原　著

中規模病院における看護師の職務ストレス認知に影響を与える環境因子の検討

正村啓子[1,3] 市原清志[2] 藤澤怜子[1,3]
國次一郎[3] 奥田昌之[3] 芳原達也[3]

1）山口大学医学部保健学科看護学専攻
2）保健学科検査技術科学専攻
3）医学科環境情報系・公衆衛生学

Evaluation of environmental factors influencing work-related stress among nurses in middle-sized hospitals

Keiko Masamura[1,3] Kiyoshi Ichihara[2] Reiko Fujisawa[1,3]
Ichiro Kunitsugu[3] Masayuki Okuda[3] Tatsuya Hobara[3]

1）Department of Nursing, Faculty of Health Sciences
2）Laboratory Sciences, Faculty of Health Sciences
3）Human Environment and Preventive Medicine, Faculty of Medicine
Yamaguchi University, School of Medicine

要約

この研究の目的は、看護師の職務上のストレス認知に影響を与える環境因子を明らかにすることである。中規模病院の看護師202人について分析した。看護師の職務ストレスに関する53の質問項目の総得点を目的変数に、同時に調べた背景因子、「年齢」、現在の「部署」、「部署勤務年数」、「夜勤」「通勤距離」「職責」「本人の健康問題」「家族の健康問題」「本人へのサポート」を説明変数に重回帰分析を実施した。全数分析では、「夜勤」「職責」「部署勤務年数」「本人の健康問題」（以上 $p<0.05$）、「通勤距離」（$p<0.01$）が職務ストレス認知を高める因子であった。また、「子供のいる」看護師と「子供のいない」看護師に区分して分析した。その結果、「年齢」「身近な小社会」「本人の健康問題」「日常的なサポート」が看護師のストレス認知に影響を与える環境因子であることがわかった。

（臨床環境12：114～121, 2003）

Abstract

The present study aimed to examine the environmental factors influencing work-related stress

受付：平成15年５月30日　採用：平成15年８月８日
別刷請求宛先：正村啓子
〒755-8505 宇部市南小串1-1-1 山口大学医学部保健学科基礎看護学講座
Received: May 30, 2003　Accepted: August 8, 2003
Reprint Requests to Keiko Masamura, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Yamaguchi University, 1-1-1 Minami-kogushi Ube Yamaguchi 755-8505 JAPAN

among nurses. Two hundred two nurses employed at middle-sized hospitals were analyzed using multiple-regression analysis. The study was conducted in order to determine which background factors influenced work-related stress among nurses. The total score of a 53-item questionnaire regarding work-related stress among nurses represented the criterion variable. The background factors included "age", "the ward in which the participant is currently working", "years of nursing experience on the current ward", "night-shift", "commuting distance", "work duties", "health problems of the participant", "health problems of the participant's family", and "support provided to the participant". These factors formed explanatory variables. The results of conjoint analysis showed that "night-shift", "work duties", "years of nursing experience on the current ward", "health problems of the participant" ($p<0.05$ for all items), and "commuting distance" ($p<0.01$) were the factors related to increase in work-related stress among nurses. In addition, the participants were divided into "nurses with children" and "nurses without children", and these two groups were analyzed using multiple-regression analysis conducted in the same way as conjoint analysis. This demonstrated that "age", "conditions among close social contacts", "health problems of the participant" and "daily emotional support provided to the participant" were the environmental factors influencing work-related stress among nurses.

(Jpn J Clin Ecol 12：114～121, 2003)

《**Key words**》nurse, work-related stress, hospital size, environmental factors, multiple-regression analysis

