

原 著

病院に勤務する看護師の職務満足測定尺度の信頼性・妥当性の検討

Study of the reliability and validity of a job satisfaction measurement scale for nurses working in hospitals

撫養真紀子、勝山貴美子、青山ヒフミ

Makiko Muya, Kimiko Katsuyama, Hifumi Aoyama

大阪府立大学 看護学部

横浜市立大学 医学部看護学科

甲南女子大学 看護リハビリテーション学部

School of Nursing, Osaka Prefecture University

School of Medicine, College of Nursing, Yokohama City University

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Rehabilitation, Konan Women's University

抄 録

目 的：本研究は看護師の職務満足を測定する職務満足測定尺度について、信頼性と妥当性を検討することを目的とした。

方 法：研究対象は 500 床以上の 2 箇所の病院に勤務する看護師 450 名であり、郵送法でデータを収集した。分析はクロンバック α 係数の算出、相関係数の算出、因子分析や t 検定を用いて、信頼性と妥当性を検討した。

結 果：クロンバック α 係数は 28 項目全体で 0.93 と高く、内的整合性が示された。因子分析では、各因子を構成する項目数に変化が認められたが、4 因子構造であることが確認され、構成概念妥当性が支持された。また、妥当性に関しては自律性、特性的自己効力感といずれも有意な相関がみられ、職業継続意思がある群に職務満足測定尺度の得点が有意に高かったことから、併存妥当性が支持された。

結 論：安定性の検討について課題が残されているが、信頼性、妥当性は支持され、大規模病院に勤務する看護師の職務満足を測定する尺度として使用することが可能であると言える。

Abstract

Purpose: This study examines the reliability and validity of a job satisfaction measurement scale that is used to measure the job satisfaction of nurses.

Methods: The subjects were 450 nurses working in two hospitals with over 500 beds. Data were collected by mail. The reliability and validity of the scale were examined by calculating the Cronbach's α coefficient and correlation coefficient, as well as by factor analysis and t-test.

Results: The Cronbach's α coefficient for all the 28 items was 0.93, a high value indicating internal consistency. In the factor analysis, although changes were observed in the number of items constituting each factor, a four-factor structure was confirmed, thereby supporting construct validity. Regarding validity, a significant correlation was observed between autonomy and characteristic self-efficacy. The group of subjects who intended to continue their jobs had a significantly higher score in the job satisfaction measurement scale, thereby supporting concurrent validity.

Conclusion: Although issues regarding stability were not addressed, reliability and validity were supported. It can be said that it is possible to use this scale to measure the job satisfaction of nurses.

キーワード：看護師、職務満足測定尺度、信頼性、妥当性

Key words: nurse, job satisfaction measurement scale, reliability, validity

I. 研究の背景

職務満足は、看護師の retention¹⁾、離職意図²⁾に関与しており、病院の医療の質評価の指標のひとつに位置づけられている。1970 年代にアメリカでは、看護職の職業の継続を促し離職を抑制するために、職務満足を測定する尺度 (Reward / Satisfaction Scale³⁾、Index of Work Satisfaction (IWS)⁴⁾ などが開発された。自ら作成した尺度を用いて、Stamps et al.⁴⁾ は、病院に勤務する看護師に職務満足調査を行った。その後、職務満足のメタ分析では、ストレスと負の相関が、組織コミットメント、自律性、承認などとの正の相関が明らかになった⁵⁾。その後、職務満足は自尊感情⁶⁾、ストレス⁷⁾、自律性⁷⁾ など、その時代に注目された様々な概念との関連が示された。このように職務満足の測定は、働く看護師の現状の把握とともに、職業を継続するための対策の一助となった。IWS⁴⁾ の開発から約 30 年が経過し、アメリカでは医療環境の変化とともに、看護師の自律性が職務満足にも影響していることが窺われた。そのような状況において、IWS は 1997 年、6 因子 44 項目からなる尺度に改訂され、尺度の構成因子は、給料の項目が減り、専門職としての自律の項目が増えていた⁸⁾。

一方、日本においても、離職防止や職業継続に向けて、職務満足に関する研究が行われるようになった。わが国の看護職の職務満足調査の多くは、尾崎と忠政により翻訳された IWS⁹⁾ が広く今日まで使用されている。

