

研究ノート

看護職人材の確保・定着を実現する職場環境

西 岡 由 美

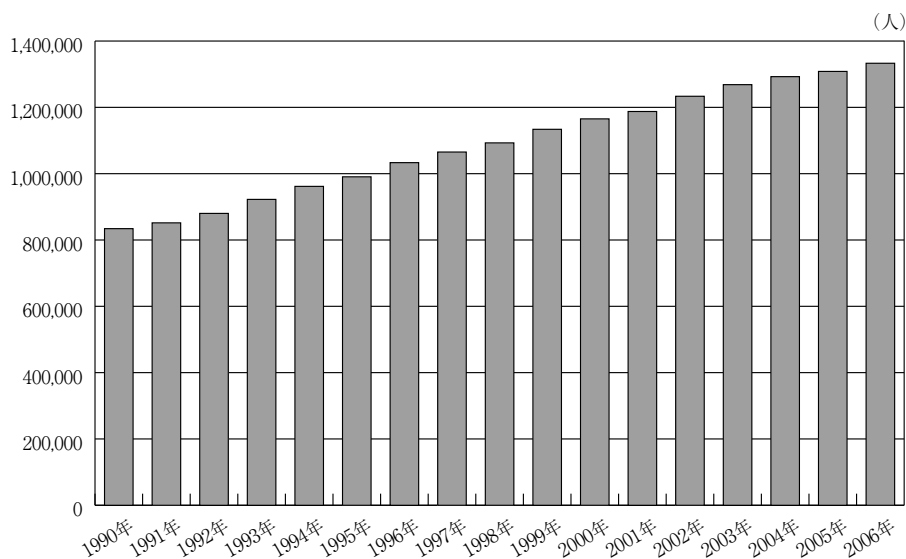
Ⅰ はじめに

我が国の看護職の就業者数¹⁾は1990年以降大幅に増加しており、1990年の83.4万人から2006年の133.3万人へと過去20年弱の間に約1.6倍に増加した(図1参照)。また厚生労働省が2005年末に発表した「第六次看護職員需給見通し」によると、看護職の需給ギャップは2010年には1万5,900人²⁾にまで減少すると予想されている。

しかしながら医療の現場では未だ看護職の不足

感が強く、とくに2006年度の診療報酬改定で「7対1入院基本料」が設定されたことをきっかけに、各病院は診療報酬の増額を目的として一斉に看護職の増員に乗り出している。そのため看護職の争奪が激化し、看護職が充足している病院と不足している病院の二極化が進んでいる。こうしたなか看護職の確保・定着が病院経営において重要な課題となっており、各病院は看護職に選ばれる病院を目指し、看護職の確保・定着策を積極的に進めている。

しかし、医療現場で推進している確保・定着策



出所) 日本看護協会出版会「看護関係統計資料集」。

図1 看護職の就業者数の推移

は有効に機能しているのだろうか。確保・定着策が有効に機能するには、それらが病院で働こうとする、もしくは現在働いている看護職に評価され、「この病院で働きたい、働き続けたい」と思われる必要がある。そこで本稿では、病院がどのような推進体制のもとで確保・定着策を導入し、それらが病院内でどのように浸透し、看護職にどのように評価され、人材の確保、定着にどのような効果を及ぼしているのかを体系的に把握し、確保・定着策を進めるうえでの方向性と課題を明らかにする。

II データの概要

分析に用いる調査データは、日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部が『平成20年度看護職の多様な勤務形態導入モデル事業』の一環として実施した「ワーク・ライフ・バランス インデックス調査(医療施設版)」の質問紙調査によるデータである。

「ワーク・ライフ・バランス インデックス調査」はワーク・ライフ・バランスに先進的な企業34社等から構成されるワーク・ライフ・バランス塾と筆者が所属する学習院大学経済経営研究所が共同で開発したワーク・ライフ・バランスを評価する指標「WLB-JUKU INDEX」³⁾のための調査である。今回はその調査票(企業調査、個人調査)を医療施設版(施設調査、看護職調査)に一部改変して、調査が実施された。調査の実施期間は2008年8月、調査対象は多様な勤務形態導入モデル事業のモデル事業者となった5病院に、前年の『平成19年度看護職の多様な勤務形態による就業促進事業』でワーク・ライフ・バランス施策の整備が進んでいる病院として選定された2病院⁴⁾を加えた計7病院⁵⁾とそこに勤務する全看護職である。看護職調査票の配布数は2,702件、有効回収数は2,364件、有効回収率は87.5%である。このうち非常勤看護職は常勤看護職と異なる人事管理システムが適用されている点、サンプル数が少ない点を考慮し、本稿では非常勤看護職を除く常勤看護職2,132件のデータ⁶⁾のみを分析に用いることとする。

まず各病院が看護職にとって人材確保と人材定着の面からみてどの程度魅力的であるのかを表す変数として人材確保力指数と人材定着力指数を独自に設定した⁷⁾。病院が人材確保の面でどの程度の優位性をもっているのかは本来的には外部労働市場で評価されるが、本稿では現在働いている看護職のデータを用いる。つまり看護職が他人に推薦できると評価している病院ほど就職にとって魅力のある病院であると考え、人材確保力指数として「子どもや知り合いに就職を薦めたい病院である」の質問の回答を用いた⁸⁾。また看護職が「この病院でできるだけ長く勤めたい」と評価している病院ほど人材定着の面からみて魅力のある病院と考え、同質問の回答を人材定着力指数として用いた。それぞれの質問項目に対する看護職の評価に基づき「そう思う」を4点、「ややそう思う」を3点、「あまりそう思わない」を2点、「そう思わない」を1点とし、不明は除外した。調査対象となった常勤看護職全体では人材確保力指数は平均2.43点(2,123件)、人材定着力指数は平均2.39点(2,124件)である。

