

看護職者の勤務条件と蓄積的疲労との関連についての調査

Investigation of relation between working conditions and accumulative fatigue in nurses

佐藤 和子 Kazuko Sato, RN, MA

大分県立看護科学大学 基礎看護学講座 看護情報学 Oita University of Nursing and Health Sciences

天野 敦子 Atsuko Amano, RN, RM

愛知教育大学 養護教育講座 Aichi University of Education

1999年9月29日投稿, 2000年12月22日受理

要旨

三交代制勤務に従事する看護職者の勤務条件と慢性的・蓄積的疲労の関連を検討するために、6つの病院1,574名の看護職者を対象に無記名式質問紙調査を行った。その結果、看護婦の蓄積的疲労は、職位、年齢、経験年数、家族の有無との関連が強いこと、とくに家族の存在は、労働の意欲を高める要因になっていることが明らかになった。勤務条件としては、勤務時間や超過勤務、週休の形態、週休や有給の取得状況、勤務場所との関連が深いことが確認された。中でも、超過勤務時間や週休の形態は看護職者の蓄積的疲労に深く関与しており、1日の勤務時間が長く連続した休日が規則的にとれない場合には、身体的な疲労だけでなく精神的・社会的疲労も強くなることが確認された。今回の調査対象の病院では、夜勤回数は人事院勧告通りに運用されており、夜勤回数の違いによる蓄積的疲労の差は認められなかった。調査結果から、超過勤務をなくす人員配置や、規則的で連続した休養がとれるような完全週休2日制の実施などに向けての改善の必要性が示唆された。

Abstract

A study of 1574 nurses in 6 hospitals was carried out using a questionnaire without respondent's name in order to examine the relation between working conditions and chronic, accumulative fatigue in nurses working in three-shifts. We recognized a strong relation between accumulative fatigue in nurses and work position, age, experience and marital status. In particular, having a family was an important factor in increasing motivation for work. The close relation between the number of hours worked, overtime, type of weekly holiday, and how days off and salary were obtained was also confirmed. There was an especially close relation between overtime work, type of weekly holiday and accumulative fatigue. Since the number of hours worked in a day was very long, without a regular schedule of two or more days off, an increase in the amount of mental, social and physical fatigue was confirmed. In hospitals where the number of night shifts was studied, a recommendation by the National Personnel Authority was being followed, and no difference in fatigue was seen based on the number of night shifts. The results of this study suggest that improvements aimed at implementing a full two-day weekly holiday system are necessary in order to ensure regular rests of more than one day and to improve personnel distribution to eliminate overtime.

キーワード

看護職者、勤務条件、三交代制勤務、夜勤、蓄積的疲労

Key words

nurse, working conditions, three- shifts work, night work, accumulative fatigue

1. はじめに

労働時間の短縮や週休2日制が浸透した現在においてもなお、交代制勤務が不可欠である看護職者の労働条件の改善は今日的な課題である。

交代制勤務等に伴う看護職者の疲労は、日常生活や健康への身体的な影響だけでなく精神的な不安徴候や労働意欲の低下となり(越河, 1975) パーンアウト

シンдрームや離職の一因となっている(稲岡他, 1992)。

従来から看護職者の疲労に関する研究は数多く行われているが、勤務の前後や交代制勤務における日勤と夜勤の疲労の程度を比較した短期的な疲労徴候を調査したもので(猪下, 1984; 猪下, 1987) 勤務条件を包括して慢性的・蓄積的疲労に注目した調査は少な

い。看護職者の勤務の実績に即してみると、一回の夜勤の疲労もさることながら、交代制勤務の繰り返しにより蓄積された疲労を把握することが看護職者の労働条件改善のための基礎資料として重要と思われる。