撫養ら¹⁰⁾ は、中堅看護師を対象に、尾崎と忠政⁹⁾により翻訳され信頼性・妥当性が確保された IWS を用いて検討した結果、「職業的地位」と「看護師間相互の影響」の得点が高く、「給料」と「看護業務」の得点が低いことを示した。しかし、IWS を因子分析した結果、固有値 1.0 以上、スクリープロットの基準から 5 因子が抽出され、職務満足を説明する因子が変化していることが窺われた。職務満足が開発された 1970 年代より、看護師を取り巻く環境は著しく変化してきた。一方、複雑で高度化する医療に対応するため、質の高い看護の提供が求められるとともに業務量が増加し、労働条件が過酷になった。そのため仕事の不満足感や Burnout などの問題も出現してきた¹¹⁾。看護師がいきいきと能力を発揮しながら、質の高い看

護を提供するためには、離職防止や職業継続に関連する職務満足の向上が重要な課題のひとつである。しかし、看護師を取り巻く環境が著しく変化する中で、これまでの職務満足を構成する因子だけでは、日本の看護師の職務満足を十分に説明できていないことが考えられた。そこで、著者らは質的帰納的分析から看護師の職務満足を構成する概念の抽出を行った。その結果、IWS⁴⁾ を構成している「看護業務」や「看護管理」などの因子が抽出されず、仕事の達成や能力の向上などを中核とした概念が抽出され¹²⁾、それらの概念を客観的に測定する測定用具を開発した¹³⁾。開発した職務満足測定尺度は 4 因子「仕事に対する肯定的感情」、「上司からの適切な支援」、「職場での自らの存在意義」、「働きやすい労働環境」28 項目で構成され、仕事の達成や能力の向上を中核としていることが考えられた。従って、先の研究において開発した職務満足測定尺度の完成に向けて、妥当性については、海外において職務満足のメタ分析の結果、高い相関を示し、看護師の実践能力を測定できる自律性^{5) 7)}と職務満足との関連がある職業継続意思¹⁴⁾と特性的自己効力感¹⁵⁾で検討する。

II. 目的

本研究では、先の研究で開発した看護師の職務満足測定尺度の完成に向けて、信頼性と妥当性の検討を行うことを目的とした。

III. 方法

1. 対象施設・対象者とデータ収集方法

対象施設は近畿圏内の病院から日本医療機能評価機構・病院機能評価認定病院で便宜的に抽出した 500 床以上の 2 箇所の病院とした。調査用紙を配付するため、看護部に連絡し対象者数を把握した。対象者は師長や主任など管理職に就かず、入院患者への看護を実践している看護師 450 名である。データ収集方法は、対象病院の看護部長に調査への協力を依頼し、承諾が得られた病院に無記名自記式調査用紙を郵送した。調査用紙は看護部長から各病棟師長へそして様々な経験年数の対象者へ配布を依頼した。回収は、対象者から郵送で返却してもらう方法とした。調査期間は、2011 年 11 月～2012 年 2 月である。

2. 分析方法

- ・信頼性の検討：全体と各因子のクロンバック α を算出
- ・構成概念妥当性の検討：因子分析（主因子法、プロマックス回転）
- ・併存的妥当性：自律性尺度、特性的自己効力感尺度を用いて、Pearson の積率相関係数を算出した。また、職業継続意思が「有る」「無い」の 2 群間で職務満足測定尺度の平均値の差の検定（t 検定）を行った。

3. 本研究で用いる測定尺度

本研究で用いる尺度は、看護師の自律性測定尺度、特性的自己効力感尺度である。

- 1) 看護師の自律性測定尺度：菊池ら¹⁶⁾が開発した尺度である。尺度は 5 因子 47 項目（認知能力 14 項目、実践能力 14 項目、具体的判断能力 7 項目、抽象的判断能力 7 項目、自立的判断能力 5 項目）で構成され、5 段階評価である。得点が高いほど、自律性が高いことを示している。
- 2) 特性的自己効力感尺度：成田ら¹⁷⁾の尺度を使用した。尺度は 23 項目からなり、5 段階評価である。得点が高いほど、特性的自己効力感が高いことを示す。
- 3) 職業継続意思：職業継続の意思について、「有る」「無い」について回答を求めた。
- 4) 基本属性
年齢、経験年数、性別、婚姻状況、看護教育背景、配置部署、委員としての役割について問い、対象者の特徴を把握した。

IV. 倫理的配慮

本研究は、所属する大学の研究倫理委員会の承認を得た後、実施した。質問紙は無記名とし、研究目的と意義、プライバシー保護、データの取り扱い、研究成果の報告など文書を用いて説明し、回答を持って研究参加への同意を得た。

