

過去10年間にわたる看護婦の「燃えつき現象」の推移

稲岡文昭*

I はじめに

日本保健医療行動科学会の設立にあたって設立発起人によるシンポジウム、「健康と病気をめぐる行動科学」が開催されたのは、昭和60年10月であった。筆者はそのシンポジウムの席上で、昭和59年、元国立精神衛生研究所長・土居健郎を中心とする医療従事者精神保健研究班が実施した調査結果をもとに、「医療従事者の燃えつき現象について」を発表した¹⁾。とりわけ注目を浴びたのは、他職種の2～3倍という看護婦の燃えつき率の高さであった。

わが国に最初に「燃えつき (BURNOUT)」という現象が紹介されたのは、今から10年前、昭和57年初頭、NHK・TVで激しい競争社会・管理社会で働くビジネスマンにみられる「燃えつき症候群」の特集番組であった。そしてその1か月後に起きた日本航空DC 8機墜落事件が日本人に「心身症」という言葉とともに、「燃えつき現象」なるものを強く印象づけた。この事件以来、人命を預かる側の精神健康面での健康管理体制の重要性が鋭く指摘され始めた。

保健医療界でも「長期間にわたり人に援助する過程で、心的エネルギーが過度に要求された結果、極度の心身の疲労と感情の枯渇を主とする症候群であり、卑下、仕事嫌悪、思いやりの喪失」と定義されている²⁾。「燃えつき」に稲岡は

* 日本赤十字看護大学・教授

過去10年間にわたる看護婦の「燃えつき現象」の推移
いちはやく注目し、昭和57年、看護婦を対象に調査研究を行い、昭和58年、高
知市で開催された第14回日本看護学会（看護管理）で報告している³⁾。それ以
後、稲岡らも含め多くの研究者が看護婦はもちろん、保健婦、助産婦、看護教
員、ソーシャルワーカー、医師、学校教員を対象に、しかも学際的な研究が行
われるようになった。

そこで本稿では、「燃えつき現象」という言葉が導入されてから10年を迎える
にあたり、他職種に比して最も燃えつき率の高い看護婦に焦点を当て、何がど
のようにこの10年間で変化したのか、文献を通し看護婦の「燃えつき現象」の
推移について概観してみようと思う。

II わが国、最初の「燃えつき現象」に関する研究について

過去、10年間の推移をみるにあたって、その比較のもとになる最初の研究に
ついて簡潔に述べてみよう。

わが国で最初に「燃えつき現象」に関する研究は、前述した稲岡らによる研
究である。この研究は、昭和57年、東京首都圏にある一大学付属病院に勤務す
る全看護婦497名を対象に、燃えつき現象の実態とその要因、およびサポートと
対処行動について明らかにする目的で、質問紙を用いて行われた記述的調査研
究である⁴⁾。

稲岡は、「燃えつき現象」を Maslach が定義した「長期間にわたり人に援助す
る過程で、心的エネルギーが絶えず過度に要求された結果、極度の心身の疲労
と感情の枯渇を主とする症候群で、卑下、仕事嫌悪、思いやりの喪失」を用い、
この定義に最もよく合致した Pines らにより作成した「Burnout Measure」⁵⁾
を稲岡が翻訳修正したものを「Burnout スケール」として「燃えつき現象」を
測定した。「燃えつき現象の要因、サポートおよび対処行動」については、主と
して米国で行われた「燃えつき現象」に関する研究論文を参考に調査票を作成
し、わが国における「燃えつき現象」に関与する変数を明らかにしようとした。

すなわち、燃えつき現象の要因は、对人的要因、心理的要因、物理的要因、

社会的要因、個人的要因により構成し、それぞれの要因について7～10の設問をした。サポートについては、職場関係、家族関係、学校関係、個人関係により構成し、対処行動については、日頃からの考え方と実際にとっている行動について建設的・積極的対処行動、回避的・消極的対処行動、情緒的対処行動を代表する質問を設けた。