そこで本研究では、病院で三交代制勤務に従事する看護職者の蓄積的疲労について、労働科学研究所が開発した蓄積的疲労徴候インデックス（以下CFSIという）を用いて調査し、看護職者の勤務条件と慢性的・蓄積的疲労の関連を明らかにすることとした。CFSI（労働科学研究所編，1993）は、ある時点の症状ではなく、何日間か停滞して感じる状態について質問していること、心身の状態だけでなく、仕事への心構えや対人関係等による負担の徴候を把握するなどの特徴があり、看護労働の特性からくる疲労をより客観的に把握できるとされている。

2. 研究方法

名古屋市内およびその近郊にある病床数500～1,000床の総合病院6施設（大学病院1施設、公立病院3施設、半官半民病院2施設）に勤務する看護職者を対象に、自己記入による無記名式の質問紙調査を実施した。調査は1993年10月に2週間の期間で行った。10月は新人看護者が業務に慣れ、看護職者の移動も年間を通して最も少ない時期であることから、平常の実態が把握しやすいと考え調査時期として選定した。

質問紙は郵送もしくは持参し、各施設の看護部の協力を得て病棟毎に対象者に配布した。配布総数は2,351、回収総数は2,106で、有効回答数は2,084（有効回収率は88.6%）である。

分析条件を統一するために、有効回答者数2,084名のうち対象を三交代制勤務に従事している看護婦に限定し、1,574名の回答を分析の対象にした。

質問内容は、基本属性（年齢、職種、職位、経験年数、勤続年数、家族の有無）に関する質問、勤務条件と意識（勤務形態、勤務時間と超過勤務、週休の形態、休暇の取得状況、夜勤の回数、職務への満足、転職願望の有無）に関する質問、および蓄積的疲労に関する項目で構成した。なお、勤務条件と意識に関する質問は直接回答法および多肢選択法で、蓄積的疲労に関する質問は労働科学研究所が開発した81項目から成るCFSIをそのまま用いた。

分析に際しては、CFSIの81項目を8つの特性項目群に分類し、各特性項目群の「平均訴え率」を算出し、それを各対象者の属性、勤務条件等に着眼して比較検討することとした。

各特性項目群の平均訴え率は次式で求めた。

$$\text{平均訴え率} = \frac{\text{当該項目群への訴え総数}}{\text{当該項目群の項目数} \times \text{対象人数}} \times 100$$

なお、8つの特性項目群は気力の低下（NF1）、一般的疲労感（NF2-1）、身体不調（NF2-2）、イライラ感（NF3）、労働意欲の低下（NF4）、不安感（NF5-1）、抑鬱感（NF5-2）、慢性疲労徴候（NF6）である。これらの8特性項目群のうち、一般的疲労感、身体不調、慢性疲労徴候は身体的側面を、不安感、抑鬱感、気力の減退は精神的側面を、イライラ感、労働意欲の低下は職場の雰囲気や不満など社会的側面の疲労を表わす指標とされている（労働科学研究所編，1993）。

回答者の属性、勤務条件等の違いによる8特性項目群の蓄積的疲労の比較検討にあたっては、クラスカル・ウォリスの検定を用いて多重比較を行った。

さらに、疲労に関わりの深い要因を明らかにするために、CFSIの8特性を目的変数に、回答者の属性（年齢、職位、経験年数、配偶者、子供、同居者）や勤務条件（勤務時間、超過勤務、週休の形態）、職業意識（職務への不満足、転職願望）の11項目を説明変数としてエンター法によるロジスティック回帰分析を行った。その際、共線性を避けるため、年齢と高い相関関係を示した経験年数やすべての目的変数に高い関連を示した勤務場所を分析から除いた。

3. 研究結果

(1) 対象者の属性と蓄積的疲労との関連

対象者の基本的な属性と蓄積的疲労度の関連は表1に示すとおりである。

i) 職位

8特性すべてにおいて、病棟婦長、主任・係長などの中間管理職に比べて非管理職の看護婦が高い訴え率を示していた。特に、一般的疲労感、身体不調、慢性疲労、抑鬱感、労働意欲の低下の5特性は、平均訴え率（以下、訴え率という）が統計的に有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。調査対象地区の公的病院における中間管理職への登用は在職9年以後であるため、中間管理職の年齢は30歳代以上である。本調査では、管理職の平均年齢は41.3歳、非管理職の平均年齢は27.1歳で、非管理職の大部分は20歳代看護婦が占めている。

ii) 年齢

8特性ともに若い年齢層ほど訴え率が高く、高齢層になるに伴い訴え率が低くなる傾向が認められた。

表 1. 属性から見た特性別平均訴え率(%)

