

救急領域で働く看護師の職務満足度に関連する要因の検討

山田 淳史¹⁾, 茂野 敬²⁾, 伊井みず穂²⁾,
桐 亜佳南³⁾, 安田 智美²⁾

- 1) 富山大学大学院総合医薬学研究科 (修士課程) 総合医薬学専攻
2) 富山大学学術研究部医学系
3) 富山大学附属病院看護部

要 旨

本研究では、救急領域で働く看護師の職務満足度に関連する要因を明らかにすることを目的とした。全国の救命救急センターに所属する看護師 765 名を分析対象とし、職務満足度に関連する要因を検討するために看護師経験年数を調整因子として、男女別に二元配置分散分析を実施した。その結果、男女共通して、就労継続意思、福利厚生や休暇制度への満足、相談できる人的支援の存在、職業性ストレスの低さが職務満足度の高さに関連することが明らかとなった。さらに、男性においては同居家族の存在が、女性においては希望配属であることや救急関連資格の保有、施設が小児患者を受け入れていることが職務満足度の高さに関連していた。このことから、救急領域で働く看護師の職務満足度を維持・向上させるためには、福利厚生や相談体制の整備、ストレス軽減への取り組みに加え、男性には家庭生活の支援を、女性には専門性やキャリア形成を促進する施策を講じることが重要であることが示唆された。

キーワード

救急看護師, 職業性ストレス, 職務満足

はじめに

看護師は対人支援職の中でも、人々の健康にかかわる高度な専門性が求められる職業である。また、業務量の多さや対人関係、役割葛藤、シフト勤務など多様なストレスにさらされることが報告されている¹⁾。なかでも救急領域で働く看護師は、医学的治療が中心となる緊迫した環境の下、重篤かつ意思疎通が困難な患者の管理や、突然の危機的状況に直面した家族への対応など、幅広い知識と高度なコミュニケーション能力、判断力が要求されることから、一般病棟の看護師に比べてストレスが高いことが報告されている²⁾。さらに、COVID-19 パンデミックの影響により救急医療現場の状況は大きく変化し、救急領域の看護師の

ストレスは一層増大したことが示唆されている³⁾。看護師のストレス増大はバーンアウト（燃え尽き症候群）と関連することが報告されており⁴⁾バーンアウトは離職意図につながる可能性があることから⁵⁾、高ストレス下にある救急領域の看護師のバーンアウトの低減、離職予防は重要な課題である。

看護師のバーンアウトや離職意向の低減に寄与する要因の1つとして職務満足が挙げられ、職務満足が低いとバーンアウトに陥りやすいという報告がある⁶⁾。よって、看護師の離職予防の観点から、職務満足度を高い水準で維持することが重要であり、そのために職務満足度に関連する要因を明らかにする必要があると考えた。

看護師の職務満足に関連する要因は、上司や同

僚からの支援、リーダーシップ様式⁷⁾、対人関係・コミュニケーション⁸⁾、仕事の量的負担⁹⁾など多岐にわたる。さらに、急性期病院の看護師を対象とした研究では、ストレス反応が大きいと職務満足度が低い傾向にあることも明らかとなっている。

しかし、救急領域で働く看護師に焦点を当てた研究は少なく救急看護師の職業性ストレスと職務満足度に負の関連性があることは明らかとなっているもの¹⁰⁾、業務上の特性や職業性ストレスなども併せて包括的に救急領域で働く看護師の職務満足度に関連する要因を検討した研究は報告されていない。また、男性看護師と女性看護師では、キャリア形成や職務に対する考え方等が異なることが推察され、職務満足度に関連する要因にも違いを認める可能性があるが、男女別に救急領域で働く看護師の職務満足度を検討した研究は見られない。

そこで、本研究では救急領域で働く看護師の職務満足度に関連する要因を基本属性、業務関連特性、職業性ストレスの観点から男女別に明らかにすることを目的とした。これにより、職務満足度の向上を通じたバーンアウトの軽減や離職予防に向けた職場環境の改善策の検討が可能になると考えた。

研究対象と方法

1. 用語の定義

(1) 救急領域

本研究では、日本救急医学会が定める全国の救命救急センター¹¹⁾における外来及び、ユニットを救急領域とした。

(2) 職務満足度

本研究では、撫養ら¹²⁾の定義を参考に、病院に勤務する看護師の職務及び職場環境に対する満足度の程度とした。

2. 研究デザイン

実態調査、関連探索研究

3. 研究期間

2024年6月～2024年10月

4. 研究対象

日本救急医学会が定める全国301施設の救命救急センター（2024年4月1日現在）に所属する看護師

（看護管理者である看護師長は除く）

5. 調査方法

郵送法による無記名自記式質問紙調査を行った。全国301施設の救命救急センターの看護部長に研究協力を依頼し、事前に同意を得た。同意が得られた70施設2807名に質問紙を配布し、回収した914名（回収率32.6%）のうちすべての質問項目に欠損のない753名（有効回答率82.4%）を分析対象とした。

