

看護師のワークライフバランスの影響要因

加藤昭尚¹⁾、山田 覚²⁾

(2014年9月30日受付、2014年12月18日受理)

Influencing factors of Work-life balance for nurses

Akinari Kato¹⁾, Satoru Yamada²⁾

(Received : September 30, 2014, Accepted : December 18, 2014)

要 旨

看護師のワークライフバランス実現は、仕事と私生活の両立を可能にし、ひいては離職予防や看護の質向上につながる。しかし、男性看護師のワークライフバランスの影響要因は、明らかになっていない。そこで、男性看護師も踏まえた看護師のワークライフバランスの影響要因を明らかにすることを目的とする。対象者は、一般病床300床以上の病院に勤務する看護師6名である。データ収集は、半構成的面接法を用いてインタビューを行い、その後、質的に分析した。その結果、看護師のワークライフバランスの影響要因として【個人特性】【個人の理想や計画】【職場内環境】【組織内要因】【組織外要因】の5つが抽出された。男性看護師のワークライフバランスに対する意識は女性看護師と異なっており、ワークライフバランスが実現できていない可能性が高い。よって、看護管理者は、男性看護師の特徴を踏まえた上でワークライフバランス実現への支援を行っていく必要がある。

キーワード：ワークライフバランス 看護師

Abstract

The achievement of work-life balance for nurses enables them to keep working while maintaining family life. Furthermore, the achievement of work-life balance for nurses will raise job retention rate and the quality of nursing. Yet not researches have discussed influencing factors of work-life balance for male nurses. The purpose of this research is to identify influencing factors of work-life balance for male and female nurses. Participants of this research are six nurses who work in a hospital that has more than 300 beds for general patients. The six nurses were interviewed in semi-structure interviews, and the data were analyzed qualitatively. As a result of interviews, the five categories were extracted as influencing factors of work-life balance for nurses. They were personal characteristics, personal ideals and plans, working conditions, influencing factors in the organization and external/societal influence. Work-life balance for nurses differ in attitude between male and female nurses. Most male nurses don't achieve work-life balance. Therefore, a head nurse has to support the achievement of work-life balance based on the feature of the male nurses.

Key words : Work-life balance, Nurses

1) 高知大学医学部附属病院 看護学修士 Kochi Medical School Hospital

2) 高知県立大学看護学部教授 工学博士 Professor, Faculty of Nursing, the University of Kochi

I. はじめに

近年、日本では、ワークライフバランスに対する関心が高まっている。ワークライフバランスとは、「仕事と生活の調和」¹⁾と訳され、その言葉の発祥は、アメリカ²⁾あるいはイギリス³⁾とされており、大沢¹⁾によると、多くの人が働きすぎでもっとバランスのとれた働き方がしたいということから使われた言葉である。

現在、国内では、社会的責任⁴⁾や少子化対策⁵⁾、労働生産性向上の推進⁶⁾などにより、ワークライフバランスの実現が求められている。また、看護においては、看護師の過労死をきっかけに、看護師の労働環境の問題点が明らかになってきている。そのため、看護師の安全や離職予防と労働環境の影響による看護サービスの質の低下予防の視点から、看護師の働き方を見直すワークライフバランス実現への取り組みが求められている。現在、ワークライフバランスの定義は、「自分の生活も充実させながら、仕事を続ける」⁷⁾や『勤労者が「仕事」と「生活」をどちらか一方だけでなく、ともに充実感を持てるように双方の調和を図ること』⁸⁾等複数みられ、「私生活と仕事の調和を図る」という点においては共通の理解が得られている。これまでワークライフバランスに関する先行研究は、ワークライフバランスの認知に関するもの⁹⁾や実態調査¹⁰⁻¹³⁾、影響要因に関する研究などが行われ、影響要因については、職業継続意思¹⁰⁾、職位¹²⁾、育児休業復帰者へのサポート⁸⁾等が明らかになっている。しかし、多くの研究は、女性の看護師のみを対象とするか、男性看護師が含まれていても数パーセントであり、男性看護師のワークライフバランスの影響要因は明らかになっていない。そこで、本研究により男女の看護師のワークライフバランスの影響要因を明らかにする。

本研究によって新たな看護師のワークライフバランスの影響要因が明らかになり、女性だけでなく、男性にも配慮したワークライフバランス実現を支援する人的資源管理の在り方への示唆が得ら

れると考える。

II. 研究目的

本研究の目的は、男性看護師も踏まえた看護師のワークライフバランスの影響要因を明らかにすることである。

III. 用語の定義

本研究におけるワークライフバランスとは、看護の仕事と私生活（家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など）を希望するバランスで調和させ、それぞれを充実させる個人的取り組みのことである。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