Ⅰ．緒言

看護職は、ストレスの高い職業の一つであり[1)]、日本においてもバーンアウトに陥っている看護師の割合が高いことが報告されている[2)]。先端的な科学技術によってストレスの解明は深まってはいるが、ストレス反応は個別的であり、臨床的な問題解決にはあまり役に立っていないとも言われている[3)]。同じ刺激（ストレッサー）が加わっても、その感じ方は様々で、不快ストレス（distress）にも快ストレス（eustress）にもなりうる[4)]。このような違いをもたらす環境因子を明らかにできれば、ストレス発生の予防や解決がより効果的に行われると考える[5)]。しかし、これまでの看護師のストレスに関する研究では、年齢や教育背景などの個人要因がストレスの要因として確認される一方[6～9)]、それらは関与しないという報告もある[10～12)]のが現実である。本研究においては、「人の認識は、その人を取り巻く、身体、精神、社会、自然環境から受けた現在及び過去の刺激（経験）によって形成される」ことを前提に、特に今回は、身体、社会環境を中心に、看護師の職務上のストレス認知に影響を与える環境因子を明らかにすることを目的として、調査を実施した。その結果、興味ある知見を得ることができたので報告する。

Ⅱ．方法

調査は、人口約50万人の地方都市にある中規模（100～299床）の一般病院及び療養型病院に勤務する看護師を対象に、2002年７月16日～８月15日に実施した。調査に同意を得た20施設で、患者の看護に直接携わり、現在の部署で６ヶ月以上勤務している看護師、合計240人を調査対象とした。対象者は、年齢、部署、子供の有無等を考慮して選定するように、各施設の看護部門の責任者に依頼した。調査はアンケート調査で無記名とし自記式調査で実施した。各施設の看護部門の責任者によって調査への同意が得られた看護師に調査紙を配布した。回答を終えた調査紙は、回答者本人が封入して提出するよう指示し、施設毎に返送を依頼した。

調査票は、「看護師の職務上のストレス認知」の測定に関する質問紙と、「対象者の背景因子」に関する質問紙により構成された。「看護師の職務上のストレス認知」の測定には、French らの開発した、Expanded Nursing Stress Scale （59項目、ENSS, 2000)[13)] を翻訳し、日本のヒューマ

表１　看護師の職務ストレス認知に関する質問項目

No.	質問内容
Q.1	患者が苦痛を感じる処置を行なう。
Q.2	医師に怒られた。
Q.3	家族の感情的な欲求に対応できずに困った。
Q.4	病棟の問題を病棟の他のスタッフと気軽に話せない。
Q.5	看護師長とけんかした。
	（看護師長は次にお答え下さい）看護部の上司とけんかした。
Q.6	毎日の業務計画や分担が予測できない。
Q.7	患者の病状に関する情報を医師からもらっていない。
Q.8	患者に無理な要求をされる。
Q.9	性的な嫌がらせをされた。
Q.10	回復不可能な患者に無力感を感じる。
Q.11	医師とけんかした。
Q.12	患者の質問に十分答えられない。
Q.13	病棟であったことを病棟以外の他の職員に話せない。
Q.14	直属の看護師長からの助言が足りない。
	（看護師長は次にお答え下さい）他の看護師長からの助言がもらえない。
Q.15	看護ではない仕事（例えば事務的な仕事）を沢山させられる。
Q.16	患者の感情を和らげる時間がない。
Q.17	医師が患者に合わない治療や処置を指示した。
Q.18	家族に無理な要求をされた。
Q.19	間違ったら患者や家族にすぐ責められた。
Q.20	医師がいない時、処置を自分の判断で行なった。
Q.21	性差による差別を受けた。
Q.22	臨死の患者に付添った。
Q.23	治療や処置をめぐって医師と意見が食い違った
Q.24	患者の死に出会った。
Q.25	患者の興奮をなだめられない。
Q.26	患者へのいやな感情を同じ病棟(部署）の人に話せない。
Q.27	他の医療チームの上司からの助言が足りない。
Q.28	今の病棟(部署）以外のナースとの人間関係がうまくいかない。
Q.29	看護師長に怒られた。
	（看護師長は次にお答え下さい）他の看護師長に怒られた。
Q.30	緊急時に医者がいない。
Q.31	口汚い患者に対処しなければならない。
Q.32	親しくなった患者の死に出会った。
Q.33	看護部の上司からの助言が足りない。
Q.34	医師の仕事をしなければならない。
Q.35	今の病棟(部署）のナースとの人間関係がうまくいかない。
Q.36	自分の能力以上のことに責任を持たされた。
Q.37	病棟（部署）のナースの数が足りない。
Q.38	医師から患者や家族に病状や治療についてどの程度説明してあるかを知らない。
Q.39	家族の要求に答える時間がない。
Q.40	健康や安全が脅かされている。（感染症、異常行動など）
Q.41	医師不在のまま患者の死をみとらなければならなかった。
Q.42	看護業務が多くて時間内に終わらない。
Q.43	異性のナースと働くことが難しい。
Q.44	専門的な医療器機の操作方法がわからない。
Q.45	家族からの不平に対処しなければならない。
Q.46	患者の苦しみを見つめる。
Q.47	処置でミスをしそうで恐い。
Q.48	実施しなくてはならない看護技術ができない。
Q.49	暴力を振う患者に対処しなければならない。
Q.50	看護部の上司におこられた。
Q.51	休憩時間もとれない。
Q.52	自分の手におえない患者を持たされた。
Q.53	ケアが適切でない時それを家族が話してくれるかどうかわからない。

