

当手術部看護婦（士）の職務満足

手術部

○ 秋山 育子 西村 孝洋 小笠原須奈子

I. はじめに

職務満足とは高田によると、「職務及び職務に関連する様々な要因から受ける個人の満足感と定義され、環境条件や時間の流れの中で変化していくもの」¹⁾とされている。更に F. ハーズバーグによると、「職務に対する満足度を高めるためには、看護業務上の諸問題の解決が大きな課題である」²⁾とされている。手術室看護婦（士）は手術室独自の高度な専門的知識及び技術を要求される。そして手術室における看護は、患者が安全・安楽に保たれ手術を円滑に進める事である。既存の研究において、特殊領域である ICU・産科は職務満足度が高い。しかし同じ特殊領域である手術室では低いと報告されている。私達は手術室看護の特性が職務満足に影響を与えているのではないかと考えた。今回、手術室の職務満足と看護の特性との関連を明らかにするため、当手術部看護婦（士）の職務満足の実態を調査したので報告する。

II. 研究方法

1. 対象：当手術部看護婦（士）20名

2. 調査期間：1999年8月23日～8月31日

3. 方法

1) スタンプスらが作成し、尾崎らが検証した職務満足質問紙を用いて実態調査を行った。

2) 質問内容

職務満足に関する7構成要素48項目、属性（年齢、性別、配偶者の有無、看護婦（士）の経験年数、手術部での経験年数、手術室勤務の希望の有無、他部署での経験の有無）

4. 分析方法

回答は7段階スケールのいずれかを選択する。48項目のうち半数は肯定的に、半数は否定的に表現されており、肯定的表現項目に対しては「全くそうだ」=6点「全くそうでない」=0点とし、否定的表現項目に対しては逆に「全くそうだ」=0点「全くそうではない」=6点とした。職務満足が高ければ高いほど得点が高く、最高得点288点を100%、最低得点0点を0%として計算した。

III. 結果

1. 対象者の背景

当手術部看護婦（士）の年齢は21歳～42歳で平均年齢は29歳であった。看護婦経験年数は4ヶ月～20年で平均年数は7.7年であり、手術部経験年数は4ヶ月～15年で平均年数は5.2年であった。

2. 職務満足度と構成要素（図1）

手術部全体の職務満足度は、得点可能な最高スコアを288点（100%）とすると、平均145点（50.3%）であった。構成要素でみると、一番満足度が高いものから、

「職業的地位」「専門職としての自律」「看護管理」「看護婦相互の影響」「医師・看護婦間の関係」「給料」「看護業務」となった。

項目別でみると、「私の仕事はいろいろな技術とか知識を必要とする」（職業的地位）、「自分が行っている仕事は本当に大切な事をしているといつも思っている」（職業的地位）、「この病院はえこひいきなどから看護職員がより高い給料を得ることは不可能である」（給料）、「この病院で働いていると時間はすぐに過ぎてしまう」（職業的地位）、「この病院では看護職員に向上への機会

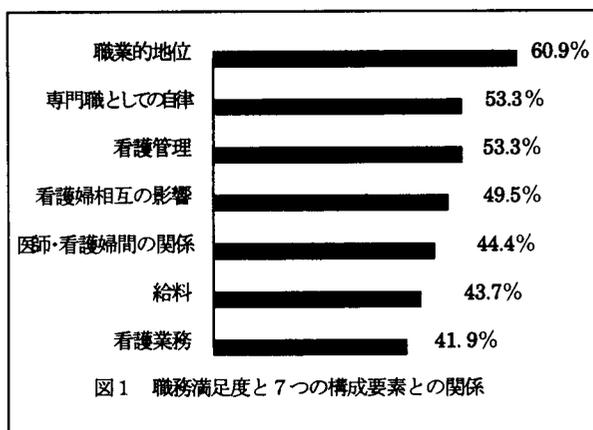


図1 職務満足度と7つの構成要素との関係

がたくさんある」(職業的地位)の順であった。満足度の低いものは、「もっとたくさんの時間がそれぞれの患者に対してあったならもっとよいケアができるだろう」(看護業務)、「私の病棟の看護職員は“家族的ムード”が満ちていると思えない」(看護婦相互の影響)、「この病院で看護職員がかなりの給料をもらうようにする唯一の方法は組織を作ることであり、場合によってはストライキをすることである」(給料)、「新採用者は私の病棟にすぐ溶け込めないでいる」(看護婦相互の影響)、「他の病院の看護職員から得た情報でもこの病院ではかなり良い給料を払っている」(給料)であった。

