



病院に勤務する看護師の職業継続意思に関連する要因の検討

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2014-03-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 撫養, 真紀子, 池亀, みどり, 河村, 美枝子, 清水, 厚子, 志田, 京子, 勝山, 貴美子, 北居, 明, 上野, 恭裕, 青山, ヒフミ メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005520

研究報告

病院に勤務する看護師の職業継続意思に関連する
要因の検討

Investigation of factors related to the job intention of
hospital nurses to continue working

撫養 真紀子¹⁾・池亀 みどり²⁾・河村 美枝子³⁾・清水 厚子³⁾
志田 京子¹⁾・勝山 貴美子⁴⁾・北居 明⁵⁾・上野 恭裕⁵⁾・青山 ヒフミ⁶⁾
Makiko MUYA¹⁾, Midori Ikegame²⁾, Mieko Kawamura³⁾, Atsuko Shimizu³⁾,
Kyoko Shida¹⁾, Kimiko Katsuyama⁴⁾, Akira Kitai⁵⁾, Yasuhiro Ueno⁵⁾,
Hifumi Aoyama⁶⁾

キーワード：看護師，職業継続意思，組織コミットメント，バーンアウト
Keywords: nurses, job intention, organizational commitment, burnout

Abstract

The objective of this study was to ascertain the factors related to the intention of hospital nurses to continue working from among psychological and environmental factors. The subjects were 280 nurses employed at two hospitals of the 234 respondents, 83.6% yielded valid responses. Psychological factors consisted of organizational commitment and burnout, while environmental factors consisted of "relationships with superiors," "relationships between nurses," "relationships with other professions," "relationships with patients," "quality of patient management," "policies of hospitals and nursing departments," and "working conditions." We found that affective and normative commitment within organizational commitment were associated with the intention to continue working and the emotional exhaustion of burnout, depersonalization, sense of individual achievement. The factors that increased the intention to continue working were "relationships with superiors," "quality of nursing management," "policies of hospitals and nursing departments," "working conditions," and "salary." The factors that had the greatest influence on the intention to continue working were normative commitment and depersonalization, with normative commitment shown to be a factor promoting affective commitment and preventing 3 factor of burnout.

要 旨

本研究では、看護師の職業継続意思に関連する要因を心理要因と環境要因から明らかにすることを目的とした。対象は看護師 280 名で、回答者は 234 名（回収率 83.6%）であった。心理要因は組織コミットメント、バーンアウトとし、環境要因は、上司との関係、看護師同士の関係、他職種との関係、患者との関係、看護管理の質、病院及び看護部の方針、労働条件、給料とした。その結果、職業継続意思は、組織コミットメントの情動的コミットメント、規範的コミットメント、バー

受付日：2013 年 9 月 27 日 受理日：2013 年 12 月 6 日

- 1) 大阪府立大学看護学部
- 2) 医療法人財団 神戸海星病院
- 3) 社会医療法人生長会 阪南市民病院
- 4) 横浜市立大学医学部看護学科
- 5) 大阪府立大学経済学研究科
- 6) 甲南女子大学看護リハビリテーション学部

ンアウトの情緒的消耗感, 脱人格, 個人的達成感が関連し, 職業継続意思を高める要因として上司との関係, 看護管理の質, 病院及び看護部の方針, 労働条件, 給料が明らかになった。さらに, 職業継続意思に最も影響する要因は規範的コミットメントと脱人格化で, 規範的コミットメントは情動的コミットメント, バーンアウトの3因子と関連し, 規範的コミットメントを高めることが重要であると考えられた。

I. はじめに

わが国では高齢化の進展や医療技術の高度化に伴い, 看護職者を求める場は拡大している。厚生労働省(2012)が発表した看護師の需給見通しによると, 看護職員の供給見通しは2011年が134.8万人, 2015年が148.6万人と増加がみられている。しかし, 需要予測はその数を上回り, 2011年が140.4万人, 2015年が150.1万人の需要が見込まれ, 需給見通しにおいて需給差改善の見込みは立っていない。

2011年度の看護職員の離職率は常勤が10.9%, 新卒が7.5%といずれも前年度より低下していた(日本看護協会, 2013)。しかし, 30歳未満の若い看護師の約4割は退職の意向を示し(伊豆上, 2007), 日本看護協会の調査(2013)では1か月の夜勤時間が72時間を超える病院の離職率が高い傾向にあることを報告している。また, 看護職のマンパワー不足は, 患者のケアに重大な影響を及ぼすことが指摘されている(Aiken et al., 2002)。

2006年度の診療報酬改定で, 看護配置基準の引き上げとして7:1入院基本料算定要件が開始となり, 看護職の確保及び定着は病院経営に直結する喫緊の課題となっている。特に, 既存の看護職を現在の組織において確保し, 職業を継続するための支援が重要である。

