

看護職のメンタルヘルス対策に関する実態調査

A Survey about Mental Health Measures of the Nursing Profession

横山 浩誉¹⁾, 北村 有香¹⁾, 小林 貴子¹⁾, 臼田 寛^{2, 3)}, 河野 公一^{2, 3)},
後藤 研三^{3, 4)}

Hiroataka Yokoyama¹⁾, Yuka Kitamura¹⁾, Takako Kobayashi¹⁾, Kan Usuda^{2, 3)},
Koichi Kono^{2, 3)}, Kenzo Goto^{3, 4)}

キーワード: 看護職, 勤務環境, メンタルヘルス, 実態調査

Key words: nursing profession, working environment, mental health, survey

抄録

近年、医療の高度化と「7対1看護」体制等を背景に看護職の仕事量や質は、ますます増大してきている。そこで本研究は、医療従事者（医師以外）のうち、特に看護職の勤務環境改善・向上を図るための基礎的資料を得る目的で医療機関勤務の看護職を対象にアンケート調査を行った。調査は、2011年7月に大阪府下の地域中核を担う9総合病院の医療従事者2925名（回収率92.3%）のうち、看護職1923名（65.7%）を対象として、調査目的と倫理的配慮について明示された無記名の調査票を用いて行った。その結果、看護職は仕事の内容にはそれほど不満はないが、人員不足感、休暇等の環境面での整備が不十分であることが明らかになった。また、産休制度・育休制度については、それぞれ35.9%、46.8%の看護職が利用しにくい・わからないと回答し、28.4%が託児・保育施設利用に関する所属医療機関からの補助がない・知らない、63.2%の看護職が所属医療機関外の託児・保育施設を利用している実態が明らかになった。育児後の現場復帰に関しても56.0%の看護職が難しい・不可能と回答し、託児・保育施設を含めた育児制度の充実や育児後の職場復帰の困難さが明らかになった。

I. はじめに

現在、医療従事者の過労死や過労自殺、ストレスなど医療従事者の疲弊や、それによる医療崩壊の話題が、今や日常的にメディア等でも取り上げられている。

その中で看護職も例外ではなく近年、医療の高度化と「7対1看護」体制等を背景に看護職の仕事量や質は、ますます増大してきている。2010年に日本

医療労働組合連合会が行った「看護職員の労働実態調査」において、看護職員の絶対的な人手不足の実態とともに、そのことに起因する労働基準法違反の常態化、また、看護職員自身が自らの健康不安を持ちながら、さらには健康を害しながら看護に従事している労働実態が明らかになっている。さらに、2010年に日本看護協会が行った「2011年度病院看護実態調査」においても、2010年度に1カ月以上の長期病

1)大阪医科大学看護学部 Osaka Medical College Faculty of Nursing 2)大阪医科大学 医学部 衛生学・公衆衛生学
3)大阪府医師会勤務医部会第2ブロック 4)高槻赤十字病院

気休暇の3分の1以上がメンタルヘルス不調によるものであり、それには、休暇や給与といったものから育児・介護といった幅広い環境面での待遇が影響している状況を報告している。そもそも看護職は、患者・住民の健康権保障にない手であるといわれている。にない手の人権が保障されなければ、患者・住民の人権が保障されるはずもないと考えられる。しかし、先行研究からも今や看護職に対しての労働権や生活権侵害ばかりでなく、看護職自身の健康崩壊が進み(大橋ら, 2010)、自身のメンタルヘルスさえ侵害されており(瀬川ら, 2010)、看護職のメンタルヘルス対策のための職場環境等の実態を把握することは重要であると考えられる。

本研究では、医療従事者(医師以外)のうち、特に看護職のメンタルヘルス対策のための業務遂行・業務イメージおよび産休・育休制度を中心とした職場環境の実態把握をし、職場環境改善活動を行う上での基礎的資料を得ることを目的とする。

II. 研究方法

1. 対象

大阪府下の地域中核を担う9総合病院の医療従事者(医師以外)3169名のうち、有効回答者は2925名(回収率:92.3%)であった。そのうちの看護職1923名(有効回答者数全体の65.7%)を対象とした。

2. 調査票項目

調査票の調査項目は、2009年に実施した医師を対象とした調査(臼田ら, 2009)を参考に、全対象者が回答する属性、業務遂行、業務イメージに関する項目(項目数26)および産休・育休経験者のみが回答する産休・育休制度に関する項目(項目数9問)とした。

