

平成 22 年 5 月 6 日現在

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2007～2009

課題番号：19791781

研究課題名（和文）訪問看護師の職業性ストレス尺度の開発

研究課題名（英文）Development of a Job Stress Scale for Home Care Nurses

研究代表者

淵野 由夏（FUCHINO YUKA）

福岡県立大学・看護学部・講師

研究者番号：20316144

研究成果の概要（和文）：

本研究の目的は、訪問看護師の職業性ストレスを測定するための尺度の開発することである。研究期間内に研究に取り組んだ結果、5因子36項目からなる訪問看護師の職業性ストレス尺度が完成した。そして、この尺度について信頼性と妥当性を検討した結果、妥当性について一部課題が残されたものの概ね信頼性と妥当性は確保できており、実用可能な尺度であると判断できた。したがって、今後はさらに検討を重ね尺度を精選していくとともに、この尺度を用いて、訪問看護師の職業性ストレス対策に活用していきたいと考える。

研究成果の概要（英文）：

The study aims to develop a job stress scale for home care nurses, and investigate its reliability and validity. As a result, this scale was constructed of 36 items, consisting of 5 factors. This scale is almost perfectly reliable and valid, and is a possibility for practice use. I'm going to make use of home care nurses' job stress countermeasure.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,000,000	0	1,000,000
2008年度	900,000	270,000	1,170,000
2009年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	2,600,000	480,000	3,080,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：訪問看護師、ストレス、労働衛生

1. 研究開始当初の背景

(1) 看護師の職業性ストレスに関する先行研究は、病院勤務の看護師を対象にしたものが大多数で、訪問看護師を対象にした研究はほとんど行われていないのが現状である。そこで当該研究者は平成17年度より

訪問看護師の職業性ストレスを研究課題として研究に取り組んできている。

(2) これまで取り組んできた研究では、職業性ストレスを測定する調査票として、信頼性および妥当性が高く、職業性ストレス調査

の評価に有用で精度の高い日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票を用いた。そして、この調査票のうち、量的労働負荷、労働負荷の変動、認知的要求、仕事のコントロール、技能の低活用、役割葛藤、役割曖昧さ、社会的支援（上司、同僚、家族・友人）、職務満足感、抑うつ の 12 尺度を選択し、調査を実施した。その結果、訪問看護師は他職種に比べると、労働負荷の変動が大きく、認知的要求も高くなっており、これらが訪問看護師の職業性ストレス要因となっていることが明らかにできた。

(3) 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票は、多様な職種に使用できる一般的な職業性ストレスを評価するものであることから、この研究では、他職種と比較することにより訪問看護師の一般的な職業性ストレスを評価でき、その特徴を明確にすることができた。しかし、この研究では訪問看護師の一般的な職業性ストレスを明らかにすることはできなかったものの、訪問看護師の特異的な職業性ストレスの検討にまでは至らなかった。すなわち、例をあげると、認知的要求において「かなり注意を集中する必要がある」という質問項目があるが、日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票では、調査対象者が従事している仕事において、注意を集中する必要があるか否かを問うことでストレスの有無を測定している。しかし、この質問内容では訪問看護師の仕事において、どのような状況において注意の集中が必要になるのか、何が注意の集中を求める要因になるのか等の詳細なストレス要因までを測定するには限界があった。しかしながら、このような訪問看護師の仕事内容に関連し、訪問看護の実践によって生じるストレスこそが、訪問看護師にとって特異的な職業性ストレスであり、これらを測定することこそが訪問看護師の職業性ストレスの本質を捉えることになるのである。そして、この訪問看護師の特異的な職業性ストレスを解明するためには、訪問看護師の職業性ストレスを測定できる尺度を用いることが必要なのである。

(4) 先行研究により看護師の職業性ストレスに関する尺度をみると、Nursing stress scale 日本語版、臨床看護職者の仕事ストレス測定尺度、新人看護師職務ストレス尺度等があり、信頼性・妥当性も高く、幅広く用いられている。しかしながら、これらは臨床現場で働く看護師に特異的な職業性ストレス内容を項目として掲げており、訪問看護師が抱えるストレス要因を測定するこ

とは困難であると考えられた。そして、申請当時、当該研究者の知る限りでは、訪問看護師の職業性ストレスに関する尺度開発は行われていないのが現状であった。

2. 研究の目的

本研究では、下記 3 点に取り組むことにより、訪問看護師に特異的な職業性ストレスを測定できる尺度を開発することを目的とした。

- (1) 訪問看護師の職業性ストレス尺度の項目を作成する（尺度原案を作成する）。
- (2) 作成した尺度項目の採択項目を決定し、訪問看護師の職業性ストレス尺度を作成する。
- (3) 作成した訪問看護師の職業性ストレス尺度の信頼性・妥当性を検討する。

