

博士論文 平成 28 (2016) 年度

労働時間の質的側面の研究  
—病院に勤務する看護職における検討

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科

渡辺真弓

報告番号	甲 乙 第	号	氏 名	渡辺 真弓
主論文題名： 労働時間の質的側面の研究 —病院に勤務する看護職における検討				
(内容の要旨)				
<p><b>【背景と目的】</b></p> <p>日本は国内のみならず国際的にも長時間労働、及びその結果としての過労死やうつ病等の発生で知られる。長時間労働は、労働者の健康を損なう大きなリスク要因であるだけでなく、仕事以外の生活の質を下げたり、長時間労働ができない者のキャリアに制約を課したりする要因にもなる。このため、長時間労働対策の必要性が叫ばれて久しいが、長時間労働の背景は複雑であり問題の解決は一朝一夕では図れない。長時間労働研究は従来から豊富な蓄積があるが、労働時間とアウトカムとの関連には労働時間の絶対的な長さ以外の何らかの要因が関わっている可能性が大きい。すなわち、「なぜ」労働時間が長くなっているのかという理由が労働者への影響を大きく左右する。現場における長時間労働解消に活用するためにも、長時間労働の発生要因、すなわち労働時間の質的側面を検証する必要性は高い。このような考えの元に、長時間労働を「非自発的／自発的」という分類で捉える研究が近年増加している。しかし、(非)自発的長時間労働の要因を詳細に検討した実証研究はわずかに留まる。また、労働時間の質的側面を検証する際に重要な影響要因である「職場(病棟)」を分析上で使用している研究もほとんど存在しない。本研究は、このような課題の元に調査、分析を行った。</p> <p>本研究は、以下の3つの研究から成る。</p>				
<p><b>【研究Ⅰ】</b></p> <p>労働時間の質的側面を実証的に分類し、労働者のウェルビーイングを測る指標の中でも最も労働時間と関係が強いと考えられるワーク・ライフ・バランスとの関連を検証した。一般病棟入院基本料7対1(2013年9月時点)を導入している病院の一般病棟に勤務する正規雇用のスタッフ看護職603人(3病院、36病棟)を対象とした。探索的因子分析の結果、労働時間の質的側面は「同調圧力による非自発的長時間労働」「仕事量による非自発的長時間労働」「内発的モチベーションによる自発的長時間労働」「外発的モチベーションによる自発的長時間労働」に分類された。「病棟」を分析において適切に処理するために、マルチレベル共分散構造分析を行った。その結果、病棟レベルでは非自発的長時間労働がワーク・ライフ・バランス満足度に負の影響を及ぼしていた。個人レベルでは「同調圧力による非自発的長時間労働」と「仕事量による非自発的長時間労働」がワーク・ライフ・バランス満足度に負の影響を及ぼしていた。また、「外発的モチベーションによる自発的長時間労働」は弱い正の影響を及ぼしていたが、「内発的モチベーションによる自発的長時間労働」は有意な影響を及ぼしていなかった。</p> <p>労働時間の質的側面が異なることによって、ワーク・ライフ・バランス満足度への影響が異なることが示唆された。</p>				
<p><b>【研究Ⅱ】</b></p> <p>研究Ⅰでは、労働者自身の非自発的長時間労働がワーク・ライフ・バランス満足度を悪化させる一方で、自発的長時間労働は影響を及ぼさない、あるいはやや向上させることを確認した。ただし、自発的長時間労働に関しては、職場で強い影響力を持つ者が職場全体に及ぼす影響を考慮する必要がある。研究Ⅱでは、スタッフ看護職と職場リーダーである病棟師長の調査結果をマッチングさせることで、職場リーダーの自発的長時間労働がその部下の労働者にどのような影響を与えるかを検証した。</p> <p>研究Ⅰにおける調査ではスタッフ看護職だけでなく病棟師長にも調査を行っており、病棟単位で両者がマッチングできるように質問紙が設計されていた。病棟師長は30人から回答を得た。この30人とマッチングできた519人のスタッフ看護職を対象に分析を行った。師長の内発的モチベーショ</p>				

ンによる自発的長時間労働は病棟全体の非自発的長時間労働に正の影響を及ぼしていた。病棟全体の非自発的長時間労働はワーク・ライフ・バランス満足度に負の影響を及ぼしていた。師長の外発的モチベーションによる自発的長時間労働は病棟全体のワーク・ライフ・バランス満足度に正の影響を及ぼしていた（ただし総合効果としては弱い効果しか存在しない）。

師長の労働時間の質的側面の有り方が、その部下の非自発的長時間労働及びワーク・ライフ・バランス満足度に影響を及ぼすことが示唆された。

### 【研究Ⅲ】

研究Ⅰでは探索的に「内発的／外発的モチベーションによる自発的長時間労働」に分類された自発的長時間労働に関して、先行研究を踏まえて新たな項目を加え、再度実証的に分類を行った。また、労働時間の質的側面と言う長時間労働に対する「態度」と実際の労働時間との関連を検証するために、労働時間の質的側面の分布及び労働時間との関連を検証した。更に、研究ⅠとⅡでは労働時間との関連が深いワーク・ライフ・バランス満足度をアウトカム尺度として使用したが、より幅広い労働者アウトカムとの関連の検証も必要と考えられた。新たに分類された労働時間の質的側面と、労働者のポジティブな状態及びメンタルヘルスと疲労を評価するアウトカムとの関連を検証した。

一般病棟入院基本料 7 対 1 あるいは 10 対 1（2016 年 9 月時点）を導入している病院の一般病棟・精神病棟に勤務する正規雇用のスタッフ看護職 1075 人（4 病院、54 病棟）を対象とした。探索的因子分析の結果、労働時間の質的側面は「同調圧力による非自発的長時間労働」「仕事量による非自発的長時間労働」「評価・残業代のための自発的長時間労働」「仕事の楽しさのための自発的長時間労働」「成長・向上心による自発的長時間労働」に分類された。それぞれの分布に関しては、非自発的長時間労働は「当てはまる・非常に当てはまる」とした者が多かったのに対し、自発的長時間労働は「当てはまらない」とした者が多かった。また、実際の労働時間との関連では、非自発的長時間労働は労働時間と正の関連性があったが、自発的長時間労働は、正と負両方の関連性が認められた。マルチレベル共分散構造分析の結果は、病棟レベルでは、「仕事量による非自発的長時間労働」がワーク・エンゲイジメントに負の影響、K6 と疲労度に正の影響を及ぼしていた。個人レベルでは、同調圧力による長時間労働はワーク・エンゲイジメントに負の影響、K6 に正の影響、疲労度に正の影響を及ぼしていた。仕事量による長時間労働はワーク・エンゲイジメントに弱い負の影響、K6 に正の影響、疲労度に正の影響を及ぼしていた。評価・残業代のための長時間労働はワーク・エンゲイジメントに弱い負の影響、K6 に正の影響を及ぼしていた。仕事の楽しみのための長時間労働はワーク・エンゲイジメントに正の影響、K6 に負の影響、疲労度に負の影響を及ぼしていた。成長・向上心による長時間労働はワーク・エンゲイジメントに正の影響を及ぼしていた。

長時間労働の背景には非自発的な要因が多く、自発的な要因は少ないことが確認された。また、非自発的長時間労働が労働者に及ぼす悪影響が確認されると共に、自発的長時間労働は仕事に対する前向きな気持ちを向上させることが示唆された。

### 【まとめ】

本研究は複雑に絡まりあう長時間労働の背景を明らかにする目的で行われた。長時間労働は、「同調圧力による非自発的長時間労働」「仕事量による非自発的長時間労働」「評価・残業代のための自発的長時間労働」「仕事の楽しさのための自発的長時間労働」「成長・向上心による自発的長時間労働」に分類された。抽出された要因ごとに労働者への影響を検証した結果、非自発的長時間労働は労働者に悪影響を及ぼしていた。一方、自発的長時間労働は必ずしも悪影響を及ぼすばかりではなく、「仕事の楽しさのための自発的長時間労働」と「成長・向上心による自発的長時間労働」はワーク・エンゲイジメントを高める効果があることが確認された。

非自発的長時間労働に対しては、しっかりとその対策を講じる必要があることが示唆された。自発的長時間労働は、一律に排除しようとするワーク・エンゲイジメントを損なう可能性がある。長時間労働の背後にある、仕事を楽しむ思いや成長したいという意欲をフィードバックしつつ対策を進めた方が効果的であると考えられる。また、職場リーダー（師長）の内発的モチベーションによる自発的長時間はその職場全体の非自発的長時間労働を誘発する可能性があるため、師長の長時間労働対策も重要である。

# 目次

第1章 序論.....	1
1.1 研究の背景—長時間労働の現状.....	1
1.2 長時間労働研究の現状.....	3
1.3 労働時間の質的側面.....	5
1.3.1 非自発的長時間労働.....	10
1.3.2 自発的長時間労働.....	12
1.3.3 労働時間の質的側面を検証するために必要とされる分析方法.....	12
1.4 病院に勤務する看護職の長時間労働.....	13
1.5 本研究の目的.....	15
1.6 倫理的配慮.....	16
第2章 労働時間の質的側面の探索及びワーク・ライフ・バランスへの影響.....	17
2.1 目的・仮説.....	17
2.2 調査対象者・調査期間.....	19
2.3 方法.....	20
2.3.1 測定項目.....	20
2.3.2 分析.....	21
2.4 結果.....	23
2.5 考察.....	31
2.6 研究の限界と課題.....	34
第3章 職場リーダーの労働時間の質的側面が部下のワーク・ライフ・バランスに及ぼす影響.....	36
3.1 目的・仮説.....	36
3.2 調査対象者・調査期間.....	38
3.3 方法.....	39
3.3.1 測定項目.....	39
3.3.2 分析.....	40
3.4 結果.....	41
3.5 考察.....	46
3.6 研究の限界と課題.....	49
第4章 労働時間の質的側面がポジティブ・ネガティブなメンタルヘルス及び疲労感に及ぼす影響.....	50
4.1 目的・仮説.....	50
4.2 調査対象者・調査期間.....	53

4. 3	方法	54
4. 3. 1	測定項目	54
4. 3. 2	分析	57
4. 4	結果	58
4. 5	考察	74
4. 5. 1	自発的長時間労働の再分類	74
4. 5. 2	労働時間の質的側面の分布	75
4. 5. 3	実際の労働時間との関連	75
4. 5. 4	労働時間の質的側面の影響（マルチレベル共分散構造分析）	76
4. 5. 5	現場での応用	81
4. 6	研究の限界と課題	82
第5章	総括	84
5. 1	本研究の意義・成果	84
5. 2	本研究の課題	85
	引用文献	88
	謝辞	102
	付録	103
付録1	調査対象病院の特徴	103
付録2	病院ごとの違いを検証するための手順	104
付録3	病院ごとの違いを検証するための $\chi^2$ 値とp値	104
付録4	「病院に勤務する看護職のワーク・ライフ・バランスに影響する病棟の要因に関する調査研究」アンケート：スタッフ版（研究Ⅰ・Ⅱ）	.....
付録5	「病院に勤務する看護職のワーク・ライフ・バランスに影響する病棟の要因に関する調査研究」アンケート：師長版（研究Ⅰ・Ⅱ）	.....
付録6	「労働時間の質的側面とその影響に関する研究」アンケート：スタッフ版（研究Ⅲ）	.....
付録7	「労働時間の質的側面とその影響に関する研究」アンケート：師長版（研究Ⅲ）	.....

## 第1章 序論

### 1. 1 研究の背景—長時間労働の現状

日本は、国内のみならず国際的にも、長時間労働、及びその結果としての過労死やうつ病が問題となっていることが知られている<sup>1)</sup>。国民の長時間労働に対する関心も高い。長時間労働は、労働者の健康を損なう大きなリスク要因であるだけでなく、仕事以外の生活の質を下げたり、長時間労働ができない者のキャリアに制約を課したりする要因にもなる。このため、長時間労働対策の必要性が叫ばれて久しいが、労働者にとって本当に望ましい形で労働時間が是正されたかは疑わしい状況である。

OECD 統計<sup>2)</sup>による各国の年間労働時間の年次推移を図1に示した。この図を見ると、日本の労働時間は他の諸国と比較すると長い傾向にはあるものの、1970年以降一貫して減少している。しかし、以下のような理由で、必ずしも労働者にとって好ましい働き方が実現されているとは言い難い。第一に、労働時間の減少は、1987年の労働基準法の改正による所定労働時間の短縮や週休2日制の普及によるものであり、所定労働時間が短縮されたのとは対照的に所定外労働時間には大きな減少は見られていない<sup>3)</sup>。つまり、労働者にとって負担の大きい長時間残業は解消されていないと言える。第二に、労働時間の短い非正規雇用者が増加したことから、全体の年間労働時間の平均値は押し下げられて短縮しているように見えるが、正規雇用者に限定すると労働時間には総じて大きな変化がない<sup>4)</sup>。つまり、現在の日本では、働き方が「正社員だが長時間労働」か「労働時間は短い低賃金」と二極化している<sup>5)</sup>。加えて、不払い労働やサービス残業も相当な時間数存在すると言われている<sup>5)</sup>。

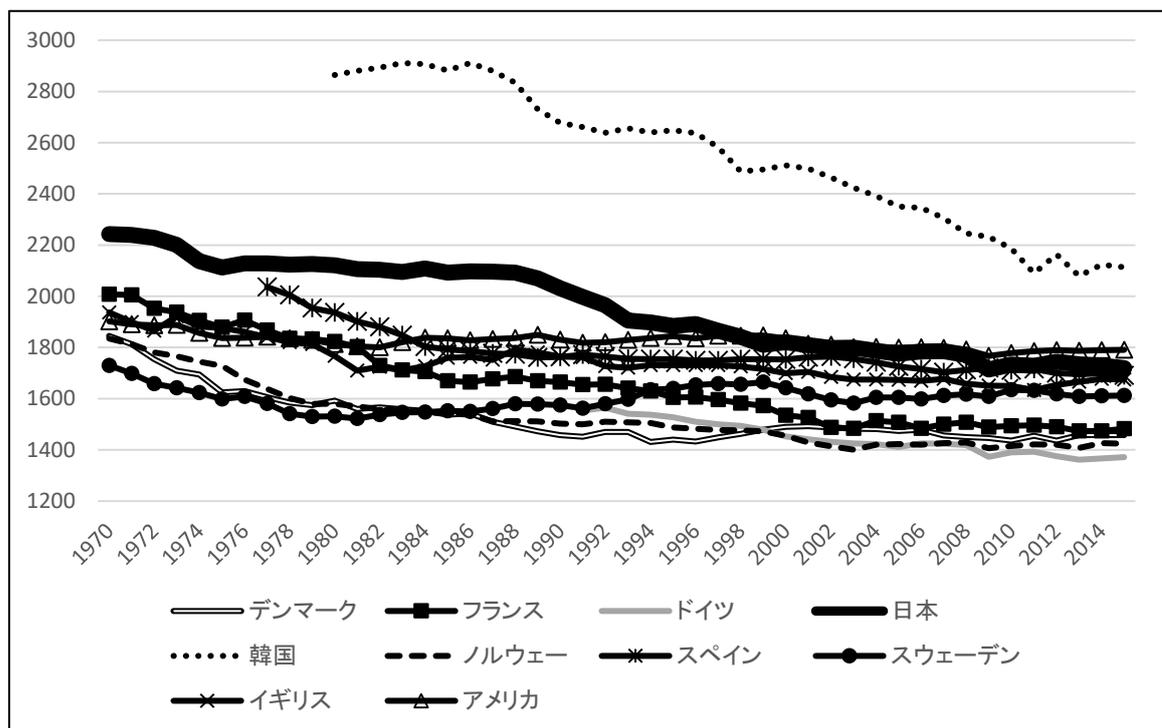


図1 各国の年間労働時間の年次推移

こういった問題を背景に、労働時間の短縮は労働政策の重要課題の一つに挙げられ、種々の政策が実施されてきた。1992年には年間労働時間の減少を目指し、「労働時間の短縮の促進に関する臨時措置法」が制定された。この結果、国民全体の年間労働時間は一見すると短縮された。しかし実際には正社員の労働時間には大きな減少が見られず、また正社員と非正社員の労働時間の乖離が進むという問題が残った。これを受け、2006年に「労働時間等の設定の改善に関する特別措置法」が施行された。これは、一律的な労働時間短縮ではなく労働者ごとの事情に対応するよう企業に求めているのが特徴である。また、2006年には労働安全衛生法が改正され、長時間労働者への医師による面接指導の実施が義務化された。労働基準法も改正を重ねており、2008年には1カ月60時間を超える時間外労働については割増賃金率が50%以上に引き上げられた。

このように、長時間労働に対しては厚生労働省などが中心となって改善が図られてきたが、長時間労働の背景は複雑であり、十分に解決してきたとは言い難い。

なお、本研究では、長時間労働を「標準的なフルタイム勤務の労働時間を超える労働」と定義する。日本では労働基準法第 32 条によって 1 日当たりの労働時間は最大で 8 時間、週当たりの労働時間は 40 時間（例外有）と定められており、多くの企業・組織では、就業規則によって所定労働時間をそれ以下の範囲で定めている。従って、フルタイム勤務者が残業を行うと必然的に長時間労働に従事していることになる。本研究の対象者である看護職においては、2 交代制勤務の場合、夜勤一回あたりの所定労働時間は 16 時間程度であることが多い。このため、日単位で見ると所定労働時間と通常想定される「標準的な労働時間」の 1 日当たりの労働時間（約 8 時間）が大きく食い違うこととなる。この場合、本研究においては、月単位での労働時間が標準的かどうかを長時間労働の判断基準とする。よって、1 回あたりの労働時間が 8 時間を超えていたとしても、残業、すなわちその病院の所定労働時間を超える労働をしておらず、月単位での労働時間が標準的な時間であった場合には、「長時間労働」とは見なさないこととする。

## 1. 2 長時間労働研究の現状

長時間労働、及びそれが労働者の健康やウェルビーイングに及ぼす影響に関しては、数多くの研究が蓄積されている。

一般企業の労働者を対象とした研究としては、まず、海外の研究では、複数のシステムティックレビューやメタアナリシスが発表されている。Sparks et al.のメタアナリシスでは 21 の研究を検証し、労働時間と健康の間に弱い正の相関を算出している<sup>6)</sup>。Hulst のシステムティックレビューでは、27 の研究を検証した上で労働時間が長いと健康を害する可能性を指摘している。しかし、多くの研究で重要な交絡要因の検証を怠っているため結論は出ない、としている<sup>7)</sup>。Bannai and Tamakoshi のシステムティックレビューでは、シフト

勤務の影響を除外した上で 19 の研究を検証し、長時間労働が抑うつ、不安、睡眠、冠動脈心疾患と関連していることを明らかにしている<sup>8)</sup>。これらのメタアナリシスやシステムティックレビューで検証されているアウトカムは、疾患の有無を検証するものに限定されている。生産性等も含めたより幅広い労働者アウトカムとの関連を検証した研究としては、Thomas and Feldman がある<sup>9)</sup>。このメタアナリシスでは、労働時間と給与、Work centrality (仕事の重要性)、ワーク・ファミリー・コンフリクト (仕事と家庭の役割葛藤) との間に正の相関が存在していることを明らかにしている。

日本国内の研究では、まず、藤野らのシステムティックレビューがある<sup>10)</sup>。この研究では、17 の研究を用いて労働時間と精神的負担との関連を検証しているが、一致した結果は認められなかったとしている。更には、赤間らで生活保護現業員、豊島らでアパレル企業の従業員のメンタルヘルスに長時間労働が影響していることを明らかにしている<sup>11,12)</sup>。また、富永では情報関連・通信産業のコンピュータ技術職の精神的健康度及び離職意向に対する長時間労働の影響を検証しているが、有意な影響は見られなかった<sup>13)</sup>。

看護職を対象とした研究としては、海外では、Bae and Fabry<sup>14)</sup>のシステムティックレビューがある。長時間労働の看護職及び患者への影響を検証し、両者共に悪影響を及ぼすことを明らかにしている。日本国内の看護職を対象とした研究としては、藤内らが、末子の年齢別に生活時間構造と疲労の関係を検証している<sup>15)</sup>。また、宮崎が、看護職の個人・世帯属性や労働環境が就業意識に及ぼす影響を分析し、労働時間が正規雇用の看護職の転職志向に影響していたことを明らかにしている<sup>16)</sup>。

これらの長時間労働の影響を検証した研究を概観すると、労働時間と労働者の健康・ウェルビーイングの間には関連がありそうではあるが、はっきりとした結論が出ない、と言える。ただし、どの研究でも月当たり 80 時間以上の残業を行うような非常に長い労働時間であると、健康に有意な悪影響があることが確認されることが多い。従って、それ以下の「中」程度の長時間労働の場合、それが労働者に及ぼす影響のあり方は明確でないと

ったほうが正確であろう。非常に長い労働時間であれば、労働環境というストレスが多くなる環境への曝露時間が長くなる一方で、回復のための時間が少なくなる。このため、どれほど好ましい職場であっても疲労の蓄積が起これ悪影響の回避は難しい。一方、中程度の長時間労働であれば労働時間とアウトカムとの関連には、Hulst<sup>7)</sup>が指摘しているように、労働時間の絶対的な長さ以外の何らかの要因が関わっている可能性が大きい。このような中程度の長時間労働では、「なぜ」労働時間が長くなっているのかという理由が、労働者への影響を大きく左右する。

こういった、長時間労働の発生要因を検証する研究は、経済学分野に多い<sup>4,17-19)</sup>。一方、上述した労働時間が労働者に及ぼす影響を検証する研究は医学あるいは労働科学分野に集中している。こういった研究分野の違いも影響してか、既存の研究では両者は分離して検証される傾向にある。しかし、現場における長時間労働解消に活用するためにも、長時間労働の発生要因、すなわち労働時間の質的側面とその影響を同時に検証することが必要になると考えられる。

### 1. 3 労働時間の質的側面

長時間労働の原因を考えると、第一に挙がるのは過剰な仕事量である。一方、残業代欲しさに明確な理由もないまま職場に留まる者の存在が指摘されることも多い。また、上司に対する気兼ねや、仕事が楽しいという理由での長時間労働も存在する。こういった理由で残業をする者が多くいる職場では、いくら業務量調整を推進しても、効果がないばかりか労働に対する意欲を殺いでしまうような結果になりかねない。長時間労働は対策を行う前に、なぜそれが発生しているのかということに注意深く見極めることが重要である。

労働時間と生産性の関係性を考えるために、図 2 のように、単位時間当たりの仕事量を縦軸にとり、労働時間を横軸にとったグラフを示す。単位時間当たりの仕事量としては多い程好ましいと言えるが、一定の時間内に行える仕事は限られているため、限界点を示し

である。このように図示すると、1日の仕事量は、1日の労働時間と単位時間当たりの仕事量の積、すなわち灰色の部分の面積で表現されることになる。理想的な働き方は、労働者が単位時間当たりの仕事量としては限界点近くまで働き、所定労働時間内で帰宅するというパターンである。ただし多くの場合、この理想パターンのように仕事を終了することは困難である。

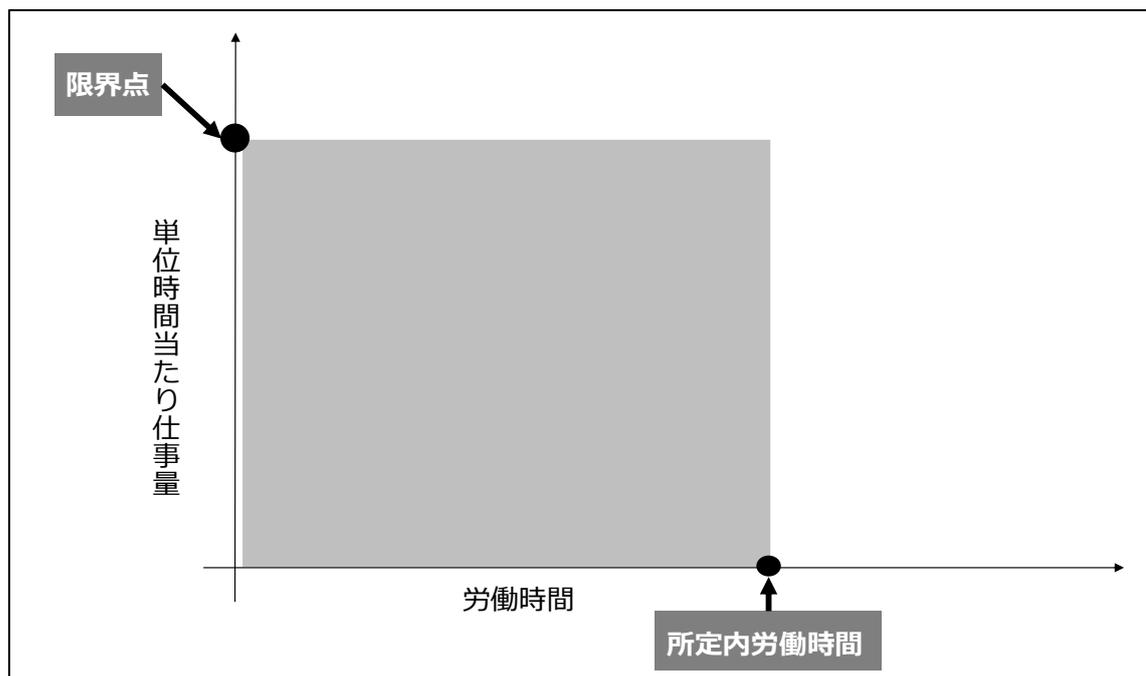


図 2 労働時間と生産性の関係—理想パターン

その理由の1つは、図3に示したように、与えられた仕事量が多すぎるために仕事を定時で終わることができないというパターンである。単位時間あたりにどれだけ限界点近くまで必死で働いたとしても、定時に帰宅することが叶わない。多くの者は、定時時間を過ぎたあたりから疲労感のために生産性が落ちる可能性が高い。8時間以上働くと生産性が落ち始めるという推計もあり<sup>3)</sup>、あまりに長時間働くと作業ミス等の発生によりむしろ総生産量が減少する危険性さえある。また、労働者本人が感じるストレスもかなり強いと予想される。

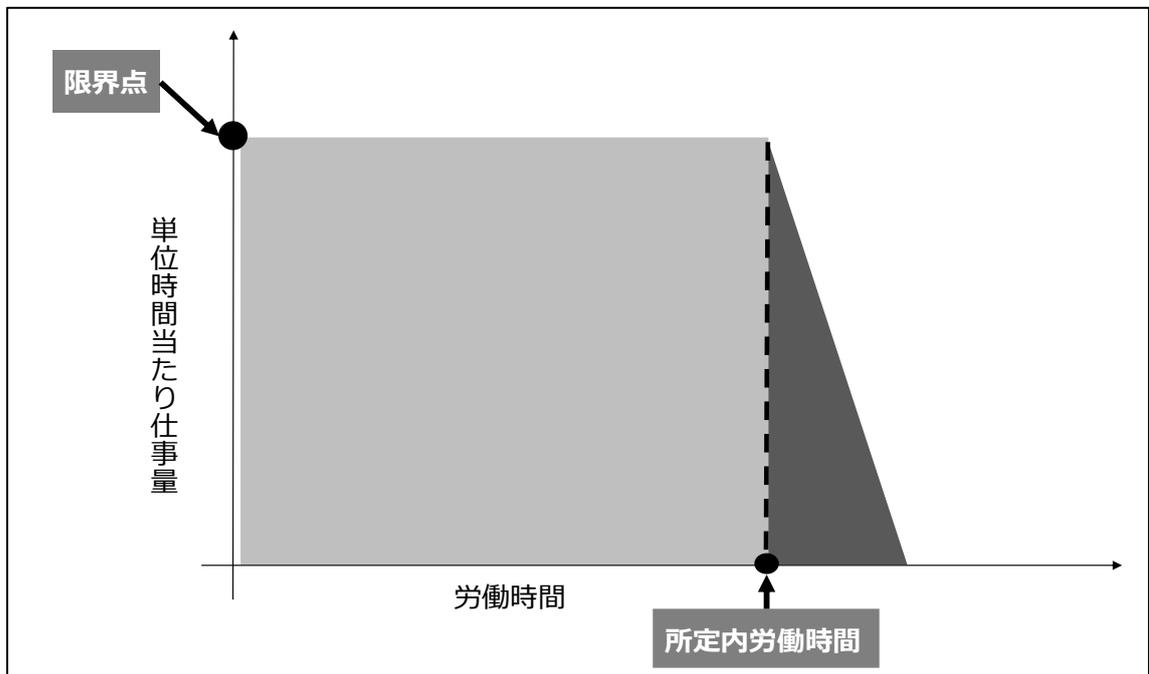


図 3 労働時間と生産性の関係—仕事量が多い場合

2つ目は図4に示したように、労働者が残業代を重視するためにあえて労働時間を延長させるというパターンである。与えられた仕事量が定時内で終了できる程度のものであっても、残業代を得るためにあえて単位時間当たりの仕事量を減らすような働き方となる。労働時間は長いのに一日の総仕事量は少ない。管理者にとっては最も好ましくないパターンの一つである。

