

原 著

看護師におけるワーク・モチベーションと職務態度の関連性

Relationship between nurses' work motivation and professional behavior

西村 夏代¹⁾、出井 涼介^{1)、2)}、山本 智恵子¹⁾、山口 三重子¹⁾、中嶋 和夫¹⁾

Natsuyo Nishimura¹⁾, Ryosuke Dei^{1) 2)}, Chieko Yamamoto¹⁾, Mieko Yamaguchi¹⁾, Kazuo Nakajima¹⁾

1) 岡山県立大学

2) 地域ケア経営マネジメント研究所

1) Okayama Prefectural University

2) Research Institute of Community Care Management

要旨

本研究は、看護師の職務態度の向上に資する資料を得ることをねらいとして、看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性を明らかにすることを目的とした。調査対象は、臨床で勤務している看護師とし、調査内容は看護師の基本属性とワーク・モチベーションと職務態度に関する質問項目で構成した。統計解析では、調査項目に欠損値を有さない603名のデータを使用し、ワーク・モチベーションを独立変数、職務態度を従属変数とする因果関係モデルのデータへの適合性を構造方程式モデリングで検討した。その結果、分析モデルにおける因果モデルのデータへの適合度は統計学的許容水準を満たし、職務態度とワーク・モチベーション間に統計学的に有意な正の関連性（パス係数：0.677）が認められた。以上の結果は、看護師の職務態度の形成にとってワーク・モチベーションが大きな機能を果たすことを示唆するものである。

Abstract

The purpose of this study was to clarify the relationship between nurses' work motivation and professional behavior, with the aim of obtaining documentation that may be helpful in improving professional behavior in nurses. The subjects of this survey were nurses engaged in clinical work at a hospital, and the survey was composed of questions regarding the relationship between their basic attributes, work motivation, and professional behavior. The statistical analysis used data from the 603 respondents who had left no blank responses. Work motivation was considered the independent variable, and professional behavior, the dependent variable. Structural equation modeling was then used to examine to what extent the data conformed to a causal model. The results showed that in analytical modeling, the data did meet an acceptable statistical level for conformance to a causal model. The relationships between the nurses' work motivation and the professional behavior are statistically significant association (path coefficient = 0.677). These results suggest that work motivation plays a large role in the formation of professional behavior in nurses.

キーワード：看護師、ワーク・モチベーション、職務態度、構造方程式モデリング

Keyword : nurses, work motivation, professional behavior, structural equation modeling

I. 緒言

近年、医療の現場では、療養の場や国民のニーズの多様化といった変化に的確に対応し良質な看護サービスを提供することが求められ¹⁾、看護の質向上に寄与する成果・業績の達成が看護学的に重要な課題とされている²⁾。つまり、看護師個人に、成果・業績を生み出す良好な職務態度が社会的に強く求められていることを意味する。

職務態度に関する従来の研究業績を概括すると、経営学の領域においては、コミットメントや職務満足などを主要な概念とする研究が蓄積されている^{3)~6)}。また、職務態度の内容として、ワーク・モチベーション⁵⁾、生きがい、キャリア発達などの概念を含めた調査⁶⁾もなされている。さらに、職務満足を組織コミットメントの先行要因とする考えもあり⁷⁾、職務態度の意味の多様性は否定できないが、多くの研究者が挑戦

している。ただし看護領域では、職務態度に関する報告は一件のみであり、それは仕事の質向上行動と職務関与の質問項目で構成され、看護職者のアイデンティティ・ステータスに関する調査のみとなっている⁸⁾。

視点を変え、職務態度への影響要因について整理すると、経営学の領域では新入社員教育の研修³⁾や、メンタルヘルス風土⁴⁾、個人が知覚する人的資源管理システム⁹⁾などに集約されるが、前述したとおり、看護領域では、職業的アイデンティティ形成が職務態度に影響するとした研究のみとなっている⁸⁾。しかし、看護職に求められる職務態度は、竹内⁸⁾が述べる成果の達成やケアの質向上のみならず、昨今重要視されている患者・家族への倫理的態度など、看護職としての職務特性を包含した概念として、再考が必要であろう。欧米においては、職務態度に影響を与える要素の一つとして個人のモチベーションが注目され¹⁰⁾、1970年代には、看護師の仕事継続性への関心からワーク・モチベーション研究が開化した^{11) 12)}。これらの研究は内発的な側面としてワーク・モチベーションが定義^{10) 13) ~15)}されているが、看護師の質を高めるあるいは業績を高める、と言った視点でワーク・モチベーションを検討しているわけではない¹⁶⁾。一方、わが国では、ワーク・モチベーションに影響を与える個人要因や環境要因、離職の要因などに着目した研究結果から、質の高い看護を提供するためには看護師のモチベーション・マネジメントが課題であるとされている¹³⁾。近年、職務の特性がモチベーションに影響を与える¹⁷⁾と言われていることを勘案するなら、看護職の知識や専門性を重視した枠組みにおいて、ケアの質向上に寄与する職務態度が測定できるツールを開発し、ワーク・モチベーションと職務態度の関連性を検討することで、看護職の組織的な取り組みに寄与できることが期待できる。さらに、それらの尺度を適切な統計手法を用いて開発することは、学問的にも実践的にも重要な課題と言えよう。