3. 研究の方法

(1) 第 1 段階として尺度原案の作成のための項目収集をすることを目的とした質問紙調査を行った。はじめに、研究協力施設選定のために福岡県内の全訪問看護ステーション（251ヶ所）の管理者宛に研究の主旨等を記載した研究依頼の文書を送付し、研究協力の承諾が得られた訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師を対象として、郵送法による質問紙調査を行った。調査票は無記名とし、調査項目は基本属性および勤務形態、訪問看護師経験年数、訪問形態等の職務の状況、訪問看護の仕事上のストレスに関することとした。なお、の訪問看護の仕事上のストレスについては自由記述とした。そして、解析対象者から得られた訪問看護の仕事上のストレスに関する自由記述内容について分析を行い、さらに文献検討等を行い、尺度項目（原案）を作成した。

(2) 第 2 段階として訪問看護師の職業性ストレス尺度を作成するにあたり、第 1 段階で作成した尺度項目（原案）のうち、採択する尺度項目を決定するための質問紙調査を実施した。はじめに、研究協力施設選定のために介護サービス施設・事業所調査名簿に掲載されている九州地方 7 県の訪問看護ステーションのうち、無作為抽出した 100 ヶ所の訪問看護ステーションの管理者宛に研究の主旨等を記載した研究依頼の文書を送付し、研究協力の承諾が得られた訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師を対象として、郵送法による質問紙調査を行った。調査票は無記名とし、調査項目は基本属性および勤務形態、訪問看護師経験年数、訪問形態等の職務の状況、訪問看護の仕事

上のストレスに関する尺度項目とした。そして、その結果をもとに38項目からなる訪問看護師の職業性ストレス尺度を作成した。

- (3)第3段階では、第2段階で作成した尺度の信頼性・妥当性を検討することを目的とした質問紙調査を実施した。はじめに研究協力施設選定のために介護サービス施設・事業所調査名簿に掲載されている全国訪問看護ステーションのうち、無作為抽出した300ヶ所の訪問看護ステーションの管理者宛に研究の主旨等を記載した研究依頼の文書を送付し、研究協力の承諾が得られた訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師を対象として、郵送法による質問紙調査を行った。調査票は無記名とし、調査項目は基本属性および勤務形態、訪問看護師経験年数、訪問形態等の職務の状況、尺度(38項目) NIOSH 職業性ストレス調査票とした。そして、その結果をもとに尺度の信頼性・妥当性の検討を行った。

4. 研究成果

(1)尺度の概要

本研究で開発された尺度は「訪問看護師としての能力」「利用者・家族との関係」「看護ケア物品の特性」「看護ケア環境の特性」「時間制限のある看護ケア」の5因子で構成され、「訪問看護師としての能力」11項目、「利用者・家族との関係」9項目、「看護ケア物品の特性」7項目、「看護ケア環境の特性」5項目、「時間制限のある看護ケア」4項目の計36項目から構成されていた。

項目内容の詳細は以下のとおりである。

訪問看護師としての能力

- ・看護ケアを失敗(点滴が入らないなど)した時に代わってくれる人がいないこと
- ・利用者の異常を見逃さないようにすること
- ・医師への連絡の必要性を一人で判断すること
- ・受診の必要性を一人で判断すること
- ・利用者が急変した時に一人で対応すること
- ・利用者の情報が不足している状況で看護ケアを実施すること
- ・利用者にあった看護ケア内容(方法)を一人で判断すること
- ・自分の看護技術能力以上の看護ケアを求められること
- ・利用者や家族からの質問に対し、適切な回答ができないこと
- ・事故の危険性の高い看護ケア(移乗の際の転倒など)を一人で実施すること
- ・夜間・休日などの携帯電話での対応時、

電話の内容から利用者の状態を判断すること

利用者・家族との関係

- ・利用者が看護ケアを拒否すること
- ・利用者が看護ケアに対して細かく要望を出してくること
- ・利用者が指導を受け入れてくれないこと
- ・利用者と家族で望む看護ケアがそれぞれ異なること
- ・家族が看護ケアに協力してくれないこと
- ・家族が利用者に必要な看護ケアを拒否すること
- ・家族が看護ケアに対して細かく要望を出してくること
- ・家族が指導を受け入れてくれないこと
- ・家族の中で利用者の看護ケアに対する要望がそれぞれ異なること