6. 調査項目

(1) 基本属性

年齢、性別、同居家族の有無、最終学歴の計4項目とした。

(2) 業務間関連特性

施設の救急体制、所属部署、看護師経験年数、勤務形態、希望配属かどうか、雇用形態、職務継続希望の有無、小児患者の受け入れの有無、死亡症例経験の有無、救急関連資格の有無、倫理カンファレンスの開催有無、福利厚生の実感の有無、困ったときの相談相手の有無、上司との定期面談の有無、休暇取得の満足感の有無、COVID-19患者の受け入れの有無、COVID-19患者の受け入れによる追加支給の有無、COVID-19に関連する看護業務が増加したと感じるか、COVID-19により離職を考えたか、COVID-19患者のケア困難感の有無、COVID-19の流行によるストレス発散の困難感の有無の計23項目とした。

(3) 職業性ストレス

職業性ストレスの測定には東口ら¹³⁾が開発した臨床看護職者のストレスサー測定尺度(Nursing Job Stressor Scale: NJSS)を用いた。この尺度は、臨床の現場で働く看護職者に特異的な仕事ストレスを測定するためのものであり、計33項目で構成され、信頼性と妥当性は確認されている。各項目は、ストレスサーに対して、どの程度の強さでストレスと感じるかを問うものであり、5件法(0:

そのような状況なし, 1:ほとんど感じない, 2:少し感じる, 3:かなり感じる, 4:非常に強く感じる)で回答を求め, 合計点が高いほどストレスが高いことを示す。本研究では, 合計点を33パーセンタイル値(70点), 66パーセンタイル値(89点)で三等分し, 70点以下を低ストレス群, 71-88点を中ストレス群, 89点以上を高ストレス群とした。

(4) 職務満足度

職務満足度の測定には撫養ら¹²⁾により開発された職務満足測定尺度を用いた。この尺度は看護師の職務満足の程度を測定するためのものであり, 計28項目で構成され, 信頼性と妥当性は確認されている。職務満足に対する各質問項目に対して, 5件法(1:全くそう思わない, 2:あまりそう思わない, 3:まあまあそう思う, 4:かなりそう思う, 5:非常にそう思う)で回答を求め合計点が高いほど職務満足度が高いことを示す。

7. 分析方法

全ての項目に関して記述統計を行い, 基本属性, 業務関連特性, 職業性ストレスは χ^2 検定, 職務満足度は対応のないt検定を用いて男女差を比較検討した。その後, 看護師経験年数を調整因子とし基本属性, 業務関連特性, ストレスと職務満足度との関連性を検討するために, 二元配置分散分析, Bonferroniの多重比較を用いた。なお, 年齢については, 看護師経験年数と強い相関関係(Pearsonの相関係数:0.935)を認めたことから, 二元配置分散分析は実施しなかった。データ分析にはSPSS ver.27を使用し, 有意水準は5%とした。

倫理的配慮

本研究では, 日本救急医学会が公開している救命救急センター一覧(2024年4月1日現在)に基づき対象施設名を把握した。この情報はインターネット上で公的に公開されているものであり, 個別施設に不利益が生じないよう匿名化して調査を行った。対象施設の看護部長宛に研究の主旨を書面にて説明し同意を得た。研究対象者への研究依頼書には, 研究の目的及び意義, 研究の方

法, 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益, 不同意または同意の撤回により不利益が生じない旨, 研究結果は国内外の学会等において公表する予定がある旨, 個人情報には研究者のみがアクセスできる鍵のかかるロッカーに安全に保管され結果を公表する際は研究対象者が特定される情報を用いないこと, 情報の保管および破棄の方法, 研究対象者及びその関係者からの相談等への対応について明記した。質問紙調査票の回答をもって同意の有無を確認した。なお, 本研究は富山大学臨床・疫学研究等に関する倫理審査委員会の承認(R2024065)を得て実施した。

結 果

1. 対象者の基本属性, 業務関連特性, ストレス, 職務満足度(表1)

性別は, 男性164名(21.8%), 女性589名(78.2%)であり, 平均年齢(±標準偏差)は, 全体36.8(±9.2)歳, 男性34.7(±7.2)歳, 女性37.4(±9.6)歳であった。

看護師経験年数の平均(±標準偏差)は, 全体14.5(±8.7)年, 男性12.0(±6.1)年, 女性15.3(±9.2)年であり, 1-4年96名(12.7%), 5-9年175名(23.2%), 10-14年128名(17.0%), 15年以上354名(47.0%)であった。

職業性ストレスの平均(±標準偏差)は, 全体76.1(±21.4), 男性69.9(±21.7), 女性78.0(±21.1)であり, 男性では低ストレス群83名(50.6%), 中ストレス群41名(25.0%), 高ストレス群40名(24.4%), 女性では低ストレス群199名(33.8%), 中ストレス群200名(34.0%), 高ストレス群190名(32.3%)であった。

