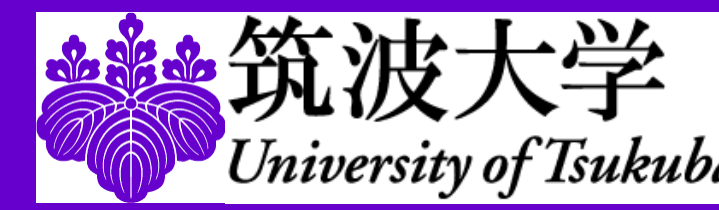


中国人看護師支援における共感疲労に影響を及ぼす要因

○上市秀雄¹・卞佳琦²（非会員）

¹筑波大学システム情報系・²元筑波大学大学院システム情報工学研究科

Key Words：共感疲労、心理的資本、感情



ueichi@sk.tsukuba.ac.jp

背景

◆共感疲労(Compassion fatigue)とは

- 他者が経験したトラウマティックな出来事に共感し、その苦しみを味わうことにより、援助を提供する援助者自身のエネルギーや関心が低下する等の独自の心理的疲労のこと。「ケアのコスト」と呼ばれる（Figely, 1995）

◆看護師への影響

- 中国看護師は、憂鬱、焦慮を代表とする心理的健康問題が発生している割合が多い（傅, 2020）
- 上海臨床看護師71.1%が中～重度の共感疲労（田ら,2018）,ポルトガル腫瘍科看護師40%が共感疲労（Duarte & Pinto-Gouveia,2017）
- 共感疲労は仕事に対する倦怠感、離職意識を引き起こす（武井, 2011）、看護師不足の悪化の原因の一つ（Ishiharaら, 2014）

◆共感疲労と関連する主な要因

- ソーシャルサポート（職場サポート）が高いほど、共感疲労は低い（Hunsaker, et al., 2015）
- 心理的資本（レジリエンス）が高いほど、共感疲労が低い（Cao, et al., 2021）

目的

中国人看護師の共感疲労の実態把握、共感疲労と関連する要因の検討

方法

◆Web調査

- 時 期：2023年10月下旬～11月上旬（当該病院承認済み）
- 対象者：中国江蘇州の公立病院の看護師738名（女性650名、男性88名）
- 診療科内訳：内科（260名）、外科（230名）、麻酔科（67名）、産婦人科（89名）、ICU（94名）
- ◆質問項目（5段階尺度 1：あてはまらない～5：あてはまる）
 - 基本属性（年代、性別、学歴、経験年数、職階、配置診療科等）
 - 共感疲労10項目（Secondary Trauma Scale of ProQOL; Stamm, 2010）
 - ・私が看護する患者たちのトラウマとなる経験のせいで憂うつになる

○ソーシャルサポート7項目

- ・職場サポート3項目：困ったときにそばにいてくれる人がいる
- ・家族サポート2項目：家族は私をたすけてくれる
- ・友人サポート2項目：私を助けてくれる人がいる

○心理的資本12項目（Luthans, et al,2017）

- ・レジリエンス3項目：ストレスがかかる仕事でも乗り越えることができる
- ・自己効力感（職場貢献）3項目：組織戦略議論に貢献する自信がある
- ・希望4項目：窮地に陥った場合、打開するための方法が多数思い浮かぶ
- ・楽観性2項目：仕事に関してポジティブである

○職場環境（Lake, et al,2002）29項目

- ・人的資源の適切性4項目：他者支援があるので患者に時間を費やせる
- ・看護師と意思との良好な関係3項目：良好な関係である
- ・看護管理者の力量5項目：看護師長は看護師に支援的である
- ・ケアの質を支える看護の基盤9項目：
 - 充実したスタッフ教育や継続教育プログラムなどがある
- ・病院全体の業務における看護師の関わり8項目：
 - キャリアアップの機会がある