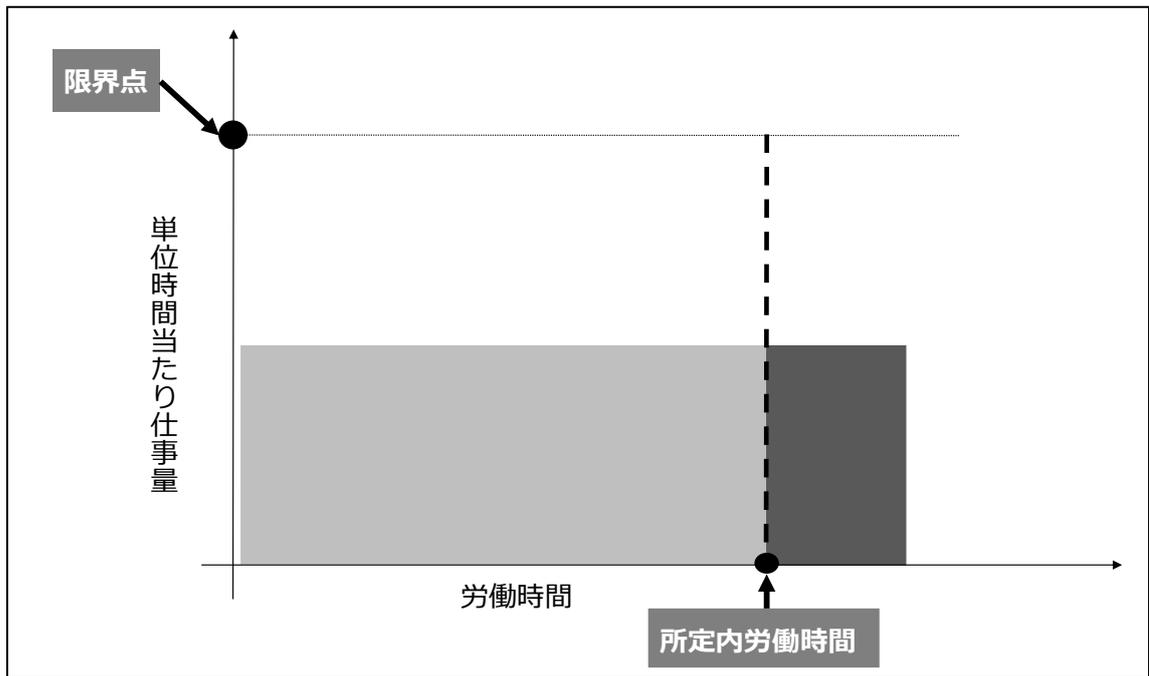


図 4 労働時間と生産性の関係—残業代を求める場合

3つ目は、キャリア志向が強かったり、仕事に強い愛着があったりする労働者のパターンである（図 5）。単位時間当たりの仕事量は適切にこなしているが、自ら、期待されている水準以上の仕事を生み出し、結果として長時間労働を行っているパターンである。有能な労働者である可能性が高く、労働者本人あるいは管理者にとっても大きな問題があるようには見えない。しかし、過剰に長時間労働を行っている場合、疲労の蓄積等により健康を害する可能性がある。また、職場内で強い影響力を持つ者が恒常的にこのような働き方をすると、周囲への影響も懸念される。

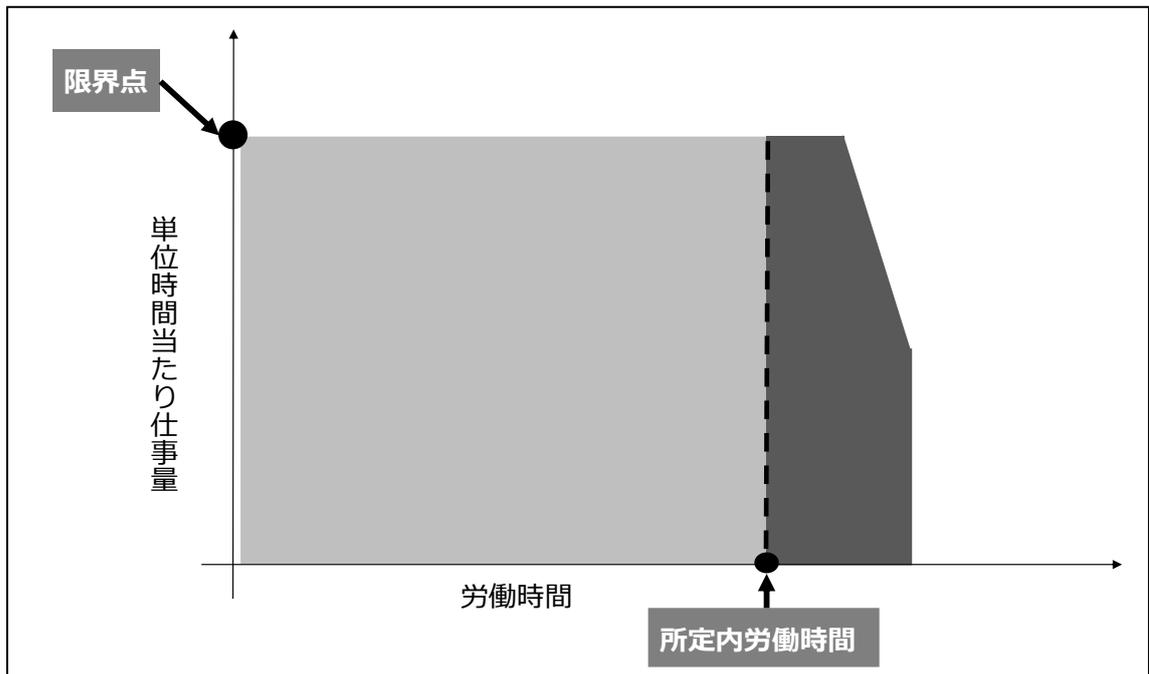


図 5 労働時間と生産性の関係—キャリア志向が強い場合

4つ目は、自分の仕事は終了したのに、部署の他のメンバー、特に上司に気兼ねして帰宅できないために長時間労働を行っているというパターンである（図6）。恒常的にこのような状況が続く場合、単位時間あたりに限界点まで働くモチベーションは低くなり、結果として時間当たり生産性が落ちる可能性がある。

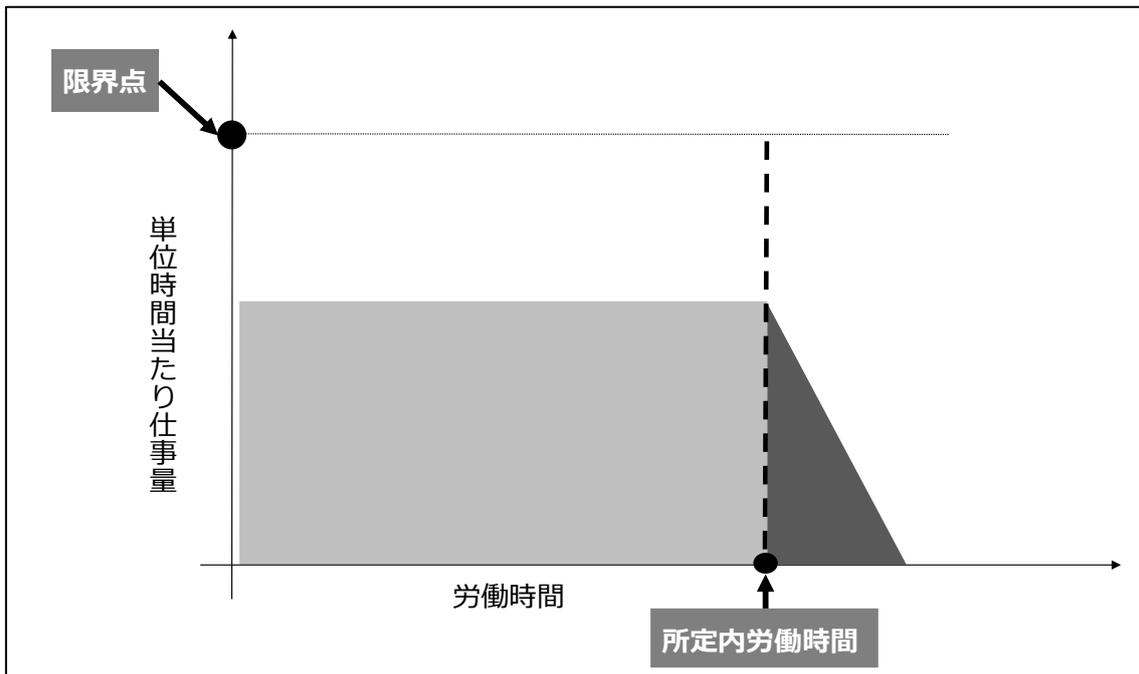


図 6 労働時間と生産性の関係—上司への気兼ね

このようにパターンを分類すると、長時間労働の発生要因には自発性の有無が関連していると言える。長時間労働を自発性の有無，すなわち「非自発的／自発的」という分類で捉える考え方は近年注目されている<sup>20-24)</sup>。自発性の有無によって、長時間労働が健康やウェルビーイングへ及ぼす影響は異なることが Beckers et al.で示されている<sup>21)</sup>。この研究では、同程度の労働時間であっても非自発的長時間労働者は自発的長時間労働者と比較して、有意に疲労感が強く職務満足度が低かったとことが確認されている。以下では、非自発的長時間労働と自発的長時間労働の詳細について述べる。

### 1. 3. 1 非自発的長時間労働

自発性のない長時間労働，すなわち非自発的長時間労働とは、残業を望んでいないのにせざるを得ないため残業している状況を指す。非自発的長時間労働は労働時間のコントロールが失われた状態であると考えられる<sup>21,25)</sup>。労働時間のコントロールは、労働者ストレ

スを説明する代表的なモデルである Karasek の demand-control モデル<sup>26)</sup>との親和性が高く、先行研究も豊富である<sup>22,27-31)</sup>。これらの研究では、労働時間のコントロールが失われると労働者の健康やウェルビーイングに悪影響が出ることが明らかになっている。

本研究では更に、労働時間のコントロールがなぜ失われているのか、という部分に検討を加え、整理を行った。一つは仕事量の多さである。先行研究では、非自発的長時間労働の要因として、Tucker and Rutherford が仕事量のプレッシャーを挙げている<sup>22)</sup>。また、鶴は非自発的長時間労働の要因として複数の項目を挙げているが、このうちのいくつかは労働者側から見ると仕事量の多さからのプレッシャーとして現れると考えられる<sup>24)</sup>。

もう一つは、周囲の長時間労働者からの同調圧力である。鶴は非自発的長時間労働の要因として、自発的長時間労働者からの負の外部効果を挙げている<sup>24)</sup>。上司（あるいは同僚）の長時間労働に付き合うことが職場内で暗黙の規範となってしまった場合、非自発的長時間労働が起こる。グループダイナミクス理論では、集団内では集団維持のためにグループ内規範が作成されることがあるが<sup>32)</sup>、これはグループメンバーを最も強く規制する要因の一つである<sup>33)</sup>。長時間労働に同調するような圧力が暗黙の内に浸透していれば、その職場の労働者はよほど強い理由がない限り従わざるを得ない。特にその職場のメンバーとして加わってから日が浅い者ほどこの同調圧力の影響を強く受けると考えられる。日本は西洋諸国と比較した場合、この傾向が強い可能性がある。33 か国を対象とした研究で、日本は厳格な文化 (Tight culture) 得点が 8 番目に高く、多くの強い規範が存在し逸脱への許容度が低い可能性が指摘されている<sup>34)</sup>。また、Demerouti et al. では、日本ではハードな仕事をこなし努力することが実際の能力よりも高く評価され、職場にいる時間が組織への忠誠を示すシンボルとして扱われる傾向にあることが指摘されている<sup>35)</sup>。実証研究としては、大石 (2011) が、上司より先に帰りにくい職場であると過剰就業が増加することを明らかにしている<sup>17)</sup>。

本研究では、この 2 つがそれぞれ労働者にどのような影響を及ぼすのかを検証することとする。

### 1. 3. 2 自発的長時間労働

自発性のある長時間労働、すなわち自発的長時間労働は非自発的長時間労働と比べると先行研究は乏しい。経済学的観点からすると、労働時間の増加は収入の増加をもたらすため、満足度等のウェルビーイングが増加するとも言われる<sup>30)</sup>。前述した Thomas and Feldman のメタアナリシスでも、労働時間の長さは、給料や Work centrality と正の関連性を持っていた。また、先行研究では労働時間が長い程仕事へのモチベーションが高く、より良い職場環境で働いていることが示されている<sup>20,36)</sup>。Beckers et al.では、残業が「楽しい」ために発生している可能性が指摘されている<sup>36)</sup>。仕事に対する熱意が強ければ、定時で即座に帰宅することにむしろ抵抗感を抱く労働者も多いだろう。このように、疾患の有無と言ったネガティブな影響だけでなく、仕事へのモチベーション等のポジティブな状態への影響を考えると、長時間労働は必ずしも悪影響のみを及ぼすとは限らない。従来の研究では、アウトカム指標が狭義の健康、すなわちネガティブな状態の程度を測定する指標に限定されがちであった。Beckers et al.は、長時間労働研究において、ポジティブな状態を把握するアウトカム指標との関連を検討していくことの重要性を指摘している<sup>20)</sup>。本研究では、長時間労働の影響をネガティブな指標だけでなく、ポジティブな指標も用いて検証していくこととする。

### 1. 3. 3 労働時間の質的側面を検証するために必要とされる分析方法

労働時間に対する自発性の有無を検証する際、労働者にどのような質問項目を使用して把握するかという問題がある。単純に「残業を自発的に行っているか否か」を問うのは、労働者にとって答えにくい可能性が高い。多くの労働者は、自発的かどうかを意識して残

業しているというよりは、もっと具体的に何らかの理由があり、それが結果的に（非）自発的であったと考えるほうが自然だからである。更には、残業する理由は多くの場合複数あり、例えば、仕事が終わらないから残業しているが残業代が欲しいという気持ちもなくはない、といったケースの場合、明確に自発的かどうかを答えられないと考えられる。このため、労働時間の質的側面を把握するためには、残業理由を列挙した上でどの程度該当するかを問う質問項目が適していると思われる。

労働時間の質的側面を検証する際には、重要な影響要因として、職場の雰囲気にも着目する必要がある。長時間労働の要因として、しばしば「長時間労働風土」が指摘される。特に、前述した同調圧力は職場の雰囲気に大きく左右されることが予想される。このように、労働者個人の特徴だけでなく、「職場」の特徴がどのような影響を及ぼすかを実証的に検証するためには、マルチレベルモデルの使用が適している。マルチレベルモデルは、集団単位で収集されたデータを分析するための手法であり、集団が個人に及ぼす影響を検証することができる（詳細については分析の部分で後述）。本研究ではマルチレベル分析を用いて、階層構造を意識した分析を行っていくこととする。

#### **1. 4 病院に勤務する看護職の長時間労働**

本研究で対象とするのは、病院の病棟に勤務する看護職である。看護職は、それ以外の職種、特にホワイトカラー労働者とは様々な点で異なる集団であり、仕事の特徴も異なる。表1にホワイトカラー労働者と看護職の違いについてまとめた。

表 1 ホワイトカラー労働者と看護職の比較

	ホワイトカラー	看護職
性別	—	女性が多数を占める
出世コース	管理職を目指す	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 管理職を望む人は少数派</li> <li>● 専門性の高度化の方が（より）志向される</li> </ul>
職場内競争	少ないポストをめぐる競争	ほとんどない
家族と残業	家族のために「残業代を増やしたい」	家族のために「労働時間を増やしたくない」
離職コスト	高い	低い
交代制勤務	なし	あり

看護職の大きな特徴の一つは、女性が大多数を占めるということである。平成 26 年度末の就業看護職中、女性は 93.2%<sup>37)</sup>と大多数を占めている。女性は男性と比較した場合、家庭内での役割を担うことが多い。このため、家庭と仕事をいかに両立させるかということが、仕事上の成功と同等あるいはそれ以上に重要になる。また、もう一つの大きな特徴は、交代制勤務に従事しているということである。病棟に勤務する看護職であれば、特に大きな理由がない限りほぼ全員が夜間帯の勤務を行わざるを得ない。日本では、交代制勤務は 2 交代勤務と 3 交代勤務に大別される。2 交代勤務であれば、1 回の夜勤が 12-16 時間に及び、残業はこの労働時間を更に延長させることになるため、身体的負担は大きい。また 3 交代勤務であれば短い勤務間隔となることが多く、残業はこの勤務間隔を更に短縮させる。いずれにしても交代制勤務者は長時間労働から受ける身体的負担が大きい。先行研究では、女性や交代制勤務者は長時間労働から強い影響を受けることが指摘されている<sup>38-40)</sup>。看護職は、長時間労働に対して脆弱である可能性が高い。

一方、ホワイトカラー労働者に多いと考えられる職場内競争があると、長時間労働を行うことで自らが優位に立てる可能性がある。このため、長時間労働が誘発されやすい。ま

た、高い離職コストは、転職を困難にする。職場を容易に変わらないことは長時間労働を甘受せざるを得ないことを意味する。この二つに関しては、看護職は少ないと言える。看護職は、専門看護師や認定看護師等の専門性の高度化を図った資格取得を志向する者は多いものの、師長や看護部長と言った管理職を望む者は比較的少ない傾向にある。このため、少数ポストを競う職場内競争はほとんど存在せず、従って競争に勝ち抜くための長時間労働というものはほとんど存在しない。また、近年の高齢化の影響もありほとんどの病院は人材不足に悩み、看護職の求人は多い。看護職が離職後の再就職先に困ることは特に都市部の場合皆無である。このため離職コストもそれ以外の職種と比較すると小さいと考えられる。

病院に勤務する看護職の残業時間は、一般病棟で月当たり 18.2 時間とされている<sup>41)</sup>。年齢が若い程、そして病床数が多い病院で勤務している程残業時間が増加する傾向にある。この残業時間からすると看護職は中程度の長時間労働者であり、労働時間の質的側面を検証する意義は高いと考えられる。

## 1. 5 本研究の目的

本論文は以下の 3 つの研究から成る。

研究 I (第 2 章) では、労働時間の質的側面がどのように分類されるのかを実証的に検証する。また、抽出された労働時間の質的側面とワーク・ライフ・バランスとの関連を検証する。Geurts and Demerouti は、仕事が家庭生活に及ぼす影響の中でも、労働時間は最も強い規定要因であることを指摘している<sup>42)</sup>。労働時間の質的側面とワーク・ライフ・バランス満足度との関連を検討することで、労働時間の質的側面の構造を明らかにすることを目的とする。

研究Ⅱ（第3章）では、リーダーの労働時間の質的側面が、その部下のワーク・ライフ・バランスに及ぼす影響を明らかにする。職場リーダーは、職場内で最も強い影響力を持つ者である。この者の仕事への考え方や労働時間の有りようは、その職場全体に影響を及ぼすと考えられる。特に鶴で指摘されているように、職場リーダーの自発的長時間労働は部下の非自発的長時間労働を喚起する可能性がある<sup>24)</sup>。このことを、実証的に検証する。

研究Ⅲ（第4章）は、上述の2つの研究を行った上で明らかになった課題を踏まえて行われた研究である。まず、研究Ⅰで探索的に分類された自発的長時間労働に関して、先行研究を踏まえた上で項目を増やし、再分類を行った。更に、労働時間の質的側面の分布と実際の労働時間との関連を検証した。また、労働時間の質的側面の影響を、労働衛生研究で頻繁に使用される健康・ウェルビーイング尺度を用いて検証した。

## 1. 6 倫理的配慮

本研究は慶應義塾大学健康マネジメント研究科倫理委員会の承認を得て実施された。回答者が職場での評価に使われるのではという懸念が無いよう、無記名回答にした。但し、病棟単位での分析ができるように、同一病棟の看護師長・看護職には同一コードをつけた。

## 第2章 労働時間の質的側面の探索及びワーク・ライフ・バランスへの影響

### 2.1 目的・仮説

本研究の目的は、労働時間の質的側面がどのように分類されるのかを検証することである。また、抽出された労働時間の質的側面とワーク・ライフ・バランスとの関連を検証することを目的とする。

労働時間の質的側面とワーク・ライフ・バランスとの関連に関する仮説は以下である。また、仮説モデルを図7に示した。

**仮説①：**同調圧力・仕事量の多さによる非自発的長時間労働は、職場レベルと個人レベルの両方でワーク・ライフ・バランス満足度に負の影響を及ぼす。

**仮説②：**自発的長時間労働は、職場レベルと個人レベルの両方でワーク・ライフ・バランス満足度に弱い正の影響を及ぼす・あるいは影響を及ぼさない。

**仮説③：**自発的長時間労働は、職場レベルでは非自発的長時間労働に正の影響を及ぼす。個人レベルでは、非自発的長時間労働と正の関連がある。また、同調圧力による非自発的長時間労働と仕事量の多さによる非自発的長時間労働の間には正の関連がある。

仮説①に関しては、労働時間のコントロールが失われた状態が労働者に悪影響を及ぼすという結果を示した先行研究<sup>22,27-31)</sup>に鑑み、非自発的長時間労働は病棟レベルでも個人レベルでもワーク・ライフ・バランス満足度を下げるといふ仮説を立てた。

仮説②に関しては、Golden and Wiens-Tuers が、自発的に長時間労働に従事している者は強制的に長時間労働に従事している者に比べて、仕事の負荷が家族生活に悪影響を及ぼしているという認識が有意に少なかったと言う結果を報告している<sup>30)</sup>。このため、自発的長時間労働のワーク・ライフ・バランス満足度に及ぼす影響としては、負の影響が見込まれる非自発的長時間労働よりは弱い影響になると考えた。すなわち、弱い正の影響がある、あるいは影響を及ぼさないという仮説を立てた。

仮説③に関しては、もし鶴が指摘している「自発的長時間労働者からの負の外部効果」<sup>24)</sup>が存在するならば、上司の働き方が職場全体に影響を及ぼしているということになる。従って、職場レベルにおいて自発的長時間労働は非自発的長時間労働に正の影響を及ぼすと言う仮説を立てた。個人レベルでは、自発的長時間労働は非自発的長時間労働に影響を及ぼすというよりは、相互に関連していると考える方が妥当と考えた。また、非自発的長時間労働同士には、正の関連があるという仮説を立てた。

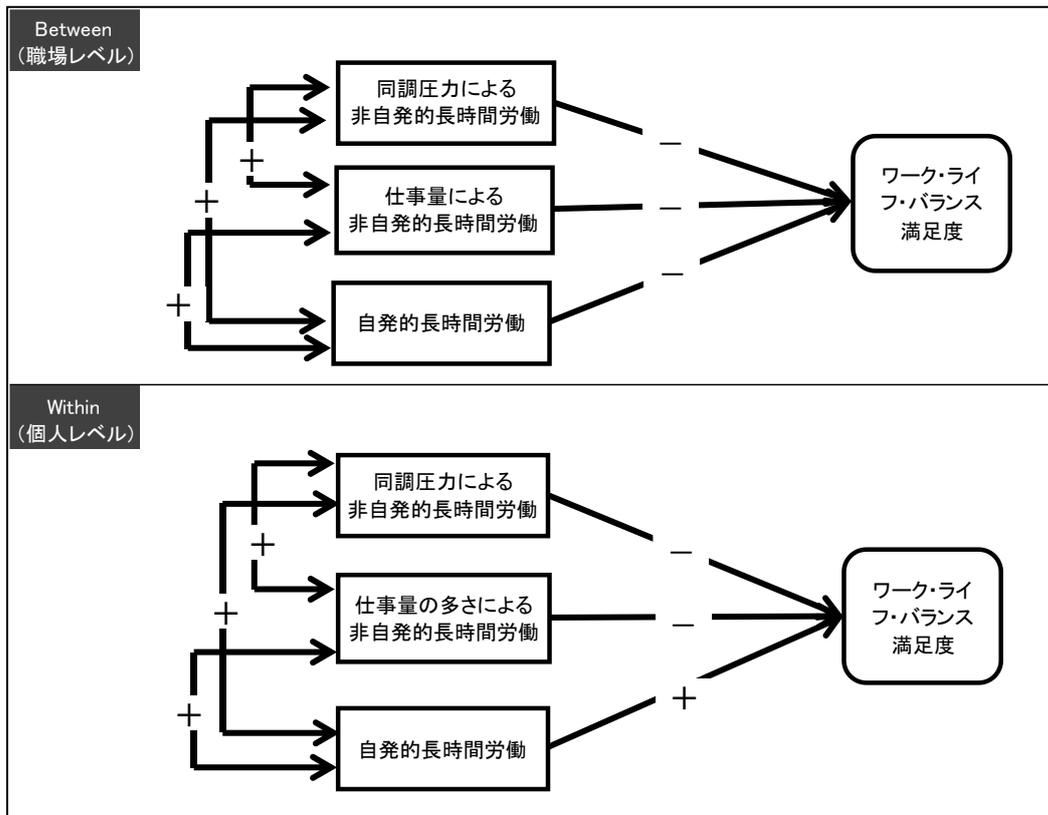


図 7 仮説モデル

## 2. 2 調査対象者・調査期間

本研究の対象者は、一般病棟入院基本料 7 対 1（2013 年 9 月時点）を導入している病院の一般病棟（ICU・CCU・SCU 等集中領域を除外）に勤務する正規雇用のスタッフ看護職である。実施期間は 2013 年 10 月～11 月である。協力を得られた 3 病院にて質問紙を配布した。回収は、2 病院にて病棟における留置法、1 病院にて郵送により行った。

## 2. 3 方法

### 2. 3. 1 測定項目

労働時間の質的側面やワーク・ライフ・バランス満足度等を把握する自記式質問紙を作成した。この他に年齢・性別・教育歴・労働時間等を把握できる項目がある。労働時間の質的側面やワーク・ライフ・バランス満足度は、関連する先行研究<sup>20-22,24,36,43)</sup>や様々な媒体からの情報及び看護職・その他職種者との話し合いから作成した。

労働時間の質的側面、ワーク・ライフ・バランス満足度を構成する項目は29項目で以下の4要素に大別される。

#### 〔同調圧力による非自発的長時間労働〕

定義は、上司あるいは同僚からの暗黙の圧力によって生じる長時間労働とした。「自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい」等の5項目からなる(5件法)。値が大きい程、同調圧力による長時間労働を行いやすい傾向にあることを示している。

#### 〔仕事量の多さによる非自発的長時間労働〕

定義は、定時内で終わるには多すぎる仕事量が課されているために行われている長時間労働とした。「自分の病棟では仕事の量が多いので残業せざるを得ない」等の5項目からなる(5件法)。値が大きい程、過剰な仕事量による長時間労働を行いやすい傾向にあることを示している。

#### 〔自発的長時間労働〕

定義は、自ら望んで行っている長時間労働とした。「残業代が自分の生活には欠かせないので残業している」、「長時間働くのは苦にならない」等の5項目からなる(5件法)。値が大きい程、自発的な長時間労働を行いやすい傾向にあることを示している。

### 〔ワーク・ライフ・バランス満足度〕

定義は、賃金労働と、趣味・家庭生活・余暇などの賃金に関連しない活動とのバランスに対する満足度とした。「自分の仕事と生活（趣味・家庭生活・余暇など）のバランスは取れている」等の3項目からなる（10件法）。値が大きい程、ワーク・ライフ・バランス満足度が高いことを示している。

### 2. 3. 2 分析

労働時間の質的側面がワーク・ライフ・バランス満足度にどのように影響しているのかをマルチレベル共分散構造分析を使用して検証した。同一病棟内の看護職は、同じ職場環境・病棟機能で同じ職場リーダーの下で業務をしていることに加え、互いに交流し相互に関連しあう。従って、同一病棟内データは互いに類似性が認められる可能性が高い。このため、通常の（階層構造を考慮しない）分析では、データの独立性が障害され不正確な推定値と標準誤差が推定される恐れがある<sup>44,45)</sup>。マルチレベルモデルは、各変数の分散を集団間（Between）分散と集団内（Within）分散に分割してそれぞれでモデルを同時に作成するものである。本研究においては、Between レベルの単位は病棟であり、Within レベルの単位は個人となる。調査票で得られる個々の得点は、潜在的な病棟レベル得点と個人レベル得点の和と見なされ<sup>46)</sup>、それぞれのレベルで同時にモデルが作成される。このように分析すると病棟内のデータ類似性を適切に処理することが可能となる。また、調査票で得られた得点のうち、どの程度が病棟・個人レベルに帰するのかということを示すことが可能になる。これは、級内相関を算出することで把握できる（詳細は後述）。

本研究の分析は4つのステップから成る。

第1に、独自に作成した指標である労働時間の質的側面、及びワーク・ライフ・バランス満足度の因子構成を確認するために探索的因子分析を行った。最尤法、ゲオミン回転で分析し、因子数は固有値1以上の因子数とした。いずれの因子に対しても因子負荷量0.4

以下の項目は、ワーディングを検討した上で除外するかどうかを検討した。各因子は構成項目の平均を算出して一つの顕在変数として扱った。

第 2 に、病棟レベルの変数として採用するかどうかを検討するため、労働時間の質的側面の各因子の級内相関を算出した。級内相関とは、集団（病棟）内で当該項目の値がどの程度類似しているのかを示す指標である。全分散中、どの程度が集団間分散で占められるのかを指す。高い級内相関は、集団内でデータの値が類似している程度が高いことを示している。反対に、低い級内相関は集団内でのデータ類似度が低いことを示し、低すぎる場合は集団レベルの分析からは除外することが望ましい。本研究では級内相関が 0.05 以下の場合、病棟レベルの変数としては採用しないこととした。また、病棟レベルから除外された変数に関しては、病棟平均で中心化した上で個人レベルに投入した。