看護職の職業継続に関する先行研究において, 職業継続意志「有り」の方は, 職業継続意志「無し」の方より看護管理システムが整っていると認識し, さらに, 仕事上の人間関係ではスタッフ, 看護管理者, 患者との関係が良いと捉えていた(加藤ら, 2011)。また, 生涯の継続意志には専門性, 現在の職場勤務継続意志には管理システム(給料, 労働条件と福利厚生など)が影響していた(松島ら, 2004)。これらの研究から, 職業継続意思は労働条件など職場の環境と関連していた。また, 職業継続意思は組織コミットメント, リアリティショックとの間に有意な相関が確認され(堀井, 2010), 職業継続「有り」群は, 職業継続「無し」群より燃え尽きの得点が有意に低かった(加藤ら, 2009)。このように看護師の心理要因と職業継続に関する研究も存在する。

堀井(2010)は, 経験年数10年目以下初期キャ

リア段階にある女性看護師を対象に, 職業継続意思に及ぼす影響を背景要因と心理要因から検討した結果, 組織コミットメント, リアリティショックの心理要因は職業継続意思に影響するが, 夜勤や教育役割の有無の背景要因は職業継続意思に直接影響を与えておらず, 心理要因を介して影響するモデルを構築している。堀井(2010)の研究では, 心理要因として, 組織コミットメントとリアリティショックを取り上げているが, リアリティショックは就職1年以内や初期段階におこることが報告されており(佐居ら, 2007), 本研究では全看護師を対象としていることから, 心理要因をリアリティショックでなくバーンアウトとした。バーンアウトは職務ストレスと捉えられ, 一旦バーンアウトに陥ると職務意識を低下させ(楢原ら, 2012), 離職願望を高めるとの報告もあり(古屋ら, 2008), 職業継続に重要な概念であると言える。また, 組織コミットメントは職業継続意思と関連する(堀井, 2012)とともに, 専門的ケア行動を実施することが報告されている(上野ら, 2005b)。したがって, 本研究では, 心理要因を個人が組織に対して形成する態度である組織コミットメントと, 離職との関連が指摘されているバーンアウトとした。林ら(2008)は職業継続意思に労働条件の満足度が直接影響を及ぼすこと, 加藤ら(2011)は仕事上の人間関係, 看護管理システムが職業継続意思に重要であることを指摘しており, 本研究では, 職場の人間関係, 労働条件を環境要因とした。

本研究において, 様々な経営的な施策を取り入れ環境が整備されている300~400床の中規模病院を対象に, 看護師の職業継続意思について検討することは, 地域の医療の中核を担っている病院に勤務する看護師の職業継続意思の現状を把握することができ, 離職防止につながる方策を明らかにすることができる。それは, 今後の看護の質の維持・向上につながることを考えられた。

II. 研究目的

本研究では, 病院に勤務する看護師の職業継続意思に関連する要因を心理要因と環境要因から明らかにすることを目的とした。

Ⅲ. 概念枠組み

本研究では、堀井（2010）が示したモデル「個人の背景要因、組織コミットメント、職務満足、リアリティショックと職業継続意思」と職業継続意思に関する文献検討の結果をもとに、研究の枠組みを構成した。本研究の独立変数は、心理要因として、組織コミットメント、バーンアウト、環境要因として「上司との関係」、「看護師同士の関係」、「他職種との関係」、「患者との関係」、「看護管理の質（上司の管理方法と内容）」、「病院及び看護部の方針」、「労働条件（夜勤回数）」、「給料」とした。

組織コミットメントは、AllenとMeyerが開発し高橋（2002）が翻訳した組織コミットメント尺度を用い、「情動的コミットメント」、「規範的コミットメント」、「継続的コミットメント」とした。本研究では、高橋（1997）と上野（2005a）に基づき、「情動的コミットメント」とは個人の組織に対する心理的愛着や組織との一体感に基づく感情的（情動的）な志向性とし、「規範的コミットメント」とは組織への義務感や忠誠心であり、「継続的コミットメント」とは個人が組織を退出する際に回収不能な費用や損失に基づく損得勘定とした。バーンアウトはMaslachとJacksonに準拠して久保（2004）が改訂したバーンアウト尺度を用い、「情緒的消耗感」、「脱人格化」、「個人的達成感」とした。本研究では、久保（2007）を参考に、情緒的消耗感とは「仕事を通じて、情緒的に力を出し尽くし、消耗してしまった状態」とし、脱人格化は「クライアントに対する無情で、非人間的な対応」で、個人的達成感とは「職務に関わる有能感、達成感」と定義した。上記の各変数は図1に示すように、職業継続意思は、心理要因と環境要因に関連すると仮定し、概念枠組みを構成した。