χ^2 検定の結果, 年齢, 同居家族の有無, 看護師経験年数, 希望配属かどうか, 救急関連資格の有無, 職業性ストレスで有意な男女差を認めた($p < 0.05$)。

職務満足度の平均(±標準偏差)は, 全体86.5(±15.7), 男性90.5(±16.0), 女性85.4(±15.5)であり, 女性に比べて男性の職務満足度が有意に高かった。

表1 対象者の基本属性、業務関連特性、ストレス、職務満足度

		男性 (n=164)		女性 (n=589)		p値
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	
年齢	20-29歳	47	28.7	165	28.0	<0.001
	30-39歳	80	48.8	156	26.5	
	40歳以上	37	22.6	268	45.5	
同居家族の有無	あり	131	79.9	403	68.4	0.004
	なし	33	20.1	186	31.6	
最終学歴	4年制大学	50	30.5	158	26.8	0.370
	養成期間3年の養成所・短大	88	53.7	343	58.2	
	5年一貫校	5	3.0	22	3.7	
	養成期間2年の養成所・短大等	11	6.7	47	8.0	
	その他	10	6.1	19	3.2	
施設の救急体制	二次救急	11	6.7	38	6.5	0.881
	三次救急	148	90.2	537	91.2	
	その他	5	3.0	14	2.4	
所属部署	初療室、ERなどの初期対応のみ	26	15.9	109	18.5	0.207
	ICU、ECU等の初期対応後入院病棟	56	34.1	210	35.7	
	初療対応、入院対応の混合	81	49.4	253	43.0	
	その他	1	0.6	17	2.9	
看護師経験年数	1-4年	18	11.0	78	13.2	<0.001
	5-9年	46	28.0	129	21.9	
	10-14年	44	26.8	84	14.3	
	15年以上	56	34.1	298	50.6	
勤務形態	日勤のみ	1	0.6	18	3.1	0.187
	夜勤のみ	0	0.0	1	0.2	
	日勤、夜勤の2交代	129	78.7	418	71.0	
	日勤、準夜、深夜の3交代	28	17.1	111	18.8	
	時間短縮勤務での日勤のみ	0	0.0	6	1.0	
	その他	6	3.7	35	5.9	
希望配属かどうか	はい	116	70.7	332	56.4	<0.001
	いいえ	48	29.3	257	43.6	
雇用形態	正規雇用	164	100.0	581	98.6	0.133
	パート	0	0.0	8	1.4	
職務継続希望の有無	はい	140	85.4	469	79.6	0.098
	いいえ	24	14.6	120	20.4	
小児患者の受け入れの有無	はい	128	78.0	480	81.5	0.322
	いいえ	36	22.0	109	18.5	
死亡症例経験の有無	はい	164	100.0	582	98.8	0.161
	いいえ	0	0.0	7	1.2	
救急関連資格の有無	はい	125	76.2	319	54.2	<0.001
	いいえ	39	23.8	270	45.8	
倫理カンファレンス開催有無	はい	136	82.9	485	82.3	0.862
	いいえ	28	17.1	104	17.7	

χ²検定

表1 対象者の基本属性、業務関連特性、ストレス、職務満足度（続き）

		男性 (n=164)		女性 (n=589)		p値
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	
福利厚生の実感の有無	はい	100	61.0	363	61.6	0.879
	いいえ	64	39.0	226	38.4	
困ったときの相談相手の有無	はい	159	97.0	572	97.1	0.913
	いいえ	5	3.0	17	2.9	
上司との定期面談の有無	はい	158	96.3	563	95.6	0.671
	いいえ	6	3.7	26	4.4	
休暇取得の満足感の有無	はい	77	47.0	231	39.2	0.075
	いいえ	87	53.0	358	60.8	
COVID-19患者の受け入れの有無	あり	163	99.4	586	99.5	0.876
	なし	1	0.6	3	0.5	
COVID-19患者の受け入れによる追加支給の有無	あり	27	16.5	81	13.8	0.395
	なし	137	83.5	505	86.2	
COVID-19に関連する看護業務が増加したと感じるか	はい	143	87.2	476	81.2	0.075
	いいえ	21	12.8	110	18.8	
COVID-19により離職を考えたか	はい	18	11.0	95	16.2	0.098
	いいえ	146	89.0	491	83.8	
COVID-19患者のケア困難感の有無	あり	121	73.8	424	72.4	0.717
	なし	43	26.2	162	27.6	
COVID-19の流行によるストレス発散の困難感の有無	あり	100	61.0	341	58.2	0.522
	なし	64	39.0	245	41.8	
職業性ストレス	低ストレス	83	50.6	199	33.8	<0.001
	中ストレス	41	25.0	200	34.0	
	高ストレス	40	24.4	190	32.3	
職務満足度(平均±標準偏差)		90.5±16.0		85.4±15.5		<0.001

