

研究報告

地方と都市の病院で働く看護職の職務満足度と 勤務継続意志の比較検討

深川知恵子¹⁾、南山祥子¹⁾、松島佳寿夫²⁾、森田静江³⁾、武田かおり⁴⁾

¹⁾名寄市立大学保健福祉学部、²⁾名寄市立大学事務局
³⁾名寄市立総合病院看護部、⁴⁾北海道科学大学保健医療学部

キーワード：看護職、仕事に対する認識、勤務継続意志

1. はじめに

近年の医療技術の高度化と専門化、患者の高齢化の進展と重症化、さらには在院日数の短縮化など、保健医療ニーズの多様化により看護の果たす役割と責任は増大している。2006年度の診療報酬改定において、手厚い看護師の人材配置を想定した「7対1」入院基本料の導入により、増収につながる看護師確保・定着が、病院経営においては重要な課題である。

看護白書(2013)には、現在、約150万人の看護職が就業しているが、厚生労働省によれば2025年までに200万人の看護職の需要があり、毎年3.5万人の増員が必要との推計もある。しかし、病院における看護師需給状態調査(2012)では、少子化の進行によって若年人口が減少する中で、長時間労働、夜勤・交代制による不規則な勤務などで病院に勤務する看護師の離職率は、常勤10.9%・新卒7.5%であり4年連続減少しているが夜勤負担の重い病院は離職率が高い傾向にあるという結果がある。また、同調査では、常勤看護師の離職率は都市部に高く、東北・北陸・四国で低い傾向にあり、病床規模別では300床未満の病院で離職率が高い傾向となっている。

職務満足は、職員のパフォーマンス水準を高める一方で、離職率を低下させると報告されている(加藤・尾崎,2007)。離職の予測因子の重要な要素として注目され、看護師の定着対策を検討する重要な指標として活用されている。

林(2000)は、職務満足の定義を「組織メンバーが自己の職務および職務環境に対して抱く満足感のことである」と述べている。職務満足は、組織成員が特定の組織に所属し、特定の職務に従事することにより形成されるものであり、仕事内容そのもの、職務権限、職場における人間関係、作業条件、組織に対する忠誠心、給与、地位などに対してどの程度の満足を感じているのかを示すものである。これまで、看護師の職務満足度に関して多くの研究報告がなされ、特にStampsの「病院勤務の看護婦を対象にした職業への満足度」の測定項目を尾崎・忠政(1988)が日本語に訳し信頼性と妥当性を検討した看護師の職務満足度尺度48項目を使用した調査が多い。

これまでの研究から、職務満足度に関係する要因として、仕事の負担感、ケアの充実感、経験年数、仕事の条件や労働条件、上司・同僚との関係、昇給・昇格、性別、妊娠・出産への支援などが報告されている(岩本,1998.大原,2004.田村,2007.大谷,2009.加藤・尾崎,2011)。藤村(1999)は、患者の満足度と看護師の職務満足度に正の相関がみられたとしている。

また、中山・粟生田ら(1997)により、看護師の看護管理システムや職場の人間関係、看護師としての自己実現や専門職としての働きに関する認識を把握するための質問紙が開発され、2001年には部分的な修正を行っている。その質問紙を用い、勤務継続支援の検討(加藤・尾崎,2010)や就業継続している看護師の満

*責任著者

住所 〒096-8641 北海道名寄市西4条北8丁目1番地
E-mail : chieko.fukagawa@nayoro.ac.jp

足度には不満足要因の捉え方に差があること、個々に応じた承認の必要性が示唆された（後藤,2013）研究がある。

これらの結果からも、看護職者が質の高い看護を提供していくには、仕事への満足度を高め、職務継続支援が必要であると述べられているが、勤務地となる地方と都市の病院で働く看護職の職務満足度と職務継続意志を比較した研究は見当たらない。

そこで、比較的離職率の高いといわれる都市の病院で働く看護職の仕事に対する認識と職務継続意志を比較することで、現状の把握と定着率アップのための労働環境改善や対応策検討の一助にしたいと考えた。

本研究は、平成27年度名寄市立大学道北地域研究所教育研究費特別支援を受けて実施する。

（1）研究目的

地方と都市の病院で働く看護職の職務継続意志による職務満足度の違いを検討することで、仕事に対する価値の実態を明らかにし、看護職が生き生きと働ける職場を目指すための示唆を得ることである。

