

査読論文

# 看護師の勤務継続意志を高める要因の検討 ——マネジメント・職場環境改善・心理的安全性に 着目した仮説モデルの構築——

山田 眞佐美

立命館大学大学院テクノロジー・マネジメント研究科  
博士課程後期課程

名取 隆

立命館大学大学院テクノロジー・マネジメント研究科

## <要旨>

本研究は、先行研究より看護師の勤務継続意志の重要な要因といわれる看護管理者のマネジメントと職場環境改善に着目し、勤務継続意志を従属変数とした仮説モデルの構築を目的とする。独立変数として、職務満足度と生産性の向上が期待できるとされる参加型マネジメントと、医療組織の構造を鑑み権威主義的マネジメントの二項目を設定し、参加型の意味決定が勤務継続意志に及ぼす影響について検討する。職場環境改善を介在変数、組織やチームに備わる集団レベルの特性を指す概念として注目されている心理的安全性を調整変数として、各変数との関連性を検討する。本研究は少子高齢化がピークを迎える2040年問題を控え、人材流出を留めたい一般企業にも適応可能な知見となる。

キーワード：勤務継続意志、参加型マネジメント、権威主義的マネジメント、職場環境改善、心理的安全性

## 1. 問題の背景と目的

1992年の看護人材確保法及び看護師等確保基本指針の制定後、看護職員就業者数は、1990年の83.4万人から2020年の173.4万人へと、30年間で2.1倍に増加している<sup>1)</sup>。一方で、国家資格である看護師免許を持ちながら、看護師として働いていない潜在看護師は約80万人といわれている<sup>2)</sup>。超少子高齢社会で現役世代が急減し、高齢者数がピークを迎える2040年に向けて、看護師の需要は増大している。

この職場で働き続けたいという勤務継続意志は看護師のワーク・モチベーション指標の1つとして、研究が進められてきた。日本の看護師は看

護師としての仕事そのものには満足しているが、現在の職場には不満足であること(中島・森山、2009)、看護の専門性が発揮できる職場環境が勤務継続意志の要因(岩本、1988、加藤・尾崎、2008、岸田、2020)となっていること、職場環境に対して高い評価をした看護師は質の高い業務を行っている(渡邊・武村・佐々木、2006)こと、看護管理者のマネジメント能力と離職意向は関連がある(渡辺、2010、佐藤、2010、西岡、2010)ことが報告されている。職場環境改善と看護管理者のマネジメントは、勤務継続意志の重要な要因であるが、具体的な改善策やどのようなマネジメントが良いのかは、十分に検討されていない。

看護師は職歴・経験を問わず、同職種・他職種と共に、流動的にチームを組み、限られた人員で生産性の高い業務を遂行することが求められている。「心理的安全性」は生産性の高いチームの特徴を示す概念として注目されている。Edmondson (1999) が、発展させた研究であるが、遡ること1944年にMcGregorが部下の心理的安全性に影響する3つの条件について論じていることはあまり知られていない。

慢性的な医療現場の人材不足に加え、新型コロナウイルスパンデミックにより、看護師不足は深刻な経営課題となっている。本研究では、勤務継続意志を従属変数として、先行研究より独立変数となるマネジメントを抽出し、職場環境改善、心理的安全性との関連性を検討した仮説モデルを構築することを目的とする。

## 2. 研究方法・文献検討と結果

### 2.1 看護師の勤務継続意志に影響する要因

「看護師」「勤務継続意志」をキーワードに医中誌・CiNii Articles等で日本の看護師の勤務継続意志に関する査読論文を検索すると18件抽出され、キーワードに「職務継続」「職業継続」を加えると49件抽出された。各論文を精読し、日本の看護師の勤務継続意志に影響する諸要素を抽出すると、年代や経験年数など個人属性に関するものも含めて58種類に及んだ。平川(2013)、西村(2017)の文献を参考に、先行研究で広く活用されていたハーズバーグの二要因理論(1959)に依拠して、カテゴリー分類を試みた(表1)。各論文内から抽出した用語をカウントすると、個人属性19、動機づけ要因39、衛生要因82、組織コミットメント8、レジリエンス・バーンアウト・ワークライフバランスなど職務満足や離職対策の概念として注目されているものが11あった。衛生要因のうち、最も多かったのは作業条件・作業環境37、次に対人関係25、管理・監督技術15であった。看護師の勤務継続意志に影響する要因は多岐にわたっていたが、衛生要因への不満が多い

