研究報告

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

High and Middle Aged Nurses' Job Retention and Job Satisfaction

加藤栄子^{1), *}, 尾崎フサ子²⁾

Eiko Kato, Fusako Ozaki

キーワード：中高年看護職者，職務満足度，職務継続意志

Key words : high and middle aged nurses, job retention, job satisfaction

Abstract

Objectives : The purpose of this study was to identify certain decision-making factors for job retention as they relate to and affect job satisfaction, and to investigate ways to support job retention.

Methods : Questionnaires were distributed to 1,064 nurses who work at general hospitals of 200-700 beds. This study focused on nurses who are in high and middle aged nurses. A total of 223 nurses participated in the study. For total data, *t*-tests and multiple regression were used for analysis.

Results : 56 nurses (25.1%) of the participating who worked at hospitals did not want to continue working at the same hospital. There were two factors affecting job satisfaction: organizational and professional. In the organizational factors, the care delivery system was the strongest, followed by pay, working conditions, general health and safety, relationships among colleagues and the feeling of belonging to one's own ward. In the professional factor, their creativity and burnout were affected.

Conclusions : The study would like to suggest to nursing administrators of high and mid-career nurses to support good relationships among colleagues in a working environment in order to maintain job retention. After all, the improvement of nurses' working conditions is an important role of nursing administrators.

要 旨

研究目的：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を検討し，職務継続支援のための看護管理上の示唆を得る。

方法：A 県内3ヵ所の200～700床の一般病院に勤務する看護職者1,064名に，自記式質問紙調査を実施した。得られた有効回答のうち経験15年以上の看護職者223名を対象とした。分析方法は，*t*検定，STEPWISE法を用いた重回帰分析などを行った。

受付日：2010年4月27日 受理日：2011年4月25日

1) 群馬県立県民健康科学大学 Gunma Prefectural College of Health Sciences 2) 佐久大学 Saku University

* E-mail : e-kato@gchs.ac.jp

結果：現病院で仕事の継続意志無は 56 名 25.1% であった。仕事の満足度に影響する要因は、組織的要因では、〔看護管理システム〕が最も大きく、次いで〔給料〕、〔労働条件と福利厚生〕、〔スタッフ間の人間関係〕、〔病棟への所属感〕であった。専門性要因は、〔創造性〕であった。加えて燃え尽きが影響していた。

結論：働きやすい良好な人間関係と職場環境への支援が必要である。また、労働条件、処遇改善への取り組みが看護管理者の重要な役割であることが示唆された。

I. はじめに

近年の医療技術の高度化、患者の高齢化、在院日数の短縮化など、保健医療ニーズも複雑・多様化しており、看護の役割と責任はますます増大している。このように医療情勢が厳しく、医療の質が求められる昨今、経験豊富で熟練した技術を持つ中高年看護職者に期待される部分は大きくなっている。この時期は、女性のライフサイクルの中で、私的な面においても大きな役割を果たしてきた年代でもあり、職場の雰囲気や活性化にも影響を与えている。一方で、看護職のマンパワー不足は深刻である。2007 年度常勤看護職員離職率は 12.6% と前年度より 0.2% 上昇している（日本看護協会，2009）。さらに、2002 年の潜在看護職員は 55 万人と推計され（厚生労働省，2005）、2006 年調査では約 65 万人と増加している（宮崎ら，2008）。年齢階層別就業看護職員数の年齢比率では、25～29 歳の 18.6% をピークに、35～39 歳は 14.9% と以降も年齢が増すと就業数が徐々に減少し（日本看護協会，2009）、中高年看護職者の潜在化が進んでいる。

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（藤村，1999）。また、燃え尽きに陥ると退職離職が相次ぐようになることは研究報告で明らかにされている（稲岡ら，1984）。ケアの質向上と、慢性的な看護師不足を予防する意味でも、中高年看護職者が高い職務満足を持続して働き続けられるような組織や看護管理のあり方は極めて重要と言える。

