

## 原 著

## 病院に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメントと組織公平性との関連

マツオカ アキユ タナカ ミカ  
松岡 昌子\* 田中 美加\*

**目的** 患者ケアの質の向上や看護師の心身の健康、離職意思の低下などとの関連が示されているワーク・エンゲイジメントは、組織公平性との関連が示唆されている。そこで本研究においては看護師における主観的な組織公平性とワーク・エンゲイジメントとの関連を明らかにすることを目的とする。

**方法** 首都圏内にある中規模病院に勤務する日本人看護師を対象とし、無記名の自記式質問票を使用したアンケート調査を行った。解析では日本語版ユトレヒト・ワークエンゲイジメント尺度得点(UWES-J)を従属変数、組織公平性尺度得点(OJS-J)、年齢、性別、役職、雇用形態、勤務形態、自己効力感、ソーシャルサポート、仕事のコントロール、仕事の量的負荷を独立変数として、段階的に重回帰分析を行った。さらにOJS-Jの各下位尺度得点についても同様に段階的に重回帰分析を行った。

**結果** 270人に調査票を配布しそのうち有効回答のあった219人(回収率83.0%)を解析対象とした。UWES-Jを従属変数とし、年齢、性別のみ調整したモデル1、加えて役職、雇用形態、勤務形態、自己効力感得点を調整したモデル2、さらにソーシャルサポート得点、仕事のコントロール得点、仕事の量的負荷得点を調整したモデル3のすべてのモデルにおいてUWES-JとOJS-Jとの間に有意な正の関連が認められた(モデル3:  $\beta=0.202$ ,  $P<0.01$ ,  $R^2=0.363$ )。さらに、OJS-Jの各下位尺度得点について同様の分析を行ったところ、手続き公平性得点とUWES-Jとの間に有意な正の関連が認められた(モデル3:  $\beta=0.165$ ,  $P<0.05$ ,  $R^2=0.383$ )。いずれのモデルにおいても、分配公平性得点と情報公平性得点には有意差を認めなかった。

**結論** 病院に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメントと組織公平性との関連を調べた結果、ワーク・エンゲイジメントと組織公平性、とくに手続き公平性との正の関連が認められた。これらより、看護師のワーク・エンゲイジメントを向上させるためには組織公平性の保持と向上が重要であることが示唆された。

**Key words** : ワーク・エンゲイジメント, 組織公平性, 手続き公平性, 看護師

日本公衆衛生雑誌 2022; 69(8): 595-605. doi:10.11236/jph.21-084

## I 緒 言

近年、医療の高度化や病院の在院日数の短縮などの医療環境の変化に伴い、看護師に求められるニーズは多様化し、その労働環境は厳しい状況となっている<sup>1-3)</sup>。そうした中、看護師のモチベーションを維持し、質の高いケアを提供するための職場環境づくりや組織管理の方法についての議論が盛んに行われている。

労働者の仕事に対する姿勢や考えを示す概念に

ワーク・エンゲイジメントがある。ワーク・エンゲイジメントとは「活力、熱意、没頭によって特徴づけられた仕事に関連するポジティブで充実した心理状態である。ワーク・エンゲイジメントは、特定の対象、出来事、個人、行動などに向けられた一時的な状態ではなく、仕事に向けられた持続的かつ全般的な感情と認知である。」と定義されている<sup>4,5)</sup>。ワーク・エンゲイジメントの高い人は、仕事に誇りとやりがいを感じ、仕事に熱心に取り組み、仕事から活力を得て生き生きしている状態にあるといわれており<sup>6)</sup>、ワーク・エンゲイジメントは、ポジティブ・メンタルヘルスの重要な指標であるとともに<sup>7,8)</sup>、ワークパフォーマンス向上という観点からも大切な指標と考えられている<sup>4,9)</sup>。

\* 北里大学看護学部  
責任著者連絡先: 〒252-0329 相模原市南区北里 2-1-1 北里大学看護学部 松岡昌子

看護師を対象とした先行研究において、ワーク・エンゲイジメントが高い看護師は、患者中心のケアを行い<sup>10)</sup>、ケアを受けた患者の満足度が高いと報告されている<sup>11)</sup>。また、ワーク・エンゲイジメントの高い看護師は抑うつ症状および身体症状の出現頻度が低いとの報告もある<sup>12)</sup>。その他、看護師の離職意思の低下や職場コミットメントとの関連も指摘されている<sup>13)</sup>。

最近では、ワーク・エンゲイジメントに関連する組織的要因についての研究も始まっている。中でも、組織の公平性に対する人々の認識を示す「組織公平性 (organizational justice)」は、労働者のワーク・エンゲイジメントの関連要因として注目を集めている<sup>14)~18)</sup>。我が国の製造業の一般労働者を対象とした研究でも、従業員が組織公平性を高く認識している職場においては、そこで働く者のワーク・エンゲイジメントが高いことが示されている<sup>19)</sup>。看護師を対象とした同様の研究も海外ではいくつか行われており<sup>20)~23)</sup>、職場の組織公平性は、ワーク・エンゲイジメントと有意に関連することが示されている。しかしながら、日本の看護師を対象とした研究はこれまで行われていない。Jackらによる国際比較では、ワーク・エンゲイジメントに影響する組織的な要因には国によって違いがあり、それぞれの国の社会文化的背景に影響を受けることが報告されている<sup>24)</sup>。そのため、ワーク・エンゲイジメントと組織公平性の関連について、わが国の看護師を対象とした研究が必要である。

そこで我々は、わが国の病院に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメントと組織公平性との関連を明らかにすることを目的に本研究を行った。

## II 研究方法

### 1. 研究対象者

首都圏にある2つの中規模病院に勤務する看護師を対象とした。外国籍および直接的な上司のいない管理職(看護部長など)は調査対象から除外した。

調査対象とした病院はいずれも、病床数400床以上500床未満、複数の診療科をもつ。看護師500~600人、キャリアラダーによる教育体制が整い、一般病棟入院基本料7対1の看護体制をとっている病院である。

