



# 岐阜大学機関リポジトリ

Gifu University Institutional Repository

## 大学病院に勤務する単身看護師のワーク・エンゲイジメントとワーク・ライフ・バランスの関連

メタデータ	言語: 出版者: 岐阜大学医学部看護学科・大学院医学系研究科看護学専攻広報・情報処理委員会 公開日: 2024-05-01 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 名和, 祥子, 高橋, 由起子 メールアドレス: 所属: 朝日大学, 岐阜大学
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12099/0002000613">http://hdl.handle.net/20.500.12099/0002000613</a>

# 大学病院に勤務する単身看護師のワーク・エンゲイジメントと ワーク・ライフ・バランスの関連

名和 祥子<sup>1)</sup>, 高橋 由起子<sup>2)</sup>

**キーワード:** ワーク・エンゲイジメント, ワーク・ライフ・バランス, 単身看護師, 中堅看護師

**要旨:** 単身看護師のワーク・エンゲイジメント(WE)とワーク・ライフ・バランス(WLB)の関連を明らかにすることを目的とした。国公立大学病院に勤務する4~9年目の病棟看護師に郵送法による自記式質問紙調査を行った。個人属性, Utrecht Work Engagement Scale Japanese, Nursing WLB Indexの一部を質問項目とした。2群間の比較分析ではt検定, またはMann-WhitneyのU検定を行った。さらに, WEを従属変数, WLBを独立変数とし重回帰分析を行った。有意水準両側5%とし, 解析にSPSS Statistics Ver.25 For Windowsを用いた。886名に配布し, 回収数は317名(回収率35.8%), 有効回答数は278名(有効回答率31.4%)であった。そのうち単身看護師と回答があった205名を分析の対象とした。その結果, 健康である単身看護師のWEが有意に高かった( $U=2135.0$ ,  $p<.001$ )。また, 仕事を継続したい単身看護師のWEが有意に高かった( $U=2336.0$ ,  $p<.001$ )。さらに, 単身看護師のWEには「キャリア能力開発」に有意な影響が認められた( $\beta=.424$ )。健康状態を整えることや仕事を継続したいと思うことが単身看護師のWEの維持・向上に繋がる可能性がある。またキャリアについての支援を行うことが単身看護師のWEを高める上で重要であることが示唆された。

## I. 緒言

近年, 職場のメンタルヘルスの新しい方向性として, ストレスやバーンアウトなどネガティブな要因だけでなく人間の有する強みやパフォーマンスなどポジティブな要因にも注目する「ワーク・エンゲイジメント(以下, WE)」という概念が注目されるようになってきている(島津・江口, 2012)。看護職のWEに関する研究も増加傾向にあり, WEは年齢や経験年数, 役職により上昇することや(川内・大橋, 2011), WEが低いと離職意思が有意に高いことを報告している(井口, 2016)。看護師のWEの向上は, 組織の効率性やケアの質の向上にも寄与するといわれており(阪井・成瀬・渡井・有本・村嶋, 2012), 超少子高齢化による労働人口の減少により人材確保も困難になりつつある我が国の社会背景の中で, 看護職のWEに着目する意義は高いといえる。さらに, 看護師を対象とした先行研究の中で, 単身看護師より既婚看護師の方のWEが有意に高いと報告しているが(佐藤・三木, 2014), 単身看護師のWEが低い要因については明らかとされていない。

一方で, 加賀田・井上・窪田・島津(2015)においても, WEを考えるにあたり, 就業生活だけでなく, 仕事以外の

要因, 例えば家庭内の資源やワーク・ライフ・バランス(以下, WLB)などもWEに影響していた可能性を示唆している。そのため, 多くの組織で育児休暇の取得, 短時間勤務や夜勤の免除などWLBを保つための施策が行われている。

しかしながら竹内(2016)は, 現在のWLB施策に対し, 出産・育児支援の対象でない看護師たちに業務のしわ寄せが生じている可能性を示唆している。園原・小池・土屋(2013)によると, 既婚者よりも単身者の方が仕事による疲労の蓄積が大きいことや, 残業による負担などによりWLBが実現していないと感じている者が多いことを報告している。このまま, 出産・育児支援に偏った施策が続けば, 単身看護師の過重労働や意に反した処遇に繋がり, WEが低下する可能性が考えられる。佐藤・三木(2014)によると, 経験年数4~9年目の看護師のWEは他の世代よりも低値であったことを報告していることから, この年代のWEが低い可能性がある。