第 3 に、労働時間の質的側面とワーク・ライフ・バランス満足度との関連に関して交絡となり得る労働者の属性を探索するために、労働者の属性項目を説明変数、ワーク・ライフ・バランス満足度を目的変数として重回帰分析を行った。有意水準 0.10 以下の項目をマルチレベル共分散構造分析のモデル内で調整変数として投入することとした。なお、重回帰分析に投入した属性項目は、性別（男／女）、看護職経験年数、病棟の在籍年数、夜勤の有無（有／無）、最終学歴（専門・短大／大学・大学院）、婚姻歴（既婚／未婚）、子供（有／無）である。年齢は看護職経験年数と強い相関があるため、多重共線性の影響を考慮して分析からは除外した。

第 4 に、探索的因子分析によって抽出された因子、及び重回帰分析で抽出された属性項目を使用して、マルチレベル共分散構造分析を行った。マルチレベル共分散構造分析モデルの評価は、Hu and Bentler<sup>47)</sup>の基準を参考にし、CFI と TFI は 0.90 以上、RMSEA と SRMR においては 0.10 以下を許容モデルの基準とした。統計ソフトは Mplus version 7.2 と JMP12.0.1 を使用した。欠損値に関しては完全情報最尤推定法を用いて処理している。

## 2. 4 結果

質問紙は3病院36病棟にて、993部が配布された。このうち、619部が回収され（回収率62.3%）、有効回答数は603部（有効回答率97.4%）であった。

基礎統計量は表2に記した。残業時間（日勤）は、2交代が1時間33分／日、3交代が1時間44分／日であり、単純換算すると月当たり約30時間程度の残業時間である。月80時間以上の残業を超えるような超長時間労働ではないが、少ないとは言えない、「中」程度の長時間労働を行っていることが分かる。

表 2 基本属性

病棟 N=36			
		N	%
病棟種類	外科	15	41.7%
	内科	15	41.7%
	小児科	3	8.3%
	産科	3	8.3%
スタッフ看護職 N=603			
		平均	標準偏差
年齢（歳） N=552		30.63	7.14
看護職経験年数（年） N=568		7.94	7.08
現病棟勤務年数（年） N=564		3.02	2.63
残業時間／日			
2交代 N=229	日勤	1時間 33分	
	夜勤	1時間 02分	
3交代 N=374	日勤	1時間 44分	
	準夜勤	28分	
	深夜勤	31分	
		N	%
性別	女性	569	94.4%
	男性	28	4.6%
	未回答	6	1.0%
夜勤	あり	557	92.4%
	なし	38	6.3%
	未回答	8	1.3%
学歴	短大・専門学校	301	49.9%
	大学・大学院	287	47.6%
	未回答	15	2.5%
婚姻歴	未婚	437	72.5%
	既婚	154	25.5%
	未回答	12	2.0%
子供	あり	91	15.1%
	なし	499	82.8%
	未回答	13	2.2%

表 3 に各質問項目の平均値と標準偏差を示した。

表 3 質問項目の平均値と標準偏差

	平均	標準偏差
自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい	3.53	1.11
自分の病棟では、上司や先輩が帰っていなかったら自分も帰りづらい	3.27	1.19
新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を感じる	2.27	1.10
自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある	2.78	1.10
自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	2.67	1.18
自分の病棟では仕事の量が多いので残業せざるを得ない	3.55	1.18
自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	3.71	1.05
自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業せざるを得ない	3.48	1.13
定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業せざるを得ない	4.03	1.06
現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	3.40	1.08
残業をした方が評価が上がるので残業している	1.44	0.76
残業代が自分の生活には欠かせないので残業している	1.33	0.73
仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である	1.79	0.90
仕事に熱中しているときつい定時を超えて働いていることがある	2.67	1.14
長時間働くのは苦にならない	1.67	0.89

表 4 に探索的因子分析の固有値を示した。固有値 1 以上の基準に従い、因子数は 5 とした。自発的長時間労働の項目として設定した「看護の質を保つには、残業する必要があるので残業している」は、どの因子にも因子負荷量 0.4 以下であった。「残業する必要がある」というワーディングが、自発性の有無を適切に捉えられていなかったと考え、この項目は除外した。再度探索的因子分析を行った結果が表 5 である。

同調圧力による非自発的長時間労働、仕事量の多さによる非自発的長時間労働、ワーク・ライフ・バランス満足度に関しては、仮説通りに因子が抽出された。さらに、自発的長時間労働は 2 因子に分割された。一つは、「残業をした方が評価が上がるので残業している」

「残業代が自分の生活には欠かせないので残業している」の 2 項目によって構成され、もう一つは「仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である」、「仕事に熱中しているときについで時を超えて働いていることがある」、「長時間働くのは苦にならない」の 3 項目によって構成される。これらの項目を検討した結果、一つ目の因子は、残業代や他者からの評価と言った、外部的なモチベーションを理由として行われている長時間労働であると考えた。もう一つの因子は、仕事の行為そのものに対するモチベーションを理由として行われている長時間労働であると考えた。このため、前者を「外発的モチベーションによる自発的長時間労働」、後者を「内発的モチベーションによる自発的長時間労働」として、分析通り分割した上で分析を進めることとした。

表 4 固有値

固有値	
1	5.19
2	2.20
3	1.96
4	1.55
5	1.20
6	0.74

表 5 探索的因子分析

	同調圧力による非自発的長時間労働	仕事量の多さによる非自発的長時間労働	外発的モチベーションによる自発的長時間労働	内発的モチベーションによる自発的長時間労働	ワーク・ライフ・バランス満足度
自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい	<b>0.83</b>	0.06	-0.11	0.04	0.03
自分の病棟では、上司や先輩が帰っていなかったら自分も帰りづらい	<b>0.88</b>	-0.08	-0.01	0.05	0.02
新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を覚える	<b>0.41</b>	-0.05	0.20	0.08	-0.02
自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある	<b>0.59</b>	0.07	0.15	-0.09	0.01
自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	<b>0.49</b>	0.29	0.25	-0.07	-0.08
自分の病棟では仕事の量が多いので残業している	0.07	<b>0.84</b>	-0.02	0.01	-0.02
自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	-0.01	<b>0.65</b>	0.02	0.03	0.05
自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業している	0.03	<b>0.83</b>	-0.01	0.01	-0.01
定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業している	0.02	<b>0.87</b>	-0.04	0.03	0.02
現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	-0.03	<b>0.79</b>	0.06	0.01	0.00
残業をした方が評価が上がるので残業している	0.08	-0.02	<b>0.73</b>	0.02	0.01
残業代が自分の生活には欠かせないので残業している	-0.04	0.00	<b>0.67</b>	0.10	0.04
仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である	0.03	0.07	0.17	<b>0.45</b>	-0.08
仕事に熱中しているときつい定時を超えて働いていることがある	-0.03	0.11	-0.02	<b>0.56</b>	-0.02
長時間働くのは苦にならない	0.02	-0.23	0.02	<b>0.56</b>	0.05
自分の仕事と生活（趣味・家庭生活・余暇など）のバランスは取れている	0.06	-0.10	-0.02	0.01	<b>0.83</b>
仕事と生活（趣味・家庭生活・余暇など）は、両方とも充実している	-0.02	0.02	-0.01	-0.01	<b>0.96</b>
自分の仕事と生活（趣味・家庭生活・余暇）は、互いに良い影響を及ぼし合っている	-0.12	0.08	0.17	-0.01	<b>0.48</b>

級内相関の値は、表 6 に示した。外発的モチベーションによる自発的長時間労働、内発的モチベーションによる自発的長時間労働の両因子が級内相関 0.05 を下回ったため病棟レベルの分析から除外することとした。なお、外発的モチベーションによる自発的長時間労働と内発的モチベーションによる自発的長時間労働は、病棟平均で中心化した上で個人レベルに投入した。

表 6 級内相関

	級内相関
同調圧力による非自発的長時間労働	0.13
仕事量の多さによる非自発的長時間労働	0.44
外発的モチベーションによる自発的長時間労働	0.03
内発的モチベーションによる自発的長時間労働	0.02

次に、マルチレベル共分散構造分析を行う際に投入する属性項目を検討するため、ワーク・ライフ・バランス満足度をアウトカムとした重回帰分析を行った。結果は表 7 に示す。この結果、 $p < 0.10$  である現在病棟の在籍年数と子供の有無を調整変数としてマルチレベル共分散構造分析に投入することとした。

表 7 ワーク・ライフ・バランス満足度を目的変数とした重回帰分析

項	推定値	標準誤差	t 値	p 値	VIF
切片	16.41	3.32	4.95	<.0001	.
性別[女]	1.72	1.16	1.49	0.14	1.03
看護職経験年数	-0.06	0.04	-1.26	0.21	1.62
現在病棟の在籍年数	0.21	0.10	2.08	0.04	1.12
夜勤の有無[有]	-1.81	1.18	-1.53	0.13	1.37
最終学歴[専門・短大]	0.52	0.56	0.92	0.36	1.29
結婚[既婚]	0.61	0.71	0.85	0.39	1.59
子供[有]	-1.82	0.94	-1.93	0.05	1.85

病棟レベルでは、仮説モデル通りに仕事量の多さによる非自発的長時間労働と同調圧力による非自発的長時間労働の間に双方向のパス、仕事量の多さによる非自発的長時間労働と同調圧力による非自発的長時間労働からワーク・ライフ・バランス満足度に向かうパスを想定した。分析を行った結果、非自発的長時間労働の両因子とも有意な影響を及ぼしていなかった（同調圧力による非自発的長時間労働： $\beta=-0.33$ ,  $p=0.31$ ；仕事量の多さによる非自発的長時間労働： $\beta=-0.33$ ,  $p=0.28$ ）。しかし、非自発的長時間労働の因子を同時に投入せず、それぞれ一つのみ投入したモデルを作成すると、両方とも有意な影響を及ぼしていた（同調圧力による非自発的長時間労働： $\beta=-0.48$ ,  $p=0.030$ ；仕事量の多さによる非自発的長時間労働： $\beta=-0.47$ ,  $p=0.045$ ）。同調圧力による非自発的長時間労働と仕事量の多さによる非自発的長時間労働の間には 0.57 という高い相関があるため、両変数を同時に投入すると多重共線性の影響によって不当に有意差が消滅している可能性があると考えた。このため、多重共線性の影響に対する対処法として、米村<sup>48)</sup>を参考にして「仕事量の多さによる非自発的長時間労働」と「同調圧力による非自発的長時間労働」を用いて「非自発的長時間労働」という潜在変数を作成し、ワーク・ライフ・バランス満足度との関連を検証することとした。

最終的なモデルの適合度は  $\chi^2: 13.693$  ( $df=10$ ;  $p=0.19$ ), CFI :0.986, TLI: 0.951, RMSEA: 0.025, SRMR (Within) : 0.022, SRMR (Between) : 0.051 であった。最終モデルは図 8 に示す。なお、パスの係数は全て標準化係数である。黒い直線のパスは  $p < 0.05$  で有意だったパス、破線のパスは有意でなかったパスを示す。調整変数として投入された項目は見やすさを考慮し灰色で示してある。

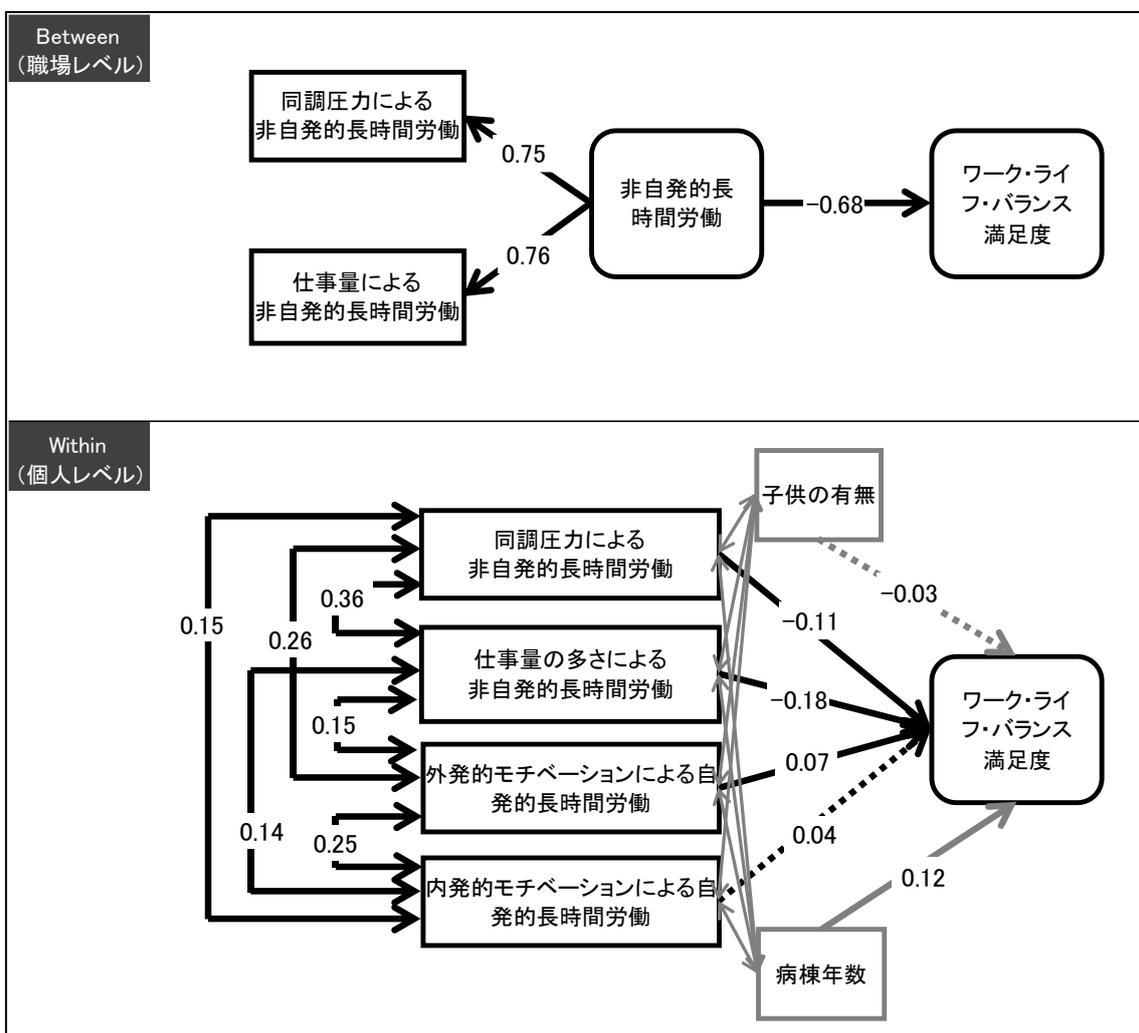


図 8 ワーク・ライフ・バランス満足度に対する労働時間の質的側面の影響

病棟レベルでは、非自発的長時間労働は、ワーク・ライフ・バランス満足度に強い負の影響を及ぼしていた。個人レベルでは、同調圧力による非自発的長時間労働と仕事量の多さによる非自発的長時間労働はワーク・ライフ・バランス満足度に負の影響を及ぼしていた。一方、外発的モチベーションによる自発的長時間はワーク・ライフ・バランス満足度に弱い正の影響を及ぼし、内発的モチベーションによる自発的長時間労働はワーク・ライフ・バランス満足度に有意な影響は及ぼしていなかった。また、労働時間の質的側面の全ての変数間には、有意な正の関連が認められた。

## 2. 5 考察

本研究は、労働時間の質的側面がどのように分類されるのかを検証することと、労働時間の質的側面がワーク・ライフ・バランス満足度に及ぼす影響を検証することを目的とした。労働時間の質的側面を検証する際に重要な要因である、職場の影響を考慮して分析を行うためにマルチレベル共分散構造分析を使用して分析を行った。

探索的因子分析の結果、同調圧力による非自発的長時間労働と仕事量の多さによる非自発的長時間労働は、実証的に区別されることが示された。また、自発的長時間労働に関しては、当初は1つの因子を構成すると考えていたが、2つの因子に分化されることが示された。一つは残業代や評価に関わる長時間労働であり、もう一つは仕事に対する熱意に関わる長時間労働であった。Murray<sup>43)</sup>では、金銭や他者からの評価等の外部的な事象に動機づけられることを外発的モチベーション (Extrinsic motivation) , その行動に付随した楽しみや満足に動機づけられることを内発的モチベーション (Intrinsic motivation) としている。心理学では古くから、動機づけに関してこの内発的/外発的の区別を行ってきているが<sup>49)</sup>、長時間労働研究における活用は今まで存在しなかった。本研究において、長時間労働においても同様の区別が該当することが実証的に明らかになった。

級内相関の算出を行った結果、非自発的長時間労働は比較的高い数値を示していたが、自発的長時間労働に関しては、低い値を示していた。前者は、残業せざるを得ないという状況は病棟内で共有される程度が高いことを示している。特に仕事量の多さによる非自発的長時間労働は、実にその44%が病棟由来の理由で発生している。過剰な仕事量によって残業が発生するのは、個人の問題だけではなく、その相当部分が病棟特有の問題に帰するということである。従って長時間労働対策としては、病棟レベルの対策が功を奏する可能性が高いと言える。逆に、長時間労働を個人的な能力の問題だけで捉えてしまうと、対策が進まない可能性が高くなる。一方、自発性のある残業はほとんどが個人に由来し、病棟の風土等にはあまり影響を受けないことが示唆された。従って、自発的長時間労働に関しては、病棟ぐるみの対策よりは病棟内の該当者に直接働きかけることが功を奏すると考えられる。

以上の過程を通して抽出された労働時間の質的側面に対して、ワーク・ライフ・バランス満足度に対する影響を検証した。ワーク・ライフ・バランスは、近年労働市場における女性の割合の増加に伴い、特に西洋諸国を中心に大きく注目を浴びるようになった概念である<sup>50-53</sup>。ワーク・ライフ・バランスの不足が労働者のウェルビーイングを脅かすことは既に多くの研究で実証されている<sup>54-56</sup>。また、労働時間とワーク・ライフ・バランスとの関連に関しては、複数の文献において長時間労働がワーク・ライフ・バランスを損ねることが明らかにされている<sup>27,57-59</sup>。近年では、日本でも2007年に内閣府がワーク・ライフ・バランス憲章を制定するなどワーク・ライフ・バランスの向上を目指した政策が進んでいる。また看護職においても、日本看護協会が中心となってワーク・ライフ・バランス事業が活発に推進されている<sup>60</sup>。特に、未就学児を抱える等家庭の役割が大きい労働者にとって、仕事とそれ以外の領域のバランスが適切にとれるかどうかには、労働時間が大きく影響する。労働時間管理が不適切であれば疲労の蓄積などにより健康問題が起きるだけでなく、退職を選択せざるを得なくなる場合もある。このため、労働時間の質的側面の影響を

検証するアウトカム指標としては、まずはワーク・ライフ・バランスを選択した。ただし近年は、ワーク・ライフ・バランスは家庭を持つ者だけでなく、それ以外の者も含めた、すなわち全ての労働者に対して考慮されるべきものであるとの考えが主流になってきている<sup>61,62)</sup>。本研究においても、家庭の有無に関わらず、仕事とそれ以外の領域のバランスを見る指標としてワーク・ライフ・バランスを捉え、尺度を作成した。

マルチレベル共分散構造分析の結果としては、仮説①に関しては、非自発的長時間労働は病棟レベル、個人レベルの双方においてワーク・ライフ・バランス満足度を低下させていた。従って仮説①は支持された。これは、非自発的、あるいは強制されて行われた長時間労働が、労働者のウェルビーイングを低下させるという結果を示す先行研究の検証結果とも一致する<sup>22,27-31)</sup>。更にこの結果は看護職において、強制された長時間労働が筋骨格系障害<sup>63)</sup>や労働関連の負傷・疾病との関連を示した研究結果<sup>64)</sup>とも合致する。ただし留意したいのは、厳密に言うとマルチレベルモデルにおける「個人レベル」の得点とは、集団平均（本研究の場合病棟平均）からの偏差を指すことである。従って、この結果は、病棟の全体的なワーク・ライフ・バランス満足度の程度に関わらず、病棟内の他のメンバーと比較してより非自発的な長時間労働に従事する者は、病棟内の他のメンバーよりも低いワーク・ライフ・バランス満足度を持つことを示している。一方、集団レベルで非自発的長時間労働がワーク・ライフ・バランス満足度に負の影響を及ぼすということは、病棟内の個々の労働者の傾向に関わらずその病棟全体で非自発的長時間労働が多いと、病棟全体のワーク・ライフ・バランス満足度が低下するというを示している。以上のように、自発性のない長時間労働は、労働者のワーク・ライフ・バランスを損なう可能性が高いことが確認されたが、ワーク・ライフ・バランスの低下は様々な悪影響を及ぼすため、非自発的長時間労働を低減させる試みが重要であると考えられる。

仮説②に関しては、自発的長時間労働は職場レベルではほとんど存在していなかった。個人レベルでは、外発的モチベーションによる自発的長時間労働はワーク・ライフ・バラ

ンス満足度をやや向上させ、内発的モチベーションによる自発的長時間労働は有意な影響を及ぼしていなかった。従って、仮説②は個人レベルにおいては支持された。残業代や残業を行うことによって得られる評価は、一定の満足をもたらすということが示された。ただし、外発的モチベーションによる自発的長時間労働は非自発的長時間労働と正の関連を持つため、この間接効果も含めた総合的な効果としては、ほぼゼロに等しい。これは、残業代や評価を求めて残業を行うと、一見満足度が向上しているようではあっても、同時に相反する（ワーク・ライフ・バランス満足度を低下させる）作用が進行していることを示している。先行研究においても、看護職が週当たり 4 時間以上の自発的長時間労働に従事すると有害事象や医療ミスの危険性が上昇したことが示されている<sup>65)</sup>。一見、本人にとって望ましい選択のようであっても、最終的には自発的長時間労働はワーク・ライフ・バランス満足度を向上させるとは言い難い。また、先行研究結果を考慮すると自発的長時間労働は結果的に看護職自身、そして患者の安全も脅かす可能性があることを留意する必要がある。

仮説③に関しては、職場レベルにおける検討はできなかった。個人レベルでは、労働時間の質的側面同士には全て正の関連性があった。従って、仮説③は個人レベルにおいて支持された。

## 2. 6 研究の限界と課題

本研究の限界並びに課題としては、以下の4点を挙げることができる。すなわち、第1に横断研究であるため因果の方向性に関しては確定できないことである。今後、縦断研究を行い更なる検証が必要である。第2には、本研究の研究対象者は日本の病院に勤務する看護職であり、他職種や他国への応用は注意を要することである。更に日本国内の看護職においても、本研究の対象者は一般病棟入院基本料 7 対 1 を導入している病院の一般病棟の看護職であり、この点にも留意が必要である。一般病棟は、療養病棟や外来部門と比較

して残業時間が長く<sup>66)</sup>、長時間労働の理由もそれ以外の病棟と異なる可能性がある。また、調査対象病院は無作為抽出ではなく調査に同意した病院であるため、長時間労働対策に関心が高い可能性がある。第 3 に、今まで多くの長時間労働研究が存在し、また自発性の有無で長時間労働を区分する研究も複数存在するが、労働時間の質的側面として 4 つの要素を抽出した研究は本研究が初めてである。今回はワーク・ライフ・バランス満足度への影響に主眼をおいたが、今後はこの 4 つの要素が従来長時間労働の研究で使われてきた指標とどのように関連するのかを検証していく必要がある。第 4 には、今回の研究の結果では、自発的長時間労働に関しては病棟内で共有される程度が低いため、病棟レベルの検証を行わなかった。しかし、病棟内で強い影響力を持つ者の自発的長時間労働が病棟全体に影響を及ぼす可能性は高いと考えられる。今後は、こういった自発的長時間労働のあり方も含めて検討を行っていく必要がある。

## 第3章 職場リーダーの労働時間の質的側面が部下のワーク・ライフ・バランスに及ぼす影響

### 3. 1 目的・仮説

研究Ⅰでは、労働者自身の非自発的長時間労働がワーク・ライフ・バランス満足度を悪化させる一方で、自発的長時間労働は影響を及ぼさない、あるいはやや向上させることを確認した。ただし、自発的長時間労働に関しては、職場で強い影響力を持つ者が職場全体に及ぼす影響を考慮する必要があることが課題として残った。研究Ⅱでは、スタッフ看護職と職場リーダーである病棟師長の調査結果をマッチングさせることで、職場リーダーの自発的長時間労働が、その部下にどのような影響を与えるかを検証することを目的とした。

本研究における仮説は以下である。また、仮説モデルを図9に示した。

**仮説①：**病棟師長の内発的モチベーションによる自発的長時間労働は、職場全体の非自発的長時間労働に正の影響を及ぼすが、ワーク・ライフ・バランス満足度には有意な影響を及ぼさない。

**仮説②：**病棟師長の外発的モチベーションによる自発的長時間労働は、職場全体の非自発的長時間労働とワーク・ライフ・バランス満足度の両方に対して有意な影響を及ぼさない。

**仮説③：**職場全体の非自発的長時間労働は、職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度に負の影響を及ぼす。

仮説①に関しては、鶴で非自発的長時間労働の要因として挙げられている「自発的長時間労働者からの負の外部効果」<sup>24)</sup>は、内発的モチベーションによる自発的長時間の影響を指

している可能性が高いと考えられる。従って、内発的モチベーションによる自発的長時間労働は、職場全体の非自発的長時間労働を誘発すると仮説を立てた。また、内発的モチベーションによる自発的長時間労働からのワーク・ライフ・バランス満足度への影響は、非自発的長時間労働を介する間接効果のみで、直接的な効果はないと仮説を立てた。

仮説②に関しては、外発的モチベーションによる自発的長時間労働は、内発的モチベーションによる自発的長時間労働のように他者に対する強制力を持たないと考えられる。従って、外発的モチベーションによる自発的長時間は非自発的長時間労働への影響はなく、またワーク・ライフ・バランス満足度にも影響しないと仮説を立てた。

仮説③に関しては、研究Ⅰの結果から、職場全体の非自発的長時間労働は職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度に負の影響を及ぼすと仮定した。

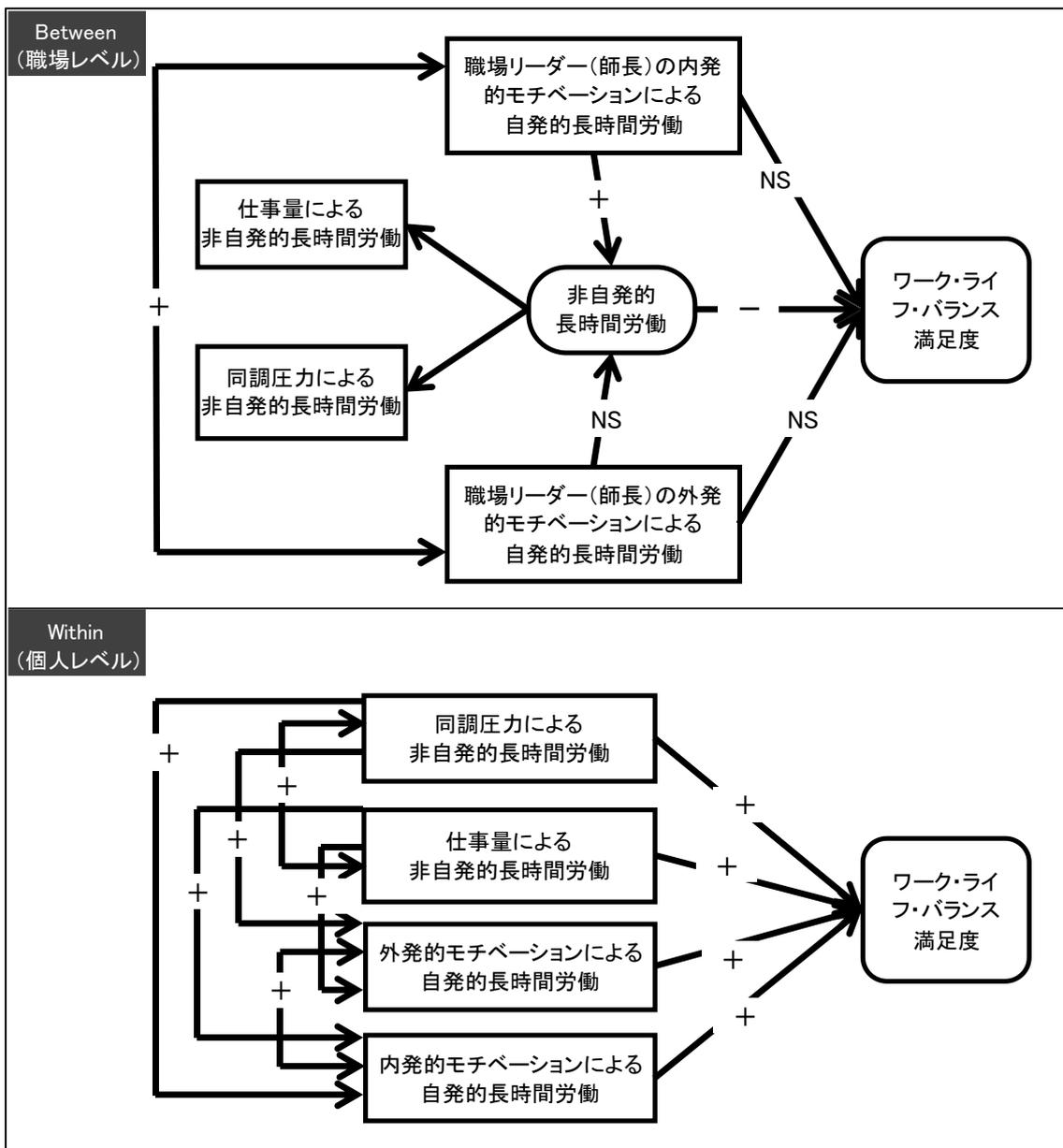


図 9 仮説モデル

### 3. 2 調査対象者・調査期間

本研究の対象者は、一般病棟入院基本料 7 対 1 (2013 年 9 月時点) を導入している病院の一般病棟 (ICU・CCU・SCU 等集中領域を除外) に勤務する正規雇用の看護職である。師長には師長用の質問票、スタッフ看護職にはスタッフ看護職用の質問票を配布し、同一

