

看護師の組織文化に対する認識と 離職行動への影響に関する分析

The Analysis on Nurses' Turnover to Organizations and
their Recognition on Organizational Culture

檜原理恵¹⁾ 長谷川智子²⁾
Rie Kashihara¹⁾ Tomoko Hasegawa²⁾

Key words : organizational culture, turnover, middle size hospital

キーワード：組織文化，離職，中小規模病院

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to clarify the relationship between nurses' recognition on organizational culture and turnover patterns to their organization.

Method: A total of 584 nurses from 14 middle size hospitals (less than 400 beds) were asked to respond to a questionnaire. The questionnaire included demographic data, turnover patterns to the organization, and recognition to the organization culture.

Results: A total of 475 (81.1%) out of 584 nurses responded to the questionnaire, and 464 (79.3%) were qualified for study analysis. The subjects were classified into 3 types of organization turnover: type I "adherence group" included 326 (70.2%) subjects, type II "noncommittal group" included 81 (17.5%) subjects, and type III "non-adherence group" included 57 (12.3%) subjects. There were no differences about demographic data among 3 adherence groups. Compare to the noncommittal group and the non-adherence group, the adherence group show higher points on organizational culture.

Conclusion: To facilitate nurses' adherence to the middle size hospitals, it is necessary to take measures to those who cannot have fellowship in the organizational culture, who respect individual ability, who pursuit scientific evidence of care, and who value information analysis skills. In addition as a community based medical facility, a middle size hospital needs to clarify its own specialized area and share the organizational principles with employees so that the nurses can set their own goals as a specialist in the organization.

要 旨

看護師の所属する組織文化の認識が、看護師の定着－離職行動に及ぼす影響を明らかにすることを目的に、北陸3県に立地する400床未満の同意を得られた14病院に勤務する看護師（看護師・保健師・助産師・准看護師を含む）585名に自記式質問紙法により調査を実施した。調査内容は個人属性、定着可能度、組織文化の認識とした。配布数585名のうち回収数475名（回収率81.1%）、有効回答数464名（有効回答率79.3%）であった。定着可能度分類による定着可能タイプⅠ群〔定着可能群〕326名（70.2%）Ⅱ群〔定着不安定群〕81名（17.5%）、Ⅲ群〔定着不可能群〕57名（12.3%）であった。定着可能度分類と看護師の属性をみると、個人属性と定着可能度別に違いは認められなかった。〔定着可能群〕は〔定着不安定群〕、〔定着不可能群〕と比較してそれぞれ組織文化の認識の平均点が高く、組織文化を肯定的に捉える傾向があることが分かった。北陸地区の中小規模病院において、定着を促進するためには仲間意識を持ってな

受付日：2010年2月3日 受理日：2011年8月25日

1) 広島国際大学 Hiroshima International University

2) 福井大学 Fukui University

い看護師，個人能力を尊重してほしいと考える看護師，専門的な科学的根拠や情報分析能力を自己に求めている看護師に対して対策を講じる必要があることが示唆された。また，地域住民の生活に密着した医療が求められる中小規模病院において，どのような専門性を発揮する必要があるのかについて，組織全体として明確にしておくことが看護師の定着を促進すると推察された。

I. はじめに

我が国では2006年度から診療報酬制度が改定され，看護配置基準が7対1を維持できる病院に対して1患者あたりに請求できる入院基本料が大幅に増額された。これを受け各病院では健全な経営維持と，より質の高い医療提供に向け，看護師の人員確保が大きな課題となっている。新卒者確保のための活動は各地で活発に行われており，資金力・組織力のある大都市に立地する大規模病院への新卒就職者が増加した。一方，地方の中小規模病院においては新卒者の確保は容易でなく，離職防止のための対策に必要な措置を講じることが困難なことが多い。

結婚や出産，家人の転勤など個人的な理由で離職を選択する看護師もあるが，離職理由は個人の都合によるものだけではない。北尾（1971）は組織への定着と離職行動に影響を与える要因として，個人的条件，組織内諸条件，組織外諸条件をあげている。組織に定着するためには組織の一員となるための動機があり，継続の意思が必要となる。一つの欲求不満が顕在化し，かつ組織に所属していることへの依存度が小さくなる場合に離職行動は促進される。つまり個人のセルフイメージと現実との間に乖離が生じ，それが強まると離職行動は促進されると考えられる。組織が個人を組織に定着させるためには，個人の期待水準や選択水準が高くなる傾向を前提にした職場づくりに努力することが必要だといえる。