以上より全国的な傾向を把握し, 調査対象者の施設ごとの違いを少なくするために, 経験年数4~9年目の大学病院に勤務する単身看護師を対象にWEとWLBの関連を明らかにし, WEを高めるための示唆を得ることを目的に本

受付日: 2023年11月16日, 受理日: 2024年2月26日

<sup>1)</sup> 朝日大学保健医療学部看護学科

<sup>2)</sup> 岐阜大学医学部看護学科

研究を行った。また本研究により、この世代の WLB を整えることで、WE の向上に繋がれば、組織の活性化や看護の質の向上にも繋がる可能性がある。さらに、単身看護師の WE の現状や課題を知ることで、対象者のより効果的で継続的な労働環境を整える支援の一助となる。

## II. 方法

### 1. 用語の定義

#### 1) ワーク・エンゲイジメント(Work Engagement)

本研究では、Schaufeli&Bakker(2004)の「ワーク・エンゲイジメントとは、仕事に関連するポジティブで充実した心理状態であり、活力・熱意・没頭によって特徴づけられる。エンゲイジメントは、特定の対象、出来事、個人、行動などに向けられた一時的な状態ではなく、仕事に向けられた持続的かつ全般的な感情と認知である」という定義を使用した。

#### 2) ワーク・ライフ・バランス(Work Life Balance)

厚生労働省(2007)のワーク・ライフ・バランス憲章および仕事と生活の調和推進のための行動指針の定義を参考に、本研究では「やりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、自らが希望する健康で豊かな生活ができるよう、多様で柔軟な働き方が選択・実現できること」と定義した。

#### 3) 単身看護師

本研究では、単身看護師を「結婚していない看護師」と定義した。

### 2. 研究デザイン

本研究は、量的記述的研究である。

### 3. 質問項目

#### 1) 個人属性

性別、臨床経験年数、現在の健康状態、心身の自覚症状の個数、仕事の継続意思について質問した。現在の健康状態については、「非常に健康である」から「非常に不調である」まで 5 件法で尋ねた。心身の自覚症状の個数については、日本看護協会(2017)の看護師のワーク・ライフ・バランスインデックス調査の一部である心身の自覚症状について尋ねている部分を抜粋して使用し、それぞれの症状について「有り」か「無し」について尋ねた。仕事の継続意思については、このまま仕事を継続したい、看護師を辞めたい、の質問に対して、それぞれ

「そう思う」から「そう思わない」までの 4 件法にて質問した。

#### 2) ワーク・エンゲイジメント

本研究では、Shimazu, et al. (2008)が日本語訳した UWES-J を使用した。この尺度のクロンバック  $\alpha$  は .92 と良好な信頼性と妥当性が確認されている。9 項目で構成されており、「全くない」の 0 点～「いつも感じる」6 点の 7 段階評価とし、得点は各項目の総和で算出した。

#### 3) ワーク・ライフ・バランス

日本看護協会(2017)の看護職のワーク・ライフ・バランス指標調査：“Nursing WLB Index : N-WLBI”の一部の 24 項目を質問項目とした。この 24 項目からなる尺度は、上司の管理行動、仕事の裁量、キャリア能力開発、経営姿勢、仕事と生活の満足度の 5 つの下位尺度から構成されており、クロンバック  $\alpha$  も .91 と信頼性が確保されている(川村・鈴木, 2016)。24 項目の回答は、そう思わない～そう思うの 4 件法で、各項目の 4 段階評価を 1～4 と得点化される。総合得点算出法は、WLB それぞれ下位尺度の平均点の和(上司の管理行動の平均点+仕事の裁量の平均点+キャリア能力開発の平均点+経営姿勢の平均点+仕事と生活の満足度の平均点)により WLB 総合得点を算出した。

