

St. Luke's International University Repository

看護婦の仕事に対する認識と満足度・継続意志に関する記述的研究:組織基盤の異なる病院で働く看護婦を対象とした調査結果の比較検討

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): nursing administration system, perception of work, job satisfaction, retention 作成者: 中山, 洋子, 粟生田, 友子, 片平, 好重 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/333

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



A descriptive study on relationship between nurses' perception of their work and job satisfaction/retention.

Yoko Nakayama, Tomoko Aohda, Yoshie Katahira

This study was based on the results of two surveys (Group A and Group B) designed to identify variables related to nurses' retention and job satisfaction. The survey of Group A was conducted in 1994, and the subjects were nurses who worked at large general hospitals with established nursing administration systems. The survey of group B was conducted in 1995 and the subjects were nurses who worked at small private hospitals with less or no established nursing administration systems.

The purpose of this study was to explore and discuss differences between Group A and Group B's Personal backgrounds and perception of their work, and to investigate variables related to nurses' retention and job satisfaction.

The survey was designed as a descriptive study using a questionnaire. Questionnaires were comprised of demographic data and contained the following 5 scales ; Administration system scale, Interpersonal relationship scale, Professionalism scale, Nurse's self-actualization scale, Overall job satisfaction scale.

Two main differences between Group A and Group B which emerged from this study concerned the nurses' educational backgrounds and their perceptions of work. The nurses in Group A, most of whom graduated from 3 or 4 year nursing programs, focused on nurses' career development, and the nurses in Group B, who had often worked as practical nurses, focused on the nurses' work environment.

The job satisfaction of both Group A and Group B was correiated with the administration system, interpersonal relationships, and professionalism. In particular, Group B nurses' job satisfaction was strongly related to their perceptions of the nursing administration system including work environment. Group A nurses' job satisfaction was moderately significant with all variables except self actualization which was not found to be related. Although in both groups, nurses who thought about leaving their jobs were found to have low scores on nursing administration system and self actualization scales, Group B scores on these scales were lower than Group A.

KEY WORDS

nursing administration system, perception of work,
job satisfaction, retention

看護婦の仕事に対する認識と満足度・継続意志に関する記述的研究

— 組織基盤の異なる病院で働く看護婦を対象とした調査結果の比較検討 —

中山 洋子¹⁾, 粟生田友子²⁾, 片平 好重³⁾

要 旨

研究者らは、人材を活用するという観点から看護婦の能力を発揮する看護管理システムの研究に取り組んできた。その一貫として、1994年と1995年に、組織基盤の異なる二つの病院群を対象に「看護婦がどのようなことに価値をおいて仕事をしているか」についての実態調査を行った。本研究では、この調査結果をもとに(1)病院の組織基盤の違いによって看護職の個人的な背景、管理システムや職場の人間関係などの組織や専門職としての働きに関する認識、仕事への満足度や継続意志が異なっているか、その実態を検討するとともに、(2)病院の組織基盤の違いによって、仕事への満足度や継続意志に影響する要因が異なっているかについて検討した。

その結果、病院の組織基盤が異なることによる相違は、そこで働く看護婦の教育背景と仕事に対する認識に顕著に現れていた。比較的大規模で組織基盤が整備されている病院で働く看護婦(A群)は、短大や大学卒を含む3年の養成課程卒の看護婦が大多数を占めていた。これに対して、中小規模の民間病院で働く看護婦(B群)では、准看護婦あるいは准看護婦教育を経て看護婦となった看護婦が多かった。教育背景が異なるこれら2つの群の看護婦の仕事に対する認識は、A群では看護婦としてのキャリアを伸ばすことに価値が置かれ、B群では職場としての働きやすさに価値が置かれる傾向があった。

仕事への満足度は、A群もB群も、給料を含めた「管理システム」との関連が高く、次いで「仕事上の人間関係」「専門職性」となっていた。「看護婦としての自己実現」と仕事への満足度は、B群の場合は、中程度に関連していたが、A群は弱かった。また、仕事に対する認識と継続意志に関しては、B群では、「管理システム」「仕事上の人間関係」「看護婦としての自己実現」において明確に差が現れていた。

I. はじめに

わが国の看護を担う人的資源の確保の問題は、医療の高度化・複雑化や高齢社会のニーズに対応するための保健医療福祉サービスの多様化などに伴い、量の問題のみならず、質の問題も重要視されるようになってきている。とりわけ、ここ数年の社会・経済状況の急激な変化によって、病院における看護婦(士)の離職問題は改善されつつあるといわれ、組織の活性化を図ることによる人材の活用が課題と考えられるようになってきている。しかし

ながら、もう一方で、在宅ケアのニーズは高まり、訪問看護の人材や地域の診療所・医院における看護婦(士)の確保が必要となってきており、看護における人的資源確保の問題は、新たな局面に入ったと考えることができる。

日本看護協会では、1994年に「病院看護職員の離職・定着に関する調査研究」¹⁰⁾を出している。これは1992年に実施された調査に基づく報告書であるが、看護婦(士)の離職防止・定着策として、①保育施設の拡充・充実、②パートタイム、フレックスタイム、夜勤専従看護婦(士)の推奨を提言している。これに加えて、医療法人・個人の病院では、給与改善が定着策としては有効であると報告している。ライフサイクルにあった労働環境の改善は、離職防止と定着には急務である。また、若い層の

- 1) 聖路加看護大学 教授(精神看護学)
- 2) 聖路加看護大学 講師(精神看護学)
- 3) 聖路加看護大学 助手(精神看護学)

看護婦の離職の理由は、「仕事内容への不満」や「他分野への興味」など仕事の内容によるものであり、看護婦の専門性や自律性、キャリアアップの問題などと大きく関連していることが示唆されている。¹⁾

研究者らは、厚生省看護対策総合研究事業において、人材を活用するという観点から看護婦の能力を発揮する看護管理システムの研究に取り組んできた。^{3)~6)} その一環として、1994年と1995年に、組織基盤の異なる二つの病院群を対象に「看護婦がどのようなことに価値をおいて仕事をしているか」についての実態調査を行った。本研究では、この調査結果の比較をもとに、仕事の満足度や継続意志に影響する要因についての検討を行った。

看護職は、准看護婦(士)・看護婦(士)・保健婦(士)・助産婦と幅広く、また、その教育背景もさまざまである。したがって、看護職が自己の能力を十分に発揮しながら仕事を継続していくためには、人的資源の活用に対する多様な対策が必要となる。本研究の結果は、今後、需要が高くなると予測される在宅ケアや民間病院に対する看護の人的資源の確保対策や定着策を検討していく上での資料として役立てることができると考える。