職務満足度のみ対応のない検定、その他は χ^2 検定

2. 職務満足度に関連する要因（表2）

看護師経験年数を調整因子とした二元配置分散分析の結果、男性では、同居家族あり、仕事の継続希望あり、福利厚生に充実感あり、困ったときの相談相手あり、休暇取得に満足感あり、COVID-19により離職を考えない、職業性ストレス低群（中ストレス群と比較して）において職務満足度が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。女性では、

希望配属あり、職務継続希望あり、施設が小児患者を受け入れている、救急関連資格あり、福利厚生の実感あり、困ったときの相談相手あり、休暇取得に満足感あり、COVID-19による看護業務の増加なし、COVID-19により離職を考えない、職業性ストレス低群（高ストレス群と比較して）において職務満足度が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。

表2 職務満足度に関連する要因

		男性 (n=164)			女性 (n=589)		
		推定周辺平均	標準誤差	p値	推定周辺平均	標準誤差	p値
同居家族の有無	あり	91.8	1.7	0.018	86.9	1.0	0.395
	なし	83.2	3.2		85.6	1.2	
最終学歴	4年制大学	94.1	2.5	0.241	88.8	1.3	0.067
	養成期間3年の養成所・短大	88.6	1.9		85.9	1.1	
	5年一貫校	85.4	8.2		82.4	3.4	
	養成期間2年の養成所・短大等	83.3	6.3		85.0	4.0	
	その他	95.5	5.5		96.8	4.9	
施設の救急体制	二次救急	85.6	5.6	0.350	82.1	2.9	0.279
	三次救急	90.5	1.4		86.7	0.8	
	その他	99.3	7.5		85.5	6.4	
所属部署	初療室、ERなどの初期対応のみ	94.8	4.8	0.449	87.7	2.2	0.499
	ICU、ECU等の初期対応後の入院病棟	87.4	2.3		85.1	1.2	
	初療対応、入院対応の混合	91.2	2.0		87.0	1.2	
	その他	91.0	16.2		90.5	5.2	
勤務形態	日勤のみ	81.0	16.2	0.843	92.9	5.7	0.133
	夜勤のみ	—	—		63.0	15.1	
	日勤、夜勤の2交代	90.5	1.6		85.8	0.8	
	日勤、準夜、深夜の3交代	90.3	4.7		86.5	1.7	
	時間短縮勤務での日勤のみ	—	—		97.1	6.6	
	その他	83.0	6.6		86.7	3.3	
希望配属かどうか	はい	92.3	1.5	0.074	88.1	0.9	0.003
	いいえ	85.8	3.3		83.2	1.4	
雇用形態	正規雇用	90.2	1.4	—	86.5	0.7	0.911
	パート	—	—		85.4	5.6	
職務継続希望の有無	あり	92.6	1.4	<0.001	88.9	0.8	<0.001
	なし	75.7	3.6		77.2	1.5	
小児患者の受け入れの有無	あり	89.4	1.7	0.457	87.6	0.8	0.009
	なし	91.7	2.7		83.0	1.6	
死亡症例経験の有無	はい	90.2	1.4	—	86.5	0.7	0.292
	いいえ	—	—		79.7	6.5	
救急関連資格の有無	はい	91.8	1.7	0.070	88.4	1.0	0.015
	いいえ	86.1	2.6		84.8	1.0	
倫理カンファレンスの開催有無	はい	89.9	1.5	0.411	86.7	0.8	0.635
	いいえ	92.9	3.3		85.6	2.1	
福利厚生充実感の有無	あり	93.0	1.8	0.007	88.3	0.9	0.002
	なし	85.5	2.0		83.7	1.2	
困ったときの相談相手の有無	あり	90.9	1.3	<0.001	86.8	0.7	0.010
	なし	65.5	7.2		73.3	5.2	
上司との定期面談の有無	あり	90.4	1.4	0.167	86.8	0.7	0.143
	なし	80.8	7.3		80.1	4.6	

看護師経験年数を調整因子とした二元配置分散分析, Bonferroniの多重比較

※—:対象者なし

表2 職務満足度に関連する要因(続き)

