

看護婦の職務満足に関する検討

信州大学医学部附属病院の1988年実態調査から

中央手術部：発表者 深 沢 佳代子

I 研究目的

職務満足測定は、これまで主として企業内において研究されてきたが、近年、保健医療職、とりわけ看護領域でも研究が盛んである。職務満足は、欠勤、離職、組職、組織の活性化及び看護の質の向上に影響を及ぼし、さらに個人の成長にも重要であるという点で、管理者雇用者双方より関心が高まってきている。

そこで、今回、看護婦の職務満足の実態を明確にする目的で680床の規模をもつ当病院の看護婦を対象に調査を行なった。

II 文献検討

職務満足に関する研究は、1928年の Mayo らによる Hawthorne 研究に端を発しており、1935年、Hoppock が初めて Job-satisfaction (職務満足) というタイトルテーマで研究論文を発表している。 Herzberg は、1959年、ピッツバーグの会計士、技師を対象とした調査で職務満足に関わる、承認、責任、仕事そのもの、達成、自律といった満足要因と、監督給料、人間関係、労働条件、会社の方針といった不満要因(衛生要因とも呼ばれる)を見出し、二要因説として発表した。彼は「高い満足は高い生産性、職務遂行を生み出し、職務不満は欠勤、離職につながる。」と仮説した。その後、1964年、Brayfield、Vroom らにより、職務不満は欠勤、離職と高い相関を示すが生産性とは一貫した関連がないことが指摘された。更に1967年、Lawler と Porter はこれをテストし、「職務満足が高い生産性職務遂行を生み出す原因となるのではなく、高い職務遂行の結果として高い職務満足が生まれる。」という新しい見解を示した。

職務満足因子については、Herzberg の満足、不満因子の他、1976年、Hockey は13項目の変数を用いテストし、そのうちの6要因すなわち年齢、部門、労働時間、職務選択理由、技術の使用、職位が有意に関連することを指摘している。1979年、Redfern は国民性の相違について報告している。

III 調査方法

対象：当大学病院全看護婦325名(婦長を除く)。回収数305。有効解答数304(93%)。

方法：質問紙留置き法。

調査時期：1988年7月。

調査内容：個人的属性(年齢、婚姻状況、家族、教育背景、看護職歴、配置について)、職務満足度測定(1978年、Stamps 開発¹⁾の、看護業務、看護管理、自律、職業的地位、医師及び看護婦同僚との人間関係、給料²⁾の7構成要素からなる職務満足測定尺度を一部修正し、47項目として使用した。(表1)この尺度の日本での信頼性、妥当性は1986

年尾崎らにより検証されている。¹⁾

IV 用語の定義

職務満足はそれ自体、情緒的なものであり、時間とともに dynamic に流動性をもつもので時代により、また研究者によってその概念枠組、研究の焦点はことなっている。

今回の研究では、Stamps の概念枠組によることとした。すなわち、看護婦の職務満足は以下の7因子から構成される。

- a) 給料：労働への報酬と働いていることによる福利厚生
- b) 専門職としての自律：日常の看護活動で認められているか、要求されている仕事に対する自律、主導権及び抱束されない自由
- c) 看護業務：規律に沿って行使すべき仕事及び看護ケアや管理的の仕事に課せられている時間量に
関係する組織化した労働
- d) 看護管理：仕事の手順、人事の方針及びこれらの方針を決定するにあたってのスタッフ参加の
管理効果
- e) 看護婦相互の影響：職場での公式的あるいは非公式的な集団のふれあいから生れる好ましい環
境
- f) 職業的地位：知的職業、技術の有用性、さらに職業上の地位に対する一般的感情
- g) 医師、看護婦間の関係：医師と看護婦の職業上の影響や関わり

V 結果・考察

(1) 調査対象のプロフィール

本調査の回答者は、19病棟、5外来、中央手術部、ICU救急部、透析、中材の計28部署に所属する有資格看護婦が副婦長15名、一般看護婦290名であった。所有資格別は看護婦および助産婦296名（保健婦、助産婦有資格者18名を含む）、准看護婦9名であった。結婚状況は未婚207名既婚88名、子供のいない者231名、いる者73名（未就学児34名）、介護家族のいる者27名であった。（表2）

