

医療専門職のモチベーションとその規定因に関する 一考察 一職種間比較分析を中心に一

岩田 幸代、植村 真美、許斐 正啓、永井 弥生、東山 勝彦

キーワード：モチベーション、医療専門職、職務満足、離職意志

1. はじめに

我が国では最近、医療崩壊といわれる、病院の勤務医不足や看護師不足などが一因となる診療行為の継続が困難な状況が深刻な問題となっている。これには、女性の社会進出と核家族化など社会構造の変化、現代の高度な医療を維持するためには多職種・多人数の職員が必要であること、労働条件の厳しさ、患者とのかかわりの難しさなどが関与しているといわれている（田尾（1995）、渡辺（2006）、岩永（2006））。また、看護師の職務満足度を上げることは継続勤務につながりモチベーションを向上させるものであるとされる（松隈 2009）。

このことから医療専門職員のモチベーションを維持することは、医療を提供する組織側や医療を受ける側の両方に重要なことであり、その規定因子を探り、職種間における差異を検討することは、各々の満足度を高め、結果的に継続勤務につながると考えた。さらに、医療専門職の中でも各職種には強い特殊性があるため、モチベーション向上のためには職種特性を加味し、職種に適合したモチベーション因子を改善する必要がある。また、職種による差異を知ることはチーム医療を行う上でのモチベーションの維持やチームワークのレベルアップに関しても有益であると考えられる。

2. 先行研究の検討

先行研究では、様々な職種における「モラル」「達成動機」「有能感」などのモチベーションの内容に焦点をあてた検討は数多く報告されている。特に看護職においては介護職員や看護師との比較の報告が白石（2011）により報告されており、介護職員は看護師よりも「リーダー志向」をモチベーションの源泉としている傾向を持ち、こ

うした特徴は経験年数の増加により顕著になるといったモチベーション因子の相違が指摘されている。しかし、この職種と比較においては勤務先の規模の違いや本来の意味での資格の有無や医師を介在するかないか、医療と介護といった背景が大きく異なっていることに留意すべきであると思われる。ところが、職場規模・職場の種類という環境が同一の中で、同じく有資格者の集団である医療専門職員のモチベーション因子の特徴について比較分析したものはこれまでほとんどみられない。

本研究では同種、同規模の医療現場においてどのような因子により、モチベーションが向上するのかを各職種における定量データに基づき検証した。

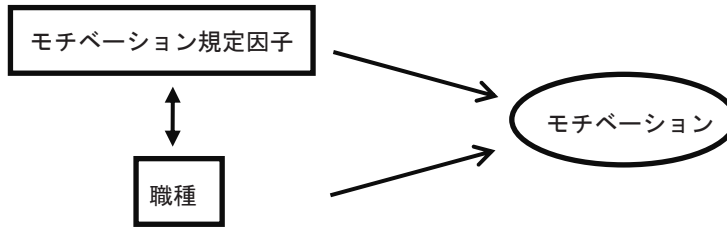
3. 分析モデルと仮説

医療の仕事は、松隈（2009）によると医療専門職員は人を相手にするヒューマンサービス業であり、職種の特性として①患者に共感が必要、②ゴールとなる目標が見えにくい、③使命感のために働く、④患者家族の期待に応えようとする、⑤結果により無力感・達成感をたびたび感じる、⑥医療従事者の慢性的不足とミスを起こさないための緊張感、をもつとされる。看護職ではストレスの上手な解消、この職業を選択してよかったと感じることが継続勤務に影響するといわれる。医師に関しては離職の最大の要因は勤務の過酷さであり、ライフバランスが保たれるならば医師で離職をする人は少なくなる可能性がある。

また、他の職業に比べ、上記のような特徴がある医療専門職を選択した時点で、ある程度モチベーションが高い集団であると考えられ、モチベーション規定因子に職種は影響を及ぼす。逆にモチベーション規定因子から医療専門職の職種を選択する場合があります、相互に影響を与え合っていると考える。

