Tsukuba Psychological Research
2000, **22**, 197-206

保健医療職従事者のキャリア葛藤と職務ストレスに関する研究[1)]

―就業意識と達成動機との関連から―

筑波大学心理学系　小玉　正博

Career conflict and job stress in health care professionals: The relationship between working attitude and achievement motivation

Masahiro Kodama (*Institute of Psychology, University of Tsukuba, Tsukuba 305-8572, Japan*)

The purpose of this study is to analyze the relationship between career conflict, job stress and achievement motivation in three groups of health care professionals: clinical nurses (CN), public health nurses (PHN), nurse teachers (NT) in public schools and colleges of nursing. The measurement instruments consisted of job strain scale, subjective stress reaction scale and achievement motivation scale, which were completed by 743 responds. The factor analysis of job strain scale identified the 4 factors of "job conflict", "good working milieu", "human relation in the workplace" and "desire for career advancement". The factor analysis of subjective stress reaction scale identified the 3 factors of "physical and mental exhaustion", "feeling of diminishing self" and "reluctance to work". The main results were as follows: CNs showed good achievement motivation and severe job stress. For the NTs, the desire for career development was stronger than for the other health care professionals. PHNs showed little desire for career development and low job conflict in comparison with other health care professionals. The differences in job stress and working attitude among health care professionals are discussed.

Key words: job stress, career conflict, working attitude, health care professional.

問　題

看護婦や保健婦，養護教諭などのいわゆる保健医療職従事者の職業行動には，女性就労者共通の課題の他に，当該職業領域に固有の課題が存在する．まず，前者の共通課題としては，結婚・子育てなどに代表される家事と仕事の「両立葛藤」(Betz, 1994；金井，1994)の問題が指摘される．さらに，Nelson & Quide (1988)やBrook & Forrest (1994)は，(1)賃金・教育・昇進における不利益，(2)女性のリーダーシップ・管理能力に対する否定的なステレオタイプ・イメージ，(3)家族への責任・負担と役割葛藤，(4)同僚男性からの無理解と同僚女性からの反発・妬みなどの女性就業者に特有の職務ストレス要因(就業障壁)を指摘する．金井・佐野・若林(1991)は，民間企業女性管理職の面接調査の結果から，仕事上の役割葛藤，人間関係，職務ストレスの他，女性特有の葛藤(性差別的環境，家事との両立，子育てなど)が就業遂行上のストレッサーとなっていることを明らかにし，こうした女性特有のストレッサーをキャリア・ストレッサーと呼んでいる(金井，1993)．

次に，後者の当該職務領域に固有の課題としては，一般的にバーンアウト(燃え尽き)として注目されている保健医療職や福祉職などの対人援助を主とする「気遣う仕事」(窪田，1993)に特有の職務スト

1) 本研究の一部は財団法人東京女子大財団研究活動助成(看護婦の就業行動とキャリア葛藤に関する研究)を受けた．

レスの問題である．Garden(1989)は，ユングのタイプ論に基づき看護専門家には感情的性格傾向者が多く，燃え尽きやすいと指摘する．こうした指摘からもわかるように，対人援助職のストレス問題は，しばしば個人的要因に帰属される傾向がある．しかし，窪田(1993)は，この問題を個人要因に帰属させてしまうことの危険性を指摘し，同様の職務環境では誰でもバーンアウトする可能性があり，むしろ「仕事負け」として認識すべきであると述べている．いずれにしても，医療場面における職務ストレスとしてのバーンアウトの問題は，特に転職・離職要因との関係で問題視されており(鷲見・長江，1997)，看護婦の職業継続意志と職務満足度の問題には，給与・労働環境などの社会経済的側面だけでなく，キャリア形成条件の不備，職場のストレスフルな人間関係などの看護管理的側面が重要な影響要因として関与している(中山・野嶋，1993)．

ところで，バーンアウト研究の流れで看護職者の職務ストレスを検討した研究は少なくないが(例えば，Keijsers, Schaufeli, Blane, Zwerts & Reis-Miranda, 1995; 土江・中村，1993；水野・佐野・若林，1991など)，その対象はしばしば病院看護婦に限定され，保健医療職全体を視野に置いたものではない．一方，前述の金井ら(1991)の知見は一般企業の女性就労者を対象にしたもので，看護婦・保健婦・養護教諭などの保健医療専門職に携わる女性にも同様に当てはまるものかについては不明であり，また，そうした観点からの研究例も少ない．その中で，新城・長尾(1991)は，在職3年以内の病院看護婦と情報関連の一般企業女子従業員を対象に，一般健康質問調査票(GHQ)と日本語版MBI(Maslash Burnout Inventory)を用いて，精神健康度の比較調査を行っている．その結果，看護職者は一般企業従業員に比べて就業意欲はあるものの，精神的疲弊，仕事の負担感を強く感じており，それは一般的な勤務条件の問題(勤務時間の長さ・休暇の取りにくさ等)と看護者間の人的サポートの少なさなどの要因に大きく影響されているという知見を得ている．また，永田・門司・竹本・小川・一瀬・喜多(1993)は，GHQを用いて保健婦と病院看護婦の精神健康度を比較した結果，看護婦群が過重な労働や人間関係の煩雑さに起因する精神不調感を示しているのに対し，保健婦群では煩わしさ・惰性・マンネリズムなどの業務の硬直化による苛立ちを訴える傾向を示し，同じ保健医療系でも看護婦と保健婦ではストレッサーへの認知構造が異なっていることを明らかにしている．これらの報告から，少なくとも保健医療職に見られるキャリアストレスは，金井ら(1991)が一般企業女性就労者について指摘した性差別的内容よりはむしろ職種あるいは職務によってその程度や構造が異なっている可能性が考えられる．しかし，こうした可能性が職種あるいは職務に依存するものなのかは，明らかではない．本研究では，看護婦・保健婦・養護教諭・看護系教員というそれぞれ異なる職務・職域に従事する保健医療職従事者の職務ストレイン，ストレス認知，達成動機などを比較検討することによって，これらの問題を明らかにしようとするものである．

