたり、資源を越えたり、幸福を脅かしたりすると評価されるものである」と定義している。図1の理論では、1つあるいはそれ以上のいくつかの先行条件が、長期にわたる適応の結果や不適応状態を導く原因となっていくことを示している。先行条件には、個人の特徴とか環境の特徴が含まれており、そのような条件の変化によって、健康状態や身体的疾患、ものごとへの動機状態やモラル（自信・意欲）、そして日常生活での活動かどうかが、決まるものと考えられる。

今回の研究では、上記の理論をもとに、図2の概念モデルを立案した。Lazarusの理論では先行条件の中で、個人の特徴と環境の特徴に区別をしているが、本研究では個人背景のなかに、個人と環境の特徴とに区別した。長期にわたる適応の結果には、職業性ストレスが高くなることで、職務満足度が低下し、バーンアウトに陥りやすい。また、職業性ストレスが高くなることで、バーンアウトに陥りやすいと表した。

先行条件

長期にわたる適応の結果

(適応・不適応)

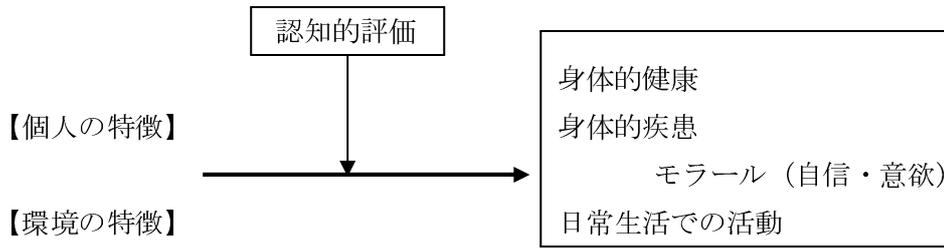


図1 Lazarus の心理学的ストレス理論

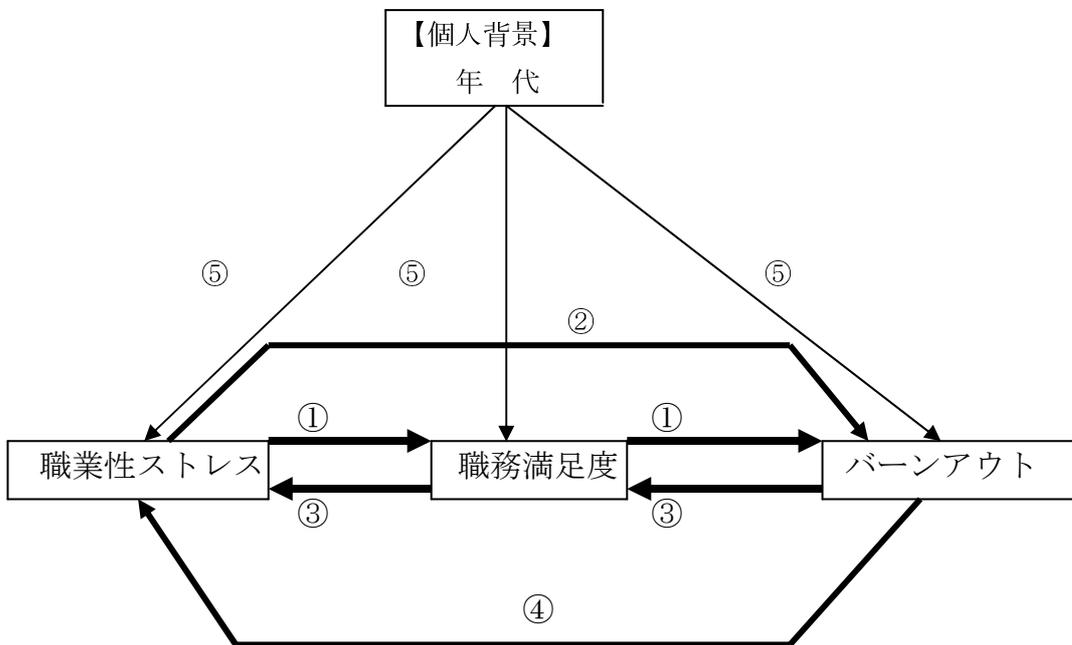


図2 中高年看護師の職業性ストレス要因の影響についての概念モデル

[研究仮説]