V. 結 果

1. 調査用紙の回収率と対象者の特徴

調査用紙は 224 名より回答が得られ、回収率 49.7%であった。回答者の属性は（表 1）の通りで、平均年齢は 35.3 ± 9.1 歳で、臨床経験年数は 10.3 ± 9.2 年であった。性別は女性が 216 名 (97.7%) で、婚姻状況は「有る」が 81 名 (37.2%)、「無い」が 137 名 (62.8%) であった。教育背景は 3 年制専門学校 126 名 (56.3%) が半数以上を占め、次いで 2 年制専門学校 46 名 (20.5%)、

大学 17 名 (7.6%)、2 年制短期大学 12 名 (5.4%)、3 年制短期大学 11 名 (4.9%) であった。配置部署は内科系 108 名 (48.2%) と外科系 41 名 (18.3%) で半数以上を占めていた。また、委員としての役割について、「有る」が 119 名 (53.1%) であった。

表 1 対象の特徴

年齢		平均年齢 35.3 ± 9.1 歳	
		最小年齢 22 歳	
		最大年齢 61 歳	
経験年数		平均経験年数 (現在の病院) 10.3 ± 9.2 年	
		最小値 3 ヶ月	
		最大値 39 年	
		平均経験年数 (他病院) 7.8 ± 6.3 年	
		最小値 10 ヶ月	
		最大値 28 年	
		度数	パーセント
性別	男性	5	2.3
	女性	216	97.7
婚姻状況	有る	81	37.2
	無い	137	62.8
看護教育背景	3 年制専門学校	126	56.3
	2 年制専門学校	46	20.5
	大学	17	7.6
	2 年制短期大学	12	5.4
	3 年制短期大学	11	4.9
	無回答	12	5.4
配置部署	内科系	108	48.2
	外科系	41	18.3
	集中治療室	32	14.3
	産科	17	7.6
	小児科	7	3.1
	手術室	6	2.7
委員としての役割	無回答	13	5.8
	有る	119	53.1
	無い	99	44.2
	無回答	6	2.7

2. 妥当性の検討

構成概念妥当性を検討するため因子分析を行った。因子のスクリープロットによる固有値の変化と解釈の可能性から 4 因子が妥当であると判断した。因子数を 4 とし、主因子法（プロマックス回転）による因子分析を行った。その結果、先行研究¹³⁾と比較すると、各因子における項目数が異なり、まったく同じにはならなかった。しかし、4 因子には分類され、概ね先行研究における因子に同様の項目が含まれていた。職務満足測定尺度の因子負荷量では、0.40 未満の項目や複数の因子に高い負荷量を示す項目は見当たらず、除外する項目はなかった。最終的な分析結果は 4 因子 28 項目で（表 2）に示す通りであった。4 因子の累積寄与率は 51.89%、特に第 1 因子の寄与率は 35.1% と高かった。先行研究¹³⁾と比較すると、第 1 因子の 11 項目には、『職場での自らの存在意義』が 3 項目含まれ

ていた。11 項目いずれも看護師が仕事を通して得られる成果であり、そのため因子名を変更せず「仕事に対する肯定的感情」とした。第 2 因子の 6 項目は、上司からの支援がすべて集約されていたので、因子名を変更せず「上司からの適切な支援」とした。第 3 因子の 6 項目は、先行研究¹³⁾の第 4 因子と他職種と共にお互いに相談しあえるという 1 項目で集約されており、内容を検討した結果、先行研究¹³⁾の第 4 因子の

因子名「働きやすい労働環境」とした。第 4 因子の 5 項目は、第 3 因子の項目で集約されており、「職場での自らの存在意義」とした。本研究の結果から、職務満足測定尺度は、第 1 因子「仕事に対する肯定的感情」、第 2 因子「上司からの適切な支援」、第 3 因子「働きやすい労働環境」、第 4 因子「職場での自らの存在意義」の 4 因子 28 項目で構成されていた。

