

博士学位論文

看護師のワーク・モチベーションに関する
基礎研究

平成 30 年 3 月

西村 夏代

岡山県立大学大学院

保健福祉学研究科

目次

I. 序論	1
第1章 研究背景	1
第2章 理論的背景	3
第3章 文献検討	5
第1節 看護師のワーク・モチベーション測定尺度に関する研究動向	5
第2節 看護師の職務態度測定尺度に関する研究動向	12
第4章 研究目的	14
II. 本論	15
第1章 看護師のワーク・モチベーションが職務態度に及ぼす影響の検討	15
第1節 調査目的	15
第2節 調査方法	15
第3節 調査項目	16
第4節 解析方法	17
第2章 調査結果	19
第1節 対象者の基本属性	19
第2節 看護師のワーク・モチベーション測定尺度の妥当性の検討	20
第3節 看護師の職務態度測定尺度の妥当性の検討	22
第5章 考察	25
第1節 対象者の基本属性	25
第2節 看護師のワーク・モチベーション測定尺度と職務態度測定尺度の 構成概念妥当性と信頼性	25
第3節 看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性	29
III. 結論	32
第1章 結論	32
第2章 本研究の限界と今後の課題	33
参考文献	34
謝辞	40

I. 序論

第1章 研究背景

近年、医療の高度化、療養の場や国民のニーズの多様化に的確に対応し、国民に良質な看護サービスを提供するために、看護師の資質、能力の向上がいつそう求められている¹⁾。そのため看護師には成果や業績の達成が求められており、具体的な内容としては看護技術の習得やマニュアルの作成、業務改善などを、質・量的及び時間の観点から、より高度なレベルを目差して達成することと捉えられている²⁾。このように、看護の質向上に寄与する成果・業績の達成は看護学的に取り組むべき重要な課題であるといえる。

職務上の成果や業績への影響要因に関する組織行動学、産業心理学分野における研究を概観すると、Meier³⁾は「職務上の業績＝能力×モチベーション」という方程式を提示し、職務上の業績を知識や技術などの能力とモチベーションの積で表しており、モチベーションが個々の能力と同様に重要であることを示している。また、Spencer⁴⁾⁵⁾らが提示した「コンピテンシー」の概念の一つである動因（Motives）は、ある個人が行動を起こす際の要因と説明され、行動（Behavior）の引き金になり、職務成果（Job Performance）に影響を及ぼすとされる。つまり、モチベーションは、職務上の業績や成果の達成に欠かせない個人的要素の一つであるといえる。

看護分野において、欧米では成果・業績の達成に影響を与える個人的な要素の一つとしてモチベーション⁶⁾が注目されており、Suominen⁷⁾らは、動機づけられた看護師は動機づけられていない看護師よりも、より行動的、言語的にエンパワメントすると報告している。わが国でも質の高い看護を提供する為に、

看護師のモチベーションマネジメントが課題であることが指摘されており⁸⁾、研究に取り組む必要性は高いと言える。つまり、看護の分野においても、モチベーションは成果・業績の達成に影響を与える重要な個人的要素の一つであり⁶⁾、本研究では職務に関するモチベーション、すなわちワーク・モチベーションに着目することとした。

ワーク・モチベーションが職務成果に影響するか否かの示唆を得るためにはアウトカムである職務成果を測定する必要があるが、職場背景が異なれば公正な成果指標の提示が難しいため、成果そのものよりも成果を生み出す行動の側面に着目したほうが良いと言われている⁹⁾。前述した「コンピテンシー」の概念は、成果を生み出す態度・行動に着目しているという点から近年注目されており、この概念では態度・行動を引き起こす要因として動因（Motives）が位置づけられている。これらをふまえると、ワーク・モチベーションと職務成果の関連性を直接的に明らかにすることは難しいが、ワーク・モチベーションと職務成果に寄与する職務態度・行動との関連性を明らかにすることは可能であると考えられる。よって、本研究では、ワーク・モチベーションが職務態度・行動に与える影響について検討することとした。

第2章 理論的背景

看護師のワーク・モチベーションが職務態度・行動に影響するか否かという因果関係を明らかにするためには、理論を前提に演繹的に明らかにする必要がある。組織行動論は、企業を前提として議論が展開されることが多いが、看護師の就業場所の多くは病院であり、企業と同様に複数の人間が共通目的を達成するために集まって行動しているという特性からすれば、病院も組織行動論の範疇に含め考えることが可能である¹⁰⁾。組織行動論は学際的な発展を遂げ、それぞれの領域での概念が融合されて成立しているが、その中にモチベーション理論があり、モチベーションは仕事に影響を与える内因的要因の一つとして捉えられている¹⁰⁾。したがって、本研究の理論的背景としてモチベーション理論（動機理論）を基礎とし、ワーク・モチベーションと職務態度・行動との因果関係を明らかにすることとした。

モチベーション理論の体系についてはさまざまな議論が展開されてきたが¹⁰⁾、大きく内容理論（contents model）と過程理論（process model）に大別できる。前者は、行動を喚起する要因としてモチベーションに焦点をあて、解明しようとした議論である。後者は、人間が行動を選択するプロセスにモチベーションがどのように影響するのかに焦点を当てた議論である。本研究では、看護師の職務態度・行動に影響を与える要因としてワーク・モチベーションに着目し両者の因果関係を明らかにするため、前者の内容理論を選択した。

内容理論には、代表的な議論としてマズローの欲求段階説、ERG理論、達成動機理論、二要因理論などがある¹⁰⁾。これらの理論の中で、モチベーションと態度・行動との因果関係を明確に定義していたのは、達成動機理論のみであった^{10)~12)}。達成動機理論はマクレランド（D. C. McClelland）により提唱され、

達成動機を中心とした彼の理論は達成動機理論と呼ばれる¹⁰⁾。しかし、McClelland は達成動機ばかりではなく、他の人と共にいることを望む親和動機、他の人々を巻き込んで影響力を行使したいという勢力（パワー）動機にも注目しており⁹⁾、4つの主要な動機、すなわち、達成動機、パワー動機、親和動機、回避動機が存在することを指摘している¹¹⁾¹²⁾。そして、McClelland は動機を「a motive as a recurrent concern for a goal state based on a natural incentive — a concern that energizes, orients, and selects behavior」¹¹⁾と定義しており、翻訳すると、「動機とは、自然誘因に基づいた目標状態への繰り返し起きる関心—関心は態度を活気付け、志向し、そして選択する」となる。原文に使用されている「behavior」は、日本語では態度、振る舞い、行動などと訳されるが、「態度」は、「ある物事に対する時の、人のようす。動作・表情などの外面に表れたふるまい。」¹³⁾の意味であり、「行動」は「外部から客観的に観察できる、人間や動物の動きや反応。」¹³⁾とされている。したがって、対人援助職である看護師の職務特性を考慮するなら、「behavior」の日本語訳は、「行動」のみでは捉えきれない、人に対して接する時に現れる人のようすという要素を含む「態度」という日本語訳を選択することが適切であると考えた。以上を踏まえ本研究では、前述した McClelland の達成動機理論を背景とし、看護師のワーク・モチベーションが職務態度に与える影響を調べることにした。この研究は、McClelland の達成動機理論を実証的に検討するうえでも意義があると考えられる。

第3章 文献検討

McClellandの達成動機理論を背景とし、看護師のワーク・モチベーションが職務態度に与える影響を実証的に検討するためには、ワーク・モチベーションと職務態度の特性を実証的に測定し両者の関係を調べることが不可欠である。これらの概念は直接観測できないため、「構成概念」として定義した測定尺度を用いる必要がある。そこで、ワーク・モチベーションならびに職務態度に関する測定尺度に関する研究動向を概観する。

第1節 看護師のワーク・モチベーション測定尺度に関する研究動向

看護師のワーク・モチベーション測定尺度に関する研究動向を概観すると、欧米では、産業組織分野で従業員を対象に開発された尺度を看護師に援用していることが特徴的で^{14)~16)}、看護師を対象に開発されたワーク・モチベーション尺度は1件のみである¹⁷⁾。国内では佐野らの「看護師の仕事意欲測定尺度」¹⁸⁾を用いた研究が蓄積されているが^{19)~21)}、統計的に尺度の構成概念妥当性を検討された文献はない。また、ワーク・モチベーションの定義について言えば、モチベーションには内発的動機づけと外発的動機づけの側面があり、内発的動機づけは自分の内側から湧き上がる意欲や関心に基づいたモチベーションと言われる⁹⁾。報酬やスタッフからの承認を目当てに頑張るような外発的動機づけも、動機づけの一側面ではあるが、看護師の職務特性を考慮すると、患者を理解したい、共感し傾聴したい、という強い思いがより良い看護ケアにつながると考えられ、本研究では内発的動機づけの側面に着目し、定義を吟味することとした。結果、ワーク・モチベーションを内発的側面から定義し、その要因を明らかにしている研究がほとんどであったが、内発的動機づけでも看護師の成

果あるいは業績につながるモチベーション、といった視点からワーク・モチベーションを定義した研究は皆無であった⁶⁾。

しかし、看護の質向上が求められている中、モチベーションを単なる「やる気」と捉えるのではなく、看護師の成果・業績の達成を志向するような個人的要素として、ワーク・モチベーションの構成概念を再考し、研究成果を蓄積する必要があると考える。そして、その定義に基づき観測変数を構成し、統計学的に妥当性が検討された看護師独自のワーク・モチベーション測定尺度を開発することが急務であろう。そこで、看護学領域とも関係すると思料される国内、国外のワーク・モチベーション測定尺度の研究業績を統計学的な視点から批判的に文献検討を行った。