看護管理者の承認行為により看護職者に有意に高い職務満足を与える因子は「個々のスタッフへの目配りと支援」であった（尾崎，2003）。キャリアニーズの実態と職務満足との関係では、看護職は職業継続意識と専門職志向が高く、専門職としての実践能力を評価し、教育・処遇に活かす必要がある（平井ら，2001）。職務満足への高い影響要因は「職場の人間関係」であり、反対に低いものには「労働条件」「給

料」「看護部の管理のあり方」が、職業継続意志や退職意思に関連した要因であった（上谷，2005；後藤ら，2005；志渡ら，2003）。これらの先行研究は、看護管理上の重要指標となるが調査対象はいずれも全看護職であった。

「中高年」とは、生涯発達理論などでは成人中期の中核的年齢を 30～50 歳位としている（平井，2009）。シャイン（1991/2005）は、35～45 歳をキャリア中期の危機段階として「自分の歩みの再評価を行い、現状維持か、キャリアを変えるか、あるいは新たな仕事に進むかを決定する時期」としていることから、本研究では、中高年を 30 代半ば以上ととらえ、経験年数 15 年以上の看護職者とした。

中高年看護師は、「仕事の困難さ」「働きがいの欠如」から仕事への意欲の低下や「バーンアウト」の徴候が示されていた（中村，2006）。しかし、中高年看護職者を対象とした職務満足に関する研究は少なく、どのような要因が最も仕事の満足度や職務継続に関するか明らかにすることが重要である。

そこで本研究は、中高年看護職者がどのようなことに価値をおいて仕事をしているか、さらに仕事の満足度と燃え尽きの実態を調査する。その結果をもとに、中高年看護職者の職務継続意志と仕事の満足度に対する関連要因を検討し、職務継続支援のための看護管理上の示唆を得ることを目的とした。

II. 用語の操作的定義

中高年看護職者：15 年以上の経験年数をもつ看護職者。
職務継続意志：現病院において看護師として仕事を継続する意志。

III. 研究の概念枠組み

本研究では、中山ら（2001）が Hinshaw ら（1987）の理論的モデル「看護スタッフの予期される離職

図1 職務継続意志と仕事の満足度に対する要因の概念枠組み

「(Anticipated turnover among nursing staff)」を基に、分類した離職モデルの枠組みを参考に概念枠組みを構成した。本研究の従属変数は、仕事の満足度として、組織的要因、専門性要因を独立変数とした。そして燃え尽き (Burnout) が仕事の満足度に影響を与えているとともに、個人的要因によって規定されていると仮定した。それらの要因と仕事の満足度や職務継続意志がどのように関連しているか実態を把握し、分析結果から中高年看護職者の職務継続支援のための看護管理上の示唆を得る。仕事の満足度が低く職務継続意志がない場合は、離職を予防するための支援が求められる。逆に仕事の満足度が高く職務継続意志がある場合は、職務継続への支援によって、さらに定着につながり、看護の質向上と安全の確保が可能となる (図1)。

IV. 研究方法

1. 対象および方法

研究の対象者は、病院の組織基盤によって働きに関する認識、仕事への満足度や継続意志が異なる (中山ら, 1997) と指摘があるため、A 県内 200～700 床の設置主体の異なる 3 つの一般病院に勤務する看護職者 1,064 名 (看護部長、副看護部長を除く) とした。2008 年 6 月～7 月の間に、自記入式質問紙を用いて留め置き法で実施した。対象施設の看護部長を通して、質問紙を配布し、留め置き期間は 2 週間として、研究者が一括回収した。

2. 調査内容

1) 対象者の属性

性別、年齢、経験年数、勤務形態、職位、婚姻状況、子供の有無、職種、教育背景、健康状態の 10 項目および職務継続意志 (以下、継続意志とする) とした。

2) 仕事に対する認識と満足度

中高年看護職者の仕事に対する認識と満足度の実態を把握するために、中山ら (1993) が、厚生省看護対策総合研究事業「効果的な離職防止対策に関する研究」の一環として開発し、以後、部分的に修正した「看護婦の仕事に対する価値のおき方と満足度」を測定するスケールを用いた (中山ら, 2001)。以下、仕事に対する認識のスケールを『』、サブスケールを〔〕で示した。