なお前述のとおり、本稿で利用するデータは多様な勤務形態導入モデル事業の一環として実施された調査データであるため、以下の結果の解釈については調査対象病院が短時間正職員制度をはじめとする多様な雇用形態の導入を積極的に推進し、就業促進を図ろうとしている病院である点、さらに規模、設置主体、病床区分等の病院属性において調査対象に偏りがある点を留意する必要がある。

III 所定外労働時間と有給休暇

日本看護協会〔2007〕「2006年潜在ならびに定年看護職員の看護職員の就業に関する意向調査」によると、潜在看護職⁹⁾の離職理由のうち職場環境に関する項目(複数回答)では「勤務時間が長い・超過勤務が多い」(1位、21.9%)、「休暇がとれない」(3位、14.4%)が上位であり、多くの病院で看護職の確保・定着策の一つとして所定外労働時間、有給休暇の面から労働環境の改善が進め

られている。そこで、まず所定外労働時間数および年次有給休暇取得率が看護職の確保、定着に与える影響について確認する。

表1は所定外労働時間数¹⁰⁾、年次有給休暇取得率¹¹⁾と人材確保力指数、人材定着力指数との相関係数を示したものである。これによると所定外労働時間数、年次有給休暇取得率と人材確保力指数、人材定着力指数との間には有意な関係がみられない。つまり所定外労働時間の削減や有給休暇の取得促進といった面での労働環境の改善だけでは、看護職の確保・定着に直接影響を及ぼす要因にはならず、残業が少なく、有給休暇が取得できる労働環境であったとしても、それが「子どもや知り合いに就職を薦めたい」、「この病院でできるだけ長く勤めたい」との評価につながることはない。

ただし、労働時間の長さに対する評価には個人差があり、個人の生活条件や職業意識などが大きな影響を及ぼすと考えられる。そこで「実際の普段1カ月の所定外労働時間数」から「良いと思う普段1カ月の所定外労働時間数」を差し引いた時間数（以下、実際と良いと思う所定外労働時間数の差¹²⁾）を算出し、人材確保力指数、人材定着力指数との相関関係をみたところ、表1に示すように人材定着力指数との間に有意な関係がある。つまり良いと思う労働時間が個人の生活条件、職業意識等によって異なることを踏まえると、定着策として長時間労働の是正を進める際には看護職のニーズの多様性を尊重するアプローチが必要であ

ることを示唆しており、そのためには個人の裁量性を考慮しながら長時間労働の是正を進めていく必要があるだろう。

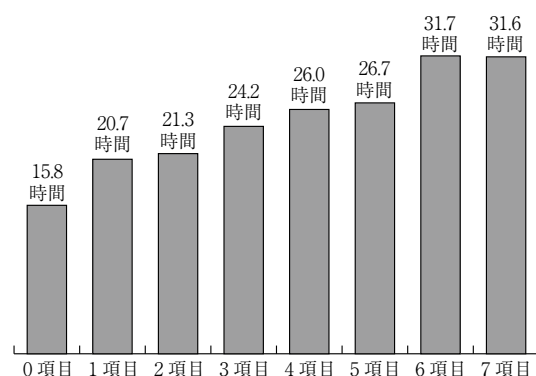
また長時間労働の是正は直接的に看護職の確保・定着に影響を及ぼす要因ではないが、他方で長時間労働と看護職の疲労の蓄積との関係が指摘されている。日本看護協会〔2009〕「時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査」において、看護職員の慢性的な疲労自覚症状¹³⁾は、あてはまる項目数が多いほど時間外勤務時間が長く、「疲労度」と「時間外勤務の長さ」には強い相関があることが示されている（図2参照）。

さらに本稿の対象となった看護職でも所定外労働時間の長さ、年次有給休暇取得率と精神的、肉体的疲労の蓄積との間に相関関係が確認できる。調査項目のうち、肉体的疲労を示す指標として「肉体的な仕事の疲れが翌日以降に持ち越されることがある」、精神的疲労を示す指標として「仕事のことで不安な気持ちが続くことがある」を用い、「よくある」を4点、「たまにある」を3点、「あまりない」を2点、「全くない」を1点、不明は除外として算出した得点と、所定外労働時間数、年次有給休暇取得率との相関関係をみたところ、所定外労働時間数と精神的疲労（相関係数0.104、有意水準1%）、肉体的疲労（同0.142、有意水準1%）、年次有給休暇取得率と精神的疲労（同

表1 所定外労働・有給取得と確保・定着との関係

		人材確保力指数	人材定着力指数
所定外労働時間数	相関係数	0.045	-0.019
	N	1902	1903
年次有給休暇取得率	相関係数	0.017	0.015
	N	1582	1585
実際と良いと思う所定外労働時間数の差	相関係数	-0.029	-0.066 ***
	N	1841	1842

***相関係数は1%水準、**は5%水準で有意



出所) 日本看護協会 (2009)「時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査」結果概要。

図2 疲労自覚症状数別の時間外勤務時間

-0.071, 有意水準1%), 肉体的疲労 (同-0.107, 有意水準1%) はすべて有意な関係にあることが明らかになった。加えて「肉体的疲労」, 「精神的疲労」と人材確保力指数, 人材定着力指数との相関関係をみると, 肉体的疲労は人材確保力指数 (相関係数-0.166, 有意水準1%), 人材定着力指数 (相関係数-0.182, 有意水準1%) と有意な関係にあり, 精神的疲労についても人材確保指数 (相関係数-0.171, 有意水準1%), 人材定着力指数 (相関係数-0.257, 有意水準1%) と有意な関係にある。