併存的妥当性の結果を（表 3）に示す。職務満足測

表 2 職務満足測定尺度の因子分析の結果（主因子法-プロマックス回転）

因子名	項目	因子				
		1	2	3	4	
仕事 に対する 肯定的 感情	Q01私は、自分の仕事を人に誇りを持って話すことができる	0.74	0.06	-0.08	-0.04	
	Q02私は、やりたいと思っている看護が実践できている	0.66	-0.06	0.22	-0.09	
	Q05私は、自分の仕事にやりがいを感じている	0.85	0.14	-0.14	-0.05	
	Q06私は、仕事上の課題を明確に持っている	0.76	-0.04	-0.05	0.03	
	Q9私は、この職場で働いていると、成長できていると思える	0.60	0.14	0.05	-0.10	
	Q27私は、今の仕事に面白さを感じている	0.85	0.05	-0.15	-0.01	
	Q21私は、今の仕事に何の意義も見出すことができない R	0.51	0.08	-0.13	0.11	
	Q25私は、患者が回復して行く過程に関わる看護の仕事に手応えを感じている	0.49	-0.23	0.20	0.11	
	Q8私は、創意工夫しながら看護実践を行っている	0.65	-0.17	0.09	0.08	
	Q20私は、同僚から褒められたり、認められたりすることがある	0.42	0.09	0.16	0.16	
	Q11私は、患者や家族から頼りにされていると思う	0.68	-0.10	0.02	0.08	
上司 からの 適切な 支援	Q04私の職場の看護管理者は、看護師に賞賛や労いの言葉をよくかける	-0.12	0.87	0.05	0.08	
	Q07私の職場の看護管理者は、仕事上で問題が発生した場合、適切な対応をしてくれる	0.10	0.81	-0.08	-0.12	
	Q12私は、看護管理者から成長・発達につながるような助言を受けている	0.13	0.79	-0.04	0.05	
	Q16私は、看護管理者に何でも相談することができる	0.03	0.64	0.10	0.16	
	Q22私の職場の看護管理者は、職場の方針や目標についてスタッフへ分かりやすく説明している	-0.04	0.77	0.01	0.03	
	Q24私は、看護管理者から公平に評価されていると感じる	-0.02	0.57	0.21	0.16	
働き やすい 労働 環境	Q19私は、他職種と患者のケアについてお互いに相談しあえる	0.12	-0.07	0.45	0.28	
	Q10私の職場では、個別な事情にも対応してもらえる勤務体制である	-0.01	0.31	0.65	-0.25	
	Q14私の職場では、仕事とプライベートの調和(バランス)が取れている	-0.02	0.26	0.57	-0.14	
	Q18私の職場では、業務量に応じた適切な人員の配置が行われている	-0.04	0.03	0.65	-0.03	
	Q28私は、仕事に見合った給料をもらっている	-0.12	0.09	0.72	-0.03	
	Q03私の職場では、希望に合わせて休みが取れる	-0.09	0.29	0.55	-0.09	
職場 での 自らの 存在 意義	Q13私の職場では、目標となる看護師が存在する	0.31	0.18	0.24	-0.43	
	Q23私は、会議で積極的に意見を言える	0.15	0.16	-0.08	0.68	
	Q17私は、職場で役割が果たせていると思える	0.28	-0.04	0.23	0.40	
	Q26私は、医師に対して自分の意見をはっきり言えない R	0.10	-0.08	-0.07	0.47	
	Q15私は、職場で自分の意見が活かされていると思えることがある	0.09	0.17	0.35	0.45	
因子間相関		第1因子	1.00			
		第2因子	0.45	1.00		
		第3因子	0.58	0.59	1.00	
		第4因子	0.43	0.10	0.35	1.00
初期の固有値 合計		10.26	3.48	1.49	1.19	
抽出後の負荷量平方和 分散の%		35.05	10.81	3.50	2.53	
累積%		35.05	45.85	49.36	51.89	
回転後の負荷量平方和 合計		7.97	7.24	6.82	2.95	
N=224		R: 反転項目				

N=224

R: 反転項目

定尺度と自律性で有意な正の相関 ($r = 0.33, p < 0.01$) がみられ、職務満足測定尺度と自律性の各因子においても有意な正の相関 ($r = 0.27 \sim 0.36, p < 0.01$) がみられた。職務満足測定尺度第 1 因子と自律性で $r = 0.49$ ($p < 0.01$)、自律性の各因子でも $r = 0.38 \sim 0.46$ ($p < 0.01$) で、いずれも正の相関がみられた。職務満足測定尺度第 2 因子では自律性「自立的判断能力」と弱い正の相関 ($r = 0.16, p < 0.05$) がみられたが、それ以外の因子では相関は認めなかった ($r = 0.01 \sim 0.09, p > 0.05$)。職務満足測定尺度第 3 因子と自律性「具体的判断能力」は相関が認められなかった ($r = 0.12, p > 0.05$) が、それ以外では弱い正の相関がみられた ($r = 0.15 \sim 0.23, p < 0.05 \sim 0.01$)。職務満足測定尺度第 4 因子と自律性、自律性の各因子では有意な正の相関 ($r = 0.36 \sim 0.49, p < 0.01$) がみられた。職務満足測定尺度と特性的自己効力感では正の相関がみられた ($r = 0.35, p < 0.01$)。職務満足測定尺度第 1 因子、第 3 因子、第 4 因子と特性的自己効力感でも正の相関がみられたが ($r = 0.17 \sim 0.46, p < 0.05 \sim 0.01$)、職務満足測定尺度第 2 因子は、特性的自己効力感とほとんど相関がみられなかった ($r = 0.11, p > 0.05$)。