病棟の師長とスタッフ看護職が紐づけられるようにコーディネングを行った。実施期間は2013年10月~11月である。協力を得られた3病院にて質問紙を配布した。得られた師長票、及び師長票とマッチングできたスタッフ票のみを使用して分析を行った。

### **3. 3 方法**

#### **3. 3. 1 測定項目**

自記式質問紙で尋ねている項目は、研究Iと同様である。ただし、今回は最初から自発的長時間労働に関して「外発的モチベーションによる自発的長時間労働」と「内発的モチベーションによる自発的長時間労働」に分けて分析を行った。

##### **〔同調圧力による非自発的長時間労働〕**

定義は、上司あるいは同僚からの暗黙の圧力によって生じる長時間労働とした。「自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい」等の5項目からなり、5件法にて測定されている。値が大きい程、同調圧力による長時間労働を行いやすい傾向にあることを示している。

##### **〔仕事量の多さによる非自発的長時間労働〕**

定義は、定時内で終えるには多すぎる仕事量が課されているために行われている長時間労働とした。「自分の病棟では仕事の量が多いので残業せざるを得ない」等の5項目からなり、5件法にて測定されている。値が大きい程、過剰な仕事量による長時間労働を行いやすい傾向にあることを示している。

##### **〔外発的モチベーションによる自発的長時間労働〕**

定義は、残業代や他人からの評価を求める外発的なモチベーションによって行われる長時間労働とした。「残業代が自分の生活には欠かせないので残業している」等の2項目か

らなり，5 件法にて測定されている。値が大きい程，外発的モチベーションによる長時間労働を行いやすい傾向にあることを示している。

#### 〔内発的モチベーションによる自発的長時間労働〕

定義は，仕事そのものに対する熱意等の内発的なモチベーションによって行われる長時間労働とした。「長時間働くのは苦にならない」等の 3 項目からなり，5 件法にて測定されている。値が大きい程，内発的モチベーションによる長時間労働を行いやすい傾向にあることを示している。

#### 〔ワーク・ライフ・バランス満足度〕

定義は，賃金労働と，趣味・家庭生活・余暇などの賃金に関連しない活動とのバランスに対する満足度とした。「自分の仕事と生活（趣味・家庭生活・余暇など）のバランスは取れている」等の 3 項目からなる（10 件法）。値が大きい程，ワーク・ライフ・バランス満足度が高いことを示している。

### 3. 3. 2 分析

研究 I において，労働時間の質的側面に関する因子構成は確認されているので，今回の分析においては，スタッフ看護職と病棟師長において確認的因子分析を行い，因子構造を確認した。各因子は，スタッフ票，師長票ともに構成項目の平均を取って一つの顕在変数として扱った。

マルチレベル共分散構造分析に関しては，研究 I との違いは今回の分析では病棟師長の外発的モチベーションによる自発的長時間労働と内発的モチベーションによる自発的長時間労働が変数として含まれていることである。師長変数は病棟単位の変数になるため，病棟レベル変数として投入し，病棟全体の非自発的長時間労働とワーク・ライフ・バランス満足度との関連を検証した。個人レベルでは，調整変数として，研究 I と同様に現在病棟

の勤務年数と子供の有無を投入した。マルチレベル共分散構造分析モデルの評価は, Hu and Bentler<sup>47)</sup>の基準を参考にし, CFI と TFI は 0.90 以上, RMSEA と SRMR においては 0.10 以下を許容モデルの基準とした。統計ソフトは Mplus version 7.2 と JMP12.0.1 を使用した。欠損値に関しては完全情報最尤推定法を用いて処理している。

### 3. 4 結果

質問紙は 3 病院 36 病棟にて, スタッフ看護票 993 部, 師長票 36 部が配布された。このうち, スタッフ看護票は 619 部が回収され (回収率 62.3%) , 有効回答率は 97.4%であった。師長票は 30 部が回収され (回収率 83.3%) , 有効回答率は 100%であった。有効であったスタッフ票のうち, 師長票 30 部とマッチングできた 519 部に対して分析を行った。

調査病棟・師長・スタッフ看護職の基本属性は表 8 に記した。各変数の平均と標準偏差は表 9 に示した。

表 8 病棟・師長・スタッフ看護職の基本属性

病棟 N=30		N	%
病棟種類	外科	12	40.0%
	内科	12	40.0%
	小児科	3	10.0%
	産科	3	10.0%
師長 N=30		N	%
師長年齢	40代	11	36.7%
	50代	17	56.7%
	未回答	2	6.7%
		平均	標準偏差
師長経験年数(年) N=30		8.20	5.50
現在病棟における師長年数(年) N=30		2.82	2.06
労働時間/日 N=30		10時間 17分	
スタッフ看護職 N=519		平均	標準偏差
年齢(歳) N=473		30.50	6.79
看護職経験年数(年) N=488		7.81	6.76
現病棟勤続年数(年) N=485		3.01	2.67
残業時間/日			
2交代 N=196	日勤	1時間 34分	
	夜勤	1時間 03分	
3交代 N=323	日勤	1時間 41分	
	準夜勤	27分	
	深夜勤	30分	
		N	%
性別	女性	491	94.6%
	男性	22	4.2%
	未回答	6	1.2%
夜勤	あり	479	92.3%
	なし	33	6.4%
	未回答	7	1.3%
学歴	短大・専門学校	265	51.1%
	大学・大学院	241	46.4%
	未回答	13	2.5%
婚姻歴	未婚	379	73.0%
	既婚	128	24.7%
	未回答	12	2.3%
子供	あり	71	13.7%
	なし	435	83.8%
	未回答	13	2.5%

表 9 各変数の平均と標準偏差

カテゴリ	質問項目	スタッフ		師長	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差
同調圧力による 非自発的長時間 労働	自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい	3.53	1.11		
	自分の病棟では、上司や先輩が帰っていないから自分も帰りづらい	3.26	1.18		
	新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を感じる	2.24	1.07		
	自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある	2.79	1.08		
	自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	2.65	1.17		
仕事量の多さによる 非自発的長時間 労働	自分の病棟では仕事の量が多いので残業せざるを得ない	3.55	1.21		
	自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	3.69	1.06		
	自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業せざるを得ない	3.48	1.16		
	定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業せざるを得ない	4.02	1.08		
	現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	3.43	1.09		
外発的モチベーションによる 自発的長時間労働	残業代が自分の生活には欠かせないので残業している	1.43	0.77	1.17	0.46
	残業をした方が評価が上がるので残業している	1.32	0.74	1.03	0.18
内発的モチベーションによる 自発的長時間労働	仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である	1.79	0.89	1.67	0.88
	仕事に熱中しているときについて定時を超えて働いていることがある	2.67	1.13	3.87	1.01
	長時間働くのは苦にならない	1.67	0.88	2.03	1.13
ワーク・ライフ・バランス満足度	自分の仕事と生活（趣味・家庭生活・余暇など）のバランスは取れている	4.82	2.34		
	仕事と生活（趣味・家庭生活・余暇など）は、両方とも充実している	4.86	2.27		
	自分の仕事と生活（趣味・家庭生活・余暇）は、互いに良い影響を及ぼし合っている	4.94	2.35		

確認的因子分析の結果は、スタッフ票では、同調圧力による非自発的長時間労働、仕事量の多さによる非自発的長時間労働、外発的モチベーションによる自発的長時間労働、内発的モチベーションによる自発的長時間労働、ワーク・ライフ・バランス満足度の 5 因子で分析を行ったところ、 $\chi^2 : 449.660$  (df=125; p=0.00) , CFI :0.920, TLI: 0.902, RMSEA: 0.071, SRMR: 0.064 で、許容範囲と考えられた。師長票では、外発的モチベーションによる自発的長時間労働と内発的モチベーションによる自発的長時間労働の 2 因子で分析を行ったところ、 $\chi^2 : 2.367$  (df=4; p=0.669) , CFI :1.000, TLI: 1.832, RMSEA: 0.000, SRMR: 0.064 で、許容範囲と考えられた。よって、想定通りの因子構造でマルチレベル共分散構造分析を行うこととした。

マルチレベル共分散構造分析の結果は、図 10 に示した。適合度指標は、 $\chi^2 : 3.421$  (df=3; p=0.33) , CFI :0.998, TLI: 0.979, RMSEA: 0.016, SRMR (Within) : 0.017, SRMR (Between) : 0.004 であった。なお、パスの係数は全て標準化係数である。黒い直線のパスは  $p < 0.05$  で有意だったパス、幅広の破線のパスは  $p < 0.10$  で有意だったパス、細かい破線のパスは有意でなかったパスを示す。調整変数として投入された項目は見やすさを考慮し灰色で示してある。

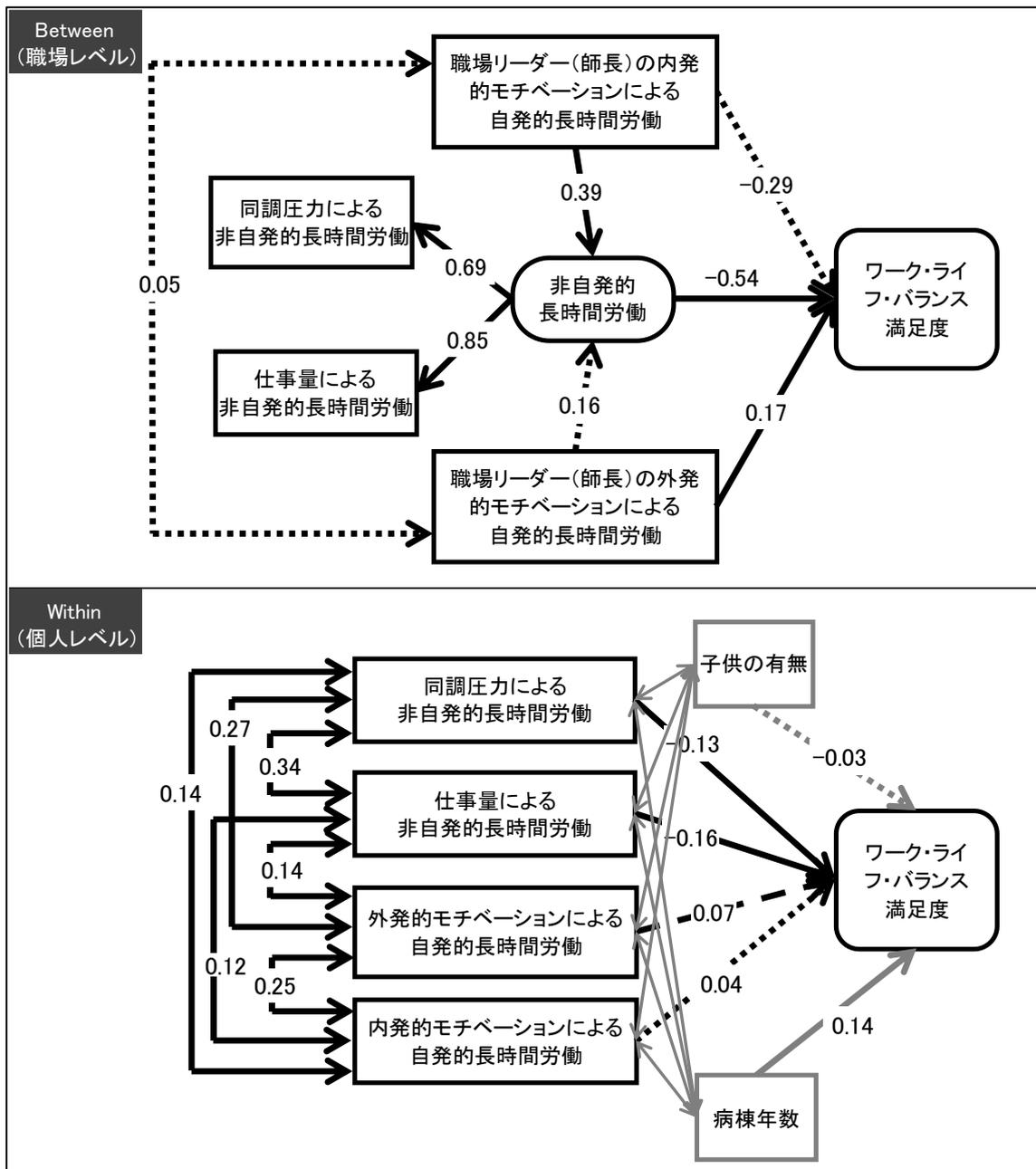


図 10 職場リーダーと本人の自発的長時間労働が労働者のワーク・ライフ・バランス満足度に影響する要因に関するパス図

職場レベルでは、師長の内発的モチベーションによる自発的長時間労働は、非自発的長時間労働に正の影響を及ぼしていたが、師長の外発的モチベーションによる自発的長時間労働は非自発的長時間労働に有意な影響は及ぼしていなかった。一方、ワーク・ライフ・

バランス満足度に対しては、非自発的長時間労働は負の影響、師長の外発的モチベーションによる自発的長時間労働は正の影響を及ぼしていたが、師長の内発的モチベーションによる自発的長時間労働は有意な影響は及ぼしていなかった。個人レベルでは、ワーク・ライフ・バランス満足度に対して、内発的モチベーションによる自発的長時間労働は有意な影響を及ぼしていなかったが、外発的モチベーションによる自発的長時間労働は、弱い正の影響を及ぼしていた。一方、ワーク・ライフ・バランス満足度に対して、同調圧力による非自発的長時間労働と仕事量の多さによる非自発的長時間労働は有意な負の影響を及ぼしていた。

### 3. 5 考察

本研究では、職場リーダーの自発的長時間労働が部下のワーク・ライフ・バランス満足度に及ぼす影響を検証した。研究 I では、本人の内発的モチベーションによる自発的長時間労働は、その者のワーク・ライフ・バランス満足度には有意な影響を及ぼさないという結果であった。しかし、鶴でも指摘されているように<sup>24)</sup>、職場リーダーのような職場で強い影響力を持つ者の自発的長時間労働が、その労働者本人だけではなく、その部下に影響を及ぼす可能性が考えられる。大石は、上司より先に帰りにくい職場であると過剰就業が増加することを明らかにしている<sup>17)</sup>。ただし、この研究では上司のあり方を部下に尋ねる方法で測定している。直接的に上司に自発的長時間労働を行っているかどうかを尋ねた上で、その部下の回答とマッチングさせたような研究はほとんど存在しない。

職場リーダーの行動がその部下に影響を及ぼすことは既に多くの研究で実証されている<sup>67-70)</sup>が、看護職においてもリーダーが果たす役割は大きい<sup>71)</sup>。看護師長や看護部長のリーダーシップスタイルがスタッフの健康・ウェルビーイング、生産性等様々な指標に影響を与えることを実証する研究は数多く存在する<sup>72)</sup>。ただし、リーダーと労働者アウトカムとの関連性を「職場」単位で適切に分析するには、マルチレベルモデルを使用する必要がある

るが、このような研究はわずかに留まる<sup>71,73,74)</sup>。更に、リーダーとその部下の回答をマッチングして分析を行った研究はほとんど存在しない。

本研究では、マルチレベル共分散構造分析を使用して、職場リーダーが職場全体に及ぼす影響について検証した。具体的には、師長票とその病棟のスタッフ票とをマッチングさせ、師長変数を病棟レベルの分析に投入することによって、職場リーダーが職場全体に及ぼし得る影響について検証した。

職場レベルの結果としては、職場リーダー（師長）が内発的モチベーションによる自発的長時間労働を行う傾向にあるほど、職場全体の非自発的長時間労働の傾向が増加するという結果であった。更には、内発的モチベーションによる自発的長時間労働は、直接的にはワーク・ライフ・バランス満足度には有意な影響を及ぼしていなかった。従って、仮説①は支持された。

一方、職場リーダーが外発的モチベーションによる自発的長時間労働を行う傾向にあることは、職場全体の非自発的長時間労働には有意な影響を及ぼしていなかったが、直接的に職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度を向上させていた。従って、仮説②は部分的に支持された。

職場全体の非自発的長時間労働は、職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度を低下させていたため、仮説③は支持された。従って、仮説①、②と合わせると、職場リーダーの内発的モチベーションによる自発的長時間労働は非自発的長時間労働を介して職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度を下げ、職場リーダーの外発的モチベーションによる自発的長時間労働は、直接的に職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度を向上させると言える。ただし、職場リーダーの外発的モチベーションによる自発的長時間労働から職場全体の非自発的長時間労働への直接効果としては、有意では無いが正の影響がある。従って、職場リーダーの外発的モチベーションによる自発的長時間労働が職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度に及ぼす総合効果としては 0.08 という小さな正の影響しか存

在しない。一方、職場リーダーの内発的モチベーションによる自発的長時間労働から職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度への直接効果としては、非有意ではあっても負の影響がある。従って、職場リーダーの内発的モチベーションによる自発的長時間労働は職場全体のワーク・ライフ・バランス満足度に対し、総合効果としても $-0.50$ とかなり大きい負の影響を及ぼす。

このように、同じ自発的長時間労働でも理由が違えばそれが部下に与える影響も異なるということが明らかになった。内発的モチベーション、すなわち仕事に対する熱意に基づく自発的長時間労働は、職場全体の非自発的長時間労働を誘発し、結果的に部下のワーク・ライフ・バランス満足度を損ねることが示唆された。これは、仕事に対する熱意は、労働に対する信念や規範と結びついているためと思われる。先行研究<sup>22,27)</sup>でも指摘されているように、上司からプレッシャーを受けることでその部下は残業を強要される可能性が高い。リーダーの信念や規範に基づく長時間労働は職場内の暗黙の強制に結び付きやすく、結果として職場の非自発的長時間労働を喚起したと考えられる。

本研究の結果は、職場リーダーがどのような理由によって長時間労働を行っているのか、ということ把握することは、実はその部下の満足度の向上にもつながることを示唆している。もし、職場リーダーの仕事に対する熱意が強いことが長時間労働に結びついている場合、それは職場全体のワーク・ライフ・バランスを悪化させる可能性がある。勿論、仕事への熱意や情熱を持つこと自体は決して悪いことではない。問題となるのは、その思いの程度や他人への伝播の度合いに対して自覚的であるかどうかということである。職場リーダーの、自らの感情及びその結果としての行動や影響を把握する能力が、効果的なリーダーシップと関連していることは複数の研究で確認されている<sup>68,75,76)</sup>。そもそも、仕事への熱意による長時間労働というのは、一般的にはその負の側面が自覚しづらいものである。仕事への熱意があるならば長時間労働は避けられないという考えに陥っていないか、そしてそれを自分の部下に課していないか、ということを実感できるような、職場リーダーへ

の研修や個別的な指導などが、職場全体の長時間労働の軽減やワーク・ライフ・バランスの向上には重要であると言える。

### 3. 6 研究の限界と課題

本研究の限界並びに課題は以下の通りである。すなわち、第 1 に横断研究であるため因果の方向性に関しては確定できないことである。今後、縦断研究を行い更なる検証が必要である。第 2 に、本研究の研究対象者は日本の病院に勤務する看護職であり、他国、他職種、看護職でも病院勤務でない者や療養病院等に勤務する者への応用には注意を要する。また、調査対象病院は無作為抽出ではなく調査に同意した病院であるため、長時間労働対策に関心が高い可能性がある。第 3 には、今回は労働時間の質的側面の影響を検証するために、ワーク・ライフ・バランス満足度を使用した。今後は従来長時間労働の研究で使われてきた指標とどのように関連するのかを検証していく必要がある。第 4 には、本研究の長時間労働の質的側面に関する項目は、長時間労働に対する態度を示してはいるが、実際に長時間労働を行っているかどうかとは必ずしも一致しているとは限らない。今後は、本研究で注目した長時間労働への態度と実際の残業時間の関連についても更に検討を進める必要がある。

## 第4章 労働時間の質的側面がポジティブ・ネガティブなメンタルヘルス及び疲労感に及ぼす影響

### 4. 1 目的・仮説

本研究の目的は3つある。

1つ目は、自発的長時間労働の再分類である。研究Ⅰでは、自発的長時間労働はワーク・ライフ・バランス満足度に弱い影響しか及ぼさない、あるいは有意な影響はないことを確認した。研究Ⅱにおいては、職場リーダーの自発的長時間労働のあり方がその部下の非自発的長時間労働やワーク・ライフ・バランスに影響を及ぼすことを検証した。先行研究を検証したところ、特に内発的モチベーションによる自発的長時間労働はより幅広い概念を含むと考えられた。このため項目を追加し再度実証的に分類を行うこととした。

2つ目は、労働時間の質的側面という長時間労働に対する「態度」と実際の労働時間との関連を検証するために、労働時間の質的側面の分布と労働時間との関連を検証した。

3つ目は、労働時間の質的側面の影響を検証することである。研究ⅠとⅡでは、労働時間との関連が深いワーク・ライフ・バランス満足度をアウトカム尺度として使用したが、より幅広い労働者アウトカムとの関連の検証も必要と考えられた。本研究の目的の三つめは、新たに分類された労働時間の質的側面と、労働者のポジティブなメンタルヘルス（ワーク・エンゲイジメント）、ネガティブなメンタルヘルス（精神的不調: K6）及び疲労度との関連を検証することである。

労働時間の質的側面が各アウトカムに及ぼす影響に関する仮説は以下である。また、仮説モデルを図11に示した。

**仮説①**：同調圧力による非自発的長時間労働は，病棟・個人レベルの双方でワーク・エンゲイジメントに負の影響，K6 と疲労度に正の影響を及ぼす。

**仮説②**：仕事量の多さによる非自発的長時間労働は，病棟・個人レベルの双方でワーク・エンゲイジメントに正の影響を及ぼす（あるいは有意な影響を及ぼさない）。K6 と疲労度に正の影響を及ぼす。

**仮説③**：評価・残業代のための自発的長時間労働は，ワーク・エンゲイジメントに正の影響を及ぼす。K6 と疲労度には有意な影響は及ぼさない。

**仮説④**：仕事の楽しみのための自発的長時間労働は，ワーク・エンゲイジメントに正の影響，疲労度に正の影響を及ぼす。K6 には有意な影響を及ぼさない。

**仮説⑤**：成長・向上心による自発的長時間労働は，ワーク・エンゲイジメントに正の影響，疲労度に正の影響を及ぼす。K6 には有意な影響を及ぼさない。

仮説①に関しては，同調圧力による非自発的長時間労働は研究 I・II ではワーク・ライフ・バランス満足度に悪影響を及ぼすという結果であった。上司・同僚が残業するために自分も帰宅できないという状況における長時間労働は精神的なストレスが高く，ワーク・エンゲイジメントが下がり，メンタルヘルスが悪化し，疲労度は高まると仮定した。

仮説②に関しては，仕事の負荷とワーク・エンゲイジメントには正の関連性を示す先行研究が多い。このため，仕事量の多さによる非自発的長時間労働もワーク・エンゲイジメントに対して正の影響を及ぼすと想定した。メンタルヘルスと疲労度に対しては，正の（悪化させる）影響を及ぼすと仮定した。

仮説③に関しては、研究Ⅰでは評価や残業代（外発的モチベーション）を求めて残業を行うとワーク・ライフ・バランス満足度がやや向上したという結果であった。このため、評価・残業代のための自発的長時間労働は、ワーク・エンゲイジメントもやや向上させる効果を持つと仮定した。メンタルヘルスの悪化や疲労度には有意な影響はないと想定した。

仮説④に関しては、仕事が楽しいという理由で残業を行う者は、ワーク・エンゲイジメントも高いと想定した。しかし、長時間労働を行っているため、疲労度は高くなると仮説を立てた。

仮説⑤に関しては、成長したいという気持ちや向上心の高さから残業を行う者は、ワーク・エンゲイジメントも高いと想定した。しかし、長時間労働を行っているため、疲労度は高くなると仮説を立てた。

なお、病棟レベルには同調圧力による非自発的長時間労働と仕事量の多さによる非自発的長時間労働のみが含まれると予想した。研究Ⅰ・Ⅱで、自発的長時間労働は **Between**（病棟レベル）の分散が小さく、病棟レベルの分析からは除外した。本研究でも同様の結果になる可能性が高いと考えた。

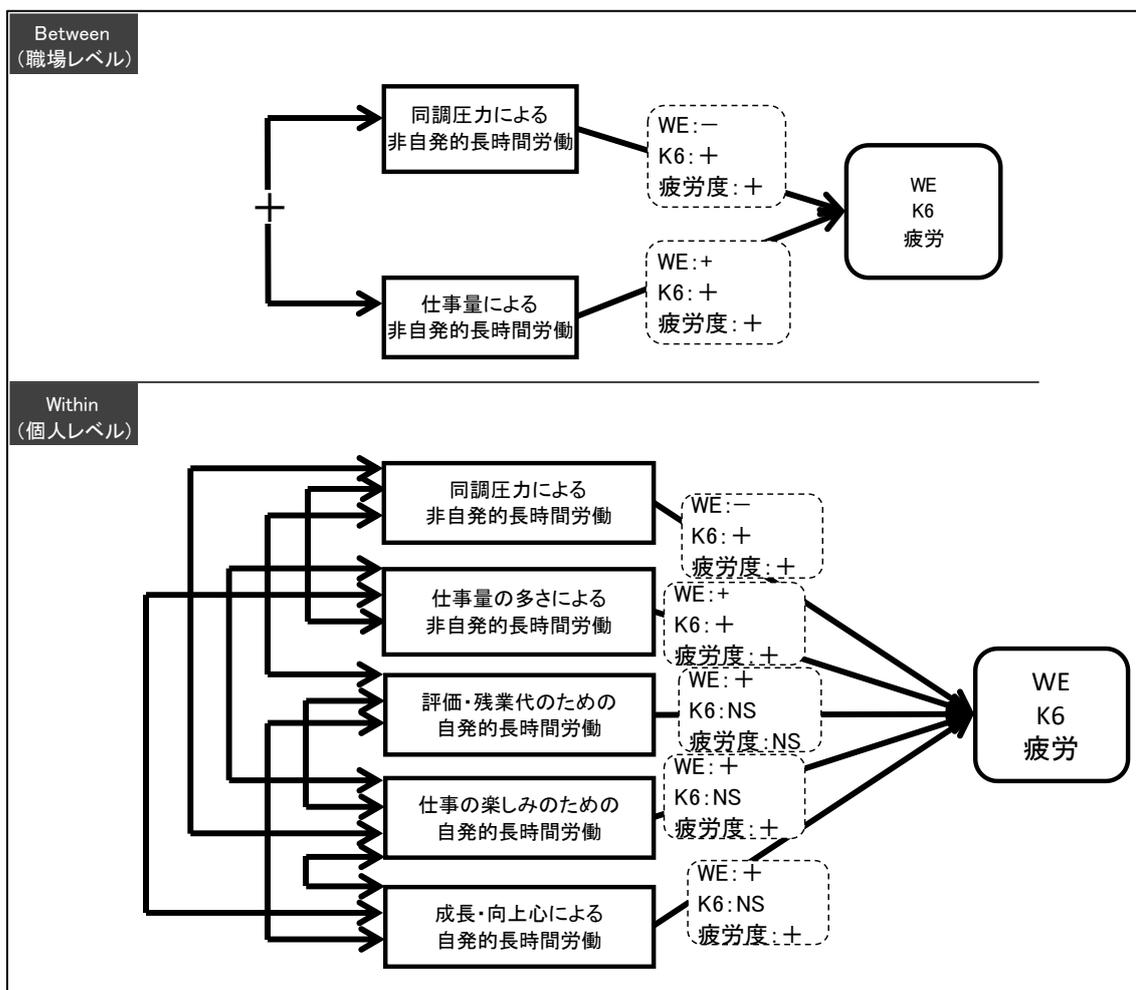


図 11 仮説モデル

#### 4. 2 調査対象者・調査期間

本研究の対象者は、一般病棟入院基本料 7 対 1 あるいは 10 対 1 (2015 年 9 月時点) を導入している病棟 (ICU・CCU・SCU 等集中領域を除外) に勤務する正規雇用の看護職である。実施期間は 2015 年 10 月~2016 年 2 月である。協力を得られた 4 病院にて質問紙を留置き法にて配布した。

## 4. 3 方法

### 4. 3. 1 測定項目

労働時間の質的側面やワーク・エンゲイジメント、精神的不調、疲労度等を把握する自記式質問紙を作成した。この他に年齢・性別・教育歴・労働時間等を把握する項目がある。

労働時間の質的側面に関しては、同調圧力による非自発的長時間労働と仕事量の多さによる非自発的長時間労働は、研究Ⅰと同様の質問項目を使用した。研究Ⅲで更に拡張した自発的長時間労働に関しては以下に説明を述べる。また、研究Ⅲで新たに用いた既存の尺度についても以下で概説する。