そこで本研究は、看護師の成果やケアの質向上に寄与する職務態度向上に向けた取り組みのための基礎資料を得ることを目的として、看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性を、構造方程式モデリングを用いて調査研究を実施した。

II. 研究方法

1. 調査対象及び調査方法

調査対象として、日本医療機能評価機構の認定を受けている卒後臨床研修病院一覧に掲載されている2257病院(2015年9月現在)のうち、無作為に抽出した100病院において臨床で勤務している看護師2000名を

選定した(各病院20名)。調査方法は、郵送による自記式調査であった。予め病院の施設長または看護部長宛に研究の同意を得たうえで、各部署の看護師長が任意に調査参加者を選び、質問紙の配布を行った。選出された看護師個人宛での依頼書においては、各自の自由意思に基づき調査の参加が選択できることを明記し、質問紙の投函をもって同意が得られたこととした。調査期間は平成27年9月から同年12月であった。

2. 調査内容

調査内容は、看護師の基本属性(性別、年齢、最終教育課程、臨床経験期間、所属施設の病床数)、看護師のワーク・モチベーションおよび職務態度で構成した。

看護師のワーク・モチベーションは、西村らにより開発され、構成概念妥当性及び信頼性が確認されている「看護師のワーク・モチベーション測定尺度」¹⁸⁾を用いた。この尺度は、McClellandの動機理論¹⁹⁾の4つの動機傾向(達成動機、親和動機、パワー動機、回避動機)と、コンピテンシー・モデル²⁰⁾(対人理解、顧客サービス、チームワークと協調など)の概念枠組みを基礎に、「チーム協調への関心;3項目」「患者支援への関心;3項目」「キャリア向上への関心;3項目」「リスク回避への関心;3項目」の4因子12項目で構成されている。各項目に対する回答の得点化は、関心の程度について「0点:全く関心がない」「1点:あまり関心がない」「2点:関心がある」「3点:とても関心がある」の4件法で求め、得点が高いほど看護師のワーク・モチベーションが高いことを意味するよう設定されている。

看護師の職務態度は、職務成果に結びつく職務態度を測定する標準化された尺度が見当たらないため、測定尺度の開発を行った。本研究では看護師の職務態度を「看護師の職務成果に結びつく意図的な実践的取り組み」と定義した。下位概念は組織行動に関する研究^{21) ~25)}を参考に、業績向上に関係するとされる組織行動の3要素(支援、道徳、自己啓発)から、1)患者サポート態度、2)倫理的態度、3)専門性向上態度の3領域で構成した。各下位概念の調査項目の選定は看護実践能力自己評価尺度²⁶⁾と看護介入尺度²⁷⁾と筆者らの臨床経験を基に、それぞれに対して「患者サポート態度;9項目」「倫理的態度;5項目」「専門性向上態度;5項目」の計19項目を配置した。回答は、各質問項目に対する取り組みの程度について「0点:全くあてはまらない」「1点:あまりあてはまらない」「2点:あてはまる」「3点:とてもあてはまる」の4件法で求め、得点が高いほど職務成果に結びつくと考えられる意図的な取り組みを実践していることを意味するよう設定した。

3. 解析方法

統計解析に際しては、実質的科学的知見に対応した仮説を、構造方程式を用いて因果モデルとして構成することが最も大切であると指摘されていることを考慮し²⁸⁾、本研究では McClelland の動機理論¹⁹⁾「a motive as a recurrent concern for a goal state based on a natural incentive — a concern that energizes, orients, and selects behavior」を参考に、看護師のワーク・モチベーションを「看護師の職務成果に結びつく職務態度を志向しその態度を選択するような関心である」と定義し、かつ、仮説を「ワーク・モチベーションが職務態度に影響する」とした。本研究では、この仮説を基に、ワーク・モチベーションを独立変数、職務態度を従属変数、基本属性を統制変数とする因果関係モデルを仮定し、そのデータに対する適合性と変数間の関連性を構造方程式モデリングで検討した。

前記解析に先立ち、本研究では看護師の職務態度測定尺度の妥当性と信頼性を検討した。妥当性については、「患者サポート態度」、「倫理的態度」、「専門性向上態度」を第一次因子、「看護師の職務態度」を第二次因子とする因子構造モデルを構築し、構造的側面から見た構成概念妥当性を確認的因子分析で検討した。信頼性については、内的整合性の観点から、McDonald の ω 係数で検討した。

