

# 看護師の生活習慣と健康度に関する調査研究

高橋 将\*、諏訪 律子\*、田村 達也\*\*  
半澤かおり\*、鈴木 明\*\*\*

(\*大東文化大学 スポーツ・健康科学部)

(\*\*\*大東文化大学 名誉教授)

(\*\*京都産業大学 現代社会学部)

## Investigative research on lifestyle habits and health levels of nurses

Sho TAKAHASHI, Ritsuko SUWA, Tatuya TAMURA,  
Kaori HANZAWA, Akira SUZUKI

### Abstract

The purpose of this study is to obtain basic data for maintaining and promoting the health of nurses by clarifying the relationship between health status and work conditions among nurses who work continuously in the Kanto area.

The study revealed that there are high percentage of female nurses who work in irregular shifts or at night shifts, which makes it difficult for them to find the time to engage in exercise and sports. It was also found that nurses who are highly stressed, were capable of handling their stresses well. In addition, the rate for their health and lifestyle habits were evaluated 3 (below average) in health, and also evaluated 3 (below average) in lifestyle habit. This result showed the need for more improvement in their health and lifestyle. It is also curious to see that even after the coronavirus outbreak, which gave a significant impact on the nurses' physical and mental health, only few chose to leave their jobs. From this result, it is clear that nurses are under severe working conditions, and therefore, finds difficulty in maintaining their health in the current working environment.

### I. 緒言

看護職の勤務時間は、夜勤や変則勤務に加え残業時間が長く体力的な疲労が蓄積されやすいことが看護協会の調査により明らかにされている<sup>1)</sup>。看護師の勤務時間は、夜勤や交代勤務のガイドラ

インに則ることが推奨されている。しかし、人材不足のため、推奨の勤務・休憩時間の確保が困難であり、各施設はガイドラインに沿った運用を十分に遵守していると言いがたい。特に、勤務時間は、残業時間の延長やサービス残業時間の横行なども報告されており<sup>2)</sup>、長時間勤務に耐えることのできる体力に加えて、看護業務においても、人間関係の構築、患者の生命管理、生活支援など多くのことが求められる。さらに、看護師は女性の割合が大きく、勤務以外にも家事や育児といった私生活の負担も大きい<sup>3)</sup>。そのため、看護職を長く継続するには、ストレスコーピング方法<sup>4)</sup>などに代表される『自身をマネジメントする能力を高めること』に加え、勤務時間の検討<sup>5)</sup>、育児支援<sup>6) 7)</sup>、介護休暇<sup>8)</sup>といった『社会全体としての支援の拡充』が必要不可欠である。

以上のように、看護師は身体的、精神的、社会的にも非常に厳しい労働環境に身を置いており、自らの健康を管理することが非常に困難であることが予想される。しかしながら、看護職の労働環境の問題は現在も解決されておらず、現場で働く看護師の健康状態や生活習慣について詳細に把握できていないのが現状である。今後、超高齢者社会に適応するためにも、離職問題や潜在看護師の看護職復帰などの問題を解決し、現場で働く看護師を確保することが急務である。

そこで本研究では、継続勤務している看護師を対象に、健康状態、勤務状況を調査し、健康状態と勤務状況との関連を明らかにすることで、看護師の健康の維持・増進を目指す基礎資料を得ることを目的とした。

## Ⅱ. 方法

### 1. 調査期間

2023年7月28日～8月15日の期間で実施した。

### 2. 対象者

関東地区の病院に勤務している看護師を対象とした。

### 3. 調査内容

#### 1) 健康管理に関するアンケート

性別、年齢、属性病院、所属場所、看護経験年数、既婚歴、配偶者、子どもとの同居、自宅での介護、勤務時間外労働時間、夜勤回数、変則勤務、新型コロナウイルスによる影響、自身の健康状態の認識など、看護師の属性・勤務状況・健康状態を調査した。

