



Title	小児専門病院に勤務する看護師の職務ストレスとサポートに関する研究
Author(s)	河上, 智香; 藤原, 千恵子; 仁尾, かおり 他
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2004, 10(1), p. 11-20
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/56892
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

-原著-

小児専門病院に勤務する看護師の職務ストレスとサポートに関する研究

河上智香*・藤原千恵子*・仁尾かおり**・石見和世***・
文字智子****・高田一美****・高谷裕紀子****

要　旨

本研究の目的は、小児専門病院に勤務する看護師の属性による職務ストレス認知とサポート認知との関連を明らかにし、職務ストレス認知とサポート認知によるストレス反応への影響を明らかにすることである。352名のスタッフナースを対象として質問紙調査を行った結果、以下のことが明らかになった。

職務ストレス認知には、新卒率（病棟看護スタッフに占める看護経験1年未満の新卒看護師の割合）が影響を与えていた。またサポート認知には、看護経験年数が「3年未満」「6年以上」の群では、上司からのサポートが高く、小児看護経験年数が「3年未満」「3年以上6年未満」の群では、同僚看護師からのサポートが高く、勤務年数や専門領域への希望の有無によって認知しているサポートは異なっていた。

さらに、職務ストレス認知が高まるにつれ、【うつ症状】【心身症傾向】【不安傾向】が高まっていたが、上司によるサポートが【不安傾向】を、上司、同僚看護師によるサポートが【うつ症状】【心身症傾向】を、同僚看護師によるサポートが【心身症傾向】を緩衝させる効果があった。

キーワード：小児専門病院、看護師、職務ストレス、ソーシャル・サポート、ストレス反応

*大阪大学大学院医学系研究保健学専攻 **国立看護大学校 ***大阪府立千里看護専門学校 ****兵庫県立こども病院
****滋賀医科大学医学部看護学科

I. 緒言

子どもの入院環境は、少子化による入院患者の減少と入院期間の短縮傾向や、高度な医療技術を必要とする専門性の高い医療への期待による影響が見られる。そのため医療の現場では、高度な医療技術を必要とする小児に対する迅速で適切な専門性の高い小児看護の実践が求められている。

子どもの入院環境の変化により、小児病棟で働く看護師にとっては、業務量の増加、業務内容の変化、複雑多岐にわたる治療に対する職種間のチームワーク作り、最新治療に対する最新看護技術の開発、両親に対するケアなど看護師の職務ストレスにも影響を与えていると考えられる。研究者は、看護師を対象とした職務ストレス研究において、小児の入院する病棟で働く看護師が、他の看護師と共通するストレスと小児看護特有のストレスがあると予測し、小児病棟で働く看護師を対象としたストレス研究を進めてきた^{1) 2) 3)}。小児を対象とした病棟の形態は、一般病院での成人との混合病棟や小児のみの病棟、小児専門病院など様々である。これまでの研究では、一般病院の小児の病棟で働く看護師を対象に、看護師の状況要因による職務スト

レスやサポート認知の差異¹⁾、中堅看護師のサポート認知の特徴²⁾などの分析がされてきた。しかし、一般病院の小児の病棟と小児専門病院では、物理的環境、看護師の人員配置、家族同室の割合、小児の疾患などの職場環境が異なっており、看護師の職務ストレスにも影響すると予測された。

そこで、本研究では、小児専門病院で働く看護師の属性による職務ストレス認知とサポート認知との関連を明らかにし、職務ストレス認知とサポート認知によるストレス反応への影響を明らかにすることを目的とした。

II. 研究概念

Lazarus&Folkmanのストレス・コーピング理論⁵⁾と先行研究¹⁾を基盤に、研究の概念枠組みを作成した(図1)。なお本研究においては、職務ストレスとは、看護師個人が仕事上において認知した負担感の程度とし、ソーシャルサポートは、Houseの4つのソーシャルサポート(情報的・情緒的・評価的・道具的)に対して、看護師個人が職場および家族からサポートされたと認知している程度を示している。