以上のことから, 長時間労働は看護職の確保・定着策として直接作用しないが, 他方では長時間労働は慢性的な疲労の蓄積をもたらし, 慢性的な疲労の蓄積は当該病院の看護職人材の確保・定着にマイナスの効果をもたらす可能性が確認できる。

IV 職場環境要因の分析

所定外労働時間が減り, 有給休暇が取得できるようになったからといって看護職は働く場として現在の病院を選択するわけではなく, 自分が良いと考える所定外労働時間に近い働き方が実現可能な病院で働き続けたいとする傾向にあるが, 所定外労働時間, 有給休暇以外にどのような労働環境が看護職の確保・定着に影響を及ぼしているのか。

以下では職場環境に対する評価の面から看護職の確保・定着の規定要因についてみる。要因分析の前に人材の確保・定着に影響を及ぼすことが想定される仕事の管理, 人事管理等の職場環境にかかわる27の質問項目¹⁴⁾に対する看護職の主観的評価の構造を明らかにする。27項目について「そう思う」に4点, 「ややそう思う」に3点, 「あまりそう思わない」に2点, 「そう思わない」に1点を付し, 不明を除外したものを各質問項目の得点とした。これらの得点を用いて因子分析を行ったところ, 4つの因子が抽出された。

表2をみると, 第一因子の因子負荷量が多い項目は人事配置, 教育訓練, 評価, 給与といった病院が行う人事管理に関する項目であるため, この因子を「人事管理」とする。第二因子は「上司

は仕事の成果について公正に評価している」等の職場の管理者の行動にかかわる項目で負荷量が多いため, この因子を「上司の管理行動」とする。第三因子の負荷量が多い項目は「自己啓発のための時間を割くことができる」等の働く時間の裁量性に関連する項目であるため, この因子を「時間の裁量」とする。最後の第四因子は「仕事の手順を自分で決めることができる」といった仕事の進め方や職場の他の構成員との関係を示す項目で負荷量が多いため, この因子を「職場風土」とする。

ついでこれら4つの職場環境因子, つまり「人事管理」, 「上司の管理行動」, 「時間の裁量」, 「職場風土」と看護職の確保・定着がどのような関係にあるのかを明らかにするために, 4つの職場環境因子の因子得点と人材確保力指数, 人材定着力指数との相関係数をみる。

表3に示すように, 人材確保力指数, 人材定着力指数ともに「人事管理」, 「上司の管理行動」, 「時間の裁量」, 「職場の風土」の4因子の相関係数はいずれも統計的に有意であり, このうち人事管理の係数が最も大きい。このことは看護職の確保・定着は, 人事管理の整備, 職場の管理者である上司のマネジメント能力の向上, 時間裁量のある働き方の実現, 現場での良好な協働関係の形成といった取り組みと関連性があり, その中でも人事管理の整備との関連が最も強いことを示している。

V 人材確保・定着要因の背景

1 良いと思う所定外労働時間の実現

「実際と良いと思う所定外労働時間数の差」が人材定着力指数に, 「人事管理」, 「上司の管理行動」, 「時間の裁量」, 「職場の風土」が人材確保力指数, 人材定着力指数に影響を及ぼす可能性が明らかになったが, それでは, どのような状況の場合に看護職が良いと思う所定外労働時間が実現されるのか, また看護職は職場環境の4因子に対して高い評価をくださるのか。

まず良いと思う所定外労働時間の実現について

表2 職場環境に対する主観評価の因子分析結果

	因子1 人事管理	因子2 上司の 管理行動	因子3 時間の 裁量	因子4 職場風土
能力と適性にあった人事配置が行われている	0.667	0.242	0.280	0.213
病院は自己啓発を支援してくれる	0.622	0.214	0.265	0.231
納得性の高い人事評価が行われている	0.618	0.318	0.293	0.135
適切な人員配置を行うなど、安全に配慮している	0.611	0.215	0.255	0.225
教育・研修は体系的に整備され、効果的に実施されている	0.570	0.193	0.170	0.261
看護ケアを進めるうえで責任と権限が明確になっている	0.546	0.234	0.174	0.379
配置転換を決める際に看護職員の生活面が配慮されている	0.529	0.212	0.437	0.141
病院や部門の目標設定が明確である	0.510	0.236	0.168	0.256
給与は仕事の難しさや成果を反映している	0.476	0.157	0.350	0.055
職場には、必要な経験や能力を持つ人材がそろっている	0.409	0.258	0.152	0.236
上司は仕事の成果について公正に評価している	0.254	0.788	0.165	0.205
上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解している	0.207	0.784	0.223	0.239
上司は必要な時に、的確なアドバイスや支援をしている	0.286	0.761	0.174	0.183
上司はあなたのキャリアや能力開発についてアドバイスをしている	0.286	0.747	0.164	0.156
上司は上司自身の考え方や方針を十分に説明している	0.278	0.685	0.185	0.243
自己啓発のための時間を割くことができる	0.307	0.154	0.677	0.185
ボランティア等の社会活動のための時間を割くことができる	0.247	0.115	0.670	0.138
育児・介護のための休暇、休業あるいは短時間勤務を必要に応じて取得できる	0.217	0.159	0.602	0.098
仕事の実情に応じて柔軟に勤務時間帯を決められる	0.312	0.132	0.592	0.095
有給休暇は必要に応じて取得できる	0.126	0.145	0.573	0.093
メリハリをつけて働き、業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる	0.081	0.115	0.542	0.281
仕事の手順を自分で決めることができる	0.238	0.131	0.105	0.621
職場では、お互いが各自の事情を理解しあい、良好な関係を築いている	0.126	0.366	0.197	0.548
職場では、上下関係にこだわらず、主張すべきことを自由に話し合える	0.201	0.372	0.199	0.545
専門職として行う看護ケアに費やす時間を自分で決めることができる	0.317	0.092	0.233	0.538
公私のけじめのある職場である	0.284	0.281	0.110	0.388
医師をはじめとする他職種と十分なチームワークがとれている	0.317	0.248	0.231	0.352

