

仕事への意欲を 高めるために必要なものとは —看護職のワーク・エンゲイジメントに 影響を及ぼす要因の探求—

峯田 幸美 Mineta Yukimi

(医療法人偕行会 偕行会リハビリテーション病院 /
中京大学大学院ビジネス・イノベーション研究科 MBAコース2016年修了)

目次

1. はじめに
2. ワーク・エンゲイジメントについて
3. ワーク・エンゲイジメントについての定性調査結果
4. ワーク・エンゲイジメントについての定量調査結果
5. ワーク・エンゲイジメントの介入方法の探索
6. 考察
7. まとめ

1. はじめに

1.1 研究の背景

近年、メンタルヘルス対策に取り組む企業が増え

ている。メンタルヘルス対策は、少子高齢化により労働人口が減少する厳しい環境において、限られた人材で優れた成果が求められる競争社会だからこそ注目されるようになったのではないかと考える。これは、企業のみならず病院経営においても共通する。

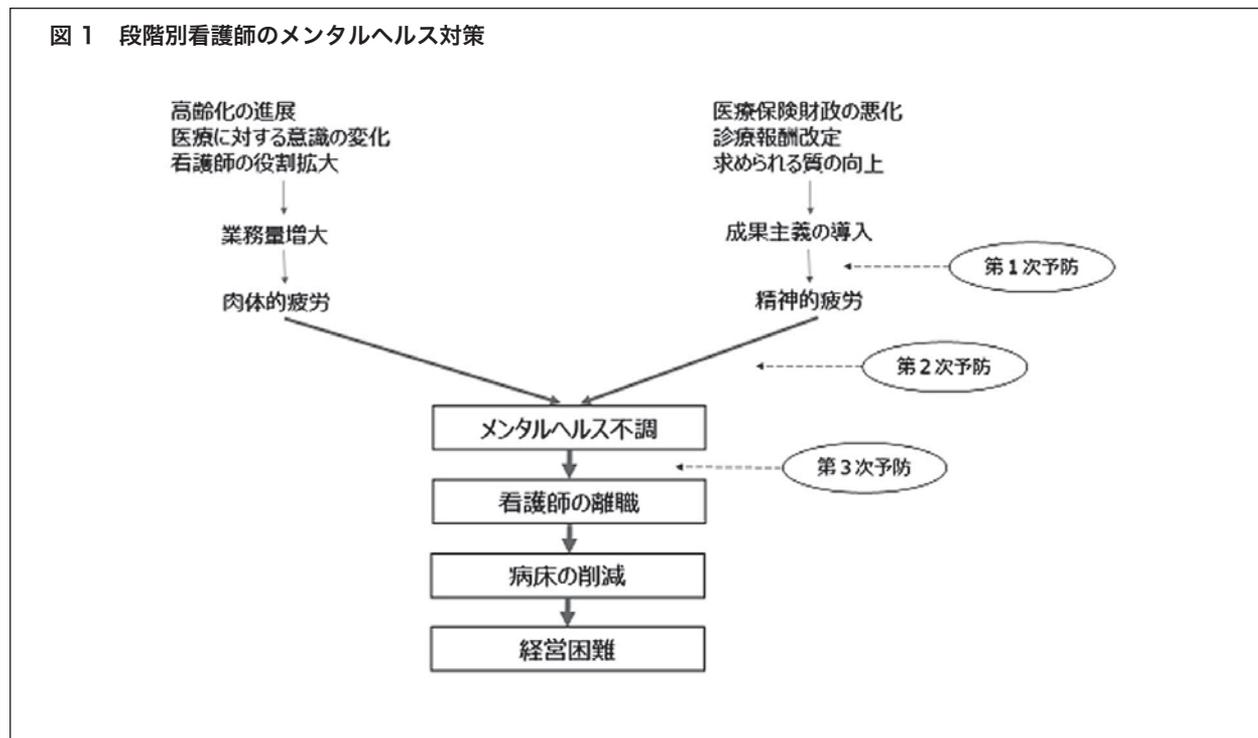
病院経営を取り巻く環境は、高齢化の進展による疾病構造の変化、医療保険財政の悪化、国民の医療に対する意識の変化など大きく変化している。更に、民間病院の4割、自治体病院の9割が赤字といわれている状況下で、厚生労働省は年々増え続ける医療費の抑制に向けて、患者の一部負担金の見直しや地域医療構想を進めている。この一連の制度改革は、病院淘汰の時代を予感させるものである。こうした環境の変化を受け、医療現場の現状は、手間がかかり繁忙度が増す、スタッフの疲労感が悪化し退職者が増えるという医療供給体制の問題が深刻となっている。中でも、看護師は労働市場において慢性的な看護不足が指摘されており、どの病院も看護師確保、

定着率の向上への対策に頭を悩ませている。加えて、高齢化の進展や国民のニーズの多様化などから看護師に期待される役割はますます大きくなっている。現状の限られた人材で優れた成果を出すためには、看護師が活力に満ち、主体的に創造的に仕事に取り組めるような労働環境づくりが求められるのではないかと考え、著者自身が看護師ということもあり、看護師の仕事への意欲について研究を深めてみたいと思った。

仕事への意欲の研究を行うにあたり、バーン・アウト（燃え尽き症候群）の対立概念であるワーク・エンゲイジメントという概念に注目した。ワーク・エンゲイジメントとは、仕事に誇りを感じ、熱心に取り組む、仕事から活力を得て生き生きしている状態をいう。医療従事者は、専門職ということもあ

り「私が休むわけにはいかない」という使命感や責任感が強く、それが肉体的疲労や精神的疲労となりメンタルヘルス不調につながることも多い。経営者は、このような使命感ややる気のある看護師たちに、いかに生き活きと働いてもらうかを考えることが必要である。病院経営課題の現状認識調査によれば90%以上の病院が「職員のモチベーション向上」「職員のメンタルヘルスカケア対応の強化」は重要な課題であると認識しているのに対し、対応を実施していると答えた病院は約60%であった（日本能率協会総合研究所調べ）。報酬などのインセンティブも必要であるが、いかに意欲を高めるかというモチベーションの向上やメンタルヘルス対応への実施こそが看護師の定着率向上につながり、病院が抱える課題解決に貢献するのではないかと考えた。

図1 段階別看護師のメンタルヘルス対策



著者作成

メンタルヘルス対策は、「うつ病などのメンタルヘルス不調の未然防止（第1次予防）、早期発見・早期対応（第2次予防）、メンタルヘルス不調により休業した従業員の適切な復職支援・再発予防（第3次予防）」の3つに分類することができる。看護師のメンタルヘルス対策をこの3つの分類に当てはめると、図1のようになる。

メンタルヘルス不調となった看護師に対する職場復職支援プログラムの策定や関連規定の整備（第3次予防）、ストレスチェック等による早期発見・早期対応（第2次予防）については、労働安全衛生規制の一部改正により実施している企業も多いのではないかと推測する。しかし、メンタルヘルス不調を未然に防ぐための職場環境づくり（第1次予防）に取り組んでいる企業はどれくらいあるのだろうか。厚生労働省の調べ（2013年調査）によると、過去1年間でメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業又は退職した労働者がいる事業所の割合は、10.0%〔2012年調査8.1%〕と上昇している。第1次予防に対する効果的な対策が実施できれば、メンタルヘルス不調で休業・退職する職員は減少すると考える。

先行研究では、ワーク・エンゲイジメントが高い人は心身ともに健康で、仕事に前向きであることが報告されている。そこで著者は、仕事への意欲を研究するにあたり、ワーク・エンゲイジメントという概念を用いてはどうかと考えた。

1.2 研究の目的と意義

本研究の目的は、どのような要因がワーク・エンゲイジメントに影響しているのかを明らかにし、ワーク・エンゲイジメントを高めるために有効な組織的介入方法を探求することである。そのため今回

の研究では、看護師個人の要因や構造を分析することはない。

看護師のワーク・エンゲイジメントに影響を与えることは、心の健康を保ち、意欲的に生き生きと前向きな状態になれるため、メンタルヘルス第1次予防対策への効果が得られるとともに離職防止や患者満足度向上につながり、病院経営の維持・向上に貢献できると考える。

2. ワーク・エンゲイジメントについて

2.1 ワーク・エンゲイジメントの概念と定義

エンゲイジメントという言葉は、ビジネスとコンサルティング業界から使用されるようになり、その後学問の領域で一般的な用語となった。用語の語源は明らかではないが、1990年代にギャラップ社（Gallup organization）によって初めて使用された可能性が高い（Buckingham & Coffman, 1990）。エンゲイジメントという概念について最初に職場でのエンゲイジメントを概念化した研究者はKahn（1990）であるとされている。Kahnによれば、「従業員の自己を彼らの仕事上の役割に結びつけ、その力を利用すること。エンゲイジしている人には、身体的・認知的・感情的・精神的に自分の役割と関わっている（Kahn, 1990）。」と述べている。別の言い方をすれば、エネルギーを自分の仕事の役割に向けることである。この論文が契機となってエンゲイジメントに関する多くの研究がなされるようになった。Rothbardは、Kahnの研究に影響を受けた一人であるが、彼はエンゲイジメントを2次元の動機づ

けの構成概念と定義し (Rothbard,2001)、注意 (「人が役割を考えるのに費やす時間」) と没頭 (「人が役割に集中する度合い」) が含まれるとした。

Maslach と Leiter (1997) は、エンゲイジメントはエネルギー、関与、効力感によって特徴づけられ、バーン・アウトの3次元の正反対に位置するものであると定義づけた。Maslach らは、バーン・アウトの場合、エネルギーは疲弊に関わり、関与はシニシズム (冷笑の第度) になり、効力感は無力感に変わると論じている。

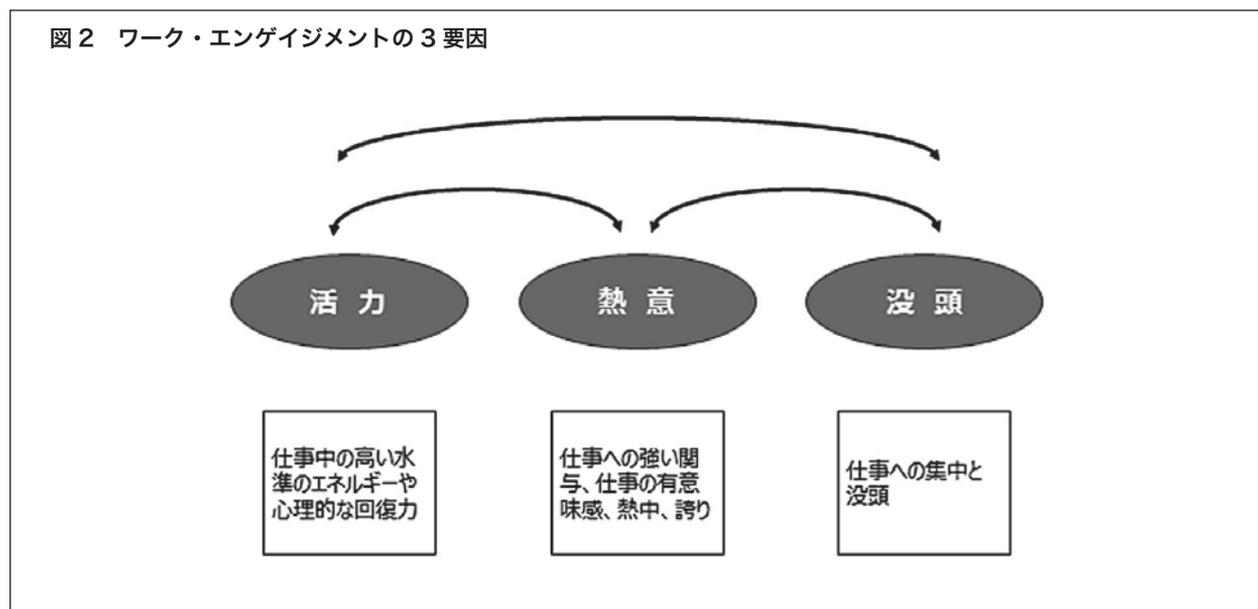
他方、異なるアプローチが、エンゲイジメントをバーン・アウトと負の相関があるとみなす人によってとらえられている。それが、オランダにあるユトレヒト大学の Schaufeli である。2002 年 Schaufeli は、心が疲弊したバーン・アウトの対立概念として「ワーク・エンゲイジメント」の研究を発表した。バーン・アウトした従業員は仕事への意欲が低下しているのに対して、ワーク・エンゲイジメントしている

従業員は仕事に前向きで、生き生きとした状態であると報告されている。

Schaufeli らは、ワーク・エンゲイジメントを「仕事に関連するポジティブで充実した心理状態であり、活力、熱意、没頭によって特徴づけられる。エンゲイジメントは、特定の対象、出来事、個人、行動などに向けられた一時的な状態ではなく、仕事に向けられた持続的かつ全般的な感情と認知である。」(Schaufeli et al., 2002) と定義している (図 2)。

ここで、関連する概念の中でのワーク・エンゲイジメントの位置づけを確認したい。ワーク・エンゲイジメントとよく似た概念にワーカホリズム (仕事中毒) がある。Oates によれば、ワーカホリックは「仕事への欲求があまりに過度となり、健康、幸福、人間関係に著しい障害を来している人」と定義している (Oates,1971)。ワーカホリックな人は、職務上求められる以上に働き、同僚・上司あるいは顧客に期待されるよりも多くの努力をしている。これら

図 2 ワーク・エンゲイジメントの3要因



出典：島津 2010 総合病院精神医学 22,20-26

の人々がこれほどまでに働くのは、強迫性、欲求などの内的要因であり、報酬やキャリアといった外的要因からではないとされている。言い方をかえると、病的な状態である。

島津らは、ワーク・エンゲイジメントに関連する概念を「仕事が楽しいか否か」「一生懸命取り組んでいるか否か」の2軸で示している(図3)。ワーカホリズムとの違いは、ワーカホリズムは仕事にやらされ感を持っている状態に対し、ワーク・エンゲイジメントは仕事を楽しんでいる状態という点であると述べている(Simazu et al.,2010)。

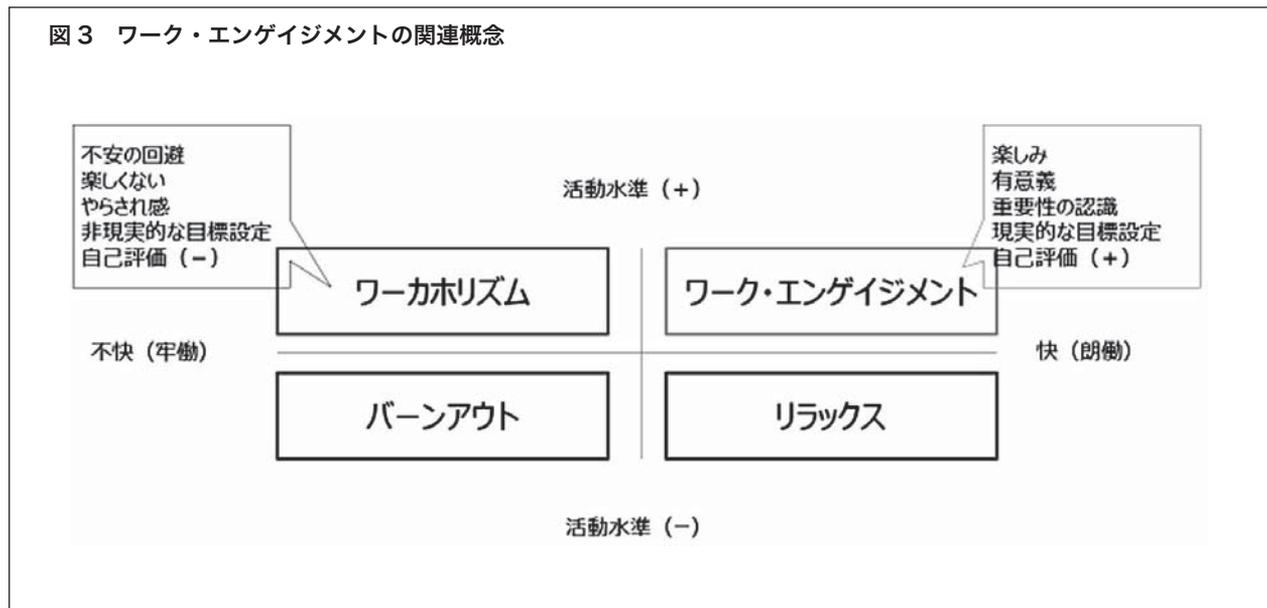
以上が本研究で定義するワーク・エンゲイジメントである。

2.2 ワーク・エンゲイジメントについての先行研究

先行研究によれば、ワーク・エンゲイジメントが高い人は、心身ともに健康であること、仕事に前向

きであることが報告されている。また看護師を対象とした研究では、役割行動や役割以外の行動を積極的に行うこと(Bakker et al.,2004)、離職の意思が低いこと(Schaufeli & Bakker,2010)、カンファレンスなどで表明行為が多いこと(Wong 2010)、患者満足度の向上(Bacon et al., 2009)などが報告されている(図4)。このように看護師のワーク・エンゲイジメントを高めることは、心身の健康のみならず患者満足度の向上や離職防止につながる事が報告されているため、ワーク・エンゲイジメントは重要な経営資源であり、経営者や管理職に注目して欲しい概念である。

ワーク・エンゲイジメントの規定要因は、個人要因と組織要因に分けることができる。個人の要因としては、精神的ウェルビーイング(Kanste 2011)、家庭生活のコントロール(Lu et al.,2010)などが報告されている。個人要因は、その人の内面的なもので、ストレスを軽減したり、モチベーションを高