### 2. 調査方法

2019年6~9月に自記式質問票調査を行った。調査協力の承諾の得られた病棟の看護師長を通して、各病棟10人の看護師に、封筒に入れた無記名の自記式質問票を配布した。質問票には調査内容、目的、方法についての説明と、回答拒否によって不利益は

一切生じないことを明記した。回収は留め置き法とし、病院内に回収箱を設置した。

### 3. 調査項目

ワーク・エンゲイジメント、組織公平性の他、調整要因として、個人特性(基本属性、自己効力感)および職務特性(ソーシャルサポート、仕事のコントロール、仕事の量的負荷)を調べた。

#### 1) 個人特性

基本属性は、年齢、性別、婚姻の有無、子どもの有無、最終学歴、看護系資格、看護師の経験年数、現在の部署での勤務年数、雇用形態、勤務形態、役職の11項目とした。

自己効力感は、Sherer et al. が作成した自己効力感尺度の日本語版で、信頼性・妥当性が確認されている特性的自己効力感尺度<sup>25,26)</sup>を用いて測定した。特性的自己効力感尺度の質問項目数は23項目で、各項目は「そう思わない」から「そう思う」の5件法(1~5点)で評価し、逆転項目である14項目については、得点を反転させ、5点を1点、4点を2点、3点はそのまま、2点を4点、1点を5点に換算して合計する。合計得点が高いほど自己効力感が高いことを示す。

#### 2) 職務特性

ソーシャルサポート、仕事のコントロール、仕事の量的負荷は、米国国立職業安全保健研究所(National Institute for Occupational Safety and Health: NIOSH)により作成された調査票の日本語版で、信頼性と妥当性が確認されている日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票<sup>27)</sup>の下位尺度を使用し測定した。本調査票は、下位尺度の独立した使用が可能であるとされている。

ソーシャルサポートは、日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の「社会的支援」を測定する4項目を用いた。各項目は「非常に」から「そういう人はいない」の5件法(1~5点)で評価し、得点を逆転させ5点を1点に、4点を2点に、3点はそのまま、2点を4点に、1点を5点に換算する。合計得点が高いほどソーシャルサポートを強く感じていることを示す。

仕事のコントロールは、「仕事のコントロール」を測定する16項目を用いた。各項目は「ほとんどない」から「非常にたくさん」の5件法(1~5点)で評価し、合計得点が高いほど仕事の裁量権を高く感じていることを示す。

仕事の量的負荷は、「量的労働負荷」を測定する11項目を用いた。各項目は「ほとんどない」から「非常に(または、よくある)」の5件法(1~5点)で評価し、合計得点が高いほど労働の負荷が大きい

ことを示す。

### 3) ワーク・エンゲイジメント

ワーク・エンゲイジメントは、Schaufeliによって開発され<sup>5)</sup>、島津らによって邦訳された<sup>28)</sup>日本語版のユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度(Utrecht Work Engagement Scale, 以下 UWES-J)を用いて評価した。本尺度は17の質問項目から成り、「活力(6項目)」「熱意(5項目)」「没頭(6項目)」から構成されており、各項目は、「全くない」から「いつも感じる」の7件法(0~6点)で評価する。合計得点が高いほどワーク・エンゲイジメントが高いことを意味する。本尺度は十分な内の一貫性(Cronbach's  $\alpha=0.92$ )と、高い妥当性が確認されている<sup>28)</sup>。

### 4) 組織公平性

「組織公平性(organizational justice)」は、組織の公平性を幅広くとらえた概念のひとつであり、グリーンベルグにより「公正さの認識とそれが組織内の行動に与える影響」と定義される<sup>29)</sup>。コルキットによると組織公平性は、「分配公平性」「手続き公平性」「対人関係公平性」「情報公平性」の四つの要素からなり、分配公平性は、資源や報酬、業務内容の分配の公平性を意味し、手続き公平性は組織の方針や従業員の評価などへの自己決定の手続きの公平性を、対人関係公平性は一人の人間として尊重される対人関係の公平性を、情報公平性は上司から適切な情報を得られる公平性を表すとされている<sup>29)</sup>。これらを用いて組織公平性を定義し、Colquittが開発したものを、柴岡らが作成した日本語版組織公平尺度(Japanese translation of the original English-language organizational justice scale, 以下 OJS-J)を用いて評価した<sup>16,17)</sup>。本尺度は組織を上司と部下の相互作用と捉え、中でも上司の公平な態度は、組織構成員全体の主観的公平感を左右する重要な要因であることから、その評価を部下の視点から測定するものである。合計20項目の自記式質問票であり、総合計得点とともに4つの下位尺度毎の合計得点で評価される。回答者は職場での体制(給料、昇進、仕事の役割など)の公平性、および上司(あなたの評価を決定する権限を持った人)の態度の公平性について回答する形式になっている。分配公平性は「あなたが受けた評価(給料、昇進、仕事の役割など)はあなたの努力が反映されていたか」などの4項目、手続き公平性は「あなたの評価が決定されるまでの手続きの過程であなたの意見や気持ちを示すことができたか」などの7項目、対人関係公平性は「上司はあなたに誠実に接しているか」などの4項目、情報公平性は「上司は、適宜、必要な情報を伝えたか」な

どの5項目で構成される。各項目とも「ほとんどそうではない」から「全くそうだ」の5件法(1~5点)で評価し、合計得点が高いほど、組織公平性が高いと評価される。本尺度の信頼性・妥当性は十分高いことが示されている(Cronbach's  $\alpha=0.96$ )<sup>17)</sup>。