仕事に対する認識は、『管理システム』の質問 15 項目：〔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〕、『仕事上の人間関係』の質問 26 項目：〔スタッフ間の人間関係〕〔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〕、『専門職性』の質問 12 項目：〔専門職意識〕〔決定権〕〔自律性〕〔ケア提供時間〕、『看護師としての自己実現』の質問 10 項目：〔看護志向性〕〔現実志向性〕〔創造性〕〔変革力〕からなる。評定尺度は「全く思わない」(1 点)～「非常に思う」(5 点) の 5 検法である。

仕事の満足度は、給料、労働条件、看護部の管理のあり方、看護師の自律性、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

に見た満足度に関する質問である。評定尺度は「全く満足していない」(1点)～「非常に満足している」(5点)の5検法である。

3) 燃え尽き (Burnout)

燃え尽きの測定には、稲岡(1988)が翻訳した Pines Burnout スケールを使用した。身体的疲弊、心理的疲弊、精神的疲弊を代表する 21 項目からなり、「全くない」(1点)～「いつもある」(7点)の7検法である。算定法に基づき 2.9 点以下が健全、3.0～3.9 点が警戒、4.0～4.9 点は燃え尽き、5.0 点以上はうつ状態と判定した。

2), 3)の各スケールの信頼性、妥当性は検証されている。なおスケールは使用許可の承諾を得た。

3. 分析方法

分析は、基本統計量を算出後、個人的要因を知るために、対象者の属性による差異がないかを仕事の満足度と燃え尽き得点の中央値の差の検定をした。2 群には Mann-Whitney 検定、3 群以上は Kruskal-Wallis 検定を用いた。

中高齢看護職者の仕事に対する認識、満足度および燃え尽き状態を知るために、仕事に対する認識は、各スケールで得られる最高得点に対する得点率を用い、仕事の満足度は、各項目の平均値でそれぞれ比較した。また、燃え尽き状態は得点により判定した。そして、継続意志との関連をみるために、継続意志有・無の2群に分け、仕事に対する認識のサブスケール、仕事の満足度、燃え尽き得点の平均値の比較を *t* 検定で行った。

仕事の満足度と仕事に対する認識のサブスケールおよび燃え尽きの相互の関係を推測するために、Pearson の積率相関係数を用いた分析をした。また、仕事の満足度の組織的要因および専門性要因、燃え尽きとの関連を推測するために、仕事の満足度を従属変数とし、仕事に対する認識のサブスケールと燃え尽きを独立変数とした重回帰分析 (STEPWISE 法) を行った。以上のデータの集計、および解析にあたっては、windows 版 SPSS 17.0J を使用した。

4. 倫理的配慮

対象病院の看護部長に、研究の趣旨を口頭と文書で説明し、同意を得た。看護部長を通して、対象者に研究への参加は自由意志であることを説明し、研究説

明書と質問紙を入れたシール付封筒を配布した。研究説明書には、研究の目的、研究参加の自由、匿名性の保持、研究結果の公表等を記載し、回収箱への投函をもって同意が得られたものとした。本研究は筆者の所属した大学院研究科の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

V. 結 果

3 病院の 1,064 名の対象者から 925 名 (回収率 86.9%) の回答があった。有効回答はスケールの調査項目に欠損値のない 758 名 (有効回答率 81.9%) とした。今回は研究テーマから分析対象者は経験 15 年以上の中高齢看護職者 223 名とした。

1. 対象者の属性および仕事の満足度、燃え尽きの比較

性別は女性 99.6% で、既婚 76.7%、子供有 71.3% を占めていた。経験年数は 15～19 年 27.4%、20～29 年 56.5%、30 年以上 16.1% であった。勤務形態は三交替 68.6% が多く、夜勤無は 21.5% であった。健康状態は「症状があるが治療していない」17.5%、「病気を治療中である」17.9% であった。継続意志は有 74.9%、無 25.1% であり、無の理由では「看護師を辞めたい」「もっと条件の良い病院に移りたい」が 2 割以上を占めていた。