3. 調査期間と調査方法

本調査は、2011年7月に調査目的と倫理的配慮について明示された無記名の調査票を用いて行った。調査票は、協力医療機関の管理者を通して配布し、回収は個人が特定できないよう配慮し、期間内に各所属部署に留め置きし、管理者がまとめて調査機関宛送付してもらった。

4. 倫理的配慮

本研究は、各医療機関からの匿名化されたデータを収集し、解析を行うことについて、大阪府医師会勤務医部会第2ブロック委員会倫理委員会の承認を得て、実施した。

5. 統計解析(解析方法)

調査票における回答について、回答度数および記述統計量(平均値・標準偏差値)を算出した。

なお、統計解析にはexcelおよびIBM SPSS statistics 20を使用した。

III. 研究結果

1. 基本属性に関する回答結果(表1)

1) 職種

対象者の職種は、看護師1507名(78.4%)、助産師103名(5.3%)、保健師7名(0.4%)、准看護師139名(7.2%)、看護業務補助者167名(8.7%)であった。

2) 性別

対象者の性別は、男性125名(6.5%)、女性1798名(93.5%)であった。

3) 年齢

対象者の年齢は、平均34.8(SD, 標準偏差, 10.4)歳であった。また年代別では、10代8名(0.4%)、20代723名(37.6%)、30代607名(31.6%)、40代389名(20.3%)、50代164名(8.4%)、60代32名(1.6%)であった。

4) その他

対象者の卒後年数は、平均11.6(SD 9.9)年であった。また雇用形態は、正規職員1735名(90.2%)、非正規職員188名(9.8%)であった。

2. 業務遂行・業務イメージに関する回答結果(表2)

1) 人員不足感

あなたの職場の構成人員で充足していますか。という質問項目に対して、看護職1923名中568名(29.5%)が充足している、1242名(64.6%)が不足している、113名(5.9%)が未記入・不明と回答した。

2) 年次有給休暇

あなたの前年度の年次有給休暇の前年度取得状況をお答えください。という質問項目に対して、222

表1 基本属性に関する回答結果

		(n=1923)	
		人数	(%)
職種	看護師	1507	78.4
	助産師	103	5.3
	保健師	7	0.4
	准看護師	139	7.2
	看護業務補助者	167	8.7
性別	男性	125	6.5
	女性	1798	93.5
年齢	平均値(標準偏差)	34.8(10.4)	
	10代	8	0.4
年代	20代	723	37.6
	30代	607	31.6
	40代	389	20.3
	50代	164	8.4
	60代	32	1.6
雇用形態	正規職員	1735	90.2
	非正規職員	188	9.8

表2 業務遂行・業務イメージに関する主な回答結果

		(n=1923)			
項目	充足している		不足している		未記入・不明
	人数	(%)	人数	(%)	
人員不足感	568(29.5)		1242(64.6)		113(5.9)
バーンアウト(燃え尽き度)	あり		なし		未記入・不明
	879(45.7)		1004(52.2)		
年次有給休暇	全てとれた	5割以上	5割未満	全くとれず	未記入・不明
	222(11.5)	240(12.5)	847(44.0)	218(11.3)	
現在の仕事のやりがい	良くあてはまる	少しあてはまる	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	未記入・不明
	493(25.6)	943(49.0)	386(20.1)	81(4.2)	
現在の仕事を楽しむ	良くあてはまる	少しあてはまる	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	未記入・不明
	340(17.7)	923(48.0)	524(27.2)	128(6.7)	
満足度	良くあてはまる	少しあてはまる	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	未記入・不明
	220(11.4)	766(39.8)	707(36.8)	222(11.5)	
仕事の再選択	良くあてはまる	少しあてはまる	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	未記入・不明
	334(17.4)	525(27.3)	589(30.6)	456(23.7)	

*回答結果は人数(%)を表す。

名(11.5%)が全てとれた, 240名(12.5%)が5割以上, 847名(44.0%)が5割未満, 218名(11.3%)が全くとれなかった, 396名(20.7%)が未記入・不明と回答した。

3) 労働時間

あなたの1週間あたりの平均実働労働時間(超過勤務時間を含めてください)をお答えください。という質問項目に対して, 87名(4.5%)が10時間未満, 146名(7.6%)が10-20時間, 94名(4.9%)が

20-30時間, 420名(21.8%)が30-40時間, 711名(37.0%)が40-50時間, 314名(16.3%)が50-60時間, 86名(4.5%)が60時間以上, 65名(3.4%)が未記入・不明と回答した。