半構成的面接法による質的記述的研究デザイン。質的記述的研究デザインを用いた理由は、男性看護師のワークライフバランスの影響要因は明らかになっていないためである。

2. 研究対象

一般病床300床以上の病院に勤務する看護師で、本研究への同意が得られた者6名。経験年数1～5年、6～10年、11年以上からそれぞれ男女各1名ずつを対象とした。対象選定の理由は、性別や経験年数によって看護師としての働き方や私生活の状況が異なると考えたためである。

3. データ収集方法

ワークライフバランスの文献^{8, 10-16)}の中からワークライフバランスに関する内容や影響要因を抽出し、ワークライフバランスやその影響要因について半構成的インタビューガイドを作成後、プレテストを行った。インタビューでは、対象者の背景（年齢、看護師経験年数、勤務部署等）やワークライフバランス（仕事の充実度、私生活の充実度、ワークライフバランス実現の経験、勤務形態の変更、有給休暇の取得状況）、ワークライフバラン

スの影響要因 (雇用形態、教育背景、同居家族、職位、キャリアプラン、ライフプラン、理想のワークライフバランス、設置主体、病院や看護部の理念、職場風土、勤務形態、人員配置、部署異動、育児・介護・自己啓発への支援、人事評価、院内教育、社会意識、労働市場、労働組合、給与・ボーナス、医療技術の進歩、競合組織) について語ってもらった。同意の得られた対象者に面接の日程と場所について希望を確認し、インタビューを行った。同意が得られた場合は会話の内容をICレコーダーに録音した。

4. データ収集の期間

平成25年6月～7月

5. 分析方法

ICレコーダーに録音したインタビュー内容から作成した逐語録をデータとし、繰り返し読むことで対象者の状況の理解を深めた。次に、逐語録からワークライフバランスの影響要因に関する語りを抽出、類似した語りを分析し、コードを作成した。続いて、全対象者のコードから本質の類似したコードをまとめ、小カテゴリーとし、内容を表すカテゴリー名をつけた。さらに抽象化を行い、大カテゴリーを作成した。信頼性・妥当性を高めるために、常に元データに戻り、分析内容が適切であるか、確認を行った。

6. 倫理的配慮

高知県立大学看護研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

研究対象者へのアクセスは、以下のように行った。はじめに、研究者は看護部門長に調査内容の説明を行い、研究への同意が得られれば、研究対象者に連絡をとり、研究協力の同意を確認した。次に、研究者は、研究対象者へ研究の目的や内容、研究への協力は自由であること、一旦研究協力へ同意しても途中で撤回してもよいこと、得られたデータは鍵のかかるところで保管すること、本研

究の目的以外には使用しないことを約束し、同意の得られた者のみを対象者とした。施設が特定されないように、師長・課長・科長等は師長、副師長・主任・係長・副科長等は副師長に統一した。

V. 結果

1. 対象者の概要

研究対象者の概要は表1に示す。対象者には、師長や副師長の管理職はいなかった。面接時間は、42～80分で平均55分であった。

表1 研究対象者の概要

| 対象者 | 性別 | 看護経験 | 所属部署 | 同居家族 |
|-----|----|------|------|--------------|
| A | 女性 | 17年 | 混合病棟 | 夫、子供2人 (学童期) |
| B | 男性 | 16年 | 混合病棟 | 妻、子供1人 (幼児期) |
| C | 女性 | 6年 | 小児病棟 | 夫 |
| D | 男性 | 1年 | 救命病棟 | 両親 父方祖父母 |
| E | 男性 | 6年 | 手術部 | なし |
| F | 女性 | 3年 | ICU | なし |

2. 看護師のワークライフバランスの影響要因

インタビューの結果、看護師のワークライフバランスの影響要因は、【個人特性】【個人の理想や計画】【職場内環境】【組織内要因】【組織外要因】の5つの大カテゴリーと30の小カテゴリーに分類された (表2)。

【 】は大カテゴリー、〈 〉は小カテゴリーを示す。

1) 【個人特性】

看護師個人の属性や家族などに関する要因であり、〈年齢〉〈性格〉〈家族背景〉〈家庭内の役割〉〈看護師経験年数〉〈同僚の存在〉の6つの小カテゴリーが含まれる。

2) 【個人の理想や計画】

看護師の仕事や私生活の理想や今後の計画に関する要因であり、〈理想や目標のワークライフバランス〉〈仕事や私生活の計画〉の2つの小カテ

ゴリーが含まれる。

3) 【職場内環境】

看護師の労働環境や職場でのポジションに関する要因であり、〈所属部署〉〈職位〉〈夜勤の勤務体制〉の3つの小カテゴリーが含まれる。

4) 【組織内要因】

看護師の勤務する病院の属性や理念、風土、人

的資源管理等に関する要因であり、〈設置主体〉

〈看護部の理念・方針〉〈職場風土〉〈勤務形態の多様化〉〈給与・賞与〉〈人員配置〉〈育児支援〉〈研修への支援〉〈部署の異動〉〈院内教育〉〈仕事の評価〉の11の小カテゴリーが含まれる。

