

Y 大学病院救命救急病棟に勤務する看護師の職務満足度の実態調査

— Stamps 尾崎翻訳修正版尺度を用いて —

1 病棟 3 階西

廣田良子 向江剛 野村清郁 近沢三枝

倉田町恵

I. はじめに

看護職の職務満足の高さは、患者の満足度に反映されている¹⁾。当科では24時間地域の院外救急患者への対応を行なっているという特性から、著しく変化する職務環境にあり、予測できない多くの場面に即座に対処していかなければならない状況がある。一般的にも救命救急病棟は、多種多様の疾患の患者に対応する為に、幅広い知識と技術を必要とし、高度の医療機器に囲まれた中で、常に患者の生死に直面していることで、非常にストレスに満ちた環境であると言われている。

当科での平均勤続年数は約3年であり、救命救急病棟の経験年数が3年未満の者は、全体の約60%で、その内約45%は、所属部署を1～2年で替わりたいと考えている。継続したいと思えるような満足できる職務環境は、どのような要因に左右されるのかを把握する為に、職務満足度を測定した。

II. 目的

Y 大学病院の救命救急病棟で勤務する看護師の職務満足度を測定し、職務の満足因子において、不足している要因を見直す機会を得たので報告する。

III. 方法

対象：Y 大学病院の救命救急病棟に勤務する看護師（ただし、管理者である師長を除く）
45名。

方法：L. Stamps らによって作製され、尾崎ら²⁾が翻訳した、病院勤務の看護師を対象にした職務満足質問表（以下、Stamps 尾崎翻訳修正版尺度の質問紙表）に、秘密を厳守し、研究以外の目的には使用しないことを表記した。同時に、自由記述式のアンケート用紙と自己適応感を示す10段階スケールの用紙を全員に配布した。回答は無記名とし、研究の同意を得られた回答のみ回収した。

Stamps 尾崎翻訳修正版尺度の質問紙表は、職務の満足因子として、7つの構成要素（①給料②職業的地位③医師・看護師間の相互関係④看護管理⑤専門職としての自律⑥看護業務⑦看護師間の相互の影響）から成り立ち、48項目の設問で、最高得点は288点、7段階評価のスケールになっている。

7つの構成要素の平均値を得点率で示し、満足度に影響を及ぼす因子（看護師の経験年数・救命救急病棟勤務歴・現所属部署の適応感・現所属部署の勤務継続希望の有無）については、「Dr. SPSS」ソフトを使用し、Kruskal・Wallis 検定を行い、統計処理を行った。

期間：所属部署に新たに配属された看護師が、業務に慣れたと感じる平均的な期間を考慮し配属されて6～12ヶ月とした平成17年3月20日～4月14日の期間。

IV. 結果

平均年齢 31.9 歳 (SD6.47)、平均臨床経験年数 10.0 年 (SD6.20)。45 名中有効回答は 44 名 (97.7%) で、満足度の総得点の平均値は 148.5 点 (SD17.96) 最高値は 181 点、最低値は 83 点

であった。

看護師の職務の満足因子である、7つの構成要素の割合で分類すると、表1のように、「職業としての地位」が64.4%と平均値の度合いが最も高く、ついで「医師・看護師の相互関係」が61.2%、「看護師の相互関係」が56.4%の順で、「業務」が39.7%と最も低い結果となった。

表1 救命救急病棟の構成要素の順位

順位	構成要素	構成要素の割合(%)	可能な最高スコア	平均	S. D	範囲
1	職業的地位	64.40%	48	30.91	4.42	18-40
2	医師と看護師間の関係	61.20%	18	11.02	2.40	5-15
3	看護師間相互の影響	56.40%	42	23.70	4.63	9-32
4	看護管理	48.10%	60	28.84	5.37	16-43
5	専門職としての自律	47.30%	30	14.20	3.83	5-23
6	給料	47.20%	54	25.48	5.43	13-36
7	看護業務	39.70%	36	14.30	3.03	6-20
	全体の合計	51.55%	288	148.48	17.96	83-181

