

看護師の離職防止を考える

—辞めない職場をつくるために—

Insight into prevention of nurses' premature retirement

—Creating a work environment from which no one wants to leave—

三井貞代 下村陽子 三橋真紀子 (信州大学医学部附属病院)

大久保功子 (信州大学医学部保健学科)

看護師の離職要因を、仕事を継続している理由を明らかにすることで9つの因子にまとめることができ、その中で「他職種との連携」と「看護職のアイデンティティ」が仕事を継続している理由として高いことがわかった。このことは、チーム医療が機能しており、そこで看護師が専門職として認められた立場でいられることである。管理者は、看護師が満足する環境の整備と自己効力感への支援を行なうことが必要である。

キーワード：離職防止 人間関係 メンタルヘルス

I. はじめに

医療環境において、在院日数の短縮、疾患構造の変化、患者の意識変化など高度な看護サービスの提供と看護のマンパワーに対する要求が増している。医療・看護の質を保証するために、看護基礎教育においては大学化が進み、継続教育では専門看護師や認定看護師など高い看護実践能力を有する看護師の教育プログラムが制度化されてきた。各施設でもキャリア開発プログラムに基づいた人材育成を行なっている。しかし、キャリアの途中で離職する看護師が後を立たない状況である。平成18年度の診療報酬改定で「入院基本料7対1」が導入され、看護師確保は困難を極めている。そこで有能なスタッフの離職防止対策を講じることは、看護管理における人材確保の重要な側面と考えた。

II. 目的

看護師の離職要因を分析し、看護管理職に求められる離職防止策への示唆を得る。

III. 研究デザイン

- 1) 研究方法：質問紙を用いた縦断的調査法を選択した。質問紙は仕事を継続している理由として考えうる32項目から独自に作成し、非常に強いから非常に弱いまでの5段階で評価した。また辞めようと思ったことの有無も尋ねた。
- 2) 対象者：信州大学医学部附属病院の看護師 475名
- 3) 研究期間：平成18年10～平成19年6月
- 4) 分析：統計ソフトSPSSVer12を使用

5) 倫理的配慮

アンケート用紙の回答は任意であり、無記名で個人が特定されない状態で回収する。また研究への参加は任意であり、研究に参加しないことによって対象者が不利益な対応を受けることはない。データ集計はコンピューターで処理され、雑誌に発表する場合には、研究に参加していただいた方のプライバシーに慎重に配慮する。以上4点を明記した文章を添付し、アンケート用紙の提出をもって同意とした。

IV. 結果

258名（回収率54%）から回答が得られた。

仕事を継続している理由についての因子の抽出には、アルファ法を用いオブリミン回転を行った。さらに各因子で0.4に満たなかった項目「出産子育ての支援がある」「愚痴や弱音を吐ける」を削除した。再度29項目でアルファ法を用い因子分析を行い、オブリミン回転を行なって、解釈が可能な9因子をそれぞれ次のように命名した。（表1参照）

表1. 説明された分散の合計と因子寄与率

| 因子 | 抽出後の負荷量平方和 | | | 回転後の負荷量平方和 |
|-----------------|------------|--------|--------|------------|
| | 合計 | 分散の% | 累積% | 合計 |
| 第1 看護職のアイデンティティ | 5.883 | 20.286 | 20.286 | 3.436 |
| 第2 労務環境 | 2.146 | 7.399 | 27.686 | 2.279 |
| 第3 個人理由 | 2.281 | 7.865 | 35.551 | 2.179 |
| 第4 顧客との関係 | 1.748 | 6.026 | 41.577 | 2.549 |
| 第5 他職種との連携 | 1.414 | 4.877 | 46.453 | 4.025 |
| 第6 健康 | 1.196 | 4.123 | 50.576 | 1.842 |
| 第7 負担 | 0.718 | 2.474 | 53.051 | 2.749 |
| 第8 処遇 | 0.673 | 2.321 | 55.372 | 1.752 |
| 第9 看護チームでの人間関係 | 0.558 | 1.924 | 57.297 | 2.433 |

第1因子は、仕事への適性に不安がない、看護職としてやりがい感がある、自分の仕事に自信がもてる、看護の自律性・専門性が認められている、看護の理念・方針に不満がないとで「看護職のアイデンティティ」。第2因子は、勤務時間が自分に合っている、超過勤務が少ない、休暇が取れる、夜勤の負担が少ないで「労務環境」。第3因子は、すぐに結婚する予定がない、