5) 【組織外要因】

看護師が所属する病院と周囲との関係や、社会

表2 看護師のワークライフバランスの影響要因

| 大カテゴリー | 小カテゴリー | インタビューデータ |
|----------|------------------|--|
| 個人特性 | 年齢 | 「若い子は若い子なりに、上手に時間を使う」(Case A) |
| | 性格 | 「がんばってるじゃんって言われたら、そういつてついついがんばっちゃうので、のられやすい」(Case A) |
| | 家族背景 | 「子どものこと優先になってくる」(Case B) |
| | 家庭内の役割 | 「子育てとかしてる方とかをみると、なかなかそのバランスがすごく難しいんだろうな」(Case C) |
| | 看護師経験年数 | 「1年目は、家に帰って、帰るのも遅かったですし、仕事が終わるのも遅かったの。家に帰って、術式のなんか、こういうオペの勉強をしたりとかっていう時間をとったので、仕事の比重がすごく大きかった」(Case F) |
| | 同僚の存在 | 「同僚が、すごくがんばってるよねとか、お互いがんばろうっていうことで励まされたり、同僚のそのがんばりを見て、じゃあ、私もがんばろうとか、なんかそういういい刺激」(Case A) |
| 個人の理想や計画 | 理想や目標のワークライフバランス | 「理想、目標としているものに近づきたいと思うので、自分がやってることとかも、うまくバランスを考えて、どっちかだけに重きを置くんじゃなくて、うまく両方充実していきたいなって思う」(Case C) |
| | 仕事や私生活の計画 | 「認定とか、そういうところとかも、目指そうかなと思ってると、大きく変わってくるかな」(Case C) |
| 職場内環境 | 夜勤の勤務体制 | 「G(他部署名)に行くなら、Gって三交替をしているので、リズムが、変わってくると思います」(Case F) |
| | 所属部署 | 「病棟ごとにはあると思いますね、バランスが。いい悪いはあると思います」(Case B) |
| | 職位 | 「師長、副師長になると、任されてる仕事の権限が広い分、背負わないといけない責任とかも、他の人とは違うなと見て思うので、その辺の兼ね合いが、仕事が重視というか、その辺のバランスのとり方がすごい難しいんだろうな」(Case C) |
| 組織内要因 | 設置主体 | 「手当関係とかでも民間と違うので、動かせるお金が違うし、取れる休みが違うってなると、ワークライフバランスって違ってくる」(Case F) |
| | 看護部の理念・方針 | 「プライベートの過ごし方も変わってくると思うし、看護部の方針によってガラッと変わってくる」(Case E) |
| | 職場風土 | 「みんなで早く終わって帰ろうっていう雰囲気、今は風土があるので、みんなで協力してっていう形はあります」(Case A) |

| | | |
|-------|----------------|--|
| | 勤務形態の多様化 | 「時短で働いている人には、(ワークライフ) バランス的にはすごくいいと思う」(Case B) |
| | 給与・賞与 | 「給料もしっかりあったら、生活、仕事のバランスも、家庭のバランスも、あとプライベートの時間も、すごくカチカチカチカチ計画もできると思う」(Case B) |
| | 人員配置 | 「人員がいなければ、それだけ、いる人が頑張らなきゃいけないし、端的に言えば、休みも減りますし、自分に使える時間、ひいては家族に使える時間、というのが必然的に減ってくる」(Case D) |
| | 育児支援 | 「(育児) 支援があるということは、無いよりは、使えて、気楽に休めるというか、休暇が取れるという制度があった方が、仕事もやりがいがあるし、安心して仕事もできる」(Case B) |
| | 研修への支援 | 「(院外研修に) 快く出してくれて、金銭的に支援してくれるところもありますし、それでキャリアアップする事ができたら、仕事も充実することができて楽しいんじゃないでしょうか」(Case F) |
| | 部署の異動 | 「自分が行きたい異動先だったらやりがいも感じます」(Case B5)、「病棟からオペ室に来たとかってなれば、また特殊なところなんで、そうなれば、(ワークライフバランスは) かなり崩れるんじゃないかな」(Case E) |
| | 院内教育 | 「勉強会があることによってプライベートの時間がつぶれる」(Case F) |
| | 仕事の評価 | 「褒められて、嬉しくて、伸び、成長していく、結局それがどんどん積み重なって、僕みたいに、こうやって成長していくことが楽しくて、面白くなる」(Case E) |
| 組織外要因 | 労働組合 | 「労働組合が、組合として大きな力を持っていたら、休みを増やせだとか、勤務形態を見直せだとか、そういう主張で、バランスが変わってくることもある」(Case D) |
| | 医療機器の高度化 | 「(高度な医療機器の導入で) 時間がやっぱり短縮されるので、違うと思います」(Case A) |
| | 看護師の地位向上 | 「看護師の地位向上から、ここ(看護師の働き方の変化)まで来てるのかなっていう気はします」(Case A) |
| | 認定看護師や専門看護師の増加 | 「(専門看護師がいることで看護が) よくなったと思います。けど、負担も増えましたね。帰る時間も影響あったかもしれません」(Case F) |
| | 社会意識の変化 | 「ワークライフバランスとかそういうものを大事にしようって世の中の流れがそういう風になってきている」(Case A) |
| | 通勤時間 | 「通勤時間とかが大きく影響するような気がします」(Case D) |
| | 医療や女性に関する政策 | 「社会の動きというか、施策とかで、最近は女性の進出とか、ああいうのとかもすごく大きい」(Case C) |
| | 他院看護師との交流 | 「(他院では) こんなことしてるから、こんなことしてみよう、仕事にもつながってくると思いますし、(仕事の) 充実もしてくると思います」(Case E) |