項 目	身 体 的 側 面			精 神 的 側 面			社 会 的 側 面		
	一般疲労感 (NF2-1)	身体不調 (NF2-2)	慢性疲労 (NF6)	気力の低下 (NF1)	不安感 (NF5-1)	抑鬱感 (NF5-2)	イライラ感 (NF3)	意欲の低下 (NF4)	
職位	中間管理職 (N=165)	26.4]**	14.9]**	38.8]**	30.2	22.5	23.2]**	18.9	17.9]**
	非管理職 (N=1392)	31.7	19.1	45.7]**	31.0	23.9	29.0	22.6	23.3
年代	20歳代 (N=1118)	31.7	19.4	46.7]***	31.3]**	25.0]***	29.7]***	22.2]**	23.8]**
	30歳代 (N=229)	28.9	16.5	43.7]**	32.8]**	22.0	28.3]**	25.0]***	21.5
	40歳代 (N=140)	32.1	17.8	41.5]**	30.4]**	22.7	23.3]**	21.3	19.1
	50歳代 (N=54)	28.5	14.6	29.9]**	20.4	13.8	15.6	11.6	15.0
経験年数	1年未満 (N=209)	33.6	20.4	48.2]**	29.4	26.7	30.4]**	16.7	20.8]*
	1-3年未満 (N=343)	30.7	18.7	45.8]**	29.9	23.3]**	28.7]**	21.9]***	23.5]**
	3-5年未満 (N=296)	29.5	18.3	45.2]**	31.5	24.9	29.4]**	25.2]**	23.4]**
	5-10年未満 (N=346)	32.4	19.7	47.0]**	33.6	25.4	30.6]**	25.6]**	26.4]***
	10年以上 (N=353)	30.1	17.0	40.3]**	29.8	20.3]**	24.0]***	21.0	19.0]**
配偶者	既婚 (N=314)	28.8	14.6]**	41.2]**	28.3	18.8]**	22.3]**	21.2	17.1]***
	既婚離死別 (N=21)	31.0	15.0]***	44.0]**	27.5	20.3]***	25.9]***	22.4	16.1]**
	未婚 (N=1218)	31.7	19.7	46.0]**	31.7	25.1]**	30.0]**	22.4	24.3]**
子供	あり (N=235)	29.7	15.3]**	41.8]**	28.7]**	19.8]**	24.0]**	21.9]**	16.9]***
	なし (N=1296)	31.4	19.2]**	45.6]**	31.2]**	24.6]**	29.2]**	22.2]**	23.7]**
同居者	あり (N=434)	29.6	17.2]**	44.0]**	27.7]**	21.6]**	27.0]**	22.2]**	20.6]**
	なし (N=1107)	31.7	19.1]**	45.3]**	32.1]**	24.6]**	28.9]**	22.2]**	23.6]**

** p<0.01 *** p<0.001

50歳代の看護婦は8特性とも最も低い訴え率を示していた。

20歳代の看護婦は、慢性疲労、気力の低下、不安感、抑鬱感、イライラ感、労働意欲の低下の6特性で訴え率が50歳代に比べて有意に高かった(p<0.01)。30歳代の看護婦は気力の低下、イライラ感が、40歳代では一般的疲労感の訴え率が、他の年代に比べて高くなっていた。