以上のことから、今回の研究の仮説を立てた。(図2参照)

- 1) 中高年看護師は、職業性ストレスが高くなれば、職務満足度が低くなり、バーンアウトは高くなる。
- 2) 中高年看護師は、職業性ストレスが高くなれば、バーンアウトも高くなる。
- 3) 中高年看護師は、バーンアウトが高くなれば、職務満足度は低くなり、職業性ストレスは高くなる。
- 4) 中高年看護師は、バーンアウトが高くなれば、職業性ストレスも高くなる。
- 5) 年代は、職業性ストレス、職務満足度、バーンアウトに影響を及ぼす。

[用語の定義]

1) 中高年看護師

35 歳以上のスタッフナース。

2) 職業性ストレス

看護職の職場環境なかで、種々の外部刺激が負担として働くとき、心身に生ずる機能変化、または精神的緊張。

3) ストレッサー

外的刺激に対して生体は一定の反応を示し、それを生じさせるストレス源のこと。

4) バーンアウト

長期間にわたり人に援助する過程で心的エネルギーがたえず過度に要求された結果、極度の心身の疲労と感情の枯渇を主とする症候群であり、卑下、仕事嫌悪反応、思いやりの喪失等を伴うもの。

5) 個人背景

本研究では、年代とする。

4. 研究方法

1) 対象者・調査方法・分析

研究対象者は、予備調査は A 県内の県立総合病院に勤務している 20～50 歳までの看護師（スタッフナース）103 名、本調査は同県内の総合病院 2 施設の 20～50 歳までの看護師（スタッフナース）152 名を対象とした。研究期間は予備調査平成 17 年 8 月 9 日～8 月 26 日、本調査は平成 17 年 10 月 1 日～21 日まで実施した。データ収集については、総合病院の看護部長に、研究依頼書を提示し、研究の目的や使用する質問紙の説明等を行い、協力が得られた施設の看護部長に、質問紙の配布を一任した。研究の主旨、プライバシーの保護等の説明文を添えた自己式無記名質問紙、返信用封筒を配布し、郵送法での回収とした。分析方法は、看護師のストレッサー尺度は因子得点を抽出し、職務満足度、バーンアウト尺度は合計点の集計を行った。分析には、因子分析、重回帰分析、2つの母平均の差の検定を用いた。統計ソフトは、SPSS Base 11.5J for Windows を使用した。

測定用具について、職業性ストレスは三木らが作成した「看護師のストレッサー尺度」35 項目、職務満足度は尾崎らが作成した「看護師の職務満足度」48 項目、バーンアウトは稲岡らが作成した「バーンアウト尺度」21 項目、年代は先行文献で用いられている年代区分を参考に、21～25、26～30、31～34、35～40、41～50 歳と分類した。

2) 倫理的配慮

事前に研究の協力の得られた施設の看護部長に、研究者が質問紙の配布を一任した。看護部長から看護師長に依頼し対象に該当するスタッフナースに配布した。

(1) 研究協力者には、紙面にて研究の主旨を説明し、了解を得られたものを対象とする。

(2) アンケートの提出は、研究協力者の自由意志とする。

- (3) アンケート調査は無記名とし、調査の依頼を断ってもなんら不利益を被らないことを説明する。
- (4) 結果は統計的に処理し、個人を特定することはない。
- (5) 秘密保持のため、厳重に保管・管理する。
- (6) アンケート内容でわからないところがあれば、いつでも連絡がとれるよう所属連絡先を明らかにしておく。
- (7) アンケートの結果は、研究の目的以外には使用しないこと、また研究終了後は破棄することを説明しておく。
- (8) えられた結果については、看護教育・管理支援にいかせるよう公表する。