#### 2) 健康度・生活習慣診断検査(以下、DIHAL2と記載)

徳永幹雄氏(2003)が考案した質問紙検査を用いた。質問項目は47項目あり、「健康度」「運動」「食事」「休養」の4尺度12因子から構成される。「健康度」は3因子(①身体的健康度、②精神的健康度、③社会的健康度)、「運動」は2因子(④運動行動・条件、⑤運動意識)、「食事」は3因子(⑥食事のバランス、⑦食事の規則性、⑧嗜好品)、「休養」は4因子(⑨休息、⑩睡眠の規則性、

①睡眠の充足感、②ストレスの回避) からなる。健康度の総合得点は「健康度」の尺度と同値であり、生活習慣の総合得点は「運動」「食事」「休養」の尺度を合計したものである。さらに、それぞれの総合得点に対して、判定表を用いて1(かなり低い)、2(やや低い)、3(もう少し)、4(やや優れている)、5(非常に優れている)と判定した。

#### 4. 倫理的配慮

本研究は京都産業大学研究倫理委員会(承認番号:京産大倫理第0191号)の承認を得て実施した。アンケートには氏名、住所は含まれず個人を特定することはできないことを説明し、同意を得た施設のみ実施した。収集したアンケート内容及びデータは全て個人が特定されないように統計的に処理し、研究終了後、アンケート用紙はシュレッダー処理を行い廃棄した。

#### 5. 分析方法

##### 1) 健康管理に関するアンケート

年齢、臨床経験年数、勤務時間外労働時間、夜勤回数、スポーツの経験年数は、平均値、標準偏差、中央値で示し、それ以外の項目(職種、所属病院、配置場所を除く)については、度数、割合で示した。職種、所属病院、配置場所は多重回答項目であり、度数、各回答の構成比率で示した。

##### 2) DIHAL2

12因子、4尺度(健康度、運動、食事、休養)、生活習慣総合得点(運動、食事、休養の合計)を平均値、標準偏差で示した。総合得点の判定は5段階あり、健康度の判定は、1(かなり低い)12-32、2(やや低い)33-39点、3(もう少し)39-44点、4(やや優れている)45-50点、5(非常に優れている)51-60点で示した。生活習慣は、1(かなり低い)35-89点、2(やや低い)90-107点、3(もう少し)108-124点、4(やや優れている)、5(非常に優れている)143-175点で示した。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 健康管理に関するアンケート

126人にアンケートを配布し、回収できた人数は65人(回収率:51.8%)であった。結果は表1～3に示した。

#### 2. DIHAL2

126人にアンケートを配布し、回収できた人数は65人であったが、有効回答は61人であった(48.4%)。表4に各尺度・因子における平均値、標準偏差、各尺度・因子の満点に対する平均値の割合(以下、「満点に対する割合」と記載)を示した。各尺度の満点に対する割合を比較すると、最も低値となった尺度は「運動」(53.3%)であった。特に、「運動行動・条件」の因子の平均は

表1 職種、所属病院、配置場所の度数と回答構成比率

		度数	回答構成比率 (%)
職種	看護師	59	90.8
	准看護師	6	9.2
所属病院	一般病院	55	84.6
	特定機能病院	7	10.8
	訪問看護ステーション	7	10.8
	診療所クリニック	5	7.7
配置場所	病棟	45	69.2
	外来	16	24.6
	手術室	1	1.5
	その他	10	15.4

表2 年齢、臨床経験、勤務時間外労働時間、夜勤回数、スポーツ経験年数の結果

	平均値	標準偏差	中央値
年齢 (歳)	48.3	13.0	48
臨床経験 (年)	20.9	13.6	18
勤務時間外労働時間 (時間)	23.0	49.1	5
夜勤回数 (回)	5.1	1.6	5
スポーツの経験年数 (年)	14.5	14.3	8

12.0、満点に対する割合は47.9%と全因子の中で最も低値を示した。一方、最も高値となった尺度は「食事」(68.9%)であった。特に、「嗜好品」の因子の平均は8.6、満点に対する割合は85.6%と全因子の中で最も高値を示した。