次に、満足度に影響を及ぼす要因で分類し、平均値を比較した。

1) 看護師歴では、平均勤続年数は10.0年であり、表2のように5年未満は7人(16%)で平均値が153.4点、5年以上15年未満は28人(64%)で146.0点、15年以上は9人(20%)で152.2点であった。

表2 看護師の経験年数

7つの構成要素		①給料	②職業的地位	③Ns・Dr間の相互関係	④看護管理	⑤専門職としての自律	⑥看護業務	⑦Ns間の相互の影響	総得点
5年未満 7人	平均点	25.4	32.3	12.6	31.6	13.0	15.4	23.1	153.4
	S. D	4.35	4.82	1.99	2.64	2.45	2.57	4.06	10.94
構成要素の割合(%)		47.03%	67.29%	70.00%	52.66%	43.33%	42.77%	55.00%	53.26%
5年以上15年 未満28人	平均点	25.4	29.9	10.9	27.7	14.4	14.4	23.2	146.0
	S. D	5.52	4.45	2.58	6.03	4.36	2.83	5.14	20.65
構成要素の割合(%)		47.03%	62.29%	60.55%	46.16%	48.00%	40.00%	55.23%	50.69%
15年以上 9人	平均点	25.8	32.9	10.1	30.2	14.4	13.1	25.7	152.2
	S. D	6.44	3.41	1.54	3.73	2.92	3.82	2.83	12.15
構成要素の割合(%)		47.77%	68.54%	56.11%	50.33%	48.00%	36.38%	61.19%	52.84%

2) 救命救急病棟の勤務歴では、平均勤続年数は3.07年(SD2.12)であり、表3のように1年未満は10人(23%)で平均値153.3点、1年以上3年未満は17人(38.5%)で139.4点、3年以上は17人(38.5%)で146.5点であった。

表3 救命救急病棟の勤務歴

7つの構成要素		①給料	②職業的地位	③Ns・Dr間の相互関係	④看護管理	⑤専門職としての自立	⑥看護業務	⑦Ns間の相互の影響	総得点
1年未満 10人	平均点	26	31.1	12.2	30.8	14.1	14.7	24.4	153.3
	S.D	4.11	6.08	1.40	5.33	3.45	2.31	2.32	14.41
構成要素の割合 (%)		48.14%	64.79%	67.77%	51.33%	47.00%	40.83%	58.09%	53.22%
1年以上3年 未満17人	平均点	25.8	30.0	10.9	28.9	14.7	14.6	22.7	147.6
	S.D	6.13	4.57	2.85	6.58	4.79	2.29	5.91	22.70
構成要素の割合 (%)		47.77%	62.50%	60.55%	48.16%	49.00%	40.55%	54.04%	51.25%
3年以上 17人	平均点	24.9	31.7	10.5	27.6	13.8	13.8	24.3	146.5
	S.D	5.62	3.06	2.24	3.79	3.03	3.99	4.22	14.68
構成要素の割合 (%)		46.11%	66.04%	58.33%	46.00%	46.00%	38.33%	57.85%	50.86%

3) 現所属部署の適応感を10段階スケールで自己評価してもらい、0～3を不適応群、4～6を普通群、7～10を適応群とし分類した。表4のように、不適応群は10人(23%)で平均値が150.3点、普通群は19人(43%)で146.3点、適応群は15人(34%)で150.1点であった。

表4 現所属部署の適応感

7つの構成要素		①給料	②職業的地位	③Ns・Dr間の相互関係	④看護管理	⑤専門職としての自立	⑥看護業務	⑦Ns間の相互の影響	総得点
不適応群 10人	平均	27.5	30.5	11.9	28.9	13.5	13.6	24.4	150.3
	S.D	3.50	5.04	1.66	3.41	3.54	1.71	4.17	12.02
構成要素の割合 (%)		50.92%	63.54%	66.11%	48.16%	45%	37.77%	58.09%	52.18%
普通群 19人	平均	24.2	30.9	10.4	28.7	14.3	14.4	23.3	146.3
	S.D	5.36	3.32	2.27	5.75	4.63	3.42	5.79	21.80
構成要素の割合 (%)		44.83%	64.47%	57.60%	47.80%	47.72%	40.05%	55.51%	50.78%
適応群 15人	平均	25.7	31.1	11.3	29.0	14.5	14.6	23.7	150.1
	S.D	6.37	5.42	2.84	6.20	2.97	3.29	3.31	16.59
構成要素の割合 (%)		47.65%	64.86%	62.59%	48.33%	48.44%	40.55%	56.50%	52.10%

