

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 5 月 18 日現在

機関番号：23901

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2008～2011

課題番号：20592675

研究課題名（和文） 介護保険施設の看護師への包括的ストレスマネジメント教育プログラムの開発と評価

研究課題名（英文） Development and Evaluation of Comprehensive Stress Management Education Program for Nurses working Long term Care Facilities

研究代表者

百瀬 由美子（MOMOSE YUMIKO）

愛知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：20262735

研究成果の概要（和文）：介護保険施設に勤務する看護師のストレスと職務満足度、ストレス反応の特徴を全国調査により明らかにし、その結果に基づき看護師が効果的にストレスマネジメントを実践するための知識・能力を習得できる教育プログラムを開発した。ストレスの要因として頻度の高かった高齢者の状態急変時、終末期ケア等のアセスメントと対応に関する知識、多職種間の人間関係を良好に保つために必要な自己主張法、さらにストレス反応を低減させるためのマネジメント法として、呼吸法、漸進的筋弛緩法などを含めた研修会を試し、本研究で開発したストレス測定尺度と研修内容の理解度により評価を行い、有効性が確認された。

研究成果の概要（英文）：This study were clarified the characteristics of stressors, job satisfaction and stress responses in nurses who work at long-term care facilities by nationwide survey in Japan, and based on the results the educational program which can master knowledge and skills for a nurse to practice stress management effectively was developed.

The comprehensive stress management education program of nurses for long-term care facilities consisted of knowledge on assessment and nursing skills related to emergency care, end-of-life care, and assertive training to keep good relationship with co-workers, breathing exercise, progressive relaxation and so on. We tried it for the nurses, and the validity of the educational program was verified.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2009年度	900,000	270,000	1,170,000
2010年度	600,000	180,000	780,000
2011年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

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：介護保険施設・看護職・ストレスマネジメント・教育プログラム

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

1. 研究開始当初の背景

介護保険制度が開始されて12年が経過し、この間に介護保険施設は急増した。しかし、全国の介護保険施設における看護職員の確保状況をみると、約3～4割の施設で採用予定数を下回っており、看護・介護職員のマンパワー不足は慢性的かつ深刻な問題である。マンパワー不足には、さまざまな要因による離職が指摘されている。その要因として、低賃金や劣悪な勤務形態はいうまでもなく、身体的負担として、腰痛、過労など、また心理的要因としては、上司や多職種間の人間関係から来るストレス、認知症高齢者などからの暴言、重度要介護高齢者に対する看護ケアの困難さなどから来るストレスが指摘されている。さらに介護方針の違いや職場環境、相談する人や場所がないなどがストレスを増強させていることが報告されており、職員へのストレスマネジメントの方策やその教育方法に関する研究の必要性が指摘されている。

2. 研究の目的

本研究の目的は、(1) 介護保険施設に勤務する看護師のストレス、ストレス反応の実態把握、およびストレスマネジメント・スタイルの特徴を明らかにすること、(2) 介護保険施設看護職員のストレス測定尺度を作成するとともに、(3) 看護師が効果的にストレスマネジメントを実践するための知識・能力を習得できる教育プログラムを開発し、介護保険施設の看護師を対象に教育プログラムを試行し、教育方法・内容、および開発したストレス尺度、既存のストレス反応測定尺度を用いて教育成果を明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1) 介護保険施設に勤務する看護師のストレス、ストレス反応、およびストレスマネジメントの特徴を把握するために、介護保険施設看護職 21 名の研究参加を得て、半構成的インタビュー調査を行った(2008年度)。(2) 上記、調査結果に基づき「介護保険施設における看護師のストレスおよびストレス・ストレスマネジメントの実態」を把握するための郵送による自記式質問紙法で、全国調査を実施した。その知見に基づき看護師が効果的にストレスマネジメントを実践するための知識・技術を習得でき、かつ実態に即した教育プログラムを検討し作成した(2009～2010年度)。

(3) 介護保険施設の看護師を対象に教育プログラムを試行し、教育方法・内容、および開発したストレス尺度、既存のストレス測定尺度を用いて教育成果を評価した(2011年度)。