本研究では順序尺度でカテゴリカルデータを使用するため、因果関係モデルならびに因子構造モデルのデータに対する適合性の判定には、適合度指標である Comparative Fit Index (CFI) と Root Mean Squares Error of Approximation (RMSEA) を採用し、パラメータの推定には重み付け最小二乗法の拡張法 (WLSMV) を用いた。一般的に、CFI は 0.90 以上²⁹⁾、RMSEA は 0.08 以下³⁰⁾ であることが統計学的な許容範囲となっ

ている。変数間の関連性については 5% 有意水準とした。また、統制変数の選定については、先行研究^{31)~33)} と筆者らの経験知から、モデルを構成するワーク・モチベーションおよび職務態度に関連があると考えられる「性別」、「年齢」、「臨床経験期間」、「最終教育課程」、「所属施設の病床数」を使用し、分析を行った。統計解析には、「IBM SPSS Statistics 22」及び「Mplus 7.3」を使用した。

本研究では最終的に、回収された 656 名分 (回収率 32.8%) のデータのうち、すべての調査項目に欠損値を有さない 603 名分のデータを集計対象とした。

4. 倫理的配慮

本調査は、岡山県立大学倫理委員会の承認を得て実施した (受付番号 474)。病院の施設長または看護部長から予め研究の同意を得たうえで質問紙の配布を依頼した。また、プライバシーへの配慮のため、個人の特定ができないよう個別に返送用の封筒を用いて投函する方法を用いた。研究の趣旨を明記し、研究協力は自由意思であること、協力しない場合も何ら不利益を被ら無いこと等を文書で説明した。なお、本研究は平成 27 年度岡山県立大学地域貢献特別研究助成費の助成を受けて実施した。

III. 結果

1. 集計対象者の基本属性

集計対象 603 名の基本属性の分布は、表 1 に示した。臨床看護師の性別は男性 49 名 (8.1%)、女性 554 名 (91.9%) であり、平均年齢は 38.2 歳 (標準偏差: 9.6、範囲: 21-64) であった。最終教育課程は「専門学校」が最も多く 511 名 (84.7%)、次いで「短期大学」47 名 (7.8%)、「大学」43 名 (7.1%)、「大学院 (修士: 前期課程)」2 名 (0.3%) であった。平均臨床経

表 1 分析対象者の基本属性の分布 (n=603)

性別		
男性	49 (	8.1%)
女性	554 (	91.9%)
年齢		
平均±標準偏差 (範囲)	38.2±9.6歳 (	21-64)
最終教育課程		
専門学校	511 (	84.7%)
短期大学	47 (	7.8%)
大学	43 (	7.1%)
大学院 (修士: 前期課程)	2 (	0.3%)
臨床経験期間		
平均±標準偏差 (範囲)	14年 4ヶ月±9年 3ヶ月 (	1ヶ月-40年 6ヶ月)
所属施設の病床数		
100床未満	35 (	5.8%)
100床以上200床未満	252 (	41.8%)
200床以上500床未満	252 (	41.8%)
500床以上	64 (	10.6%)

単位: 名 (%)

験期間 14年3ヶ月 (標準偏差: 9年3ヶ月年、範囲: 1ヶ月-40年6ヶ月)であった。所属施設の病床数は、「100床未満」が35名(5.8%)、「100床以上200床未満」が252名(41.8%)、「200床以上500床未満」が252名(41.8%)、「500床以上」が64名(10.6%)であった。

2. 看護師のワーク・モチベーションの回答分布

看護師のワーク・モチベーションに関する12項目の回答分布を表2に示した。

看護師のワーク・モチベーションの関心の程度は、「関心がある」と「とても関心がある」の回答を合わせると、最もその割合が大きい項目は、下位因子である「患者支援への関心」に属する項目「m6 よりよいケアを工夫すること」98.7%であり、次いで、「チーム協調への関心」の「m1 スタッフとの調和を保つこと」98.5%であった。最も割合の小さい項目は、「キャリア向上への関心」の「m7 看護師として業績を残すこと」40.3%であった。

表2 看護のワーク・モチベーションに関する項目の回答分布 (n=603)

質問項目	選択肢			
	全く 関心がない	あまり 関心がない	関心がある	とても関心がある
チーム協調への関心				
m1 スタッフとの調和を保つこと	1 (0.2%)	8 (1.3%)	318 (52.7%)	276 (45.8%)
m2 スタッフ同士で話をする時間をもつこと	1 (0.2%)	32 (5.3%)	361 (59.9%)	209 (34.7%)
m3 他職種と連携をとること	1 (0.2%)	9 (1.5%)	323 (53.6%)	270 (44.8%)
患者支援への関心				
m4 患者や家族の力を信じること	1 (0.2%)	42 (7.0%)	388 (64.3%)	172 (28.5%)
m5 患者や家族の個別的なニーズに柔軟に応えること	0 (0.0%)	36 (6.0%)	367 (60.9%)	200 (33.2%)
m6 よりよいケアを工夫すること	0 (0.0%)	8 (1.3%)	316 (52.4%)	279 (46.3%)
キャリア向上への関心				
m7 看護師として業績を残すこと	46 (7.6%)	314 (52.1%)	199 (33.0%)	44 (7.3%)
m8 リーダーシップを取ること	30 (5.0%)	238 (39.5%)	279 (46.3%)	56 (9.3%)
m9 看護師としての将来の目標を達成すること	28 (4.6%)	229 (38.0%)	283 (46.9%)	63 (10.4%)
リスク回避への関心				
m10 適切に感染予防対策を実施すること	2 (0.3%)	45 (7.5%)	408 (67.7%)	148 (24.5%)
m11 業務で生じるストレスに対処すること	2 (0.3%)	71 (11.8%)	361 (59.9%)	169 (28.0%)
m12 確実にリスクを回避すること	2 (0.3%)	19 (3.2%)	338 (56.1%)	244 (40.5%)