方　法

1．調査対象者と調査方法

都内および首都圏，東海・名古屋地区，新潟県の各地域の保健医療職従事者1006名に調査を実施した．調査票は，調査の承諾を得た病院，事業所に郵送したほか，保健婦・養護教諭については研修会等への参加者に調査協力を依頼し，了承が得られた対象者について配布した．その内訳は，看護婦542名(病院勤務者478名および企業勤務者64名)，保健婦242名，養護教諭140名，看護教員82名(看護専門学校，看護短大，看護大学)である．調査票は，1～2週間以内に記入され，回答者自身による緘封の後，一括返送あるいは個別返送された．

2．測定用具および調査内容

調査内容の構成は以下の通りである．(1)①年齢，居住地域，資格取得数，学歴，勤務部署，職位，勤務状況，配偶者・パートナーの有無，家族形態，子女養育歴など環境・社会的状況に関する11項目，②超過勤務時間数，現職への就業動機，就業中断歴およびその理由，就業中断期間，復職理由などのキャリアに関する5項目，③子女養育上の悩みの有無と相談相手，職務上の悩みの有無と相談相手などの社会的支援状況に関する2項目．(2)金井(1993)を参考に看護者からの意見をもとに作成された職務ストレイン関連14項目．(3)キャリア形成意識と就業動機水準を測定する6項目．これらの項目は，エドワーズ個人選好検査(EPPS)の下位尺度である達成尺度項目と堀野(1987)の「達成動機測定尺度」を参考に，本研究目的に適合するように精選し，修正したものを用いた．(4)ストレス状況の主観的知覚度を測定する12項目(5段階評定)．予備研究において独自に開発された尺度を，今回の研究目的に合わせて項目数を半数に削減した．以上の設問の他，平等主義性役割態度尺度，SCT(文章完成法)による自己適応度などが測定されたが，今回の検討

では扱わない．

結　果

1．調査対象者の基本属性

回収された調査票(743部：回収率74％)から，記載ミス・欠損データのあるものを除外した725ケースを最終的な分析データとした．その基本属性はTable 1の通りである．対象者の平均勤続年数は12.8年(SD＝9.2)で，10年以上の者がもっとも多く，従来の看護職者を対象とした報告(例えば，土江・中村，1993)よりも年齢層が高い．これは，今回の対象者が病院看護婦以外に保健婦・看護教員・養護教諭など，より経験年数と専門性が求められる領域の保健医療職者を含んでいたことによる．そのことは，婚姻率が看護婦では4割以下なのに対して，それ以外では6割を越えていることにも反映されている．さらに，看護教員の退職経験者が約63％で他職種よりも高率であるが，その主たる理由に大学・大学院進学があげられており，こうした特徴も上記の理由につながっていると思われる．

2．職務ストレイン項目の因子分析

職場環境と就業意識に関する14項目について4段階評定［“いつも(まったく)そう思う”～“まったくそう思わない(そうではない)”］を行った．全項目間の構造的見通しを得るために，探索的にクラスター分析(ウォード法)を行った結果，4クラスター構造を示したので，4因子解を指定した因子分析(主因子法，直接バリマックス回転)が行われた．しかし，「今までの職歴はこれからの自分のキャリアを伸ばす上でプラスになる」「現在の待遇は自分の経験や能力に見合っていない」の2項目の負荷量が小さいため，これらを除いた12項目で再度因子分析を行った．その結果，Table 2に示すように，「就業葛藤」，「職場の人間関係」，「良好な職場環境」，「キャリアアップ志向」と解釈される4つの因子が抽出された．各因子項目の内部一貫性はα係数＝.79～.54で，必ずしも十分とは言えないが，以後の分析に耐える範囲の信頼性を有しているものと判断した．次に，それぞれの因子得点を算出し，職種・職場・職位・勤務形態・超過勤務時間・勤務年数・就業動機・相談相手など，職務関連の外部変数による一要因分散分析を行った．Table 3に，職務関連諸変数ごとの職務ストレイン4因子および職務ストレス要因の平均値と標準偏差を示した．分散分析の結果，「就業葛藤」では職種・職場・職位・悩みの相談相手などに有意差が見られた(それぞれ$F[3/721]=5.30$, $p<.002$；$F[3/721]=5.48$, $p<.001$；$F[3/721]=4.93$, $p<.008$；$F[3/721]=3.23$, $p<.02$)．「職場の人間関係」では，職種・職場・就業形態・超勤時間・就業動機などに有意差が見られた(それぞれ$F[3/721]=13.57$, $p<.0001$；$F[3/721]=4.60$, $p<.004$；$F[1/723]=12.58$, $p<.0005$；$F[2/722]=3.53$, $p<.03$；$F[1/723]=4.83$, $p<.03$)．「良好な職場環境」と「キャリアアップ志向」では職種のみ有意差が得られた(それぞれ$F[3/721]=3.57$, $p<.02$；$F[3/721]=2.69$, $p<.05$)．