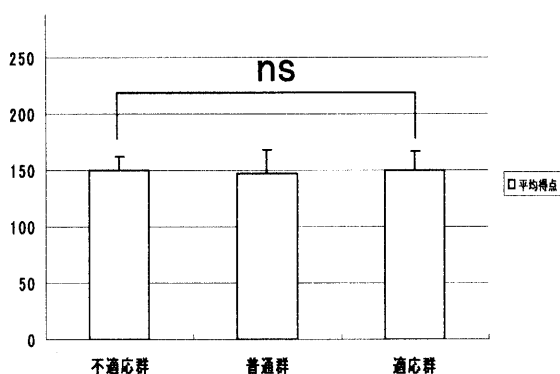
4) 現所属部署の勤務の継続希望の有無について、継続したくない群、わからない群、継続したい群に分類した。表5のように継続したくない群は26人(59%)で平均値は146.9点、わからない群は9人(20%)で150.3点、継続したい群は9人(20%)で151点であった。

表5 現所属部署の勤務継続希望

7つの構成要素		①給料	②職業的地位	③Ns・Dr間の相互関係	④看護管理	⑤専門職としての自立	⑥看護業務	⑦Ns間の相互の影響	総得点
継続したくない 26人	平均点	26.2	30.5	10.6	28.5	14.0	14.2	23.0	147.0
	S.D	5.94	4.07	2.26	5.49	3.94	3.01	4.92	20.38
構成要素の割合(%)		48.51%	63.54%	58.88%	47.50%	46.66%	39.44%	54.76%	51.04%
わからない 9人	平均点	25.4	30.7	11.9	30.3	13.8	13.1	25.1	150.3
	S.D	3.57	4.82	1.76	5.39	2.05	3.02	4.14	13.72
構成要素の割合(%)		47.11%	63.89%	66.05%	50.55%	45.93%	36.41%	59.78%	52.19%
継続したい 9人	平均点	23.6	32.4	11.3	28.2	15.2	15.7	24.4	151.0
	S.D	5.46	5.17	3.20	5.36	4.94	2.87	4.22	15.17
構成要素の割合(%)		43.62%	67.58%	62.94%	47.03%	50.73%	43.52%	58.19%	52.43%

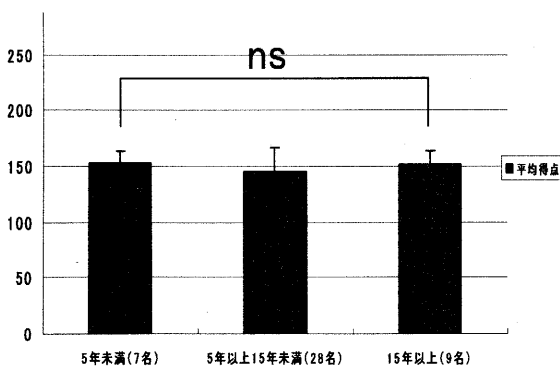
1) ~ 4) の満足度に影響を及ぼす因子において、Kruskal・Wallis 検定を行い、統計処理を行ったが、図①~④のように、いずれにおいても、特異的な有意差はみられなかった。