文献収集方法は、国内文献の検索には「医中誌 Web 版」を用い、検索キーワードは、「看護師」「ワーク・モチベーション」「仕事意欲」として検索し、原著論文で絞込みを行った。海外文献の検索には「Pub med」を用い、検索キーワードは「nurse」「work motivation」とした。検索された文献について、以下の(1)～(7)の選定基準に従い、対象文献を選定した。(1)国内文献は日本語または英語で書かれたものとし、海外文献は英語で書かれたもの、(2)対象を看護師としたもの、(3)work motivation を測定するための尺度が使用され、尺度の説明が明示されており実証的な研究であるもの、(4)原著論文で、かつ学術論文であるもの、(5)文献の取り寄せが可能なもの、とした。ただし、(6)使用尺度の開発過程が不明な場合は、開発過程が明示された研究業績を追加し分析対象に含めること、また、(7)重複している文献は削除することとした。以上のもとに収集した研究業績に対し、尺度開発における妥当性のうち内容的妥当性及び構成概念妥当性の側面から、それぞれに適切な統計学的手法がなされているか検討した。すなわち内容的妥当性は、①探索的因子分析の因子の推定法が、最尤法

もしくは最小二乗法を用いてなされているか²²⁾²³⁾、②因子抽出における因子軸の回転法は直交回転ではなく斜交回転であるか²²⁾²⁴⁾、の二側面を評価基準とした。構成概念妥当性は、③構造方程式モデリング (Structural Equation Modeling) を用いて確認的因子分析がなされているかを評価基準とした²⁵⁾。

文献検索で抽出した論文の概要として、医中誌 Web で「看護師」 and 「ワーク・モチベーション」で検索後、原著論文で絞込んだ結果 11 件、「看護師」 and 「仕事意欲」で検索後、原著論文で絞り込んだ結果 33 件の国内文献が抽出された。海外文献は Pub med で「nurse」 and 「work motivation」で検索の結果 49 件の文献が該当した。前項の研究方法で示した(1)~(7)の選定基準に沿って選定をすすめ、使用尺度の開発過程が示されていないものについては、基となる尺度開発の論文 3 件を追加で取寄せ^{26)~28)}、最終的に国内文献 1 件、海外文献 12 件の計 13 件を分析対象とした (表 1)。

調査対象者については、看護師を対象とした研究業績は 10 件であり^{14)~18)、29)~33)}、他 3 件は企業の労働者や従業員を対象とした研究であった^{26)~28)}。

分析対象とした 13 件の論文で使用された尺度は 5 種類で、①JDS (The Job Diagnostic Survey、以下 JDS という) を用いた調査が 2 件¹⁵⁾²⁶⁾、②Intrinsic Job Motivation (6 項目) を用いた研究が 3 件¹⁴⁾²⁷⁾²⁹⁾、③看護師の仕事意欲測定尺度を用いた研究が 1 件¹⁸⁾、④RPPE scale (Revised Professional Practice Environment scale、以下 RPPE scale という) を用いた研究が 4 件^{17)30)~32)}、⑤MAWS (The Motivation at Work Scales、以下 MAWS という) を用いた研究が 3 件であった¹⁶⁾²⁸⁾³³⁾。

上記 5 種類の尺度のうち看護師を対象に開発された尺度は 2 種類であり、①看護師の仕事意欲尺度¹⁸⁾ と、②RPPE scale¹⁷⁾であった。他 3 種類は企業の労働者や従業員を対象に開発されたものであった。前述の①から⑤の尺度のうち、

表1 看護師のワーク・モチベーションに関する測定尺度を用いた研究業績

	著者(年), 国	タイトル	対象者	使用尺度	研究概要
1	Hackman, J.R., et al.(1975),U.S	Development Of the Job Diagnostic Survey	N=658 employees	JDS (Job Diagnostic Survey)	JDSの信頼性と妥当性について検討した.
2	Warr, P., et al. (1979),UK	Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being	Study1 N=200 Study2 N=390 blue-collar male workers	Intrinsic Job Motivation	肉体労働者を対象に労働生活の質に関連する8つのスケールについて検討した.
3	Edgar, L. (1999), Canada	Nurses' Motivation and its Relationship to the Characteristics of Nursing Care Delivery Systems: A Test of the Job Characteristics Model	N=1146 hospital nurses	JDS (Job Diagnostic Survey)	看護師の意欲と看護ケア提供システムの特性ととの関係について検討した.
4	Janssen, P. P., et al.(1999), Netherlands	Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses	N=156 hospital nurses	Intrinsic Job Motivation	看護師を対象に, 内発的な仕事の動機づけ, パーンアウトと転職意向の決定要因について検討した.
5	佐野明美ら, (2005), 日本	看護師の仕事意欲測定尺度の作成	N=158 病院看護師 (准看護師含む)	看護師の仕事意欲測定尺度	看護師の仕事意欲測定尺度の信頼性と妥当性を検討した.
6	Van den berg, T. I., et al.(2008), Netherlands	The work setting of diabetes nursing specialists in the Netherlands: A questionnaire survey	N=1253 hospital nurses N=113 Nursing home caregivers N=350, DSNs	Intrinsic Job Motivation	糖尿病専門看護師の職業組織が病院や養護老人ホームで働く看護師と異なるかどうか調査した.
7	Erickson, J. I., et al.(2009), U.S.A	Psychometric evaluation of the Revised Professional Practice Environment (RPPE) scale.	N=1550 hospital nurses (6 clinical)	RPPE (Revised Professional Practice Environment) scale	RPPE (改訂版専門的実践環境)scaleの信頼性, 妥当性について検討した.
8	Charalambous., et al.(2010), Finland	Individualised care and the professional practice environment: nurses' perceptions.	N=207 hospital nurses and nurse managers (3hospital)	RPPE (Revised Professional Practice Environment) scale	看護師の個別ケアと専門的実践環境の認識について検討した.
9	Gagne, M., et al.(2010), Canada	The Motivation at Work Scale: Validation Evidence in Two Languages	N=881 Canadian workers N=249 French Canadian workers	MAWS (The Motivation at Work Scales)	MAWSの信頼性と妥当性を検討した.
10	Ditomassi, M. (2012), U.S.A	A Multi-instrument Evaluation of the Professional Practice Environment	N=1404 hospital nurses	RPPE (Revised Professional Practice Environment) scale	組織の特性と看護師の仕事の満足度の関連について検討した.
11	Suhonen, R., et al, (2013), Finland	The associations among the ethical climate, the professional practice environment and individualized care in care settings for older people.	N=874 hospital nurses (working clinically in older people care setting)	RPPE (Revised Professional Practice Environment) scale	看護師を対象に, 高齢者のケア環境における倫理的な風土, 専門的な練習環境, 個別の介護の関連性を調査した.
12	Battistelli, A., et al. (2013), France	Mindsets of Commitment and Motivation: Interrelationships and Contribution to Work Outcomes	N=487 hospital nurses	MAWS (The Motivation at Work Scales)	コミットメントとモチベーションの関連と, 仕事成果との相互関係と貢献について調査, 検討した.
13	Toode, K., et al. (2014), Finland	Hospital nurses' work motivation	N=20 hospital nurses	MAWS (The Motivation at Work Scales)	病院看護師の個人や組織の背景要因と働く意欲の関連を調査した.

①JDS、②Intrinsic Job Motivation は質問項目のみで構成され、他方、③看護師の仕事意欲測定尺度、④RPPE scale、⑤MAWS は尺度化されていた。上記尺度の①から⑤の概要は以下のとおりである。

①JDS は、7種類異なる職種に従業員を対象とし開発した仕事診断調査である²⁶⁾。仕事上の情緒的反応の1変数に Internal work motivation (内発的仕事意欲) を配置し、「内発的な仕事意欲は、仕事への感情反応の一つで、従業員が仕事において効果的に作業するために自ら動機づけられる程度であり、効果的に働けばポジティブな内的感情を経験し、不十分な時はネガティブな内的感情を経験する」と定義している。質問項目は6項目で、その一つに「I feel a great sense of personal satisfaction when I do this job well. (私はこの仕事がかうまくいく時、個人的な満足感をよく感じます。)」があり、回答は「私は強く同意する：7」から「私は強く同意しない：1」の7段階評価としている。

②Intrinsic Job Motivation は、労働者へのインタビューを通して開発された8つの構成要素が含まれた「仕事態度と心理的幸福感の側面を測定するためのスケール」のうちの一つであり、「内発的な仕事意欲は人の満足度を達成するために、彼または彼女の仕事がかうまくいくように望んでいる程度」と定義されている。前述のJDSの6つの質問項目で構成されている²⁷⁾。

③看護師の仕事意欲測定尺度は、看護師を対象に開発された尺度であり¹⁸⁾、仕事意欲の定義は「仕事そのものから動機付けられて生じる気持ちであり、仕事に対する自信や熱意、動機の強さにより支持される」である。質問項目は「モラル等変数」の下位尺度に含まれる8項目と佐野ら作成の7項目で、計15項目から構成されている。回答は「非常に思う：5点」から「全く思わない：1点」の5段階評定法とし、仕事意欲が高いほど得点が高くなるように設定されている。

④ RPPE Scale (改訂版専門的実践環境スケール) は、臨床医の実践環境の有効性を評価するため開発された PPE Scale の改訂版であり¹⁷⁾、看護師の組織特性を測定する尺度である。8 つの下位因子で構成され、その一つにモチベーションを測定する因子 internal work motivation (内発的な仕事意欲) がり、他に handling disagreement and conflict (不一致や対立を取り扱う) や leadership and autonomy in clinical practice (臨床実践におけるリーダーシップと自律性) などがある。「internal work motivation は、賃金、監督、または同僚などの外的要因から完全に独立し、自己発生的な励みである」と定義され、質問項目は「この職場で働くことは、新しい知識と技術を得る機会を私に与えてくれる。」など 8 項目から成り、回答は「とてもそう思う：4」から「全くそう思わない：1」の 4 段階評価で設定されている。