以上の結果から各変数についてtテストによる群比較を行った．まず，「就業葛藤」では保健婦と養護教諭の間に5％水準で有意差(保健婦＞養護教諭：$t=3.00$)が，看護婦と養護教諭，養護教員と養護教諭の間に1％水準で有意差(看護婦＞養護教諭：$t=3.63$；看護教員＞養護教諭：$t=3.37$)が見ら

Table 1　分析対象者の属性

	看護婦	保健婦	養護教諭	看護教員	全　体
サンプル数	411	159	96	59	725
地域別(％)					
都心部	71.0	62.3	7.3	79.7	61.4
首都圏	3.9	2.5	31.3	1.7	7.0
地　方	25.1	35.2	61.5	18.6	31.6
平均年齢(SD)	33.4(10.57)	37.4 (9.64)	41.9 (9.06)	38.3 (7.97)	35.8(10.44)
平均勤続年(SD)	10.7 (8.89)	13.4 (8.86)	18.9 (8.71)	15.4 (7.83)	12.7 (9.23)
既婚者(％)	38.4	66.7	71.9	61.0	50.9
有子者(％)	28.5	57.9	70.8	42.4	41.7
退職経験者(％)	39.2	36.5	33.3	62.7	60.3
勤務形態(日勤％)	37.7	99.4	100.0	100.0	64.4

Table 2　職務ストレイン項目の因子分析結果

項　目	抽出因子 Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	h_2
就業葛藤(α=.79)					
今の仕事を変わりたい.	**.735**	-.191	.186	-.103	.622
＊出来ればずっと今の仕事を続けていきたい.	**.634**	-.216	.035	.087	.457
今の仕事は自分にとって負担である.	**.617**	.072	-.182	.214	.465
今の職場を変わりたい.	**.556**	-.293	-.244	.136	.473
職場の人間関係(α=.61)					
勤務の後でもことわれないつき合いが多い.	-.245	**.671**	.013	.074	.516
＊自分には十分リーダーシップ（指導力，意志決定力，企画力，調整力など）がある.	.106	**.571**	-.062	.175	.372
職場の雰囲気や同僚との人間関係は良好である.	.168	**.421**	-.289	.099	.299
良好な職場環境(α=.58)					
上司は自分の能力と個性については十分理解してくれている.	-.058	.118	**.566**	-.019	.338
今の職場は，職務分担や職場配属について自分の希望や能力が十分生かされている.	.148	.113	**.548**	.109	.347
職場では研修などがよく行われている.	.068	-.034	**.401**	-.209	.210
キャリアアップ志向(α=.54)					
日頃から仕事に関連する情報収集や自己研修に心がけている.	-.213	.094	.248	**.468**	.335
＊どちらかというと仕事よりもプライベートの方を優先している.	-.201	.107	.095	**.400**	.221
因子負荷量の2乗和	1.84	1.18	1.07	.56	4.65
累積寄与率(%)	15.4	24.7	33.6	38.2	

注：＊は逆転項目

れ，養護教諭が他の職種に比して就業葛藤が少ない様子を示した．また，病院と事業所，保健所と事業所との間にそれぞれ1％水準，5％水準の有意差(病院＞事業所：t=3.65；保健所＞事業所：t=3.01)が見られ，病院勤務者と保健所勤務者が他群に比して就業葛藤を感じている様子を示した．さらに，管理職とスタッフに比して嘱託職が有意に低い就業葛藤を示し(管理職＞嘱託職：t=2.59，p<.05；スタッフ＞嘱託職：t=3.13，p<.01)，悩みの相談相手のない者と友人を相談相手とする者との就業葛藤に有意差を示した(相談相手無し＞友人：t=3.36，p<.05)．

つぎに，「職場の人間関係」では，看護婦と養護教諭以外の群間比較で有意差(1％水準：保健婦＞看護婦：t=3.21；看護教員＞看護婦：t=5.29；保健婦＞養護教諭：t=3.54；看護教員＞保健婦：t=2.87；看護教員＞養護教諭：t=5.41，5％水準：養護教員＞保健婦：t=2.87)が認められた．このことから，看護婦と養護教諭は他の保健医療職よりも職場の人間関係にストレスを感じている様子が示唆された．また，病院と保健所の間に1％水準の有意差(保健所＞病院：t=3.17)が，事業所と保健所の間に5％水準の有意差(保健所＞事業所：t=2.68)が得られ，いずれも病院，事業所のほうが他群よりもストレスフルな人間関係を感じている可能性を示唆している．さらに，昼間勤務者のほうが交替勤務者より，また，超過勤務のない者のほうが超過勤務の多い者よりも，それぞれ有意に良好な職場関係を感じており(t=3.55，p<.01，t=2.57，p<.05)，自己実現(生きがい，働きがいなど)を就業動機にする者のほうが経済的理由を動機とする者よりも有意に良好な職場関係を得ている様子が示された(t=2.20，p<.05)．

「良好な職場環境」では，看護教員≧保健婦＞看護婦＞養護教諭の順で自分の能力が職場で発揮されていると感じている様子を示したが，有意差が見られたのは保健婦と養護教諭間のみであった(t=3.04，p<.05)．同様に，「キャリアアップ志向」では，養護教諭＞看護教員＞看護婦≧保健婦の順でキャリア志向性の高さを示したが，有意差が見られたのは看護婦と養護教諭の間のみであった(t=2.65，p<.05)．以上の結果から，養護教諭は他職種