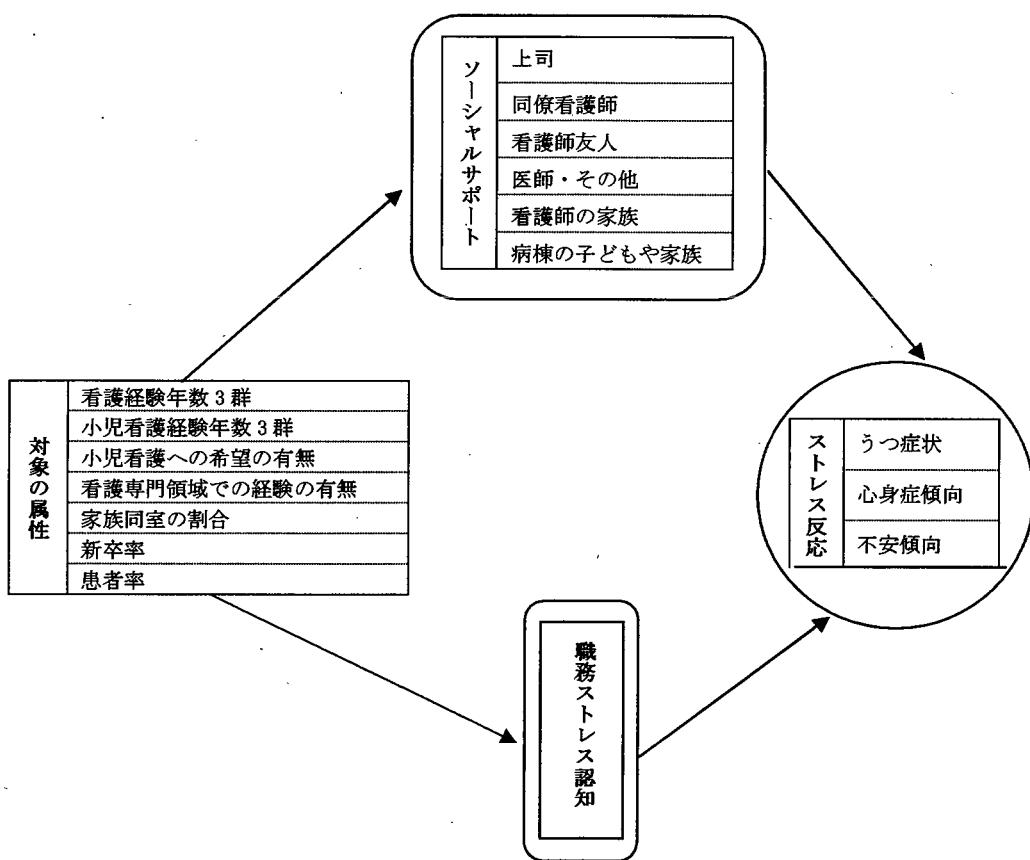


図1 研究の概念枠組み

III. 研究方法

1. 調査対象

CD-ROM 化されている病院便覧から、全国の小児専門病院のうち 19 施設を無作為に選び、承諾が得られた 9 施設 352 名の病棟勤務看護師（師長などの管理役割者を除く）を対象とした。看護部より病棟で勤務する看護師に対して調査票を渡してもらい、各自で記入後、郵送にて回収した。

2. 調査期間

2002 年 7 月-9 月である。

3. 調査内容

1) 対象の属性

属性は、年齢、性別、看護経験年数、小児看護経験年数、小児看護への希望の有無、看護専門領域での経験の有無、家族同室の割合、病棟看護スタッフに占める看護経験 1 年未満の新卒看護師の割合（以下「新卒率」とする）、看護師 1 人あたりの患児数（以下「患者率」とする）である。看護経験年数は、「3 年未満」「3 年以上 6 年未満」「6 年以上」3 群に、看護専門領域での経験の有無は「小児看護のみ」「他の看護経験あり」の 2 群に、家族同室の割合は「ほとんど全員」「約半数」「ほとんどなし」の 3 群に、新卒率は「5%未満」「5-10%未満」「10-15%未満」「10-15%未満」「15%以上」の 4 群に、患者率は「1.00 人以下」「1.01-1.50 人以下」「1.50-2.00 人以下」「2.01 人以上」の 4 群に分けた。

2) 職務ストレス

職務ストレスには、研究者らにより信頼性・妥当性が検証されている、小児看護師職務ストレッサー尺度⁴⁾を用いた。この尺度は表 1 に示すように 33 項目で構成されている。各項目は「頻度（0-4 点）」「負担の程度（1-4 点）」で測定され、両者の積を算出し、表 1 に含まれる 33 項目の合計得点を職務ストレス得点とした。本研究対象者の 33 項目における Cronbach の α 係数は、0.87 であった。