ンサービスの現場に適合するよう項目を追加・削除、修正を加えて、53の質問項目を作成した（表１）。ENSSは、The Nurse Stress Scale (NSS; Gray-Toft P., Anderson J. G., 1981)[14,15] に検討が加えられ、部署や看護師の資格において幅広い対象者に使用できるように発展させたものである。回答の方法は、各質問項目について０～５を選択枝とし、数値が高いほどストレスが大きいことを意味している。質問項目のような状況に出会った時、ストレスを「全く感じなかった」場合は「１」、「時たま（少し）感じた」は「２」、「しばしば（まあまあ）感じた」は「３」、「頻回に（強く）感じた」は「４」、「適応できないほどであった」は「５」とした。質問項目のような状況に「出会わなかった」場合には「０」とし、「出会ったが全くストレスを感じなかった」の「１」よりも低い値とした。

調査対象者の背景因子としては、「年齢」、現在所属している「部署」、現在の「部署勤務年数」、「夜勤」の有無、「通勤距離」、「職責」、「受けた看護教育」、仕事の調整が必要な「本人の健康問題」の有無、「同居者」及び「子供」の有無、「自由時間」、「家族の健康問題」や「本人へのサポート」の有無等について質問項目を設けた。予備調査を２回、合計20人の看護師に実施し、設問や回答所要時間等特に問題はなかった。

調査紙は、回答のあった219人（回収率91.3％）のうち「看護師の職務上のストレス認知」に関する質問項目53項目において欠損のある回答者４人、患者の看護に直接携わる機会の少ない看護部長６