対象者の属性と仕事の満足度および燃え尽きを中央値で比較した結果、有意差が見られたのは、仕事の満足度は、年齢 ($p=0.035$)、経験年数 ($p=0.035$) であり、50 歳代、経験 30 年以上が高かった。燃え尽きは、年齢 ($p=0.032$)、婚姻状況 ($p=0.027$)、子供 ($p=0.003$)、職種 ($p=0.014$) であり、50 歳代、既婚、子供有、助産師が低かった (表 1)。

2. 仕事に対する認識と仕事の満足度と燃え尽きの実態

仕事に対する認識は、最も得点率の高いスケールは、『仕事上の人間関係』63.5%、次いで『専門職性』59.5% であった (表 2)。仕事の満足度の合計点は、 11.25 ± 3.83 であり、最低点が労働条件 1.95 ± 0.78 、最高点が職場の人間関係 2.92 ± 0.83 であった (表 3)。燃え尽きの判定は、健全群 20.6%、警戒群 36.3%、燃え尽き群 27.8%、うつ状態群 15.3% であり、平均値は 3.8 ± 1.0 であった。全体では燃え尽き状態は

表 1 対象者の属性および仕事の満足度、燃え尽きと属性の関連

(n = 223)

項目		人数	%	仕事の満足度		燃え尽き	
				中央値	IQR	中央値	IQR
性別	女	222	99.6	17.0	(5.0)	3.7	(1.5)
	男	1	0.4				
婚姻状況	既婚	171	76.7	18.0	(5.0)	3.7	(1.3)
	未婚	52	23.3	17.0	(5.0)	4.1	(1.7) *
子供	無	59	26.5	17.0	(4.0)	4.1	(1.5)
	有	159	71.3	17.0	(5.0)	3.6	(1.3) **
	不明	5	2.2				
職種	保健師	0	0.0				
	助産師	8	3.6	19.5	(6.0)	3.1	(1.5)
	看護師	184	82.5	17.0	(5.0)	3.8	(1.4) *
	准看護師	31	13.9	17.0	(4.0)	3.3	(1.5)
教育背景	准看護師養成課程	29	13.0	17.0	(4.0)	3.3	(1.3)
	看護師 2 年課程進学コース	67	30.0	18.0	(5.0)	3.6	(1.6)
	看護師養成 3 年課程	95	42.6	17.0	(6.0)	3.8	(1.2)
	看護師 3 年課程短大	15	6.7	18.0	(4.0)	3.5	(1.6)
	看護系大学	1	0.4				
	保健師助産師養成課程	9	4.0	19.0	(5.0)	3.2	(1.6)
	看護系大学院	0	0.0				
	その他	7	3.1	17.0	(7.0)	4.0	(0.9)
職位	スタッフ	171	76.7	17.0	(4.0)	3.7	(1.4)
	管理職	49	22.0	18.0	(6.0)	3.5	(1.6)
年齢	30 歳代	43	19.3	18.0	(4.0)	3.7	(1.4)
	40 歳代	131	58.7	17.0	(5.0) *	3.9	(1.5) *
	50 歳代	49	22.0	19.0	(5.0)	3.4	(1.4)
経験年数	15 ～ 19 年目	61	27.4	18.0	(6.0)	3.8	(1.6)
	20 ～ 29 年目	126	56.5	17.0	(4.0) *	3.8	(1.4)
	30 年以上	36	16.1	19.0	(5.0)	3.4	(1.7)
勤務形態	三交替	153	68.6	17.0	(4.0)	3.8	(1.5)
	二交替	22	9.9	17.0	(4.0)	3.4	(1.6)
	夜勤がない	48	21.5	19.0	(6.0)	3.5	(1.4)
健康状態	健康である	144	64.6	18.0	(5.0)	3.7	(1.5)
	症状はあるが治療していない	39	17.5	17.0	(3.0)	3.8	(1.3)
	病気を治療中である	40	17.9	17.5	(7.0)	3.8	(1.6)
継続意志	有	167	74.9				
	無	56	25.1				
継続意志有	管理職や専門職をめざしたい	6	3.6				
	今の職位のままで続けたい	156	93.4				
	不明	5	3.0				
継続意志無	条件の良い病院に移りたい	13	23.2				
	一時的に辞めたい	7	12.5				
	他の看護職への転職	11	19.6				
	看護師を辞めたい	15	26.8				
	その他	9	16.1				
	不明	1	1.8				