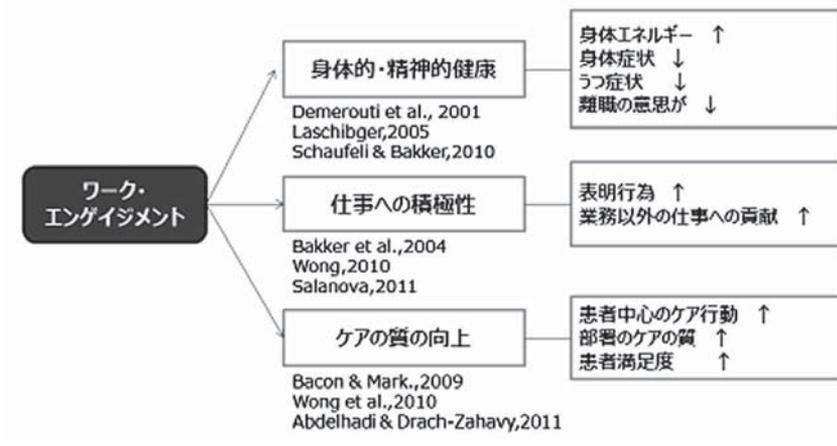


出典：島津 2009 産業ストレス研究 16,131-138

めたりする原動力となる。特に重要とされているのが自己効力感であり、何か新しいことに挑戦する際、自分はそれが実行できるという期待や自信があれば、何事も前向きに取り組むことができるため、成功体験も得やすい。組織要因は、仕事の負担を減らす、仕事の環境を整えるなど組織内の有形・無形の要因である。研究では、管理職のリーダーシップ

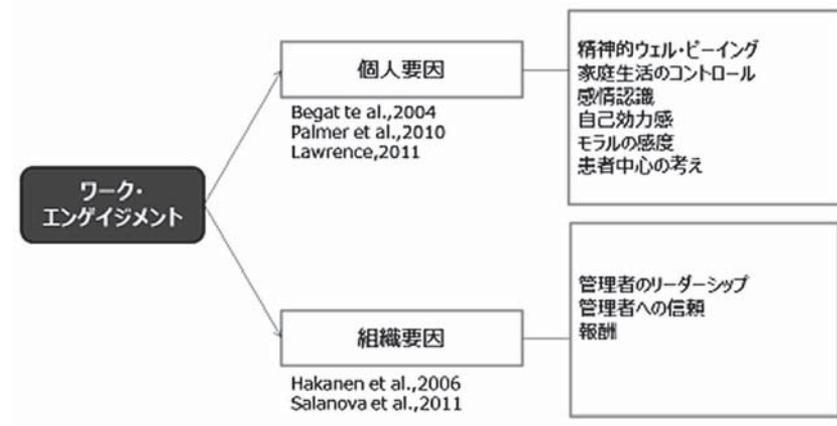
や信頼 (Hakanen et al.,2006)、報酬 (Salanova et al.,2011) などが報告されている (図5)。具体的なマネジメントに当てはめると、上司のサポート、仕事の裁量権、パフォーマンスに対する承認、成長の機会などがこれに当たると考えられる。本研究では、この組織要因に焦点を当て、どのような組織介入が看護師のワーク・エンゲイジメントに影響を与える

図4 看護師のワーク・エンゲイジメントに関する先行研究



著者作成

図5 看護師のワーク・エンゲイジメントに関する規定要因



著者作成

のかについて研究を深めたい。

ワーク・エンゲイジメントの評価については、様々な測定尺度が異なる概念に基づいて作られている。ワーク・エンゲイジメントをそれ自体で独立した構成概念として評価する質問紙と、バーン・アウトの逆の得点パターンとして評価する質問紙とに分けることができる。本研究では、Schaufeli が提唱したワーク・エンゲイジメントの定義に基づき、Schaufeli らが開発した活力、熱意、没頭の3次元から構成される質問紙 (Utrecht Work Engagement Scale: UWES) を使用することとする (Schaufeli & Bakker, 2003)。UWES は、これまでにオランダ、中国、フィンランド、ギリシャ、南アフリカ、スペイン、および日本の6カ国で標準化されているほか、16カ国で使用されている。17の質問項目を含むものに加え、学生版 (Schaufeli et al., 2002)、9項目の簡易版 (Schaufeli & Salanova, 2006) がある。いずれの言語においても信頼性・妥当性が確認されており (Shimazu & Schaufeli, 2009)、有用性が高いと考える。

3. ワーク・エンゲイジメントについての定性調査結果

3.1 看護職員における労働の現状とワーク・エンゲイジメント

従来の医療機関は、医療は人命に関わる公益性の高いサービスであることから、安定した基盤が必要であるために比較的守られてきた。しかし、序章で述べたように、昨今においては医療機関を取り巻く環境が大きく変化した。医療制度の改革による診療

報酬のマイナス改定と医療費の患者自己負担割合の増加などの影響により、医業収入の減少、患者数の減少が見られ、多くの医療機関において経営困難が深刻な課題となっている。このため医療サービスの向上など病院経営の改善を目指し、医療機関の競争が激化しているのが現状である。

医療機関は患者の獲得を目的として、提供している医療サービスの質を向上させるために、医療スタッフの最低数の確保に加えて、医療技術に優れた医者や看護師など優秀な人材の確保に迫られている。特に看護師は、24時間、365日を通して患者ケアを行っており、患者の満足度にも直結しているため人材確保に努めたいところだが、慢性的な看護師不足により看護師のリクルートは容易ではない。また、日本看護協会の調べによると、看護師の離職率は常勤で11.0%、新卒に限ると7.5%とされており、定着率の向上にも努める必要がある。

日本医療労働組合連合会の調べによれば、疲れが翌日に残ったり休日でも回復しない「慢性疲労」を訴える看護職は74%にも上ると報告している。また、悩み、ストレスなどがあると回答しているのは67%で、自身の健康不安を訴えている看護職員は全体の約7割を占めているという。加えて看護師のバーン・アウトのリスクは、医療従事者の中でも高い。バーン・アウトはうつ病に通じる症状ともいわれており、常に緊張にさらされている看護師は、仕事や職場環境から強いストレスを感じている上に慢性疲労が加わりバーン・アウト、メンタルヘルス不調へとつながることが多い。

日本看護協会の調べによれば現在就業していない看護師が直近の就業先を退職した理由 (図6) で、身体的・精神的を合わせると「自分の健康状態」が1位であった。

以上のことから、看護師のワーク・エンゲイジメ

ントを高めて心の健康を保つことは、仕事への意欲の促進にもつながり優れた人材の育成や定着率向上など病院経営の改善に貢献できると考える。

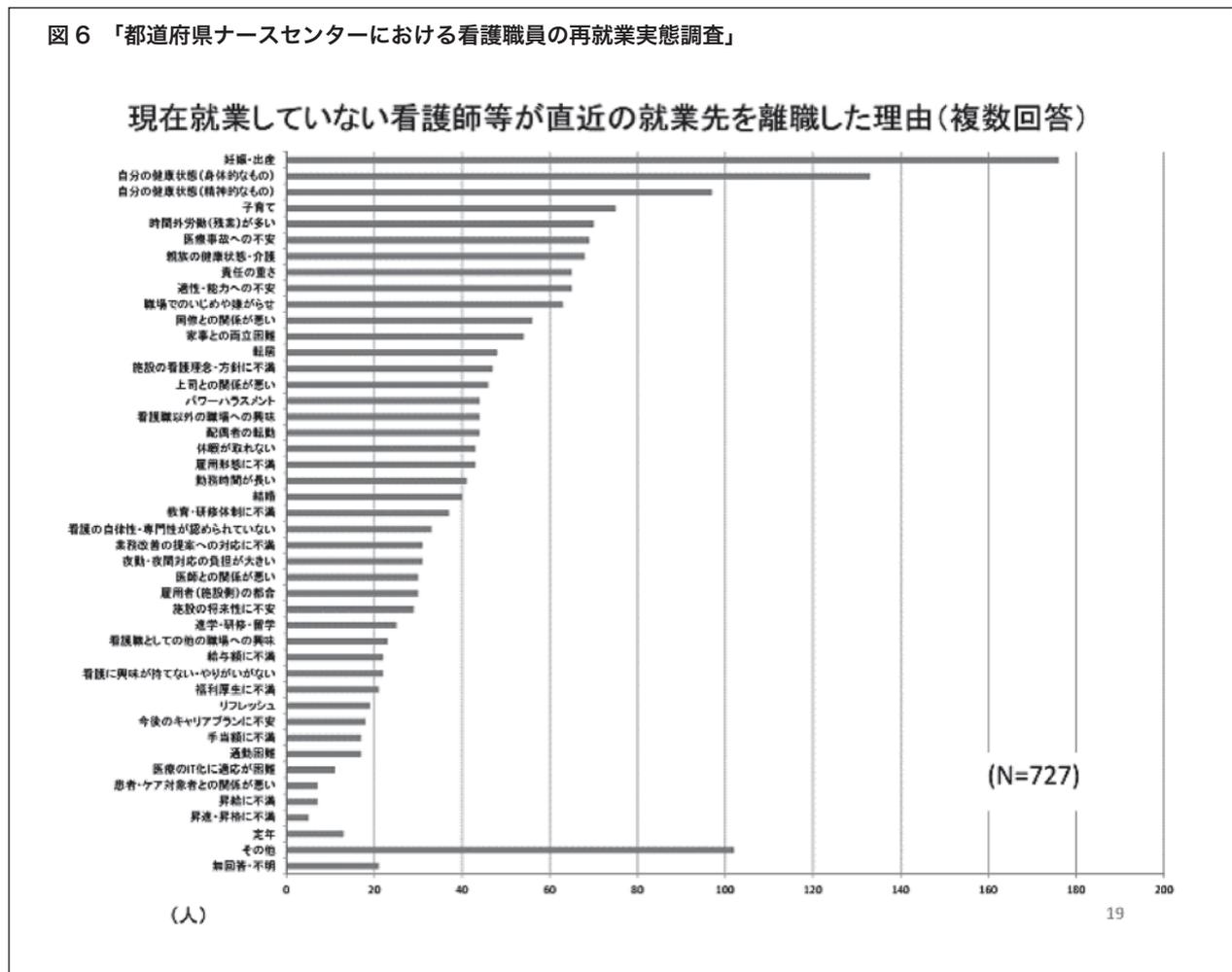
3.2 病院で働く看護職員への ディプスイントビュー調査結果

2015年8月～9月に病院で働く看護職員を対象にアンケート用紙を作成することを目的として

「ワーク・エンゲイジメントに関するキーワード抽出」についてディプスイントビュー調査を行った。

調査は、機縁法にて協力を依頼し、同意が得られた11名を対象にワーク・エンゲイジメントについてインタビューガイドに沿って1時間程度のディプスイントビューを行った。調査内容については資料1を参照されたい。ディプスイントビューによって得られたデータからワーク・エンゲイジメントの活力・熱意・没頭について語られた部分を取り出し、

図6 「都道府県ナースセンターにおける看護職員の再就業実態調査」



出典：日本看護協会，2012，「看護職員の再就業実態調査」

内容の共通性・類似性に基づいてまとめた。

対象者の概要は、年齢 20～40 代、現在の職場での経験年数 1 年未満から 12 年目まで年齢・経験年数ともに幅広い層である (図 7)。ワーク・エンゲイジメント測定として用いた UWES-J 短縮版の結果は、ワーク・エンゲイジメント高群 (36 点以上) 6 名、普通群 (28 点～35 点) 3 名、低群 (27 点以下) 2 名であった。

1) ワーク・エンゲイジメントと活力

(1) 承認

〔認められる〕〔誉められる〕〔感謝の言葉〕という 3 つのサブカテゴリーで構成されていた。「認められた時」「誉めてもらった時」「感謝の言葉を言われた時」に活力や活力の高まりを感じるという答えが多く聞かれた。認められたい相手については、「上司に誉めてもらいたい」「周りに認められた時」「スタッフから認めてもらった時」「患者さんからありがとうと言われた時」と上司に限らず同僚・部下・患者と様々であった。しかし、職

場に期待する支援については「上司からの声かけや見ているよという視線」「上司や先輩からのプラスの言葉かけ」「レポートにコメントを返すなど認めるシステム作り」と答えていることから、上司への承認欲求を求めているのではないかと考えた。以上のことから、このカテゴリーを【承認】とした。

(2) 自己裁量権

「委員会などの役割を任された時」「業務リーダーなどの役割を任される」「新しい役割を担う」の〔役割を任される〕と「担当患者の看護管理を任されるようになる」「担当患者のケア全般に対して指示する権限」の〔患者ケアの裁量権〕という 2 つのサブカテゴリーから構成されていた。〔役割を任される〕というサブカテゴリーからは、ただ単に役割を任されることを示しているのではなく、「新たな役割を任せられ、その中で自分が企画した取り組みを認められた時に活力を感じる」(A 氏、C 氏) から、役割の中で自分が企画するなど自由に裁量できる権利が得られることが真意なの

表 1 ディプスイントビュー調査対象者の概要

	年齢	UWES-J 短縮版 スコア	現在の職場 での経験年 数		UWES-J 短縮版 スコア	年齢	現在の職場で の経験年数
A 氏	20 代	43 点	3 年	G 氏	33 点	30 代	1 年 5 か月
B 氏	40 代	47 点	3 年目	H 氏	30 点	30 代	回答なし
C 氏	30 代	39 点	12 年目	I 氏	32 点	20 代	3 年目
D 氏	30 代	40 点	1 年未満	J 氏	15 点	30 代	2 年 5 か月
E 氏	40 代	46 点	回答なし	K 氏	18 点	30 代	1 年 6 か月
F 氏	30 代	36 点	4 年目				

表2 活力についてのディプスイントビュー調査結果

カテゴリー	サブカテゴリー	主な内容	発言者	
承認	認められる	・ 自分の仕事を評価してもらった時	B	
		・ 認められた時	A、B、C、E、 F	
	誉められる	・ 認める仕組みづくり	C	
		・ 認めてもらえる発言を多くほしい	G	
自己裁量権	感謝の言葉 役割を任される	・ 上司からの声かけや見ているよという視線	J、K	
		・ 誉めてもらった時	B、C、E、G、 J、K	
	患者ケアの裁量権	・ 患者さんや家族からお礼の言葉を言われた時	D、F、I、K	
		・ 委員会などの役割を任された時	A、B、G、I	
		・ 業務リーダーなどの役割を任される	A、B	
成長の機会	学習の機会	・ 新しい役割を担う	A、B、C、I	
		・ 担当患者の看護管理を任されるようになる	C	
	成功体験	・ 難しい症例を担当できた時	D	
		・ 担当患者さんのために自分で援助を考えて行っている時	F	
	成長モデル像	・ 担当患者についてのカンファレンスがアクティブにできた時	A	
		・ 担当患者へのケア全般に対して指示する権限	I	
	仕事の環境	良い人間関係	・ 担当患者に関わる看護提供システムにする	F、I
			・ 患者さんの良くなっていく姿を見る時	B、G、H
		定時で帰れる	・ 患者さんがゴールに達成した時	D
			・ 技術面や患者さんへの処置などがうまくできた時	G、H、K
休みの希望		・ 患者さんを通して自分の成果が確認できた時	G	
		・ 患者さんへの対応が上手くいった時	K	
個人要因	ワークライフバランスの支援 乗り越える力	・ 学べる環境、機会	A、C、G	
		・ 知識を身につけていく	D	
	給与体系 方針の共有	・ 仕事に結び付くような学習をする	D	
		・ 長期の研修参加への機会	C、D	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	・ 仕事に対して自信をつけるために知識を身につける	K		
	・ 自分が企画した研修が成功した時	C		
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	・ 何かを達成して、次もできるかもという自信につながった時	C		
	・ 自分の成長を感じた時	A、C		
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	・ 仕事を楽しんでいる上司の姿	C		
	・ モデルとなる先輩の姿を見た時	F		
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	良い人間関係	・ 話し合いができる環境	A、E	
		・ 笑顔で楽しそうな雰囲気	C	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	良い人間関係	・ 人間関係の良さ	B、H、J、K	
		・ コミュニケーションがうまく取れる	G、J、K	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	良い人間関係	・ アドバイスしあえる環境	G、K	
		・ 声を掛け合える職場環境づくり	H、J	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	良い人間関係	・ 就業時間内に業務が終わる	B、E、H、I、 J	
		・ 希望の休みが取れる	E、H	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	良い人間関係	・ 連休が取れる	F、I、K	
		・ 給与のUP	I	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	ワークライフバランスの支援 乗り越える力	・ 方針を共有する場が欲しい	G	
		・ プライベートの充実	B	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	ワークライフバランスの支援 乗り越える力	・ 仕事のことを考えなくてよい休日を作る	E、H	
		・ 休日に、ゆっくりできる自分の時間がある	H	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	ワークライフバランスの支援 乗り越える力	・ ワークライフバランスの支援	E、F	
		・ 仕事を休まず出勤できるように病児保育の支援	F	
ワークライフバランスの支援 乗り越える力	ワークライフバランスの支援 乗り越える力	・ 落ち込んでそこから這い上がっていくとき	A	
		・ 他者からの支援というよりは、自分がどうするか	D	

ではないかと考えた。以上のことから、このカテゴリーを【自己裁量権】とした。

(3) 成長の機会

〔患者を通じた成長〕〔学習の機会〕〔成功体験〕〔成長〕〔モデル像〕という5つのサブカテゴリーから構成されていた。一番多く聞かれたのが「患者さんの良くなっていく姿を見る時」「技術面や患者さんへの処置などがうまくできた時」という〔患者を通じた成長〕だった。看護師としての知識・技能などを共通したスケールで評価するのは難しいが、自らの力をケアの提供者である患者に映し出し、その結果を患者の回復した姿として得ることで自分の成長として実感しているのではないかと考えた。〔学習の機会〕については、「仕事に結びつくような学習をする」「仕事に対して自信をつけるために知識を身につける」から患者ケアに活かせる学習を望んでいることがわかった。このことは、〔患者を通じた成長〕にもつながると考える。以上のことから、このカテゴリーを【成長の機会】とした。

(4) 仕事の環境

「人間関係の良さ」「コミュニケーションがうまく取れる」「話し合いができる環境」など〔良い人間関係〕についての回答が多かった。継続した看護を提供するためには、チームワークが欠かせないため〔良い人間関係〕についての回答が多かったのではないかと考える。〔定時で帰れる〕については、「就業時間内に業務が終わる」と5人が答えており、〔休みの希望〕については、「希望の休みが取れる」「連休が取れる」と5人が答えていた。このカテゴリーは、〔良い人間関係〕〔定時で帰れる〕〔休みの希望〕〔給与体系〕〔方針の共有〕という5つのサブカテゴリーで構成されていることから、【仕事の環境】とした。

(5) 個人要因

このカテゴリーは、「プライベートの充実」や「休日にゆっくり過ごす時間がある」という〔オフタイムの過ごし方〕、「仕事を休まず出勤できるように病児保育の支援」「ワークライフバランスの支援」〔ワークライフバランスの支援〕、「落ち込んでそこから這い上がっていくとき」、「他者からの支援というよりは、自分がどうするか」という〔乗り越える力〕の3つのサブカテゴリーで構成されていた。以上のことから、このカテゴリーを【個人要因】とした。