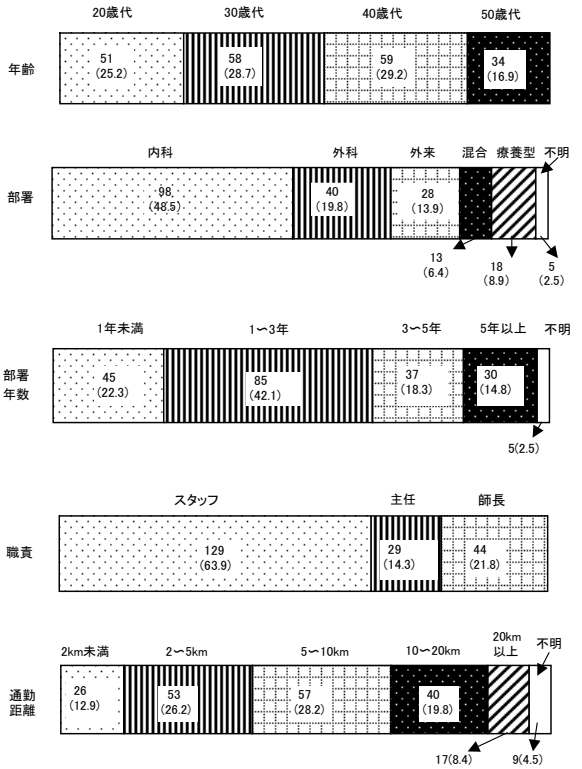

図１　分析対象者の背景

人の回答紙を除外した。また、職務ストレス認知、背景因子及びそれらの関係性には性差による違いが予測され、また、男性看護師は７人と少ないことから、分析対象から除外し、最終的には202人（84.2%）の回答を分析対象とした。主な背景因子別の人数構成は図１に示した。図示したほかに、「夜勤」のある者は137人（67.8%）、ない者は64人（31.7%）、不明１人（0.5%）であった。「受けた看護教育」は、大学院２人（1.0%）、大学２人（1.0%）、短期大学15人（7.4%）、看護専門学校168人（83.2%）、准看護師学校14人（6.9%）、その他1人（0.5%）であった。仕事上の調整が必要な「自己の健康問題」のある者は35人（17.3%）、ない者167人（82.7%）であった。「同居者」のいる者169人（83.7%）、いない者33人（16.3%）で、「家族構成」は、「単身」生活32人（15.8%）、「親や兄弟と」同居（本人・配偶者、本人・配偶者の親や兄弟で構成）38人（18.8%）、「核家族」（本人・配偶者と子供で構成）が80人（39.6%）、「３世代」同居（本人・配偶者、子供、本人・配偶者の親で構成）52人（25.8%）であった。「配偶者」のいる者125人（61.9%）、いない者75人（37.1%）、不明２人（1.0%）また、「子供」のいる者は135人（66.8%）、いない者は67人（33.2%）であった。「子供の内容」は、子供が複数いる場合は最も年少の子供について、「乳幼児」の者51人（37.8%）、「小学生」29人（21.5%）、「中高生」32人（23.7%）、「大学生・社会人」22人（16.3%）、不明１人（0.7%）であった。「自由時間」は、１日平均で、１時間以内51人（25.3%）、１～２時間40人（19.8%）、２～３時間36人（17.8%）、３～５時間34人（16.8%）、５時間以上40人（19.8%）、不明１人（0.5%）であった。援助が必要な「家族の健康問題」のある者32人（15.8%）、ない者169人（83.7%）、不明１人（0.5%）で、「本人へのサポート」のある者178人（88.1%）、ない者22人（10.9%）、不明２人（1.0%）であった。

看護師の職務遂行上のストレス認知と「背景因子」の関係を分析するために、職務上のストレス認知に関する53の質問項目のスコアの加算値（以下「ストレス認知総得点」とする）を目的変数に、同時に調べた「背景因子」を説明変数にして重回帰分析を行なった。まず、分析対象者の「全数分析」を実施し、次に、「子供のいる看護師」と「子供のいない看護師」に区分して分析した。なお、少数であるが、背景因子において回答に欠損があったため、説明変数の組み合わせによって、分析可能なデータ数に若干の変動が見られた。統計ソフトは、Stat Flex Ver. 5.0 を使用した。

Ⅲ．結果

看護師の職務遂行上の「ストレス認知総得点」の平均値（標準偏差）は、92.7（32.6）点で、これをもとに理論正規分布を描き、正規性を判断した。

看護師の「ストレス認知総得点」と背景因子の関係を見るために、「ストレス認知総得点」を目的変数に、その背景因子として同時に調べた「年齢」、「同居者」、「家族構成」、「子供」、「通勤距離」、現在の勤務「部署」、「部署勤務年数」、「夜勤」、「職責」、「受けた看護教育」、「本人の健康問題」、「家族の健康問題」、「自由時間」、「本人へのサポート」を説明変数として重回帰分析を実施した。「部署」は、「内科病棟」、「外科病棟」、「外来」、「混合病棟」、「療養型病棟」に分類し、「外来」を基準にしてダミー変数「内科病棟」、「外科病棟」、「混合病棟」、「療養型病棟」を作成し、「ストレス認知総得点」が「外来」を基準にした場合にこれらの変数とどう関連しているかを分析した。また、「通勤距離」では、分類した項目間に交互現象が見られ、ストレス認知総得点の平均値（標準偏差）が「２km 未満」では103.2（29.6）点、「２～５km」92.2（32.1）点、「５～10km」85.3（31.7）点、「10～20km」93.7（35.3）点、「20km 以上」106.3（33.5）点とカーブ状を示したため、最も低い「５～10km」を基準にしてダミー変数「２km 未満」、「２～５km」、「10～20km」、「20km 以上」を作成した。以上の説明変数を用いて、重回帰分析を行なった。その結果を図２に示す。「夜勤」があること、「職責」が高いこと、現在の「部署勤務年数」が長いこと、「本人の健康問題」があることによってストレスを感じやすいことで、「ストレス認知総得点」と関係性を認めた（p<