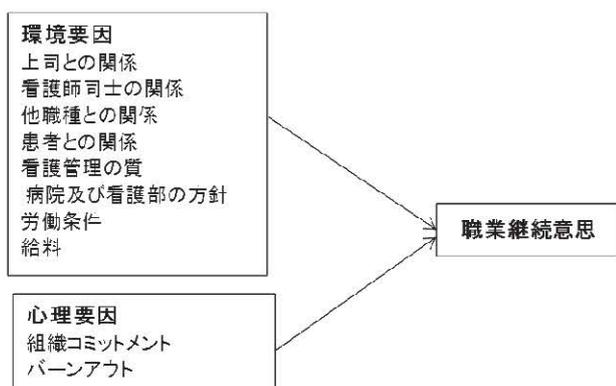


図1 職業継続意思に関する研究の枠組み

Ⅳ. 用語の操作的定義

職業継続意思：看護師として現在の組織で就業を継続する意思。

Ⅴ. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、自己記入式質問紙法による記述相関研究である。

2. 研究対象とデータ収集方法

対象者は、便宜的に抽出した300～400床を有する2箇所的一般病院に勤務する師長や主任などの管理職を除く看護師280名である。データ収集方法は、対象病院の看護部長に研究の目的と方法について口頭と文書で調査協力を依頼し、了解が得られた病院に調査用紙を郵送した。調査用紙は、病院ごとに一括して郵送し、看護部から看護師長を通じて様々な経験年数の常勤看護師に配布を依頼した。調査用紙とともに、研究の目的・意義、方法、研究に対する倫理的配慮について、記載した文書を添付した。調査用紙の回収は対象者が個別に投函する方法とし、調査用紙の回答をもって、研究参加への同意とみなした。病院の看護管理指標については、看護部長へ研究の目的と方法について口頭と文書で調査協力を依頼し、同意を得た後、郵送法にて回答を得た。調査期間は2012年1～2月である。

3. 調査項目

1) 心理要因

(1)組織コミットメント

AllenとMeyerが開発した尺度を高橋（2002）が翻訳し開発した日本語版の組織コミットメント尺度を使用した。この尺度は、「情動的コミットメント」6項目、「継続的コミットメント」6項目、「規範的コミットメント」6項目の3因子18項目で構成されている。回答は、1点「まったくその通りではない」～4点「まったくその通りだ」の4段階である。各因子の得点の範囲は、「情動的コミットメント」6～24点、「継続的コミットメント」6～24点、「規範的コミットメント」6～24点であり、得点が高いほど組織コミットメントを高く認識していることを示す。

(2)バーンアウト

MaslachとJacksonに準拠して久保（2004）が改訂したバーンアウト尺度を使用した。この尺度は、「情緒的消耗感」5項目、「脱人格化」6項目、

「個人的達成感」6項目の3因子17項目で構成されている。回答は、1点「ない」～5点「いつもある」の5段階で、「個人的達成感」は逆転項目である。各因子の得点の範囲は、「情緒的消耗感」が5～25点、「脱人格化」が6～30点、「個人的達成感」が5～25点であり、得点が高いほどバーンアウトの症状があることを意味する。

2) 環境要因

環境要因は、ハーズバーグ(1989)の環境要因に関する項目を参考に「上司との関係」、「看護師同士の関係」、「他職種との関係」、「患者との関係」、「看護管理の質(上司の管理方法と内容)」、「病院及び看護部の方針」、「労働条件(夜勤回数)」、「給料」とした。各項目の得点は、1点「悪い」～4点「良い」の4段階とし、得点が高いほど職場環境を良いと認識していることを示す。

3) 職業継続意思

職業継続については、今後も職業継続意思が「有り」、「無し」について回答を求めた。

4) 個人属性

年齢、経験年数(現在の病院での経験年数、他病院での経験年数)、結婚・子供の有無についてたずねた。

5) 病院の看護管理指標

2病院の看護配置、病床利用率、平均在院日数、日本病院機能評価機構受審と、看護サービスの質改善の取り組み(看護ケアを改善するカンファレンス、他の職種と共に組織する患者サービス質改善委員会、看護サービスの質を保証するためのガイドライン)、人事及び教育制度(看護要員の教育・研修計画に関する規則、新規採用者・中堅看護要員・看護管理者の年間教育制度、看護業務規程集、看護業務基準)は「有り」、「無し」で回答を求めた。ケアの構造の指標(患者に対する看護師数、看護職員の超過勤務の程度、患者一人あたりのケアの合計時間)は1「悪い」～4「よい」とした。

4. 分析方法

職業継続意思(有り=2, 無し=1)と組織コミットメント、バーンアウトは、Spearmanの積率相関係数を算出し関連を検討した。「上司との関係」、「看護師同士の関係」、「他職種との関係」、「患者との関係」、「看護管理の質(上司の管理方法と内容)」、「病院及び看護部の方針」、「労働条件(夜勤

