

立教大学学術推進特別重点資金(立教SFR)

個人研究

2013年度研究成果報告書

研究代表者	所属・職名	氏名
	ビジネスデザイン研究科 ・特任准教授	江口 圭一 印
研究課題	看護師の「雇用の質」改善に向けた研究 : 職務満足と喫煙・飲酒行動の関連について	
研究期間	2013 年度	
研究経費	(支出金額) 469,363 円 / (採択金額) 487,000 円	

研究の概要(200~300字で記入、図・グラフは使用しないこと)

医療従事者のメンタルヘルス問題は、社会的に大きな課題として認識されている。看護師が不健康な状態で働いては、その能力を十分に発揮することができず、質の高い看護を提供できない。したがって、職務満足を高めるような介入を実施し、メンタルヘルスを改善することが、より良い看護の提供につながると考えられる。一方、世界的にも看護師の喫煙率は非常に高く、その職務や職場環境等の要因が影響していると考えられる。さらに、喫煙行動との関連が強い飲酒行動については、看護師を対象とした研究はほとんど行われていない。看護師は健康行動のモデルであることを期待されており、喫煙・飲酒行動を抑制する方策を検討する必要がある。

キーワード(研究内容をよく表しているものを3項目以内で記入。)

[職務満足] [メンタルヘルス] [喫煙・飲酒行動]

研究成果の概要 (図・グラフ等は使用しないこと。)**①研究目的**

本研究では、看護師の職務満足がメンタルヘルス、喫煙・飲酒行動に及ぼす影響について明らかにすることを目的に、質問紙調査を実施した。

②調査対象

A 県内の総合病院(4 院)に勤務する看護師 1428 名を対象とした。1130 名から調査票が回収され、回収率は 79.13% であった。その内訳は、男性 59 名、女性 1050 名、不明 10 名であり、平均年齢は 38.0 歳 (SD=10.5) であった。

③調査内容

下記の項目からなる質問紙を作成した。

- (1) 職務満足：14 下位尺度からなる県立広島病院版看護師職務満足尺度 (江口他, 2014a) を使用した。
- (2) メンタルヘルス：労働者のメンタルヘルス調査に度々使用される GHQ-12 (中川・大坊, 1985) を使用した。なお、本研究ではリッカート法で採点し、高得点ほどメンタルヘルスの状態が悪いことを示すように得点を算出した。
- (3) 喫煙行動：タバコ依存について測定する、10 項目からなる TDS (Kawakami, Takatsuka, Inaba, & Shimizu, 1999; 川上, 2006; 日本循環器学会・日本肺癌学会・日本癌学会・日本呼吸器学会, 2012) を使用した。また、喫煙習慣の有無、および喫煙頻度についても尋ねた。
- (4) 飲酒行動：アルコール依存について測定する、4 項目からなる CAGE (Ewing, 1991; 北村, 1988) を使用した。また、飲酒習慣の有無、および飲酒頻度についても尋ねた。
- (5) デモグラフィック変数：性別、年齢、看護師の経験年数、現病院での勤続年数などを尋ねた。

④職務満足の実態

各下位尺度得点を項目数で割った点数 (1~5 点) で比較を行った。相対的に満足度が高かった下位尺度は、「看護チームの協力関係」(3.22)、「患者との関係」(3.21)、「患者家族との関係」(3.19)、「同僚との関係」(3.19)、「上司との関係」(3.15) であった。それに対し、相対的に満足度が低かった下位尺度は、「給与」(2.24)、「業務量」(2.52)、「看護業務以外の職務」(2.62)、「労働環境」(2.84) などであった。相対的に見ると、人間関係についてはおおむね良好であるが、労働条件についての満足度が低いと考えられる。

⑤メンタルヘルスの実態

GHQ-12 の平均得点 (高得点ほどメンタルヘルスの状態は悪い) は 29.2 点 (SD=5.6) であった。男女間で比較すると、男性 27.8 点 (SD=4.9) に対し、女性 29.3 点 (SD=5.6) であった (n. s.)。

⑥喫煙行動の実態

喫煙習慣があるのは 81 名、喫煙習慣がないのは 993 名であり、喫煙率は 7.5% (男性 34.5%, 女性 6.1%) であった。JT による全国喫煙者率調査 (2013 年) によれば、男性の喫煙率は 32.2%, 女性の喫煙率は 10.5% であり、本調査の結果と比較すると、男性は同程度、女性はやや低かった。近年、看護師の喫煙が問題視されていることに加え、院内での全面禁煙を導入する病院も増えていることから、全体的に喫煙率が低下していると考えられる。ただし、TDS で 5 点以上の依存レベルと考えられる者が 54 名 (喫煙者の 66.7%; 男性 70.0%, 女性 65.6%) と多く、職場環境の改善だけでなく、治療的な介入も必要であることが示唆された。

