


2003年度日中医学協会共同研究等助成事業報告書

—在留中国人研究者研究助成—

2004年3月11日

財団法人 日中医学協会
理事長 殿

研究者氏名 高 玉 琴  ⑩

所属機関名 瀋陽中国医科大学附属口腔病院

指導責任者氏名 松浦 和代

職 名 看 護 師

所 在 地 〒078-8511 北海道旭川市緑ヶ丘東2条

1丁目1-1

電話 0166-68-2933 内線 2933

1. 研究テーマ 中国における看護師の職務満足度に関する研究
—中国と日本との比較—

2. 本年度の研究業績

(1) 学会・研究会等における発表 有 ・ (学会名・演題)

注：2004年3月4日に第30回日本看護研究学会学術集会に演題を登録した(資料参照)。

(2) 学会誌等に発表した論文 有 ・ (雑誌名・論文名)

3. 今後の研究計画

今回の調査結果から、中国は日本と比較して、「看護管理」、「専門職としての自律」に関する職務満足度が低かった。今後、どのように日本の水準まで、中国の看護管理を改善し、専門職としての自律を高めていくか、が検討課題といえる。

Stamps ら (1978) の開発した看護師の職務満足度尺度は欧米と日本で広く使用されている。今回、中国において初めてこの尺度を使用した。中国語版の信頼性について検討したところ、Cronbach's α 係数は 0.908 と高かった。この尺度は国際間の比較が可能であり、今後も活用していきたい。また、今回調査を行った中国の施設は北部の 3 級病院であったが、2 級病院、1 級病院に勤務する看護師の職務満足度についても調査を継続していく必要があると考える。さらに、看護師の職務満足度と、患者の満足度の関連性についても研究課題としたい。

4. 指導責任者の意見


看護師の職務満足度に関する中国と日本の比較研究から、研究目的に対する明確な資料と考察を提示することができた。中国の看護は、今、看護師個人を尊重し、専門職者としての自立を高め、それらが結果として看護サービスの質的・量的向上につながることを期待している。

本調査は、そうした中国看護の過渡期において、1) 職務満足度は重視すべき点であること、2) 職務満足度については客観的かつ国際的な観点から査定を行う必要性があること、を示唆している。

高玉琴さんは、日中医学協会助成金を得て本研究を行い、旭川医科大学大学院より修士号を授与される予定である（学位記授与式：平成 16 年 3 月 25 日）。学位論文発表会および学位論文審査では、非常に高い評価を受けた。さらに、平成 16 年度内に、研究成果を中国・日本両国の学会において、発表ならびに論文投稿を行う予定である。

日中医学協会助成にふさわしい研究活動であったと総括することができる。

高玉琴さんには、日中看護学術交流を促進する人物として、今後一層の活躍を期待するものである。

指導責任者氏名 松浦和代 

5. 研究報告書

別紙「研究報告書の作成について」に倣い、指定の用紙で作成して下さい。

研究発表または研究状況を記録した写真を添付して下さい。

* 研究成果を発表する場合は、発表原稿・抄録集等も添付して下さい。

* 発表に当たっては、日中医学協会助成金による旨を明記して下さい。

—日中医学協会助成事業—
中国における看護師の職務満足度に関する研究
—中国と日本との比較—

研究者氏名 高 玉琴
中国所属機関 瀋陽中国医科大学附属口腔病院
日本所属機関 旭川医科大学医学部看護学科
指導責任者 教授 松浦 和代

要 旨：

本研究の目的は、1) 中国の看護師の職務満足度について日本との比較調査から実態を明らかにする、2) 両国の比較から中国の看護師における職務満足度の特性を分析することであった。看護師の職務満足度尺度は Stamps ら (1978) が開発した尺度を用いた。中国では304名に配布し、回収数は280、有効回答数は198であった(回収率92.1%、有効回答率70.7%)。日本では354名に配布し、回収数は342、有効回答数は267であった(回収率96.6%、有効回答率78.1%)。平均年齢は、中国では33.8±8.7歳、日本では29.5±7.7歳であった。平均経験年数は、中国では13.1±8.2年、日本では8.0±7.5年であった。結婚状況は、既婚者が中国では75%、日本では30%であった。主な結果は、以下の4点であった。1) 職務満足度の最も重要な構成要素は、中国では「給料」74%、日本では「職場の人間関係」76%であった。2) 職務満足度の平均得点は、中国では147.3±33.7点、日本では144.4±26.0点であり有意な差はなかった。これを構成要素別にみると、中国は、日本に比較して、「職業的地位」「医師・看護師間の関係」「看護師間相互の影響」の3構成要素において職務満足度が有意に高く、「看護管理」「専門職としての自律」の2構成要素において職務満足度が有意に低かった。3) 年齢別に職務満足度をみると、中国では30～34歳の職務満足度が低く、これを底辺とするU字型の曲線を示した。日本では年齢差は認められなかった。4) 職務満足度は、中国・日本に共通して、現在の勤務部署が自分に「適している」と回答した群で高く、物理的環境が良好であるほど高かった。