回数)」、「給料」の平均値における職業継続意思「有り」「無し」の2群間の差の検定には、t検定を用いた。職業継続意思の「有り」「無し」を目的変数として、バーンアウト、組織コミットメント、環境要因を説明変数として、ロジスティック回帰分析を実施した。解析は統計パッケージSPSS16.0J Windowsを用いた。

VI. 倫理的配慮

本研究は、A大学看護学部研究倫理審査委員会の承認を得た後、実施した。質問紙は無記名とし、対象者には研究目的と意義、プライバシー保護、データの取り扱い、研究成果の報告など文書を用いて説明し、回答を持って研究参加への同意を得た。

VII. 結果

1. 対象者

前述の2病院に勤務する280名に質問紙を配布し、234名(回収率83.6%)から回答を得た。

2. 基本属性

年齢の範囲は21歳～53歳で、平均年齢は30.9±7.5歳であった。平均経験年数は8.4±6.6年で、他病院での平均経験年数は2.1±5.1年であった。全対象者の74.5%(172名)は、他病院での勤務経験がなく、就職してから継続して現在の病院で勤務していた(表1)。

表1 対象者の属性(n=234)

	平均年齢(歳)	30.9 ± 7.5	
	平均経験年数(年)	8.4 ± 6.6	
	他病院での勤務経験年数(年)	2.1 ± 5.1	
婚姻状況	未婚(人, %)	139	59.4
	既婚(人, %)	95	40.6
子どもの有無	有り(人, %)	75	32.1
	無し(人, %)	158	67.5
	無記入(人, %)	1	0.4

3. 病院の管理指標

2病院ではいずれも7対1看護配置を導入し、病床利用率86%以上、平均在院日数約12～13日であった。看護サービスの質改善の取り組みは2病院ともすべて実施されていた。人事及び教育制度は、1病院で中堅看護師・看護管理者教育制度が「無し」と回答していた。ケアの構造の指標では、患者に対する看護師数と看護職員の超過勤務について2

病院とも不十分であると認識していた (表2)。

4. 各変数の特徴

職業継続意思は「有り」196名 (83.8%), 「無し」35名 (15.0%), 無回答3名 (1.2%) で、80%以上が今後も職業を継続する意思があると回答していた。

環境要因の平均値は「患者との関係」(3.1 ± 0.5点) が最も高く、次に「看護師同士の関係」(3.0 ± 0.7点) であった。一方、「給料」(1.4 ± 0.6点) の得点が最も低く、次に「労働条件」(2.1 ± 0.9点) であった。

心理的要因である組織コミットメントの各因子別の平均得点は「情動的コミットメント」(11.6 ± 3.7点), 「継続的コミットメント」(13.5 ± 3.2点), 「規範的コミットメント」(12.1 ± 3.5点) であっ

た。項目でみると、得点が高い項目は「継続的コミットメント」の「この病院をいまずぐに去ろうと思っても、実際にそうするのはとても難しい」(32 ± 0.9点), 得点が低い項目は、「情動的コミットメント」の「私は、病院という「家族」の一員になっているように思う」(1.7 ± 0.72点) であった。バーンアウトの各因子別の平均得点は、「情緒的消耗感」(17.6 ± 4.6点), 「脱人格化」(12.6 ± 4.6点), 「個人的達成感」(15.1 ± 4.5点) であった。項目でみると、得点が高い項目は、「情緒的消耗感」の「一日の仕事が終わると「やっと終わった」と感じることがある」(4.0 ± 1.1点) で、得点が低い項目は、「個人的達成感」の「今の仕事に、私にとってあまり意味がないと思うことがある」(1.8 ± 1.0点) であった (表3)。

表2 対象施設の属性

	項目	A病院	B病院
管理指標	看護職員の配置	7対1	7対1
	病床利用率 (%)	96	86.3
	平均在院日数 (日)	12.6	11.5
	日本病院機能評価機構受審	有り	有り
看護サービスの質改善の取り組み	看護ケア改善カンファレンス	有り	有り
	他の職種と共に組織する患者サービス質改善委員会	有り	有り
	看護サービスの質を保証するガイドライン	有り	有り
人事及び教育制度	看護要員の教育・研修計画の規則	有り	有り
	新規採用者・中堅看護要員・看護管理者の年間教育制度	有り	無し
	看護業務規程集, 看護業務基準	有り	有り
ケアの構造の指標	患者に対する看護師数	1	2
	看護職員の超過勤務の程度	2	1
	患者一人あたりのケア合計時間	2	3