佐藤ら（2004）によると，組織における組織文化は個人の個性や主体性を支える上でも非常に大きな役割を果たしており，所属する組織を座標軸のようにして個人の最も基本的な部分と密接に関わるとしている。個人の個性や主体性は所属する組織の組織文化に影響を受けながら形成されており，組織との距離を認識しながら組織に所属するか否かも決定されていく。看護師が就業を継続するためには，個人

としての個性や主体性だけでなく，看護師としてのあり方を維持するためにも所属している看護師の組織文化は重要だと考える。

地方に立地する中小規模病院では，中途採用者も少なくない。そのため組織に所属し定着するためには，看護師としてのあり方だけでなく，所属している組織をどのように捉えているのか，その組織に馴染めるのかなども大きな要素となることが考えられる。看護師個々の組織文化の認識が，現在所属している組織に定着する可能性にどのように影響しているのかを知ることにより，定着するための組織作りの参考にできると考える。本研究により看護師が所属する組織文化の認識が，看護師の定着・離職行動に及ぼす影響を明らかにする。

II. 本研究の概念枠組み

本研究の概念枠組みを図1に示した。個人と組織の相互関係は，複数の要素から構成され，全体状況との関係において把握されなければならない。個人の定着と離職の問題は数種類もの要素の複合体でありシステムとして捉える必要がある（北尾，1971）。看護師の定着・離職行動には社会経済環境を背景として病院組織外条件と病院組織内条件，および個人的条件に影響されていると考える。その中でも病院組織内条件である看護師の組織文化と，個人的条件である組織文化に対する満足感が大きな影響を及ぼしていると考えられる。

III. 用語の定義

1. 組織文化

看護師の所属する医療施設内における看護職集団の文化。メンバーによる看護職達によって創られ，

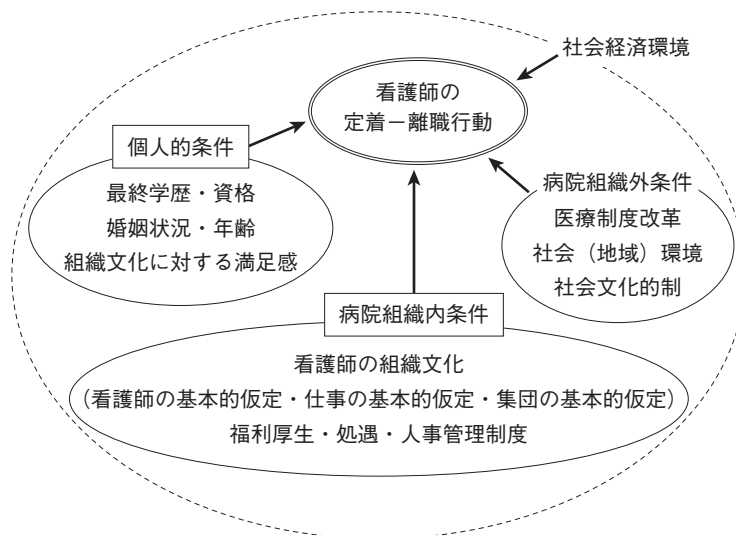


図1 看護師の定着-離職行動に影響を与える要因

保持され、変化されている基本的仮定のパターンで、看護師の仕事上の思考や行動を制限し、集団としての看護行為として表わされるもの。

2. 離職

看護師が所属する組織から退職すること。

IV. 研究方法

1. 対象者と研究期間

北陸3県に立地する400床未満の病床を有しかつ、病院機能評価機構による認定を受けた医療機関18施設の中で、看護部の長に同意を得られた14病院に勤務する585名の看護師とした。なお、本研究では医療機関で看護師の業務に携わる看護師・保健師・助産師・准看護師を看護師とした。また対象とした施設は、病院機能評価機構の認定を受けているという点で、医療サービス提供において一定の水準を満たしていることとした。

調査期間は2008年9～10月であった。

2. 調査方法

無記名の自記式質問紙調査を留置法にて実施した。対象施設の管理責任者に研究協力の承諾を得た上で、管理責任者以外の第三者に配布・回収を依頼した。回収は、約3週間後に施設毎あるいは個人による郵送で行った。対象の看護師には、紙面にて研

究の目的を説明したうえで質問紙に自記式回答するよう依頼した。質問紙の内容に関しては、看護学専門家の意見を参考に検討・作成した。

3. 質問紙の構成

1) 所属組織への定着-離職行動

看護師の定着可能度分析尺度（4項目3段階評定）

定着促進のための目標を設定するための定着可能度尺度（北尾，1971）を元に平井ら（2003）が作成した「看護師の定着可能度分析尺度」の1）組織満足度，2）組織帰属度，3）過去の定着度，4）今後の継続意思，4項目を使用した。定着可能度尺度は、個々の組織成員が、自らの主観的価値の基準に照らし評価するものである。所属組織に対する組織成因の「満足度」と「依存度」を測定することで、組織の環境を診断するものである。