現所属部署の適応感 総得点



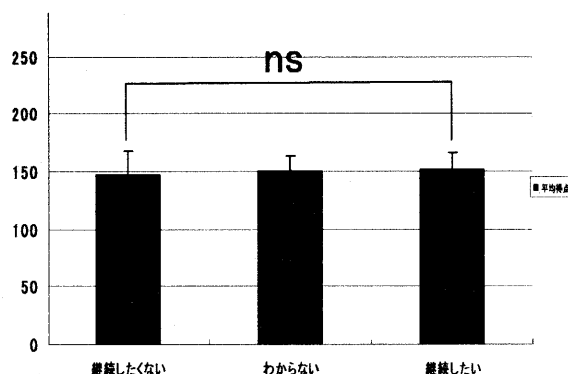
図① 看護師の経験年数

看護師の経験年数 総得点



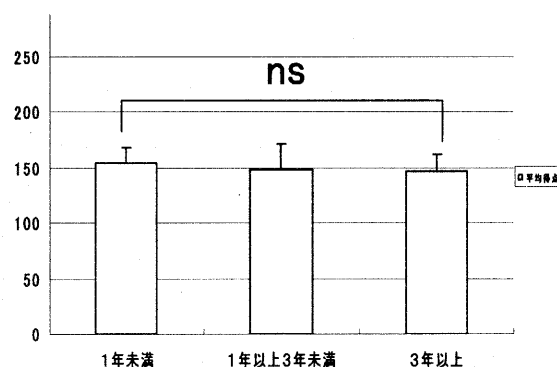
図③ 現所属部署の適応感

現所属部署の勤務継続希望 総得点



図② 救命救急病棟の勤務歴

救命救急病棟の勤務歴 総得点



図④ 現所属部署の勤務継続希望

V. 考察

職務満足の構成要素の順位でみると、A 大学病院、夏目ら³⁾の研究結果と比較しても、同様に「職業としての地位」「看護師の相互関係」における満足度が高く、「看護業務」が最も低い結果となった。これは、記述式アンケートからもわかるように、看護することそのものにやりがいを感じ、患者との関わり、患者からの評価によって満足感を得ているからと考える。

救命救急病棟で勤務する多くの看護師にとっての喜びは、「救急で搬送された非常に重症であった患者が救命でき、社会復帰できた時」「患者・家族から感謝の言葉がかけられた時」であるという記述が最も多かったことからもうかがえる。患者の重症度が高いほど、回復できた時の喜びは大きい。この点については、尾崎ら¹⁾も「看護師にとって、患者との関係は、仕事上の悩みの種となると同様に、仕事に生きがいを感じたり、喜びを感じる源でもある」と述べている。

また、救命救急病棟で勤務する看護師は、「一般病棟では経験する機会の少ない急性期の看護や全身管理、ME 機器の扱いなどについて学べること」「多種多様の幅広い疾患を経験できること」「病態整理・アセスメント能力が向上すること」などを、働く上の利点として記述に挙げている。ストレスの強い環境にあっても、多くの経験や学習したことが、より強い刺激となって、自己の成長や学びとなり、職業としての職務満足度の高さにつながっているであろう。

しかし、一方では、斎藤⁴⁾が「ICUで働くのに必要な専門的知識、技術、能力の不足が Burn Out に導く強力な要因となった。特に ICU 経験 2 年以下の 7～8 割がそれらの不足を感じている。」と報告しているように、種々の医療器械に囲まれ、救急の場面や重症患者の急変など、緊張感の強い職務環境においては、新たに部署に配属された者にとっては、その精神的重圧感にはかりしれないと考える。

記述式アンケートの結果では、緊張感のある職務環境からくる、対人関係の難しさを挙げているものが多かったが、それに反し、Y 大学病院の救命救急病棟の看護師は、「医師・看護師の相互関係」「看護師の相互関係」の満足度の割合が高い結果となった。これは、当科での救急患者の受け入れのシステムが確立されていること、重症患者に関わっているが故に、常に医師が身近にいて、医師・看護師の協力体制が整っているからと考える。看護師同士においても、サポート体制と、新人への教育指導・フォローが確立できていることが、満足度につながっていると考える。これまでの研究の全体の傾向としても、一般病棟看護師では高い「看護師相互の影響」が ICU・手術室看護師では低く、一般病棟看護師では必ずしも高くない「医師・看護師間の関係」が、ICU・手術室看護師では高いという結果が得られた⁵⁾と発表されている。