表 3 職務満足測定尺度と自律性・特性的自己効力感の関連

職務満足測定尺度全体と各因子	自律性						
	全体	認知能力	実践能力	具体的判断能力	抽象的判断能力	自律的判断能力	特性的自己効力感
職務満足測定尺度全体	0.33 **	0.36 **	0.35 **	0.27 **	0.30 **	0.34 **	0.35 **
第1因子	0.49 **	0.46 **	0.45 **	0.38 **	0.41 **	0.39 **	0.46 **
第2因子	0.09	0.07	0.05	0.01	0.04	0.16 *	0.11
第3因子	0.22 **	0.15 *	0.22 **	0.12	0.18 **	0.23 **	0.17 *
第4因子	0.49 **	0.41 **	0.46 **	0.43 **	0.42 **	0.36 **	0.35 **

N=224, Pearsonの積率相関係数 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

職業継続意思の「有る」「無い」で職務満足測定尺度の得点を比較したところ (表 4)、職業継続意思「有る」群が 88.55 ± 13.05 点、職業継続意思「無い」群が 68.71 ± 11.15 点で、職業継続意思「有る」群が「無い」群より得点が有意に高いことが明らかになった ($p < 0.01$)。職務満足測定尺度の各因子でも、職業継続意思「有る」群が「無い」群より、得点が有意に高いことが示された ($p < 0.01$)。

表 4 職業継続意思における職務満足測定尺度の得点

職務満足測定尺度	職業継続意思 ^a	
	「有る」群	「無い」群
全体	85.55 ± 13.05	** 68.71 ± 11.15
第1因子	36.44 ± 6.27	** 30.10 ± 5.05
第2因子	17.54 ± 4.36	** 13.48 ± 4.04
第3因子	13.55 ± 3.12	** 10.55 ± 3.26
第4因子	15.50 ± 2.60	** 12.99 ± 2.60

a t検定

** $p < 0.01$

3. 下位尺度得点と内的整合性の検討

クロンバック α 係数は、職務満足測定尺度全体 (28 項目) が 0.93 となり、第 1 因子「仕事に対する肯定的感情」(11 項目) が 0.87、第 2 因子「上司からの適切な支援」(6 項目) が 0.90、第 3 因子「働きやすい労働環境」(6 項目) が 0.80、第 4 因子「職場での自らの存在意義」(5 項目) が 0.74 を示した (表 5)。

表 5 内的整合性の検討

各因子(項目数)	クロンバック α
職務満足測定尺度全体(28)	0.93
第1因子「仕事に対する肯定的感情」(11)	0.87
第2因子「上司からの適切な支援」(6)	0.90
第3因子「働きやすい労働環境」(6)	0.80
第4因子「職場での自らの存在意義」(5)	0.74

VI. 考 察

1. 職務満足測定尺度の信頼性

本研究では、内的整合性から職務満足測定尺度の信頼性を検討した。尺度の全体の内的整合性を示すクロンバック α 係数は、尺度全体、下位尺度においても 0.7 以上であった。内的整合性の支持には、信頼性係数が 0.70 あればよい¹⁸⁾、また、新たに開発された心理社会的測定用具では 0.70 が許容内であると報告している¹⁹⁾。本研究では、いずれもそれらの値を上回っていたことから、項目それぞれに一貫性があると考えられ、内的整合性の側面が支持された。

尺度の安定性の検討には、一般的にテスト-再テスト法が用いられる。しかし、Burns and Grove¹⁹⁾ は、希望、不安、コーピングなど看護で研究される現象の多くが短い間隔で変化してしまい、「測定される要素が変化する場合、このテストは信頼性を測定することにはならない」ことを指摘している。また、「安定性という指標を用いるのが適切なのは、人格、能力、あるいは身長といったある種の身体的特性など比較的永続的な特性を測定する場合である」¹⁸⁾ と述べている。本研究で測定する職務満足は、測定時点で変化する可能性があると考えられることから、テスト-再テスト法を用いなかった。しかし、内的整合性による信頼性の確保に加え、人員の異動や病床の再編など職務満足に影響を与えることが少なく、病院の協力が得られる 2 週間～1 ヶ月という適切な時期を設定し、テスト-再テスト法を用いた安定性による信頼性を確保することが課題である。