Key Words： 中国、 日本、 職務満足度、 適性、 物理的環境

緒 言：

中国では、この20年間の改革開放政策によって、人々の生活水準が向上し、健康観も変化してきた。これに伴って、看護サービスの範囲も絶えず拡大している¹⁾²⁾。同時に看護師自身の職務に対する満足感も受動的なものから能動的なものへと変化し、自己実現の意欲も高まってきた。

こうした社会の動向から、看護管理者はかつて実行して有効であった伝統的な方法に固執しては、もはや管理の効果を発揮することはできず、今後の時代に対処できなくなると考えられている。呉³⁾は2002年、「管理活動において看護専門性の価値をどう発揮するか」という論文の中で、以下のように述べている。看護管理者はこれまでの看護の枠から飛び出し、医療先進国や、他の企業の先駆的な管理経験を吸収し、思考回路を広げ、意識を改革させる必要がある。また、看護管理者が看護師を主体として、管理心理学を重視し、看護師の要求を理解し、尊重し、満足させるような人間関係と仕事を有機的に結びつける全面的管理方式こそが現代管理学に求められているものである、としている。

中国の現状において、看護師の職務満足度に関する研究は極めて少ない。だが、日本では看護師の職務満足度の研究が1980年代から行われており、看護師の職務満足度は職業ストレスと関連があり、人間関係、サポートの有無、労働環境などによって影響を受けることが報告されている⁴⁾⁵⁾⁶⁾。

中国の看護師における職務満足度を把握し、日本と比較することは、先進国の看護を学ぶ中国の看護の質的向上に意義がある。

本研究では、1) 中国の看護師の職務満足度について日本との比較調査から実態を明らかにすること、

2) 両国の比較から中国の看護師における職務満足度の特性を分析すること、を目的とした。

対象と方法：

対象者は、中国瀋陽市にある3級A国立大学附属病院の看護師と日本北海道内のB国立大学医学部附属病院およびC国立病院の2施設に勤務する看護師であった。

研究方法は、無記名自記式質問紙法とし、調査票の配布および回収は、看護部長を通して、各部署の看護師長に依頼した。倫理的配慮として、対象者に研究目的と方法、プライバシー保護などを文書により説明し研究参加の同意を得た。

調査項目は、1)対象の一般的背景、2)勤務状況、3)看護師の職務満足度尺度、4)物理的環境測定尺度から構成した。

看護師の職務満足度尺度は Stamps らによって 1978 年に開発された尺度であり、PartA と PartB の二部から構成されている⁷⁾⁸⁾。PartA は、職務満足度に影響を与える最も重要な要素を選ぶという内容であった。構成要素は「給料」、「職業的地位」、「職場の人間関係」、「看護業務」、「看護管理」、「専門職としての自律」6 の要素であった。PartB は看護師の職務満足度に関する評価であった。この測定尺度は 7 つ下位尺度から構成されており、①給料 (pay) ; 9 項目、②職業的地位 (professional status) ; 8 項目、③医師・看護師間の関係 (doctor-nurse relationship) ; 3 項目、④看護管理 (administration) ; 10 項目、⑤看護業務 (task requirement) ; 6 項目、⑥専門職としての自律 (autonomy) ; 5 項目、⑦看護師間相互の影響 (interaction) ; の計 48 項目であった。

看護師の職務満足度尺度の日本語版については、PartA は研究者と指導教官が英語版を日本語に翻訳し、看護師 5 名にパイロットスタディを実施して、表面妥当性を検討した。PartB は尾崎(1987)が翻訳したものを使用した。中国語版については、中国人留学生 2 名と研究者 1 名の計 3 名が英語版を中国語に翻訳し、在日中国人留学生 7 名と中国の病院に勤務する看護師 15 名を対象として、2 回のパイロットスタディを行い、表面妥当性の点検を受けた。

中国におけるパイロットスタディの際には、尺度の内容妥当性を確認する目的で、中国の看護師の職務満足に関する自由記述を求め、以下の 18 項目を抽出した。①収入 (ボーナス手当) 6 名、②社会認知 (地位、尊敬) 8 名、③成就感 1 名、④職場での人間関係 2 名、⑤職務内容の好み 2 名、⑥自律性 1 名、⑦看護管理者の水準 2 名、⑧人手不足 2 名、⑨昇進 1 名、⑩労働強度 2 名、⑪雑務 (記録、面子) 4 名、⑫業務水準 2 名、⑬多忙さ 1 名、⑭上司との関係 3 名、⑮夜勤 2 名、⑯教育程度 2 名、⑰思想 (モラル) 3 名、⑱職場の物理的環境 1 名であった。

