

資料

石川県で就労する看護師の離職・再就業に関する実態調査

田村幸恵^{1§}, 丸岡直子¹, 川島和代¹, 石垣和子¹

要 旨

本研究の目的は、石川県下の看護職者の離職・再就業の実態を把握し、看護職者のニーズに合わせた就労支援の示唆を得ることである。県下の医療・福祉施設に勤務する再就業経験のある看護師2,429名を対象に自記式質問紙調査を行い1,404名の回答を得た。退職理由は「結婚」「新たな看護経験を求めて」「妊娠・出産」が多く、ライフイベントに合わせて就業形態を変更する一方で、自分のスキルアップややりがいも求めていた。再就業理由は「経済的理由」「居住地から近い」が多く、家庭との両立のしやすさを重視していた。就業継続理由は「家族の理解・協力」「職場の人間関係」など、働きやすさを求めていた。再就業支援として、人間関係や労働状況の実態など個人が望む就業先の情報を直接提供できるようなシステムや、より活用しやすいナースバンクの就業支援の改善が必要だと考える。

キーワード 看護職、離職・再就業

1. はじめに

医療機関等の看護職の確保は、安心かつ安全な医療提供のためには重要な条件である。第7次看護職員需給見通しでは、2025年までに約200万人の看護職が必要であると推測している¹⁾。また平成27年までに就業が見込まれる看護職総数を148万6千人とし、その中における再就業者は13万7千人と、全就業者の約1割に迫る人数を見込んでいた¹⁾。つまり、看護師の人材確保においては、新卒看護職だけではなく、再就職者が重要な位置づけになっている。

石川県の看護職員数は、対人口比で見れば全国的にも上位に入るが（平成25年度の報告では、石川県は16位1,277.1人/人口10万人、1位は高知県の1,663.0人/人口10万人）²⁾、高齢化の進展などにより医療現場にとっては決して十分とはいえない。第7次看護師需給見通しに照らし合わせた県内の看護職就業者実数は、需要を下回っており看護師確保対策は喫緊の課題と言える。

石川県の看護師確保対策³⁾は、人材育成、定着の促進（離職予防）、再就業の促進、資質の向上等の4つを基盤としており、平成30年度においては約2億7千万円の予算が計上されている⁴⁾。再就業支援としては「県看護協会ナースバンク登録、就業斡旋」、「平成24年度に開始され

たナース情報ステーション事業（未就業看護師の把握、掘り起し）」などの取り組みがある。

女性が多くを占める看護師の全体的な就労動向は、女性としての様々なライフイベント等に左右されていることが想定できる。さらに今日、看護師の就労場所は、高齢社会に対応する多様な施設・機関や在宅療養を支援する事業所に広がりを見せており、ワークライフバランスを重視しながら多様な選択ができるようになってきている。このような背景において、看護師がどのような就業経歴を辿るのか、その実態が明らかとなれば看護師の再就業支援の一助となると考える。本研究の目的は、石川県内の看護師のライフコースを通じた離職および再就業の要因を明らかにすることである。

2. 研究目的

石川県下の看護職者の離職・再就業の実態を把握し、看護職者の離職・再就業ニーズに合わせた就労支援の示唆を得ることである。

3. 研究方法

3.1 調査方法

無記名自記式質問紙調査

3.2 調査項目

事前に県内の医療・福祉施設に勤務する再就業

¹石川県立看護大学
[§]責任著者

経験のある看護師 35 名に離職・再就業の経験についてインタビュー調査を行った。その内容を質的な分析方法で整理し、以下の調査項目を導いた。①離職と再就業の履歴、②離職ごとの退職理由（複数回答：21 項目）、当時の年齢・職種、退職した施設の種類・規模、③再就業への準備行動（複数回答：12 項目）、④再就業ごとの理由・要因（複数回答：12 項目）、当時の年齢・職種、再就業した施設の種類・規模、⑤働き続けられた理由・要因（14 項目）。

3.3 調査対象

石川県内の医療機関・福祉施設等に勤務し、再就業の経験をもつ看護職者。

3.4 調査対象の把握と調査用紙の配布、回収方法

ワムネットより、石川県内の医療機関の看護部責任者に調査協力依頼を行った。調査協力の承諾を得た施設へ調査用紙を郵送し、再就業経験者に配布してもらった。調査用紙は、研究者へ直接返送してもらうよう依頼した。