3) サポート認知

サポート認知は、研究者らが独自に開発したサポート認知尺度³⁾を用いて測定した。この尺度は House のソーシャルサポートの種類に基づいて、情報的・情緒的・評価的・道具的の 4 局面のサポート内容を設定している。看護師の認知するサポート源は、病棟の師長（以下「上司」とする）、病棟で一緒に働く師長以外の看護師（以下「同僚看護師」とする）、同じ病棟以外の看護師の友人（以下「看護師友

人」とする）、病棟で接する医師や他の医療職者（以下「医師・その他」とする）、回答者自身の家族（以下「看護師の家族」とする）、病棟に入院している子どもやその家族（以下「病棟の子どもや家族」とする）の 6 項目を設定した。

表 1 小児看護師職務ストレッサー尺度

項目
1 家族が要求ばかり強くまったく耳を貸さない
2 親がわが子中心で他への配慮がない
3 処置や援助に対して家族の協力が得られない
4 叱らない過保護な親に対応する
5 家族に対応するので仕事量が増える
6 精神的に不安定な親に接する
7 子どもに受け入れてもらえない
8 子どもの言動に注意ができない
9 子どもが苦手と思う
10 子どもとの対応にイライラする
11 顔を見ただけで子どもに泣かれる
12 子どもの処置や援助の必要性を理解してもらえない
13 子どもの発達に合わせた生活の援助が十分できない
14 長期入院で手のかかる子どもが増えている
15 入院が長期化し子どもが病院の生活に慣れてしまう
16 予後不良の子どもに対して無力感を感じる
17 思春期の子どものケアや処置を行う
18 病状が急変する
19 上司が自分の気持ちを理解してくれない
20 上司との意見が食い違う
21 スタッフ同士で意見交換しにくい
22 協力的でないスタッフと働くなければならない
23 子どもに適した設備になっていない
24 病棟の構造が不備で仕事がしにくい
25 子どもにあう医療器具がそろっていない
26 子どもの嫌がる処置をしなければならない
27 処置などの時に子どもの協力が得られない
28 薬を嫌がる子どもに対応する
29 ナースの数が少ないので仕事量が多い
30 夜勤の業務内容が多く疲れる
31 子どもとゆっくり関わる時間がない
32 医師との考え方が食い違う
33 看護師抜きで医師と家族が話を勧める

各サポート源の得点は、「上司」「同僚看護師」「医師・その他」では情報的・情緒的・評価的・道具的の4局面のサポート内容、「看護師友人」では情報的・情緒的・評価的の3局面のサポート内容、「看護師の家族」「病棟の子どもや家族」では情緒的・評価的の2局面のサポート内容について、4段階(1-4点)で回答を求め、それらの合計得点を算出したものを用いた。なお本研究対象者のCronbachの α 係数は、「上司」0.87、「同僚看護師」0.79、「看護師友人」0.81、「医師・その他」0.77、「看護師の家族」0.71、「病棟の子どもや家族」0.49であった。「病棟の子どもや家族」はCronbachの α 係数が低いため、分析より除外した。

4) ストレス反応

ストレス反応は、渡辺⁶⁾が翻訳した Hopkins Symptom Checklist のうち、うつ症状(11項目)、不安傾向(7項目)、心身症傾向(12項目)について、各項目を5段階(1-5点)で回答を求め、得点を算出した(表2)。

4. 倫理的配慮 調査は、看護部を通して対象の看護師に調査票を配布する方法で行ったが、看護部には調査票の配布のみ関与してもらい、調査の参加が自由意志で行われるように回答者自身で返信用の封筒を使用し、返送してもらうよう依頼した。

また調査票の表紙には、調査の主旨、結果は統計的に処理され、個人が特定されることはないこと、調査への協力は強制ではなく、本人の自由意志であること、研究結果は研究目的以外では使用しないことを明記した。

5. 分析方法

統計処理には統計パッケージSPSS ver. 11を用いて行い、有意水準は5%未満を採用した。

IV. 結果

197名(回収率56.0%)より郵送があり、不明回答が多い19名を除いた178名を有効回答とした(有効回答率90.4%)。

1. 対象の属性

年齢は平均34.5歳(SD=8.7)、性別は男性3名(1.7%)、女性174名(97.7%)、無回答1名(0.6%)であった。看護経験年数は、平均12.0年(SD=8.6)で、「3年未満」23名(12.9%)、「3年以上6年未満」33名(18.5%)、「6年以上」119名(66.9%)、無回答3名(1.7%)であった。