		男性 (n=164)			女性 (n=589)		
		推定周辺平均	標準誤差	p値	推定周辺平均	標準誤差	p値
休暇取得の満足度の有無	あり	95.9	1.8	<0.001	92.9	1.0	<0.001
	なし	84.8	1.9		82.1	0.9	
COVID-19患者の受け入れの有無	あり	90.2	1.4	0.984	86.4	0.7	0.663
	なし	92.0	16.1		92.3	9.4	
COVID-19患者の受け入れによる追加支給の有無	あり	89.6	3.7	0.888	88.7	2.2	0.251
	なし	90.1	1.5		86.0	0.8	
COVID-19に関連する看護業務が増加したと感じるか	はい	90.1	1.5	0.859	85.7	0.8	0.047
	いいえ	90.8	4.2		89.5	1.7	
COVID-19により離職を考えたか	はい	82.0	4.1	0.032	78.5	2.2	<0.001
	いいえ	91.3	1.4		87.8	0.8	
COVID-19患者のケア困難感の有無	あり	90.1	1.6	0.970	85.8	0.9	0.170
	なし	90.2	2.8		88.0	1.4	
COVID-19の流行によるストレス発散の困難感の有無	あり	88.9	1.7	0.183	85.2	0.9	0.220
	なし	93.0	2.5		87.1	1.1	
職業性ストレス	低ストレス	92.9	1.9	0.041	87.6	1.3	0.043
	中ストレス	86.3	2.6		88.0	1.3	
	高ストレス	86.4	4.5		84.5	1.3	

看護師経験年数を調整因子とした二元配置分散分析, Bonferroniの多重比較

考 察

本研究において、救急領域で働く看護師の職務満足度に関連する要因を検討した結果、男女共通して職務継続意思がある人、福利厚生に満足感のある人、休暇取得に満足感のある人、困ったときの相談相手がいる人、COVID-19により離職を考えなかった人、職業性ストレスが低い人で職務満足度が高いことが明らかとなった。さらに男性では、同居家族のいる人、女性では、希望配属である人、小児患者の受け入れがある人、救急関連資格のある人、COVID-19による看護業務の増加がない人で職務満足度が高いことが明らかとなった。

本研究において職業性ストレスは76.1(±21.4)であり、職務満足度は86.5(±15.7)であった。先行研究において、急性期病院の看護師経験年数5年以下の看護師の職業性ストレスは85.8(±18.4)¹⁴⁾であり、都市部の一般病院に勤務す

る中堅看護師(4～15年目)の職務満足度は85.1(±14.1)¹⁵⁾であった。職業性ストレスは、本研究の方が低い結果となったが、これは本研究の対象者の看護師経験年数が1～15年以上と幅広いため、経験年数による業務負荷の違いがあると考えられる。一方、職務満足度は本研究と看護師経験年数にほとんど差がみられないため、得点の差が生じなかった可能性がある。救急領域で働く看護師の職業性ストレスはそれ以外の部署に比較して高く、職務満足度は低いと推察されたが、本研究においては、先行研究との対象者の看護師経験年数の違いもあり、その傾向は認めなかった。

1. 男女共通で職務満足度との関連がみられた要因

職務継続意思があることが職務満足度の高さに関連していることが明らかとなった。中堅看護師者において、職務継続意思がある人は専門職としての判断や意見が尊重されており、看護職者とし

でのやりがいを見出すことが職務満足度を高めると報告されており¹⁶⁾、救急領域で働く看護師を対象とした本研究においても先行研究と同様の結果が得られた。救急領域で働く看護師は、人命救助の最前線で患者の回復に直接貢献でき、自身の判断力・技術がすぐに結果に結びつくという即時性のやりがいがあることが職務満足度を高めることにつながっているのではないかと考える。そのため、救急領域で働く看護師が、専門職としての意識や、幅広い知識・技術を習得できるような、救急領域特有の病態（重症外傷や感染症等）に関する勉強会や急変対応シミュレーションといった専門的な学習支援が重要であると考えられる。

福利厚生や休暇取得に対する満足感があることが、職務満足度の高さに関連性を示したことから、所属施設における就労支援が職務満足度を高める要因であることが明らかとなった。職務継続のために求められる要因として、自己実現の達成につながる体制、プライベートとの両立が可能な労働環境、上層部の経営姿勢に対する満足感などが挙げられている¹⁷⁾。上述したように、職務継続意思が職務満足度の高さに関連していたことから、所属施設におけるこれらの就労支援は職務継続意思を支える基盤となり、その基盤を通じて職務満足度の向上に寄与する可能性がある。日本看護協会は看護職のワークライフバランス推進事業を2010年から開始しており、2025年現在でも看護職者のワークライフバランス向上を推進している¹⁸⁾。そのため、所属施設側が、看護師個々の希望を把握し、できる限り尊重することが職務満足度の向上につながると考える。特に、救急領域で働く看護師は緊急での患者搬送が他病棟に比べて多いため急な超過勤務となる可能性が高く、超過勤務を減少させるための引継ぎ方法などを検討することで職務満足度の維持・向上を図ることが必要である。

困ったときの相談相手の存在が職務満足度の高さに関連していることが示された。先行研究において、スタッフ間の良好な関係が職務満足に関連することが報告されており¹⁹⁾、その中では理解し合える同期や面倒を見てくれる上司の存在が挙げられている⁶⁾。本研究では、職場の同僚、師長

