

(資料)

急性期病院に勤務する看護師のワーク・ライフ・バランス 満足感の関連要因

三枝享¹⁾ 宮村季浩²⁾

要 旨

目的：急性期病院の看護師のワーク・ライフ・バランス (WLB) 満足感の関連要因を明らかにする。

方法：A 病院の副師長以下の全看護師を対象に、無記名自記式質問紙で調査を実施した。調査項目には、個人特性、WLB 満足感、仕事の要求度、コントロール、主観的健康感、職場環境の主観的評価が含まれ、回答は Visual-Analog-Scale を用いた。分析は、記述統計、因子分析、相関分析、階層的重回帰分析 (強制投入法) を使用した。

結果：分析対象は 333 名であった。階層的重回帰分析の結果、WLB 満足感には「大学院」や「仕事の要求度」が高いほど WLB 満足感が下がる負の関連を、「主観的健康感」、「働きやすさ」、「仕事への満足感」が高いほど WLB 満足感が上がる正の関連を示した。

結論：急性期病院看護師の WLB 満足感を高めるためには、仕事の要求度の適正化、家庭役割を含む看護師個人の生活背景を考慮した上で働きやすい労働環境の提供、看護師の健康に配慮した対策が必要と示唆された。

キーワード：急性期病院 看護師 ワーク・ライフ・バランス ワーク・ライフ・バランス満足感

I. 緒言

1. ワーク・ライフ・バランスに関わる問題

近年、わが国では共働き家庭が増加傾向にあり (独立行政法人労働政策研究・研修機構, 2023)、いかに子育てと仕事の両立をするかという課題に直面している。ワーク・ライフ・バランス (以下、WLB) は、1980 年代の欧米の Work-Family Balance に端を発しており、我が国でも 2007 年に内閣府から「仕事と生活の調和 (WLB) 憲章」と「仕事と生活の中の調和推進のための行動指針」が策定され (内閣府男女共同参画局, n.d.)、これを受けて 2008 年に公益社団法人日本看護協会は、看護師における WLB 概念図を作成した。さらに、同協会は看護職の WLB の実現について、「これまで看護職は、生活者としてよりも専門職として仕事を優先させることを画一的に求められ、それができない場合は満足する形での職業の継続がほとんど不可能だった。しかし、看護職も生活者であり、その個人としての生活が成り立たなければ看護職の継続就労や、ひいては専門性の向上は望めない。看護職の WLB とは、看護職としての働き方の意識の

多様化が認められ、それを支援する働きやすい環境、質向上の支援が提供され、働き方の選択ができることで初めて仕事とそれ以外のさまざまな活動を自らが希望するように調和させられることだ」と示している (公益社団法人日本看護協会, n.d.a)。

看護師は出産・子育て・親の介護などに関連した離職が多く、産後に復職した看護師もブランクや家庭と仕事の狭間で葛藤し不安や困惑を感じると報告されているが (榊・深堀, 2014)、WLB の推進はこれらの問題を解決し離職率の低下や人材定着につながることを期待されている (日本看護協会, n.d.a)。看護師不足は患者死亡率の上昇と関連していると報告されているとおり (Aamir et al., 2016)、人材の充足は医療および看護の質の向上につながる。さらに、仕事の負荷が減れば看護師が健康に就業できるようになると考えられる。したがって、WLB 推進は施設経営者だけでなく、看護の管理者や産業衛生スタッフを含む全看護職者にとって喫緊の課題である。

WLB に関する先行研究では、WLB に影響を及ぼす要因として本島ら (2016) が経験年数、婚姻の有無、

受付日: 2023 年 6 月 3 日 受理日: 2023 年 8 月 8 日

1) 山梨県立大学看護学部 2) 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系

子供の有無、職場環境などがあると示している。さらに、WLB が影響を与えるアウトカムとして、精神的健康、離職などが明らかにされている (中井ら, 2011; 田邊・岡村, 2011)。WLB の測定方法は、一貫した手法はなく研究者がそれぞれの研究目的に応じて測定方法を選択している状況である (本島ら, 2016)。この理由として、前出の日本看護協会が示している通り、WLB とは「仕事とそれ以外のさまざまな活動を自らが希望するように調和させられること (日本看護協会, n.d.a)」であり、個々人の価値観や優先事項に影響される部分が大きいことが要因の一つとして考えられる。そのため、WLB を測定するためには個人が WLB についてどの程度満足しているのかを測定する必要があると考える。

一方で、有本ら (2021) が急性期病院の手術室看護師を対象として行った研究では WLB が精神的健康に影響すると明らかにしており、さらに、大場 (2019) は急性期病院に働く中堅看護師を調査し就業を継続するために WLB が重要なコアカテゴリーであると報告している。急性期病院に勤務する看護師は患者の状態が急変するリスクや緊急性の高い状況に直面することが多く、その仕事の負担から高いストレスに晒されている現状があると考えられる。しかし、急性期病院に勤務する看護師の WLB に影響を及ぼす要因は十分に明らかになっていない。急性期病院に勤務する看護師が WLB を保ち健康に働き続けるための方策を検討する必要があることから、急性期病院に勤務する看護師の WLB 満足感における職務特性や職場環境に関する要因を明らかにすることには意義があると考えられる。