これらのことから職種により離職の要因は異なっている可能性が高いが継続勤務にはモチベーションによって支えられている部分が多く、そのモチベーションの規定因子を検討し、職種とのかかわりを検討するために図1に示すような分析モデルを構築した。モチベーション規定因子がモチベーションに影響するが、職種は規定因子とは相互に影響しあい、時としてモチベーションにも直接的に影響を及ぼすと仮定した。離職率の低下のためやチームとしての効率を上げるために、職種間のモチベーションを高めようとする際には、直接モチベーション規定因子に働きかけることも必要であるが、職種の特性にあった因子に直接働きかけることがより効果的であると考えらるからである。

図 1 分析モデル



4. 調査概要

質問紙法の調査とし、性別・年齢・勤務形態・職種・経験年数・役職の有無・認定資格の有無の基礎事項と 5 件法による調査 36 項目を使用した。調査項目は看護職・医療職等の研究報告において山下（2011）および萩野（2010）が使用した項目から「職場環境」「ライフバランス」「評価処遇」「上司との関係」「自律性」「帰属意識」に当てはまる質問項目 36 項目を選択した。調査期間は 2012 年 11 月 5 日から 12 日の 8 日間で行った。対象は 300 床以上の 6 つの急性期病院に勤務する医療専門職職員である。有効回答の回収率は 97%でその内訳は医師（50 名；男性 29 名・女性 21 名）、看護師（117 名；男性 8 名・女性 109 名）、薬剤師（30 名；男性 12 名・女性 18 名）・放射線技師（43 名；男性 40 名・女性 3 名）・臨床検査技師（23 名；男性 8 名・女性 15 名）・理学/作業療法士（13 名；男性 8 名・女性 5 名）・臨床工学士（8 名；男性 7 名・女性 1 名）、事務職（75 名；男性 28 名・女性 47 名）の計 359 名である。年齢は 20 歳代（28%）、30 歳代（26%）、40 歳代（25%）、50 歳代（21%）であった。経験年数は 5 年以下（27%）、6～10 年（15%）、11～15 年（10%）、16～20 年（14%）、21 年以上（34%）の割合であった。常勤は 86%と大半を占めた。役職ありが 66%と多く、認定資格ありが 23%であった。

倫理的配慮として本調査で医療機関名及び個人が特定、また、調査結果の本研究目的以外には使用しないことをアンケート用紙に記載し確約した。

5. 分析方法と結果

アンケートから得られた 5 件法による回答を基に、因子分析と重回帰分析を行い、さらに職種間比較分析を行った。統計処理は SPSS ver. 20.0 を使用した。

分析にあたって医師群（n=50）・看護師群（n=117）・事務職群（n=75）・その他の医療職群（n=117）の 4 群に分類した。その他の医療職群には薬剤師・放射線技師・臨床検査技師・理学/作業療法士・臨床工学士を含めた。

5-1. 分析に使用した尺度

まず、モチベーションを規定する質問項目として「2. 今の仕事は自分の能力が上手くいかされていると感じる」「6. 2年前より自分が成長できていると実感できない (R)」「18. 毎日職場で仕事をするのが楽しい」「35. 上司はあなたのことを正当に評価してくれない (R)」の4項目を用いた。この4項目の合計得点 平均値 (M) 3.526 と標準偏差 (SD) 0.634 を「モチベーション」とした。

この項目を除いたモチベーション規定因子の中の32項目のうち、あらかじめ決めた6つの下位尺度に相当する項目の平均値を算出した。6つの下位尺度はそれぞれ「職場環境 7因子 ($M=3.438, SD=.601$)」「ライフバランス 3因子 ($M=3.093, SD=.865$)」「評価処遇 5因子 ($M=3.117, SD=.707$)」「上司との関係 5因子 ($M=3.681, SD=.855$)」「自律性 6因子 ($M=3.436, SD=.616$)」「帰属意識 6因子 ($M=3.545, SD=.618$)」とした。天井効果やフロア効果と考えられる分布の偏りは認められなかったのですべての項目を分析の対象とした。表1にモチベーションの規定因子32項目を示す。