○仕事に対する肯定的感情10項目（撫養ら,2014）

- ・今の仕事に面白さを感じている

結果

表1 共感疲労（軽・中・重度）の診療科別人数

共感疲労_合計	内科(n=260)		外科(n=230)		麻酔科(n=67)		産科(n=89)		ICU(n=94)		全体(n=738)	
範囲(1.0-5.0)	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
軽度(2.2未満)	92	35.4	102	44.3	29	43.3	37	42.5	21	22.3	281	38.1
中度(2.2-4.1)	154	59.2	116	50.4	34	50.7	43	49.4	65	69.1	412	55.8
重度(4.2以上)	14	5.4	12	5.2	4	6.0	7	8.0	8	8.5	45	6.1

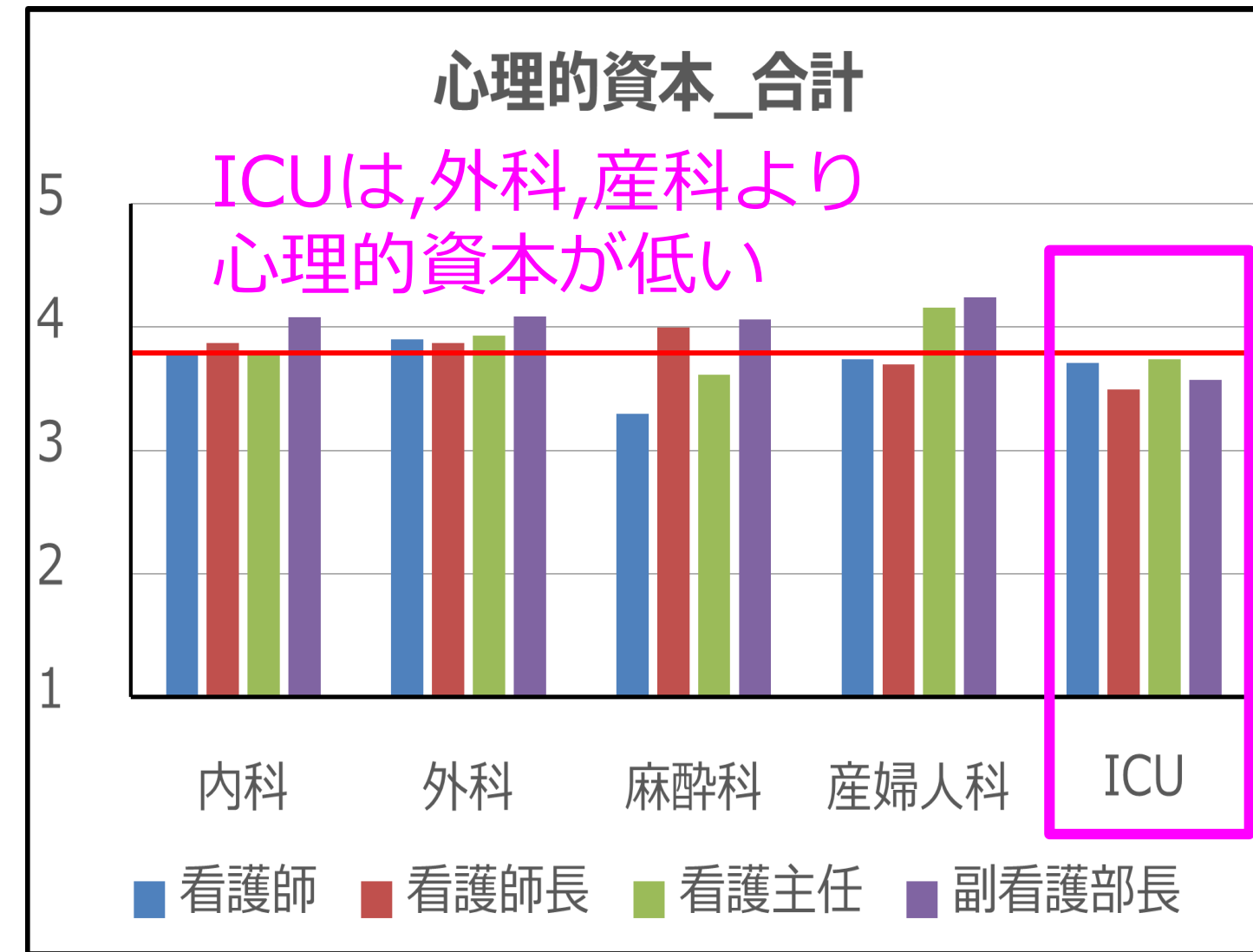
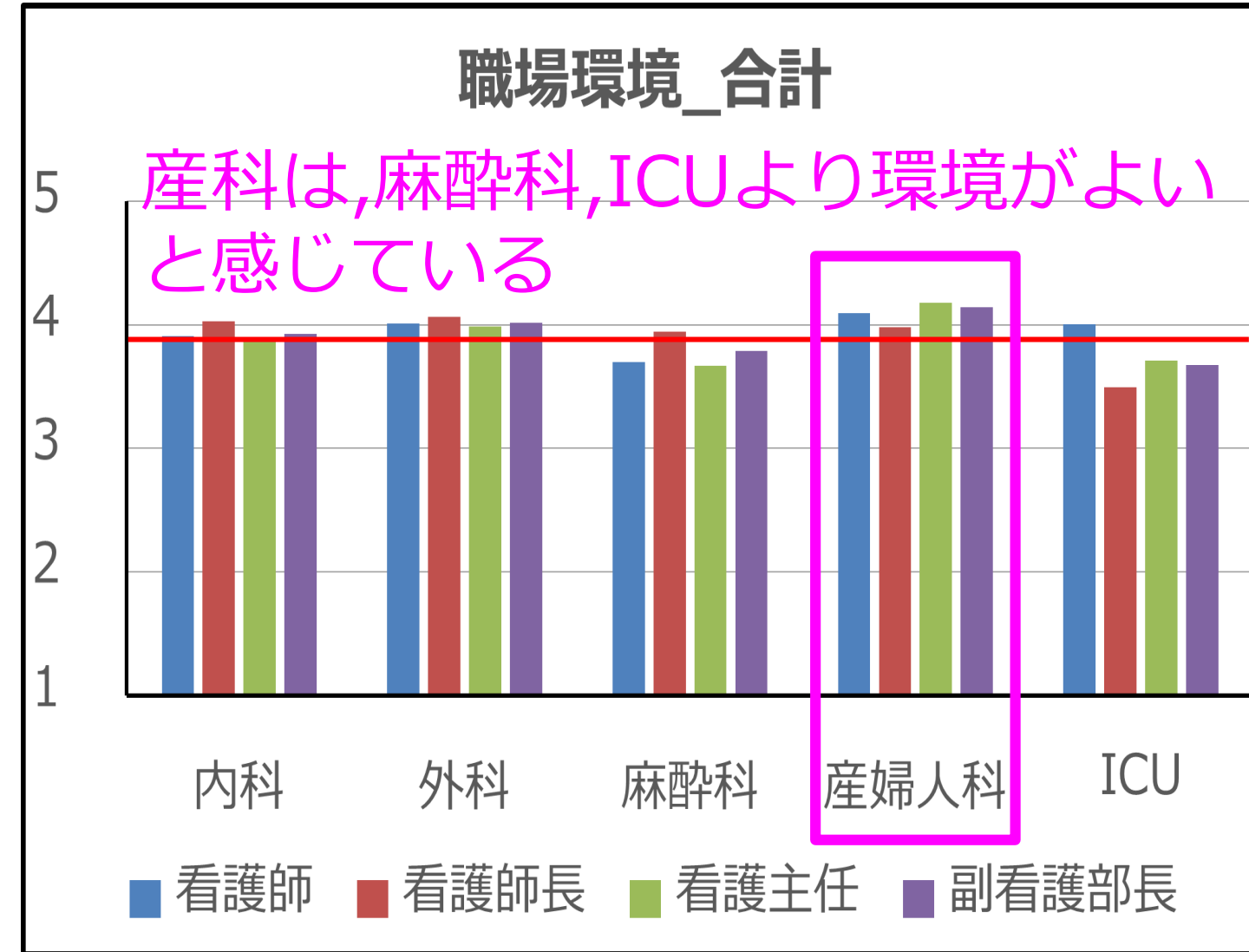
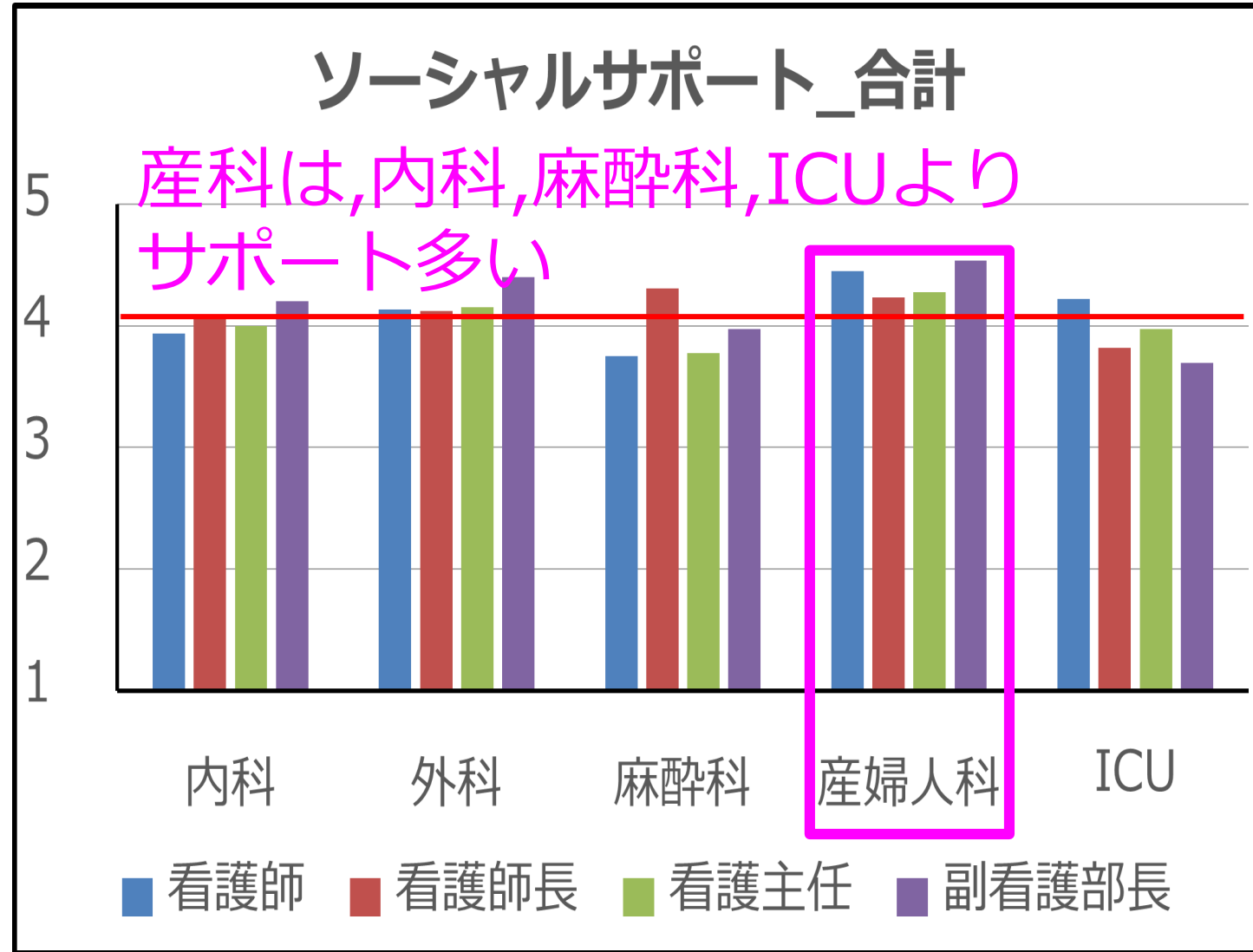
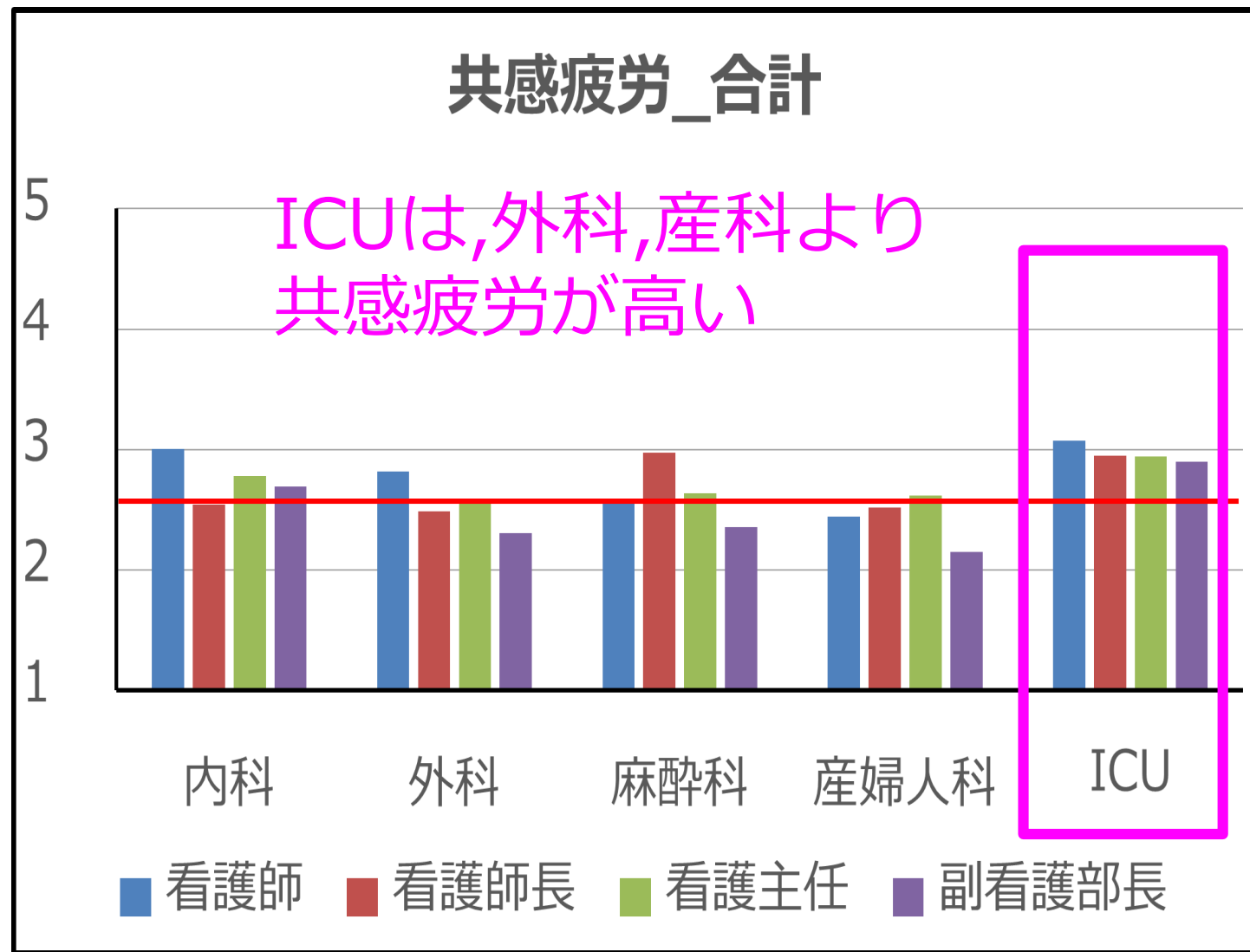
表2 共感疲労、各要因の男女差の結果（t検定）

