

一般社団法人 日本医療経営実践協会

2018 年度（第 1 回）研究助成

指定課題研究助成

「医療経営に関する研究助成」

指定課題：「医師・看護師等の働き方改革」報告書

看護師の働き方改革を実現する ための基礎的調査

新潟国際情報大学

経営情報学部経営学科

内田 亨

目次

1章	はじめに	4
1.1	本研究の動機と背景	4
1.1.1	研究動機	4
1.1.2	研究背景	4
1.2	研究目的	4
1.3	本報告書の構成	4
2章	先行研究の検討	5
2.1	幸せに関する研究の潮流	5
2.2	看護師の職務満足	6
2.3	二要因理論（動機付け－衛生理論）	7
2.4	経営理念	7
2.5	医師の働き方改革	9
3章	質問票調査	10
3.1	緒言	10
3.2	調査方法	10
3.2.1	調査目的	10
3.2.2	調査対象	10
3.2.3	配布・回収方法	10
3.2.4	調査項目	11
3.2.5	プライバシー保護と個人情報	11
3.3	調査項目全体結果	11
3.3.1	A病院,B病院,C病院の相関	12
3.3.2	A,B,C病院合計結果の相関記述	14
3.4	看護師の病院理念への共感度調査結果	15
3.4.1	全施設合計の結果	15
3.4.2	施設ごとの分析	16
3.4.3	施設ごとの最終学歴別分析	16
3.4.4	病院理念に関する共感度調査のまとめ	19
3.4.5	病院理念に関する共感度調査における課題	20
3.5	質問票調査結果から得られた次の研究課題	20
4章	小括	22
4.1	看護師と看護師を取り巻く環境の関係性	22

4. 2 看護師の病院理念への共感度.....	23
5章 今後の研究の方向性.....	24
5. 1 研究成果発表.....	24
5. 2 今後の課題.....	24
5. 3 最終到達目標.....	25
参考文献.....	26
謝辞.....	28
付録1 看護師の要望に関するアンケート.....	29
付録2 理念に関するアンケート.....	32

1章 はじめに

1. 1 本研究の動機と背景

1.1.1 研究動機

現在議論がなされている「働き方改革」の本質は何であろうか。筆者は「働き方改革の神髄は幸せになるため」と考える。こうした認識のもと、本テーマに至った動機は、「働き方改革」が有給休暇取得や長時間労働是正による生産性向上の先にある「職業を通して幸せな人生の実現」を追求したいという考えからである。

1.1.2 研究背景

現在の病院にとって看護師確保は死活問題であり、せっかく入職しても離職されては大きな損失である。看護師には、その能力を充分発揮してもらい、長期間働いてもらうことが理想である。しかるに、現実では看護師の離職者が少なくない。看護師ひとりの離職は、補充までの間、残っている看護師に負担もかかり、ドミノ倒しのように次の離職者を生み出す可能性も高まる。筆者は、こうした看護師の離職問題を何とか解決したいと考える。看護師離職問題解決のひとつとして、病院は、長時間労働是正など職場環境の改革を目指していると思われる。このことに関して筆者は、もちろん推進していくべきであると思う。しかし、筆者は、働き方改革を実現するには、まず、「働くことへの看護師の意識改革」であると考えている。その意識とは、看護師としての使命を強く意識して、看護の仕事が天職として幸せ感を持って働くことである。

1. 2 研究目的

本研究の目的は、「看護師に幸せ感を持って働いてもらうにはどのようにしたらよいか」という問いを解明することである。そのために基礎的調査としてまず、看護師と看護を取り巻く環境がどのように関係しているか現状把握をする。次に、看護師の病院理念への共感性に関して実態調査をする。

1. 3 本報告書の構成

本報告書では、以下2章で、看護師に幸せ感を持って働いてもらうための先行研究として、幸せ、職務満足、二要因理論、経営理念、医師の働き方改革の検討を行う。3章では、急性期病院、慢性期病院、精神科病院の3施設を対象にした質問票調査を述べる。4章では、本研究の小括をする。最後に5章では、今後の研究の方向性として成果発表予定、今後の課題、最終到達目標への展開を述べる。

2章 先行研究の検討

本章では、看護師が「職業を通して幸せな人生の実現」をするための関連する先行研究を取り上げる。

2.1 幸せに関する研究の潮流

2008年、フランスのサルコジ大統領の呼びかけによりコロンビア大学のステイグリッツ教授を委員長とした、仏英米印の専門家で構成される「経済パフォーマンスと社会の進歩の測定に関する委員会 (CMEPSP)」が報告書をまとめた。その結果、経済パフォーマンスの代表的な指標であるGDPは、市場における経済活動の評価指標としては有効であっても、経済社会の実態を測定することにおいては適切な指標ではないことが語られている。そのため、新たな測定指標の必要性と指標に求められる基本的な考え方が示された。そこには、経済的な生産の測定から幸福の測定へ統計的測定の重点をシフトすべきであるという考え方が見受けられる。すなわち、経済成長だけでは国民は幸福にならないということが事実として認識され始めたのである。

国民の幸福という点では、わが国も際限ない物質的な喜びを棄て、精神的な豊かさを重視する国へと転換していく必要があると思われる。これこそ、21世紀の日本の大きな国家目標とすべきであろう。

ところで、大部分の人は、相応の年齢になると、生まれ育った家庭から独立し、社会人になる。看護学生も資格取得後、仕事を得ることになる。したがって、国民の幸福を実現する場ともなる病院にとって、看護師の経済的・社会的地位を保障する役割は少なくない。それでは、看護師にとって、幸福とは何か、また、看護師の幸福、患者サービス、病院のパフォーマンスの向上をしなければならない現実をどのように考えていかなければならないのか。

鎌田(2018)では、『『より元気に仕事をするには』というポジティブアプローチ¹を推奨している。それは、「より信用・信頼を高めるには!」「この人たちと、この職場で働けることがハッピーだ!」ということ述べている。つまり幸せに働くには、看護師本人はもとより、信頼できる同僚、上司と働くことができる職場環境が重要なのである。

¹ 鎌田敏(2018)「組織と人の元気力を高める コミュニケーション&メンタルヘルス～働く仲間の笑顔のために～」医療と介護の総合展(2018年9月14日)於：幕張メッセ

2. 2 看護師の職務満足

「幸せ」を職業に限定すると、「職務満足」が一般的解釈であろう。

職務満足には2種類ある。一つは、内在的職務満足である。これは、個人に由来する内的変数を職務満足度の原因としての位置付けするものである。もう一つは、外在的職務満足である。こちらは、環境側の影響を大きくとらえ、個人の外的変数が満足を規定する考え方である。したがって、前者を重視すれば、個人ごとによる仕事についての感じ方の違いや性格、姿勢などといった個人性向との関連により重きをおき、反対に後者を重視すれば、会社の方針、人事制度、上司のあり方などといった職場環境面に注目があてられるのである²。

また、棕田浩義(2000)は、「我々は人生の大半を会社で過ごすのであり仕事を通して自分が成長していく、生きがいを感じながら仕事の中に求められる人生が幸せに違いない³と述べている。

一方、看護師の職務満足に関して、Mueller&McCloskey(1990)は、看護師の職務満足の測定指標を開発した⁴。同指標は、看護師が就業定着する要因が何であるのかを測定するために開発された職務満足度のスケールである。具体的には、看護師が何に価値を見出しているのか、あるいは職場にとどまるための動機づけが何かをランクづけている。1990年に開発されて以来、主に看護師の職務満足度を測定するために幅広く調査や実践において活用されている⁵。寶田玲子(2014)によれば、看護師の職務満足には、以下の8つの要素が関連している。

1. 物理的な報酬があるかどうか
2. スケジュールの管理ができるか
3. 仕事と家庭のバランス(ワーク・ライフ・バランス)がとれているか
4. 仕事の同僚たちとの関係性が良いか
5. 相互交流があるか
6. 専門職としての仕事への機会があるか
7. 賞賛と承認が得られているか。

² 高橋潔・金井壽宏(2002)「元気の出る経営行動科学(5) 職務満足度と組織コミットメントから見る職場の幸福感—賢き者は幸いである、会社を愛する者は救われるか?」『一橋ビジネスレビュー』 Winter.