内的整合性を検討するために各規定因子の信頼性係数 (クロンバックの α 係数) を算出した。「職場環境」($\alpha=.626$)、「ライフバランス」($\alpha=.572$)、「評価処遇」($\alpha=.666$)、「上司との関係」($\alpha=.853$)、「自律性」($\alpha=.590$)、「帰属意識」($\alpha=.647$)と若干低い値であったが平均をもって測定することとした。

表1. モチベーションの規定因子 (モチベーター) と質問項目

職場環境	1. 能力と適正にあった人事配置が行われている 4. 職場で自分の意見や感情をいいにくい 13. 受けた教育研修に参加することができる 16. 現在の職場には必要な経験や能力をもつ人材がそろっていない 25. 同じ職種のスタッフ同士が助け合い協力し合っている 28. 現在の職場では他職種との十分なチームワークがとれているとは言えない 32. 現在の職場ではキャリアアップのためのプログラムがない
ライフバランス	3. 今の職場は休暇を取りにくい 10. 育児や介護を続けながら働くことができる 30. 仕事よりも個人や家族のライフスタイルを重視できる
処遇評価	5. 現在の給与は労働時間に見合っている 14. 現在の給与額は労働に比較し低いと思う 19. 今の仕事をする事に満足していない 23. この病院での仕事に満足していない 36. 現在の給与は自分の専門職としての能力技術の程度に見合っている

上司との関係	8. 上司は仕事の問題があると相談にのってくれる 12. 上司は仕事のやり方やコツを教えてくれない 20. 上司に見守られているとは思えない 22. 上司は気軽に話をしてくれる 29. 上司は個人的な心配や不安に親身になってくれる
自律性	7. 自分で仕事の順番を決めることができる 9. 自分のペースで仕事ができる 15. 出世や昇進のためには多少つらいことでも我慢が必要と考えている 21. 自分が役に立っていると感じる 24. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる 26. 収入が少なくなっても勤務時間は短いほうがいい
帰属意識	11. チームに参加しているという実感はあまりない 17. この病院で働くことが好きである 27. 可能なら今の職種を辞めて他職種に就きたいと考える 31. 今の仕事は社会や医療のためになっていると感じる 33. 病院の幹部や上司の方針や考えがわからない 34. できるならずっとこの病院で働きたい

5-2. モチベーションの規定因子間の関連

モチベーションの規定因子相関を表2に示す。6つの規定因子は互いに有意な正の相関を示した。特に「職場環境」と「上司の関係」、「自律性」と「帰属意識」の間に中等度の正相関を認めた。

表2. モチベーションの規定因子（モチベーター）間の相関

	職場環境	ライフバランス	評価処遇	上司との関係	自律性	帰属意識
職場環境	—	.174**	.390**	.602**	.268**	.390**
ライフバランス		—	.339**	.131*	.243**	.160**
処遇評価			—	.265**	.358**	.497**
上司との関係				—	.258**	.354**
自律性					—	.523**
帰属意識						—

**は 1% 水準で有意（両側）

*は 5% 水準で有意（両側）

5-3. 重回帰分析

モチベーションに影響を及ぼす因子を独立変数に、モチベーションを従属変数とした重回帰分析を行った。表3に示すように「職場環境」「自律性」「評価処遇」「帰属意識」の4つの因子が統計的に有意であり、医療専門職員のモチベーションに影響を及ぼしていた。多重共線性はみられなかった。

表3. モチベーションの規定因子の重回帰分析

	標準化係数 β	t値
性別	.012	.258
年代	-.028	-.497
常勤	.072	1.461
勤務年数	-.002	-.041
資格	.080	1.648
職場環境	.174**	2.909
ライフバランス	.064	1.220
評価処遇	.180**	2.987
上司との関係	.091	1.609
自律性	.170**	3.048
帰属意識	.351**	5.789
R ²	.580	
修正済みR ²	.550	
F値	22.509**	

**は 1% 水準で有意 (両側)

さらに、職種別の4群にて同様に重回帰分析を行うと看護師では「職場環境」と「帰属意識」が、他の医療職で「職場環境」と「評価処遇」とが統計的に有意であった。医師と事務職では統計的に有意な項目は認められなかった。