ことから、職場環境改善の必要性和看護管理者のマネジメントが重要であると報告されていた。

### 2.2 看護師の勤務継続意志と職場環境改善

表2は、本研究の仮説モデル構築に用いた主要な先行研究と関連する理論的キーワードを示す。山田(2014)は、特定機能病院A病院(500床)の一般病棟に勤務する看護師を対象とした職場環境調査において、勤務継続意志と職場環境は有意な関係性があり(図1)「作業空間」「作業レイアウト」「作業効率」の評価が特に悪いこと(表2-No.1)、高評価を得た病棟の看護部長は、5S活動を重視した計画的な職場環境改善を行っている(表2-No.2)こと、分析対象者251名の78.9%は「医療事故をおこすのではないかと不安(以下:医療事故への不安)」を抱えて仕事をしていること(表2-No.3)を報告している。A病院が新築移転をした後の職場環境調査において、「作業空間」「作業レイアウト」は改善されたが、分析対象者169名の78.7%は、依然変わらず「医療事故への不安」があり、その理由に「作業効率」が改善されなかったこと、「職場が働きやすい」と勤務継続意志の評価が直線的に向上する(山田・名取、2020、表2-No.4)ことを示している。「職場が働きやすい」を従属変数とした重回帰分析において、「作業効率」「看護管理者の安全衛生や職場環境改善への関心」「医療事故への不安(反転項目)」が有意な説明変数となり、中でも「看護管理者の安全衛生や職場環境改善への関心」の標準偏回帰係数が.307と最も影響が強いことから、看護管理者の関わりが重要であることを報告している。(山田、2020、表2-No.4)。

### 2.3 参加型マネジメントの先行研究

米国では看護師の職務満足度・患者安全・患者ケアの質のアウトカムを向上するためのアプローチとして、参加型マネジメントを推奨する文献があった(Weston, 2008、表2-No.5)。

参加型マネジメントは、労使対立が激化した第

表1 日本の看護師を対象とした勤務継続意志に有意に影響する諸要素

「看護師」「勤務継続意志」「職務継続」「職業継続」をキーワードにデータベース検索した49件の査読論文より勤務継続意志に有意に影響する要素を抽出し、ハーズバーグの動機づけ-衛生理論に基づきカテゴリー分類を実施。

ハーズバーグ分類	カテゴリー分類	要素の種類	抽出した要素	報告件数	小計	計	
	個人属性	1	年代(35歳区切り)	3	19	19	
		2	未婚・既婚	2			
		3	常勤・非常勤	2			
		4	子どもの有無	4			
		5	職場の経験年数	2			
		6	生活全般の満足感	1			
		7	自己の健康状態	2			
		8	週1回程度のスポーツエクササイズ	1			
		9	通勤の利便性	1			
		10	抑うつ傾向	1			
	組織コミットメント	11	病棟への所属感	6	8	8	
		12	組織への肯定感情	1			
		13	組織への帰属感	1			
動機づけ要因(満足要因・本人に帰属)	達成	14	看護師としてのやりがい・自己実現	5	7	39	
		15	看護ケアへの自信	2			
		16	目標がある	1			
	承認	17	上司からの承認	2	4		
		18	患者・家族からの承認	2			
	仕事そのもの	19	仕事への誇り 看護の価値	3	3		
		20	教育計画	1			
	成長	21	価値観をゆるがす困難な体験	1	3		
		22	役割の拡大	1			
	昇進			0	0		
	専門性の追求	23	専門性の追求	4	9		
		24	自律性	4			
		25	創造性 ケアの工夫	2			
	賞賛	26	賞賛	1	1		
		27	同職種間の感謝	1			
感謝	28	感謝(能動的感謝・受動的感謝)	1	2			
	29	内発的動機づけ	1				
仕事への満足感	30	仕事の満足度(職務満足)	8	8			
衛生要因(不満要因・本質的に環境に帰属)	会社の施策と経営	31	自分の病院の評判	2	8	82	
		32	組織の理念・経営方針	3			
		33	福利厚生	3			
	給料	34	給料 安定した収入	7	7		
		35	管理システム(看護管理者・看護部・給料)	8			
	管理・監督技術	36	看護管理者のマネジメント	6	15		
		37	看護師長の基本的心理欲求支援行動	1			
		38	上司との人間関係	8			
	対人関係	人間関係	39	同僚との人間関係	9		25
			40	患者との人間関係	1		
			41	医師との人間関係	3		
			42	組織との間に介在する人の存在	1		
			43	チームワーク	3		
	作業条件 作業環境	作業環境	44	作業条件	2		37
			45	職場の働きやすさ	1		
職場の安全性		46	職場の安全性・医療事故への不安	2			
		47	勤務体制	2			
勤務体制		48	ケアの提供時間	1			
		49	仕事量の負担	4			
マンパワー不足		50	人員配置・マンパワー不足・やりたい看護ができない	3			
残業		51	月平均残業時間(20時間以下・以上)	1			
労働条件	52	労働条件	6				
職場環境への満足度	53	職場環境への満足感	5				
その他		54	バーンアウト	4	11	11	
		55	資質的レジリエンス要因	2			
		56	レジリエンス	1			
		57	自己効力感	2			
		58	ワークライフバランス	2			
					計	159	