の変化などに関する要因であり、〈労働組合〉〈医療機器の高度化〉〈看護師の地位向上〉〈認定看護師や専門看護師の増加〉〈社会意識の変化〉〈通

勤時間〉〈医療や女性に関する政策〉〈他院看護師との交流〉の8つの小カテゴリーが含まれる。

VI. 考察

看護師のワークライフバランスの影響要因は、【個人特性】【個人の理想や計画】【職場内環境】【組織内要因】【組織外要因】の5つの大カテゴリーと30の小カテゴリーに分類された。考察では、先行文献を踏まえて、看護師にとっての影響要因の持つ意味と看護への示唆について述べる。

1. 看護師のワークライフバランスの影響要因

1) 【個人特性】

複数の文献^{10, 14, 17-20)}において、ワークライフバランスにおける年齢やライフステージについて述べられている。本研究でも同様に、〈年齢〉〈家族背景〉〈家庭内の役割〉といったライフステージを表す【個人特性】がワークライフバランスの影響要因として語られていた。

看護師は、年齢や看護経験年数によってワークライフバランスが影響されやすいと考えられる。

例えば、新人の看護師は、看護師一年目であると同時に、社会人一年目でもある。よって、看護師としての知識や技術だけでなく、社会人としてのマナーを一から身につける必要があるため、仕事の負担が大きくなり、仕事中心の生活になりがちであると考えられる。また、看護師経験年数6～10年の看護師の場合、看護師としては一人前である。そのため、教育的役割や委員会活動など、多様な役割・責任を抱えていることが多く²¹⁾、私生活では、しばしば、結婚・妊娠・出産・育児などのライフイベントを経験する。よって、結婚による転勤や妊娠・出産・育児による部署異動や勤務形態の変更により、ワークライフバランスが大きく変化しやすいと言える。

以上のように、看護師のワークライフバランスは、〈年齢〉や〈看護経験年数〉を重ね、仕事の責任の変化やライフイベントを経験することによって〈家族背景〉や私生活の過ごし方が変化することが多く、ワークライフバランスが影響を受けやすいと言える。よって、〈年齢〉〈看護経験年数〉〈家族背景〉は、研究対象者の語りだけ

でなく、先行文献からも看護師のワークライフバランスの影響要因であることが明らかになった。さらに、新たに明らかになった影響要因として〈性格〉と〈同僚の存在〉が抽出された。よって、ワークライフバランスを実現するためには、個人の〈年齢〉〈性格〉〈家族背景〉〈看護経験年数〉などの背景を踏まえた上での勤務の調整や業務の分担の配慮が必要であるといえる。

ただし、男性の場合は女性と異なり、配偶者の妊娠・出産があっても周囲からは気づきにくい。よって、看護管理者は、普段から男性看護師とコミュニケーションをとり、可能な範囲で家庭状況を把握しておくことが望ましい。

2) 【個人の理想や計画】

日本看護協会の「2006年版潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する意向調査報告書」²²⁾によると、看護職員の個人の状況に関する離職理由として「妊娠、出産」、「結婚」、「子育て」などが挙げられている。すなわち、女性が大半を占める看護師は、結婚・育児に関わるライフイベントによってワークライフバランスが大きく影響されると考えられる。また、猪本ら¹⁴⁾は、未婚、既婚、子育て中などの様々なライフステージの看護師のワークライフバランスに関する調査を行っている。その結果、すべてのライフステージで「仕事満足」と「自分の将来像」は正の相関がみられていた。つまり、「自分の将来像」という【個人の理想や計画】が明確な看護師は、仕事の満足度が高くなりやすいと考えられる。