## 4. 分析方法

ワーク・エンゲイジメントと組織公平性の関連を分析するにあたり、調整要因は先行研究よりワーク・エンゲイジメントと関連すると報告されている個人特性(年齢<sup>30~33)</sup>、性別<sup>13,34)</sup>、自己効力感得点<sup>35,36)</sup>、役職<sup>37)</sup>、雇用形態<sup>38,39)</sup>、勤務形態<sup>38,39)</sup>および職務特性(ソーシャルサポート得点<sup>13,40,41)</sup>、仕事のコントロール得点<sup>42)</sup>、仕事の量的負荷得点<sup>13,42,43)</sup>)を使用した。なお、「勤務年数」「経験年数」「婚姻の有無」「こどもの人数」については「年齢」との相関が、「有する資格」については「仕事のコントロール」との相関があり多重共線性が認められたため、調整要因として分析には使用しなかった。

単変量解析として、対象者のUWES-J合計得点を中央値で2分し、「ワーク・エンゲイジメント低値群」と「ワーク・エンゲイジメント高値群」の2群に分け、組織公平性得点、個人特性(年齢、性別、役職、雇用形態、勤務形態、自己効力感得点)および職務特性(ソーシャルサポート得点、仕事のコントロール得点、仕事の量的負荷得点)における各々の変数について、 $\chi^2$ 検定およびt検定を行った。

次に、UWES-Jの合計得点を従属変数、組織公平性得点(以下すべてOJS-Jと記載)、個人特性(年齢、性別、役職、雇用形態、勤務形態、自己効力感得点)、職務特性(ソーシャルサポート得点、仕事のコントロール得点、仕事の量的負荷得点)を独立変数とし重回帰分析を行った。多重共線性および結果の頑健性を検討するため、調整要因を段階的に調整した3つの重回帰モデルを作成した。さらに、組織公平性の下位尺度を従属変数とした解析も行った。すべての分析には、統計パッケージIBM SPSS version26.0 for windowsを用い、統計的有意水準は5%とした。

## 5. 倫理的配慮

本研究の手順は、北里大学看護学部研究倫理審査委員会の承認(2019年3月26日、承認番号2018-21-2)を得て実施した。

## III 研究結果

### 1. アンケートの配布および回収

首都圏の2つの病院において、合計270人に質問票を配布し、224人から回答が得られた(回収率

83.0%)。そのうち、ワーク・エンゲイジメントおよび組織公平性尺度の回答のない5人を除外し、219人を解析対象とした。

## 2. 対象者の基本属性

全対象者のOJS-J得点の平均(標準偏差)は66.6(14.4)、UWES-J得点の平均は50.6(13.5)、1項目あたりの平均(合計得点を質問項目数で割った値)は3.0(0.8)であった。

対象者の個人特性と職務特性を表1に示す。対象者の平均年齢は35.9(9.8)歳、女性が92.7%と大部分を占めた。婚姻状況は、45.9%が既婚であり、同居する子どもがいる人は全体の29.7%であった。最終学歴については、専門学校63.3%、短期大学8.7%、大学25.2%、大学院2.8%であった。看護師としての経験年数は12.6(9.3)年であり、現在の部署での勤務年数は、4.3(4.2)年であった。雇用形態は96.3%が正規職員であり、交代勤務(3交代および2交代)を行っている者は69.2%であった。役職は、主任以上の役職を持つ者が33.8%であった。対象者の自己効力感得点は73.1(10.0)であった。

職務特性においては、ソーシャルサポート得点は15.6(3.0)、仕事のコントロール得点45.2(11.5)、仕事の量的負荷得点は48.0(6.1)であった。

対象者が所属する2つの病院において、*t*検定を行ったところOJS-J得点の平均(64.6(13.7) vs 67.8(14.7))に有意差はなく( $P=0.106$ )、等分散性においても有意な違いは認められなかった( $P=0.351$ )。

## 3. ワーク・エンゲイジメントと組織公平性の関連(単変量解析)

UWES-J合計得点の中央値(50.6)で、ワーク・エンゲイジメント低値群とワーク・エンゲイジメント高値群に2分し、各群のOJS-J得点、年齢、性別、役職、雇用形態、勤務形態、自己効力感得点、ソーシャルサポート得点、仕事のコントロール得点、仕事の量的負荷得点を比較した結果を表2に示す。低値群のOJS-J得点の平均値(標準偏差)は64.3(14.9)、高値群の69.2(14.3)で、両群間に有意な違いが認められた( $P<0.05$ )。また、自己効力感得点、仕事のコントロール得点、仕事の量的負荷得点においても2群間に有意な差が認められた。

## 4. ワーク・エンゲイジメントと組織公平性の関連(多変量解析)

UWES-J得点を従属変数、組織公平性得点を独立変数とした重回帰分析の結果を表3に示す。分析においては、年齢および性別のみを調整変数としたモデル(モデル1)、これに個人特性である役職、

表1 対象者の個人特性と職務特性

	全体 ( <i>n</i> =219)
年齢 (mean, SD)	35.9(9.8)
性別 ( <i>n</i> , %)	
女性	203(92.7)
男性	16(7.3)
婚姻 ( <i>n</i> , %)	
既婚	100(45.9)
未婚	118(54.1)
子どもの有無 ( <i>n</i> , %)	
あり	65(29.7)
なし	154(70.3)
最終学歴 ( <i>n</i> , %)	
専門学校	138(63.3)
短期大学	19(8.7)
大学	55(25.2)
大学院	6(2.8)
看護系資格 ( <i>n</i> , %)	
看護師のみ	196(89.9)
准看護師のみ	2(6.9)
看護師と保健師・助産師	20(9.2)
経験年数 (mean, SD)	12.6(9.3)
勤務年数 (mean, SD)	4.3(4.2)
役職 ( <i>n</i> , %)	
無し(スタッフ)	145(66.5)
有り(主任以上)	74(33.8)
雇用形態 ( <i>n</i> , %)	
正規職員	211(96.3)
非正規職員	8(3.7)
勤務形態 ( <i>n</i> , %)	
日勤のみ	64(30.8)
交代勤務有り	144(69.2)
自己効力感得点 (mean, SD) <sup>1)</sup>	73.1(10.0)
組織公平性得点 (mean, SD) <sup>2)</sup>	66.6(14.4)
ソーシャルサポート得点 (mean, SD) <sup>3)</sup>	15.6(3.0)
仕事のコントロール得点 (mean, SD) <sup>4)</sup>	45.2(11.5)
仕事の量的負荷得点 (mean, SD) <sup>5)</sup>	48.0(6.1)