4) 看護職の不安材料

あなたの将来において, 最も不安材料になると思われるものを1つお答えください。という質問項目に対して, 89名(4.6%)が医療従事者の増加, 293名(15.2%)が医療費抑制策, 269名(13.9%)が医療

保険制度の変革, 87名(4.5%)が医事紛争の増加, 844名(43.9%)が定年後の仕事・老後の問題, 231名(12.0%)が医療への不信感の増大, 32名(1.7%)が未記入・不明, 78名(4.2%)がその他(自由記載)と回答した。自由記載においては、「現状の勤務体系で今後も気力・体力を現状のまま維持しながら続けられるか不安である」や「病院の経営が心配である」、「育児と仕事が両立できるか不安である」といった記載がみられた。

5) 現在, 最も困っていること

現在のあなたにとって最も心を苦しめているのはどれですか。という質問項目に対して, 317名(16.5%)が医療過誤(インシデント, ヒヤリハット), 74名(3.8%)が患者とのトラブル, 78名(4.1%)が意思疎通の困難な患者への対応, 104名(5.4%)が上司や管理者が自分を守ってくれない, 98名(5.1%)が同僚とのトラブル(または同僚からの理解が得られない), 169名(8.8%)が自分の能力では対処できない仕事を強いられていること, 282名(14.7%)が自分の理想とする仕事ができない, 216名(11.2%)が勤務時間が長すぎる, 558名(29.0%)が収入が少ない, 27名(1.4%)が未記入・不明と回答した。

6) 現在の仕事のやりがい

今の臨床の仕事はやりがいがあると思っている。という質問項目に対して, 493名(25.6%)が良くあてはまる, 943名(49.0%)が少しあてはまる, 386名(20.1%)があまりあてはまらない, 81名(4.2%)が全くあてはまらない, 20名(1.1%)が未記入・不明と回答した。

7) 現在の仕事を楽しむ

おおむね私は現在の仕事を楽んでいる。という質問項目に対して, 340名(17.7%)が良くあてはまる, 923名(48.0%)が少しあてはまる, 524名(27.2%)があまりあてはまらない, 128名(6.7%)が全くあてはまらない, 8名(0.4%)が未記入・不明と回答した。

8) 満足度

おおむね私は現在の仕事の状況に満足している。という質問項目に対して, 220名(11.4%)が良くあ

てはまる, 766名(39.8%)が少しあてはまる, 707名(36.8%)があまりあてはまらない, 222名(11.5%)が全くあてはまらない, 8名(0.4%)が未記入・不明と回答した。

9) 仕事の再選択

もう一度仕事を選べるなら, 現在の職業にはならないだろう。という質問項目に対して, 334名(17.4%)が良くあてはまる, 525名(27.3%)が少しあてはまる, 589名(30.6%)があまりあてはまらない, 456名(23.7%)が全くあてはまらない, 19名(1.0%)が未記入・不明と回答した。

10) バーンアウト(燃え尽き度)

あなた自身が, 燃え尽きそうになったことはありますか。という質問項目に対して, 879名(45.7%)がある, 1004名(52.2%)がない, 40名(2.1%)が未記入・不明と回答した。

3. 産休・育休制度に関する回答結果(対象者: 686名: 看護職の有効回答者数全体の35.7%)(表3)

1) 育児に関する満足度

あなたは育児に関して満足していますか。という質問項目に対して, 189名(27.6%)がおおむね満足している, 169名(24.6%)が少し満足している, 221名(32.2%)があまり満足できない, 42名(6.1%)がかなり不満足である, 65名(9.5%)が未記入・不明と回答した。

2) 産休制度

所属施設における産休制度についてお聞きします。という質問項目に対して, 354名(51.6%)が十分利用できる, 44名(6.4%)が利用しにくい, 202名(29.5%)がわからない, 86名(12.5%)が未記入・不明と回答した。

3) 育休制度

所属施設における育休制度についてお聞きします。という質問項目に対して, 269名(39.2%)が十分利用できる, 109名(15.9%)が利用しにくい, 212名(30.9%)がわからない, 96名(14.0%)が未記入・不明と回答した。

4) 産休・育休制度の利用しにくい理由

産休・育休制度の利用しにくい理由についてお聞きします。という質問項目に対して, 70名(10.2%)

