

## 資料

## 看護師の就業継続に寄与する因子(関連因子) —埼玉医科大学関連医療施設の看護師を対象とした質問紙調査より—

松下 年子

(埼玉医科大学保健医療学部看護学科)

岡部恵子<sup>1)</sup>, 齋藤啓子<sup>2)</sup>, 及川泰<sup>3)</sup>, 野口久美子<sup>4)</sup>, 斉藤栄子<sup>5)</sup>, 小田部祐恵<sup>6)</sup>,  
池田静子<sup>7)</sup>, 吉岡幸子<sup>1)</sup>, 天野雅美<sup>1)</sup>, 内野聖子<sup>1)</sup>, 安藤晴美<sup>1)</sup>, 大野明美<sup>1)</sup>, 小倉邦子<sup>1)</sup>

### The determinants prospect nurses' working years

#### —The results of self-reported questionnaire amongst nurses working in the Saitama medical university related hospitals.

**抄 録:** 2007年に実施された, 埼玉医科大学関連医療施設の就業看護師を対象とした「大学院入学ニーズ調査」の結果に基づき, 看護師の就業継続に関連する因子を明らかにした. 就業月数を従属変数に, その他の変数を独立変数とした重回帰分析の結果からは(就業年数は年齢と高い相関をもつことから, 年齢をコントロールした), 就業継続に寄与する因子として, ①配偶者と同居していること, ②進学するとしたら感染看護学領域を希望すること, ③臨床の現場で, 継続教育や研究活動を通じて解決したい課題を抱えていること, 以上3点が抽出され, これらの因子によって就業月数の分散の24.7%(年齢を含めると81.9%)が説明されることが示された. 年齢をコントロールした上でも, 配偶者と同居している者のほうがそうでない者よりも, 感染看護学領域に関する修学を希望する者が希望しない者よりも, 臨床現場で研究等を通じて解決したい課題を抱えている者が抱えていない者よりも, 就業が継続しやすい可能性が示唆された. 就業看護師の定着率を上げることが究極の課題となっている現時点において, 上記結果が意味するところを見極め, さらに, 今回はとり扱っていない他の諸因子も含めた就業継続の実態を把握し, それらを踏まえた上で就業継続を促すべく方策をもつことが重要であろう.

**Keywords:** 看護, 就業看護師, 就業継続, 寄与因子, 大学病院, 埼玉県, nursing, nurses at work, continuous working, determinants, a university hospital, Saitama prefecture

### I. はじめに

わが国の近年の全国就業看護師数の推移<sup>1)</sup>をみると, 1996年度の544,929人から2006年度の811,972人まで, 毎年少ない時で2万人弱(2000年から2001年にかけて), 多い時で4万人以上(1998年から1999年にかけて)の増加を示し, 10年間で約1.5倍に至っている.

一方, 准看護師は同10年間, ほぼ横ばい状態にある. これを人口10万対比の数字でみると, 看護師は1996年の433.0人(男性11.8人, 女性421.1人)から2006年には635.5人(男性29.8人, 女性605.7人)に, 准看護師は1996年の305.1人(男性14.8人, 女性290.3人)から2006年には299.1人(男性18.4人, 女性280.7人)に推移しており, 前者は1.47倍の増加となっている. さらに時代を遡ると, 1957年, 1965年, 1975年, 1985年の就業看護師(准看護師)数は, 106,028人(41,299人), 121,026人(108,408人), 187,251人(208,412人),

1) 埼玉医科大学 保健医療学部看護学科 2) 埼玉医科大学  
3) 埼玉医科大学病院 4) 埼玉医科大学 総合医療センター  
5) 埼玉医科大学 国際医療センター 6) 毛呂病院 7) 毛呂病院光の家

339,579人(311,091人)であり<sup>2)</sup>, 看護師数が戦後一貫して右肩のぼりで増えてきた事実からは, それまで, あるいはこれまで, いかにお粗末なマンパワーの中で看護が展開されてきたかがうかがえる. なお, 人口10万対就業看護師数(看護師と准看護師を合わせた数)を全国47の都道府県別でみると, 比率が最も高いのは高知県(1,448.4人)で, その次が鹿児島県(1,446.1人), 最下位は埼玉県(598.8人)である. ちなみに埼玉県の次に比率が低いのは千葉県(611.4人)で, その後を神奈川県(621.3人), 茨城県(724.3人), 東京都(742.4人)が続く. 全体的に, 人口10万対比は九州, 四国, 中国地方, 北海道で高く, 関東圏で低い<sup>3)</sup>. また埼玉県は, 人口10万対病院数も1962年頃より全国平均を下回り, それ以降は一貫して低い水準に位置している(2004年時点で, 全国平均7.1に対して5.2, 全国第42位). 人口10万対病床数にいたっては2004年時点で全国第46位, 精神病床と結核病床を除く「その他の病床等」(一般病床を含む)の数は最下位の47位であり<sup>4)</sup>, 以上のデータは, 東京に隣接する埼玉県が, 実は医療過疎地であることを示している.

