

題目：療養病床の看護職におけるワーク・エンゲイジメントのプロセスモデル

保健医療学専攻・看護学分野・看護管理・政策学領域
学籍番号：15S3014 氏名：木内 千晶
研究指導教員：鈴木 英子 副研究指導教員：世良 喜子

キーワード：療養病床，ワーク・エンゲイジメント，レジリエンス，パフォーマンス，職業性ストレス

【研究背景と目的】

療養病床は、主に高齢者の慢性期医療を担っており、全国の 45.3%の病院が療養病床を有している。入院患者の約 9 割が 65 歳以上の高齢者で、認知症や寝たきりの患者が多く入院期間が長いのが特徴である。今後の超高齢社会では、今まで以上に療養病床の看護職の役割が増大すると考えられる。看護師はストレスが多い職業であることから、高齢者看護の質向上には、看護職が疲弊せず、一人ひとりが意欲をもちいきいきと働ける職場環境をマネジメントすることが不可欠である。

ワーク・エンゲイジメントは仕事に関する well-being の状態を指し、仕事に誇りを感じ、熱心に取り組む、仕事から活力を得ていきいきしている状態とされる。ワーク・エンゲイジメントの関連要因研究の基本モデルは「仕事の要求度－資源モデル」(Job Demand-Resource Model: JD-R モデル)である。この JD-R モデルで、ワーク・エンゲイジメントは「動機づけプロセス」に位置付けられ、仕事の資源がワーク・エンゲイジメントを高めて仕事や組織に対するポジティブな態度・行動(パフォーマンス)につながることを示されている。そこで、「ワーク・エンゲイジメント」を媒介因子とし、「ワーク・エンゲイジメント」の先行因子を「個人の資源」と「仕事の資源」、「ワーク・エンゲイジメント」のアウトカムを「心身の健康」と「仕事のパフォーマンス」に設定し、先行因子から媒介因子を介してアウトカムに影響する因果プロセスを明らかにすること、個人属性による因果プロセスおよび関連の強さの等質性・非等質性を明らかにすることを研究目的とした。

【方法】

東北地方にある 79 病院の療養病床の看護職 1,786 人を対象に無記名式質問紙による横断調査を実施した。調査期間は 2016 年 9 月から 2016 年 11 月であった。調査項目は、二次元レジリエンス要因尺度、ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度日本語版短縮版、新職業性ストレス簡易調査短縮版の 3 つの尺度と属性である。分析方法は構造方程式モデリング(SEM)による仮説モデルの検証(研究 1)と、個人属性別の多母集団の同時分析(研究 2)である。統計ソフトは SPSS Statistics 24.0、Amos Statistics 24.0 を使用した。

【倫理上の配慮】

本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 15-Ig-123)。

【結果】

対象者は 1,269 人(有効回答率 71.1%)で、平均年齢±標準偏差 44.0±11.7 歳、性別は男性 79 人(6.2%)、女性 1,190 人(93.8%)、職種は看護師 843 人(66.4%)、准看護師 426 人(33.6%)、職位は管理職 211 人(16.6%)、非管理職 1,058 人(83.4%)であった。

<研究 1> SEM にて、ワーク・エンゲイジメント・プロセスモデルの仮説モデルを検証した。その結果、適合度が採択基準を満たさず棄却された。そこで、各尺度の確証的因子分析を行い、因子負荷の低い項目を削除してモデルを修正した。最終モデルの適合度は GFI (Goodness of Fit Index)=0.936、RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) =0.075 に改善し、すべてのパス係数は有意であった。ワーク・

エンゲイジメントのアウトカムである「心身の健康」の決定係数 R^2 は 45%、「仕事のパフォーマンス」の R^2 は 58%であった。ワーク・エンゲイジメントへの先行因子からのパス係数は「レジリエンス」から 0.24、「仕事の資源」から 0.49 であった。ワーク・エンゲイジメントからアウトカムへのパス係数は、「心身の健康」へ 0.21、「仕事のパフォーマンス」へ 0.13 であった。アウトカムである「心身の健康」と「仕事のパフォーマンス」への影響は、個人の資源である「レジリエンス」よりも「仕事の資源」の方が大きかった。また、「レジリエンス」と「仕事の資源」からの影響は、ワーク・エンゲイジメントを媒介する間接効果よりも、媒介しない直接効果の方が大きかった。ただし、ワーク・エンゲイジメントを媒介することで総合効果として「心身の健康」と「仕事のパフォーマンス」は促進することが明らかになった。