iii) 経験年数

「1年未満」と「5-10年未満」で訴え率が高く、「10年以上」は低い傾向が認められた。「1年未満」では慢性疲労、不安感、抑鬱感の3特性の訴え率が、「10年以上」に比べて有意に高いが(p<0.01)、イライラ感、労働意欲の低下は、「5-10年未満」に比べ有意に低くなっていた(p<0.01)。「5-10年未満」は、慢性疲労、不安感、抑鬱感、労働意欲の低下の4特性の訴え率が「10年以上」のそれに比べ有意に高かった(p<0.01)。

iv) 家族の有無

全体的に未婚者の訴え率が最も高く、特に身体不調、不安感、抑鬱感、労働意欲の低下の4特性の訴え率が既婚者に比べ有意に高くなっていた(p<0.01)。

また、子供や同居家族のいる看護婦は、いない看護

婦に比べイライラ感を除くすべての特性で訴え率が低くなっている。子供のいる看護婦は、身体不調、不安感、抑鬱感、労働意欲の低下の4特性の訴え率が、子供のいない看護婦に比べ有意に低くなっていた(p<0.01)。同居者のいる看護婦は、気力の低下の訴え率が同居者のいない看護婦に比べて有意に低くなっていた(p<0.01)。

(2) 勤務条件と蓄積的疲労との関連

勤務条件に着目した場合の8つの特性項目群の平均訴え率を表2に示す。

i) 勤務時間と超過勤務

勤務時間が「週40 - 44時間未満」の看護婦は、一般疲労感を除いた7特性の訴え率が一番低かった。「週44時間以上」の群は、気力の低下、イライラ感を除いた6特性の訴え率が「週40 - 44時間未満」の群に比べ有意に高い(p<0.01)。特に、慢性疲労の訴え率が50%を超えており、労働意欲の低下も他の2群に比べ有意に高くなっていた(p<0.01)。

超過勤務「なし」、「1 - 12時間未満」、「12時間以上」の3群に分けて8つの特性の訴え率を検討した。8特性すべてにおいて「12時間以上」の超過勤務の看護婦の訴え率が最も高いが、超過勤務時間の長さと言え率の関係は一定していなかった。しかし、慢性疲労

表2. 勤務条件から見た特性別平均訴え率(%)

項 目	身 体 的 側 面			精 神 的 側 面			社 会 的 側 面		
	一般疲労感	身体不調	慢性疲労	気力の低下	不安感	抑鬱感	イライラ感	意欲の低下	
	(NF2-1)	(NF2-2)	(NF6)	(NF1)	(NF5-1)	(NF5-2)	(NF3)	(NF4)	
勤務時間	40時間未満 (N=645)	31.1	19.1	46.0	31.6	24.2	29.7	23.5	22.7
	40-44時間未満 (N=659)	29.6	17.2	41.1	28.4	21.7	25.5	19.6	20.5
	44時間以上 (N=210)	34.7	20.4	52.7	34.3	27.2	31.1	24.3	27.7
超過勤務	なし (N=71)	27.7	19.3	34.2	25.5	19.6	27.5	14.1	22.3
	1-12時間未満 (N=806)	30.4	17.8	42.6	29.5	22.7	27.3	21.6	20.6
	12時間以上 (N=594)	32.8	19.6	49.3	32.7	24.9	29.2	23.6	25.0
週休の形態	完全週休2日 (N=762)	29.9	18.2	43.3	29.5	21.6	26.6	21.1	20.5
	隔週週休2日 (N=652)	31.7	19.1	46.3	32.4	26.7	30.4	23.5	25.6
週休の取得状況	休める (N=1019)	29.5	17.8	42.3	29.3	21.8	26.3	20.5	21.1
	休めない事が多い (N=334)	32.8	19.8	46.8	32.0	26.4	30.4	23.3	24.0
	殆ど休めない (N=172)	37.5	22.0	55.5	35.9	29.7	35.3	28.0	29.4
有休の取得状況	なし (N=131)	33.7	18.6	45.0	28.2	26.1	29.1	21.4	22.5
	1-9日 (N=925)	30.9	18.5	44.9	32.6	23.9	29.0	23.0	23.7
	10日以上 (N=283)	29.7	18.1	42.2	27.8	20.2	24.5	21.3	20.1
勤務場所	産婦人科 (N=128)	24.9	14.6	34.6	23.2	17.6	24.0	17.7	18.6
	小児科 (N=111)	29.4	15.2	44.3	30.0	21.4	24.4	21.8	19.0
	内科 (N=413)	29.9	18.4	44.0	30.5	24.5	29.2	21.7	23.1
	整形外科 (N=72)	36.7	21.2	50.0	29.8	27.4	31.2	22.0	19.8
	混合科 (N=158)	33.9	21.2	44.9	34.4	27.3	30.6	22.7	24.5
	外科 (N=260)	32.8	20.1	50.1	33.5	24.2	29.4	24.4	24.7
	手術室 (N=32)	28.4	12.5	46.5	32.3	14.8	22.9	23.2	23.1
	ICU (N=205)	33.5	22.1	52.9	34.7	28.6	33.2	24.6	27.5