この調査結果は、次のことを明らかにした。有効回答数433人の25.6%が「燃えつき群」に属し、燃えつきの平均得点は3.47であった。燃えつきに最も密接に関与していると思われる要因は、職場における対人的・心理的要因であった。「健全群」に属する看護師ほど職場での上司を含め、信頼できるサポートをもち、しかも建設的・積極的対処行動をとっていた。一方、「燃えつき群」に属する看護師は、職場でも職場外でも信頼できるサポートをもっている者は少なく、回避的・消極的対処行動をとっていた。

III 「燃えつき現象」の定義と対象

「燃えつき (BURNOUT)」とは、Webster の辞書によれば、「エネルギー、力、資源などが過度に消費されず減ってしまうこと、あるいは疲弊してしまうこと」と定義されている。アメリカ合衆国のヘルスケア領域で現在用いられている「BURNOUT」の根源は、1960年代のヘルスケア領域でまったく手の施しようもなくなった麻薬中毒患者の状態にある。つまり、どのような治療にも反応しなくなった状態、人間的存在としてすっかり燃えつきたかのごとき状態を指している。

精神分析の訓練を受けニューヨーク市の貧民街の無料診療精神科クリニックで働いていた Freudenberger は、このクリニックで意欲的に熱心に患者の治療やケアに没頭していた看護婦やソーシャルワーカーが、ある日突然に、あるいは次第に働く喜びや情熱を失い、同時に身体的不調を訴えるようになる状態を観察した。彼は、このような状態を、「自分が最善と確信してきた方法で打ち込んできた仕事、生き方、対人関係などが全くの期待はずれに終わることにより

過去 10 年間にわたる看護婦の「燃えつき現象」の推移もたらされる疲弊あるいは欲求不満の状態」と概念化し、これを「Burn-out」と名づけ、1974年、“Journal of Social Issue”に発表したものであった⁶⁾。

わが国では、当初、「燃えつき」とは、仕事中心の働き過ぎる猛烈社員を対象に用いられていた。すなわち、「仕事没頭型人間が課せられた仕事に誠心誠意打ち込み目標を達成をしたとたん、目標を失うとともに力が尽きる」という現象を指していた。マスコミによる影響と関連してか、企業戦士やコンピュータ技術者などの精神健康にも用いられるようになってきた。

しかしながら、保健医療界で「燃えつき現象」に関する研究が行われるにつれ、「Helping Professions」という専門職のみに適応されるものとして捉えられるようになり、前述した Maslach の「長期間にわたり人に援助する過程で、心的エネルギーが過度に要求された結果、極度の心身の疲労と感情の枯渇を主とする症候群であり、卑下、仕事嫌悪、思いやりの喪失」との定義が幅広く用いられてくるようになった。この過程で、「人に援助する過程」、「心的エネルギー」、「心身の疲弊と感情の枯渇」というのが「燃えつき現象」の重要な概念としてコンセンサスを得てきているようである。

IV 「燃えつき現象」に関する学問的関心度について

過去、10年間にわたる「燃えつき現象」に関する変化の中で、最も顕著な例は、学会発表の演題数と学術論文の増加である。稲岡らの研究報告以前には、「看護婦の働く意欲」ないし「看護婦のメンタルヘルス」などに関する研究報告は皆無であった。しかし、日本看護学会（看護管理）にのみ限定しても、昭和58年の第14回学会には、「燃えつき現象」に関する演題は1題であったものが、昭和60年の第16回学会には4題、平成3年の第22回学会には9題と大幅に増えてきた。学会発表のみでなく、日本看護科学会誌⁷⁾、日本保健医療行動科学会誌⁸⁾、昭和医学会雑誌⁹⁾など保健医療関係の学会誌に、さらに聖路加看護大学紀要¹⁰⁾や日本赤十字看護大学紀要¹¹⁾などに原著論文として「燃えつき現象」に関する研究成果が数多く掲載されるようになった。さらには各種保健医療関係

雑誌に心の健康と関連して「燃えつき現象」に関する論文も多くみられるようになってきた。そして教育・研究機関に所属する研究者から臨床に働く看護婦による研究へと広がりをもせてきた。