本尺度は尺度開発においてクロンバック係数 α .829、実際の調査同年の離職率と定着不可能タイプの割合の一致率は.79と高い信頼性妥当性を得ている。定着可能タイプⅠ群（以下〔定着可能群〕とする）、Ⅱ群（以下〔定着不安定群〕とする）、Ⅲ群（以下〔定着不可能群〕とする）に分類することができる。

2) 看護師が所属する組織の組織文化

看護組織における組織文化の測定尺度（全43項目，1～7段階評定）

稲田（2007）が、看護組織における組織文化の項

目を明らかにする目的で開発した看護師の組織文化の測定尺度（クロンバック α 係数 .91）を用いた。回答形式は「まったくそうではない」から「まったくそうである」の7段階で、各病院看護組織の組織文化の特徴、地域や規模別の病院組織の特徴を識別できる。

それぞれの下位尺度は相互に重なり合い、それぞれの項目を内包する。そのため、項目によっては複数のサブカテゴリーに含まれる場合がある。【集団の基本的仮定】は24項目から成り、4つのサブカテゴリーで構成される。【仕事の基本的仮定】は9項目から成り、3つのサブカテゴリーで構成される。【看護師の基本的仮定】は15項目から成り、4つのサブカテゴリーで構成される。

3) 個人的条件

年齢、看護師としての就業年数、所属する組織の就業年数、最終学歴、婚姻状況を質問した。

4) 組織内条件

病床数、看護師数、看護師の平均在職年数、看護師の平均年齢、看護体制について看護部の長を対象に質問した。

4. 分析方法

得られたデータは、統計ソフト SPSS 11.5J for Windows を用い定着度のタイプと対象者の属性および離職理由については Pearson χ^2 検定、定着度のタイプと組織文化の認識については一元配置分散分析 (Tukey HSD) を行った。

5. 倫理的配慮

調査にあたってはまず、病院の看護部の長に口頭及び文書にて研究の主旨、方法について説明し研究協力の承諾を得た。調査対象者に対しては研究目的・研究方法、調査票は研究以外では使用しないこと、研究への参加協力は自由意思であること、調査は無記名であり統計学的に処理されるので個人や施設が特定されないこと、調査の参加・不参加は自らの業務とは無関係であること、データは施錠できる場所で保管し研究終了後に破棄すること、研究への同意は調査票の回答をもって研究協力への同意が得られたものとするを文書で説明し、調査票の回答があったことで本研究への参加同意とみなした。なお本研究にあたり福井大学医学部倫理審査委員会

表 1 調査対象施設の看護師の状況

施設	病床数	一般病床数	看護師数	平均年齢	平均在職年数	中途採用割合
A	300~349	(200~249)	247	37	11.9	5~10%
B	200~249	(50~100)	134	35.2	8.3	10~20%
C	150~199		123	43	17.8	5%未満
D	200~249		176	39.4	13.5	5%未満
E	200~249	(100~149)	134	39.7	12.2	5%未満
F	200~249	(150~199)	98	37.1	6.6	5~10%
G	150~199		127	35.4	10.4	10~20%
H	350~399	(150~199)	166	38	8.3	5%未満
I	300~349		246	34	不明	20~30%
J	200~249	(150~199)	128	37.6	8.2	5%未満

の承認を得て実施した。

V. 結果

1. 対象看護師の属性とその状況

配布数585名のうち回収数475名（回収率81.1%）、有効回答数464名（有効回答率79.3%）であった。県別の回収数は、福井県206名のうち有効回答数198名（有効回答率86%）、石川県149名のうち有効回答数148名（有効回答率82.2%）、富山県120名のうち有効回答数118名（有効回答率67.4%）であった。

調査対象者の性別は男性17名、女性447名で平均年齢は38.0（ ± 9.9 ）歳、職位別内訳は役職のない看護師327名（70.4%）、主任・副師長・係長83名（17.8%）、師長54名（11.6%）であった。看護師経験年数は平均15.7（ ± 9.5 ）年、平均在職年数は平均12.0（ ± 8.5 ）年であった。また、既婚者303名（65.3%）未婚者159名（34.3%）不明2名（0.4%）であった。

施設の属性に関する調査用紙を配布した14施設のうち、看護部の長より回答があったのは10施設（71.4%）であった。対象施設の施設あたりの看護師数は平均157.9名、施設に所属する看護師の平均年齢は37.6歳、平均在職年数10.8年であった。中途採用割合は5%未満が5施設、5~10%が2施設、10~20%が2施設、20~30%が1施設、不明4施設であった（表1）。