単位: 名 (%)

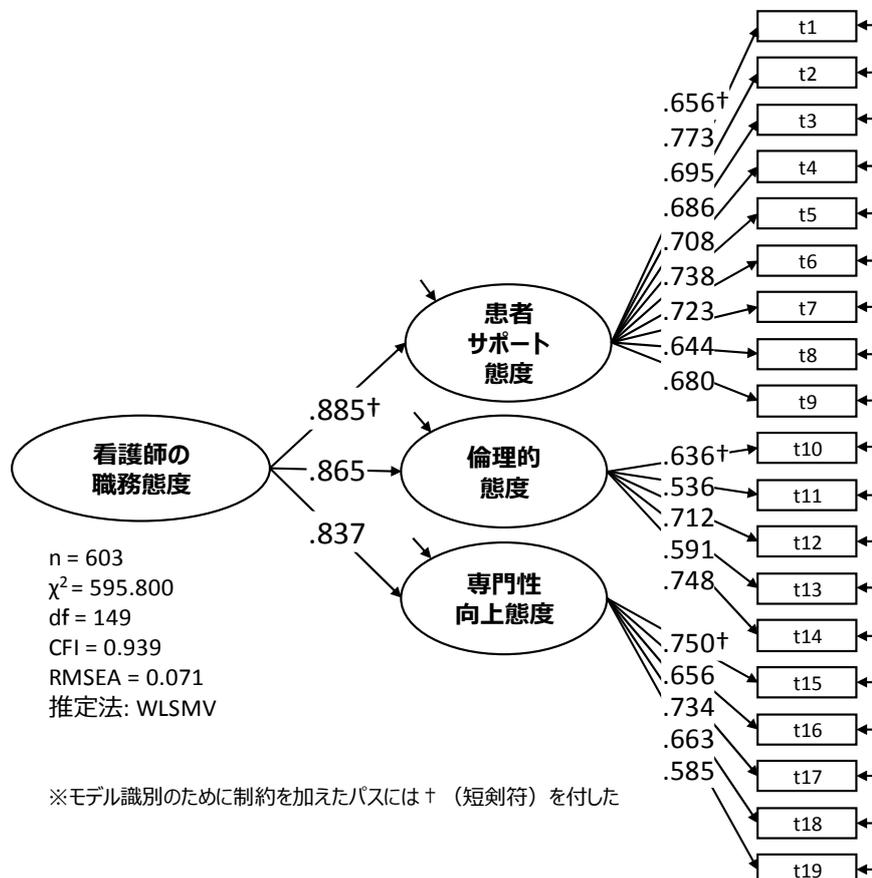


図1 看護師の職務態度測定尺度の構造的側面から見た構成概念妥当性

表3 看護師の職務態度に関する項目の回答分布 (n=603)