0.05)。「通勤距離」は「５～10km」を基準にした場合、「２km 未満」と「20km 以上」では、ストレスを感じやすいことで「ストレス認知総得点」と関係性を認めた（p<0.01）。また、「同居者」がいることはストレスを感じにくいことで「ストレス認知総得点」と関係性のある傾向を認めた。以上の説明変数によって、重相関係数は0.40であった。

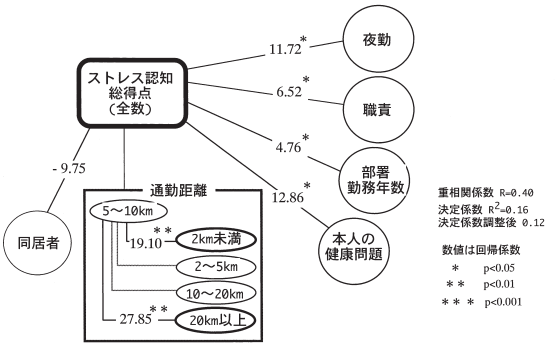

図２　分析対象全数の「ストレス認知総得点」と背景因子の関係、重回帰分析の結果

次に、「子どものいる」看護師と「子どものいない」看護師に区分して「ストレス認知総得点」と背景因子の関係を調べた。「子どものいる」看護師の「ストレス認知総得点」の平均値（標準偏差）は89.8（32.0）点（n=135）で、「子供のいない」看護師では98.7（33.2）点（n=67）であった。「子どものいる」看護師では、全数分析で用いた説明変数から、「同居者」及び「子供」を除外し、「家族構成」「子供の内容」を追加した。「家族構成」は、「単身」生活、「親・兄弟と」同居、「核家族」、「三世代」同居に分類し、「核家族」を基準にしてダミー変数「単身」生活、「親・兄弟と」同居、「三世代」同居を作成した。また、「子供の内容」では、子供が複数いる場合には最年少の子供について、「乳幼児」、「小学生」、「中高生」、「大学生・社会人」に分類し、「乳幼児」を基準にしてダミー変数「小学生」、「中高生」、「大学生・社会人」を作成した。以上の説明変数を用いて、重回帰分析を行なった。その結果を図３に示す。子供のいる看護師は、「年齢」が高くなるとストレスを感じやすいことで「ストレス認知総得点」と関係性を認めた（p<0.01）。また、「家族構成」も、「核家族」を基準にした場合、「親・兄弟と」の同居者はストレスを感じにくいことで「ストレス認知総得点」と強い関係性を認めた（p<0.001）。「子供の内容」は、「乳幼児」を基準にした場合、「大学生・社会人」がいることはストレスを感じにくいことで「ストレス認知総得点」と関係性を認めた（p<0.05）。また、「配偶者」がいることでストレスを感じにくいことで「ストレス認知総得点」と関係性を認めた（P<0.01）。以上の説明変数によって、重相関係数は0.45であった。