#### 〔評価・残業代のための自発的長時間労働〕

定義は、残業代や他人からの評価を求める外発的なモチベーションによって行われる長時間労働である。

残業代に関する項目は研究Ⅰ・Ⅱで使用した質問項目「残業代が自分の生活には欠かせないので残業している」を「残業代が欲しいので残業している」に変更した。これは、生活に欠かせない程ではなくとも、残業代を求める気持ちは存在すると判断したからである。

評価に関する項目は、研究Ⅰでは「残業をした方が評価が上がるので残業している」の1項目のみであった。これを、評価に関してより多様な視点から捉えるために、3項目「残業をした方が上司からの評価が上がるので残業している」「残業をした方が同僚からの評価が上がるので残業している」「残業する方が昇進できると思うので残業している」に変更した。これらの項目は全て5件法にて測定されている。値が大きい程、外発的モチベーションによる自発的長時間労働を行いやすい傾向にあることを示している。

### 〔内発的モチベーションによる自発的長時間労働〕

研究 I では、内発的モチベーションによる自発的な長時間労働を、楽しみや満足のために行われる長時間労働としていた。この後更なる文献検索を行い、内発的モチベーションによる長時間労働を自己決定理論を採用して発展させた。

自己決定理論 (Self-Determination Theory<sup>77,78</sup>) は、人間には 3 つの「心理的欲求」、すなわち、より自己決定的でありたいという自律性の欲求、より有能でありたいという有能性の欲求、他者との人間関係がより友好的でありたいという関係性の欲求という 3 つの欲求が人間には生得的に備わっているとする理論である。内発的に動機づけられた行動は、生得的に備わっている欲求を満足させるためウェルビーイングの向上に寄与し、逆にその阻害は労働者の不調の基本的原因である<sup>79</sup>。

この心理的欲求の中でも、労働に強く関連するのは有能性の欲求である。仕事を行う上でより有能でありたい、より成長したいというのは多く労働者に共通した願いである。成長に動機づけられることは内発的モチベーションの一つと言えるが、楽しみ・満足のための内発的モチベーションとは別概念である可能性が高い、と考えた。従って、内発的モチベーションによる自発的長時間労働を、「成長・向上心による長時間労働」と「仕事の楽しみのための長時間労働」の 2 つに分けて捉えることとした。まず、「成長・向上心による長時間労働」に関しては、定義を自己成長等の内発的なモチベーションによって行われる長時間労働とした。研究 I でも使用した項目「仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である」に加えて、新たな 3 項目「より高い質の看護を提供するために残業している」「求められているよりもより良い仕事をするために残業している」「自分の勉強・成長につながるので残業している」を追加した。

次に「仕事の楽しみのための長時間労働」に関しては、定義を仕事が楽しいという気持ちで行われる長時間労働とした。研究 I でも使用した「長時間働くのは苦にならない」という項目に加えて、「仕事が楽しいのでつい残業してしまう」「仕事に専念している時、

つい定時を超えて働いていることがある」という 2 項目を加えた。これらの項目は 5 件法にて測定されている。値が大きい程、内発的モチベーションによる自発的長時間労働を行いやすいことを示している。

#### 〔ワーク・エンゲイジメント〕

ワーク・エンゲイジメントは、活力、献身、没頭によって特徴づけられる、ポジティブで充実した仕事に関連する心の状態を示す<sup>79,80)</sup>。ワーク・エンゲイジメントは、職務満足度や企業へのコミットメントを向上させ、離職意図を軽減させることが知られている<sup>80-82)</sup>。また、うつ状態、ストレス、精神症状を軽減させる<sup>80,82-84)</sup>。

本研究では、Schaufeli et al.によって開発されたユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度を用いて測定した (UWES-9)<sup>85)</sup>。日本語版は島津らによって翻訳されている<sup>84)</sup>。「仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる」、「職場では、元気が出て精力的になるように感じる」等の 9 項目から構成される (7 件法)。値が大きい程、ワーク・エンゲイジメントが高いことを示している。

#### 〔精神的不調: K6〕

K6 は、非特異的な精神的不調をスクリーニングするために使用される尺度である<sup>86,87)</sup>。日本では、国民生活基礎調査において精神的不調を測定するために使用されている。Kessler et al.によって開発され<sup>88)</sup>、日本語版は古川らにより翻訳されている<sup>87)</sup>。K6 は、不安や気分の不調の判別に関しては GHQ-12 をしのぐと言われている<sup>89)</sup>。過去 30 日間にどれくらいの頻度で精神的不調を感じたかを問う項目にて構成され、「神経過敏に感じましたか」、「絶望的だと感じましたか」等の 6 項目から成る (5 件法)。値が大きい程、精神的不調が強いことを示している。

#### 〔疲労度〕

疲労は、十分に回復できない状態が続くと蓄積され、健康状態の悪化を招く<sup>90)</sup>とされている。労働者を対象にした研究において、疲労が欠勤<sup>91)</sup>や勤労不能<sup>92)</sup>のリスクを上昇させ

ることが報告されている。疲労度の測定には、下光らが開発した職業性ストレス簡易調査票<sup>93)</sup>のストレス反応の下位尺度から疲労感を測定する項目を使用した。「ひどく疲れた」、  
「へとへとだ」、  
「だるい」という3項目にて測定されている(4件法)。値が大きい程、疲労が強いことを示している。

#### 4. 3. 2 分析

本研究の分析は5つの段階で構成される。

第1に、労働時間の質的側面の項目に対して探索的因子分析を実行した。最尤法、ゲオミン回転によって分析を行った。固有値1以上を因子抽出の条件とした。因子負荷量がどの項目にも0.40以下である項目は、ワーディングや内容を検討した後に除外あるいは包含の判断を行った。

第2に、抽出された労働時間の質的側面の各項目を使用して、その分布を確認した。更に、残業時間とこれらの労働時間の質的側面の各項目との関連を確認した。

第3に、病棟レベルの分析に変数を含めるかどうかを判断するために、労働時間の質的側面のそれぞれの項目に対して級内相関を算出した。この値が0.05以下である場合、病棟レベルの分析には含まないこととした。

第4に、労働時間の質的側面と各アウトカムとの交絡となり得る労働者の属性を探索するために、労働者の属性項目を説明変数、ワーク・エンゲイジメント、K6及び疲労度を目的変数とした重回帰分析を行った。この際、有意水準0.10未満の項目をマルチレベル分散構造分析に投入した。なお、投入した属性項目は、性別(男/女)、看護経験年数、現在病棟の在籍年数、夜勤の有無、最終学歴(専門・短大/大学・大学院)、婚姻歴(既婚/未婚)、子供(有/無)である。年齢に関しては、看護職経験年数との相関が強いため多重共線性の影響を考慮して分析からは除外した。

第 5 に、探索的因子分析によって抽出された因子，及び重回帰分析で抽出された属性項目を使用して，ワーク・エンゲイジメント，K6 及び疲労度をアウトカムとしたマルチレベル共分散構造分析を行った．マルチレベル共分散構造分析モデルの評価は，Hu and Bentler<sup>47)</sup>の基準を参考にし，CFI と TFI は 0.90 以上，RMSEA と SRMR においては 0.10 以下を許容モデルの基準とした．統計ソフトは Mplus version 7.2 と JMP12.0.1 を使用した．欠損値に関しては完全情報最尤推定法を用いて処理している．

#### 4. 4 結果

質問紙は 4 病院 54 病棟にて，1352 部が配布され，このうち 1100 部が回収され（回収率 81.4%），有効回答数は 1075 部（有効回答率 97.7%）であった．

基本属性は表 10 に記した．

表 10 基本属性

病棟 N=54			
		N	%
病棟種類	内科	17	31.5%
	外科	21	38.9%
	小児科	6	11.1%
	産科	4	7.4%
	精神科	2	3.7%
	その他	2	3.7%
	内科・外科	2	3.7%
夜勤	2交代	25	46.3%
	3交代	27	50.0%
	混合	2	3.7%
		平均	標準偏差
病床数 N=54		43.2	8.7
病床稼働率 N=49		83.9	7.5
在院日数 N=45		12.6	6.1
スタッフ看護職 N=1075			
		平均	標準偏差
年齢（歳） N=939		31.1	8.4
看護職経験年数（年） N=965		8.5	7.8
現病棟勤続年数（年） N=977		3.1	2.8
残業時間／日			
2交代 N=523	日勤	2時間 07分	
	夜勤	1時間 43分	
3交代 N=450	日勤	2時間 19分	
	準夜勤	1時間 01分	
	深夜勤	1時間 13分	
混合 N=28	日勤	2時間 03分	
	準夜勤	1時間 22分	
	深夜勤	1時間 38分	
		N	%
性別	女性	954	88.7%
	男性	65	6.0%

	未回答	56	5.2%
学歴	短大・専門学校	616	57.3%
	大学・大学院	395	36.7%
	未回答	64	6.0%
婚姻歴	未婚	705	65.6%
	既婚	308	28.7%
	未回答	62	5.8%
子供	あり	222	20.7%
	なし	791	73.6%
	未回答	62	5.8%

表 11 に各質問項目の平均値と標準偏差を示した。

表 11 各質問項目の平均値と標準偏差

	平均	標準偏差
自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい	3.25	1.03
自分の病棟では、上司や先輩が帰っていなかったら自分も帰りづらい	3.08	1.10
新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を感じる	2.21	1.04
自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある	2.83	0.98
自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	2.77	1.06
自分の病棟では仕事の量が多いので残業している	3.78	1.02
自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	3.87	0.97
自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業している	3.68	1.07
定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業している	4.33	0.78
現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	3.65	1.02
残業をした方が上司からの評価が上がるので残業している	1.31	0.61
残業をした方が同僚からの評価が上がるので残業している	1.30	0.61
残業する方が昇進できると思うので残業している	1.20	0.48
残業代が欲しいので残業している	1.30	0.65
仕事に専念している時、つい定時を超えて働いていることがある	3.29	1.13
長時間働くのは苦にならない	1.70	0.91
仕事が楽しいのでつい残業してしまう	1.49	0.73
仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である	1.68	0.86
より高い質の看護を提供するために残業している	2.62	1.07
病棟運営の対策・対応のために残業している	2.36	1.11
求められているよりもより良い仕事をするために残業している	2.47	0.91
自分の勉強・成長につながるので残業している	2.40	1.01
ワーク・エンゲイジメント	2.14	0.97
K6	6.89	5.59
疲労	8.26	2.54

ワーク・エンゲイジメントの平均点は2.14であった。なお、この得点は他研究との比較を行うために、9項目の合計点を9で割った値である。K6の平均は6.89であった。疲労度の平均は、8.26点であった。

探索的因子分析の結果、固有値の値（表12）から5因子が選択された。「仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である」、「仕事に専念している時、つい定時を超えて働いていることがある」の2項目は、因子負荷量0.4以下であった。成長・向上心による長時間労働の項目として設定した「仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である」は、再検討した結果、曖昧な言い回しのために成長・向上心を適切に表現できていないことが低い因子負荷量の理由と考えられた。また、仕事の楽しみのための長時間労働の項目として設定した「仕事に専念している時、つい定時を超えて働いていることがある」は、楽しみのためでなくともつい定時を超えて働く状況は存在するため、やはり曖昧な言い回しになっていると判断した。このように、仮説概念と適切にマッチしていないと判断したため、両項目とも削除して再度探索的因子分析を実行した。結果は表13に示した。

表 12 固有値

固有値	
1	4.46
2	3.272
3	2.306
4	1.774
5	1.085
6	0.778

表 13 探索的因子分析

	同調圧力 による非 自発的長 時間労働	仕事量の 多さによ る非自発 的長時間 労働	評価・残 業代のため の自発的 長時間労働	成長・向 上心のため の自発的 長時間労働	仕事の楽 しさのため の自発的 長時間労働
自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあつて帰りづらい	0.88	0.02	-0.04	-0.02	-0.01
自分の病棟では、上司や先輩が帰っていないから自分も帰りづらい	0.91	-0.07	-0.03	0.04	0.03
新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を感じる	0.37	0.02	0.14	-0.02	0.09
自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある	0.58	0.06	0.1	-0.06	-0.04
自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	0.5	0.29	0.12	0.01	-0.04
自分の病棟では仕事の量が多いので残業している	0.03	0.84	-0.06	0.02	0.06
自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	-0.04	0.64	0.02	-0.05	0.06
自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業している	-0.03	0.76	0.04	-0.04	-0.01
定時を過ぎて、記録などの仕事が残っているため残業している	0.07	0.71	-0.13	0.09	-0.02
現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	-0.01	0.83	0.03	-0.01	-0.05
残業をした方が上司からの評価が上がるので残業している	-0.01	0.02	0.95	0.04	-0.03
残業をした方が同僚からの評価が上がるので残業している	0.01	-0.02	0.93	0	-0.02
残業する方が昇進できると思うので残業している	0.01	-0.02	0.8	-0.01	0.12
残業代が欲しいので残業している	0.04	0.02	0.44	-0.01	0.16
長時間働くのは苦にならない	-0.03	-0.04	-0.02	-0.01	0.62
仕事楽しいのでつい残業してしまう	0	0.02	0.03	0.05	0.81
より高い質の看護を提供するために残業している	-0.07	0.08	0	0.65	0.01
求められているよりもより良い仕事をするために残業している	0.01	0.02	0.04	0.79	-0.03
自分の勉強・成長につながるので残業している	0.03	-0.13	-0.02	0.68	0.11

労働時間の質的側面の各項目の分布を表 14 に示す。同調圧力による長時間労働は、どの項目も概ね「どちらとも言えない」付近が最も多い回答割合となっている。仕事量の多さによる長時間労働は、「当てはまる」が最も多い回答割合であるが、「非常に当てはまる」も次いで多い。評価・残業代のための長時間労働は、どの項目も「全く当てはまらない」

が 75%以上となっており、大多数を占めている。「当てはまる」、「非常に当てはまる」を合わせても 1%に満たない項目もあり、この理由で残業している者が少ないことが分かる。仕事の楽しみのための長時間労働の 2 項目は、「全く当てはまらない」が半数以上を占めている。「当てはまる」、「非常に当てはまる」を合わせても 5%以下であり、評価・金銭のための長時間労働程ではないが、やはり仕事の楽しみを理由にして残業している者は少ないことが分かる。成長・向上心による長時間労働は、3 項目中 2 項目が「どちらとも言えない」が最も多い回答割合となっているが、「全く当てはまらない」「あまり当てはまらない」の割合も多い。ただし、「当てはまる」と回答している者も 1~2 割程度存在しているため、他の自発的長時間労働よりは、この理由で残業している者は多いと言える。

表 14 労働時間の質的側面の各項目の分布

		全く当てはまらない	あまり当てはまらない	どちらとも言えない	当てはまる	非常に当てはまる
同調圧力による非自発的長時間労働	自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあつて帰りづらい	3.9%	22.3%	28.5%	35.5%	9.8%
	自分の病棟では、上司や先輩が帰っていなかったら自分も帰りづらい	7.4%	26.3%	25.0%	33.0%	8.2%
	新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を感じる	30.2%	32.9%	24.7%	10.7%	1.6%
	自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある	7.4%	31.0%	37.0%	20.1%	4.5%
	自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	10.5%	33.4%	30.3%	20.3%	5.5%
仕事量の多さによる非自発的長時間労働	自分の病棟では仕事の量が多いので残業している	1.6%	11.3%	21.7%	38.2%	27.2%
	自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	1.8%	8.6%	18.2%	43.8%	27.6%
	自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業している	2.7%	11.1%	28.3%	30.8%	27.1%
	定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業している	0.5%	3.5%	6.1%	42.4%	47.7%
	現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	2.0%	10.3%	32.8%	30.4%	24.5%
評価・残業代のための自発的長時間労働	残業をした方が上司からの評価が上がるので残業している	75.7%	18.1%	5.7%	0.4%	0.2%
	残業をした方が同僚からの評価が上がるので残業している	76.9%	17.0%	5.2%	0.7%	0.2%
	残業する方が昇進できると思うので残業している	83.4%	13.7%	2.7%	0.1%	0.1%
	残業代が欲しいので残業している	78.6%	15.1%	4.7%	1.2%	0.4%
仕事の楽しみのための自発的長時間労働	長時間働くのは苦にならない	54.4%	26.4%	14.3%	4.0%	0.8%
	仕事が楽しいのでつい残業してしまう	63.6%	24.6%	10.7%	1.1%	0.0%
成長・向上心のための自発的長時間労働	より高い質の看護を提供するために残業している	20.0%	21.5%	37.1%	19.3%	2.1%
	求められているよりもより良い仕事をするために残業している	16.5%	32.6%	39.0%	11.6%	0.3%
	自分の勉強・成長につながるので残業している	22.1%	31.8%	30.5%	15.1%	0.6%

次に、表 15 に残業時間（日勤）ごとに、労働時間の質的側面の各項目で「当てはまる」「非常に当てはまる」と回答した者の割合を示す。同調圧力による長時間労働の項目に関

しては、残業時間が長くなるほどその理由で残業をしている者の割合が高くなっている。仕事量の多さによる長時間労働に関しても同様の傾向が見られるが、3時間以上の残業を行っている者では、当てはまるとしている者の割合がかなり高く、「定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業している」は、98.6%とほとんどの者が該当すると回答している。評価・残業代のための長時間労働に関しては、労働時間との関連は曖昧である。楽しみのための長時間労働に関しては、労働時間が長くなると該当者の割合は減少する傾向にある。成長・向上心による長時間労働に関しては、残業時間が長くなると該当者の割合は上昇する傾向にある。しかし、特徴的であるのは、残業時間が3時間以上になると2-3時間の残業時間と比較してやや該当者の割合が減少することである。

表 15 各項目で「当てはまる」「非常に当てはまる」と回答した者の割合

		1 時間未 満	1-2 時間	2-3 時間	3 時間以上
	N 数	113	292	338	281
同調圧力による非自発的長時間労働	自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい	24.8%	38.0%	49.7%	56.9%
	自分の病棟では、上司や先輩が帰っていなかったら自分も帰りづらい	23.9%	34.6%	44.4%	51.6%
	新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を覚える	12.4%	11.4%	10.4%	16.1%
	自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある	14.3%	23.4%	25.4%	28.8%
	自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	13.3%	20.6%	27.2%	33.5%
仕事量の多さによる非自発的長時間労働	自分の病棟では仕事の量が多いので残業している	46.0%	48.3%	70.9%	86.1%
	自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	64.6%	68.6%	74.3%	74.6%
	自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業している	52.2%	55.7%	57.4%	64.3%
	定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業している	70.5%	84.2%	97.0%	98.6%
	現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	37.2%	40.5%	59.8%	72.1%
評価・残業代のための自発的長時間労働	残業をした方が上司からの評価が上がるので残業している	0.0%	0.3%	0.9%	0.7%
	残業をした方が同僚からの評価が上がるので残業している	0.9%	0.7%	0.6%	1.4%
	残業する方が昇進できると思うので残業している	0.0%	0.3%	0.0%	0.4%
	残業代が欲しいので残業している	1.8%	1.7%	1.8%	1.1%
仕事の楽しみのための自発的長時間労働	長時間働くのは苦にならない	6.2%	6.5%	4.2%	3.9%
	仕事が楽しいのでつい残業してしまう	1.8%	2.4%	0.6%	0.0%
成長・向上心のための自発的長時間労働	より高い質の看護を提供するために残業している	13.3%	17.8%	26.0%	23.1%
	求められているよりもより良い仕事をするために残業している	8.8%	8.2%	14.8%	14.3%
	自分の勉強・成長につながるので残業している	11.6%	9.9%	19.8%	18.5%

労働時間の質的側面の級内相関は表 16 に示した。

表 16 級内相関

	級内相関
同調圧力による非自発的長時間労働	0.126
仕事量の多さによる非自発的長時間労働	0.397
評価・残業代のための自発的長時間労働	0.025
成長・向上心による自発的長時間労働	0.029
仕事の楽しみのための自発的長時間労働	0.031

評価・残業代のための長時間労働，成長・向上心による長時間労働，仕事の楽しみのための長時間労働の3項目において級内相関が0.05を下回ったため，病棟レベルの分析からは除外することとした。

次に，マルチレベル共分散構造分析を行う際に投入する属性項目を検討するため，ワーク・エンゲイジメント，K6及び疲労度をアウトカムとした重回帰分析を行った。結果は表17，表18，表19に示す。

表 17 ワーク・エンゲイジメントをアウトカムとした重回帰分析

項	推定値	標準誤差	t 値	p 値	VIF
切片	17.90	0.88	20.32	<.0001	.
性別[女]	0.04	0.59	0.07	0.95	1.03
看護職経験年数(年)	0.16	0.04	3.64	0.00	1.49
現在病棟の在籍年数(年)	-0.01	0.11	-0.12	0.91	1.16
夜勤の有無[有]	0.12	0.63	0.19	0.85	1.23
最終学歴[専門・短大]	-0.55	0.31	-1.74	0.08	1.14
結婚[既婚]	0.16	0.45	0.35	0.73	2.12
子供[有]	-0.22	0.53	-0.42	0.68	2.40

有意水準0.10未満である項目は，看護職経験年数と最終学歴であった。よって，ワーク・エンゲイジメントをアウトカムとしたマルチレベル共分散構造分析を行う際，この2項目を投入することとした。

表 18 K6 をアウトカムとした重回帰分析

項	推定値	標準誤差	t 値	p 値	VIF
切片	12.93	0.56	22.96	<.0001	.
性別[女]	0.58	0.38	1.54	0.12	1.03
看護職経験年数 (年)	-0.04	0.03	-1.27	0.21	1.49
現在病棟の在籍年数 (年)	-0.03	0.07	-0.46	0.64	1.16
夜勤の有無[有]	-0.30	0.40	-0.75	0.46	1.23
最終学歴[専門・短大]	-0.05	0.20	-0.26	0.79	1.14
結婚[既婚]	-0.75	0.29	-2.62	0.01	2.12
子供[有]	0.46	0.34	1.36	0.17	2.40

有意水準 0.10 未満である項目は、婚姻歴であった。よって、K6 をアウトカムとしたマルチレベル共分散構造分析を行う際、婚姻歴を投入することとした。

表 19 疲労度をアウトカムとした重回帰分析

項	推定値	標準誤差	t 値	p 値	VIF
切片	7.58	0.26	29.54	<.0001	.
性別[女]	0.46	0.17	2.66	0.01	1.03
看護師経験年数 (年)	0.02	0.01	1.43	0.15	1.48
現在病棟の在籍年数 (年)	0.00	0.03	-0.08	0.94	1.16
夜勤の有無[有]	0.08	0.18	0.45	0.65	1.23
最終学歴[専門・短大]	0.08	0.09	0.83	0.41	1.14
結婚[既婚]	-0.16	0.13	-1.19	0.23	2.12
子供[有]	0.11	0.16	0.69	0.49	2.39

有意水準 0.10 未満である項目は、性別であった。よって、疲労度をアウトカムとしたマルチレベル共分散構造分析を行う際、性別を投入することとした。

次に、マルチレベル共分散構造分析を行った。ワーク・エンゲイジメントをアウトカムとしたマルチレベル共分散構造分析の結果を、図 12 に示した。黒い直線のパスは  $p < 0.05$  で有意だったパス、破線のパスは有意でなかったパスを示す。調整変数として投入された項目は見やすさを考慮し灰色で示してある。適合度指標は、 $\chi^2: 0.339$  ( $df=2; p=0.844$ )、CFI: 1.000、TLI: 1.034、RMSEA: 0.000、SRMR (Within) : 0.005、SRMR (Between) : 0.000 であった。適合度は高いと言えるが、このモデル上では顕在変数のみを扱っているのと、飽和モデルに近いモデルであるため、必然的に高い適合度になったと考えられる。

職場レベルでは、仕事量の多さによる長時間労働はワーク・エンゲイジメントに有意な負の影響を及ぼしていた。一方、同調圧力による長時間労働は、ワーク・エンゲイジメントに対して、有意ではないが、正の影響を及ぼしていた。

個人レベルでは、ワーク・エンゲイジメントに対して、同調圧力による長時間労働は有意な負の影響、仕事量の多さによる長時間労働と評価・残業代のための長時間労働は弱い負の影響を及ぼしていた。また、仕事の楽しみのための長時間労働、成長・向上心による長時間労働はワーク・エンゲイジメントに正の影響を及ぼしていた。

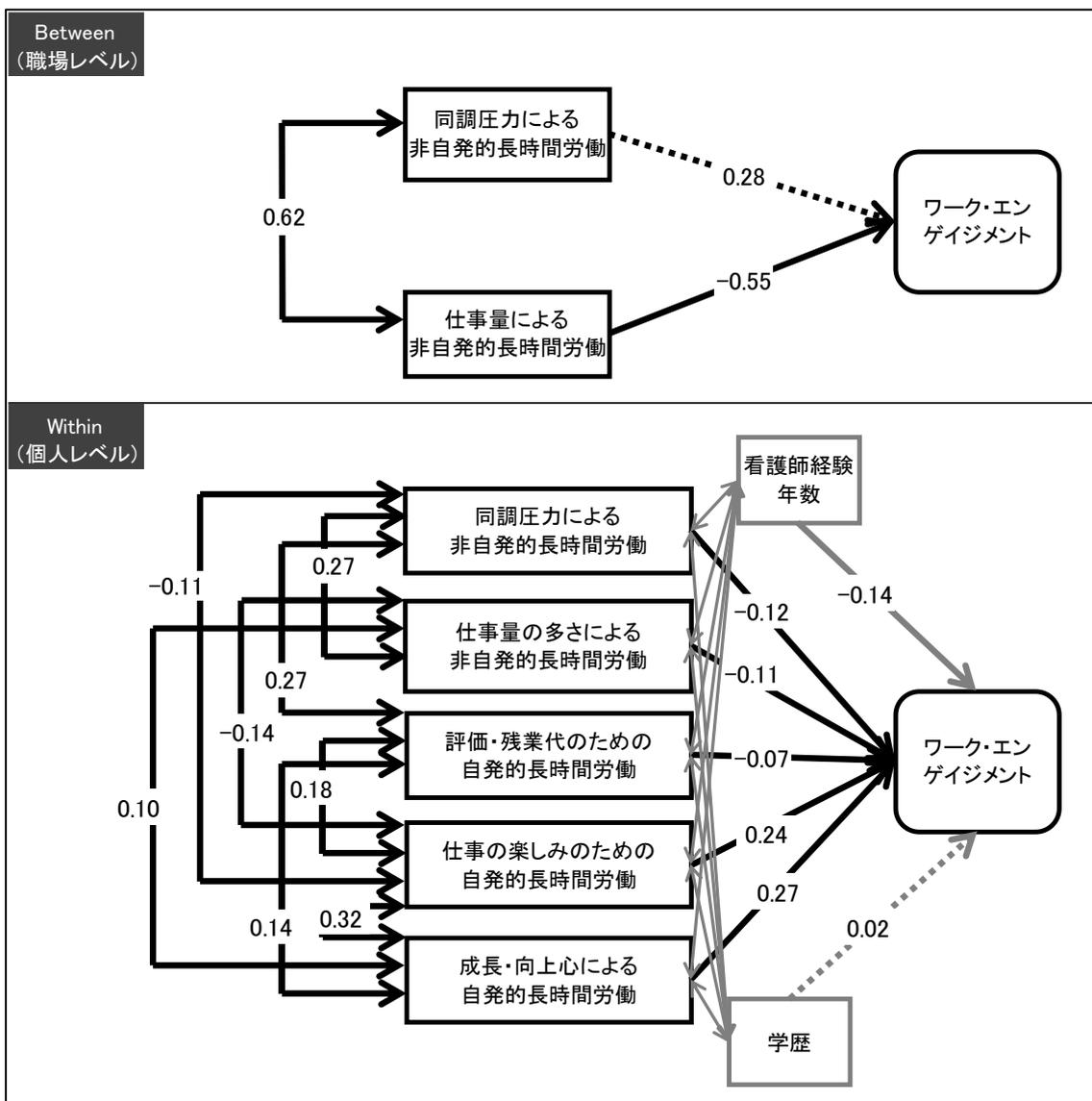


図 12 ワーク・エンゲイジメントに対する労働時間の質的側面の影響

次に、K6 とのマルチレベル共分散構造分析を行った。結果は、図 13 に示した。黒い直線のパスは  $p < 0.05$  で有意だったパス、破線のパスは有意でなかったパスを示す。調整変数として投入された項目は見やすさを考慮し灰色で示してある。適合度指標は、 $\chi^2 : 1.581$  ( $df=4; p=0.812$ )、CFI: 1.000, TLI:1.030, RMSEA: 0.000, SRMR (Within) : 0.010, SRMR (Between) : 0.000 であった。前モデル同様、顕在変数のみを扱っているのと、飽和モデルに近いモデルであるため高い適合度であると考えられる。

職場レベルでは、仕事量の多さによる長時間労働は K6 に有意な正の影響を及ぼしていた。一方、同調圧力による長時間労働は、K6 に対して有意ではないが正の影響を及ぼしていた。

個人レベルでは、K6 に対して、同調圧力による長時間労働、仕事量の多さによる長時間労働、評価・残業代のための長時間労働は正の影響を及ぼしていた。また、仕事の楽しみのための長時間労働は K6 に負の影響を及ぼしていたが、成長・向上心による長時間労働は K6 に有意な影響を及ぼしていなかった。