Table 3　職務関連諸要因から見た職務ストレイン要因および職務ストレス要因の比較

外的変数	ケース数	就業葛藤	能力評価	キャリア志向	同僚関係	達成動機	心身消耗感	自己縮小感	就業忌避感
		平均値(SD)	平均値(SD)	平均値(SD)	平均値(SD)	平均値(SD)	平均値(SD)	平均値(SD)	平均値(SD)
職種									
看護婦	411	.04(.70)	-.01(.62)	-.03(.64)	-.07(.70)	24.6(3.75)	15.1(4.57)	10.5(3.31)	4.8(2.10)
保健婦	159	.02(.83)	.10(.88)	-.05(.75)	.14(.82)	23.6(3.51)	14.4(4.09)	9.5(3.21)	3.9(1.66)
養護教諭	96	-.29(1.15)	-.20(1.07)	.19(1.04)	-.19(.51)	24.2(3.75)	14.4(3.99)	10.2(2.97)	3.6(1.40)
看護教員	59	.16(.69)	.11(.60)	.04(.56)	.45(.70)	24.6(3.83)	14.2(4.13)	10.0(2.63)	4.4(1.70)
職場									
病院	349	.08(.68)	-.01(.62)	-.04(.63)	-.07(.71)	24.8(3.75)	15.4(4.52)	10.8(3.34)	4.9(2.13)
保健所	155	.04(.82)	.06(.87)	-.06(.77)	.15(.78)	23.8(3.52)	14.5(4.19)	9.6(3.33)	3.9(1.63)
事業所	64	-.32(.78)	.08(.67)	.09(.65)	-.14(.71)	23.4(3.68)	13.3(4.08)	9.3(2.48)	4.2(1.86)
学校	157	-.10(1.04)	-.07(.92)	.12(.89)	.07(.66)	24.3(3.75)	14.3(4.08)	10.1(2.88)	3.9(1.54)
職位									
管理職	147	.02(.75)	-.03(.75)	-.04(.56)	.01(.69)	24.9(3.71)	14.5(4.21)	9.6(3.38)	4.2(1.95)
非管理職	508	.04(.83)	.02(.77)	-.00(.78)	.02(.75)	24.4(3.70)	15.1(4.35)	10.6(3.20)	4.5(1.97)
嘱託職	70	-.29(.75)	-.04(.62)	.11(.65)	-.19(.61)	23.6(3.48)	13.3(4.58)	9.0(2.54)	4.3(1.84)
就業形態									
昼間勤務	467	-.03(.88)	-.02(.84)	.03(.77)	.07(.74)	24.0(3.72)	14.3(4.19)	9.8(3.05)	4.1(1.75)
交替勤務	258	.06(.68)	.04(.57)	-.05(.65)	-.13(.69)	25.0(3.67)	15.7(4.56)	11.0(3.38)	5.0(2.16)
超勤時間									
無	262	-.02(.81)	-.01(.76)	-.01(.73)	.08(.82)	24.2(3.77)	14.7(4.34)	10.0(3.13)	4.3(1.91)
少	354	-.02(.85)	.04(.66)	.04(.61)	-.02(.67)	24.4(3.74)	14.7(4.26)	10.2(3.25)	4.4(2.00)
多	109	.11(.67)	.12(.99)	-.13(1.01)	-.13(.61)	24.4(3.60)	15.3(4.78)	10.9(3.26)	4.7(1.91)
勤務年数									
3年未満	116	.05(.64)	.13(.71)	-.09(.84)	-.04(.84)	25.0(3.68)	15.5(4.21)	11.1(3.07)	5.0(2.22)
8年未満	167	-.02(.71)	.01(.69)	.05(.53)	-.00(.75)	23.8(3.59)	15.5(4.41)	10.3(3.11)	4.7(2.02)
10年未満	68	.09(.70)	.03(.81)	-.12(1.21)	.11(.80)	24.0(3.73)	15.9(4.84)	10.8(3.48)	5.0(1.90)
10年以上	374	-.03(.92)	.04(.78)	.03(.64)	-.01(.66)	24.5(3.77)	14.1(4.19)	9.8(3.19)	4.0(1.74)
就業動機									
経済的	357	-.03(.69)	-.02(.77)	-.05(.77)	-.06(.75)	24.0(3.92)	15.2(4.53)	10.3(3.45)	4.7(2.03)
自己実現	368	.03(.92)	.02(.74)	.05(.69)	.06(.70)	24.6(3.51)	14.4(4.18)	10.1(2.98)	4.2(1.85)
相談相手									
パートナー	232	.06(.81)	.09(.52)	.07(.56)	.11(.67)	24.6(3.75)	14.2(4.29)	10.0(3.26)	4.1(1.78)
家族	93	-.04(1.05)	.05(.80)	-.01(.99)	-.06(.83)	24.4(3.46)	15.1(4.10)	10.5(3.23)	4.5(2.06)
同僚上司	194	-.02(.74)	-.08(.86)	-.03(.65)	-.05(.74)	24.2(3.78)	15.4(4.54)	10.5(3.23)	4.7(1.99)
友人	168	-.12(.68)	-.01(.81)	-.06(.83)	-.03(.70)	24.3(3.70)	14.7(4.47)	10.1(3.17)	4.5(2.09)
無	38	.37(.96)	-.21(.98)	.01(.72)	-.13(.72)	23.8(3.98)	15.0(3.70)	10.0(2.98)	4.7(1.65)