本研究においても、〈理想や目標のワークライフバランス〉が影響要因として語られていた。看護師は、「自分の将来像」を持ちながら、ライフイベントによって働き方を調整したり、私生活の習慣を調整したりすることによってワークライフバランスの実現を図っていた。

現代の看護師のキャリアの在り方は、資格取得や進学・教員への転職等多様化しており、私生活の在り方も一通りではない。よって、看護管理者は、スタッフと目標面接等を通して明確な【個人

の理想や計画】を持てるよう支援し、そのために現在のワークライフバランスの実現について自ら考えられるような支援が必要である。

ただし、男性の場合は状況が異なる。内閣府²³⁾の「男女共同参画社会に関する世論調査（平成24年10月）」によると、女性は希望優先度も現実も「家庭生活を優先したい」が最も割合が高く、理想と現実が一致していた。しかし、男性で最も割合が高かった希望優先度は「仕事と家庭生活ともに優先したい」であったが、現実には「仕事を優先したい」が最も割合が高かった。よって、看護管理者は、男性看護師はワークライフバランスの実現に困難を抱えている可能性が高いことを踏まえた上でワークライフバランス実現を支援していく必要がある。

3) 【職場内環境】

山口、百瀬¹²⁾は、訪問看護師の調査から、「管理者は訪問看護の提供や夜勤待機などの他にステーションの経営や管理、現任教育、連携会議などの役割があり、休業制度や有給休暇をスタッフの取得することは促しても管理者自身が取得することが困難であることが考えられた。」と述べている。この調査は訪問看護師を対象としたものであるが、病院で働く看護管理者も似た状況におかれていると考えられる。本研究の結果からも、〈職位〉はワークライフバランスの影響要因であると考えられた。

看護師は、24時間体制で看護サービスを提供しているため、夜勤体制の在り方によって働き方や私生活のあり方が異なる可能性がある。例えば、勤務時間帯による家族との生活リズムのずれや、勤務時間の長さによる集中力や作業効率への影響が考えられる。先行文献においても、〈夜勤の勤務体制〉については、下田他²⁴⁾と大曾²⁵⁾は、三交代制勤務から二交代制勤務（変則二交代制）導入によって超過勤務時間の減少を報告している。さらに、大曾²⁵⁾は、日常生活への影響、余暇の利用、通勤の利便性、リフレッシュ感に関しては半数以上のスタッフが以前よりよくなったと報告

している。以上より、〈夜勤体制〉は先行文献の結果とも一致していることからワークライフバランスの影響要因である。

〈所属病棟〉については、澤谷ら²⁶⁾は、同じ病院の14病棟で看護師の勤務時間を調査しており、一人平均超過勤務時間は、二交代病棟では93分から15分で平均44分、三交代病棟では122分～31分で平均72分と報告している。

病棟によって勤務時間が異なるのは、病棟の特徴によって看護の業務量が異なるためと思われる。例えば、外科系病棟では、手術のある日の業務量は多くなるため勤務時間が長くなりやすい。また、内科系病棟では、検査や処置の件数や、ADLの介助が必要な患者の割合などによって忙しい時間帯や業務量が異なると思われる。

よって、同じ勤務体制でも病棟によって勤務時間は異なっており、本研究と同様に〈所属病棟〉はワークライフバランスの影響要因であると考えられた。

以上のように、看護師のワークライフバランスは、さまざまな【職場内環境】によって影響を受けている。〈職位〉や〈夜勤の勤務体制〉等変更が困難な要因もあるが、私生活の状況によって〈所属病棟〉を変えたり、夜勤をする日を調整したりすることによってワークライフバランスの実現を図っていると思われる。

よって、〈職位〉が上がる時や〈部署の異動〉に伴う〈夜勤の勤務体制〉の変更時はワークライフバランスが乱れやすく、支援を必要とするときであると考えられる。

4) 【組織内要因】

ワークライフバランスへの取り組みは、その病院の設置主体²⁷⁾や規模、組織の理念²⁷⁾によって異なる。

日本看護協会の「2006年版潜在ならびに定年退職看護職員の就業に関する意向調査報告書」²²⁾によると、職場環境に関する退職理由の上位4項目は、「勤務時間が長い・超過勤務が多い」、「夜勤の負担が大きい」、「責任の重さ・医療事故への不

安」、「休暇がとれない」であった。つまり、ワークライフバランスの維持が困難であったため、退職につながった可能性がある。しかし、一方では、看護部によっては、ワークライフバランスの実現を理念や方針として掲げ、ワークライフバランスを支援する制度の充実に取り組んでいる施設もあり、本研究同様、それぞれの組織の〈看護部の理念・方針〉によって看護師のワークライフバランスは影響を受けやすいと考えられる。