子どものいない看護師では、「ストレス認知総得点」を目的変数に、説明変数としては子どもの

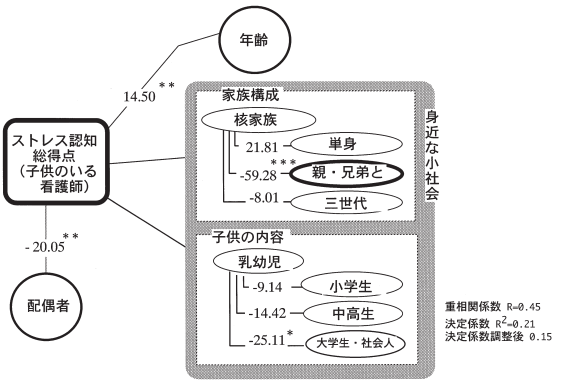

図３　子供のいる看護師の「ストレス認知総得点」と背景因子の関係、重回帰分析の結果

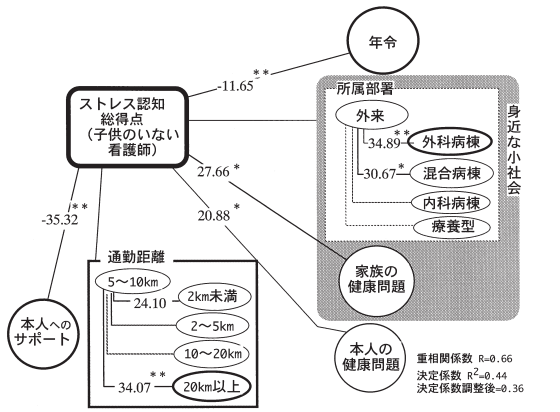

図４　子供のいない看護師の「ストレス認知総得点」と背景因子の関係、重回帰分析の結果

いる看護師の分析で用いた説明変数から「子供の内容」を削除して重回帰分析を行った。その結果は図４に示す。所属部署では「外来」を基準にした場合、「外科病棟」、「混合病棟」所属はストレスを感じやすいことで、「ストレス認知総得点」と関係性を認めた（「外科病棟」$p<0.01$、「混合病棟」$p<0.05$）。また、「家族の健康問題」や「本人の健康問題」があることはストレスを感じやすいことで、「ストレス認知総得点」と関係性を認めた（$p<0.05$）。「通勤距離」では、「５～10km」を基準にした場合、「20km 以上」ではストレスを感じやすいことで「ストレス認知総得点」と関係性を認め（$p<0.01$）、また、「２km 未満」でもストレスを感じやすい傾向が認められた。一方、「年齢」が高いこと、「本人へのサポート」が得られることは、ストレスを感じにくいことで、「ストレス認知総得点」と関係性を認めた（$p<0.01$）。

以上の説明変数によって、重相関係数は0.66であった。

Ⅳ．考察

今回の研究によって、中規模病院に勤務する看護師の職務ストレス認知に影響を与える環境因子として、全数分析では、「夜勤」、「職責」、現在の「部署勤務年数」、「通勤距離」、「本人の健康問題」が認められた。また、「子供のいる」看護師では、「年齢」「家族構成」「子供の内容」「配偶者」、「子供のいない」看護師では、「年齢」、「所属部署」、「家族の健康問題」、「本人の健康問題」、「通勤距離」、「本人へのサポート」が認められた。

これまでの研究においても、「夜勤」があること[11,16]、「職責」が高いこと[9,11]、「勤務部署年数」が長いこと[17,18]は、ストレスを感じやすい因子として報告されている。「通勤距離」については、「５～10km」を基準にした場合に対して、「２km 未満」でも「20km 以上」でも、すなわち、短すぎても、長過ぎてもストレスを感じやすい因子となることがわかった。「自己の健康問題」については、「自己の健康問題」があることはストレスを感じやすい因子として確認された。健康問題の内容は、具体的には、20、30歳代では、頭痛・めまい・腰痛・不眠、40歳代では肩こり・腰痛、50歳代になると肩こり・高血圧・肥満であった。「自己の健康問題」のある看護師35人のうちの13人（37.1％）は仕事との調整がついておらず、このこともストレス認知に影響していると考えられる。

「年齢」については、「年齢」が高いことで、「子供のいる」看護師では職務ストレスを感じやすく、「子供のいない」看護師では職務ストレスを感じにくいことがわかった。このことは、「子供のいる」看護師では、看護師の年齢が低い頃、すなわち、子供の小さい頃は、育児も職務も重要であり、両者を与えられた時間内に果たさなければならない。仕事と負担は大きいが夢のある子育ての両立を気持ちを切り替えながら役割を果たしており、結果として、気分転換され、職務ストレスを感じにくくしているとも考えられよう。年齢が高くなると、育児の負担は軽減するものの、就職・結婚と自立への心配事や、複雑化する家族関係の精神的負担は大きく、職務ストレスを感じやすくしていることも考えられる。一方、「子供のいない」看護師の殆どは、未婚の看護師であった。若い頃は、職場に慣れることや人生設計等の面でも不安定な状況にあると考えられるが、年齢も高くなると、人生の方向性も決まり、職務上も、経済面でも安定し、若い時に比べてストレスは感じにくくなるとも考えられる。