研究課題も「燃えつき現象と職場における環境要因」であったものが、「燃えつき現象とモチベーション¹²⁾ やソーシャルサポートとの関連¹³⁾」,「燃えつき現象と性格特性¹⁴⁾ や自尊感情との関連¹⁵⁾」,「燃えつき現象とストレス認知やコーピングとの関連¹⁶⁾」,「燃えつき現象と行動特性や社会的環境との関連¹⁷⁾」など、燃えつきに関与する要因について単に職場内の環境要因にとどまらず職場外や個人的要因について幅広く、しかも深く追及されるようになってきた。

研究対象も一施設に勤務する看護婦に限られていたものが、ICU¹⁸⁾ や手術室¹⁹⁾ ,救急機関²⁰⁾ ,ターミナル病棟²¹⁾ や老人施設²²⁾ などに勤務する看護婦や管理者、さらには看護教員や看護学生にまで及んでいる。数多くある研究論文の中で、全国の看護婦を母集団として無作為に抽出した対象を研究したのは、最初に紹介した医療従事者精神保健研究班が実施した「精神健康管理に関する調査」のみであった。

研究デザインに関しては、当初は、看護婦の「燃えつき現象」に関する記述的なアンケート調査や面接・観察調査など、実態調査の意味合いが強かったものが、徐々に、説明的調査的デザインや数少ないながらも実験的デザインも取り入れられるようになった。さらに解明すべき変数の多さと関連して、パーソナルコンピュータや大型コンピュータを用いた重回帰分析やパス解析などの分析手法も用いられるようになった。

以上の研究結果で一貫性ある看護婦の「燃えつき現象」に関与する要因は、労働条件、職場の心理的・对人的葛藤、日常化された非専門職業務、仕事そのもののストレス、コーピング、ソーシャルサポートなどであった。

V 「燃えつき現象」を測定する尺度について

看護婦を対象にした「燃えつき現象」に関する研究では、ほとんどの場合、

過去10年間にわたる看護婦の「燃えつき現象」の推移
Pinesらにより作成された「Burnout Measure」を翻訳し一部修正された
「Burnout スケール」が用いられてきた。翻訳に際しては、抽象的に記述され
た英文をそのまま邦訳するのではなく、米国でその用語が使われている真の意味、
および脈絡を考慮し、しかもそれを日本語で表現される時の用語などを考慮し
邦訳されたものである。このスケールが多く用いられる理由は、最初の研究で
紹介されたということのほかに、もとの「Burnout Measure」は日本人を含め
世界5か国5,000人を対象にして信頼性、妥当性が検証されているということ、
そして「燃えつき現象」を具体的に表現していると思われる身体的疲弊、心理
的疲弊、精神的疲弊という3つの観点から21の質問項目により総合的に、しか
も比較的簡単に測定できるということがあげられるであろう。

土居らは、この「Burnout Measure」と「Burnout スケール」の両者を考慮
し、より日本文化になじんだ言葉で表現した20項目よりなるスケールを作成し、
「医療従事者の精神健康調査」に用いた²³⁾。このスケールは「Burnout Mea-
sure」や「Burnout スケール」と異なり、燃えつきの程度は燃えつきの得点で
判断するものではなく総体的に判断するものとしているが、その後、看護関係
ではあまり用いられていない。「看護研究」第21巻2号で、Pinesらによる
「Burnout Measure」のほかに、「Maslach Burnout Inventory(MBI)」,そし
てJonesにより開発された「The Staff Burnout Scale for Health
Professionals(SBS-HP)」が紹介されてから²⁴⁾、この2つのスケールを用いた
研究が行われ始めた。MBIを用いた研究は、増子らによる「医師・看護婦など
対人サービス職業従事者の燃えつき症候群—Maslach Burnout Inventoryによ
る因子構造の解析とSDS うつスケールとの関連」の研究²⁵⁾と太湯らによる「看
護婦にみられる Burnout と自我構造および対人的傾向との関連」²⁶⁾の研究で
ある。SBS-HPを用いた研究は、第22回日本看護学会(看護管理)で報告され
た狩野らによる「Jonesの定義した4つの要因にもとづく富山赤十字病院の燃
えつき度に関する調査—The Staff Burnout Scale for Health Professionals」
の研究である²⁷⁾。