4. 研究成果

(1) インタビューデータの質的分析結果：
①『高齢者を尊重したケアの実施を阻む労働環境』として、施設では看護師一人が抱えるケアが多すぎて余裕がなく、入所者の個別性に配慮したケアが果たせないことや介護保険施設に特徴的な多様な管理業務に振り回されている状況、②『看護師としての責務から生じる精神的重圧』として、医師が不在のために医療専門職としての適切な判断が要求されることによる緊張や、入所者全員に対する安全管理の責任の重さを感じながら看護業務を行っている状況、③『施設ケアにおける質向上の限界』として、入所者のケアに対する明るい見通しが立てられず、実施したいケアがあっても施設のケア方針に制約されることにより看護師として限界を感じており、ストレスフルな状況下にあることが明らかとなった。

(2) 介護保険施設看護職のストレス測定尺度の作成と実態把握：

①対象者は介護保険施設で働く看護職とし、介護老人保健施設 6,500 名、介護老人福祉施設 3,000 名、介護療養型医療施設 500 名で合計 10,000 名とした。

②データ収集は無記名の自記式質問紙法で WAM NET 介護事業者情報に登録されている全国の介護保険施設から 2,000 施設を無作為抽出し調査用紙を郵送した。質問紙は施設長の承諾を経て看護職員に配布された。

③質問紙の内容は、対象者の基本属性、所属施設の規模および職員配置、入所高齢者の状況、高齢者施設看護職のためのストレス尺度、職務満足度などである。ストレス尺度は、前述のインタビューにより得た情報を質的に分析して抽出されたサブカテゴリーと関連文献を参考に 54 項目を設定した。評価は、各項目について日頃の看護業務において負担や困難に感じている程度を「全くそうではない：1」～「全くそうである：7」の7段階とした。妥当性については、探索的因子分析(主因子法、プロマックス回転)により構成概念妥当性を、信頼性については、 α 係数を算出し内的整合性を検討した。

④分析対象の基本属性：2,218 名より回収され(回収率 22.2%)、性別は男性 112 名(5.1%)、女性 2,105 名(94.9%)であった。年齢は 50

歳台が最も多く 743 名 (33.7%)、次いで 40 歳台 709 名 (32.2%)、30 歳台 474 名 (21.5%) であった。婚姻状況は既婚が多く、1,537 名 (69.6%)、未婚 307 名 (13.9%)、離別 274 名 (12.4%) などであった。子どもの有無は「あり」が 1,744 名 (78.9%) であり、家族構成は「子や親と同居」が 1,346 名 (61.5%)、夫婦のみ 359 名 (16.4%)、独居 232 名 (10.6%) であった。勤務している施設の種類の、介護老人保健施設 (以下、老健) が 1,444 名 (65.1%)、介護特別養護老人ホーム (以下、特養) が 554 名 (25.0%) であり、介護療養型施設は 5% 以下であった。実務通算経験年数は 10 年以上 20 年未満が最も多く 717 名 (32.3%)、次いで 20 年以上 30 年未満は 666 名 (30.0%) であった。現職場経験年数は 5 年未満が 1,115 名 (50.3%)、5 年以上 10 年未満 623 名 (28.1%) であった。職位はスタッフナースが 1,635 名 (75.3%)、看護主任 320 名 (14.7%) であった。看護職としての免許は看護師 1,154 名 (52.0%)、准看護師 1,176 名 (53.0%) であった。最終学歴は養成所 (看護師 2 年課程) が最も多く 1,052 名 (49.4%)、次いで養成所 (看護師 3 年課程) 734 名 (34.5%) であり、勤務形態は正職員が 1,965 名 (88.8%) であった。

⑤ ストレスの実態としては、7 段階評定の「全くそうである」の回答が最も多かった項目は、「医師不在のとき看護師一人で判断しなければならないことがあり不安である」788 名 (35.9%) であり、次いで「入所者の感染予防に気を遣う」717 名 (32.5%)、「病院に入院した入所者が十分に回復しない状況で退院してくる」648 名 (29.7%) であった。「まったくそうでない」と回答した者が最も多かった項目は「家族から仕事に対する理解が得られにくいと感じることがある」576 名 (26.5%) で、次いで「夜勤の回数が多く家庭生活に影響を及ぼす」551 名 (27.6%)、「仕事と家事・育児の板挟みを感じる」398 名 (18.5%) であった。