3) 研究結果

本研究では、対象者 280 名のうち 156 名から回答を得、回収率は 63.0%でこのうち、属性の無記入や回答の記載が無い質問紙 4 名を除外した。予備調査で得られた 103 名分を合わせ、本調査において 255 名を分析対象とした。3 施設の病床数は 200 床以上で、看護体制は 2 : 1 であった。看護師数は、A 施設 185 名、B 施設 250 名、C 施設 320 名であった（正職員）。本研究の対象は、A 施設 103 名（平均 34.7 歳・SD : 8.27）、B 施設 110 名（平均 35.9 歳・SD : 8.56）、C 施設 42 名（平均 34.5 歳・SD : 7.62）であった。

年代別では、20~25 歳 38 名（14.9%・SD : 1.02）、26~30 歳 52 名（20.4%・SD : 1.46）、31~34 歳 32 名（12.5%・SD : 0.87）、35~40 歳 67 名（26.3%・SD : 2.00）、41~50 歳 66 名（25.9%・SD : 3.04）であった。性別では、男性 9 名（3.5%）、女性 246 名（96.5%）であり、男性からの回答は少数であったため、男女分けずに分析を行った。

尺度の信頼性について、 α 係数は「職業性ストレス」では 0.89、「職務満足度尺度」では 0.85、「バーンアウト尺度」は 0.89 であり、尺度の信頼性は高いといえる。

尺度の妥当性については、尺度の構成概念妥当性を検証するため、主成分分析（バリマックス回転）を行い、「職業性ストレス」では、7 つの因子を抽出し、先行文献と同様の結果が得られた。「職務満足度」は尾崎らの尺度とは異なった因子が得られたため、本調査では職務満足度の得点は総得点で表わした。「バーンアウト」は、バーンアウトスコアにて評価をした。

(1) 職業性ストレス、職務満足度、バーンアウト、年代との関連

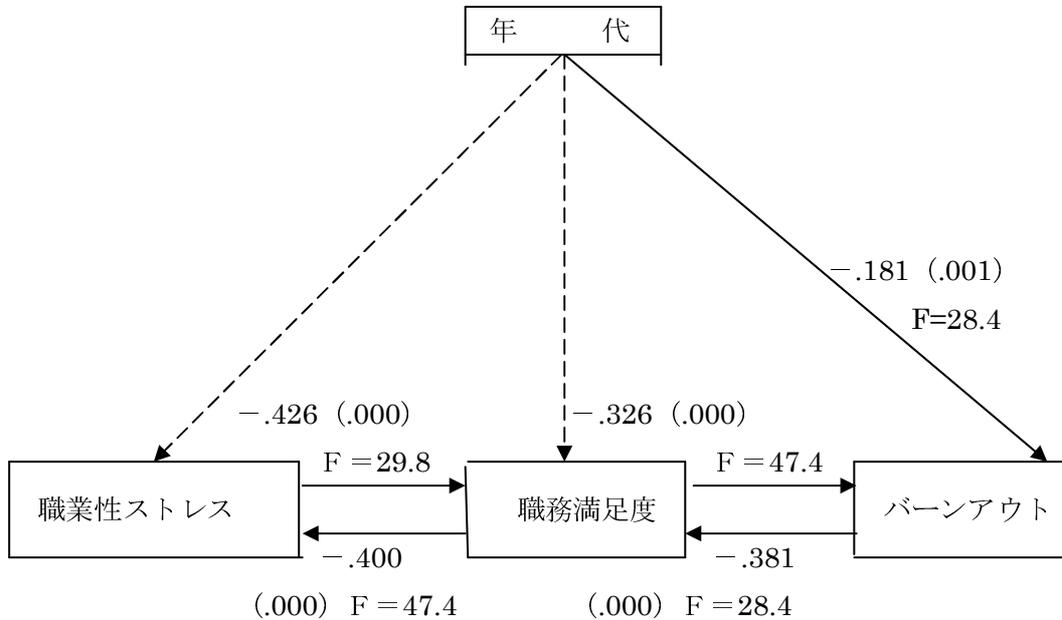
仮説の検証に当たっては、重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。従属変数が「職業性ストレス」に対する「職務満足度」は標準偏回帰係数 -0.462 であり負の関連がみられたが、「バーンアウト」「年齢」との関連はみられなかった。