一方, 厚生労働省(当時の厚生省)は1974年より通算6回にわたり看護職員の需給検討会を開き, 看護職員の需給見通しを策定してきた. 2004年から2005年にかけて実施された「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」の報告書<sup>5)</sup>には, 看護職員の需要概数は2006年の1,314,000人から2010年には1,406,000人と, 4年間で約92,000人(7.0%)の伸び(前回は89,000人, 7.3%)となること, 供給概数は2006年末の1,272,000人から2010年末には1,391,000人と, 4年間で約119,000人(9.4%)の伸び(前回は119,000人, 10.1%)となること記されており, 医療費抑制策の下需要数自体が抑制される中であっても, 2010年末には供給不足が15,000人になると見込まれている.

看護職員の需要件数が増加の一途である一方で, 病院に就職した新人看護師の10人に1人が, リアリティショックを理由に早々に退職するといわれるようになって久しい. 日本医療労働組合連合会の調査<sup>6)</sup>からは, 看護業務が複雑多様化しその業務密度が高まっている中, ここ3年間で看護師によるミスやニアミスが6人に5人の割合で生じており, 4人に3人が職場を辞めたいと思っているという実態が明らかにされた. また, 2007年3月の日本看護系大学協議会による「21世紀の看護系大学・大学院教育の方向性(声明)」<sup>7)</sup>の「1999年の声明に追加・変更する必要がある考え方」という項目では, 新人看護師の早期離職防止対策として新人研修の必要性と, 看護系大学による新卒者支援の必要性が謳われている. 一方で, 厚生労働省によると, 資格を持ちながら就職していないいわゆる「潜在看護職員」数は, 就業者数の4割強にあたる55万人になるとい<sup>8)</sup>. これらの状況が意味するのは, いくら

看護師を養成して病院に送り出しても, 彼らの離職が続く限り看護師の需要は満たされず, その結果業務は益々多忙になり, 看護師はさらに辞めていくという悪循環である. 2006年度の一般病棟入院基本料の看護職員配置基準の変更(7対1)が, さらにこれらの状況に追い討ちをかけている. 特に埼玉県は, 人口10万対の看護師数が全国最下位であることから, 看護師不足がこれ以上増悪すれば間違いなく医療機関の業務密度は高まり, 究極的には患者(県民)の受ける医療の質低下や, スタッフのバーンアウトを招くことが危惧される.

以上の背景にあつてわれわれは, 2007年に実施した, 埼玉医科大学関連医療施設の就業看護師(看護職)を対象とした「大学院入学ニーズ調査」の結果より, 看護師の就業継続に関連する因子を明らかにすることを目的にデータ分析した. 地域住民に医療サービスを提供する機関として, 県内西部地区で中核的な役割を果たす埼玉医科大学関連医療施設の看護師の就業継続は, 埼玉県民の命にかかわる問題でもあると考える.

## II. 研究方法

### 1. 対象

対象は埼玉医科大学関連医療施設である大学病院(A), 総合医療センター(B), 国際医療センター(C), 毛呂病院本部・薫風園(精神科病院・介護老人保健施設)(D), 光の家(重症心身障害児施設)(E)(以降, それぞれの対象施設をA施設, B施設, C施設, D施設, E施設とする)の5施設に就業する看護師である.

### 2. 調査方法

上述の「大学院入学ニーズ調査」は, 上記対象者への自記式質問紙調査であった. 質問紙の設問では, ①個人属性(性別, 年齢, 同居者の有無(以降, 単身か否か), 配偶者との同居の有無(以降, 配偶者の有無), 乳幼児ないし就学中の子どもとの同居の有無(以降, 子どもの有無), 最終学歴(以降, 学歴), 看護師資格の有無, 職位, 就業月数等)と, ②大学院入学に関連した事項(入学意志の有無, 希望する看護学領域, 進学や研究活動を通じて解決したい現場の課題の有無とその内容, 等)を尋ねている. なお, 希望する看護学領域は, がん看護学, 慢性看護学, 精神看護学, 家族看護学, 小児看護学, 地域看護学, 感染看護学, クリティカル看護学, 在宅看護学, 老人看護学, 母性看護学, その他, 全12肢の中から, 複数回答可という形で選択を求めた. 解決したい現場の課題の内容は, 自由記載による回答を求めた.