2. 職務満足測定尺度の妥当性

本研究では、先行研究¹³⁾と同様に4因子が抽出され、職務満足測定尺度は4因子構造であることが支持された。しかし、項目の一部に入れ替わりがあったことから、第3因子と第4因子の因子負荷量に変化がみられた。その背景として、本研究の対象は先行研究¹³⁾より臨床経験年数が長く、委員会での役割を半数以上が担うなど、経験が豊富な集団であり、看護実践の中核を担っていることが予測された。そのため、第4因子「職場での自らの存在意義」はすでに獲得できていることから、第4因子「職場での自らの存在意義」の項目が、第1因子「仕事に対する肯定的感情」を中心に、第3因子「働きやすい職場環境」へと入れ替わった可能性があるとして推察した。従って、対象の違いによって、項目が変動した可能性が考えられた。

職務満足測定尺度第1因子では、仕事へのやりがいや看護実践への手応えなどが抽出されたが、本研究においては、それ以外に創意工夫した看護実践の提供、同僚からの承認、患者や家族から頼りにされることの項目も集約された。それは、看護師として看護実践を行っていく中で、患者や家族から頼りにされ、同僚から承認されることが「仕事に対する肯定的感情」へとつながることを示していた。職務満足測定尺度第2因子は、先行研究¹³⁾と同様で、上司からの承認と良好なコミュニケーションとともに、臨床で起こる様々な問題を解決に導く上司のリーダーシップなど、看護師個々の成長・発達につながる上司の支援が抽出された。先行研究において、上司からの承認や良好なコミュニケーションなど様々な支援と職務満足の関連が報告されており^{20) 21)}、上司からの支援の重要性を述べている。これらの結果からも、職務満足測定尺度の第2因子と合致している部分が多く、職務満足につながる因子と位置づけることができると考えられた。

第3因子は、予定に合わせた休日の確保や仕事とプライベートの調和など個々に応じた働きやすい労働条件などと共に、“他職種と患者のケアについてお互いに相談しあえる”の1項目が含まれた。「チーム医療」は医療の在り方を変えるキーワードとして注目が集まるとともに、制度化へ向け動き出している²²⁾。それをうけて、チーム医療は様々な医療現場にて積極的な取り組みが進んできている。本対象者は他職種との協働・連携をすでに当然のこととして行っていることから、これらを「働きやすい労働環境」と捉えていることが考えられた。第4因子は、会議で意見が言える、

役割が果たせるなどといった能力の活用と、目標となる看護師の存在に関する項目が残った。この因子の変動が大きかったことから、因子を構成する項目については、今後の検討課題であると考えられた。

職務満足測定尺度は4因子構造28項目で、累積寄与率は51.9%であった。特に、第1因子の寄与率は35.1%と高く、また、第1因子は職務満足測定尺度第2～4因子と中程度の相関があり、職務満足測定尺度の重要な因子と考えられた。先行研究⁹⁾では、職務満足を構成する因子として、職業上の地位に対する一般的感情に相当する「職業的地位」や業務量・時間管理を問う「看護業務」がある。また、開発した職務満足測定尺度¹³⁾では新たにやりがいや面白さなど実際の看護実践を通して得られる感情が示された。本研究では、「職業的地位」に相当する職業に関する一般的感情と、先行研究¹³⁾で示された看護実践を通して得られる仕事へのやりがいや面白さとともに、他者からの肯定的評価が抽出された。これらは、仕事の達成感、成長の可能性、承認・賞賛などであり、動機づけ要因と考えられ本尺度の特徴と言える。

併存的妥当性に関しては、職務満足測定尺度と自律性、特性的自己効力感と有意な正の相関が認められ、先行研究においても同様な結果を報告している^{5) 15)}。職務満足測定尺度第1因子は自律性全体及び各因子とともに、有意な正の相関がみられた。本研究で抽出された職務満足測定尺度第1因子は、自律性における正確な状況を把握する「認知能力」や的確な看護を提供する「実践能力」を基盤にしていることが考えられることから、相関関係が得られたと推察した。また、職務満足測定尺度第4因子は、専門職として自らの能力を発揮するなど看護実践を通して得られる内容で構成されており、自律性における「実践能力」と共に患者の身体的・精神的状態に応じた「具体的判断能力」と共通していたため、相関がみられたことが考えられた。しかし、職務満足測定尺度第2因子は、自律性とほとんど関連がみられなかった。上司のリーダーシップは自律性と関連がないことが報告され²³⁾、本研究も類似した結果であった。職務満足測定尺度第3因子は、自律性と弱い相関であった。第3因子は職場に既存する要因であることから弱い相関であることが窺われた。