①~⑭項目は看護師の職務満足度尺度に、また、⑮夜勤、⑯教育程度は「一般的背景」に含まれていることが確認した。⑰思想については、今回の調査では削除した。しかし、⑱職場の物理的環境については、職務満足度に影響を与える可能性のある項目と解釈し、新たに調査項目に加えた。

物理的環境尺度は、米国国立職業安全保健研究所が開発した物理的環境尺度 (10 項目) を使用した。この尺度は得点が低いほど、物理的環境は良好と評価する。日本語版は原谷(1999)が翻訳したものを使用した⁹⁾。中国語版については、研究者が日本語版を中国語に翻訳し、パイロットスタディを行い、表面妥当性を検討した。

調査期間は、平成 15 年 5 月であった。分析方法にはノンパラメトリック検定を用い、統計的有意水準は 5% とした。

結果：

中国では看護師 304 名に配布し、回収数は 280、有効回答数は 198 であった (回収率 92.1%、有効回答率 70.7%)。日本では看護師 354 名に配布した。回収数は 342、有効回答数は 267 であった (回収率 96.6%、有効回答率 78.1%)。

1. 一般的背景

平均年齢は、中国では 33.8±8.7 歳、日本では 29.5±7.7 歳であった。看護師としての平均経験年数は、中国では 13.1±8.2 年、日本では 8.0±7.5 年であった。

2. 職務満足度

1) PartA：職務満足の構成要素の重要度は、中国では最も重要な要素は「給料」74.0%であり、日本では「職場の人間関係」76.0%であった(表1)。

表1 職務満足の重要度

順位	構成要素	中国 (n=198)		日本 (n=267)	
		構成要素の割合 (%)	構成要素	構成要素の割合 (%)	構成要素
1	給料	74.0	職場の人間関係	76.0	
2	職務的地位	56.0	給料	62.0	
3	専門職としての自律	54.0	専門職としての自律	58.0	
4	職場の人間関係	44.0	看護業務	56.0	
5	看護管理	38.0	看護管理	26.0	
6	看護業務	34.0	職務的地位	22.0	

2) PartB：職務満足度の平均得点は、中国では 147.3 ± 33.7 点で、日本では 144.4 ± 26.0 点であり有意差はなかった。これを7つの構成要素別にみると、中国は、日本に比較して「職業的地位」「医師・看護師間の関係」「看護師間相互の影響」の3つの構成要素が有意に高く、「看護管理」「専門職としての自律」の2つの構成要素が有意に低かった(表2)。

表2 職務満足度の7構成要素の比較

構成要素	可能な最高スコア	中国 (n=198)		日本 (n=267)		P値
		平均値±SD	範囲	平均値±SD	範囲	
1. 給料	54	24.0±8.0	3~42	24.6±6.9	5~40	0.349
2. 職業的地位	48	32.2±6.4	12~46	29.0±6.1	12~45	0.000
3. 医師・看護師間の関係	18	12.4±3.1	2~18	8.6±3.4	0~17	0.000
4. 看護管理	60	26.0±10.4	1~50	29.3±6.9	7~47	0.000
5. 専門職としての自律	30	11.4±5.6	0~26	14.6±4.5	0~30	0.000
6. 看護業務	36	12.6±6.5	0~30	12.7±4.8	1~28	0.943
7. 看護師間相互の影響	42	28.7±6.7	8~40	25.6±6.1	1~41	0.000

Mann-Whitney の U 検定

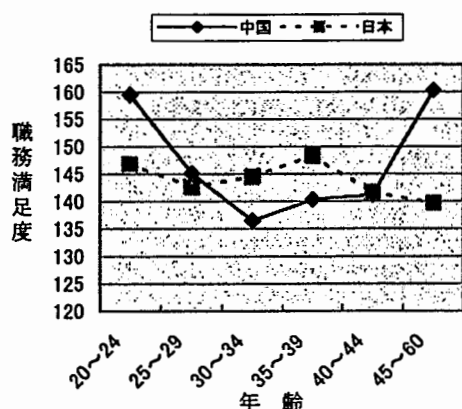


図1. 年齢別と職務満足度

3. 年齢と職務満足度

年齢別に職務満足度をみると、中国では30~34歳が 136.5 ± 34.4 点と低く、これを底辺とするU字型の曲線を示した(図1)。日本では職務満足度に年齢差は認められなかった。