最後に, 質問紙の配布は, 倫理的事項を記載した調査依頼書をそえて看護部責任者を通じて依頼した.

### 3. 分析方法

対象者の個人属性に関しては記述統計を求めるとともに, 変数間の関連をピアソンの積率相関係数の

検定, unpaired t 検定ないし一元配置分散分析(多重比較としてScheffe)にて検定した. さらに, 「就業月数」に寄与する因子を明らかにするために, 「就業月数」を従属変数とし, 「就業月数」と「年齢」以外の変数を独立変数として重回帰分析(ステップワイズ法)を行なった. 次に, その結果有意であった変数を再度独立変数として, また「就業月数」を従属変数として複数回, 重回帰分析(強制投入法)を試みた. その結果, 最後まで有意であった変数と「年齢」を独立変数とし, 「就業月数」を従属変数として最終的な重回帰分析を行なった. 以上, 有意水準はすべて $p < .05$ とした.

なお, 就業月数の関連因子(寄与因子の候補変数)であるが, 大学院入学に関連した事項の「解決したい現場の課題」については, 課題の内容には触れずその有無のみを変数としてとり扱った. また, 重回帰分析に関して, 最初の段階では年齢を独立変数から除外し, 最終段階で投入したのは, 年齢と就業月数の相関が高く抑圧が生じ得ると予測したことによる.

### III. 結果

質問紙の配布数は計2590件(A施設820件, B施設900件, C施設560件, D施設210件, E施設100件), そのうち回収された件数が2320件(回収率:

89.6%), 有効回答件数が2304件(有効回収率: 89.0%)であった.

#### 1. 施設別の対象者の属性

施設ごとの対象者の属性を表1に示した. 全体的には女性が92.5% (2,131名), 男性が7.2% (166名)であり, 平均年齢(±SD)は男性が31.2 ± 8.1歳, 女性が30.3 ± 9.5歳, 全体で30.3 ± 9.4歳(A施設: 30.7 ± 10.1歳, B施設: 29.6 ± 9.0歳, C施設: 28.4 ± 6.5歳, D施設: 36.5 ± 11.4歳, E施設: 33.0 ± 9.9歳)であった. 年代別では20歳代が最も多く, 次いで30歳代, 40歳代で, 50歳代以上は最も少なかった. 施設別ではD施設の男性の割合(16.6%)が最も高く, B施設(1.4%)が最も低く, 5施設間の看護師の性比には有意差が認められた( $p < .001$ ). また, 20歳代の占める割合が最も高いのはC施設(65.8%), 低いのはD施設(32.0%)であり, 一方でD施設は50歳代以上の占める割合が最も高く(16.6%), 施設間の年代構成には有意差が認められた( $p < .001$ ). 次に, 対象者全体の家族構成では単身者が半数を超え, 家族と同居している者のうち同居メンバーに配偶者を含む者は全体の26.7%, 子どもを含む者は全体の17.2%であった. 学歴は専門学校が最も多く, 次が短大で, 看護系と一般大学, 大学院の順であった. 施設別では, 単身者の占める割合が最も