に比して強いキャリア意識の持ち主である反面，それに見合った良好な職場環境あるいは処遇が得られていないと感じている様子を示している．

3．達成動機要因

達成動機は，「やりかけたことは最後までうまくやり遂げたい」「難しい仕事をうまくやり遂げたと言えるようになりたい」「仕事や専門の分野で認められるようになりたい」「手がけた仕事は最善を尽くしたい」「職場の仲間から有能だと言われるようになりたい」「自分らしい何か有意義なことを成し遂げたい」の6項目について5段階評定(“全くそう思わない”～“全くそう思う”)を行い，α係数を算出した．その結果，α係数＝.81，主成分の寄与率＝52.7%で，尺度の一元性が十分であると判断されたので全項目得点を加算した(平均値＝24.4，SD＝3.73)．この合計点を職務関連要因によって一要因分析を行った結果，職種・職場・勤務形態・勤務年数・就業動機などに有意差を認めた(それぞれ$F[3/721]=2.99$，$p<.03$；$F[3/721]=4.36$，$p<.005$；$F[1/723]=11.50$，$p<.001$；$F[3/721]=2.70$，$p<.05$；$F[11/723]=4.65$，$p<.04$)．tテストによる対比較の結果，職種条件では看護婦群が保健婦群よりも有意に高い得点を示し($t=2.9$，$p<.05$)，職場では病院

勤務者が保健所および事業所勤務者よりも5％水準で有意に高い達成動機を有していることが示唆された(それぞれ$t=2.85$, $t=2.79$)．勤務年数では3年未満と8年未満との間に5％水準の有意差が見られ($t=2.62$)，職歴の少ない方がやる気があるという傾向を示した．さらに，勤務形態では交替勤務者のほうが日勤者よりも有意に高い得点を示し($p<.001$)，就業動機では経済的理由よりも自己実現を理由とする者の得点が有意に高い($p<.04$)．

4．自覚的ストレス反応項目の因子分析

ストレスに関する主観的知覚度を問う自覚的ストレス反応12項目について5段階評定(“いつもそうだ”～“まったくそうではない”)を行った．3因子解を指定した因子分析(主因子法，直接バリマックス回転)の結果，Table 4に示すように「心身消耗感」，「自己縮小感」，「就業忌避感」と解釈される因子が抽出された．各因子項目の内部一貫性はα係数$=.83$～$.63$で，以後の分析に耐える信頼性を有しているものと判断した．次に，各因子ごとに項目評定値を加算して合計点を算出した．Table 3に職務関連諸変数ごとの自覚的ストレス反応の平均値と標準偏差を示した．職務関連要因による一要因分析の結果，有意差が得られたのは，「心身消耗感」では職場・職位・就業形態・勤務年数・就業動機(順に$F[3/721]=6.11$, $p<.005$；$F[2/722]=5.36$, $p<.005$；$F[1/723]=16.63$, $p<.0001$；$F[3/721]=7.53$, $p<.001$；$F[1/723]=5.67$, $p<.02$)，「自己縮小感」では職種・職場・職位・就業形態・勤務年数(順に$F[3/721]=4.09$, $p<.01$；$F[3/721]=7.40$, $p<.0001$；$F[2/722]=10.31$, $p<.0001$；$F[1/723]=21.94$, $p<.0001$；$F[3/721]=6.20$, $p<.0004$)，「就業忌避感」では職種・職場・就業形態・勤務年数・就業動機(順に$F[3/721]=14.98$, $p<.0001$；$F[3/721]=17.23$, $p<.0001$；$F[1/723]=39.67$, $p<.0001$；$F[3/721]=13.46$, $p<.0001$；$F[1/723]=13.28$, $p<.0003$)であった．

次いでtテストによる対比較を行い，「心身消耗感」では，病院勤務者と事業所勤務者，病院勤務者と学校勤務者との間に有意差を認め(それぞれ$t=3.66$, $t=2.75$, $p<.05$)，いずれも病院勤務者が強い消耗感を示した．また，職位条件においてスタッフ群のほうが嘱託職群よりも有意に高い消耗感を示している($t=3.16$, $p<.05$)．就業形態では交替勤務者のほうが昼間勤務者よりも有意に強い消耗感を示し($p<.01$)，また，勤務年数では3年未満と10年以上，8年未満と10年以上，10年未満と10年以上との間でそぞれ1％水準での有意差が得られ($t=3.07$, $t=3.56$, $t=3.27$)，いずれも10年以上勤務者の消耗感が他群よりも軽度であるという結果を示してい