（2）用語の定義

看護職：准看護師、看護師、保健師、助産師などの資格に関わらず、病院で働いているスタッフナースを指す

仕事に対する認識：看護師の管理システムや職場の人間関係、看護師としての自己実現や専門職としての働きに関する認識

勤務継続意志：看護師として現在の組織で就業を継続する意志

2. 研究方法

（1）研究デザイン

- 1) 量的・調査研究
- 2) 自記式無記名質問紙法を用いた横断的調査
- 3) 配票留置法

（2）調査対象

道内の設置主体が異なる人口3万人以下の病院2施設、人口100万人以上の病院2施設で働く管理者を除いた看護師399人に質問紙を配布した。

（3）調査期間

2015年1月15日～2016年2月5日

（4）調査の内容

自記式無記名質問紙を用いた横断的調査である。

質問紙は、個人属性、看護師職務満足度の2部構成とした。

個人属性では、性別、婚姻状況、子供の有無、介護の有無、職種、教育背景、年齢、経験年数、勤務形態、健康状態の10項目と現在の職場における勤務継続意志と職場を選択する基準（都市と地方）について質問した。

看護師職務満足度の測定には、中山洋子ら（1997）が作成した『看護師の仕事に対する価値のおき方と満足度』（以下仕事満足度）を使用した。この尺度は、4つのスケール【管理システム】【仕事上の人間関係】

【専門職性】【看護師としての自己実現】と18のサブスケール〔給与〕〔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〕〔スタッフの人間関係〕〔医師との人間関係〕〔看護管理者との人間関係〕〔患者との人間関係〕〔家族との人間関係〕〔病棟への所属感〕〔専門職意識〕〔決定権〕〔自律性〕〔ケア提供時間〕〔看護志向性〕〔現実志向性〕〔創造性〕〔変革力〕と63の質問から構成されている。評価は「全く思わない」の1から「非常に思う」の5までのリッカートスケールであり、点数が高いほど満足度が高いことを示す。尺度開発者の指示に従い、逆転項目に対する必要な処理を行った。

(5) 質問紙の配布・回収方法

対象病院の院長、看護部長の了解が得られた施設に質問紙を届け、調査対象者への協力を求めた。対象者には封筒にアンケートと依頼文書を入れ封をし、回収箱に投函を依頼した。留め置き期間は2週間として研究者が一括回収した。

(6) 分析方法

すべての変数について記述統計量を算出した。個人属性は名義尺度、仕事満足度は間隔尺度とした。病院(地方・都市)間の差を調べるためにt検定を行い、病院ごとの勤務継続意志の違いが仕事満足度におよぼす影響を重回帰分析ステップワイズ法にて検定した。

以上の統計解析は統計解析ソフト「IBM SPSS Statistics23」を用い、有意水準は5%未満とした。

(7) 倫理的配慮

アンケートは、対象者の自由意志の下で行い参加・協力は断ることができること、また参加・協力した場合も途中で中断・延期することもできること、不参加や中断した場合でも不利益になることは一切ないこと、アンケートは無記名の質問用紙を用いて個人が特定されることのないように配慮し、アンケートによって知り得た情報は研究目的にのみ使用し研究者および研究共同者以外が情報を利用することはないこと、またアンケートやデータの管理には鍵付きロッカーに保管すること、研究データの処理にあたっては個人が特定されることのないよう無関係の番号に置き換え研究終了後は入力したデータについては完全に消去すること、紙媒体の資料はシュレッダーによって破棄すること、結果を公表する場合も施設名・個人名は一切出さないことと研究の主旨・内容・倫理事項を文書で説明し、アンケートの協力によって同意を得たこととした。

なお、調査は名古屋市立大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

3. 結果

人口3万人以下の地方都市にある病院(地方病院)2ヶ所199名、人口100万人以上の大都市にある病院(都市病院)2ヶ所200名に配付し、回収数は地方病院175名(87.9%)、都市病院169名(84.5%)であった。回答のうち、欠損値を有する回答者は分析対象外とした。最終的な有効回答者は地方病院140名(80.0%)、都市病院123名(72.8%)となった。