「子供のいる」看護師では、「親・兄弟と」の生活（「核家族」を基準にした場合に対して）や、子供が「大学生・社会人」であること（「乳幼児」を基準にした場合に対して）は、職務ストレスを感じにくくする因子であった。前者の「親・兄弟と」同居者とは、看護師の実母であり気兼ねのいらない家族構成であった。子供が「大学生・社会人」の場合には、むしろ協力者となっていると考えられる。「所属部署」は、「子供のいる」看護師ではストレス認知へ影響因子として認められなかった。つまり、「子供のいる」看護師にとっては「所属部署」よりも「家族構成」や「子供の内容」の方が職務ストレスに影響を及ぼす因子であると言える。一方、「子供のいない」看護師では、「所

属部署」が、「外来」を基準にした場合に対して「外科病棟」や「混合病棟」所属であること、また、「家族の健康問題」があることが、職務ストレスを感じやすい因子であった。「外科病棟」は急性期の患者の緻密な観察と技術と変化への対応や、患者・家族の感情面への対応が求められ、また、「混合病棟」は看護の内容の多様さや医療スタッフの連携の複雑さもストレスを感じやすくすると考えられる。以上により、その人を取り巻く「身近な小社会」、すなわち、「子供のいる」看護師では「家族構成」及び「子供の内容」が、「子どものいない」看護師の場合は、主に「職場環境」が職務ストレスに影響を与える因子であることがわかった。

「本人の健康問題」のある看護師は、全数分析によると35人（17.3%）で、そのうち、「子どものいる」看護師は24人（68.6%）、「子どものいない」看護師は11人（31.4%）であった。「子供のいない」看護師では、「自己の健康問題」があることは、職務ストレスを感じやすくする因子として認められたが、「子どものいる」看護師では、その数が約2倍と多いにもかかわらず、職務ストレス認知との関係性は認められなかった。このことは、今回の調査対象者においては、「子どものいる」看護師では、「自己の健康問題」が職務ストレス認知にまでは影響しておらず、それは、家族や周囲からのサポートを得やすい状況があることによるとも考えられる。

看護師の職務ストレスを感じにくい因子として、今回、「子供のいる」看護師では、「配偶者」がいること、「子供のいない」看護師では、日常的に「本人へのサポート」を得る人がいることを確認することができた。「本人へのサポート」を得ているのは、両親、兄弟、友人、夫、先輩などであった。気兼ねのいらない「本人へのサポート」を身近に得られるかどうかは、看護師の職務ストレス認知を軽減する上で重要な因子であることがわかった。

今回の成果は、病床数100～299床の人口約50万人の地方都市にある一般病院及び療養型病院に勤務し、直接患者の看護に関わる女性看護師を対象とした分析結果であり、この結果を再現できるとは限らない。対象者の施設やそれを取り巻く地域社会の特性も、看護師のストレス認知に大きく影響することが予測されるからである。また、今回は、対象者数も決して十分であるとは言えない。しかし、それでも有意性を確認できたことは、看護師のストレス認知への影響因子としての意義は大きい。さらに検討を重ね、看護師の職務ストレス認知に影響を与える環境因子やその構造を明らかにし、ストレスの予防や対策に役に立つよう研究を発展させたい。

今回、職務ストレス認知への影響因子として認められなかった説明変数についても、調査対象の選定や質問方法等を工夫して調査するとともに、さらに多面的な検討が必要である。