⑤ MAWS²⁸⁾ は、自己決定理論を概念枠組みとし、2 つの異なる言語 (英語とフランス語) を話す従業員を対象に開発された。尺度は 4 つのタイプ (4 因子: Intrinsic motivation、Identified Regulation、Introjected Regulation、External regulation) のモチベーションで構成され、それぞれに質問項目 3 項目、計 12 項目で構成されている (表 3)。MAWS は、「あなたがこの仕事をしている理由として、どの程度当てはまるかを示してください」という質問に対し、「全くそのとおり：7」から「全くない：1」の 7 段階で回答するようになっている

以上の 5 尺度について、批判的に文献検討を行った。まず、看護師のワーク・モチベーションに関する測定尺度の内容的妥当性について、上記 5 種類の尺度のうち探索的因子分析の記載は論文中にはされて無かったが、分析結果などから、② Intrinsic Job Motivation 及び③ 看護師の仕事意欲測定尺度は探索的因子分析がなされていると判断した。④ RPPE Scale は主成分分析が実施されて

いた。探索的因子分析の過程で因子の推定法に最尤法もしくは最小二乗法を用いているものは無く、③看護師の仕事意欲測定尺度は主因子法を用いており、②Intrinsic Job Motivation と④RPPE scale の推定法は明確に記載されていなかった。因子抽出における因子軸の回転法については、斜交回転が行われていた尺度は無く、3種類の尺度②Intrinsic Job Motivation、③看護師の仕事意欲測定尺度、④RPPE scale はいずれも直交回転で分析が行われていた。③看護師の仕事意欲測定尺度に直交回転を用いた理由は、概念が単一の要素であることが想定されず、複数の下位尺度で構成されると推測したことによるものであった。①JDSについては、探索的因子分析の実施の有無や因子抽出法、回転法は明確に記載されていなかった。

次いで、看護師のワーク・モチベーションに関する測定尺度の構成概念妥当性についてであるが、①JDS、②Intrinsic Job Motivation、③看護師の仕事意欲測定尺度、④RPPE Scale、⑤MAWS、の5種類の測定尺度のうち、確認的因子分析がされていたのは、⑤MAWSのみであった。

表2 ワーク・モチベーション測定尺度の内容的妥当性及び構成概念妥当性

ワーク・モチベーション測定尺度	内容的妥当性			構成概念妥当性
	探索的因子分析			確認的因子分析
	分析の実施	最尤法または 最小二乗法	斜交回転	分析の実施
JDS (Job Diagnostic Survey)	不明			不明
Intrinsic Job Motivation	○	不明	× バリマックス回転	×
看護師の仕事意欲測定尺度	○	× 主因子法	× バリマックス回転	×
RPPE scale (Revised Professional Practice Environment scale)	× 主成分分析	不明	× バリマックス回転	×
MAWS (The Motivation at Work Scales)				○

以上、①から⑤の 5 種類の看護師を対象としたワーク・モチベーション測定尺度に関する妥当性を内容的妥当性及び構成概念妥当性に着目し、統計学的側面から分析した結果は（表 2）に示したとおりである。これらの数量化をねらいとして開発されたワーク・モチベーションを測定する 5 種類の尺度のうち、内容的妥当性及び構成概念妥当性を十分に備えているとみなされた尺度は⑤ MAWS のみであった。本研究において用いた統計的評価基準が尺度の妥当性を評価するすべての方法ではないが、内容的妥当性及び構成概念妥当性が確認されたワーク・モチベーション測定尺度があることが明らかになった。⑤ MAWS の質問項目を見ると、「なぜその仕事をしているのか」など、勤務理由を問う内容であり、就労意欲維持につながる背景要因などの調査には有用なツールとなるだろう。しかし、⑤ MAWS は必ずしも看護師を対象に開発された尺度ではない。職務自体の特性や、個人と組織の適合はモチベーションに影響を与える³⁴⁾とされていることを勘案するなら、看護師職務の文脈を重視したワーク・モチベーション測定尺度の開発が急務であるといえる。

第 2 節 看護師の職務態度測定尺度に関する研究動向

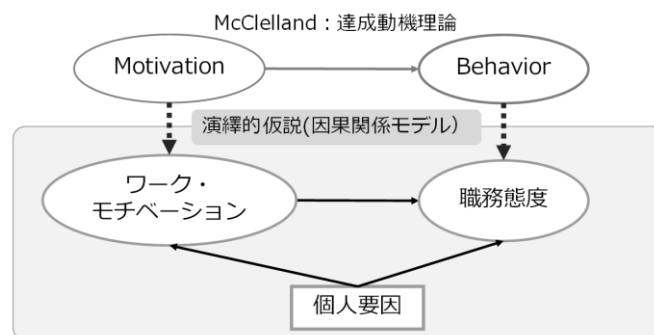
職務態度に関する従来の研究業績を概括すると、経営学の領域においては、コミットメントや職務満足などを主要な概念とする研究が蓄積されている^{35)~38)}。また、職務態度の内容として、ワーク・モチベーション³⁷⁾、生きがい、キャリア発達などの概念を含めた調査³⁸⁾もなされており、さらに職務満足を組織コミットメントの先行要因とする考えもある³⁹⁾。これら先行研究での「職務態度」測定には、前述した様々な概念を組み合わせて、調査されているのが現状である。このように職務態度の意味の多様性は否定できないが、多くの研究者が挑戦している。ただし看護領域では、職務態度に関する研究は 1 件で、それ

は仕事の質向上行動と職務関与の質問項目で構成され、看護職者のアイデンティティ・ステータスに関する調査のみとなっている⁴⁰⁾。

視点を変え、職務態度への影響要因について整理すると、経営学の領域では新入社員教育の研修³⁵⁾や、メンタルヘルス風土³⁶⁾、個人が知覚する人的資源管理システム⁴¹⁾などに集約されるが、前述したとおり、看護領域では、職業的アイデンティティ形成が職務態度に影響するとした研究のみとなっている⁴⁰⁾。しかし、看護職に求められる職務態度は、竹内⁴⁰⁾が述べる成果の達成やケアの質向上のみならず、昨今重要視されている患者・家族への倫理的態度など、対人援助職としての職務特性を包含した概念として、再考が必要であろう。そして、ケアの質向上に寄与する職務態度が測定できるツールを適切な統計手法を用いて開発することは、学問的にも実践的にも重要な課題と言える。

第4章 研究目的

本研究は、看護師の成果やケアの質向上に寄与する職務態度向上に向けた取り組みのための基礎資料を得ることをねらいに、理論的根拠に基づき看護師のワーク・モチベーション測定尺度と職務態度測定尺度の開発、ならびにその妥当性、信頼性について検討することと、看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性を、構造方程式モデリングを用いて検討することを目的とした。なお、上記の目的を達成するために、McClellandの達成動機理論を基礎に、看護師のワーク・モチベーションが職務態度に影響するという因果関係モデルを仮定した。その際、個人要因を統制変数として投入した。この研究枠組みにおいて、課題1として「看護師のワーク・モチベーション」ならびに「看護師の職務態度」について構成概念の定義を行い、因子構造を明らかにし、それらを測定する尺度を開発すること、課題2として、ワーク・モチベーションを職務態度の関連性について、因果関係モデルがデータに適合することを実証的に検証することとした。以上の課題を達成するため、図1に示す研究概念図（因果関係モデル）を構築し、それぞれ質問紙調査を実施して得た量的データを用いて、モデルを検討した。



- 課題1 測定尺度の開発
- 課題2 因果関係モデルの実証的研究

図1 研究概念図

Ⅱ．本論

第 1 章 看護師のワーク・モチベーションが職務態度に及ぼす影響の 検討

第 1 節 調査目的

本研究は、看護師の成果やケアの質向上に寄与する職務態度向上に向けた取り組みのための基礎資料を得ることをねらいに、理論に依拠した看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性を、構造方程式モデリングを用いて検討することを目的とした。

第 2 節 調査方法

調査対象は、日本医療機能評価機構の認定を受けている卒後臨床研修病院一覧に掲載されている 2257 病院（2015 年 9 月現在）のうち、無作為に抽出した 100 病院において臨床で勤務している看護師 2000 名を選定した（各病院 20 名）。

調査方法は、郵送による自記式調査であった。予め病院の施設長または看護部長宛に研究の同意を得たうえで、各部署の看護師長が任意に調査参加者を選び、質問紙の配布を行った。選出された看護師個人宛ての依頼書においては、各自の自由意思に基づき調査の参加が選択できることを明記し、質問紙の投函をもって同意が得られたこととした。調査期間は平成 27 年 9 月から 12 月までの約 4 ヶ月であった。なお、本調査は岡山県立大学倫理委員会の承認を得て実施した（受付番号 474）。

第3節 調査項目

調査内容は、看護師の基本属性（性別、年齢、最終教育課程、臨床経験期間、所属施設の病床数）、看護師のワーク・モチベーションおよび職務態度で構成した。

看護師のワーク・モチベーションに関する調査項目の設定に際しては、対人援助職である看護師の職務特性を反映した内容とする為に、McClelland の動機理論の4つの動機傾向（達成動機、パワー動機、親和動機、回避動機）¹¹⁾¹²⁾と、支援・人的サービス従業者のコンピテンシー・モデル（対人理解、顧客サービス、チームワークと協調など）⁴⁾の概念枠組みを基礎に、1)「チーム協調への関心；3項目」、2)「患者支援への関心；3項目」、3)「キャリア向上への関心；3項目」、4)「リスク回避への関心；3項目」の計12項目を配置した。尺度項目の選定では、冗長でないバラエティに富んだ項目の組み合わせを選び質的な意味での「収束的妥当性」を高めつつ、信頼性の確保もできるような質問項目の作成が望ましいと言われる²⁴⁾。そのため、コンピテンシー・モデルや私の臨床経験を参考に、看護師のワーク・モチベーションの構成概念と常に照らし合わせながら、構成概念を反映する測定項目の作成のため検討し、因子間の得点の比較も可能になるように同数とした。回答は、関心の程度について「0点：全く関心がない」、「1点：あまり関心がない」、「2点：関心がある」、「3点：とても関心がある」の4件法で求め、得点が高いほど看護師のワーク・モチベーションが高いことを意味するように設定した。