(1) 対象者の属性

対象者は、地方病院が女性128名、男性12名で、都市病院が女性113名、男性10名であった。地方病院・都市病院それぞれの年代は20歳代47名・36名、30歳代35名・45名、40歳代35名・23名、50歳代22名・17名、60歳代1名・1名で、婚姻は既婚78名・65名、子どもがいる61名・55名、介護を必要とする人がいる132名・117名、健康状態は健康が95名・92名であった。学歴は大学15名・10名、看護学校および短期大学校62名・61名、2年制進学課程32名・33名、5年生一貫校5名・3名、その他12名・14名で、職種は看護師118名・106名、准看護師10名・13名、保健師および助産師12名・4名、経験年数は0-5年17名・25名、5

- 10年3名・31名、10 - 15年35名・29名、15-20年18名・13名、20-30年18名・15名、30年以上17名・9名であった。勤務の継続意志ありは103名・71名、継続意志なしは36名・47名であった(表1参照)。

また、勤務の継続意志ありの看護師は、今のままで良いが地方病院・都市病院それぞれ92名(66.2%)・65名(55.1%)、継続意志なしの看護師の理由は条件の良い病院に移りたいが17名(12.2%)・28名(23.7%)であった(表2参照)。

職場として都市の病院を選択する理由(複数回答)は、地方病院・都市病院がそれぞれに交通の便がよい30名・62名、買い物がしやすい32名・37名、余暇を充実できる31名・31名、友人や家族と会える24名・29名、仕事と趣味の両立29名・30名、子どもの教育環境が良い6名・8名、子どもが病気になったときベビーシッターに頼める1名・2名、研修に参加しやすい15名・12名、大学に通いやすい3名・0名、何をすることも選択肢が多い41名・32名、刺激が多い14名・11名、その他6名・12名であった。回答が最も多かったのは、地方病院が何をすることも選択肢が多い、都市病院が交通の便が良いであった(図1参照)。

表1 地方病院と都市病院の対象者の属性と人数

		地方	都市
性別	女	128	113
	男	12	10
年代	20歳代	47	36
	30歳代	35	45
	40歳代	35	23
	50歳代	22	17
	60歳代	1	1
学歴	大学	15	10
	看護学校・短大	62	61
	2年制進学課程	32	33
	5年制一貫校	5	3
	その他	21	14
職種	看護師	118	106
	准看護師	10	13
	保健師・助産師	12	4
経験年数	0-5年	17	25
	5-10年	3	31
	10-15年	35	29
	15-20年	18	13
	20-30年	18	15
	30年以上	17	9
勤務の継続意志	あり	103	71
	なし	36	47

表2 勤務の継続意志の有無の理由

継続意志	理由	地方		都市	
		人数	(%)	人数	(%)
ある	管理職や専門職を目指したい	11	(7.9)	9	(5.1)
	今の職位のままで続けたい	92	(66.2)	65	(55.1)
ない	条件のよい病院に移りたい	17	(12.2)	28	(23.7)
	一時的にやめたい	2	(1.4)	7	(5.9)
	他の看護職への転職	1	(0.7)	2	(1.7)
	看護師をやめたい	5	(3.6)	2	(1.7)
	その他	11	(7.9)	8	(6.8)
計		139		118	