### 4. 対象と調査方法

#### 1) 調査期間

2018年6月6日～2018年12月31日

#### 2) 調査対象

全国的な傾向を把握するため、文部科学省の附属病院を置く、国公立大学一覧の中で複数病棟を持つ病院、合計 137 施設の経験年数 4～9 年目の病棟看護師全数を対象とした。なお、看護師長、副看護師長、主任などの管理職は除いた。

#### 3) 調査方法

国公立大学病院の病院長・看護部長宛てに、研究に関する説明、個人情報保護、研究の参加は自由意思であることなどを記載した研究協力依頼書、研究協力の有無を記入できる返信用はがきを郵送した。協力の得られた施設に、対象者の人数分の研究依頼書、質問紙および返信封筒を郵送し、看護部長を通して、質問紙および返信用封筒を配布してもらった。質問紙に記入後、専用の返信用封筒による直接郵送を依頼した。

### 5. 分析方法

はじめに、すべての項目について単純集計を行い、正規性の確認を行った。次に、個人属性の項目とWE得点およびWLB得点での比較を行うために、個人属性をすべて2群間に分けた。臨床経験年数、心身の自覚症状の個数については平均値を算出し、平均値を基準に2群間に分けた。現在の健康状態については、「健康である」と「不調である」の2群間に分けた。仕事の継続意思については、このまま仕事を継続したい、看護師を辞めたい、の質問に対して「そう思う」と「そう思わない」の2群間に分けた。2群間の比較分析においては、正規性が確認できればt検定を行い、正規性が確認できなければMann-WhitneyのU検定を行った。さらに、WE得点を従属変数とし、WLB得点の5つの下位尺度を独立変数とし、重回帰分析を行った。有意水準は両側5%とした。なお、統計解析にはSPSS Statistics Ver.25 For Windowsを用いた。

### 6. 倫理的配慮

本研究は、岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の審査・承認を受けて実施した(承認番号30-101)。調査への協力は自由意志に基づき、回答しなく

ても不利益を受けることはないこと、結果は統計的に処理し個人が特定されることはないこと、調査票およびデータの管理は厳重に行うことを説明書に明記し、調査用紙の同意欄へのチェックと調査用紙の郵送をもって同意とみなした。またUWES-Jは、学術研究が目的の場合には自由に使用することができる尺度である。Nursing WLB Index：N-WLBIに対しては、使用目的と研究概要を日本看護協会に報告し、使用許可を得た。

## III. 結果

### 1. 回答者の概要

文部科学省の附属病院を置く、国公立大学一覧の中で複数病棟を持つ病院137施設に、本研究に対する研究調査依頼を行った。研究協力の同意の得られた大学病院16施設に対し、調査用紙886名に配布した。回収数は317名(回収率35.8%)、有効回答数は278名(有効回答率31.4%)であった。278名のうち単身看護師と回答があった205名を分析の対象とした。性別では、女性が198名で、男性が7名であった。看護師経験年数は平均5.81±1.52年であった。

表1 ワーク・エンゲイジメント得点と個人属性の関係 n=205

		ワーク・エンゲイジメント得点				合計
		M±SD	中央値 (25%-75%)	U値	p値	
性別	女性	198(96.6)	19.54±8.77	20.00 (14.00-24.00)	610.0	0.590
	男性	7(3.4)	16.86±12.77	20.00 (5.00-25.00)		
臨床経験年数	4~5年目	105(51.2)	20.43±8.94	20.00 (15.50-25.00)	4751.0	0.239
	6~9年目	100(48.8)	18.41±8.79	20.00 (12.00-23.75)		
現在の健康状態	健康である	152(75.6)	21.18±8.49	21.00 (16.00-25.00)	2135.0	p<0.001***
	不調である	49(23.4)	14.20±8.22	15.00 (6.50-20.00)		
心身の自覚症状の個数	0~2個	84(41.0)	22.98±8.70	22.00 (19.00-28.00)	3063.0	p<0.001***
	3個以上	121(59.0)	16.99±8.22	18.00 (11.50-22.00)		
このまま仕事を継続したい	そう思う	133(65.2)	22.04±8.56	21.00 (17.00-26.00)	2336.0	p<0.001***
	そう思わない	71(34.8)	14.38±7.15	17.00 (8.00-20.00)		
看護師を辞めたい	そう思う	92(45.3)	15.17±7.91	17.00 (9.00-21.00)	2659.5	p<0.001***
	そう思わない	111(54.7)	22.77±8.13	22.00 (18.00-27.00)		