健康度は、2(やや低い)が37.7%と最も割合が大きかった。生活習慣は、2(やや低い)が31.5%、同じく3(もうすこし)が31.5%と最も割合が大きかった。

総合判定は16分割の13番目である要注意型(健康度、生活習慣の両方とも要注意)であった。

#### IV. 考察

本研究では、看護師の健康状態と勤務状況との関連を検討し、健康の維持・増進を目指す基礎資料を得ることを目的とした。

健康管理に関するアンケートから、対象者の特徴が明らかとなった。多くの対象者は、一般病院の病棟や外来に勤務しており、平均年齢48.3歳、平均臨床経験20.9年であったことから、壮年期

表3 性別、仕事、家族構成、新型コロナウイルス前後の変化、運動習慣、健康状態などに関する質問項目の結果

		度数	割合 (%)
性別	女性	54	83.1
	男性	11	16.9
既婚経験	あり	53	81.5
	なし	12	18.5
配偶者	あり	38	58.5
	なし	26	40.0
	その他	1	1.5
子どもと一緒に暮らしているか	はい	40	61.5
	いいえ	22	33.8
	その他	3	4.6
現在就学前のお子さんがいるか	はい	10	15.4
	いいえ	55	84.6
職位	スタッフ	51	78.5
	副師長・主任	7	10.8
	師長以上	7	10.8
自宅で介護をしているか	はい	6	9.2
	いいえ	59	90.8
勤務は日勤のみか	はい	32	49.2
	いいえ	25	50.8
早番や遅番などの変則勤務もしているか	はい	12	37.5
	いいえ	20	62.5
夜勤の有無	はい	32	56.1
	いいえ	25	43.9
新型コロナウイルス感染症の受け入れによって 仕事量が変わったか	増えた	35	53.8
	少し増えた	7	10.8
	どちらとも言えない	23	35.4
新型コロナウイルス感染症の受け入れによって 自身の健康に影響があったか	影響した	22	33.8
	少し影響した	15	23.1
	どちらともいえない	13	20
	あまり影響はなかった	11	16.9
新型コロナウイルスが5類感染症になり 看護師として気持ちが楽になったか	影響なかった	4	6.2
	楽にならなかった	15	23.1
	あまり楽にならなかった	14	21.5
	どちらともいえない	18	27.7
	少し楽になった	12	18.5
新型コロナウイルスの影響により 看護職を離職しようと考えましたか	楽になった	6	9.2
	考えた	3	4.6
	少し考えた	6	9.2
	どちらともいえない	5	7.7
新型コロナウイルスの影響により 家族から看護職の離職を促されましたか	あまり考えなかった	14	21.5
	考えなかった	37	56.9
	促された	2	3.1
	少し促された	1	1.5
新型コロナウイルス感染症の看護師の対応について もっと高い社会的評価を受けるべきだと思いますか	どちらともいえない	2	3.1
	あまり促されなかった	5	7.7
	促されなかった	5	7.7
	どちらともいえない	18	27.7
新型コロナウイルス感染症の看護師の対応について もっと高い社会的評価を受けるべきだと思いますか	もう少し評価されたい	24	36.9
	評価されたい	23	35.4

表3 性別、仕事、家族構成、新型コロナウイルス前後の変化、運動習慣、健康状態などに関する質問項目の結果の続き

新型コロナウイルスの影響があった2020年以前と 現在とでは体重の変化がありましたか	減った	3	4.6
	少し減った	9	13.8
	どちらともいえない	35	53.8
	少し増えた	13	20
	増えた	5	7.7
新型コロナウイルスの影響により 運動量が2020年以前と現在とでは変化がありましたか	減った	9	13.8
	少し減った	9	13.8
	どちらともいえない	38	58.5
	少し増えた	9	13.8
	増えた	0	0
現在、運動・スポーツを定期的に行っていますか	はい	13	23.2
	いいえ	43	76.8
現在の運動状況について	運動をしていないし、するつもりもない	21	32.3
	運動をしていないが、これから始めようと思っている	21	32.3
	運動をしているが、定期的ではない	12	18.5
	運動をしているが、始めて6ヶ月以内である	2	3.1
	運動をしており、長期にわたって継続している	9	13.8
最近の健康状態	健康ではない	3	4.6
	あまり健康ではない	13	20
	どちらともいえない	15	23.1
	少し健康だと思う	18	27.7
	健康だと思う	16	24.6
現在の健康状態に満足しているか	不満足	9	13.8
	やや不満足	18	27.7
	どちらともいえない	15	23.1
	やや満足	12	18.5
	満足	11	16.9