山極²⁷⁾は、ワークライフバランス実現の阻害要因を取り除くために「まず企業トップの意識改革が必要だ。そして職場のマネジメントや風土を変えていかなければならない。」と述べている。また、具体策として、大久保²⁷⁾は、『『選べる勤務体制』づくりに着手し、充実を図った。それは『子育て支援』『キャリア支援』につながり、結果的に『看護職のワーク・ライフ・バランス実現』への取り組みになった。」と報告している。看護師は、しばしば「夜勤ができて一人前」とみなされることがある。しかし、看護師も一人の生活者であり、生涯を通して同じ働き方を続けることは困難である。人生の様々な場面において、育児や介護、進学、疾患の罹患等により、仕事との両立が困難になることがあるため、私生活の状況に応じて働き方が調整できることが望ましい。

以上に挙げた影響要因と同様、本研究の結果からも、〈設置主体〉〈看護部の理念・方針〉〈職場風土〉〈勤務形態の多様化〉といった【組織内要因】がワークライフバランスの影響要因であると考えられた。

また、坂東ら²⁸⁾は、「待遇や報酬の平等や公平性、過重労働是正、キャリア教育、子育てや介護などの社会的インフラの整備が進むことは、個人の能力を活かし、選択の多様性を保証するために、絶対になくしてはならないものです。」と述べている。また、山極²⁷⁾は、ワークライフバランスの解決策として〈人員配置〉の見直し、職場風土の改善、人事評価制度の設計を挙げている。同様に、本研究の結果からも、〈給与・賞与〉〈人員配置〉

〈育児支援〉〈研修への支援〉〈院内教育〉〈仕事の評価〉といった【組織内要因】がワークライフバランスの影響要因であると考えられた。

さらに、バク²⁹⁾は、「一般的に、給与が高い人ほど責任が重く、重要な仕事を任されるから、『仕事のやりがい』も実感するようになる」と述べており、本研究でも〈給与・賞与〉は【組織内要因】として語られていた。給与は、ハーツバーグの二要因理論では、環境要因であり、「仕事に見合った給与は不満足を解消する」³⁰⁾とされている。よって、〈給与・賞与〉はワークライフバランスの影響要因であると考えられる。

以上のように、【組織内要因】は、〈看護部の理念・方針〉や〈院内教育〉など、看護部門が意思決定できる要因もあるが、〈設置主体〉や〈職場風土〉、〈給与・賞与〉等の組織によって異なる要因も見られた。また、新たに明らかになった影響要因として〈部署の異動〉が抽出された。

ワークライフバランスを実現していくためには、看護部門がワークライフバランス実現への方針をはっきりと示し、〈院内教育〉や普段の業務でも一貫した方針を貫くことが求められる。そして、〈職場風土〉がワークライフバランス実現の障害であれば、〈職場風土〉を変革していくことも必要であるといえる。

5) 【組織外要因】

山極²⁷⁾は、「なぜ今、ワークライフバランスが注目されるかといえば、第一に仕事と子育てを両立させたい人が増えているからだ。8割近い女性がそう考えている」と述べている。小室³¹⁾によると、仕事と子育てを両立させる政策として、2003年「少子化社会対策基本法」と「次世代育成支援対策推進法」が成立し、2004年に閣議決定された「少子化社会対策大綱」では重点課題の一つに「仕事と家庭の両立支援と働き方の見直し」が掲げられている。一方、男性の意識や子育てにかかわる制度も仕事と子育ての両立に対して前向きに変化している。現在、「男性の約3割が育児休業を取りたいと考えているが、実際の取得率は

1.56%である」³²⁾。看護師の職場は女性が多いため、産休や育休の取得はお互い様という意識が根付きやすいと思われる。そのため、今後は、男性看護師も育休取得をはじめとした育児を理由とする勤務調整の希望や育児支援制度の利用が増加する可能性がある。よって、看護管理者は、看護師の仕事や育児に対する意識の変化や制度の変更などの社会の動向に気を配りながら、看護師が望むワークライフバランス実現に向けて支援を行うことが求められている。本研究の結果でも〈社会意識の変化〉〈医療や女性に関する政策〉といった【組織外要因】がワークライフバランスの影響要因として認識されていた。

働き方の見直しについては、学習院大学経済経営研究所³⁰⁾の「年齢、人種、性別に関わらず、誰もが仕事とそれ以外の責任、欲求とをうまく調和させられるような生活リズムを見つけられるように、就業形態を調整する事」やPocock³³⁾の、いつ・どこで・どうやって働くかについてコントロールする手段を持っている人々に関するもの、というワークライフバランス定義の中で述べられており、テレワーク等の働き方の見直しは、ワークライフバランスの影響要因であると考えられる。