- 1) 特性的自己効力感尺度を用いて評価
  - 2) 日本語版組織公平性尺度を用いて評価
  - 3) 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の社会的支援4項目を用いて評価
  - 4) 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票のコントロール16項目を用いて評価
  - 5) 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の量的労働負荷11項目を用いて評価
- mean: 平均値, SD: 標準偏差

雇用形態、勤務形態、自己効力感得点を加えたモデル(モデル2)、最後に、職務特性であるソーシャルサポート得点と仕事のコントロール得点、仕事の量的負荷得点を調整要因として加えたモデル3(最

表2 ワーク・エンゲイジメントと組織公平性および各調整要因との単変量解析

	全体 (n=219)	ワーク・エンゲイジメント 低値群 <sup>1,2)</sup> (n=116)	ワーク・エンゲイジメント 高値群 (n=103)	P値 <sup>8)</sup>
組織公平性得点 (mean, SD) <sup>3)</sup>	66.6(14.4)	64.3(14.9)	69.2(14.3)	.011
年齢 (mean, SD)	35.9(9.8)	34.9(9.9)	37.0(9.7)	.114
性別 (n, %)				
女性	203(92.7)	109(94.0)	94(91.3)	.604
男性	16(7.3)	7(6.0)	9(8.7)	
役職 (n, %)				
無し (スタッフ)	145(66.5)	84(72.4)	61(59.2)	.039
有り (主任以上)	74(33.8)	32(27.6)	42(40.8)	
雇用形態 (n, %)				
正規職員	211(96.3)	111(95.7)	100(97.1)	.725
非正規職員	8(3.7)	5(4.3)	3(2.9)	
勤務形態 (n, %)				
日勤のみ	64(30.8)	33(30.3)	31(31.3)	.871
交代勤務有り	144(69.2)	76(69.7)	68(68.7)	
自己効力感得点 (mean, SD) <sup>4)</sup>	73.1(10.0)	70.7(9.5)	75.8(9.9)	<.001
ソーシャルサポート得点 (mean, SD) <sup>5)</sup>	15.6(3.0)	15.3(3.1)	16.3(2.7)	.056
仕事のコントロール得点 (mean, SD) <sup>6)</sup>	45.2(11.5)	40.9(10.6)	50.1(10.4)	<.001
仕事の量的負荷得点 (mean, SD) <sup>7)</sup>	48.0(6.1)	46.5(6.5)	49.7(5.3)	<.001

1) 日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度 (UWE-J) を用いて評価

2) UWE-J は平均50.6未満を低値群, 50.6以上を高値群とした

3) 日本語版組織公平性尺度を用いて評価

4) 特性的自己効力感尺度を用いて評価

5) 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の社会的支援4項目を用いて評価

6) 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票のコントロール16項目を用いて評価

7) 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の量的労働負荷11項目を用いて評価

8) 割合の検定は $\chi^2$ 検定または Fisher の直接確率検定, 平均値の差の検定は t 検定を用いた

mean: 平均値, SD: 標準偏差

表3 ワーク・エンゲイジメントと組織公平性との関連 (重回帰分析)

n = 219

	標準偏回帰係数 ( $\beta$ ) [95%信頼区間]		
	model 1 <sup>5)</sup>	model 2 <sup>6)</sup>	model 3 <sup>7)</sup>
組織公平性得点	0.345 [ 0.203-0.443 ]**	0.346 [ 0.217-0.452 ]**	0.202 [ 0.068-0.321 ]**
年齢	0.153 [ 0.033-0.386 ]*	0.021 [ -0.208-0.267 ]	0.047 [ -0.163-0.295 ]
性別 <sup>1)</sup>	0.096 [ -1.564-11.498]	0.120 [ -0.160-12.799]	0.102 [ -0.771-11.482]
役職 <sup>2)</sup>		0.060 [ -3.143-6.653 ]	-0.014 [ -5.106-4.280 ]
雇用形態 <sup>3)</sup>		-0.016 [ -10.219-7.902]	-0.034 [ -11.085-6.268]
勤務形態 <sup>4)</sup>		-0.071 [ -5.875-1.679 ]	-0.075 [ -5.821-1.396 ]
自己効力感得点		0.379 [ 0.346-0.684 ]**	0.290 [ 0.226-0.561 ]**
ソーシャルサポート得点			0.139 [ 0.024-1.254 ]*
仕事のコントロール得点			0.240 [ 0.126-0.429 ]**
仕事の量的負荷得点			0.132 [ 0.023-0.561 ]*
自由度調整済み決定係数 R <sup>2</sup>	0.120**	0.268**	0.363**

\* P &lt; .05, \*\* P &lt; .01

1) 性別 (0: 男性, 1: 女性)

2) 役職 (0: 無し, 1: 主任以上)

3) 雇用形態 (0: 正規雇用, 1: 非正規雇用)

4) 勤務形態 (0: 日勤のみ, 1: 交代勤務有り)

5) 年齢, 性別で調整した標準偏回帰係数

6) 年齢, 性別, 役職, 雇用形態, 勤務形態, 自己効力感得点で調整した標準偏回帰係数

7) 年齢, 性別, 役職, 雇用形態, 勤務形態, 自己効力感得点, ソーシャルサポート得点, 仕事のコントロール得点, 仕事の量的負荷得点で調整した標準偏回帰係数