質問項目	選択肢				
	全く あてはまらない	あまり あてはまらない	あてはまる	とてもあてはまる	
患者サポート態度					
t1	私は、治療や検査について理解できるように説明をしている	1 (0.2%)	65 (10.8%)	465 (77.1%)	72 (11.9%)
t2	私は、患者の健康を保つために必要な情報を提供している	3 (0.5%)	131 (21.7%)	434 (72.0%)	35 (5.8%)
t3	私は、患者や家族に具体的に適切な指導を行っている	5 (0.8%)	186 (30.8%)	375 (62.2%)	37 (6.1%)
t4	私は、患者の体験や気持ちを理解するように努力している	1 (0.2%)	40 (6.6%)	442 (73.3%)	120 (19.9%)
t5	私は、患者が家庭や社会で役割を果たせるように支えている	19 (3.2%)	276 (45.8%)	276 (45.8%)	32 (5.3%)
t6	私は、患者が安楽に援助・技術が受けられるように工夫している	2 (0.3%)	54 (9.0%)	466 (77.3%)	81 (13.4%)
t7	私は、患者から訴えがなくても体調や病状にあった対応をしている	2 (0.3%)	92 (15.3%)	446 (74.0%)	63 (10.4%)
t8	私は、患者の頑張りを評価し、認めている	1 (0.2%)	66 (10.9%)	421 (69.8%)	115 (19.1%)
t9	私は、患者指導において、患者ができたことを正しく評価している	6 (1.0%)	125 (20.7%)	425 (70.5%)	47 (7.8%)
倫理的態度					
t10	私は、患者のプライバシーを十分に守っている	2 (0.3%)	74 (12.3%)	435 (72.1%)	92 (15.3%)
t11	私は、丁寧で明朗な言葉遣いを心がけている	4 (0.7%)	86 (14.3%)	409 (67.8%)	104 (17.2%)
t12	私は、ナースコールで呼ばれたら迅速に対応するよう努めている	11 (1.8%)	35 (5.8%)	416 (69.0%)	141 (23.4%)
t13	私は、自らの非を正直に認めるようにしている	2 (0.3%)	19 (3.2%)	467 (77.4%)	115 (19.1%)
t14	私は、かゆい所に手の届くような、きめ細やかな援助ができるよう心がけている	6 (1.0%)	195 (32.3%)	360 (59.7%)	42 (7.0%)
専門性向上態度					
t15	私は、看護の専門性や独自性を明確にして、他の医療チームメンバーと協働している	7 (1.2%)	155 (25.7%)	401 (66.5%)	40 (6.6%)
t16	私は、病棟の看護手順やマニュアルが、最新の知見に基づいているかどうかを確認しながら活用している	27 (4.5%)	250 (41.5%)	299 (49.6%)	27 (4.5%)
t17	私は、実施した看護技術の評価を行い、スキルアップを図っている	14 (2.3%)	239 (39.6%)	324 (53.7%)	26 (4.3%)
t18	私は、疑問点は文献で調べたり、先輩看護師、医師に質問したりして解決している	13 (2.2%)	99 (16.4%)	403 (66.8%)	88 (14.6%)
t19	私は、専門職として能力を維持、向上させるために研修会・学会に参加している	30 (5.0%)	207 (34.3%)	314 (52.1%)	53 (8.8%)

単位：名 (%)

3. 看護師の職務態度測定尺度の構成概念妥当性の検討

看護師の職務行動に関する回答分布を表3に示した。看護師の職務態度として、「あてはまる」と「とてもあてはまる」の回答を合わせると、最もその割合が大きい項目は、下位因子である「倫理的態度」に属する項目「t13 私は、自らの非を正直に認めるようにしている」の96.5%であり、次いで、「患者サポート態度」の「t4 私は、患者の体験や気持ちを理解するように努力している」93.2%であった。最も割合の小さい項目は「患者サポート態度」の「t5 私は、患者が家庭や社会で役割を果たせるように支えている」51.1%であった。

3因子二次因子モデルで構成される「看護師の職務

態度測定尺度」の構造的側面からみた構成概念妥当性を確認的因子分析により検討した結果、適合度指標は、CFI=0.939、RMSEA = 0.071であった(図1)。尺度の ω 係数を算出したところ、その値は0.878であった。変数間の関連性に注目すると、因子構造モデルにおいて仮定した関連性は、すべて統計学的に有意な関連性を示していた。パス係数に着目すると第二次因子から第一次因子に対する値は、0.837 - 0.885の範囲にあった。第一次因子である「患者サポート態度」から観測変数へのパス係数は0.644 - 0.773、「倫理的態度」からは0.536 - 0.748、「専門性向上態度」からは0.585 - 0.750の範囲にあった。

4. 看護師の職務態度とワーク・モチベーションの因果関係モデルの検討

看護師のワーク・モチベーションを独立変数、職務態度を従属変数、基本属性を統制変数とする因果関係モデルを構築し、モデルのデータに対する適合性を確認したところ、分析モデルのデータへの適合度はCFI = 0.938, RMSEA = 0.048であった(図2)。看護師のワーク・モチベーションと職務態度間に統計学的に有意な正の関連性(パス係数: 0.677)が認められた。

他方、統制変数(性別、年齢、臨床経験期間、最終教育課程、所属施設の病床数)と、看護師のワーク・モチベーションおよび職務態度の関連性に着目すると、

所属施設の病床数とワーク・モチベーション間に、統計学的に有意な正の関連性(パス係数: 0.112)が認められた。しかし、その他の統制変数(性別、年齢、臨床経験期間、最終教育課程)とワーク・モチベーションには関連性が認められなかった。また、臨床経験期間と職務態度、最終教育課程と職務態度間においても統計学的に有意な正の関連性(パス係数: 0.260, 0.080)が認められた。しかし、その他の統制変数(性別、年齢、所属施設の病床数)と職務態度においては関連性が認められなかった。なお、本分析モデルにおける看護師の職務態度に対する説明率は49.5%であった。