** p<0.01 *** p<0.001

の訴え率は、超過勤務時間が長くなるほど高くなっていった。また、超過勤務時間が「12時間以上」の群は、超過勤務が「ない」群に比べてイライラ感の訴え率が有意に高く (p<0.001)、「1-12時間未満」の群に比べて労働意欲の低下の訴え率が有意に高くなっており (p<0.001) 超過勤務が長くなると身体的側面だけでなく、社会的側面の疲労も高まることが示された。

ii) 週休の形態と週休および有給の取得状況

今回の調査対象者の週休の形態は、「完全週休2日制 (4週8日)」と「隔週週休2日制 (4週6休)」で9割を占めていたので、この二群で比較した。「完全週休2日制 (4週8休)」群は8特性すべての訴え率が低く、中でも不安感、抑鬱感、労働意欲の低下など、精神的・社会的側面の疲労が有意に低かった (p<0.001)。規則的に連続した休暇がとれることは、精神的な休養や労働意欲を高める上で有効であることが確認された。

週休の取得状況と訴え率の関連も、8特性すべてにおいて「予定通り休める」群の訴え率が低く、「ほとんど休めない」群の訴え率が高くなっており、身体不調を除いた7特性で有意な差があった (p<0.001)。特に、慢性疲労の訴え率は、「休めない」群ほど高値を示しており、週休が取れず、休養がとれない者ほど疲

労が高くなることが認められた。

有給の取得状況は、前年度の実績について聞いたもので、取得できた日数は、年間9日以下が全調査対象の6割を占めていた。有給休暇の取得日数が少ない群の訴え率が高い傾向がみられ、有給休暇が「1-9日」の群は、抑鬱感の訴え率が「10日以上」の群に比べて有意に高かった (p<0.01)。

iii) 勤務場所

ICU、外科病棟、混合病棟の看護婦が8特性とも高い訴え率を示し、中でも、ICUは一般的疲労感を除く7特性で最も高い訴え率を示した。産婦人科病棟は8特性とも訴え率が最も低く、ICUや外科、混合、整形外科、内科病棟との間に有意な差があった (p<0.01)。

iv) 夜勤の回数

今回の対象者の夜勤回数は、準夜勤、深夜勤それぞれ月あたり3~5回に集中しており、準夜勤、深夜勤を合わせた夜勤の月平均は8.1日であった。今回の調査結果からは準夜勤および深夜勤の回数による訴え率の間には一定の関係は認められなかった。

(3) 看護職者の疲労に影響する要因

ロジスティック回帰分析の結果を表3に示す。それぞれの特性群に影響している説明変数および変数間の比

重の違いをロジスティック回帰モデルから推定された相対危険度であるオッズ比で表した。蓄積的疲労を表す8つの特性群への有意な関連が推定された項目は、「配偶者」、「子供」、「同居者」、「職位」、「勤務時間」、「超過勤務」、「週休の形態」、「勤続年数」、「職務への不満足」、「転職願望」の10変数である。そのうち「職務への不満足」と「転職願望」の2変数は、8特性のすべてに高い比重で関与していた。