表2 属性と定着可能度

属性内訳	n=464			
	I群 定着可能群	II群 定着不安定群	III群 定着不可能群	
県	福井	133	33	32
	石川	120	21	7
	富山	73	27	18
性別	男性	12	1	4
	女性	314	80	53
役職	看護師長	37	11	6
	主任等	63	10	10
	スタッフ	226	60	41
婚姻状況	未婚	105	31	23
	既婚	220	50	33
学歴	専修学校	271	69	46
	短大	39	7	9
	大学	6	0	0
	その他	7	3	1

2. 看護師の定着可能度と属性

定着可能度分類による〔定着可能群〕326名(70.2%),〔定着不安定群〕81名(17.5%),〔定着不可能群〕57名(12.3%)であった。

定着可能度分類と看護師の属性について比較した結果,性別($p=0.21$),年齢($p=0.86$),婚姻状況($p=0.32$),職位($p=0.67$),在職年数($p=0.56$),最終学歴($p=0.56$)に有意差は認められなかった(表2)。

離職を考える理由については,結婚,出産,体調不良,進学等,家族の体調,および家族の都合を「個人的理由」,それ以外の自由記載の項目のうち個人的理由に含まれない理由が記載されていた場合には「組織的理由」として集計した。個人的理由で辞めたいと思ったことがあるのは176名(35.8%)であった。「個人的理由」があったものは〔定着可能群〕326名のうち110名(33.7%),〔定着不安定群〕81名のうち41名(50.6%),〔定着不可能群〕57名のうち25名(43.8%)であり定着可能度と個人的理由の有無は有意な差があった(Pearson's $\chi^2=8.818$, $df=2$, $p<0.05$)。

組織的理由により辞めたいと思ったことがあるのは210名(48.9%)であり,その内訳(複数回答)は人間関係43名(9.3%),給与・待遇20名(4.3%),休暇・勤務体制24名(5.2%),業務体制49名

(10.6%),病院・看護部の方針等19名(4.1%),その他99名(21.3%)であった。組織的理由があったものは〔定着可能群〕122名(37.4%),〔定着不安定群〕45名(55.5%),〔定着不可能群〕43名(75.4%)であり定着可能群と「組織的理由」の有無により有意な差があった(Pearson's $\chi^2=32.50$, $df=2$, $p<0.01$)。

3. 看護師の組織文化の認識

看護師の組織文化の認識の,【集団の基本的仮定】の各サブカテゴリーの平均をみると,『仲間意識』4.4(± 0.6)点,『個人尊重意識』4.0(± 0.8)点,『外部受容意識』4.5(± 0.9)点,『個人能力尊重』4.0(± 1.0)点であった。【仕事の基本的仮定】のサブカテゴリーの平均は『自己向上傾向』4.2(± 1.0)点,『環境順応傾向』4.6(± 0.9)点,『根拠のある仕事傾向』4.6(± 1.0)点であった。【看護師の基本的仮定】のサブカテゴリーの平均は『患者寄添傾向』4.3(± 0.8)点,『創意工夫傾向』4.2(± 0.9)点,『自己研鑽傾向』4.3(± 0.9)点,『従属・束縛傾向』4.4(± 1.0)点であった。

平均点が5.0点以上とやや高かった項目は【集団の基本的仮定】のサブカテゴリー『仲間意識』に含まれる3項目であり,「病気や妊娠をしている同僚などをごく自然にきづかっている」が5.4点と最も高い点数となった。

平均値が4.0点未満と低かった項目は【集団の基本的仮定】のサブカテゴリー『仲間意識』『個人尊重意識』『外部受容意識』に含まれる項目があったが,【仕事の基本的仮定】のサブカテゴリー『自己向上傾向』に含まれる「自分の能力やキャリアを高め合おうとしている」が3.6点と最も低かった。

4. 定着可能度別にみた看護師の組織文化の認識 (表3)

看護師の組織文化の認識をみると【集団の基本的仮定】のうちサブカテゴリー『仲間意識』については〔定着可能群〕4.5(± 0.6)点,〔定着不安定群〕4.3(± 0.7)点であり,〔定着不可能群〕4.0(± 0.8)点に比較して有意に高かった($F=14.400$, $df=2$, $p<0.01$)。