※不明回答は分析から除く

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

表2 ワーク・ライフ・バランス得点と個人属性の関係

n=205

		ワーク・ライフ・バランス得点 M±SD 12.70±2.27				
		n(%)	ワーク・ライフ・バランス得点			合計
			M±SD	t値	p値	
性別	女性	198(96.6)	12.7±2.27	0.192	0.848	205
	男性	7(3.4)	12.53±2.54			
臨床経験年数	4～5年目	105(51.2)	12.98±2.39	1.871	0.063	205
	6～9年目	100(48.8)	12.39±2.11			
現在の健康状態	健康である	152(75.6)	13.14±2.10	-4.977	p<0.001***	201
	不調である	49(23.4)	11.39±2.27			
心身の自覚症状の個数	0～2個	84(41.0)	13.69±2.22	5.567	p<0.001***	205
	3個以上	121(59.0)	12.01±2.05			
このまま仕事を継続したい	そう思う	133(65.2)	13.39±2.24	-7.194	p<0.001***	204
	そう思わない	71(34.8)	11.38±1.70			
看護師を辞めたい	そう思う	92(45.3)	11.77±2.05	5.558	p<0.001***	203
	そう思わない	111(54.7)	13.44±2.19			

※不明回答は分析から除く

\*p&lt;0.05, \*\*p&lt;0.01, \*\*\*p&lt;0.001

## 2. ワーク・エンゲイジメントと個人属性の関係

本研究における看護師のWE得点は平均19.44±8.90点であった。WEと個人属性を2群間で分け、WEの得点についてMann-WhitneyのU検定を行った(表1)。現在の健康状態では、「不調である」と答えた看護師よりも、「健康である」と答えた看護師のWE得点が有意に高かった(U=2135.0, p<.001)。また、心身の自覚症状の個数が「3個以上」と答えた看護師よりも、「0～2個」と答えた看護師のWE得点が有意に高かった(U=3063.0, p<.001)。仕事の継続意思について、「このまま仕事をしたいと思わない」と答えた看護師よりも「このまま仕事をしたい」と答えた看護師のWE得点が有意に高かった(U=2336.0, p<.001)。さらに、「看護師を辞めたい」と答えた看護師よりも「看護師を辞めたいと思わない」と答えた看護師のWE得点が有意に高かった(U=2659.5, p<.001)。

## 3. ワーク・ライフ・バランスと個人属性の関係

本研究における看護師のWLB得点は平均12.70±2.27点であった。

WLBと個人属性を2群間で分け、WLBの得点についてt検定を行った(表2)。現在の健康状態では、「不調である」と

と答えた看護師よりも、「健康である」と答えた看護師のWLB得点が有意に高かった(t=-4.977, p<.001)。また、心身の自覚症状の個数が「3個以上」と答えた看護師よりも、「0～2個」と答えた看護師のWLB得点が有意に高かった(t=5.567, p<.001)。仕事の継続意思について、「このまま仕事をしたいと思わない」と答えた看護師よりも「このまま仕事をしたい」と答えた看護師のWLB得点が有意に高かった(t=-7.194, p<.001)。さらに、「看護師を辞めたい」と答えた看護師よりも「看護師を辞めたいと思わない」と答えた看護師のWLB得点が有意に高かった(t=5.558, p<.001)。

## 4. ワーク・エンゲイジメントとワーク・ライフ・バランスの重回帰分析

本研究における看護師のWEを従属変数とし、WLBの下位尺度である「上司の管理行動」、「仕事の裁量」、「キャリア能力開発」、「経営姿勢」、「仕事と生活の満足度」の5変数を独立変数とし、「臨床経験年数」、「現在の健康状態」の2変数を調整変数として強制投入法による重回帰分析を行った(表3)。その結果、調整済み決定係数(R<sup>2</sup>)は.343であり、「キャリア能力開発」の1変数に有意な影響が認められた( $\beta = .424$ , p<.001)。また、すべてのVIF(Variance Inflation Factor)が10より小さく、多重共線性の影響はないことが示された。