表3 産休・育休制度に関する主な回答結果

(n=686)				
産休制度	十分利用できる	利用しにくい	わからない	未記入・不明
	354(51.6)	44(6.4)	202(29.5)	86(12.5)
育休制度	十分利用できる	利用しにくい	わからない	未記入・不明
	269(39.2)	109(15.9)	212(30.9)	96(14.0)
託児・保育施設利用への補助	ある	ない	知らない	未記入・不明
	32(4.7)	155(22.6)	40(5.8)	459(66.9)
託児・保育施設利用	利用している	利用していない	未記入・不明	
	253(36.9)	347(50.6)	86(12.5)	
託児・保育施設利用状況	所属施設内	所属施設外	未記入・不明	
	89(13.0)	163(23.8)	434(63.2)	
育児後の現場復帰	可能	少し難しい	かなり難しい	不可能
	198(28.9)	240(35.0)	135(19.7)	9(1.3)
				104(15.1)

*回答結果は人数(%)を表す。

が同僚に迷惑をかけたくないから、3名(0.4%)が患者に迷惑をかけたくないから、7名(1.0%)がキャリア形成に支障をきたすから、32名(4.7%)が家庭の経済を破綻させるから、3名(0.4%)が自分は育児等に向いていないから、542名(79.1%)が未記入・不明、29名(4.2%)がその他(自由記載)と回答した。自由記載においては、「制度があることを積極的に知らされていない」や「上司からの対応が冷たく、素直に言いにくい」、「スタッフ不足であり、他のスタッフに迷惑がかかるため」といった記載がみられた。

5) 託児・保育施設利用

現在、託児・保育施設を使用していますか。という質問項目に対して、253名(36.9%)が利用している、347名(50.6%)が利用していない、86名(12.5%)が未記入・不明と回答した。

6) 託児・保育施設利用状況

現在、利用している託児・保育施設についてお聞きします。という質問項目に対して、89名(13.0%)が所属施設内託児・保育施設、163名(23.8%)が近隣(市営・民間等)託児・保育施設、434名(63.2%)が未記入・不明と回答した。

7) 託児・保育施設利用に関する所属施設からの補助状況

現在、利用している託児・保育施設についての所属施設からの補助状況についてお聞きします。という質問項目に対して、32名(4.7%)がある、155名

(22.6%)がない、40名(5.8%)が知らない、459名(66.9%)が未記入・不明と回答した。

8) 現場復帰

長時間、臨床に就くことができなかった後の現場復帰は可能ですか。という質問項目に対して、198名(28.9%)が可能、240名(35.0%)が少し難しい、135名(19.7%)がかなり難しい、9名(1.3%)が不可能、104名(15.1%)が未記入・不明と回答した。

IV. 考察

本研究結果から、業務遂行・業務イメージについて、仕事の内容にはそれほど不満はないが、人員不足感、休暇等の環境面での整備が不十分であることが示唆された。また、産休制度・育休制度について、託児・保育施設を含めた育児制度の充実や育児後の職場復帰の困難さが明らかになった。

まず業務遂行・業務イメージでは、64.6%の看護職が人員不足感を感じており、医療機関別の比較においても差がみられた。また、年次有給休暇においても51.3%と半数以上が5割未満の取得状況であった。一方、医療機関別の比較において差はみられなかったものの、74.6%の看護職が現在の仕事はやりがいがあると感じており、65.7%の看護職が現在の仕事を楽しんでいると回答した。このことから、看護職は現在の仕事に関しては、やりがいや楽しみを感じているが、人員不足感、年次有給休暇の取得率の低さ等、環境面での整備が不十分であることが明らかになっ

た。これらは、2010年に日本看護協会が行った「2011年度病院看護実態調査」と同様の結果であった。看護職は、ストレスが強い職業の一つといわれている(福岡ら, 2007)。医療を取り巻く社会は変化し続ける中で看護業務の複雑化や患者ニーズの多様化に適応するためにも看護職の質を向上させることは責務であると考えられている(瀬川ら, 2010)。しかし、現状は看護職の不足により仕事量が増し、またそれに起因する疲弊や疲労、ストレスが増大する悪循環を繰り返す可能性があるため、メンタルヘルス対策のための職場環境改善活動として、環境の整備・改善等の早急な解決策が必須であることが示唆された。