【仕事の基本的仮定】のうちサブカテゴリー『自己向上傾向』は定着可能度別に平均点に違いは見ら

表3 組織文化の捉え方

n=464

サブカテゴリー別平均点	定着可能度別平均点	定着分類		平均値の差 I-J	有意確率
		I	J		
集団の基本的仮定	仲間意識 4.4(±0.6)	I群 4.5(±0.6)	II群	0.12	0.315
		II群 4.3(±0.7)	III群	0.51	0.000**
		III群 4.0(±0.8)	I群	-0.12	0.315
			III群	0.39	0.002**
	個人尊重意識 4.0(±0.8)	I群 4.1(±0.8)	II群	0.19	0.198
		II群 4.0(±1.0)	III群	0.47	0.001**
		III群 3.7(±1.0)	I群	-0.19	0.198
			III群	0.28	0.150
	外部受容意識 4.5(±0.9)	I群 4.6(±0.9)	II群	0.10	0.652
		II群 4.6(±1.0)	III群	0.50	0.001**
		III群 4.1(±1.0)	I群	-0.10	0.652
			III群	0.39	0.048*
個人能力尊重 4.0(±1.0)	I群 4.0(±1.0)	II群	0.05	0.924	
	II群 4.0(±1.0)	III群	0.19	0.431	
	III群 3.9(±1.2)	I群	-0.05	0.924	
		III群	0.14	0.730	
仕事の基本的仮定	自己向上傾向 4.2(±1.0)	I群 4.3(±1.0)	II群	0.09	0.768
		II群 4.2(±1.0)	III群	0.26	0.221
		III群 4.0(±1.2)	I群	-0.09	0.768
			III群	0.16	0.652
	環境順応傾向 4.6(±0.9)	I群 4.7(±0.8)	II群	-0.06	0.868
		II群 4.7(±1.0)	III群	0.41	0.005**
		III群 4.3(±1.0)	I群	0.06	0.868
			III群	0.47	0.009**
	根拠のある仕事傾向 4.6(±1.0)	I群 4.7(±0.9)	II群	0.15	0.469
		II群 4.6(±1.2)	III群	0.64	0.000**
		III群 4.1(±1.2)	I群	-0.15	0.469
			III群	0.49	0.020*
看護師の基本的仮定	患者寄添傾向 4.3(±0.8)	I群 4.8(±0.8)	II群	0.20	0.146
		II群 4.2(±0.9)	III群	0.40	0.004**
		III群 4.0(±0.9)	I群	-0.20	0.146
			III群	0.20	0.396
	創意工夫傾向 4.2(±0.9)	I群 4.2(±0.9)	II群	0.21	0.195
		II群 4.0(±1.1)	III群	0.35	0.039*
		III群 3.9(±1.0)	I群	-0.21	0.195
			III群	0.14	0.707
	自己研鑽傾向 4.3(±0.9)	I群 4.4(±0.8)	II群	0.18	0.295
		II群 4.2(±1.1)	III群	0.47	0.002**
		III群 3.9(±1.1)	I群	-0.18	0.295
			III群	0.29	0.185
従属・束縛傾向 4.4(±1.0)	I群 4.5(±1.0)	II群	0.15	0.463	
	II群 4.4(±1.0)	III群	0.24	0.224	
	III群 4.5(±1.0)	I群	-0.15	0.463	
		III群	0.09	0.860	

I群：定着可能群, II群：定着不安定群, III群：定着不可能群
* = p<0.05 ** = p<0.01 ANOVA TukeyHSD

れなかった (F=1.465, df = 2, p=0.232). 『環境順応傾向』は [定着可能群] 4.7 (±0.8) 点, [定着不安定群] 4.7 (±1.0) 点であり, [定着不可能群] 4.3 (±1.0) 点に比べ有意に高かった (F=5.498, df = 2, p<0.01).

【看護師の基本的仮定】のうちサブカテゴリー『患者寄添傾向』は [定着可能群] 4.4 (±0.8) 点であり, [定着不可能群] 4.0 (±1.0) より有意に高かった (F = 6.003, df = 2, p<0.01).

VI. 考察

1. 看護師の背景

今回対象となった14施設のうち, 回答の得られた10施設に勤務する看護師の平均年齢は37.6歳であり, 今回の調査対象者の平均年齢38.0歳, 全国の看護師就業者の平均年齢37.9歳 (日本看護協会, 2008) と同等であった. 職業キャリア発達の視点から25ないし30~40歳までは「中期キャリア」と呼ばれ (平井, 2009), 対象者は病院での勤務経験が通算10年以上である中期キャリアを持つ看護師が多いことが明らかとなった.