活力についてのディプスイントビュー結果からは、【承認】【自己裁量権】【成長の機会】【仕事の環境】【個人要因】の5つのカテゴリーが抽出された(表2)。

2) ワーク・エンゲイジメントと熱意

(1) 成長の機会

〔専門職としての成長〕〔学習の機会〕〔看護師としての成長を実感〕〔成功体験〕の4つのサブカテゴリーで構成されている。〔専門職としての成長〕では、「看護師としての専門的知識が深くなる」「看護師としての視野が広がった時」「自分の道を見つけるための支援」などが聞かれた。活力についてのディプスイントビュー結果では、患者ケアを通して患者へ自分の成長を映し出していたのに対して、熱意についてのディプスイントビュー結果ではもう少し広い視野で看護師の専門性を捉えているように感じた。〔学習の機会〕では、「研修会(院内・外)へ参加する機会」と答えた方が8名いたことから、学習することで看護師として成長することが熱意と関係するのではないかと考えた。以上のことから、このカテゴリーを

【成長の機会】とした。

(2) 自己裁量権

〔役割を任される〕〔患者ケアへの裁量権〕の2つのサブカテゴリーで構成されていた。サブカテ

グリー・インタビュー内容ともに、活力における【自己裁量権】と類似しているため、このカテゴリーを【自己裁量権】をした。

表3 熱意についてのディプスタビュアー調査結果

カテゴリー	サブカテゴリー	主な内容	発言者
成長の機会	専門職としての成長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師としての専門的知識が深くなる ・ 看護師にしかできない専門的なことをしている時 ・ 看護師という仕事そのもの ・ 看護師としての能力が向上する教育体制 ・ 看護師としての視野が広がった時 ・ 自分の道(認定看護師など)をみつけるための支援 	A、B、F、G B、F C、H I G E
	学習の機会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会(院内・外)へ参加する機会 ・ 学会等で発表する機会を与える ・ 新たな分野の知識を習得する ・ それぞれが学習してきた内容を伝達講習する機会 	A、C、E、F、G、H、I、K、D G J
	看護師としての成長を実感	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分が看護師として活躍していることを実感できる時 ・ 看護師として技術に自信が持てるようになった時 ・ 看護師として自信が持てた時 ・ 仕事を覚えて動けるようになる ・ 看護師として発言し、活躍している時 	A B G B D
	成功体験	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成功体験を積み重ねる 	D
自己裁量権	役割を任される	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分に任せてもらった仕事(新人研修など)を行っている時 ・ 任された仕事を達成するプロセス ・ 自分が担っている役割がうまく行ったとき 	C C E
	患者ケアへの裁量権	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分で看護計画を立てている時 ・ 受け持ち患者さんへの裁量権が持てる ・ 独り立ちしたら、担当患者さんへの援助の裁量権を与える ・ 自分の判断に任せてもらっている看護業務をしている 	D、G G、K G K
	認められる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標面談など、上司と話し合う機会 ・ 他者から認められる ・ 成果を発表できるような場の提供 ・ 上司や先輩からのプラスの言葉がけ 	C D J G
承認	誉められる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上司から誉めもらう 	G
	目標達成に向けた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目的を達成したいと思っている時 ・ 在宅へ帰るという目標がある患者さんを担当する ・ 患者さんの自宅への退院に向けて、指導をしている時 	C I J
仕事の環境	良い人間関係	<ul style="list-style-type: none"> ・ 話し合いができる環境 ・ アドバイスをもらえる環境 ・ 人間関係をよくする ・ みんなで頑張れる雰囲気 	C、J D I I
	ゆとりある看護の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 時間にゆとりが持てる ・ もっと人員にゆとりがあると良い 	G H
	給与体系	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給与UP ・ 頑張ったら手当がつく給与体系 	I I
個人要因	オフタイムの過ごし方	<ul style="list-style-type: none"> ・ プライベートの充実 ・ 体調管理 	C C

(3) 承認

〔認められる〕〔誉められる〕〔目標達成に向けた取り組み〕の3つのサブカテゴリーで構成されている。活力についてのディプスイントビュー結果にはなかった〔目標達成に向けた取り組み〕や「目標面談など、上司と話し合う機会」という内容から、目標に向けた取り組みや成果を承認して欲しいという欲求が感じ取れた。以上のことから、このカテゴリーを【承認】とした。

(4) 仕事の環境

〔良い人間関係〕〔ゆとりある看護の提供〕〔給与体系〕の3つのサブカテゴリーで構成されている。〔良い人間関係〕については、活力についてのディプスイントビュー結果と内容に大きな違いはみられないが、「時間にゆとりが持てる」「もっと人員にゆとりがあると良い」といった〔ゆとりある看護の提供〕が新たに追加されている。看護

師不足により人員配置が厳しい背景を示した内容であり、これらを緩和することが看護師の熱意に関係すると考えられる。以上のことから、このカテゴリーを【仕事の環境】とした。

(5) 個人要因

「プライベートの充実」「体調管理」と1名が答えていた内容から、このカテゴリーを【個人要因】とした。

熱意についてのディプスイントビュー結果からは、【成長の機会】【自己裁量権】【承認】【仕事の環境】【個人要因】という5つのカテゴリーを抽出した(表3)。

3) ワーク・エンゲイジメントと没頭

(1) 看護の専門性

「看護ケアを行っている時」「患者さんのことに

表4 没頭についてのディプスイントビュー結果

カテゴリー	サブカテゴリー	主な内容	発言者
看護の専門性	患者へのケア提供	<ul style="list-style-type: none"> 担当患者さんについて話し合っているとき 看護ケアを行っている時 	B, F C, H, I, J K
		<ul style="list-style-type: none"> 担当患者さんの看護計画を立てている時 患者さんのことについて考えている時 患者さんから情報収集している時 自分が立てた看護計画を評価しているとき 難しい症例を担当した時 退院指導を行っている時 	A, H D, F, G A, G H D I
	看護という仕事そのもの	<ul style="list-style-type: none"> 看護師にしかできない仕事をしている時 看護師として必要とされている時 	B C
自己裁量権	役割を任される	<ul style="list-style-type: none"> 勉強会などの資料を作っている時 役割を担っている時(新人指導係など) 任されたプロジェクトの事を行っている時 新たな取り組みへの準備をしている時 係りとして患者さんのレクリエーションについて考えている時 	A C E E, J J
仕事の環境	ゆとりある看護の提供	没頭するための業務整理と分担	A, B, G, H
		没頭できる時間の確保	B, C, E, F G
		看護師の人員を増やして欲しい	J, K

ついて考えている時」「担当患者さんについて話し合っている時」「担当患者さんの看護計画を立てている時」と〔患者へのケア提供〕についての回答が多く聞かれた。もう1つのサブカテゴリーとしては、「看護師にしかできない仕事をしている時」「看護師として必要とされている時」から〔看護という仕事そのもの〕とした。以上のことから、このカテゴリーを【看護の専門性】とした。

(2) 自己裁量権

活力・熱意のディプスイントビュー結果と同じように、ただ単に役割を任せられるだけではなく、「新たな取り組みへの準備をしている時」「係として患者さんのレクリエーションについて考えている時」という内容から、任せられた役割の中で自分の裁量の範囲で考え、準備をしている時に没頭を

感じるのではないかと考えた。以上のことから、このカテゴリーを【自己裁量権】とした。

(3) 仕事の環境

「没頭するための業務整理と分担」「没頭できる時間の確保」「看護師の人員を増やして欲しい」という内容から〔ゆとりある看護の提供〕とした。これは、熱意における【仕事の環境】と類似するため、このカテゴリーを【仕事の環境】とした。

没頭についてのディプスイントビュー結果からは、【看護の専門性】【自己裁量権】【仕事の環境】という3つのカテゴリーを抽出した(表4)。

図7 ワーク・エンゲイジメントに影響を及ぼす要因



著者作成

3.3 ワーク・エンゲイジメントを 取り巻く要因

ディプスイントビュー調査の結果から【承認】【自己裁量権】【成長の機会】【看護の専門性】【仕事の環境】【個人要因】という6つのカテゴリーが抽出された。それぞれのカテゴリーはいくつかのサブカテゴリーで構成されており(図7)、ワーク・エンゲイジメントに影響を及ぼしていると考えられた。

今回のディプスイントビュー調査から抽出されたカテゴリー・サブカテゴリーを基にアンケート用紙を作成し、定量調査からワーク・エンゲイジメントに影響を与える組織要因とその構造を探索し、組織的な介入方法を次章で導きたい。

4. ワーク・エンゲイジメントに ついての定量調査結果

4.1 調査概要

1) 調査方法

ワーク・エンゲイジメントに影響を与える要因と構造を明らかにすることを目的とし、アンケート調査を実施した。

アンケート調査は、機縁法により同意が得られた病院に勤務する看護職員を対象とし、看護部の協力を得て調査票の配布・回収を依頼した。その際、調査への協力は任意であり自由意思によることを文書にて説明した(資料3)。調査は、2015年10月～11月に実施し、246名から回答を得た。

アンケート項目は、ワーク・エンゲイジメント尺度、ワーク・エンゲイジメントに関する質問項目、

個人属性で構成されている(資料3)。

ワーク・エンゲイジメント尺度として「UWES-J短縮版」を使用した。UWES-J短縮版は、活力、熱意、没頭の3つの下位尺度から構成されており、島津らによって妥当性が検証されている(Simazu et al.,2002)。質問項目は各尺度3項目の計9項目からなっている。回答は「毎日/いつも感じる」6点から「全くない」0点の7段階で、得点が高いほどワーク・エンゲイジメントが高い状態にあることを示す。

ワーク・エンゲイジメントに関する質問項目としては、定性調査で得られた結果を基に「自己裁量権」8項目、「承認」13項目、「看護師として成長する機会」9項目、「仕事の環境」9項目、「個人要因」8項目と「仕事への意欲を高めるために職場に期待すること」に対する自由回答(資料4)で構成した。回答は、「非常にそう思う」6点から「全く思わない」0点の7段階で得点化した。

個人属性は、年齢、性別、看護師としての経験年数と現在の職場での経験年数、雇用形態、勤務形態、職位、設置主体、病床数、所属部署とした。分析は、UWES-J短縮版による分類を参考にして36点以上をワーク・エンゲイジメント高群(以下、高群)、28点～35点をワーク・エンゲイジメント中群(以下、中群)、27点以下をワーク・エンゲイジメント低群(以下、低群)と対象者を3つの群に分け、クロス集計を行いt検定で有意差を求めた。次に、SPSS Statistics Ver.23.0を用い、①因子分析、②Cronbach's α 信頼性係数(以下、 α 係数)の算出、③ワーク・エンゲイジメント尺度(UWES-J短縮版)を目的変数、因子分析の結果を説明変数とした重回帰分析を行った。

2) 対象者の属性

アンケートは、322名への配布に対し254名から回答を得た(回収率76.4%)。そのうち有効な回答が得られた246名を分析対象とした。表5に今回の対象である246名の属性を示す。平均年齢は 34.8 ± 8.3 歳で、女性が233人(94.7%)だった。年代は30～39歳の99人(40.2%)が最も多かった。看護師としての経験年数は5年1か月から10年が26.8%と多く、現在の職場での経験年数は1年1か月から5年が42.7%となっており、看護師としてはベテラン層であるが現在の職場での経験年数は比較的浅いという特徴がみられた。雇用形態については正職員が85.8%、勤務形態は二交代が58.1%、職位はスタッフ72.4%と、正職員の一般職で二交代制の夜勤を行っている職員が多かった。設置主体は医療法人93.1%で病床数100～199床80.9%と中小規模の民間病院に勤務している看護職員であった。所属部署はその他32.9%が多く、内訳としては外来・透析室・地域包括ケア病棟など多岐に渡っていた。

4.2 調査結果

1) クロス集計結果

ワーク・エンゲイジメント尺度(UWES-J短縮版)の得点をもとに、対象者を3群に分類してクロス集計を行った。

各群の人数については、高群34人(13.8%)、中群47人(19.1%)、低群165人(67.0%)と対象者の約7割が低群であった。また、ワーク・エンゲイジメント尺度の平均スコアは2.6点であり、看護師のワーク・エンゲイジメントの低さを示している。Smuldersは、ワーク・エンゲイジメント尺度が最も高いのは、企業家、教師、芸術家、看護師、

管理職であると報告している(Smulders,2006)。Smuldersの調査は、オランダ人を対象にしているため日本人との違いはあると考えるが、低群が約7割を占めていることは予想していなかったことである。

個人属性のワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計を表6に示す。先行研究でワーク・エンゲイジメントと年齢・経験年数による相関は低いことが報告されているが、今回の結果からも有意な差はみられなかった。しかし、職位についてはスタッフが平均2.5点であることに対して、管理職は3.8点であり有意差がみられた。

次に、47項目におけるワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計を表7に示す。自己裁量権に関する項目(Q2-2患者への看護ケアに関する裁量権がある、Q2-4委員会や係に関する裁量権がある、Q2-6看護ケアの質向上に関する裁量権がある)では、高・中群、中・低群間で有意差がみられた。Smuldersは、企業家、教師、芸術家、看護師、管理職においてワーク・エンゲイジメントが高く、小売業、印刷業、食品加工業の従業員ではワーク・エンゲイジメントが低かったと報告している。これは、ワーク・エンゲイジメントの高い職業が、複雑で自主性や自己裁量権のレベルが高いことに特徴づけられるのではないかと推測される。従って、自己裁量権がワーク・エンゲイジメントに何らかの影響を与えているのではないかと考える。

承認に関する項目では、上司からの承認の項目(Q2-11仕事の結果に対して上司からのフィードバックがある、Q2-14上司から賞賛やねぎらいの言葉かけがある、Q2-15上司からのサポートが得られる、Q2-16上司との信頼関係ができてい)において中・低群間で有意差がみられた。高群と中群間では有意差がみられなかったことから、上司からの支

表5 対象者の属性

(1/2)

		実数	(%)	n=246
年齢	平均年齢	34.8±8.3 歳		
	20～29 歳	60		(24.4)
	30～39 歳	99		(40.2)
	40～49 歳	54		(22.0)
	50～59 歳	14		(5.7)
	60 歳以上	2		(0.8)
	無回答	17		(6.9)
性別	男	8		(3.3)
	女	233		(94.7)
	無回答	5		(2.0)
経験年数	1 年以下	6		(2.4)
	1 年 1 か月～5 年	36		(14.6)
	5 年 1 か月～10 年	66		(26.8)
	10 年 1 か月～15 年	50		(20.3)
	15 年 1 か月～20 年	32		(13.0)
	20 年 1 か月以上	30		(12.2)
	無回答	26		(10.6)
現在の職場での経験年数	1 年以下	58		(23.6)
	1 年 1 か月～5 年	105		(42.7)
	5 年 1 か月～10 年	33		(13.4)
	10 年 1 か月～15 年	20		(8.1)
	15 年 1 か月～20 年	2		(0.8)
	20 年 1 か以上	1		(0.4)
	無回答	27		(11.0)
雇用形態	正規職員	211		(85.8)
	短時間正規職員	6		(2.4)
	非正規職員	8		(3.3)

表5 対象者の属性

(2/2)

	派遣	3	(1.2)
	その他	1	(0.4)
	無回答	17	(6.9)
勤務形態	三交代	2	(0.8)
	二交代	143	(58.1)
	日勤のみ	76	(30.9)
	その他	9	(3.7)
	無回答	16	(6.5)
職位	スタッフ	178	(72.4)
	リーダー	24	(9.8)
	管理職	23	(9.3)
	その他	3	(1.2)
	無回答	18	(7.3)
設置主体	医療法人	229	(93.1)
	その他	2	(0.8)
	無回答	15	(6.1)
病床数	99床以下	16	(6.5)
	100～199床以下	199	(80.9)
	200～499床以下	15	(6.1)
	500床以上	1	(0.4)
	無回答	15	(6.1)
所属部署	混合病棟	36	(14.6)
	内科系	32	(13.0)
	外科系	14	(5.7)
	集中治療室、手術室	16	(6.5)
	回復期病棟	30	(12.2)
	療養病棟	21	(8.5)
	その他	81	(32.9)
	無回答	16	(6.5)

表6 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (個人属性)

1段目 平均点 2段目 度数(%)	Q4 年齢	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	不明
0) TOTAL	246 100	2.6 60(24.4)	2.4 99(40.2)	3.0 54(22.0)	2.9 14(5.7)	4.2 2(1.0)	1.7 17(7.0)
1) エンゲイジメント高群	34 100	4.7 8(23.5)	4.5 10(29.4)	4.8 11(32.4)	4.4 3(8.8)	4.8 1(2.9)	4.4 1(2.9)
2) エンゲイジメント中群	47 100	3.4 10(21.3)	3.3 14(29.8)	3.4 15(31.9)	3.6 4(8.5)	3.7 1(2.1)	3.7 3(6.4)
3) エンゲイジメント低群	165 100	2.0 42(25.5)	1.9 75(45.5)	2.2 28(17.0)	1.8 7(4.2)	0 0(0.0)	1.0 13(7.9)

1段目 平均点 2段目 度数(%)	Q6 経験年数	1年以下	1年1か月 ~5年	5年1か月 ~10年	10年1か月 ~15年	15年1か月 ~20年	20年1か月 以上	不明
0) TOTAL	246 100	2.2 6(2.4)	2.5 38(15.4)	2.4 63(25.6)	2.8 50(20.3)	2.4 31(12.6)	2.4 31(12.6)	3.0 30(12.2)
1) エンゲイジメント高群	34 100	0 0(0.0)	5.1 5(14.7)	4.6 5(14.7)	4.7 10(29.4)	4.5 5(14.7)	4.3 4(11.8)	4.5 5(14.7)
2) エンゲイジメント中群	47 100	3.1 1(2.1)	3.3 6(12.8)	3.4 5(21.3)	3.4 12(25.5)	3.4 3(6.4)	3.4 9(19.1)	3.6 6(12.8)
3) エンゲイジメント低群	165 100	2.0 5(3.0)	1.8 27(16.4)	1.9 48(29.1)	1.7 28(17.0)	1.8 23(13.9)	1.8 15(9.1)	2.4 19(11.5)