⑥ ストレス尺度の作成：尺度の妥当性の検討として因子分析 (主因子法、プロマックス回転) を行った。因子の抽出には固有値 1 以上、因子負荷量が 0.4 以下を項目削除の基準とした結果 38 項目からなる 9 因子構造が妥当であると解釈された (累積寄与率 53.0%)。第 1 因子は、「医師不在の時看護師一人で判断しなければならないことがあり不安」「多様な救急時対応が必要で緊張する」などを含む 5 項目で構成され、『看護判断への不安』と命名した。第 2 因子は「スタッフの間で入所者のケアについて意見が食い違うことがある」「一緒に働くのが嫌なスタッフがいる」「他職種との連携で理解し合えないことがある」などの 6 項目で『施設内職員間の連携の困難さ』と命名した。第 3 因子は

「看護師一人に対してケアを要する入所者が多すぎる」「担当する入所者が多く情報が把握できない」など『オーバーワークによる負担』(6 項目)、第 4 因子は「入所者の感染予防に気を遣う」「入所者の転倒予防に神経質になる」など『事故防止への気づかい』(4 項目)、第 5 因子は「病院受診が必要と判断したのに病院側に理解されない」など『状態変化への対応』(3 項目)、第 6 因子は「必要な看護ケアが他の調整業務により中断される」「ケア以外の管理業務が多すぎる」など『業務の多様化』(3 項目)、第 7 因子は「仕事と家事・育児の板挟みを感じる」など『仕事と家事の両立』(3 項目)、第 8 因子は「入所者の家族からの要求にうまく対応できない」など『調整困難』(3 項目)、第 9 因子は「入所者から暴力をうける」などを含む 2 項目で『入所者の暴言・暴力』とそれぞれ命名した。信頼性については、Cronback's の α 係数を算出し、内部一貫性を検討した。各因子の α 係数は 0.77~0.89 であった。以上より、作成したストレス尺度の信頼性、妥当性は許容範囲であると判断した。

⑦ 9 因子のストレスと職務満足度との関係の検討：38 項目のストレス総得点および 9 因子の各因子得点と職務満足度総得点との関係を相関係数により検討した結果、ストレス総得点と職務満足度総得点との間でやや強い相関がみられた ($r=-.484$, $p<.001$)。また、ストレスの各因子得点との関係では、『施設内職員間の連携の困難さ』との間で最も相関係数が大きく負の相関がみられ ($r=-.541$, $p<.001$)、『オーバーワークによる負担』($r=-.384$, $p<.001$)、『状態変化への対応』($r=-.355$, $p<.001$)、『業務の多様化』($r=-.331$, $p<.001$) についてもやや弱い負の相関がみられた。その他の因子についても相関係数は小さいものの、すべてにおいて有意な負の相関関係が示された。

以上より、ストレス尺度の基準関連妥当性についてもある程度支持されたと解釈できた。さらに、これらの結果から、急変しやすく、看護判断が難しい終末期や認知症を有する高齢者の疼痛判断、急変時の対応などに関する知識が必要であり、また職種間での有効な連携のための関係構築がストレス軽減に役立つ可能性が示唆され、これらの内容を含めた包括的ストレスマネジメント教育プログラムを検討した。

(3) 教育プログラムの試行と評価：

研修会の内容には、ストレスの要因として報告された頻度の高かった、高齢者の状態急変時、終末期ケアおよび疼痛ケアのアセスメントと対応に関する知識、人間関係を良好に保つための戦略として高齢者施設の多職種連携における認知の歪みと自己主張法 (アサーティブな対応) について、さらにストレス

と認知した際に出現するストレス反応を低減させるためのマネジメント法として、呼吸法、漸進的筋弛緩法などを含めた。また、海外の高齢者施設で終末期ケア教育に関する先駆的取り組みを行っている講師を招聘し、特別講演会を開催した。講師は、オーストラリア、メルボルンの Banksia Palliative Care 部門の教育総括部長であり、緩和ケア分野のナースプラクティショナーでもある、Julie Paul 氏で、「高齢者施設における終末期ケア-メルボルンの先駆的取り組みについて」と題して行った。