従属変数が「職務満足度」に対する「職業性ストレス」の標準化偏回帰係数は、 -0.400 であり、「バーンアウト」に対する標準化偏回帰係数は -0.326 で負の関連がみられた。「年齢」との関連はみられなかった。

従属変数が「バーンアウト」に対する「職務満足度」の標準化偏回帰係数は -0.381 であり、「年代」に対する標準化偏回帰係数 -0.181 で負の関連がみられたが、「職業性ストレス」との関連は

みられなかった。

以上の結果より、本研究で全体を対象とした場合、「職業性ストレス」「職務満足度」「バーンアウト」の関連はみられているが、「職業性ストレス」と「バーンアウト」での関連がみられなかった。また、「年代」と「職業性ストレス」「職務満足度」との関連はみられなかったが、「バーンアウト」との関連はみられた（図3参照）。



N=255 P<.01 数字は標準化偏回帰係数 ()は有意確率

図3 職業性ストレス、職務満足度、バーンアウト、年代との関連

次に先行文献で分類した年代別に結果を得た。まず、21～25歳の年代では、仮説の結果と同等の結果であった。26～30歳では、「職業性ストレス」「職務満足度」と、「職業性ストレス」「バーンアウト」の関連はみられたが、「職務満足度」と「バーンアウト」の関連はみられなかった。31～34歳では、26歳～30歳と同様に、「職業性ストレス」「職務満足度」と、「職業性ストレス」「バーンアウト」の関連はみられたが、「職務満足度」と「バーンアウト」の関連はみられなかった。また、年代と「職業性ストレス」「職務満足度」「バーンアウト」の関連はなかった。本研究対象の年代層である中高年看護師35～40歳、41～50歳は、仮説の結果と同等の結果が得られた。

以上の結果より、本研究では「職業性ストレス」「職務満足度」「バーンアウト」の関連については、各年代に特徴があり、26～34歳では「職務満足度」「バーンアウト」の関連は有意に示されなかったが、他の年代は関連があると検証された。「年代」については、「職業性ストレス」「職務満足度」「バーンアウト」との関連は示されなかった。

(2) 各年代の職業性ストレス、職務満足度、バーンアウトスコアについて

21～25歳、26～30歳、31～34歳、35～40歳、41～50歳での、職業性ストレス、職務満足度、バーンアウトの平均の差について、2つの母平均の差の検定を行った。

「職業性ストレス」の全体の平均は 92.40 であった。職業性ストレスが最も高いのは、21～25 歳であり、次いで 41～50 歳、26～30 歳、35～40 歳であった。職業性ストレスが最も低いのは 31～34 歳であった。職業性ストレスは「仕事の困難さ」「患者・家族との関係」「医師との関係」「働きがいの欠如」「患者の死との直面」「人命にかかわる仕事内容」「技術革新」の 7 つの因子があり、その中で有意差がみられた因子は「働きがいの欠如」「人命にかかわる仕事内容」「技術革新」であった。

年代別にみると、35～50 歳では、「職業性ストレス」は全体の平均より高いが、職業性ストレスの因子得点でみると、35～40 歳では「仕事の困難さ」をストレスと感じており、41～50 歳では「働きがいの欠如」でストレスを感じている。21～25 歳では、「職業性ストレス」が最も高く、その中でも「人命にかかわる仕事内容」「技術革新」をストレスと感じている。31～34 歳では、「技術革新」が他の年代よりも高いという結果を得た。