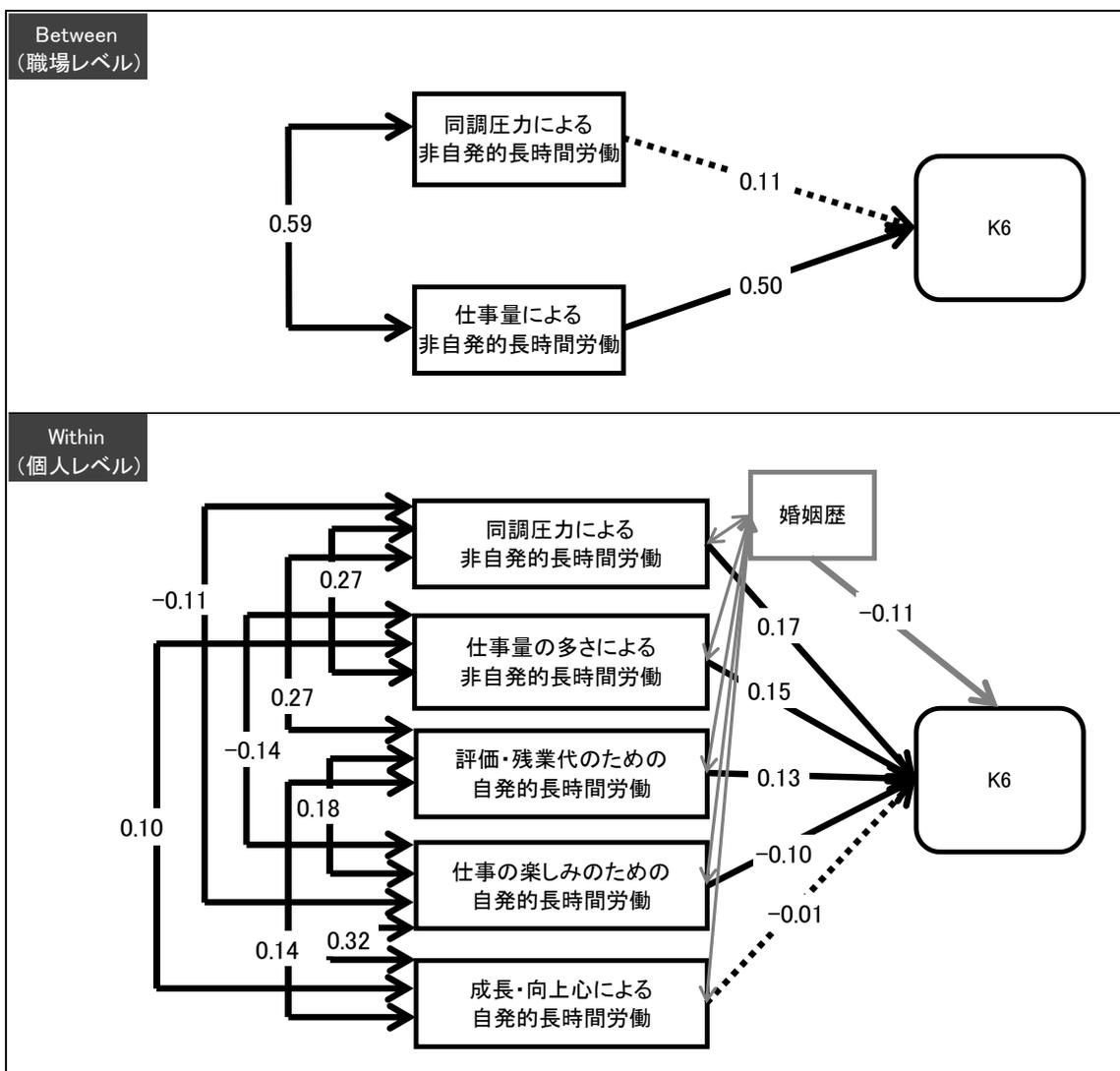


図 13 K6 に対する労働時間の質的側面の影響

次に、疲労度とのマルチレベル共分散構造分析を行った（図 14）。黒い直線のパスは  $p < 0.05$  で有意だったパス，破線のパスは有意でなかったパスを示す。調整変数として投入された項目は見やすさを考慮し灰色で示してある。適合度指標は， $\chi^2: 2.364$  ( $df=5; p=0.797$ )，CFI: 1.000, TLI: 1.021, RMSEA: 0.000, SRMR(Within): 0.012, SRMR(Between): 0.002 であった。前モデル同様，顕在変数のみを扱っているのと，飽和モデルに近いモデルであるため高い適合度であると考えられる。

職場レベルでは，仕事量の多さによる長時間労働は疲労度に有意な正の影響を及ぼしていた。一方，同調圧力による長時間労働は，疲労度に対して有意ではないが正の影響を及ぼしていた。

個人レベルでは，疲労度に対して，同調圧力による長時間労働，仕事量の多さによる長時間労働は有意な正の影響を及ぼしていた。評価・残業代のための長時間労働は疲労度に対して有意な影響は及ぼしていなかった。また，仕事の楽しみのための長時間労働は疲労度に対して負の影響を及ぼしていたが，成長・向上心による長時間労働は有意な影響を及ぼしていなかった。

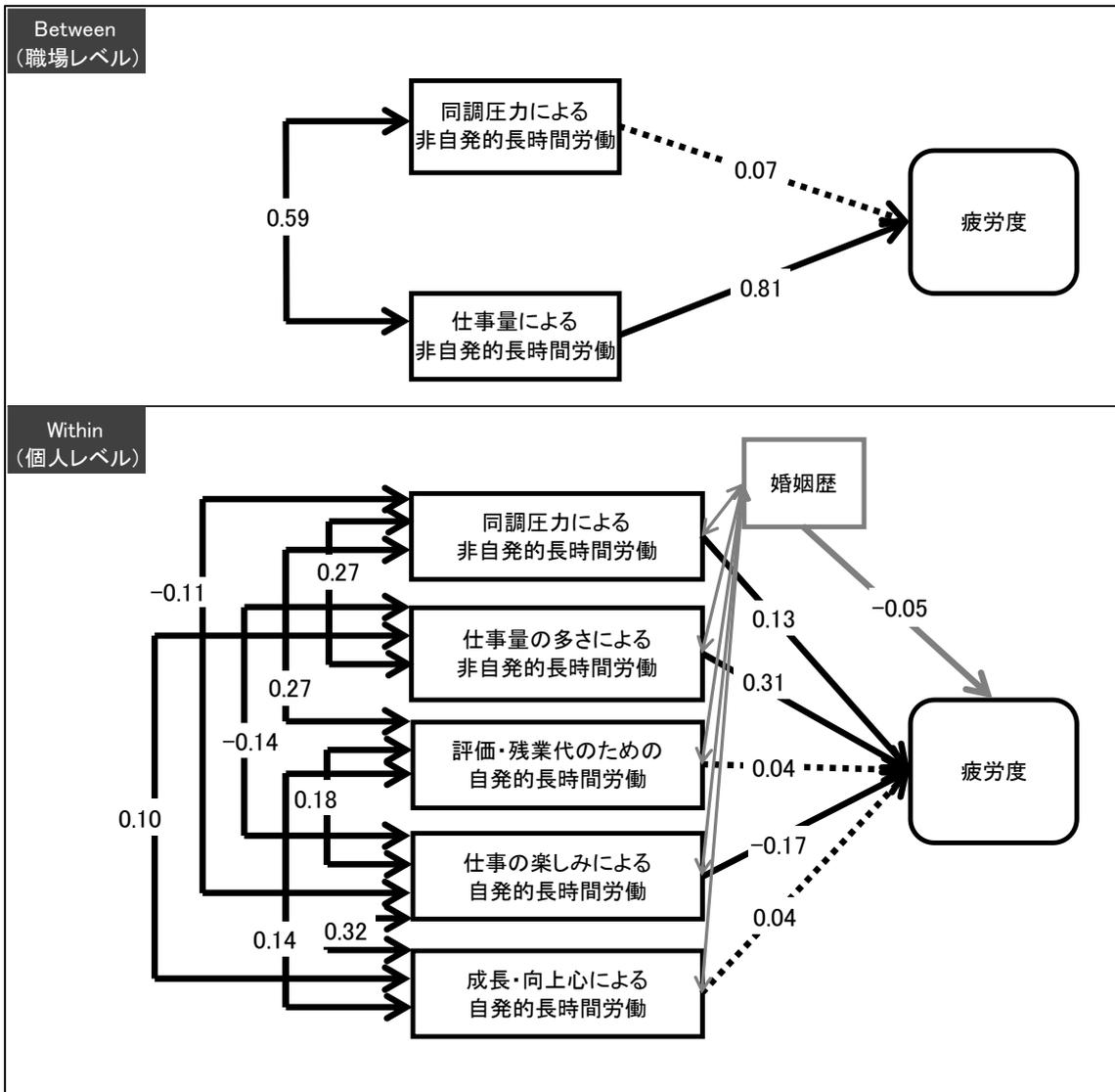


図 14 疲労度に対する労働時間の質的側面の影響

## 4. 5 考察

### 4. 5. 1 自発的長時間労働の再分類

研究 I では、自発的長時間労働は探索的に「内発的モチベーション／外発的モチベーション」の 2 つに分類された。更に先行研究を検討した結果、内発的モチベーションは「成長・向上心のための自発的長時間労働」と「仕事の楽しみのための自発的長時間労働」に

分かれると仮定した。探索的因子分析の結果は、予想通り内発的モチベーションによる長時間労働が2つに分割されるものであった。この2つは、概念上区別されるということが実証的に裏付けられた。

#### 4. 5. 2 労働時間の質的側面の分布

抽出された5つの労働時間の質的側面の分布を確認した結果、非自発的長時間労働は該当すると回答した者が相当数存在したのに対し、自発的長時間労働はそもそも該当する者が少ないという結果であった。特に、評価や残業代を求めて残業する者は全体の1%程度に留まり、非常に少なかった。仕事が楽しいという理由で残業する者も同様に少なく、「長時間働くのは苦にならない」と考える者は全体の5%程度、「仕事が楽しいのでつい残業してしまう」と考える者は全体の1%程度のみであった。一方、成長や向上心のために残業する者は1~2割程度とやや多い結果であった。これは、小倉・藤本の正規雇用労働者2,000人を対象とした研究で、残業の理由として「そもそも所定労働時間内では片づかない仕事量だから」と60%の者が回答したのに対し、「残業手当や休日手当を増やしたいから」は4%、「定時で帰るより働いているほうが楽しいから」と回答する者はわずか1%に留まったことと一致する<sup>5)</sup>。残業の発生理由としては、特に仕事量が過剰であると考える者が多数を占めていると考えられる。ただし、評価・残業代のための自発的長時間労働に関しては、社会的望ましきのバイアスにより実際よりも少なく回答された可能性も否定できないため、留意が必要である。

#### 4. 5. 3 実際の労働時間との関連

実際の労働時間との関連は、非自発的長時間労働は労働時間が長くなるほど該当者が増加する傾向にあった。特に、1日当たり3時間以上の残業に関しては、仕事量が過剰であるという理由で残業する者が大多数を占めた。前述した小倉・藤本の研究では、残業の理由

と総労働時間との関連も検証している。この研究において、「そもそも所定労働時間内では片づかない仕事量だから」という理由は労働時間と比例していた<sup>5)</sup>。これは、本研究の結果と合致すると考えられる。対照的に、仕事が楽しいという理由で残業する者は、残業時間が増加すると減少する傾向にあった。そもそも仕事が楽しいという理由で残業する者は少数ではあるが、残業時間が比較的短い方がこのように考える傾向にある。一方、成長や向上心を理由に行われる残業は労働時間が増加するほど該当者が増加する傾向にあったが、残業時間が1日当たり3時間以上になるとやや減少した。小倉・藤本では、「自分の仕事をきちんと仕上げたいから」という理由が月当たり総労働時間200–240時間未満(単純換算で一日当たりの残業時間が2–4時間)までは労働時間と比例する傾向にあったのに対し、それ以上になるとこの理由の者の割合が減少していた<sup>5)</sup>。「自分の仕事をきちんと仕上げたいから」という自発的で前向きな理由によって行われる残業は、成長・向上心による長時間労働に相当すると考えるため、本研究の結果と合致すると考えられる。

#### 4. 5. 4 労働時間の質的側面の影響 (マルチレベル共分散構造分析)

まず、マルチレベル共分散構造分析で検証した3つのアウトカムに関して、本調査のサンプルにおける特徴を概観する。ワーク・エンゲイジメントの平均点は2.14であった。日本人労働者におけるワーク・エンゲイジメントの得点は他諸国と比較すると突出して低い傾向にあり、Shimazu et al., 島津らでは日本以外の15ヶ国が全て3点台後半~4点台であるのに対し、日本のみ2.6点であったことが報告されている<sup>94,95)</sup>。対象者を看護職に絞ると、アメリカとオーストラリアの看護職のワーク・エンゲイジメント得点は4.45点であった<sup>96)</sup>。日本の看護職においては、総合病院の病棟に勤務する看護職が2.2点<sup>97)</sup>、大学病院に勤務する看護職が2.62点であった<sup>98)</sup>。このため、日本人は他国よりワーク・エンゲイジメントの得点が低く、本研究の対象者はその中でも低い点数であったと言える。本研究の対象者は病院の病棟に勤務する看護職であるが、病棟に勤務する者は外来勤務者より交

代制勤務等で身体的に負担が強い労働を行う傾向にある。これが、ワーク・エンゲイジメントを低めている可能性も考えられる。

K6の平均点は6.89点であった。K6は、「国民生活基礎調査」で使用されており、平成25年度の調査と本調査を比較すると、0～4点が67.3%（本調査：41.4%）、5～9点が18.0%（本調査28.7%）、10～14点が7.2%（本調査19.0%）、15点以上が2.6%（本調査10.9%）であり、本調査の対象者はK6の得点が高い者が多いことが分かる。また、本調査の対象者における、気分・不安障害相当のカットオフ値である10点以上<sup>99)</sup>の者の割合は29.9%であった。本調査の対象者のうち、3割もの者が精神的不調を感じているということになる。本研究の対象者は日本人の平均と比較するとかなりメンタルヘルス不良者が多いと言える。看護職は他職種と比べるとメンタルヘルスを測る指標で不良となることが多くの研究で指摘されており<sup>100-104)</sup>、本研究も同様の結果であった。看護職を対象にK6を調査した研究では、中井らで平均点が7.03点であり<sup>103)</sup>、本研究の対象者は、日本の平均よりはメンタルヘルスの状態は悪いが、これは看護職に見られる特徴であり、看護職の中で特に悪いということではないと考えられる。

疲労度の平均点は8.26点であった。日本の労働者における平均点は8.1点<sup>105)</sup>、日本の急性期病院に勤務する看護師の平均は、外科・内科病棟両者とも8.6点であった<sup>106)</sup>。よって、本研究の対象者の疲労度は日本の労働者と比較するとやや高めであるが、看護師の中では特に悪いとは言えないと考えられる。

マルチレベル共分散構造分析の結果を以下に考察する。同調圧力による非自発的長時間労働は職場レベルでは有意な影響は見られなかったが、個人レベルにおいてワーク・エンゲイジメント、メンタルヘルス及び疲労度に悪影響を及ぼしていた。従って、仮説①は部分的に支持された。先行研究と比較すると、看護職を対象とした研究で類似のものはなかったが、大石の電機連合と情報産業労働組合連合会の労働組合に所属する組合員を対象とした研究において、上司より先に帰りにくい職場であると過剰就業が増加するという結果

であった<sup>17)</sup>。本研究の結果と一致すると考えられる。また、ワーク・エンゲイジメントへの影響に関しては、病棟レベルと個人レベルで結果が異なっていた。同調圧力による非自発的長時間労働は、職場レベルでは非有意ではあるもののワーク・エンゲイジメントに正の影響があった。一方、個人レベルでは負の影響を及ぼしていた。同調圧力による非自発的長時間労働が多い病棟であるほどワーク・エンゲイジメントは向上するのに対し、同調圧力による非自発的長時間労働を病棟平均と比較してより行う傾向にある看護師であるほど、ワーク・エンゲイジメントが病棟平均と比較して低下するというを示している。病棟レベルの結果は、仮説とも相反し解釈も困難である。考え得る解釈としては、病棟レベルにおける同調圧力による非自発的長時間労働とワーク・エンゲイジメントの単相関は負の関連であることから、仕事量の多さによる非自発的長時間労働で調整されることによって正の関係性が生じたと考えられる。元々病棟レベルでは仕事量の多さによる長時間労働と同調圧力による長時間労働の間はかなり強い相関がある。すなわち、仕事量が多いために長時間労働が発生する病棟であると、同時にその病棟では同調圧力による長時間労働が発生する傾向にある。今後同様の研究を行い、再度結果を検証する必要性もあると考えられる。

仕事量の多さによる非自発的長時間労働に関しては、病棟レベルでは仕事量が過剰であるという理由で長時間労働を行う傾向にある病棟であるほど、その病棟で全体的にワーク・エンゲイジメントが低下し、メンタルヘルスが悪化し、疲労度が増していた。個人レベルにおいては、ワーク・エンゲイジメントを減少させ、メンタルヘルスを悪化させ、疲労度を増加させていた。従って、仮説②は部分的に支持された。仕事量の多さによる非自発的長時間労働は、ワーク・エンゲイジメントに正の影響があると仮定していたが、逆の結果となった。先行研究では、看護職に関しては **Laschinger and Heather** で仕事の負荷とワーク・エンゲイジメントに正の相関（仕事の資源で調整すると非有意）が存在したという結果が報告されている<sup>107)</sup>。医療機関や一般企業の従業員を対象とした研究でも、仕事量

と時間のプレッシャー等はワーク・エンゲイジメントに正の影響を与えていたことが報告されている<sup>108,109)</sup>。また LePine et al.<sup>110)</sup>のメタアナリシスでは、仕事の負荷は職務満足度等と正の関連を持つことが報告されている。このように、仕事の負荷とワーク・エンゲイジメントの間には正の関連があることを報告する先行研究が多い。しかし、Inoue et al.では、「過剰すぎなければ」仕事の負荷はワーク・エンゲイジメントを向上させると指摘されており<sup>109)</sup>、単純に直線的な正の関連というよりは、ある程度の値を超えると負の関連になるような関係性であると考えられる。本研究で検証しているのは、仕事量が多すぎるために長時間労働が発生している状況である。長時間労働が発生してしまう程仕事量が多い場合は労働者にとって過剰すぎる負担であり、仕事へのポジティブな気持ちは減少してしまうと考えられる。

自発的長時間労働がワーク・エンゲイジメント及び K6 に及ぼす影響としては、まず、評価・残業代のための自発的長時間労働は、ワーク・エンゲイジメントに弱い負の影響、K6 に正の影響を及ぼしていた。従って、仮説③は部分的に支持された。先行研究を概観すると、看護職を対象とした研究では Beek et al.で外発的モチベーションはワーク・エンゲイジメントに有意な影響がなかったことが報告されている<sup>111)</sup>。また、Battistelli et al.では、外発的モチベーションは組織市民行動に負の影響を及ぼしていた<sup>112)</sup>。更に、ベルギーの労働者（看護職以外を含む）を対象とした研究では、外発的に動機づけられた労働者は職務満足度が低下していたことが報告されている<sup>113)</sup>。これらの先行研究の結果は、本研究の結果と合致すると考えられる。外発的に動機づけられた労働者は、他者と自分とを比較しがちであったり、金銭や他者からの評価を過剰評価したりするために、心理的欲求を満足させるのが困難になる<sup>113)</sup>。残業代や評価への欲求に駆られて残業することは、労働者本人のウェルビーイングを損なう可能性が高い。

仕事を楽しみからと言う理由で自発的に残業を行う傾向にある者は、ワーク・エンゲイジメントが高くなることに加え、メンタルヘルスの状態が良好になり、疲労度も低くなる

傾向にあった。従って、仮説④は部分的に支持された。仕事の楽しみのための自発的長時間労働を行うことは疲労度を増すという仮説を立てていたが、逆の結果となった。長時間労働を行ったとしてもその理由が仕事が楽しいからというものであれば、むしろ疲労に対する予防的な効果があり、更にはメンタルヘルスの状態も向上する可能性がある。先行研究では、看護職を対象とした研究では **Beek et al.**が内発的モチベーションはワーク・エンゲイジメントに正の影響を与えていることを報告している<sup>111)</sup>。また、**Battistelli et al.**は、内発的モチベーションは組織市民行動と職務満足度に正の影響を与えていたことを示している<sup>112)</sup>。**Grant** は電話受付業務に従事する労働者を対象とした研究で、生産性に対して内発的モチベーションは向社会行動との交互作用がある（他人に対して積極的な態度を示す行動がある場合に内発的モチベーションは生産性を向上させる）ことを示しており<sup>114)</sup>、本研究の結果と合致すると考えられる。なお、仕事の楽しみのための自発的長時間労働は労働時間と負の関連性があるため、実際には労働時間の少なさがワーク・エンゲイジメントを高め、**K6** と疲労度を軽減させたのではないかという懸念がある。この点に関しては、ワーク・エンゲイジメント、**K6**、疲労度を目的変数、仕事の楽しみのための自発的長時間労働と労働時間（日勤）を説明変数として重回帰分析を行った結果、いずれの分析でも仕事の楽しみのための自発的長時間労働は有意であり、係数の正負もマルチレベル共分散構造分析の結果と同様であった。従って、上記の懸念は否定された。

成長や向上心に動機づけられた長時間労働に従事する傾向にある者は、ワーク・エンゲイジメントが高い傾向にあったが、**K6** や疲労度に対する有意な影響は見られなかった。従って仮説⑤は部分的に支持された。成長に動機づけられた長時間労働は、ワーク・エンゲイジメントを向上させるが、仕事の楽しみのための自発的長時間労働にあるような精神的不調や疲労に対する予防的な効果はなかった。先行研究では、看護職を対象とした研究では該当するものはなかったが、ドイツの教師を対象とした研究で、成長の機会があること

はワーク・エンゲイジメントと正の相関があったことが報告されている<sup>115)</sup>。これは、本研究の結果と合致すると考えられる。

なお、労働時間の質的側面から各アウトカムへの影響は、病院による違いがあることが懸念される。本研究では、対象病院の選定にあたり、入院基本料 7 : 1 あるいは 10 : 1 の病院を選択することで可能な限り病院の特徴が同一になるようにはしているが、病院間の相違とその結果への影響については慎重に検討する必要がある。付録 1~3 にて、病院ごとの特徴をまとめた上で、違いを検証する分析を実行した結果を記載している。この結果、同調圧力による非自発的長時間労働からワーク・エンゲイジメントと K6 への影響において、病院による違いが存在した。従って、同調圧力による非自発的長時間労働の影響の解釈に関しては留意が必要である。

#### 4. 5. 5 現場での応用

この結果を、師長等の管理者が実際の労働の現場でどのように応用するかを考えると、まず挙がるのが非自発的な長時間労働はしっかりと対策を行うべきであるということである。自発性のない長時間労働は、労働者の仕事に対する前向きな気持ちを減少させ、メンタルヘルスを悪化させ、疲労を強くさせる。これは、仕事のパフォーマンスにも影響する可能性が高い。対策としては、まずは仕事量の多さによる長時間労働を減少させるための業務量や人員調整等の対策が考えられる。これらの対策は時間や労力が必要とされるため、病棟全体で系統的に行うことが望ましい。一方、同調圧力による非自発的長時間労働に対しては、早く帰るように促す声掛けやノー残業デーの実施が奏功すると考えられる。これらの対策は即効性が期待できるのが利点である。また、同調圧力による非自発的長時間労働は経験年数（年齢）によってその影響が異なる。同調圧力による非自発的長時間労働の合計点を経験年数別で算出すると、経験年数 1 年未満 : 15.3, 1-3 年 : 14.6, 3-10 年 : 14.3, 10 年以上 : 13.4 点となり、経験年数が短い程高い傾向にある。病棟の中でも比較的

経験年数が短い者が、経験年数が長い者に対して気兼ねして長時間労働を行っている可能性が強い。従って、経験年数が長い者に対してしっかりと対策を行うことが重要である。病棟レベルでは、仕事量の多さによる非自発的長時間と同調圧力による非自発的長時間労働が強く関連しあっているため、両方の対策を並行して行うことが重要である。

自発的長時間労働に関しては、仕事に対する前向きな気持ちを増大させ、メンタルヘルスを向上させる。しかし、特に仕事が楽しいという理由で行われる長時間労働は、長い残業時間下ではほとんど存在せず、短い残業時間を行う者の中に仕事が楽しいという理由で残業を行う者が存在する傾向があった。また、成長や向上心を背景にした長時間労働も仕事に対する前向きな気持ちを増大させる。このような内発的モチベーションによる自発的長時間労働を行っているような者に対しては、その気持ちへの肯定的な評価も大切であるが、フィードバックと共に長時間労働対策を行ったほうが好ましい結果となる可能性が高いと思われる。内発的モチベーションによる自発的長時間労働を、単に容認した場合には、「能力形成のために長時間労働が必須である」という考えを助長させる危険性があり、職場内でこの考え方が根付いてしまうと、時間内に仕事を終わらせようという意識の欠如をもたらす危険があるからである。また、先行研究の結果から<sup>65)</sup>自発的長時間労働であっても実際の労働時間があまりにも長いことは悪影響を及ぼす可能性が考えられる。仕事に熱心であるから残業している者であっても放置することは避け、特に恒常化している場合は適切に対処する必要がある。

こういったことに留意しつつ長時間労働対策を行っていくことが、職場の労働者のウェルビーイングやパフォーマンスの向上をもたらすと考えられる。

#### 4. 6 研究の限界と課題

本研究の限界としては、第 1 に横断研究であるため因果の方向性に関しては確定できないことである。今後、縦断研究を行い更なる検証が必要である。第 2 には、本研究の研究

対象者は日本の病院に勤務する看護職であり，他国，他職種，病院勤務でない看護職や療養病院等に勤務する看護職への応用には注意を要する．また，調査対象病院は無作為抽出ではなく調査に同意した病院であるため，長時間労働対策に関心が高い可能性がある．

今後の課題としては，本研究は看護師を対象としたものであるが，労働時間の質的側面という概念は労働者全般に適応できるものである．今後は，その適用の可能性を検討するために，他職種に対象を拡げる必要がある．

## 第5章 総括

### 5. 1 本研究の意義・成果

長時間労働については、労働者の健康を害し、究極の場合は過労死、過労自殺という形で命の危険さえもたらすこと、長時間労働を行えない、育児や介護に携わる労働者のキャリア形成を抑制すること、長時間労働を行う者しかキャリア上の成功を手にできない社会は、強い閉塞感に伴われること、結果的に少子化の原因にもなること、等様々な弊害が指摘されて来た。このため、長時間労働対策は昨今強く求められているが、対策を現実的に進めていくためには、その複雑な背景を解明する必要がある。長時間労働を行う背景には過剰な仕事量に人員配置が対応していないだけでなく、仕事に対する熱い情熱もあれば、職場という人間関係の中で有利になるために選択される場合もある。本研究はこういった背景の下に実施された。

本研究の成果としては、第1に労働時間の質的側面の構造を明らかにしたことである。長時間労働は、非自発的なものと自発的なものに分類され、非自発的長時間労働は、仕事量の多さによるものと同調圧力によるものに分類された。また、自発的長時間労働は、外発的モチベーションによるものと内発的モチベーションによるものに分類された。さらに、内発的モチベーションによる自発的長時間労働は、仕事の楽しみによるものと成長・向上心によるものに分類された。

第2の成果として挙げられるのは、労働時間の質的側面が職場単位でどのような作用を及ぼすのかを明らかにしたことである。職場で強い影響力を持つ者（職場のリーダー）の労働時間の質的側面のあり方がその職場全体に影響を及ぼしていた。病棟師長の内発的モチベーションによる自発的長時間労働は、職場全体の非自発的長時間労働を増加させており、間接的にワーク・ライフ・バランス満足度を減少させていた。すなわち、その人個人で見れば大きな問題がない行動も、部下にとっては悪影響を及ぼす危険性がある。仕事に

熱心に取り組むことが、組織全体で見ると、場合によってはネガティブな結果となる可能性があることを明らかにした。

第 3 の成果として挙げられるのが、これらの労働時間の質的側面と労働者のワーク・ライフ・バランス満足度、ワーク・エンゲイジメント、メンタルヘルス、疲労度との関係を明らかにしたことである。これらへの影響を総合すると、非自発的長時間労働は労働者に悪影響を及ぼしていた。一方、自発的長時間労働は、必ずしも悪影響ばかりを及ぼすばかりではないことが示された。

本研究の分析は、マルチレベル共分散構造分析を使用した。長時間労働研究では、マルチレベル分析を活用している研究は少ない。マルチレベル分析を使用したことで、病棟（職場）の特徴が、労働者個人にどのような影響を及ぼすのかを検証することができた。特に研究Ⅱでは、職場リーダーとスタッフ看護職のデータを結合させた上でマルチレベル分析を行っている。今までにも職場リーダーの特徴が労働者に及ぼす影響を検証した研究は存在するが、多くは部下に尋ねる方法でリーダーの特徴を捉えており、バイアスの可能性が残る。本研究にはこのような分析上の成果もある。