³ 棕田浩義(2000)「社員の幸福を創造し続ける企業」『産業能率』、10月号、pp.5-12。

⁴ Mueller, C.W. & McCloskey, J.C(1990) Nurses' Job Satisfaction: A Proposed Measure Nursing Research 39(2)

⁵ 寶田玲子(2014)「ヒューマンサービス分野における対人援助職の職務満足とバーンアウトに影響する要因について—文献レビューより—」『関西福祉科学大学紀要』第18号

8. 仕事をコントロールし責任が持てるか

2. 3 二要因理論（動機付け－衛生理論）

アメリカの心理学者ハーズバーグ(Herzberg, F)らは、二要因理論または動機づけ－衛生理論と呼ばれる理論を構築した。

彼らはピッツバーグ市内の企業に勤務する 203 人の技師および会計士に対して、職務態度に関する個別面接を実施し、その結果を詳細に分析することによってこの理論を抽出した。その結果、職務満足に関わる要因は「達成」、「承認」、「仕事そのもの」、「責任」、「昇進」に偏っていた。一方、職務不満に関わる要因は、「会社の政策と経営」、「監督技術」、「給与」、「対人関係」、「作業条件」に偏っていた⁶。

ここで、「仕事そのもの」とは看護職に置き換えれば、患者へのケアであろう。「昇進」とは看護職の場合、管理職になるということもひとつの選択肢であるが、むしろ認定看護師や教育職など自分の進みたい道に行けることをいうと解釈できるであろう。また、「会社の政策と経営」を病院になぞらえれば、その上位概念として病院理念に当たるであろう。さらに、「対人関係」とは、患者・患者家族、同僚との関係性が該当する。

2. 4 経営理念

前節で「会社の政策と経営」の上位概念として病院理念が該当することを述べた。今、企業では経営理念、社是、ミッション、ビジョン等々を重視する経営が注目を浴びている。20 世紀末に日本で起った株主至上主義や利益至上主義により、多発した企業不祥事、ガバナンス問題が 21 世紀に入り、企業の存在意義を問う流れからこうした経営理念等へ関心が高まっているのである。

ここで経営理念の定義をおさえておこう。下記にあげる、二神恭一、伊丹敬之、加護野忠男、厚東偉介、高田馨は、いずれも経営学における重鎮学者である。

二神恭一（2006）は経営理念について次の通り定義している⁷。

1. 経営活動に関し、企業が抱いている価値観
2. 企業が経営活動を推進していく上での指導原理・指導指針

上記を病院に置き換えると、院長はじめ管理職は、病院の価値の認識が必要であろう。病院理念をもとに今後看護師を指導していくべきである。

⁶ 田尾雅夫(2010)『よくわかる組織論』ミネルヴァ書房。

⁷ 二神恭一(2006)『新版ビジネス・経営学辞典』中央経済社

次に、伊丹敬之・加護野忠男（2005）は次の通り定義している⁸。

1. 組織の理念的目的（企業は何のために存在するか）
2. 経営のやり方と人々の行動についての基本的考え方

上記から、病院は何のために存在するかレゾンドートルを考えてみる必要がある。また、病院理念によって人々の行動が規定されるということである。

そもそも理念とは、ドイツ観念論では「イデー」のことであり、すなわち「認識を成立させ、認識に統一性を与える意識の根底にあるもの」⁹である。このように理念の原語をたどると病院理念も職員の意識をもたせ、意識下に共有されるべきものと理解できる。また、厚東偉介（2013）は理念を「『理性』と『理想』そして『思念・思惟』というそれぞれの言葉が一体化したきわめて魅力的な用語であった」¹⁰と述べている。

この経営理念と幸せを結びつけた経営者が稲盛和夫である。同氏は、JAL 再建において企業理念づくりから始めた。稲盛は次の通り語っている¹¹。

「全社員の物心両面の幸福」というのは、企業理念としてはエッセンシャルなもの、基本的なものなのですね。だから現場の社員まで、本当に自分の会社だと思えるためには、「JAL は自分を愛してくれる、自分を大事にしてくれる会社だ」という意識がなければならぬと思ったので、JAL グループ企業理念、JAL フィロソフィづくりから始めたのです。

上記から、病院理念の重要性、職員への理念浸透、がうかがえ、理念こそ職員意識改革への起爆剤になることが示唆される。

一方、高田馨（1987）は、「経営理念の組織における重要性はたびたび指摘されてきているが、実証的な学術研究の蓄積は必ずしも十分とは言い難い。これは、経営理念が価値等といった極めて主観的な領域を内部に含んでいることが否めない」¹²と述べている。したがって、理念のような価値は、主観的もので測定不能であるという認識が今まで研究を阻害してきたと思われる。しかしながら、現代においては、「理念」に関する研究を深耕していかなければならない。

⁸ 伊丹敬之・加護野忠男（2005）『ゼミナール経営学入門』日本経済新聞社

⁹ 厚東偉介（2013）『経営哲学からの責任の研究』文眞堂

¹⁰ 同上

¹¹ 原英次郎（2013）「企業再生になぜ『社員の幸せ』が必要なのか—稲盛和夫名誉会長 | 心は変えられる— 稲盛和夫と JAL 社員が歩いた 1100 日の証言」『ダイヤモンド・オンライン』

¹² 高田馨（1987）『経営学の対象と方法—経営成果原理の方法論的省察』千倉書房

2. 5 医師の働き方改革

病院における医師の働き方改革に関しては、『最新医療経営 PHASE3』（11月号 Vol. 411）において特集が組まれた。

小西竜太(2018)は、「労働時間の短縮自体が働き方改革のゴールではなく、短縮をしながら生産性が高く患者さんにとって価値のある医療を提供する。本来病院がやらなければならないミッションやビジョンを失わないことが大事」¹³であると述べている。

また、伊藤雅史(2018)は、病院トップが考えるべきことは、「経営は数字上の売り上げだけでなく、人をどうやって管理するかの視点が求められている」¹⁴と指摘する。

さらに、斐英洙(2018)は、意識改革のためには、「①制度改革、②業務改革、③意識改革-の3つの因子に分解できる」と述べている¹⁵。

¹³ 小西竜太(2018)「病院の具体的対応策 緊急～中長期の時間軸で考える」『最新医療経営 PHASE3』11月号 Vol. 411

¹⁴ 伊藤雅史(2018)「病院トップが考える働き方改革 自院の事情、責任での判断が大事」『最新医療経営 PHASE3』11月号 Vol. 411

¹⁵ 斐英洙(2018)「働き方改革の議論ポイント 経営者、医師、患者の意識改革が必要」『最新医療経営 PHASE3』11月号 Vol. 411

3章 質問票調査

3.1 緒言

本研究では、「働き方改革の神髄は幸せになるため」というスタンスである。病院において看護師確保は死活問題であり、離職問題を解決するために、管理職は看護師が求めている動因を探し、その欲求に応えることが望まれる。先行研究でのハーズバーグの二要因理論（動機づけ一衛生理論）での検討から、病院は、「給与」を増やして喜んでもらうより看護師の仕事そのものや達成感に注力することが重要であろう。その一つのアプローチは、看護師が病院の理念にどれほど共感し、理念にもとづきいかに行動するかである。先行研究で述べた通り、病院理念は最重要事項であり、理念こそ看護師の意識改革への起爆剤になる。さらに、人は金だけでは動かない。また仮に金で動く人は近くによりよい給与の病院があれば、そちらへ移ってしまう。看護師のように資格職業なおかつ慢性的な人手不足ならなおさらのことであろう。