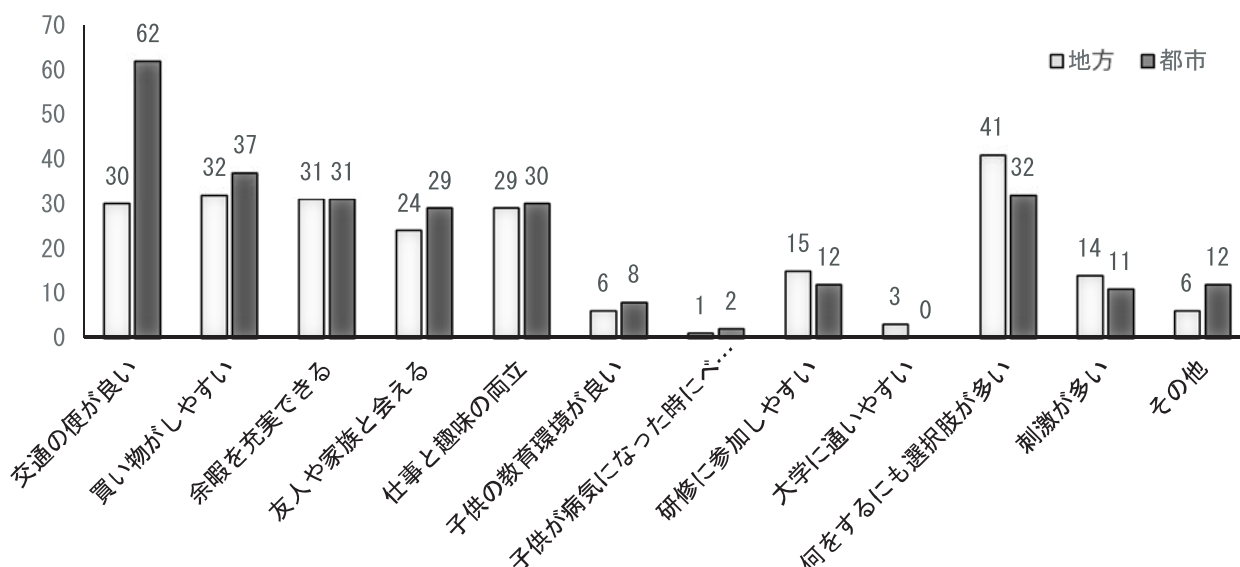


図1 都市の病院を選択する理由（複数回答）

(2) 仕事満足度

仕事満足度の【スケール】とその〔サブスケール〕の平均得点は、地方病院・都市病院でそれぞれに以下の通りである。【管理システム】は39.8点・40.4点〔給料〕7.7点・7.5点〔労働条件と福利厚生〕11.2点・10.8点〔看護管理システム〕15.5点・15.9点〔キャリアアップ〕6.1点・5.6点、【仕事上の人間関係】79.1点・77.5点〔スタッフとの人間関係〕18.5点・19.0点〔医師との人間関係〕11.2点・11.2点〔看護管理者との人間関係〕9.2点・9.4点〔患者との人間関係〕14.6点・14.5点〔家族との人間関係〕12.8点・13.1点〔病棟への所属感〕11.3点・11.4点、【専門職性】35.1点・35.6点〔専門職意識〕6.3点・5.9点〔決定権〕12.7点・12.2点〔自律性〕8.8点・8.7点〔ケア提供時間〕7.8点・8.3点、【自己実現】26.2点・27.2点〔看護志向性〕8.9点・8.5点〔現実志向性〕5.8点・5.6点〔創造性〕5.8点・5.6点〔変革力〕6.6点・6.4点であった（図2参照）。