4. 勤務状況と職務満足度

「現在の勤務部署」について、中国では、「適」が58.6%、「不適」が41.4%であった。日本では「適」が42.3%、「不適」が57.7%であった。中国・日本ともに、「適」と回答したものは「不適」と回答したものよりも職務満足度が有意に高かった(各 $p < 0.001$)。

「希望配置であったか」については、中国では「はい」25.3%、「いいえ」72.7%、「どちらともいえない」2.0%であった。日本では、「はい」51.3%、「いいえ」46.8%、「どちらともいえない」1.9%であった。中国・日本ともに、「はい」と「いいえ」の2群間の職務満足度に有意差はなかった。

5. 物理的環境と職務満足度

物理的環境の平均得点は、中国では13.6±2.7点、日本では15.2±2.7点で有意差があった($p < 0.001$)。両国ともに、物理的環境の得点と職務満足度の得点間には負の相関があった(中国: $r = -0.470$, $p < 0.001$ 、日本: $r = -0.399$, $p < 0.001$)。

考 察 :

PorterとLawler(1968)の職務満足理論によれば、パフォーマンスによって報酬が決定され、その報酬が媒介変数として働き、さまざまな水準の職務満足が生まれることが解説されている¹⁰⁾。本調査前には、中国看護師の職務満足度に関する概念枠組みは明らかではなかったが、今回、PartAの結果から、中国の看護師にとって報酬は職務満足の程度を決める主要な要素であり、中国看護師の職務満足の概念枠組みは、日本よりもむしろ欧米に近いことが推察される。

PartBの結果から、中国と日本の職務満足度に有意差はなかった。しかし、職務満足度を構成要素別に分析すると、中国では「職業的地位」「医師・看護師間の関係」「看護師間相互の影響」の満足度が日本より有意に高く、職場の人間関係は良好と評価できる。一方、「看護管理」「専門職としての自律」の満足度の低さは、中国看護の過渡期において、看護管理と看護専門性の発揮が重要な課題であるとする呉の指摘を裏付ける資料として有用と考えられる。

職務満足度を年齢別にみると、経験年数11~15年に相当する30~34歳で最低となり、これは日本の10年前の研究報告と同様の結果であった。この時期の女性は通常、結婚後の妊娠、出産、育児といった個人生活の比重が高まる時期であり、それらが職務満足度の低下要因として作用していることが考えられる¹¹⁾。

勤務状況と職務満足度の分析結果から、看護師にとっては、希望配置か否かは重要ではなく、むしろ、勤務部署への適性が重要といえる。看護管理者は看護師が配置転換を希望する原因を調べ、部署に適しているかどうかを判断し、看護師の能力がどうすれば伸ばせるかを考慮すべきであり、これが職務満足度を高める上で重要であると考え。さらに、中国・日本ともに、物理的環境が良好であるほど職務満足度は高いという結果から、物理的環境は職務満足度に影響を与える要因であることが明らかとなった。

引用文献 :

- 1) 袁曉麗:中国の看護の現状と課題(上), (週刊) 社会保障, No.1777, 52-55, 1994.
- 2) 袁曉麗:中国の看護の現状と課題(下), (週刊) 社会保障, No.1778, 60-63, 1994.
- 3) 吴渭虹, 郑玲, 陈欣怡, 等:如何在管理活动中体现护理专业的价值, 中华护理杂志, 37(4), 280-281, 2002.
- 4) 尾崎フサ子:看護婦の仕事の満足度に関する研究—米国ICU・CCUで働いている看護婦と一般内科・外科病棟で働いている看護婦の比較—, 看護研究, 20(3), 54-63, 1987.
- 5) 小沢訓子, 日浦美保, 辻井しず, 他:看護婦のストレスに関する研究 第1報:看護婦の職場環境におけるストレスの実態, 日本看護研究学会雑誌, 20(2), 53-54, 1997.
- 6) 石松直子, 大塚邦子, 坂本洋子:看護婦のメンタルヘルスに関する研究—ストレス・職務満足度・自我状態相互の関連—, 日本看護研究学会雑誌, 24(4), 11-20, 2001.
- 7) Stamps, P.L., Piedmont, E.B., Slavitt, D.B., et al: Measurement of work satisfaction among health professionals, Medical care, 16(4), 337-350, 1978.
- 8) Stamps, P.L.: Nurses and Work Satisfaction: An Index for Measurement, 2nd edn, Health Administration Press, Illinois, 1997.
- 9) 原谷隆史:NIOSH職業性ストレス, ストレス科学, 12(4), 160-164, 1998.
- 10) 西川一廉:職務満足の心理学の研究, 勁草書房, 60-71, 1984.
- 11) 深澤佳代子:看護婦の職務満足度に関する検討—1991年の実態について, 看護管理, 3(3), 199-202, 1993.

作成日:2004年3月11日