表2 仮説モデル構築に用いた先行研究と関連する理論的キーワード

No.	先行研究: 著者名・(発行年)・論文タイトル	理論的キーワード	勤務継続 意志	参加型 マネジメント	権威主義的 マネジメント	職場環境 改善	心理的 安全性
1	山田眞佐美(2014)看護管理者の安全衛生や職場改善への関心が看護師の作業環境・医療事故への不安・勤務継続意志に及ぼす影響		○			○	
2	山田眞佐美(2014)作業環境質問紙調査で高評価を得た病棟の看護師長に共通する実践内容		○			○	
3	山田眞佐美(2014)看護師が抱える医療事故の不安と作業環境との関連性		○			○	
4	山田眞佐美・名取隆(2020)病院の新築移転前後における看護師の作業環境の変化と課題		○			○	
5	Weston, M, J. (2008) "Defining control over nursing practice and autonomy."		○	○			
6	Marrow, A. J., D. G. Bowers., & S. E. Seashore (1967). Management by Participation, Creating a Climate for Personal and Organizational Development			○	○		
7	島宗理・若松克則(2016)会計事務所で働くパート従業員を対象とした参加型マネジメント			○			
8	山田眞佐美・名取隆(2023)参加型マネジメントによる職場環境改善と勤務継続意志		○	○		○	
9	Hitoshi iwashita (2010) "Participative Management as a Management Model for Japanese Firms in Management Globalization"		○	○	○		
10	岩下貢(2005)戦略的マネジメント			○	○		
11	McGregor, D (1944) Conditions of Effective Leadership in the Industrial Organization.			○			○
12	Edmondson, A.C. (1999) "Psychological safety and learning behavior in work teams".						○
13	浅海菜月・安達圭一郎・大神綾夏(2022)日本語版チームに対する心理的安全尺度看護師用						○
仮説モデル			○	○	○	○	○

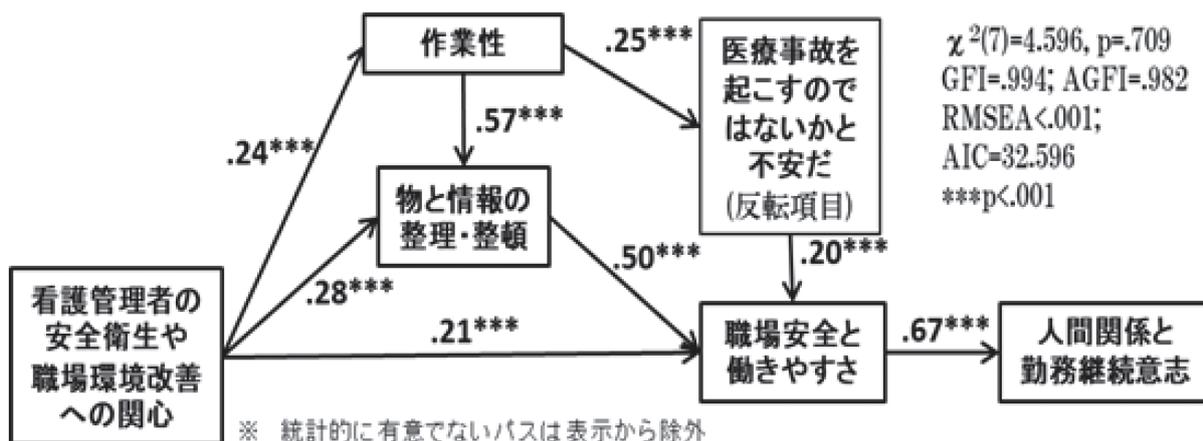


図1 看護師の職場環境を構成する各因子と勤務継続意志との関係構造

山田眞佐美 (2014) 「看護管理者の安全衛生や職場改善への関心が看護師の作業環境・医療事故への不安・勤務継続意志に及ぼす影響」『第44回日本看護学会論文集 看護管理』p. 155より引用

一次世界大戦後より、当初は労使の緊張緩和を主眼として研究されてきた（木元、1955）マネジメント手法である。トップダウンが主流の欧米企業

においてボトムアップ型の意思決定を特徴とし、職務満足と生産性の向上が期待できる（Marrow, David, & Stanley, 1967、表2-No.6）と、従来の

権威型管理から参加型管理が奨励されるようになった。島宗・若松は(2016、表2-No.7)、参加型マネジメントは定義が曖昧で抽象的と指摘し、参加型マネジメントの定義を明確にし、会計事務所で働くパートタイム従業員に効果検証を行った。その結果、職務満足と収益の両方が向上したことを報告している。

我が国において、どのようなマネジメントが看護師の勤務継続意欲を高めるのか、文献が見当たらなかったため、参加型マネジメントを看護師の勤務継続意欲を高めるマネジメントと仮定し、表2-No.4(山田・名取、2020)で採取した職場環境調査のデータを病棟ごとに再検証すると、12病棟のうち、E病棟は勤務継続意欲が92.9%(分析対象者14名)の高値を示し、E病棟の看護師長は、表2-No.2(山田、2014)で高評価を得た病棟の看護師長と同一人物(以下:E師長)であった。