職務態度に関しては、本研究では看護師の職務態度を「看護師の職務成果に結びつく意図的な実践的取り組み」と定義し、下位概念は組織行動に関する先行研究^{42)~46)}で取り上げられている「組織市民行動」や「学習する組織」などの概念を基礎に、業績向上に関係し、対人援助の専門職としての看護師の職務

特性を反映した概念を選出した。そして、組織行動 3 要素として「支援」、「道徳」、「自己啓発」を選択し、各因子を 1)患者サポート態度、2)倫理的態度、3)専門性向上態度と命名した。各下位概念の調査項目の選定は看護実践能力自己評価尺度⁴⁷⁾と看護介入尺⁴⁸⁾と私の臨床経験を基に、それぞれに対して「患者サポート態度；9項目」、「倫理的態度；5項目」、「専門性向上態度；5項目」の計 19 項目を配置した。回答は、各質問項目に対する取り組みの程度について「0点：全くあてはまらない」、「1点：あまりあてはまらない」、「2点：あてはまる」、「3点：とてもあてはまる」の 4 件法で求め、得点が高いほど職務成果に結びつくと考えられる意図的な取り組みを実践していることを意味するように設定した。

第 4 節 解析方法

本研究では第一に、看護師のワーク・モチベーション測定尺度の妥当性と信頼性を検討した。妥当性については因子構造の側面から見た構成概念妥当性に着目し、構造方程式モデリングによる確認的因子分析を行った。具体的には、筆者らが事前に想定した仮説構造に基づき、「チーム協調への関心」、「患者支援への関心」、「キャリア向上への関心」、「リスク回避への関心」の 4 つの下位概念を第一次因子、「看護師のワーク・モチベーション」を第二次因子とする 4 因子二次因子モデルを仮定し、そのモデルのデータへの適合度を確認的因子分析により検討した。

第二に、看護師の職務態度測定尺度の妥当性と信頼性を検討した。妥当性については、「患者サポート態度」、「倫理的態度」、「専門性向上態度」を第一次因子、「看護師の職務態度」を第二次因子とする 3 因子二次因子モデルを仮定し、そのモデルのデータへの適合度を確認的因子分析により検討した。

第三に、あらかじめ想定した仮説「ワーク・モチベーションが職務態度に影響する」に基づき、ワーク・モチベーションを独立変数、職務態度を従属変数、基本属性を統制変数とする因果関係モデルを仮定し、そのデータに対する適合性と変数間の関連性を構造方程式モデリングで検討した。

以上の因果関係モデルならびに因子構造モデルのデータに対する適合性の判定には、適合度指標である Comparative Fit Index(CFI)と Root Mean Squares Error of Approximation (RMSEA)を採用し、パラメータの推定には重み付け最小二乗法の拡張法(WLSMV)を用いた。一般的に、CFIは 0.90 以上⁴⁹⁾、RMSEAは 0.08 以下⁵⁰⁾であることが統計学的な許容範囲となっている。変数間の関連性については 5%有意水準とした。また、統制変数の選定については、先行研究^{51)~53)}と筆者らの経験知から、モデルを構成するワーク・モチベーションおよび職務態度に関連があると考えられる「性別」、「年齢」、「臨床経験期間」、「最終教育課程」、「所属施設の病床数」を使用し、分析を行った。

統計解析には、「IBM SPSS Statistics 22」及び「Mplus 7.3」を使用した。本研究では最終的に、回収された 656 名分（回収率 32.8%）のデータのうち、すべての調査項目に欠損値を有さない 603 名分のデータを集計対象とした。

第2章 調査結果

第1節 対象者の基本属性

集計対象 603 名の基本属性の分布は、表 3 に示した。臨床看護師の性別は男性 49 名 (8.1%)、女性 554 名 (91.9%) であり、平均年齢は 38.2 歳 (標準偏差: 9.6、範囲: 21-64 であった。最終教育課程は「専門学校」が最も多く 511 名 (84.7%)、次いで「短期大学」47 名 (7.8%)、「大学」43 名 (7.1%)、「大学院 (修士: 前期課程)」2 名 (0.3%) であった。平均臨床経験期間 14 年 4 ヶ月 (標準偏差: 9 年 3 ヶ月、範囲: 1 ヶ月 - 40 年 6 ヶ月) であった。所属施設の病床数は、「100 床未満」が 35 名 (5.8%)、「100 床以上 200 床未満」が 252 名 (41.8%)、「200 床以上 500 床未満」が 252 名 (41.8%)、「500 床以上」が 64 名 (10.6%) であった。

表 3 分析対象者の基本属性の分布(n=603)

		単位: 名 (%)	
性別	男性	49 (	8.1%))
	女性	554 (	91.9%))
年齢	平均±標準偏差 (範囲)	38.2±9.6歳 (	21-64歳)
最終教育課程	専門学校	511 (	84.7%))
	短期大学	47 (	7.8%))
	大学	43 (	7.1%))
	大学院 (修士: 前期課程)	2 (	0.3%))
臨床経験期間	平均±標準偏差 (範囲)	14年4ヶ月±9年3ヶ月 (	1ヶ月-40年6ヶ月)
付属施設の病床数	100床未満	35 (	5.8%))
	100床以上200床未満	252 (	41.8%))
	200床以上500床未満	252 (	41.8%))
	500床以上	64 (	10.6%))

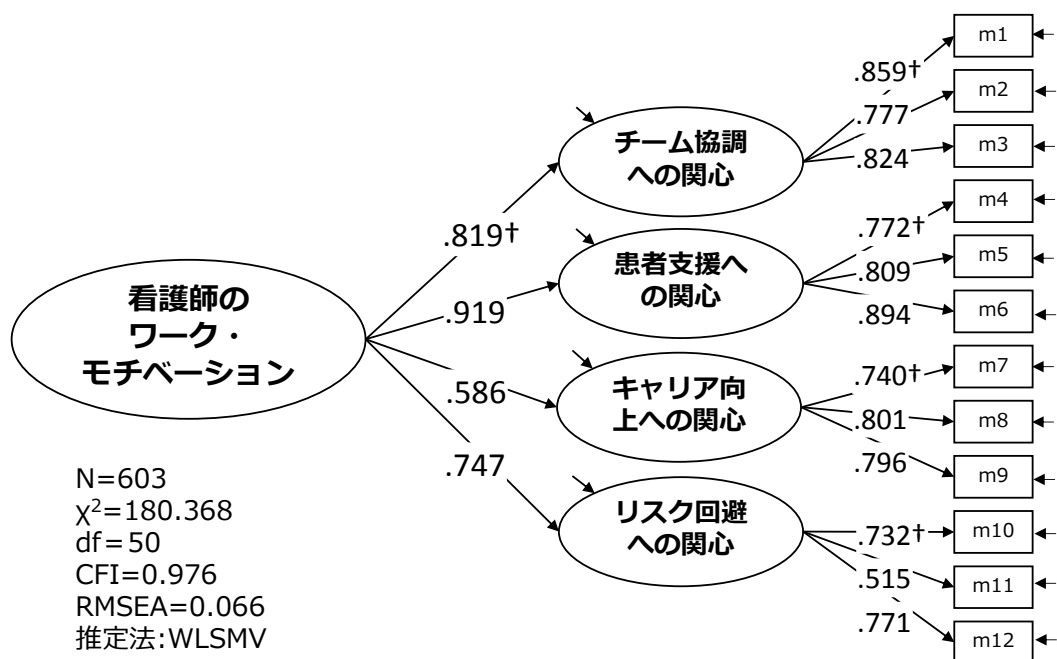
第2節 看護師のワーク・モチベーション測定尺度の妥当性の検討

看護師のワーク・モチベーションに関する12項目の回答分布を表4に示した。看護師のワーク・モチベーションの関心の程度は、「関心がある」と「とても関心がある」の回答を合わせると、最もその割合が大きい項目は、下位因子である「患者支援への関心」に属する項目「m6 よりよいケアを工夫すること」98.7%であり、次いで、「チーム協調への関心」の「m1 スタッフとの調和を保つこと」98.5%であった。最も割合の小さい項目は、「キャリア向上への関心」の「m7 看護師として業績を残すこと」40.3%であった。

表4 看護師のワーク・モチベーションに関する項目の回答分布 (n=603)

質問項目	選択肢			
	全く 関心がない	あまり 関心がない	関心がある	とても関心がある
単位:名 (%)				
チーム協調への関心				
m1 スタッフとの調和を保つこと	1 (0.2%)	8 (1.3%)	318 (52.7%)	276 (45.8%)
m2 スタッフ同士で話をする時間をもつこと	1 (0.2%)	32 (5.3%)	361 (59.9%)	209 (34.7%)
m3 他職種と連携をとること	1 (0.2%)	9 (1.5%)	323 (53.6%)	270 (44.8%)
患者支援への関心				
m4 患者や家族の力を信じること	1 (0.2%)	42 (7.0%)	388 (64.3%)	172 (28.5%)
m5 患者や家族の個別的なニーズに柔軟に応えること	0 (0.0%)	36 (6.0%)	367 (60.9%)	200 (33.2%)
m6 よりよいケアを工夫すること	0 (0.0%)	8 (1.3%)	316 (52.4%)	279 (46.3%)
キャリア向上への関心				
m7 看護師として業績を残すこと	46 (7.6%)	314 (52.1%)	199 (33.0%)	44 (7.3%)
m8 リーダーシップを取ること	30 (5.0%)	238 (39.5%)	279 (46.3%)	56 (9.3%)
m9 看護師としての将来の目標を達成すること	28 (4.6%)	229 (38.0%)	283 (46.9%)	63 (10.4%)
リスク回避への関心				
m10 適切に感染予防対策を実施すること	2 (0.3%)	45 (7.5%)	408 (67.7%)	148 (24.5%)
m11 業務で生じるストレスに対処すること	2 (0.3%)	71 (11.8%)	361 (59.9%)	169 (28.0%)
m12 確実にリスクを回避すること	2 (0.3%)	19 (3.2%)	338 (56.1%)	244 (40.5%)