身体的側面の疲労を示す一般疲労には、影響の大きい順に「職務への不満足」、「転職願望」、「同居者」、「勤務時間」、「子供」の5変数が、身体不調には「職務への不満足」、「転職願望」、「週休の形態」、「職位」の4変数が、慢性疲労には「転職願望」、「職務への不満足」、「超過勤務」、「子供」の4変数が有意な関連を示していた。

精神的側面の疲労を示す気力の低下には、「職務への不満足」、「転職願望」の2変数が、不安感には「転職願望」、「職務への不満足」、「超過勤務」、「配偶者」の4変数が、抑鬱感には、「転職願望」、「職務への不満足」、「週休の形態」の3変数が有意な関連を示していた。さらに、社会的側面のイライラ感には「職務への不満足」、「転職願望」、「勤続年数」、「超過勤務」の4変数が、労働意欲の低下には、「職務への不満足」、「転職願望」、「週休の形態」の3変数が関連していた。特に「労働意欲の低下」には、「職務への不満足」と「転職願望」が他の特性群に比べて高い比重で影響していることが確認された。

4. 考察

(1) 属性と蓄積的疲労の関連

今回の調査で蓄積的疲労は、職位、年齢、経験年数、家族の有無との関連が深いことが確認された。

年齢では、20歳代の看護職者の疲労が高くなっているが、一般に若年者ほど高い訴え率を示す傾向にあり、越河らの行った調査(越河他, 1993)と同様の傾向が認められている。体力的に優れている若年看護職者の訴え率が高いのは、単にネガティブな感情を表出しているのか、実際に疲れているのか、今回の調査では断言できない。しかし、20歳代の看護職者の多くは非管理職であり、日常の看護業務の多忙さによる疲労が反映されているとも思われる。

経験年数では、「1年未満」と「7-10年未満」の看護職者に蓄積的疲労度の高いことが認められた。「1年未満」の看護職者は、経験の未熟さや職場環境に適応する上で強いストレスを受ける時期(伊藤他, 1989)で、看護職者としてのキャリアの不足や職場環境への適応度が疲労に関与していると思われる。また、「7-10年未満」の看護職者は、中間管理職に次ぐ中堅看護職者として、日常看護のリーダーシップをとりつつ後輩への指導にかかわる時期(竹谷他, 1992)であり、量的にも質的にも仕事の負担が大きいことが影響していると考えられる。したがって、今後、「1年未満」と「7-10年未満」に注目した継続教育や看護管理の必要性が示唆される。「1年未満」の看護職者には、職業への適応期をスムーズに乗り越えられるよう

表3. ロジスティック回帰分析を用いた属性と勤務条件及び意識と蓄積的疲労の関係(Odds 比)

説明変数	目的変数							
	一般的疲労感 (NF2-1)	身体不調 (NF2-2)	慢性疲労 (NF6)	気力の低下 (NF1)	不安感 (NF5-1)	抑鬱感 (NF5-2)	イライラ感 (NF3)	意欲の低下 (NF4)
年齢 (注1)	0.975	0.994	0.759	1.125	0.913	0.914	0.741	1.407
配偶者	0.704	0.515	0.638	0.920	0.435	0.801	1.047	0.537
子供	0.409	0.684	0.298	0.744	0.378	0.767	0.825	0.901
同居者	1.424	1.199	1.019	1.064	1.272	1.050	1.063	1.254
職位 (注2)	0.744	0.423	1.175	1.217	0.820	1.255	0.560	0.787
勤務時間	1.210	0.934	1.079	1.070	0.983	1.053	0.970	1.076
超過勤務	1.082	1.099	1.279	1.086	1.142	1.014	1.131	1.083
週休の形態	1.133	1.174	1.125	1.056	1.102	1.150	1.094	1.260
勤続年数	0.916	1.061	0.937	0.988	1.013	1.003	1.230	0.952
不満足感	1.889	1.901	1.925	2.555	1.927	2.274	1.950	4.017
転職願望	1.636	1.537	2.011	2.038	2.270	2.373	1.904	3.264