本研究の対象施設のある北陸地方では共働き世帯が福井県全国2位, 富山県3位, 石川県9位 (厚生労働省, 2008) であり, 結婚して育児を行いながら就業を続けることが慣習となっている. 中途採用率が5~20%の施設が4施設, 20%以上は1施設であり, 結婚や育児をしながら就業を継続するためには, より働きやすい中小規模病院への再就職者が多くなると考えられる. また, 平均在職年数は10.8年であり看護師経験年数に比べ短く, 卒後所属した組織に定着し続けることが困難であると推測される.

現在の離職理由のうち, 「体調不良」と「家族の都合」が個人的理由と組織的理由を含めた理由全体の中で上位となった. 「育児との両立が困難」, 「学校行事との調整が困難」, 「夜勤が辛い・回数を減らして欲しい」などが自由記載されており, 定着を促進するためには, 看護協会 (日本看護協会, 2007b) が推進している自由勤務時間制や保育施設の充実, 夜勤負担の軽減, 休暇取得の促進などが有効であることも示唆された. 離職希望の組織的理由

の項目として「業務体制」が10.6%、「人間関係」が9.3%と多く挙げられているが、「給与・待遇」については全体の4.3%に止まっており、北陸地方の中小規模病院では賃金が離職の直接の原因になることが少ないことが推測される。

2. 看護師の組織文化

北陸地方の400床未満の病床を有する病院で働く看護師の所属する組織文化は、特徴的に高い点数の項目がなかった。稲田（2007）の調査では、各施設や地方によって平均点が5.5点以上になっている項目があり、その看護組織の組織文化の特徴として表れている。このことから、北陸地方の400床未満の病院においては、特定の特質が特化されない組織文化であることが明らかとなった。

これは北陸地方の400床未満の病床を有する病院には、卒後教育を同一の病院で受けていない看護師が多いことが影響しているのではないかと考える。看護師としての個性や主体性の根幹は、卒後教育の中で形成されると考えられ、中期キャリアを持つ看護師は個性や主体性がある程度確立され、個々の能力に対する自尊心が強くセルフイメージをより高く設定していることが予測できる。今回の調査対象病院の看護組織は、その個性や主体性が形成されてしまった後に集団として組織が成り立っていると考えられる。そのため、看護師個々にとっては特徴が顕著に現れない組織文化であると認識されているのではないかと考えられる。

平均点が4.0点未満と低かった項目の中で「自分の能力やキャリアを高めようと、競い合っている」が最も低く3.6点であった。次いで「看護部の方針や指示はスタッフまで抵抗無く受け入れられている」、「お互い、看護職としての考え方や行動が似ている」、「個人の異なる意見や独創性が尊重されている」、「何か新しい提案をすると多少困難なことでも受け入れられる」、「看護部が何かを決定する時には、スタッフの意見も聞いて決定されている」、「患者の隠れたニーズを、熱心に見出している」であり、首都圏・京阪神・中四国（稲田，2007）と比べて低い点数であった。北陸地方に立地する中小規模病院には自分の能力やキャリアを高めようと競い合わず、お互い、看護職としての考え方や行動が似ておらず、看護部の方針や指示がスタッフまで受け入れ

られにくく、個人の異なる意見や独創性が重視されにくい特徴があるといえる。また、何か新しい提案をすると、困難なことは受け入れられにくく、加えて患者の隠れたニーズを熱心に見出しにくいという特徴も表れている。

また、3つの基本的仮定に含まれる11あるサブカテゴリの中で【集団の基本的仮定】に含まれる『個人能力尊重』が一番低い平均点となり、ついで『個人尊重傾向』となった。このことは、行動や考え方が個々により様々な集団でありながら、集団としての仲間意識が重んじられる一方、個人が尊重されにくいという二面性が特徴であるといえるのではないだろうかと考えられる。

3. 定着－離職行動に影響を与える組織文化の認識

今回の調査結果より、3つの基本的仮定に含まれる11のサブカテゴリの平均点は「定着可能群」が「定着不可能群」より高くなり、定着可能性によって組織文化の認識が異なることが分かった。サブカテゴリの中で【集団の基本的仮定】に含まれる『仲間意識』、『個人尊重傾向』、『外部受容意識』についての認識は、定着可能性別による有意差が大きかった。仲間意識が強いと認識している看護師は上司や同僚との人間関係が密であると推測でき、上司や同僚からの承認や相談できる同僚の存在が、離職行動の抑止力になるとが示唆されているとする先行文献（佐野，2006，塚本，2007）と、今回の調査が同様の結果になったと言える。仲間意識を持ち集団としてまとまりがあり、組織の中で個人が尊重されていると考えている看護師は組織への定着が促進される。看護経験により個性や主体性を獲得している看護師にとっては、個人が十分に尊重される組織文化が定着促進に必要であると言える。看護師の個性や個人能力については採用時の面接では計り知れないことが考えられるが、就業動機については十分に考慮し個人の能力が発揮できるよう配慮する必要があると言える。看護協会の調査によると、看護職者確保のための対策を講じている病院の多くはその具体策として、中途採用者に対して「キャリアに応じた個別の看護技術指導」、「プリセプターシップによる指導」、「キャリアを考慮した初任給の設定」を実施している（日本看護協会，2007b）。これは既に大規模病院においても中途採用者確保のために個人