1段目 平均点 2段目 度数(%)	Q7 勤続年数	1年以下	1年1か月 ~5年	5年1か月 ~10年	10年1か月 ~15年	15年1か月 ~20年	20年1か月 以上	不明
0) TOTAL	246 100	2.6 57(23.2)	2.5 105(42.7)	2.6 30(12.2)	2.2 20(8.1)	2.1 2(1.0)	5.1 1(0.4)	2.9 31(12.6)
1) エンゲイジメント高群	34 100	4.7 7(20.6)	4.9 13(38.2)	4.3 5(14.7)	4.3 3(8.8)	0 0(0.0)	5.1 1(2.9)	4.5 5(14.7)
2) エンゲイジメント中群	47 100	3.4 9(19.1)	3.4 16(34.0)	3.3 10(21.3)	3.5 4(8.5)	3.2 1(2.1)	0 0(0.0)	3.6 7(14.9)
3) エンゲイジメント低群	165 100	9.4 41(24.8)	1.9 76(46.1)	1.6 15(9.1)	1.2 13(7.9)	1.0 1(0.6)	0 0(0.0)	2.3 19(11.5)

1段目 平均点 2段目 度数(%)	Q8 雇用形態	正規職員	短時間正規 職員	非正規職員	派遣	その他	不明
0) TOTAL	246 100	2.6 211(85.8)	2.2 6(2.4)	3.3 8(3.3)	2.2 3(1.2)	3.0 1(0.4)	2.0 17(6.9)
1) エンゲイジメント高群	34 100	4.7 31(91.2)	0 0(0.0)	4.5 2(5.9)	0 0(0.0)	0 0(0.0)	4.0 1(2.9)
2) エンゲイジメント中群	47 100	3.4 39(83.0)	0 0(0.0)	3.5 4(8.5)	0 0(0.0)	0 0(0.0)	3.4 4(8.5)
3) エンゲイジメント低群	165 100	1.9 141(85.5)	2.2 6(3.6)	1.9 2(1.2)	2.2 3(1.8)	3.0 1(0.6)	1.4 12(7.3)

1段目 平均点 2段目 度数(%)	Q9 勤務形態	三交代制	二交代制	日勤のみ	夜勤のみ	その他	不明
0) TOTAL	246 100	1.8 2(0.8)	2.5 143(58.1)	2.9 76(30.9)	0 0(0.0)	3.1 9(3.7)	2.1 16(6.5)
1) エンゲイジメント高群	34 100	0 0(0.0)	4.8 14(41.2)	4.6 16(47.1)	0 0(0.0)	4.9 3(8.8)	4.0 1(2.9)
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0(0.0)	3.4 25(53.2)	3.4 17(36.2)	0 0(0.0)	3.3 2(4.3)	3.3 3(6.4)
3) エンゲイジメント低群	165 100	1.8 2(1.2)	1.9 104(63.0)	2.0 43(26.1)	0 0(0.0)	1.7 4(2.4)	1.6 12(7.3)

1段目 平均点 2段目 度数(%)	Q10 職位	スタッフ	リーダー	管理職	その他	不明
0) TOTAL	246 100	2.5 178(72.4)	2.4 24(9.8)	3.8 23(9.3)	3.6 3(1.2)	2.0 18(7.3)
1) エンゲイジメント高群	34 100	4.6 20(58.8)	4.4 1(2.9)	4.8 11(32.4)	4.6 1(2.9)	4.0 1(2.9)
2) エンゲイジメント中群	47 100	3.5 32(68.1)	3.4 6(12.8)	3.4 5(10.6)	3.2 1(2.1)	3.3 3(6.4)
3) エンゲイジメント低群	165 100	1.9 126(76.4)	2.0 17(10.3)	2.4 7(4.2)	2.9 1(0.1)	1.6 14(8.5)

表7 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (47項目)

(1/8)

Q2-1 患者ケアへの看護ケアを積極的に実施している										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	14 5.7	52 21.1	80 32.5	79 32.1	9 3.7	7 2.9	5 2.0	0 0.0	3.8 926
1) エンゲイジメント高群	34 100	6 17.6	18 52.9	6 17.6	4 11.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.8 162
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	17 36.2	19 40.4	10 21.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.2 197
3) エンゲイジメント低群	165 100	7 4.2	17 10.3	55 33.3	65 39.4	9 5.5	7 4.2	5 3.0	0 0.0	3.4 567
Q2-2 患者への看護ケアに関する裁量権がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	15 6.1	44 17.9	18 26.0	10 33.3	12 4.9	82 4.1	64 7.3	1 0.4	3.5 846
1) エンゲイジメント高群	34 100	8 23.5	17 50.0	4 11.8	5 14.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.8 162
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	11 23.4	19 40.4	12 25.5	2 4.3	0 0.0	2 4.3	0 0.0	3.8 177
3) エンゲイジメント低群	165 100	6 3.6	16 9.7	41 24.8	65 39.4	10 6.1	10 6.1	16 9.7	1 0.6	3.1 505
Q2-3 委員会や係の仕事を経験している										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	14 5.7	26 10.6	52 21.1	70 28.5	34 13.8	18 7.3	30 12.2	2 0.8	2.9 718
1) エンゲイジメント高群	34 100	9 26.5	8 23.5	9 26.5	5 14.7	0 0.0	1 2.9	1 2.9	1 2.9	4.3 146
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	6 12.8	16 34.0	10 21.3	6 12.8	4 8.5	4 8.5	1 2.1	3.0 140
3) エンゲイジメント低群	165 100	5 3.0	12 7.3	27 16.4	55 33.3	28 17.0	13 7.9	25 15.2	0 0.0	2.6 432
Q2-4 委員会や係に関する裁量権がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	10 4.1	17 6.9	45 18.3	76 30.9	29 11.8	25 10.2	39 15.9	5 2.0	2.6 636
1) エンゲイジメント高群	34 100	9 26.5	5 14.7	5 14.7	11 32.4	0 0.0	2 5.9	1 2.9	1 2.9	3.9 134
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	6 12.8	12 25.5	12 25.5	5 10.6	4 8.5	5 10.6	3 6.4	2.9 128
3) エンゲイジメント低群	165 100	1 0.6	6 3.6	28 17.0	53 32.1	24 14.5	19 11.5	33 20.0	1 0.6	2.3 374
Q2-5 看護ケアの質向上に積極的に取り組んでいる										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	6 2.4	28 11.4	71 28.9	92 37.4	26 10.6	12 4.9	9 3.7	2 0.8	3.3 800
1) エンゲイジメント高群	34 100	3 8.8	13 38.2	13 38.2	5 14.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.4 150
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	6 12.8	21 44.7	16 34.0	2 4.3	0 0.0	0 0.0	1 2.1	3.7 172
3) エンゲイジメント低群	165 100	2 1.2	9 5.5	37 22.4	71 43.0	24 14.5	12 7.3	9 5.5	1 0.6	2.9 478
Q2-6 看護ケアの質向上に関する裁量権がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	8 3.3	18 7.3	50 20.3	97 39.4	30 12.2	16 6.5	26 10.6	1 0.4	2.9 705
1) エンゲイジメント高群	34 100	6 17.6	8 23.5	7 20.6	12 35.3	0 0.0	0 0.0	1 2.9	0 0.0	4.1 140
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	4 8.5	15 31.9	17 36.2	5 10.6	1 2.1	4 8.5	0 0.0	3.1 148
3) エンゲイジメント低群	165 100	1 0.6	6 3.6	28 17.0	68 41.2	25 15.2	15 9.1	21 12.7	1 0.6	2.5 417

表7 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (47項目)

(2/8)

Q2-7 看護業務の改善を積極的に行っている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	7 2.8	25 10.2	58 23.6	98 39.8	31 12.6	12 4.9	15 6.1	0 0.0	3.1 767
1) エンゲイジメント高群	34 100	4 11.8	9 26.5	14 41.2	6 17.6	0 0.0	1 2.9	0 0.0	0 0.0	4.2 144
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	8 17.0	17 36.2	16 34.0	5 10.6	1 2.1	0 0.0	0 0.0	3.6 167
3) エンゲイジメント低群	165 100	3 1.8	8 4.8	27 16.4	76 46.1	26 15.8	10 6.1	15 9.1	0 0.0	2.8 456
Q2-8 看護業務の改善に関する裁量権がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	6 2.4	21 8.5	44 17.9	97 39.4	31 12.6	13 5.3	33 13.4	1 0.4	2.8 683
1) エンゲイジメント高群	34 100	5 14.7	8 23.5	8 23.5	11 32.4	1 2.9	1 2.9	0 0.0	0 0.0	4.1 138
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	6 12.8	14 29.8	18 38.3	4 8.5	1 2.1	4 8.5	0 0.0	3.2 149
3) エンゲイジメント低群	165 100	1 0.6	7 4.2	22 13.3	68 41.2	26 15.8	11 6.7	29 17.6	1 0.6	2.4 396
Q2-9 自分の意見や提案を聞いてもらえる										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	9 3.7	37 15.0	99 40.2	69 28.0	7 2.8	11 4.5	13 5.3	1 0.4	3.5 867
1) エンゲイジメント高群	34 100	4 11.8	11 32.4	14 41.2	5 14.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.4 150
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	10 21.3	25 53.2	10 21.3	0 0.0	1 2.1	0 0.0	0 0.0	4.0 187
3) エンゲイジメント低群	165 100	4 2.4	16 9.7	60 36.4	54 32.7	7 4.2	10 6.1	13 7.9	0 0.0	3.2 530
Q2-10 仕事や能力の評価は適正に行われている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	4 1.6	26 10.6	77 31.3	105 42.7	13 5.3	8 3.3	13 5.3	0 0.0	3.3 811
1) エンゲイジメント高群	34 100	2 5.9	7 20.6	14 41.2	10 29.4	0 0.0	0 0.0	1 2.9	0 0.0	3.9 133
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	9 19.1	21 44.7	17 36.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3.8 180
3) エンゲイジメント低群	165 100	2 1.2	10 6.1	42 25.5	78 47.3	13 7.9	8 4.8	12 7.3	0 0.0	3.0 498
Q2-11 仕事の結果に対して上司からのフィードバックがある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	7 2.8	33 13.4	75 30.5	69 28.0	20 8.1	24 9.8	18 7.3	0 0.0	3.2 778
1) エンゲイジメント高群	34 100	3 8.8	7 20.6	15 44.1	7 20.6	0 0.0	1 2.9	1 2.9	0 0.0	4.0 135
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	13 27.7	18 38.3	11 23.4	2 4.3	2 4.3	0 0.0	0 0.0	3.9 182
3) エンゲイジメント低群	165 100	3 1.8	13 7.9	42 25.5	51 30.9	18 10.9	21 12.7	17 10.3	0 0.0	2.8 461
Q2-12 患者・家族から感謝の言葉などフィードバックがある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	12 4.9	56 22.8	91 37.0	59 24.0	16 6.5	5 2.0	7 2.8	0 0.0	3.8 930
1) エンゲイジメント高群	34 100	8 23.5	14 41.2	5 14.7	6 17.7	0 0.0	1 2.9	0 0.0	0 0.0	4.6 157
2) エンゲイジメント中群	47 100	3 6.4	14 29.8	23 48.9	7 14.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.3 201
3) エンゲイジメント低群	165 100	1 0.6	28 17.0	63 38.2	46 27.9	16 9.7	4 2.4	7 4.2	0 0.0	3.5 572

表 7 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (47 項目)

(3/8)

Q2-13 同僚から賞賛やねぎらいの言葉かけがある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	13 5.3	47 19.1	102 41.5	61 24.8	10 4.1	6 2.4	7 2.8	0 0.0	3.8 930
1) エンゲイジメント高群	34 100	4 11.8	16 47.1	12 35.3	2 5.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.6 158
2) エンゲイジメント中群	47 100	2 4.3	6 12.8	31 66.0	6 12.8	1 2.1	0 0.0	1 2.1	0 0.0	4.0 186
3) エンゲイジメント低群	165 100	7 4.2	25 15.2	59 35.8	53 32.1	9 5.5	6 3.6	6 3.6	0 0.0	3.6 586
Q2-14 上司から賞賛やねぎらいの言葉かけがある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	10 4.1	49 19.9	74 30.1	62 25.2	23 9.3	11 4.5	17 6.9	0 0.0	3.4 844
1) エンゲイジメント高群	34 100	3 8.8	18 52.9	7 20.6	4 11.8	1 2.9	0 0.0	1 2.9	0 0.0	4.4 150
2) エンゲイジメント中群	47 100	2 4.3	15 31.9	20 42.6	7 14.9	1 2.1	1 2.1	1 2.1	0 0.0	4.1 191
3) エンゲイジメント低群	165 100	5 3.0	16 9.7	47 28.5	51 30.9	21 12.7	10 6.1	15 9.1	0 0.0	3.0 503
Q2-15 上司からのサポートが得られる										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	18 7.3	51 20.7	75 30.5	57 23.2	17 6.9	7 2.8	21 8.5	0 0.0	3.6 875
1) エンゲイジメント高群	34 100	8 23.5	14 41.2	6 17.6	5 14.7	0 0.0	0 0.0	1 2.9	0 0.0	4.6 157
2) エンゲイジメント中群	47 100	5 10.6	14 29.8	21 44.7	4 8.5	2 4.3	1 2.1	0 0.0	0 0.0	4.3 201
3) エンゲイジメント低群	165 100	5 3.0	23 13.9	48 29.1	48 29.1	15 9.1	6 3.6	20 12.1	0 0.0	3.1 517
Q2-16 上司との信頼関係ができています										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	16 6.5	44 17.9	68 27.6	72 29.3	16 6.5	9 3.7	21 8.5	0 0.0	3.4 845
1) エンゲイジメント高群	34 100	9 26.5	12 35.3	8 23.5	3 8.8	1 2.9	0 0.0	1 2.9	0 0.0	4.6 157
2) エンゲイジメント中群	47 100	3 6.4	16 34.0	15 31.9	11 23.4	1 2.1	1 2.1	0 0.0	0 0.0	4.1 194
3) エンゲイジメント低群	165 100	4 2.4	16 9.7	45 27.3	58 35.2	14 8.5	8 4.8	20 12.1	0 0.0	3.0 494
Q2-17 上司から認められている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	8 3.3	22 8.9	74 30.1	94 38.2	20 8.1	9 3.7	19 7.7	0 0.0	3.2 785
1) エンゲイジメント高群	34 100	7 20.6	6 17.6	15 44.1	4 11.8	1 2.9	0 0.0	1 2.9	0 0.0	4.3 146
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	9 19.1	21 44.7	15 31.9	1 2.1	1 2.1	0 0.0	0 0.0	3.8 177
3) エンゲイジメント低群	165 100	1 0.6	7 4.2	38 23.0	75 45.5	18 10.9	8 4.8	18 10.9	0 0.0	2.8 462
Q2-18 同僚から認められている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	5 2.0	24 9.8	83 33.7	108 43.9	14 5.7	5 2.0	6 2.4	1 0.4	3.4 839
1) エンゲイジメント高群	34 100	4 11.8	9 26.5	16 47.1	5 14.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.4 148
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	7 14.9	18 38.3	22 46.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3.7 173
3) エンゲイジメント低群	165 100	1 0.6	8 4.8	49 29.7	81 49.1	14 8.5	5 3.0	6 3.6	1 0.6	3.2 518

表7 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (47項目)

(4/8)

Q2-19 病院長から病院理念や方針について話を聞く機会がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	11 4.5	17 6.9	54 22.0	56 22.8	33 13.4	24 9.8	51 20.7	0 0.0	2.5 625
1) エンゲイジメント高群	34 100	4 11.8	4 11.8	10 29.4	7 20.6	3 8.8	2 5.9	4 11.8	0 0.0	3.3 113
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	7 14.9	16 34.0	10 21.3	4 8.5	3 6.4	7 14.9	0 0.0	3.0 140
3) エンゲイジメント低群	165 100	7 4.2	6 3.6	28 17.0	39 23.6	26 15.8	19 11.5	40 24.2	0 0.0	2.3 372
Q2-20 病院長の経営方針や経営戦略に共感できる										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	3 1.2	11 4.5	27 11.0	99 40.2	41 16.7	27 11.0	35 14.2	3 1.2	2.4 587
1) エンゲイジメント高群	34 100	3 8.8	6 17.6	4 11.8	16 47.1	1 2.9	1 2.9	3 8.8	0 0.0	3.4 115
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	4 8.5	10 21.3	19 40.4	8 17.0	4 8.5	2 4.3	0 0.0	2.9 137
3) エンゲイジメント低群	165 100	0 0.0	1 0.6	13 7.9	64 38.8	32 19.4	22 13.3	30 18.2	3 1.8	2.1 335
Q2-21 昇進する機会がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	4 1.6	10 4.1	42 17.1	93 37.8	34 13.8	17 6.9	46 18.7	0 0.0	2.5 606
1) エンゲイジメント高群	34 100	3 8.8	3 8.8	9 26.5	13 38.2	1 2.9	1 2.9	4 11.8	0 0.0	3.3 111
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	4 8.5	13 27.7	19 40.4	3 6.4	3 6.4	5 10.6	0 0.0	2.9 138
3) エンゲイジメント低群	165 100	1 0.6	3 1.8	20 12.1	61 37.0	30 18.2	13 7.9	37 22.4	0 0.0	2.2 357
Q2-22 目標となる看護師の存在がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	20 8.1	51 20.7	42 17.1	74 30.1	18 7.3	14 5.7	26 10.6	1 0.4	3.3 815
1) エンゲイジメント高群	34 100	8 23.5	10 29.4	5 14.7	9 26.5	1 2.9	0 0.0	0 0.0	1 2.9	4.6 147
2) エンゲイジメント中群	47 100	6 12.8	17 36.2	8 17.0	10 21.3	3 6.4	1 2.1	2 4.3	0 0.0	4.0 190
3) エンゲイジメント低群	165 100	6 3.6	24 14.5	29 17.6	55 33.3	14 8.5	13 7.9	24 14.5	0 0.0	2.9 478
Q2-23 能力にあった役割・仕事を与えられている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	9 3.7	24 9.8	76 30.9	100 40.7	13 5.3	12 4.9	11 4.5	1 0.4	3.4 816
1) エンゲイジメント高群	34 100	6 17.6	5 14.7	14 41.2	6 17.6	1 2.9	0 0.0	1 2.9	1 2.9	4.2 137
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	9 19.1	18 38.3	19 40.4	1 2.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3.7 176
3) エンゲイジメント低群	165 100	3 1.8	10 6.1	44 26.7	75 45.5	11 6.7	12 7.3	10 6.1	0 0.0	3.0 503
Q2-24 委員会や係などで活躍する機会が与えられている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	15 6.1	26 10.6	62 25.2	93 37.8	18 7.3	13 5.3	18 7.3	1 0.4	3.2 796
1) エンゲイジメント高群	34 100	12 35.3	6 17.6	8 23.5	4 11.8	1 2.9	1 2.9	1 2.9	1 2.9	4.5 149
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	5 10.6	20 42.6	11 23.4	4 8.5	1 2.1	5 10.6	0 0.0	3.3 153
3) エンゲイジメント低群	165 100	2 1.2	15 9.1	34 20.6	78 47.3	13 7.9	11 6.7	12 7.3	0 0.0	3.0 494