そこで、看護師の勤務継続意欲の高い病棟の看護師長は、参加型マネジメントの手法を用いて、職場環境改善を実践していると仮説をたて、島宗・若松(2016、表2-No.7)の定義を参考に、病院で勤務する看護師に活用する目的で再定義を行った。参加型マネジメントの再定義を以下に示す。

- I. 目標を設定するプロセスにスタッフが参加できるように働きかける。(意思決定への参加)
- II. 職場環境を改善する具体的な目標と行動計画をたてる。(職務の明文化)
- III. 目標達成に向けて職務を遂行し、フィードバックを行う。(パフォーマンス・フィードバック)

2022年8月、E師長に研究同意を得て、インタビューを行った。インタビューガイドは、Q1.どのような視点で職場環境を改善しているのか Q2.病棟をどのようにマネジメントしているのかの2点とした。約1時間の半構造化面接を3回実施し、勤務継続意欲との関係を質的に分析した。その結果、E師長は、職場環境改善をマネジメント戦略として活用し、スタッフと双方向のコミュニケー

ションをはかり、再定義をすべて満たす実践をしていた。なかでも肯定的なフィードバックを繰り返し行い、動機づけ要因の1つである承認を強化していた(山田・名取、2023、表2-No.8)。

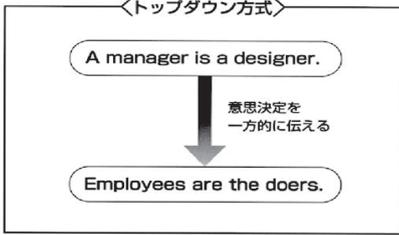
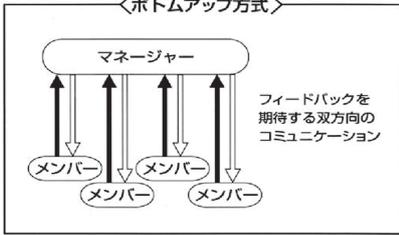
参加型マネジメントは協力的な職場文化を醸成する(Iwashita, 2020 表2-No.9)と言われている。E師長は再定義のI. 目標を設定するプロセスにスタッフが参加できるように働きかける(意思決定への参加)に特に時間をかけ、スタッフが職場の問題解決に参加できるように繰り返し働きかけていた。最初は、職場環境に無関心だったスタッフが、E師長の働きかけで問題を認識し、改善すると働きやすくなることがわかり、率先して行動するようになり、協力的な職場文化が生まれていた(山田・名取、2023、表2-No.8)。

#### 2.4 病院組織の構造と権威主義的マネジメント・参加型マネジメント

現代日本の病院組織は、専門職の自律的な業務遂行権限と、近代公式組織(官僚制)の規則・計画的な業務管理権限が併存する「二重の権限構造」(Smith HL, 1955)を持つ。参加型マネジメントはボトムアップの意思決定を特徴とし、合意形成に時間がかかると言われている(Iwashita, 2010、表2-No.9)。「専門職官僚制」(Mintzberg, 1989)と呼ばれ、スピーディな意思決定を必要とする病院組織において、参加型マネジメントが一般的に適合するののかという疑問も生じる。そこで伝統的な権威主義的マネジメントと参加型マネジメントを独立変数に設定し、2項対立形式の研究デザインを試みる。

表3は、意思決定のスタイルがトップダウン方式かボトムアップ方式かにより、マネジメントのルールが異なることを明示した岩下(2005、表2-No.10)、および、参加型マネジメントと権威主義的マネジメントの特徴を明示したIwashita(2010、表2-No.9)の文献を参考に、研究者らが権威主義的マネジメント・参加型マネジメントの構造をまとめたものである。

表3 権威主義的マネジメント・参加型マネジメントの構造

マネジメント方式	権威主義的マネジメント	参加型マネジメント
意思決定の方法		
マネージャーの役割	「A manager is a designer」 業務を遂行するための全体的プランを作成する	「A manager is a facilitator, not an order-giver」 主役はあくまで部下でマネージャーはそれを助ける人であり、一方的に命令を伝える人ではない
部下の役割	マネージャーからの指示に忠実に確実に仕事をする	組織の新しい戦略や目的・プランの策定、解決策や改善策の提言を行う
マネージャーから部下へのコミュニケーション	一方的	双方向
部下からのフィードバック	期待しない	部下の参加・部下からのフィードバックを期待する
マネージャーのコミュニケーションスキル	わかりやすく具体的に伝える必要がある。特に複雑な事柄を伝えるときは、内容を十分にブレイクダウンし、そこに含まれた一つひとつの要素を項目別に整理して伝える必要がある	部下に意思決定に参加できる機会を与える
上司と部下の関係	上司は高い地位と権威をもつ	限りなく平等
組織の文化	官僚主義的	協力的