看護師のワーク・モチベーション測定尺度について、想定した4因子二次因子モデルの因子構造の側面から見た構成概念妥当性を確認的因子分析により検討したところ、 $\chi^2=180.368$ (df=50)、CFI=0.976、RMSEA=0.066 と良好な適合度を示した(図2)。変数間の関連性に着目すると、因子構造モデルにおいて仮定した関連性は、すべて統計学的に有意な関連性を示していた。第二次因子から第一次因子に対するパス係数は、0.586-0.919の範囲にあった。第一次因子である「チーム協調への関心」から観測変数へのパス係数は0.777-0.859、「患者支援への関心」からは0.772-0.894、「キャリア向上への関心」からは0.740-0.801、「リスク回避への関心」からは0.515-0.771の範囲にあった。また、看護師のワーク・モチベーション尺度の信頼性を ω 信頼性係数で検討したところ、値は0.829であった。



※モデル識別のために制約を加えたパスには+ (短剣符) を付した

図2 看護師のワーク・モチベーション測定尺度の因子構造の側面から見た構成概念妥当性

第3節 看護師の職務態度測定尺度の妥当性の検討

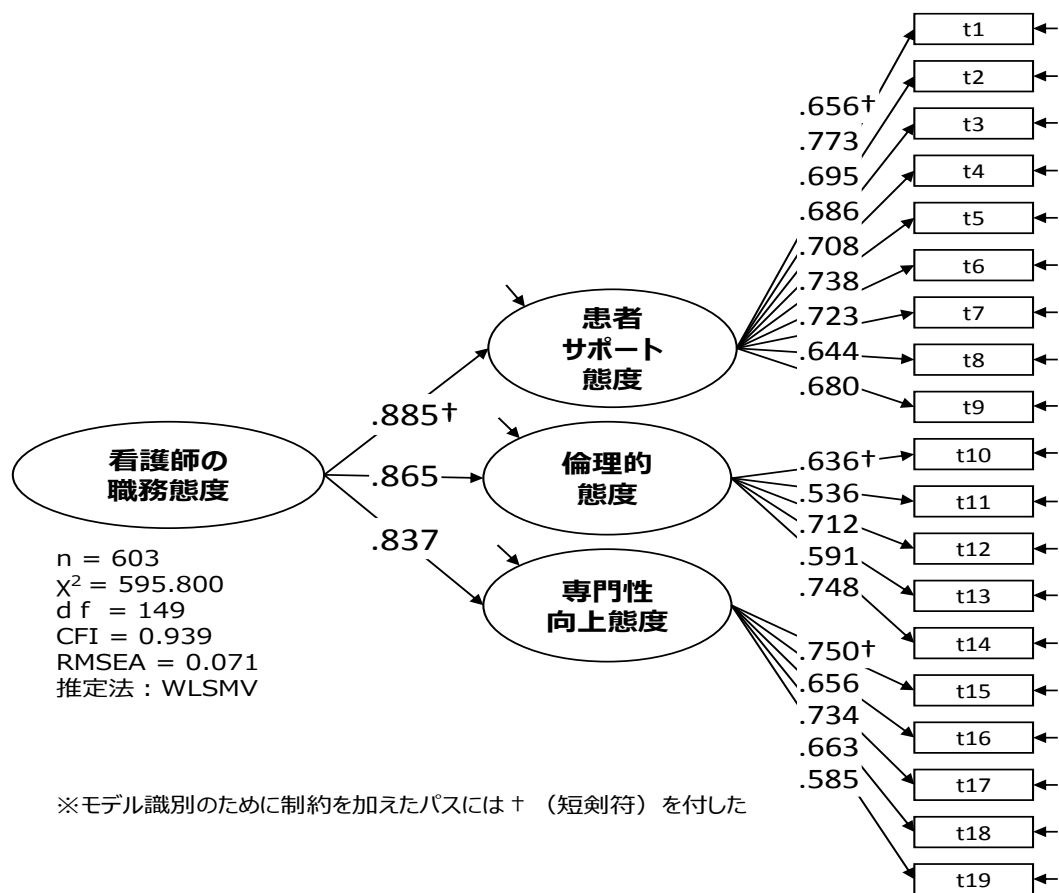
看護師の職務行動に関する回答分布を表5に示した。看護師の職務態度として、「あてはまる」と「とてもあてはまる」の回答を合わせると、最もその割合が大きい項目は、下位因子である「倫理的態度」に属する項目「t13 私は、自らの非を正直に認めるようにしている」の96.5%であり、次いで、「患者サポート態度」の「t4 私は、患者の体験や気持ちを理解するように努力している」93.2%であった。最も割合の小さい項目は「患者サポート態度」の「t5 私は、患者が家庭や社会で役割を果たせるように支えている」51.1%であった。

表5 看護師の職務態度に関する項目の回答分布 (n=603)

質問項目	選択肢			
	全くあてはまらない	あまりあてはまらない	あてはまる	とてもあてはまる
患者サポート態度				
t1 私は、治療や検査について理解できるように説明をしている	1 (0.2%)	65 (10.8%)	465 (77.1%)	72 (11.9%)
t2 私は、患者の健康を保つために必要な情報を提供している	3 (0.5%)	131 (21.7%)	434 (72.0%)	35 (5.8%)
t3 私は、患者や家族に具体的に適切な指導を行っている	5 (0.8%)	186 (30.8%)	375 (62.2%)	37 (6.1%)
t4 私は、患者の体験や気持ちを理解するように努力している	1 (0.2%)	40 (6.6%)	442 (73.3%)	120 (19.9%)
t5 私は、患者が家庭や社会で役割を果たせるように支えている	19 (3.2%)	276 (45.8%)	276 (45.8%)	32 (5.3%)
t6 私は、患者が安楽に援助・技術が受けられるように工夫している	2 (0.3%)	54 (9.0%)	466 (77.3%)	81 (13.4%)
t7 私は、患者から訴えがなくても体調や病状にあった対応をしている	2 (0.3%)	92 (15.3%)	446 (74.0%)	63 (10.4%)
t8 私は、患者の頑張りを評価し、認めている	1 (0.2%)	66 (10.9%)	421 (69.8%)	115 (19.1%)
t9 私は、患者指導において、患者ができたことを正しく評価している	6 (1.0%)	125 (20.7%)	425 (70.5%)	47 (7.8%)
倫理的態度				
t10 私は、患者のプライバシーを十分に守っている	2 (0.3%)	74 (12.3%)	435 (72.1%)	92 (15.3%)
t11 私は、丁寧で明朗な言葉遣いを心がけている	4 (0.7%)	86 (14.3%)	409 (67.8%)	104 (17.2%)
t12 私は、ナーズコールと呼ばれたら迅速に対応するよう努めている	11 (1.8%)	35 (5.8%)	416 (69.0%)	141 (23.4%)
t13 私は、自らの非を正直に認めるようにしている	2 (0.3%)	19 (3.2%)	467 (77.4%)	115 (19.1%)
t14 私は、かゆい所に手の届くような、きめ細やかな援助ができるよう心がけている	6 (1.0%)	195 (32.3%)	360 (59.7%)	42 (7.0%)
専門性向上態度				
t15 私は、看護の専門性や独自性を明確にして、他の医療チームメンバーと協働している	7 (1.2%)	155 (25.7%)	401 (66.5%)	40 (6.6%)
t16 私は、病棟の看護手順やマニュアルが、最新の知見に基づいているかどうかを確認しながら活用している	27 (4.5%)	250 (41.5%)	299 (49.6%)	27 (4.5%)
t17 私は、実施した看護技術の評価を行い、スキルアップを図っている	14 (2.3%)	239 (39.6%)	324 (53.7%)	26 (4.3%)
t18 私は、疑問点は文献で調べたり、先輩看護師、医師に質問したりして解決している	13 (2.2%)	99 (16.4%)	403 (66.8%)	88 (14.6%)
t19 私は、専門職として能力を維持、向上させるために研修会・学会に参加している	30 (5.0%)	207 (34.3%)	314 (52.1%)	53 (8.8%)

3 因子二次因子モデルで構成される「看護師の職務態度測定尺度」の因子構造の側面から見た構成概念妥当性を確認的因子分析により検討したところ適合度指標は、CFI=0.939、RMSEA=0.071であった（図 3）。尺度の ω 係数を算出したところ、その値は 0.878 であった。変数間の関連性に着目すると、因子構造モデルにおいて仮定した関連性は、すべて統計学的に有意な関連性を示していた。パス係数に着目すると第二次因子から第一次因子に対する値は、0.837-0.885 の範囲にあった。第一次因子である「患者サポート態度」から観測変数へのパス係数は 0.644-0.773、「倫理的態度」からは 0.536-0.748、「専門性向上態度」からは 0.585-0.750 の範囲にあった。

図 3 看護師の職務態度測定尺度の因子構造の側面から見た構成概念妥当性第



4 節 看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性

看護師のワーク・モチベーションを独立変数、職務態度を従属変数、基本属性を統制変数とする因果関係モデルを構築し、モデルのデータに対する適合性を確認したところ、分析モデルのデータへの適合度は $CFI=0.938$ 、 $RMSEA=0.048$ であった（図 4）。看護師のワーク・モチベーションと職務態度間に統計学的に有意な正の関連性（パス係数： 0.677 ）が認められた。他方、統制変数（性別、年齢、臨床経験期間、最終教育課程、所属施設の病床数）と、看護師のワーク・モチベーションおよび職務態度の関連性に着目すると、所属施設の病床数とワーク・モチベーション間に、統計学的に有意な正の関連性（パス係数： 0.112 ）が認められた。また、臨床経験期間と職務態度、最終教育課程と職務態度間においても統計学的に有意な正の関連性（パス係数： 0.260 、 0.080 ）が認められた。本分析モデルにおける看護師の職務態度に対する説明率は 49.5% であった。