尾崎ら⁶⁾の研究でも明らかのように、看護師が仕事の意欲を高める条件として、「集団としてのまとまり・協力・意志疎通・チームワーク・対人関係」があり、職務満足度を高める要因として重要である。救急の場面では特に、チーム医療が重要である。チームで仕事をする看護師にとってコミュニケーションが十分にとれることは職務満足の大切な要素であり、チームワークの良さは、患者への効果的なケアの提供を可能にする。

今回の結果において、「看護業務」の満足度が低いのは、多くの施設の研究結果と同様の傾向であった。看護師の勤務異動や退職は、一時的に、病棟全体の看護力の低下を来しやすく、重症度の高い救命救急病棟においては、患者の回復過程に影響を及ぼすおそれのあることは、臨床の場面でも多く経験する。救命救急病棟では、患者の重症度や、専門性も高い故に、指導者は、新たに配属された者への教育・指導の比重が大きいことに負担を

感じ、指導される側も、習得すべき知識と技術の多さに重圧を感じていると言える。

また、特有の緊張感のある環境からくる精神的ストレス、病棟から救急外来、中央検査部への出向という業務範囲の広さや、夜勤回数の多さから、十分に休息できないことなど、救命救急病棟の特性も改めて認識した。

今後も、看護業務改善において限界はあるが、職務満足度を高める為に、職務環境の現状に目を向け、組織として、可能な限り検討していくとともに、看護師の精神的ストレスや疲労を緩和できるような、職場風土を構築することが、大切であると考えます。

VI. まとめ

- 1) Y大学病院の、救命救急病棟で勤務する看護師の、職務満足度調査を行った。
- 2) 7つの職務満足因子の構成要素で分類した結果、「職業的地位」「医師・看護師間の相互関係」「看護師間の相互の影響」の順に満足度が高く、「看護業務」が最も低かった。
- 3) 満足度に影響を及ぼす因子(看護師の経験年数・救命救急病棟勤務歴・現所属部署の自己適応感・現所属部署の勤務継続希望の有無)において有意差はみられなかった。
- 4) 職務満足度が不足する要因として、専門的な教育・指導に対するの責任感からくる負担、多種多様で専門的な知識・技術の習得への重圧・緊張感から来る精神的ストレス・疲労感が存在すると言える。

VII. おわりに

今回の職務満足度の調査において、当科の救命救急病棟の看護師だけを対象とした為に、満足度に影響を及ぼす因子において有意差を導きだせなかった。これを反省点とし、今後の課題として、同じ所属病棟での追跡調査や、救急病棟と一般病棟との比較など、様々な観点から研究成果を蓄積していきたい。最後に、今回、アンケートにご協力いただいたY大学病院、救命救急病棟の看護職員の皆様に感謝いたします。

引用参考文献

- 1) 尾崎フサ子：看護における職務満足の要因，看護，11，P40-43,2003
- 2) 尾崎フサ子，忠政敏子：看護婦の職務満足質問紙の研究—Stamps らの質問紙の日本での応用— 大阪府立看護短大紀要，10 (1)，P17-24，1988
- 3) 夏目恵美子，高畑正子他：看護職の職務満足度に関する研究—A 大学病院の職務満足に影響を及ぼしている要因— 看護管理，32，P372-374，2001
- 4) 斎藤千里他：ICU の職場環境と看護婦の健康状態の関連についての検討 看護管理，16，P20—23,1985
- 5) 中川典子，林千冬：日本における看護職者に関する職務満足度研究の成果と課題 —過去15年 Stamps 尾崎翻訳修正版尺度を用いた研究の文献レビュー— 日本管会誌，Vol.18，NO1，2004
- 6) 岡崎久子，二瓶恵子他：看護婦の仕事意欲に関する研究—職場でやる気をなくす時の分析— 新大医保紀要，7 (2)，P163-167，2000