よって、本研究では急性期病院看護師の WLB 満足感の関連要因を明らかにし、WLB 満足感を向上させるための対策を検討するための基礎資料とすることを目的とする。この知見は急性期病院の看護師が健康に就業継続できる環境の構築に貢献すると考える。

2. 理論的枠組み

本研究の理論的枠組みとして、Karasek の仕事要求度-コントロールモデル (以下、JD-C モデル) を用いる (Karasek & Theorell, 1990)。JD-C モデルとは、職場の心理・社会ストレスの強さが、仕事要求度とコントロール (裁量権) の水準により決まると示したモデルである。このモデルでは、仕事要求度とコントロールの高低で職務を 4 分割し、(1) 能動的ジョブ、(2) 低ストレインジョブ、(3) 受動的ジョブ、(4) 高

ストレインジョブの 4 つの類型に分けられている (図 1)。さらに、高ストレインジョブは高いストレスにさらされるため、疾病の増加につながると示されている (Karasek & Theorell, 1990)。JD-C モデルは基本的にストレス関連のリスクを仕事の要求度とコントロールの組み合わせによって予測するものであるが、WLB 満足感を予測する上でも有効性が高く (藤本・脇坂, 2008)、さらに離職要因にもなりうるバーンアウトにも仕事の要求度とコントロールは関連している (井奈波, 2021)。よって、WLB の関連要因を探索する本研究においては JD-C モデルを理論的枠組みに設定した上で検討をしていく。加えて先行研究では WLB 満足感に「組織風土」や「職場環境」の関連が報告されていることから (加藤・山田, 2015; 河本, 2020)、職場環境の要素も追加して検討を行う。そこで本研究では、WLB 満足感の関連要因として、JD-C モデルや先行研究をもとに以下の仮説を立案した。これらを明らかにすることで、急性期病院看護師の WLB 向上のための議論を拡張する。

- 1) 仕事の要求度の高さは WLB 満足感に対して負の関連を示す。
- 2) コントロールの高さは WLB 満足感に対して正の関連を示す。
- 3) 良好な職場環境は WLB 満足感に対して正の関連を示す。

II. 目的

急性期病院看護師の WLB 満足感の関連要因を明らかにする。

III. 方法

1. 研究デザイン

横断的研究

2. 用語の操作的定義

- 1) WLB 満足感: 仕事と生活のバランスについての個人的で主観的な満足感を指す。
- 2) 仕事の要求度: 作業にかかわるさまざまなストレスのことであり、仕事の量、責任、時間などを指す。
- 3) コントロール: 知識やスキルの利用範囲、仕事のやり方に対する決定権など、個人の裁量権によって左右されるものを指す。