の経験豊富な看護師であったと言える。また、対象者の女性の割合は83.1%と大きく、「配偶者がいる」、「子どもと一緒に暮らしている」と回答した対象者も半数以上を占めており、「夫婦と子供から成る世帯」の妻である可能性が高いと言える。

生活習慣は、3(もうすこし)、2(やや低い)合わせて62.2%であり(表5)、「運動行動・条件」の因子の満点に対する割合は47.9%と全因子の中で最も低値を示した(表4)。また、本研究の対象者が変則勤務をしている割合は37.5%、夜勤がある割合は56.1%と比較的高値を示していた。看護師は変則勤務や夜勤などがあり、勤務時間が不規則になることが多く、運動時間を確保することが困難であると考えられる。特に、学生時代に活動していた運動・スポーツに関して、バレーボール、バスケットボール、ソフトボールといった球技系の団体種目は、勤務状況上、実施することが困難であることが推測される。一方、運動・スポーツを長期にわたり継続している人、現在運動・スポーツをしている人は全体の23.2%であり、個人で行えるジョギング、ヨガ、トレーニング(スポーツジムに通うなど)をしている対象者が多かった。「運動をしていないし、するつもりがない」は32.3%と、運動に対して意欲的でない割合も比較的多かった。さらに、「子どもと一緒に暮らしている」が61.5%、「自宅で介護をしている」が9.2%であり、家事・育児・介護といった側面からも、運動時間を確保するまでの気持ちにゆとりが持てないことも要因に挙げられる。したがって、

表 4 各因子の平均得点、標準偏差、満点に対する割合

尺度名	因子名	項目数	①満点	②平均	標準偏差	①と②の割合 (%)
健康度	身体的	4	20	14.2	3.3	71.2
	精神的	4	20	14.1	2.9	70.6
	社会的	4	20	12.2	3.6	60.8
	健康度合計	12	60	40.5	8.1	67.5
	健康度判定		5	2.8	1.3	56.1
運動	運動行動・条件	5	25	12.0	5.3	47.9
	運動意識	3	15	9.3	2.9	62.2
	運動合計	8	40	21.3	7.7	53.3
食事	食事バランス	7	35	23.2	4.9	66.2
	食事規則性	4	20	13.0	3.8	65.2
	嗜好品	2	10	8.6	2.0	85.6
	食事合計	13	65	44.8	8.1	68.9
生活習慣	休息	3	15	10.0	3.5	66.9
	睡眠の規則性	3	15	9.0	3.3	60.3
	睡眠の充足度	4	20	12.6	3.6	63.0
	ストレス回避	4	20	14.9	2.7	74.7
	休養合計	14	70	46.6	10.9	66.6
	生活習慣合計	35	175	112.7	19.6	64.4
	判定		5	2.8	1.1	57

表 5 健康度、生活習慣の度数と割合

(n=61)	1 (かなり低い)	2 (やや低い)	3 (もうすこし)	4 (やや優れている)	5 (非常に優れている)
健康度度数	8	23	11	11	8
健康度 (%)	13.1	37.7	18.0	18.0	13.1
生活習慣度数	6	19	19	13	4
生活習慣 (%)	9.8	31.1	31.1	21.3	6.6

看護師は運動に対する実践意欲が低い可能性がある一方で、運動に対する実践意欲が高いにもかかわらず（運動をこれから始めようと思っている割合は 32.3%）、業務における変則勤務や家事・育児・介護などが重なり、結果的に運動時間を確保できなかったと考えられる。そのため、身近で気軽に運動ができる環境（施設）・機会を創出し、運動の重要性を啓発していくことも必要である。

先述の通り、本研究の対象者は、壮年期の経験豊富な看護師が多かった。そのため、ストレス回避の因子得点は平均 14.9 と比較的高値であった。つまり、本研究の対象者は、ストレスコーピング法などを上手に活用しながら、ストレスとうまく付き合っていたことが推測される。