	女性 (n=650)		男性 (n=88)		t 値	p 値
	M	SD	M	SD		
共感疲労_合計	2.65	1.05	2.86	1.06	-1.80	0.07
ソーシャルサポート_合計	4.11	0.72	3.93	0.82	2.12	0.03
職場サポート	3.99	0.84	3.79	0.92	2.05	0.04
家族サポート	4.11	0.90	3.94	1.08	1.46	0.15
友人サポート	4.19	0.76	4.02	0.81	1.93	0.05
職場環境_合計	3.95	0.73	3.81	0.83	1.70	0.09
人的資源の適切性	3.62	0.90	3.56	1.01	0.61	0.54
看護師と医師との良好な関係	4.05	0.77	4.00	0.90	0.63	0.53
看護管理者の力量、看護師支援	4.11	0.80	3.95	0.90	1.77	0.08
ケアの質を支える看護の基盤	4.11	0.75	3.98	0.80	1.60	0.12
看護師の関わり	3.85	0.86	3.63	0.95	2.22	0.03
心理的資本_合計	3.87	0.75	3.85	0.76	0.20	0.84
レジリエンス	4.09	0.76	4.02	0.80	0.82	0.41
自己効力感（職場貢献）	3.71	0.88	3.70	0.88	0.12	0.91
希望	4.87	0.75	3.89	0.75	-0.14	0.89
楽観性	3.87	0.88	3.84	0.77	0.32	0.75
仕事に対する肯定的感情_合計	3.94	0.79	3.88	0.80	0.63	0.52