岩下頁 (2005) : 戦略的マネジメント, 慶應義塾大学出版会, p5-7, Hitoshi iwashita (2010) “Participative Management as a Management Model for Japanese Firms in Management Globalization”, 異文化経営研究, Transcultural management review / 異文化経営研究会編 (7), p98 を参考に山田・名取作成 (2023)

コミュニケーションは、組織体の機能にとって不可欠であり、経営管理における最も重要な過程の1つである (R. リッカート, 1964)。マネジメントの中心課題をトップダウンにする組織とボトムアップにする組織では、リーダーシップのあり方が違ってくるため、組織運営の成否を左右するほど重要な問題となってくる。本研究では、意思決定の方法がトップダウン方式を権威主義的マネジメント・ボトムアップ方式を参加型マネジメントと規定する。

### 2.5 参加にかかわるモチベーション理論の課題

モチベーション研究100年以上の歴史の中で、組織において権限や権力が少ないより下層の位階層の人々が、より上層の意思決定に参加することが、業績やモラルの向上につながる事が実験的・実証的研究により体系的に証明され (Coch

and French, 1948, White and Lippite, 1966)、従業員のコミットメントを確実にするモチベーション管理の施策 (関口, 1972) として参加の重要性が論じられてきた。一方、今日多くの組織で運用されている目標管理制度の理論的根拠である目標設定理論 (Lock & Latham, 1990) の検証により、意思決定への参加は、モチベーションにとって必ずしも重要な変数ではないという指摘もある。Eunju & Douglas (2022) は目標を適切に設定するとパフォーマンスが向上するが、不適切に設定すると、参加者の意欲低下につながることを指摘している。

日本企業は現場重視のボトムアップ型で、全員の合意形成が得られるまで説明と調整を繰り返し、従業員全員が組織目標のために尽力する、参加型意思決定の成功例の1つと言われてきた。しかし、スタッフとの問題意識が異なる限り、参加型マネ

ジメントは形骸化し、R, E, Miles (1965) が指摘する「真の参加はめったにみられない」現象がおこる。

産業保健領域では、メンタルヘルス対策の観点から、従業員参加を促す参加型職場環境改善(吉川・小林、2010、吉川、2013、池田・中田、2012、吉川・川上・小木、2007)が推奨され、ガイドラインも策定されている。しかし、意思疎通や情報共有不足の問題もあり、参加を促すしくみづくりが課題(湯浅・吉川・吉川、2019)といわれている。

McGregor (1944、表2、No.11)は、部下の積極的な自主性を発揮させるために、部下が職場内の問題解決への取り組みに「参加 (Participation)」することで、上司の課題に精通し、問題解決にあたり、自分の意見や考えが考慮されていることがわかると、真の満足感を得るようになる。すなわち、職場内で部下が真のやりがいを持ち、深い満足を得られるか否かは、上司の態度や行動次第であり、部下の潜在能力を開花させるために、それを可能ならしめる「参加」の機会を上司が整える必要があると述べている。

意思決定への参加の前提条件は、いうまでもなく成員が参加に対して動機づけられていることである。しかし、参加のプロセスは様々な諸要因の効果を内包した複合的現象であるため、参加する主体である人間的条件に関する具体的・体系的なリサーチが必要であると指摘されている(三隅・杉万、1978)。

## 2.6 医療事故への不安と心理的安全性

医療現場におけるチームメンバーの協働を促進するために、心理的安全性が重要だと言われている。心理的安全性は米国で実際に起こった病院での医療ミスの調査を契機として、Edmondson (1999、表2-No.12)が発展させた概念である。2.3で示したように特定機能病院A病院に勤務する看護師の約8割が、医療事故への不安を感じていた。(山田・名取、2020表2-No.4)。看護師にとっては日々働く職場環境そのものが、安全を感じ

にくい場所となっているため、心理的安全性は勤務継続意志を高めるために重要であると考えられる。

心理的安全性の測定は、Edmondson (1999表2-No.12)が作成した Team psychological safety scale 7項目を邦訳し、日本の看護師に適用できる日本語版チームに対する心理的安全尺度看護師用 (Japanese version of Team Psychological Safety for Nurses : JPSN) が開発されている(浅海・安達・大神 (2022、表2-No.13)。質問は「もし、あなたがこのチームでミスをしたら、そのことで、あなたはたびたび悪く言われる。(※反転項目)」など全部で7問、回答形式は7件法で、項目の合計得点が高いほどチームの心理的安全認識が高いことが示される。