なお、対象者の平均年齢は 29.5 ± 8.0 才、看護婦経験年数は 7.5 ± 7.3 年、信大病院経験年数は 6.0 ± 6.1 年、現部署経験年数は 3.5 ± 4.3 年であった。（表3）また、他病院の勤務経験者は93名であった。また、配置については、希望通りの配置だった者160名、希望通りの配置でなかった者133名、配置がえ希望のある者73名（自分の能力を伸ばしたい理由37名、その他の理由36名）、ない者212名、配置がえ経験のある者96名、配置がえ経験のない者194名であった。

（表4）教育背景については、看護専門学校卒120名、看護短大卒147名、助産婦、保健婦学校卒18名、准看護学校卒9名、看護大学卒2名であった。（表2）

平均看護婦年齢、看護婦経験年数は、1986年日本看護協会会員実態では 34.5 才、 9.7 年であり、³⁾当病院の看護婦構成（表5.6.7）はやや都会形に近いと言える。

(2) 職務満足度（職務満足度構成要素について）（表8）

院内全体では、看護婦間相互の人間関係に満足度が一番高かった。次いで職業的地位、専門職としての自律であり、看護業務、給与についての満足度は低かった。

Herzberg は、「組織の人間関係」を職務満足とは直接結びつかない「不衛生要因」であると定義したが、我が国の組織においては「同僚」から最大の職務満足を得ている、と角は報告している。また、1986年日本看護協会会員実態調査⁵⁾では「親しい人、支えてくれる人」は「職場の仲間、看護職の友人」が圧倒的に多く、仕事のやりがいは患者、患者家族について同僚の評価、意見を求められることに高く表れていたことから、当病院でも「看護婦の人間関係」は職務満足度を左右する要因であるといえる。また、職務満足と各構成要素間の関連をみると、看護管理とは $r = 0.79$ と高い正の相関にあった。看護管理の項目では「看護体制について」「看護部の理念と日常の看護業務から起こる問題との大きなギャップ」「院内の教育企画や業務計画に自分たちの意見が反映されていないこと」に満足が低かった。

Roedel⁶⁾ の調査で、看護管理と職務の自律性との関連を報告していたが、当院では看護管理は他の構成要素とも高い相関が見られた。看護部、職場の上司の管理方針や看護婦の「自分が実際に看護管理に参加しているか否か」、という意識が職務満足にかなりの影響を与えていることが示唆された。

(3) 職務満足と年齢、看護婦経験年数、部署経験年数との関連

職務満足度は、看護婦経験約5年の20代半ばを過ぎた時期と看護婦経験10年を過ぎた30代前半に顕著な低下をするW形を示した。(図1.2) 20代半ばでは、給与、職業的地位、医師と看護婦間の関係、看護管理、看護業務についての満足が低かった。また、30代前半では、専門職としての自律、看護管理、看護婦相互の人間関係に満足が低かった。一般企業においても20代半ばから30代前半に職務意欲が低下していたと報告されているが、この時期はたまたま女性にとっては結婚、出産、子育て等の個人生活のウェイトが最も高まる時期であり、それが職務満足の低下に大きく作用することが予想される。

部署経験年数3年ごとの職務満足の変化を見ると、4-6年、10-12年での低下が認められた。4-6年では給与、看護管理、看護業務について、10-12年では医師と看護婦の関係、専門職としての自律、看護管理、看護業務についての満足度の低下が認められた。

(4) 職務満足と看護領域の関連(看護領域別平均年齢、経験年数は表9を参照)