表2 Hopkins symptom Checklist

ストレッサー名	項目
心身症傾向 (12項目)	頭痛
	目まい
	胸や心臓の痛み
	身体から力が抜ける感じ
	背中の痛み
	筋肉の痛み
	呼吸困難
	暑さや寒さに対する発作
	身体の一部のしびれや痛み
	喉のつまり
	胃の不調や痛み
	手足のだるさ
うつ症状 (11項目)	食欲がないこと
	泣きたくなること
	ワナにはめられたような気分になること
	自分を責めること
	ひとりぼっちの気分になること
	憂うつになること
	ものごとをくよくよ考えること
	どんなことにも興味を失ってしまうこと
	将来に希望がないように思うこと
	セックスに興味がなくなること
	いっそ死んでしまいたいと思うこと
不安傾向 (7項目)	ちょっとしたことが気になって仕方のないこと
	身体がふるえること
	わけもなくおびえること
	恐ろしい気分に襲われること
	心臓がどきどきすること
	特定のものごとや場所を避けたいと思うこと
	緊張したり神経過敏になったりすること

小児看護経験年数は、平均 8.8 年 (SD=7.6) で、「3 年未満」44 名 (24.7%)、「3 年以上 6 年未満」40 名 (22.5%)、「6 年以上」90 名 (50.6%)、無回答 4 名 (2.2%) であった。看護専門領域での経験の有無では、「小児看護のみ」98 名 (55.1%)、「他の看護経験あり」75 名 (42.1%)、無回答 5 名 (2.8%) であった。小児看護への希望の有無は、「希望した」138 名 (77.6%)、「希望しなかった」38 名 (21.3%)、無回答 2 名 (1.1%) であった。家族同室の割合は、「ほとんど全員」48 名 (26.9%)、「約半数」22 名 (12.4%)、「ほとんどない」99 名 (55.6%)、無回答 9 名 (5.1%) であった。新卒率は、平均 8.3% (SD=4.1) であり、「5%未満」31 名 (17.5%)、「5%以上 10%未満」73 名 (41.0%)、「10%以上 15%未満」60 名 (33.7%)、「15%以上」7 名 (3.9%)、無回答 7 名 (3.9%) であった。患者率は、平均 1.4 人 (SD=0.5) で、「1.00 人以下」22 名 (12.4%)、「1.01-1.50 人以下」101 名 (56.7%)、「1.51-2.00 人以下」32 名 (18.0%)、「2.01 人以上」16 名 (9.0%)、無回答 7 名 (3.9%) であった。

2. 属性と職務ストレス得点との関係

職務ストレス得点は、平均 261.2 (SD=59.5) で、平均得点未満を低ストレス群 83 名 (46.6%)、平均得点以上を高ストレス群 95 名 (53.4%) とした。

対象の属性と職務ストレス得点 2 群との間では、新卒率

に有意差があった ($\chi^2_{(3, 171)} = 14.27$ P<.05)。残差分析の結果、新卒率が「5%未満」「15%以上」の群では、低ストレス群の割合が高く、「5%以上 10%未満」「10%以上 15%未満」の群では、高ストレス群の割合が高かった。しかし看護経験年数 3 群、小児看護経験年数 3 群、看護専門領域での経験の有無、小児看護への希望の有無、家族同室の割合、患者率と職務ストレス得点とは有意な差はみられなかった。

3. サポート認知

サポート源ごとのサポート認知平均得点は、「上司」10.8 (SD=2.6)、「同僚看護師」12.3 (SD=2.1)、「看護師友人」9.9 (SD=1.7)、「医師・その他」8.1 (SD=2.4)、「看護師の家族」6.2 (SD=1.5) であった。サポート源ごとのサポート認知得点を比較するために、サポート認知得点を項目数で割った結果、「看護師友人」3.3 (SD=0.6)、「同僚看護師」3.0 (SD=0.5)、「看護師の家族」3.1 (SD=0.7)、「上司」2.7 (SD=0.7)、「医師・その他」2.0 (SD=0.6) の順であった。