IV. 考察

当手術部の職務満足度は「職業的地位」が最も高く、項目の中でも「私の仕事はいろいろな技術とか知識を必要とする」では96.4%と高い満足度が得られていた。このことから、当手術部看護婦(士)も専門職として複雑で専門性の高い知識や技術に対して十分に認識しており、自信や誇りをもって看護を実践していると思われる。深澤らによると、「手術室は常に医療の最先端の場で高度な知識と技術を用いて心身の危機的状況下の患者を正確にアセスメントし高度な倫理的判断を必要とする手術場面での看護は、専門性の高い分野である」³⁾とされている。しかし高田らや他の先行研究では、手術室が同じ専門性の高い特殊領域であるICU・産科に比べると満足度が低いと報告されている。このことは手術室看護の特性が影響しているのではないかと考えた。手術室看護は、患者が安全・安楽でかつ手術が円滑に進行するための援助であり、手術介助や麻酔介助などの独自の看護を行っている。このことは、一般に行われている患者や家族に対する日常生活援助などの直接的な看護とは違うと言える。川端らは、「我々看護婦の満足は患者に対する看護から生まれるものであり、また患者へと返していく一連の流れである」⁴⁾と述べている。これらのことから、手術中だけでなく積極的に術前・術後患者のベッドサイドに訪問することで、患者や家族の個別性に沿った援助ができ、評価につなげる事が手術室看護婦(士)の満足度を高めるのではないかと考えた。当手術部も全科の術前訪問に向けて取り組んでいるが、煩雑な業務に追われ一科のみの訪問にとどまっている。

次に満足度の高かった「専門職としての自律」は53.5%であり、手術室看護婦(士)として各自の判断、意思決定で行動していると言える。「看護管理」は53.3%で比較的満足していると考えられる。「看護婦相互の影響」「医師・看護婦間の関係」をみると、人間関係については不満は少ないと思われる。「給料」は43.7%であり現状では満足しているとはいえない。

満足度の最も低い「看護業務」を項目でみると、「もっとたくさんの時間がそれぞれの患者に対してあったなら、もっと良いケアができるだろう」(21.7%)が最も低かった。次いで仕事量の多さに関する項目が低かった。このことから業務量の多さや複雑さ、煩雑さが満足度に影響を及ぼしていると考えられる。当手術部の看護業務は、手術介助の他に手術で使用する器械のセット組み、洗浄、材料のパック及び滅菌業務(高圧蒸気およびEOG滅菌)等、多岐にわたっている。これらの洗浄滅菌業務すべてを看護婦(士)が行っているのは、四国の国立大学病院の中では徳島大学医学部附属病院と当院のみである。川端らによると「業務整理によって得られる時間的余裕から看護婦本来の仕事、すなわち術前の情報収集から、一人の患者の入退室を受け持つことはもちろんのこと、記録の充実、体位の工夫等に専念できる」⁴⁾とされている。現在洗浄滅菌業務の合理化に向けて見直しが積極的に行われており、手術で使用した器械等の洗浄に要する時間を調査し、洗浄用員の雇用の検討に取り組みは始めている。また業務の短縮化を図るため、密閉型フィルター付ケースを用いてこれら一連の業務の効率化、標準化(コンテナ化)に向けて進んでいる。これらの業務の整理、合理化により専門性を追求した看護、すなわちより質の高いケアを患者に提供する事ができると考える。

今回の研究により、当手術部看護婦(士)の職務満足度は「職業的地位」が最も高く、「看護業務」が最も低かった。これは当手術部看護婦(士)の専門職としての認識は高いが、専門性の低い業務が職務満足度を低下させている原因の一つと考えられた。

V. 終わりに

今回当手術部看護婦(士)の職務満足の実態を知る事ができた。今後は手術室看護の特性と満足度の関わりについて明らかにしていきたい。

引用・参考文献

- 1) 高田貴美子他：S大学医学部附属病院に勤務する看護婦の職務満足に関する検討，日本看護研究学会雑誌，18（1），53 - 62，1995.
- 2) F. Herzberg, 北野利信訳：仕事と人間性，85，東洋経済新報社，1989.
- 3) 深澤佳代子：手術室看護の専門性について，オペナーシング，11（9），58 - 63，1996.
- 4) 川端ルミ他：業務整理後の満足度に関する調査，日本手術部看護学会，141 - 145，1996.
- 5) 尾崎フサ子：看護婦の仕事への満足度に関する研究，看護研究，20（3），302 - 311，1987.
- 6) 尾崎フサ子・忠正敏子：看護婦の職務満足質問紙の研究，大阪府立看護短期大紀要，10（1），17 - 24，1988.
- 7) 田中満由美他：看護婦の仕事への満足度に関する研究，第23回日本看護学会集録（看護管理），59 - 61，1992.
- 8) 関谷智子他：当院看護婦の職務満足度，長野赤十字病院医誌，10，45 - 49，1996.
- 9) 橋本泰子他：新人看護婦（士）職務満足に関する調査，第29回日本看護学会集録（看護管理），24 - 26，1998.
- 10) 大塚まり子：K大学病院看護婦の「仕事への満足」に関する検討—手術室と他部署との比較，日本看護研究学会雑誌，20（4），1997.