一般的に一般病棟(外科、内科、ICU OPE産科)よりも外来系の方が満足度が高かった。外科、内科、特殊科(ICU、OPE、産科)間では職務満足度に差はなかったが、構成要素間に差が見られた。(図3) 給与については外科が満足が低かったが、他の構成要素間については内科、外科の差はなかった。職業的地位、看護業務の満足度は内科、外科よりもICU、OPE、産科が高かったが、専門職としての自律、看護婦間相互の人間関係の満足度は内科、外科の方が高かった。ICU、OPEには高度医療機器が設置されており、「機器の操作に熟練した専門家」として、また、産科では助産婦としての技術の有用性が高い満足として表れたと考えられる。ICU、OPE、産科が専門職としての自律に満足が低下していたのは「本来ならば看護婦としてしなくてもよい仕事をしなくてはならないことがある」ことへの不満ととれる。看護業務について、内科、外科では「自分がしたいケアをするのには時間が足りない、仕事量が多い」ことへの不満と考えられる。ICU、OPEでは患者受持ち制であり、少なくとも前述の看護業務の項目については外科、内科よりも満足は高かった。

また、ICU、OPEのように短時間に厳しいストレスを受ける機会の多い場所では対人関係に

衝突、誤解が生じる可能性が高い⁸⁾とも指摘されている。そして厳しいストレス下では何よりも同僚からのサポートが重要であり、外科、内科では看護婦間の良い関係が仕事への満足として表れていることがうかがえる。

(5) 配置について

「現在の配置が希望通りであった者」は「希望通りでなかった者」よりも職務満足は高かった。(図4)「希望通りでなかった者」は「職場のチームワーク、給与、看護業務(したいケアをするのに時間が不足)」に満足が低かった。過去に「配置がえ経験のある者」と「経験のない者」は職務満足に差はなかったが、「経験のある者」は看護業務、給与については満足しているが、看護婦間相互の人間関係の満足が低かった。「配置がえ希望のある者」は「希望のない者」に比較して満足度が低かった。(図5)「配置がえ希望のある者」は現在の部署が希望通りであったか否かにかかわらず「仕事量が多い、給与が安い、看護婦間の人間関係がよくない」ことに不満が表れていた。また、「配置がえ希望のある者」で「希望の配置でなかった者」は前述の項目に加えて「婦長が日頃の諸問題や看護ケアについてスタッフから意見を聞いてくれること、大事なケアへの決定権の行使とそれに対する婦長のサポート」という病棟の婦長との関係に満足が低いことがうかがえる。

配置がえ希望の理由では「自分の能力を伸ばしたい」と「その他」が半々であった。その他の理由の者は専門職としての自律、看護婦間相互の人間関係に満足が低かった。(図6)

(ちなみに配置がえ希望のある者は部署経験3年以内が43名(希望者の59%),6年以内が21名(希望者の28%),9年以内が6名(希望者の1%)であった。)

今回の調査で、配置は職務満足との関連が大きかった。(1985年全国看護職員の労働実態調査⁹⁾では、配置転換経験者は全体の69.2%(当院は32%),部署在職平均3.6年(当院は3.5年)、部署経験3年以下で配置がえ経験のない者は70%,4年以上になると逆に配置がえ経験のある者のほうが多くなる。当院でも3年以下は80%と同様であった。配置がえについて看護婦の受取り方はキャリアの開発という点で肯定的な見方が多かったが、軌道に乗った仕事への興味の減退、経験をつみあげる妨げとなったという意見もあった。配置がえについての不満は希望の無視、納得のいく説明の不足があった。¹⁰⁾当院では今回の調査では配置についてのメリット、デメリットを細部にわたり調査をしなかった。しかし、配置にあたっては質の良い看護が提供されることを念頭に看護婦の意欲を削ぐことなく、また惰性、単調感、不公平感の是正、意欲低下の予防、持てる力を十分発揮できるような配慮が必要といえる。また、長期にわたるシステマティックな労務管理の必要性が望まれる。

(6) 婚姻状況、子供の有無、介護家族の有無

未婚者と既婚者、子供のいる者といない者では、職務満足に大きな差はみられなかった。既婚者、子供のいる者は未婚者、子供のない者に比べ、職業的地位に対する満足が高かった。しかし、20代の既婚者、30代の子供のいる者は看護管理(病院の福利厚生)の満足が有意に低かった。介護家族のいる者はいない者に比べ、わずかだが満足が高かった。