表4 ワーク・エンゲイジメントと組織公平性の下位尺度との関連（重回帰分析）

n = 219

	標準偏回帰係数 ( $\beta$ ) [95%信頼区間]		
	model 1 <sup>5)</sup>	model 2 <sup>6)</sup>	model 3 <sup>7)</sup>
手続き公平性	0.347 [ 0.429-1.232 ]**	0.254 [ 0.226-1.018 ]**	0.165 [ 0.018-0.778 ]*
分配公平性	0.055 [ -0.426-0.867 ]	0.106 [ -0.203-1.067 ]	0.107 [ -0.160-1.036 ]
対人関係公平性	0.215 [ 0.003-1.612 ]*	0.240 [ 0.197-1.698 ]*	0.174 [ -0.090-1.430 ]
情報公平性	-0.182 [ -1.189-0.151 ]	-0.156 [ -1.099-0.197 ]	-0.178 [ -1.127-0.099 ]
年齢	0.155 [ 0.039-0.386 ]*	0.022 [ -0.205-0.276 ]	0.049 [ -0.159-0.296 ]
性別 <sup>1)</sup>	0.091 [ -1.747-11.125 ]	0.113 [ -0.519-12.393 ]	0.095 [ -1.136-11.080 ]
役職 <sup>2)</sup>		0.065 [ -2.973-6.793 ]	-0.005 [ -4.852-4.537 ]
雇用形態 <sup>3)</sup>		-0.013 [ -9.901-8.115 ]	-0.032 [ -10.918-6.378 ]
勤務形態 <sup>4)</sup>		-0.055 [ -5.405-2.143 ]	-0.062 [ -5.445-1.769 ]
自己効力感得点		0.366 [ 0.328-0.668 ]**	0.282 [ 0.551-0.818 ]**
ソーシャルサポート得点			0.149 [ 0.065-1.303 ]**
仕事のコントロール得点			0.224 [ 0.107-0.413 ]**
仕事の量的負荷得点			0.138 [ 0.033-0.569 ]*
自由度調整済み決定係数 $R^2$	0.172**	0.291**	0.383**

\*  $P < .05$ , \*\*  $P < .01$ 

1) 性別 (0:男性, 1:女性)

2) 役職 (0:無し, 1:主任以上)

3) 雇用形態 (0:正規雇用, 1:非正規雇用)

4) 勤務形態 (0:日勤のみ, 1:交代勤務有り)

5) 年齢, 性別で調整した標準偏回帰係数

6) 年齢, 性別, 役職, 雇用形態, 勤務形態, 自己効力感得点で調整した標準偏回帰係数

7) 年齢, 性別, 役職, 雇用形態, 勤務形態, 自己効力感得点, ソーシャルサポート得点, 仕事のコントロール得点, 仕事の量的負荷得点で調整した標準偏回帰係数

終モデル)を作成した。その結果、モデル1では組織公平性の標準偏回帰係数 ( $\beta$ ) は0.345 ( $P < 0.01$ ), 自由度調整済み決定係数 ( $R^2$ ) は0.120であった。また、モデル2では  $\beta$  は0.346 ( $P < 0.01$ ),  $R^2$  は0.268, モデル3では、 $\beta$  は0.202 ( $P < 0.01$ ),  $R^2$  は0.363となり、いずれも UWES-J 得点と OJS-J 得点との間に有意な関連が認められた。

OJS-J の下位尺度 (手続き公平性, 分配公平性, 対人関係公平性, 情報公平性) の得点を独立変数とした重回帰分析の結果を表4に示す。分析では、合計得点を用いた分析同様に3つのモデルを作成した。その結果、手続き公平性はモデル1から3までのいずれのモデルにおいても有意であった。また、対人関係公平性はモデル1と2では有意であったが、最終モデルであるモデル3では有意とはならず、分配公平性と情報公平性はいずれのモデルにおいても有意な差は認められなかった。モデル3における手続き公平性の  $\beta$  は0.165 ( $P < 0.05$ ),  $R^2$  は0.383であった。

#### IV 考 察

本研究で対象とした看護師の UWES-J 得点の平

均 (SD) は50.6 (13.5), 1項目あたりの平均は3.0 (0.8) であり、海外の看護職を対象とした先行研究と比較すると本研究の対象者の UWES-J 得点は低い。中国の2つの研究では、UWES-J の1項目の平均得点はそれぞれ3.8<sup>20)</sup>, 3.5<sup>23)</sup>であり、フランスにおいては4.8<sup>21)</sup>と、日本の看護職よりワーク・エンゲイジメントが高く報告されている。これらのことは日本人がポジティブな感情の表現を抑える傾向があるという文化的背景の存在も考慮される必要<sup>29)</sup>はあるが、日本の看護師のワーク・エンゲイジメントを向上させていくための職場環境の改善は重要な課題であるといえる。

本研究において、病院に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメントと組織公平性には関連があり、組織公平性を高く認識しているほどワーク・エンゲイジメント得点が高いということが示された。これまでワーク・エンゲイジメントと組織公平性の関連は、看護師以外の労働者を対象としたいくつかの先行研究において報告されている。トルコの州立病院で働く医療従事者 (一部看護師を含む) 414人を対象に、ワーク・エンゲイジメントに対する組織公平性の直接的な影響について調べた横断研究<sup>44)</sup>で

は、ワーク・エンゲイジメントは組織公平性と有意な関連が認められたことを報告している。また、フランスの労働者を対象とした横断研究<sup>45)</sup>では突然の業務の変更や、あいまいな役割割り当てなど仕事上の要求が高まった場合でも、組織公平性の高い職場環境においては、従業員の仕事や職務遂行能力に対する満足感やワーク・エンゲイジメントが低下しないことを報告しており、組織公平性がワーク・エンゲイジメントを高く保つための緩衝的役割を持つことも示されている。さらに、中国の大手保険会社の従業員を対象とした前向きコホート研究<sup>46)</sup>では、5か月のフォローアップ期間を設け、従業員の組織公平性得点別に雇用不安得点とワーク・エンゲイジメント得点を比較している。その結果、組織公平性が低い場合は、雇用不安があると従業員のワーク・エンゲイジメントは下がるが、組織公平性を高く認識していると、強い雇用不安を感じてもワーク・エンゲイジメントは低下しないことを報告している。これらのことから、一般の労働者においては組織公平性を保つことによって、様々な状況下においてもそこで働く労働者のワーク・エンゲイジメントを高めることができる可能性があるといえる。