本研究は病院に勤務する看護職を対象に行った。このため、研究の成果は病院で活かすことを想定している。病院で看護職の長時間労働対策を行う際に、本研究で抽出された労働時間の質的側面を活用すれば具体的な対策を検討できる。しかし、労働時間の質的側面は病院に勤務する看護職に留まらず、病院以外の組織や企業でも活用が可能な汎用性を持つ概念である。一般企業に勤務する労働者においても、本研究の成果と方法論を生かして、労働時間の質的側面の分布や影響を検討することで、長時間労働対策に資する可能性は高い。

## 5. 2 本研究の課題

本研究の課題としては、今後幅広い職種で労働時間の質的側面の検証を行っていくことが挙げられる。本研究は看護職を対象として調査を行った。しかし、本研究のテーマであ

る、労働時間の質的側面やその影響は、他の職種でも用いることが可能な概念である。例えば、長時間労働がより深刻な問題となっているホワイトカラーの労働者において労働時間の質的側面の構造を明らかにできれば、長時間労働対策に資することができる。

ただし、他の職種に対象を拡大する場合には、看護職と一般企業の労働者では雇用の状況に大きな相違があり、看護職以外の職種では労働時間の質的側面の要因が、今回抽出された 5 つ以外にも存在する可能性に留意する必要がある。例えば、看護職と異なり、一般企業では医療機関と比較して長期雇用慣行が一般的であり、また、景気の変動の影響を受けやすい。長期雇用慣行が一般的であると外部労働市場が十分に成熟していない場合が多く、離職コストが高くつく。このため長時間労働を苦痛に感じていても、別の職場に移るという選択肢を取れず長時間労働を甘受せざるを得ない。また、景気に大きな影響を受ける職種の場合、日々の残業を通常の設定とすることで景気が後退した際に人員削減を行わないで済むようにしている企業も多い。こういったことを労働者も承知している場合、長時間労働に強い異を唱えることは難しい。一般企業の労働者は、看護職とこういった点で大きな違いがある。今後は、このような要因も含めて検討を行い、労働時間の質的側面の更なる検証を進めていきたいと考えている。

また、本研究には実践上の課題もある。研究Ⅲでは、調査対象の 4 病院それぞれの看護部長に、調査データの分析結果のフィードバックを行った。その際、当該病院の労働時間の質的側面及びアウトカム指標を 4 病院全体の結果と比較すると共に、各病棟の特徴も数値で算出した。これらを看護部長・副看護部長との面談方式及び師長会での発表方式で説明したところ、どの病院でも「漠然と思っていたことが数値となって表されている」というコメントを得た。更に、討議の中から次のような点でも、分析結果の現場での有用性が高いことが確認できた。たとえば、明確な点数が算出されることで目標設定等もより行いやすくなる。どのような特性の（年代、婚姻歴等）職員にはどの点で介入すべきか把握でき、効率的・効果的な介入が可能となる。また、病棟毎の平均値を算出することで、各

病院内で相対的に良好な状態にある病棟が明らかになり，病院全体でそういった病棟のあり方や取り組みを共有することができるようになる。

以上のことから，今後，分析結果が現場で有意義に活用されるためのフィードバックの方法についても更に検討することが期待される．その為にも，本研究に使用した質問紙を，アセスメント票として使用できるように改良し，職場の特性の分析と現場での労働の質向上に活用できるようにする必要がある．なお，本研究では，特に病棟の平均値の算出の際は，個人情報が見らなくなることを避けるため 10 人以下の病棟では平均値の算出を行わなかった．また，フィードバックの冒頭で，看護部長・師長等のみで共有し一般のスタッフに開示しないこと，病棟運営の改善にのみ活用しそれ以外の用途に使用しないこと，病棟の結果から個人の推測を行わないこと等を注意点として挙げた．このような配慮は，今後実用化を考慮する際にも留意する必要があることも最後に指摘しておきたい．

## 引用文献

1. 寶珠山 務「過重労働とその健康障害：いわゆる過労死問題の現状と今後の課題について」『産業衛生学雑誌』45 卷 5 号 (2003): 187-193.
2. Organisation for Economic Co-operation and Development. "OECD.Stat[Average Annual Hours Actually Worked Per Worker]." <http://stats.oecd.org/> (accessed August 23, 2016).
3. 小倉一哉, 坂口尚文「日本の長時間労働・不払い労働時間に関する考察：JILPT Discussion Paper Series 04-001」(独立行政法人労働政策研究・研修機構, 2004).
4. 山本 勲, 黒田 祥子『労働時間の経済分析：超高齢社会の働き方を展望する』(東京: 日本経済新聞出版社, 2014).
5. 小倉一哉, 藤本 隆史「長時間労働とワークスタイル：JILPT Discussion Paper Series 07-01」(独立行政法人労働政策研究・研修機構, 2008).
6. Sparks, Kate and others. "The Effects of Hours of Work on Health: A Meta-Analytic Review." *Journal of Occupational & Organizational Psychology* 70, no. 4 (1997): 391-408.
7. van der Hulst, Monique. "Long Workhours and Health." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 29, no. 3 (2003): 171-188.
8. Bannai, Akira and Akiko Tamakoshi. "The Association between Long Working Hours and Health: A Systematic Review of Epidemiological Evidence." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 40, no. 1 (2014): 5-18.
9. Ng, Thomas W. H. and Daniel C. Feldman. "Long Work Hours: A Social Identity Perspective on Meta-Analysis Data." *Journal of Organizational Behavior* 29, no. 7 (2008): 853-880.

10. 藤野 善久他「労働時間と精神的負担との関連についての体系的文献レビュー」『産業衛生学雑誌』48巻4号(2006): 87-97.
11. 赤間 由美他「生活保護現業員のメンタルヘルスとその関連要因」『日本公衆衛生雑誌』61巻7号(2014): 342-353.
12. 豊島 裕子他「某アパレル企業のメンタルヘルスの現状と対策, およびその効果」『産業衛生学雑誌』47巻2号(2005): 70-78.
13. 富永 真己, 朝倉 隆司「職場環境がコンピュータ技術者の精神的健康度および離職意向に及ぼす影響」『日本公衆衛生雑誌』53巻3号(2006): 196-207.
14. Bae, Sung-Heui and Donna Fabry. "Assessing the Relationships between Nurse Work hours/overtime and Nurse and Patient Outcomes: Systematic Literature Review." *Nursing Outlook* 62, no. 2 (2014): 138-156.
15. 藤内 美保, 藤内 修二「交代制勤務の看護師における生活時間構造と疲労: 末子年齢別による分析」『日本公衆衛生雑誌』51巻10号(2004): 874-883.
16. 宮崎 悟「女性看護師の就業意識に関する実証分析」『日本医療・病院管理学会誌』49巻3号(2012): 147-157.
17. 大石亜希子「企業の両立支援策と労働時間」7章『ワーク・ライフ・バランスと家族形成: 少子社会を変える働き方』府川哲夫, 樋口美雄編著(東京: 東京大学出版会, 2011) 149-172.
18. 山口 一男『ワークライフバランス: 実証と政策提言』(東京: 日本経済新聞出版社, 2009).
19. 原 ひろみ, 佐藤 博樹「労働時間の現実と希望のギャップからみたワーク・ライフ・コンフリクト--ワーク・ライフ・バランスを実現するために」『家計経済研究』79巻(2008): 72-79.

20. Beckers, D.G.J. and others. "Working Overtime Hours: Relations with Fatigue, Work Motivation, and the Quality of Work." *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 46, no. 12 (2004): 1282-1289.
21. Beckers, D.G.J. and others. "Voluntary or Involuntary? Control over Overtime and Rewards for Overtime in Relation to Fatigue and Work Satisfaction." *Work & Stress* 22, no. 1 (2008): 33-50.
22. Tucker, Philip and Celia Rutherford. "Moderators of the Relationship between Long Work Hours and Health." *Journal of Occupational Health Psychology* 10, no. 4 (2005): 465-476.
23. Kompier, Michiel A. J. "New Systems of Work Organization and Workers' Health." *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* 32, no. 6 (2006): 421-430.
24. 鶴光太郎「労働時間改革：鳥瞰図としての視点」1章『労働時間改革：日本の働き方をいかに変えるか』樋口美雄，鶴光太郎，水町勇一郎編著（東京：日本評論社，2010）1-24.
25. Harma, Mikko. "Workhours in Relation to Work Stress, Recovery and Health." *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* 32, no. 6 (2006): 502-514.
26. Karasek, RA. "Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain - Implications for Job Redesign." *Administrative Science Quarterly* 24, no. 2 (1979): 285-308.
27. van der Hulst, Monique and Sabine Geurts. "Associations between Overtime and Psychological Health in High and Low Reward Jobs." *Work and Stress* 15, no. 3 (2001): 227-240.

28. Ala-Mursala, L. and others . "Employee Control Over Working Times: Associations with Subjective Health and Sickness Absences." *Journal of Epidemiology and Community Health* 56, no. 4 (2002): 272-278.
29. Golden, Lonnie and Barbara Wiens-Tuers. "Mandatory Overtime Work in the United States: Who, Where, and what?" *Labor Studies Journal* 30, no. 1 (2005): 1-25.
30. Golden, Lonnie and Barbara Wiens-Tuers. "To Your Happiness? Extra Hours of Labor Supply and Worker Well-being." *The Journal of Socio-Economics; the Socio-Economics of Happiness* 35, no. 2 (2006): 382-397.
31. Nijp, Hylco H and others. "Systematic Review on the Association between Employee Worktime Control and Work-Non-Work Balance, Health and Well-being, and Job-Related Outcomes." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 38, no. 4 (2012): 299-313.
32. 田尾 雅夫『現代組織論』(東京: 勁草書房, 2012).
33. Hackman J. R. "Group Influences on Individuals." in *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Ed. Marvin D. Dunnette and Leaetta M. Hough, 2nd ed (Palo Alto, California.: Consulting Psychologists Press), 1990-1994.
34. Gelfand, Michele J. and others. "Differences between Tight and Loose Cultures: A 33-Nation Study." *Science* 332, no. 6033 (2011): 1100-1104.
35. Demerouti, Evangelia and others. "Work-Self Balance: A Longitudinal Study on the Effects of Job Demands and Resources on Personal Functioning in Japanese Working Parents." *Work and Stress* 27, no. 3 (2013): 223-243.

36. Beckers, D.G.J. and others. "Distinguishing between Overtime Work and Long Workhours among Full-Time and Part-Time Workers." *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* 33, no. 1 (2007): 37-44.
37. 厚生労働省「平成 26 年衛生行政報告例（就業医療関係者）」2015.
38. Grosswald, Blanche. "The Effects of Shift Work on Family Satisfaction." *Families in Society-the Journal of Contemporary Human Services* 85, no. 3 (2004): 413-423.
39. Albertsen, Karen and others. "Workhours and Worklife Balance." *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* (2008): 14-21.
40. Violanti, John M. and others. "Atypical Work Hours and Metabolic Syndrome among Police Officers." *Archives of Environmental & Occupational Health* 64, no. 3 (2009): 194-201.
41. 日本看護協会 専門職支援・中央ナースセンター事業部「2010 年 病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査報告書」（2010）.
42. Geurts, Sabine and Evangelia Demerouti. "Work/non-Work Interface: A Review of Theories and Findings." in *The Handbook of Work and Health Psychology*, 2nd ed, (New Jersey: Wiley, 2003), 279-312.
43. Murray Edward J. *Motivation and Emotion* . Foundations of Modern Psychology Series ; Foundations of Modern Psychology Series.(Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, c1964, c1964)ix, 118 p.
44. Diez-Roux, A. V. "Multilevel Analysis in Public Health Research." *Annual Review of Public Health* 21, (2000): 171-192.
45. 清水 裕士『個人と集団のマルチレベル分析』（京都：ナカニシヤ出版，2014）.
46. Muthe´n, Linda and Bengt Muthe´n. "Mplus User's Guide. Seventh Edition." Los Angeles, CA: Muthén & Muthén. (1998-2012).

47. Hu, Li-tze and Peter M. Bentler. "Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives." *Structural Equation Modeling-a Multidisciplinary Journal* 6, no. 1 (1999): 1-55.
48. 米村大介「多重共線性への対処」3-8章『共分散構造分析【疑問編】』豊田秀樹編著（東京：朝倉書店, 2003）70-71.
49. 村山 航, 松元 健二「やる気：内発的動機づけの神経科学（特集 脳と心の謎はどこまで解けたか）」『生体の科学』66 卷 1 号（2015）: 19-23.
50. Greenhaus, JH and NJ Beutell. "Sources of Conflict between Work and Family Roles." *Academy of Management Review* 10, no. 1 (1985): 76-88.
51. Netemeyer, Richard G., James S. Boles, and Robert McMurrian. "Development and Validation of work-family Conflict and family-work Conflict Scales." *Journal of Applied Psychology* 81, no. 4 (1996): 400-410.
52. Carlson, DS, KM Kacmar, and LJ Williams. "Construction and Initial Validation of a Multidimensional Measure of Work-Family Conflict." *Journal of Vocational Behavior* 56, no. 2 (2000): 249-276.
53. Greenhaus, JH, KM Collins, and JD Shaw. "The Relation between Work-Family Balance and Quality of Life." *Journal of Vocational Behavior* 63, no. 3 (2003): 510-531.
54. Allen, Tammy D. and others. "Consequences Associated with Work-to-Family Conflict: A Review and Agenda for Future Research." *Journal of Occupational Health Psychology* 5, no. 2 (2000): 278-308.
55. Casper, Wendy J. and others. "A Review of Research Methods in IO/OB Work-Family Research." *Journal of Applied Psychology* 92, no. 1 (2007): 28-43.

56. Amstad, Fabienne T. and others. "A Meta-Analysis of work–family Conflict and various Outcomes with a Special Emphasis on Cross-Domain Versus Matching-Domain Relations." *Journal of Occupational Health Psychology* 16, no. 2 (2011): 151-169.
57. Geurts, Sabine A. E. and others. "Worktime Demands and Work-Family Interference: Does Worktime Control Buffer the Adverse Effects of High Demands?" *Journal of Business Ethics* 84, (2009): 229-241.
58. Jansen, Nicole WH and others. "Impact of Worktime Arrangements on Work-Home Interference among Dutch Employees." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* (2004): 139-148.
59. Jansen, AWH and others. "Antecedents and Consequences of Work-Family Conflict: A Prospective Cohort Study." *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 45, no. 5 (2003): 479-491.
60. 日本看護協会『平成 25 年版 看護白書』（東京：日本看護協会出版会, 2013）.
61. Lewis, Jane and Mary Campbell. "What's in a Name? 'Work and Family' or 'Work and Life' Balance Policies in the UK since 1997 and the Implications for the Pursuit of Gender Equality." *Social Policy & Administration* 42, no. 5 (2008): 524-541.
62. 坂爪洋美「ファミリー・フレンドリー---ファミリー・フレンドリーからワーク・ライフ・バランスへの転換が意味すること；特集 あの議論はどこへいった」『日本労働研究雑誌』53 卷 4 号 (2011): 54-57.
63. Trinkoff, Alison M. and others. "Longitudinal Relationship of Work Hours, Mandatory Overtime, and on-Call to Musculoskeletal Problems in Nurses." *American Journal of Industrial Medicine* 49, no. 11 (2006): 964-971.

64. de Castro, A. B. and others. "Associations between Work Schedule Characteristics and Occupational Injury and Illness." *International Nursing Review* 57, no. 2 (2010): 188-194.
65. Olds, Danielle M. and Sean P. Clarke. "The Effect of Work Hours on Adverse Events and Errors in Health Care." *Journal of Safety Research* 41, no. 2 (2010): 153-162.
66. 日本看護協会 「2010 年病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査」 2010.
67. Heslin, Peter A. and Don VandeWalle. "Performance Appraisal Procedural Justice: The Role of a Manager's Implicit Person Theory." *Journal of Management* 37, no. 6 (2011): 1694-1718.
68. Hur, YoungHee, Peter T. van den Berg, and Celeste P. M. Wilderom. "Transformational Leadership as a Mediator between Emotional Intelligence and Team Outcomes." *Leadership Quarterly* 22, no. 4 (2011): 591-603.
69. Schreurs, Bert and others. "Work Values and Work Engagement within Teams: The Mediating Role of Need Satisfaction." *Group Dynamics-Theory Research and Practice* 18, no. 4 (2014): 267-281.
70. Gelfand, Michele J. and others. "Conflict Cultures in Organizations: How Leaders Shape Conflict Cultures and their Organizational-Level Consequences." *Journal of Applied Psychology* 97, no. 6 (2012): 1131-1147.
71. Portoghese, Igor and others. "A Multilevel Investigation on Nursing Turnover Intention: The Cross-Level Role of Leader-Member Exchange." *Journal of Nursing Management* 23, no. 6 (2015): 754-764.
72. Cummings, Greta G. and others. "Leadership Styles and Outcome Patterns for the Nursing Workforce and Work Environment: A Systematic Review." *International Journal of Nursing Studies* 47, no. 3 (2010): 363-385.

73. Lornudd, Caroline and others. "The Mediating Role of Demand and Control in the Relationship between Leadership Behaviour and Employee Distress: A Cross-Sectional Study." *International Journal of Nursing Studies* 52, no. 2 (2015): 543-554.
74. Laschinger, Heather K. Spence, Joan Finegan, and Piotr Wilk. "Situational and Dispositional Influences on Nurses' Workplace Well-being the Role of Empowering Unit Leadership." *Nursing Research* 60, no. 2 (2011): 124-131.
75. Kerr, Robert and others. "Emotional Intelligence and Leadership Effectiveness." *Leadership & Organization Development Journal* 27, no. 4 (2006): 265-279.
76. Rosete, David and Joseph Ciarrochi. "Emotional Intelligence and its Relationship to Workplace Performance Outcomes of Leadership Effectiveness." *Leadership & Organization Development Journal* 26, no. 5 (2005): 388-399.
77. Deci, Edward L. and Richard M. Ryan. "The "what" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior." *Psychological Inquiry* 11, no. 4 (2000): 227-268.
78. Deci, Edward L. and others. "Need Satisfaction, Motivation, and Well-being in the Work Organizations of a Former Eastern Bloc Country: A Cross-Cultural Study of Self-Determination." *Personality and Social Psychology Bulletin* 27, no. 8 (2001): 930-942.
79. Schaufeli, Wilmar B. and others. "The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach." *Journal of Happiness Studies* 3, no. 1 (2002): 71-92.

80. Demerouti, Evangelia and others. "Burnout and Engagement at Work as a Function of Demands and Control." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* (2001): 279-286.
81. Hallberg, Ulrika E. and Wilmar B. Schaufeli. "'Same Same' but Different? can Work Engagement be Discriminated from Job Involvement and Organizational Commitment?" *European Psychologist* 11, no. 2 (2006): 119-127.
82. Schaufeli, WB and AB Bakker. "Job Demands, Job Resources, and their Relationship with Burnout and Engagement: A Multi-Sample Study." *Journal of Organizational Behavior* 25, no. 3 (2004): 293-315.
83. Kanste, Outi. "Work Engagement, Work Commitment and their Association with well - being in Health Care." *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 25, no. 4 (2011): 754-761.
84. Shimazu, A. and others. "Work Engagement in Japan: Validation of the Japanese Version of the Utrecht Work Engagement Scale." *Applied Psychology* 57, no. 3 (2008): 510-523.
85. Schaufeli, Wilmar B., Arnold B. Bakker, and Marisa Salanova. "The Measurement of Work Engagement with a Short Questionnaire a Cross-National Study." *Educational and Psychological Measurement* 66, no. 4 (2006): 701-716.
86. Kessler, Ronald C. and others. "Screening for Serious Mental Illness in the General Population." *Archives of General Psychiatry* 60, no. 2 (2003): 184-189.
87. Furukawa, Toshi A. and others. "The Performance of the Japanese Version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan." *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 17, no. 3 (2008): 152-158.

88. Kessler, Ronald C. and others. "Short Screening Scales to Monitor Population Prevalences and Trends in Non-Specific Psychological Distress." *Psychological Medicine* 32, no. 06 (2002): 959-976.
89. Furukawa, TA and others. "The Performance of the K6 and K10 Screening Scales for Psychological Distress in the Australian National Survey of Mental Health and Well-being." *Psychological Medicine* 33, no. 2 (2003): 357-362.
90. Sluiter, JK and others. "Need for Recovery from Work Related Fatigue and its Role in the Development and Prediction of Subjective Health Complaints." *Occupational and Environmental Medicine* 60, (2003): 62-70.
91. Janssen, N. and others. "Fatigue as a Predictor of Sickness Absence: Results from the Maastricht Cohort Study on Fatigue at Work." *Occupational and Environmental Medicine* 60 Suppl 1, (2003): i71-6.
92. van Amelsvoort, L. G. and others. "Fatigue as a Predictor of Work Disability." *Occupational and Environmental Medicine* 59, no. 10 (2002): 712-713.
93. Shimomitsu, T. and others. "Development of a Novel Brief Job Stress Questionnaire." *Report of the Research Grant for the Prevention of Work-Related Diseases from the Ministry of Labour, Kato S (Ed.)* (1998): 107-115.
94. Shimazu, Akihito and others. "Why Japanese Workers show Low Work Engagement: An Item Response Theory Analysis of the Utrecht Work Engagement Scale." *BioPsychoSocial Medicine* 4, no. 1 (2010): 1.
95. 島津明人他「ユトレヒト・ワーク・エンゲージメント尺度日本語版 (UWES-J) の信頼性・妥当性の検討」『産業衛生学雑誌』 80 卷(2007): 3044.

96. Brunetto, Yvonne and others. "The Impact of Workplace Relationships on Engagement, Well-being, Commitment and Turnover for Nurses in Australia and the USA." *Journal of Advanced Nursing* 69, no. 12 (2013): 2786-2799.
97. 加賀田 聡子他「病棟看護師における感情労働とワーク・エンゲイジメントおよびストレス反応との関連」『行動医学研究』21 巻 2 号 (2015): 83-90.
98. 中村 真由美, 吉岡 伸一「大学病院に勤務する看護職員のワーク・エンゲイジメントに影響する要因」『米子医学雑誌』67 巻 1 号 (2016): 17-28.
99. 川上憲人, 高野歩「一般住民におけるトラウマ被害の精神影響の調査手法」『厚生労働科学研究費補助金:被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証 及び介入手法の向上に資する研究』金 吉晴編著 (2014) .
100. 影山 隆之, 森 俊夫「病院勤務看護職者の精神衛生」『産業医学』33 巻 1 号 (1991): 31-44.
101. 影山 隆之他「公立病院における女性看護職の職業性ストレスと精神健康度との関連」『大分看護科学研究』4 巻 1 号 (2003): 1-10.
102. 中尾 久子他「女性看護職の精神健康と労働時間の関連性--キャリア継続支援のための看護管理についての検討」『九州大学医学部保健学科紀要』7 巻 (2006): 51-60.
103. 中井 正美他「病院に勤務する看護師のワークライフバランスと精神的健康度の関連」『日本健康教育学会誌』19 巻 4 号 (2011): 302-312.
104. 森 俊夫, 影山 隆之「看護者の精神衛生と職場環境要因に関する横断的調査」『産業衛生学雑誌』37 巻 2 号 (1995): 135-142.
105. Inoue, Akiomi and others. "Development of a Short Questionnaire to Measure an Extended Set of Job Demands, Job Resources, and Positive Health Outcomes: The New Brief Job Stress Questionnaire." *Industrial Health* 52, no. 3 (2014): 175-189.

106. Kawano, Yuri. "Association of Job-Related Stress Factors with Psychological and Somatic Symptoms among Japanese Hospital Nurses: Effect of Departmental Environment in Acute Care Hospitals." *Journal of Occupational Health* 50, no. 1 (2008): 79-85.
107. Laschinger, Heather KS. "Staff Nurse Work Engagement in Canadian Hospital Settings: The Influence of Workplace Empowerment and Six Areas of Worklife." *The Handbook of Employee Engagement: Perspectives, Issues Research and Practice* (2010): 309-322.
108. Inoue, Akiomi and others. "Association of Job Demands with Work Engagement of Japanese Employees: Comparison of Challenges with Hindrances (J-HOPE)." *PloS One* 9, no. 3 (2014): e91583.
109. Inoue, Akiomi and others. "Job Demands, Job Resources, and Work Engagement of Japanese Employees: A Prospective Cohort Study." *International Archives of Occupational and Environmental Health* 86, no. 4 (2013): 441-449.
110. LePine, Jeffery A., Nathan P. Podsakoff, and Marcie A. LePine. "A Meta-Analytic Test of the Challenge stressor–hindrance Stressor Framework: An Explanation for Inconsistent Relationships among Stressors and Performance." *Academy of Management Journal* 48, no. 5 (2005): 764-775.
111. van Beek, Ilona and others. "For Fun, Love, Or Money: What Drives Workaholic, Engaged, and Burned - Out Employees at Work?" *Applied Psychology* 61, no. 1 (2012): 30-55.
112. Battistelli, Adalgisa and others. "Mindsets of Commitment and Motivation: Interrelationships and Contribution to Work Outcomes." *The Journal of Psychology* 147, no. 1 (2013): 17-48.

113. Vansteenkiste, Maarten and others. "On the Relations among Work Value Orientations, Psychological Need Satisfaction and Job Outcomes: A self-determination Theory Approach." *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 80, no. 2 (2007): 251-277.
114. Grant, Adam M. "Does Intrinsic Motivation Fuel the Prosocial Fire? Motivational Synergy in Predicting Persistence, Performance, and Productivity." *Journal of Applied Psychology* 93, no. 1 (2008): 48.
115. Richter, Dirk and others. "Professional Development Across the Teaching Career: Teachers' Uptake of Formal and Informal Learning Opportunities." *Teaching and Teacher Education* 27, no. 1 (2011): 116-126.