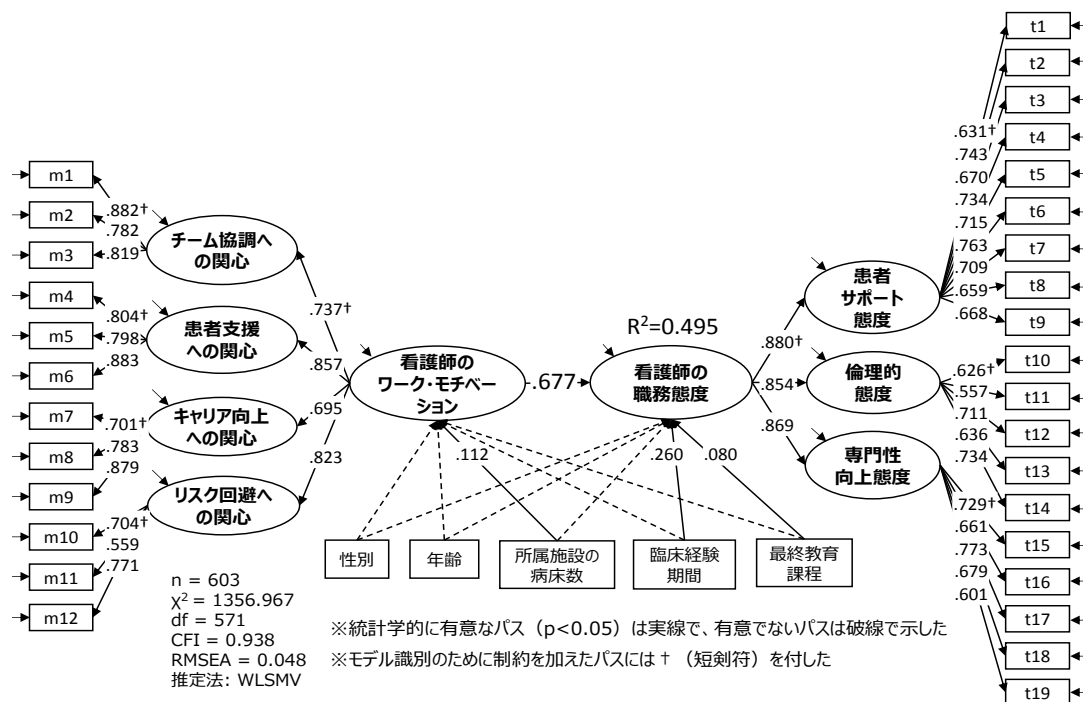


図 4 看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性

第 5 章 考察

本研究は、看護師の成果やケアの質向上に寄与する職務態度向上に向けた取り組みのための基礎資料を得ることをねらいに、理論に依拠した看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性を、構造方程式モデリングを用いて検討することを目的に行った。

第 1 節 対象者の基本属性

本研究の分析対象 603 名は、全国平均⁵⁴⁾⁵⁵⁾と比較して男女の割合、年齢分布はほぼ同様の割合を示し、また、臨床経験期間についても新人から熟練層まで幅広いサンプルが得られたことは、統計解析にとって有用な標本が確保できたと言えよう。なお、尺度の妥当性の検討には確認的因子分析を用いたが、この統計解析手法は理論的に指定されたモデルの適切さを標本にする適合度から評価でき、従来から使用されている探索的因子分析と比較してより恣意性や曖昧さを払拭できる厳密な解析方法とされている⁵⁶⁾。また、本研究では尺度の質問項目が順序尺度であることを鑑み、パラメータの推定に WLSMV を採用したが、サンプルサイズや観測変数の数の正規性に関わらず、安定して正しい推定値を出力することが知られており²²⁾、統計解析方法の選択も適切であったと言える。

第 2 節 看護師のワーク・モチベーション測定尺度と職務態度測定尺度の構成概念妥当性と信頼性

本研究では第一の課題として、看護師のワーク・モチベーション測定尺度と、職務態度測定尺度を開発した。まず、看護師のワーク・モチベーション測定尺度を開発するにあたり、看護師のワーク・モチベーションの定義を再考した。

その理由は、従来の研究は、モチベーションを内発的で自己発生的なものとして定義し調査したものが多く、看護師の特性を考慮し、成果に寄与する個人的要素としてモチベーションをとらえ直す必要があったからである。そこで本研究では、McClellandの達成動機理論¹¹⁾の定義「a motive as a recurrent concern for a goal state based on a natural incentive — a concern that energizes, orients, and selects behavior」を参考に、看護師のワーク・モチベーションを「看護師の職務成果に結びつく職務態度を志向しその態度を選択するような関心」と定義し、モチベーション4要素とコンピテンシーモデル²²⁾の概念枠組みを参考に尺度開発を試みた。その結果、McClellandの達成動機理論に示されているモチベーション4要素（達成動機、パワー動機、親和動機、回避動機）に関連した、1)チーム協調への関心、2)患者支援への関心、3)キャリア向上への関心、4)リスク回避への関心、の4因子を第一次因子、看護師のワーク・モチベーションを第二次因子とする二次因子モデルをあらかじめ仮定し、そのモデルが、確認的因子分析により、良好な適合度が得られた。このことは、本研究で開発した12項目4因子で構成される看護師のワーク・モチベーション尺度が、因子構造モデルの側面から見た構成概念妥当性が統計学的に支持されたことを意味している。別言するならば、以上の結果は、概念的次元性を備えた看護師のワーク・モチベーションを測定する尺度が開発できたことを意味する。他方、この結果はMcClellandの達成動機理論のモチベーションが4要素（達成動機、パワー動機、親和動機、回避動機）で構成されていることを支持するものと言え、モチベーションの規定要因などを適切に明らかにする上で、意義深い結果と言える。

実践への示唆として、本研究での看護師のワーク・モチベーション尺度が「看護師の職務成果に結びつく職務態度を志向しその態度を選択するような関心」

から構成されていることを考慮するなら、看護部組織はワーク・モチベーションが看護職者の成果に寄与することを認識し、これらの関心を高める支援を考案し、構築する必要がある。特にワーク・モチベーションの下位因子である「キャリア向上への関心」が4つの因子の中で最も低いパス係数(0.586)であったことから、質問項目の内容「m7 看護師として業績を残すこと」、「m8 リーダーシップを取ること」、「m9 看護師としての将来の目標を達成すること」に着目し、これらを看護師個人が認識する必要がある。そして、組織はこのようなキャリア開発への関心が高まるような工夫が必要であろう。

ワーク・モチベーションの下位因子「患者支援への関心」の質問項目「m5 患者や家族の個別的なニーズに柔軟に応えること」と、「m6 よりよいケアを工夫すること」の2項目に関して、回答の選択し「全く関心がない」を選んだものは0名であった。回答に偏りが出たことについて、統計学的視点から考察すると、ワーク・モチベーション測定尺度は順序尺度でありデータの正規性を仮定しておらず、本研究で使用した統計ソフト Mplus は順序尺度に応じた相関係数を使用しており、データの正規性を前提としない推定法である WLSMV を用いたことで、回答の偏りには問題がないといえる。

ついで、看護師の職務態度測定尺度を開発した。前述の McClelland の達成動機理論¹¹⁾における「behavior」を本研究の従属変数である「看護師の職務態度」と仮定し、その定義を「職務成果に結びつくと考えられる、意図的な実践的取り組み」とした。それらの下位因子は、業績向上に関係するとされる組織行動の3要素(支援、道徳、自己啓発)^{42)~46)}を参考に、1)患者サポート態度、2)倫理的態度、3)専門性向上態度の3因子を配置し、それら3因子を第一次因子、看護師の職務態度を第二次因子とする3因子二次因子モデルを仮定し尺度開発を試みた。その結果、因子構造モデルのデータへの適合性は統計学的許容

水準を満たしていた。このことは、19項目3因子で構成される前記測定尺度の構造的側面から見た構成概念妥当性が統計学的に支持されたことを意味している。換言すると、上記の結果は、概念的次元性を備えた看護師の職務態度を測定する尺度が開発できたことを意味すると同時に、職場における組織行動が、支援、道徳、自己啓発の3要素で構成されていることを示唆するものである。本尺度は、看護師の職務態度に関するアウトカムの指標の一つとして、職務態度との関連要因の探索の研究にも使用することができる。

以上の結果を勘案するならば、本研究で開発した「看護師のワーク・モチベーション測定尺度」及び、「看護師の職務態度測定尺度」は因子構造の側面から見た構成概念妥当性と内的整合性（信頼性）を兼ね備えた測定尺度であるとみなすことができるといえる。

しかし、本尺度の使用にあたっては、自己評価方式である本調査票の長所と短所について整理しておく必要がある。まず、長所として観察法や面接法と比べ、比較的短時間でなおかつ大人数の現象を把握でき結果の一般化がしやすいこと、また、回答者のペースで回答できることや観察・面接による対象者の構えから生じるバイアスが少なくなることがあげられる。短所としては、まず妥当性という観点では、観察法や面接法といった他者評価が重要で、自己評価では正確に能力を測定できない、という考えもあるだろう。また、回答者が偽った回答をする「反応歪曲」といわれる傾向が知られており⁵⁷⁾、自身の考えではなく社会的に望ましいと思われる回答をすることがある。このことへの対応は今後の課題であり、継続的な検討が必要である。また、他者評価について経営行動学領域では多面観察評価法が用いられており、これは同人物の同じ行為について3人以上が評価する方法であるが⁵⁸⁾、看護実践の場において多面観察評価法を用いてデータを収集するのは環境的、倫理的に難しいと推察される。