健康度は、2（やや低い）が 37.7% と最も割合が大きかった。因子の中でも社会的健康度の満点

表6 DIHAL.2の質問項目

尺度	因子	質問番号	項目	解答
健康度	身体的健康度	1	毎日ぐっすり眠っている	1 2 3 4 5
		13	勉強や仕事が十分できる体力はある	. . . . .
		22	食欲はある	あ あど か よ
		34	肥えすぎややせすぎはない	て まち な く
	精神的健康度	2	集団やグループにうまく適していない	は り ら り あ
		14	いつもイライラしている	ま あ と あ て
		23	対人関係で気まずい思いをしている	ら て も て は
		35	勉強や仕事がはかどらずに困っている	な は い は ま
	社会的健康度	3	毎日の生活は充実している	い ま え ま る
		15	自分の人生に希望や夢を持っている	( ら な る (
		24	教養、趣味的活動を行っている	0 な い ( 9
		36	地域(学校・職場内も含める)でのいろいろな行事参加、或いはクラブ・サークルに参加している	か い ( 7 0
運動	運動行動・条件	4	運動やスポーツの友人、仲間に恵まれている	ら ( 5 0 か
		16	今日から2週間以内に何か運動やスポーツをするつもりである	1 2 0 % ら
		25	運動やスポーツのための時間はとれる	0 5 % ) 1
		26	運動やスポーツのための時間はとれる	% % ) 0
	運動意識	37	運動、スポーツ(散歩、歩行を含む)はどれくらいしますか	( ) %
		46	運動やスポーツの場所、施設に恵まれている	( ) %
		5	運動を続けると、生活習慣病の予防など、良いことが多いと思う	( )
		43	友人や家族などから運動やスポーツをすることを期待されている	( )
食事	食事のバランス	6	1日(朝、昼、夕)の食事は栄養バランスがとれている	
		8	たんぱく性食品(肉、魚、卵、など)はよく食べる	
		17	果実はよく食べる	
		27	色の濃い野菜類(にんじん、ホほうれん草、ピーマン、など)はよく食べる	
	嗜好品	29	いろいろな食品を組み合わせて食べている(1日30食品くらいを目安にして)	
		38	根菜類(いも類、れんこん、など)はよく食べる	
		47	海藻類(こんぶ、ひじき、わかめ、のり、など)はよく食べる	
休養	食事の規則性	7	朝食の時刻は30分以上ずれない	
		18	昼食の時刻は30分以上ずれない	
		28	夕食の時刻は30分以上ずれない	
	休息	39	欠食をする	
		21	アルコールはビール大ビン1本、日本酒1合を基準にどれくらい飲みますか(※注1)	
		42	1日にタバコをどれくらい吸いますか	
		9	平日(月～金曜日)にはゆったりした休息時間がとれている	
	睡眠の規則性	33	良い人間関係を保つように注意している	
		44	1週間に1回は休日(自分の好きなことができる日)がとれている	
		10	消灯の時刻は30分以上ずれない	
		31	睡眠時間(寝ている時間)は日によって1時間以上変わらない	
45		起床の時刻は30分以上ずれない		
睡眠の充足度		11	睡眠時間は十分にとっている	
		19	朝、目覚めた時の気分は良い	
	32	昼間、たまたまなく眠い		
	40	休み明け・月曜日の体調や気分は良い		
ストレス解消	12	肥えすぎ・やせすぎないようにしている		
	20	ストレスはうまく解消している		
	30	1日の中で一人で静かに過ごす時間的余裕がある		
41	休養・休息によって、気分転換ができています			

※注1：ビール2本(2合)以上、毎日飲む→1、ビール2本(2合)以上、週4-6日飲む→2、ビール2本(2合)以上、週1-3日飲む→3、ビール2本(2合)以上、月1-3日飲む→4、飲まない/1日ビール1本、日本酒1合いない→5