「職務満足度」について、本研究では職務満足度の得点は全体的低い傾向を示している。その中でも、21～25 歳と、35～40 歳は他の年代よりも低い得点となっている。21～25 歳では、「職業性ストレス」が高くなり、「職務満足度」は低くなっており、これは先行文献と同様の結果を示した。35～40 歳では、「職業性ストレス」が高くなり、「職務満足度」が低くなっているが、41～50 歳では「職業性ストレス」が高く、また、「職務満足度」も高くなっており、仕事に対しストレスを感じながらも、仕事に満足している傾向であるといえる。31～34 歳では、「職業性ストレス」が他の年代よりも低くでたのに対し、「職務満足度」は高い傾向でみられている。全対象者の「バーンアウトスコア」の平均は 3.82 であり、「バーンアウト」に陥る傾向である。

本研究では、21～25 歳は「バーンアウト」であり、他の年代は「バーンアウト」の徴候が見られると評価されている。「職業性ストレス」が高くなると、「バーンアウト」も高くなると想定をしていたが、研究結果において、26～34 歳では、職務満足度が低いわけではないが、「バーンアウト」の徴候がみられるという結果を得た。

5. 考察

中高年看護師の「職業性ストレス」「職務満足度」「バーンアウト」は、先行文献と同様に関連していた。35～40 歳では職業性ストレスの中でも「仕事の困難さ」がみられ、41～50 歳では「働きがいの欠如」がみられており、21～25 歳と異なるストレスが示された。また、35～40 歳では、「職業性ストレス」が高く、「職務満足度」は低いという結果であり、この年代は、看護の仕事にやりがいやほこりがもてず、自分の能力が発揮できていないと考えられ、看護ケアに意欲がもてないと推測される。しかし、41～50 歳では、「職業性ストレス」が高く、「職務満足度」も高いという結果を得た。菅原⁷⁾らは、これらの年代の看護師について、「看護師としての価値観、十分な知識・経験がストレスを対処できる」と述べており、本研究でのこの年代の結果からも、「職業性ストレス」が高くなっても、それぞれのストレス対処方法を身につけており、看護職がストレスを感じながらも、看護職に満足しているという特徴がみられる。

山崎⁸⁾らは、「役職をもたない中高年看護師は、自分がどのような役割を果たすべきか迷っていることが多い」と述べており、本研究でも職業性ストレスの中の、「仕事の困難さ」「働きがい

の欠如」がみられているため、今後中高年看護師を戦力として活かしていくためには、現場で求める役割を明確に示し、中高年看護師の特徴や個人の特徴、力量を把握したうえで役割を与えたり委譲したりすることで、本来の中高年看護師の能力が発揮できるのではないかと考える。

21～25 歳は職業性ストレスの中でも、「人命にかかわる仕事内容」「技術革新」に関してストレスを強く感じている。このことは未熟な知識・技術、経験不足からくるストレスが職業性ストレスに変化し、高くなる。また、この年代は、自分で判断するよりも上司の指示どおり動くことが優先されるため、職務満足度が低く、バーンアウトになる。

31～34 歳については、職業性ストレスは他の各年代と比べ最も低い。この年代の看護師は、師長からの信頼も得られ、院内の各委員会への参加、リーダー業務など各部署においても中心的な役割を果たすようになることで、職務満足度は高いが、今後、職業性ストレスが高くなり、バーンアウトにもなりやすい傾向であるため、中堅看護師のキャリア開発を含めた看護教育も必要となる。

6. 本研究の限界

今回の研究では、中高年看護師を中心に年代別で、「職業性ストレス」「職務満足度」「バーンアウト」の変数で行った。今後はもっとより多くの要因を検討し、研究対象を積み重ね、質的な研究を合わせ行っていく必要がある。