表3 ワーク・エンゲイジメントと  
ワーク・ライフ・バランスの関連 n=205

従属変数 WE	$\beta$ (標準 偏回帰係数)	t値	有意確率	WEとの 相関係数	VIF
独立変数 WLB					
上司の管理行動	-0.068	-0.906	0.366	0.311	1.750
仕事の裁量	0.024	0.326	0.745	0.296	1.734
キャリア能力開発	0.424	6.085	p<0.001***	0.538	1.506
経営姿勢	0.132	1.630	0.105	0.425	2.047
仕事と生活の満足度	0.059	0.718	0.474	0.401	2.131
		R <sup>2</sup>	0.366	調整済みR <sup>2</sup>	0.343

※調整変数:「臨床経験年数」,「現在の健康状態」

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

#### IV. 考 察

##### 1. ワーク・エンゲイジメント得点とワーク・ライフ・バランス得点の傾向

一般的に, UWES-J で測定した WE は合計得点 36 点以上で高いレベル, 28~35 点で平均的レベル, 27 点以下で低いレベルと評価されている(Schaufeli, Wilmar B, Dijkstra, Pietemel, 2012)。本研究における WE 得点は, 平均 19.44±8.90 点であり, 低いレベルに位置していた。佐藤・三木 (2014) の病院看護師を対象にした調査によると, WE 得点は 23.5±11.3 点と報告しており, 先行研究と比較しても本研究の WE 得点が低い傾向にあることが分かった。この調査(佐藤・三木, 2014)は, 既婚の看護師が約 5 割, 経験年数 10 年以上の看護師が約 4 割以上であるが, 本研究対象では, 経験年数 4~9 年目の単身看護師に限定していることも WE は低値となる要因と推察された。

経験年数 4~9 年目の看護師は中堅看護師と呼ばれ, 病院の中ではリーダー的役割を担っており, 看護実践モデルとしての役割や学生や後輩の育成に携わるといった多様な役割を担っていると言われている(長田, 2017)。その一方で, 結婚・出産・子育てという将来のライフキャリアに戸惑う時期であり, 公私ともに多様な役割があることが推察された。さらに, 佐野・平井・山口(2006)は, 中堅看護師の多様な役割が仕事における情緒的緊張を増加させ, 仕事意欲の影響要因に関与することを述べている。そのため, 経験年数 4~9 年目の看護師の WE が低かったと考えられる。

厚生労働省(2007)によると, WLB が実現した社会を「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き, 仕事上の責任を果たすとともに家庭や地域生活においても, 子育て期, 中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」と定義している。本研究では, WLB の得点は先行研究よりもやや高い傾向であった(川村・鈴木, 2016)。本研究の対象者の所属は大学病院であり, 看護師の就労管理においてもモデル的な役割を担っていると考えられ(国立大学病院看護部長会議, 2014), 福利厚生や労働環境なども整っていたことも影響していると考えられる。さらに, 竹内(2016)は, 現在の WLB 施策に対し, 出産・育児支援の対象でない看護師たちにしわ寄せが生じている可能性を示唆している。そのため, 労働者全体の WLB 施策が重要であると考えられる。

##### 2. ワーク・エンゲイジメントと個人属性の関係

研究における看護師では, 現在の健康状態が「不調である」と答えた看護師よりも, 「健康である」と答えた看護師の方が, WE 得点が有意に高かった。また, 心身の自覚症状の個数が, 「3 個以上」と答えた看護師よりも, 「0~2 個」と答えた看護師の WE 得点が有意に高かった。病院に勤務する看護職を対象に調査をした坂・榊原・前原・勝山(2017)の調査によると, WE の得点が高いほど, 身体愁訴が少ないことが明らかになったと報告しており, 本研究対象の単身看護師においては先行研究と同様の結果となった。そのため, 心身の自覚症状が出現した際に