表3 各変数の平均値と標準偏差

	下位尺度	項目	Mean ± SD
環境要因	上司との関係	1	2.9 ± 0.8
	看護師同士の関係	1	3.0 ± 0.7
	他職種との関係	1	2.8 ± 0.7
	患者との関係	1	3.1 ± 0.5
	看護管理の質	1	2.6 ± 0.7
	病院及び看護部の方針	1	2.7 ± 0.7
	労働条件	1	2.1 ± 0.9
	給料	1	1.4 ± 0.6
組織コミットメント	情動的コミットメント	6	11.6 ± 3.7
	継続的コミットメント	6	13.5 ± 3.2
	規範的コミットメント	6	12.1 ± 3.5
バーンアウト	情緒的消耗感	5	17.6 ± 4.6
	脱人格化	6	12.6 ± 4.6
	個人的達成感	6	15.1 ± 4.5

5. 測定尺度の因子間相関 (表4)

組織コミットメントの3因子, パーンアウトの3因子との相関で, 「情動적コミットメント」は「情緒的消耗感」($r = -0.51, p < 0.01$), 「脱人格化」($r = -0.38, p < 0.01$) と負の相関があり, 「個人的達成感」($r = 0.47, p < 0.01$) と正の相関がみられた。「継続的コミットメント」は「脱人格化」($r = 0.46, p < 0.01$), 「個人的達成感」($r = 0.57, p < 0.01$) と正の相関がみられた。また, 「規範的コミットメント」は「情緒的消耗感」($r = -0.47, p < 0.01$), 「脱人格化」($r = -0.29, p < 0.01$) と負の相関があり, 「個人的達成感」($r = 0.42, p < 0.01$) と正の相関がみられた。組織コミットメントの因子間では, 「規範的コミットメント」は「情動적コミットメント」($r = 0.73, p < 0.01$), 「継続的コミットメント」($r = 0.15, p < 0.05$) と正の相関がみられた。パーンアウトの因子間では, 「情緒的消耗感」と「脱人格化」で正の相関 ($r = 0.62, p < 0.01$) が, 「情緒的消耗感」と「個人的達成感」($r = -0.39, p < 0.01$), 「個人的達成感」と「脱人格化」($r = -0.23, p < 0.01$) で負の相関がみられた。

6. 職業継続意思と組織コミットメント, パーンアウトの関連

職業継続意思と「規範的コミットメント」($r = 0.33, p < 0.01$), 「情動적コミットメント」($r = 0.30, p < 0.01$) との間に有意な正の相関がみられた。しかし, 職業継続意思と「継続的コミットメント」では関連がみられなかった ($r = -0.03, p > 0.05$)。

職業継続意思と「情緒的消耗感」($r = -0.30, p < 0.01$), 「脱人格化」($r = -0.28, p < 0.01$) との間に有意な負の相関がみられた。職業継続意思と「個人的達成感」では有意な正の相関がみられた ($r = 0.20, p < 0.01$)。(表4)

7. 職業継続意思における環境要因の関係

職業継続意思を「有り」, 「無し」の2群に分け, 平均値の差の検定 (t検定) を行い, 「上司との関係」, 「看護管理の質 (上司の管理方法と内容)」, 「病院及び看護部の方針」, 「労働条件」, 「給料」で, 職業継続意思が「有り」群が「無し」群より有意に高かった (表5)。

8. 職業継続意思を予測する変数

職業継続意思の「有り」, 「無し」を目的変数に, 組織コミットメントの3因子, パーンアウトの3因子, 環境要因を説明変数としてロジスティック回帰分析を行った。その結果, 「規範的コミットメント」($\beta = 0.29, p < 0.01, \text{Exp}(\beta) = 1.34$), 「脱人格化」($\beta = -0.14, p < 0.01, \text{Exp}(\beta) = 0.87$) が, 有意な説明変数であった。

VII. 考察

1. 本研究対象者の職業継続意思の特徴

本研究において, 職業継続意思が「有り」と答えた者は196名 (83.8%) で, 先行研究 (松島ら, 2004) と比較すると多かった。先行研究の調査対象は200床以下の病院であり, 200床以下の病院の離職率は300床以上の病院の離職率より高い傾向にあることが示されている (日本看護協会, 2013)。今回, 対象の2病院は300~400床の中規模病院であり, その病床規模の違いが職業継続意思に影響していると考えられた。対象病院は, 診療報酬における入院基本料の看護人員体制で, 最も看護職員の配置割合が高い7対1看護配置を導入していた。7対1看護配置は, 10対1看護配置に比べ看護職の離職率が低く (日本看護協会, 2012), 職業継続意思が高い傾向にあった (難波ら, 2010)。また, 診療報酬における入院基本料は7対1看護配置で患者一人当たり1555点, 10対1看護配置で患者一人当たり