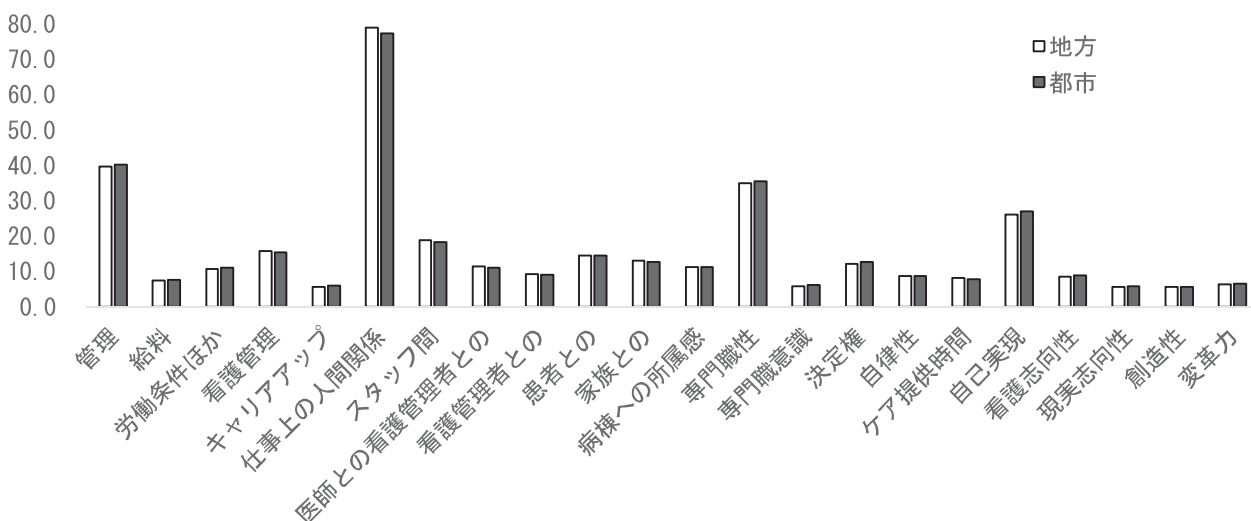


図2 地方病院と都市病院の仕事満足度の平均点

(3) 地方病院と都市病院との違い

1) 仕事満足度の得点

地方病院と都市病院によって、仕事満足度の【スケール】と〔サブスケール〕の得点に差があるかを調べるために、t検定を行ったところ、【スケール】には有意な差が見られず、〔サブスケール〕のキャリアアップの機会 ($t=2.45, p=0.015$)、専門職意識 ($t=2.52, p=0.012$)、決定権 ($t=2.04, p=0.043$)、ケア提供時間 ($t=2.06, p=0.041$) に有意な差が見られた。得点は、キャリアアップの機会・専門職意識・決定権で地方病院が都市病院より低く、ケア提供時間は地方病院が都市病院よりも高かった。

2) 勤務の継続意志への影響

各病院における勤務の継続意志を無くすことに影響している要因を調べるために、勤務継続意志を従属変数、仕事満足度の各スケールを独立変数として、ステップワイズ法で重回帰分析したところ、有意なモデルが得られた。地方病院、都市病院ともに、【管理システム】が有意な変数であった ($F_{1,116}=11.26, p=0.001, R^2=0.088$; $F_{1,137}=6.14, p=0.014, R^2=0.043$)。得られた式は地方病院が勤務継続 $=1.71+(-0.01 \times \text{管理システム})$ で、都市病院が勤務継続 $=2.02+(-0.02 \times \text{管理システム})$ であり、寄与率 R^2 は地方病院よりも都市病院の方が高かった。

さらに、各サブスケールを独立変数として、ステップワイズ法で重回帰分析したところ、地方病院・都市病院ともに有意なモデルが得られた ($F_{1,116}=12.53, p=0.001, R^2=0.090$; $F_{1,135}=5.31, p=0.002, R^2=0.086$)。地方病院の有意な変数は、労働条件と福利厚生、創造性、変革力 ($t=-2.44, p=0.016$); $t=-2.85, p=0.005$; $t=2.14, p=0.034$) で、都市の有意な変数は、看護管理システム ($t=-3.54, p=0.001$) であった。得られた式は地方病院が勤務継続 $=1.57+(-0.03 \times \text{労働条件と福利厚生})+(-0.06 \times \text{変革力})+(0.07 \times \text{創造性})$ 、都市病院は勤務継続 $=(-0.04 \times \text{看護管理システム})$ であった。

4. 考察

(1) 対象者の背景からの比較

本研究の対象者の属性から地方病院・都市病院を比較した結果では、大きな差異はなく、比較対象として同等のサイズ・内容の母集団を選択できたと考える。

しかし、経験年数の構成が「5-10年」は地方病院が3名、都市病院が31名と地方病院が都市病院に比べ少ない。山根ら(2013)は、臨床経験5~10年を有する看護師を中間看護師と定義し役割は学生や後輩の育成指導、リーダーシップの発揮、看護実践の役割モデル等と報告している。この時期の看護職は、臨床指導者研修、専門看護師、認定看護師等の受験資格が認められ、各施設でやっと新人指導やチームリーダーの業務が任せられる段階である。将来のリーダー候補として育成していく時期の看護職者が極端に少なくなることについては、早急に原因を探り離職防止に向けた取り組みの検討をする必要がある。また、対象者の「勤務の継続意志なし」は地方・都市の病院ともに、看護師需給状態調査(2012)の常勤の離職率10.9%を大きく上回っていた。

このことから、勤務の継続の意志がない状態で職務を遂行していることは、仕事に対する意欲や満足感が低くなっていることが推察される。このような状態は、患者にとっては看護の質が低下する危険性、病院経営の視点からは現状の入院基本料維持の危険性が考えられ、勤務の継続意志がない本人・患者・所属する病院3方にとっての負のサイクルを絶つことは喫緊の課題と考える。