看護師を対象とした研究は少ないが、海外におけるいくつかの研究では、ワーク・エンゲイジメントと組織公平性との関連が報告されている。中国の公立病院の看護師511人を対象とした横断研究<sup>24)</sup>では、構造方程式モデリングにより、組織公平性がワーク・エンゲイジメントに直接効果があることを示している。さらに、フランスの看護師と補助看護師343人を対象とした横断研究<sup>21)</sup>では、構造方程式モデリングを用いて組織公平性のワーク・エンゲイジメントに対する間接効果を報告しており、組織公平性が高いと自分の仕事の質が高いと感じ、ワーク・エンゲイジメントが高まることが述べられている。このように、一般の労働者のみならず看護師においても、本研究と同様にワーク・エンゲイジメントと組織公平性の関連が示されており、看護師のワーク・エンゲイジメントを高め、患者への質の高いケアを提供するために組織の公正性を高めて行くことが重要である。

また本研究においては、ワーク・エンゲイジメントとの関連を、組織公平性の4つの下位尺度別に解析した。その結果、手続き公平性において有意な関連があり、看護師が組織内の手続きを公平と感じているほど、ワーク・エンゲイジメント得点が高いことが示唆された。手続き公平性は、組織公平性の最も重要な決定因子<sup>27)</sup>と言われ、組織内の意思決定プロセスにおいて感じられる公平性を意味する。そし

て、その組織の方針や従業員の評価などへの決定や判断が、偏見などに影響されず一貫性があり根拠となる情報が正確であること、また、その決定プロセスの過程で自身の意見を言う機会があり、それが反映されることが手続き公平性を向上させるために重要であるといわれている<sup>47)</sup>。下位尺度別に分析した先行研究では、対象国ごとの文化的背景も影響<sup>24)</sup>、必ずしも一致した結果が得られていないが、ワーク・エンゲイジメントに手続き公平性が影響することは、いくつかの研究で示されている<sup>20,44)</sup>。看護師は、その評価において、行った看護ケアの内容や技術について客観的に評価を受けることが難しいという業務特性を持つ。また、医療現場という患者の命を最優先に考える職場においては、方針の決定に、様々な制約があり、自己犠牲的な倫理感を求められることも少なくない。そのため、管理者や師長が方針や評価の決定を公平で偏りなく行い、なぜそのような評価をしたのか、というプロセスを十分に伝え、そのことについて異議や意見をきちんと聞く姿勢をもつことが、そこで働く看護師が感じる組織の公平性を高め、ワーク・エンゲイジメントを向上させると考える。

本研究においては、組織公平性とワーク・エンゲイジメントにおいて関連が認められたが、そのメカニズムについては明らかではない。ひとつの仮説として、組織公平性がソーシャルサポートを介してワーク・エンゲイジメントに関連している可能性が考えられる。日本の製造工場の従業員243人を対象とした研究<sup>19)</sup>では、組織公平性が高い職場ではソーシャルサポートが豊富であり、そこで働く労働者のワーク・エンゲイジメントを向上させることが示されている。また、組織公平性の高い職場では組織への信頼やコミットメント<sup>48,49)</sup>が高まり、その結果、従業員のワーク・エンゲイジメントが高まるのではないとも考えられている。Colquittら<sup>48)</sup>が行ったメタアナリシスでは、手続き公平性は組織に対する信頼を高めることが報告されている。また、同様の結果は看護師を対象とした海外の研究においても報告されており、Chenらは、台湾の368人の看護師を対象に行った横断研究で、組織公平性の認知が組織への信頼を高めることを報告している<sup>50)</sup>。看護師の組織への信頼感はワーク・エンゲイジメントと関連することが示されており<sup>51)</sup>、組織公平性が組織への信頼感を高め、そこで働く看護師のワーク・エンゲイジメントを高める可能性がある。本研究においては重回帰分析を用いて、直接的な関連を分析したが、本研究のモデルで示した適合度が高くないことから、両者の関連には多因子の複雑な関連が存在

する可能性が高い。これまで述べたように先行研究では、ワーク・エンゲイジメントと組織公平性との関連について、緩衝役割や仲介役割を持つことが報告されており、関連のメカニズムを明らかにするためにも、日本人看護師を対象に因子間の因果関係や構造的な関連を明らかにするための分析についても検討する必要がある。

本研究はいくつかの限界を持つ。横断研究であり、ワーク・エンゲイジメントと組織公平性との因果関係に言及することはできない。本研究で認められた組織公平性とワーク・エンゲイジメントの関連は、組織の公平性が看護師のワーク・エンゲイジメントを高めるという可能性と同時に、ワーク・エンゲイジメントの高い看護師は、職場に適応し公平性も高く認識しやすい集団であるという可能性も示している。また、研究対象施設として、ある程度の組織的な体制が整っていると考えられる中規模な2つの病院を対象としたが、これらの病院の職務特性（雇用形態、ソーシャルサポート得点、仕事のコントロール得点、仕事の量的負荷）には明らかな違いはないものの、看護師の平均年齢や経験年数が異なり、今回の研究では調整されていないそれぞれの病院の持つ特性が結果に影響している可能性を排除できない。さらに、研究対象者へのアンケート調査は病棟ごとに任意の10人に実施したが、対象者の選定は無作為に行なわれておらず、承諾および回収率なども不明である。そのため組織の運営や改善に協力的でワーク・エンゲイジメントの高い集団が選ばれていることも推測され、選択バイアスが生じている可能性がある。