本研究では、McGregor (1944、表2-No.11)の論文より、部下の心理的安全性に影響する3つの条件も併せて観測する。3つの条件とは、1. 上長によって作り出される承認の雰囲気 (an atmosphere of approval)、2. 職務遂行上の知識 (knowledge) の獲得、3. 一貫した規律 (consistent discipline) である。規律については「正しい」行為に関しては積極的に肯定し、支持をする、「間違っただ」行為に関しては非難し処罰をする、この一貫した上司の態度により、部下は安心感を抱くようになる。部下が上司との関係で、真なる安心感を抱くようになれば、自分の能力や技能をより一層十分に用いようとし、さらに自分自身の努力によって、仕事から得られる満足をさらに大きくしようとする方法を模索し始める。この心理的安全性に影響する3つの要因は現場の管理監督者にとって、実践的な理論である。

## 3. 結論・仮説モデルの構築

先行研究の検討より、仮説モデルを構築した(図2)。「看護師の勤務継続意志」を従属変数、独立変数を「権威主義的マネジメント」「参加型マネジメント」、介在変数を「職場環境改善」、調整変数を「心理的安全性」とした。

本仮説モデルには、参加型マネジメント・権威

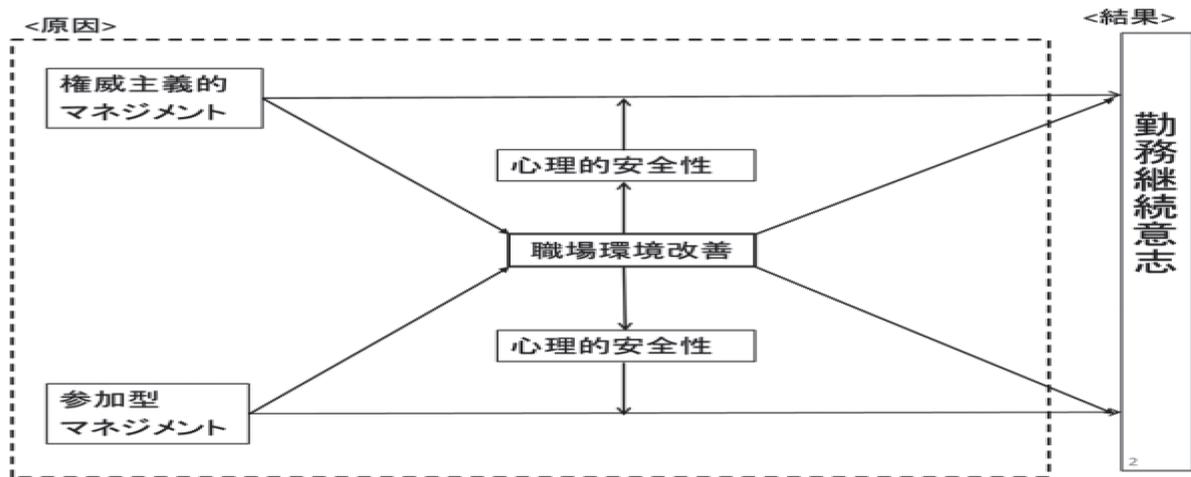


図2 本研究の概念図

主義的マネジメント、どちらのマネジメントであったとしても、看護師の勤務継続意志を高めるためには、職場環境改善が必要であり、心理的安全性が影響することを示している。かつて、ハーズバーグは組織に存在する膨大な変数を、動機づけ要因（満足要因）・衛生要因（不満足要因）の2つに分類し、従業員の満足度を高めるためには、衛生要因（職場環境）だけでは不十分で、管理者は達成・承認・成長というもっと人間的な側面に目を向けないといけないと説いた。松井（1982）は、人々が職務の環境条件に満足していない時は、仕事へのモチベーションは高まらなると指摘している。本仮説モデルにも、動機づけ要因・衛生要因、どちらも重要であるという要素を含んでいる。

#### 4. 本研究の貢献

本研究の学術的意義は、先行研究より勤務継続意志に関連する有意な変数を抽出し、マネジメントと結びつけた仮説モデルの構築を新規に行ったことにある。意思決定の方法が異なる権威主義的マネジメントと参加型マネジメントの構造を明らかにし、2項対立で独立変数に設定したことにより、モチベーション理論の歴史で検討されてきた、参加型の意思決定に考察を加えることができる。1944年にMcGregorが提唱したリーダーシッ

プ論（表2-No.11）をフィールドで検証し、心理的安全性と各変数との検討を加えることで、勤務継続意志へと結びつくしくみが考察でき、新たな理論構築の示唆を得ることができる。

