

新人看護職者のメンタルヘルスに関する実態調査

西村智代 横山茂生

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科

(平成8年5月22日受理)

A Study of the Mental Health Status of Nurses who were in First Year of Service

Tomoyo NISHIMURA and Shigeo YOKOYAMA

*Department of Clinical Psychology
Faculty of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-01, Japan
(Accepted May 22, 1996)*

Key words : mental health, nurse, stress, mental health sheet

問題と目的

看護職者のメンタルヘルスについては、国の内外を問わず様々な研究がなされてきた。日本でも看護職者のストレスについて、看護の仕事自体の特殊性、交替勤務などによる生体リズムの乱れ、医師など他職種との人間関係など様々な視点から、多くの報告がなされている^{1)~4)}。GHQ (The General Health Questionnaire, 非器質性、非精神病性の精神障害のスクリーニングテストとして開発された質問紙であり、多くの研究において精神的健康度を測定する質問紙として用いられている。得点が低いほど健康度は高い。)等を用いた調査によると、看護職者は一般家庭婦人に比べ、強いストレス状況にあるといえる^{5)~10)}。永田ら⁸⁾は看護職者にGHQを実施し、「抑うつ感」「身体的不調感」「絶望感」の3因子を見出した。また影山ら¹¹⁾は、看護職者が企業

勤務者に比べて「精神的疲弊」因子と「仕事の負担感」因子について有意に高い得点を示すことを報告している。バーンアウトという視点においても、看護職者のバーンアウト得点の高さが多くの研究で指摘されている^{12),13)}。看護職者は神経症傾向が強いとの報告もみられる¹⁴⁾。

さらに年齢、勤続年数という点を考慮すると、年齢や勤続年数が増すに従ってGHQ高得点者の割合が低下する⁸⁾、25歳以下の看護職者においてGHQ高得点を示す¹⁰⁾、勤務1年目において企業勤務者に比べてストレス得点の高さが顕著である¹¹⁾などの結果が示されている。

そこで本研究では、川崎医科大学附属川崎病院において、就職1年目の看護職者について、メンタルヘルスに関する実態調査を行うことを目的とした。

方 法

被験者は川崎医科大学附属川崎病院に就職して1年目の看護職者145名であった。

調査は1992年より1995年にかけて、10月上旬に新人看護職者教育の講義の中で講義の参加者全員に対して集団で実施された。回収率及び有効回答率は100%であった。

調査には「メンタルヘルスシート」¹⁵⁾の「心の健康状況のチェック」のための100項目より成る質問紙が用いられた。これはストレス等の心の状態や悩みごとの傾向について自己評価するために開発された質問紙である。ストレス傾向、精神的疲労傾向、うつ傾向、過剰適応傾向、悩みの程度を評価するものであり、また悩みについては、それが仕事、性格傾向、健康、経済・環境、家庭・異性の5分野のいずれにおいて多いかについても明らかにされた。回答は無記名で行い、記入方法は「はい」「どちらともいえない」「いいえ」の3件法による。集計は「メンタルヘルスシート活用の手引き」¹⁵⁾に準拠し、得点が高いほどその傾向が強いことを示す。

メンタルヘルスシート作成時に一般職の国家公務員の中から無作為に抽出された200名について調査が行われ、平均値が示されている。その平均値との比較により、本病院の新人看護職者の実態を明らかにしようとした。また、岡山県地方振興局に勤務する47名（平均年齢45.5歳、平均勤務年数23.5年）についても同様の調査が実施され、その結果も参考にされた。

さらに自由記述により、心身の健康状態を中心に、現在の状態について調査された。

結 果

1. 心の健康度について

「ストレス度」「疲労度」「うつ度」「過剰適応度」「悩み度」の各指標について、その平均値を図1に示した。先行研究による国家公務員（以下「公務員」とする）の平均値については破線で示した。