今後は、対象とする地域や人数を広げ、縦断的な研究が必要と考えられる。また、看護師の感じる組織公平性を高める実践的な介入方法について検討をしていく必要があると考える。

## V 結 語

病院に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメントと組織公平性との関連を調べた結果、ワーク・エンゲイジメントと組織公平性、とくに手続き公平性との正の関連が認められた。これらより、看護師のワーク・エンゲイジメントを向上させるためには組織公平性の保持と向上が重要であることが示唆された。

本研究の主旨を理解し、ご協力頂きました研究対象の看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。

なお、本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はありません。

（ 受付 2021. 6.10  
採用 2022. 2. 3  
J-STAGE早期公開 2022. 5.12 ）

## 文 献

- 1) 原谷隆史, 川上憲人, 荒記俊一. 職業性ストレスの職種差-日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査表を用いた3調査の解析. *Journal of Occupational Health* 1996; 38: 267.
- 2) Karasek Jr RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979; 24, 285-308.
- 3) 日本看護協会. 2025年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョン〜いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護〜. 2015. <https://www.nurse.or.jp/home/about/vision/pdf/vision-4C.pdf> (2021年5月1日アクセス可能).
- 4) Schaufeli W, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior* 2004; 25: 293-315.
- 5) Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, et al. The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies* 2002; 3: 71-92.
- 6) 島津明人. 職場のポジティブ心理学: ワーク・エンゲイジメントの視点から. *産業ストレス研究* 2009; 16: 131-138.
- 7) 大野太郎, 竹中晃二, 島井哲志, 他. ポジティブ・メンタルヘルスの作り方. *日本健康心理学学会大会発表論文集* 2018; 31: K12-K13.
- 8) 向江 亮. ワーク・エンゲイジメント向上の実践的取組に向けた知見の整理と今後の展望. *産業・組織心理学研究* 2018; 32: 55-78.
- 9) Shimazu A, Schaufeli WB, Kubota K, et al. Is too much work engagement detrimental? Linear or curvilinear effects on mental health and job performance. *PLOS ONE* 2018; 13: 1-17.
- 10) Abdelhadi N, Drach-Zahavy A. Promoting patient care: work engagement as a mediator between ward service climate and patient-centered care. *Journal of Advanced Nursing* 2012; 68: 1276-1287.
- 11) Bacon CT, Mark B. Organizational effects on patient satisfaction in hospital medical-surgical units. *The Journal of Nursing Administration* 2009; 39: 220-227.
- 12) Laschinger HKS, Finegan J. Empowering nurses for work engagement and health in hospital settings. *The Journal of Nursing Administration* 2005; 35: 439-449.
- 13) 阪井万裕, 成瀬 昂, 渡井いずみ, 他. 看護師のワーク・エンゲイジメントに関する文献レビュー. *日本看護科学会誌* 2012; 32: 71-78.
- 14) Nakagawa Y, Inoue A, Kawakami N. Modification by Coping Strategies on the Association of Organizational



- Justice with Psychological Distress in Japanese Workers, *Journal of Occupational Health* 2014; 56: 111-123.
- 15) Greenberg J. Organizational justice: Yesterday, today, and tomorrow. *Journal of Management* 1990; 16: 399-432.
  - 16) Colquitt JA. On the dimensionality of organizational justice: a construct validation of a measure. *Journal of Applied Psychology* 2001; 86: 386-400.
  - 17) Shibaoka M, Takada M, Watanabe M, et al. Development and validity of the Japanese Version of the Organizational Justice Scale. *Industrial Health* 2010; 48: 66-73.
  - 18) Inoue A, Kawakami N, Tsutsumi A, et al. Reliability and validity of the Japanese version of the Organizational Justice Questionnaire. *Journal of Occupational Health* 2009; 51: 74-83.
  - 19) Inoue A, Kawakami N, Ishizaki M, et al. Organizational justice, psychological distress, and work engagement in Japanese workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2010; 83: 29-38.
  - 20) Wan Q, Zhou W, Li Z, et al. Associations of organizational justice and job characteristics with work engagement among nurses in hospitals in China. *Research in Nursing & Health* 2018; 41: 555-562.
  - 21) Gillet N, Fouquereau E, Bonnaud-Antignac A, et al. The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2013; 50: 1359-1367.
  - 22) Leiter MP. A two process model of burnout and work engagement: distinct implications of demands and values. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia* 2008; 30: 54-58.
  - 23) Zhu Y, Liu C, Guo B, et al. The impact of emotional intelligence on work engagement of registered nurses: The mediating role of organizational justice. *Journal of clinical nursing* 2015; 24: 2115-2124.
  - 24) Jack WW, Brenda JK, Anne EH. Developing and Validating a Global Model of Employee Engagement. *Handbook of Employee Engagement* 2010; 351-363.
  - 25) Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, et al. The self-efficacy scale: construction and validation. *Psychological Reports* 1982; 51: 663-671.
  - 26) 成田健一, 下仲順子, 中里克治. 特性的自己効力感尺度の検討—生涯発達の利用の可能性を探る—. *Japanese Journal of Educational Psychology* 1995; 43: 306-314.
  - 27) 原谷隆史. 日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の信頼性及び妥当性. *産業医学* 1993; 35: 214-215.
  - 28) Shimazu A, Schaufeli WB, Kosugi S, et al. Work engagement in Japan: validation of the Japanese version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Applied Psychology* 2008; 57: 510-523.
  - 29) Shimazu A, Schaufeli WB, Miyataka D, et al. Why Japanese workers show low work engagement: An Item Response Theory analysis of the Utrecht Work Engagement Scale. *BioPsychoSocial Medicine* 2010; 4: 4-17.
  - 30) 須藤貴子, 石井範子. 副看護師長のワーク・エンゲイジメントに関する研究—自己効力感・看護実践環境との関係—. 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻紀要 2017; 25: 129-139.
  - 31) 渡邊真美, 生野繁子. A 県訪問看護師のワーク・エンゲイジメントと就業継続意思との関係の検討. *日本看護学会論文集: 看護管理* 2016; 46: 207-210.
  - 32) 益加代子, 林千冬, 村上明美, 他. Work Engagement と ICU 看護師の特徴, ICU 職場特性との関連. *日本看護学会論文集: 看護管理* 2012; 42: 200-203.
  - 33) 松本悠貴, 豊増功次, 三橋睦子, 他. 大学病院勤務看護師における労働意欲に影響を及ぼす因子の検討 Utrecht Work Engagement Scale を用いて. *久留米医学会雑誌* 2010; 73: 138-146.
  - 34) 島津明人, 小杉正太郎, 鈴木綾子, 他. ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度日本語版 (UWES-J) の信頼性・妥当性の検討 性別・年代別の検討. *産業衛生学雑誌* 2008; 50: 2014.
  - 35) Bakker AB, Demerouti E. The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology* 2007; 22: 309-328.
  - 36) Bakker AB, Demerouti E. Job demands-resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology* 2017; 22: 273-285.
  - 37) 中村真由美, 吉岡伸一. 大学病院に勤務する看護職員のワーク・エンゲイジメントに影響する要因. *米子医学雑誌* 2016; 67: 17-28.
  - 38) 石塚真美, 三木明子. 病院看護師における仕事の資源・個人資源とワーク・エンゲイジメントとの関連. *日本産業看護学会誌* 2016; 3: 1-7.
  - 39) 佐藤百合, 三木明子. 病院看護師における仕事のストレス要因, コーピング特性, 社会的支援がワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響—経験年数別の比較—. *労働科学*; 2014; 90: 14-25.
  - 40) Naruse T, Sakai M, Watai I, et al. Individual and organizational factors related to work engagement among home-visiting nurses in Japan. *Japan Journal of Nursing Science* 2013; 10: 267-27.
  - 41) Toyama H, Saija M. Associations of trait emotional intelligence with social support, work engagement, and creativity in Japanese eldercare nurses. *Japanese Psychological Research* 2017; 59: 14-25.
  - 42) Pisanti R, van der Doef M, Maes S, et al. Psychosocial job characteristics and psychological distress/well-being: the mediating role of personal goal facilitation. *Journal of Occupational Health* 2015; 58: 36-46.
  - 43) Adriaenssens J, Gucht VD, Maes S. Association of goal orientation with work engagement and burnout in emergency nurses. *Journal of Occupational Health* 2015;