次に、本研究の対象者における産休・育休経験者のみが回答した産休・育休制度に関しては、32.3%の看護職が育児に対して満足していないと回答した。また、産休制度に関しては、35.9%の看護職が利用しにくい・わからないと感じており、育休制度に関しては、46.8%の看護職が利用しにくい・わからないと回答した。さらに、28.4%が託児・保育施設利用に関する所属医療機関からの補助がない・知らないと回答し、63.2%が所属医療機関外の託児・保育施設を利用している実態が明らかになった。家事・育児や家族の介護・看護など個人要因への配慮が継続疲労の要因であることは先行研究で示唆されており(大橋, 2010)、特に女性が多い看護職では、家事・育児を担うことも多く、そういった環境整備がワークライフバランス崩壊等の影響を受けやすいともいわれている(中村ら, 2010)。今回の結果から、女性が圧倒的に多い看護職のメンタルヘルス対策のための職場環境改善活動として、産休・育休制度の整備や託児所や保育施設を含めた育児制度の充実が必須であると考えられた。また、今回の調査では明らかにできなかったが、育児等で長時間、臨床に就くことができなかった後の現場復帰に関して、56.0%の看護職が難しい・不可能と回答したことからも今後継続して看護職を確保するための1つとして、これらの関連性についても明らかにする必要性が考えられた。

本研究の限界としては、対象者数の確保、業務遂行・業務イメージおよび産休・育休制度を中心とした看護職のストレスの原因になりうる個人・環境要

因についての実態把握を行うことができたが、そのような環境下において看護職が実際に抱えている職務ストレスの状況やメンタルヘルスへの影響について正しく評価する調査は十分に行われていないと考えられる。また、職業性ストレス簡易調査票(下光, 2010)や職業性ストレス簡易質問紙(錦戸ら, 2010)、日本語版MBI(東口ら, 1994)や日本語版バーンアウト尺度(久保, 1998)といった一般的な指標が用いられていないため、現状を正確に把握できず、先行研究との比較検討がしにくいことが考えられる。

今回の実態調査により各項目別の比較や関係性の検証はできなかったが、今後の看護職に対するメンタルヘルス対策を目的とした、職場環境改善活動を行う上での基礎的資料は得られたと考えられる。また、明らかになった結果のみ、研究に協力して頂いた9総合病院に対して管理者を通じ伝え、今後の各医療機関の職場環境改善活動のために活用して頂く予定である。

文献

- 公益社団法人日本看護協会広報部 (2012): 「2011年病院看護実態調査」結果速報
- 財団法人日本医療労働会館 (2010): 看護職員の労働実態調査「報告書」, 医療労働.
- 福岡悦子, 植田恵子, 川口明美, 他 (2007): 看護職員の職業性ストレスに関する実態調査, 新見公立短期大学紀要, 28, 157-166.
- 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, 日本衛生学雑誌, 65(4), 524-529.
- 中村延江, 木村久美 (2010): 働く女性のワークライフバランスと充実感, 日本女性心身医学会雑誌, 15(1), 91-97.
- 酒井俊彰, 酒井順哉, 天野 寛 (2011): 看護師の年齢・勤務年数による個人特性と医療ミス発生傾向の変化に関する研究, 医療機器学, 30(1), 55-61.
- 大橋裕子, 城 憲秀, 丹羽さゆり, 他 (2010): 病院看護師の疲労に影響を及ぼす要因の検討, 日本看護医療学会雑誌, 12(1), 20-29.
- 瀬川有紀子, 石井京子 (2010): 中堅看護師の離職意

- 図の要因分析 役割ストレスと役割業務負担感の
関連から, 大阪市立大学看護学雑誌, 6, 11-18.
- 臼田 寛, 田中英高, 河野公一 (2009): 勤務医の職
場ストレス 過重労働を中心として (会員アン
ケート調査より), 大阪医学, 42(2), 5-8.
- 下光輝一 (2010): 職業性ストレス簡易調査表の信頼
性と妥当性の検討と基準値の設定, 厚生労働省労
働基準局安全衛生部労働衛生課平成 11 年度作業
関連疾患の予防に関する研究「労働の場における
ストレス及びその健康影響に関する研究報告書」,
55-62.
- 錦戸典子, 影山隆之, 小林敏生, 他 (2000): 簡易質問
紙による職業性ストレスの評価 情報処理系企業
男性従業員における抑うつ度との関連, 産業精神
保健, 8, 73-82.
- 東口和代, 森河裕子, 他 (1998): 日本版 MBI (Maslach
Burnout Inventory) の作成と因子構造の検討, 日衛
誌, 53, 447-455.
- 久保真人 (1998): ストレスとバーンアウトの関係 —
バーンアウトはストレスか?—, 産業・組織心理
学研究, 12, 5-15.