VI 結論

(1) 職務満足度は看護婦間相互の人間関係が一番高かった。また、職務満足と看護管理は高い正の

相関にあった。

- (2) 一般的に職務満足度には年齢、看護婦経験年数、部署経験年数が有意に関連した。そして、看護婦経験10年を過ぎた30代前半に下降のピークがあるW形を示した。
- (3) 一般病棟よりも外来系の方が職務満足が高かった。外科、内科では職務満足に差は認められなかった。ICU、OPE、産科では職業的地位、看護業務の満足が高く、外科、内科では専門職としての自律、看護婦間相互の人間関係に満足が高かった。
- (4) 「希望通りでない配置であった者」は「希望通りの配置であった者」よりも職務満足度が低く、「配置がえ希望のある者」は「希望のない者」よりも有意に職務満足度が低かった。また、配置経験の有無、配置がえ希望の理由の違いにより、職務満足の構成要素間に差が見られた。
- (5) 婚姻状況、子供の有無、介護家族の有無により、職務満足には有意な差が見られなかった。

VII 研究の限界

看護界における職務満足度の研究は1970代からなされてきている。職務満足の低下は看護婦の離職、転職、そしてBurn Outの要因となるといわれている。看護婦が満足して働ける環境を整えることは、組織が活性化され、看護の質も向上する利点がある。我が国においては、看護婦の職務満足度に関する研究は始まったばかりであり、職務満足は種々の要因で変化するため、5年毎、10年毎……の長期にわたる調査が必要と思われる。今回の調査結果の分析ではやや主観的に終わった部分もあり、皆様の御意見をいただきたいと思う。

今後、調査内容をもっと検討し、研究を進めていく必要性を感じている。

VIII 謝辞

この研究をするにあたり、アンケートに快く協力していただいた当院の看護婦の皆様、小沢看護部長をはじめ副部長の方々に感謝いたします。

引用文献

- 1) Stamps P.L: Measurement of job satisfaction among health professionals, Medical Care 16(4): 337 - 353, 1978.
- 2) 尾崎フサ子: 看護婦の職務満足質問紙の研究, 大阪府立看護短大紀要, 17 ~ 21, 1988.
- 3) 昭和60年会員実態調査 № 24: 日本看護協会調査研究室 1986.
- 4) Herzberg, 北野 訳: 「仕事と人間性」第16刷, 東洋経済新報社, 1966.
- 5) 前述 3)
- 6) Roedel: Nursing jobs and satisfaction, Nursing Management: 19(2): 34 - 41, 1985.
- 7) 水野智他: 勤務年数による看護職の職務態度の変化, 病院管理 24(1): 43 - 47, 1987.
- 8) 稲岡文昭: ナースはなぜ病院を辞めるのか, 辞めたがるのか, 病院 47(5): 421 - 423, 1988.
- 9) 昭和58年病院における看護職員の労働実態調査 № 21, 日本看護協会研究室, 1985.
- 10) 前述 9)