4. 属性とサポート認知得点群との関係

サポート源ごとに、平均得点未満を低サポート群、平均得点以上を高サポート群の 2 群に分類した(図 2)。

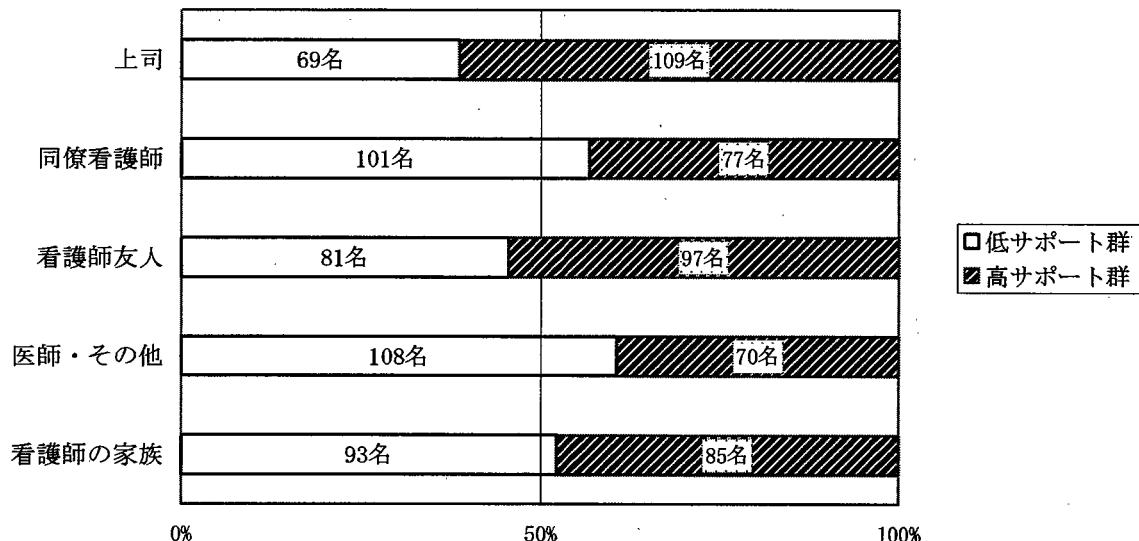


図2 サポート源ごとサポート認知得点の割合

対象の属性とサポート源ごとのサポート認知 2 群との間では、次のような関連があった。看護経験年数 3 群は、「上司」 ($\chi^2_{(2,175)} = 8.10$ p<.05) と有意差があった。残差分析の結果、「3 年未満」「6 年以上」の群では、高サポート群の割合が高いが、「3 年以上 6 年未満」の群では低サポート群の割合が高くなっていた。小児看護経験年数 3 群は、「同僚看護師」 ($\chi^2_{(2,174)} = 7.43$ p<.05) と有意差があった。残差分析の結果、「3 年未満」「3 年以上 6 年未満」の群では、高サポート群の割合が高く、「6 年以上」の群では低サポート群の割合が高かった。小児看護への希望は、「看護師友人」 ($\chi^2_{(1,176)} = 6.13$ p<.05) と有意差があった。残差分析の結果、小児看護を希望した者が高サポート群の割合が高かった。看護専門領域での経験の有無、家族同室の割合、新卒率とサポート源ごとのサポート認知 2 群とは、関連がなかった。

5. 職務ストレス得点とサポート認知によるストレス反応との差異
職務ストレス反応は、【うつ症状】31.8 (SD=8.4)、【心身症傾向】28.6 (SD=8.1)、【不安傾向】15.3 (SD=8.1) であった。職務ストレス得点 2 群とサポート源ごとのサポート認知それぞれの群を独立変数として、3 つのストレス反応を従

属変数として、二元配置分散分析を行った結果、表 3 に示すように交互作用に有意差はみられなかった。【うつ症状】には、職務ストレス得点 2 群は主効果に有意差がみられ、サポート源ごとのサポート認知に有意な差はなかった。【心身症傾向】には、「同僚看護師」 ($F_{(1,174)} = 5.63$ p <.05) に主効果に有意差がみられ、職務ストレス得点 2 群は主効果に有意差がみられた。【不安傾向】には、サポート源ごとのサポート認知に有意な差はみられなかったが、職務ストレス得点 2 群において主効果に有意差があった。【うつ症状】【心身症傾向】【不安傾向】ともに、高サポート群の方が低サポート群よりもストレス反応の出現が低い傾向がみられた。【うつ症状】【心身症傾向】【不安傾向】では、低ストレス群では各サポートを認知することによりストレス反応の出現は低い傾向がみられた。【うつ症状】【心身症傾向】では、高ストレス群では「看護師友人」、「医師・その他」、「看護師の家族」サポートを認知することにより、ストレス反応の出現が高くなる傾向がみられた。同様に【不安傾向】では、高ストレス群では「同僚看護師」、「看護師友人」、「医師・その他」、「看護師の家族」サポートを認知することによりストレス反応の出現が高くなる傾向がみられた。