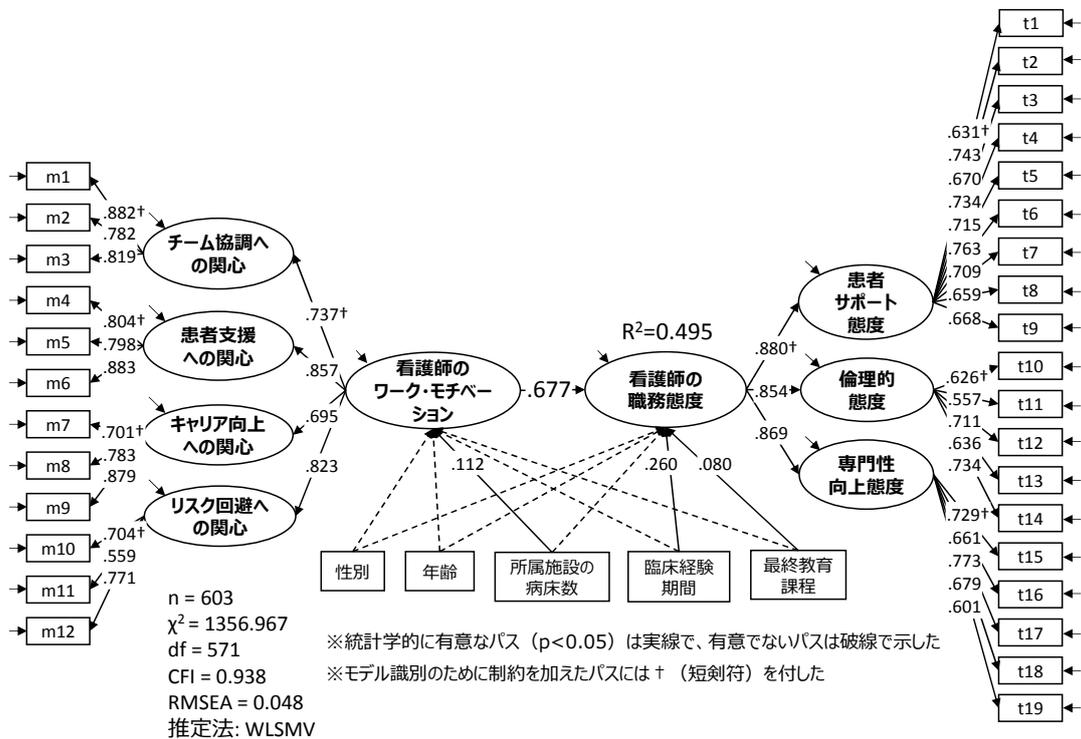


図2 看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関係

IV. 考察

本研究は、看護師の成果やケアの質向上に寄与する職務態度向上に向けた取り組みのための基礎資料を得ることをねらいに、理論に依拠した看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性を、構造方程式モデリングを用いて検討することを目的に行った。

その分析に先立ち、本研究では第一に、「看護師の職務態度測定尺度」を開発し、その妥当性、信頼性について検討した。前述の McClelland の動機理論¹⁹⁾における「behavior」を本研究の従属変数である「看護師の職務態度」と仮定し、その定義を「職務成果に結びつくと考えられる、意図的な実践的取り組み」とした。それらの下位因子は、業績向上に関係するとされ

る組織行動の3要素(支援、道徳、自己啓発)^{21)~25)}を参考に、1) 患者サポート態度、2) 倫理的態度、3) 専門性向上態度の3因子を配置し、それら3因子を第一次因子、看護師の職務態度を第二次因子とする3因子二次因子モデルを仮定し尺度開発を試みた。その結果、因子構造モデルのデータへの適合性は統計学的許容水準を満たしていた。このことは、19項目3因子で構成される前記測定尺度の構造的側面から見た構成概念妥当性が統計学的に支持されたことを意味している。換言すると、上記の結果は、概念的次元性を備えた看護師の職務態度を測定する尺度が開発できたことを意味すると同時に、職場における組織行動が、支援、道徳、自己啓発の3要素で構成されていることを

示唆するものである。

次いで、本研究では、McClellandの動機理論¹⁹⁾の定義「a motive as a recurrent concern for a goal state based on a natural incentive — a concern that energizes, orients, and selects behavior」を理論的背景に、ワーク・モチベーションは職務成果に結びつく職務態度に影響する、という実質的科学的知見に対応した仮説²⁸⁾を立てた。具体的には、ワーク・モチベーションを独立変数、職務態度を従属変数とする因果関係モデルを想定し、そのデータへの適合性を構造方程式モデリングで検討した。その結果、ワーク・モチベーションと職務態度との因果関係モデルはデータに適合することが統計学的に支持され、因果関係を検証することができた。視点を変えるならこの結果はMcClellandの動機理論を実証的に支持するものと言える。なお、看護師の職務態度とワーク・モチベーション間のパス係数は0.677であり、看護師の職務態度の形成にとってワーク・モチベーションが大きな機能を果たしていることが示唆された。本研究で得られた看護師の職務態度に対する寄与率については、これまでに報告が見当たらないことから先行研究との比較検討はできないが、統制変数と独立変数及び従属変数間の関連性の強さを勘案しても、看護師のワーク・モチベーションが高くなるほど職務態度も向上することが示唆される。