II. 研究の理論的枠組み

日本看護協会調査研究室は、毎年「病院看護基準調査」を行うとともに「看護職員の心身健康に関する研究」(1988年)、「看護職員の移動と定着に関する調査研究」(1992年)、「病院看護職員の離職・定着に関する調査研

究」(1994年)の報告などを出し、看護マンパワーの問題に取り組んできている。^{7)~10)} これらの調査研究の中で、わが国においては、依然として給料や労働時間の問題、結婚や育児などの女性のライフサイクルに関わる問題が、看護婦の離職には大きく関わっていることが指摘されている。さらに、看護部長が有効だったと考えた定着策として、国立系・自治体系など公的な病院では「教育・研修の充実」をあげ、医療法人・個人などの民間病院では、「給与改善」をあげていたと報告している。また、穀山¹¹⁾は、看護管理者の立場から、看護婦をケアのために生かすような看護管理のあり方の検討や、そのための看護管理者の教育の整備が重要であることを主張している。

米国では、看護婦の Turnover や Retention の問題が、仕事への満足度との関連において検討されている。そのなかで、看護婦の離職を防ぎ、定着をよくするためには、「看護管理」「専門職としての実践」「専門職としての成長」の3つの点を変えていくことが大切であることを強調している。^{12)~18)} すなわち、専門職として満足できるような実践の機会、組織の凝集性、専門職としてのキャリアアップの機会、意志決定を自律的にできる労働状況、自分の労働に見合う報酬、などを影響要因としてあげている。また、Aiken は、看護婦不足の問題は、看護婦の数を増やすということでは解決せず、看護婦の給料の構造や看護管理システムなどを変えることが重要であると指摘している。¹¹⁾

こうしたこれまでの研究を踏まえ、本研究では、その

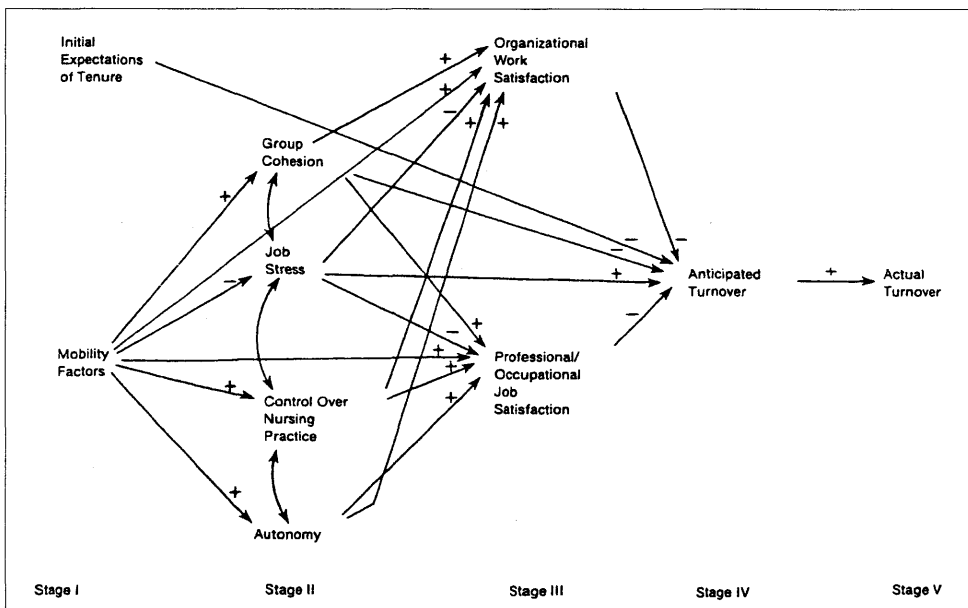
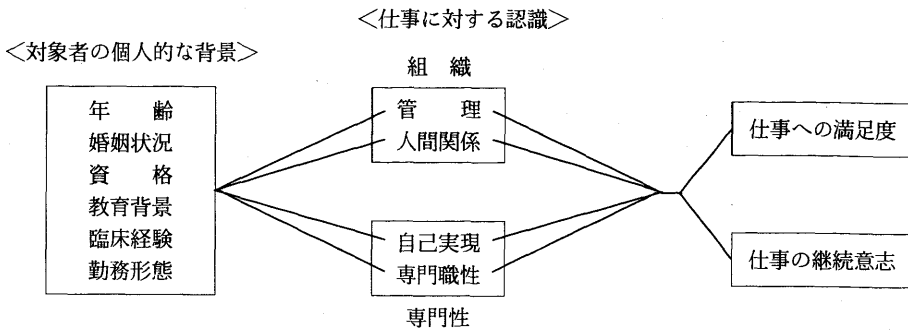


図1 Hinshaw らの開発したモデル

図2 調査の枠組み



理論的なモデルとして Hinshaw¹⁵⁾ らが作成した「Anticipated turnover among nursing staff」を参考にした。このモデルは、図1に示すように、実際の離職や予期される離職および仕事への満足度に影響する組織や個々の要因を明らかにしようとするもので、以下の5つのステージからなっている。

まず、Vのステージは、実際の離職、IVのステージは、予期される離職とし、IVの予期される離職が大きくなれば、Vの実際の離職も多くなるという関係にある。Ⅲのステージは、給料、看護管理のスタイル、昇給や同僚との人間関係などの Organizational work satisfaction と提供しているケアの質、ケアの時間、仕事のやりがいなどの Professional/Occupational job satisfaction の2つの側面に分けている。Ⅱのステージは、グループの凝集性、仕事のストレス、看護実践におけるコントロール権、自律性の4つの因子をあげている。Ⅰのステージは、年齢、教育、家族の役割分担、経験年数、雇用形態などの個人的な因子をあげている。

この Hinshaw らの開発したモデルをもとに、本研究では、看護婦の年齢、婚姻状況、資格、教育背景、臨床経験年数や勤務形態などの個人的な要因、管理システムや職場の人間関係などの組織に関わる要因、看護婦としての自己実現や専門職性など専門職としての働きに関わる要因が、仕事への満足度や継続意志とどのように関係しているかについての枠組み(図2)を作り、実態を把握した。

Ⅲ. 研究課題

本研究の研究課題を以下のようにおいた。

- (1) 病院の組織基盤の違いによって看護職の個人的な背景、組織や専門職としての働きに関する認識、仕事への満足度や継続意志が異なっているか、その実態を検討する。
- (2) 病院の組織基盤の違いによって、仕事への満足度や