3.5 調査機関

平成 24 年 11 月～12 月

3.6 分析方法

調査項目ごとに記述統計を行った。退職から再就業するまでの期間は、当時の年齢から算出した。

3.7 倫理的配慮

本調査は、石川県看護大学倫理委員会の承認（看大第 944 号）を得て実施した。調査用紙は無記名とし、得られた回答は研究目的のみに使用されることを協力依頼書に明記した。調査用紙の返送をもって調査に同意が得られたものとした。

4. 結果

石川県内の 1,327 施設に勤務する 2,429 名に調査票を配布し、1,527 名から回答を得た（回収率 62.9%）。未記載項目が多いものと矛盾があるものを除外し、1,404 名を有効回答とした（有効回答率 91.9%）。1,404 名の 1 回目から 7 回目までの再就業回数を合計すると 2,704 回分の再就業データが収集された。これに対応して退職に関するデータも同数収集された。

4.1 対象者の年齢および再就業回数別人数

対象者の再就業回数は、1 回～7 回であった。再就業回数が 1 回の対象者が 627 名（44.7%）と最多であり、20 歳代が 365 名（58.2%）と最も多かった。再就業回数 2 回の対象者では、30 歳代が 223 名（51.7%）と最も多かった。再就業回数が 4 回以上になるのは、30～40 歳代に多くみられた（表 1）。

4.2 退職 1～7 回目までの退職理由（複数回答）と退職場所、年代別に見た退職理由

退職 1～7 回目までの退職理由と退職場所、年代別に見た退職理由を表 2 に示す。

退職場所別でみると、500 床以上の病院では、結婚 31.3%、出身地へ戻る 18.2%、妊娠・出産 15.2%、200～499 床の病院では、結婚 21.2%、新たな看護経験を求めて 14.7%、妊娠・出産 14.3%、20～199 床の病院では、新たな看護経験を求めて 18.3%、結婚 17.3%、妊娠・出産 15.9%、診療所では、新たな看護経験を求めて 20.2%、妊娠・出産 16.7%、職場の人間関係 9.9% の順に多かった。老人保健施設では、職場の人間関係 26.9%、新たな看護経験を求めて 19.2%、老人福祉施設では、新たな看護経験を求めて 25.0%、職場の人間関係 15.0%、介護通所施設で

表 1 対象者の年齢および再就業回数別人数 n=1,404 人数(%)

再就業回数	全体	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳以上
	1,404	509 (36.2)	566 (40.3)	245 (17.5)	69 (4.9)	15 (1.1)
1	627 (44.7)	365 (58.2)	179 (28.5)	63 (10.1)	16 (2.6)	4 (0.6)
2	431 (30.7)	111 (25.8)	223 (51.7)	69 (16.0)	21 (4.9)	7 (1.6)
3	217 (15.4)	30 (13.9)	112 (51.6)	58 (26.7)	15 (6.9)	2 (0.9)
4	91 (6.5)	2 (2.2)	36 (39.6)	37 (40.7)	15 (16.5)	1 (1.1)
5	31 (2.2)	1 (3.2)	13 (41.9)	16 (51.6)	1 (3.2)	0 (0.0)
6	4 (0.3)	0 (0.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	0 (0.0)
7	3 (0.2)	0 (0.0)	1 (33.3)	1 (33.3)	0 (0.0)	1 (33.3)

表2 退職1～7回目までの退職理由と退職場所、年代別の退職理由(複数回答) (複数回答) n=2,704 人数(%)