参考文献

- 1) 水野智他：看護の現場における職務要因と離職、転職との関連について，病院管理 22(4)：25 - 35，1985．
- 2) 塩見邦雄他：心理検査測定ガイドブック，初版第3刷，ナカニシヤ出版，1985．
- 3) 島村忠義：看護婦の職場のモラルと職場移動，臨牀看護，9(2)：422 - 430，1983．
- 4) 島村忠義：ナースの職務選択と労働意識，看護展望 9(8)：8 - 15，1984．
- 5) 島村忠義：臨牀看護婦の職場移動と専門的職業観，厚生指標 29(7)：23 - 32，1982．
- 6) 天野正子：現代女性の就業パターンと就業意識，看護展望 9(8)：2 - 7，1984．
- 7) 岩下清子：看護婦の職業意識と勤務実態，看護展望 4(7)：31 - 43，1979．
- 8) 尾崎フサ子：看護婦の仕事への満足度に関する研究，看護研究 20(3)：54 - 63，1987．
- 9) 稲岡文昭：「看護婦の仕事への満足度に関する研究」についての研究的観点からの批評，看護研究 20(3)：64 - 67，1987．
- 10) 二村利子他：組織の中の人間行動，初版第4刷，有斐閣，1988．
- 11) 高橋美智：ローテーションの必要，看護 34(6)：4 - 9，1982．
- 12) 内藤寿喜子：ローテーションの必要，看護 34(6)：10 - 16，1982．
- 13) 稲岡光子：専門看護職とローテーション，看護 34(6)：17 - 23，1982．
- 14) 太田すみ子：看護力の調整と看護婦の育成をめざして，看護展望 11(8)：21 - 25，1986．
- 15) 熊谷二郎：看護管理におけるモチベーションの構造と機能，看護展望 10(5)：58 - 65，1985．
- 16) 稲岡文昭：看護職にみられる Burn out とその要因に関する研究：看護 36(4)：81 - 103，1984．
- 17) 金国暁子：看護婦の職務満足について，〈第17回日本看護学会集録看護管理〉，日本看護協会，1986，P 143 - 146．
- 18) 尾崎フサ子：看護婦の職務満足の比較研究：第19回看護管理学会集録，211 - 214，1987．
- 19) 宮沢美津子：看護婦の職務満足の研究：〈第20回日本看護学会集録看護管理〉，日本看護協会，1989，P 89 - 92．
- 20) Gillies ，天野訳：看護管理，初版第2刷，HBJ出版，1988．
- 21) 古賀八千代：看護婦の職務意識の行動化にかかわる婦長の教育的役割，〈第17回日本看護学会集録看護管理〉，日本看護協会，1986，P 23 - 25．
- 22) 西川一廉：職務満足の心理学的研究(1)，桃山大学社会学論集，1 - 34．
- 23) Simpson K：Job satisfaction or dissatisfaction reported by R.N. ，Nursing Administration quartal. 9(3)：64 - 73，1985．
- 24) 若林満他：わが国産業組織における「働きがいと生きがい」の研究，慶応義塾大学産業研究所社会心理学研究班モノグラフ2号：63 - 97，1977．

表一 1

職務満足度測定尺度

(例)

<専門職としての自律>

12. 看護ケアにおける決定は自分より上の看護婦がしており、私には何の決定権もない。

<看護業務>

20. もっとたくさんの時間があれば患者一人一人にもっと良いケアができるのと思う。

<看護管理>

37. 看護部の理念と日常の看護業務の中から起きる問題との間には大きなギャップがある。

<職業的地位>

40. 私のしている仕事は本当に大切だと思う。

<看護婦間の人間関係>

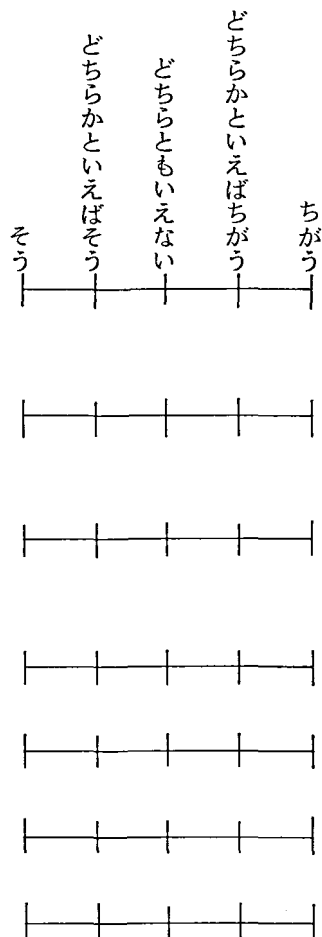
43. 私の病棟は良いチームワークと協力体制ができています。

<給料>

46. 現在の給料に満足している。

<医師と看護婦間の関係>

47. 病棟では医師、看護婦間のチームワークが良い。



表一 2 一般属性について (304人中)

項目	人数	%
婚姻状況	未婚	207 68
	既婚	88 29
	その他	3 1
無回答 6		
子供の有無	有り	231 76
	無し	73 24
未就学児の有無		
有り	34 11	
介護家族の有無		
有り	27 10	
教育背景		
看護短大卒	147 48	
看護専門学校卒	122 40	
保健婦助産婦学校卒	18 6	
准看護学校卒	9 3	
看護大学卒	2	
無回答 6		