表 1. 対象者の施設別属性

項目	カテゴリー	計 n=2304	A施設 n=775	B施設 n=767	C施設 n=503	D施設 n=175	E施設 n=84	n(%)	$\chi^2$ 検定
性別	男性	166 (7.2)	64 (8.3)	11 (1.4)	57 (11.3)	29 (16.6)	5 (6.0)		$p < .001$
	女性	2131 (92.5)	710 (91.6)	754 (98.3)	443 (88.1)	145 (82.9)	79 (94.0)		
	未回答	7 (0.3)	1 (0.1)	2 (0.3)	3 (0.6)	1 (0.6)	0 (0.0)		
年齢	20歳代	1368 (59.4)	468 (60.4)	478 (62.3)	331 (65.8)	56 (32.0)	35 (41.7)		$p < .001$
	30歳代	539 (23.4)	162 (20.9)	186 (24.3)	121 (24.1)	44 (25.1)	26 (31.0)		
	40歳代	198 (8.6)	68 (8.8)	50 (6.5)	35 (7.0)	37 (21.1)	8 (9.5)		
	50歳代以上	155 (6.7)	66 (8.5)	44 (5.7)	6 (1.2)	29 (16.6)	10 (11.9)		
	未回答	44 (1.9)	11 (1.4)	9 (1.2)	10 (2.0)	9 (5.1)	5 (6.0)		
家族構成<複数回答>	単身者	1214 (52.7)	407 (52.5)	410 (53.5)	315 (62.6)	53 (30.3)	29 (34.5)		単身者: $p < .001$
	配偶者と同居	615 (26.7)	250 (32.3)	159 (20.7)	88 (17.5)	85 (48.6)	33 (39.3)		
	子供と同居*	396 (17.2)	167 (21.5)	92 (12.0)	55 (10.9)	50 (28.6)	32 (38.1)		
最終学歴	看護専門学校	1629 (70.7)	499 (64.4)	585 (76.3)	308 (61.2)	155 (88.6)	82 (97.6)		$p < .001$
	看護短期大学	553 (24.0)	243 (31.4)	137 (17.9)	170 (33.8)	2 (1.1)	1 (1.2)		
	看護系大学	35 (1.5)	3 (0.4)	22 (2.9)	9 (1.8)	1 (0.6)	0 (0.0)		
	一般大学	51 (2.2)	15 (1.9)	19 (2.5)	10 (2.0)	7 (4.0)	0 (0.0)		
	大学院	5 (0.2)	1 (0.1)	1 (0.1)	3 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)		
資格<複数回答>	未回答	31 (1.3)	14 (1.8)	3 (0.4)	3 (0.6)	10 (5.7)	1 (1.2)		保健師: $p < .01$ 助産師: $p < .001$ 看護師: $p < .001$
	保健師	87 (3.8)	29 (3.7)	25 (3.3)	31 (6.2)	1 (0.5)	1 (1.2)		
	助産師	64 (2.8)	20 (2.6)	41 (5.3)	2 (0.4)	1 (0.5)	0 (0.0)		
	看護師	2116 (91.8)	718 (92.6)	739 (96.3)	480 (95.4)	114 (65.1)	65 (77.4)		
職位	准看護師	324 (14.1)	107 (13.8)	67 (8.7)	46 (9.1)	75 (42.9)	29 (34.5)		$p < .001$
	看護部長・総経理・師長	78 (3.4)	23 (3.0)	21 (2.7)	22 (4.4)	8 (4.6)	4 (4.8)		
	主任・副主任	75 (3.3)	29 (3.7)	17 (2.2)	13 (2.6)	8 (4.6)	8 (9.5)		
就業年数	スタッフ	2151 (93.4)	723 (93.3)	729 (95.0)	468 (93.0)	159 (90.9)	72 (85.7)		$p < .001$
	1年未満	222 (9.6)	68 (8.8)	99 (12.9)	70 (13.9)	17 (9.7)	7 (8.3)		
	1年から3年未満	507 (22.0)	191 (24.6)	172 (22.4)	101 (20.0)	29 (16.6)	13 (15.5)		
	3年から5年未満	417 (18.1)	151 (19.5)	137 (17.9)	113 (22.5)	12 (6.9)	6 (7.1)		
	5年から10年未満	489 (21.2)	146 (18.8)	171 (22.3)	123 (24.5)	24 (13.7)	25 (29.8)		
	10年以上	628 (27.3)	218 (28.1)	188 (24.5)	96 (19.1)	93 (53.1)	33 (39.3)		
未回答	41 (1.8)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		$p < .001$	

\* 乳幼児ないし就学中の子ども

高いのがC施設, 最も低いのはD施設でD施設の7割は家族と同居していた。学歴については, 専門学校の占める割合が最も高いのがE施設, 次がD施設であり, 短大の占める割合が最も高いのはC施設, 次がA施設であった。単身者, 学歴ともに施設間の相違は有意であった(いずれも $p < .001$ )。