看護ケア物品の特性

- ・利用者がベッドを使用していないこと
- ・節水を希望されること
- ・節電を希望されること
- ・消耗品(おむつなど)の節約を希望されること
- ・利用者宅にある物品・用具を使って看護ケアを実施すること
- ・利用者宅に看護ケアに必要な物品・用具がないこと
- ・利用者宅の物品・用具が古いこと

看護ケア環境の特性

- ・不衛生な居室で看護ケアを実施すること
- ・ケアの行いにくい環境(狭い、寒いなど)で看護ケアを実施すること
- ・湯の温度管理が行いにくいこと
- ・居室の室温管理が行いにくいこと
- ・看護ケアを実施するための準備(室温調整、物品など)に時間がかかること

時間制限のある看護ケア

- ・看護ケアを決められた時間内で実施すること
- ・訪問時間内に多くの看護ケアを要求されること
- ・予定していた看護ケア以外のケアが必要になること
- ・決められた時間内に看護ケアを終了できないこと

(2)妥当性の検討

因子分析の結果、5因子36項目が抽出され、因子負荷量は0.49~0.88であったことから、構成概念妥当性は確保できていた。ストレス反応としての抑うつについて Center for Epidemiological Studies Depression (CES-D) を用いて16点以上(抑うつ群)と15点以下で群分けし、尺度の得点を比較したところ、抑うつ群の得点が有意に高かった($p<0.001$)ことから、抑うつを判別基準とした判別的妥当性が

示された。

尺度とNIOSH職業性ストレス調査票との関係では有意な相関がみられたものの、相関係数がやや低かったことから、併存的妥当性については今後さらに検討を重ねる必要があることが示された。

(3)信頼性の検討

尺度全体のクロンバックの係数は0.950であり、各因子のクロンバックの係数は0.884~0.943であったことから(表1)、内的整合性のある尺度として信頼性が確認された。

表1 各因子のクロンバックの係数

因子名	係数
訪問看護師としての能力	0.943
利用者・家族との関係	0.896
看護ケア物品の特性	0.896
看護ケア環境の特性	0.902
時間制限のある看護ケア	0.884
尺度全体	0.950

(4)本研究結果の意義と今後の展望

これまで開発されていない訪問看護師の職業性ストレスを測定できる尺度を開発したことである。本研究により、訪問看護師は単独で看護ケアを行うという独自の業務形態のため、専門職として正確かつ高度な判断力など高い能力を求められること、家庭内で看護ケアを行うことから利用者や家族との関係が特殊であること、看護ケア物品や看護ケア環境が施設内とは異なること、時間制限のある中での看護ケアを実施することなど、他の看護師とは異なった様々なストレスを抱えていることが明らかになった。そして、一部、課題は残されてはいるものの、上述のストレス内容から構成される訪問看護師の職業性ストレスを測定できる尺度を開発できたことは職業性ストレス研究において意義のある研究成果であると考えられる。

本研究で開発した尺度を用いることは、小規模事業所に勤務する訪問看護師の健康の保持・増進に貢献できると考える。現在、日本では、高齢化の進展や在院期間の短縮等により、訪問看護の必要性がますます増加してきている。在宅療養者のケアの中心を担う訪問看護師が心身ともに健康で仕事に従事できなければ、訪問看護の供給不足や訪問看護の質が低下する事態を招きかねず、国が推進している訪問看護の充実は図れない。したがって、この尺度を用いて訪問看護師の職業性ストレスの測定し、その結果に基づき、具体的な職業性ストレス対策を提示することは訪問看護師の健康管理活動へ多大な貢献をもたらす、また、在宅看護の推進の一助となることも期待

できると考える。

今後は、この尺度を用いて訪問看護師の職業性ストレスの集団特性(傾向)の評価だけでなく、個人結果の分析も行い、その結果に基づき、将来的には介入研究へと発展させることを予定している。すなわち、尺度結果の個人分析を行い、訪問看護師個人ごとのストレス評価法を検討する。そして、その個人評価法を活用し、個人またはグループを対象とした職業性ストレスの介入研究へと発展させることで、より個別的な職業性ストレス対策を講じることができると目指し、さらに研究を進展させていく予定である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計0件)

[学会発表](計0件)

[その他]

なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

淵野 由夏 (FUCHINO YUKA)
福岡県立大学・看護学部・講師
研究者番号：20316144

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし