

研究報告

中堅看護師の職務満足感と臨床実践力 及び他者からの承認との関連性

Association between clinical competency, gaining recognition from others, and job satisfaction among mid-career nurses

佐々信子 竹内朋子 佐々木美奈子

Nobuko SASA, Tomoko TAKEUCHI, Minako SASAKI



東京医療保健大学
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

〈研究報告〉

中堅看護師の職務満足感と臨床実践力及び他者からの承認との関連性

Association between clinical competency, gaining recognition from others, and job satisfaction among mid-career nurses

佐々信子¹ 竹内朋子² 佐々木美奈子³

1 元東京医療保健大学大学院生

2 東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部 看護学科

3 東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

Nobuko SASA¹ Tomoko TAKEUCHI² Minako SASAKI³

1 The former graduate student of Tokyo Healthcare University

2 Division of Nursing, Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

3 Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

要 旨：中堅看護師の臨床実践力及び他者からの承認と職務満足感との関連性を明らかにするため、臨床経験5年以上の看護師500名を対象に質問紙調査を行った。有効回答数336名（回収率67.2%）であった。『臨床実践力』（21項目、 $\alpha = 0.93$ ）は、年齢（ $p < .001$ ）、現在の職場での経験年数（ $p = .015$ ）、看護師としての経験年数（ $p < .001$ ）との関連が見られた。『承認』（29項目、 $\alpha = 0.88$ ）と個人属性との関連はなかった。『職務満足感』（8項目、 $\alpha = 0.82$ ）は、年齢（ $p = .040$ ）、他職場での勤務経験の有無（ $p = .038$ ）との関連が見られた。重回帰分析の結果、職務満足感には、「上司からの信頼と権限委譲」（ $\beta = 0.321$, $p < .001$ ）、「質の高いケアを提供する力」（ $\beta = 0.182$, $p < .001$ ）、「医師からの尊重」（ $\beta = 0.174$, $p = .001$ ）、他職場での勤務経験の有無（ $\beta = -0.138$, $p = .004$ ）が影響していた。

キーワード：中堅看護師、臨床実践力、他者からの承認、職務満足感

Keywords：mid-career nurse, clinical competency, gain recognition from others, job satisfaction

I はじめに

少子・高齢化や医療の進歩に伴い、看護業務も高度化・複雑化するとともに、チーム医療の推進が求められている。2009年の日本看護協会の調査では看護職の離職率が11.9%¹⁾であり、新人看護職の離職と併せて、臨床実践力を持つ中堅看護師の定着が課題となっている。アメリカでは1990年代から質の高い看護師の定着に向けて職務満足に関する研究が行われており²⁾³⁾、我が国でも看護師の職場への定着や離職防止の観点から、職務満足に関する尺度や職務満足の要因、職務満足と継続意識との関連についての先行研究が多数なされている^{4)~12)}。

職務満足は仕事の動機づけとの関連が深く、Herzbergの仕事に対する二要因説「動機づけ要因（満足要因）－衛生要因（不満要因）」では、職務満足の強

力な決定要因は、達成、承認、責任、仕事そのもの、昇進等であり、仕事に対する積極的な動機づけ要因とされているが、不満要因は積極的な仕事への動機づけではないため、仕事への意欲を高めたければ、達成、承認、仕事自体、責任、成長などの内発的な報酬を重視すべきとしている¹³⁾。

一方、中堅看護師を対象とした職務継続への影響要因についての先行研究では、マンパワーの不足からやりたい看護ができないこと¹¹⁾、仕事そのもの、承認、量的労働負荷との関連性⁹⁾、看護師長による承認行為の影響¹⁴⁾について指摘されているが、看護師の仕事そのものの背景となる臨床実践力やそれに伴う他者からの承認と職務満足感との関連性についての検証はなされていない。そこで、中堅看護師は、自身の実践力に自信を持ち、他者からも承認を得ることにより、看護の仕事に対し誇りを感じ、職務への満足感を高めるの

ではないかと考え本研究を行った。

II 研究目的

中堅看護師の臨床実践力、他者からの承認における主観的認知と職務満足感との関連性を検討し、看護師として働くことへの動機づけ要因（満足要因）を高める看護管理のあり方について示唆を得ることを目的とした。

III 研究の概念枠組み

Herzbergの二要因説に基づき¹³⁾ 内在的職務満足領域が職務満足の強力な決定要因であることに着目し、個人属性を背景要因として捉え、内在的職務満足領域である「仕事そのものに対する自己評価」を看護師としての『臨床実践力』、「他者からの承認」を『承認』とし、それらが『職務満足感』に影響を与えるのではないかと仮定した。(図1)

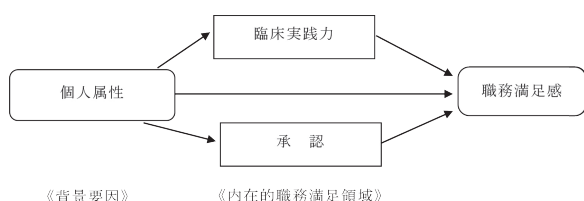


図1 研究の概念枠組み

IV 用語の定義

本研究における用語の操作的定義は、先行研究^{15)~18)}を参照して下記のとおりとした。

中 堅 看 護 師：臨床経験5年以上の看護師

臨 床 実 践 力：看護師の経験を通して得られる専門知識と技術の発達過程で得られる能力であり、質の高い看護ケアの提供、患者の医療への参加促進、看護チームの発展への貢献及び現状に主体的に関与する力に対する自己評価

他者からの承認：看護師が他者から仕事を認められていると感じ、自分自身も仕事を肯定的に捉えること

職 務 満 足 感：看護師が自身の仕事内容、仕事環境などを知覚することで形成される主観的な感情であり、職場や職業への満足感及び看護師の仕事への誇りや将来性への期待を含む

V 研究方法

1. 調査対象と方法

調査対象は、入院基本料7対1の病院に勤務する臨床経験年数5年以上の看護師（看護師長など職位にある者を除く）とした。

平成23年9月に研究協力の得られた首都圏の6病院に自記式質問調査票を送付し、看護管理者等が対象となる看護師を無作為に抽出し調査票を配布し、留め置き期間は概ね2週間程度とした。回収は、病院内に設置した回収袋に対象者自らが投函し、回収袋を看護管理者等が研究者宛に一括返送する方法とした。

2. 調査項目

(1) 対象者の背景

個人属性は、性別、年齢、配偶者・子どもの有無、看護教育の最終学歴、助産師免許・保健師免許・認定看護師資格の有無、現職場・勤務場所（病棟等）の勤務年数、看護師としての経験年数、他職場での勤務経験の有無について質問した。

また、職場の労働状況として、勤務形態、夜勤回数、看護提供方式、産休等の代替職員の配置の有無、有給休暇の取得日数、昇給制度の有無について質問した。

(2) 臨床実践力

佐藤ら¹⁶⁾が開発した「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver.3」を使用した。「看護チームの発展に貢献する力」「質の高いケアを提供する力」「患者の医療への参加を促進する力」「現状に主体的に関与する力」の4因子21項目で構成され、5段階評価のリッカート法であり、得点が高い程、臨床実践力に対する自己評価が高いことを表す。

(3) 他者からの承認

野口¹⁷⁾が開発した『承認』の尺度を使用した。「上司からの信頼と権限委譲」「医師からの尊重」「同僚からの保証」「患者や家族との親しい関係」「脅かされない」の5因子29項目で構成され、4段階のリッカート法である。否定的記述項目は得点を逆転させ、得点が高い程、承認されていることを表す。

(4) 職務満足感

職務満足感は、中堅看護師の職務満足感測定に適した尺度がなかったため、職場や職業への満足感、仕事への誇りや将来性について8項目（4段階のリッカート法）で構成する質問とし、因子分析およびCronbachの α 係数により尺度としての妥当性・信頼性を検証したのち、尺度として使用した。

3. 分析方法

職務満足感の8項目は、Varimax回転による因子分析を行い、尺度の構造を明らかにした。各尺度および下位尺度のCronbachの α 係数を算出し信頼性を確認した。

『臨床実践力』、『承認』、『職務満足感』と個人属性との関連は、一元配置分散分析を行い、その後多重比較（Tukey法）により検討した。また、『臨床実践力』、『承認』及び個人属性のうち『職務満足感』と関連のみられた項目を独立変数として投入し、『職務満足感』との関連をステップワイズ法による重回帰分析にて検証した。

統計解析には、因子分析、Cronbachの α 係数の算出、分散分析はJMP8を使用し、重回帰分析はSPSSver.19を用いた。なお、有意水準は全て5%とした。

4. 倫理的配慮

東京医療保健大学の研究倫理委員会の承諾を得ており、調査対象者へは、研究の目的、および、調査は無記名でありデータは統計的に処理すること、参加は自由であり協力の有無で不利益を生じないこと、質問紙の回収を持って同意とみなすこと、研究目的以外に使用しないことを記載した文書を質問紙に添付して説明した。

Ⅵ 結果

6病院の看護師500名に調査票を配布し359名（回収率71.8%）から回答が得られた。経験年数や尺度項目の半数以上が未記入の者など23名を除く336名（有効回答率67.2%）を分析の対象とした。

1. 対象者の背景

個人属性は、女性が93.2%、平均年齢は33.4 ± 5.3歳で7割以上が30歳以上であった。家族構成では配偶者ありが33.0%、子どもありが22.0%であった。看護教育の最終学歴は専門学校が75.3%であり、助産師免許取得者が3.3%、保健師免許取得者が9.5%、認定看護師資格取得者が5.7%であった。看護師職歴では現職場の平均勤務年数が7.3 ± 5.5年で7割以上が10年未満、現在の勤務場所（病棟等）の平均勤務年数が3.5 ± 3.4年、看護師としての平均経験年数は11.5 ± 5.1年で5割以上が10年以上、他職場での勤務経験ありが53.6%であった。

なお、職場の労働状況は、常勤勤務が98.5%、平均夜勤回数は4.2 ± 2.7回、看護提供方式はプライマリナーシング34.5%、産休等の代替職員ありが28.6%、年間の有給休暇取得日数は8.4 ± 8.1日、昇給制度がありが91.7%であった。

2. 各尺度の信頼性の検討

『職務満足感』8項目の因子分析の結果を表1に示す。3因子が抽出され、因子負荷量及び質問内容から第1因子3項目を「職場への満足感」、第2因子3項目を「職業への満足感」、第3因子2項目を「職業への誇り・将来性」とし、『職務満足感』の下位尺度とした。因子負荷量はいずれも0.4以上であった。

『臨床実践力』、『承認』、『職務満足感』の信頼性係数を表2に示す。

『臨床実践力』のCronbachの α 係数は、尺度全体0.93、下位尺度は0.64～0.84で、「患者の医療への参加を促進する力」「現状に主体的に関与する力」はやや低かった。

『承認』のCronbachの α 係数は、尺度全体0.88、下位尺度は0.45～0.87で、「医師からの尊重」「同僚からの保証」「患者や家族との親しい関係」「脅かされない」がやや低かった。

『職務満足感』のCronbachの α 係数は、尺度全体0.82、下位尺度は0.65～0.83で、「職業への満足」「職業への誇り・将来性」はやや低かった。

表1 『職務満足感』項目の因子分析結果

	因子1	因子2	因子3
あなたは、現在の職場に、どのくらい満足していると言えますか。	0.88037	-0.02704	0.13863
もし、今、あなたが「職場」を自由に選べるとしたら、現在の職場を選びますか。	0.85244	0.12045	0.14823
あなたは、友人に「あなたの職場で看護師として働きたい」と言われたら、就職を進めますか。	0.78955	0.28162	0.07899
あなたは、看護師という仕事に、どのくらい満足していると言えますか。	0.46453	0.45552	0.36053
もし、今、あなたが「職業」を自由に選べるとしたら、看護師という職業を選びますか。	0.12416	0.80106	0.24697
あなたは、看護師以外の職業である友人に「看護師になりたい」と言われたら、看護師という職業を進めますか。	0.10045	0.83890	0.19876
あなたは、現在、看護師の仕事に誇りを持っていますか。	0.14646	0.21907	0.83039
あなたは、看護師の仕事はこれからも成長・発展していくと思いますか。	0.13696	0.23903	0.78968
初期の固有値の合計	3.59	1.43	0.73
寄与率	30.1	21.9	19.9
累積寄与率	30.1	52.0	71.9

（因子負荷量はVarimax回転による）

表2 各尺度の信頼性係数

尺 度	項目数	Cronbachの α 係数
臨床実践力(全体)	21	0.93
看護チームの発展に貢献する力	7	0.84
質の高いケアを提供する力	7	0.82
患者の医療への参加を促進する力	3	0.64
現状に主体的に関与する力	4	0.76
承認(全体)	29	0.88
上司からの信頼と権限委譲	10	0.87
医師からの尊重	6	0.73
同僚からの保証	5	0.67
患者や家族との親しい関係	6	0.79
脅かされない	2	0.45
職務満足感(全体)	8	0.82
職場への満足感	3	0.83
職業への満足感	3	0.72
職業への誇り・将来性	2	0.65

表3 個人属性と『臨床実践力』、『承認』、『職務満足感』との関連

		臨床実践力					承認					職務満足感				
		N	平均値	S D	F 値	p 値	N	平均値	S D	F 値	p 値	N	平均値	S D	F 値	p 値
年齢	25～29歳	86	69.9	1.2	11.7	<.001	81	85.8	1.2	1.4	0.250	84	22.2	0.4	3.3	0.040
	30～39歳	192	73.5	0.8			188	85.0	0.8			190	21.4	0.3		
	40歳以上	48	79.5	1.6			48	87.8	1.5			50	22.6	0.5		
看護教育の 最終学歴	高等学校・専門学校	251	73.9	0.7	1.7	0.191	246	85.8	0.7	0.2	0.849	249	21.7	0.2	0.7	0.478
	短期大学	39	73.8	1.8			38	85.3	1.7			38	21.6	0.6		
	大学・大学院	35	70.2	1.9			34	84.8	1.8			36	22.4	0.6		
助産師免許 の有無	あり	11	76.3	3.4	0.7	0.391	11	90.7	3.2	2.7	0.100	10	23.7	1.1	3.0	0.083
	なし	316	73.3	0.6			307	85.4	0.6			315	21.7	0.2		
保健師免許 の有無	あり	31	69.8	2.0	3.4	0.066	30	86.7	1.9	0.3	0.565	31	22.5	0.6	1.7	0.199
	なし	296	73.7	0.7			288	85.5	0.6			294	21.7	0.2		
認定看護師 資格の有無	なし	309	73.1	0.6	3.7	0.055	300	85.6	0.6	0.1	0.748	307	21.7	0.2	0.6	0.446
	あり	18	78.4	2.7			18	86.4	2.5			18	22.4	0.8		
現在の職場 での勤務年 数	9年以下	247	72.4	0.7	4.2	0.015	236	85.4	0.7	0.6	0.566	241	21.7	0.2	0.7	0.489
	10～19年	69	76.0	1.4			71	85.7	1.2			72	21.9	0.4		
	20年以上	11	79.0	3.4			11	88.9	3.2			12	22.8	1.0		
看護師とし ての経験年 数	5～9年	150	70.9	0.9	10.7	<.001	145	85.8	0.9	0.8	0.463	149	22.0	0.3	2.8	0.062
	10～19年	148	74.4	0.9			143	85.0	0.9			144	21.3	0.3		
	20年以上	29	80.8	2.1			30	87.6	1.9			32	22.7	0.6		
他職場での 勤務経験の 有無	なし	151	73.4	0.9	0.0	0.990	151	85.6	0.9	0.0	0.958	152	22.2	0.3	4.4	0.038
	あり	175	73.4	0.9			166	85.6	0.8			172	21.4	0.3		

3.個人属性と『臨床実践力』、『承認』、『職務満足感』との関連

個人属性を説明変数、『臨床実践力』、『承認』、『職務満足感』を従属変数とし分散分析を行った結果を表3に示す。

個人属性と『臨床実践力』との関連では、年齢 ($p<.001$)、現職場での勤務年数 ($p=.015$)、看護師の経験年数 ($p<.001$) で有意差が見られ、年齢は高い程臨床実践力が高く、現職場の勤務年数、看護師の経験年数は長い程臨床実践力が高くなっていた。

個人属性と『承認』との関連は見られなかった。

個人属性と『職務満足感』との関連では、年齢 ($p=.040$)、他職場での勤務経験の有無 ($p=.038$) に有意差が見られ、年齢では30-39歳が25-29歳及び40歳以上と比べ職務満足感が低く、他職場での勤務経験ありは経験なしと比べ職務満足感が低かった。

なお、職場の労働状況と『臨床実践力』、『承認』、『職務満足感』との関連は見られなかった。

4.『臨床実践力』、『承認』と『職務満足感』との関連

『臨床実践力』、『承認』が『職務満足感』に与える影響をみるため、個人属性のうち関連のみられた項目、『臨床実践力』、『承認』それぞれの下位尺度を投入しステップワイズ法による重回帰分析を行った結果を表4に示す。

『職務満足感』は、『承認』の「上司からの信頼と権限委譲」 ($\beta =0.321$, $p<.001$)、「医師からの尊重」 (β

$=0.174$, $p=.001$)、『臨床実践力』の「質の高いケアを提供する力」 ($\beta =0.182$, $p<.001$)、および、個人属性の「他職場での勤務経験」 ($\beta =-0.138$, $p=.004$) との有意な関連が見られた。

『職務満足感』の3つの下位尺度それぞれについても同様の解析を行った。「職場への満足感」には、『承認』の「上司からの信頼と権限委譲」 ($\beta =0.409$, $p<.001$)、「医師からの尊重」 ($\beta =0.212$, $p<.001$)、個人属性の「他職場での勤務経験」 ($\beta =-0.199$, $p<.001$) との有意な関連が見られた。「職業への満足感」は、『承認』の「上司からの信頼と権限委譲」 ($\beta =0.200$, $p<.001$)、『臨床実践力』の「質の高いケアを提供する力」 ($\beta =0.186$, $p=.001$) との有意な関連がみられ、「職業への誇り・将来性」は、『臨床実践力』の「質の高いケアを提供する力」 ($\beta =0.280$, $p<.001$)、『承認』の「上司からの信頼と権限委譲」 ($\beta =0.121$, $p=.033$)、「医師からの尊重」 ($\beta =0.121$, $p=.034$) との有意な関連がみられた。

表4 『臨床実践力』、『承認』が『職務満足感』に与える影響

従属変数	独立変数	標準化係数 ベータ	t	有意確率
職務満足感 (全体)	(定数)		6.401	.000
	上司からの信頼と権限委譲	.321	6.028	.000
	質の高いケアを提供する力	.182	3.580	.000
	医師からの尊重	.174	3.229	.001
	他職場の勤務経験	-.138	-2.867	.004
(下位尺度)	(定数)		3.667	.000
	職場への満足感			
	上司からの信頼と権限委譲	.409	8.153	.000
	他職場の勤務経験	-.199	-4.339	.000
職業への満足感	(定数)		6.037	.000
	上司からの信頼と権限委譲	.200	3.662	.000
	質の高いケアを提供する力	.186	3.395	.001
	医師からの尊重	.212	4.222	.000
職業への誇り・将来性	(定数)		7.968	.000
	質の高いケアを提供する力	.280	5.203	.000
	上司からの信頼と権限委譲	.121	2.140	.033
	医師からの尊重	.121	2.130	.034

(各従属変数との関連が有意(p<.05)であった変数のみを独立変数として投入して分析)

Ⅶ 考察

1. 職務満足感尺度の信頼性・妥当性について

『職務満足感』は、8項目が「職場への満足感」(3項目)、「職業への満足感」(3項目)、「職業への誇り・将来性」(2項目)の3つの因子から構成されていた。項目の意味合いを考え、中堅看護師の職務満足感を表す尺度として妥当な構造と考えた。

信頼性係数は、尺度全体、下位尺度の「職場への満足感」では信頼性係数が0.8を超えたが、「職業への満足感」と「職業への誇り・将来性」はやや低かった。「職業への満足感」では、「仕事に満足しているか」を聞いた項目が因子負荷量0.45と若干低めとなり、他の2項目は、職業選択について問う項目となっていたため、一貫性がやや低めとなったと考える。「職業への誇り・将来性」は、2項目と項目数が少ないために信頼性係数が低かったと考える。しかし、信頼性係数は0.6を超えており、関連の検証への使用には問題ないと考えた。

2. 年齢、職務経験と『臨床実践力』、『職務満足感』との関連について

個人属性と『臨床実践力』との関連では、年齢が高い者、現職場での勤務年数や看護師としての経験年数が長い者ほど臨床実践力が高かった。辻ら¹⁹⁾も看護実践能力は経験年数の長い程高くなること、また、林ら¹⁰⁾も看護師の成熟性に影響をあたえる背景要因に年

齢、経験年数の影響を指摘しており同様の結果であった。佐藤らは¹⁶⁾臨床実践力尺度の作成にあたり、臨床実践力とは、看護チーム、部署、病院等の組織のなかで期待される成果が出せる力であり、患者ケアの力のみではないため、5年以上の経験年数が必要であるとしている。つまり、年齢や経験年数を積み、看護に関する知識やケア技術が向上するだけではなく、後輩育成や職場での目標達成、組織内貢献などの業務への主体的な関与が可能になることで臨床実践力が高まるのではないかと考えられる。

個人属性と『職務満足感』との関連では、年齢で30-39歳が他の年代に比べ、また、他職場での勤務経験有りが無しに比べて『職務満足感』が低かった。30代は臨床実践力が向上する一方で、結婚・出産などのライフイベントに伴い生活環境が変化する時期でもあり、一時的に仕事への満足感が低下するのではないかと考えられる。また、他職場での職務経験有りは無しに比べ、『職務満足感』が低かったとはいえ、単に転職することで仕事への満足感を高めることにならないのではないかと考えられる。

3. 『臨床実践力』、『承認』が『職務満足感』に与える影響について

重回帰分析結果では、『承認』の「上司からの信頼と権限委譲」「医師からの尊重」が高く、『臨床実践力』の「質の高いケアを提供する力」が高く、個人属性の「他職場での勤務経験」が無いことが、『職務満足感』

を高める要因となっていた。特に『承認』の「上司からの信頼と権限委譲」が『職務満足感』に最も影響しており、これは、尾崎¹⁴⁾らの調査結果とも一致している。本調査では上司からの承認に加え、医師からの承認も中堅の職務満足感を高めることが明らかとなったため、看護管理としては、いかに医師からの承認が中堅看護師に伝わるかを検討することが必要である。

また、他職場での勤務経験が無いことが『職務満足感』の高さと関連していたが、転職者の職務満足感が低いと判断できるかには注意が必要と考える。転職者は、比較対象を持つため、職務満足感としては低く評価したとしても、納得しながら働いている可能性もある。下位尺度の分析結果では、他職場の勤務経験は、「職場への満足感」のみと有意な関連が見られ、「職業への満足感」、「職業への誇り・将来性」とは関連が見られなかった。他職場経験者は、職場に対しては辛口の評価をするとも考えられる。

3つの下位尺度それぞれの有意な関連要因を比べてみると、『臨床実践力』の「質の高いケアを提供する力」は、「職業への満足感」および「職業への誇り・将来性」に対し、有意な要因となっていた。質の高いケアを提供する力について自信を持つことは、看護師としての自分に自信を持つことに繋がり、職業への誇りや満足感に繋がっていると考えられる。

『承認』の「上司からの信頼と権限委譲」は、「職場への満足感」「職業への満足感」に対しては最も関連が高い要因となっていたが、「職業への誇り・将来性」には「質の高いケアを提供する力」が最も影響しており、職場・職業への満足感の向上には、職場での自らの役割や権限等が重要であるが、職業の誇りや将来性は、専門職としての質の高いケア、つまり看護師としての仕事そのものへの評価が影響していることが示唆された。

中山ら¹²⁾や大原ら²⁰⁾も職場への定着にはキャリアを伸ばすことや専門知識・技術の習得を指摘しており、小谷野²¹⁾は看護管理者には看護師の自己実現を支え、自己効力に働きかけるさまざまな取り組みが実現できる職場環境づくりの必要性を指摘している。これらのことから、中堅看護師が仕事に対する満足感や誇りを持ち、継続して働き続けるには、同じ職場で一定期間の勤務経験を積みながら、臨床実践力に裏打ちされたケアを看護師長や医師等に承認されるよう、自らの仕事への評価と他者との関係性における価値づけができるキャリア形成が重要と考える。

VIII 結 論

1. 『臨床実践力』は、年齢、現職場の勤務年数、看護師の経験年数との関連がみられた。
2. 『承認』と個人属性との関連はみられなかった。
3. 『職務満足感』は、年齢、他職場の経験の有無との関連がみられた。
4. 重回帰分析の結果、『職務満足感』は、『承認』の「上司からの信頼と権限委譲」、「医師からの尊重」、「臨床実践力」の「質の高いケアを提供する力」、および他職場での勤務経験歴との有意な関連がみられた。
5. 職務満足感を高めるには、臨床実践力を高め、上司や医師等の他者から承認されるようなキャリア形成の重要性が示唆された。