本研究での看護師のワーク・モチベーション尺度が「看護師の職務成果に結びつく職務態度を志向しその態度を選択するような関心」から構成されていることを考慮するなら、看護部組織はワーク・モチベーションが看護職者の成果に寄与することを認識し、これらの関心を高める支援を考案し、構築する必要がある。統制変数に設定した「所属施設の病床数」がワーク・モチベーションに影響を与えていることから、例えば、中小規模医療機関で十分な研修実施が難しい場合、新人看護職員研修ガイドライン改訂版³⁴⁾に提示されているように、他医療機関や研修・教育機関などの外部組織での研修を活用する、あるいは小規模医療施設の複数医療機関が共同で研修を行うといった体制の推進が重要である。他施設の看護師が集合して実施することは、看護師の個人的な関心領域を広げ、高めることとなりワーク・モチベーションの向上につながると考える。さらに、個々の看護師は、ワーク・モチベーションの要素となる「チーム協調への関心」、「患者支援への関心」、「キャリア向上への関心」、「リスク回避への

関心」を認識し、それらの関心を高める努力をすべきであろう。

今後の研究課題として、まず、本研究の回収率が高くないことから、今後の研究では選択的なバイアスも考慮すべきである。また、本研究の統制変数として配置した所属施設の病床数、臨床経験期間などを詳細に分析し、関連構造の違いを明らかにすることである。

さらに、ワーク・モチベーションや職務態度に対する関連要因の探索ならびに実証的な研究として、縦断研究などの追跡調査を行い因果の時間的先行性を明らかにすることも求められる。例えば、管理職による適切なサポート (Managerial need support) が間接的に内発的なワーク・モチベーションに関連がある³⁵⁾と報告されていることから、本研究で開発されたワーク・モチベーション尺度を用いて、管理職の支援効果を実証的に検証することも可能であろう。また、社会認知理論における効力の信念である自己効力は、人々の考え方、感じ方、動機づけ、行為などに影響を与える³⁶⁾と言われており、行動決定因子として実証的な研究がされている³⁷⁾ことを勘案するなら、自己効力を看護師の職務態度の背景要因として配置し、ワーク・モチベーションへの影響を調査することもできよう。なお、動機理論においては「動機が実際の行動につながるかどうかは、機会や、習慣、状況、価値に依存している」¹⁹⁾と言われていていることから、看護師の職務態度の背景要因としてワーク・モチベーションと自己効力に加え、機会、状況などを配置し、縦断的な調査研究を行うことによって、これらの背景要因が職務態度に与える影響を明らかにすることもできると考える。そのことによって、前述した背景要因の順序性を考慮したアプローチが組織的に可能となり、看護師への支援及び能力向上に向けて重要な示唆が得られるであろう。

V. 結論

本研究では、看護師のワーク・モチベーションと職務態度の因果関係を実証的に明らかにした。この結果は、動機理論の理論的因果関係が仮説を通して実証できたという研究的貢献だけでなく、ワーク・モチベーションの関連要因の検討や職務態度に影響を及ぼすその他の要因との関連を検証するツールとして役立つことを示唆している。今後はワーク・モチベーションの関連要因と職務行動を決定付けるその他の要因について調査を進め、看護職の成果に結びつく職務態度を促進する組織的な取り組みを行うことが望まれる。