継続意志に影響する要因が異なっているかについて検討する。

Ⅳ. 研究方法

本研究は、看護婦の管理システムや職場の人間関係、看護婦としての自己実現や専門職としての働きに関する認識(以下「仕事に対する認識」とする)を把握するための質問紙を開発し、それを用いて比較的大規模で組織基盤が整備されている病院で働く看護職(A群)と、中小規模の民間病院で働く看護職(B群)を対象に調査を行い、比較検討したものである。

1. 質問紙の開発

本研究で用いた質問紙は、第1回目のA群を対象とした調査の時に開発した。質問紙は(1)対象者の個人的な背景と仕事の継続意志、(2)仕事に対する認識、(3)仕事への満足度から構成された。

1) 対象者の個人的な背景と仕事の継続意志

年令、性別、婚姻状態・家族状況、臨床経験年数、現在の病院と病棟での経験年数、働いている病棟と職位、住居形態と通勤時間、看護教育背景、勤務体制、などについての17項目、および現在の職場での仕事の継続意志の有無とその姿勢についての質問を設けた。さらに、現在の病院に勤めてから、看護婦をやめようと考えたことがあるかどうかという離職を考えた経験と、さらにその時にやめることを思いとどまった理由を選択する質問項目を設けた。

2) 仕事に対する認識

仕事に対する認識についてのスケールは、表1～表4に示したように、「管理システム」スケール(15項目)、「職場の人間関係」スケール(26項目)、「専門職性」スケール(12項目)、「看護婦としての自己実現」スケール

表1 「管理システム」スケール

サブスケール	質 問 項 目
給 料	1. 私は仕事に見合った給料をもらっていると思う。 2. この病院での昇給率は妥当だと思う。 3. この病院では看護婦の給料は他の職種と比べて低いと思う。
労 働 条 件 と 福 利 厚 生	4. この病院は看護職員の福利厚生について考えてくれている。 5. 自分の予定に合わせて勤務帯や休みの希望を受け入れられる。 6. 夜勤の組み方に配慮がなされていると思う。 7. 有給休暇は希望通りにとることができる。
看 護 管 理 シ ス テ ム	8. この病院は看護部門を大切にしていると思う。 9. この病院では、看護部の方針は明確であると思う。 10. この病院の看護管理者は、看護婦全体のことを考えていると思う。 11. 病棟の管理上の問題解決にスタッフの意見が取り入れられていると思う。 12. 看護部は、ケアの質を高めるような努力をしていると思う。 13. この病院では患者を大事にした医療が行われていると思う。
キャリアアップ の 機 会	14. この病院では、キャリアを伸ばす機会が公平に与えられていると思う。 15. 私は病院内の様々な委員会や研究会に参加する機会を得ている。

表2 「仕事上の人間関係」スケール

サブスケール	質 問 項 目
ス タ ッ プ 間 の 人 間 関 係	1. 仕事で困ったことがあっても、スタッフ同士で気楽に話し合いができない。 2. 看護婦は忙しい時、お互いに助け合い協力しあっている。 3. 病棟のスタッフは、お互いに気づいたことを率直に話すようにしている。 4. 病棟のスタッフは、私のことを肯定的に評価してくれていると思う 5. 私の病棟では、お互いが信頼しあっていると思う。 6. 先輩看護婦に対しては、自分の気持ちや考えを言えない。
医 師 と の 人 間 関 係	7. 医師の態度にかなり気を使う。 8. 病棟では、看護婦と医師の間で十分なチームワークがとれていると思う。 9. 医師から看護婦が提供しているケアに対し正当な評価が返ってくる。 10. 医師と患者の間に立って板ばさみになることがある。
看護管理者との 人 間 関 係	11. 婦長は、仕事のことについて聞くと、適切な助言をしてくれる。 12. 婦長は、私のことを肯定的に評価してくれていると思う。 13. 病棟では、よいケアを実践したときは、いつもそれなりの評価が返ってくる。
患 者 と の 人 間 関 係	14. 私は、患者から感謝されることが励みになる。 15. 私は患者に対して、感じたことや思っていることを率直に伝えられる。 16. 私は患者とどうかかわったらよいかかわらず戸惑ってしまう。 17. 私は患者から看護婦として頼りにされていると思う。 18. 私は患者と接することが負担になることがある。
家 族 と の 人 間 関 係	19. 私は家族に対して感じたことや思っていることを率直に伝えられる 20. 私は患者と家族の間に立って板ばさみになることがある。 21. 患者のケアについて家族と対立して困ったことがある。 22. 家族の前で患者の世話をするときには家族に監視されているような気がする。
病 棟 へ の 所 属 感	23. 私は、病棟のかけがえのない一員だと思う。 24. 忙しくても、みんなで一緒にがんばっていると思うとエネルギーがわいてくる。 25. 病棟の課題や目標を達成するために、自分を譲ったり犠牲にすることがある。 26. 病棟の仲間は自分にとって大切な存在である。

表3 「専門職性」スケール

サブスケール	質 問 項 目
専 門 職 意 識	1. 病棟の他の専門職に対して看護婦の立場から意見を述べることができる。 2. 私の仕事は他の人に誇れる仕事であると思う。
決 定 権	3. 病棟では、受持ち患者のケアについて自分で判断し決めることができる。 4. 病棟では、医師が「看護婦ができること」と「そうでないこと」を決定する傾向にあると思う。 5. 仕事をしていてこんなことまで医師の指示を受けなければならないのかと思う。 6. 医師の指示に関しても、看護婦として意見を述べるすることができる。
自 律 性	7. 私の病棟では、看護婦自身の判断や意見が尊重されていると思う。 8. 病棟では、患者ケアについての個々の看護婦の主体的な取り組みを奨励していると思う。 9. 病棟では、何か起こったときに責任がとれないからという理由で医師の指示を受ける傾向にある。
ケア提供時間	10. 私はケア時間をより多く作るために様々な工夫をしている。 11. それぞれの患者に対してケアの時間が充分にとれていないと思う。 12. 病棟では忙しすぎて、看護婦としての仕事が十分にできない。

表4 「看護婦としての自己実現」スケール

サブスケール	質 問 項 目
看 護 志 向 性	1. 私は、エネルギー・知識・情報など、持っている力を看護に投入している。 2. いろいろあるけれど、私は看護にやり甲斐を感じている。 3. 私のケアで患者がよくなったという手応えを感じる。
現 実 志 向 性	4. 私は現実を直視し、できるところから努力していると思う。 5. 病棟では様々な問題がおこっているが私は解決にむけて建設的に努力していると思う。
創 造 性	6. 私は患者との関わりの中で自分なりの看護観をつくりあげていると思う。 7. 私は創意工夫をしながら看護を実践していると思う。
変 革 力	8. 私がいることで、職場がずいぶんかわってきたと思う。 9. 看護の現状を変革していくことは、自分の使命だと思う。 10. 私は同僚とともに、現状を変えていると思う。