Table 4　自覚的ストレス反応項目の因子分析結果

項　　目	抽出因子 I	II	III	共通性
心身消耗感($\alpha=.83$)				
気分がすぐれず憂鬱な時が多い．	**.705**	-.315	-.223	.646
物事に集中できないことが多い．	**.679**	-.042	.065	.467
仕事や勉強に対して意欲がわかない．	**.645**	-.251	.214	.525
ときどき頭がぼんやりしたり，めまいを感じることがある．	**.483**	-.257	.147	.321
ちょっとしたことにすぐ疲れを感じてしまいやすい．	**.592**	-.162	-.338	.491
何となく惰性で仕事をしているのではないかと感じることがある．	**.438**	-.219	.369	.376
自己縮小感($\alpha=.83$)				
人に自分がどう見られているか気になることが多い．	.135	**-.805**	.251	.729
自分のまちがいを指摘されることを恐れ，傷つきやすい．	.138	**-.774**	.186	.653
人の会話やまわりの音が気になる．	.215	**-.698**	.205	.576
自分が周りの人よりも劣っているように感じることがよくある．	.379	**-.510**	.085	.411
就業忌避感($\alpha=.63$)				
今の仕事を続けていく気持ちが揺らいでいる．	.332	-.103	**-.892**	.917
新聞や雑誌の求人広告欄によく目がいく．	.159	-.141	**-.431**	.231
因子負荷量の2乗和	2.51	2.33	1.50	6.34
累積寄与率(%)	21.1	40.5	53.0	

る．さらに，経済的理由を就業動機にあげる者の方が自己実現(生き甲斐，働きがいなど)をあげる者よりも有意に強い消耗感を示した(p<.05)．

「自己縮小感」では，看護婦が保健婦よりも有意に強い自己縮小感を感じており(t=3.46，p<.05)，病院と保健所，病院と事業所の間に有意差が得られ(それぞれt=3.80，t=3.47，p<.01)，いずれも臨床看護婦が強い自己縮小感を感じていることを示した．さらに，管理職とスタッフ，スタッフと嘱託職との間にそれぞれ1％水準で有意差を示し(t=3.11，t=3.78)，スタッフ看護婦がもっとも自己縮小感を感じている様子が示された．さらに，交替勤務者のほうが昼間勤務者よりも有意に強い自己縮小感を示し(p<.01)，勤務年数3年未満群と10年以上群間に有意差が得られた(t=3.95，p<.01)．

「就業忌避感」では，看護婦と保健婦，看護婦と養護教諭との間にそれぞれ1％水準で有意差を認め(t=4.97，t=5.52)，いずれも看護婦群のほうが強い就業忌避感を示している．また，病院と保健所，病院と事業所，病院と学校との間にそれぞれ有意差が得られ(t=5.71，t=2.81，t=5.83，p<.01)，いずれも病院勤務者が他群よりも強い就業忌避感を示した．就業形態では交替勤務者のほうが昼間勤務者よりも有意に強い就業忌避感を示し(p<.01)，勤務年数では3年未満と10年以上，8年未満と10年未満，8年未満と10年以上との間でそれぞれ1％水準で有意差を示し(t=4.92，t=4.17，t=4.09)，いずれも10年以上勤務者の就業忌避感が他群よりも少ないという結果を示した．さらに，経済的理由を就業動機にあげる者の方が自己実現を求める者よりも有意に強い就業忌避感を感じている様子が示された(p<.01)．

5．職務ストレイン要因の重回帰分析

「就業葛藤」「職場の人間関係」「良好な職場環境」「キャリアアップ志向」などの職務ストレイン因子に対して，職務関連要因と達成動機，自覚的ストレス反応(心身消耗感・自己縮小感・就業忌避感)などの心理的諸要因がどのように影響を及ぼしているかを明らかにするために，職務関連要因と自覚的ストレス反応，達成動機を説明変数として重回帰分析を行った．ただし，職務関連要因は質的内容によって構成されているため数量化Ⅰ類を適用した．数量化Ⅰ類と重回帰分析は数学的には同一モデルによる分析手法であり，結果はほぼ同等に評価できる．Table 5は，マルチコ現象が生じないように不適切な変数を除いて行った数量化Ⅰ類の結果である．各説明変数のレンジと偏相関係数はそれぞれ目的変数に対する寄与の程度を示している．すなわち，「就業葛藤」では悩みの相談相手＞職種＞職位，「良好な職場環境」では職種＞悩みの相談相手，「キャリアアップ志向」では職種＞超勤時間＞勤務年数，「職場の人間関係」では職種＞職位＞就業形態の順でそれぞれ主に影響を受けていることが示された．各職務ストレイン要因ごとのカテゴリースコアの布置から，①「就業葛藤」では相談相手のない臨床看護婦と看護教員でもっとも就業葛藤が強く，友人を悩み相談とする養護教諭と嘱託職にある者で就業葛藤の少ないこと，②パートナーと家族を相談相手とする保健婦と看護教員で職場環境を良好であると感じ，悩み相談相手のない臨床看護婦と養護教諭がそうではないと感じていること，③超勤時間が少なく勤務年数8年未満の養護教諭でもっともキャリア志向性が高く，逆に超勤時間が多く勤務年数10年未満の保健婦でキャリア志向性が低い，④「職場の人間関係」では臨床看護婦と看護教員がもっとも良好であると感じ，養護教諭が悪いと感じ

Table 5　職務ストレイン要因の数量化Ⅰ類

ストレイン要因	就業葛藤	人間関係	職場環境	キャリアアップ志向
説明変数	レンジ(偏相関係数)	レンジ(偏相関係数)	レンジ(偏相関係数)	レンジ(偏相関係数)
職　種	.44(.14)	.65(.21)	.31(.13)	.27(12)
職　位	.42(.15)	.36(.15)		.15(.06)
就業形態		.23(.15)	.14(.09)	
超勤時間		.17(.08)	.12(.06)	.20(.09)
勤務年数				.18(.07)
就業動機	.10(.06)	.08(.06)	.03(.02)	.09(.06)
職務悩み	.52(.15)	.23(.10)	.29(.11)	
重相関係数(F比)	.25(12.3***)	.30(12.14***)	.19(5.21***)	.18(4.78***)