表7 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (47項目)

(5/8)

Q2-25 必要な技術や知識について十分な教育が行われている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	9 3.7	25 10.2	74 30.1	90 36.6	27 11.0	11 4.5	8 3.3	2 0.8	3.3 810
1) エンゲイジメント高群	34 100	6 17.6	9 26.5	13 38.2	4 11.8	2 5.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.4 149
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	7 14.9	22 46.8	12 25.5	5 10.6	0 0.0	1 2.1	0 0.0	3.6 169
3) エンゲイジメント低群	165 100	3 1.8	9 5.5	39 23.6	74 44.8	20 12.1	11 6.7	7 4.2	3 1.2	3.0 492
Q2-26 研修会への参加など学習の機会がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	26 10.6	45 18.3	83 33.7	64 26.0	14 5.7	8 3.3	5 2.0	1 0.4	3.8 941
1) エンゲイジメント高群	34 100	13 38.2	6 17.6	10 29.4	4 11.8	1 2.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.8 162
2) エンゲイジメント中群	47 100	2 4.3	13 27.7	18 38.3	12 25.5	1 2.1	0 0.0	1 2.1	0 0.0	4.0 187
3) エンゲイジメント低群	165 100	11 6.7	26 15.8	55 33.3	48 29.1	12 7.3	8 4.8	4 2.4	1 0.6	3.6 592
Q2-27 看護師として専門性を高める支援がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	18 7.3	27 11.0	69 28.0	81 32.9	25 10.2	13 5.3	13 5.3	0 0.0	3.4 825
1) エンゲイジメント高群	34 100	10 29.4	8 23.5	7 20.6	5 14.7	3 8.8	0 0.0	1 2.9	0 0.0	4.4 149
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	11 23.4	19 40.4	11 23.4	3 6.4	1 2.1	1 2.1	0 0.0	3.8 177
3) エンゲイジメント低群	165 100	7 4.2	8 4.8	43 26.1	65 39.4	19 11.5	12 7.3	11 6.7	0 0.0	3.0 499
Q2-28 看護師として優れている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	2 0.8	7 2.8	35 14.2	120 48.8	23 9.3	29 11.8	28 11.4	2 0.8	2.5 622
1) エンゲイジメント高群	34 100	2 5.9	3 8.8	14 41.2	12 35.3	2 5.9	0 0.0	0 0.0	1 2.9	3.7 123
2) エンゲイジメント中群	47 100	0 0.0	1 2.1	11 23.4	27 57.4	7 14.9	1 2.1	0 0.0	0 0.0	3.1 145
3) エンゲイジメント低群	165 100	0 0.0	3 1.8	10 6.1	81 49.1	14 8.5	28 17.0	28 17.0	1 0.6	2.2 354
Q2-29 病棟の看護目標などを決定する場に参加する機会がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	14 5.7	22 8.9	61 24.8	70 28.5	25 10.2	14 5.7	39 15.9	1 0.4	2.9 712
1) エンゲイジメント高群	34 100	8 23.5	4 11.8	9 26.5	8 23.5	1 2.9	0 0.0	4 11.8	0 0.0	3.8 130
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	10 21.3	13 27.7	13 27.0	3 6.4	0 0.0	7 14.9	0 0.0	3.3 153
3) エンゲイジメント低群	165 100	5 3.0	8 4.8	39 23.6	49 29.7	21 12.7	14 8.5	28 17.0	1 0.6	2.6 429
Q2-30 仕事で成長する機会がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	17 6.9	41 16.7	68 27.6	81 32.9	19 7.7	8 3.3	11 4.5	1 0.4	3.5 868
1) エンゲイジメント高群	34 100	12 35.3	10 29.4	8 23.5	4 11.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.9 166
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	13 27.7	17 36.2	15 31.9	1 2.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.0 186
3) エンゲイジメント低群	165 100	4 2.4	18 10.9	43 26.1	62 37.6	18 10.9	8 4.8	11 6.7	1 0.6	3.1 516

表7 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (47項目)

(6/8)

Q2-31 患者の看護ケアに費やせる時間が確保されている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	7 3.0	27 11.0	61 24.8	84 34.1	33 13.4	19 7.7	19 7.7	1 0.4	3.0 728
1) エンゲイジメント高群	34 100	0 0.0	10 29.4	9 26.5	9 26.5	2 5.9	2 5.9	1 2.9	1 2.9	3.6 119
2) エンゲイジメント中群	47 100	2 4.3	7 14.9	16 34.0	17 36.2	3 6.4	2 4.3	0 0.0	0 0.0	3.6 170
3) エンゲイジメント低群	165 100	0 0.0	10 6.1	36 21.8	58 35.2	28 17.0	15 9.1	18 10.9	0 0.0	2.7 439
Q2-32 勤務時間内に業務が終了する										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	22 8.9	39 15.9	52 21.1	59 24.0	32 13.0	25 10.2	17 6.9	0 0.0	3.3 801
1) エンゲイジメント高群	34 100	2 5.9	10 29.4	8 23.5	8 23.5	2 5.9	3 8.8	1 2.9	0 0.0	3.7 125
2) エンゲイジメント中群	47 100	10 21.3	11 23.4	11 23.4	9 19.1	2 4.3	4 8.5	0 0.0	0 0.0	4.1 194
3) エンゲイジメント低群	165 100	10 6.1	18 10.9	33 20.0	42 25.5	28 17.0	18 10.9	16 9.7	0 0.0	2.9 482
Q2-33 業務量に応じた人員配置がされている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	3 1.2	26 10.6	44 17.9	80 32.5	39 15.9	21 8.5	32 13.0	1 0.4	2.7 663
1) エンゲイジメント高群	34 100	1 2.9	6 17.6	10 29.4	10 29.4	3 8.8	1 2.9	2 5.9	1 2.9	3.4 113
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	10 21.3	14 29.8	16 34.0	4 8.5	2 4.3	0 0.0	0 0.0	3.6 170
3) エンゲイジメント低群	165 100	1 0.6	10 6.1	20 12.1	54 32.7	32 19.4	18 10.9	30 18.2	0 0.0	2.3 380
Q2-34 職場内の人間関係が良い										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	28 11.4	52 21.1	70 28.5	62 25.2	13 5.3	12 4.9	8 3.3	1 0.4	3.8 932
1) エンゲイジメント高群	34 100	9 26.5	10 29.4	6 17.6	7 20.6	1 2.9	0 0.0	0 0.0	1 2.9	4.6 151
2) エンゲイジメント中群	47 100	8 17.0	12 25.5	18 38.3	5 10.6	1 2.1	3 6.4	0 0.0	0 0.0	4.3 200
3) エンゲイジメント低群	165 100	11 6.7	30 18.2	46 27.9	50 30.3	11 6.7	9 5.5	8 4.8	0 0.0	3.5 581
Q2-35 いろいろな職種間でチームワークが取れている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	8 3.3	31 12.6	90 36.6	81 32.9	14 5.7	12 4.9	8 3.3	2 0.8	3.5 846
1) エンゲイジメント高群	34 100	4 11.8	7 20.6	17 50.0	4 11.8	0 0.0	1 2.9	0 0.0	1 2.9	4.2 140
2) エンゲイジメント中群	47 100	4 8.5	11 23.4	17 36.2	11 23.4	1 2.1	1 2.1	1 2.1	1 2.1	4.0 183
3) エンゲイジメント低群	165 100	0 0.0	13 7.9	56 33.9	66 40.0	13 7.9	10 6.1	7 4.2	0 0.0	3.2 523
Q2-36 休み希望が尊重されている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	32 13.0	55 22.4	66 26.8	44 17.9	14 5.7	13 5.3	20 8.1	2 0.8	3.7 904
1) エンゲイジメント高群	34 100	12 35.3	11 32.4	6 17.6	4 11.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.9	4.9 163
2) エンゲイジメント中群	47 100	8 17.0	18 38.3	13 27.7	3 6.4	3 6.4	0 0.0	2 4.3	0 0.0	4.4 205
3) エンゲイジメント低群	165 100	12 7.3	26 15.8	47 28.5	37 22.4	11 6.7	13 7.9	18 10.9	1 0.6	3.3 536

表7 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (47項目)

(7/8)

Q2-37 連続した休みが取れる										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない				全くそう 思わない	
0) TOTAL	246 100	29 11.8	41 16.7	59 24.0	48 19.5	24 9.8	25 10.2	19 7.7	1 0.4	3.4 832
1) エンゲイジメント高群	34 100	9 26.5	7 20.6	6 17.6	7 20.6	3 8.8	0 0.0	1 2.9	1 2.9	4.2 140
2) エンゲイジメント中群	47 100	9 19.1	17 36.2	11 23.4	3 6.4	3 6.4	3 6.4	1 2.1	0 0.0	4.3 201
3) エンゲイジメント低群	165 100	11 6.7	17 10.3	42 25.5	38 23.0	18 10.9	22 13.3	17 10.3	0 0.0	3.0 491
Q2-38 福利厚生が充実している										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない				全くそう 思わない	
0) TOTAL	246 100	19 7.7	39 15.9	68 27.6	66 26.8	24 9.8	19 7.7	9 3.7	2 0.8	3.5 846
1) エンゲイジメント高群	34 100	7 20.6	10 29.4	8 23.5	4 11.8	2 5.9	1 2.9	1 2.9	1 2.9	4.3 141
2) エンゲイジメント中群	47 100	5 10.6	17 36.2	17 36.2	4 8.5	3 6.4	1 2.1	0 0.0	0 0.0	4.3 202
3) エンゲイジメント低群	165 100	7 4.2	12 7.3	43 26.1	58 35.2	19 11.5	17 10.3	8 4.8	1 0.6	3.1 503
Q2-39 仕事に見合った報酬である										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない				全くそう 思わない	
0) TOTAL	246 100	8 3.3	26 10.6	49 19.9	88 35.8	34 13.8	19 7.7	21 8.5	1 0.4	3.0 725
1) エンゲイジメント高群	34 100	3 8.8	6 17.6	7 20.6	9 26.5	5 14.7	2 5.9	1 2.9	1 2.9	3.5 115
2) エンゲイジメント中群	47 100	3 6.4	15 31.9	9 19.1	13 27.7	5 10.6	2 4.3	0 0.0	0 0.0	3.8 180
3) エンゲイジメント低群	165 100	2 1.2	5 3.0	33 20.0	66 40.0	24 14.5	15 9.1	20 12.1	0 0.0	2.6 430
Q2-40 仕事とプライベートの調和が取れている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない				全くそう 思わない	
0) TOTAL	246 100	15 6.1	36 14.6	65 26.4	73 29.7	31 12.6	14 5.7	11 4.5	1 0.4	3.4 825
1) エンゲイジメント高群	34 100	6 17.6	8 23.5	8 23.5	6 17.6	4 11.8	0 0.0	1 2.9	1 2.9	4.1 134
2) エンゲイジメント中群	47 100	4 8.5	17 36.2	12 25.5	9 19.1	4 8.5	1 2.1	0 0.0	0 0.0	4.1 193
3) エンゲイジメント低群	165 100	5 3.0	11 6.7	45 27.3	57 34.5	23 13.9	13 7.9	10 6.1	1 0.6	3.0 495
Q2-41 プライベートが充実している										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない				全くそう 思わない	
0) TOTAL	246 100	24 9.8	52 21.1	66 26.8	57 23.2	18 7.3	18 7.3	10 4.1	1 0.4	3.6 893
1) エンゲイジメント高群	34 100	5 14.7	13 38.2	8 23.5	4 11.8	3 8.8	0 0.0	0 0.0	1 2.9	4.4 145
2) エンゲイジメント中群	47 100	5 10.6	19 40.4	12 25.5	9 19.1	1 2.1	1 2.1	0 0.0	0 0.0	4.3 203
3) エンゲイジメント低群	165 100	14 8.5	20 12.1	46 27.9	44 26.7	14 8.5	17 10.3	10 6.1	0 0.0	3.3 545
Q2-42 困ったことや悩みに出会っても対処することができる										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない				全くそう 思わない	
0) TOTAL	246 100	18 7.3	40 16.3	69 28.0	83 33.7	25 10.2	7 2.8	3 1.2	1 0.4	3.6 890
1) エンゲイジメント高群	34 100	7 20.6	8 23.5	11 32.4	6 17.6	1 2.9	0 0.0	0 0.0	1 2.9	4.4 146
2) エンゲイジメント中群	47 100	2 4.3	17 36.2	15 31.9	12 25.5	1 2.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.1 195
3) エンゲイジメント低群	165 100	9 5.5	15 9.1	43 26.1	65 39.4	23 13.9	7 4.2	3 1.8	0 0.0	3.3 549

表7 ワーク・エンゲイジメント尺度別クロス集計 (47項目)

(8/8)

Q2-43 私には、逆境を乗り越える力がある										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	15 6.1	37 15.0	50 20.3	89 36.2	24 9.8	16 6.5	13 5.3	2 0.8	3.3 806
1) エンゲイジメント高群	34 100	7 20.6	10 29.4	8 23.5	8 23.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.5 148
2) エンゲイジメント中群	47 100	3 6.4	14 29.8	12 25.5	16 34.0	2 4.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.0 188
3) エンゲイジメント低群	165 100	5 3.0	13 7.9	30 18.2	65 39.4	22 13.3	16 9.7	13 7.9	0 0.0	2.9 470
Q2-44 楽観主義である										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	19 7.7	37 15.0	64 26.0	73 29.7	30 12.2	10 4.1	12 4.9	1 0.4	3.4 844
1) エンゲイジメント高群	34 100	6 17.6	6 17.6	10 29.4	8 23.5	3 8.8	0 0.0	0 0.0	1 2.9	4.1 136
2) エンゲイジメント中群	47 100	3 6.4	10 21.3	14 29.8	13 27.7	7 14.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3.8 177
3) エンゲイジメント低群	165 100	10 6.1	21 12.7	40 24.2	52 31.5	20 12.1	10 6.1	12 7.3	0 0.0	3.2 531
Q2-45 自分の運命は自分でコントロールできる										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	12 4.9	30 12.2	61 24.8	86 35.0	23 9.3	16 6.5	16 6.5	2 0.8	3.2 786
1) エンゲイジメント高群	34 100	6 17.6	8 23.5	8 23.5	11 32.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.9	4.3 141
2) エンゲイジメント中群	47 100	2 4.3	12 25.5	16 34.0	12 25.5	4 8.5	1 2.1	0 0.0	0 0.0	3.9 181
3) エンゲイジメント低群	165 100	4 2.4	10 6.1	37 22.4	63 38.2	19 11.5	15 9.1	16 9.7	0 0.0	2.8 464
Q2-46 私は生活のために仕事をしている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	68 27.6	59 24.0	66 26.8	35 14.2	12 4.9	3 1.2	2 0.8	1 0.4	4.5 1099
1) エンゲイジメント高群	34 100	8 23.5	7 20.6	9 26.5	6 17.6	2 5.9	1 2.9	0 0.0	1 2.9	4.3 142
2) エンゲイジメント中群	47 100	5 10.6	13 27.7	22 46.8	4 8.5	3 6.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4.3 201
3) エンゲイジメント低群	165 100	55 33.3	39 23.6	35 21.2	25 15.2	7 4.2	2 1.2	2 1.2	0 0.0	4.6 756
Q2-47 自己啓発や仕事に楽しみを求めるために仕事をしている										
1段目 度数 平均 2段目 横% 積上値	TOTAL	6	5	4	3	2	1	0	不明	平均
		非常に そう思う			どちらとも 言えない			全くそう 思わない		
0) TOTAL	246 100	7 2.8	21 8.5	60 24.4	90 36.6	20 8.1	21 8.5	26 10.6	1 0.4	2.9 718
1) エンゲイジメント高群	34 100	3 8.8	8 23.5	15 44.1	7 20.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.9	4.2 139
2) エンゲイジメント中群	47 100	1 2.1	8 17.0	22 46.8	15 31.9	1 2.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3.9 181
3) エンゲイジメント低群	165 100	3 1.8	5 3.0	23 13.9	68 41.2	19 11.5	21 12.7	26 15.8	0 0.0	2.4 398

援や承認行為は中群を更に高い群に引き上げることに對して影響はなさそうであるが、低い群を中群に引き上げることに影響を及ぼしていると推測される。

また、Q2-19 病院長から病院理念や方針について話を聞く機会がある、Q2-20 病院長の経営方針や経営戦略に共感できるという2項目についても、中・低群間で有意差がみられた。ワーク・エンゲイジメントの低い群を中群に引き上げることに影響を及ぼす要因の一つとなるのではないかと考える。しかし、定性調査のディプスイントビューにおいて、低群の看護師から「病院長から年に一度でいいので、方針や目標について話を聞きたい」、「病院長から声をかけてもらう機会があればモチベーションもあがるのでは」という内容が聞かれていたことから、病院長とスタッフとの接点が少なく、接点を増やすことは容易いことではないのかもしれない。

成長の機会に関する項目では、Q2-30 仕事で成長する機会があるで高・中群間、中・低群間ともに有意差がみられたことから、成長の機会はワーク・エンゲイジメントの向上に影響を与えていると推測する。具体的な成長の機会としては、5項目(Q2-22 目標となる看護師の存在がある、Q2-23 能力にあった役割・仕事を与えられている、Q2-25 必要な技術や知識について十分な教育が行われている、Q2-27 看護師として専門性を高める支援がある、Q2-29 病棟の看護目標などを決定する場に参加する機会がある)において、中・低群で有意差がみられた。また、中群から更に高い高群に引き上げるための要因として考えられるのは、高・中群で有意差がみられたQ2-24 委員会や係などで活躍する機会が与えられている、Q2-25 必要な技術や知識について十分な教育が行われている、Q2-26 研修会への参加など学習の機会がある、の3項目であった。