(10項目)によって構成された。評定尺度は「全く思わない」「あまり思わない」「まあまあ思う」「かなり思う」「非常に思う」の5段階とした。

(1)「管理システム」スケール (15項目)

管理システムスケールは、給料や労働条件に対する満足度、病院のなかでの看護部門の地位や管理スタイルに対する受けとめ方についての質問で、「給料」「労働条件と福利厚生」「看護管理システム」「キャリアアップの機会」のサブスケールからなる。

(2)「仕事上の人間関係」スケール (26項目)

仕事上の人間関係スケールは、病院内での人間関係や相互作用のありようをどのように受けとめているかについての質問項目で、「スタッフ間の人間関係」「患者との人間関係」「医師との人間関係」「家族との人間関係」「看護管理者との人間関係」「所属感」のサブスケールか

らなる。

(3)「専門職性」スケール (12項目)

専門職性スケールは、「ケア時間」「コントロール感」「専門職性」のサブスケールからなる。これは、看護婦が患者にケアを提供する時間を十分にもてていると感じているかどうかの質問、個々の看護婦が、どの程度、仕事上の決定権や判断や取り組みに対する主体性・自律性をもっていると受けとめているかについての質問、看護婦が自分の仕事を他の人に誇れる仕事として意識しているかどうかについての質問を含んでいる。

(4)「看護婦としての自己実現」スケール (10項目)

看護婦としての自己実現スケールは、専門職業人としての能力をどのように発揮しているか、看護婦としてのやりがいをどのように見だしているかについての質問項目で、「現実志向性」「創造性」「変革力」「看護志向性

(看護婦としてのやりがい)」のサブスケールからなる。

3) 「看護婦の仕事の満足度」スケール

看護婦の仕事の満足度スケールは、「給料」「労働条件」「看護部の管理のあり方」「看護婦の自律性」「職場の人間関係」「看護に取り組む姿勢」「看護ケアの質」の7項目からなり、総合的に見た満足度の質問紙である。この評定尺度は、「全く満足していない」「あまり満足していない」「まあまあ満足」「かなり満足している」「非常に満足している」の5段階とした。

2. 調査方法

1) 対象施設及び対象者

この調査の対象となった看護職は、准看護婦(士)・看護婦(士)・保健婦・助産婦とした。

また、組織基盤の異なる2群を以下のように置いた。

A群: 比較的大規模で組織基盤の堅い総合病院群

東京、大阪、東北、中国の各地区にある財団法人立・共済立・国立と設置主体の異なる約200床～500床、有資格看護職員数200～460名の4つの総合病院であり、各々の病院に勤務する病棟婦長を含む看護職員1,064名が対象となった。回収率は85.1%であった。

B群: 民間の中小規模病院

東京都近郊のY市に限定し、市内の病床数300床未満の中小規模の一般病院(85施設)から、100床未満(34施設)、100～199床(38施設)、200～299床(13施設)の3つの層に分け、それぞれ無作為に21施設(病床数27床～292床; 有資格看護職員数12名～118名)を抽出した。そのなかで8施設からの調査協力を得て、そこで働く看護職337名が対象となった。各施設での配布数が不明瞭であったため、回収率は明らかにすることができなかった。

2) 調査の手順

A群の場合には、各施設の看護部長に調査への協力を求め、了解が得られた後、質問紙を送り、看護部を通じて対象者に配布された。B群の場合は、施設長に調査への協力を求め、同意を得た病院に質問紙を送り、担当者(事務部ないしは看護婦長)から対象者に配布された。A群、B群ともに回収は郵送法で、個人のプライバシーの保護や調査への参加の拒否があることを考慮して対象者個人で直接、返送できるようにした。

3) 調査期間

A群の調査: 1994年1月～2月に行った。

B群の調査: 1995年11月～1996年1月に行った。

3. 分析方法

集められたデータは、すべてコンピューターに入力し、統計解析プログラムパッケージHALBAUによって2群間の差と相関関係について分析した。

V. 結果

1. 対象者の概要

1) 対象者の特徴

(1) A群の看護職の個人的な背景

対象者1,046名の性別は、女1,039名(99.3%)、男7名(0.7%)で、独身737名(70.7%)、既婚306名(29.3%)であった。平均年齢は、31.4歳、範囲は18才～66才であった。20才代の人は60%を占めた。また、看護の臨床経験年数は平均8.9年で、現在の病院での経験年数は7.3年であった。

勤務場所での資格は、看護婦836名(80.3%)、准看護婦124名(11.9%)、助産婦72名(6.9%)、保健婦8名(0.8%)であった。職位は888名(85.4%)がスタッフで、その他は主任・副主任や婦長・副婦長であった。

看護の専門教育の教育背景を見ると、看護婦養成所3年課程(3年課程)が最も多く517名(49.8%)、次いで看護婦養成所2年課程・短期大学2年課程(進学コース)178名(17.1%)、准看護婦(士)養成所・高校衛生看護学科(准看)134名(12.2%)、保健婦・助産婦養成課程86名(8.3%)、大学75名(7.2%)、短大56名(5.4%)である。これは上位3位までは「看護職員実態調査」¹⁰⁾と同じである。しかし、4年以上の専門教育を受けている保健婦・助産婦養成課程および看護系大学卒業者が、短大の卒業者を上回っており、この点がA群の特徴となっている。

現在の勤務場所での勤務形態は、「三交替」または「変則三交替」が多く、それぞれ684名(65.4%)、59名(5.6%)おり、全体の70%を超えていた。「夜勤がない」あるいは「夜勤があっても現在夜勤をしていない」者は、125名(11.9%)であった。

(2) B群の看護職の個人的な背景

対象者337名のうち、対象者の背景に回答のあったのは334名で、女性330名(98.8%)、男性4名(1.2%)であった。年齢別にみると、平均年齢は33.2歳で、17歳から68歳の範囲にあり、20代が半数を占めていた。婚姻状況は、独身142名(42.5%)、既婚192名(57.5%)で、20

代の既婚者が多かった。

勤務場所での資格は、准看護婦153名（45.8%）、看護婦179名（53.6%）とほぼ半数であり、保健婦あるいは助産婦の資格で勤務するものがそれぞれ1名ずつであった。