3. 研究参加者および調査手順

本研究は A 病院 (3 次救急病院) の副師長以下の

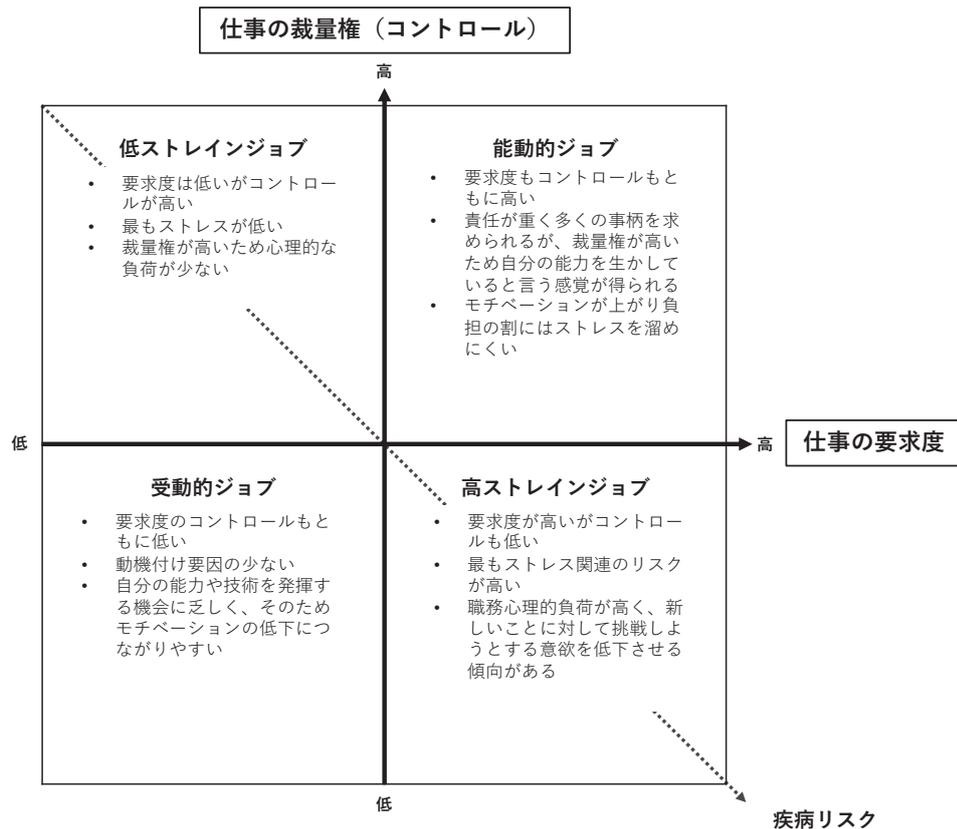


図1：仕事の要求度-コントロールモデル

* Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books.をもとに著者作成

全看護師を対象とした。A 病院の看護管理者に口頭および文書にて調査依頼を行い、承諾後に各部署の師長と面談し、研究の概要を説明した。その後、各部署の全体会議などで看護師全員に説明を行い、書面・口頭にて研究協力を依頼した。データ収集方法は自作の無記名自己記入式質問用紙調査とし、質問紙は 10 日間留置法として回収した。

4. 調査内容

本研究調査用紙では、先行研究（藤本・脇坂, 2008）の仕事の要求度、コントロールに関する調査項目や、日本看護協会の看護職の WLB インデックス調査（日本看護協会, n.d.-b）の調査項目を参考に著者らが独自に作成した。なお、看護職の WLB インデックス調査は日本看護協会に尺度の一部を使用する旨を許可申請し、使用許諾を得た。回答方法は、質問項目の回答には Visual-Analog-Scale（以下、VAS とする）を使用した。質問用紙ではレイアウトの都合上、50mm の直線上で、左端の「全くそう思わない」から右端の「非常にそう思う」の間での回答をすべての質問項目で求め、分析の際には 100mm に

換算し、得られた数値を評価した。調査項目は以下の通りである。

1) 個人特性

個人特性は、年齢、性別、学歴、婚姻の有無、子の有無を尋ねた。

2) WLB 満足感

「あなたは今の仕事と生活のバランスについて満足していますか」の単一質問で尋ねた（得点範囲：0～100 点）。

3) 仕事の要求度

先行研究（藤本・脇坂, 2008）より引用し、「看護業務についての責任・権限が重い」、「係や委員会などの看護業務以外の仕事の責任や権限が重い」、「突発的な業務が生じることが頻繁にある」の 3 項目で回答を求め、3 項目の得点を合算した（得点範囲：0～300 点）。

4) コントロール

先行研究（藤本・脇坂, 2008）より引用し、「仕事の手順を自分で決めることができる」、「仕事の量を自分で決めることができる」の 2 項目で回答を求め、2 項目の得点を合算した（得点範囲：0～200 点）。

5) 主観的健康感

「現在あなたは身体的に健康といえますか」、「過去3ヶ月間のあなたは精神的に健康といえますか」の2項目で回答を求め、2項目の得点を合算した(得点範囲:0~200点)。なお、精神的健康については質問用紙配布時の1時点では正確に判断が出来ないと研究者間で検討し、過去3か月とした。

6) 職場環境に対する主観的評価

看護師のWLBインデックス調査(日本看護協会, n.d.b)を参考に著者らが作成した、「勤務先は従業員の仕事と生活の両立について配慮している勤務先だと思う」、「今の仕事にやりがいを感じている」、「今の職場に満足している」「達成すべきノルマ・目標が高い」、「必要に応じて今の雇用形態のまま、短時間勤務に変更できる」、「業務を定時で終わることができる」、「必要に応じて休暇が認められている」、「勤務表作成時に個人の希望が通りやすい」、「上司は自身の考えや方針を十分に説明している」、「上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解してくれている」、「上司は仕事の成果について公正に評価してくれている」、「現在の仕事は自分の能力を活かせる仕事である」、「現在の仕事の量と仕事の内容に対して今の給与は妥当である」の13項目を尋ねた。

5. 統計解析方法

個人特性の記述統計を算出した。また、WLBに関連する因子を明らかにするために、職場環境に関する13項目の主観的評価について因子分析を行った。因子分析には最尤法によるプロマックス回転を用い、因子数はスクリープロットや解釈可能性を考慮し決定した。さらに各変数の内的整合性を確認するために信頼係数(Cronbach's α)を算出した。加えて、測定変数間の相関を確認するためにPearsonの相関分析を行った。その後、WLB満足感を目的変数、個人特性、仕事の要求度、コントロール、主観的健康感、職場環境に対する主観的評価を説明変数とした階層的重回帰分析(強制投入法)を行った。カテゴリカルデータはダミー変数を用いた。また、各変数の欠損値はそれぞれ分析時に除外をした。また、階層的重回帰分析の際には説明変数間に多重共線性がないことをVIFで確認した。統計解析にはIBM SPSS Statistics Version 28およびHAD(清水, 2016)を用い、有意確率は $p < .05$ とした。

6. 倫理的配慮

対象者へ研究目的、意義、方法、倫理的配慮を文書と口頭で説明した。研究協力は自由意思であり、研究対象者の自由意思による同意を質問紙の返信にて得た。拒否および回答内容によるいかなる不利益も生じないことを説明した。また、研究対象者が拒否できる機会を保障した。調査書は無記名とし、得られたデータは個人が特定できないよう数量化して処理した。研究結果は学会等で公表する可能性があることを説明した。また、本研究はA病院看護局研究倫理審査委員会で承認を得たのちに実施した。開示すべき利益相反はない。

IV. 結果

1. 対象の基本属性

表1は対象者の基本属性を示した。配布数498に対し、365名からの回答を得た。(回収率73.29%)その内、欠損値や回答に不備があるもの(n=32)を除いた333名を分析対象とした(有効解答率91.2%)。

平均年齢は 32.7 ± 8.6 歳で25~29歳が29.7%と最多であった。性別は女性が91.3%、学歴は専門学校が44.4%で最多で、次点が大学で41.4%であった。婚姻の有無は「なし」が59.5%、子の有無は「なし」が69.1%であった。WLB満足感は 34.7 ± 24.7

表1 対象者の基本属性 (n=333)

	n	または mean \pm SD	
		%	
年齢	32.7 \pm 8.6歳		
	~24歳	58	17.4%
	25~29歳	99	29.7%
	30~34歳	49	14.7%
	35~39歳	51	15.3%
	40~44歳	40	12.0%
	45~49歳	25	7.5%
	50~54歳	6	1.8%
	55~59歳	1	0.3%
	60~64歳	4	1.2%
	65歳~	0	0.0%
性別	女性	304	91.3%
	男性	29	8.7%
学歴	専門学校	148	44.4%
	大学	138	41.4%
	大学院	5	1.5%
	その他	42	12.6%
婚姻の有無	なし	198	59.5%
	あり	135	40.5%
子の有無	なし	230	69.1%
	あり	103	30.9%
WLB満足感	(range 0 - 100)	34.7 \pm 24.7	
仕事の要求度	(range 0 - 300)	212.2 \pm 55.7	
コントロール	(range 0 - 200)	107.1 \pm 43.3	

表2 職場環境に対する主観的評価の因子分析

(n=333)

	NO. 質問項目	Factor1	Factor2	Factor3	共通性	Cronbach's α
上司の管理行動	10 上司はあなたの考え方をよく聞いて、理解してくれている	.997	-.059	-.022	.908	.867
	11 上司は仕事の成果について公正に評価してくれている	.925	-.081	.022	.800	
	9 上司は自身の考えや方針を十分に説明している	.827	-.030	-.033	.629	
	8 勤務表作成時に個人の希望が通りやすい	.404	.305	-.020	.376	
働きやすさ	6 業務を定時で終わることができている	-.166	.695	-.131	.322	.691
	1 勤務先は従業員の仕事と生活の両立について配慮している勤務先だと思う	.055	.692	.058	.576	
	7 必要に応じて休暇が認められている	.171	.590	-.037	.459	
	13 現在の仕事の量と仕事の内容に対して今の給与は妥当である	-.022	.518	.078	.306	
	5 必要に応じて今の雇用形態のまま、短時間勤務に変更できる	.017	.438	-.047	.179	
	4 達成すべきノルマ・目標が高い	-.006	-.420	.376	.140	
仕事への満足感	2 今の仕事にやりがいを感じている	-.064	-.141	1.063	.919	.815
	12 現在の仕事は自分の能力を活かせる仕事である	.214	.083	.486	.471	
	3 今の職場に満足している	.034	.440	.468	.680	
	因子寄与	4.056	3.605	3.291		
因子間相関	Factor1	1.000				
	Factor2	.554	1.000			
	Factor3	.565	.563	1.000		

* 最尤法, プロマックス回転による因子分析を実施.

表3 変数間のPearsonの相関係数

(n=333)

	Cronbach's α	Mean	SD	1	2	3	4	5	6	7
1 WLB満足感†	-	34.7	24.7	1.000						
2 仕事の要求度	.74	212.2	55.7	-.228 ***	1.000					
3 コントロール	.66	107.1	43.3	.168 **	.045	1.000				
4 主観的健康感	.84	106.1	51.2	.465 ***	-.091	.175 **	1.000			
5 上司の管理行動	.87	241.1	87.8	.289 ***	-.115 *	.158 **	.303 ***	1.000		
6 働きやすさ	.69	239.9	91.6	.514 ***	-.205 ***	.232 ***	.394 ***	.475 ***	1.000	
7 仕事への満足感	.81	159.8	61.8	.456 ***	-.146 **	.251 ***	.440 ***	.559 ***	.551 ***	1.000