全体的に看護職者の平均値は公務員よりかなり高い値を示す。「疲労度」(M=17.6, SD=5.2)「うつ度」(M=16.0, SD=5.3)が特に高得点

であることが明らかである。各指標について、看護職者と公務員との平均値間の比較のためにt検定を行った。その結果、「ストレス度」(M=14.9, SD=4.1)「疲労度」「うつ度」「過剰適応度」(M=13.3, SD=4.0)「悩み度」(M=26.8, SD=7.6)のいずれの指標についても、看護職者の方が有意に高い値を示した(P<.01)。

また、岡山県地方振興局に勤務する者の平均値と比較しても、看護職者が全体的に高い値を示すことが明らかであった。

2. 悩みごとの内容について

看護職者の「悩み度」が公務員に比べて有意に高いことはすでに明らかになった。次に、悩みごとが「仕事」「性格傾向」「健康」「経済・環境」「家庭・異性」のいずれの分野において多いかについて調べた。分野ごとの平均値を図2に示した。また公務員の平均値を破線で示した。

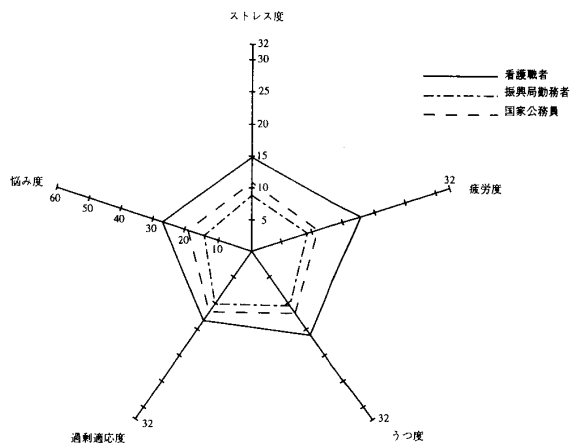


図1 各指標における心の健康度

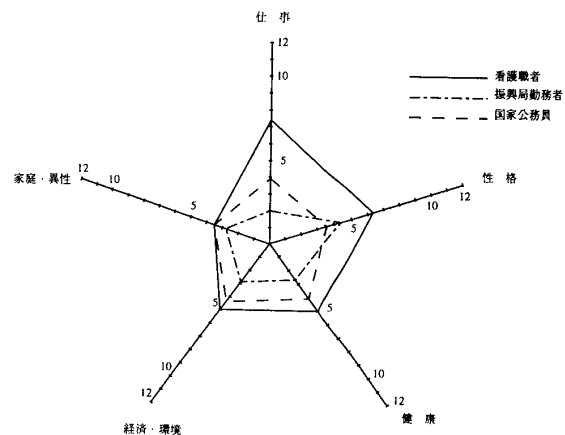


図2 悩みごとの内容

表1 「仕事」に関する悩み

(%)

| 質 問 項 目 | は い | どちらとも いえ ない | いいえ |
|--------------------|------|----------------|------|
| 仕事は順調である | 20.0 | 57.9 | 22.1 |
| 仕事が忙しい | 78.6 | 20.0 | 1.4 |
| 仕事の量が多いのでうんざりする | 40.7 | 40.0 | 19.3 |
| 仕事が楽しい | 15.2 | 54.5 | 30.3 |
| 出勤に抵抗感がある | 33.1 | 40.0 | 26.9 |
| 仕事がかまうまいか落ち込む事がある | 78.6 | 18.6 | 2.8 |
| 職場の仲間から孤立している | 18.6 | 42.8 | 38.6 |
| 上司とはうまくいっている | 19.3 | 69.7 | 11.0 |
| 今の労働条件に満足している | 7.6 | 38.6 | 53.8 |
| 自分は仕事の上で有能である | 0.0 | 29.7 | 70.3 |
| 仕事にミスが多い | 29.0 | 60.7 | 10.3 |
| 仕事をしていても気持ちが落ち着かない | 30.3 | 44.8 | 24.8 |