仕事の環境に関する項目では、Q2-31～Q2-39の9項目全てにおいて、中・低群間で有意差がみられた。しかし、高・中群間ではQ2-36 休み希望が尊重されている以外の項目において有意差がみられなかった。これらのことから、仕事の環境はワーク・エンゲイジメントが低い群を中群に引き上げる要因としては影響があると推測されるが、更に高群に引き上げることにあまり影響はないと考える。

個人要因に関する項目については、Q2-40 仕事とプライベートの調和が取れている、Q2-41 プライベートが充実しているといったワークライフバランスに関する内容において、中・低群間で有意差がみられた。ワークライフバランスについては、個人要因ではあるが、組織的な支援として休み希望の尊重など、仕事の環境とも関連が考えられる。Q2-42～44は、復元力・抵抗力などのレジリエンスについての内容であるが、この項目においても中・低群間で有意差がみられた。

2) 因子分析

調査項目の構成因子を抽出するため、47項目全てを用いて、因子分析(主因子法、プロマックス回転)を実施した。その結果、固有値1以上の因子が6つ認められた。固有値の推移は、第1因子から順に17.209、3.948、3.170、2.023、1.436、1.262、1.060、…であり、スクリー基準からは4因子構造とも考えられた。そこで、4因子を中心に抽出する因子数を変えながら結果を比較検討し、より単純構造に近く、また解釈もしやすいことから最終的に4因子とした。また、共通性が低くて独自性が高い3項目を削除し、再度4因子を指定した因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行った(表8)。

第1因子は、「上司からの賞賛やねぎらいの言葉かけ」、「上司との信頼関係」、「場からのサポート」、

表8 ワーク・エンゲイジメントに関連する要因の因子分析

	1	2	3	4	共通性
Q2⑭上司から賞賛やねぎらいの言葉かけがある	1.065	-.131	-.140	-.047	.878
Q2⑮上司からのサポートが得られる	.996	-.115	.009	-.068	.851
Q2⑯上司との信頼関係ができています	.992	-.062	-.048	-.034	.841
Q2⑰上司から認められている	.866	.087	-.164	.130	.750
Q2⑱仕事の結果に対して上司からのフィードバックがある	.855	-.013	-.016	-.083	.656
Q2⑲仕事や能力の評価は適正に行われている	.660	.001	.105	.009	.547
Q2⑳同僚から賞賛やねぎらいの言葉かけがある	.645	.005	-.008	.188	.541
Q2㉑自分の意見や提案を聞いてもらえる	.566	.278	-.002	.009	.571
Q2㉒職場内の人間関係が良い	.525	-.194	.165	.158	.400
Q2㉓能力にあった役割・仕事を与えられている	.498	.047	.259	.043	.562
Q2㉔目標となる看護師の存在がある	.454	-.013	.200	.035	.379
Q2⑲同僚から認められている	.410	.259	-.074	.319	.543
Q2㉕いろいろな職種間でチームワークが取れている	.366	-.031	.336	.071	.436
Q2⑳患者・家族から感謝の言葉などフィードバックがある	.260	.098	.159	.251	.370
Q2④委員会や係に関する裁量権がある	-.113	.933	.012	-.065	.739
Q2⑥看護ケアの質向上に関する裁量権がある	-.066	.930	-.055	.017	.768
Q2⑧看護業務の改善に関する裁量権がある	-.039	.917	-.028	-.095	.720
Q2③委員会や係の仕事に積極的に取り組んでいる	-.136	.873	.004	.013	.664
Q2②患者への看護ケアに関する裁量権がある	-.071	.842	-.182	.157	.636
Q2⑤看護ケアの質向上に積極的に取り組んでいる	.048	.817	-.069	.056	.691
Q2⑦看護業務の改善を積極的に行っている	.012	.772	-.048	.007	.572
Q2⑲委員会や係などで活躍する機会を与えられている	.158	.545	.143	-.083	.498
Q2①患者への看護ケアを積極的に実施している	.093	.535	-.156	.308	.475
Q2⑲病棟の看護目標などを決定する場に参加する機会がある	.060	.448	.288	-.161	.398
Q2⑲看護師として優れている	-.043	.436	.094	.386	.525
Q2⑰昇進する機会がある	.115	.352	.349	-.166	.405
Q2⑳仕事に見合った報酬である	-.033	-.076	.843	-.060	.579
Q2㉑福利厚生が充実している	-.059	-.093	.803	.040	.543
Q2④仕事とプライベートの調和が取れている	-.124	-.121	.649	.417	.598
Q2⑳業務量に応じた人員配置がされている	-.009	-.122	.642	.155	.428
Q2⑲看護師として専門性を高める支援がある	.153	.185	.571	-.269	.515
Q2⑲連続した休みが取れる	.001	.016	.559	.103	.384
Q2⑲勤務時間内に業務が終了する	-.017	-.242	.549	.283	.362
Q2⑲患者の看護ケアに費やせる時間が確保されている	.036	.121	.526	.106	.465
Q2⑲必要な技術について十分な教育が行われている	.385	.060	.462	-.260	.538
Q2⑲研修会への参加など学習の機会がある	.115	.238	.461	-.152	.423
Q2⑲休み希望が尊重されている	.229	.024	.380	.117	.406
Q2⑲仕事で成長する機会がある	.242	.329	.357	-.026	.607
Q2⑲自己啓発や仕事に楽しみを求めるために仕事をしている	.098	.232	.295	.230	.460
Q2⑲私には、逆境を乗り越える力がある	-.147	.155	.070	.839	.791
Q2⑲困ったことや悩みに出会っても対処することができる	.029	-.033	.073	.798	.689
Q2⑲楽観主義である	.170	-.131	-.127	.740	.509
Q2⑲自分の運命は自分でコントロールできる	.035	.113	-.064	.708	.559
Q2⑲プライベートが充実している	-.080	-.020	.207	.679	.554
項目数	14	12	13	5	
クロンバックの α	.939	.927	.899	.886	
累積寄与率(%)	39.111	48.083	55.288	59.885	

「上司から認められる」、「上司からのフィードバック」、「仕事や能力の評価」が高い因子負荷を示しており、上司に認めてもらうことに関連した内容の項目群といえる。そのため、この因子を「承認因子」と命名した。第1因子に対応している14項目における α 係数は0.939であり、内的整合性が高いといえる。

第2因子は、「委員会や係に関する裁量権がある」、「看護ケアの質向上に関する裁量権がある」、「看護業務の改善に関する裁量権がある」といった項目が高く負荷している。そのため、この因子を「自己裁量権因子」と命名した。第2因子に対応している12項目における α 係数は0.927であり、内的整合性が高いといえる。

第3因子は、「仕事に見合った報酬である」、「福利厚生が充実している」、「業務量に応じた人員配置がされている」、「連続した休みがとれる」といった項目が高い因子負荷を示していた。これらの項目群は、仕事をする上での環境面に関連すると考える。そのため、この因子を「仕事の環境因子」と命名した。第3因子に対応している13項目における α 係数は0.899であり、内的整合性が高いといえる。

第4因子は、「逆境を乗り越える力」、「困ったことや悩みに出会っても対処することができる」、「楽観主義」、「自分の運命は自分でコントロールできる」といったレジリエンスや自己効力感についての内容が高く負荷していた。そのため、この因子を「個人因子」と命名した。第4因子に対応している5項目における α 係数は0.886であり、内的整合性が高いといえる。

3) ワーク・エンゲイジメントを目的変数とした重回帰分析

因子分析で抽出した【承認因子】、【自己裁量権因子】、【仕事の環境因子】、【自己因子】の4つの因子がどれくらいワーク・エンゲイジメントに影響を及ぼしているか明らかにするため、ワーク・エンゲイジメント尺度を目的変数として強制投入法による重回帰分析を実施した(表9)。

ワーク・エンゲイジメントに影響していた要因を標準偏回帰係数で順序付けると、自己裁量権因子($\beta = 0.314$, $P = 0.000$)、個人要因($\beta = 0.224$, $P = 0.000$)、承認因子($\beta = 0.191$, $P = 0.006$)、仕事の環境因子($\beta = 0.172$, $P = 0.17$)であった。

表9 ワーク・エンゲイジメントを目的変数とした重回帰分析

	偏回帰係数	標準誤差	標準偏回帰係数	有意確率
(定数)	22.996	.535		.000
承認因子	2.221	.804	.191	.006
自己裁量権因子	3.669	.700	.314	.000
仕事の環境因子	2.050	.851	.172	.017
個人因子	2.671	.640	.224	.000
R ²	.511			
調整済みR ²	.502			

4) 各因子得点を目的変数とした重回帰分析

【自己裁量権因子】、【個人因子】、【承認因子】、【仕事の環境因子】のそれぞれに対応した項目が各因子に与えている影響を明らかにするため、各因子得点を目的変数として強制投入法で重回帰分析を実施した。

(1) 自己裁量権因子

【自己裁量権因子】の因子得点を目的変数として強制投入法で重回帰分析を実施した。説明変数は、自己裁量権の有無に関する4項目とした。

分析の結果は、標準偏回帰係数の高いものから順に「看護業務の改善に関する裁量権がある ($\beta = 0.317$, $P=0.000$)」、「委員会や係に関する裁量権がある ($\beta = 0.316$, $P=0.000$)」、「看護ケアの質向上に関する裁量権がある ($\beta = 0.268$, $P=0.000$)」、「患者への看護ケアに関する裁量権がある ($\beta = 0.152$, $P=0.000$)」であった。(表10)。

(2) 個人因子

【個人因子】の因子得点を目的変数として強制

表10 自己裁量権因子を目的変数とした重回帰分析

	偏回帰係数	標準誤差	標準偏回帰係数	有意確率
(定数)	-1.946	.052		.000
患者への看護ケアに関する裁量権がある	.101	.022	.152	.000
委員会や係に関する裁量権がある	.188	.022	.316	.000
看護ケアの質向上に関する裁量権がある	.179	.029	.268	.000
看護業務の改善に関する裁量権がある	.207	.022	.317	.000
R ²	.907			
調整済みR ²	.906			

表11 個人因子を目的変数とした重回帰分析

	偏回帰係数	標準誤差	標準偏回帰係数	有意確率
(定数)	-2.671	.045		.000
プライベートが充実している	.133	.013	.211	.000
困ったことや悩みに出会っても対処することができる	.197	.019	.256	.000
私には、逆境を乗り越える力がある	.263	.017	.399	.000
楽観主義である	.069	.014	.105	.000
自分の運命は自分でコントロールできる	.114	.014	.173	.000
R ²	.953			
調整済みR ²	.952			

投入法で重回帰分析を実施した。説明変数は、因子分析で因子に対応していた5項目全てとした。

分析の結果は、標準偏回帰係数の高いものから順に「私は逆境を乗り越える力がある ($\beta = 0.399$, $P=0.000$)」、「困ったことや悩みに出会っても対処することができる ($\beta = 0.256$, $P=0.000$)」、「プライベートが充実している ($\beta = 0.211$, $P=0.000$)」、「自分の運命は自分でコン

トロールできる ($\beta = 0.173$, $P=0.000$)」、「楽観主義である ($\beta = 0.105$, $P=0.000$)」であった (表 11)。

(3) 承認因子

【承認因子】の因子得点を目的変数として強制投入法で重回帰分析を実施した。説明変数は、上司からの承認行為に関する5項目とした。

分析の結果は、標準偏回帰係数の高いものか

表 12 承認因子を目的変数とした重回帰分析

	偏回帰係数	標準誤差	標準偏回帰係数	有意確率
(定数)	-2.318	.042		.000
仕事の結果に対して上司からのフィードバックがある	.076	.018	.114	.000
上司から賞賛やねぎらいの言葉かけがある	.130	.024	.195	.000
上司からのサポートが得られる	.170	.027	.270	.000
上司との信頼関係ができています	.168	.028	.267	.000
上司から認められている	.143	.021	.200	.000
R ²	.944			
調整済みR ²	.942			

表 13 仕事の環境因子を目的変数とした重回帰分析

	偏回帰係数	標準誤差	標準偏回帰係数	有意確率
(定数)	-2.741	.088		.000
必要な技術や知識について十分な教育が行われている	.179	.029	.233	.000
研修会への参加など学習の機会がある	.047	.030	.063	.113
看護師として専門性を高める支援がある	.136	.028	.201	.000
仕事で成長する機会がある	.131	.026	.190	.000
患者の看護ケアに費やせる時間が確保されている	.178	.025	.260	.000
業務量に応じた人員配置がされている	.190	.021	.301	.000
R ²	.851			
調整済みR ²	.847			

ら順に「上司からのサポートが得られる ($\beta = 0.270$ 、 $P=0.000$)」、「上司との信頼関係ができている ($\beta = 0.267$ 、 $P=0.000$)」、「上司から認められている ($\beta = 0.200$ 、 $P=0.000$)」、「上司から賞賛やねぎらいの言葉かけがある ($\beta = 0.195$ 、 $P=0.000$)」、「仕事の結果に対して上司からのフィードバックがある ($\beta = 0.114$ 、 $P=0.000$)」であった (表 12)。

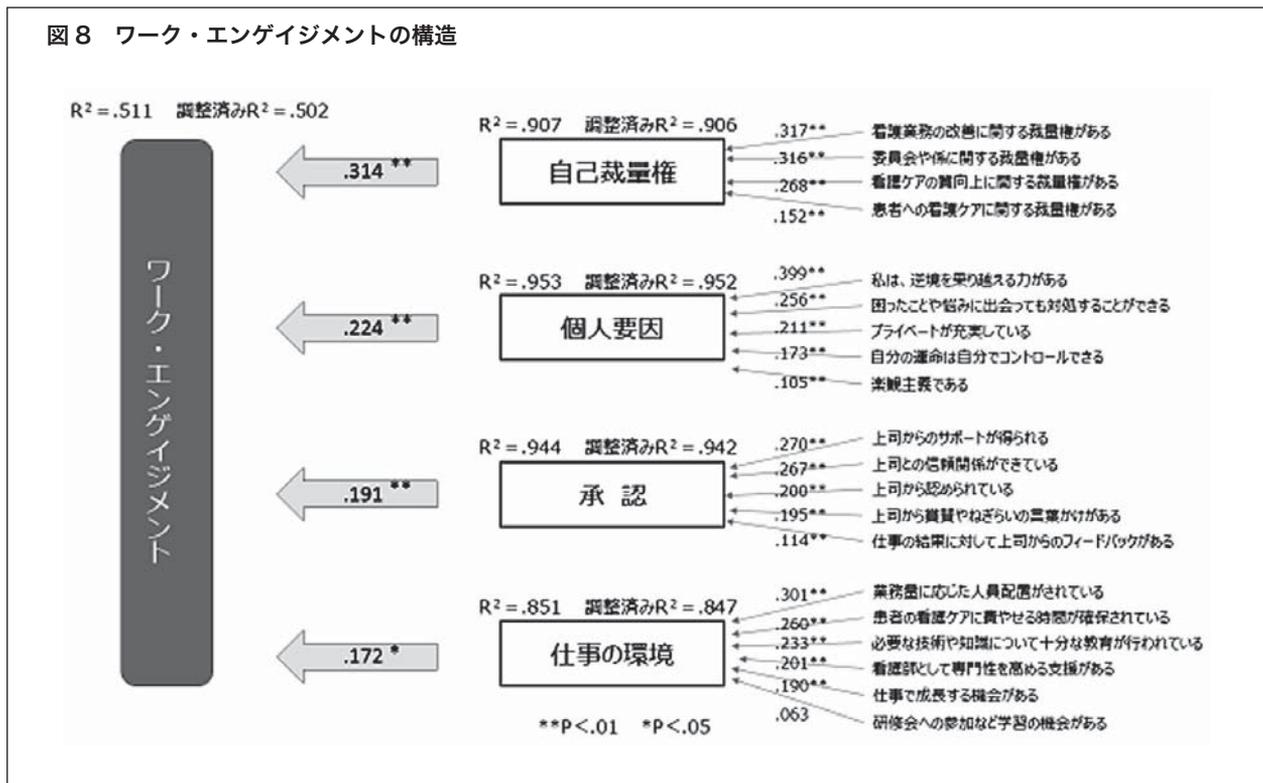
(4) 仕事の環境因子

【仕事の環境因子】の因子得点を目的変数として強制投入法で重回帰分析を実施した。説明変数は、患者に看護ケアを提供するための環境や看護師として成長するための環境に関する7項目とした。

分析の結果は、標準偏回帰係数の高いものから順に「業務量に応じた人員配置がされている ($\beta = 0.301$ 、 $P=0.000$)」、「患者の看護ケアに費やせる時間が確保されている ($\beta = 0.260$ 、 $P=0.000$)」、「必要な知識や技術について十分な教育が行われている ($\beta = 0.233$ 、 $P=0.000$)」、「看護師として専門性を高める支援がある ($\beta = 0.201$ 、 $P=0.000$)」、「仕事で成長する機会がある ($\beta = 0.190$ 、 $P=0.000$)」であった (表 13)。

4.3 定量調査結果からの知見
—ワーク・エンゲイジメントの構造—

定量調査の結果より、ワーク・エンゲイジメント



著者作成

に最も影響を与えていたのは【自己裁量権】であり、次いで【個人要因】、【承認】、【仕事の環境】であった。対応する項目については、【自己裁量権】が裁量権の有無に関する4項目(決定係数0.907)、【個人要因】がレジリエンスや自己効力感に関する5項目(決定係数0.953)、【承認】が上司からの承認行為に関する5項目(決定係数0.944)、【仕事の環境】が質の高い看護ケアを提供するための環境に関する6項目(決定係数0.851)であった。

以上の結果を図示すると、図8のようになる。

先行研究では、ワーク・エンゲイジメントに影響する要因として、上司との関係や承認、正当な評価、職場の良い雰囲気、成長の機会、働き方を決定する自由などが報告されているが、本研究の結果では自己裁量権が最も影響を与えていた。