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

†: WLB満足感は単一質問のため、信頼係数は算出できない。

点、仕事の要求度は 212.2 ± 55.7 点、コントロールは 107.1 ± 43.3 点であった。

2. 職務環境に対する主観的評価の因子分析および信頼係数

表2は職務環境に対する主観的評価について尋ねた13項目の因子分析を行なった結果を示した。抽出された3因子は、「上司の管理行動」、「働きやすさ」、「仕事への満足感」と解釈できた。全ての質問項目で0.4以上の負荷量を示しており、信頼係数は「上司の管理行動」が.867、「働きやすさ」が.691、「仕事への満足感」が.815であった。

3. 各変数の相関分析 (変量解析)

表3は各変数間の相関分析の結果を示した。WLB満足感には、仕事の要求度 ($r=-.228$, $p<.001$)、コントロール ($r=.168$, $p=.002$)、主観的健康感 ($r=.465$, $p<.001$)、上司の管理行動 ($r=.289$, $p<.001$)、働き

やすさ ($r=.514$, $p<.001$)、仕事への満足感 ($r=.456$, $p<.001$) が有意な相関を示した。また、仕事への満足感には、上司の管理行動 ($r=.559$, $p<.001$) および働きやすさ ($r=.551$, $p<.001$) と中程度の相関を示した。

4. WLB 満足感の関連要因 (多変量解析)

表4はWLB満足感の関連要因を階層的重回帰分析を用いて検討した結果を示した。Model 1では基本属性を強制投入したが、有意な関連を示す変数はなかった。Model 2では仕事の要求度およびコントロールを強制投入し、双方ともに有意な関連を示した(仕事の要求度: $\beta = -.23$, $p<.001$; コントロール: $\beta = .18$, $p<.001$)。Model 3では主観的健康感、上司の管理行動、働きやすさ、仕事への満足感を強制投入した。大学院 ($\beta = -.10$, $p = .029$)、仕事の要求度 ($\beta = -.13$, $p = .005$) が有意な負の関連を示した。主観的健康感 ($\beta = .29$, $p<.001$)、働きやすさ ($\beta = .31$, $p<.001$)、仕事への満足感 ($\beta = .15$, $p = .013$) は

表4 WLB満足感の関連要因（階層的重回帰分析） (n=333)

	Model 1		Model 2		Model 3	
	β	p値	β	p値	β	p値
年齢	.09	.185	.05	.463	.09	.126
性別 (0=女性, 1=男性)	-.03	.553	-.05	.373	-.03	.490
婚姻の有無 (0=なし, 1=あり)	-.02	.816	.02	.770	-.03	.644
子の有無 (0=なし, 1=あり)	.08	.254	.03	.709	-.07	.253
学歴 (基準: 専門学校)						
大学	.02	.761	.03	.626	.03	.544
大学院	-.08	.154	-.09	.099	-.10	.029*
その他	-.07	.231	-.06	.333	-.06	.176
仕事の要求度			-.23	<.001***	-.13	.005**
コントロール			.18	<.001***	.01	.763
主観的健康感					.29	<.001***
上司の管理行動					-.03	.546
働きやすさ					.31	<.001***
仕事への満足感					.15	.013*
Adjust R ²	.003	.327	.074	<.001***	.373	<.001***
Δ Adjust R ²			.071		.299	

*: $p < .05$, **: $p < .01$, ***: $p < .001$ β = 標準化偏回帰係数

階層的重回帰分析 (強制投入法)

目的変数: WLB満足感

説明変数

Model 1; 年齢, 性別, 婚姻の有無, 子の有無, 学歴を強制投入.

Model 2; 仕事の要求度, コントロールを強制投入.

Model 3; 主観的健康感, 上司の管理行動, 働きやすさ, 仕事への満足感を強制投入.

有意な正の関連を示したが、コントロールは有意な関連は認めなかった。また、Model 3の決定係数は37.3%であり (Adjusted R² = .373, $p < .001$)、全ての階層が進むごとに決定係数の増加を認めた。

V. 考察

本研究の目的は、急性期病院看護師のWLB満足感の関連要因を明らかにすることであった。職場環境の主観的評価の因子分析では、「上司の管理行動」、「働きやすさ」、「仕事への満足感」の3因子が抽出された。階層的重回帰分析の結果、WLB満足感には「大学院」や「仕事の要求度」が高いほどWLB満足感が下がるという負の関連を、「主観的健康感」、「働きやすさ」、「仕事への満足感」が高いほどWLB満足感が上がるという正の関連を示したが、「コントロール」は有意な関連を示さなかった。また、最終モデルの説明率は37.3%であった。

1. WLB満足感の関連要因

「仕事の要求度」は負の関連を示した。仕事の要求度とWLB満足感の負の関連については、日本人の看護師や一般従業員を対象とした先行研究と一致しており (藤本・脇坂, 2008; Matsubara et al., 2014)、仮説1は支持された。JD-Cモデルでは、仕事の要求度が高い場合には高ストレイジョブまたは能動的ジョブに分類されると示されており、高ストレイ