は、自身の健康状態を整えていくことが単身看護師の WE の維持・向上に繋がる可能性がある。

次に、「このまま仕事を継続したい」の質問において、「そう思わない」と答えた看護師よりも、「そう思う」と答えた看護師の方が、WE 得点が有意に高かった。川内・大橋(2011)によると、管理職を除いた看護師を対象にした調査においても、仕事の継続意思がある看護師の WE 得点は、そう思わない者に比べ有意に高いことを報告しており、今回の調査結果も同様の結果であった。また、島津・江口(2012)によると、WE が高い人は、生産性やパフォーマンスが向上し、仕事にやりがいを感じ、離職意思が低くなることを述べている。そのため、このまま仕事を継続したいと思う看護師は、現在の仕事にやりがいや達成感などのポジティブな感情を持っており、WE に影響したと考えられる。

また、「看護師を辞めたい」の質問において、「そう思わない」と答えた看護師よりも、「そう思う」と回答した看護師の WE の得点が有意に低かった。加藤・尾崎(2011)は、中堅看護師の約 8 割が燃え尽き警戒群になっていることを報告しており、「看護師を辞めたい」といった思いが、WE に影響を与えていたと推察できる。本研究の対象者は病院の中でも中核的存在であり、病院のケアの質にも左右する可能性があるといえる。

### 3. ワーク・ライフ・バランスと個人属性の関係

現在の健康状態が「不調である」と答えた看護師よりも、「健康である」と答えた看護師の方が、WLB 得点が有意に高かった。また、心身の自覚症状の個数が「3 個以上」と答えた看護師よりも、「0~2 個」と答えた看護師の方が、WLB 得点が有意に高かった。池袋(2014)によると、看護師は絶えず緊迫感と強いストレス下に置かれているため、より職業生活と私生活のバランス、活動と休息のバランスを保つように努めることを意識し、心身の健康を保持していく必要性を述べている。そのため、健康状態により WLB に差があったと考えられる。さらに竹内(2016)によると、単身看護師の方が既婚看護師よりも労働時間が多く、心身のストレス反応がより強くなることを報告しており、本研究の単身看護師でも心身の自覚症状が 3 個以上の者が約 6 割と多く、WLB に差があったと考えられる。

次に、「このまま仕事を継続したい」の質問において、「そう思わない」と答えた看護師よりも、「そう思う」

と答えた看護師の WLB 得点が有意に高かった。先にも述べたように、本研究の対象である看護師は大学附属病院の所属であり、WLB が比較的整っていた対象と推察でき(国立大学病院看護部長会議, 2014)、「このまま仕事を継続したい」という思いに繋がったと考えられる。また、「看護師を辞めたい」の質問において、「そう思わない」と答えた看護師よりも、「そう思う」と答えた看護師の WLB 得点は有意に低かった。竹内(2016)は既婚看護師よりも単身看護師の方が、WLB の「理想」と「現実」のとの乖離が大きいと述べており、小野塚(2011)は、単身看護師の WLB において、仕事での不安が継続し、仕事が生活に悪影響を及ぼしている可能性を示唆している。そのため単身看護師は、仕事の影響を生活に持ち込みやすく、WLB が低下し「看護師を辞めたい」という思いにつながる可能性も考えられる。

### 4. ワーク・エンゲイジメントとワーク・ライフ・バランスの関連

経験年数 4~9 年目の単身看護師の WE における WLB の「上司の管理行動」、「仕事の裁量」、「キャリア能力開発」、「経営姿勢」、「仕事と生活の満足度」の 5 つの下位尺度がどの程度の強さで関連しているかを確認するために重回帰分析を行った。その結果、経験年数 4~9 年目の単身看護師の WE には、WLB の下位尺度の中でも、「キャリア能力開発」が影響を与えている変数であることが示唆された。