一方、本テーマに至った動機は、「看護師の働き方改革」が長時間労働是正などの生産性向上や、公正な待遇確保の先にある「職業を通して幸せな人生の実現」を追求したいと思ったからである。こうした中、病院は、看護師に「職業を通して幸せな人生の実現」を実践させていくことが、そのひとつのアプローチであろう。

3.2 調査方法

3.2.1 調査目的

本調査の目的は二つある。第一に、看護師と看護士を取り巻く環境がどのように関係しているか現状把握をすることである。

第二に、看護師の病院理念への共感度に関して実態調査をする。

3.2.2 調査対象

調査対象は、すでにパイロットスタディを実施した西日本のA病院および新たに加えるB病院、C病院の看護師である。A病院は、200床クラスの急性期病院である。B病院は、500床クラスの慢性期病院である。C病院は、400床クラスの精神科病院である。

3.2.3 配布・回収方法

(1) 配布

①研究者(内田)からA「調査計画書」、B「看護師の要望に関するアンケート調査協

力のお願い」、C「アンケート回答用紙」を各病院の調査協力者へ電子メールで送信

②調査協力者が上記を印刷し、封筒（剥がせばノリがついているもの）を準備

③上記BおよびCを封筒と一緒に調査協力者から看護部→各部署→看護師の順で配布

(2)回収（下記①②は、看護師の回答を守秘するため）

①看護師がアンケート回答用紙を封筒に密封して、各部署→看護部→調査協力者宛てに提出

②回答者配慮のため、封筒密封のまま調査協力者がまとめて宅配便で研究者（内田）宛てに送付

3.2.4 調査項目

調査項目は次の6つのカテゴリーである（詳細は、付録1を参照）。

1. 個人属性
2. 看護職
3. キャリア
4. 人間関係
5. 福利厚生
6. 理念

3.2.5 プライバシー保護と個人情報

下記の文面を作成し、各施設に配布した。

貴施設の「個人情報保護方針」を遵守し、アンケート調査のデータの取り扱い等については、貴施設および対象者のプライバシーの保護に十分配慮致します。外部への発表には、必ず貴施設の承諾を受けることとします（概ね2週間程度）。外部発表の際は、地域や人物を特定されないように、貴施設名や氏名にイニシャルを使用致しません（例：西日本のX病院、Aさん等）。

3. 3 調査項目全体結果

3施設の看護師に質問票調査を実施し、379人（うち有効回答数358）の回答を

得た。施設別に見ると、A 病院 177（うち有効回答数 160）、B 病院 133（うち有効回答数 124）、C 病院 79（うち有効回答数 74）である。

3.3.1 A 病院,B 病院,C 病院の相関

調査項目の中で記述式以外の回答の相関係数は、図表 3-1 の通りである。相関係数が ± 0.2 の弱い相関以上で正の相関を青で、負の相関を赤でハイライトした。

3.3.2 A,B,C 病院合計結果の相関記述

図表 3-1 から各設問の相関に関して次の通り記述する。

- ①国試合格時に看護師を目指した理想を今も持ち続けている人ほど (Q1)、病院理念について共感している (Q19)。
- ②自分の看護観と職場の看護観に違いやギャップを感じている人ほど (Q4)、認定看護師、管理職、教育職、等自分がこの先進みたいと希望する方向に進みにくいと感じている (Q6)
- ③自分の看護観と職場の看護観に違いやギャップを感じている人ほど (Q4)、 年上の後輩に指導することや、年下の先輩に指導を受けることを苦痛に感じている (Q10)。
- ④自分の看護観と職場の看護観に違いやギャップを感じている人ほど (Q4)、 夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じている (Q17)。
- ⑤認定看護師、管理職、教育職、等自分がこの先進みたいと希望する方向に進みにくいと感じている人ほど (Q6)、職場での立ち位置が最終学歴によって決定されていると感じている (Q7)。
- ⑥職場での立ち位置が最終学歴によって決定されていると感じている人ほど (Q7)、年齢が高く、当病院勤続年数、他病院も含めた勤続年数が高い。
- ⑦年上の後輩に指導することや、年下の先輩に指導を受けることを苦痛に感じる人ほど (Q10)、患者に接するとき苦痛に感じたり (Q8)、患者の家族に接するとき苦痛に感じたりする (Q9)。
- ⑧プライベートで会う同期生、同僚が院内に多いほど (Q12)、同期や同僚と一緒に出掛けたり、食事に行ったりすることが多く (Q11)、業務上、療養支援者の人に支えられたことが多く (Q13)、療養支援者の人と一緒に出掛けたり、食事に行ったりすることが多い (Q14)。
- ⑨他病院も含めた勤続年数が長くなればなるほど、同期や同僚と一緒に出掛けたり、食事に行ったりすることが少なく (Q11)、プライベートで会う同期生、同僚が院内に少ない (Q12)。ただし、当病院の勤続年数が長くてもこうしたことはない。
- ⑩休憩時間に休めていない、リフレッシュできていないと思っている人ほど (Q15) 夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じている (Q17)。
- ⑪年齢、当院勤続年数、他病院も含めた勤続年数が高いほど、休憩時間に休めていない、リフレッシュできていないと思っている (Q15)。
- ⑫夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じている人ほど (Q17)、夏休み・

リフレッシュ休暇を取ると、1週間程度欠員が出た状態で業務を行い、それをフォローするため人数・回数を働くことになったとしても夏休み・リフレッシュ休暇をほしいと考えている（Q18）。

- ⑬夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じている人ほど（Q17）、通勤、社会保険、等の仕事以外のことを相談できる部署・窓口がほしいと思うことがある（Q23）。

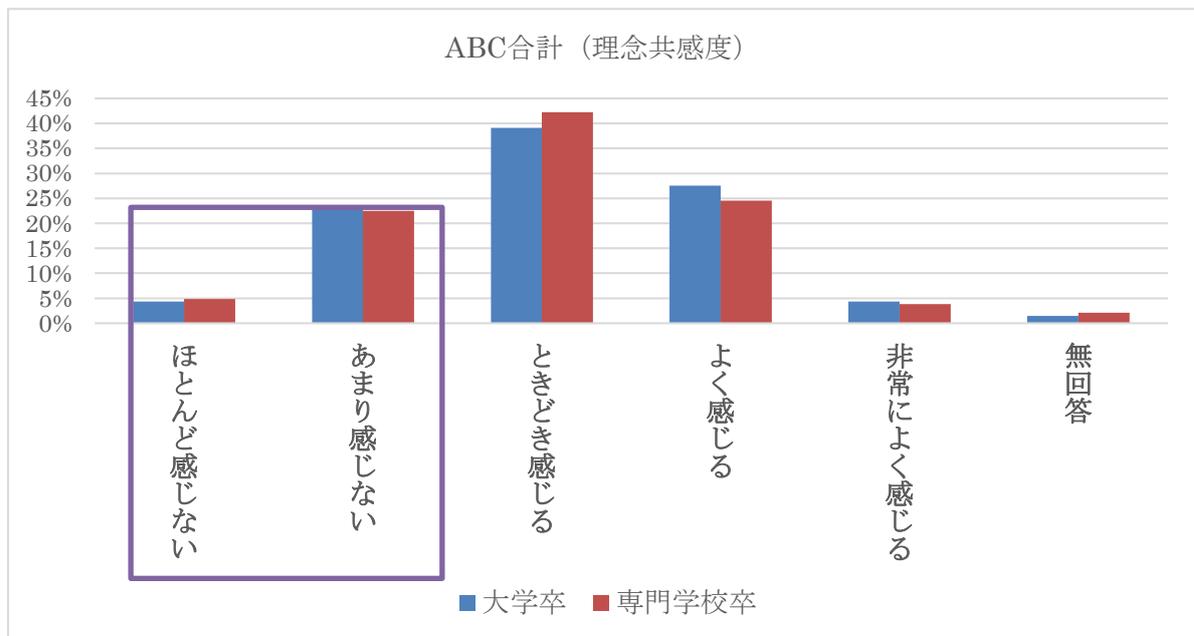
3. 4 看護師の病院理念への共感度調査結果

先行研究の検討でも述べたように、病院理念への共感度が幸せ感を持って働いてもらうひとつのアプローチと思われる。そこでパイロット的分析として、最終学歴別に結果を見てみる。