注：***p<.001

ていること，などの傾向が見られた．

Table 6 はマルチコ現象が生じないように説明変数を選択した上で行われた重回帰分析(変数増減法)の結果である．すなわち，①職務忌避感の強さと心身消耗感の強さが「就業葛藤」に対して有意な寄与度を示し，②「良好な職場環境」には心身消耗感の少なさと達成動機の強さ，職務忌避感の低さがそれぞれ有意な寄与度を示している．さらに，③「キャリアアップ志向」には達成動機の強さと職務忌避感の低さが，④「職場の人間関係」には達成動機の高さ，職務忌避感の低さ，就業形態の過重さ，超勤時間の度合いなどがそれぞれ影響を与えていることが示された．

考　察

本研究の目的は，看護婦，保健婦，養護教諭，看護教員という異なる保健医療職に従事する女性の職務ストレイン，自覚的ストレス反応，達成動機などを比較検討することによって，彼女達の就業意識の差異を明らかにしようとするものであった．本研究の結果を概観すると以下の通りである．

まず，数量化Ⅰ類および重回帰分析の結果から職務ストレインと職務関連要因および自覚的ストレス反応との全般的関連を見ると，①職務忌避感と心身消耗感が強いほど就業葛藤が顕著であり，その傾向は特に臨床看護婦に見られた．②強い達成動機を持ち，心身消耗感と職務忌避感の少ない者ほど，自己の職場環境を良好であると知覚していた．③キャリアアップ志向性は強い達成動機を有し，職務忌避感がない者ほど顕著であり，特に養護教諭，看護教員にその傾向が見られた．④職場の人間関係を良好であると知覚している者は職務忌避感と自己縮小感が少なくとも，心身消耗感が強い傾向があった．逆に言えば，心身消耗感があったとしても，職場の人的支援が良好である場合には，職務忌避感や自己縮小感などの職場不適応を誘発する要因に抑制的に働く可能性が示唆されている．

次に，職種によって自覚的ストレス反応の程度がどのように異なってくるかについて検討を行ったが，予想されたように，もっとも強いストレスを感じているのは，臨床看護婦であった．さらに，仕事の悩みのサポートが得られない者よりもサポートが得られている者の方が「就業葛藤」において軽減緩和の傾向を示し，サポート資源の有無による主観的ストレスの度合いが大きいことを明らかにした．これらの結果は，従来の臨床看護婦に関する知見(例えば，鷲見・長江，1997)と概ね同様の傾向を示すものである．河野(1986)は，看護婦の場合，圧倒的に女性の多い職場であること，交替勤務による身体的負担が過重であること，責務の重さに比して不当に低い社会的評価などが彼女たちの職務ストレスの基本要因であることを指摘している．

職種と就労条件の関係から見ると，①臨床看護婦と看護教員でもっとも就業葛藤が強く，友人に仕事の悩みを相談できる養護教諭が就業葛藤の少ないこと，②仕事の悩みについてサポートのある保健婦と看護教員は職場環境を良好であると感じ，サポートのない臨床看護婦と養護教諭がそうではないと感じていること，③勤務歴８年未満の養護教諭でもっともキャリア志向性が高く，勤務歴10年未満の保健婦がキャリア志向性の低いこと，④養護教諭が職場の人間関係が悪いと感じていること，などの傾向が見られた．その一方で，養護教諭は他職種に比して強いキャリア意識の持ち主である反面，それに見合った良好な職場環境あるいは処遇が得られていないと感じている様子を示している．しかし，過重な職務が有害なストレスに直接結びついているとは限らない．例えば，勤務年数が少なく自己実現を就業動機とする臨床看護婦が他の保健医療職従事者よりも高い達成動機を示している．こうした属性を持つ看護者は，もっとも過重な職務を強いられている層でもあるが，同時に，もっとも精力的に職務に従事している層でもある．同様の傾向は，しばしば多くの看

Table 6　職務ストレイン要因の重回帰分析(変数増加法)

ストレイン要因	就業葛藤		人間関係		職場環境		キャリアアップ志向	
説明変数	β	F値	β	F値	β	F値	β	F値
達成動機					.10	7.83**	.15	16.93**
心身消耗感	.11	7.04**	.14	8.61**	-.14	9.85**		
自己縮小感			-.09	4.11*				
職務忌避感	.19	19.99**	-.12	8.10**	.10	5.07*	-.14	13.25**
重相関係数	.29	19.06**	.14	4.72**	.17	5.47**	.24	14.23**