(2) 仕事満足度と勤務継続意志からの比較

対象者の仕事満足度の【スケール】とその〔サブスケール〕の平均得点が高かったのは、地方病院・都市

病院ともに【仕事上の人間関係】で、順位も同様であった。加藤ら(2011)の仕事満足度の平均得点では【仕事上の人間関係】が最も高く、これと同様の結果が得られた。サブスケールとしては〔スタッフ間の人間関係〕が高く、一番低いのは〔看護管理者との人間関係〕であった。この結果は、後藤(2013)と同様であった。さらに、撫養ら(2009)は、職務満足に関連する要因の一つは他者から受ける承認であり、特に上司からの承認が最も関連が強かったと報告している。また、撫養ら(2014)は、職業継続意志に関連する要因として上司との関係、看護管理の質が影響していることを報告している。このことから、看護は24時間365日継続するため、チームで看護問題を共有し患者のケアに責任を持って行う業務である。厳しい職場環境の中で働く看護職の取り組みを、地方病院・都市病院の看護管理者はリーダーシップを発揮して効果的な指導や承認の場を増やす関わりを持つ事が、看護職との良好な人間関係の構築につながると考える。

さらに、仕事満足度の【スケール】と〔サブスケール〕に影響する因子は、〔キャリアアップの機会〕〔専門職意識〕〔決定権〕〔ケア提供時間〕であり、〔キャリアアップの機会〕〔専門職意識〕〔決定権〕は、地方病院が都市病院より有意に低く、〔ケア提供時間〕は、地方病院が都市病院よりも有意に高かった。柿原ら(2012)は、キャリアアップを促進する職場風土を形成するには、その職場の管理者のマネジメント能力の向上を図ることが必要であると報告している。また、後藤(2013)は、ケア提供時間が少ない不快感が残る状況では、看護への愛着ややりがいは生まれにくい。自らが働く病院が自分の理想とする看護や働き方を実現するための環境を提供してくれると感じられると、そのことが働く病院に対する一体感を創出し就業継続や職務満足にプラスの効果をもたらすと報告している。本研究結果では〔ケア提供時間〕は、地方病院が都市病院よりも有意に高かったことから地方病院ではベッドサイドで患者に寄り添い、患者のケアを長く行っていることが推測される。しかし、都市病院より地方病院は、〔キャリアアップの機会〕〔専門職意識〕〔決定権〕が低かったことから、個人の目標や関心を考慮し平等性に配慮して看護職個人の目標を共有しつつ、院内・外の研修の機会を増やし、キャリア向上につながるような人事管理面の整備をすることが重要であると考えられる。

仕事満足度と勤務継続意志に影響している因子は、地方病院・都市病院ともに、【管理システム】であった。【管理システム】の仕事満足度が低下すると勤務継続意志が低くなるということは、仕事を継続するか否かは【管理システム】が左右していると考えられる。さらに、サブスケールの影響を確認すると、【管理システム】の〔看護管理システム〕の影響が都市病院では明らかになり、地方病院では〔労働条件と福利厚生〕の影響が明らかになった。地方病院は他に【自己実現】の〔創造性〕と〔変革力〕の影響も明らかになった。中山ら(1997)は、仕事満足度は【管理システム】との関連が強いことを明らかにし、加藤ら(2011)は、〔看護管理システム〕が最も大きい要因であると報告しており、本研究結果と同様であった。これらのことから、都市病院では、厳しい職場環境の中で勤務している看護職に病院が大切にしていることが理解でき、かつスタッフの意見を吸い上げ、看護部の方針を明確にした管理的支援と看護の質を高める努力を示すことが重要であると考え、看護管理が充実することが看護職の離職の抑止力になることが示唆された。一方、地方病院では、〔労働条件と福利厚生〕が下がると離職につながる。さらに、〔創造性〕の看護観の形成や創意工夫して看護を実践している看護師ほど離職の可能性が高く、〔変革力〕の職場の変革をしない、現状を変えたくないと思っている看護師も離職の可能性が高いことが示唆された。このことから、地方病院の管理職は、スタッフの勤務希望を考慮し、労働条件や福利厚生などの処遇改善を組織に働きかけることが必要であると考えられる。