## 謝辞

本研究は、平成 26~28 年度「慶應義塾大学大学院若手研究者研究奨励奨学金」、平成 27 年度「慶應義塾大学大学院博士課程学生研究支援プログラム」を得て実施することができました。

研究調査フィールドに関して、日本看護協会労働政策部部長橋本美穂様、慶應義塾大学健康マネジメント研究科の鈴木史良様から多大なご協力をいただきました。誠にありがとうございました。更には、調査協力病院の看護職の皆様にも、忙しい勤務の中でご協力いただきましたこと、深く御礼申し上げます。

指導教員である山内慶太教授からは、常に温かく見守っていただき、ご指導いただきました。また、渡辺美智子教授からは統計解析の面白さを教えていただきました。更に、武林亨教授には研究生活全般の有益なアドバイスを多くいただきました。感謝申し上げます。

最後に、家族の協力無くして学業を続けることはできませんでした。両親、姉、そして夫に深く感謝いたします。

この場を借りて、全ての方々に心からの謝意を表したいと存じます。

## 付録

### 付録 1 調査対象病院の特徴

病院	A 病院	B 病院	C 病院	D 病院
調査人数	224	408	260	183
立地	埼玉県	東京都	愛知県	神奈川県
特徴	附属専門学校（寮生活）からの就職が大部分を占める	大学病院	名古屋市のベッドタウンに立地	横浜, 東京都内は電車で 30 分程度
男性割合 (%)	2.7%	8.4%	5.1%	5.0%
平均年齢 (歳)	28.3	30.3	34.6	33.5
看護師経験年数 (年)	6.6	8.1	10.9	10.2
病棟在籍年数 (年)	2.2	3.2	4.1	3.5
学歴_大学割合 (%)	6.0%	77.6%	24.6%	37.3%
既婚割合 (%)	17.2%	22.7%	51.8%	25.9%
子供有割合 (%)	14.0%	11.9%	45.0%	17.0%
未就学児有割合 (%)	7.3%	8.0%	20.6%	12.6%
日勤残業時間	2:13	2:18	1:35	2:48

※病床数は病院の特定につながるため記載していない

## 付録2 病院ごとの違いを検証するための手順

1	モデル作成後，因子得点を算出．この因子得点を使用して個人レベルのみのモデルを再作成．
2	再作成した個人レベルのみのモデル上で4病院の多母集団同時分析を実行．
3	労働時間の質的側面の各変数からアウトカムへのパスに等値制約をかけたモデルと自由推定のモデルを比較（元のモデルで有意であったパスのみ）．
4	等値制約のモデルの方が適合が悪い場合（ $\Delta \chi^2$ が $p < 0.05$ で大きい），病院によって係数の違いがあったとした．

## 付録3 病院ごとの違いを検証するための $\chi^2$ 値とp値

	アウトカム	$\Delta \chi^2$	df	p-value
同調圧力による非自発的長時間労働	ワーク・エンゲイジメント	7.948	3	0.047
	K6	9.543	3	0.023
	疲労度	6.888	3	0.076
仕事量の多さによる非自発的長時間労働	ワーク・エンゲイジメント	3.403	3	0.330
	K6	0.095	3	0.990
	疲労度	5.276	3	0.150
評価・残業代のための自発的長時間労働	ワーク・エンゲイジメント	1.950	3	0.583
	K6	1.970	3	0.579
仕事の楽しみのための自発的長時間労働	ワーク・エンゲイジメント	3.221	3	0.359
	K6	7.170	3	0.067
	疲労度	1.776	3	0.620
成長・向上心による自発的長時間労働	ワーク・エンゲイジメント	4.150	3	0.246

## 「病院に勤務する看護職のワーク・ライフ・バランスに影響する病棟の要因に関する調査研究」アンケート

在院日数の短縮化、医療技術の進歩などにより医療技術者の労働環境は年々厳しさを増しています。そういった中、看護職もワーク・ライフ・バランスを図ることが難しい状況にあります。

本研究は、病棟に勤務する看護職の方々の労働に関連する意識と行動を調査することを目的としています。この研究を行うことによって、看護職の方々のワーク・ライフ・バランスの向上を目指しています。

このアンケート調査では、回答者のお名前や住所など個人を特定する質問を入れておりません。本調査にご回答いただかなくても不利益を被ることはありません。

- ①本アンケートの質問は問1～問46まであり、回答所要時間は約10分です。
- ②もしも答えたくない質問項目がありましたら、答えていただくかなくて構いません。
- ③間違って記入された場合は、×印で消したうえで新しい答えを書いて下さい。
- ④封筒を留めているクリップは、記入後ご自由にお使いください。

### 11月8日までにご投函ください



#### 【連絡先】

慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 山内研究室  
住所: 〒252-0883 神奈川県藤沢市遠藤4411  
研究指導者: 医療マネジメント専修 山内慶太教授  
研究者: 医療マネジメント専修 渡辺真弓

【あなたの考えについてお伺いします】

該当する空欄に一つだけ「○」を記入してください		非常に当てはまる	やや当てはまる	どちらとも言えない	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
1	自分の病棟の人間関係は良いと思う					
2	病棟内のスタッフとのコミュニケーションを円滑にするように気を配っている					
3	自分の仕事は自分で終わらせ、次の勤務帯の人に持ち越さないようにしている					
4	病棟内の人間関係を良くするために気を配っている					
5	病棟のスタッフと協力しあって仕事をするようにしている					
6	病棟内のスタッフが仕事で困っていたらサポートしようと思う					
7	自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい					
8	自分の病棟では、上司や先輩が帰っていなかったら自分も帰りづらい					
9	新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を感じる					
10	自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある					
11	自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない					
12	自分の病棟では仕事の量が多いので残業せざるを得ない					
13	自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く					
14	自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業せざるを得ない					
15	定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業せざるを得ない					
16	現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない					
17	自分の仕事が終わっても、他の人の仕事が残っているのだったら手伝うべきだと思う					
18	残業をした方が評価が上がるので残業している					
19	看護の質を保つには、残業する必要があるので残業している					
20	残業代が自分の生活には欠かせないので残業している					

		非常に当てはまる	やや当てはまる	どちらとも言えない	あまり当てはまらない	全く当てはまらない					
21	仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である										
22	仕事に熱中しているときについで定時を超えて働いていることがある										
23	長時間働くのは苦にならない										
24	将来的に現在の病院は辞めたい										
25	仕事に対するモチベーションは高い										
以下の質問では、「全く当てはまらない」を0、「非常に当てはまる」を10とした場合に、現在のあなたの状況を示す数字に○を付けてください											
26	自分の仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇など)のバランスは取れている										
	全く当てはまらない			どちらとも言えない		非常に当てはまる					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27	仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇など)は、両方とも充実している										
	全く当てはまらない			どちらとも言えない		非常に当てはまる					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28	仕事に大きなエネルギーが必要とされるので、生活にゆとりを感じられない										
	全く当てはまらない			どちらとも言えない		非常に当てはまる					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29	自分の仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇)は、互いに良い影響を及ぼし合っている										
	全く当てはまらない			どちらとも言えない		非常に当てはまる					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

【あなたの病棟についてお伺いします】

選択肢を一つだけ選んで○をつけてください

30	病棟名(「8階西」など、通常呼んでい る呼び方で構いません)		( )
31	病棟の診療科	該当する診療科がない場合は最も患者数の多い診療科でお答え下さい	
		1. 外科	2. 内科
		4. 産科	3. 小児科

32	夜勤の種類	なし	2交代	3交代
33	病床数	〔 〕 床		

【あなたについてお伺いします】

カッコがある場合にはカッコ内に必要事項を記入し、選択肢がある場合は一つだけ選んで○をつけてください

34	性別	女	男		
35	年齢	〔 〕 歳			
36	看護師の種類	正看護師	准看護師		
37	雇用形態	正社員	パート・アルバイト	派遣	
38	看護師としての経験年数	〔 〕 年			
39	この病院での経験年数	〔 〕 年			
40	この病棟での経験年数	〔 〕 年			
41	夜勤の有無	有	無		
42	最終学歴	専門学校	短期大学	大学	大学院
43	結婚	未婚	既婚		
44	お子様の有無	有	無		
「有」の方のみ以下の問いをお答えください					
①	お子様の人数	〔 〕 人			
②	一番下のお子様の年齢	〔 〕 歳			

あなたの勤務時間に対する現状と希望をお聞きます。カッコ内に時間数をお書きください。

※申請した残業時間ではなく実際の残業時間をお答えください。また、定時前の残業も含めて下さい  
 ※単位は「時間」です。もし、「15分」など分単位で書きたい場合は、「分」をつけて記入して下さい  
 ※二交代の方の夜勤については、「準夜勤」欄には記入せず、「夜勤」欄に記入して下さい

45	あなたの残業時間は平均すると1回の勤務につき何時間ですか？
	日勤〔 〕時間      準夜勤〔 〕時間      夜勤〔 〕時間
46	あなたが、これくらいだったら働いても良いと思う残業時間は1回の勤務につき何時間ですか？
	日勤〔 〕時間      準夜勤〔 〕時間      夜勤〔 〕時間

質問は以上です。回答後は封筒に入れて封をしてご投函下さい。  
 お忙しい中誠にありがとうございました。

## 「病院に勤務する看護職のワーク・ライフ・バランスに影響する病棟の要因に関する調査研究」アンケート

在院日数の短縮化、医療技術の進歩などにより医療技術者の労働環境は年々厳しさを増しています。そういった中、看護職もワーク・ライフ・バランスを図ることが難しい状況にあります。

本研究は、病棟に勤務する看護職の方々の労働に関連する意識と行動を調査することを目的としています。この研究を行うことによって、看護職の方々のワーク・ライフ・バランスの向上を目指しています。

このアンケート調査では、回答者のお名前や住所など個人を特定する質問を入れておりません。本調査にご回答いただかなくても不利益を被ることはありません。

### 【回答にあたって】

- ①本アンケートの質問は問1～問27まであり、回答所要時間は約10分です。
- ②もしも答えたくない質問や分からない項目がありましたら、答えていただくなくともかまいません。
- ③間違って記入された場合は、×印で消したうえで新しい答えを書いてください。
- ④回答が終わりましたら、封筒に入れて封をし、ご投函ください。

### 【連絡先】

慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 山内研究室

住所：〒252-0883 神奈川県藤沢市遠藤4411

研究指導者：医療マネジメント専修 山内慶太教授

研究者：医療マネジメント専修 渡辺真弓

該当する空欄に一つだけ「○」を記入してください

		非常に当てはまる	やや当てはまる	どちらとも言えない	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
1	看護の質を保つには、残業する必要があるので残業している					
2	長時間働くのは苦にならない					
3	仕事に熱中している時についで定時を超えて働いていることがある					
4	残業代が自分の生活には欠かせないので残業している					
5	仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である					
6	残業した方が評価が上がるので残業している					
7	あなたの病棟で行っている長時間勤務削減のための取り組みについてお聞きします					
		非常に力を入れている	やや力を入れている	どちらとも言えない	あまり力をいれていない	全く行っていない
	①業務量調査					
	②業務の洗い出し					
	③無駄な業務の削減					
	④他職種への業務移譲					
	⑤申し送り方法の改善					
	⑦長時間労働者への注意・助言					
	⑧ノー残業デー					
	⑨退勤時刻の際の呼びかけ					

以下の質問では、「全く当てはまらない」を0、「非常に当てはまる」を10とした場合に、現在のあなたの状況を示す数字に○を付けてください													
8	自分の仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇など)のバランスは取れている												
全く当てはまらない												どちらとも言えない	非常に当てはまる
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
9	仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇など)は、両方とも充実している												
全く当てはまらない												どちらとも言えない	非常に当てはまる
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
10	仕事に大きなエネルギーが必要とされるので、生活にゆとりを感じられない												
全く当てはまらない												どちらとも言えない	非常に当てはまる
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
11	自分の仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇)は、互いに良い影響を及ぼし合っている												
全く当てはまらない												どちらとも言えない	非常に当てはまる
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

【あなたの病棟についてお伺いします】

カッコがある場合にはカッコ内に必要事項を記入し、選択肢がある場合は一つだけ選んで○をつけてください			
12	病棟名(「8階西」など、通常呼んでいる呼び方で構いません)	〔 〕	
13	病棟の看護職のパート・アルバイト・派遣の人数	〔 〕人	
14	病棟の看護助手(パート・アルバイト・派遣含む)の人数	〔 〕人	
15	病床数	〔 〕床	
16	平均的な病床稼働率	〔 ~ 〕%	
17	年齢構成(正規雇用)	20代	〔 〕人
		30代	〔 〕人
		40代	〔 〕人
		50代	〔 〕人
		60代	〔 〕人

18	子育て中(未就学児)の看護職の有無	いる	いない
	「いる」の方のみ以下の問いをお答えください		
	子育て中(未就学児)の看護職の人数	〔 〕 人	

【あなたについてお伺いします】

カッコがある場合にはカッコ内に必要事項を記入し、選択肢がある場合は一つだけ選んで○をつけてください						
19	性別	女	男			
20	年齢	20代	30代	40代	50代	60代
21	看護師としての経験年数	〔 〕		年		
22	師長としての経験年数	〔 〕		年		
23	この病棟での師長経験年数	〔 〕		年		
24	結婚	未婚	既婚			
25	お子様の有無	有	無			
	「有」の方のみ以下の問いをお答えください					
	①	お子様の人数	〔 〕		人	
	②	一番下のお子様の年齢	〔 〕		歳	
26	あなたの1日当たりの勤務時間は平均するとだいたいどの程度ですか？					
			〔 〕		時間	
27	あなたがこれくらいだったら働いても良いと思う勤務時間は1日だいたいどの程度ですか？					
			〔 〕		時間	

質問は以上です。記入後は封筒に入れて封をし、ご投函ください。  
お忙しい中ご協力誠にありがとうございました。

# 労働時間の質的側面と その影響に関する研究

—病院に勤務する看護師における調査—

スタッフ様

労働時間や働き方によって、身体的・精神的な影響を被ることは様々な研究で明らかになっています。特に夜間も働く必要がある看護師は、労働時間の影響を強く受けることが明らかになっています。

例えば、「長時間労働」にしても、その背後には様々な理由があります。個人の理由だけではなく、職場の特徴も大きく影響します。長時間労働の背後にある理由が異なれば、その影響も異なります。更には、労働時間対策をする際の方法も異なります。

本研究は、労働時間の質的背景を探り、その影響を明らかにすることを目的としています。この研究によって、看護師がより生き生きと働くためにどうすればよいか明らかになると考えています。

研究の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますよう、何とぞよろしくお願い申し上げます。研究結果は、関連学会への発表及び学会誌への投稿を予定しています。

このアンケート調査では、回答者のお名前や住所など個人を特定する質問を入れておりません。

本調査にご回答いただかなくても不利益を被ることはありません。

本調査へのご返答をもって研究参加への同意を得たことといたします。

- ①本アンケートの質問は問1～問93まであります。記入のための時間は約10分程度です。
- ②もしも答えたくない質問項目がありましたら、答えていただくなくても構いません。
- ③間違っって記入された場合は、×印で消したうえで新しい答えを書いて下さい。
- ④封筒を留めているクリップはご記入後ご自由にお使いください。

**【研究への参加・協力に関してご質問やご意見がありましたら、下記までご連絡ください】**

慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 山内研究室

住所：〒252-0883 神奈川県藤沢市遠藤4411

研究指導者：山内慶太教授

研究者：健康マネジメント研究科 博士課程 渡辺真弓

e-mail：yamam00@sfc.keio.ac.jp

この質問紙における「残業」とは、残業代発生の有無に関わらず、定時を超えて従事した業務を指します。仕事に関連する行為であれば全て該当します。

	あなたの状況に最もあてはまる番号に○をつけて下さい。	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	どちらとも言えない	当てはまる	非常に当てはまる
1	自分の病棟では、自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい	1	2	3	4	5
2	自分の病棟では、上司や先輩が帰っていなかったら自分も帰りづらい	1	2	3	4	5
3	新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を感じる	1	2	3	4	5
4	自分の病棟では、他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましく思われない雰囲気がある	1	2	3	4	5
5	自分の病棟では多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	1	2	3	4	5
6	自分の病棟では仕事の量が多いので残業している	1	2	3	4	5
7	自分の病棟では急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	1	2	3	4	5
8	自分の病棟は人手不足であるのでそれをカバーするために残業している	1	2	3	4	5
9	定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業している	1	2	3	4	5
10	現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	1	2	3	4	5
11	委員会活動のために残業している	1	2	3	4	5
12	残業をした方が上司からの評価が上がるので残業している	1	2	3	4	5
13	残業をした方が同僚からの評価が上がるので残業している	1	2	3	4	5
14	残業する方が昇進できると思うので残業している	1	2	3	4	5
15	残業代が欲しいので残業している	1	2	3	4	5
16	仕事に専念している時、つい定時を超えて働いていることがある	1	2	3	4	5
17	長時間働くのは苦にならない	1	2	3	4	5
18	仕事が楽しいのでつい残業してしまう	1	2	3	4	5
19	仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である	1	2	3	4	5
20	より高い質の看護を提供するために残業している	1	2	3	4	5
21	病棟運営の対策・対応のために残業している	1	2	3	4	5

	あなたの状況に最もあてはまる番号に○をつけて下さい。	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	どちらとも言えない	当てはまる	非常に当てはまる
22	求められてるよりもより良い仕事をするために残業している	1	2	3	4	5
23	自分の勉強・成長につながるので残業している	1	2	3	4	5
24	自己研鑽・研修の課題のために残業している	1	2	3	4	5
25	労働時間を短くするために急いで働くよりも、労働時間が長くなっても良いので比較的ゆっくりと働きたいと思う	1	2	3	4	5
26	結婚・出産を考えているので数年以内に現在の病院は辞めたい(他病院への転職・家庭に専念・進学等)	1	2	3	4	5
27	自分のスキルアップのために数年以内に現在の病院は辞めたい(他病院への転職・進学等)	1	2	3	4	5
28	仕事がきつすぎるので数年以内に現在の病院は辞めたい(他病院への転職・家庭に専念・進学等)	1	2	3	4	5
29	仕事に満足している	1	2	3	4	5
30	自分の仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇など)のバランスは取れている	1	2	3	4	5
31	仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇など)は、両方とも充実している	1	2	3	4	5
32	自分の仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇)は、互いに良い影響を及ぼし合っている	1	2	3	4	5
33	現在の給与に満足している	1	2	3	4	5

最近1か月の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
34	神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
35	絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
36	そわそわ、落ち着かなく感じましたか	1	2	3	4	5
37	気分が沈みこんで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
38	何をするにも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
39	自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

最近1か月間のあなたの状態についてお伺いします。 あなたの状況に最もあてはまる番号に○をつけて下さい。		ほとん どな かつた	とき どきあ つた	しば しばあ つた	ほと んどい つた
40	怒りを感じる	1	2	3	4
41	内心腹立たしい	1	2	3	4
42	イライラしている	1	2	3	4
43	ひどく疲れた	1	2	3	4
44	へとへとだ	1	2	3	4
45	だるい	1	2	3	4
46	めまいがする	1	2	3	4
47	体のふしぶしが痛む	1	2	3	4
48	頭が重かったり頭痛がする	1	2	3	4
49	首筋や肩がこる	1	2	3	4
50	腰が痛い	1	2	3	4
51	目が疲れる	1	2	3	4
52	動悸や息切れがする	1	2	3	4
53	胃腸の具合が悪い	1	2	3	4
54	食欲がない	1	2	3	4
55	便秘や下痢をする	1	2	3	4
56	よく眠れない	1	2	3	4

仕事についてどのように感じているかの質問 です。あなたが仕事についてそのように感じて いるかどうかを判断してください。そのように感 じたことが一度もない場合は、0(ゼロ)を、感じ たことがある場合はその頻度に当てはまる番 号に○をつけて下さい。		全 く な い	ほと んど 感 じ な い	め つ た に 感 じ な い	時 々 感 じ る	よ く 感 じ る	と と も よ く 感 じ る	い つ も 感 じ る
57	仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる	0	1	2	3	4	5	6
58	職場では、元気が出て精力的になるように感じる	0	1	2	3	4	5	6
59	仕事に熱心である	0	1	2	3	4	5	6
60	仕事は、私に活力を与えてくれる	0	1	2	3	4	5	6
61	朝に目がさめると、さあ仕事へ行こう、という気持ちになる	0	1	2	3	4	5	6
62	仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる	0	1	2	3	4	5	6
63	自分の仕事に誇りを感じる	0	1	2	3	4	5	6
64	私は仕事にのめり込んでいる	0	1	2	3	4	5	6
65	仕事をしていると、つい夢中になってしまう	0	1	2	3	4	5	6

過去1年以内の状況についてお伺いします		一度もなかった	1回～2回	3回～5回	6回～8回	8回以上
66	受け持ち患者の転倒・転落回数					
67	投薬ミス(内服・点滴の指示間違い、投与量・方法・投与速度の間違い等、薬剤関連を全て含む)回数					
68	インシデントレポート提出回数					

あなたの**定時時間**についてお聞きします。  
 2交代の方の夜勤については、「準夜勤」の欄は記入せず「深夜勤」の欄にご記入ください。  
 例) 日勤の定時が8時～16時30分の場合  
 → 日勤 【8:00】～【16:30】

69	日勤	【 : 】～【 : 】
70	準夜勤	【 : 】～【 : 】
71	深夜勤	【 : 】～【 : 】

あなたの**勤務1回あたりの労働時間**についてお聞きします。  
 2交代の方の夜勤については、「準夜勤」の欄は記入せず「深夜勤」の欄にご記入ください。  
 あなたは大体何時に**病棟**に入り、何時に**病棟**を出ますか。その時間をご記入ください。  
 例) 患者の情報収集のために大体いつも7時半頃に病棟に入り、勤務後は記録等の残業をして19時頃に病棟を出る。  
 → 日勤 【7:30】～【19:00】

72	日勤	【 : 】～【 : 】
73	準夜勤	【 : 】～【 : 】
74	深夜勤	【 : 】～【 : 】

現在の交代制勤務に対する希望を伺います。			
75	【二交代の方】現在二交代だが三交代で働きたい	1. はい	2. いいえ
76	「はい」の方 この条件が保たれれば二交代でも良いと思う項目に丸をしてください	1. 仮眠が適切にとれる	
		2. 休憩が適切にとれる	
		3. その他	
77	【三交代の方】現在三交代だが二交代で働きたい	1. はい	2. いいえ
78	「はい」の方 この条件が保たれれば三交代でも良いと思う項目に丸をしてください	1. 勤務間隔が11時間以上空く	
		2. 勤務方向が正循環(日勤⇒準夜勤のように勤務開始時間が遅くなっていくシフト)に保たれる	
		3. その他	

あなたの病棟についてお伺いします				
79	病棟の診療科 (多くの科がある場合、 最も多い診療科)	1. 内科	2. 外科	3. 小児科
		4. 産科	5. 精神科	6. その他
80	夜勤の種類	1.二交代	2.三交代	3. 二交代/三交代混合
81	病床数	床		
あなたについてお伺いします				
82	性別	1. 女	2. 男	
83	年齢	歳		
84	看護師種類	1. 正看護師	2. 准看護師	
85	雇用形態	1. 正社員	2. パート・アルバイト	3. 派遣
86	看護師経験年数	年		
87	現在病棟の在籍年数	年		
88	夜勤の有無	1. 有	2. 無	
89	最終学歴	1. 専門学校・短期大学	2. 大学・大学院	
90	結婚	1. 既婚	2. 未婚	
91	子供	1. 有	2. 無	
92	未就学児の有無	1. 有	2. 無	
93	短時間正社員制度	1. 利用中	2. 利用無し	

質問は以上です。記入後は封筒に入れて封をし、回収袋に入れてください。  
お忙しい中ご協力誠にありがとうございました。

# 労働時間の質的側面と その影響に関する研究

—病院に勤務する看護師における調査—

師長様

労働時間や働き方によって、身体的・精神的な影響を被ることは様々な研究で明らかになっています。特に夜間も働く必要がある看護師は、労働時間の影響を強く受けることが明らかになっています。

例えば、「長時間労働」にしても、その背後には様々な理由があります。個人の理由だけではなく、職場の特徴も大きく影響します。長時間労働の背後にある理由が異なれば、その影響も異なります。更には、労働時間対策をする際の方法も異なります。

本研究は、労働時間の質的背景を探り、その影響を明らかにすることを目的としています。この研究によって、看護師がより生き生きと働くためにどうすればよいか明らかになると考えています。

研究の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますよう、何とぞよろしくお願い申し上げます。研究結果は、関連学会への発表及び学会誌への投稿を予定しています。

このアンケート調査では、回答者のお名前や住所など個人を特定する質問を入れておりません。

本調査にご回答いただかなくても不利益を被ることはありません。

本調査へのご返答をもって研究参加への同意を得たことといたします。

- ①本アンケートの質問は問1～問92まであります。記入のための時間は約10分程度です。
- ②もしも答えたくない質問項目がありましたら、答えていただくなくても構いません。
- ③間違って記入された場合は、×印で消したうえで新しい答えを書いて下さい。
- ④封筒を留めているクリップはご記入後ご自由にお使いください。

**【研究への参加・協力に関してご質問やご意見がありましたら、下記までご連絡ください】**

慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 山内研究室

住所：〒252-0883 神奈川県藤沢市遠藤4411

研究指導者：山内慶太教授

研究者：健康マネジメント研究科 博士課程 渡辺真弓

e-mail: yamam00@sfc.keio.ac.jp

この質問紙における「残業」とは、残業代発生の有無に関わらず、定時を超えて従事した業務を指します。仕事に関連する行為であれば全て該当します。

	あなたの状況に最もあてはまる番号に○をつけて下さい。	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	どちらとも言えない	当てはまる	非常に当てはまる
1	自分の仕事が終わっても周囲への気兼ねがあって帰りづらい	1	2	3	4	5
2	上司が帰っていなかったら自分も帰りづらい	1	2	3	4	5
3	新人や後輩が先輩より先に帰るのを見ると抵抗を感じる	1	2	3	4	5
4	他の人の仕事が残っているのに帰ることは好ましくない	1	2	3	4	5
5	多くの人が残業するので自分もせざるを得ない	1	2	3	4	5
6	仕事の量が多いので残業している	1	2	3	4	5
7	急変や緊急入院など突発的な出来事のために仕事が長引く	1	2	3	4	5
8	人手不足をカバーするために残業している	1	2	3	4	5
9	定時を過ぎても、記録などの仕事が残っているため残業している	1	2	3	4	5
10	現在の受け持ち患者の人数と重症度では、定時内では処理できない	1	2	3	4	5
11	委員会活動のために残業している	1	2	3	4	5
12	残業をした方が評価が上がるので残業している	1	2	3	4	5
13	残業する方が昇進できると思うので残業している	1	2	3	4	5
14	残業代が欲しいので残業している	1	2	3	4	5
15	仕事に専念している時、つい定時を超えて働いていることがある	1	2	3	4	5
16	長時間働くのは苦にならない	1	2	3	4	5
17	仕事が楽しいのでつい残業してしまう	1	2	3	4	5
18	仕事に熱意があるならば時間内で終わらないのは当然である	1	2	3	4	5
19	より高い質の看護を提供するために残業している	1	2	3	4	5
20	病棟運営の対策・対応のために残業している	1	2	3	4	5
21	求められてるよりもより良い仕事をするために残業している	1	2	3	4	5

	あなたの状況に最もあてはまる番号に○をつけて下さい。	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	どちらとも言えない	当てはまる	非常に当てはまる
22	自分の勉強・成長につながるので残業している	1	2	3	4	5
23	自己研鑽・研修の課題のために残業している	1	2	3	4	5
24	労働時間を短くするために急いで働くよりも、労働時間が長くなっても良いので比較的ゆっくりと働きたいと思う	1	2	3	4	5
25	結婚・出産を考えているので数年以内に現在の病院は辞めたい(他病院への転職・家庭に専念・進学等)	1	2	3	4	5
26	自分のスキルアップのために数年以内に現在の病院は辞めたい(他病院への転職・進学等)	1	2	3	4	5
27	仕事がきつすぎるので数年以内に現在の病院は辞めたい(他病院への転職・家庭に専念・進学等)	1	2	3	4	5
28	仕事に満足している	1	2	3	4	5
29	自分の仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇など)のバランスは取れている	1	2	3	4	5
30	仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇など)は、両方とも充実している	1	2	3	4	5
31	自分の仕事と生活(趣味・家庭生活・余暇)は、互いに良い影響を及ぼし合っている	1	2	3	4	5
32	現在の給与に満足している	1	2	3	4	5

	あなたの病棟で行っている長時間勤務削減のための取り組みについてお聞きします	全く行っていない	あまり力を入れていない	どちらとも言えない	やや力を入れている	非常に力を入れている
33	業務量調査	1	2	3	4	5
34	業務の洗い出し	1	2	3	4	5
35	無駄な業務の削減	1	2	3	4	5
36	他職種への業務移譲	1	2	3	4	5
37	申し送り方法の改善	1	2	3	4	5
38	長時間労働者への注意・助言	1	2	3	4	5
39	ノー残業デー	1	2	3	4	5
40	退勤時刻の際の呼びかけ	1	2	3	4	5

最近一か月の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
41	神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
42	絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
43	そわそわ, 落ち着かなく感じましたか	1	2	3	4	5
44	気分が沈みこんで, 何が起こっても気が晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
45	何をするにも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
46	自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

最近1か月間のあなたの状態についてお伺いします。 あなたの状況に最もあてはまる番号に○をつけて下さい。		ほとんど なかった	ときどき あった	しばしば あった	ほとんど あった いつも
47	怒りを感じる	1	2	3	4
48	内心腹立たしい	1	2	3	4
49	イライラしている	1	2	3	4
50	ひどく疲れた	1	2	3	4
51	へとへとだ	1	2	3	4
52	だるい	1	2	3	4
53	めまいがする	1	2	3	4
54	体のふしぶしが痛む	1	2	3	4
55	頭が重かったり頭痛がする	1	2	3	4
56	首筋や肩がこる	1	2	3	4
57	腰が痛い	1	2	3	4
58	目が疲れる	1	2	3	4
59	動悸や息切れがする	1	2	3	4
60	胃腸の具合が悪い	1	2	3	4
61	食欲がない	1	2	3	4
62	便秘や下痢をする	1	2	3	4
63	よく眠れない	1	2	3	4

仕事についてどのように感じているかの質問です。あなたが仕事についてそのように感じているかどうかを判断してください。そのように感じたことが一度もない場合は、0（ゼロ）を、感じたことがある場合はその頻度に当てはまる番号に○をつけて下さい。		全くない	ほとんど感じない	めったに感じない	時々感じる	よく感じる	とてもよく感じる	いつも感じる
64	仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる	0	1	2	3	4	5	6
65	職場では、元気が出て精力的になるように感じる	0	1	2	3	4	5	6
66	仕事に熱心である	0	1	2	3	4	5	6
67	仕事は、私に活力を与えてくれる	0	1	2	3	4	5	6
68	朝に目がさめると、さあ仕事へ行こう、という気持ちになる	0	1	2	3	4	5	6
69	仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる	0	1	2	3	4	5	6
70	自分の仕事に誇りを感じる	0	1	2	3	4	5	6
71	私は仕事にのめり込んでいる	0	1	2	3	4	5	6
72	仕事をしていると、つい夢中になってしまう	0	1	2	3	4	5	6

<p>あなたの<b>定時時間</b>についてお聞きします。  例) 定時が8時～16時30分の場合  → 日勤 【8:00】～【16:30】</p>		
73	【 : 】～【 : 】	
<p>あなたの<b>勤務1回あたりの労働時間</b>についてお聞きします。  あなたは大体何時から働き始め、何時に仕事が終わりますか。その時間をご記入ください。</p>		
74	【 : 】～【 : 】	
75	時間外勤務手当の支給	1. 有      2. 無

あなたの病棟についてお伺いします					
76	病棟の診療科 (多くの科がある場合、 最も多い診療科)	1. 内科	2. 外科	3. 小児科	
		4. 産科	5. 精神科	6. その他	
77	夜勤の種類	1. 二交代	2. 三交代	3. 二交代/三交代混合	
78	病床数				床
79	平均的な病床稼働率				%
80	平均的な在院日数				日
81	病床種類	1. 7対1病棟	2. 10対1病棟	3. 集中治療関連病棟	
		4. 救急病棟	5. 精神科病棟	6. その他	
82	子育て中看護職人数 (正職員)				人

あなたについてお伺いします				
83	性別	1. 女	2. 男	
84	年齢			歳
85	看護師としての経験年数			年
86	師長としての経験年数			年
87	現在病棟の在籍年数			年
88	最終学歴	1. 専門学校・短期大学	2. 大学・大学院	
89	結婚	1. 既婚	2. 未婚	
90	子供	1. 有	2. 無	
91	未就学児の有無	1. 有	2. 無	
92	短時間正社員制度	1. 利用中	2. 利用無し	

質問は以上です。記入後は封筒に入れて封をし、回収袋に入れてください。  
お忙しい中ご協力誠にありがとうございました。