因子抽出法：主因子法 回転法：Kaiser の正規化を伴わないバリマックス法

表3 職場環境因子と確保・定着との関係

		人材確保力指数	人材定着力指数
人事管理	相関係数	0.478 ***	0.353 ***
	N	2009	2011
上司の管理行動	相関係数	0.223 ***	0.181 ***
	N	2009	2011
時間の裁量	相関係数	0.345 ***	0.302 ***
	N	2009	2011
職場風土	相関係数	0.242 ***	0.253 ***
	N	2009	2011

*** 相関係数は1%水準、** は5%水準で有意

表4 職場環境因子と「実際と良いと思う所定外労働時間数の差」との関係

		所定外労働時間数 (実際と理想の差)
人事管理	相関係数 N	0.025 1769
上司の管理行動	相関係数 N	-0.047 ** 1769
時間の裁量	相関係数 N	-0.137 *** 1769
職場風土	相関係数 N	-0.023 1769

***相関係数は1%水準, **は5%水準で有意

考えてみると、看護職が良いと思う所定外労働時間を実現できるか否かは、雇用主である病院側が労働時間に対する個人の裁量性を高めるためにどのような職場環境を整備しているか、つまり看護職をとりまく職場環境によって異なると考えられる。そこで先に確認された「人事管理」、「上司の管理行動」、「時間の裁量」、「職場の風土」の4つの職場環境因子と「実際と良いと思う所定外労働時間数の差」との相関関係を見る。

表4に示すように「実際と良いと思う所定外労働時間数の差」と「上司の管理行動」、「時間の裁量」との間に有意な関係がみられることから、確保・定着策として看護職の多様なニーズを尊重した所定外労働時間を実現するためには、個人の裁量性を重視した働き方の実現、さらに現場の管理者である上司のマネジメント能力の向上が重要な鍵となりそうである。

2 看護職に評価される職場環境の整備

(1) 職場環境要因の背景

つぎに看護職が職場環境の4因子に対してくださ評価の背景について検討する。看護職の職場環境に対する評価は病院が職場環境の整備のために、①どのような推進体制のもとで、②どのような制度を整備し、③それら制度が看護職にどの程度浸透しているのかによって異なると考えられる。そこで、それらを表す変数を以下のように設

定した。

職場環境を整備するための取組方針の策定および実施は、組織内での「ヒト」に関する問題を担当する人事課や人事部が中心となって進められることが多いが、一般企業と異なり、病院では規模に関係なく、人事課や人事部等の人事を専門に担当する部門を設置していない病院が少なくない。本稿の調査対象病院をみても人事課や人事部等の人事を専門に担当する部門をもつ病院は7病院中4病院である。そこで本分析では人事機能を担当する専門組織があるほど職場環境を整備するための推進体制が進んでいると考え、推進体制の整備状況を「人事を専門に担当する部門の有無」でみることにする。

ついで職場環境を整備するための制度は多様であるが、看護職は女性が多く、個人の生活条件が就労の制約となることも少なくない。そのため病院が看護職の就労を支援するためには個人の生活を考慮した支援制度が重要であり、ここでは生活支援制度、とくに育児、介護、その他の生活（キャリア・能力開発、社会活動、健康管理）分野に関する23制度の導入状況（以下、制度の導入度）を用いる。この23制度は「IIデータの概要」で記した「WLB-JUKU INDEX」のなかで個人が「仕事の充実」と「生活の充実」を同時に実現できるように健康管理、家庭生活、社会活動、自己啓発を直接支援するためのWLB支援制度（高齢期支援を除く）として用いられている変数である〔今野2008〕。個別制度について「すでに導入している」に2点、「導入を検討中」に1点、「導入予定なし」に0点を付し、分野別および全体の平均点を算出した¹⁵⁾。さらに3つの制度分野と制度全体について7施設の平均値を算出し、平均値より高い場合は制度の導入度を「高い」、平均値より低い場合を「低い」とした。

最後の制度の浸透状況は、多様な制度の存在と内容を看護職がどの程度知っているかの指標（以下、制度の浸透度）を用いる。対象となる制度は制度の導入度と同じ生活支援に関する23制度である。これら23制度について看護職がどの程度制度を認知しているかを把握するために、各病院の制

度の有無と看護職個人の認知の程度を示すデータを組み合わせて得点を算出した。得点の算出方法は当該制度をすでに導入している病院の場合には、看護職が同制度の存在と内容を詳しく知っているほど制度に対する認知度が高いと考えられるため、得点は高くなるように設定した。他方、「導入を検討中」、「導入予定なし」というように当該制度を導入していない病院の場合は、制度がないことを知っているのと得点は高いが、制度が導入されていないにもかかわらず「当該制度を知っている」と回答すると、同制度の有無すら正しく知らないため、得点は低くなるように設定し¹⁶⁾、23制度の分野別および全体の平均得点を算出した¹⁷⁾。

(2) 推進体制と制度の整備状況が職場環境に与える影響

調査対象の看護職が勤務する7病院の推進体制と制度の整備状況が看護職の職場環境に対する評価に与える影響をみる。表5は前述の看護職の職場環境に対する主観評価の因子分析結果から抽出された4つの職場環境因子の因子得点を、人事を専門に担当する部門の有無別、育児支援などの制度の導入度別に示したものである。