表4. 各職種におけるモチベーションの規定因子の重回帰分析

	医師 β	看護師 β	事務 β	他の技術職 β
性別	.149	-.113	-.055	.159
年代	-.678	-.183	-.109	.135
常勤	.019	.047	-.017	.024
勤務年数	.047	.183	-.076	.119
資格	.289	.106	.053	.004
職場環境	.287	.305*	.277	.252*
ライフバランス	-.006	.034	-.055	.046
評価処遇	.040	.015	.262	.424**
上司との関係	-.127	.013	-.059	.046
自律性	.339	.134	.239	.093
帰属意識	.157	.433**	.295	.138
R ²	.638	.672	.607	.716
修正済みR ²	.400	.600	.440	.630
F値	2.711*	9.907**	3.558**	8.519**

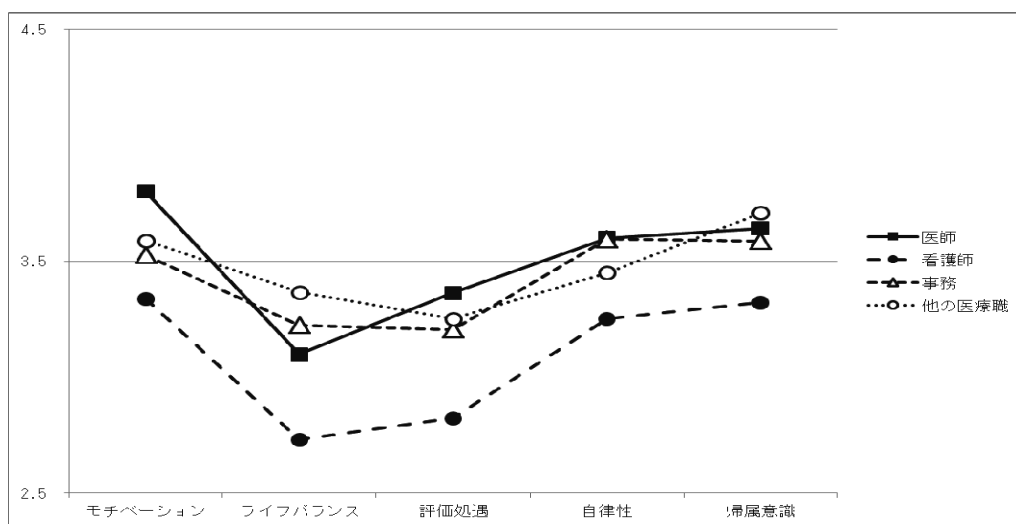
**は 1% 水準で有意 (両側)

*は 5% 水準で有意 (両側)

5-4. 職種別による分散分析

職種により「モチベーション」や「モチベーション規定因子」の得点が異なるかどうかを検討するために職種を独立変数に、モチベーションやモチベーション規定因子を従属変数とした分散分析を行った。各群の得点平均値を縦軸に、各項目分散分析の結果、群間に統計的に有意差のあった「モチベーション」「ライフバランス」「評価処遇」「自律性」「帰属意識」の項目を横軸にプロットしたグラフを図2に示す。看護師は上記の5つの項目全てで他の職種に比較して平均値が有意に低かった。医師は看護師に比べモチベーションは有意に高かった。事務職ではライフバランスと評価処遇、自律性が看護師よりも有意に高かった。他の医療職ではライフバランスや帰属意識が看護師よりも有意に高い値を示した。

図2 各職種における各因子の平均得点



5-5. 職種ごとの相関分析

さらに、モチベーションとモチベーターとの相関分析を各職種別に行った結果を表5に示す。「職場環境」や「帰属意識」は職種により差はないが、他職種に比べ「自律性」「評価処遇」は薬剤師や臨床工学士ではモチベーションと相関が認められず、他の職種においては相関が認められた。医師と看護師のみが「ライフバランス」においてモチベーションと相関が高かったが他の職種では相関は認められなかった。「上司との関係」に関しては放射線科技師と療法士以外では相関が認められた。このように