退職理由 (複数回答)	退職理由 合計数		退職場所別(複数回答)				年代別											
			病院		診療所	老人 保健 施設	老人 福祉 施設	介護 通所 施設	訪問 看護 サービス	包括 支援 センター	教育 機関	その他	24以下	25～39	30～34	35～39	40～49	50以上
	500床 以上	200～ 499床	201 ～ 99床	99床 以下														
結婚	526 (19.5)	229 (31.3)	154 (21.2)	108 (17.3)	21 (7.4)	0 (0.0)	6 (10.0)	0 (0.0)	1 (2.7)	0 (0.0)	1 (3.3)	6 (4.6)	20 (32.8)	259 (26.9)	42 (8.8)	21 (7.2)	2 (0.7)	0 (0.0)
妊娠・出産	218 (8.1)	111 (15.2)	104 (14.3)	99 (15.9)	47 (16.7)	1 (1.9)	6 (10.0)	2 (7.7)	5 (13.5)	0 (0.0)	3 (10.0)	10 (7.7)	73 (11.9)	205 (21.3)	83 (17.4)	25 (8.6)	2 (0.7)	0 (0.0)
育児	243 (9.0)	71 (9.7)	83 (11.4)	53 (8.5)	21 (7.4)	2 (3.8)	5 (8.3)	1 (3.8)	2 (5.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (3.8)	27 (4.4)	109 (11.3)	70 (14.7)	28 (9.6)	9 (3.3)	0 (0.0)
介護	44 (1.6)	11 (1.5)	11 (1.5)	13 (2.1)	3 (1.1)	3 (5.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (10.0)	0 (0.0)	4 (6.6)	9 (9.9)	5 (1.1)	6 (2.1)	14 (5.2)	6 (6.8)
病気・体調不良	152 (5.6)	43 (5.9)	42 (5.8)	28 (4.5)	14 (5.0)	7 (13.5)	5 (8.3)	0 (0.0)	3 (8.1)	0 (0.0)	3 (10.0)	7 (5.4)	29 (4.7)	36 (3.7)	32 (6.7)	17 (5.8)	26 (9.7)	12 (13.6)
出身地に戻る	296 (10.9)	133 (18.2)	78 (10.7)	47 (7.5)	19 (6.7)	2 (3.8)	3 (5.0)	0 (0.0)	4 (10.8)	1 (2.0)	0 (0.0)	9 (6.9)	116 (18.8)	128 (13.3)	35 (7.4)	13 (4.5)	4 (1.5)	0 (0.0)
通勤困難	220 (8.1)	74 (10.1)	77 (10.6)	44 (7.1)	10 (3.5)	5 (9.6)	4 (6.7)	1 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (10.0)	2 (1.5)	38 (6.2)	96 (10.0)	46 (9.7)	22 (7.5)	16 (5.9)	2 (2.3)
職場の人間関係	253 (9.4)	58 (7.9)	63 (8.7)	57 (9.1)	28 (9.9)	14 (26.9)	9 (15.0)	3 (11.5)	5 (13.5)	1 (2.0)	3 (10.0)	12 (9.2)	47 (7.6)	71 (7.4)	52 (10.9)	35 (12.0)	40 (14.9)	8 (9.1)
進学	103 (3.8)	18 (2.5)	34 (4.7)	32 (5.1)	13 (4.6)	2 (3.8)	0 (0.0)	2 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (6.7)	0 (0.0)	58 (9.4)	26 (2.7)	11 (2.3)	6 (2.1)	2 (0.7)	0 (0.0)
夜勤ができな い・しつこい	156 (5.8)	53 (7.2)	56 (7.7)	34 (5.4)	6 (2.1)	4 (7.7)	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.5)	17 (2.8)	53 (5.5)	39 (8.2)	19 (6.5)	19 (7.1)	9 (10.2)
公平に評価され ていない	88 (3.3)	8 (1.1)	23 (3.2)	23 (3.7)	11 (3.9)	1 (1.9)	3 (5.0)	7 (26.9)	1 (2.7)	0 (0.0)	3 (10.0)	8 (6.2)	8 (1.3)	11 (1.1)	16 (3.4)	25 (8.6)	19 (7.1)	9 (10.2)
新たな看護経験 を求めて	429 (15.9)	77 (10.5)	107 (14.7)	114 (18.3)	57 (20.2)	10 (19.2)	15 (25.0)	6 (23.1)	5 (13.5)	1 (2.0)	4 (13.3)	33 (25.4)	92 (14.9)	141 (14.6)	67 (14.1)	55 (18.8)	62 (23.0)	12 (13.6)
定時に仕事 が終わらない	253 (9.4)	100 (13.7)	75 (10.3)	36 (5.8)	14 (5.0)	7 (13.5)	6 (10.0)	3 (11.5)	2 (5.4)	0 (0.0)	5 (16.7)	5 (3.8)	36 (5.8)	81 (8.4)	61 (12.8)	37 (12.7)	31 (11.5)	7 (8.0)
取得資格が活 かせない	51 (1.9)	6 (0.8)	7 (1.0)	14 (2.2)	7 (2.5)	3 (5.8)	1 (1.7)	2 (7.7)	1 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (7.7)	7 (1.1)	15 (1.6)	15 (3.2)	6 (2.1)	6 (2.2)	2 (2.3)
委員会活動や 役割が負担	114 (4.2)	38 (5.2)	43 (5.9)	26 (4.2)	1 (0.4)	1 (1.9)	3 (5.0)	1 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	9 (1.5)	29 (3.0)	27 (5.7)	19 (6.5)	20 (7.4)	10 (11.4)
希望しない配 置換え	68 (2.5)	19 (2.6)	21 (2.9)	19 (3.0)	1 (0.4)	3 (5.8)	1 (1.7)	0 (0.0)	2 (5.4)	0 (0.0)	1 (3.3)	1 (0.8)	5 (0.8)	18 (1.9)	14 (2.9)	13 (4.5)	15 (5.6)	3 (3.4)
報酬・福利厚生 が不十分	125 (4.6)	13 (1.8)	28 (3.9)	33 (5.3)	23 (8.2)	2 (3.8)	6 (10.0)	5 (19.2)	6 (16.2)	2 (4.0)	0 (0.0)	7 (5.4)	14 (2.3)	25 (2.6)	31 (6.5)	25 (8.6)	30 (11.2)	0 (0.0)
看護にやりがい がない	152 (5.6)	26 (3.6)	34 (4.7)	43 (6.9)	25 (8.9)	7 (13.5)	3 (5.0)	3 (11.5)	1 (2.7)	1 (2.0)	2 (6.7)	7 (5.4)	33 (5.4)	53 (5.5)	27 (5.7)	20 (6.8)	19 (7.1)	0 (0.0)
看護職の相 連	133 (4.9)	21 (2.9)	25 (3.4)	45 (7.3)	13 (4.6)	6 (11.5)	8 (13.3)	5 (19.2)	3 (8.1)	0 (0.0)	1 (3.3)	6 (4.6)	29 (4.7)	30 (3.1)	22 (4.6)	22 (7.5)	24 (8.9)	6 (6.8)
看護以外の 仕事に就く	67 (2.5)	17 (2.3)	16 (2.2)	20 (3.2)	7 (2.5)	1 (1.9)	0 (0.0)	1 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (6.7)	3 (2.3)	16 (2.6)	23 (2.4)	16 (3.4)	8 (2.7)	2 (0.7)	2 (2.3)
その他	461 (17.0)	99 (13.5)	129 (17.8)	98 (15.7)	63 (22.3)	10 (19.2)	7 (11.7)	6 (23.1)	10 (27.0)	0 (0.0)	9 (30.0)	30 (23.1)	65 (10.6)	124 (12.9)	88 (18.5)	69 (23.6)	80 (29.7)	35 (39.8)
退職数 (n)	2,704	732	726	624	282	52	60	26	37	5	30	130	616	963	476	292	269	88