注：*$p<.05$；**$p<.01$

護者のバーンアウト研究(Keijsers et al., 1997)の中でも指摘されている．

ところで，永田ら(1993)は，看護婦と保健婦との間のストレッサー認知の違いを指摘しているが，こうした反応傾向の違いは，それぞれの職務環境の差異によると考えられる．例えば，Schaufeli & Enzmann(1998)は，職務ストレスを職務上の要求と対処能力の間の不均衡によって生起するネガティブ感情に彩られた経験であるとしているが，何をストレッサーとして認知するかは職務上の要求に依るところが大きい．松野(1983)は，保健婦の多くが専門知識・技術・能力への自信欠如，職場での存在感の希薄さなどによる現職への負担感を感じており，バーンアウト誘発要因となる可能性を示唆しているが，これらのことが必ずしも彼女たちの精神衛生の脅威要因となってはいないとも指摘している．本研究の結果では，保健婦群のキャリアアップ志向性は低く，自己縮小感が大きい傾向が見られた．彼女たちの平均的職務環境としては，臨床看護婦のそれとは異なり，時間的緊急性や身体的荷重性よりは保健業務担当者としての役割の制約あるいは曖昧性などに起因する精神的負担によって特徴づけられる．こうした職務条件が上記のような志気の低下と自覚的ストレス反応に関連している可能性が考えられる．一方，養護教員および看護教員においてキャリアアップ志向性，達成動機の高いことが明らかにされたが，こうした職務意識の高さの背景には，近年の学校教育でのメンタルヘルス支援資源として保健室が担う役割の再認識や全国的な看護大学および看護学部の新設・増設に伴う看護教育の高度化による社会的評価の高まりが考えられる．以上のようなことから，看護婦・保健婦・養護教諭・看護教員というそれぞれ異なる保健医療専門家にはそれぞれ固有の職務ストレスがあることが明らかにされた．

しかしながら，幾つかの問題が今後の課題として残されている．一つは本研究で用いた職務ストレス尺度と自覚的ストレス反応尺度が，必ずしも十分な測定精度と信頼性を得ることができなかったことである．従来の研究では，MBI や GHQ など市販されている測定尺度を利用しているものが多い．しかし，本研究では限られた範囲で多くの測定内容が盛り込まれたために，より簡便な測定用具を用意する必要があり今回のようなかたちになったが，研究結果の比較という側面からも今後さらに工夫を要する．また，今回は分析することができなかったが，職務ストレスと役割葛藤，適応などとの関連性について看護婦・保健婦・養護教諭・看護教員間での比較が検討課題として残されている．また，本研究では保健医療専門家間の職務ストレスの比較検討を行ったが，女性の職務ストレスの全体的特徴をとらえるためには，今後異業種との間での比較検討も行う必要性がある．

引用文献

Betz, N.E. 1994 Basic issues and concepts in career counseling for women. In W.B. Walsh & S.H. Osipow (Eds.) *Career Counseling for Women* (pp. 1-41). NJ: LEA.

Brook, L. & Forrest, L. 1994 Feminism and career counseling. In W.B. Walsh & S.H. Osipow (Eds.) *Career Counseling for Women* (pp.1-41). NJ: LEA.

Garden, A.M. 1989 Burnout: The effect of psychological type on research findings. *Journal of Occupational Psychology*, **62**, 223-234.

堀野　緑　1987　達成動機の構成因子の分析－達成動機の概念の再検討－　教育心理学研究，**35**，148-154.

金井篤子・佐野幸子・若林　満　1991　女性管理職のキャリア意識とストレス－インタビュー調査の結果から－　経営行動科学，**6**，49-59.

金井篤子　1993　働く女性のキャリア・ストレスに関する研究　社会心理学研究，**8**，21-32.

金井篤子　1994　働く女性のキャリア・ストレス・モデル―パス解析による転職・退職行動の規定要因分析―　心理学研究，**65**，112-120.

Keijsers, G.J., Schaufeli, W.B., Blanc, P.M., Zwerts, C. and Reis-Miranda, D. 1995 Performance and burnout in intensive care unit. *Work & Stress*, **9**, 513-527.

窪田暁子　1993　援助専門職におけるバーンナウト(燃え尽き症候群)　社会福祉研究，**54**，11-17.

河野友信　1986　医療従事者に求められる精神的健康　看護展望，**11**，2-7.

松野かほる　1983　ヘルスケア領域に働く専門職者のBURN OUTの実態とその要因に関する検討－保健婦について－　日本公衆衛生雑誌，**10**，503-510.

永田耕司・門司和彦・竹本泰一郎・小川智子・一瀬豊子・喜多泰子　1993　一般健康質問票(General Health Questionnaire)調査から見た保健婦と看護婦のメンタルヘルス　民族衛生，**59**，186-195.

中村弥生　1993　職務意識と背景別にみた看護婦の燃えつき症候群に関する調査　看護展望，**18**，98-105.

中山洋子・野嶋佐由美　1993　効果的な離職防止対

策に関する研究：看護婦の仕事の継続意志と満足度に関係する要因の分析 平成5年度厚生省看護対策総合研究事業報告書, p.Ⅶ-1～21.

Nelson, D.L. & Quick, J.C. 1985 Professional women: Are distress and disease inevitable? *Academy of Management Review*, **10**, 206-218.

水野 智・佐野幸子・若林 満 1991 看護学生における職務満足と離職意図との関係：直接的関連の検討と調整効果の探索 病院管理, **28**, 209-218.

Schaufeli, W. & Enzmann, D. 1998 *The burnout companion to study & practice: a critical analysis*. London: Taylor & Francis.

新城さつき・長尾節子 1991 看護職者の精神健康に関する研究—卒後3年以内の看護職と他職種との比較— 看護, **43**, 119-139.

土江淳子・中村弥生 1993 看護婦の職務意識とストレス, バーンアウトとの関係 日本看護研究学会雑誌, 16(4), 9-20.

鷲見克典・長江択子 1997 看護婦のバーンアウトとワーク・コミットメントおよびソーシャル・サポートとの関連 教育医学, **42**, 249-257.

—1999. 9. 30 受稿—