梶谷・内田・津本(2012)によると、中堅看護師のセルフマネジメント能力が高まれば、心の健康も高まる可能性を述べている。本研究の対象者である経験年数 4~9 年目の看護師は、生き活きと働くことができただけでなく、自身のキャリアに対して不安を持っているため、キャリア能力について管理者と一緒に考えていく姿勢が必要であると考えられる。また、水口・吾妻(2022)においても、部下の個別の背景を考慮した WLB を支援できることが、働き方改革における望ましい管理職像といわれている。さらに、高谷・安保・佐藤(2022)によると、看護師長のリーダーシップが看護職員への WE の向上に寄与するのは、個別に働きかけた場合に限ることを明らかにしている。これは人材管理において個別性の重視が重要であることがわかり、WE が高まることで、より効果的で継続的な労働環境を整える支援にも繋がっていくと考えられる。

## 5. 研究の限界

本研究協力に同意が得られた施設は137施設中16施設で、調査用紙を配布できたのは886名であった。調査対象の看護師を母集団とすると、本研究での研究対象数が少ないため、一般化には至っていない。また本研究は横断調査であり、WEやWLBに生じる個々の背景に何か別の要因が関与している可能性もあることから因果関係までは明らかにはなっていない。さらに、重回帰分析における自由度調整済決定係数( $R^2$ )が必ずしも高いとはいえないため、今後は個人属性も含めてさらに分析する必要があると考える。

## V. 結論

1. 経験年数4～9年目の単身看護師のWEは低い得点となり、生き活きと働くことができていない現状が明らかとなった。
2. 経験年数4～9年目の単身看護師のWEとWLBには、健康状態や仕事の継続意思に関連があることが明示された。
3. 経験年数4～9年目の単身看護師のWEには、WLBの中でも、「キャリア能力開発」が影響を与えている変数であることが明らかとなった。そのため、キャリアについての支援が経験年数4～9年目の単身看護師のWEを高める上で必要であると考えられる。

## VI. 利益相反の開示

本研究は、岐阜大学大学院医学系研究科看護学専攻に提出した修士論文の一部を修正したものである。本研究には、利益相反は存在しない。

## VII. 著者貢献度

すべての著者は、研究の構想およびデザイン、データ収集・分析に寄与し、論文の作成に関与し、最終原稿を確認した。

## VIII. 文献

坂正春, 榊原陽子, 前原則子他(2017): 看護職のワーク・エンゲイジメントと個人・組織の活性化に関する要因, 日本看護学会論文集看護管理, 47, 98-101.

井口理(2016): 行政保健師の離職意図に関連する「仕事の要求」と「仕事の資源」: Job Demands-Resources Modelによる分析, 日本公衆衛生雑誌, 63(5), 227-240.

池袋昌子(2014): 看護職のワーク・ライフ・バランスの実現-働き続けられる職場づくり-, 川口短期大学紀要, 28, 61-76.

加賀田聡子, 井上彰臣, 窪田和巳他(2015): 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(2), 83-90.

梶谷麻由子, 内田宏美, 津本優子(2012): 中堅看護師のセルフマネジメントとその関連要因, 日本看護研究学会誌, 35(5), 67-74.

加藤栄子, 尾崎フサ子(2011): 中堅看護職者の職務継続意志と職務満足及び燃え尽きに対する関連要因の検討, 日本看護管理学会誌, 15(1), 47-56.

川村晴美, 鈴木英子(2016): 看護職のワーク・ライフ・バランス尺度の信頼性・妥当性の検証, 日本保健福祉学会誌, 22(6), 19-26.

川内恵美子, 大橋一友(2011): 二次医療圏の国公立病院で働く助産師・看護師のWork Engagement及び職務満足度と離職意思の関係, 日本看護管理学会誌, 15(1), 39-46.

国立大学病院看護部長会議(2014): 国立大学附属病院の今後のあるべき姿を求めて～その課題と展望～(看護部編), [http://kangob.umin.ne.jp/pdf/report\\_kangobu.pdf](http://kangob.umin.ne.jp/pdf/report_kangobu.pdf) (検索日: 2024年1月2日)

厚生労働省(2007): 仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章及び仕事と生活の調和推進のための行動指針, <https://www.mhlw.go.jp/general/seido/roudou/jikan/site/sl.pdf> (検索日: 2023年11月5日)

水口誠子, 吾妻知美(2022): 看護師長を対象としたワーク・ライフ・バランス実現度尺度の開発, 日本看護科学学会誌, 42, 337-345.