7. 結論

- 1) 中高年看護師は「仕事の困難さ」「働きがいの欠如」から仕事への意欲が低下している傾向にあり、「バーンアウト」の徴候がみられているという傾向にあると示された。
- 2) 21～25 歳の看護師は、職業性ストレスの中でも、「人命にかかわる仕事内容」「技術革新」のストレスが高くなると、職務満足度は低くなり、バーンアウトに陥る傾向が強くなる。
- 3) 31～34 歳の看護師は、職業性ストレスは他の年代より有意に低く、職務満足度は高い。
- 4) 各年代による職業性ストレスの内容が明らかになり、実践現場におけるストレスの対処の示唆がえられた。

謝辞：本研究にご協力いただきました対象施設及び看護部長様、看護師の皆様、また、研究を進めるにあたり相談にのって下さいました高知大学医学部看護学科の先生方に、深く感謝申し上げます。ご多忙な中ありがとうございました。

引用・参考文献

- 1) 大田すみ子, 1996, 中高年看護婦の現状とその対応, 看護展望, 21 (10), 18-21.
- 2) 三木明子他, 1998, 看護婦のストレスと業務上の事故および病欠欠勤の検討, 第 29 回日本看護学会論文集 (総合看護), 156-158.

- 3) 田村文子, 1999, 中高年者のストレスとメンタルヘルス, バース看護短期大学紀要, 2(2), 9-16.
- 4) 尾崎フサ子他, 1988, 看護師の職務満足質問紙の研究—Stamps らの質問紙の日本での応用—, 大阪府立看護短期大学紀要, 10 (1), 17-24.
- 5) 稲岡文昭他, 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(4), 81-103.
- 6) リチャード・S・ラザルス他著、本明寛他監訳, 1992, ストレスの心理学[認知的評価と対処の研究], 実務教育出版, 14-24.
- 7) 菅原芳江他, 2003, 看護師の職務満足に関する検討—職務満足度と Burnout スコアに着目して—, 第 34 回日本看護学会集録 (看護管理), 139-141.
- 8) 山崎郁子他, 2002, 中高年看護師の職業能力に集合教育が与える影響, 第 33 回日本看護学会論文集 (看護管理), 15-17.
- 9) 平井さよ子著, 2002, 看護職のキャリア開発 変革期のヒューマンリソースマネジメント, 日本看護協会出版会.
- 1 0) 稲岡文昭, 1992, 燃え尽き症候群, ナースプラスワン, 2 (13), 181-191.
- 1 1) 稲岡文昭他, 1984, 燃え尽き症候群に陥った看護婦の傾向分析から, 看護学雑誌, 48, 993-997.
- 1 2) 上條優子抄訳, 2003, 病院の看護師配置と患者死亡率・看護師の燃え尽き状態・仕事に対する不満足の関係、看護管理、13 (3)、204-207.
- 1 3) 三木明子他, 2002, 看護師の年代別職業性ストレスの特徴, 第 33 回日本看護学会論文集 (総合看護), 68-70.
- 1 4) 日本看護協会編集, 2004, 平成 16 年度版 看護白書, 日本看護協会出版会, 13-22.
- 1 5) 太田にわ他, 1999, 大学病院に就職した看護婦の職場上の困難についての追跡調査, 看護展望, 24 (13), 86-92.
- 1 6) 尾崎フサ子, 2003, 看護における職務満足の要因, 看護, 55 (13), 41-43.
- 1 7) 尾崎フサ子他, 2001, 看護婦の仕事意欲に関する研究—勤務経験年数および職位との関連—, 新潟大学医学部保健学科紀要 7, (3), 303-308.
- 1 8) 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 で働いている看護婦と一般内科・外科病棟で働いている看護婦の比較—, 看護研究, 20 (3), 54-63.
- 1 9) 近澤範子, 1988, 看護婦の Burnout に関する要因分析—ストレス認知, コーピングおよび Burnout の関係—, 看護研究, 21 (2), 37-52.

(2006. 9. 1 受理)