だけでなく家族や友人なども含まれており、自身が困難な立場にあるときにそれを理解してくれる、また共感してくれることやアドバイスをもらえる相手の存在が職務満足度の向上につながるということが考えられる。救急領域で働く看護師は、重症度が高く急変のリスクが高いことや、それに伴う家族へのサポートも必要であり心理的な負担が大きいことから、職場内に限らず相談することができる相手がいるということが重要だと考える。

COVID-19により離職を考えた人は、職務満足度が低い結果となった。これはCOVID-19による感染対策による業務量の増加や、自身の感染リスクによる心身への負担の増加が要因であると考えられる。日本看護協会の実態調査によると、夜勤の負担増、超過勤務の増加、臨時休校や保育園等の休園による出勤困難等による労働環境の変化、自身の感染リスクによる離職が報告されており²⁰⁾、COVID-19により心理的・身体的な負担が増加したことで職務満足度に影響を及ぼしている可能性がある。2022年5月よりCOVID-19は5類感染症とされたことや感染対策の標準化が進み、感染対策による業務や心身への影響は軽減していると推察されるが、今後も同様に感染症や大規模災害により職務負担が増加し、離職や職務満足度の低下につながる可能性がある。救急領域では何が起こるか予測しにくく、多様な患者が一度に来院する可能性があることから、COVID-19での経験を踏まえた対策を講じる必要がある。したがって、感染症や災害への対応方法についてあらかじめ周知し習得すること、マニュアルに基づき対応可能なシステムを構築すること、さらに災害対応システムの整備とその運用の習熟が重要であると考えられる。

職業性ストレスが低いと、職務満足度は高いということが明らかとなった。先行研究では、ストレス反応が大きいと職務満足度は低いと報告されており⁹⁾、本研究でも同様の結果であった。このことから、救急領域で働く看護師の職務満足度の向上を検討していく上で職業性ストレスを軽減することは重要であり、医学的治療中心で緊迫した環境下であることや、危機的状況に直面した家族対応

など救急領域での特徴的な職業性ストレスを軽減できるように方策をとることが必要であると考えられる。

2. 男性のみに職務満足との関連がみられた要因

男性において、同居家族がいる人は職務満足度が高かった。内閣府は、国民一人ひとりが仕事と生活の調和を実現し、やりがいや充実感を得られる社会を目指すための国民的な行動指針としてワークライフバランス憲章²¹⁾を示しているが、家族役割を有する者の福利厚生が優先される傾向があり、単身看護師に業務の負担が偏る可能性が指摘されている²²⁾。また看護師のワークライフバランスと職務満足との関連性も示されており多様な勤務形態を選択できる点が職務満足の向上に寄与すると報告されている²³⁾。そのため、本研究で独居男性の職務満足度が低い結果を示した背景には、勤務形態の選択における利益を得られていないことが影響している可能性がある。救急領域では緊急搬送による予測のできない業務増加が多く、育児時間の確保のために時間短縮で業務する看護師の残務を単身看護師が負担することがあるため、単身看護師に対しても休暇取得の機会を平等に確保し、ワークライフバランスが損なわれないよう勤務体制を工夫することが必要であると考えられる。

3. 女性にのみ職務満足との関連がみられた要因

女性においては、希望配属であること、小児患者を受け入れていること、救急関連資格を有していることが職務満足度の高さに関連していることが明らかとなった。希望した救急部署に配属され、自身の望む専門性を向上させられることや、成人・小児問わず幅広い年齢層に対応できる能力、さらに救急関連資格の取得により専門性を高められることが職務満足度に寄与すると考えられる。専門看護師は一般の看護師よりも職務満足度が高いことが示されており²⁴⁾、このことは看護職における専門性の追求がキャリア形成の動機となり、それが職務満足度の向上に寄与していることを示唆している。特に女性では、昇進動機としてやりがいのある仕事ができることを賃金が上がることよ

りも重視する傾向があり²⁵⁾、専門性向上を通じた自己実現への欲求がキャリア形成における重要な動機として作用すると考えられる。そのため、救急領域で働く女性看護師の職務満足度の向上のためには、病院でのラダー研修のみではなく、救急領域独自の専門的な学習機会やシミュレーショントレーニングといった専門性向上を促進する環境の構築を図ることが必要である。

COVID-19による看護業務の増加については、男女共通で職務満足度と有意差を認めたCOVID-19による離職検討と共通し、心理的・身体的負担の増加により職務満足度が低下する要因と考えられる。男性では有意差は認められなかったものの同様の傾向がみられており、これは対象者数の少なさによる検出力不足の可能性もある。したがって、COVID-19による業務負担軽減を軽減するための組織的な対策が重要である。