Mann-Whitney 検定 (2 群) または Kruskal-Wallis 検定 (3 群以上)

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

43.1% で、警戒群を含めると 79.4% であった。

3. 継続意志からみた各スケールの比較

継続意志の有・無別では、仕事に対する認識のサブスケールは、〔看護管理システム〕、〔スタッフ間の人

間関係〕、〔看護管理者との人間関係〕、〔患者との人間関係〕、〔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〕に有意差がみられ、いずれも継続意志有群が高かった。仕事の満足度は、継続意志有群が高く、燃え

表2 仕事に対する認識のスケール別の平均値と得点率

(n = 223)

項目	得点 max	平均値	SD	得点率%
管理システム	75	38.6	7.3	51.5
仕事上の人間関係	130	82.5	8.6	63.5
専門職性	60	35.7	4.5	59.5
看護師としての自己実現	50	28.2	4.8	56.4

表3 仕事の満足度の平均値と標準偏差

(n = 223)

構成要素	得点 max	平均値	SD
職場の人間関係	5	2.92	0.83
看護に取り組む姿勢	5	2.81	0.70
看護ケアの質	5	2.77	0.72
看護師の自律性	5	2.55	0.70
看護部の管理のあり方	5	2.19	0.80
給料	5	2.04	0.82
労働条件	5	1.95	0.78
満足度合計	35	17.25	3.83

表4 継続意志とスケール別の平均値の比較

(n = 223)

スケール	サブスケール	継続意志有		継続意志無		t 値
		平均	SD	平均	SD	
管理システム	看護管理システム	17.63	3.86	15.43	2.75	4.65***
	労働条件と福利厚生	9.29	2.76	8.86	3.00	0.99
	給料	6.70	2.01	6.38	2.11	1.04
	キャリアアップの機会	5.75	1.48	5.55	1.29	0.88
仕事上の人間関係	スタッフ間の人間関係	20.34	3.18	19.36	2.93	2.03*
	看護管理者との人間関係	9.36	1.85	8.41	1.92	3.29**
	病棟への所属感	12.40	2.15	11.34	1.87	3.28**
	医師との人間関係	10.66	2.29	10.39	2.39	0.75
	患者との人間関係	17.14	2.22	16.23	2.05	2.71**
	家族との人間関係	13.64	1.74	13.79	1.90	-0.53
専門職性	自律性	8.89	1.45	8.32	1.65	2.43*
	専門職意識	6.23	1.29	5.79	1.47	2.14*
	ケア提供時間	8.25	1.65	7.71	1.93	2.00*
	決定権	13.01	1.93	12.02	2.45	3.09**
看護師としての自己実現	看護志向性	9.31	1.78	8.29	1.89	3.66***
	現実志向性	6.17	1.14	5.73	1.04	2.56*
	創造性	6.19	1.25	6.05	1.34	0.70
	変革力	6.95	2.07	6.86	1.88	0.29
仕事の満足度		17.80	3.81	15.61	3.39	3.82***
燃え尽き		3.62	0.96	4.48	0.95	-5.77***

t 検定 * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

尽き得点は、低かった (表4)。

4. 仕事の満足度と仕事に対する認識、燃え尽きとの関連

仕事の満足度とは、〔看護管理システム〕,〔労働条件と福利厚生〕,〔自律性〕,〔スタッフ間の人間関

係〕,〔看護管理者との人間関係〕,〔病棟への所属感〕,〔キャリアアップの機会〕に中程度の正の相関、燃え尽きには負の相関が見られた ($p < 0.001$) (表5)。