Ⅴ．結語

今回の人口約50万人の地方都市にある中規模病院（100～299床）の看護師を対象とした調査によって、次のことを明らかにすることができた。

1．全数分析では、職務ストレス認知に影響を及ぼす環境因子として「夜勤」「職責」現在の「部署勤務年数」「通勤距離」「本人の健康問題」が認められた。

2．「子どものいる」看護師と「子どものいない」看護師に区分して分析したことによって次のことを明らかにすることができた。

1）「年齢」が高いことは、「子どものいる」看護師では職務ストレスを感じやすい因子であり、「子どものいない」看護師では職務ストレスを感じにくい因子であった。

2）その人をとりまく「身近な小社会」は、看護師の職務ストレス認知に影響を与える重要な環境因子であり、「子どものいる」看護師では「家族構成」や「子供の内容」であり、「子供のいない」看護師では主に「職場環境」であった。

3）「本人の健康問題」があることは、「子供のいない」看護師では職務ストレスを感じやすい因子であった。

4）身近に「本人へのサポート」が得られることはストレスを感じにくい重要な因子であっ

た。それは、「子供のいる」看護師では「配偶者」であり、「子どものいない」看護師では両親、兄弟、友人、夫、先輩などからのサポートであった。

なお、この調査にあったって、多大なるご協力を賜りました医療法人青磁野病院看護部長笹井テルヨ氏を初め、各施設の看護部長、看護師の皆様に深謝致します。

文献

1）ILO: Stress at work. Word Labour Report 1993, International Labour Office, Geneva, 65-76, 1993

2）稲岡文昭：看護婦のバーンアウトの実態・要因および予防．医のあゆみ 153：243-246, 1990

3）河野友信：ストレスの研究と臨床の歴史に学ぶ．河野友信、久保千春、(編)：ストレス研究と臨床の軌跡と展望、至文堂、1999, pp22-23

4）土屋八千代：看護学生のストレスコーピングとその要因．日看会誌 2：40-50, 1993

5）Edwards D, Burnard P, et al: A stepwise multivariate analysis of factors that contribute to stress for mental health nurses working in the community. J Adv Nurs 36：805-813, 2001

6）山勢博彰、長谷川浩一：救急看護婦のストレスに関する心理学的研究(前編)．Emergency nursing 7：66-71, 1993

7）山勢博彰、長谷川浩一：救急看護婦のストレスに関する心理学的研究(後編)．Emergency nursing 7：71-79, 1993

8）山口桂子：小児病院新人看護婦のストレス反応を規定する要因 ― 就職後６ヶ月と１年の比較 ― 小児病院新人看護婦のストレス反応の変化．小児看護 22：1020-1026, 1999

9）山田修、立森久照、他：精神科看護スタッフの役職・資格の違いによる職業性ストレスの特徴．看展望 27：502-507, 2002

10）近澤範子：看護婦の Burnout に関する要因分析．看研 21：37-51, 1988

11）松山洋子、若佐柳子、他：訪問看護婦のストレス因子の検討．看研 32：51-5, 1999

12）山口桂子：小児病院新人看護婦のストレス反応を規定する要因 ― 就職後６ヶ月と１年の比較 ― ストレス反応および自己評価を規定する要因について．小児看護 22：1376-1383, 1999

13）French SE, Lenton R, et al: An Empirical Evaluation of an Expanded Nursing Stress Scale. J Nurs Meas 8：161-177, 2000

14）Gray-Toft P, Anderson JG: The Nursing Stress Scale, Development of an Instrument. Journal of Behavioral Assessment 3：11-23, 1981

15）舟島なをみ、亀岡智美、他：Role Conflict and Ambiguity Scale (RCAS) と Nursing Stress Scale (NSS) の日本語版作成と信頼性妥当性の検討．千葉看会誌 3：17-24, 1997

16）中尾久子、芳原達也、他：女性看護職の職業性ストレス、抑うつ状態および飲酒・喫煙習慣の関連．臨環境医 12：8-14, 2003

17）流郷千幸、高谷裕紀子、他：小児看護者の職務ストレスに関する研究（２）― 職務ストレスと状況要因との関連．第22回日看科学会講集 22：364, 2002

18）高谷裕紀子、流郷千幸、他：小児看護者の職務ストレスに関する研究（２）― 職務ストレスと状況要因との関連 ― 小児病棟の看護者の特徴．第22回日看科学会講集 22：363, 2002