3.4.1 全施設合計の結果

病院理念に関して（あまり感じない+ほとんど感じない）が全体の1/4を占めた（図表 3-2 紫色の枠）。どの施設も素晴らしい理念を掲げていながら看護師が共感できないという点が課題としてあげられる。また、全体的には最終学歴別では、大学卒も専門学校卒も大差ないと思われる。

図表 3-2 病院理念に関する共感度（A、B、C）のトータル



3.4.2 施設ごとの分析

次に施設ごとの分析を行う。理念共感度の問いに5件法で、非常によく感じる＝5点、良く感じる＝4点、ときどき感じる＝3点、あまり感じない＝2点、ほとんど感じない＝1点、として全回答者の平均点をとると、図表3-3の通りである。病院理念に関する共感度は、C病院が最も高いようであるが、それでも平均点は3点台である。

図表 3-3 病院理念に関する共感度平均点

A 病院	B 病院	C 病院
2.86	3.05	3.28

ここで施設間格差を見るため有意差検定を行った。その結果、A病院とC病院の間に有意差が見られた(図表3-4)。すなわち、A病院はC病院に比べて病院理念に関する共感度は低いということである。

図表 3-4 施設別有意差検定

	A 病院と B 病院	B 病院と C 病院	C 病院と A 病院
f 検定	0.381 有意差なし	0.510 有意差なし	0.953 有意差なし
t 検定(両側, 等分散)	0.076 有意差なし	0.087 有意差なし	0.002** 有意差あり
t 検定(片側, 等分散)	0.038* 有意差あり	0.044* 有意差あり	0.001** 有意差あり
t 検定(両側, 不等分散)	0.073 有意差なし	0.093 有意差なし	0.002** 有意差あり

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$.

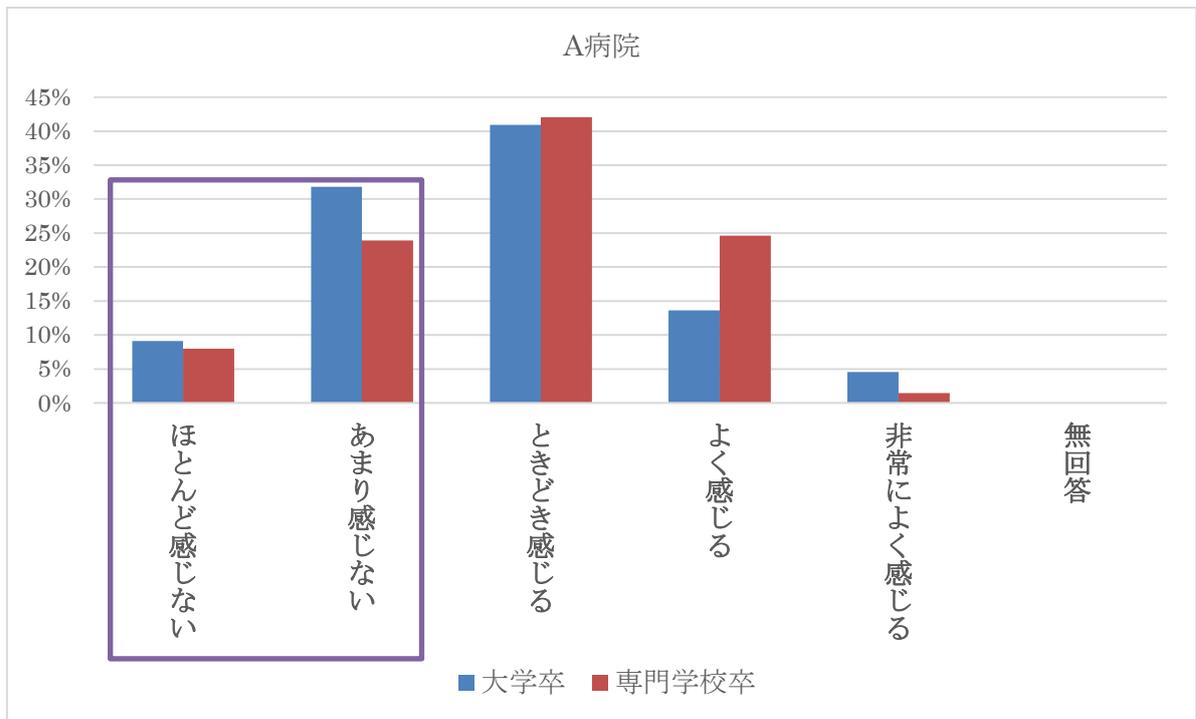
3.4.3 施設ごとの最終学歴別分析

次に最終学歴別結果を施設ごとに見ていく。

A病院では、病院理念に関して(あまり感じない+ほとんど感じない)が全体の3割を超えている(図表3-5 紫色の枠)。とくに専門学校卒より大学卒の看護師の共感度が少なく、(あまり感じない+ほとんど感じない)は41%とかなり高い。

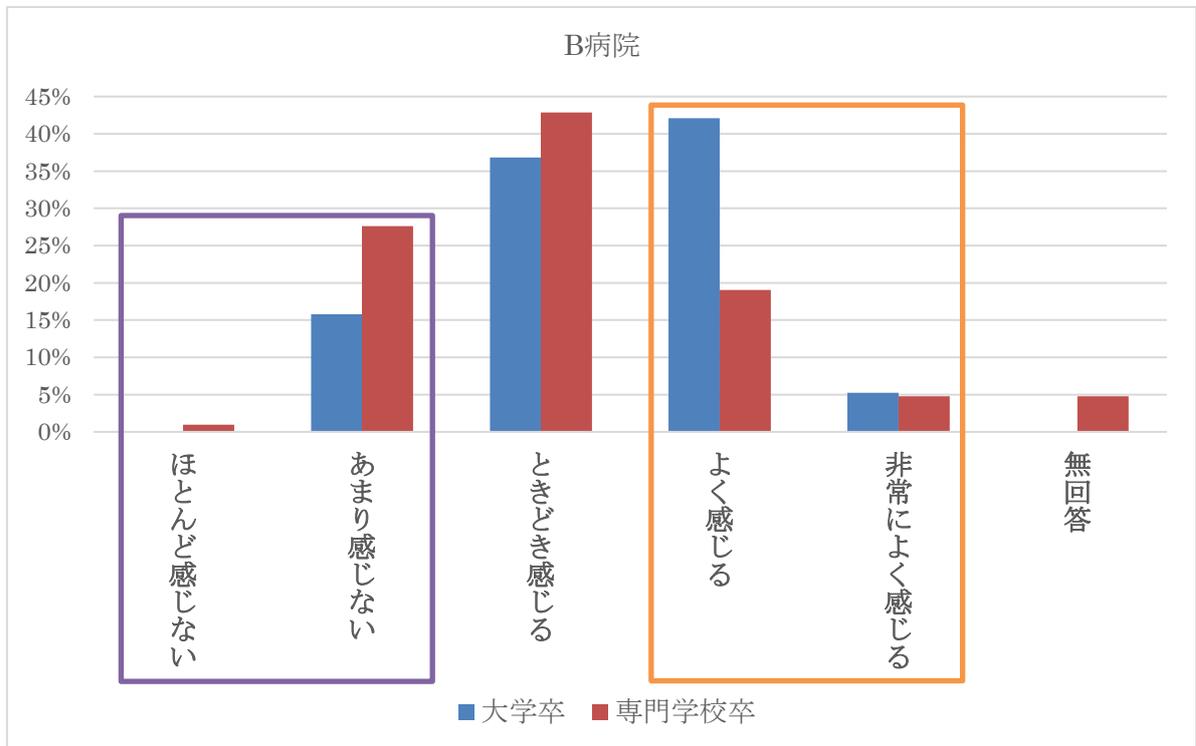
「3.4.2 施設ごとの分析」で見たように、A 病院は病院理念に関しての共感性が低いのであるが、その要因は、大卒看護師の共感性の低さに起因していると思われる。