表2 「性格」に関する悩み

(%)

| 質 問 項 目 | は い | どちらとも いえ ない | いいえ |
|-------------------|------|----------------|------|
| 自分には魅力がない | 17.2 | 64.1 | 18.6 |
| 劣等感を持っている | 42.1 | 39.3 | 18.6 |
| 自分には能力がない | 20.7 | 66.9 | 12.4 |
| 自分は清潔できちんとしている | 25.5 | 58.6 | 15.9 |
| 自分にはいい加減がところがある | 69.7 | 26.9 | 3.4 |
| 自分には頑固な一面がある | 62.1 | 21.4 | 16.6 |
| 自分は気が利かないところがある | 70.3 | 24.1 | 5.5 |
| 人の言いなりになってしまう | 38.6 | 44.8 | 16.6 |
| 人前で思うように喋れないことがある | 64.1 | 23.4 | 12.4 |
| 自分は孤独だと思うことがある | 40.7 | 31.7 | 27.6 |
| 人に好かれる性格である | 8.3 | 76.6 | 15.2 |
| 誰とでも友達になれる | 27.6 | 53.8 | 18.6 |

「仕事」(M=7.3, SD=2.5)「性格傾向」(M=6.3, SD=2.3)「健康」(M=5.0, SD=2.2)「経済・環境」(M=5.0, SD=2.3)について看護職者の方が高い値を示す。また看護職者はとりわけ「仕事」「性格」に関する悩みへの偏りが大きいことが特徴的であった。

そこで「仕事」「性格」の悩みの内容について

具体的に検討するために、項目ごとの回答を表1、表2に示した。

表1は仕事に関する悩みの内容である。「仕事が忙しい」「仕事がかまうまいか落ち込む事がある」について、約80%の者が肯定している。次いで「仕事の量が多いのでうんざりしてしまう」(41%)、「出勤することに抵抗がある」

(33%),「仕事をしていても気持ちが落ち着かない」(30%)などとなっている。一方、「今の労働条件に満足している」(8%),「仕事が楽しい」(15%),「仕事は順調にいつている」(20%)については低い値を示す。

表2は性格に関する悩みの内容についてである。「自分には気が利かないところがある」「いい加減なところがある」について肯定した者は約70%と極めて多く、次いで「人前で思うようにしゃべれないことがある」(64%),「頑固な一面がある」(62%)となっている。さらに、「劣等感を持っている」(42%),「自分は孤独だと思ふことがある」(41%),「人の言いなりになってしまう」(39%)などについても40%近くの者が肯定している。一方、「人に好かれる性格である」について肯定した者は8%と少ない。

3. 自由記述による現在の状態について

全体的にストレスや疲労についての記述が多かった。例えば「ストレスがたまっている」「疲労を感じるが多々ある」「ちょっとしたことで下痢をしたりお腹が痛くなったりする」「仕事の後すごく疲れて、何もする元気が起こらない毎日である」「家でも常に仕事のことを考えているという感じ」「ストレスで10キロも太ってしまった」などがみられた。

また「患者さんと接するのは辛いことも多い」「病棟へ運ぶ足が重くなっている」「ミスが多くて落ち込む」など仕事の辛さや悩みについての記述も多くみられた。「今の自分が一番嫌い」「自分について分からないことに悩み、腹立たしい」など、自分についての悩みを述べているものも多かった。

考 察

先行研究において報告されてきたように、本病院の新人看護職者についても、強いストレスや疲労を感じており、抑うつ気分が強く、過剰に適応しようとしていて、多くの悩みを抱えていることが明らかになった。また悩みの内容については、「仕事」「性格」に関するものが特に多いことが特徴的であった。これらは自由記述の内容からもうかがわれた。

さらに調査期間中に離職した者をみると、就

職して1年から長くても4年の間に退職した者は25名で17%を占め、そのうち就職1年以内に退職した者は10名で、全体の約7%、退職者の40%であった。その理由は「結婚」「帰郷」とされているものが最も多いが、退職者の25%について「仕事に自信がない」「人間関係」と明記されており、その全てが就職1年以内に退職した者であった。「帰郷」の中にも、仕事への自信のなさや人間関係などによるものがあることは想像に難くない。メンタルヘルスケアの重要性とともに、特に強いストレスを感じているとされる就職して早い時期にそれがなされる必要があることが示唆された。