- 57: 151-160.
- 44) Ozer O, Ozgur U, Meltem S. Effect of organizational justice on work engagement in healthcare sector of Turkey. *Journal of Health Management* 2017; 19: 73-83.
- 45) Gillet N, Fouquereau E, Huyghebaert T, et al. The effects of job demands and organizational resources through psychological need satisfaction and thwarting. *The Spanish Journal of Psychology* 2015; 18: E28.
- 46) Wang HJ, Lu CQ, Siu OL. Job insecurity and job performance: The moderating role of organizational justice and the mediating role of work engagement. *Journal of Applied Psychology* 2015; 100: 1249-1258.
- 47) Leventhal GS. What should be done with equity theory? New approaches to the study of fairness in social relationships. In *Social Exchange* 1980; 27-55.
- 48) Colquitt JA, Conlon DE, Wesson MJ, et al. Justice at the millennium: a meta-analytic review of 25 years of organizational justice research. *Journal of Applied Psychology* 2001; 86: 425-445.
- 49) Srivastava UR. Multiple dimensions of organizational justice and work-related outcomes among health-care professionals. *American Journal of Industrial and Business Management* 2015; 5: 666-685.
- 50) Chen SY, Wu WC, Chang CS, et al. Organizational justice, trust, and identification and their effects on organizational commitment in hospital nursing staff. *BMC Health Services Research* 2015; 15: 363.
- 51) Wong CA, Laschinger PHK, Cummings GG. Authentic leadership and nurses' voice behaviour and perceptions of care quality. *Journal of Nursing Management* 2010; 18: 889-900.
-

## Relationship between work engagement and organizational justice among hospital nurses

Akiko MATSUOKA\* and Mika TANAKA\*

**Key words** : work Engagement, organizational justice, procedural justice, nurses

**Objective** This study aimed to clarify the relationship between organizational justice and work engagement among nurses.

**Methods** Japanese nurses working in a medium-sized hospital in the Tokyo metropolitan area were surveyed using a self-administered questionnaire. We conducted a stepwise multiple regression analysis with scores from the Japanese version of the Utrecht Work Engagement Scale (UWES-J) as the dependent variable and scores from the Japanese version of the Organizational Justice Scale (OJS-J), age, sex, position, employment status, shift work, self-efficacy, social support, work control, and work quantitative load as the independent variables. Additionally, a stepwise multiple regression analysis was conducted for each OJS-J subscale score.

**Results** The questionnaire was distributed to 270 nurses, of whom 219 (83.0% response rate) provided valid responses. With the UWES-J as the dependent variable, Model 1 adjusted only for age and sex; Model 2 adjusted for position, employment status, shift work, and self-efficacy score; and Model 3 adjusted for the social support, work control, and work quantitative load scores. Model 2 and Model 3 showed a significant association to the positive direction between UWES-J and OJS-J (Model 3:  $\beta=0.202$ ,  $P<0.01$ ,  $R^2=0.363$ ). Furthermore, when the same analysis was conducted for each OJS-J subscale score, a significant association was found between procedural justice scores and the UWES-J (Model 3:  $\beta=0.165$ ,  $P<0.05$ ,  $R^2=0.383$ ). Neither model found a significant difference between distributional equity scores and information equity scores.

**Conclusion** The results of this study examining the relationship between work engagement and organizational justice among hospital nurses showed that work engagement was associated with organizational justice, especially procedural justice. These results suggest that maintaining and improving organizational justice is important for improving nurses' work engagement.

---

\* Kitasato University School of Nursing