次に, 資格の有無について, 保健師と助産師の資格をもつ者は3.8%と2.8%で, 看護師と准看護師の資格取得者は91.8%と14.1%であった。後者のうち准看護師で就業している者は, 全体の8.2%であった。職位は, スタッフが93.4%で, その他は副主任以上の管理職者等であった。看護師としての平均就業月数は男性が $80.1 \pm 85.4$ か月(6.7年), 女性が $92.1 \pm 99.1$ か月(7.7年), 合わせて $91.1 \pm 98.2$ か月(7.6年)(2.0-528.0か月)(A施設:  $95.1 \pm 103.9$ か月(7.9年), B施設:  $85.2 \pm 91.7$ か月(7.1年), C施設:  $67.7 \pm 69.2$ か月(5.6年), D施設:  $154.4 \pm 134.8$ か月(12.9年), E施設:  $116.0 \pm 94.7$ か月(9.7年))であり, 群別でみると10年以上群の割合が最も高く, そのあとは1年以上3年未満群, 5年以上10年未満群, 3年以上5年未満群と続き, 1年未満群の割合が最も低かった。以上を施設別でみると, C施設の保健師資格取得者の割合と, B施設の助産師資格取得者の割合が高いこと( $p < .01$ )( $p < .001$ ), D施設の看護師資格取得者の割合が低いこと(准看護師の割合が高いこと)( $p < .001$ ), 職位ではB施設のスタッフの占める割合が最も高く, E施設は最も低いこと( $p < .001$ )が特徴として示された。さらに, 施設別の就業月数については, D施設の10年以上群の占める割合が最も高く, 次がE施設で, 1年未満群の占める割合が最も高いのはC施設, 次がB施設であった。施設間の就業月数には有意差が認められた( $p < .001$ )。

## 2. 就業月数の関連因子

まず, 年齢と就業月数のピアソンの積率相関係数は0.912( $p < .01$ )であり, 両者間には有意な正の相関が認められた。また性別, 単身か否か別, 配偶者の有無別, 子どもの有無別, 看護師資格の有無別の就業月数では, 性別以外のすべてにおいて, それぞれの群間に有意差が認められた(unpaired t-test)。非単身者(平均就業月数134.3か月(11.2年))が単身者(52.5か月(4.4年))よりも, 配偶者のいる者(169.0か月(14.1年))がいない者(62.8か月(5.2年))よりも, 子どもを抱えている者(147.0か月(12.3年))が抱えていない者(79.6か月(6.6年))よりも, さらに, 看護師資格の非取得者(192.4か月(16.0年))が取得者(82.3か月(6.9年))よりも, 就業月数は有意に長かった(単身者/非単身者:  $t = -21.775$  [ $p < .001$ ], 配偶者の有無:  $t = -25.892$  [ $p < .001$ ], 子どもの有無:  $t = -12.668$  [ $p < .001$ ], 看護師資格の有無:  $t = -15.192$  [ $p < .001$ ])。また, 学歴別と職位別の就業月数にも有意差が認められ( $F = 33.941$  [ $p < .001$ ])( $F = 170.457$  [ $p < .001$ ]), 就業月

数は大学院(13.0年), 一般大学(11.4年), 専門学校(8.5年), 短大(4.3年), 看護系大学(4.0年)の順に少なくなった。多重比較の結果からは, 専門学校と短大, 看護系大学それぞれとの間に, 他に短大と一般大学, 看護系大学と一般大学の間に有意差が認められた(Scheffe: すべて $p < .05$ )。一方, 職位は高いほど就業年数が長くなり(看護部長群: 21.8年, 主任群: 19.2年, スタッフ群: 6.7年), 多重比較の結果からは, 看護部長群とスタッフ群, 主任群とスタッフ群の間に有意差が認められた(Scheffe:  $p < .05 \sim p < .001$ )。

## 3. 就業月数に寄与する因子

重回帰分析(ステップワイズ法)の結果, 有意だった独立変数と除外された変数それぞれの, 標準偏回帰係数を表2-1に示した。その後, 有意であった変数のみを再投入して重回帰分析(強制法)を繰り返した結果, 就業継続に寄与する因子として(年齢を従属変数に含めても), ①配偶者と同居していること, ②進学するとしたら感染看護学領域を希望すること, ③臨床の現場で, 継続教育や研究活動を通じて解決したい課題を抱えていること, 以上3点が抽出され, これらの因子によって就業月数の分散の24.7%(年齢を含めると81.9%)が説明された(表2-2)。ちなみに, 感染看護学領域の希望者数は199名(有効パーセント: 8.6%)であり, 課題を抱えていた者は168名(有効パーセント: 7.3%)であった。