は、新たな看護経験を求めて23.1%、報酬・福利厚生が不十分と看護観の相違が同数で19.2%、訪問看護ステーションでは、報酬・福利厚生が不十分16.2%が多かった。

年代別では、24歳以下は、結婚32.8%、出身地に戻る18.8%、新たな看護経験を求めて14.9%、25～29歳は、結婚26.9%、妊娠・出産21.3%、新たな看護経験を求めて14.6%、30～34歳は、妊娠・出産17.4%、育児14.7%、新たな看護経験を求めて14.1%、35～39歳は、新たな看護経験を求めて18.8%、定時に仕事が終わらない12.7%、職場の人間関係12.0%、40～49歳は、新たな看護経験を求めて23.0%、職場の人間関係14.9%、定時に仕事が終わらない11.5%の順に多く、50歳以上では、新たな看護経験を求めて13.6%が最も多かった。

4.3 1回目の再就業における年代別、再就業場所別からみた再就業理由（複数回答）

1回目の再就業理由を年代別、再就業場所別でまとめたものを表3に示す。

年代別では、24歳以下は、経済的理由39.9%、居住地から近い31.3%に次いで、やりたい看護の発見16.1%が多かった。25～49歳までは、どの

年代においても、経済的理由、居住地から近い、家族の理解・協力の順に多かった（件数・割合については表3を参照）。50歳以上では、経済的理由38.5%、やりたい看護の発見と家族の理解・協力が同数で23.1%の順に多かった。