図表 3-5 A 病院における病院理念に関する共感性



次にB病院では、病院理念に関して（あまり感じない+ほとんど感じない）が全体の1/4を占めた（図表3-6 紫色の枠）。とくに大学卒の看護師は、あまり感じない15%、ほとんど感じない0%という結果でかなり少ないのに対して、専門学校卒の看護師は、（あまり感じない+ほとんど感じない）が29%と大学卒に比して高い値を示している。逆に大卒看護職の半分近くが病院理念への共感性が高い（図表3-6 黄色の枠）。

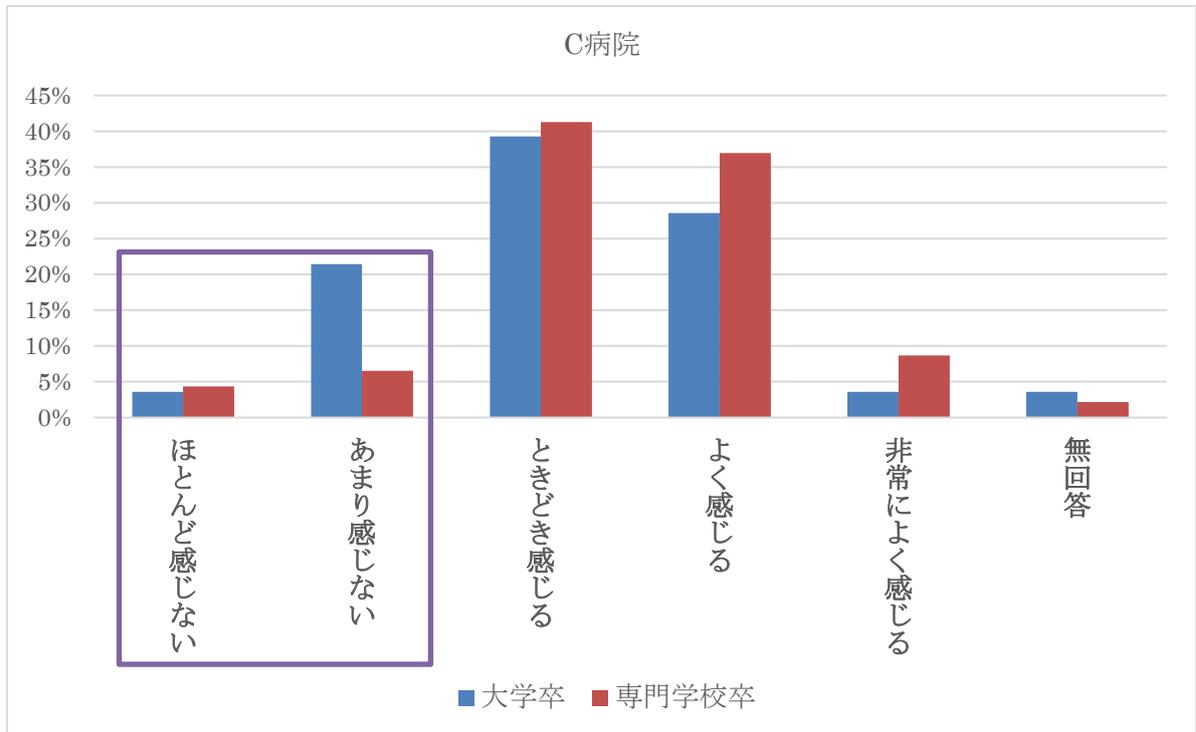
図表 3-6 B 病院における病院理念に関する共感度



次に C 病院では、病院理念に関して（あまり感じない＋ほとんど感じない）が 16% と A 病院及び B 病院と比べて低い（図表 3-7 紫色の枠）。とくに専門学校卒の看護師は、あまり感じない 7%、ほとんど感じない 4% でかなり低いのに対して、大学卒の看護師は、（あまり感じない＋ほとんど感じない）が 25% と専門学校卒の看護師に比して高い値を示している。

「3.4.3 施設ごとの最終学歴別分析」で見たように、C 病院の病院理念に関しての共感度が高い要因は、専門学校卒看護師の共感度の高さに起因していると思われる。

図表 3-7 C 病院における病院理念に関する共感度



3.4.4 病院理念に関する共感度調査のまとめ

以上述べてきたことをまとめると次の通りである。

- ①全施設合計の結果、病院理念に関して（あまり感じない+ほとんど感じない）が全体の 1/4 を占めた（図表 3-2 紫色の枠）。どの施設も素晴らしい理念を掲げているながら看護師が共感できないという点が課題としてあげられる。
- ②病院理念への共感度は 5 点満点で平均すると、A 病院 2.86、B 病院 3.05、C 病院 3.28、の順番になっているが、A 病院と C 病院の間に有意差が見られた（図表 3-4）。すなわち、A 病院は C 病院に比べて病院理念に関する共感度は低い。また、平均が 3.00 前後という結果は、これら 3 病院では、病院理念があまり共感度を持たれていないことを浮き彫りにしている。
- ③A 病院では、大学卒の看護師の共感度が低く、（あまり感じない+ほとんど感じない）は、41%とかなり多い。
- ④B 病院では、専門学校卒の看護師の共感度は低く、（あまり感じない+ほとんど感じない）は 29%と大学卒の 15%に比して 2 倍近い値を示している。
- ⑤C 病院では、病院理念に関して（あまり感じない+ほとんど感じない）が 16%と

全体的に低い（図表 3-7 紫色の枠）。すなわち、他病院に比べて、病院理念に対して共感性が高い。ただし、大学卒の看護師は、（あまり感じない+ほとんど感じない）が 25%と専門学校卒の看護師に比して高い値を示している。

3.4.5 病院理念に関する共感性調査における課題

「病院理念に関する共感性調査」では、次の 2 点の課題が抽出された。

- ①看護師が理念自体を認識しているかわからない。
- ②病院理念への共感性が 3.00 前後という低値であるが、なぜ理念に共感できないのか、もしくは共感できるのか。

そこで「病院理念に関する共感性調査」に関しては、「看護師の要望に関する質問票調査」の調査結果の概要を書いた上で、上記の課題も含めて下記の追加調査を実施する（付録 2 参照）。

- ①医療機関における理念についての重要性
- ②当院の理念の認識度
- ③当院の理念に対する共感性
- ④当院の理念に関する実践
- ⑤当院における継続的勤務意志
- ⑥新卒・中途別、年齢別、当院での看護歴

以上から、例えば、管理職と一般職の違い、入職年数と職歴による転職者と非転職者の違い、学歴の違い、等々理念への共感性との関係性を分析したい。そして、看護師が病院の理念に共感していない原因を追究し、それらを解決していくことが、離職率を改善し、働き甲斐のある病院を形成することになると考える。

一方、今回の「病院理念に関する共感性調査」の結果では、A 病院が C 病院に比べて病院理念に関する共感性は低いことがわかった。また、病院ごとに最終学歴によって病院理念に関する共感性の違いが明らかになった。こうした施設間の違いや最終学歴ごとの違いの要因は何なのか、課題を掘り下げていきたい。