## IV. 考察

### 1. 対象看護師の個人属性の特徴

対象看護師の性別, 年代別分布を全国の就業看護師の分布<sup>1)</sup>と比較すると, まず性別では, 男性看護師の割合が全国と比較しておよそ1.5倍(全国平均が4.7%に対して7.2%), 年代別では20歳代の割合が全国と比較して約2倍(28.6%に対して59.4%)と高く, 30歳代, 40歳代, 50歳代は低いことが示唆された(30歳代が32.1%に対して23.4%, 40歳代が23.8%に対して8.6%, 50歳代以上が15.5%に対して6.7%)。つまり, 全国レベルでは20歳代, 30歳代がほぼ同じ割合を占め(両者で6割), 40歳代以上は4割と, 年代群の差が比較的少ないのに対し, 本対象看護師の場合は若い者が極端に多く, 年齢が高くなるにつれて先細る傾向にあることが明らかにされた。しかし, このような年代分布の特徴は, 大学病院レベルの病院であれば全国的に共通したものなのかもしれない。次に, 施設間の相違として, D施設の男性比率と年齢層が高いことが示されたが, 組織率が7割以上である日本精神科看護技術協会(精神科看護師の職能団体)の2004年度の調査(会員41,820名の中から4,000名を無作為抽出して対象とした調査, 有効回収件数1956件, 有効回収率48.9%)<sup>8)</sup>では, 精神科看護師に占める男性の割合が27.0%, 男女合わせた平均年齢は43.7歳であったと報告されてお

表 2-1. 年齢以外の変数を独立変数とした重回帰分析 (Stepwise method) の結果 (除外された変数を含む).

	標準化係数( $\beta$ )
配偶者との同居の有無	0.3009 ***
解決したい課題の有無	-0.1694 ***
同居者の有無(単身か否か)	-0.1492 ***
大学院設置に意義を感じるか否か	-0.1389 ***
看護師/准看護師	-0.1072 ***
最終学歴(専門学校、短大、大学・大学院)	-0.1023 ***
がん看護学の希望	-0.1016 ***
母性看護学の希望	-0.0795 **
感染看護学の希望	0.0552 *
性別	0.0629 **
小児看護学の希望	-0.0615 *
慢性看護学の希望	-0.0500 *
乳幼児ないし就学中の子どもとの同居の有無	0.0559
老人看護学の希望	-0.0090
精神看護学の希望	0.0077
家族看護学の希望	0.0197
地域看護学の希望	0.0231
クリティカル看護学の希望	0.0040
在宅看護学の希望	0.0079
入学意志の有無	0.0240
従属変数: 臨床就業月数	*** $p < .001$ , ** $p < .01$ , * $p < .05$

表 2-2. 臨床就業月数を説明する因子

	偏重回帰係数	標準誤差	標準化係数( $\beta$ )	t	p
配偶者との同居の有無	87.351	4.987	0.431	17.514	0.000
感染看護学の希望	23.055	6.984	0.081	3.301	0.001
解決したい課題の有無	-47.943	6.141	-0.192	-7.807	0.000

N=2304

重回帰分析(強制投入法): 調整済み $R^2=0.247$ ,  $F=139.136$ ,  $p < .001$

り, D施設の結果(男性が16.6%, 平均年齢が36.5 ± 11.4歳)は精神科病院の全国的な特徴を反映しているといえる。なお, 全国と比較して本対象の男性看護師割合が1.5倍であったことについては, 上述したように, 精神科看護師の男性割合が一般的に高いことから, まず本対象看護師の精神科対非精神科のバランスがどうなのかを確認しなければならないが, 基本的にはこれもまた, 大学病院の特徴と捉えてよいのかもしれない(大学病院の看護師は若い者が圧倒的に多いのと, 男性看護師が年々増加している背景から)。

次に, 家族構成について, 単身者が半数を超えていたことは, 20歳代の者が6割を占めていたことから納得できることである。学歴は7割が専門学校卒業者で, 短大卒業者が4分の1, 大学卒業者(以降, 大卒

者)以上は4%であったが, 就業看護師の学歴に関する政府統計や日本看護協会による全国調査がみあたらないため, 就業看護師を対象とした調査(研究論文や報告書)で示されている数字を参照してみたい。まず賀沢ら<sup>9)</sup>による, 愛知県内の医療機関25施設の就業看護師を対象とした大学院進学ニーズ調査(2005年, 回収率68.0%)では, 対象看護師(4888人, 平均年齢31.2 ± 8.7歳)のうち74.9%が看護師養成所卒業者で, 大卒者が13.2%, 短大卒業者が11.5%であったという。他に, 平井ら<sup>10)</sup>による1市立病院の看護師を対象としたキャリア開発に関するニーズ調査(2001年, 回収率98.9%, 348名), 前田<sup>11)</sup>による長野県の全看護従事者を対象とした1999年と2000年の学歴調査(回収率55.5%, 9477名), 広瀬ら<sup>12)</sup>による東京都看護職員(回