また、職位では、A群同様対象の約85%がスタッフとして勤務しており、その他は主任・婦長であった。

教育背景を見ると、准看護婦養成課程が151名（45.2%）あり、准看護婦養成課程を経て、看護婦への2年課程の進学コースに進んだものが87名（26.0%）であった。その一方で、看護婦養成3年課程や短期大学、保健婦助産婦養成課程、看護系大学が合わせて96名（28.8%）と対象者全体の中に占める割合は3分の1以下となっていた。そのうち、4年以上の専門教育を受けている者は、7名で約2%に過ぎなかった。この点が大きくA群とは異なっていた。

勤務形態については、「2交替」または「変則2交替」の勤務が多く、ついで「3交替」「夜勤はあるが現在はいしていない」が多かった。また、通勤時間は、30分以内が75%と多かった。

表5 対象の年齢構成 人数（%）

年 齢	A 群 n=1029	B 群 n=334
10代	0 (0.0)	1 (0.3)
20代	627 (61.0)	171 (51.1)
30代	235 (22.8)	77 (23.1)
40代	109 (10.6)	48 (14.4)
50代	54 (5.2)	31 (9.3)
60代	4 (0.4)	6 (1.8)

表6 勤務場所での資格 人数（%）

資 格	A 群 n=1040	B 群 n=334
准看護婦	124 (11.9)	153 (45.8)
看護婦	836 (80.3)	179 (53.6)
保健婦	8 (0.8)	1 (0.3)
助産婦	72 (6.9)	1 (0.3)

表9 仕事の継続姿勢

仕事の継続意志	どのように続けたいか	人数（%）	
		A群	B群
継続したい	1. 管理職・専門看護婦を目指す	69 (11.9)	10 (5.8)
	2. 今のポジションで続けたい	513 (88.1)	162 (94.2)
	合計	582 (100.0)	172 (100.0)
継続しない	1. もっと条件のよい職場に移りたい	109 (24.0)	60 (41.7)
	2. 一時的に辞める（結婚・出産のため）	189 (41.5)	44 (30.5)
	3. 他の看護職への転職を考えている	42 (9.2)	14 (9.7)
	4. 看護婦を辞めたい	52 (11.4)	9 (6.3)
	5. その他	63 (13.9)	17 (11.8)
	合計	455 (100.0)	144 (100.0)

2) 仕事の継続意志

「今の職場で仕事を続けようと思っていますか」という現在の仕事に対する継続の意志があるかどうかについて、A群では、582名56.1%が「ある」と答えており、455名43.9%が「ない」と答えていた。また、B群でも、「ある」と答えた人は172名54.4%、「ない」と答えた人は144名45.6%で、どちらの群も、ほぼ半数に継続意志があり、仕事を辞めようとする意志のある人も半数であった（表8）。

表7 教育背景 人数（%）

教 育 課 程	A 群 n=1046	B 群 n=334
准看護婦養成課程	134 (12.2)	151 (45.2)
看護婦養成2年課程進学コース	178 (17.1)	87 (26.0)
看護婦養成3年課程	517 (49.8)	80 (24.0)
短期大学	56 (5.4)	9 (2.7)
保健婦助産婦養成課程	86 (8.3)	6 (1.8)
看護系大学	75 (7.2)	1 (0.3)

表8 仕事の継続意志 人数（%）

継続意志	A 群 n=1037	B 群 n=316
あ り	582 (56.1)	172 (54.4)
な し	455 (43.9)	144 (45.6)

継続意志のある人のうち、「どのように仕事を続けたいか」の質問には、A群では、「管理職や専門職をめざしたい」とする人は、11.9%と少なく、「今の職位のままで自分なりに続けたい」とした人が、88.1%と大多数であった。仕事の継続意志のない人では、今の職場での仕事をやめたい理由は、「結婚・出産・育児・進学・休息などのために、一時的にやめようと思っている」が最も多く41.5%であった。つづいて、「もっと労働条件のよい職場に移りたい」24.0%、となっており、「看護婦をやめたい」は、11.4%であった。

B群では、継続意志のある人は「今のポジションで仕事を続けたい」という姿勢を殆どの人が示し、「管理職

表10 「仕事に対する認識」の4カテゴリーにおける2群間の平均値の差

カテゴリー	項目数	A 群	B 群	2群間の差 有意確率
管理システム	15	40.400 (2.693)	39.244 (2.616)	<.05
仕事上の人間関係	26	80.989 (3.115)	81.518 (3.135)	—
専門職性	12	36.070 (3.006)	34.681 (2.890)	<.001
看護婦としての自己実現	10	27.771 (2.771)	27.615 (2.761)	—

(()は1項目当たりの得点値)

を目指したい」という人は10名5.8%と少なかった。一方の、継続意志のない人は、「もっと良い条件の病院へ移りたい」41.7%あるいは「(結婚や育児のために)一時的に辞めたい」30.5%と答えたものが多かった(表9)。

2. 仕事に対する認識

仕事に関する認識に関する質問紙は、4つのスケールからなるが、A群の調査のときに測定した各スケールのCronbach's α は、「管理システム」スケール0.82、「仕事上の人間関係」スケール0.81、「専門職性」スケール0.68、「看護婦としての自己実現」スケール0.88であった。

4つのカテゴリーの平均値について、A群とB群の2群間の差を見ると、「管理システム」「専門職性」についてはA群の方が有意に高かった。また、「仕事上の人間関係」「看護婦としての自己実現」には差はなかった(表10)。

〈管理システム〉

管理システムに対する認識は、これらを構成する4つ

のサブスケールのすべてに、2群間の差があった。すなわち、「給料」「看護管理システム」「キャリアアップの機会」については、A群の看護婦が肯定的に捉えており、反対に、「労働条件と福利厚生」では、B群の看護婦が肯定的に捉えていた。

一項目当たりの得点の平均を見ると、「給料」については両群とも、目立って得点が低く、満足度の低さを示していた。また、A群では「労働条件と福利厚生」で、B群では「キャリアアップの機会」で満足していない傾向があった。

〈仕事上の人間関係〉

仕事上の人間関係では、「医師との人間関係」でA群の看護婦の方が肯定的に捉えており、「患者の家族との人間関係」では、B群の看護婦が肯定的に捉えていた。しかし、その他の人間関係に関するサブスケールでは、2群間に差はなかった。

人間関係スケールの得点をサブスケールごとに平均値で見ると、「医師との人間関係」だけは、3点を割っており、他の人間関係に比べ、満足していない傾向を示し

表11 「管理システム」における2群間の平均値の差

管理システム サブスケール	質問 項目数	A 群	B 群	2群間の差 有意確率
給料	3	7.109 (2.370)	6.746 (2.249)	<.01
労働条件と福利厚生	4	10.317 (2.597)	11.585 (2.896)	<.001
看護管理システム	6	17.134 (2.856)	15.585 (2.625)	<.001
キャリアアップの機会	2	5.857 (2.938)	5.182 (2.591)	<.001