表一三 対象者の構成

		平均値±SD
年齢	才	29.5±8.0
看護婦経験	年	7.5±7.3
部署経験	年	3.5±4.3
現病院経験	年	6.0±6.1

N=304

表一四 配置について

項目	人数	%	
希望通り	160	52	無回答11
希望通りでない	133	43	
配置がえ希望の有無			無回答19
有り	73	24	
無し	212	70	
配置がえ希望の理由			無回答14
自分の能力を伸ばしたい	37	12	
その他	36	12	
配置がえ経験の有無			無回答14
有り	96	32	
無し	194	64	

N=304

表一五 年齢構成

年齢	才	人数	%
21	~ 24	82	27
25	~ 29	117	38
30	~ 34	34	11
35	~ 39	27	9
40	~ 44	19	6
45	~ 49	8	6
50	~ 54	1	
55	~ 59	8	

N=304

無回答8

表一六 看護婦経験年数

経験年数	年	人数	%
~	3	111	36
~	6	72	24
~	9	33	11
~	12	23	8
~	15	18	6
~	20	20	7
~	35	16	5

N=304

無回答11

表一7 部署経験年数

経験年数 年	人数	%
～ 3	186	61
～ 6	59	19
～ 9	16	5
～ 12	6	2
～ 15	11	4
～ 20	3	1

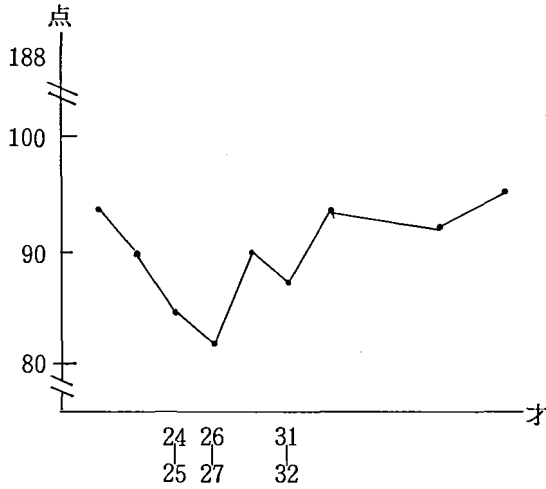
無回答23

N = 304

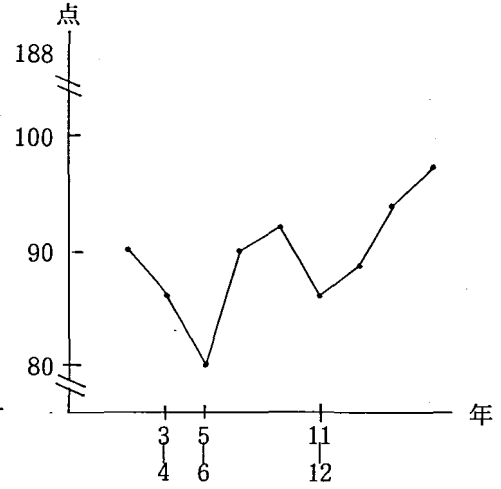
表一8 各構成要素の平均値

構成要素	得点可能スコア	平均値	相関係数
看護婦間の人間関係	28	18.0 ± 4.7 (64%)	0.52
職業的地位	32	18.6 ± 3.6 (58%)	0.63
専門職としての自律	20	9.7 ± 2.8 (48%)	0.56
医師看護婦間の関係	12	5.6 ± 2.8 (46%)	0.40
看護管理	40	17.5 ± 5.4 (43%)	0.79
給料	32	12.1 ± 5.0 (37%)	0.59
看護業務	24	8.8 ± 3.4 (36%)	0.61