収率84.2%, 都立7病院の看護師, 助産師, 看護師761名)を対象とした学士・修士号の取得希望調査(1999年), 尾崎<sup>13)</sup>による「看護師の職務満足に与える看護師長の承認行為の影響に関する調査」(1998年, 回収率55.9%, 452名)等の結果を参照すると, 就業看護師の学歴分布はおよそ, 専門学校が75~100%, 短大と大学がそれぞれ0~15%, 0~13%である。これらの数字と比較すると, 本対象看護師の学歴は, 短大卒者が圧倒的に多いことが特徴としてあげられた。埼玉医科大学では1976年より看護専門学校を, 1989年より短期大学看護学科を併設し, 自ら看護師養成に貢献してきた。そうした背景と, 現スタッフの7割が併設学校の卒業生であることを考えれば, もっともな結果である。

免許については, 大半が看護師免許の取得者であった(准看護師で就業している者は8.2%)。本対象の看護師比率は, 全国のそれと比較して明らかに高かった(2006年度の全国調査<sup>1)</sup>では, 看護師が68.0%に対して准看護師は32.0%)。次に, 職位と就業年数であるが, 職位は全体で一般スタッフが9割を超え, 就業年数の分布は年齢分布を忠実に反映しているといえる。施設別では, 職位はE施設の一般スタッフの割合が最も低く, 就業年数はD施設の10年以上群の割合が最も高かった。前者については, 今回の調査対象が看護師であり, 重度心身障害児施設では看護師以外のスタッフ(保育・療育)も多く, 彼らの数がカウントされなかったことによると考えられる。一方, D施設の就業年数については, D施設の年代分布, 単身者割合の特徴の裏返しであり, 精神科病院および介護老人保健施設には経験を積んだ, 熟練した中堅看護師が多いことを示唆している。

以上より, 本対象看護師の個人属性の結果からは, 大学病院の特徴といえようが, 年代構成において若い者が極端に多く, 年齢が高くなるにつれて先細る傾向にあること, 短大卒者の割合が高いこと, 准看護師で就業している者の割合が(全国平均と比較して)低いこと, 以上3件が埼玉医科大学関連医療施設の就業看護師の特徴としてあげられた。

## 2. 属性別の就業継続

年齢と就業月数が高い相関を示したことについては, あらためて説明するまでもない。次に, 単身か否か別, 配偶者と子どもの有無別, 看護師資格の有無別の就業月数に有意差が認められたことは, 就業年数イコール年齢が高くなるにつれて生じるライフイベントがそのまま反映されているのと, 准看護師数が年代によって異なることが影響していると考えられる。さらに, 学歴別の就業月数であるが(就業月数は大学院, 一般大学, 専門学校, 短大, 看護系大卒者の順に少なくなった), 第1に, 同じ3年間の就学期間である専門学校と短大卒者については, 前者のほうが後者よりも

入職後臨床に, 少なくとも本大学関連医療施設に残りやすいという解釈と, 第2に, 年度が新しくなるにつれて短大卒者が専門学校卒者よりも増加しているという推定が可能であり, 専門学校と看護系大学間の相違についても同様の解釈と推定ができる。一方, 一般大卒者が同じ就学期間(4年)である看護系大卒者や, 3年の短大, 専門学校卒者よりも就業年数が高かったことについては, もし先に一般大学を卒業した者であれば, 看護師の資格を得るために改めて看護師養成学校等に入学し, 勉学に励んだわけであり, 動機づけが非常に高いことが関与していると推察される。また, 一般大学と看護師養成学校のどちらを先に卒業したかは関係なく, 大学卒ということで臨床に残りやすい条件や環境等が病院側に用意されているのかもしれない(例えば, 学位があると昇格しやすいなど)。最後に, 職位が高いほど就業月数が高いのは, 看護組織では昇進の判断基準として, 在職年数や就業年数が重視されているということであろう。