職場環境の4要因についてみると、人事の専門部門の有無は「上司の管理行動」を除く3つの要因で平均値の差が有意であり、いずれも人事を専門に担当する部門がある病院の看護職の評価が高く、人事の専門部門の設置は職場環境要因のうち「人事管理」、「時間の裁量」、「職場の風土」にプラスの効果をもたらす。さらに制度の導入度をみると、制度全体および育児支援、介護支援、その他の生活支援といったすべての制度分野において「人事管理」、「時間の裁量」の職場環境要因で平均値の差が有意であり、これらの生活支援制度を導入している病院の方が導入していない病院に比べて、「人事管理」と「時間の裁量」に対する看護職の評価が高い。

(3) 制度の浸透度が職場環境の評価に与える影響

つぎに制度の浸透度が職場環境に及ぼす影響についてみる。表6は制度の浸透度と職場環境4因子との相関関係を示したものである。制度全体をみると、職場環境の4要因すべてと相関係数がプラスに有意であることから、病院が導入している制度の存在と内容を看護職が詳しく知っているほ

表5 推進体制、制度の導入度別にみた職場環境因子（因子得点）の平均の差

			職場環境の4因子					
			人事管理 (平均)	上司の管理 行動 (平均)	時間の裁量 (平均)	職場風土 (平均)	有効数	
推進体制	人事の専門部門	あり	0.241	0.014	0.053	0.029	1501	
		なし	-0.083	-0.041	-0.155	-0.085	516	
	t 検定		***		***	***		
制度の導入度	制度分野別	育児支援	高い	0.069	-0.003	0.015	-0.006	1795
			低い	-0.554	0.021	-0.120	0.047	222
		t 検定		***		**		
		介護支援	高い	0.068	-0.003	0.015	-0.006	1795
			低い	-0.554	0.021	-0.120	0.047	222
		t 検定		***		**		
		その他生活支援	高い	0.180	0.011	0.115	0.016	1342
			低い	-0.358	-0.022	-0.228	-0.031	675
		t 検定		***		***		
	制度全体	高い	0.068	-0.003	0.015	-0.006	1795	
		低い	-0.554	0.021	-0.120	0.047	222	
t 検定		***		**				

***t 検定の結果 1%水準, ** は 5%水準で有意

ど、職場環境に対する評価が高い。とくに「人事管理」、「時間の裁量」で相関係数が高く、制度の浸透度の影響が大きい。さらに制度分野別にみると、制度全体と同様、すべての制度分野で職場環境の4要因と有意であり、「人事管理」と「時間の裁量」でその傾向は顕著であるが、制度分野によって職場環境への影響度は異なり、育児支援、介護支援の制度分野では「人事管理」の相関係数が最も大きいのに対して、その他の生活支援制度の分野では「時間の裁量」の相関係数が最も大きい。

VI 考察と研究課題

本稿では相関係数および平均値の差の統計的な有意性を検討することによってさまざまな要因間の関連性をみるにとどまり、データの制約から要因間の因果関係を明らかにするに至っていない。そのため因果関係の解釈には十分な注意が必要であることを踏まえた上で、以下では本稿の分析結果から明らかになった要因間の関連性をもとに、看護職人材の確保・定着に及ぼす諸要因について体系的に考察する。

看護職人材の不足を受けて、各病院は看護職人材の離職を防止し、確保・定着を進めるための魅力的な職場作りを模索している。とくに2006年の診療報酬の改定による人材争奪の激化は看護職の確保・定着に成功する病院と失敗する病院の二極

化を生んでいる。そこで本稿ではまず看護職の離職理由の上位である時間外労働と休暇に着目し、所定外労働時間の削減、年次有給休暇の取得の促進と看護職人材の確保、定着との関係を確認した。その結果、長時間労働に対する意識は看護職によって異なり、所定外労働時間の削減や有給休暇の取得促進といった取り組みだけでは看護職人材の確保、定着に有効に機能していないことが明らかになった。しかし「実際と良いと思う所定外労働時間数の差」と人材定着は有意な関係にあることから、所定外労働時間に対する看護職のニーズをきちんと把握し、当該施設で働く看護職にとって適切な労働時間が実現するように対応すること、また、そのために看護職の時間の裁量性を高め、実際と良いと思う所定外労働時間との差を縮めることが看護職の定着につながると考えられる。このことは職場環境の4因子との分析からも示唆され、良いと思う所定外労働時間に近い働き方の実現は「上司の管理行動」、「時間の裁量」と関係があることから、労働時間について個人の裁量性を重視し、それを現場の管理職者である上司が適切にマネジメントできる職場環境の整備が重要である。

また本稿の分析結果より、現在働いている病院の仕事の管理、人事管理、働き方についての看護職の評価から抽出された「人事管理」、「上司の管理行動」、「時間の裁量」、「職場風土」の4つの職

表6 制度の浸透度と職場環境因子の相関関係

			職場環境の4因子			
			人事管理	上司の管理行動	時間の裁量	職場風土
制度分野別	育児支援	相関係数 N	0.341 *** 2017	0.043 ** 2017	0.259 *** 2017	0.107 *** 2017
	介護支援	相関係数 N	0.294 *** 2017	0.072 *** 2017	0.240 *** 2017	0.121 *** 2017
	その他の生活支援	相関係数 N	0.263 *** 2017	0.106 *** 2017	0.312 *** 2017	0.180 *** 2017
制度全体		相関係数 N	0.344 *** 2017	0.082 *** 2017	0.306 *** 2017	0.152 *** 2017

*** 相関係数は1%水準, ** は5%水準で有意

職場環境要因と看護職の確保・定着との関連性が確認できた。とくに「人事管理」と「時間の裁量」で関連性が強く、配置、評価、給与、能力開発等の人事管理を整備すること、ライフスタイルに合った働き方を支援するために働く時間の裁量性を高めることが、看護職の確保・定着策として非常に有効であると推測される。