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

(注1) 年齢は10歳未満

(注2) 職位は非管理職に対する中間管理職のOdds比

な卒後教育を、「7-10年未満」には、専門性を重視したキャリアアップのための教育が必要であるといえよう。

次に、家族の有無と蓄積的疲労の関連では、看護職者は女性が多いことが職業の特性であり、他の職業婦人と同様、結婚・出産・育児というライフイベントを体験する。このことは家事労働と育児、仕事という二重、三重の負担を担うことにもなる。結婚・育児による疲労やストレスは、特に病院医療を支えている20歳代看護婦の離職の大きな要因となっているといわれている（日本看護協会調査研究室編，1991）。しかし、今回の調査結果では、既婚者で子供や同居家族のいる者ほど疲労度は低くなっており、家族の存在は団欒により気分転換が図られることにもなり、仕事への意欲を支える重要な要因になっているとも考えられる。

(2) 勤務条件との関連

勤務条件と蓄積的疲労との関連を検討した結果、勤務時間、超過勤務、週休の形態や週休の取得状況、勤務場所との関連が深いことが明らかになった。

日本看護協会の病院看護基礎調査（日本看護協会調査研究室編，1993）によると、病院に勤務する看護婦の一人あたり平均勤務時間は、1987年が42.3時間、1991年が41.2時間で、一般労働者の40.3時間に比べ0.9時間長くなっている。また、同調査によると、1991年9月の病棟勤務者の超過勤務時間は平均8.9時間で、1987年の調査と比較して平均0.4時間延長している。

看護職者の勤務時間は一般労働者並みに近づきつつあるものの、看護職者は超過勤務時間が長いほど疲労度が高いことが本調査の結果からも明らかであり、増員を伴わない勤務時間の短縮が超過勤務時間の増加を招いている看護職にとって、増員を伴う勤務条件の改善をしない限り、慢性的・蓄積的疲労度の減少にはつながらないと考えられる。

さらに、看護職の疲労に関しては、週休の形態やその取り方も考慮する必要がある。今回の調査結果から、「完全週休2日制（4週8休）」群ですべての訴え率が低く、特に精神的・社会的疲労が有意に低かったこと、週休の取得状況も、「予定通り休めない」者ほど慢性疲労の訴え率が高いことから、定期的に連続した休暇がとれる「完全週休2日制（4週8休）」の実施が必要であるといえよう。有給の取得状況においても、「なし」「1-9日」の群の訴え率が高いことから、週休の形態の改善に加え、連続した休日がとれるように有給を配置するなど、計画的に消化できるような配慮

が必要である。

勤務場所との関連では、ICU、外科病棟、混合病棟など急性期の患者や入退室の多い病棟が8特性とも高い訴え率を示し、業務の計画性や看護の自立性が発揮しやすい産婦人科病棟は、8特性とも訴え率が最も低くなっていることから、患者の特性や業務の質量を考慮した人員配置が必要なが示唆されているといえよう。

夜勤を中心とした交代制勤務は、看護労働の特性の一つであり、既婚・未婚を問わず、職業継続を阻む大きな要因の一つであったが、今回の調査結果では夜勤回数による訴え率の差がみられなかった。「病院基礎調査」（日本看護協会調査研究室編，1993）によると、1991年9月の1人当たり夜勤回数は平均8.7回であった。本調査の結果では、夜勤の回数は7回～9回に分布しており、平均8.1回であった。本調査の結果から、現在一般化した月当たり8回の夜勤回数は妥当といえよう。

(3) 看護職者の疲労に影響する要因

ロジスティック回帰分析の結果、看護職者の疲労に影響を与えているのは、外的な要因としての勤務条件では、「週休の形態」と「超過勤務」が、内的な要因としての職業意識では、「職務への不満足」と「転職願望」が大きいことが明らかになった。看護職者の疲労は、これらの4要因が絡み合って形成され、それが持続すれば、疲労は蓄積され、やがて心身の過労状態へと移行して行くことが予測される。