ン状態にある労働者ほど、心身のストレス反応のリスクが高く、職務満足感が低くなると示されている (Karasek & Theorell, 1990)。本研究対象者のコントロールの得点は107.1 ± 43.3点 (range 0-200)であったが、本研究と同様の質問項目を用いて一般従業員を対象とした藤本ら (2008)の研究のコントロール得点は2.83 ± 0.66 (range 1-4)であり、尺度得点の算出方法が異なるため単純な比較はできないが、本研究の対象者のコントロールは低い傾向にある。加えて、階層的重回帰分析のModel 2ではコントロールがWLB満足感に対して有意な正の関連を示していること、仕事の要求度がWLB満足感および仕事への満足感と有意な負の相関が認められていることを考慮すると、本研究の対象者の多くは高ストレイジョブに該当すると考えられる。つまり、コントロールが低い上で仕事の要求度が高いことがWLB満足感に影響した可能性がある。

一方で、コントロールは最終モデルではWLBに対して有意な関連を示さず、仮説2は支持されなかった。この理由として、職場環境に関する変数と交絡した結果と考えられる。つまり、看護師個人のコントロールは職場環境によって左右されてしまうためと推察する。しかし、本研究対象者のコントロールは低い傾向にあるため、これに対する方策を検討していく必要がある。さらに、コントロールと職場環境や他の変数との関連を明らかにする必要がある。

学歴では、専門学校を基準としたダミー変数で「大学院」が有意な負の関連を示した。我が国の先行研究では、WLBと学歴の間に有意な関連があると報告した文献は我々の知る限りない。これはWLBは個人個人の価値観や優先事項に影響される部分が多いからと考えられる。では、なぜWLBに「大学院」が負の関連を示したのか。調査対象のA病院に勤務する大学院卒看護師の多くは専門看護師として勤務しており、職務上の責任、すなわち仕事の要求度が高いからと推察される。実際に、仕事の要求度は専門学校が 206 ± 57.17 、大学が 218.3 ± 56.0 、大学院が 221.6 ± 54.7 、その他が 213.3 ± 21.1 で大学院が最も高い。このことから「大学院」がWLB満足感に関連したと考えられる。しかし、大学院卒看護師が実際にどのような職務を行なっているかは不明であるため、今度も調査を行なっていく必要がある。

「主観的健康感」は、有意な正の関連を示した。ストレス研究の分野では、WLBを仕事役割と家庭役割間の葛藤（Work-Family Conflict: WFC）の強さで測定しており（渡井, 2018）、WFCは訪問看護師の主観的健康感に影響を与えることが明らかにされている（山口, 2012）。さらに、看護職者を対象とした縦断的研究では、WFCの下位概念である仕事から家庭への葛藤（work-home interference; WHI）の増大が主観的健康感を低下させるという因果関係が立証されており、また、主観的健康感の低下はWHIを増大させるという逆の因果関係も立証されている（Heijden et al., 2008）。このことから主観的健康感がWLB満足感に関連したと考えられる。

「働きやすさ」は有意な正の関連を示した。WLBを阻害する職場環境は、残業したくない人が残業しなければならないなどの希望する労働時間と実際の働く時間が一致するかにあると明らかにされている（佐藤・武石, 2011）。本研究では、「働きやすさ」を構成する質問項目に「定時で終わることができている」や、「必要に応じて休暇が認められている」の労働時間に関するものが含まれており、本研究の調査対象者は年齢が 32.7 ± 8.6 歳と比較的年代が若く、家事育児などの家庭の役割の負担が増えるライフステージの対象者が多い。したがって、業務終了後すぐに家庭役割を果たさなければならないという状況下で仕事と生活のバランスをとっていることが予測される。また、構成項目には「勤務先は従業員の仕事と生活の両立について配慮している勤務先だと思」も含まれており、家庭役割が果たせるような職場環

境が整っているという要素も含め、「働きやすさ」がWLB満足感に影響したと考えられる。

「仕事への満足感」は、有意な正の関連を示した。構成項目は「今の仕事にやりがいを感じている」、「現在の仕事は自分の能力を活かせる仕事である」、「今の職場に満足している」であった。これらは、仕事や職場に対するポジティブな感情であり、これが仕事から家庭や生活へのポジティブ・スピルオーバーによりWLB満足感が高まったと考えられる。スピルオーバーとは、一方の役割における状況や経験が他方の役割における状況や経験にも影響を及ぼすと定義され、複数の役割従事による負担や葛藤などのネガティブな感情だけでなく、ポジティブな感情にも焦点を当てたものである（島田・島津, 2012）。したがって、仕事領域のポジティブな感情が、家庭や生活領域に良い影響を与えた結果、WLB満足感が高まったと考えられる。