仕事の満足度を従属変数に、仕事に対する認識のサブスケール18項目と燃え尽きを独立変数にとり、STEPWISE 法による重回帰分析を行ったところ、組

表5 仕事の満足度とサブスケールとの関係

サブスケール	相関係数
看護管理システム	0.645***
労働条件と福利厚生	0.491***
自律性	0.490***
スタッフ間の人間関係	0.475***
看護管理者との人間関係	0.445***
病棟への所属感	0.444***
キャリアアップの機会	0.429***
給料	0.384***
専門職意識	0.363***
看護志向性	0.333***
患者との人間関係	0.298***
ケア提供時間	0.273***
決定権	0.257**
変革力	0.219**
医師との人間関係	0.216**
現実志向性	0.184**
家族との人間関係	0.163*
創造性	0.117
燃え尽き	-0.463***

Pearson の積率相関係数

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

表6 仕事の満足度を従属変数とした重回帰分析 (STEPWISE 法)

独立変数	β	t 値	p 値
看護管理システム	0.343	6.500	0.000***
給料	0.209	4.737	0.000***
労働条件と福利厚生	0.197	4.120	0.000***
スタッフ間の人間関係	0.167	3.274	0.001**
病棟への所属感	0.148	2.775	0.006**
創造性	-0.136	-2.916	0.004**
燃え尽き	-0.196	-4.204	0.000***

 $R^2 = 0.618$, Adj. $R^2 = 0.605$ β は標準化偏回帰係数** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

組織的要因では、正の影響として〔看護管理システム〕, 〔給料〕, 〔労働条件と福利厚生〕, 〔スタッフ間の人間関係〕, 〔病棟への所属感〕が抽出された。専門性要因では〔創造性〕が負の影響であった。さらに〔燃え尽き〕が関連していた。なお、この重回帰分析の決定係数は0.618であった(表6)。

Ⅵ. 考 察

1. 「対象者の属性」との関係

仕事と家庭とを両立させて働いている人が7割以上であった。継続意志有は全看護職を対象とした先行研究では55.4%という報告(中山ら, 2001)もある。本研究では、74.9%であり継続意志は高かった。年齢

階層別就業数は准看護師が40～50歳代が多く、以降も安定的に推移している(日本看護協会, 2009)。職種に准看護師が13.9%を占めていたことも関係していると考えられる。また、継続意志無の理由では「一時的に辞めたい」が12.5%であり、前述の先行研究45.4%より低かった。年齢では、40歳代が約6割を占め、女性のライフイベントとして妊娠・出産・子育てに伴う仕事への葛藤の時期を過ぎていることが関係していると考えられる。

燃え尽き得点は、既婚で子供のいる人が低かった。既婚者は、家族関係の中での情緒安定は、挫折や葛藤を乗り越える力をもたらす大きな原動力となっているとする先行研究(森本ら, 2003)を支持するものであった。しかし、40歳代の仕事の満足度が低く、燃え尽き得点が高いことは、離職につながる可能性がある。この時期は、困難も起きうるが、対処が適切ならば幸福や心の平穏を得る時期である(シャイン, 1991/2005)。介護など家族状況に伴い、勤務形態や協力的な職場の支援体制も大いに影響していると考えられる。そのためにも、看護管理者は困った時に安心して相談できるような関わりが重要である。多様な働き方に関する取り組みについては、組織において格差が広がっている(木谷, 2008)。退職以外の方策を選択できるように、組織に見合った働き方の提案や勤務体制の早急な整備が望まれる。

2. 「継続意志」に関連する要因

仕事の満足度では、すべての項目の平均得点が3.0を割り、仕事への満足度の低さが示された。なかでも人間関係が最も高く、給料、労働条件が低かった。これは全看護職を対象とした先行研究(上谷, 2005; 田村ら, 2007)と一致していた。さらに、医療に関連する職種の年齢階層別の給与は、40～47歳でほとんどの職種より低くなっている報告(岡戸, 2009)がある。このことから、中高年看護職者は、労働実態に見合う報酬を得ていないと感じると考える。

継続意志有のほうで、看護部方針が明確で管理上の問題解決にスタッフの意見が取り入れられるなど看護管理システムが整っていると認知していた。さらに人間関係ではスタッフ、看護管理者、患者との関係が良く、病棟への所属感を認知する傾向がみられた。また、専門職性では、専門職として判断や意見が尊重され自律性や専門職意識が認められ、ケア提供時間があることを高く認知する傾向がみられた。以上のことから