<研究2> 多母集団の同時分析にて、性別（男性と女性）、職種（看護師と准看護師）、職位（管理職と非管理職）における、ワーク・エンゲイジメント・プロセスモデルの配置不変性と測定不変性を検証した。全ての集団で配置不変性が検証され、同じモデルで分析が可能と判断された。測定不変性は、男性と女性では強測定不変性が検証され、このモデルにおいて等質の集団とすることが妥当と判断された。看護師と准看護師では弱測定不変性が検証され、このモデルにおいて一部異なる集団とすることが妥当と判断された。管理職と非管理職では測定不変性は棄却され、このモデルにおいて異なる集団とすることが妥当と判断された。そこで、職種と職位について、モデルのパス係数の差を検定した。准看護師と管理職は、ワーク・エンゲイジメントを媒介する間接効果が認められなかった。准看護師は、いきいきした感情を媒介せず、職場の環境・組織の在り方が直接仕事のパフォーマンスに影響していた。管理職は、いきいきした感情を媒介せず、個人の精神力が直接仕事のパフォーマンスに影響していた。

【考察】

ワーク・エンゲイジメント・プロセスモデルは、下位尺度を構成する変数を検討し仮説がほぼ検証された。従って、療養病床の看護職においても、JD-R モデルの動機づけプロセスが支持された。

ワーク・エンゲイジメントは、個人の資源と仕事の資源から影響を受け、心身の健康と仕事のパフォーマンスに影響することが明らかとなり、先行因子からアウトカムまでのプロセスを同時に分析し数量として示すことができた。個人の資源であるレジリエンスが心身の健康に及ぼす影響は仕事の資源と比較すると小さかった。これは本研究が明らかにした新知見と考えられた。近年、メンタルヘルスの研究では、個人のパーソナリティ等が注目されている。しかし、職務ストレスの対策には個人の資源よりも職場環境の整備がより重要であると示唆される。

性別の分析では、ワーク・エンゲイジメント・プロセスモデルは等質性があり集団間の差を認めなかった。看護職は圧倒的に女性が多い職業であるが、ワーク・エンゲイジメントの因果プロセスにおいては、女性と男性は、等質の集団として捉えることが可能であると示唆される。職種の分析では、准看護師は仕事の資源が仕事のパフォーマンスに高く影響していた。准看護師は看護師と比較して、給与面や昇進には格差があることが報告されており、ポジティブな感情が仕事の態度と行動には結びつかない可能性が考えられる。職位の分析では、管理職は個人の資源であるレジリエンスが仕事のパフォーマンスに高く影響していた。元々の気質と後天的に身につけた精神力が、ワーク・エンゲイジメントを介さなくても仕事のパフォーマンスの向上に発揮されているのかもしれない。レジリエンスの高い管理職はそうでない非管理職に対して、精神的な回復力や適応能力をサポートすること、仕事に誇りを感じいきいきした感情をもてるようにサポートすること、職場の環境や組織の在り方を改善することで、仕事のパフォーマンスに対する支援が効力を増すことを認識することが重要である。

【結語】

1. ワーク・エンゲイジメント・プロセスモデルが検証された。ワーク・エンゲイジメントは、個人の資源と仕事の資源から影響を受け、心身の健康と仕事のパフォーマンスに影響することが明らかになった。
2. 心身の健康や仕事のパフォーマンスには、仕事の資源の直接効果が大きいですが、ワーク・エンゲイジメントを媒介する間接効果が認められ、いきいきした感情が加わることでその効果は促進した。
3. ワーク・エンゲイジメント・プロセスモデルは、性別においては等質性が認められたが、職種と職位においては違いを認め、准看護師と管理職では仕事のパフォーマンスへの影響は、ワーク・エンゲイジメントの間接効果が認められず、准看護師は仕事の資源、管理職は個人の資源の直接効果が高かった。