表3 職務ストレス得点とサポート認知、ストレス反応の二元配置分散の結果

(数字は F 値)

	心身症傾向	うつ傾向	不安傾向
職務ストレス2群	4.69 ※	13.34 ※※	6.08 ※
上司	1.12	0.60	0.28
交互作用	0.09	0.49	0.00
職務ストレス2群	5.98 ※	14.36 ※※	7.29 ※※
同僚看護師	5.63 ※	1.36	0.19
交互作用	1.85	0.83	0.59
職務ストレス2群	4.95 ※	13.31 ※※	6.38 ※
看護師友人	0.05	1.90	1.55
交互作用	0.71	0.11	0.68
職務ストレス2群	5.54 ※	14.53 ※※	7.57 ※※
医師・その他	0.85	0.16	0.25
交互作用	0.03	1.03	0.50
職務ストレス2群	5.80 ※	13.68 ※※	7.22 ※※
看護師の家族	0.85	0.00	0.20
交互作用	3.10	0.02	1.21

※ p <.05 ※※ p <.01

V. 考察

1. 小児専門病院に勤務する看護師の職務ストレスの特徴

本研究の結果より、小児専門病院に勤務する看護師の職務ストレス得点では、「新卒率」(看護スタッフに占める看護経験1年未満の新卒看護師の割合)が影響を与える要因であることがわかった。本研究で用いているストレッサー尺度は、小児看護を実践している看護師を対象として作られており、子どもや家族と関わる上で生じる困難さだけでなく、職場での人間関係を測定することができるものである。藤原らは¹⁾、全国の小児科を有する500床以上の一般病院で勤務する看護師を対象として、本研究と同尺度を用いて、対象の属性による職務ストレス得点の影響をみた結果、「小児看護経験年数3群」と「病棟への配属希望」への影響を指摘しており、本研究とは異なる結果が得られていた。小児専門病院では、一般病院よりも高度な治療を必要とする子どもが対象となっており、一般病院との区別化が図られている。そのため、小児専門病院で勤務している間は、診療科目的違いによる異動はあっても、小児看護という専門性に対する意識は高く維持され、看護経験を積むにつれ、様々な看護技術を習得でき、また小児看護を専門とするスタッフに囲まれた環境にあるため、経験年数によって職務ストレス得点に与える影響は小さかったためであると考えられる。一方、専門家集団である小児専門病院においては、技術や看護ケア能力が未熟な新人看護師の出現は、蓄積してきたケア内容のレベル維持にとっては、ストレッサーとなるため、小児専門病院で勤務する看護師の職務ストレス得点には、「新卒率」が影響を与えていたのであろう。しかし新卒率が「5%未満」「15%以上」の場合、高ストレス群よりも低ストレス群の割合が高く、新卒率が「5%以上10%未満」「10%以上15%未満」の場合は、平均得点未満の低ストレス群よりも平均得点以上の高ストレス群の割合が高くなっていた。これは極端にスタッフメンバーに新人が占める割合が増加しても、ケアレベルを維持しようとする意欲の相乗効果へつながっているからであると考えられる。

2. 小児専門病院に勤務する看護師のサポート認知の特徴

項目数で割ったサポート源ごとのサポート認知の平均得点により、小児専門病院に勤務する看護師は、対等に付き合うことができる友人や同僚を高く認知し、上下関係が生じる上司を低く認知しているが、対象の属性別にサポート源ごとのサポート認知をみると、新卒率はサポート源ご

とのサポート認知に対して関連性がなく、「上司」は看護経験年数3群と、「同僚看護師」は小児看護経験年数3群と関連性がみられた。同質問紙を用いて全国の一般病院で勤務する看護師を対象として調査を行った藤原らの研究では¹⁾、「同僚看護師」「看護師友人」は小児看護経験年数3群と、「同僚看護師」「医師・その他」は病棟への配属希望と、「上司」「看護師友人」は家族同室の割合と関連性が報告がされており、小児専門病院で勤務する看護師よりもサポート源ごとのサポート認知が多岐に渡っていた。小児専門病院は、単科として独立しており、構造としても閉鎖的なため、他領域との交流はほとんどみられず、看護師の周囲も小児を専門とする医師や歯科医師、臨床心理士などに囲まれており、病棟内は小児を中心として構成されている。また対象となる疾患は複雑化・高度化なものであり、治療方法には最新のものや試験的段階のものを取り入れているなど、小児専門病院に限定された最新医療が展開される構造となっている。そのため、看護職の友人によるサポートよりもむしろ、同じ職場で同じ体験を有し、看護師自身の気持ちを共有でき、一緒に自己研鑽を図ることができる同僚看護師のサポートが強いと考えられた。