3. 5 質問票調査結果から得られた次の研究課題

「3.3.2 A, B, C 病院合計結果の関連記述」から様々な関連が明らかになったが、

今後これらの相関関係の分析の精緻化が必要となる。また、3施設全体と比べて施設別ではどういった違いがあるかを詳細に見ていくことが望まれる。

「3.4 病院理念に関する共感度調査結果」では、パイロット的分析として、最終学歴別に病院理念に関する全体合計及び施設ごとの結果を分析した。今後は、たとえば属性としては、年齢、職種、当病院・他病院を含めた勤続年数などでの結果分析が望まれる。一方、「Q1 国試合格時に看護師を目指した理想は今も持ち続けていますか」、「Q4 自分の看護観と職場の看護観に違いやギャップを感じるがありますか」、「Q5 職場の教育制度や研修制度に満足していますか」などの設問との相関関係を分析し、病院理念に関する共感度に影響を与える因子が何かを明らかにしていく。

4章 小括

4. 1 看護師と看護師を取り巻く環境の関係性

看護師と看護師を取り巻く環境がどのように関係しているか現状把握として下記があげられる。

- ①国試合格時に看護師を目指した理想を今も持ち続けている人ほど (Q1)、病院理念について共感している (Q19)。
- ②自分の看護観と職場の看護観に違いやギャップを感じている人ほど (Q4)、認定看護師、管理職、教育職、等自分がこの先進みたいと希望する方向に進みにくいと感じている (Q6)
- ③自分の看護観と職場の看護観に違いやギャップを感じている人ほど (Q4)、 年上の後輩に指導することや、年下の先輩に指導を受けることを苦痛に感じている (Q10)。
- ④自分の看護観と職場の看護観に違いやギャップを感じている人ほど (Q4)、 夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じている (Q17)。
- ⑤認定看護師、管理職、教育職、等自分がこの先進みたいと希望する方向に進みにくいと感じている人ほど (Q6)、職場での立ち位置が最終学歴によって決定されていると感じている (Q7)。
- ⑥職場での立ち位置が最終学歴によって決定されていると感じている人ほど (Q7)、年齢が高く、当病院勤続年数、他病院も含めた勤続年数が高い。
- ⑦年上の後輩に指導することや、年下の先輩に指導を受けることを苦痛に感じる人ほど (Q10)、患者に接するとき苦痛に感じたり (Q8)、患者の家族に接するとき苦痛に感じたりする (Q9)。
- ⑧プライベートで会う同期生、同僚が院内に多いほど (Q12)、同期や同僚と一緒に出掛けたり、食事に行ったりすることが多く (Q11)、業務上、療養支援者の人に支えられたことが多く (Q13)、療養支援者の人と一緒に出掛けたり、食事に行ったりすることが多い (Q14)。
- ⑨他病院も含めた勤続年数が長くなればなるほど、同期や同僚と一緒に出掛けたり、食事に行ったりすることが少なく (Q11)、プライベートで会う同期生、同僚が院内に少ない (Q12)。ただし、当病院の勤続年数が長くてもこうしたことはない。
- ⑩休憩時間に休めていない、リフレッシュできていないと思っている人ほど (Q15) 夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じている (Q17)。

- ⑪年齢、当院勤続年数、他病院も含めた勤続年数が高いほど、休憩時間に休めていない、リフレッシュできていないと思っている (Q15)。
- ⑫夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じている人ほど (Q17)、夏休み・リフレッシュ休暇を取ると、1週間程度欠員が出た状態で業務を行い、それをフォローするため人数・回数を働くことになったとしても夏休み・リフレッシュ休暇をほしいと考えている (Q18)。
- ⑬夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じている人ほど (Q17)、通勤、社会保険、等の仕事以外のことを相談できる部署・窓口がほしいと思うことがある (Q23)。

4. 2 看護師の病院理念への共感度

看護師の病院理念への共感度に関して、パイロット的分析として、最終学歴別の結果では、次の通りである。

- ①全施設合計の結果、病院理念に関して (あまり感じない+ほとんど感じない) が全体の 1/4 を占めた (図表 3-2 黄色の枠)。どの施設も素晴らしい理念を掲げていながら看護師が共感できないという点が課題としてあげられる。
- ②病院理念への共感度は 5 点満点で平均すると、A 病院 2.86、B 病院 3.05、C 病院 3.28、の順番になっているが、A 病院と C 病院の間に有意差が見られた (図表 3-4)。すなわち、A 病院は C 病院に比べて病院理念に関する共感度は低い。また、平均が 3.00 前後という結果は、これら 3 病院では、病院理念があまり共感度を持たれていないことを浮き彫りにしている。
- ③A 病院では、大学卒の看護師の共感度が低く、(あまり感じない+ほとんど感じない) は、41%とかなり多い。
- ④B 病院では、専門学校卒の看護師の共感度は低く、(あまり感じない+ほとんど感じない) は 29%と大学卒の 15%に比して 2 倍近い値を示している。
- ⑤C 病院では、病院理念に関して (あまり感じない+ほとんど感じない) が 16%と全体的に低い (図表 3-7 黄色の枠)。すなわち、他病院に比べて、病院理念に対して共感度が高い。ただし、大学卒の看護師は、(あまり感じない+ほとんど感じない) が 25%と専門学校卒の看護師に比して高い値を示している。

5章 今後の研究の方向性

5.1 研究成果発表

本研究での成果は、現時点では下記の大会にて発表する予定である。

- ①「看護師を対象にした実態調査：病院理念、想い、キャリアの視点から」システムデザイン学会 2019年度第2回研究会（2019年7月12日 於：早稲田大学）
- ②「病院理念への共感性が看護師の働き方に与える影響（仮）」第8回全国医療経営実践研究大会（2019年11月19日 於：ホテルメルパルク仙台）

5.2 今後の課題

筆者は、「働き方改革の神髄は幸せになるため」と考えている。看護師が幸せ感を持って働くには、看護師としての使命を強く意識して、看護の仕事が天職として働くことであろう。ここでいう「看護の仕事」とは、患者へのケアがメインとなるであろう。これは、人対人のアナログ的な仕事である。

Ruth Chambers et al. (2019)は、こうしたアナログ的な仕事について次の通り述べている¹⁶。

今、医療業界では、デジタル技術（医療機器、電子カルテ、診療報酬請求等）が進んできています。一方、医療機関において「理念」というアナログ的なことも忘れてはならないと思われま

—中略—

デジタル技術の推進は、その対極にあるアナログアプローチの重要性が浮上し、その推進の要、アンカー(錨)は、医療機関、特に病院においては理念が大切で、患者への対応を中心に書かれた理念について、企業における社歌や理念の斉唱と同じように、泥臭い手法が必要であることの認識を深めます。

医療業界におけるデジタル技術の進展は、時代の流れであるが、それに伴い人対人のようなアナログ的な仕事も忘れてはならない。こうしたアナログ的な仕事は、上位概念である病院理念への認識と共感が肝要である。

上條こずえ他(2015)は理念について次の通り述べている。「組織理念は、その組織が望む意味を具体的な行動レベルに下ろし、浸透することによって、組織が期待

¹⁶ Ruth Chambers, Marc Schmid, Abdul AI Jabbouri (2019) 吉長成恭、森下正之(兼 翻訳者)『デジタル医療・介護を一般診療において実現させる』株式会社日本医療企画

する成果が得られる」¹⁷と述べている。したがって、理念を病院職員に浸透させ、行動に移させなければならないのである。

5. 3 最終到達目標

最終的に看護師と病院の相互作用の醸成を引き起こし、看護師が幸せ感を持つ意識改革プログラムを開発したいと考える。現在のところ、ストレス解消、離職防止、コーピング、ソーシャルサポート等の人事管理マニュアル及び研修プログラムを作成が望ましいと考える。さらに、実際に調査対象病院にこうした「ワクチンプログラム」を適用させたいと考えている。

これらによって、看護師の離職防止、そして結果的に患者サービスの向上につながることを期待できる。患者サービスを向上させることは、結果的に患者にも肯定的影響をもたらす「患者満足」につながる。

以上の通り病院理念は、持続的な病院経営をしていくために文化や伝統を尊重する価値とっていいかもしれない。ベツォプ・ナムギャル・ブータン大使も次の通り述べている。「われわれの調査では、友好的な人間関係、信仰、経済面での安心感、富などが幸福の条件として上位に挙がる。物質的な豊かさや経済成長を重視している国民も多い。持続的な社会を実現するには、文化や伝統を尊重するといった物質的な豊かさ以外の価値を示すことが必要だ」¹⁸。

病院は患者や病院自体のためだけではなく、看護師をはじめ職員全員の幸せのために存在する、と考えるべきであろう。看護師みんなが幸せになり、モラルが上がると、病院全体の雰囲気も良くなり、患者にもそれが伝わり、患者満足度の向上にもつながる。

¹⁷ 上條こずえ、白鳥さつき（2015）「組織理念にホスピタリティを導入した病院における看護師の認識の変化」『長野県看護大学紀要』pp. 63-74.