IX 研究の限界

本研究は、首都圏の6病院を対象とした調査であり一般化には限界がある。職務満足感には臨床実践力や承認、他職場の経験歴の影響が推測されたが、内在的職務満足領域には仕事そのものや承認以外も含まれているため、今後は、他の要因との関連についても明らかにしていく必要がある。

X 謝辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力いただきました皆様に心より御礼申し上げます。

なお、本研究は2011年度東京医療保健大学大学院医療保健学研究科の修士論文を加筆・修正したものであり、研究結果の一部は第16回日本看護管理学会年次大会において報告しました。

文 献

- 1) 社団法人日本看護協会. 日本看護協会調査研究報告No. 82 2009年病院における看護職員需給状況調査. 日本看護協会出版会 2010
- 2) 井部俊子訳. 仕事の満足と継続—1990年代の考察1. 看護管理. 1992; 2 (4): 256-261.
- 3) 井部俊子訳. 仕事の満足と継続—1990年代の考察2. 看護管理. 1992; 2 (5): 320-325.
- 4) 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. 大阪府立看護短期大学紀要. 1988; 10 (1): 17-24
- 5) 加藤栄子, 尾崎フサ子. 看護職の職務継続意志と職務

- 満足に対する関連要因 1997年～2006年の文献検討. 新潟大学医学部保健学科紀要. 2008; 9 (1): 215-225.
- 6) 深澤佳代子, 草刈佳代子. 看護婦の職務満足に関する検討—信州大学病院の実態から. 看護管理. 1992; 2 (6): 378-383.
- 7) 深澤佳代子, 茂野テル子. 看護婦の職務満足に関する検討—1991年の実態について. 看護管理. 1993; 3 (3): 199-202.
- 8) 上谷いつ子. 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. 2005; 220-222.
- 9) 撫養真紀子, 勝山貴美子, 青山ヒフミ. 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. 2009; 13 (1): 14-23.
- 10) 林 有学, 米山京子. 看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因. 日本看護科学会誌. 2008; 28 (1): 12-20.
- 11) 岡田悦子, 大原美代子, 小松崎友子, 渡邉常子. A病院中堅看護師の職務継続に影響する要因. 第36回日本看護学会論文集 看護管理. 2006; 279-281.
- 12) 中山洋子, 栗生田友子, 片平好重. 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師を対象とした調査結果の比較検討. 聖路加看護大学紀要. 1997; 23: 1-14.
- 13) 宗方比佐子, 渡辺直登, 高橋弘司. キャリア発達の心理学 仕事・組織・生涯発達. 川島書店 2002; 81-126
- 14) 尾崎フサ子. 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. 新潟医学会雑誌. 2003; 117 (3): 155-163.
- 15) Benner, P. 井部俊子他訳. ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ. 医学書院 2005; 11-32.
- 16) 佐藤紀子, 牛田貴子, 内藤理英, 出口昌子, 土佐千栄子. キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度 ver.3作成の試み. 日本看護管理学会誌. 2007; 10 (2): 32-39.
- 17) 野口真弓. 助産師の仕事における承認と仕事の満足度の関係. 日本看護科学会誌. 1996; 16 (3): 48-57.
- 18) 櫻木晃裕. 職務満足概念の構造と機能. 豊橋創造大学紀要. 2006; 10: 37-47.
- 19) 辻 ちえ, 小笠原知枝, 竹田千佐子, 片山由加里, 井村香積, 永山弘子. 中堅看護師の看護実践能力の発達過程におけるプラトー現象とその要因. 日本看護研究学会雑誌. 2007; 30 (5): 31-38.
- 20) 大原まゆみ, 丸口ミサエ, 西尾和子, 田中優子, 平井さよ子. 高度専門病院に勤務する看護師の定着可能性. 国立看護大学校研究紀要. 2004; 3 (1): 75-82.
- 21) 小谷野康子. 看護専門職の自律性に影響を及ぼす要因の分析—急性期病院の看護師を対象にして—. 聖路加看護大学紀要. 2001; 27: 1-9.