表4 職業継続意思とパーンアウト, 組織コミットメントの関連

	変数名	1	2	3	4	5	6	7
パーンアウト	1 継続意思	1.00						
	2 情緒的消耗感	-0.30**	1.00					
	3 脱人格化	-0.28**	0.62**	1.00				
	4 個人的達成感	0.20**	-0.39**	-0.23**	1.00			
組織コミットメント	5 情動적コミットメント	0.30**	-0.51**	-0.38**	0.47**	1.00		
	6 継続的コミットメント	-0.03	0.07	0.46**	0.57**	0.11	1.00	
	7 規範的コミットメント	0.33**	-0.47**	-0.29**	0.42**	0.73**	0.15*	1.00

Spearman の積率相関係数 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

1300点であり、7対1看護配置の入院基本料が10対1看護配置より255点高く評価されている(松浦ら, 2010)。したがって、7対1看護配置は10:1看護配置より離職率が低いこと、診療報酬上得られるインセンティブ(報酬)が高いことから、病院の経営へ貢献できていると実感できることが考えられた。その結果として職業継続意思につながるものが推察された。

2. 職業継続意思に関連する心理要因について

職業継続意思に関連する要因は、「規範的コミットメント」、「情動的コミットメント」とパーンアウトの3因子であった。

「規範的コミットメント」は、職業継続意思に最も関連する因子であるとともに、職業継続意思の説明変数として抽出された。本研究では、「規範的コミットメント」が職業継続意思に重要な因子であることが示された。これは、組織に留まることへの義務感や忠誠心を意味し、一度就職すればそこにとどまり続けるべきだと思ふことである(上野, 2005a)。組織の忠誠心や義務感は、業務がどのように行われ、そこで自分たちが何をすべきかという役割を修得する、組織内での社会化の過程で形成される(高橋, 2002)。対象の2病院では設置主体が同様であり、共通した人材確保と教育が行われ、業務に関して規定された手順が整備されており、そのような特性が「規範的コミットメント」に影響して

いると考えられた。

「情動的コミットメント」は職業継続意思と相関を示し、堀井の研究(2010)でも同様に「情動的コミットメント」と職業継続意思の関連が報告されている。「情動的コミットメント」は、離職意図と最も有意な負の関連にあるとともに(Meyer, et al, 2002)、「情動的コミットメント」が高い人は、職場内の人間関係が円滑で、患者・家族ともよい関係を築け、専門的なケア行動を実施できる(上野ら, 2005b)。「情動的コミットメント」は、看護職員としての望ましい態度を予測する指標であるが、「情動的コミットメント」の得点は、同じ尺度を用いた他の研究結果(上野ら, 2005b)と比較すると低い傾向にあった。この先行研究の調査対象が平均年齢41.4歳の精神科看護師であるのに対して、今回は平均年齢30.9歳、経験年数8.4年という特性の違いが影響していると考えられた。難波ら(2007)は、5年未満、10年以上より、5~10年未満の看護師の「情動的コミットメント」の得点が最も低かったことより、看護師の経験年数も何らかの影響を与えた可能性が推察された。組織コミットメントの因子間の関連では、「情動的コミットメント」と「規範的コミットメント」は高い相関を示した。上野ら(2005b)も、「情動的コミットメント」と「規範的コミットメント」の関連を指摘している。組織内の社会化の過程で形成される「規範的コミットメント」から組織への愛着を表す「情動的コミットメン

表5 職業継続意思と環境要因との関係

	職業継続意思	Mean ± SD	t 値
上司との関係	有り	3.01 ± 0.74	2.67**
	無し	2.51 ± 1.04	
看護師同士の関係	有り	3.06 ± 0.68	0.91 n.s
	無し	2.94 ± 0.84	
他職種との関係	有り	2.83 ± 0.72	1.08 n.s
	無し	2.69 ± 0.68	
患者との関係	有り	3.13 ± 0.49	0.49 n.s
	無し	3.09 ± 0.66	
看護管理の質	有り	2.66 ± 0.66	3.10**
	無し	2.29 ± 0.67	
病院及び看護部の方針	有り	2.70 ± 0.64	2.26*
	無し	2.43 ± 0.78	
労働条件	有り	2.19 ± 0.85	3.70**
	無し	1.63 ± 0.73	
給料	有り	1.46 ± 0.66	3.60*
	無し	1.17 ± 0.38	