Van Dyne & Le Pine は「役割－役割内行動」尺度を用いて評価した結果、自己評価と他者評価間（上司と同僚から）に大きな差が見出されなかったと報告しており⁵⁷⁾、看護実践においては自己評価した資料をもとに、面談などで上司から指導やアドバイスを受けるといった利用方法が実用的であると考えられる。

第3節 看護師のワーク・モチベーションと職務態度の関連性

本研究では第2の課題として、ワーク・モチベーションを独立変数、職務態度を従属変数とする因果関係モデルを想定し、そのデータへの適合性を構造方程式モデリングで検討した。結果、ワーク・モチベーションと職務態度との因果関係モデルはデータに適合することが統計学的に支持され、因果関係を検証することができた。視点を変えるならこの結果は McClelland の達成動機理論を実証的に支持するものと言える。なお、看護師の職務態度とワーク・モチベーション間のパス係数は 0.677 であり、看護師の職務態度の形成にとってワーク・モチベーションが大きな機能を果たしていることが示唆された。本研究で得られた看護師の職務態度に対する寄与率は 49.5%であったが、これまでに報告が見当たらないことから先行研究との比較検討はできないが、統制変数と独立変数及び従属変数間の関連性の強さを勘案しても、看護師のワーク・モチベーションが高くなるほど職務態度も向上することが示唆される。

本研究では両変数の共変関係が確認された。今後の課題として、ワーク・モチベーションおよび職務態度に関連する要因の探索を行うこと、それら要因を含めたワーク・モチベーションおよび職務態度の因果について時間的先行性を確認する実証的な縦断研究が必要である。例えば、管理職による適切なサポート（Managerial need support）が間接的に内発的なワーク・モチベーションに関連がある⁵⁹⁾と報告されていることから、本研究で開発されたワーク・モチベ

ション尺度を用いて、管理職の支援効果を実証的に検証することも可能であろう。また、社会認知理論における効力の信念である自己効力は、人々の考え方、感じ方、動機づけ、行為などに影響を与える⁶⁰⁾と言われており、行動決定因子として実証的な研究がされている⁶¹⁾ことを勘案するなら、自己効力を看護師の職務態度の背景要因として配置することもできよう。さらに、動機理論においては「動機が実際の行動に繋がるかどうかは、機会や、習慣、状況、価値に依存している」¹²⁾と言われていていることから、看護師の職務態度の背景要因としてワーク・モチベーションと自己効力に加え、機会、状況などを配置し、縦断的な調査研究を行うことが求められる。これらの背景要因が職務態度に与える影響を明らかにすることができれば、背景要因の順序性を考慮した教育的なアプローチが組織的に可能となり、看護師への支援及び能力向上に向けて重要な示唆が得られるであろう。

本研究で投入した統制変数に着目すると、所属施設の病床数とワーク・モチベーション間に(パス係数:0.112)、臨床経験期間と職務態度(パス係数:0.260)、最終教育課程と職務態度間(パス係数:0.080)において統計学的に有意な正の関連性が認められた。所属施設の病床数が多いほど看護師のワーク・モチベーションの程度が高かったが、このことは施設規模が大きい病院は教育プログラムが充足していること、またそこで働く看護師は倫理的問題解決能力が高いという従来の研究結果から、病院が働く看護師の職務の取り組みを支援する体制や風土が整っているのではないかと推察される。これらの対策として、例えば中小規模医療機関で十分な研修実施が難しい場合、新人看護職員研修ガイドライン改訂版⁶²⁾に提示されているように、他医療機関や研修・教育機関などの外部組織での研修を活用する、あるいは小規模医療施設の複数医療機関が共同で研修を行うといった体制の推進も考慮されよう。他施設の看護師が集合して実

施することは、看護師の個人的な関心領域を広げ、高めることとなりワーク・モチベーションの向上につながると期待される。次いで、臨床経験期間が長いほど職務態度の程度が高かったことは、臨床経験年数が職務態度にわずかであるが直接的に影響することを示したといえる。経験年数が職業アイデンティティ形成を介して職務態度に影響するという先行研究もあり、臨床経験年数と職務態度の関連については、他の変数の影響についても調査が必要である。さらに、最終教育課程と職務態度の関係性について明確にした先行研究はほとんどないが、本研究ではわずかに影響が示され、最終教育課程と職務態度の関係性の一部分を明らかにするものであるといえる。残る統制変数である性別、年齢のパス係数が統計学的に棄却されていたことを考慮すると、性別・年齢にこだわること無く、看護師のワーク・モチベーションならびに職務態度向上を促すための介入が望まれるといえるだろう。

Ⅲ．結論

第 1 章 結論

国民に良質な看護サービスを提供するため、看護師の成果、業績の達成に寄与する職務態度向上に取り組むことは、看護学的に重要な課題である。そこで本研究では、成果・業績の達成に影響を与える重要な個人的要素の一つとしてモチベーションに着目し、理論的背景に基づき、看護師のワーク・モチベーションと職務態度の因果関係を実証的に検討した。まず、看護師のワーク・モチベーション測定尺度と職務態度測定尺度を開発し、次いでワーク・モチベーションと職務態度の関係を、構造方程式モデリングを用いて検討した。その結果、概念的次元性を備えた看護師のワーク・モチベーション測定尺度、ならびに職務態度測定尺度を開発することができ、ワーク・モチベーションは職務態度に影響するといった因果関係モデルが、データに適合することを明らかにした。このことは、McClelland の達成動機理論の理論的因果関係が仮説を通して実証できたという学術的貢献だけでなく、ワーク・モチベーションの関連要因の検討や職務態度に影響を及ぼすその他の要因との関連を検証するツールとして、役立つことを示唆している。今後はワーク・モチベーションの関連要因と職務行動を決定付けるその他の要因について調査を進め、看護職の成果に結びつく職務態度を促進する組織的な取り組みを行うことが望まれる。

第2章 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界と課題は考察で述べたがそれらを総括すると、まず、本研究で開発された看護師の職務態度測定尺度は自己評価方式であるが、自己評価でしか測定することができない概念を含んでいることを考慮すれば、自己評価という方法は適切であったと考える。ただし、考察で述べたように回答者が偽った回答をする傾向があると言われていたり⁵⁷⁾、妥当性という点からすれば、観察法や面接法といった他者評価も同時に行う必要があるとも言われており、自己評価法のみで実施することの限界といえる。

また、ワーク・モチベーション測定尺度の質問項目において、回答に偏りがあった点は、本尺度は順序尺度でありデータの正規性を仮定しておらず、使用した統計ソフト Mplus は順序尺度に応じた相関係数を使用していることと、データの正規性を前提としない推定法である WLSMV を用いたことで、統計解析上は問題ないといえる。今後は偏りのある質問項目について、看護師の認識を質的に把握し、より個別差を反映した表現を検討する必要があるかもしれない。

今後の課題として、まず職務態度に影響を与えるその他の要因についての探索が求められる。例えば、管理職による適切なサポート (Managerial need support) や、効力の信念である自己効力を看護師の職務態度の背景要因として配置することもできよう。さらに、機会、状況による影響も考慮し、縦断的な調査研究を行うことによってこれらの要因の関係性の順序性を明らかにしていくことが求められる。これらの背景要因が職務態度に与える影響を明らかにすることができれば、背景要因の順序性を考慮したアプローチが組織的に可能となり、看護師への支援や能力向上に向けて重要な示唆が得られるであろう。

参考文献

- 1) 看護の質の向上と確保に関する検討会中間とりまとめについて. 厚生労働省医政局看護課. 2009-03-17. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/03/dl/s0317-6a.pdf>, (参照 2017-08-28)
- 2) 河野秀一. モチベーションアップの目標管理. 第2版, 東京, メヂカルフレンド社, 2011, p. 154.
- 3) Maier, N. R. F. Psychology in industry. 2nd ed., Houghton Mifflin, Boston, 1955, p. 36-37.
- 4) ライル・M・スペンサー, シグネ・M・スペンサー(1993), 梅津祐良, 成田攻, 横山哲夫(2011). コンピテンシー・マネジメントの展開, 完訳版. 東京, 生産性出版, p. 11-17.
- 5) Spencer, Lyle M.; Spenser, Signe M. Competence at Work. United States of America, John Wiley & Sons, Inc. 1993, 372 p.
- 6) Toode, K.; Routasalo, P.; Suominen, T. Work motivation of nurses: a Literature review. International Journal of Nursing Studies. 2011, 48(2), p. 246-257.
- 7) Suominen, T.; Leino-Kilpi, H.; Merja, M. et al. Staff empowerment in Finnish intensive care units. Intensive and Critical Care Nursing. 2001, 17(6), p. 341-347.
- 8) 平川幹子. 看護師のワーク・モチベーションについての文献検討. 看護・保健科学研究誌. 2013, 14(1), p. 181-189.
- 9) 金井壽宏. 働くみんなのモチベーション論. 東京, NTT 出版株式会社, 2006, p. 220-221.
- 10) 上田泰. 組織行動研究の展開. 東京, 白桃出版, 2003, 381 p.
- 11) McClelland, D. C. Human Motivation. New York, Cambridge university press, 1987. 663 p.
- 12) デイビッド・C・マクレランド/ 梅津祐良, 菌部明史, 横山哲夫訳. モチベーション, 「達成・パワー・親和・回避」動機の理論と実際. 東京, 生産性出版, 2005,

280 p.