能力を最大限に生かす努力を組織として取り組んでいる施設があることを示しており、新卒者および中途採用者を獲得するのが困難である中小規模病院において定着を促進するためにはそれ以上の努力が必要であると言える。

北陸地方の400床未満の病床を有する中小規模病院は【仕事の基本的仮定】において他の地方と比べるとサブカテゴリーの平均点が低く、閉鎖的で根拠を積極的に見出さず、自己向上傾向も平均的であるという傾向がみられた。過去に辞めたいと思った組織的理由の中でも「業務体制」が10.6%となっており、仕事のあり方が定着可能度に影響していると予測される。『根拠のある仕事傾向』については[定着可能群]において組織文化の認識の平均点が4.7点と、全サブカテゴリーの中で最も高い点数となっており、[定着不可能群]との差が大きかった。現状のままでも十分に根拠のある仕事をしていると看護師が認識できれば定着は促進されるが、看護の仕事に対してより専門的な科学的根拠を求められており、情報分析能力やフィジカルアセスメント能力を高めるための教育などが、現状では不十分であると考える看護師は定着が困難であるとする可能性がある。これらのことより、地域住民の生活に密着した医療が求められる中小規模病院において、看護としてどのような専門性を発揮する必要があるのかについて、組織全体として明確にしておくことが重要であるといえる。看護師の定着行動を促進するためには現状を真摯に受け止め、看護師の専門性を高めるための努力や方針を明確にし、組織全体に周知することが必要であるといえる。

今回の調査により定着不可能群は12.3%であり、看護師の平均離職率と同様の値となった。北陸地方では共働き世帯が多く、看護師という資格保持者であれば看護師として就業を継続するという期待感が周囲からも寄せられるであろう。北陸地方の中小規模病院において、離職を阻止するための組織的な取り組みとして、各病院の地域性を考慮し、かつ地域住民から求められていることを踏まえた専門性や病院存続のための存在価値を明確にし、その存在価値にあった看護の目標を掲げることが重要であり、その目標に対し組織を構成する看護師に対し十分に理解を求めることが必要であるとする。個人能力があり根拠のある仕事をしたいと考えている看護師が

離職していくことは組織にとって非常に大きな損失となる。行動指針や教育体制が整備されることが早急な対応として困難な場合においても、看護部組織の長はじめ所属長が目標に対する姿勢は同じ方向を目指していることを看護師が理解できれば、現状では満足できていなくても離職を阻止する効果があるのではないだろうか。

また、情報社会の現在では看護師の定着を促進し、採用者確保のために大規模病院の具体的な取り組みに関する情報が入手しやすい状態であり、現在所属する組織との比較が容易になっているため、各病院において他の病院と待遇面での格差が広がらない努力も求められていると考えられる。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究は北陸3県に立地する400床未満の病院を対象に行っているが、施設設置母体については分析を実施していない。設置母体の違いにより地域住民から病院に対する期待度は異なり、病院および看護師の組織文化に相違があることが予測される。使用した定着可能度測定尺度は組織の環境を分析し、現状と合わせて定着促進に必要な目標を組織で構築するために開発されたものである。本研究では、個人の組織に対する「満足感」と「依存度」を定着可能度として使用したが、妥当性については検証されていないため、今後、本尺度の妥当性について検討する必要がある。加えて組織への定着促進を実施するためには、個々の病院における看護師の組織文化と定着可能度を把握する必要があると考えられる。結果の応用は他地域では困難であり、地域の文化的背景までは調査に至っていないことも今後の課題である。また、開発者も尺度について修正・検証を繰り返す必要があると述べており、尺度として精度を高めるためにも、さらなる研究が必要であろう。

VII. 結論

北陸3県に立地する400床未満の病床を有しかつ、病院機能評価機構認定を受けた病院に勤務する看護師464名に対し、定着可能度と看護師の組織文化の認識について分析したところ、以下のことが明らかとなった。

1) 個人的属性と定着可能度との関連は見られなかった。

2) 定着可能度により組織文化の認識に差がみられ、定着可能群は他の群に比べて組織文化の認識の平均点は高くなった。

3) 北陸地方に立地する中小規模病院の組織文化は行動や考え方が個々により様々な集団でありながら、集団としての仲間意識が重んじられる一方、個人が尊重されにくいという二面性のある特徴があると示唆された。