さらに人材の確保・定着に影響を及ぼす「人事管理」、「上司の管理行動」、「時間の裁量」、「職場風土」の4つの職場環境要因に対する看護職の評価と、推進体制、制度の整備状況、制度の浸透度との関連性が確認できた¹⁸⁾。本稿の分析により因果関係は証明されていないが、これらの職場環境が看護職人材の確保・定着に及ぼす影響を構造的に整理してみたものが図3である。看護職人材の確保・定着を構造的に捉えと、病院が多様な制度を導入した場合、利用者である看護職がそれらの制度を認知し、病院内で制度が浸透することに

より看護職の職場環境に対する評価は高くなり、さらにその評価が高まることが看護職の確保、定着につながるといった一連の流れが考えられる。もちろん看護職の人材の確保・定着策は多様であり、その取り組みは画一的である必要はない。しかしながらやみくもに取り組むのではなく、人材確保・定着により効果的な一連の流れを考慮しながら進めていく必要がある。本稿ではその一連の流れと多様な経路の存在の可能性が明らかになった。

看護職の確保・定着への取り組みはまだ始まったばかりであり、今後、看護職の確保・定着は各病院にとってさらに大きな経営課題となるだろう。そのため確保・定着策が効果につながる経路を明らかにしていくことは非常に重要であり、要因間の因果関係を明確にすることを今後の検討課題としたい。

さらに今回の分析は主に看護職の主観的な評価

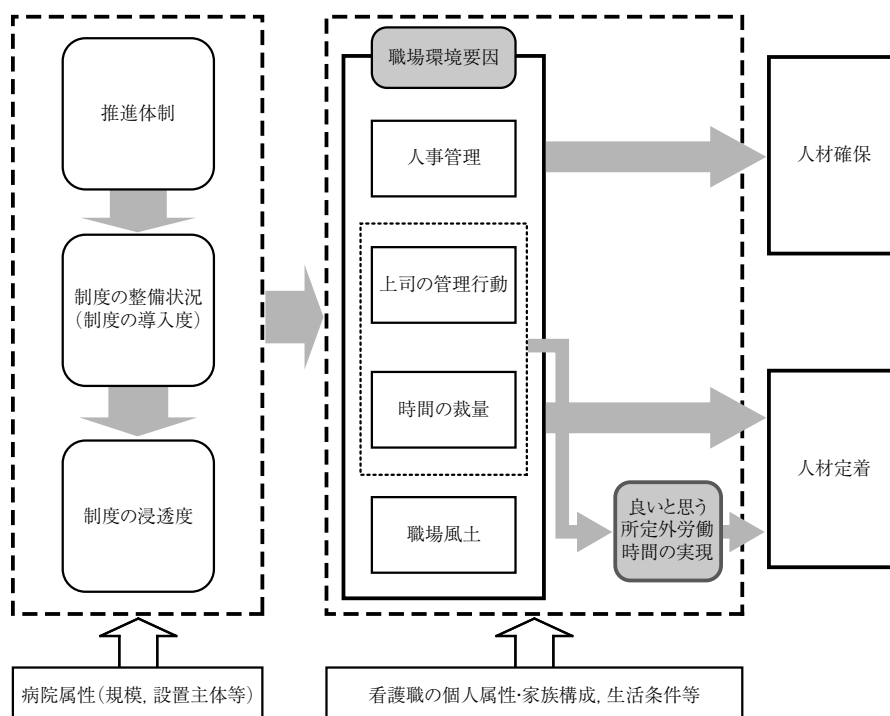


図3 看護職人材の確保・定着の経路

の面に注目したが、人材の確保・定着や病院が導入する制度には病院側の要因も大きく影響することが想定されるため、病院側の要因を考慮した経路の解明が今後の大きな課題として残る。また本稿で使用したデータは多様な勤務形態導入モデル事業のモデル事業者となった病院とワーク・ライフ・バランス施策が進んでいるとして選定された病院が対象となっているため、この結果を病院における確保・定着策の現状として一般化することはできない。今後、さらに幅広い病院を対象に調査を実施し、規模、設置主体等の病院の属性や看護職の個人属性、家族構成、生活条件と等ごとに詳しくみていく必要がある。

(平成21年 9月投稿受理)

(平成21年12月採用決定)