Smulderは、オランダ人従業員約4,000人の代表サンプルを対象にした調査にて(図9)、ワーク・エンゲイジメントが最も高いのは、企業家、教師、芸術家、看護師および管理職であったと報告している(Smulder 2006)。これらの職業に共通しているのは、複雑でやりがいのある仕事であり、自己裁量のレベルが高いという特徴である。対照的に、ワーク・エンゲイジメントの低い職業は、小売業、印刷業、食品加工業の従業員であり、ワーク・エンゲイジメントの高い職業に比べて自主性や自己裁量権が低い。これらのことから、ワーク・エンゲイジメントに自己裁量権の影響が高いといえる。

クロス集計で看護師のワーク・エンゲイジメント得点の平均は2.6点となっており、オランダの看護師と比較してかなり低い数値であった。この数値の差は、オランダの看護師と日本の看護師の自己裁量権の違いに関係があるのではないかと考えた。オランダの看護師には、症状緩和のための薬事処方に関する判断基準を医師と共同で開発し、医師が不在で

あってもある一定の裁量の幅をもって対応できる処方権があるなど、看護業務の裁量の幅が広い。他方、日本の看護師の業務は保健師助産師看護師法(以下、保助看法)第5条および26条に規定されている通り、医師の指示があった場合のみ診療の補助として医療行為を行うことができるとされており、看護師に裁量権の幅は認められていない。

野末らは、諸外国の看護師裁量権について「タイでは、医療従事者が絶対的に不足していることもあり、医師不在の地方では薬剤の処方など看護業務の裁量権が広い。フランスでは、看護師の行為明確に定義されており、医師のプロトコルに則って看護師が単独で実施できる活動には、注射・点滴、採血・採尿、カテーテルの挿入と交換、ワクチン接種、創部処置、心電図・脳波の検査がある。デンマークでは、死亡確認、安静度処方、リハビリテーション処方、他科医師への相談も看護師の自己裁量で行える。イギリスにおいては、処方権を獲得している。」と報告しており、裁量権の幅の広さを明らかにしている(Nozue et al.,2005)。

以上のことから、看護師のワーク・エンゲイジメントを高める組織的な介入としては、裁量権の拡大が有効なのではと考える。しかし、看護業務については、保助看法により定められているため、組織で業務の拡大や裁量権の拡大を行うことは不可能である。現在、日本における看護師の裁量権拡大を促進する働きが強くなっており、2014年6月には「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設された。2015年3月には、制度の詳細が定められた省令および施行通知が発出され、同年10月より研修制度が開始されているため、診療行為における看護師業務の裁量権拡大については制度に委ねたい。

では、保助看法で定められている看護業務以外で、組織として拡大できる看護師の裁量権には何がある

のだろうか。自己裁量権に対応している項目を見ると、与えている影響の高いものから順に「看護業務の改善に関する裁量権」「委員会や係に関する裁量権」「看護ケアの質向上に関する裁量権」「患者への看護ケアに関する裁量権」の4項目となっている。広義における看護業務、看護ケアの裁量権拡大は制度に委ねるものとするが、組織内という狭義における看護業務、看護ケアに限定すると、裁量権の幅を拡大することは可能であると考えられる。組織内における看護業務の改善や委員会・係についての裁量権は、管理職にはあるがスタッフにはないことが多い。定量調査の自由回答に「現場が導入して欲しくないと思っていることを上層の方で決めて導入していくなどはあまりして欲しくない」「中堅層以下の意見が反映される機会が少ない」とあることから、裁量権が中堅層以上の管理職に偏っていることが推測される。また、クロス集計で、スタッフのワーク・エンゲイジメント得点平均 2.5 点に対し、管理職は 3.8 点と明らかに高かったことから、管理職のワーク・エンゲイジメントが高いのは自己裁量権が影響していると考えられる。しかし、どこまでスタッフへの裁量権を認めるかは難しい問題であり、そこには管理職のマネジメントスタイルやスキルも関係する。そこで、スタッフが求める自己裁量権を具体化することを目的として看護師にディプスイントビューを行い、次章で報告することとする。

5. ワーク・エンゲイジメントの介入方法の探索

5.1 介入方法の検討

定量調査の結果より、ワーク・エンゲイジメントの構造（図 8）が明らかになった。ワーク・エンゲイジメントに最も影響を与えていたのは自己裁量権であったが、単に自己裁量権の範囲だけを広げるだけでワーク・エンゲイジメントが高まるわけではないと考える。自己裁量権の範囲を広げるということは、責任の範囲も大きくなる。また、要求される知識、技術も高くなるため、上司からの支援や教育など仕事の環境を整えることが必要となってくる。

大釜らによると、看護師は自分たちの裁量権を拡大することは医療サービスの質を向上するためにも必要であると考えているが、こういった考えの一方で、看護師の知識・技術不足から生じる行為の安全性確保に関する懸念や責任の所在の不明確さを理由に、看護師の裁量権拡大に対する反対の認識を持つ看護師も顕在していたと述べている（大釜、中筋、2013）。裁量権を拡大することが必要と考えていても、このような懸念を抱いたまま拡大してしまえばやらされ感を与えてしまい、ワーク・エンゲイジメントを下げってしまうことになりかねない。

以上のように、ワーク・エンゲイジメントの構造にある【自己裁量権】【承認】【仕事の環境】はどれも組織的介入として欠かせない要因であるが、実際に介入する方法としてはこの構造図だけでは探求できない。そこで、ワーク・エンゲイジメントを高めるための介入方法を探索するため、看護師へのディプスイントビューを企画した。

5.2 看護師へのディプスイントビュー調査結果

2015年12月に病院で働くワーク・エンゲイジメントの高い(UWES-J短縮版スコア36点以上)看護師を対象に、ワーク・エンゲイジメントを高める介入方法を探索する目的として、著者が作成した「ワーク・エンゲイジメントの構造」についてディプスイントビュー調査を行った。

調査は、機縁法にて協力を依頼し、同意が得られた2名を対象に非構造化面接法にてディプスイントビューを行った。調査内容については資料5を参照されたい。調査対象者は、L氏(経験年数8年、ワーク・エンゲイジメント得点40点)、M氏(経験年数4年、ワーク・エンゲイジメント得点43点)であった。

1) どんな自己裁量権があるか

L氏は、「現在の裁量権としては、教育委員として新人教育全般(新人教育の年間スケジュール、新人をフォローするための企画として座談会・食事会)」であった。また、看護ケアについては「受け持ち患者の看護計画…」と言ったあと、言葉に詰まっていた。

M氏は、「5S係として、5Sに関する事全て(どうすれば整理・整頓できるかの工夫、職員への啓蒙活動として勉強会の企画と実施)であった。看護ケアについては「受け持ち患者の看護計画は立てるが、看護ケアの裁量の幅は決まっていないのでわからない」と答えていた。

委員や係としての自己裁量権は明確になっているが、看護ケアに関する裁量権については看護計画を作成すること以外はL氏もM氏も曖昧であった。

2) 自己裁量権を得る前後での変化

L氏は「教育委員になった頃は、指示されたことしか行っていなかったので、ただ仕事が増えたという思いしかなかった。」から「実際、新人教育を任されてからは、新人の成長を通して自分の成果を実感したり、そのことを上司に誉めてもらえるようになりとても充実している。」と変化していた。

M氏は、「頼まれた時は、何をしていたかわからなかった。」「5Sの取り組みもわからなかったので研修に行かせて欲しいと上司にお願いした。」から「休憩室の掲示物を見やすいように工夫したり、看護用品の置き場所をテープで示して使ったら同じ位置に戻してもらえるような工夫もした。」「5Sについて理解をしてもらうために勉強会を企画・実施したりと自分が積極的になった。」と変化していた。

3) 必要と思う支援

L氏は「上司からのサポート」「裁量権に関係する知識や技術の習得支援」、M氏は「研修に参加する機会」「成果を認めてくれる上司の存在」「研修参加の要望を聞いてくれる上司」「没頭する時間」が必要な支援と答えていた。

ワーク・エンゲイジメントの構造に、承認に対応した項目として「上司からのサポート」「上司から認められている」があり、仕事の環境に対応した項目として「研修会へ参加するなど学習の機会がある」がある。L氏とM氏が必要と答えた支援は、この構造と一致している。

4) ワーク・エンゲイジメントと自己裁量権の関係

L氏は「大いにあると思う。自分が頑張った分、成果として返ってくるのでとてもやりがいがある。」と答え、M氏は「私自身はあった。ワーク・エンゲイジメントの点数はわからないけど、活力・熱意

が上がったと思う。」と答えていた。

5) 他に欲しい自己裁量権

L氏は「何か役割を与える時は、少しでもいいので裁量権が欲しい。」「受け持ち看護師は、どこまで裁量権があるのか明確でないことが多い。責任だけがのしかかり、自分の成果がわからない。」「係や委員も指示されたことだけやるのは、負担感ばかりが大きくなってやりがいがない。」と答えていた。

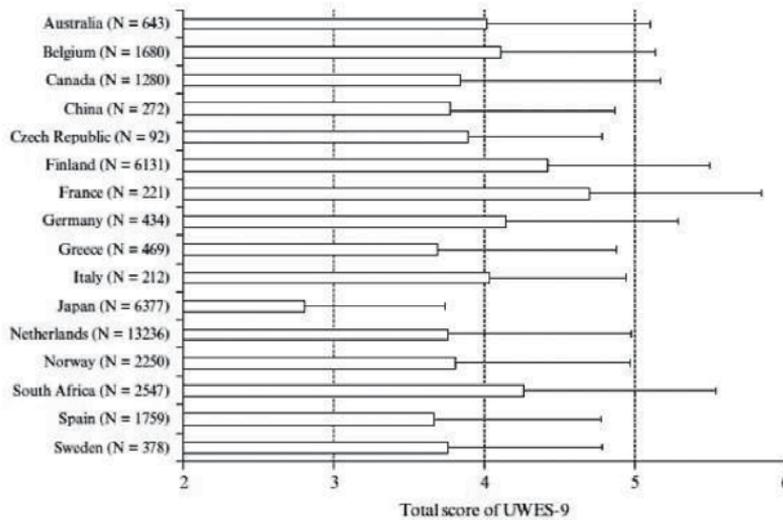
M氏は「自分が受け持ち看護師として、どこまで裁量権があるのかわからない。看護師の能力や技術によって異なるとは思いますが、その基準もない。そこがもっと整理されれば、自分の成長や成果ははっきりして、ワーク・エンゲイジメントも高くなるのではと思う。」と答えていた。

6. 考察

6.1 ワーク・エンゲイジメントへの組織的介入モデル

定性調査、定量調査から導き出したワーク・エンゲイジメントの構造を基に、病院に勤務する看護師2名にディプスインタビュー調査を行った。その結果、ワーク・エンゲイジメントを高めるための組織的介入方法として、「自己裁量権の拡大」、「上司と部下の信頼関係づくり」、「上司から部下へのサポート・承認」、「自己裁量権拡大に伴う知識・技術向上のための教育支援」、「上司のマネジメントをスキルアップするための支援」が見出された。

図9 日本と15か国の間で UWES-9 得点の比較



出典：島津 2010 Biopsychosocial Medicine,4-17

島津らは、日本を含む16か国において、ワーク・エンゲイジメント得点の国際比較(図9)を行った(Simazu et al.,2010)。その結果、日本の平均得点が3点弱であることに對し、日本以外の国は3点台後半を上回っておりフランスにおいては4点台後半となっていることが明らかになった。もちろん、日本人のNoと答えるバイアスを持つ文化も原因としては否定できないため慎重に解釈する必要があるが、文化的バイアス以外の原因も十分考えられる。Colignonらによる日系企業と米系企業のマネジメントスタイルの相違に関する研究では、米系企業の方が部下とのコミュニケーションが円滑に行われおり、部下により多くの仕事の資源を与え、多様な仕事を任せ、多くの仕事に参加させることが可能になっていると報告している(Colignon et al.,2007)。この報告は、上司と部下のコミュニケーションと上司が部下に与える裁量権について、日系企業の方が米系企業に比べて劣っていることを示唆している。

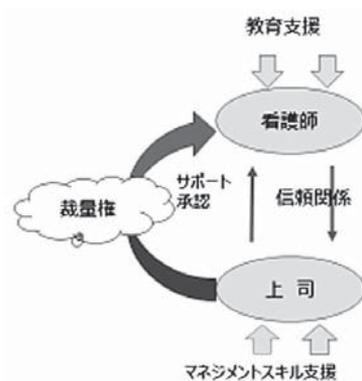
以上のことから、日本人のワーク・エンゲイジメ

ント得点の低さは、多様な仕事に参加させ、任せるといった裁量権の広さ、また責任ある仕事を遂行するための資源として上司からのサポートや承認、そして能力開発など成長を支援する環境が関連しており、このことは看護師においても共通するのではないかと考えた。

これまでの結果を図示すると、図10ようになる。

ワーク・エンゲイジメントを高めるためには、上司が看護師に役割とそれに付随する裁量権を与えることから始まる。単に役割だけを与えても、裁量権がなければ成果が確認できず、やりがいが見いだせないということということが今回の研究で明らかになった。そして、自己裁量権を与えられた看護師は、役割を行使する責任を自覚することで、裁量権に必要な知識・技術があることを認識する。この知識や技術といった能力には個人差があると思われるが、必要な学習の機会を与えて教育支援を行うことがワーク・エンゲイジメントを高める介入として欠かせない支援であると考えられる。上司と看護師の関係は、

図10 ワーク・エンゲイジメントを高める組織的介入モデル



著者作成

支援者としての存在というだけでなく、「賞賛やねぎらいの言葉かけ、フィードバック、承認」など具体的なサポート行為の実施が必要である。上司がこれらのサポートを通して看護師と関わりを持つことで、相互の理解や信頼関係が得られ、看護師のワーク・エンゲイジメント向上に影響を与えていくと考える。すなわち、上司のマネジメントスキルを支援することも欠かせない組織的介入の1つである。

今回、ワーク・エンゲイジメントを高めるための組織的介入方法を探索することを目的として定性調査・定量調査を行った結果、ワーク・エンゲイジメントを高める組織的介入モデル（図10）を作成することができた。しかし、今後このモデルを使用するうえで、看護師に与える裁量権の幅については、看護師の能力に応じてある程度の基準を整備することが必要であると考え。第5章のディプスイインタビュー調査結果にて、「受け持ち看護師は、どこまで裁量権があるのか明確でないことが多い。それだと、名前だけになってしまい、やりがいがない。受け持ち看護師として責任だけがのしかかり、自分の成果がわからない（L氏）。」「自分が受け持ち看護師として、どこまで裁量権があるのかわからない。看護師の能力や技術によって異なると思うがその基準もない。そこがもっと整理されれば、自分の成長や成果がはっきりして、ワーク・エンゲイジメントも高くなるのではと思う（M氏）。」と患者への看護ケアにおける裁量権について、2名とも明確でないと答えている。クロス集計からは、「患者への看護ケアに関する裁量権がある」と言う質問に対する平均得点として、高群4.8点、中群3.8点、低群3.1点と高・中群間、中・低群間ともに有意差がみられていた（ $P < 0.01$ ）。しかし、高群・中群・低群間での年齢、経験年数に有意差は見られなかった。今回の研究では、看護ケアにおける裁量権の幅は年齢

や経験年数ではなく、看護師個々の能力に委ねているのか、その他の基準があるのかは明らかにすることはできなかった。

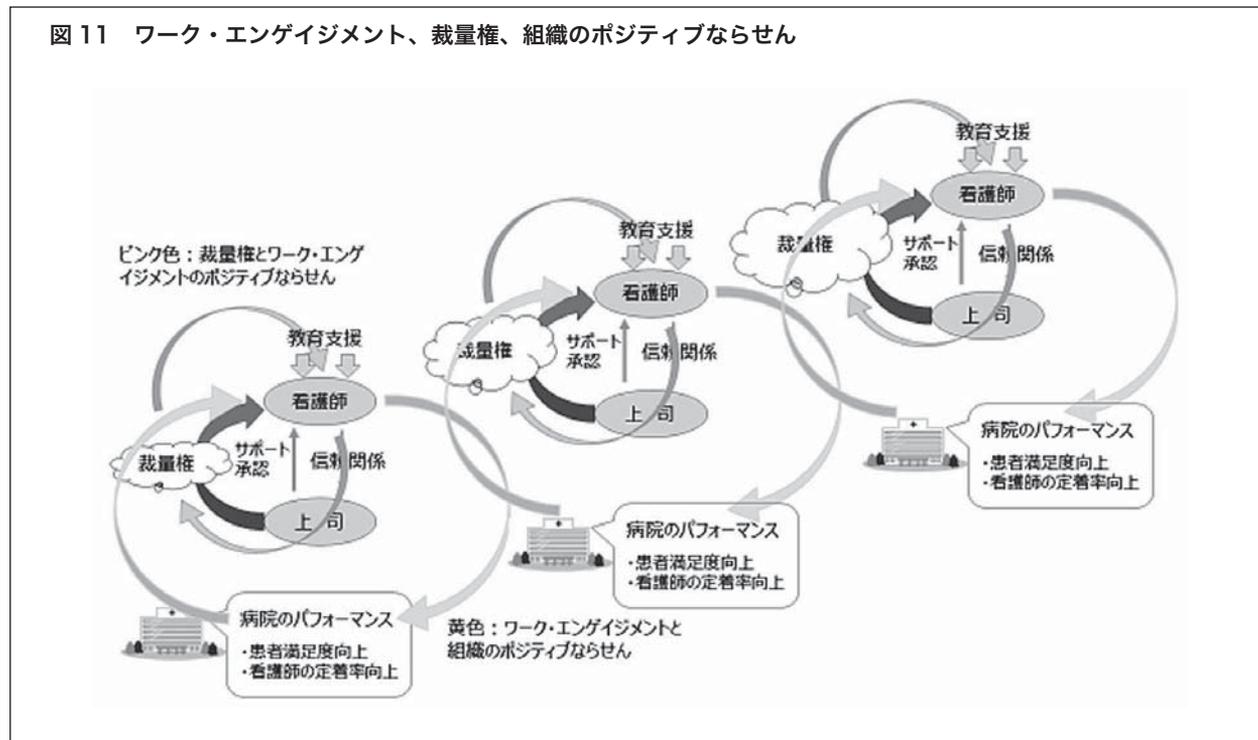
6.2 ワーク・エンゲイジメント、裁量権、組織におけるポジティブならせん

ワーク・エンゲイジメントが組織に与える影響力については、身体的・精神的健康による離職率の減少、仕事への積極性が高まることによる生産性の向上、ケアの質が向上することによる患者満足度の向上などが先行研究で報告されている。