## 3. 就業月数に寄与する因子

就業月数に寄与する因子は, ①配偶者と同居していること, ②進学するとしたら感染看護学領域を希望すること, ③臨床の現場で, 継続教育や研究活動を通じて解決したい課題を抱えていること, 以上3点であったが, これらは, 年齢による影響を除いたところでも(年齢が同じであったとしても), 就業継続に寄与し得ることが示された。配偶者と同居していることは, 一般的には, 看護師の仕事と家事を担っていることを意味し, 場合によっては忙しい人であり, 単身者ではないので身軽に移動できない人であり, 場合によっては, 配偶者から何かしらの支援を受けられる人である, というように様々な解釈ができる。ただ間違はなく1ついえることは, 病院の通勤圏内に自分の家庭を構えている人, ということであろう。次に, 感染看護学への志向であるが, これは, 感染看護が特に求められる臨床の場にいることや, 感染問題が生じやすい場で働いている可能性を意味し, そのような場にいる看護師が就業を継続しやすい, という推察ができる。一方で, 継続年数が長くなると(臨床経験を積むと), 感染(看護)の問題に目がいきやすくなる, という推察もできなくない。最後に, 現場の課題を抱えていることであるが, 感染看護学の結果と同様に, キャリアを積むほどに課題が見えてくるということもあろうし, 一方で, 課題や問題をキャッチする能力をもつ看護師ほど, 臨床看護に対する思い入れも強く臨床活動を続けやすい, という解釈もできる。

以上, 本所見から, 看護師の就業継続を促進する対策を直接的に提案することはできないものの, 少なくとも, 問題意識や課題意識をもって日常臨床に取り組むことが就業継続という観点からもプラスの効果があることは示唆された。本来ならば, 看護師のキャリア

志向やモラル（勤労意欲）、職務満足感、職場環境への主観的評価等、就業継続に影響を与え得る変数をできるだけ多く設定し、データを集め、分析すること、また、横断的な調査ではなく、退職した（就業が継続しなかった）看護師をも対象とした縦断的調査にすることが望ましかったが、今回の限られた研究デザインの中にあっても、就業継続に影響する因子が物理的・固定的な側面から、個人特性的な側面まで幅広いスペクトラムをもっていることが示唆された。

## V. おわりに

埼玉医科大学医療関連施設に就業する看護師の、就業継続に寄与する因子を明らかにした。対象看護師の特徴として、大学病院の特徴といえようが、①年代構成において若い者が極端に多く、年齢が高くなるにつれて先細る傾向にあること、②短大卒者の割合が高いこと、③准看護師で就業している者の割合が（全国平均と比較して）低いこと、以上3点があげられた。就業月数に寄与する因子としては、①配偶者と同居していること、②進学するとしたら感染看護学領域を希望すること、③臨床の現場で、継続教育や研究活動を通じて解決したい課題を抱えていること、以上3点が抽出された。

## 謝 辞

本調査にご協力いただきました埼玉医科大学病院、総合医療センター、国際医療センター、毛呂病院、光の家の看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。

## 文 献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成18年保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告例）結果（就業医療関係者）の概況. 2007.
- 2) 厚生労働省. 医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師等のあり方に関する検討会 第9回資料（厚生労働省医政局看護課調べ）. 2005.
- 3) 日本看護協会出版会, 編. 看護問題研究会, 監. 平成18年度看護統計資料集. 2006.
- 4) 彩の国情報統計館埼玉県総務部統計課. 平成16年医療施設調査および病院報告から. 2007. <http://www.pref.saitama.lg.jp/A01/BP00/index.html>
- 5) 厚生労働省医政局看護課. 「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」について. 2005.
- 6) 日本医療労働組合連合会. 【声明】第六次看護職員需給見通しについて. 2005年12月.
- 7) 日本看護系大学協議会. 【声明】21世紀の看護系大学・大学院教育の方向性. 2007.
- 8) 日本精神科看護技術協会. 平成16年度日本精神科看護技術協会会員実態調査報告書. 2005.
- 9) 賀沢弥貴, 山田聡子, 飯島佐知子, 平井さよ子, 小松万喜子, 川田智恵子. 愛知県立看護大学の教育改革に関する調査 (4) 病院で働く看護師の本学大学院への進学ニーズ. 愛知県立看護大学紀要 2005;11:95-107.
- 10) 平井さよ子, 海老真由美, 高橋澄子, 井坂綾乃, 久留宮信子, 田口ルミ子, 他. I市立病院の看護職のキャリア開発に関するニーズと職務満足度における調査. 愛知県立看護大学紀要 2001;7:53-60.
- 11) 前田樹海. 看護従事者の教育背景の推移 長野県内の就業看護職の全数調査より. 医療情報学 2006;26:121-8.
- 12) 広瀬会里, 本道和子, 畑中美和子, 下平唯子, 柴田真理子, 高石純子, 他. 専門職の高等教育のあり方に関する研究 東京都看護職職員の学位取得に関する研究. 東京保健科学学会誌 2002;4:189-96.
- 13) 尾崎フサ子. 看護職員の職務満足に与える看護師長の承認行為の影響. 新潟医学会雑誌 2003;117:155-63.