注

- 1) 看護職の就業者数は看護師、准看護師、保健師、助産師数の総計であり、2006年度の内訳は看護師84.8万人、准看護師41.0万人、保健師4.7万、助産師2.7万人となっている。
- 2) 厚生労働省「第六次看護職員需給見通し」では2010年の看護職員需要見通しを140万6,400人、供給見通しを139万500人と予想している。
- 3) 「WLB-JUKU INDEX」は企業調査と個人調査を組み合わせデータ収集できるように設定されており、①WLBの状況を体系的に評価できる、②社員・経営の両面からWLB施策の効果を評価できるといった特徴がある。2007年に開発されて以降、多くの企業で利用されている。なお「WLB-JUKU INDEX」の詳細については今野(2008)を参照されたい。
- 4) 『平成19年度看護職の多様な勤務形態による就業促進事業』では日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業部が①各都道府県看護協会に対し看護職が働きやすい職場作りに取り組んでいる施設の推薦を依頼、②平成11年度～18年度ファミリーフレンドリー企業賞受賞施設の検索、③平成19年7月～10月間に雑誌・新聞・ネット上で看護職の働きやすい環境づくりに取り組みのある病院検索、④平成19年8月～9月日本看護協会公式ホームページ、e-ナースセンターを通じて「多様な勤務形態を導入している」または「働きやすい職場である」をキーワードに情報提供を依頼、⑤平成18年度厚生労働科研「看護職員確保に関する現状と課題」ヒアリング選好施設、以上の情報チャネルより入手した109施設病院を対象に「ワーク・ライフ・バランス調査(医療施設版)」(有効回収数62施設、有効回収率56.9%)を実施した。さらに109施設のうち設置主体、規模、地域を考慮して選定した22施設へのヒアリングを実施し、それらの結果より日本看護協会「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業ワーキンググループ」が、とくにワーク・ライフ・バランス施策が進んでいる2社を平成20年度モデル事業の比較対象として選出した。
- 5) 調査対象病院は病床数が平均515病床、病床区分(複数回答)は一般病床、療養病床、精神病床のいずれかであり、一般病床が71.4%、療養病床が28.6%、精神病床が14.3%となっている。設置主体は医療法人と社会福祉法人がそれぞれ28.6%、市町村、財団法人、学校法人がそれぞれ14.3%である。また常勤看護職数は平均354人、常勤以外の看護職数は平均27人である。
- 6) 調査対象の常勤看護職の属性、家族構成は以下のとおりである。性別は女性95.3%、平均年齢は32.5歳、平均看護職経験年数は10.4年である。家族構成については、「配偶者がいる」が37.4%、「18歳未満の子どもがいる」が24.2%、「介護を必要とする同居家族がいる」が3.2%となっている。職位は「一般職員」が84.0%と最も多く、「主任・係長および主任・係長相当職」(9.7%)、「課長および課長相当職」(5.8%)がこれに続いている。また常勤看護職には「看護師」(86.9%)のほか、「助産師」(6.0%)、「准看護師」(4.3%)、「保健師」(2.8%)が含まれている。
- 7) 人材の確保、定着を示す変数は多様であるが、本稿では「WLB-JUKU INDEX」で経営パフォーマンス指標(ヒトの視点)として設定された調査項目のうち、日本看護協会との内部研究会、医療施設へのヒアリング調査等の経験を通して筆者が最も近いと判断した指標を独自に人材確保力指数、人材定着力指数とした。
- 8) 本稿ではデータの制約から、人材確保を病院データではなく看護職の評価により確認しているが、調査対象7病院の確保力指数の平均値と離職率をみると、看護職が子どもや知り合いに就職を薦めたい病院ほど離職率が低い傾向がみられることから、看護職が就職を薦めたい病院は経営側からみても十分、人材確保につながっていることが想定できる。
- 9) 潜在看護職とは看護師等の資格を持ちながら現在、就業していない者をさす。厚生労働省の推計によると日本にはおよそ55万人の潜在看護職がおり、この数は資格を持った看護職全体の約3分の1に当たる。また日本看護協会(2007)によると、潜在看護職の77.6%は今後看護職としての再就職を希望している。
- 10) 裁量労働制を適用されている看護職の場合には所定労働時間を超える時間数を記入する質問

形式となっている。

調査対象者の普段1カ月の所定労働時間数は平均20.0時間（1,907件）である。

- 11) 2007年度の年次有給休暇取得の消化日数を付与日数（前年度からの繰越分を含む）で除し、100を掛けて％に換算した値。調査対象者の2007年度の年次有給休暇取得率は平均39.9%（1,589件）である。
- 12) 調査対象者の実際と良いと思う所定外労働時間数の差は平均10.7時間（1,846件）である。
- 13) 同調査では慢性疲労兆候を示す疲労自覚症状として、①朝起きたとき、ぐったりした疲れを感じる、②以前と比べて疲れやすい、③へとへとだ、④やる気がでない、⑤ゆううつだ、⑥いらいらする、⑦物事に集中できない、といった7項目のうち自身の状態にあてはまるもの（多重回答）を質問する形式をとっている。
- 14) 個別の設問項目および記述統計量については

参考資料1を参照されたい。

- 15) 個別の制度内容および「制度の導入度」の記述統計量については参考資料2を参照されたい。
- 16) 具体的な得点化の方法は以下のとおりである。「制度あり」の病院の場合、看護職の回答が「よく知っている」は4点、「知っている」は3点、「あまり知らない」は2点、「知らない」は1点、「制度なし」は0点、無回答は0点とした。「制度なし」の病院の場合は、看護職の回答が「よく知っている」は0点、「知っている」は0点、「あまり知らない」は0点、「知らない」は0点、「制度なし」は4点、無回答は0点とした。
- 17) 「制度の浸透度」の記述統計量については参考資料2を参照されたい。
- 18) 前述のとおり、推進体制は「人事管理」、「時間の裁量」、「職場風土」と、制度の整備状況は「人事管理」、「時間の裁量」と、制度の浸透度は4つの要因すべてと関連性がある。

		平均	標準偏差	度数
仕事の管理	職場には、必要な経験や能力を持つ人材がそろっている	3.01	0.74	2128
	職場では、上下関係にこだわらず、主張すべきことを自由に話し合える	2.74	0.77	2130
	公私のけじめのある職場である	2.86	0.71	2131
	職場では、お互いが各自の事情を理解しあい、良好な関係を築いている	2.94	0.70	2131
	医師をはじめとする他職種と十分なチームワークがとれている	2.74	0.71	2130
	上司は上司自身の考え方や方針を十分に説明している	2.83	0.77	2131
	上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解している	2.81	0.77	2128
	上司はあなたのキャリアや能力開発についてアドバイスをしている	2.85	0.75	2128
	上司は仕事の成果について公正に評価している	2.90	0.72	2127
	上司は必要な時に、的確なアドバイスや支援をしている	2.95	0.74	2124
	病院や部門の目標設定が明確である	3.11	0.73	2128
	適切な人員配置を行うなど、安全に配慮している	2.57	0.83	2129
	看護ケアを進めるうえで責任と権限が明確になっている	2.93	0.68	2124
	仕事の手順を自分で決めることができる	3.07	0.65	2128
人事管理	専門職として行う看護ケアに費やす時間を自分で決めることができる	2.77	0.74	2130
	教育・研修は体系的に整備され、効果的に実施されている	3.08	0.70	2127
	病院は自己啓発を支援してくれる	2.89	0.75	2125
	能力と適性にあった人事配置が行われている	2.61	0.73	2122
	配置転換を決める際に看護職員の生活面が配慮されている	2.57	0.79	2117
	納得性の高い人事評価が行われている	2.52	0.73	2120
仕事と生活の時間	給与は仕事の難しさや成果を反映している	2.04	0.79	2122
	仕事の実情に応じて柔軟に勤務時間帯を決められる	2.22	0.89	2119
	メリハリをつけて働き、業務が終われば周囲に気兼ねなく帰ることができる	2.32	0.88	2125
	有給休暇は必要に応じて取得できる	2.47	1.00	2125
	育児・介護のための休暇、休業あるいは短時間勤務を必要に応じて取得できる	2.70	0.90	2104
	自己啓発のための時間を割くことができる	2.41	0.81	2112
	ボランティア等の社会活動のための時間を割くことができる	2.13	0.84	2103