脇坂³⁴⁾は、「制度の導入だけでなく職場レベルまでワークライフバランスが浸透するには、労働組合、労使協議あるいはそれに類する『場』を基盤にして、職場で議論することが大切である。」と述べている。また、石井³⁵⁾は、「労働組合が今後、経済活動による時短を進め、社会的活動のための時間や自由時間を広げるためのワークライフバランス施策に積極的に関わることで、同施策の成功と失敗を分ける分水嶺といっても過言ではない」とも述べている。

看護師の職場では、独身者や既婚者、シングルマザー（ファザー）等様々な背景を持った看護師が働いている。それぞれの状況に合わせたワークライフバランス実現を図るためには、ワークライフバランスを支援する制度や、お互いの立場を尊重しあう姿勢が必要である。そのためには、労使

協議による実現可能なワークライフバランス施策の充実が看護師のワークライフバランス実現にとって重要であると考えられる。

本研究でも同様に、〈労働組合〉はワークライフバランスの影響要因として認識されていた。

脇坂³⁶⁾は、「従来よりも短期的な技術革新、付加価値競争が求められる中、優秀な人材の獲得競争も激しくなっている。」と述べている。これは、医療界にも当てはまると考えられる。現代の〈医療機器の高度化〉により、看護師は常に新たなものに対応していく姿勢や柔軟な適応力が求められている。そのため、病院はより優秀な看護師を採用するため、給与だけでなく、ワークライフバランスの支援制度を充実させ、より働きやすい環境を整えることが求められていると考えられる。

以上のように、看護師のワークライフバランスには、単独の組織だけでは変えられない複数の要因が関わっていることが明らかになった。また、本研究で明らかになった影響要因として、〈看護師の地位向上〉、〈認定看護師や専門看護師の増加〉、〈通勤時間〉、〈他院看護師との交流〉が抽出された。

よって、ワークライフバランス実現のためには、〈社会意識の変化〉や〈医療や女性に関する政策〉、〈看護師の地位向上〉、〈認定看護師や専門看護師の増加〉といった組織外部の動向に気を配り、その変化に対応した支援制度の整備が必要であると考えられる。

VII. 結論

1. 看護師のワークライフバランスの影響要因として【個人特性】【個人の理想や計画】【職場内環境】【組織内要因】【組織外要因】の5つのカテゴリーが抽出された。
2. 本研究で明らかになった看護師のワークライフバランスの影響要因は、【個人特性】の〈性格〉と〈同僚の存在〉、【組織内要因】の〈部署の異動〉、【組織外要因】の〈看護師の地位向上〉と〈認定看護師や専門看護師の増加〉、

〈通勤時間〉、〈他院看護師との交流〉であった。

- 3) 男性看護師は、潜在的に育児への支援を必要としていることがある。さらに、男性看護師のワークライフバランスに対する意識は女性看護師と異なっており、ワークライフバランスが実現できていない可能性が高い。よって、看護管理者は、男性看護師の特徴を踏まえた上でワークライフバランス実現への支援を行っていく必要がある。