謝辞：本研究調査にあたり、研究の主旨にご賛同いただきご協力いただきました研究参加者の皆様へ心より感謝申し上げます。なお本研究は、福井大学に提出した修士論文および大13回日本看護管理学会にて発表した内容の一部に加筆・修正したものである。

■引用文献

- Aiken L H, & Patrician PA. (2000). Measuring organizational traits of hospitals: The Revised Nursing Work Index: Nursing Research 49(3), 146-153.
- Duxbury M L, Henry, G. A & Armstrong, G. D. (1982). Measurement of the Nurse Organizational Climate of Neonatal Intensive Care Units.: Nursing Research, 31 (2), 83-88.
- 平井さよ子, 大原まゆみ, 木下昌紀, 他 (2003). 中小民間病院の看護職員確保に関する相談支援の事例研究〔2〕一定着可能度分析を用いた看護組織診断—看護展望, 28(13), 1504-1510.
- 平井さよ子 (2009). 改訂版看護職のキャリア開発: 日本看護協会出版会. 東京.
- 稲田久美子 (2006). 看護組織における組織文化の概念分析: 日本看護科学会誌26(2), 23-30.
- 稲田久美子 (2007). 看護組織における組織文化の測定尺度の開発: 高知女子大学健康生活科学研究科博士論文, 高知女子大学, 高知.
- 稲岡文昭 (1994). N系列病院看護婦のBURNOUTに関する研究(その2)—職場の文化・風土と看護ケアのアプローチに焦点をあて—: 日本赤十字看護大学紀要, 8, 1-12.

- 石田真知子, 柏倉栄子 (2006). 病院看護師の組織コミットメントの変化—2時点の比較—: 東北大学保健学科紀要 15(1), 57-65.
- 勝原裕美子, ウィリアムソン彰子, 尾形真実哉 (2005). 新人看護師のリアリティショックの実態と類型化の試み—看護学生から看護師への移行プロセスにおける二時点調査から—: 日本看護管理学会誌9(1), 30-37.
- 北尾誠栄 (1971). 定着の科学: 産業能率短期大学出版部, 東京.
- 小林美亜, 鈴木美穂, 坂口千鶴, 他 (2006). 日本語版NWIRの開発—看護の専門性を発揮できる職場環境の評価のために: 看護管理, 16(11), 929-935.
- 厚生労働省 (2008). 厚生労働省統計表データベースシステム 統計調査別公表データ.
- 三隅二不二, 山田雄一, 南隆男編 (1995). 組織の行動科学. 福村出版, 東京
- 大原まゆみ, 丸口ミサエ, 西尾和子, 他 (2004). 高度専門病院に勤務する看護師の定着可能性: 国立看護大学校研究紀要 3(1), 75-8
- 佐野明美, 平井さよこ, 山口桂子 (2006). 中堅看護師の仕事意欲に関する調査—役割ストレス認知及びその他関連要因との分析—: 日本看護研究学会雑誌, 29(2), 81-93.
- 佐藤郁哉, 山田真茂留 (2004). 制度と文化—組織を動かす見えない力—: 日本経済出版社, 東京.
- Suzuki Eiko, Itomine Ichiro, Kanoya Yuka, et al. (2006). Factor Affecting Rapid Turnover of Novice Nurses in University Hospital. Journal of Occupational Health48, 49-61.
- 鈴木安名 (2005). 新卒看護師の職業性ストレス簡易調査票の分析—早期離職を防ぐには—: 病態生理39(2), 31-39.
- 社団法人日本看護協会出版会編 (2007a). 平成18年度 看護統計資料集: 社団法人日本看護協会出版, 東京.
- 社団法人日本看護協会 (2007b). SHOKUBA SUPPORT BOOK 職場づくりサポートブック: 社団法人日本看護協会出版, 東京.
- 社団法人日本看護協会 (2008). 看護統計資料室.
- 塚本尚子, 野村明美 (2007). 組織風土が看護師のストレス、バーンアウト、離職意図に与える影響の分析: 日本看護研究学会雑誌, 30(2), 55-64.

責任著者 榎原理恵

広島国際大学 看護学部
〒737-0112 広島県呉市広古新開 5-1-1
E-mail r-kashi@ns.hirokoku-u.ac.jp

Correspondence: Rie Kashihara
Hiroshima International University
5-1-1 Hirokoshingai, Kure, Hiroshima
r-kashi@ns.hirokoku-u.ac.jp