山口らは⁷⁾、小児専門病院における新卒看護師のストレス認知に対して、「同僚・上司との人間関係」が大きな要因となることを指摘している。本研究においても、看護経験年数「3年未満」という新人期の看護師にとって、上司はサポート力として強く認知されていることが明らかになり、新人期の看護師にとっては、看護師として、また職業人としての熟練者にあたる上司が大きな影響力を持っており、先行研究^{9) 10)}と一致している。しかし小児看護経験年数「3年未満」の群では、サポート源ごとのサポート認知では「同僚看護師」が高い割合となっていた。本研究の対象者は、小児看護経験年数と看護経験年数との差や経験年数別3群の人数の割合より、当初から小児看護だけを専門としていたのではなく、他領域で看護実践を積んだ上で、小児看護領域へと移行した者も含まれると考えられる。宮内らは²⁾、他の看護領域を経験後に小児看護を実践する看護師では、看護経験があるために上司や同僚看護師にサポートを求めにくく、看護師友人のサポートを求めやすい傾向があることを指摘している。このため小児専門病院では、異動後の看護師のサポートに対しては、異動先の上司といった個人からのアプローチだけではなく、看護チームからのアプローチの有用性が示唆された。

本研究では、「上司」からのサポートは、臨床現場での実践を積むにつれ、増加する傾向にあるが、「3年以上6

年未満」の群では減少している。一般的に「3年以上6年未満」の群は中堅看護師と分類され⁶⁾、看護技術において質的な変換を求められる年代であり、一層の自己研鑽が求められているため、有効なサポートは上司から、悩みを共有できる同僚看護師へと移行しているであろう。

藤原らは¹⁾、看護経験年数が「6年以上」の看護師は、「同僚看護師」「看護師友人」からのサポートが減少し、サポート認知全体が減少することを報告している。本研究では、小児看護経験年数が「6年以上」の群では「同僚看護師」からのサポートが減少するものの、他の領域での看護経験を含めた看護経験年数が「6年以上」の群では、「上司」からのサポートが高くなっていた。看護経験年数が増加するにつれ、自分自身の能力向上を図るだけではなく、新人や後輩の育成、またチーム内でのリーダーシップの発揮、チーム内のコンサルテーションといった役割や、医師をはじめとする他職種との連携（協働）を求められるという役割の変化や意識の変化が要求されるようになるため、スタッフからのサポート認知よりは、管理者からのサポートを強く認知するようになるのだと考えられた。

3. 職務ストレス得点、サポート認知とストレス反応との関連

夜勤業務があり、勤務体系が不規則な看護師にとって、自律神経の乱れを伴う身体的反応は、比較的生じやすいストレス反応だと考えられるが、ストレス反応は【うつ症状】【心身症傾向】【不安傾向】の順で出現しており、精神的疲労が強いことがわかった。またストレス反応に対して、職務ストレス得点とサポート認知間には交互作用が見られず、職務ストレスがストレス反応に強い影響力を有しており、ストレス反応に対してソーシャルサポートが重要な調節因子として作用しにくいことがわかった。しかし【心身症傾向】には、「同僚看護師」によるサポートが影響を与えており、「同僚看護師」と良好な関係を保つことや、さらにストレス反応が強く出ている際には、「同僚看護師」を媒介役としたアプローチの有効性が示唆された。また【うつ症状】【心身症傾向】出現時には、「上司」「同僚看護師」からのサポートを認知することや、【不安傾向】出現時には、「上司」からのサポートを意識できることが有用であることが示唆され、職務ストレス反応に対しては、具体的なアドバイスや業務量の軽減を図るよりも、看護ケア能力に対して適切な評価を与えることや、気分転換を図るような関わりが有効であると思われた。