看護職者のストレスの強さについて、その要因として勤務条件¹¹⁾、情緒的サポートの少なさ¹¹⁾¹⁶⁾、対人関係¹⁶⁾などが挙げられている。本調査でも「今の労働条件に満足している」(8%),「仕事が忙しい」(79%),「仕事の量が多いのでうんざりしてしまう」(41%)など勤務条件に関してはより否定的にとらえられている。またサポートや対人関係に関する項目をみると、「職場の仲間から孤立している気がする」について19%の者が、「自分は孤独だと思ふことがある」については41%が肯定している。また「上司とはうまくいつている」と回答した者は19%であった。これらについては、今後、例えば労働条件のどのような点について不満であるのか、対人関係の何に困っているのかなど、より具体的な詳しい検討を必要とする。さらに自分について、「劣等感を持っている」(42%),「能力がない」(20%),「魅力がない」(17%),「人に好かれる性格である」(8%)など劣等感の強さや自信のなさなどがうかがわれ、自己に対する評価を上げることが、メンタルヘルスケアの重要な点だと思われた。

以上のように、本病院における就職1年目の看護職者について、そのメンタルヘルスの実態の概要が明らかになった。既述のように看護職者のストレスの強さは、本病院に限らず様々な医療現場で、様々な診療科において明らかにされている。しかしその解決策についての検討はまだ不十分といえる。本調査結果は、看護職であるが故のストレスのみならず、社会人1年目

であるために社会経験の乏しさなどによるストレスも含まれていると思われるが、このことを考慮したうえで職場適応のための具体的な方法について考えたい。

まず勤務条件についてであるが、仕事量の多さ、勤務時間の長さなどは多くの研究において既に指摘されており、これらについて改善の余地があることは明らかであるが、質的な面についても、各職場の婦長や主任などが新人看護職者へ職務分担する際、より教育的であるよう配慮した仕事内容や環境を考える必要があると思われる。これは、新人看護婦のストレスの多くは新しい機器に慣れないことや夜勤時の責任の重さ、死への直面などによるとの研究¹⁰⁾、「仕事の負担感」を中心とする精神的問題が多くみられるとの研究¹¹⁾などからも言えよう。本病院では研修期間が設けられており様々な教育的な配慮がなされているが、それでもこのような結果がみられたところにこの問題の根の深さがうかがわれる。

情緒的なサポートという点については、経験の浅い者に対し、カウンセラー的な立場の助言者や相談者を配置することも効果的と思われる。ストレスを感じた時すぐに気軽にそれを話せる場や人を常日頃より作っておくことは極めて重要であろう。専門家の配置に限らず、同僚のサポートの少なさ¹²⁾や上司のサポートの影響について¹³⁾の報告もあり、看護職者がお互いにサポートし合うような雰囲気あるいはシステムを作ることも効果的であろうし、また今回の結果にみ

られたような新人看護職者のストレスの内容を熟知したうえで、上司のサポートしようとの意識をより高める必要もあろう。さらに本調査において自己評価の低さが明らかになり、雪田¹⁶⁾によっても適切な評価がないために達成感が得られないことが指摘されていることなどより、各人の仕事に対して適切な評価がなされることも重要であろう。

具体的な方法についていくつか述べてきた。組織的に専門的にやるべきこともあれば、身近なところにも様々な方法が考えられた。また、これらのことは新人のみならず看護職者全体のメンタルヘルスを考えるうえでも重要であろう。