(()は1項目当たりの得点値)

表12 「仕事上の人間関係」における2群間の平均値の差

仕事上の人間関係 サブスケール	質問 項目数	A 群	B 群	2群間の差 有意確率
スタッフとの人間関係	6	19.503 (3.251)	19.538 (3.256)	—
医師との人間関係	4	10.586 (2.647)	10.192 (2.548)	<.05
看護管理者との人間関係	3	9.025 (3.008)	8.801 (2.934)	—
患者との人間関係	5	16.747 (3.349)	16.745 (3.349)	—
患者の家族との人間関係	4	13.006 (3.349)	13.972 (3.493)	<.001
病棟への所属感	4	12.309 (3.007)	12.181 (3.493)	—

(()は1項目当たりの得点値)

表13 「専門職性」における2群間の平均値の差

専門職性 サブスケール	質問 項目数	A 群	B 群	2 群間の差 有意確率
専門職意識	2	6.029 (3.015)	5.958 (2.979)	—
決定権	4	12.881 (3.220)	12.565 (3.141)	<.05
自律性	3	9.015 (3.005)	8.343 (2.781)	<.001
ケア提供時間	3	8.145 (2.715)	7.763 (2.588)	<.01

(() は1項目当たりの得点値)

表14 「看護婦としての自己実現」における2群間の平均値の差

看護婦としての自己実現 サブスケール	質問 項目数	A 群	B 群	2 群間の差 有意確率
看護志向性	3	9.109 (3.036)	9.022 (3.007)	—
現実志向性	2	5.836 (2.918)	5.899 (2.950)	—
創造性	2	5.956 (2.978)	5.789 (2.895)	—
変革力	3	6.898 (2.299)	6.910 (2.303)	—

(() は1項目当たりの得点値)

ていた。

〈専門職性〉

専門職性は、サブスケールのうち、「専門職意識」では有意な差はみられなかったが、「決定権」「自律性」「ケア提供時間」は、A群の看護婦が肯定的にとらえている傾向があった。とくに、A群、B群の「ケア提供時間」、B群の「自律性」は低い得点を示し、満足していないこと傾向にあった。

〈看護婦としての自己実現〉

看護婦としての自己実現に関するサブスケールでは、2群間に全く差はなかった。全体的に得点は低く、とりわけ、「変革力」に対する認識は低かった。

3. 仕事への満足度

本研究でのA群調査時に行った「看護婦の仕事の満足度」スケールの Cronbach's α は0.76であった。

表15 仕事への満足度の2群間の平均値の差

仕事への満足の質問項目	A 群	B 群	2 群間の差
1 看護部門のあり方	2.394	2.307	—
2 専門職性	2.734	2.456	—
3 職場の人間関係	2.947	2.872	—
4 看護への取り組み	3.034	2.732	<.001
5 看護ケアの質	2.994	2.502	<.001
6 労働条件	2.111	2.186	—
7 給料	2.167	1.897	<.001

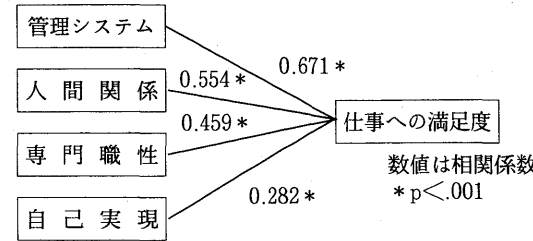
表15に、7つの各質問項目についての満足度の得点の平均値を示した。

これを見ると、A群の「看護への取り組み」の1項目を除くすべての項目で3点を割り、仕事への満足度の低さが示された。なかでも「給料」と「労働条件」は満足度が低かった。

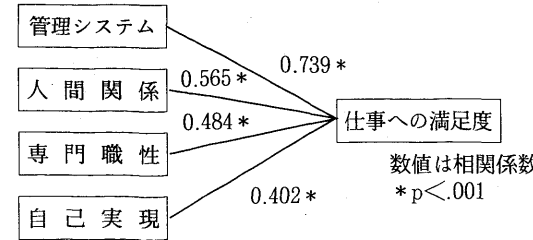
2群間の平均値の差があった項目は、「専門職性」「看護ケアの質」「給料」、B群の方が満足度が低かった。

仕事への満足度(7項目)と仕事に対する認識の4つのスケール(要因)との関係をみたものが図3である。4つのスケール(要因)のすべてが満足度と関連しているが、両群とも管理システム、人間関係、専門職性、自己実現の順に相関があった。とりわけB群の管理システ

図3 「仕事への満足度」とそれに関連する要因との相関A群



B群



ムと仕事への満足度に強い相関が見られ、A群の自己実現と仕事への満足度との相関は弱いことが明らかに示された。すなわち、比較的組織基盤の弱い中小規模民間病院では、管理システムが仕事への満足度をかなり左右するし、組織の明確な大病院では、管理システムや人間関係、専門職性などがなべて満足度に影響するものの、看護婦としての自己実現に対する認識は、満足度に結びつけて捉えられていないことがわかった。

4. 仕事の継続意志に関連している要因

仕事の継続意志と、年齢や臨床経験、教育、結婚などとの関係を見ると、「継続意志あり」群の方が、年齢が高く、臨床経験が長い傾向がみられた。また、既婚者のほうが継続意志がある傾向がみられた。

仕事に対する認識に関する質問紙から得られた各スケールの回答と、仕事の継続意志との関連については、以下の通りである。

表16・17に示すように、A群、B群とも「管理システム」「仕事上の人間関係」「専門職性」「看護婦としての自己実現」のいずれも、継続意志がある人の方がいない人よりも満足度は高かった。また、有意確率で示されるように仕事の認識の仕方と継続意志とはB群の方が3カテゴリーで関連する確率が高い値を示した。

各スケールの得点の平均値と継続意志との関連についてA群とB群と比較してみると、以下のような傾向がみられた。

「管理システム」は、継続意志のある場合・ない場合の両方ともA群の方が平均得点が1以上大きかった。すなわち、B群の方が満足度が低くなっている。「仕事上

の人間関係」については、継続意志のある場合・ない場合の両方ともB群の方が平均得点が高い。特に継続意志のある場合は、B群の方がA群より得点が0.9高く、満足度が高くなっている。

「専門職性」については、継続意志のある場合・ない場合の両方ともA群の方が、平均得点が1.2以上高い。とりわけ、継続意志のない場合は、B群の対象者はA群の対象者よりも平均得点が、1.6点低かった。「看護婦としての自己実現」については、継続意志のある者は、B群の方が平均得点が0.5点高く、反対に継続意志のない場合は、A群よりも平均得点が0.9点低かった。