職務満足測定尺度全体、第1因子、第4因子と特性的自己効力感では、中程度に近い相関がみられた。自己効力を高める要因には制御体験という成功する体験や、社会的説得という周囲から能力があると言われる

体験があり²⁴⁾、これらの要因を概観すると、職務満足測定尺度第 1 因子、第 4 因子と類似していることが窺われた。このことから、相関関係がみられたのではないかと考えられた。職務満足測定尺度第 2 因子、第 3 因子はほとんど相関が認められなかった。先行研究¹³⁾と尺度は異なるが、職場の環境や上司からの支援は外的な環境に位置づけられ²⁵⁾、そのため、特性的自己効力感と関係しなかったことが推察された。

この結果より、寄与率が高い第 1 因子は自律性、特性的自己効力感と相関があり、これは妥当な結果であると言える。しかし、第 2 因子では自律性、特性的自己効力感と有意な相関がみられなかった。しかし、第 2 因子は第 1 因子、第 3 因子と相関があり、上司からの適切な支援は仕事へのやりがい、働きやすい労働環境につながることを示された。それが、自律性、特性的自己効力感に関わることが推察された。

職務満足はこれまで職業継続意思との関連が指摘されてきた¹⁴⁾。本研究はこれらを支持する結果となった。開発した職務満足測定尺度の内容をみると、第 1 因子、第 4 因子は仕事そのものであり、内的なものに相当する。一方、第 2 因子は上司との人間関係で、第 4 因子は給料、作業環境など外的な環境に位置づけられる²⁵⁾。これまで、職業継続意思には第 1、第 4 因子の関係が主に言われてきたが、本研究では第 2、第 4 因子でも職業継続意思が「有る」群の得点が有意に高かった。第 2 因子は、個人の成長・発達を促す上司からの支援であり、看護実践において、自分の力のなさを体験し、成長の実感が得られていないことが報告され¹²⁾、成長・発達が実感できるような上司からの適切な支援は職業継続意思に影響を与えることが考えられた。第 4 因子では一律の労働条件ではなく、業務を適切に遂行するための労働環境を示していた。林ら²⁶⁾は、労働条件に関する満足感が直接職業継続意思に影響をすることを明らかにしており、また、看護師の重要な職業継続意思にかかわる戦略として、看護師とリーダーナースを対象に調査した結果、選択できるシフト、自分の予定にあわせ勤務できる形態が有意に高いことを示していた²⁷⁾。したがって、職業を継続できる職場の環境を整備することの重要性が示された。

3. 研究の限界と今後の課題

職務満足測定尺度は、28 項目 4 因子からなる看護師の職務満足の程度について測定することができる。本研究の対象は様々な経験年数の看護師からデータを

収集したが、先行研究¹³⁾より臨床経験年数が長く経験が豊富な集団であると推測された。このため抽出された因子では、因子負荷量の変化や項目数の入れ替わりがみられたのではないかと考えられた。今後は、無作為抽出法による対象の選定を行うことや本研究では 500 床以上の 2 病院と限られた施設を対象としたため、規模が異なる施設を対象に含めることにより、幅広く活用でき、精度の高い尺度となるよう検討を重ねていく必要がある。

VII. 結 論

本研究は、看護師の職務満足を測定する尺度の信頼性及び妥当性を検討することを目的とした。職務満足測定尺度は、クロンバック α 係数が 28 項目全体で 0.93、各下位尺度で 0.74 ～ 0.90 で、全体として信頼性が確保されていた。職務満足測定尺度は 28 項目からなり、「仕事に対する肯定的感情」、「上司からの適切な支援」、「働きやすい労働環境」、「職場での自らの存在意義」の 4 因子構造であり、構成概念妥当性が支持された。また、職務満足測定尺度は、自律性尺度、特性的自己効力感尺度と相関がみられ、職務満足測定尺度の併存的妥当性が支持された。そして、職務満足測定尺度は職業継続意思が有る看護師の方が、有意に得点が高かった。今後は、中小規模病院に勤務する看護師も対象とすること、専門性の高い看護師を選定し幅広い実践者に活用の可能性等について、検討することが求められる。

謝 辞：本研究に対してご協力くださいました 2 病院の看護部長はじめ、対象者の皆様に深く感謝いたします。本研究は第 16 回日本看護管理学会年次大会において発表した。なお、本研究は平成 23 年度科学研究費補助を受けて実施した。