に対する割合（60.8%）が小さかった。社会的健康度の質問には「自分の人生に希望や夢を持っている」があり、壮年期は「次世代を支える子供やアイデア、技術などを次の世代に伝達する期間（世代性）」であるとされている<sup>9)</sup>。このことから、本研究の対象者は、自らの人生に希望や夢を持つよりも、自分の子どもをはじめとする次世代の人たちの希望や夢に寄り添っている可能性が高く、世代の特徴が背景にあるものと考えられる。自身の健康状態について「健康状態に満足していますか」の回答割合は、不満足 13.8%、やや不満足 27.7%、どちらともいえない 23.1%、やや満足 18.5%、満足 16.9%であった。また、健康度は3（もう少し）、生活習慣は3（もう少し）であり、質問項目の回答と健康度・生活習慣を合わせて考えると、回答結果ともほぼ一致していた。つまり、自身が感じる健康状態と実際の健康度・生活習慣に大きな齟齬はなく、自身の健康状態を的確に把握できていると考えられる。

新型コロナウイルス感染症の対応は2020年～現在まで続いており、医療従事者に対する尊敬と感謝の気持ちはこれまで世界中から届けられている。しかし、実際には「新型コロナウイルス感染症の看護師の対応についてもっと高い社会的評価をうけるべきだと思いますか」という質問に対して、「もう少し評価されたい」が36.9%、「評価されたい」が35.4%であり、看護師が感じている緊迫感や疲労感など、医療従事者以外の人からの評価と温度差が生じていることが見て取れる。コロナ禍において医療従事者は体調管理が最重要であるにもかかわらず、不規則な勤務が重なることで自己免疫が低下し、新型コロナウイルス感染症に罹患するリスクが高い危険な状況下に置かれていた。そのような状況において、家族から離職を促された看護師は3.1%にとどまり、促されなかった看護師は84.1%であった。さらに、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、離職を考えた看護師は4.8%であり、あまり考えなかった・考えなかった看護師は78.4%であった。つまり、看護師は高い職業意識と業務遂行意欲を有している半面、知らないうちに身体的・心理的・社会的に厳しい環境下に置かれている可能性が高く、生活習慣を含めた健康の維持・増進をしていくことが課題であることが示唆された。

## V. まとめ

看護師は変則勤務、夜勤などがあること、女性の割合が大きく、家事・育児・介護などの理由から、運動・スポーツを実施する時間を確保することが困難であることが分かった。また、看護師は業務上、非常に大きなストレスにさらされているが、ストレス回避能力が比較的高く、ストレスと上手に付き合っていることも分かった。健康度・生活習慣は、健康度3（もう少し）、生活習慣3（もう少し）であり、健康・生活習慣を改善していくことが必要であることがわかった。新型コロナウイルス感染症は看護師の心身に多大な影響を与えたが、離職を選択したものは少なかった。看護師が厳しい労働環境下に置かれていることは明白であり、そのような状況下で健康を維持・増進していくことが課題であることが示唆された。

参考文献

1. 看護協会 看護職の夜勤・交代勤務に関するガイドライン 2013年改訂(参照日:2023,12,23)  
[https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/guideline/yakin\\_guideline.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf)
2. 三枝克磨 他「日本の病院に勤務する看護師の時間外労働とその要因に対する認識に関する調査研究」日看管会誌, 23(1):p.150-159.2019
3. 門馬共代 他「時間外勤務に対する意識調査—属性と時間外時間の関係—」東邦看護学会誌 1(11):p.31-40.2014
4. 加藤麻衣 他「看護師のストレス要因とコーピングとの関連—日本版 GHQ30 とコーピング尺度を用いて—」富山大学看護学誌, 6(2):p.37-46.2007
5. 磯和 他「看護師の職務ストレス—バーンアウトおよび身体的健康問題の関連:質問紙および免疫指標からの検討」行動医学研究, 10(1):p.5-33.2004
6. 瓜生 淑子 他「育児休業制度の実情と課題—ジェンダー・アンバランスの根源にあるものは何か—」京都女子大学発達教育学部紀要, 14(1):p.105-114.2018
7. 西村 淳子 他「子どもを養育している看護師の育児支援制度と施設整備に対する認識と利用状況—A県における調査—」日本看護研究学会雑誌, 37(5):p.73-82.2014
8. 厚生労働省「育児・介護法について」2022(更新)(参照日:2023,12,28)  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000130583.html>
9. 臨床看護総論 2,「専門1基礎看護学」,医学書院:p.2-13.2021