t検定 *p < 0.05 **p < 0.01 n.s. no significat

ト」に至ることが推察され、「規範的コミットメント」から「情動的コミットメント」へ移行できるよう導く対策を講じる必要性が窺われた。一方、「継続的コミットメント」の側面には、「職場を辞め再就職したときに代替の組織があるかどうか、もし妥協できる範囲の職場がないのであれば現在の組織にとどまる意思を強化する」というものがある（上野, 2005a）。本研究では、「継続的コミットメント」は職業継続意思に関連していなかった。しかし、「継続的コミットメント」は、組織コミットメントの3因子のなかで最も得点が高い傾向を示した。この現象の背景として、対象施設は、地域に競争する病院が少なく経営的に安定している。そのため、対象者は、比較的条件が良い中で、自ら能動的に職場を変えるよりも、今の職場で継続することが好ましいと認識していることが窺われた。そのような状況では、組織の目標を達成するための行動を起こしにくいことが推察された。「継続的コミットメント」は「規範的コミットメント」と「規範的コミットメント」は「情動的コミットメント」と相関があり、折り合いをつけて組織にとどまる思いがある看護師から、現在の病院に所属する義務感を引き出し、そして職場への愛着へとつなげることが出来ることを示していると考えられた。

バーンアウトの3因子の得点では、バーンアウト自己診断表（久保ら, 1991）から見ると、「情緒的消耗感」と「脱人格化」が平均的で、「個人的達成感」が低い傾向にあった。「個人的達成感」とは、仕事の成果に伴って感じる成功感や効力感であり、本研究対象者は仕事において自らの成功体験が得られていないことが推察された。バーンアウトの3因子の相関係数を比較すると、「情緒的消耗感」、「脱人格化」、「個人的達成感」の順に高値を示しており、ロジスティック回帰分析では、「脱人格化」が職業継続意思の説明変数であった。バーンアウトはこれまで「情緒的消耗感」、「脱人格化」と段階的に起こることが報告され（久保, 2004）、「脱人格化」は「情緒的消耗感」の対処と位置づけられている（Leiter, 1991）。これらのことから、はじめに始動する「情緒的消耗感」は、労働条件や人間関係との関連が報告されていることから（久保, 2007）、職場の環境を整え「情緒的消耗感」を早期に発見し対処することが「脱人格化」への移行を助け、その結果、職業継続意思につながることを考えられた。

3. 職業継続意思に関連する環境要因について

本研究では、職業継続意思「有り」群が「無し」群より、「上司との関係」が良く、「看護管理の質

（上司の管理方法と内容）」、「病院及び看護部の方針」、「労働条件」、「給料」が整っていると捉えていた。加藤ら（2011）は職業継続意思「有り」が、看護管理者との人間関係が良好であると受け止め、また、看護部門の地位や管理スタイルの在り方を示す看護管理システムを良いと認識していることを報告している。これらは本研究結果と同様であった。対象病院では、7：1看護配置が導入され看護人員の充足を図っているが、看護管理者は患者に対する看護師数が不足し、患者一人あたりのケアの合計時間が不十分であると認識していた。このような厳しい職場環境の中で、上司の管理方法と内容が的確で、病院及び看護部の方針を明確に示す管理的な支援と上司との良好な関係は、職業継続意思に重要であることが示唆された。

また、「労働条件（夜勤回数）」と「給料」も職業継続意思に関連していた。労働条件の満足度は、職業継続意思に影響を与えることが報告され（林ら, 2008）、本研究結果も同様であった。夜勤時間が長い病院ほど離職率が高いことが報告され（日本看護協会, 2012）、夜勤は日勤よりも少ない人数で患者の看護を行わなければならない、身体的・精神的な負担が大きいことが推察される。そのような負担が職業継続意思に影響を及ぼすことが考えられた。

日本看護協会（2013）では、夜勤負担を軽減し働き続けられる職場を目指し「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」が作成され、労働時間を管理する取り組みが始まっている。今後は、職場に必要な対策を見極めながらの計画的な取り組みと看護師個々に応じた多様な働き方が職業継続に重要であると考えられる。環境要因の中では、「給料」の得点が最も低かった。対象の2病院では、平均在院日数が短縮され、重症患者や看護度が高い患者のケアが日常的に続き、業務量に見合った給料でないことを認識していることから、「給料」の得点が低かったのではないかと考えられた。

IX. 結論

本研究対象者の職業継続意思は、196名（83.8%）が「有り」と答えていた。職業継続意思には、組織コミットメントの3因子「情動的コミットメント」、「規範的コミットメント」、「継続的コミットメント」と、バーンアウトの3因子「情緒的消耗感」、「脱人格化」、「個人的達成感」が関連していた。また、職業継続意思を高める要因として「上司との関係」、「看護管理の質（上司の管理方法と内容）」、「病院及び看護部の方針」、「労働条件」、「給料」が明らかに

なった。特に、職業継続意思の説明変数は、「規範的コミットメント」と「脱人格化」であった。以上の結果を踏まえ、職業継続意思には「規範的コミットメント」に関連する「情動的コミットメント」を高めるとともに、バーンアウトを予防することが重要である。