- 13) 大辞林. 第三版, 東京, 三省堂, 2006.
- 14) Janssen, P.P.; Jonge, J. D.; Bakker, A. B. Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 1999, 29(6), p. 1360-1369.
- 15) Edgar, L. Nurses' Motivation and its Relationship to the Characteristics of Nursing Care Delivery Systems: A Test of the Job Characteristics Model. *Canadian journal of nursing leadership*. 1999, 12(1), p. 14-22.
- 16) Battistelli, A.; Galletta, M.; Portoghese, I. et al. Mindsets of commitment and motivation: Interrelationships and Contribution to work outcomes. *The Journal of Psychology*. 2013, 147(1), p. 17-48.
- 17) Erickson, J.I.; Duffy, M.E.; Ditomassi, M. et al. Psychometric evaluation of the Revised Professional Practice Environment (RPPE) scale. *The Journal of Nursing Administration*. 2009, 39(5), p. 236-43.
- 18) 佐野明美. 看護師の仕事意欲測定尺度の作成. *日本看護医療学会雑誌*. 2005, 7(1), p. 9-17.
- 19) 下川 唯, 片山はるみ. 中堅看護師の役割に対する「やりがい感」と「負担感」の同時認知と精神的健康や仕事意欲との関連. *日本看護科学会誌*. 2015, 135, p. 247-256.
- 20) 坂上真弓, 猪股千代子. 看護師の仕事意欲に関連する個人要因及び環境要因. *日本看護学会論文集：看護管理*. 2010, 40, p. 9-11.
- 21) 北川良子. 助産師の出産・育児と就業継続の関連要因 就業継続状況に焦点をあてて. *日本助産学会誌*. 2010, 24(2), p. 345-357.
- 22) 小杉孝司, 清水裕士. *M-plus と R による構造方程式モデリング入門*. 京都, 北大路書房, 2014, p. 63-66.
- 23) 豊田秀樹. *共分散構造分析[応用編]—構造方程式モデリング—*. 東京, 朝倉書店, 2003, p. 23.
- 24) 豊田秀樹. *共分散構造分析[入門編]—構造方程式モデリング—*. 東京, 朝倉書店,

- 1998, p. 280-281.
- 25) 豊田秀樹. 共分散構造分析[応用編]—構造方程式モデリング—. 東京, 朝倉書店, 2000, p. 29-30.
- 26) Hackman, J. R.; Oldham, G. R.; Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*. 1975, 60(2), p. 159-170.
- 27) Warr, P.; Cook, J.; Wall, T. Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*. 1979, 52(2), p. 129-148.
- 28) Gagne, M.; Forest, J.; Gilbert, M. et al. The Motivation at Work Scale: Validation Evidence in Two Languages. *Educational and Psychological Measurement*. 2010, 70, p. 628-646.
- 29) Van den berg, T. I.; Vrijhoef, H. J.; Tummers, G. et al. The work setting of diabetes nursing specialists in the Netherlands: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2008, 45(10), p. 1422-32.
- 30) Charalambous, A.; Katajisto, J.; Välimäki, M. et al. Individualised care and the professional practice environment: nurses' perceptions. *International Nursing Review*. 2010, 57(4), p. 500-507.
- 31) Ditomassi, M. A Multi-instrument Evaluation of the Professional Practice Environment. *Journal of Nursing Administration*. 2012, 42(5), p. 266-72.
- 32) Suhonen, R.; Stolt, M.; Gustafsson, M. L. et al. The associations among the ethical climate, the professional practice environment and individualized care in care settings for older people. *Journal of Advanced Nursing*. 2013, 70(6), p. 1356-1368.
- 33) Toode, K.; Routasalo, P.; Helminen, M. et al. Hospital nurses' work motivation. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2014, 29(2), p. 248-57.
- 34) ゲイリー・レイサム(2006)／金井壽宏(2007). ワーク・モチベーション. 第1版, 東京, NTT出版株式会社, p. 342-345.
- 35) 竹内規彦, 竹内倫和, 鄭有希. エントリーマネージメント施策と従業員の職務態

- 度：導入教育前・後における比較分析．経営行動科学学会第12回年次大会：発表論文集．2009, 12, p. 182-185.
- 36) 田中佑子．メンタルヘルス風土が従業員のストレスと職務態度に与える影響－風土か，組織一個人の適合度か？－．応用心理学研究．2010, 35(2), p. 57-70.
- 37) 松山一紀．非正規労働者の職務態度とメンタルヘルス．経営行動科学．2010, 3(2), p. 107-121.
- 38) 小野公一．働き方の違いが職務態度に与える影響：女性の非正社員と正社員の職業選択が満足や生きがいに与える影響．亜細亜大学経営論集．2013, 49(1), p. 3-34.
- 39) 日詰信一郎．協働志向の人的資源管理とプロフェッショナルの職務態度．経営コンサルタントの職務満足と組織コミットメントに関する実証研究．金城学院大学論集．社会科学編．2010, 7(1), p. 39-57.
- 40) 竹内久美子．新卒看護師の職業的アイデンティティ形成と職務態度：縦断的研究に基づく検討(健康・医療教育)．目白大学健康科学研究．2008, 1, p. 101-109.
- 41) 小川悦史．人的資源管理施策が非正規従業員の職務態度及びリテンションに及ぼす影響，マルチレベル分析から．大阪経大論集．2016, 66(6), p. 127-142.
- 42) 山本寛．勤労者のキャリア意識とキャリア上の決定・行動との関係についての研究．経営行動科学．1994, 9(1), p. 1-11.
- 43) 益田 勉．ITサービス企業にみる顧客志向の組織文化と組織成果．人間科学研究．2010, 31, p. 103-114.
- 44) 田中賢一郎．特集，日本の職場にとって組織市民行動．日本労働研究雑誌．2012, 627, p. 14-21.
- 45) 小島廣光．情報処理モデル．北海道大学経済学研究．1981, 31(3), p. 73-106.
- 46) 野田部 恵，大儀 律子，萩原桂子，他．「組織市民行動」の概念定義と看護師職場への応用可能性．大阪市立大学看護学雑誌．2014, 10, p. 51-58.
- 47) 丸山育子，松成裕子，中山洋子，他．看護系大学卒業の看護師の看護実践能力を測定する「看護実践能力自己評価尺度(CNCSS)の適合度の検討．福島県立医科大学看護学部紀要．2011, 13, p. 11-18.

- 48) 福武まゆみ, 木村麻紀, 實金栄, 他. 患者の看護介入評価を測定する尺度の信頼性・妥当性の検討. 川崎医療福祉学会誌. 2016, 25(2), p. 259-267.
- 49) 小塩真司. 初めての共分散構造分析—Amos によるパス解析. 第2版, 東京, 東京図書, 2008, 275p.
- 50) 山本嘉一郎, 小野寺孝義. AMOS による共分散構造分析と解析事例. 第2版, 京都, ナカニシヤ出版, 2002, 222p.
- 51) 佐野明美, 平井さよ子, 山口桂子. 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. 2006, 29(2), p. 81-93.
- 52) 水澤久恵. 病棟看護師が経験する倫理的問題の特徴と経験や対処の実態及びそれらに関連する要因. 生命倫理. 2009, 19(1), p. 87-97.
- 53) 東野督子, 水谷聖子, 大野晶子, 他. 赤十字病院のキャリア開発ラダーにおける継続教育・研究環境に関する調査研究. 日本赤十字豊田看護大学紀要. 2012, 7(1), p. 161-166.
- 54) 平成26年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況. “結果の概要—就業保健師・助産師・看護師・准看護師—(1)就業保健師等の年次推移 H26年”. 厚生労働省. 2015-07-16. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/>, (参照 2016-07-15).
- 55) 第1回看護職員需給見通しに関する検討会, 資料3-1. 厚生労働省医政局看護課. 2014-12-01. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000072897.html>, (参照 2016-07-15)
- 56) 古谷野亘. 老研式活動能力指標の交差妥当性—因子構造の普遍性を予測的妥当性. 老年社会科学. 1992, 14, p. 34-42.
- 57) 横内光子. 心理測定尺度の基本的理解. 日本集中治療医学会雑誌. 2007, 14, p. 555-561.
- 58) 田中堅一郎. 組織市民行動—測定尺度と類似概念, 関連概念, および規定要因について—経営行動科学. 2001, 1(1), p. 1-28.
- 59) Deci. E. L., & Ryan. R. M. Intrinsic motivation and self-determination in

human behavior. New York, Plenum Press, 1985, 388p.

60) 本明寛, 野口京子. 激動社会の中の自己効力. 東京, 金子書房, 1997, p.205-229.

61) Parriault. M. C.; Van Melle. A.; Basurko. C. et al. The use of structural equation modelling and behavioural theory to target priority interventions to increase condom use among the intimate partners of sex workers in French Guiana. *AIDS Care*. 2016, Jun(1), p. 1-7.

62) 新人看護職員研修ガイドライン. 厚生労働省. 2014-02.

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/>

0000049466_1.pdf, (参照 2017-08-28)

謝辞

本研究の実施にあたり、質問紙調査にご協力いただきました病院施設の看護師の皆様
様に心より感謝申し上げます。

本論文をまとめるに際し、主査の岡山県立大学大学院保健福祉学研究科山口三重子
教授には、終始暖かく、時には厳しくご指導いただきました。また、同大学名誉教授
中嶋和夫先生には、理論実証研究に関する基礎的な考え方から、論文作成まで大変丁
寧にご指導いただきました。博士論文を最後までまとめ上げることができたのは、
先生方の御指導のおかげと深く感謝申し上げます。

同大学院荻野哲也教授、入江康至教授、村社卓教授、實金栄准教授には、副査とし
てご助言を頂きました。また、保健福祉学研究科の諸先生方にはご指導、ご鞭撻を賜
りましたこと、皆様に心より感謝申し上げます。

山本智恵子様、出井涼介様をはじめとした研究室の皆様には、貴重な示唆を頂き、
精神的に支えて頂きました。本当にありがとうございました。

最後に、これまで大学院生活を支えてくれた私の家族に対して感謝いたします。