転居する予定がない、進学する予定がないで「個人理由」。第4因子は、患者やその家族から無理な要求がない、患者やその家族から苦情を言われることがない、患者やその家族と信頼関係が築けている、患者やその家族に対して好感がもてるで「顧客との関係」。第5因子は、医師との協力体制ができている、コメディカルとの協力体制ができている、看護師と医師との情報交換ができている、看護師とコメディカルとの情報交換ができている、看護の理念・方針に不満がないで「他職種との連携」。第6因子は、自分の健康に問題がない、家族の健康に問題がないで「健康」。第7因子は、医療事故への不安がない、責任の重さが負担でない、新人・後輩・学生指導が負担でない、自分の仕事に自信がもてる、仕事への適性に不安がないで「負担」。第8因子は、給与に満足している、キャリアアップの機会があるで「処遇」。第9因子は、上司との関係がよい、スタッフ間の協力体制がよい、仕事への適性に不安がない、看護職としてやりがい感がある、自分の仕事に自信がもてるで「看護チームでの人間関係」とした。

次にそれぞれの因子寄与率をみると、第5因子の「他職種との関係」が4.02、第1因子の「看護職のアイデンティティ」が3.44と高い結果となった。

また、各因子ごとに得点化し、離職したいと思ったことの有無によって差が見られるかt検定を用いて検討した。その結果、看護職のアイデンティティ ($t = -4.3, P < 0.1$)、他職種との連携 ($t = -3.2, P < 0.1$)、負担の少なさ ($t = -4.7, P < 0.1$)、看護チームでの人間関係 ($t = -4.6, P < 0.1$)と4つの因子において有意な差が認められ、辞めたいと思ったことがない群の平均が高かった。

以上のことから、仕事を継続している理由に最も影響があると思われる因子は、第5因子の「他職種との連携」と第1因子の「看護職のアイデンティティ」であった。

V. 考察

第5因子の「他職種との連携」は、組織がチームとして機能しているか否かということで、医療はチームと言われる中で看護師が、看護部の理念・方針のもと、他職種との意見交換ができる環境にあることが影響していると考えられる。組織として職員が同じ方向を目指して働いているという一体感が働き続ける要因となっている。また、看護職が組織の中で認められた立場であることが、個人の満足度を支えていると考えられる。

第1因子の「看護職のアイデンティティ」は、看護としての理念や自律性・専門性が実現できる組織ということで、専門職として認められるために、看護師自身の看護という仕事に対する肯定的な思い(専門性・適性・やりがい感・自信)が満たされることが影響していると考えられる。また求められることが多く、ストレスの多い職場であるだけに、働いていて楽しいと

感じられ、自分の意見が自由に言えるような職場の人間関係（上司・同僚）があり、必要なサポートが受けられることが関係していると考えられる。

そこで管理者としてできることは、良好な人間関係や組織協力や勤務体制の見直しや負担の軽減等、看護者が満足する環境を整えることと、セルフエスティームの向上やストレスマネジメントやメンタルヘルスケア等、看護者の自己効力感（自己に対する有能感・信頼感）への支援ではないかと考える。

VI. おわりに

仕事を継続している理由を因子分析し、管理者としてできる離職防止策への示唆をえることができた。看護師はまじめさゆえにストレス状況に気づきにくく、「みんな頑張っているのだから」と自分だけで頑張ろうとして疲弊してしまう。環境を整えると共に、看護師個人がストレスへの気づきと対処能力を高めていけるよう組織としてメンタルヘルスに取り組むことが必要だと感じた。

VII. 参考文献

- 1) 牛之濱久代他：新人・若手スタッフのストレス傾向と離職対策の実際，月刊ナースマネージャー，28-36，2006
- 2) 折井こずえ他：看護者のつらさに関する研究，第36回日本看護協会収録集 看護管理 53-55，200
- 3) 片平好重：職場におけるストレスマネジメントの取り組みと今後の課題，インターナショナルレビュー，26 (2) 38-43，2003
- 4) 看護職員確保問題に関する基本的考え方，日本看護協会，2006
- 5) 田中幸子他：看護職のストレスマネジメント，インターナショナルレビュー，26 (2) 32-37，2003
- 6) 堤邦彦：急がないで、ちょっと待ってみようー看護職と心の危機ー，ナーシング・トウデイ，20-23，2003
- 7) 堀川直史：看護師のストレスとメンタルヘルスケア，看護管理，938-941，2002