モチベーションに影響する因子に関しては明らかな職種による違いがある項目とない項目があることが分かった。

表5 各職種別におけるモチベーションとモチベーターとの相関分析

職種	職場環境	ライフバランス	評価処遇	上司との関係	自律性	帰属意識
医師	.448**	.298*	.322*	.456**	.504**	.611**
看護師	.568**	.350**	.567**	.505**	.520**	.669**
事務	.496**	.023	.546**	.326**	.536**	.595**
放射線技師	.498**	.120	.678**	.271	.435**	.449**
検査技師	.704**	.387	.736**	.542**	.577**	.613**
療法士	.824**	-.029	.588*	.462	.754**	.894**
薬剤師	.567**	.132	.279	.430*	.367	.579**
臨床工学士	.862*	-.518	.589	.826*	.747	.948**

*は 5% 水準で有意（両側）

**は 1% 水準で有意（両側）

6. 考察と課題

医療機関においてはモチベーションを保つための方策が看護師を中心に研究されているが、技術職や医師においてはほとんど検討されていない状況である。今回、モチベーションに影響する因子を大病院の医療専門職員で検討した。背景としては急性期を担う病院であり6つの病院でほぼ同一のものであると考えられる。6つの因子を用いたが互いに正の相関にあり、一つの因子に満足している人は他の因子にも満足している可能性が高いと考えられる。「職場環境」と「上司との関係」に相関が認められ、上司の理解や協力がある職場では自分の意見を発言しやすい、職場内のチームワークが保たれており仕事がしやすい環境である等環境も良い可能性があるかもしれない。

重回帰分析からは「職場環境」「評価処遇」「自律性」「帰属意識」の4つの因子が統計的に有意にモチベーションに影響を与えると考えられたが、職種でみると看護師で「職場環境」と「帰属意識」、他の医療職では「職場環境」と「評価処遇」が統計的に有意であった。医師と事務職では影響をうけていなかった。この差異は仕事内容の同質性の強弱や、自己にての決定権が非常に高い、もしくは非常に低い職種であるなどの背景によるのかもしれない。

職種による各因子の分析に関しては、内閣府の『独立行政法人ガバナンス検討チーム』が、6つあるナショナルセンターの全職員を対象にしたアンケートで「医師はモチベーションが高く処遇が悪いと考えており、看護師はモチベーションも処遇満足も低い傾向にある」という報告を行っており、今回の結果も同様の結果であった。看護師では特に①他の職種より患者に接することが多く、生死の現場に臨むなどのストレス

が生じやすい、②夜勤などの不規則な勤務体制、③松隈（2009）のいう医師と上司との2重のコミュニケーション構造をとっている、ことなどから種々の因子で看護師の得点が低くなっていると思われた。医師は医師という職業を選んだ時点ですでにモチベーションが高い可能性があり、そのモチベーションの維持が重要であると思われ、その一つの要因がライフバランスであろうと考えられた。

その他の医療職においても詳しく職種で検討すると、職種による差が認められた。「自律性」「評価処遇」がモチベーションに影響が少ない因子であった薬剤師・臨床工学士は、業務内容にもよるが比較的他職種とのかかわりが少なく同一職種でチームを形成して協働する職種特性を表していると思われる。また、医師から相談を受けることもあり、他職種より自律性が高いと感じており、反面、評価処遇が仕事内容に見合っていないと感じているのかもしれない。「上司との関係」の影響が少なかった理学/作業療法士と放射線技師においては仕事内容からグループよりも個人で仕事を行い完結することが多い特性を反映していると考えられる。「ライフバランス」が医師・看護師以外の職種ではモチベーションと関連が認められなかったことは、実際に患者に関わる時間や程度が医師・看護師では高く、それ以外の職種では低いという職種差があるためと考える。また、看護師では夜勤という勤務体系や医師においては仕事の義務に拘束される労働負担の程度、夜間・休日の休みの保証などの要因が関与していると思われた。その反面、全ての職種で「職場環境」「帰属意識」がモチベーションに影響しており、職種により差がある因子と差がない因子があった。これら共通の因子と職種特有の因子を把握し、チーム医療など多職種がかかわる場合は特に、モチベーションの差の問題が職種間であるのか、職種内であるのか、組織全体なのかに配慮することが必要であると思われる。その上でそれに関連した要因に働きかけることがモチベーションを最大にひきだし、離職率を下げることに結びつく可能性があると思われる。