¹⁸ 「特集——『京都環境文化学術フォーラム』開催、幸せの指標、理念築け、パネル討論」『日本経済新聞』2011/02/27 朝刊 27 ページ。

参考文献

- Mueller, C. W. & McClosker, J. C (1990) Nurses' Job Satisfaction: A Proposed Measure Nursing Re-search 39(2)
- Rémy Magnier-Watanabe, Toru UCHIDA, Philippe Orsini, Caroline Benton (2017) "Vertu Organisationnelle, bien-être, performance au travail : Différences entre la France et le Japon" JOURNEE-FRANCOPHONE DE LA RECHERCHE 2017, 於 : Maison franco-japonaise - Ebisu, Tokyo (2017年12月1日)。
- Remy Magnier-Watanabe, Uchida Toru, Orsini Philippe, Benton Caroline (2017) "Organizational virtuousness and job performance in Japan: Does happiness matter?" International Journal of Organizational Analysis Vol. 25(4) pp. 628-646.
- Remy Mangier-Watanabe, Philippe Orsini, Toru UCHIDA, Caroline Benton (2017) "Organizational Virtuousness and Subjective Well-Being: Differences between France and Japan" 国際戦略経営研究学会第10回全国大会抄録 於 : 明治大学 (2017年9月10日)。
- Remy Mangier-Watanabe, Philippe Orsini, Toru UCHIDA, Caroline Benton (2016) "Job Task Characteristics and Well-Being: The Mediating Role of Job Satisfaction" 国際戦略経営研究学会第9回全国大会抄録 於 : 青山学院大学 (2016年9月18日)。
- Remy Mangier-Watanabe, Toru UCHIDA, Philippe Orsini, Caroline Benton (2015) "The Effect of Happiness on the Relationship between Organizational Virtuousness and Individual Performance among Japanese Workers" 国際戦略経営研究学会第8回全国大会抄録 於 : 玉川学園大学 (2015年9月12日)。
- Ruth Chambers, Marc Schmid, Abdul AI Jabbouri (2019) 吉長成恭、森下正之(兼 翻訳者) 『デジタル医療・介護を一般診療において実現させる』株式会社日本医療企画。
- 伊丹敬之・加護野忠男 (2005) 『ゼミナール経営学入門』日本経済新聞社。
- 伊藤雅史 (2018) 「病院トップが考える働き方改革 自院の事情、責任での判断が大事」 『最新医療経営 PHASE3』11月号 Vol. 411。
- 内田亨、山本靖 (2016) 「新潟県における『ブライト企業』の研究—シマト工業株式会社の事例より—」 『新潟国際情報大学研究紀要』、Vol. 2 pp. 61-70。
- 内田亨 (2017) 「フランスにおける働き方・フランスとの関わりから新潟への示唆」 発表資料。COC+国際交流WG第2回プロジェクト。於 : 新潟大学五十嵐キャンパス人文社会科学系3階第一合同研究室 (2017年8月2日)。
- 山本靖、内田亨 (2017) 「健康経営を实践してガバナンスの強化をはかる—労働環境と健康管理に向けた企業経営の関わりについて—」 『新潟国際情報大学研究紀要』、Vol. 3 pp.

106-116。

- ・ 内田亨(2010)「医療機関における広報部の機能と役割—ナンシー国立大学病院グループ(フランス)の事例を通して」、『西武文理大学研究紀要』、第16号。
- ・ 内田亨(2015)「医療機関のガバナンス構築への取り組み」『medical forum CHUGAI』 Vol. 19, No. 1, pp. 4-7.
- ・ 内田亨(2016)「組織における社員の幸福」日本経営品質学会 2016年度秋季研究発表大会抄録 於：経営研究所(2016年11月19日)。
- ・ 内田亨(2006)「病院とコミュニティの共進化—専門知と非専門知による価値創造—」『オフィス・オートメーション学会誌』、Vol. 27, No1。
- ・ 斐 英洙(2018)「働き方改革の議論ポイント 経営者、医師、患者の意識改革が必要」『最新医療経営 PHASE3』11月号 Vol. 411。
- ・ 鎌田敏(2018)「組織と人の元気力を高める コミュニケーション&メンタルヘルス～働く仲間の笑顔のために～」医療と介護の総合展(2018年9月14日) 於：幕張メッセ。
- ・ 上條こずえ、白鳥さつき(2015)「組織理念にホスピタリティを導入した病院における看護師の認識の変化」『長野県看護大学紀要』 pp. 63-74.
- ・ 厚東偉介(2013)『経営哲学からの責任の研究』文眞堂
- ・ 小西竜太(2018)「病院の具体的対応策 緊急～中長期の時間軸で考える」『最新医療経営 PHASE3』11月号 Vol. 411。
- ・ 田尾雅夫(2010)『よくわかる組織論』ミネルヴァ書房。
- ・ 高田馨(1987)『経営学の対象と方法—経営成果原理の方法論的省察』千倉書房。
- ・ 高橋潔・金井壽宏(2002)「元気の出る経営行動科学(5) 職務満足度と組織コミットメントから見る職場の幸福感—賢き者は幸いである、会社を愛する者は救われるか?」『一橋ビジネスレビュー』 Winter.
- ・ 實田玲子(2014)「ヒューマンサービス分野における対人援助職の職務満足とバーンアウトに影響する要因について—文献レビューより—」『関西福祉科学大学紀要』第18号。
- ・ 平野雅章、須藤秀一、内田亨(2006)「医療機関へのBSCの導入と情報マネジメント」、『経営情報学会誌』 Vol. 14 No4。
- ・ 朴珉伶・内田亨(2017)「向社会的行動(Prosocial Behavior)と良い人間関係の構築—新潟県の職場内における幸福の増大—」日本経営品質学会 2017年度秋季研究発表大会抄録 於：経営研究所(2017年11月18日)。
- ・ 朴珉伶・内田亨(2017)「社員にとって何が幸せにつながるか? : 新潟県内の企業に勤務する社員を対象に」イノベーション創研・ワークデザイン協会第4回研究会 於：早稲田大学理工学部(2017年11月10日)。

- ・ 二神恭一（2006）『新版ビジネス・経営学辞典』中央経済社。
- ・ 水谷雅一（1995）『経営倫理学の実践と課題』白桃書房。
- ・ 椋田浩義（2000）「社員の幸福を創造し続ける企業」『産業能率』、10月号、pp. 5-12。
- ・ 鷺田清一（2011）『だれのための仕事—労働 vs 余暇を超えて』、講談社学術文庫。

謝辞

本研究に助成金を授けてくださった一般社団法人 日本医療経営実践協会には、心より感謝申し上げます。

また、調査に協力をしてくださった、A病院、B病院、C病院のX氏、Y氏、Z氏には、ナイーブなテーマにもかかわらず、アンケート調査とりまとめにご協力くださり、心よりお礼申し上げます。

研究において、忙しい中、意見やアドバイスをくださった森下正之氏（医療シンクタンク NPO 標準医療情報センター主幹研究員）にもご協力・ご尽力いただき、この場をお借りして感謝申し上げます。

付録1 看護師の要望に関するアンケート

看護師の要望に関するアンケート

(回答内容は、同僚、他の人たちに知られることはありません)