Grandjean（1980）は、労働者の疲労の蓄積に関する水槽モデルを示し、疲労の発生要因として、作業負荷要因（作業強度、作業密度）、作業時間要因（作業時間、労働時間、勤務体制、夜勤交代制）、作業環境要因（物理的環境、職場の社会心理的条件）、休息要因、個人要因、社会生活要因をあげており、特に重要なのは、作業負荷と作業時間であると指摘している。「週休の形態」や「超過勤務」はいずれも作業時間や作業負荷要因であることから、これらの軽減への取り組みの必要性が示唆されているといえよう。

また、今回の調査から、勤務条件に加え「職務への不満足」や「転職願望」など職業への意識も疲労との関連が深いことが明らかになった。とくにこれらの2要因は、勤務条件よりも高い比重で身体的・精神的・社会的側面の疲労を促進することが示唆された。Fletcher（1988）は、職業ストレスのモデルにおいて責任、自律性のなさ、役割葛藤などの心理的ストレス

は疲労を発生・促進する要因になると述べている。したがって、看護婦の疲労の背景には「週休の形態」や「超過勤務」などの勤務条件による負担に加え、多忙な職務への「不満足感」などによるストレスがあり、これらが「労働意欲」や「退職願望」に影響を及ぼしていることを認識する必要がある。これらのストレスは、心理的疲労であるバーンアウトを促進する要因ともなり、さらには退職意志を喚起することにもなることから、労働負担要因だけでなく心理的要因も重視する必要がある。

最後に、本調査にご協力頂きました看護職の皆様
に深く感謝致します。

引用文献

Fletcher, B. (1988). The epidemiology of occupational stress: Causes, Coping and Consequences of Stress at Work, John Wiley. In C. L. Copper and R. Payne (ed.), 3-50.

Grandjean, E. (1980). In fitting the task to the man : An ergonomic approach. 11 Faitgue, Taylor & Francis Ltd, London, 167-196.

稲岡文昭他 (1992). N 系列病院看護婦の BURNOUT に関する研究 (その 1) - 病院の規模別・地域別による BURNOUT と離職の関係 . 日本赤十字社看護大学紀要, 6, 1-9.

猪下ひかり, 加藤香代子 (1984). 三交替制勤務における疲労について . 看護展望, 9, 10, 915-923.

猪下 光 (1987). 看護職の疲労 - 疲労自覚症状の訴え率と症状群の構成について - . 看護展望, 12, 4, 435-442.

伊藤聖子, 柿宇土敦子他 (1989). 新人ナースの離職願望とその要因 . 日本赤十字社幹部養成所紀要, 5, 29-42.

越河六郎, 藤井 亀, (1975). 蓄積的疲労徴候調査について . 労働科学, 30, 2, 20-25.

越河六郎, 藤井 亀, 平田淳子 (1993). 労働負担の主観的評価法に関する研究 (3) - 年齢段階と特性別平均訴え率 - . 労働科学, 69, 3, 79-100.

日本看護協会調査研究室編 (1991). 日本看護協会調査研究報告 31 号 89 看護職員実態調査 : 職場への定着をめぐる意識と実態 . 日本看護協会出版会 .

日本看護協会調査研究室編 (1993). 日本看護協会調査研究報告 (No. 39) 1991 年病院看護基礎調査 . 日本看護協会出版会, 17-48.

労働科学研究所編 (1993). 蓄積的疲労徴候インデックス 勤務と生活と健康の指標 . 1-16.

竹谷英子, 田中道子他 (1992). 名古屋市内公立病院看護職の退職に関する実態調査その 1. 名古屋市立看護短期大学部紀要, 4, 19-33.

著者連絡先

〒 870-1201

大分郡野津原町廻栖野 2944-9

大分県立看護科学大学 看護情報学研究室

佐藤和子

satok@oita-nhs.ac.jp