これらの結果から、仮説3は部分的に支持された。

2. 実践への示唆

本研究の結果をJD-Cモデルをもとに解釈すると、看護師のWLB満足感を高めるためには、管理者は、仕事の要求度の適正化と看護師個人の生活背景（育児や介護などの家庭役割を含む）を考慮した上で働きやすい労働環境の提供が必要と考える。さらに、看護師の健康に配慮した対策も必要である。加えて、このようなWLBへの対策により、看護師はバランスのとれた働き方や十分な休息・余暇時間を確保することができ、ストレスの軽減やメンタルヘルスの向上に繋がると考えられる。さらに、Van der Heijden et al. (2008)が指摘するようにWLBの向上は主観的健康感の改善に繋がり、その結果、看護師が健康に就業継続できるという好循環が生まれると考えられる。

上記を考慮した具体的な対策は、まず仕事の要求度を適切に管理し、過度な負荷や長時間労働を軽減し、個人が持てる限界を超えないレベルに抑える必要がある。しかし、コントロールが低いままで単純に仕事の要求度のみを下げた場合には「受動的ジョブ」に該当しモチベーションが低下するおそれがある（Karasek & Theorell, 1990）。したがって、仕事の要求度の管理においては、個人が張り合いをもって働けるレベルを見極めて調整することが必要と考える。島津ら（2014）が作成したポジティブ版メンタルヘルスアクションチェックリスト（改訂版）では管理者等が行う対策が挙げられており、仕事の要

求度を下げる対策として、業務や役割における責任の範囲を明確化する、研究や教育の機会を提供し知識やスキルの向上を図る、必要に応じてスタッフを補充し業務量の軽減を図るなどの対策が有効であるとされている。さらに、繰り返しになるが、JD-Cモデルでは、要求度が高くコントロールも高い「能動的ジョブ」は、活性水準が高まり生産性が上がるとされており、仕事での満足度が高いことが報告されている (Karasek & Theorell, 1990)。したがって、看護師のコントロールを高めていく支援も重要である。ポジティブ版メンタルヘルスアクションチェックリスト (改訂版) では、仕事内容や作業の見直し、個人のスキルや能力を分析し適正な人員配置をする、同僚間のコミュニケーションが円滑になるような環境を整えるなどの対策が挙げられている。看護師長をはじめとする管理職がこれらの対策を実施することで、看護師の仕事の要求度が調整され、仕事の満足度が向上し、結果として看護師の WLB 満足度を高めることができると考える。

さらに、看護師が健康であることも WLB 対策には重要な要素である。医療業は精神障害による労災請求件数の業種別第2位を占めており (厚生労働省, 2020)、医療従事者が抱えるメンタルヘルスが課題である。したがって、看護管理者や産業衛生スタッフは、業務量の調整や、ストレスチェックを活用し職場全体のストレスを管理するなどの心理的サポートを対策として行なっていく必要がある。また、管理者は看護師一人ひとりと、1 on 1 ミーティング (部下と信頼関係を築き、モチベーションの向上やその成長を促すことを目的とした面談) を行い、看護師個人の生活背景を把握・理解して必要時には日勤または夜勤のみの勤務、時短勤務の選択などの多様な勤務形態の選択や、各種の休暇制度などの利用を勧める (公益社団法人日本看護協会, 2016) などして仕事と生活を両立できるように配慮する必要がある。

3. 研究の限界

本研究の限界は3点挙げられる。第1に、本研究は横断研究であるため因果関係の推定はできない。第2に、1施設の看護師のみを対象としているため本研究の結果を一般化することは難しい。第3に、本研究では WLB 満足度の関連要因を調査したが、職業性ストレスに関する変数は仕事の要求度やコントロールのみであり、他の対人関係ストレスや身体的負担などの要因は考慮できておらず、他の交

絡因子が存在する可能性が大きい。以上のことから、今後はサンプルサイズを拡大しつつ、関連因子の検討やバイアスを回避する方策を検討して調査を実施する必要がある。

VI. 結論

急性期病院看護師の WLB 満足度を高めるためには、仕事の要求度の適正化、家庭役割を含む看護師個人の生活背景を考慮した上で働きやすい労働環境の提供、看護師の健康に配慮した対策が必要と示唆された。

謝辞

調査にあたり、多大なご協力をいただきました看護師長様、看護師の皆様、心より感謝いたします。本論文は、山梨大学大学院医工農総合教育部修士課程看護学専攻の修士論文として執筆したものを一部加筆修正したものである。