4. 救急領域で働く看護師のバーンアウトの軽減や離職予防に向けた職場環境の改善策の検討

本研究の結果より、救急領域で働く看護師の職務満足度を向上させ、バーンアウトや離職を予防するためには、福利厚生の充実や休暇取得の促進、相談体制の整備、職業性ストレス軽減への取り組みに加え、性別による差異を含めた個人への支援体制の整備が重要であることが示された。具体的には、男性には家庭生活の支援として単身看護師の休暇取得を平等化しワークライフバランスを保つこと、女性には専門性やキャリア形成を促進するために、救急領域特有の病態に関する勉強会や急変対応シミュレーショントレーニングといった学習機会を設ける等の施策を講じることが重要であると考えられる。また、COVID-19の経験を踏まえて、感染症や災害対応マニュアルの整備と事前の教育訓練により、突発的な業務負担増加による心身への影響を最小限に抑えることが求められる。これらの改善策を総合的に実施することが、救急領域で働く看護師の職務満足度の向上、ひいてはバーンアウトや離職の予防に寄与することが示唆された。

結 語

救急領域で勤務する看護師の職務満足度に関連する要因を包括的に検討した結果、男女共通して、就労継続意思、福利厚生や休暇制度への満足、相談できる人的支援の存在、職業性ストレスの低さが職務満足度の高さに関連することが明らかとなった。さらに、性別による差異を認め、男性においては同居家族の存在が、女性においては希望配属であることや救急関連資格の保有、施設が小児患者を受け入れていることが職務満足度の高さに関連していた。このことから、救急領域で働く看護師の職務満足度を維持・向上させるためには、福利厚生や相談体制の整備、ストレス軽減への取り組みに加え、男性には家庭生活の支援として単身看護師の休暇取得を平等化しワークライフバランスを保つこと、女性には専門性やキャリア形成を促進するために、救急領域としての専門性を向上できる勉強会やシミュレーショントレーニングといった学習機会を設ける等の施策を講じることが重要である。

研究の限界と今後の課題

本研究は、全国 301 施設の救命救急センターのうち、研究参加に同意が得られたのは 70 施設 (23.3%) にとどまったことから、結果の一般化には限界がある。参加施設と非参加施設との間に何らかのバイアスが存在する可能性は否定できず、本研究の知見が全国の救命救急センター全体を代表しているとは言い切れない。また、各参加施設から回収された質問紙数は、各施設に所属する看護師数が異なることから、施設間での回答数の差が結果に影響を与えた可能性がある。さらに、無記名自記式質問紙調査であるため、回答者の地域分布が把握できず、地域特性による偏りの有無を検討することもできていない。特定の地域に回答が偏っていた場合は、その地域特有の医療体制や文化的背景が結果に反映されている可能性も考えられる。

そのため今後は、より多くの施設からの参加を得ることや、施設ごとの回答者数の均一化、地域

バランスを考慮したサンプリング戦略の導入により、より代表性の高いデータ収集を目指すことが必要であると考えられる。

利益相反

申告すべきものなし。

謝 辞

本研究を遂行するにあたり、研究へのご理解と快く調査に承諾いただきました調査対象施設の看護部長様、ご協力いただきました対象者の看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) McVicar A : Workplace stress in nursing: A literature review. *Journal of Advanced Nursing* 44 (6) : 633-642, 2003.
- 2) Hassan JN, Hassam M. Amarei AL, et al : Self-Perceived Work Stress between Emergency Department Nurses' and General Wards Nurses, *Kufa Journal for Nursing Sciences* 13 (2) : 222-228, 2023.
- 3) Lv C, Gan Y, Feng J, et al : Occupational stress of physicians and nurses in emergency departments after contracting COVID-19 and its influencing factors: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health* 11, 2023.
- 4) 枝さゆり : 救急看護師の Sense of Coherence とストレスのバーンアウトとの関連, *日本救急看護学会雑誌* 8 (2) : 32-42, 2007.
- 5) 塚本尚子, 野村明美 : 組織風土が看護師のストレス、バーンアウト、離職意図に与える影響の分析, *日本看護研究学会雑誌* 30 (2) : 55-64, 2007.
- 6) 撫養真紀子, 勝山貴美子, 志田京子ほか : 一般病棟に勤務する看護師の職務満足感とバーンアウト、自尊感情との関連, *社会医学研究* 32 (2) : 143-150, 2015.
- 7) 島村美砂子, 萩野哲也 : 看護師の職務満足