VIII. 研究の限界と今後の課題

本研究は、特定の地域における調査であり、一般化には限界がある。今後は、対象者を増やし、対象地域を拡大することによって結果の洗練化を図る必要がある。

謝辞

本研究にあたり、インタビュー調査にご協力いただきました施設管理者の皆様、看護師の皆様には深く感謝申し上げます。

〔引用・参考文献〕

- 1) 坂東真理子：ワークライフバランス 今日から変わる入門講座、第1刷、10、朝日新聞出版、2008.
- 2) 大沢真知子：ワークライフシナジー 生活と仕事の〈相互作用〉が変える企業社会、第1刷、22、岩波書店、2008.
- 3) 脇坂明：第5章 英国におけるワーク・ライフ・バランス 子育て支援シリーズ 第2巻 ワーク・ライフ・バランス 仕事と子育ての両立支援、初版、167、ぎょうせい、2008.
- 4) 学習院大学経済経営研究所編：経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス、初版、13、第一法規、2008.
- 5) 学習院大学経済経営研究所編：経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス、初版、25、第一法規、2008.
- 6) 大沢真知子：ワークライフシナジー 生活と仕事の〈相互作用〉が変える企業社会、第1刷、52、岩波書店、2008.
- 7) 脇川紗也香、濱野香苗、野茂香織：看護職員のワーク・ライフ・バランスの実態調査、日本看護学会論文集 第41回看護管理、266-269、2010.
- 8) 鹿熊梨香子、後藤恭子、坂東京子：育児休業復帰者のワークライフバランスを支えるサポートシステムの効果、日本看護学会論文集 第41回看護管理、116、2010.
- 9) Sachiko, Tanaka, Yukie, Maruyama, Satoko, Ooshima, et al.: Working condition of nurses in Japan: awareness of work-life balance among nursing personnel at a university hospital. Journal of Clinical Nursing, 20, 12-22, (2010)
- 10) 小野塚薫：20歳代独身看護師のワーク・ライフ・バランスの現状と課題、神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究集録、36、200、2011.
- 11) 山本圭一、橋本吏加、長尾雅美他：子育て中の看護師がワークライフバランスを実現させるための工夫と望み—3歳未満の子どもがいる核家族に焦点をあてて—、日本看護学会論文集、第41回看護管理、181-184、2010.
- 12) 山口陽子、百瀬由美子：訪問看護師のワーク・ライフ・バランスの特徴と個人特性との関係、愛知県立大学看護学部紀要、17、23、2011.
- 13) 金崎ゆかり、川崎登志子、岩田博英：看護師のワーク・ライフ・バランスの実態調査—幼児・学童を持つ看護師が働きやすい職場環境をめざして—、日本看護学会論文集、第42回看護管理、175-178、2012.
- 14) 猪本伸子、渡辺紀美子、森田敏子：看護師のライフステージにおけるワークライフバランスの現状、日本看護学会論文集、第39回看護管理、276-278、2008.

- 15) 今野浩一郎、木谷宏、脇坂明：看護職員のワークライフ・バランスと人事管理、学習院大学経済経営研究所年報、23、1-17、2009.
- 16) 手島恵 (井部俊子、中西睦子監)：看護管理学習テキスト第2版 第4巻 看護における人的資源活用論、第2版、日本看護協会出版会、第4章167-170、2012.
- 17) 佐藤博樹編：ワーク・ライフ・バランス 仕事と子育ての両立支援、初版、167、ぎょうせい、2008.
- 18) 内閣府 仕事と生活の調和推進官民トップ会議：2006 (<http://www.cao.go.jp> 2015年1月5日アクセス).
- 19) 学習院大学経済経営研究所編：経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス、初版、136、第一法規、2008.
- 20) Weblio英和和英 (<http://ejje.weblio.jp/>、2015年1月5日アクセス).
- 21) 山根一美、井上祐子、倉田節子他：中堅看護師から中間看護管理者への役割移行に伴う支援に関する文献検討、5(1)、80、2013.
- 22) 日本看護協会編：平成22年版 看護白書、第1版、13、日本看護協会出版会、2010.
- 23) 内閣府 男女共同参画社会に関する世論調査 (平成24年10月調査)：(<http://www.cao.go.jp> 2015年1月5日アクセス)
- 24) 下田有希子、竹村幸子、畠山悦子：変則二交代制勤務導入一年後の産業疲労と超過勤務時間に関する経時的变化、日本赤十字社医学会、62(1)、86、2010.
- 25) 大曾契子：三交代制勤務と二交代制勤務の疲労度の比較：働きやすい勤務体制への取り組み、信州大学医学部附属病院看護研究集録、28(1)、130-131、1999.
- 26) 澤谷ゆき江、太田君江、松本あつ子他：平成11年度看護業務量調査報告：患者数および勤務体制による看護業務量の比較、信州大学医学部附属病院看護研究集録、29(1)、38、2000.
- 27) 日本経済新聞、看護職のワーク・ライフ・バランス 推進フォーラムー病院経営の安定と改善に向けて一質の高い看護・医療提供に、24-25面、2010年3月12日.
- 28) 坂東眞理子：ワークライフバランス 今日から変えられる入門講座、第1刷、118-119、朝日新聞出版、2008.
- 29) パク・ジョアン・スックチャ：会社人間が会社をつぶす ワーク・ライフ・バランスの提案、第1版、17、朝日新聞社、2002.
- 30) 中西睦子編：看護サービス管理、第3版、25、医学書院、2009.
- 31) 小室淑恵：新しい人事戦略 ワークライフバランス 考え方と導入法、初版、20、日本能率協会マネジメントセンター、2007.
- 32) 厚生労働省 育児・介護休業法について 平成21年改正法の概要：(<http://www.mhlw.go.jp> 2015年1月5日アクセス)
- 33) Pocock, B. : "work-life'balance'in Australia: limited progress, dim prospects", Asia Pacific Journal of Human Resources, 43(2),201,2005.
- 34) 学習院大学経済経営研究所編：経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス、初版、17、第一法規、2008.
- 35) 石井まこと：労働組合とワークライフバランス、大分大学経済論集、63(5-6)、47、2012.
- 36) 学習院大学経済経営研究所編：経営戦略としてのワーク・ライフ・バランス、初版、11、第一法規、2008.