再就業場所別では、500床以上の病院は、経済的理由45.2%、居住地から近い30.2%に次いで、やりたい看護の発見21.6%が多かった。200～499床の病院、20～199床の病院および診療所では、いずれも経済的理由、居住地から近い、家族の理解・協力の順に多かった（件数・割合については表3を参照）。介護福祉系施設では500床以上の病院と同様で、経済的理由51.1%、居住地から近い28.5%、やりたい看護の発見27.7%の順に多かった。

4.4 1回目の再就業における年代別、再就業場所別からみた継続理由（複数回答）

年代別、再就業場所別からみた1回目の再就業後に働き続けられた理由を表4に示す。

年代別では、24歳以下は、職場の人間関係27.4%、家族の協力25.2%、看護のやりがいを感じる22.5%、25～29歳では、家族の協力29.9%、職場の人間関係27.4%、定時に仕事が終わ

表3 1回目の再就業における年代別、再就業場所別からみた再就業理由（複数回答） n=1,404 人数(%)

再就業理由	全体 1,404	年代別						再就業場所別				
		～24	25-29	30-34	35-39	40-49	50～	500床以上	200-499床	20-199床	診療所	介護福祉系
子供の成長	135 (9.6)	3 (0.7)	27 (4.9)	48 (21.4)	34 (29.6)	22 (28.2)	1 (3.8)	16 (8.0)	27 (6.8)	26 (6.5)	17 (9.7)	37 (27.0)
家族の理解・協力	266 (18.9)	49 (12.0)	106 (19.2)	54 (24.1)	30 (26.1)	21 (26.9)	6 (23.1)	35 (17.6)	73 (18.4)	76 (18.9)	30 (17.0)	35 (25.5)
経済的理由	665 (47.4)	163 (39.9)	263 (47.6)	125 (55.8)	63 (54.8)	41 (52.6)	10 (38.5)	90 (45.2)	173 (43.6)	203 (50.5)	89 (50.6)	70 (51.1)
保育所の確保	84 (6.0)	10 (2.4)	40 (7.2)	26 (11.6)	5 (4.3)	3 (3.8)	0 (0.0)	10 (5.0)	20 (5.0)	22 (5.5)	10 (5.7)	16 (11.7)
学童保育の確保	29 (2.1)	7 (1.7)	7 (1.3)	6 (2.7)	5 (4.3)	3 (3.8)	1 (3.8)	4 (2.0)	5 (1.3)	10 (2.5)	5 (2.8)	2 (1.5)
介護力の確保	7 (0.5)	1 (0.2)	1 (0.2)	2 (0.9)	0 (0.0)	1 (1.3)	2 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.0)	0 (0.0)	2 (1.5)
看護への情熱	158 (11.3)	57 (13.9)	57 (10.3)	22 (9.8)	8 (7.0)	9 (11.5)	5 (19.2)	34 (17.1)	62 (15.6)	41 (10.2)	11 (6.3)	5 (3.6)
やりたい看護の発見	206 (14.7)	66 (16.1)	72 (13.0)	25 (11.2)	21 (18.3)	16 (20.5)	6 (23.1)	43 (21.6)	59 (14.9)	40 (10.0)	14 (8.0)	38 (27.7)
看護実践力維持へのあせり	87 (6.2)	21 (5.1)	30 (5.4)	18 (8.0)	13 (11.3)	4 (5.1)	1 (3.8)	14 (7.0)	33 (8.3)	18 (4.5)	10 (5.7)	9 (6.6)
多様な勤務体制	46 (3.3)	11 (2.7)	14 (2.5)	11 (4.9)	7 (6.1)	2 (2.6)	1 (3.8)	10 (5.0)	16 (4.0)	8 (2.0)	4 (2.3)	6 (4.4)
居住地から近い	494 (35.2)	128 (31.3)	221 (40.0)	84 (37.5)	36 (31.3)	21 (26.9)	4 (15.4)	60 (30.2)	156 (39.3)	164 (40.8)	56 (31.8)	39 (28.5)
その他	209 (14.9)	66 (16.1)	84 (15.2)	24 (10.7)	14 (12.2)	16 (20.5)	5 (19.2)	27 (13.6)	57 (14.4)	52 (12.9)	30 (17.0)	22 (7.3)

わる 22.3%, 35～39 歳では、定時に仕事が終わる 37.4%, 職場の人間関係 28.7% 家族の協力 27.8%, 40～49 歳では、家族の協力と職場の人間関係が 29.5%, 定時に仕事が終わると看護のやりがいを感じるが 23.1%, 50 歳以上では、家族の協力が 34.6%, 定時に仕事が終わると夜勤がないが 23.1% の順に多かった。