5. 研究の限界と今後の課題

本研究では、地方・都市病院の対象者を病院の特徴が類似している病院、病院機能評価を受審している病院を考慮して選定したが、4施設に限られており一般化するには限界がある。今後は本調査から得た結果を検証するために対象者数を増やし継続した調査と看護職の勤務継続意志が低下しないよう〔労働条件と福利厚生〕、〔看護管理システム〕に影響を与える看護管理者を対象とした調査を行うことが課題である。

6. 結論

地方と都市の病院で働く看護職の職務継続意志による仕事満足度の違いを検討した結果、以下の結論が得られた。

- (1) 勤務の継続意志なしは、地方病院が36名 (25.9%)、都市病院は47名 (39.8%) と都市病院に多く見られた。
- (2) 都市病院の看護職者は、【管理システム】の〔看護管理システム〕が勤務継続意志に影響していた。
- (3) 地方病院の看護職者は、【看護師としての自己実現】の〔創造性〕〔変革力〕、【管理システム】の〔労働条件と福利厚生〕が、勤務継続意志に影響していた。
- (4) 都市病院は看護管理の充実、地方病院は労働条件や福利厚生などの処遇改善を組織に働きかけることが看護職の離職の抑止力になることが示唆された。

引用・参考文献

- 岩本幹子 (1998) 看護婦の職務満足度-いかに組織は看護婦を定着させるか-.北海道大学医療技術短期大学紀要11:69-78
- 大谷順子,北村久美子 (2009) 北海道の低人口密度地域の中・小規模病院の病棟で働く看護職の職務満足に関連する要因の検討.日本看護管理学会誌13(1):43-50
- 大原まゆみ,丸口ミサエ他 (2004) 高度専門病院に勤務する看護師の定着可能性.国立看護大学校紀要3(1):75-82
- 尾崎フサ子,忠政敏子 (1988) 看護婦の職業満足質問紙の研究-Sampsらの質問紙の日本での応用-.大阪府立看護大学紀要10(1):1988
- 柿原佳代子,大野晶子,東野督子他 (2012) 継続勤務している看護師のキャリアアップに関する認識.日本赤十字豊田看護大学紀要7(1):153-160
- 加藤栄子,尾崎フサ子 (2007) 看護職の職務継続意志と職務満足に関する要因1997~2006年の文献検討.新潟大学医学部保健学科紀要9(1):215-225
- 加藤栄子,尾崎フサ子 (2010) 経験4年以下の看護職者に対する職務継続支援の検討.群馬県立県民健康科学大学紀要5:19-28
- 加藤栄子,尾崎フサ子 (2011) 中高年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.日本看護科学会誌31(3):13-20
- 後藤姉奈(2013)同一施設に定着して働く看護師の職務満足度と看護観との関連.三重看護学誌15:27-35
- 公益社団法人日本看護協会編(2013):平成25年看護白書, p.24-43.日本看護協会出版会.
- 公益社団法人日本看護協会広報部:「2012年病院における看護師需給状況調査」速報,<http://www.nurse.or.jp/> 2015.9.11.
- 田村正枝,竹内幸恵,藤垣静江他 (2007) 看護職者の仕事への認識および満足度に影響を与える要因に関する検討.長野県看護大学紀要9:65-74
- 中山洋子,栗生田友子,片平好重 (1997) 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-.聖路加看護大学紀要23:2-14
- 中山洋子,野嶋佐由美 (2001) 看護婦の仕事の継続意志と満足度に関する要因の分析.看護53(8):81-93
- 林 伸二 (2000) :組織心理学,p.91-92.白桃書房.
- 藤村和宏 (1999) 職員の満足度はなぜ必要か.Nursing Today 24(3):12-15
- 撫養真紀子,勝山貴美子,青山ヒフミ (2009) 急性期病院に勤務する中堅看護師の職務満足に関連する要因の分析.日本看護管理学会誌13(1):14-23
- 撫養真紀子,池亀みどり,河村美枝子他 (2014) 病院に勤務する看護師の職業継続意志に関連する要因の検討.大阪府立大学看護部紀要20(1):29-37
- 山根一美,井上裕子,倉田節子他 (2013) 中堅看護師から中間管理者への役割移行に伴う支援に関する文献検討.ヒューマンケア研究学会誌5(1):79-83