先行研究においても、看護職者のストレス低減や職場への定着率を高めるために、固定チームナーシング¹⁷⁾、医師との関わり¹⁸⁾の調整、環境の整備¹⁸⁾、各自のストレス度や対処方法のチェックとフィードバック¹⁹⁾など様々な方法やシステムが考えられている。しかしストレス等による退職者は減少せず¹⁷⁾、看護職者のストレスは非常に高い。このことは本調査においても明らかであった。これらは、看護職者のメンタルヘルスケアが個人や職場のみならず、看護職者を取り巻く社会全体の問題として考えられるべきであり、社会全体のサポートシステムの必要性を示唆するものであると考えられた。

最後に本調査の問題点として、国家公務員および岡山県地方振興局の勤務者について、勤務年数、年齢、性別等の条件を看護職者と統一すべきであったことが挙げられる。

文 献

- 1) 稲岡文昭, 川野雅資, 宗像恒次 (1986) 看護者の BURN OUT と社会的環境および行動特性との関連についての研究—一般医, 精神科医との比較を通して—, 日本看護科学会誌, 6 (3), 50—60.
- 2) 宗像恒次, 稲岡文昭, 高橋 徹 (1988) 燃えつき症候群—医師・看護婦・教師のメンタルヘルス—. 金剛出版.
- 3) 松本一弥 (1990) 交代制勤務の負担とサーカディアンリズム, 保健の科学, 32 (2), 87—91.
- 4) 門司和彦, 永田耕司, 大久保博美, 和泉 喬, 岩永喜久子, 喜多泰子 (1991) 大学病院看護婦の年齢別 THI 成績, 民族衛生, 57 (2), 69—82.
- 5) 渡辺 登 (1989) 質問紙法による家庭婦人の精神健康調査, 臨床精神医学, 18 (12), 1857—1864.
- 6) 太田保之, 勝野久美子 (1991) 中高年者の精神的健康に関する研究—身体・心理・社会的要因について: 第 1 報 標準的な生活者を対象として—, 臨床精神医学, 21 (2), 1227—1233.

- 7) 太田保之, 勝野久美子 (1991) 中高年者の精神的健康に関する研究—第2報: 男女別にみた身体・心理・社会的要因について—. 臨床精神医学, **21**(2), 255—261.
- 8) 永田耕司, 門司和彦, 竹本泰一郎, 小川智子, 一瀬豊子, 喜多泰子 (1993) 一般健康質問票 (General Health Questionnaire) 調査からみた保健婦と看護婦のメンタルヘルス. 民族衛生, **59**(4), 186—195.
- 9) 北村俊則 (1988) 精神症状測定の理論と実際. 海鳴社.
- 10) 喜多泰子 (1991) 看護婦と患者のメンタルヘルス. 研究助成報告集, **4**, 103—105.
- 11) 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.
- 12) 稲岡文昭 (1984) 燃えつき症候群に陥った看護婦の傾向分析から. 看護学雑誌, **48**(9), 993—997.
- 13) 近澤範子 (1988) 看護婦の Burn out に関する要因分析—ストレス認知, コーピングおよび Burn out の関係—. 看護研究, **21**(2), 37—51.
- 14) 大久保節子, 田中美代子, 吉崎裕子, 清水和代, 藤田キヨ子 (1990) 看護婦のメンタルヘルス—CMI調査表を用いて—. 医療, **44**増刊, 638.
- 15) 総務庁人事局編 (1990) メンタルヘルスシート活用の手引き. 5—21.
- 16) 雪田慎二 (1994) ナースのメンタルヘルス. *Nurse eye*, **7**(2), 12—15.
- 17) 石井か代 (1991) メンタルヘルスケア—固定チームナーシングの成果を職員の定着と結びつける—救急ナースのメンタルヘルスケアについて. 日本救急医学会誌, **2**, 545.
- 18) 中谷茂子 (1991) 救急医療に働く看護婦のストレスを考える—管理者の立場から—救急ナースのメンタルヘルスケアについて. 日本救急医学会誌, **2**, 544.
- 19) 松島美幸, 由良さゆり, 川内加代子, 篠田由美 (1991) 自己のストレス評価とその解決方法の検討—救急ナースのメンタルヘルスケアについて. 日本救急医学会誌, **2**, 546.