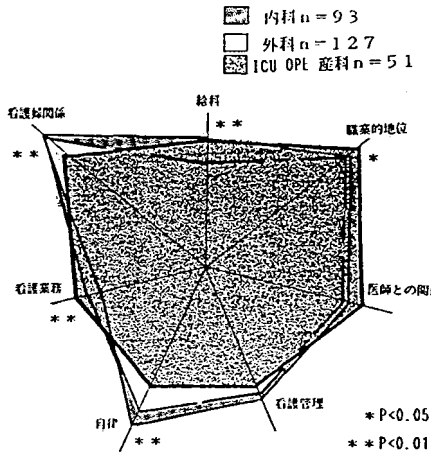
N = 304



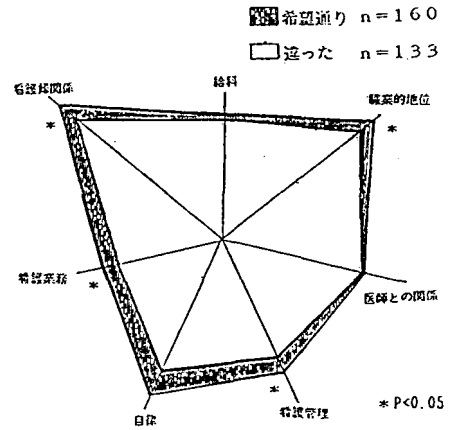
図一 年齢による職務満足の変化



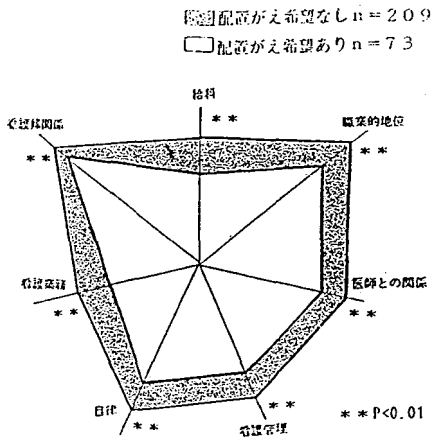
図二 看護婦経験年数による職務満足の変化



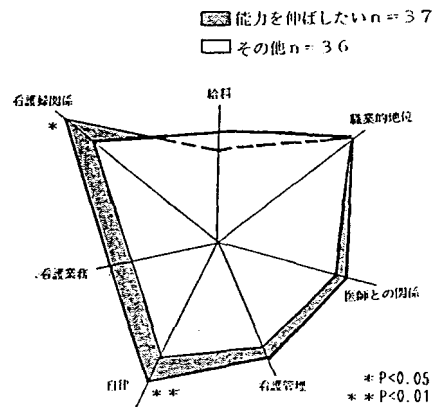
図三 看護領域別職務満足度の比較



図四 現在の配置が希望通りであった者と違った者の職務満足度の比較



図五 配置がえ希望の有無による職務満足度の比較



図六 配置がえ希望の理由の違いによる職務満足度の比較

表一 9 診療科別平均経験年数

診療科	内科	外科	ICU, OPE, 産科	外来
人数(名)	93	127	51	15
部署経験(年)	3.2 ± 3.2	2.8 ± 3.4	4.1 ± 4.9	6.5 ± 5.4
看護婦経験(〃)	6.0 ± 6.0	5.5 ± 5.5	7.5 ± 6.1	22.9 ± 9.7
信大経験(〃)	5.1 ± 5.3	4.6 ± 5.3	6.2 ± 5.3	16.6 ± 3.6

職務満足度測定項目(全47項目)結果

(1) 給料(8項目) Y=はい N=いいえ

- ・現在の給料に満足している。……Y-21%, N-57%
- ・この病院の看護婦の給料の上がり方には満足ではない。……Y-60%, N-10%
- ・この病院の多くの看護婦が給料に不満を持っているようだ。……Y-53%, N-3%
- ・私は仕事に見合った給料を貰っている。……Y-22%, N-33%
- ・婦長の一存で職位や給与が上げられる場合がある。……Y-6%, N-62%
- ・他の病院に比べると、この病院の給料はかなり良いようだ。……Y-7%, N-55%
- ・医療費の高騰を考えると、看護婦の給料は上がらなくても仕方ないと思う。……Y-1%, N-72%
- ・この病院は看護婦の給料を上げる必要がある。……Y-63%, N-2%

(2) 職業的地位(8項目)