再就業場所別でみると、500 床以上の病院では、看護のやりがいを感じる 27.6%, 職場の人間関係 27.1%, 家族の協力 26.1%, 200～499 床の病院は、家族の協力 31.2%, 職場の人間関係 28.7%, 看護のやりがいを感じる 21.9%, 20～199 床の病院は、家族の協力 36.1%, 職場の人間関係 27.9%, 定時に仕事が終わる 22.4%, 診療所は、定時に仕事が終わる 34.7%, 夜勤がない 27.3%, 職場の人間関係 25.6%, 介護福祉系施設では、定時に仕事が終わる 29.9%, 家族の協力 29.2% の順に多かった。

4.5 1 回目の再就業における年齢別からみた再就業準備 (複数回答)

39 歳以下では、知人からの情報収集とハロー

ワークの利用、家族の協力調整が上位 3 位を占めた。また、どの年代においてもナースバンクよりハローワークの利用の方が多かった。

5. 考察

5.1 対象者の年齢および再就業回数別人数

対象者の再就業回数は、1 回から、最多は 7 回であった。再就業回数が 4 回以上になるのは、30 歳代以降に多い傾向があった。

日本看護協会が平成 24 年に実施した看護職の再就業実態調査⁵⁾では、就業している 20～60 代の看護職の勤務した施設数は平均 4.2 施設で、6 施設以上勤務した看護職が 2 割以上を占めたと報告されている。看護職は女性が多く、就業に対し様々なライフイベント等に左右されることも多い。本研究の対象も、その時々生活に合わせた就業先を選択しながらキャリアを積み重ねていることが推測できる。

5.2 退職理由における年代と退職場所からみる特徴

「出身地に戻る」ための退職は、24 歳以下かつ

表 4 1 回目の再就業における年代別、再就業場所別からみた継続理由 (複数回答) n=1,404 人数(%)

継続理由	全体 1,404	年代別						再就業場所別				
		～24	25-29	30-34	35-39	40-49	50～	500 床以上	200-499 床	20-199 床	診療所	介護福祉系
多様な勤務体制が選択可能	85 (6.1)	20 (4.9)	29 (5.3)	15 (6.7)	12 (10.4)	7 (9.0)	2 (7.7)	13 (6.5)	32 (7.8)	23 (5.7)	31 (1.7)	14 (10.2)
定時に仕事が終わる	329 (23.4)	70 (17.1)	123 (22.3)	69 (30.8)	43 (37.4)	18 (23.1)	6 (23.1)	35 (17.6)	75 (18.9)	90 (22.4)	61 (34.7)	41 (29.9)
中途採用者への研修が充実	55 (3.9)	22 (5.4)	15 (2.7)	9 (4.0)	4 (3.5)	5 (6.4)	0 (0.0)	17 (8.5)	15 (3.8)	12 (3.0)	5 (2.8)	4 (2.9)
チーム医療が進んでいる	54 (3.8)	19 (4.6)	20 (3.6)	4 (1.8)	7 (6.1)	3 (3.8)	1 (3.8)	17 (8.5)	25 (6.3)	7 (1.7)	2 (1.1)	1 (0.7)
看護のやりがいを感じる	272 (19.4)	92 (22.5)	96 (17.4)	37 (16.5)	23 (20.0)	18 (23.1)	6 (23.1)	55 (27.6)	87 (21.9)	65 (16.2)	16 (9.1)	39 (28.5)
キャリア支援体制がある	37 (2.6)	15 (3.7)	16 (2.9)	4 (1.8)	1 (0.9)	1 (1.3)	0 (0.0)	13 (6.5)	18 (4.5)	4 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.7)
家族の協力	409 (29.1)	103 (25.2)	165 (29.9)	77 (34.4)	32 (27.8)	23 (29.5)	9 (34.6)	52 (26.1)	124 (31.2)	145 (36.1)	27 (15.3)	40 (29.2)
保育施設の利用	103 (7.3)	20 (4.9)	54 (9.8)	23 (10.3)	4 (3.5)	1 (1.3)	1 (3.8)	13 (6.5)	26 (6.5)	30 (7.5)	10 (5.7)	17 (12.4)
介護力の確保・維持	7 (0.5)	1 (0.2)	1 (0.2)	2 (0.9)	0 (0.0)	2 (2.6)	1 (3.8)	1 (0.5)	1 (0.3)	2 (0.5)	0 (0.0)	2 (1.5)
職場の人間関係	378 (26.9)	112 (27.4)	151 (27.4)	55 (24.6)	33 (28.7)	23 (29.5)	4 (15.4)	54 (27.1)	114 (28.7)	112 (27.9)	45 (25.6)	39 (28.5)
休暇が取りやすい	162 (11.5)	31 (7.6)	62 (11.2)	32 (14.3)	22 (19.1)	12 (15.4)	3 (11.5)	17 (8.5)	32 (8.1)	48 (11.9)	24 (13.6)	28 (20.4)
理由は特に思い当たらない	197 (14.0)	67 (16.4)	89 (16.1)	21 (9.4)	9 (7.8)	7 (9.0)	4 (15.4)	34 (17.1)	58 (14.6)	64 (15.9)	23 (13.1)	8 (5.8)
夜勤がない	159 (11.3)	29 (7.1)	60 (10.9)	33 (14.7)	20 (17.4)	11 (14.1)	6 (23.1)	6 (3.0)	25 (6.3)	22 (5.5)	48 (27.3)	36 (26.3)
その他	104 (7.4)	32 (7.8)	45 (8.2)	12 (5.4)	7 (6.1)	6 (7.7)	2 (7.7)	12 (6.0)	31 (7.8)	32 (8.0)	11 (6.3)	9 (6.6)