ら、中高年看護職者の仕事に対する認識は、職場の人間関係が良好で、お互いに信頼し合って、専門性が発揮できていると思えるほど継続意志は高まると考える。中高年看護職者のキャリア発達は、管理職に昇格する以外にも、専門・関心領域をもつことにより、能力を高めてきている（宮田，2005）という報告や、外発的な教育的機会は教育に携わる委員会や、マニュアル作成や感染対策・事故防止等の実践が必要な委員会が有効であるという報告もある（森本ら，2003）。本研究でも、〔キャリアアップの機会〕と仕事の満足度はかなり相関があった。教育的機会は、個人の目標や興味を考慮し、平等性をもつことが必要と考える。今後の職業人としてのあり方を考えられるように学会や研修参加への動機づけや新たな知識、技術が高まるように希望も取り入れた職場替え等も計画的に行っていく必要があると考える。

3. 「仕事の満足度」に関連する要因

仕事の満足度に関連する組織的要因では、〔看護管理システム〕が最も影響が高く、次いで〔給料〕、〔労働条件と福利厚生〕〔スタッフ間の人間関係〕、〔病棟への所属感〕が影響していた。仕事の満足度を高めるには職場の労働環境の整備が最優先の課題と言える。中高年層は、子育てや家事などの負担を乗り越えてきた人たちであるが、50歳代で6%が仕事に誇りを持っていないと答えており、労働条件改善の必要性を示していた（福田，2005）。今後の少子化の進展により看護職員の量的な供給も困難になってくることが予想される（厚生労働省，2005）。さらに、燃え尽きが、仕事の満足度を低くする要因であったことから、残業時間の多さ、過重労働などが働く意欲を減退させると考える。看護実践や生活で培ってきた経験を活かし、年齢や希望を考慮した職場、勤務体制、業務内容の見直しなどに取り組み、労働条件と福利厚生など処遇改善を組織に働きかけていくことが重要であると言える。また、中高年看護職者は、職場の人間関係への影響も強くなることから、日頃からスタッフに声掛けを行い、円滑な人間関係が築けているか見守ることも重要であると考えられる。

専門性要因では、〔創造性〕が影響していた。40歳代は他部署との調整力や交渉力も発揮できる時期である（佐藤，2007）。「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」で、看護師が専門性を発揮できるための対応を具体的に示している

（厚生労働省，2007）。他の医療関係職との業務上の協働のあり方に対する意見や提案を活かし、業務の効率化を推進する役割を担ってもらうなど、創意工夫しながら看護を実践している実感がもてるような支援が必要と考える。

VII. 研究の限界と課題

今回の調査で得られたデータは、3施設の223名であるため、結果を一般化するには限界がある。また、退職者からの調査や組織基盤の違いによる調査は反映されていない。今後は、中高年看護職者の退職者からの実態を調査し、組織基盤による違いなども明らかにしていく必要がある。さらに、具体的な要因に対する質的な因子探索的な研究も加えて検討をしていく必要がある。

VIII. 結 論

1. 個人属性との関連では、燃え尽きは、年齢、婚姻状況、子供、職種の間有意な差がみられた。仕事の満足度は、年齢、経験年数によって異なっていた。

2. 継続意志は仕事の満足度が高く、燃え尽きは低かった。職場の人間関係が良好で、お互いに信頼し合って、専門性が発揮できていると思えるほど継続意志は高まると考えられた。

3. 仕事の満足度に関連する要因は、組織的要因では、〔看護管理システム〕が最も大きく、次いで〔給料〕、〔労働条件と福利厚生〕、〔スタッフ間の人間関係〕、〔病棟への所属感〕であった。専門性要因では、〔創造性〕であった。加えて燃え尽きが影響していた。

以上から、仕事の満足度を高めるには、組織に見合った多様な勤務形態、職場の労働環境・処遇の改善、教育的機会の平等性、専門性を発揮できる機会、上司や同僚に相談しやすい職場環境づくり等が、職務継続支援のために重要であるとの看護管理上の示唆を得た。