文 献

- 1) Cowin L. The effects of nurses' job satisfaction on retention. *The Journal of Nursing Administration*. 2002; 32(5): 283-291
- 2) Applebaum D, Fowler S, Fiedler N. et al. The impact of environmental factors on nursing stress, job satisfaction, and turnover intention. *The Journal of Nursing Administration*. 2010; 40(7/8): 323-327
- 3) McCloskey J. Influence of rewards and

- incentives on staff nurse turnover rate. *Nursing Research*. 1974; 23(3): 239-247
- 4) Stamps PL, Piedmont EB, Slavitt DB. et al. Measurement of work satisfaction among health professionals. *Medical care*. 1978; XVI(4): 337-352
- 5) Blegen MA. Nurses' job satisfaction: A meta-analysis of related variables. *Nursing Research*. 1993; 42(1): 36-41
- 6) Chang YH, Li HH, Wu CM. et al. The influence of personality traits on nurses' job satisfaction in Taiwan. *International Nursing Review*. 2010; 57: 478-484
- 7) Zangaro GA, Soeken KL. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Research in Nursing & Health*. 2007; 30: 445-458
- 8) Stamps PL. Nurses and work satisfaction: An index for measurement, 2nd ed. Chicago, USA: Health administration Press. 1997; 181-185
- 9) 尾崎フサ子, 忠政敏子. 看護婦の職務満足質問紙の研究. 大阪府立看護短期大学紀要. 1988; 10(1): 17-24
- 10) 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
- 11) 伊豆上智子. 病院ケアに関するレポートの6カ国比較. 看護研究. 2007; 40 (7): 5-16
- 12) 撫養真紀子, 勝山貴美子, 尾崎フサ子, 他. 一般病院に勤務する看護師の職務満足を構成する概念. 日本看護管理学会誌. 2011; 15 (1): 57-65
- 13) 撫養真紀子. 病院に勤務する看護師の職務満足測定尺度の開発. 大阪府立大学大学院看護学研究科, 博士論文. 2010; 5-99
- 14) Kramer M, Schmalenberg C. Job satisfaction and retention-insights for the 90's Part2. *Nursing*. 1991; 21(4): 51-55
- 15) 羽田野花美, 酒井淳子, 矢野紀子, 他. 女性看護師の職務満足度と職業継続意志および特性的自己効力感との関連. 愛媛県立医療技術短期大学紀要. 2003; 16: 1-8
- 16) 菊池昭江, 原田唯司. 看護の専門職的自律性の測定に関する研究. 静岡大学教育学部研究報告 (人文・社会学編). 1997; 47: 241-254
- 17) 成田健一, 下仲順子, 中里克治, 他. 特性的自己効力感尺度の検討－生涯発達の利用の可能性を探る. 教育心理学研究. 1995; 43: 306-134
- 18) Polit DF, Hungler BP. *NURSING RESEARCH. Principle and Methods*. J.B.Lippincott Company. Philadelphia. 1978 / 近藤潤子監訳. 看護研究－原理と方法. 東京: 医学書院, 2004; 191-204, 239-256
- 19) Burns N, Grove SK. / 黒田裕子, 中木高夫, 小田正枝, 逸見功. 看護研究入門－実施・評価・活用－THE PRACTICE OF NURSING RESEARCH. ジャパン: エルセビア, 2007; 411-423, 435-455
- 20) Cummings GG, Olson K, Hayduk L. et al. The relationship between nursing leadership and nurse' job satisfaction in Canadian oncology work environments. *Journal of Nursing Management*. 2008; 16: 508-518
- 21) McGillis HL, McGilton KS, Krejci J, et al. Enhancing the quality of supportive supervisory behavior in long-term care facilities. *The Journal of Nursing Administration*. 2005; 35(4): 181-187
- 22) 厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」報告書 (平成 22 年 3 月) [online] インターネット <URL: <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf> > [2013 年 8 月 10 日検索]
- 23) 山口桂子. 看護専門職の自律性に関する要因の分析—一般属性、看護職自身および部下が評価する看護師長のリーダーシップとの関連—. 日本赤十字看護学会誌. 2009; 10 (1): 1-10
- 24) Bandura A. (1995) / 本明寛, 野口京子. 激動社会の中の自己効力 金子書房. 東京: 1997; 1-15
- 25) Herzberg F. One More Time: How Do You Motivation Employees?. *Harvard Business Review*. 1968; January-February: 57
- 26) 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
- 27) Kubar PA, Miller D, Spear BT. et al. The meaningful retention strategy inventory. *The Journal of the American Medical Association*. 2004; 34(1): 10-18