本研究にご協力いただきました2病院の看護部、対象者の皆様に深く感謝いたします。なお、本研究は大阪府立大学21世紀科学研究機構にて遂行している研究の一部である。

文献

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., et al. (2002) : Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *The Journal of the American Medical Association*, 288(16), 1987-1993.
- 古谷肇子, 谷冬彦 (2008) : 看護師のバーンアウト生起から離職願望に至るプロセスモデルの検討. *日本看護科学会誌*, 28(2), 55-61.
- 加藤栄子, 込田啓子, 鈴木美智子, 他 (2009) : 看護者の仕事に対する認識, 満足度および燃え尽きから捉えた職業継続支援の検討. *日本看護協会看護管理*, 40, 6-9.
- 加藤栄子, 尾崎フサ子 (2011) : 中高齢看護職者の職務継続意志と職務満足に関連する要因の検討. *日本看護科学学会誌*, 31(3), 12-20.
- 厚生労働省 (2012) : 第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書. http://www.mhlw.go.jp/topics/2011/01/dl/tp0119_1_35.pdf. 2013年9月6日確認.
- 久保真人, 田尾雅夫 (1991) : バーンアウトの測定: 心理学評論, 35, 361-376.
- 久保真人 (2004) : バーンアウトの心理学. 35-61, サイエンス社, 東京.
- 久保真人 (2007) : 特集仕事の中の幸福 バーンアウト (燃え尽き症候群). *日本労働研究雑誌*, 558, 54-64.
- 林有学, 米山京子 (2008) : 看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因. *日本看護科学会誌*, 28(1), 12-20.
- Herzberg, F. (1989) : *New Approaches in Management Organization and Job Design*. In Mattson, M.T., Ivancovich, J.M. (eds), *Management and Organizational Behavior classics*, 229-237, Howewood, Illinois.
- 堀井希依子 (2010) : 初期キャリアにある女性看護師の職業継続意思への一考察. *経営行動科学*, 23(1), 27-36.
- 堀井希依子 (2012) : 女性看護師の職業継続を規定する要因の検討: キャリアステージによる比較. *共栄大学研究論集*, 10, 121-140.
- 伊豆上智子 (2007) : 病院ケアに関する看護師レポートの6か国比較. *看護研究*, 40(7), 5-16.
- Leiter, M. P. (1991) : Coping patterns as predictors of burnout: The functions of control and escapist coping patterns. *Journal of Organizational Behavior*, 12, 123-144.
- 松島可苗, 菅原峰子, 照井レナ, 他 (2004) : 北海道における女性看護職員を対象とした生涯の勤務継続意志に関する研究. *北海道医療大学看護福祉学部紀要*, 11, 37-41.
- 松浦一, 伊藤雪絵, 御興久美子, 今村知明 (2010) : 7対1看護導入は損か? 得か?. *Nursing Business*, 4(1), 70-74.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., et al. (2002) : Affective, continuance, and Normative Commitment to the Organization: A Meta-analysis of Antecedents, Correlates, and Consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61, 20-52.
- 難波峰子, 矢嶋裕樹, 二宮一枝, 他 (2007) : キャリアステージ別にみた看護師の組織に対する情動的コミットメントの関連要因. *岡山県立大学保健福祉学部紀要*, 14(1), 63-71.
- 難波浩子, 小池敦, 若林たけ子 (2010) : 7対1看護配置が看護師の仕事ストレス, 疲労蓄積度および職務継続意思に及ぼす影響. *日本看護研究学会雑誌*, 35(4), 65-74.
- 檜原理恵, 島田涼子 (2012) : 3交代制看護師のバーンアウトの重症度別の心身の症状. *心身健康科学*, 8(2), 124-129.
- 日本看護協会 (2012) : 「2011年 病院看護実態調査」結果速報. http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20120806122153_f.pdf. 2013年9月6日確認.
- 日本看護協会 (2013) : 「2012年 病院における看護職員需給状況調査」速報, 公益社団法人 日本看護協会 広報部. http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20130307163239_f.pdf. 2013年9月6日確認.
- 佐居由美, 松谷美和子, 平林優子 (2007) : 新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方. *聖路加看護学会誌*, 11(1), 100-108.
- 高橋弘司 (1997) : 組織心理測定論. 131-154, 白桃書房, 東京.
- 高橋弘司 (2002) : 第3章組織コミットメント, 宗方比佐子, 渡辺直登編著: キャリア発達の心理学, 64, 川崎書店, 東京.
- 上野恭子 (2005a) : 看護師における「組織コミットメント」の概念分析. *看護研究*, 38(2), 53-65.
- 上野恭子, 西川浩昭 (2005b) : 精神科看護師の専門的ケア行動に影響を及ぼす組織コミットメントに関する研究. *日本看護科学学会誌*, 25(4), 30-38.