本研究の実践的意義は、現場で広く用いられているハーズバーグ二要因理論を基に先行研究の分類を提示をしたことで、現場の管理監督者が活用できると考える。2.3で示したE師長の実践は、衛生要因（職場環境）の改善と動機づけ要因（承認）の併用効果が勤務継続意志に結び付く可能性を示唆している。また定義が曖昧で抽象的といわれてきた参加型マネジメントと、権威主義的マネジメントの構造を明確にして、活用しやすいレベルに提示した。専門職官僚制と言われる医療組織において、どちらのマネジメントモデルが勤務継続意志を高めるのか、各変数の関係性を考察することで、医療現場の慢性的な人材不足に対して、方策を提言できる。本研究で得られる知見は、官僚制が強いと言われる職場や、参加型意思決定をすでに実施している企業にも参考となる。医療事故への不安は看護師の離職要因の1つとなっている。心理的安全性は必要な概念であり、調査対象者への理解促進につながる可能性、また、職場環境改善・心理的安全性との関連を検証し、勤務継続意志に結びつくマネジメントの提言につながる。と考える。

## 5. 研究の限界

本研究は、仮説モデルの構築に留まっているため、仮説検証においてモデルに修正が加わる可能性がある。2.1で看護師の勤務継続意志に影響する要因は多岐にわたるため、調査時は自由記載欄を設けて、テキストデータを採取し、真意を測定できるように検討する必要がある。参加型マネジメントの効果として協力的な組織文化の醸成があげられているが、本仮説モデルでは組織文化については言及できていないため、今後検討が必要である。

## 6. 謝辞

本研究をまとめるにあたり、ご指導いただきました東北大学大学院工学研究科教授 石田修一先生、大変丁寧にご指導いただきました査読の先生方に心より深く感謝申し上げます。ありがとうございます。

## 注

- 1) 「看護師等（看護職員）の確保を巡る状況に関する追加資料、厚生労働省」（<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001118187.pdf>）2022年10月22日閲覧。
- 2) 「厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）新たな看護職員の働き方等に対応した看護職員需給推計への影響要因とエビデンスの検証についての研究、分担研究報告書令和2年度」（[https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/download\\_pdf/2020/202022038A.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/download_pdf/2020/202022038A.pdf)）2022年10月20日閲覧。

## 参考文献

- Coch, L. & French, P. (1948) "Overcoming Resistance to Change." *Human Relations*, 1 (4), pp. 512-532. (<http://doi.org/10.1177/00187267484800100408>) 2022年10月1日閲覧。
- Daniels, A. C. & Bailey, J. S. (2014) *Performance management, Changing Behavior that Drives*

*Organizational effectiveness*. (5th ed.) Performance Management Publications.

Edmondson, A.C. (1999) "Psychological safety and learning behavior in work teams". *Administrative Science Quarterly*, 44(2), pp. 350-383

Eunju Choi, & Douglas, A. Johnson. (2022) "Common Antecedent Strategies within Organizational Behavior Management: The Use of Goal Setting, Task Clarification, and Job Aids", *Journal of Organizational Behavior Management*, Volume 42, Issue 1.

Hitoshi iwashita (2010) "Participative Management as a Management Model for Japanese Firms in Management Globalization", *異文化経営研究, Transcultural management review / 異文化経営研究会編* (7), pp. 90-112.

Locke, E. A., & Latham, G.P. (1990) *A Theory of Goal Setting and Task Performance*. Englewood-Cliffs, NJ: PrenticeHall.

Marrow, A. J., D. G. Bowers., & S. E. Seashore (1967). *Management by Participation, Creating a Climate for Personal and Organizational Development*, Joanna Cotler Books.

Mintzberg, H (1989) *Mintzberg on Management: Inside Our Strange World of organizations*. Free Press, New York. (ヘンリー・ミンツバーグ著、北野利信訳 (1991) 「人間感覚のマネジメント—行き過ぎた合理主義への抗議」『ダイヤモンド社』)

McGregor, D (1944) *Conditions of Effective Leadership in the Industrial Organization*. *J. Consult. Psychol*, 8, pp. 55-63. マクレゴ、D (1964) 「産業組織における効果的なリーダーシップの条件」『経営心理学の基礎』

Raymond, E. Miles. (1965) "Human Relations or Human Resources?" *Harvard Business review*. (<https://hbr.org/1965/07/human-relations-or-human-resources>) 2022年9月1日閲覧。