謝辞

本研究で調査にご協力いただいた、病院施設の皆様、看護師の皆様にご心よりお礼申し上げます。

引用文献

- 1) 看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめについて. 厚生労働省医政局看護課. [online] 平成21年3月17日, [平成29年8月28日検索], < <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/03/dl/s0317-6a.pdf> >
- 2) 河野秀一. モチベーションアップの目標管理 第2版. 東京. メヂカルフレンド社. 2011; 154.
- 3) 竹内規彦, 竹内倫和, 鄭有希. エントリーマネージメント施策と従業員の職務態度: 導入教育前後における比較分析. 経営行動科学学会第12回年次大会: 発表論文集. 2009; 12: 182-185.
- 4) 田中佑子. メンタルヘルス風土が従業員のストレスと職務態度に与える影響—風土か, 組織-個人の適合度か?—. 応用心理学研究. 2010; 35 (2): 57-70.
- 5) 松山一紀. 非正規労働者の職務態度とメンタルヘルス. 経営行動科学. 2010; 3 (2): 107-121.
- 6) 小野公一. 働き方の違いが職務態度に与える影響: 女性の非正社員と正社員の職業選択が満足や生きがいに与える影響. 亜細亜大学経営論集. 2013; 49 (1): 3-34.
- 7) 日詰信一郎. 協働志向の人的資源管理とプロフェッショナルの職務態度. 経営コンサルタントの職務満足と組織コミットメントに関する実証研究. 金城学院大学論集. 社会科学編. 2010; 7 (1): 39-57.
- 8) 竹内久美子. 新卒看護師の職業的アイデンティティ形成と職務態度: 縦断的研究に基づく検討 (健康・医療教育). 目白大学健康科学研究. 2008; 1: 101-109.
- 9) 小川悦史. 人的資源管理施策が非正規従業員の職務態度及びリテンションに及ぼす影響. マルチレベル分析から. 大阪経大論集. 2016; 66 (6): 127-142.
- 10) Toode. K., Routasalo. P., Suominen. T. Work motivation of nurses: a literature review. Nursing Studies. 2011; 48 (2): 346-257.
- 11) Meir. E. L. Relationship between intrinsic needs and women's persistence at work. Journal of Applied psychology. 1972; 56 (4): 293-296.
- 12) McCloskey. J. Influence of rewards and incentives on staff nurse turnover rate. Nursing Research. 1974, May-Jun; 23 (3): 239-47.
- 13) 平川幹子. 看護師のワーク・モチベーションについての文献検討. 看護・保健科学研究誌. 2013; 14 (1): 181-189.
- 14) Toode. K., Routasalo. P., Helminen. M., et al. Hospital nurses' work motivation. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2015; 29 (2): 248-257.
- 15) Suhonen. R., Stolt. M., Gustafsson. M. L., et al. The associations among the ethical climate, the professional practice environment and individualized care in care settings for older people. Journal of Advanced Nursing. 2014; 70 (6): 1356-1368.
- 16) 西村夏代, 出井涼介, 中嶋和夫, 他. 看護師のワーク・モチベーション測定尺度に関する批判的論評. ヒューマンケア研究学会誌. 2017; 8 (2): 1-7.
- 17) Gary. L./金井壽宏. ワーク・モチベーション. 東京. NTT出版. 2009: 342-345.
- 18) 西村夏代, 出井涼介, 山本智恵子, 他. 看護師のワーク・モチベーション測定尺度の開発. 2017; 34 (2): 27-34.
- 19) McClelland, D. C. Human Motivation, New York, Cambridge university press. 1987.
- 20) Lyle. M. Spencer., Signe. M. Spencer. Competence at Work, USA, WILEY. 1993: 1-342.
- 21) 山本寛. 勤労者のキャリア意識とキャリア上の決定・行動との関係についての研究. 経営行動科学. 1994; 9 (1): 1-11.
- 22) 益田 勉. ITサービス企業にみる顧客志向の組織文化と組織成果. 人間科学研究. 2010; 31: 103-114.
- 23) 田中賢一郎. 特集. 日本の職場にとって組織市民行動. 日本労働研究雑誌. 2012; 627: 14-21.
- 24) 小島廣光. 情報処理モデル. 北海道大学経済学研究. 1981; 31 (3): 73-106.
- 25) 野田部 恵, 大儀 律子, 萩原桂子, 他. 「組織市民行動」の概念定義と看護師職場への応用可能性. 大阪市立大学看護学雑誌. 2014; 10: 51-58.
- 26) 丸山育子, 松成裕子, 中山洋子, 他. 看護系大学卒業の看護師の看護実践能力を測定する「看護実践能力自己評価尺度 (CNCSS) の適合度の検

- 討. 福島県立医科大学看護学部紀要. 2011; 13: 11-18.
- 27) 福武まゆみ、木村麻紀、實金栄、他. 患者の看護介入評価を測定する尺度の信頼性・妥当性の検討. 川崎医療福祉学会誌. 2016; 25 (2): 259-267.
- 28) 豊田秀樹. 共分散構造分析「疑問編」. 第2版. 東京. 朝倉書店. 2003; 249.
- 29) 小塩真司. 初めての共分散構造分析 - Amos によるパス解析. 第2版. 東京. 東京図書. 2008; 275.
- 30) 山本嘉一郎、小野寺孝義. AMOSによる共分散構造分析と解析事例. 第2版. 京都. ナカニシヤ出版. 2002; 222.
- 31) 佐野明美、平井さよ子、山口桂子. 中堅看護師の仕事意欲に関する調査: 役割ストレス認知及びその他関連要因との分析. 日本看護研究学会雑誌. 2006; 29 (2): 81-93.
- 32) 水澤久恵. 病棟看護師が経験する倫理的問題の特徴と経験や対処の実態及びそれらに関連する要因. 2009; 19 (1): 87-97.
- 33) 東野督子、水谷聖子、大野晶子、他. 赤十字病院のキャリア開発ラダーにおける継続教育・研究環境に関する調査研究. 2012; 7 (1): 161-166.
- 34) 厚生労働省. 新人看護職員研修ガイドライン. [online]平成26年2月. [平成29年8月28日検索] < http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf >
- 35) Deci. E. L., & Ryan. R. M. Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. New York. Plenum Press. 1985.
- 36) 本明寛、野口京子. 激動社会の中の自己効力. 東京. 金子書房. 1997; 205-229.
- 37) Parriault. M. C., Van Melle. A., Basurko. C., et al. The use of structural equation modelling and behavioural theory to target priority interventions to increase condom use among the intimate partners of sex workers in French Guiana. AIDS Care. 2016; 28 (12): 1600-1606.