現代の医療に関する最大の問題は、医療資源の偏重があるといわれ、その原因に医師・看護師の離職が多く慢性的な医師不足・看護師不足が関与していると考えられる。このような勤続への意欲に関連するのがモチベーションであると考えれば、絶えずそれを高く維持できる職場であれば離職も減るであろう。職種別にモチベーションについての調査を行い具体的な因子を探ることで職種に応じたより効果的な離職防止の仕組みが見つかる可能性があると考えられる。

今後の検討の課題としては大きく3つある。第1に職場背景の問題である。今回は300床以上の急性期病院に勤務する医療専門職員を対象に調査を行っており、病院規模からも地域の中核病院で、高度医療・複雑化、緊急入院・終末期患者の対応をおこな

っている病院である。急性期病院か慢性期病院か、診療所か、介護の現場かといった職場の違いもモチベーション規定因子に関与すると思われるため偏りがあることは否めない。第2に性差を含めた個々の背景因子の問題である。性別・家庭環境・育児等を行っている世代か、経験年数・勤務年数などもモチベーションに関与すると思われたが、今回は、職種別のアンケート人数が十分ではなかったため今後の検討としたい。第3に、重要なのは医師とのかかわりである。医療の特殊性から医師とのかかわりは医療を行っていく上で避けられないものであるが、今回は検討できておらず今後、上司のみならず医師との係わりや関係性についても検討項目に入れる必要があると考えられた。

謝辞

調査に当たりご協力いただいた各病院の多くの方々、本研究と論文執筆にあたりご指導いただいた開本浩矢教授（兵庫県立大学経営学部）、加納郁也准教授（兵庫県立大学経営学部）、高階利徳准教授（姫路独協大学経済情報学部）、厨子直行准教授（和歌山大学経済学部）に感謝いたします。

【参考文献（引用文献を含む）】

- 岩崎裕子（2008）「理学療法士のワークモチベーションに関する探索的研究」『亜細亜大学大学院経営学研究論集』33、pp. 7-21。
- 岩永誠（2006）『医療従事者に対するケア（第1節）医療における人の心理と行動』培風館。
- 岩本幹子（1998）「看護師の職務満足—いかに組織は看護婦を定着できるか—」『北海道大学医療技術短大紀要』11、pp. 69-77。
- 萩野佳代子（2010）経営行動科学学会年次大会：発表論文集(13)、pp. 280-285。
- 白石侑子（2011）「介護職員のワークモチベーションの内容および、ワークモチベーションの内容とキャリア・コミット面との関連：看護師との比較による介護職員の特徴」『介護経営』6(1)、pp. 16-28。
- 菊池佳代（2005）「看護職のキャリア認識を形成する諸要因の考察：キャリア・アンカーとメンタリングが及ぼす時系列的变化を中心として」『北海学園大学大学院経営学研究科研究論集』1、pp. 29-41。
- 田尾雅夫（1995）『ヒューマンサービスの組織』法律文化社。
- 峠田和史（2007）「病院勤務からの離職を希望する医師の労働負担と疲労」『社会医

学研究』25、pp. 37-44。

松隈久昭（2010）「職位別に見た看護師の職務満足度に関する研究」『大分大学大学院福祉社会科学研究科紀要』13、pp. 55-68。

山下美紀（2011）「A 病院における勤務年数別の職務満足に影響を及ぼす因子の総意に関する考察」『商大ビジネスレビュー』1(1)、pp. 227-242。

渡辺孝雄（2006）『医療福祉サービスの経営戦略（第2版）』じほう。