Smith HL (1955) "Two Lines of Authority: The

- Hospital's Dilemma”, *Modern Hospital* 84, pp. 59-64.
- Weston, M, J. (2008) “Defining control over nursing practice and autonomy.” *J Nurs Adm* 38(9), pp. 404-408.
- White, R., & Lippitt, R. (1960) “Leader Behavior and Member Reaction in Three “Social Climates”, In D. Cartwright and A. Zander (eds.), *Group Dynamics : Research and Theory*, 2ed. ed. Harper & Row (中野繁樹・佐々木薫訳 “三種の「社会的風土」におけるリーダーの行動と成員の反応”カートライト=ザンダー・三隅二不二・佐々木薫 (訳編), 『グループダイナミックス (第2版) II』誠心書房, pp. 629-661, 1970年)
- レンシス・リッカート・三隅二不二訳 (1964) 「経営の行動科学——新しいマネジメントの探求——」『ダイヤモンド社』, 61頁。
- 浅海菜月・安達圭一郎・大神綾夏 (2022) 「日本語版チームに対する心理的安全尺度看護師用 *apanese version of Team Psychological Safety for Nurses: JPSN*) の作成と信頼性・妥当性の検討」『日本看護研究学会雑誌』 (<https://doi.org/10.15065/jjsnr.20220126178>) 2023年4月22日閲覧。
- 岩下貢 (2005) 「戦略的マネジメント」『慶應義塾大学出版会』
- 岩本幹子 (1998) 「看護婦の職務満足 いかに関係は看護婦を定着させるか」『北海道大学医療技術短期大学部紀要』11号、69-77頁。
- 加藤栄子・尾崎フサ子 (2008) 「看護職の職務継続意志と職務満足に対する関連要因 1997～2006年の文献検討」『新潟大学医学部保健学科紀要』9巻1号、215-225頁。
- 岸田久美・三島瑞穂・長広千恵他 (2020) 「看護師の勤務継続意志に関連する職務満足度と職場環境について」『徳島文理大学研究紀要』99号、徳島文理大学、43-49頁。
- 木元進一郎 (1955) 「経営学の歴史性と社会性：いわゆる『経営参加』の問題を中心として 経営学の再検討」 (<https://doi.org/10.24472/abjaba>). 2022年7月15日閲覧。
- 佐藤みほ：職場環境と精神健康、離職意向との関連, *Joint Research Center for Panel Studies Keio University*, 2010. <http://www.pdrc.keio.ac.jp/2009-007.pdf>, 2011.10.25閲覧
- 島宗理・若松克則 (2016) 「会計事務所で働くパート従業員を対象とした参加型マネジメント」『行動分析学研究』31(1)、日本行動分析学会、414、頁。
- 関口和雄 (1972) 「モチベーションと参加的マネジメント」『三田商学研究』15(4)、慶応義塾大学、106-129頁。
- 西岡由美 2010. 「看護職人材の確保・定着を実現する職場環境」『季刊・社会保障研究』45(4) 458-470頁。 (<http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/19249410.pdf>) 2011.10.25閲覧
- 西村夏代、出井涼介、中嶋和夫、山口三重子 (2017) 「看護師のワーク・モチベーション測定尺度に関する批判的論評」『ヒューマンケア研究学会誌』第8巻、第2号、2-8頁。
- 平川幹子 (2013) 「看護師のワーク・モチベーションについての文献検討」『看護・保健科学研究誌』14(1)、全国看護管理・教育・地域ケアシステム学会、181-189頁。
- 松井資夫 (1982) 「モチベーション」『ダイヤモンド社』182頁。
- 三隅二不二・杉万俊夫：参加に関する組織心理学研究, *組織科学*, 21(3), pp.43.
- 中島美津子・森山美知子：Nursing Work Index-Rの因子分析からみえる看護師が望む看護労働環境, *日本看護管理学会*, 12(2), p22-31, 2009.
- 山田眞佐美 (2014) 「看護師が抱える医療事故の不安と作業環境との関連性」『第44回日本看護学会論文集 看護管理』149-152頁。
- 山田眞佐美 (2014) 「作業環境質問紙調査で高評価を得た病棟の看護師長に共通する実践内容」『第44回日本看護学会論文集 看護管理』日本看護協会出版会、341-344頁。

- 山田眞佐美（2014）「看護管理者の安全衛生や職場改善への関心が看護師の作業環境・医療事故への不安・勤務継続意思に及ぼす影響」『第44回日本看護学会論文集 看護管理』153-156頁。
- 山田眞佐美・名取隆（2020）「病院の新築移転前後における看護師の作業環境の変化と課題」『第64回経営システム学会全国研究発表大会講演論文集』日本経営システム学会、168-169頁。
- 山田眞佐美・名取隆（2023）「参加型マネジメントによる職場環境改善と勤務継続意志」『関西ベンチャー学会誌』第15号、80-91頁。
- 湯浅晶子・吉川悦子・吉川徹（2019）「参加型職場環境改善の評価指標に関する文献レビュー」『労働科学』95巻1号、10-29頁。
- 吉川悦子（2013）「産業安全保健における参加型アプローチの概念分析」『産業衛生学雑誌』55（2）45-52頁。
- 吉川徹，川上憲人，小木和孝，ほか（2007）「職場環境改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリストの開発」『産業衛生学雑誌』49、127-142頁。
- 渡邊弥生（2010）「看護師の職務継続に影響を与える因子とは、——「CS分析」の手法を用いて職場の改善項目を明らかにする——」『日本看護学会論文集 看護総合』41、161-164頁。
- 渡邊芳乃・武村雪絵・佐々木美奈子他（2006）「看護師の職場環境と業務実践との関連性」『看護管理』16（8）、653-658頁。