研修会参加者のリクルートは、WAM-NET の高齢者福祉施設情報に登録されている施設リストより、無作為にN市周辺の200施設を抽出し、郵送で行った。同意の得られた参加者は25名で、自記式調査法によりデータを収集した。評価項目は、①個人属性、②現在の職場環境、就労状況および職務満足度、③介護保険施設に勤務する看護職のストレス尺度、④ストレス反応、⑤研修会内容の理解度、満足度など、⑥研修会感想(自由記述)の6つの側面から行った。③~④は研修前後に記載してもらい比較検討し、⑥については記述内容を質的に分析した。

高齢者施設ケアに関する知識の理解はおおむね良好で、満足度が高かった。一方で、良好な人間関係の構築に必要なアサーティブ法の習得には、演習などを含める必要があるなど今後の課題が示唆された。

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1件)

- ① 松岡広子、百瀬由美子、渡辺みどり、奥野茂代、横矢ゆかり、藤野あゆみ、赤塚大樹：介護保険施設に勤務する看護師が体験する役割ストレス、日本看護福祉学会誌、査読有、15(2)、2010、149-161.

[学会発表] (計8件)

- ① Yumiko Momose、Ayumi Fujino、Nobuko Amaki、Hiroko Matsuoka、Daiju Akatsuka、Midori Watanabe、Shigeyo Okuno：The relationship between job-related stressors and stress responses of nurses working in Japanese nursing homes, 1th World Congress on Healthy Ageing, Kuala Lumpur, Malaysia, 2012. 3. 20.
- ② Yumiko Momose、Ayumi Fujino、Nobuko Amaki、Hiroko Matsuoka、Daiju Akatsuka、Midori Watanabe、Shigeyo Okuno：Structural elements of work-related stressor in nurses in Japanese nursing homes, 9th Asia/Oceania Regional

Congress Of Gerontology And Geriatrics, Melbourne, Australia, 2011. 10. 26.

- ③ Y. Momose、H. Matsuoka、A. Fujino、N. Amaki、M. Watanabe、S. Okuno、D. Akatsuka：The relationship between job-related stressors and stress responses of nurses working in intermediate nursing homes in Japan, 26th International Conference of Alzheimer's Disease International, Toronto, Canada, 2011. 3. 27.
- ④ 百瀬由美子、松岡広子、横矢(大澤)ゆかり、藤野あゆみ、渡辺みどり、奥野茂代、赤塚大樹：介護老人保健施設における看護師のストレスの実態, 第30回日本看護科学学会学術集会, 北海道. 札幌市, 2010. 12. 3.
- ⑤ 横矢(大澤)ゆかり、百瀬由美子、松岡広子、藤野あゆみ、渡辺みどり、奥野茂代、赤塚大樹：介護老人保健施設における看護師のストレス反応の実態と個人属性との関係, 日本老年社会学会第52回大会, 愛知県名古屋, 2010. 6. 17.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

百瀬 由美子 (MOMOSE YUMIKO)
愛知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：20262735

(2) 研究分担者

松岡 広子 (MATSUOKA HIROKO)
愛知県立大学・看護学部・准教授
研究者番号：60249274

横矢 ゆかり (YOKOYA YUKARI)
愛知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：80444991

(H22→H23：連携研究者)

赤塚 大樹 (AKATSUKA DAIJU)
愛知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：30097654

藤野 あゆみ (FUJINO AYUMI)
愛知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：00433227

(H22より)

天木 伸子 (AMAKI NOBUKO)
愛知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：40582581

(H22より)

(3) 連携研究者

渡辺 みどり (WATANABE MIDORI)
長野県看護大学・看護学部・教授
研究者番号：60293479

奥野 茂代 (OKUNO SHIGEYO)
京都橘大学・看護学部・教授
研究者番号：90295543

(4) 研究協力者

平木 尚美 (HIRAKI NAOMI)
兵庫医療大学・看護学部・講師
研究者番号：10425093
(H23)

田中 和奈 (TANAKA HARUNA)
中部大学・生命健康科学部・助手
研究者番号：90511155
(H23)

池俣 志帆 (IKEMATA SHIHO)
椋山女学園大学・看護学部・助手
研究者番号：00527765
(H23)