この結果から、給料を含めた労働条件や管理システムについては、B群の対象者の方が満足していない傾向にある。とりわけ、今回の対象となった中小規模の民間病院で働く看護婦の場合、「専門職性」が低かったり「自己実現」ができないと感じている場合、仕事への継続意志が弱くなっているとみることができよう。これに対して、職場の「人間関係」が良かったり、「自己実現」を果たしている場合は、給料を含めた「管理システム」に満足していなくても、仕事への継続意志は強くなることが伺えた。

VI. 考察

1. 看護職の個人的背景と仕事に対する認識

看護婦の仕事への価値の置き方に関する認識の問題を考える際には、看護職の二つの集団を検討することが必要になろう。一つは、看護を「work」として捉え、生活の中に位置づけていく集団であり、生活との折り合いをつけながら仕事を継続していくことに価値をおいてい

表16 A群における仕事の継続意志と仕事に対する認識スケールとの関係

仕事に対する認識	項目数	継続意志あり	継続意志なし	有意確率 (p)
管理システム	(15)	42.002 (2.800)	37.882 (2.525)	<.01
仕事上の人間関係	(26)	83.286 (3.203)	78.098 (3.004)	<.01
専門職性	(12)	36.621 (3.052)	35.270 (2.939)	<.01
看護婦としての自己実現	(10)	28.846 (2.884)	26.587 (2.659)	<.01

(() は1項目当たりの得点値)

表17 B群における仕事の継続意志と仕事に対する認識スケールとの関係

仕事に対する認識	項目数	継続意志あり	継続意志なし	有意確率 (p)
管理システム	(15)	40.978 (2.732)	36.648 (2.443)	<.001
仕事上の人間関係	(26)	84.235 (3.240)	78.127 (3.005)	<.001
専門職性	(12)	35.421 (2.952)	33.680 (2.807)	<.01
看護婦としての自己実現	(10)	29.367 (2.937)	25.667 (2.567)	<.001

(() は1項目当たりの得点値)

る。もう一つの集団は看護を「career」として捉え、生き方や価値観を確立しながら看護を継続していく集団である。これを本研究の枠組みと関連させて考えると、看護を「work」として捉える集団は、「管理システム」や「人間関係」などの組織の側面の方に仕事の価値をおき、「career」に価値をおく集団は、看護婦としての「自己実現」や「専門性」に価値をおく集団と考えることができる。すなわち、前者は、Hinshaw のいう Organizational job satisfaction に重点をおき、後者は、Professional/Occupational job satisfaction に重点を置くこととみなすことができる。

本研究の対象となったA群、B群の仕事に対する価値の置き方は、この「work」と「career」の点から検討すると次のように考えることができる。

A群の平均年齢は、31.4歳、独身70.7%であったが、B群では、平均年齢33.2歳、独身42.5%で、B群の方が結婚している看護職が多かった。また、管理システムのなかの「労働条件と福利厚生」では、B群の方がA群に比べて高得点であったことから、給料、労働条件、夜勤、休みのとりやすさ、30分以内の通勤時間が、中小規模の病院の魅力を決定しているという傾向を示していた。これはわが国においては、既婚の看護婦が、家庭生活と両立させながら仕事を続けていくためには、看護婦としての career を伸ばすということよりも、「労働条件と福利厚生」など、仕事を続けられる要件に価値を置かざるを得ないことを示している。

米国の Presthold & Mathews¹⁷⁾ らは調査のなかで、離職の理由として配偶者の転居に伴うものをあげているが、わが国においても配偶者の転勤に伴う離職も結婚・出産・育児とともに女性労働を特徴づけているものと考えられる。さらに、1994年の看護協会調査研究室の離職ナースに対する調査結果の中で示されているように、わが国の病院は、看護婦の雇用に関して年齢制限を（例えば、28歳以下、あるいは35歳以下など）を設けており、仕事への継続意志を持ち再就職を希望する看護婦に対して門戸を狭めている。こうした社会的な問題からも、家庭の事情で離職した看護婦は、一時的な職場として、生活の場に密着した身近なところにある中小規模の民間の病院での仕事を選んでいると考えられる。

もう一つのA群とB群の違いを特徴づける背景として、教育の問題をあげることができる。本研究の対象の選び方の問題もあるが、B群の看護婦の半数が准看護婦であり、看護婦であっても准看護婦を経て看護婦になっているという点である。すなわち、准看護婦の免許をもつ看護職は、70%を超えている。これは逆に、看護婦養成の3年課程、あるいは短大、大学を卒業した看護婦は、中小規模の民間の病院には、独身の時代は就職していない

ということを指しているともなすことができよう。

さらに、その教育的な背景から考えると、A群の看護婦は、「career」を積むことができるような仕事の仕方をするのが比較的しやすい環境にあると考えられる。しかしながら、看護婦の専門職性と仕事の満足度との強い相関はみられなかった。こうしたことから考えると、わが国の看護婦の仕事への価値のおき方は、「work」に重点が置かれることが多く、それには女性のライフサイクルと密接に関係しているといえよう。

2. 仕事への満足度や継続意志に影響する要因

仕事に対する認識では、A群においてもB群においても、仕事に対する満足度は、「管理システム」や「人間関係」と強く関連しているという結果を得た。その中でも特に、B群においては「給料」が、最も仕事の満足度に影響し、また群を抜いて職場に期待するものとしてあげられてきた。これは、1994年度の日本看護協会調査した民間病院の実態とほぼ一致した傾向であった。

看護職の給料の問題は、看護婦が働きに見合った給料が得られていないと感じている問題であるのか、あるいは、医師などの他の職種に比べて低いと不満をもっているのか明らかではない。しかし、「career」を発展させることを望めない状況におかれた看護婦が、生活との折り合いをつけながら、看護婦としての仕事を続けようとするとき、「給料」を自分の仕事に対する評価と受けとめることは、当然の成り行きであると考えられる。

さらに、看護婦の仕事に対する満足が、管理システムのあり方と最も強く関連していたこと、職場のスタッフとの人間関係が関連していたことから、看護管理のあり方に同調することができ、職場の人間関係がうまくいっていると捉えていればいるほど、仕事の満足度は高いことになる。また、看護部門のあり方に対する満足度は、A群、B群ともに低い得点を示していた。したがって、職場の労働条件などを整えていくことで仕事の満足度を高めていくことはもちろんのこととして、魅力的な看護部、職場での良好な対人関係を形成していくことで、仕事の満足は高まり、仕事の継続意志にもつながっていくと思われる。看護部門のあり方や看護管理システムの問題は、本研究の調査対象となった中小規模の民間病院（B群）の場合は、院長である医師の病院経営のあり方や医療に対する考え方に置き換えることができよう。