「Pines Burnout Measure」とMBIやSBS-HPとの相違は、前者は「燃え

つき現象」を総合的に間接的に測定し、しかも指示された方式に従えば数字で「健全群」,「警戒群」,「燃えつき群」が判定できる。一方、MBIは、「燃えつき現象」に直接関与すると思われる情緒的疲弊、離人化、自己成就という3つのサブスケールにより構成されているということ、そして「燃えつき」の程度の判定が「Burnout スケール」に比較して複雑であるということである。コンピュータを用いての他の変数との関連や重回帰分析を行う場合には便利である。SBS-HPもMBIと同様な特性を有しているが、Health Professionalsを対象に開発されたのが特徴である。以上の3つのスケールは、いずれも米国の文化の中で作成されたものであり、それをたとえ原文の意味を正しく伝える日本語に邦訳したとしてもわが国の文化の中での「燃えつき現象」を測定するにはある程度限界があろう。

その他、Stampsらが開発した「職場の満足度スケール」,「CMI健康調査」,「自覚症状調査表」,「東大式健康調査票」など、あるいは研究者独自が開発したスケールにより看護婦の意欲・ストレス・精神健康状態などの測定に用いられている。

VI 「燃えつき率」について

過去、10年間にわたる看護婦の「燃えつき現象」の推移の中で、最も注目すべきことは、看護婦の燃えつき率の劇的な変化である。「Burn Out スケール」で測定された看護婦の燃えつき率は、昭和60年以前には、15%から25%前後であり、燃えつき得点の平均値は3.47であったものが、年数を経るにつれ、その後の研究結果の中には、かなりの高率で燃えつき状態にある看護婦がみられたことである。

昭和61年に実施された土居らによる医療従事者精神健康管理に関する調査結果(燃えつき現象を測定するスケールは多少異なるが)では、一般医の燃えつき率15.9%、精神科医の19.8%に比して、看護婦は31.7%であり、看護婦の燃えつき率は実に医師の2倍以上というものであった²⁸⁾。救急医療施設に勤務す

過去10年間にわたる看護婦の「燃えつき現象」の推移を看護婦107名を対象にした昭和63年の末永らの研究では、対象看護婦の43.9%が「燃えつき群」に属し、燃えつきの平均得点は3.89であった²⁹⁾。平成2年12月、第10回日本看護科学学会学術集会で小代らは、「看護婦が困る患者に出会う頻度、困難度と燃えつき、サポートとの関連」の研究報告を行った³⁰⁾。この研究では、3つの総合病院の精神科、小児科を除く病棟に勤務する看護婦271人を対象に実施され、その結果、「燃えつき群」は136人の52.3%、燃えつき得点の平均は4.05と過去最高値を示した。稲岡らは、N系列にある全国に分散する96病院の中から協力の得られた9病院の看護婦2546人を対象に行った研究では、「燃えつき群」は37.6%、燃えつきの平均得点は3.64であった³¹⁾。最も燃えつき率の高いA病院は45.2%、最も燃えつき率の低いI病院は21.1%であった。この研究結果では、その施設が大都市に位置しているほど、病床数が多いほど、看護婦の燃えつき率は高く、例外なく40%前後を示していた。

VII おわりに

当初から「燃えつき現象」とは、いったい何かという議論があり、現在でもその現象が解明されたとはいいがたい。「燃えつき」という言葉自体のもつニュアンスのためか、「燃えつき現象」ということについてまったく知らない人は、たとえば、“看護婦の30%は「燃えつき群」に属す”という表現を聞いただけで、30%の看護婦は働けないものだとして解釈したり、なかにはアンケート調査に協力する意欲などないのではないかと解釈したりする人がいる。