第5章でのディプスイインタビュー調査で、自己裁量権を得る前後の変化として「(裁量権を得てからは)自分の成果を実感したり、そのことを上司に誉めてもらえるようになり嬉しい(M氏)。」「今、この5Sの活動が認められ、他の病棟からも勉強会に来てほしいと言われるようになった。今はとてもやりがいを持っている(L氏)。」と自己裁量権がやりがいや嬉しさにつながっていた。また、自己裁量権を得てからの具体的な行動として「今までにはなかった新人フォローアップ座談会や食事会を独自で考えて企画した。これまで、学校での教育と現場でのギャップに悩んでいた新人が多かったので企画したが、とても好評だった(M氏)。」「色々な取り組みを行った。休憩室の掲示物を見やすいように工夫したり、看護用品の置き場所をテープで示して、使ったら同じ位置に戻してもらえるような工夫もした。スタッフに理解をしてもらうために、勉強会を企画・実施した(L氏)。」と自己裁量権が積極的な行動にもつながっていた。

島津は、「ワーク・エンゲイジメントを実際に向上させる手段は、ほんの一瞬や短期間しか効果が続かないということはない。ワーク・エンゲイジメン

図 11 ワーク・エンゲイジメント、裁量権、組織のポジティブならせん



著者作成

トを高める手段が導入されると、その手段はその後
もエンゲイジメントを高め続ける。」と述べている
(島津、2013)。一度ワーク・エンゲイジメントを
高める組織的介入を導入すれば、看護師のワーク・
エンゲイジメントが高まり、その後は自らでエンゲ
イジメントを高め続けていくため、島津はこれを資
源とワーク・エンゲイジメント、ワーク・エンゲ
イジメントとパフォーマンスのポジティブならせんが
起動すると表現している。しかし、今回の研究で自
己裁量権がワーク・エンゲイジメントに大きく影響
していることが明らかになったため、著者は自己裁
量権とワーク・エンゲイジメント、ワーク・エンゲ
イジメントと組織パフォーマンスのポジティブなら
せんという構図を考案した(図11)。

1節で述べたように、ワーク・エンゲイジメント

を高めるためには上司が看護師に役割とそれに付随
する裁量権を与えることから始まる。そして、裁量
権に必要な知識・技術を習得するために教育支援
を行う。また、上司は裁量権を与えるだけでなく、
具体的なサポートを行うことで、相互の理解や
信頼関係を築いていく。この裁量権により看護師の
ワーク・エンゲイジメントが向上し、裁量権とワー
ク・エンゲイジメントのポジティブならせんが起動
する。また、看護師のワーク・エンゲイジメントが
向上すれば組織のパフォーマンスも向上するため、
ワーク・エンゲイジメントと組織パフォーマンスの
ポジティブならせんが起動する。このポジティブな
らせんは、一度起動したら永続的に続いていく。す
なわち、ワーク・エンゲイジメントを高める組織的
介入方法を導入すれば、ワーク・エンゲイジメント、

裁量権、組織のポジティブならせんが起動するため、看護師の永続的な意欲の向上につながり、患者満足度向上や定着率向上などの病院が抱えている経営課題を解決する一助となると考える。

7. まとめ

看護師の仕事への意欲の研究を行うにあたり、ワーク・エンゲイジメントという概念を用いた。今回の研究では、ワーク・エンゲイジメントに影響する要因を明らかにし、ワーク・エンゲイジメントを高める組織的介入方法を探求するために、病院に勤務する看護師にインタビューやアンケート調査を行った。その結果、ワーク・エンゲイジメントの構造を明らかにし、ワーク・エンゲイジメントを高める組織的介入方法を考案することができた。

1. インタビュー調査の結果から、ワーク・エンゲイジメントには【承認】、【自己裁量権】、【成長の機会】、【看護の専門性】、【仕事の環境】、【個人要因】という6つのカテゴリーが抽出された。
2. インタビュー調査で抽出された6つのカテゴリーを基にアンケートを作成した。アンケート調査の結果からは、ワーク・エンゲイジメント得点の高さと年齢・経験年数に関係は見られず、年齢や経験年数が増えればワーク・エンゲイジメントが高まるというものではないことがわかった。
3. ワーク・エンゲイジメントの構造因子を抽出する目的で行った因子分析からは、【承認因子】、【自己裁量権因子】、【個人因子】、【仕事の環境因子】の4つが抽出された。
4. 4つの因子がワーク・エンゲイジメントにどのくらい影響しているかを明らかにするために重回帰分析を行った。ワーク・エンゲイジメントに影響していた要因を標準偏回帰係数で順序付けると、【自己裁量権因子 ($\beta = 0.314$, $P = 0.000$)】、【個人要因 ($\beta = 0.224$, $P = 0.000$)】、【承認因子 ($\beta = 0.191$, $P = 0.006$)】、【仕事の環境因子 ($\beta = 0.172$, $P = 0.17$)】であり、自己裁量権が最も影響していた。
5. 順位づけた4つの因子を構成しているそれぞれの項目を抽出するため、再び重回帰分析を行った。【自己裁量権】は裁量権の有無に関する4項目（決定係数 0.907）、【個人要因】はレジリエンスや自己効力感に関する5項目（決定係数 0.953）、【承認】は上司からの承認行為に関する5項目（決定係数 0.944）、【仕事の環境】は質の高い看護ケアを提供するための環境に関する6項目（決定係数 0.851）にて構成されていた。以上のことから、ワーク・エンゲイジメント構造を導き出すことができた（図8）。
6. 導き出したワーク・エンゲイジメントの構造から、ワーク・エンゲイジメントを高める介入方法を探索するために、看護師にインタビュー調査を行った。その結果からも、ワーク・エンゲイジメントを高めるために最も影響を与えているのは自己裁量権であることは明らかであったが、加えて教育支援と上司からのサポート・承認が必要であることがわかった（図10）。

本研究によって、ワーク・エンゲイジメントを高めるための組織的介入方法を考案することができた。先行研究では、ワーク・エンゲイジメントを高めるためには、資源が必要であり、その資源には個

人資源と組織資源があるという報告は散見するが、組織資源を明確に図示している研究は見当たらない。しかし、今回の研究では組織資源のうち重要なものは、裁量権を与えることであり、この裁量権がワーク・エンゲイジメント向上に作用するためには、教育支援や上司のサポート・承認が必要であることが明らかとなった。

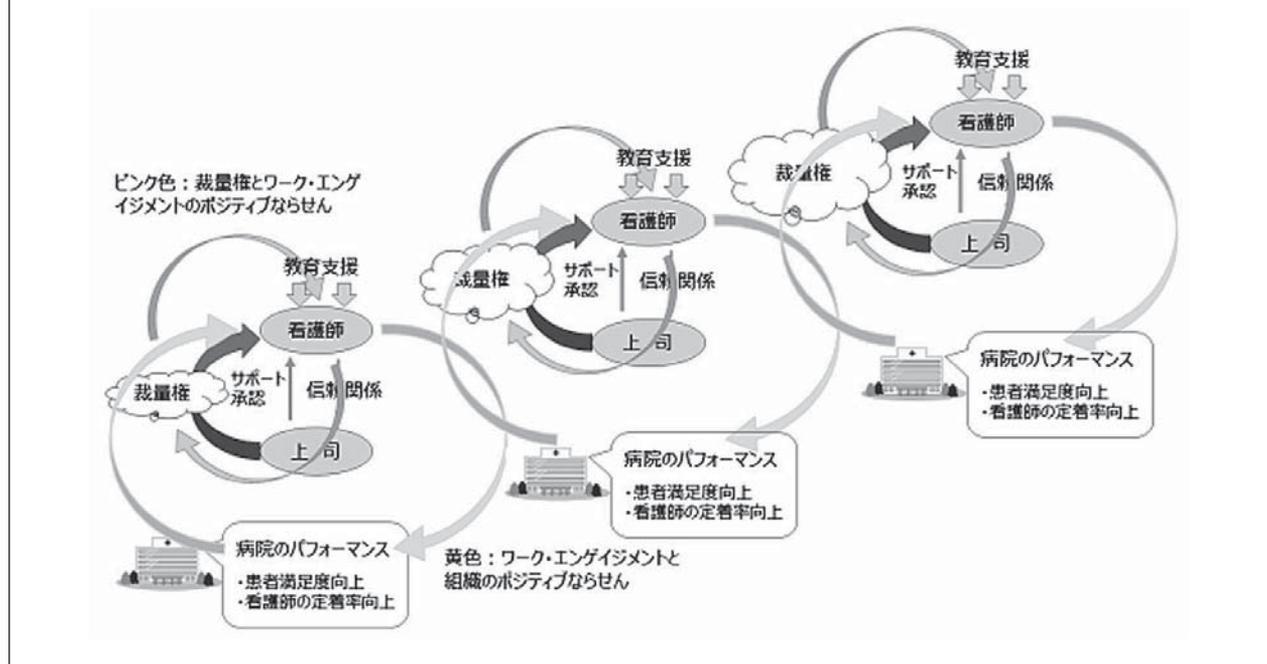
次に、島津は「従業員がいったんエンゲイジすると、エンゲイジメントのレベルを引き上げていくポジティブならせんが起動する」と述べているが、著者はそこには段階的な裁量権の拡大が必要であると考へた。個人で裁量権を拡大するのは困難なため、上司が裁量権を与え、教育支援やサポートを行うことで、更に個人のワーク・エンゲイジメントが高まっていく。個人のワーク・エンゲイジメントが向上す

れば組織のパフォーマンスも向上するため、個人のワーク・エンゲイジメント、裁量権、組織のパフォーマンスの3つでポジティブならせんができる(図11)。

今回の研究結果より、看護師のワーク・エンゲイジメントを高めるための組織的介入方法を考へることができた。また、裁量権と看護師間で一度ポジティブならせんが起動すれば、看護師と組織間でのポジティブならせんも起動して永続的に続いていくため、この組織的介入方法の導入は看護師の仕事への意欲の向上や定着率の向上につながると考へる。

今回の研究では、実際の介入研究にまで進むことができなかったため、効果についての検証はできていない。今後は、組織的介入方法を用いて介入研究を行っていきたい。

図11 ワーク・エンゲイジメント、裁量権、組織のポジティブならせん



著者作成

注釈

〈用語の定義〉

1) バーン・アウト

長期にわたり人を援助する過程で、心的エネルギーがたえず過度に要求された結果引き起こされる極度の身体疲労と感情の枯渇を示す症候群。(Maslach 1976)

2) ワーク・エンゲイジメント

仕事に関連するポジティブで充実した心理状態であり、活力、熱意、没頭によって特徴づけられる。エンゲイジメントは、特定の対象、出来事、個人、行動などに向けられた一時的な状態ではなく、仕事に向けられた持続的かつ全般的な感情と認知である。

3) 看護職員

看護職員とは、看護師・准看護師をいう。

4) 自己裁量権

自分の考えによって判断し、処理すること

5) 5S

職場環境の維持改善のための活動で、「整理」「整頓」「清掃」「しつけ」の頭文字をとったもの。

参考文献

- Adriaenssens, J., De Gucht, V., Van, D., D., Maes, S., 2011 "Exploring the burden of emergency care: Predictors of stress-health outcomes in emergency nurses" *Journal of Advanced Nursing*, 67, 1317-1328
- Bacon, C. T., Mark, B., 2009 "Organizational effects on patient satisfaction in hospital medical-surgical units" *Journal of Nursing Administration*, 39, 220-227
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Verbeke, W., 2004 "Using the Job Demands-Resources model to predict burnout and performance" *Human Resource Management*, 43, 83-104
- Bakker, A. B., Leiter, M. P., 2010 *Work Engagement A Handbook of Essential Theory and Research*. (=2014, 井上彰臣・大塚泰正・島津明人・種市康太郎監訳『ワーク・エンゲイジメントー基本理論と研究のためのハンドブッカー』星和書店) Psychology Press
- Colignon, R. A., Usui, C., Kerbo, R., and Slagter, R., 2007 "Employee Commitment in U.S. and Japanese Firms in Thailand" *Asias Social Science*, 3, 16-30
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., Schaufeli, W. B., 2001 "The job Demands-Resources Model of Burnout" *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512
- e ナースセンター, 2012, 「都道府県ナースセンターによる看護職の再就業実態調査」
<https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/1> (閲覧日: 2015年11月14日)
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., 2006 "Burnout and work engagement among teachers" *Journal of School Psychology*, 43, 495-513
- 橋場俊展 2013 「高業績を志向する管理の新潮流ー従業員エンゲイジメント論の考察ー」『名城論叢』第13巻第4号, 255-279
- 平井さよ子 2009 『改訂版 看護職のキャリア開発』日本看護協会出版社
- 石川陽子、斉藤恵美子、松長麻美、山村、志自岐康子 2011 「韓国における訪問看護師の役割拡大」『日本保健科学学会誌』第13巻第4号, 170-176
- 伊原由美子、清水陽一、窪田和己、浅井裕美、川添高志 2010 「病院若手看護職者を対象とした看護職の裁量拡大に関するアンケート調査結果」『日本外科学会雑誌』第111巻第2号, 113-115
- Kanste, O., 2011 "Work engagement, work commitment and their association with well-being in health care" *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25, 754-761
- 川内恵美子、大橋一友 2011 「二次医療圏の国公立病院で働く助産師・看護師の Work Engagement 及び職務満足度と離職意思の関係」『日本看護管理学会誌』第15巻第1号, 39-46
- 窪田和己、島津明人、川上憲人 2014 「日本人労働者におけるワーカホリズムおよびワーク・エンゲイジメントとリカバリー経験との関連」『行動医学研究』第20巻第2号, 69-76
- 厚生労働省, 2014, 「看護職員の現状と推移」

- <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000072895.pdf> (閲覧日:2015年11月14日)
- 厚生労働省,2013,「労働安全衛生調査」
- <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h25-46-50.html> (閲覧日:2015年12月6日)
- 古淵和佳、治部哲也、森下高治 2012「介護従事者におけるワークエンゲイジメントの検討」『帝塚山大学心理学部紀要』第1号,65-85
- Lu,C., Siu,O., Chen,W., Wang,H., 2010 “Family mastery enhances work engagement in Chinese nurses: A cross-lagged analysis” *Journal of Vocational Behavior*,78,100-109
- Maslach,C., & Leiter,M.P. 1997 *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It*. Jossey-Bass
- Mihaly,C. 1990 *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. (= 1996 今村浩明訳『フロー体験 喜びの現象学』世界思想社)Harpercollins
- Mihaly,C.1997 *Finding Flow: The Psychology of Engagement With Everyday Life*. (=2010 大森弘訳『フロー体験 楽しみと創造の心理学』世界思想社) Basic Books
- 三木佳光 2008 「人材獲得優位の企業と市場価値のある人材」の研究」『文教大学国際学部紀要』第19巻第1号,29-45
- 宮川正裕 2010『組織と人材育成』税務経理協会
- 大釜信政、中筋直哉 2013「本邦における高度実践看護師の裁量権拡大に関する文献検討」『ヒューマンケア研究学雑誌』第4巻2号,37-45
- Panthee,B., Shimazu,A., Kawakami,N. 2014 “Validation of Nepalese Version of Utrecht Work Engagement Scale” *Journal of Occupational Health* 56,421-429
- 阪井万裕、成瀬昂、渡井いずみ、有本梓、村嶋幸代 2012「看護師のワーク・エンゲイジメントに関する文献レビュー」『日本看護科学会誌』第32巻第4号,71-78
- 佐々木純子、難波峰子、二宮一枝 2014「訪問看護ステーション管理者のワーク・エンゲイジメントとその関連要因」『岡山県立大学保健福祉学部紀要』第21巻第1号,35-43
- 佐藤百合、三木明子 2014「病院看護師における仕事のストレス要因, コーピング特性, 社会的支援がワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響—経験年数別の比較—」『労働科学』第90巻1号,14-25
- 佐野友香 2014「承認と労働～労働者の承認構造の検討～」『2014年度中京大学大学院ビジネス・イノベーション研究科修士論文』
- Salanova,M., Lorente,L., Chambel,M,J., Maltinez,I,M., 2011 “Linking transformational leadership to nurses’ extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement” *Journal of Advanced Nursing*,67,2256-2266
- Schaufeli,W.B., Bakker,A.B., 2004 “Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study” *Journal of Organizational Behavior* 25,293-315
- Schaufeli,W.B., Salanova,M., González-romá,V., Bakker,A. B. 2002 “The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach” *Journal of Happiness Studies* 3,71-92
- Shimazu.A., Schaufeli.W.B., Miyanaka.D., Iwata.N., 2010 “Why Japanese workers show low work engagement: An item response theory analysis of the Utrecht Work Engagement scale” *Biopsychosocial Medicine*,4-17
- Shimazu.A., Schaufeli.W.B., Kubota.K., Kawakami.N., 2012”Do Workaholism and Work Engagement Predict Employee Well-being and Performance in Opposite Directions?” *Industrial Health* 50,316-321
- Shimazu,A., Sonnentag,S., Kubota,K., Kawakami,N. 2012 “Validation of the Japanese Version of the Recovery Experience Questionnaire” *Journal of Occupational health* 54,196-205
- Shimazu,A.,Scaufeli,W.B.,kosugi,S., et al 2008 “Work Engagement in Japan: validation of the Japanese version of the Utrecht Work Engagement Scale” *Applied Psychology an International Review* 57,510-523
- 島津明人 2014『ワーク・エンゲイジメント ポジティブメ

- 『メンタルヘルスで活力ある毎日を』労働調査会
- 島津明人 2009 「職場のポジティブ心理学：ワーク・エンゲイジメントの視点から」『産業ストレス研究』第16巻第3号,131-138
- 設楽紗英子、新井邦二郎 2009 「職場の対人ストレス過程におけるワーク・エンゲイジメントの検討」『経営行動科学』第22巻第3号, 223-231
- Turner,J.H., & Stets,J.E. 2005 *The Sociology of Emotions* (=2013, 正岡寛司訳『感情の社会学理論』明石書店)
- Wong,C., Laschinger,S., Cummings,G.G., 2010 “Authentic leadership and nurses’ voice behavior and perceptions of care quality” *Journal of Nursing Management*,18,889-890