表3 診療科別の重回帰分析の結果（従属変数：共感疲労）

	内科 (n=260)			外科 (n=230)			麻酔科 (n=67)			産婦人科 (n=89)			ICU (n=94)			全体 (n=738)		
	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値	β	t 値	p 値
診療科別の重回帰分析（従属変数：共感疲労、ステップワイス、VIF<2.70）																		
共感疲労_合計	-0.34	-4.28	0.00										-0.24	-2.04	0.05	-0.25	-5.12	0.00
ソーシャルサポート_合計																		
職場サポート																		
家族サポート																		
友人サポート																		
職場環境_合計																		
人的資源の適切性																		
看護師と医師との良好な関係																		
看護管理者の力量、看護師支援																		
ケアの質を支える看護の基盤																		
看護師の関わり																		
心理的資本_合計																		
レジリエンス	-0.20	-2.14	0.03	-0.22	-2.41	0.02				-0.31	-3.01	0.00				-0.25	-4.64	0.00
自己効力感（職場貢献）	0.26	2.97	0.00										0.67	4.96	0.00	0.21	4.17	0.00
希望																		
楽観性													-0.32	-2.25	0.03			
仕事に対する肯定的感情_合計																		
調整済みR ² =0.13				0.14						0.09			0.20			0.11		

図1 診療科、職階別の分散分析の結果（註：全て診療科の主効果のみ）



考察

◆共感疲労に男女差なし（表2）、全体の共感疲労は中程度(M=2.67)

- ただし診療科による差異あり：ICU(M=2.97)>外科(M=2.55),産科(M=2.54)
- しかもICUは軽度が少なく重度が多い。外科は逆の傾向。産婦人科は重度はいるが、軽度も多い（表1）

◆心理的資本のレジリエンスやソーシャルサポートは、共感疲労を低減させる（先行研究を支持。表3）

◆しかし自己効力感（職場貢献）は、共感疲労に増加の影響を与えている

- 特にICUは、職場環境、仕事に対する肯定的感情、心理的資本が低い傾向
- それに対し産婦人科は、共感疲労が少なく、ソーシャルサポート、職場環境なども高く感じている傾向

共感疲労を低減させるためには（特にICU看護師）、産科や外科等を参考にした職場環境改善や職場に対する過度な貢献意識・自信の抑制、看護師へのサポート体制を充実させる必要がある