Lassiter¹⁸⁾ は、米国におけるマグネットホスピタルに関する研究の中で、スタッフナースが魅力ある病院として、その職場にとどまる要件として、強く支持的な管理者の存在と組織で何がおこっているかについての開かれた対話、看護の質を看護婦によって維持しているという誇りを持ちつづけるためのコンサルテーションやク

リニカル・ナース・スペシャリストなどの人的資源の活用、クリニカル・ラダーの使用などをあげているが、こうした要件は、組織の基盤とは関係ないと考えられる。「自己実現」と仕事への満足度との相関が、B群の方が、A群より高かったことは、中小規模の民間の病院の方が、より病院の理念や経営方針と看護婦の自己実現とが密接に関係していることを示している。しかしながら現実には、B群の場合、A群に比べて「看護への取り組み」や「看護ケアの質」に対する満足度が低かった。これは経営者が医師である中小規模の民間病院においては、看護重視の医療サービスシステムに重点が置かれていない現状を示していると考えられる。

3. 研究の限界と今後の課題

(1)本研究のプロジェクトは、看護婦の仕事への取り組み方の実態を把握することにあつたが、わが国には、看護婦の仕事に対する満足度を測定する用具は開発されておらず、質問紙の開発も同時に行うことになった。病院管理などわが国独特の風土をもつ分野の研究には測定用具の開発が重要であり、今後、この研究で用いられた質問紙も洗練し、信頼性を高めていくことが必要であろう。

(2)本研究では、組織基盤の異なる2群の病院を対象とした。調査の計画の段階では、どちらも対象者数が、1,000人になるように設定したが、結果的には対象者数に大きな差ができてしまった。調査協力が得られやすかったA群に比べ、B群は、調査を依頼する窓口が明確にならず、協力も得られにくかった。それだけに、対象者数やサンプリングの問題はあるが、これまでに調査対象になることがなかったと思われる民間の小規模病院の実態の把握は、重要であるといえる。

VII. 結論

病院の組織基盤が異なることによる相違は、そこで働く看護婦の教育背景と仕事に対する認識に顕著に現れていた。比較的大規模で組織基盤の堅い総合病院群、すなわち、A群の看護婦は、短大や大学卒を含む3年の養成課程卒の看護婦が大多数を占めていた。これに対して、中小規模の民間病院では、准看護婦あるいは准看護婦教育を経て看護婦となった看護婦が多かった。教育背景が異なるこれら2群の看護婦の仕事への認識は、A群では看護婦としてのキャリアをのばすことに価値が置かれ、B群では職場としての働きやすさに価値が置かれる傾向があった。

仕事への満足度は、A群もB群も、給料を含めた「管理システム」との関連が高く、次いで「仕事上の人間関係」「専門職性」となっていた。「看護婦としての自己実現」と仕事への満足度は、B群の場合は、中程度に関連していたが、A群は弱かった。

また、仕事に対する認識と継続意志に関しては、B群に関しては明確に、「管理システム」「仕事上の人間関係」「看護婦としての自己実現」において差が現れていた。これは離職を考えている理由としてあげられている「もっと条件のよい職場に移りたい」と関連していると考えられる。

本研究は、厚生省看護対策総合研究事業の「効果的な離職防止対策に関する研究」、および横浜市からの助成金による「看護の人的資源の確保および定着策に関する調査研究」に基づいている。研究プロジェクトのメンバー、ならびにご協力をいただいた方々に心から感謝の意を表したいと思います。

〈引用文献〉

- 1) 奥村元子：20代看護職員の職場移動と定着に関する意識と実態－'89日本看護協会看護職員実態調査より－, 1992日本看護協会調査研究報告, 11-41, 1992.
- 2) 穀山聡子：ケアのための人材配置, 看護管理, 3(3), 134-139, 1993.
- 3) 中山洋子他：効果的な離職防止対策に関する研究－看護婦の仕事の継続意志と満足度に関係する要因の分析－, 平成5年度厚生科学研究費補助金研究報告書, 1994.
- 4) 中山洋子他：人的資源の確保に関する研究－看護婦にとって魅力的な病院の管理システムに焦点をあてて－, 平成6年度厚生科学研究費補助金研究報告書, 1995.
- 5) 中山洋子他：人的資源の確保に関する研究－病院管理や経営に看護婦が関わることの意味とその影響－, 平成7年度厚生科学研究費補助金研究報告書, 1996.
- 6) 中山洋子・粟生田友子・片平好重：看護の人的資源の確保および定着策に関する調査研究, 横浜市報告書, 1996.
- 7) 日本看護協会調査研究室：看護職員の心身健康に関する研究, 日本看護協会調査研究報告, 28. 日本看護協会出版会, 1988

- 8) 日本看護協会調査研究室：'89看護職員実態調査，日本看護協会調査研究報告，31，日本看護協会出版会，1992.
- 9) 日本看護協会調査研究室：看護職員の職場移動と定着に関する調査研究，日本看護協会調査研究報告，35，日本看護協会出版会，1992.
- 10) 日本看護協会調査研究室：病院看護職員の離職・定着に関する調査研究，日本看護協会調査研究報告，44，日本看護協会出版会，1994.
- 11) Aiken, L. H : 看護婦数の増加は看護婦不足を解消しない—米国における看護婦不足と新たな戦略，看護管理，2(2)，101-110，1992.
- 12) Blegen, M. A. : Nurses' job satisfaction—A meta-analysis of related variables, Nursing Research, 42(1), 36-41, 1993.
- 13) Blegen, M. A. & Mueller, C. W : Nurses' job satisfaction — A longitudinal analysis Research in Nursing & Health, 10, 227-237, 1987.
- 14) Cavanagh, S. J : Predictors of nursing staff turnover , Journal of Advanced Nursing, 15 : 373-380, 1990.
- 15) Hinshaw, A. D., Smeltzer, C. H. & Atwood, J. A : Innovative retention strategies for nursing staff, Journal of Nursing Administration, 17(6), 8-16, 1987.
- 16) Lassiter, S. S. : Staff nurse retention — strategies for success, Journal of Neuroscience Nursing, 21(2), 104-107, 1989.
- 17) Prestholdt, P., Lane, I. & Mathews, R. : Predicting staff nurse turnover. Nursing Outlook, 36(3), 145-147, 1988.
- 18) Price, J. L. & Mueller, C. W. : Professional turnover — The case of nurses, NY, Spectrum, 1981.