研究成果の概要 (つづき)**⑦ 飲酒行動の実態**

飲酒習慣があるのは 547 名、飲酒習慣がないのは 538 名であり、飲酒習慣率は 50.4% (男性 62.1%, 女性 49.6%) であった。厚生労働省が 2010 年に実施した調査によれば、飲酒習慣率は男性 35.4%, 女性 6.9% であり、本調査の方が非常に高い値になった。また、CAGE で 2 点以上の依存レベルと考えられる者は 64 名 (飲酒習慣者の 11.7%; 男性 13.9%, 女性 11.5%) であり、喫煙と同様に治療的介入が必要なレベルの者の存在が明らかになった。

⑧ 職務満足がメンタルヘルスに及ぼす影響

GHQ 得点を従属変数、性別、看護師の経験年数、職務満足 of 14 下位尺度得点を従属変数とする重回帰分析を行った。性別 (男性=1) は $\beta = -.065$ ($p < .05$)、経験年数は $\beta = -.121$ ($p < .001$) と、いずれも有意な負の影響が認められた。職務満足については、「看護チームの協力関係」尺度 ($\beta = -.100$, $p < .05$)、「上司との関係」尺度 ($\beta = -.188$, $p < .001$)、「業務量」尺度 ($\beta = -.240$, $p < .001$)、「同僚との関係」尺度 ($\beta = -.158$, $p < .01$) に有意な負の影響が認められた。一方で、「患者との関係」尺度は有意な正の影響を及ぼした ($\beta = .132$, $p < .05$)。 $F = 18.151$ ($p < .001$)、 $R^2 = .251$, $\text{adj. } R^2 = .237$ であった。「看護チームの協力関係」尺度などが負の影響であったのに対して、「患者との関係」尺度だけは正の影響であった。これは、患者との関係を良好に保つために、看護師に大きな心理的な負担がかかっているためと考えられる。

⑨ 職務満足が喫煙行動に及ぼす影響

1 日あたりの喫煙量を従属変数、性別、看護師の経験年数、職務満足 of 14 下位尺度得点を独立変数とする重回帰分析を行った。職務満足 of 「労働環境」尺度 ($\beta = -.468$, $p < .05$)、および「能力の発揮」尺度 ($\beta = -.682$, $p < .05$) が有意な負の影響を及ぼした。 $F = 2.241$ ($p < .05$)、 $R^2 = .461$, $\text{adj. } R^2 = .255$ であった。労働環境を整え、各自の能力を十分に発揮できるような職務の分担を考えることで、喫煙を抑制できる可能性が示唆された。

⑩ メンタルヘルスが喫煙行動に及ぼす影響

1 日あたりの喫煙量を従属変数、性別、看護師の経験年数、GHQ 得点を独立変数とする重回帰分析を行った。いずれの独立変数も有意でなく、 $F = 0.737$ (n. s.) であった。したがって、本研究においては、メンタルヘルスと喫煙との関連は認められなかった。

⑪ 職務満足が飲酒行動に及ぼす影響

1 日あたりの飲酒量を従属変数、性別、看護師の経験年数、職務満足 of 14 下位尺度得点を独立変数とする重回帰分析を行った。経験年数 ($\beta = -.161$, $p < .01$) と職務満足 of 「医師以外の他職種との関係」尺度 ($\beta = -.256$, $p < .01$) に有意な負の影響が認められた。 $F = 1.963$ ($p < .05$)、 $R^2 = .075$, $\text{adj. } R^2 = .037$ であった。いくつかの有意な独立変数が認められたが、説明率は低く、職務満足等だけでは飲酒行動を十分に説明することはできなかった。

⑫ メンタルヘルスが飲酒行動に及ぼす影響

1 日あたりの飲酒量を従属変数、性別、看護師の経験年数、GHQ 得点を独立変数とする重回帰分析を行った。経験年数が $\beta = -.156$ ($p < .01$) と有意な負の影響を及ぼし、 $F = 5.133$ ($p < .01$)、 $R^2 = .034$, $\text{adj. } R^2 = .028$ であった。メンタルヘルスと飲酒行動の関連は見られず、説明率も非常に低かった。

研究発表 (研究によって得られた研究経過・成果を発表した①～④について、該当するものを記入してください。該当するものが多い場合は主要なものを抜粋してください。)

- ①雑誌論文 (著者名、論文標題、雑誌名、巻号、発行年、ページ)
- ②図書 (著者名、出版社、書名、発行年、総ページ数)
- ③シンポジウム・公開講演会等の開催 (会名、開催日、開催場所)
- ④その他 (学会発表、研究報告書の印刷等)

2014年度の日本看護研究学会第40回学術集会(8月23日・24日:奈良), 第45回日本看護学会(9月25日・26日:宮崎), 日本健康心理学会第27回大会(11月1日・2日:沖縄)において, 研究成果を報告する予定である。また, 各学会誌への投稿も行う。