【文献】

- Aamir, A., Hamid, A. B. A., Haider, M., & Akhtar, C. S. (2016). Work-life balance, job satisfaction and nurses retention: Moderating role of work volition. *International Journal of Business Excellence*.
- 有本信江, 熊谷たまき. (2021). 手術室に勤務する看護師の職務特性とワーク・ライフ・バランスが精神的健康に及ぼす影響. *日本健康学会誌*, 87 (5), 229-236.
- 独立行政法人労働政策研究・研修機構. (2023). 図 12 専業主婦世帯と共働き世帯. Retrieved March 23, 2023, from <https://www.jil.go.jp/kokunai/statistics/timeseries/html/g0212.html>
- 藤本哲史, 脇坂明. (2008). 従業者のワーク・ライフ・バランス意識: 仕事要求度-コントロールモデルに基づく検討. *学習院大学経済論集*, 45 (3), 223-267.
- 井奈波良一. (2021). 女性病院看護師のバーンアウトと職業性ストレスの関係. *日本健康医学会雑誌*, 30 (2), 170-178.
- Karasek R., & Theorell T. (1990). Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life. *Basic Books*.
- 加藤昭尚, 山田覚. (2015). 看護師のワークライフバランスの影響要因. *高知県立大学紀要 看護学部編*,

- 64, 19-29.
- 河本秋子. (2020). 未就学児育児中の看護師のワーク・ライフ・バランスの構成概念に関するインタビュー調査. 行動医学研究, 25 (2), 197-206.
- 公益社団法人日本看護協会. (n.d.-a). 看護職のワーク・ライフ・バランスの実現. Retrieved March 23, 2023, from <https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/wlb/index.html>
- 公益社団法人日本看護協会. (n.d.-b). 看護職のワーク・ライフ・バランス (WLB) インデックス調査. Retrieved March 23, 2023, from <https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/wlb/wlbindex/index.html>
- 公益社団法人日本看護協会. (2016). 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック. Retrieved July 6, 2023, from https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/wlb/wlb_part1.html
- 厚生労働省. (2020). 「職場における心の健康づくり—労働者の心の健康の保持増進のための指針」『職場における心の健康づくり—労働者の心の健康の保持増進のための指針』. Retrieved March 23, 2023, from <https://www.mhlw.go.jp/content/000560416.pdf>
- Matsubara, T., Konno, M., Haratani, T., Kawaguchi, Y., et al. (2014). The influence of family and work conditions on work-life balance, stress, and job satisfaction: Comparison between Karasek and Kawachi' model. Japanese Journal of Administrative Science, 27 (2), 115-135.
- 本島茉那美, 境 俊子, 富樫 千秋. (2016). わが国の臨床看護師におけるワーク・ライフ・バランスに関する文献検討. 千葉科学大学紀要, 9, 153-160.
- 中井正美, 織田 侑里子, 高橋 侑子他 (2011). 病院に勤務する看護師のワークライフバランスと精神的健康度の関連. 日本健康教育学会誌, 19 (4), 302-312.
- 内閣府男女共同参画局. (n.d.). 仕事と生活の調和 (ワーク・ライフ・バランス) 憲章—「仕事と生活の調和」推進サイト. Retrieved March 23, 2023, from https://www.cao.go.jp/wlb/government/20barrier_html/20html/charter.html
- 大場朝宏. (2019). 急性期病院における中堅看護師の就業継続について. 北海道大学大学院経営学研究科 研究論集, 17 (1), 1-21.
- 佐藤博樹, 武石恵美子. (2011). ワーク・ライフ・バランスと働き方改革. 東京: 勁草書房.
- 柳茜, 深堀浩樹. (2014). 潜在看護師が復職後に復職をした自分になじむまでの過程. 日本看護管理学会誌, 18 (2), 114-124.
- 島津明人, 窪田和巳, 安藤絵美子, 他. (2014). 職場活性化のためのヒント集 (ポジティブ版メンタルヘルスアクションチェックリスト) の作成. 産業衛生学雑誌, 56, p549.
- 島田恭子, 島津明人. (2012). ワーク・ライフ・バランスのポジティブ・スピルオーバーと精神的健康. 産業精神保健, 20, 271-275.
- 清水裕士. (2016). フリーの統計分析ソフト HAD: 機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案. メディア・情報・コミュニケーション研究, 1 (0), Article 0. <http://jmhc-weblab.org/ojs/index.php/jmhc/article/view/6>
- 田邊智美, 岡村仁. (2011). 看護師の離職意向に関連する要因の検討—緩和ケア病棟における調査結果をもとに. Palliative Care Research, 6 (1), 126-132.
- Van der Heijden, B. I. J. M., Demerouti, E., Bakker, A. B., et al. (2008). Work-home interference among nurses: Reciprocal relationships with job demands and health. Journal of Advanced Nursing, 62 (5), 572-584.
- 渡井いずみ. (2018). 医療者における仕事と生活のバランスと健康. 看護科学研究, 16 (2), 64-69.
- 山口善子. (2012). 訪問看護師のワーク・ファミリー・コンフリクトが主観的健康感と訪問看護就業継続意志に与える影響. 日本看護管理学会誌, 16 (2), 111-118.

Factors Related to Work-Life Balance Satisfaction among Nurses in an Acute Care Hospital

SAIGUSA Toru, MIYAMURA Toshihiro

key words: Acute Care Hospital, Nurse, Work-Life Balance, Work-Life Balance Satisfaction