謝辞：本研究にご協力いただきました皆様に心から感謝いたします。

なお、本研究の一部は第29回日本看護科学学会学術集会で発表した。

文 献

藤村和宏（1999）：職員の満足はなぜ必要か，Nursing

- Today, **14**(3), 12-15.
- 福田幸恵 (2005): 看護職員は疲れています—闘いに生かす看護職員疲労度アンケートをつくろう—, 医療労働, **475**, 33-39.
- 後藤姉奈, 藤本幸三 (2005): M 県における看護師の就業継続年数と職務満足度との関係についての研究, 第 35 回日本看護学会論文集 (看護管理), 205-207.
- Hinshaw A. S., Smeltzer C. H., Atwood J. R. (1987): Innovative retention strategies for nursing staff, *Journal of Nursing Administration*, **17**(6), 8-16.
- 平井さよ子 (2009): 看護職のキャリア開発, 日本看護協会出版会, 153-159, 東京.
- 平井さよ子, 海老真由美, 高橋澄子, 他 (2001): I 市立病院の看護職のキャリア開発に関するニーズと職務満足度における調査, 愛知県立看護大学紀要, **7**, 53-60.
- 稲岡文昭 (1988): Burnout 現象と Burnout スケールについて, 看護研究, **21**(2), 27-35.
- 稲岡文昭, 松野かほる, 宮里和子 (1984): 看護職にみられる Burnout とその要因に関する研究, 看護, **36**(4), 81-104.
- 木谷宏 (2008): 看護職の WLB 支援のあり方—WLB INDEX の概要, 看護, **60**(12), 70-73.
- 厚生労働省 (2005): 第六次看護職員需給見通しに関する検討会報告書 (概要), <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/12/s1226-5.html>.
- 厚生労働省 (2007): <http://www.jamt.or.jp/information/tuuchi/080130yakuwari.pdf>.
- 宮田美紀 (2005): 中高年看護職者のキャリア発達に影響を及ぼす要因の検討, 看護・保健科学研究誌, **5**(1), 113-122.
- 宮崎悟, 中田喜文 (2008): 看護職員の潜在化と労働条件, http://www.itec.doshisha-u.jp/03_publication/03_policy/08-08-Miyazaki-itecpb.pdf.
- 森本弥生, 鈴木貴世美, 舩真貴子, 他 (2003): 中高年看護師の自己成長に教育的機会が与える影響, 第 34 回日本看護学会論文集 (看護管理), 204-206.
- 中村美保 (2006): 中高年看護師の職業性ストレスに関する関連要因の分析—職業性ストレス・職務満足・バーンアウト・年代との関連—, 看護・保健科学研究誌, **7**(1), 83-92.
- 中山洋子, 粟生田友子, 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**, 1-14.
- 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), 81-91.
- 日本看護協会 (2009a): 2008 年病院における看護職員需給状況調査, News Release, 1-16.
- 日本看護協会 (2009b): 平成 21 年版看護白書, 277, 日本看護協会出版会, 東京.
- 岡戸順一 (2009): 労働環境改善への道—第 2 回看護職の給与—他職種との比較, 看護, **61**(6), 83-89.
- 尾崎フサ子 (2003): 看護職員の職務満足に与える看護師長の承認行為の影響, 新潟医学雑誌, **117**(3), 155-163.
- 佐藤紀子 (2007): 今日の現任教育の課題とキャリア中期看護士の育成, 看護管理, **17**(6), 490-495.
- シャイン エドガー H. (1991)/二村敏子, 三善勝代 (2005): キャリア・ダイナミックス, 白桃書房, 東京.
- 志渡晃一, 照井レナ, 松島可苗, 他 (2003): 北海道における女性看護職員を対象とした現職場で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, **10**, 99-103.
- 田村正枝, 竹内幸江, 藤垣静枝, 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.
- 上谷いつ子 (2005): S 大学病院看護師の仕事の継続意志と職務満足度に関する要因, 第 35 回日本看護学会論文集 (看護管理), 220-222.