参考資料1：看護職の職場環境に対する主観評価（記述統計量）

※ 本稿は社団法人日本看護協会と学習院大学経済経営研究所の共同研究による研究成果の一部である。ただし本稿で示された見解は筆者の個人的見解であり、本稿に未だ有り得る誤謬については筆者がその責をすべて負う。また、本稿の作成にあたり、多くの有益なコメントを下された本誌のレフリーの先生方にこの場を借りて深く感謝申し上げたい。

参考文献

今野浩一郎（2008）「WLB指標の開発と活用方法」、学習院大学経済経営研究所編『経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス』、第一法規出版社、pp136-196
遠藤久夫（2007）「特集 ここにもあった労働問題－

医師や看護師の人手不足が発生していること」、『日本労働研究雑誌』No. 561, pp28-32
川口章、安川文朗、松田洋一郎（2008）「中央ナースセンター求職登録データによる潜在看護職の求職行動に関する分析」、『社会保険旬報』No. 2344, pp38-47
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』
日本看護協会（2007）『潜在ならびに定年退職看護職の就業に関する意向調査結果（速報）』
日本看護協会（2008）『平成20年版看護白書』、日本看護協会出版会
日本看護協会（2009）『時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急調査』
日本看護協会（2009）『病院における看護職員需給

個別制度		制度の導入度			制度の浸透度		
		平均	標準偏差	度数	平均	標準偏差	度数
育児支援	男性看護職員が取得できる配偶者出産休暇	1.7	0.5	7	1.3	1.2	2132
	育児休業中の看護職員への経済的援助制度	0.6	1.0	7	1.0	1.4	2132
	育児休業終了後の原職相当職への復帰制度	1.3	1.0	7	1.7	1.4	2132
	復職しやすくするための育児休業中の情報提供	1.6	0.5	7	1.9	1.1	2132
	育児休業終了後の職場復帰のための能力開発の機会提供	1.0	0.8	7	0.9	1.3	2132
	小学校就学前の子を持つ看護職員が勤務時間を短縮できる制度	1.6	0.5	7	1.8	1.4	2132
	小学校就学前の子を持つ看護職員の所定外労働時間を制限する制度	1.4	0.8	7	1.4	1.2	2132
	小学校就学前の子の看護のための休暇制度	1.9	0.4	7	1.8	1.0	2132
	小学校就学前の子をもつ看護職員に対する夜勤への配慮	1.7	0.5	7	1.9	1.1	2132
	育児支援（平均）	1.4	0.4	7	1.5	0.7	2132
介護支援	介護休業中の看護職員への経済的援助制度	0.6	1.0	7	0.8	1.2	2132
	介護休業終了後の原職相当職への復帰制度	1.3	1.0	7	1.4	1.2	2132
	復職しやすくするための介護休業中の情報提供	1.3	1.0	7	1.2	1.1	2132
	介護休業終了後の職場復帰のための能力開発機会の提供	1.0	0.8	7	0.8	1.1	2132
	介護のために勤務時間を短縮できる制度	1.6	0.8	7	1.6	1.0	2132
	介護のために所定外労働を制限する制度	1.4	0.8	7	1.1	1.0	2132
	介護を行う看護職員に対する夜勤への配慮	1.6	0.8	7	1.6	1.0	2132
	介護支援（平均）	1.2	0.7	7	1.2	0.8	2132
その他生活支援	自己啓発のための休職や休暇の制度	1.3	0.5	7	1.1	1.3	2132
	リフレッシュ休暇制度	1.4	0.5	7	2.0	1.7	2132
	看護職員が自らキャリアを考えるための研修制度	2.0	0.0	7	2.2	1.0	2132
	キャリアアカウンセリングの窓口の設置	1.4	0.8	7	1.3	1.2	2132
	ボランティアのための休職や休暇の制度	1.4	1.0	7	1.4	1.1	2132
	メンタルヘルス等の相談窓口の設置	2.0	0.0	7	2.2	1.0	2132
	メンタルヘルス等の研修の開催	1.9	0.4	7	1.5	1.2	2132
	その他生活支援（平均）	1.6	0.2	7	1.6	0.7	2132
制度の浸透度（全体）		1.4	0.4	7	1.5	0.6	2132

参考資料2：個別制度の導入度と浸透度（記述統計量）

状況調査結果（速報）』
日本看護協会出版会（1999）『平成10年看護関係統
計資料集』，日本看護協会出版会
日本看護協会出版会（2009）『平成20年看護関係統
計資料集』，日本看護協会出版会

日本看護協会専門職支援・中央ナースセンター事業
部（2008）『平成19年度看護職の多様な勤務形態
による就業促進事業報告書』

（にしおか・ゆみ 湘北短期大学専任講師）