病棟に勤務した看護婦なら、「患者に少しでも質の高いケアをしたいという強い欲求をもちながらも、来る日も来る日も看護業務以外の雑用に追われ患者から文句を言われる。しかも月に10日以上夜間勤務。問題提起してもいつまでたっても何のフィードバックもない。フィードバックがないどころか、病院は医師をはじめとする他職種や事務職が行わなければならない“業務や雑用”を当然といったごとく、あたかもゴミ捨て場にゴミを捨てるように看護婦に押しつけてくる」という思いがないだろうか？ このような状態が1年以上も続き、

しかも何らのサポートシステムももたずコーピングが機能しなかったなら、極度の心身の疲労と患者に対する思いやりなど喪失してしまわないだろうか？もし何らかの理由で即刻退職できないとしたら、もうこれ以上心身の疲労をきたさないように何らかの手立てをとって働き続けるのではないだろうか。この状態が看護婦の「燃えつき現象」を象徴しているのではないかと思う。

稲岡は、参加観察や面接を通して、「燃えつき現象」に陥らせる根本的な原因を、「仕事と職場の対人関係にかかわる回避—回避型の葛藤」³²⁾、南は、「看護婦としての自己像への長期的脅かし」³³⁾、宗像は、「医療制度を含めた社会制度と看護婦の自我理想との葛藤」³⁴⁾と指摘している。この三者の指摘は、いずれも視点こそ違え、病院に働く看護婦の「燃えつき現象」の本質的な原因を短的に表現していると考えられる。

「燃えつき現象」というものが、血圧や血液検査のように物理的に測定でき、しかも測定した結果が数量で明確にどこまで正常で異常かを判定できれば問題はない。非常に物理的に捉えがたい現象を質問紙で測定してくることに当然限界がある。文化的背景や価値観さらには医療制度や社会制度が米国と異なるわが国で、米国で作成されたスケールで測定することにも当然限界がある。残念ながら、今のところ、わが国の文化的背景や価値観、医療制度や社会制度を考慮したうえで開発された独自の「燃えつきスケール」はない。

これらの限界をもつスケールであっても、中学校教師と大都会の大病院に勤務する看護婦は、他の職種や地方都市にある中型病院の看護婦に比較して、「燃えつき率」は断然に高い。しかも深刻化してきた看護婦不足と高度医療の優先とが関連したかのように、看護婦の「燃えつき率」は高くなってきている。同時に、臨床に働く看護婦による「燃えつき現象」に関する研究報告が多くなってきているという事実は、何を示唆しているのであろうか。今や、「燃えつき現象」の解消に向け、研究結果を実際に積極的に生かしていく時期である。