VI. 結論

小児専門病院で勤務する看護師を対象として、対象の属性、職務ストレス得点、サポート認知とストレス反応との関係について検討した結果、以下の結論を得た。

- ①「新卒率」（看護スタッフに占める看護経験1年未満の新卒看護師の割合）は職務ストレスに対して大きな要因となっている。
- ②看護師が認知するサポートは、「看護師友人」「同僚看護師」「看護師の家族」「上司」「医師・その他」の順であった。
- ③サポート認知は、看護経験「3年未満」「6年以上」では「上司」からのサポートを多く受けており、小児看護経験「3年未満」「3年以上6年未満」では「同僚看護師」からのサポートを多く受けていると認知していた。
- ④ストレス反応は、【うつ症状】【心身症傾向】【不安傾向】の順であった。
- ⑤ストレス反応には、職務ストレスが強い影響を与えており、ソーシャルサポートによる緩衝効果は小さかった。しかし「同僚看護師」によるサポートは【心身症傾向】を足踏みさせるのに有用であることが示唆された。

VII. 今後の課題

本研究の対象者は、女性が大半を占めており、女性のライフイベントに沿った職務ストレスやサポート認知の設定を考慮する必要があったと考えられる。また今後増加していくと考えられる男性看護師を対象とした、尺度の開発が求められる。さらに、少子化に伴い、子どもが入院している病院の環境は様々である。小児専門病院と一般病院との比較だけではなく、成人との混合病棟との比較を行うことにより、いっそう小児看護を専門とする看護師の特徴を明確にできると考えられる。また、サポート認知尺度の下位尺度に内的整合性が低いものがみられたため、尺度の精度をあげていくことが必要である。

引用文献

- 1) 藤原千恵子、高谷裕紀子、流郷千幸、他（2003）. 小児看護師の職務ストレスとサポートに関する研究－職務ストレスと状況要因、サポート認知、ストレス反応との関連－. 大阪大学看護学雑誌、9 (1)、23-32.
- 2) 宮内環、藤原千恵子、流郷千幸、高谷裕紀子、小児と関わる看護者のストレスとサポートに関する研究－中堅看護者の小児看護経験年数による職務ストレス、サポート認知による差異－. 第33回日本看護学会論文集

小児看護、62-64.

- 3) 宮内環、藤原千恵子、流郷千幸、他 (2002). 小児と関わる看護者のサポートに関する研究－看護者の状況要因とサポート認知との関係－. 第32回日本看護学会論文集小児看護、59-61.
- 4) 高谷裕紀子、藤原千恵子、西村路子、他. 小児と関わる看護師のストレスに関する研究－小児看護師職務ストレッサー尺度の開発－. 小児保健研究 (投稿中)
- 5) R. S. Lazarus&Folkman (1994). Stress, Appraisal and Coping. 本間寛他監訳、ストレスの心理学、実務教育出版
- 6) 渡辺直登 (1986). 職務ストレスとメンタルヘルス－職務ストレス・チェックリスト作成の試み－. 南山経営研究、1, 37-63.
- 7) 嶋田聰子 (1999). 中堅看護婦の概念の明確化－過去10年間の看護文献から－. 神奈川県立看護教育大学校看護研究教育集録、24、56-63.
- 8) 山口桂子、植村勝彦 (2000). 小児病院新卒看護婦のストレス反応に関する要因. コミュニティ心理学研究、3(2)、63-76.
- 9) 川口貞親、豊増功次、吉田典子、他 (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.
- 10) 村本早苗、勤山さち子、荒井留美子、他 (1993). 小児専門病院における看護婦の燃えつきとその特性要因について. 第24回日本看護学会論文集看護管理、175-178.

A STUDY ON JOB STRESS AND SOCIAL SUPPORT OF NURSES IN CHILDREN'S HOSPITAL

Kawakami C, Fujiwara C, Nio K, Iwami K, Monji T, Takada H, Takaya Y.

ABSTRACT

The purpose of this questionnaire survey is to clarify a relationship between job stress and recognition of support, and its effect to respond to subsequent stress in a total of 352 ward nurses with various career years working at a children's hospital. The findings are as follows. The recognition of job stress depends on the rate of new graduates (the percentage of nurses with less than one-year-career among staff) at the ward. Recognition of support is different among nurses; depend on their own career years and presence or not of their desire to special field. Among nurses who had worked at the pediatric ward less than 3 years and more than 6 years, there is a high incidence of support from their head nurses. While, in nurses with their careers less than 3 years, and between 3 years and 6 years, support from their fellow workers appears to be important. As recognition of official stress increases, there is a proportional incidence of depressive sign, neurotic tendency, and/or anxious tendency. It is effective to ameliorate anxious tendency by means of superior's support, as well as depressive sign and neurotic tendency by both their superiors and colleagues, and neurosis by their fellow workers.

Keywords: children's hospital, nurse, job stress, social support, stress response