日本看護協会(2017): 平成29年度看護師のワーク・ライフ・バランス(WLB)インデックス調査<職員調査>, <https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/wlb/wlbindex/index.html> (検索日: 2023年11月5日)

小野塚薫(2011): 20歳代独身看護師のワーク・ライフ・バランスの現状と課題, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 36号, 194-201.



- 長田ゆき江(2017)：中堅看護師の職業継続意思に関する研究～役割受容と自尊感情との関連～，長野赤十字病院医誌，31，52-64.
- 阪井万裕，成瀬昂，渡井いずみ他(2012)：看護師のワーク・エンゲイジメントに関する文献レビュー，日本看護科学学会誌，32(4)，71-78.
- 佐野明美，平井さよ子，山口桂子(2006)：中堅看護師の仕事意欲に関する調査－役割ストレス認知及びその他関連要因との分析－，日本看護研究学会誌，2，81-93.
- 佐藤百合，三木明子(2014)：病院看護師における仕事のストレス要因、コーピング特性、社会的支援がワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響－経験年数別の比較－，労働科学，90(1)，14-25.
- Schaufeli WB, Bakker AB(2004): Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement. A multi-sample study, J. Organ. Behav., 25, 293-315.
- Shimazu A, Schaufeli WB, Kosugi S, et al. (2008): Work Engagement in Japan: Validation of the Japanese Version of the Utrecht Work Engagement Scale, APPLIED PSYCHOLOGY, 57, 510-523.
- Schaufeli. Wilmar B, Dijkstra. Pieternel / 島津 明人, 佐藤 美奈子(2012) ワーク・エンゲイジメント入門, p31-32, 星和書店, 東京.
- 島津明人, 江口尚(2012)：ワーク・エンゲイジメントに関する研究の現状と今後の展望，産業医学レビュー，25(2)，78-97.
- 園原美香，小池珠実，土屋さち子(2013)：女性中堅看護師のライフイベントからみるワーク・ライフ・バランスの実態，長野赤十字病院医誌，27，83-84.
- 高谷新，安保寛明，佐藤大輔(2022)：病院看護師職員のワーク・エンゲイジメントと看護師長の自己効力感の関係－リーダーシップの認識による媒介効果－，日本看護科学学会誌，42，375-384.
- 竹内朋子(2016)：単身看護師のワーク・ライフ・バランスの現状および労働条件との関連，日本医療マネジメント学会雑誌，17(2)，83-87.

## Relationship between Work-Engagement and Work-Life-Balance of Single Nurses Working at University Hospitals

Shoko Nawa<sup>1)</sup>, Yukiko Takahashi<sup>2)</sup>

**Abstract** : This study was intended to analyze the relationship between Work-Engagement (WE) and Work-Life-Balance (WLB) among single nurses. A self-administered questionnaire survey was mailed to hospital ward nurses with 4–9 years' experience working in a university hospital. The survey contents included personal attributes, the Utrecht Work Engagement Scale-Japanese (UWES-J), and part of the Nursing WLB Index (N-WLBI). A t-test or Mann-Whitney U test was conducted for comparison purposes between the two groups. The significance level was set to 5% on both sides, and SPSS Statistics Ver. 25 for Windows was used for analysis. The questionnaire was distributed to 886 subjects, with 317 responses collected (retrieval rate: 35.8%). Of these, 278 were deemed valid responses (valid response rate: 31.4%). Of the 278 respondents, 205 who indicated that they were single nurses were included in the analysis. Results showed that WE was significantly higher among healthy single nurses ( $U=2135.0, p<.001$ ). Additionally, WE was significantly higher among single nurses who wanted to continue working ( $U=2336.0, p<.001$ ). Furthermore, the WE of single nurses had a significant impact on “career ability development” ( $\beta=.424$ ). Improving health and desire to continue working may be associated with improved WE among single nurses. The results also suggest that providing career support is important for improving the WE of single nurses.

**Key words** : Work -Engagement, Work-Life -Balance, Single Nurses, Mid-career nurses

---

<sup>1)</sup> Department of Nursing, School of Health Sciences Asahi University

<sup>2)</sup> Department of Nursing Course, Gifu University School of Medicine