0 フェイスシート

性別	1. 男、2. 女
年齢	1. 20-24、2. 25-29、3. 30-34、4. 35-39、5. 40代、6. 50代、7. 60代
職種	1. 看護師、2. 准看護師
職位	1. 一般職、2. 管理職
当病院勤務年数	1. 3年未満 2. 3年以上～5年未満 3. 5年以上～7年未満 4. 7年以上～10年未満 5. 10年以上
他病院も含めた勤務年数	1. 3年未満 2. 3年以上～5年未満 3. 5年以上～7年未満 4. 7年以上～10年未満 5. 10年以上
出身地	() 都・道・府・県
最終学歴	1. 専門学校卒、2. 大学卒、3. 大学院卒、4. 専門学校在学、5. 大学在学
学生時代、教育ローン・奨学金の利用の有無	1. 有 2. 無

1. 看護職について

No	質問内容	回答
1	国試合格時に看護師を目指した理想は今も持ち続けていますか	1 ほとんどない 2 あまりない 3 どちらとも言えない 4 持ち続けている 5 強く持ち続けている
2	上記質問で1、2、3 を答えた方のみ、お答えください。 何が原因で揺らいでしまったと思いますか。差し支えない程度でご回答ください。	
3	現在の職場を選んだ理由で最も重要視したものは何ですか(複数回答可)	1 通勤の利便性 2 福利厚生 3 年間休日数 4 給料 5 職場の雰囲気 6 学校からの推薦 7 病院の評判 8 その他 ()
4	自分の看護観と職場の看護観に違いやギャップを感じるがありますか	1 ほとんどない 2 あまりない 3 時々ある 4 よくある 5 非常によくある

2. キャリア

No	質問内容	回答
5	職場の教育制度や研修制度に満足していますか	1 不満足 2 やや不満足 3 どちらとも言えない 4 やや満足 5 満足
6	認定看護師、管理職、教育職、等自分がこの先進みたいと希望する方向に進みにくいと感じることはありますか	1 非常によくある 2 よくある 3 どちらとも言えない 4 あまりない 5 ほとんどない
7	職場での立ち位置が最終学歴によって決定されていると感じることがありますか	1 非常によくある 2 よくある 3 時々ある 4 あまりない 5 ほとんどない

3. 人間関係

No	質問内容	回答
8	患者に接するときに苦痛に感じることはありますか	1 非常によくある 2 よくある 3 時々ある 4 あまりない 5 ほとんどない
9	患者の家族に接するときに苦痛に感じることはありますか	1 非常によくある 2 よくある 3 時々ある 4 あまりない 5 ほとんどない
10	年上の後輩に指導することや、年下の先輩に指導を受けることを苦痛に感じることはありますか	1 非常によくある 2 よくある 3 時々ある 4 あまりない 5 ほとんどない
11	同期や同僚と一緒に掛けたり、食事に行ったりすることはありますか	1 ほとんどない 2 あまりない 3 時々ある 4 よくある 5 非常によくある
12	プライベートで会う同期生、同僚は院内にどれくらいいますか	1 いない 2 1～2人 3 3人以上
13	業務上、療養支援者の人に支えられたことがありますか	1 ほとんどない 2 あまりない 3 時々ある 4 よくある 5 非常によくある
14	療養支援者の人と一緒に掛けたり、食事に行ったりすることはありますか	1 ほとんどない 2 あまりない 3 時々ある 4 よくある 5 非常によくある

裏面に続きます

4. 福利厚生・看護以外

No	質問内容	回答
15	休憩時間に休めていない、リフレッシュできていないと思うことがありますか	1 非常によくある 2 よくある 3 時々ある 4 あまりない 5 ほとんどない
16	上記質問で1と2と答えた方にお訊ねします。そう感じる要因はなんですか。差し支えない程度でご回答ください	()
17	夏休み・リフレッシュ休暇がほしい、必要だと感じますか	1 非常によく感じる 2 よく感じる 3 時々感じる 4 あまり感じない 5 ほとんど感じない

18	上記質問で1,2,3 と答えた方のみ、お答えください。 夏休み・リフレッシュ休暇を取ると、1週間程度欠員が出た状態で業務を行い、それをフォローするため人数・回数を働くことになります。それでもほしいと考えますか、またその理由をお答えください。	1 はい 2 いいえ 3 「はい」の方のみ理由 ()
----	---	-----------------------------------

5. 理念・通勤・その他

19	病院理念について共感しますか	1 ほとんど感じない 2 あまり感じない 3 時々感じる 4 よく感じる 5 非常によく感じる
20	通勤手段は何ですか（複数回答可）	1 徒歩 2 自転車 3 自家用車 4 バス 5 電車 6 パイク 7 その他 ()
21	通勤時間の長さが嫌になることがありますか	1 非常によくある 2 よくある 3 時々ある 4 あまりない 5 ほとんどない
22	上記質問で1,2 と答えた方へのみ、お答えください。 通勤時間は片道でどれくらいの長さですか	1 2時間以上 2 1時間半以上～2時間未満 3 1時間以上～1時間半未満 4 30分以上～1時間未満 5 30分未満
23	通勤、社会保険、等の仕事以外のことを相談できる部署・窓口がほしいと思うことがありますか	1 非常によくある 2 よくある 3 時々ある 4 あまりない 5 ほとんどない
24	人工知能(AI)による看護職についてどう思われますか	1 看護職はAIによりとって代わられる部分が多くなる 2 看護職の重要性はますます重要になる 3 変わらない 4 わからない

ご協力誠にありがとうございました。回答用紙を封筒に入れ密封して各部署から看護部にご提出ください。

付録2 理念に関するアンケート

理念に関するアンケート（2019/6/9 第2版）

ご多忙のところ誠に恐れ入ります。このたび、理念に関するアンケートにご回答していただきたく、本調査のご案内をさせていただきます。

今、医療業界では、デジタル技術（医療機器、電子カルテ、診療報酬請求等）が進んできています。一方、医療機関において「理念」というアナログ的なことも忘れてはならないと思われまます。

本調査の目的は、看護師の皆様がどれだけ「理念」について感じているかを中心とした意識調査をし、現状把握をすることです。

大変恐れ入りますが、アンケートのご協力のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

1.一般的に医療機関における理念は、看護師にとって大変重要である（無回答の場合、
全く当てはまらないと判定する）。

全く当てはまらない

当てはまらない

どちらともいえない

当てはまる

よく当てはまる

2.当院の理念を充分認識している。

全く当てはまらない

当てはまらない

どちらとも言えない

当てはまる

よく当てはまる

3.当院の理念に共感できる。

全く当てはまらない

当てはまらない

どちらとも言えない

- 当てはまる
- よく当てはまる

4.自分は、「当院の理念」を日々読んだり思い出したりしている

- 全く当てはまらない
- 当てはまらない
- どちらとも言えない
- 当てはまる
- よく当てはまる

5.自分は「当院の理念」に沿って行動をしている。

- 全く当てはまらない
- 当てはまらない
- どちらとも言えない
- 当てはまる
- よく当てはまる

6.当院でずっと仕事を続けたいと感じている。

- 全く当てはまらない
- 当てはまらない
- どちらとも言えない
- 当てはまる
- よく当てはまる

7.あなたの年齢は次のうちどれですか？

- 20歳未満
- 21-24歳
- 25-29歳
- 30-34歳
- 35-39歳
- 40代
- 50代
- 60代

8.新卒入職ですか、中途入職ですか？

新卒入職

中途入職

9.当院に入職して何年目ですか？（○年目）

1年目

2－3年目

4－5年目

6－10年目

11－15年目

16－20年目

21年目以上

10.当院以外での看護歴は何年になりますか？（年）

0年

1－5年

6－10年

11－20年

21年以上

11.当院では、一度退職されても当院に再就職できることを知っていますか？

知っている

知らない

12.自由記述：理念等に関することにつきまして、何かございましたらご自由にお書きください。