- ・働いていると時間の経つのが早い。……Y-79%, N-4%
- ・たとえ、今以上の給料を貰ったとしても、労働条件を考えるとこの病院で働きたいと思う。……Y-27%, N-31%
- ・私のしている仕事は本当に大切だと思う。……Y-84%, N-1%
- ・自分のしている仕事の内容、質、やり方に満足している。……Y-9%, N-61%
- ・他の人に自分のしている仕事について誇りをもって話せる。……Y-53%, N-15%
- ・一生懸命仕事をしているが、何の意義も見出せないでいる。……Y-18%, N-53%
- ・もう一度やり直すチャンスがあれば、もう一度看護の道に進むだろう。……Y-24%, N-40%
- ・私の仕事は多くの知識や技術を必要としない。……Y-1%, N-95%

(3) 医師、看護婦間の関係(3項目)

- ・病棟の医師は看護婦に協力的でない。……Y-32%, N-29%
- ・病棟では医師、看護婦のチームワークがよい。……Y-28%, N-29%
- ・病棟の医師は看護婦の行なっていることをよく理解し、評価してくれている。……Y-14%, N-44%

(4) 看護管理（10項目）

- この病棟では看護ケアがしやすい体制になっていると思う。……Y－21％，N－57％
- 看護部の理念と日常の看護業務の中から起きる問題との間には大きなギャップがある。
……Y－80％，N－2％
- 看護婦個々の向上に役立つ学習の機会が与えられている。……Y－44％，N－31％
- 病棟の管理上の決定について看護婦が決定できる機会がある。……Y－42％，N－21％
- この病院では看護婦の福利厚生についてよく考慮されている。……Y－7％，N－54％
- 婦長は看護ケアに関して干渉しすぎる。……Y－5％，N－71％
- この病棟の看護方式に全般的に満足している。……Y－15％，N－46％
- この病棟には患者のニーズを優先した看護体制ができていないと思う。……Y－41％，
N－20％
- この病棟の看護方針，院内の研修，教育企画には看護婦の意見が反映される。……Y－17％，
N－52％
- 婦長は日頃の諸問題や看護ケアについて，看護婦からの意見を聞いてくれる。……Y－57％，
N－23％

(5) 専門職としての自律（5項目）

- 必要以上に細かく管理されていると感じる。……Y－29％，N－33％
- 自分には矛盾したことを言ってくる上の看護婦がたくさんいる。……Y－34％，N－26％
- 看護ケアにおける決定は自分より上の看護婦がしており，私には何の決定権もない。
……Y－11％，
N－69％
- 本来なら看護婦がしなくてもよい仕事を時々させられることがある。……Y－80％，
N－6％
- 私は自分の意思で，ある程度大事な看護ケア上の決定ができる。また，婦長は私を支えてくれる。……Y－41％，N－25％

(6) 看護業務（6項目）

- 仕事量がもうちょっと少なければ，もっと良い仕事ができるのではないかと思う。
……Y－67％，N－9％
- 看護業務のうち，看護記録や事務処理に時間がかかるが，それは当然必要なことであり，そのために患者ケアがおろそかになっているとは思えない。……Y－19％，N－53％
- 病棟では，看護婦の事務的な仕事が多すぎる。……Y－72％，N－7％
- 他の看護婦と患者のケアに関する問題を話合う時間や機会が十分ある。……Y－31％，
N－46％
- 私がやりたいと思うケアをするには時間が足りない。……Y－65％，N－8％
- もっとたくさんの時間があれば患者一人一人にもっと良いケアができるのにと思う。
……Y－77％，N－7％

(7) 看護婦相互の人間関係（7項目）

- 病棟の看護婦は忙しい時，お互いに助合い，協力しあっている。……Y－86％，N－3％

- 病棟には新人の看護婦がすぐにうちとけにくい雰囲気がある。……Y－22％，N－40％
- 私の病棟は良いチームワークと協力体制ができている。……Y－55％，N－16％
- 他の看護婦とはあまり気が合わない。……Y－5％，N－68％
- 病棟では階層意識が強く，看護婦間の縦の交流が少ない。……Y－11％，N－67％
- 私の病棟の看護婦は家庭的ムードに欠ける。……Y－16％，N－49％
- この病棟の看護婦は言合いをしたり，陰口を言ったりしている。……Y－31％，N－36％