主要文献

- 1) 稲岡文昭：医療従事者の精神健康度について，日本保健医療行動科学会年報，1

- (1) : 48-58, 1986.
- 2) Maslach, C. : Burned-out, Human Behavior, 5(6) : 16-22, 1976.
- 3) 稲岡文昭, 他 : 看護婦にみられる BURN OUT とその要因に関する研究, 第14回日本看護学会集録一看護管理, p. 5-8, 1983.
- 4) 稲岡文昭, 他 : 看護婦にみられる BURN OUT とその要因に関する研究, 看護, 36(4) : 81-104, 1984.
- 5) Pines, A. M. : The Burnout Measure, Paper Presented at the National Conference on Burnout with Human Services, Philadelphia, 1981.
- 6) Freudenberger, H. J. : Staff Burnout, Journal of Social Issues, 30(1) : 159-165, 1974.
- 7) 稲岡文昭, 他 : 看護者の BURNOUT と社会的環境および行動特性との関連について, 日本看護科学会誌, 6(3) : 50-60, 1986.
- 8) 稲岡文昭 : Health Professionals のもえつきと Quality of Life, 日本保健医療行動科学会年報, 3(1) : 69-79, 1988.
- 9) 松野かほる : 看護婦にみられる BURNOUT とその要因に関する研究, 昭和医学会雑誌, 47(3), 1987.
- 10) 南裕子, 他 : 看護婦の燃えつき現象とストレスおよびソーシャルサポートの関係について, 聖路加看護大学紀要, 12 : 26-34, 1987.
- 11) 稲岡文昭, 他 : N系列病院看護婦の BURNOUT に関する研究(その1)一病院の規模別・地域別による BURNOUT と離職との関係, 日本赤十字看護大学紀要, 6 : 1-9, 1992.
- 12) 中沢京子, 他 : 看護職にみられるバーンアウトとモチベーションの関連について, 第16回日本看護学会集録集, 看護管理, p. 24-27, 1985.
- 13) 山本あい子, 他 : 看護婦の燃えつき現象に対する生活及び仕事ストレスとソーシャルサポートの影響, 看護研究, 20(2) : 219-230, 1987.
- 14) 中村久美子, 他 : 看護婦にみられる BURN-OUT とエゴグラムに示される個人特性との関連, 第16回日本看護学会集録集, 看護管理, p. 17-20, 1985.
- 15) 大田喜久子, 他 : 看護婦の燃えつき現象とストレス, ソーシャルサポート及び自尊感情の関係, 日本看護科学学会誌, 7(2) : 112-113, 1987.
- 16) 近澤範子 : 看護婦の Burnout に関する要因分析—ストレス認知, コーピングおよび Burnout の関係, 看護研究, 87(2) : 37-52, 1988.
- 17) 前掲書, 7).
- 18) 斎藤千里, 他 : ICU の職場環境と看護婦の健康状態との関連についての検討, 第

- 16回日本看護学会集録集, 看護管理, p. 20-23, 1985.
- 19) 宮澤美津子, 他: 看護婦の職務満足—手術室看護婦と外科・内科看護婦との比較, 第20回日本看護学会集録集, 看護管理, p. 89-91, 1989.
- 20) 上田治美, 他: 救命救急センターICU 看護婦の燃えつき現象の状況調査, 愛媛病院学会誌, 25(1): 134-135, 1989.
- 21) 小松浩子, 他: 終末期医療に携わる看護婦のストレスに関する研究, 第19回日本看護学会集録集, 看護管理, p. 243-246, 1988.
- 22) 上泉和子, 他: 老人のケア提供者である女性のもえつきとストレス, ソーシャルサポートの関連, 日本看護科学学会誌, 8(3): 74-75, 1988.
- 23) 土居健郎監修: 燃えつき症候群—医師・看護婦・教師のメンタルヘルス, 金剛出版, 1988.
- 24) 稲岡文昭: Burnout 現象と Burnout スケールについて, 看護研究, 87(2): 27-36, 1988.
- 25) 増子詠一, 他: 医師・看護婦など対人サービス職業従事者の「燃えつき症候群」, 産業医学, 31(4): 203-215, 1989.
- 26) 太湯好子, 他: 看護婦にみられる Burnout と自我構造および対人的傾向との関連, 第22回日本看護学会集録集, 看護管理, p. 175-178, 1991.
- 27) 狩野志津世, 他: Jones の定義した 4 つの要因にもとづく富山赤十字病院の燃えつき度に関する調査, 第22回日本看護学会集録集, 看護管理, p. 178-181, 1991.
- 28) 前掲書, 23).
- 29) 末永姿子, 他: 救急医療施設における職場環境を考える, 第19回日本看護学会集録集, 看護管理, p.237-239, 1988.
- 30) 小代聖香, 他: 看護婦が「困る」患者に出会う頻度, 困難度と燃えつき, サポートとの関連, 日本看護科学学会誌, 10(3): 110-111, 1990.
- 31) 稲岡文昭, 他: 前掲書, 11).
- 32) 稲岡文昭: Burnout に導く職場の心理的・対人的要因の根源—事例・面接・観察法をとおして, 看護研究, 87(2): 53-60, 1988.
- 33) 南裕子: 燃えつき現象の精神看護学的推論, 看護研究, 87(2): 12-19, 1988.
- 34) 宗像恒次: 燃えつき現象研究の今日的意義, 看護研究, 87(2): 2-11, 1988.
-