- 高める要因の検討, 岡山県立大学保健福祉学部紀要 28 (1) : 47-55, 2021.
- 8) 中川典子, 林千冬: 日本における看護職者に関する職務満足度研究の成果と課題—過去15年間の Stamps - 尾崎翻訳修正版尺度を用いた研究の文献レビュー—, 日看管会誌 8 (1) : 43-57, 2004.
- 9) 呉竹礼子, 乾加奈, 大井克之ほか: 急性期病院における看護師の職務満足とストレス反応の分析, 商大ビジネスレビュー 2 (2) : 237-253, 2013.
- 10) Tabakoli N, Shaker SH, Soltani S, et al : Job Burnout, Stress, and Satisfaction among Emergency Nursing Staff after Health System Transformation Plan in Iran Emergency 6(1), : e41, 2018.
- 11) 日本救急医学会, “日本救命救急センター設置状況”(2024年4月1日現在), <https://www.jaam.jp/about/shisetsu/qq-center.html> (閲覧日: 2024年4月1日)
- 12) 撫養真紀子, 勝山貴美子, 青山ヒフミ: 病院に勤務する看護師の職務満足測定尺度の信頼性・妥当性の検討, 社会医学研究 31 (1) : 37-44, 2014.
- 13) 東口和代, 森河裕子, 三浦克之ほか: 臨床看護職者の仕事ストレスについて, 仕事ストレス測定尺度の開発と心理測定学的特性の検討, 健康心理学研究 11 (1) : 64-72, 1998.
- 14) OHUE T, MORIYAMA M, NAKAYA T : Examination of a cognitive model of stress, burnout, and, intention to resign for Japanese nurses, Japan Journal of Nursing Science 8 : 76-86, 2011.
- 15) 河野めぐみ, 菅野雄介, 末永由理: 都市部中堅看護師における, 現在の職場での継続勤務の意思と職場のチームワーク, 職務満足との関連, 日看管会誌 27 (1) : 198-207, 2023.
- 16) 加藤栄子, 尾崎フサ子: 中堅看護職者の職務継続意思と職務満足及び燃え尽きに対する関連要因の検討, 日本看管会誌 15 (1) : 47-56, 2011.
- 17) 田中幸子, 後藤彩花, 緒方泰子ほか: 病院で働く看護職者が就業継続のために求める職場環境, 日本看護評価学会誌 5 (1) : 11-18, 2015.
- 18) 日本看護協会: 看護職のワーク・ライフ・バランスの推進
<https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/worklifebalance/index.html> (閲覧日: 2025年9月1日).
- 19) 撫養真紀子, 勝山貴美子, 尾崎フサ子ほか: 一般病院に勤務する看護師の職務満足を構成する概念, 日看管会雑誌 15 (1) : 57-65, 2011.
- 20) 日本看護協会: 看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査
https://www.nurse.or.jp/nursing/kikikanri/covid_19/research/index.html (閲覧日: 2025年9月1日).
- 21) 内閣府: ワークライフバランス憲章
https://www.cao.go.jp/worklifebalance/government/20barrier_html/20html/charter.html (閲覧日: 2025年9月1日).
- 22) 竹内明子, 大久保清子, 真田弘美: 単身者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, 2016.
- 23) 渡邊郁子, 塚原節子: ワークライフバランスに取り組む病院に勤務する看護師の職務満足度, 日本看管会誌 17 (1) : 37-47, 2013.
- 24) 馬場薫, 斎藤深雪, 田中幸子ほか: 病院に勤務する専門看護師の職場環境の実態と職務満足との関連, 日本看護研究学会雑誌 36 (2) : 95-104, 2013.
- 25) 労働政策機構・研修機構 (JILPT) : 第4章 女性の仕事への意欲を高める職場の要因—女性の昇進意欲と仕事のやりがいに関する分析,
https://www.jil.go.jp/institute/research/2014/documents/0119_04.pdf p125 (閲覧日: 2025年9月1日).

Examination of factors related to job satisfaction among nurses working in emergency care settings

Atsushi YAMADA¹⁾, Takashi SHIGENO²⁾, Mizuho II²⁾,
Akana KIRI³⁾, Tomomi YASUDA²⁾

1) Department of Integrated Pharmaceutical and Medical Sciences, Graduate School of Medicine and Pharmaceutical Sciences, University of Toyama

2) Department of Adult Nursing, Faculty of Medicine, Academic Assembly, University of Toyama

2) Department of Nursing, Toyama University Hospital

Abstract

This study aimed to identify factors associated with job satisfaction among nurses working in emergency settings. The analysis targeted 765 nurses affiliated with emergency and critical care centers nationwide, and a two-way analysis of variance was performed with years of nursing experience as an adjustment factor to examine factors related to job satisfaction by sex. The results showed that, for both men and women, intent to continue working, satisfaction with welfare benefits and leave systems, the presence of someone to consult when troubled, and lower occupational stress were associated with higher job satisfaction. Additionally, among men, living with family was associated with higher job satisfaction, while among women, being assigned to a desired placement, holding emergency-related qualifications, and working at a facility that accepts pediatric patients were associated with higher job satisfaction. These findings suggest that maintaining and improving job satisfaction among nurses in emergency settings requires not only improvements in welfare and consultation systems and measures to reduce stress but also family-life support targeted to male nurses and measures to promote professional development and career advancement for female nurses.

Keywords

emergency nurse, occupational stress, job satisfaction