500床以上の病院に多かった。つまり、若い看護師は大病院で数年間就業した後、何らかの理由により地元に戻る者が多いことを示している。新卒後すぐに大きな病院に就職する理由は、体力のある若いうちに高度な技術を身につけたい、大病院での仕事経験は、どこに行ってもやっていける自信がつくという意欲的な思いである一方、入職時点で半数の看護師が3年を予定勤務年数と決めているという報告⁶⁾がある。大病院で数年就業した後、地元に戻るというキャリアの積み方は、比較的一般的な就職形態だと考える。大病院で経験を積んだ看護師の退職は、看護師の定着促進に取り組む病院側にとってはマイナスともとられがちではあるが、そのキャリアが地方や中規模以下の病院等で生かされると考えれば看護師就業の好循環とも言える。

「結婚」「妊娠・出産」による退職は、病床数に関わらず病院に多く、また20代後半から30代前半にかけて割合が高くなる傾向があった。日本の年齢階級別労働力率をみても女性のライフイベントとなる結婚、妊娠・出産、育児を迎える30～34歳の年齢階級の労働力率は急激に低下する特徴がある⁷⁾。つまり、この年代において結婚・妊娠・出産を理由に退職する女性は一般職でも多く、本研究の看護職においても同様の結果となった。特に、病院勤務は時間外勤務や夜勤が避けられない実情があり、結婚、妊娠・出産と両立できる就業場所や就業形態に変更するための退職だと推測する。先行研究ではオーバーワークによる私生活の犠牲や役割負担は将来の生活・展望との不一致を生じ、退職に至る要因となると報告⁸⁾されている。ライフイベントに伴う退職・再就業は、就業を継続していく上で必要な選択であり、それぞれの病院における支援にとどまらず、就業形態を広く選択できる支援体制が必要と考える。

「新たな看護経験を求めて」の退職は、どの年代においても上位3位以内の理由に含まれており、35歳以降では退職理由の1位になっていた。また、退職場所においても500床以上の病院以外の施設で、上位2位以内の理由となっていた。つまり、看護師の退職理由として、「結婚」「妊娠・出産」「定時に仕事が終わらない」「職場の人間関係」など現実的な理由を持つ一方で、看護職としてのスキルアップややりたい看護への思い、やりがいなども常に求めていることが推測された。

5.3 1回目の再就業における年齢別、再就職場所別からみた再就業理由

年代別、再就職場所別ともに「経済的理由」が最も高く、特に年代別では、「経済的理由」が30歳～49歳で50%以上を占めていた。この年代は、一般的に私生活の中での子育てや親世代のリタイヤ・介護など、ライフイベントに関わる経済的基盤確保の必要性が高くなる年代であり、それが再就業の動機になっていると推測する。年代別、再就職場所別ともに次に高い割合を占めていたのは「居住地から近い」であった。日本看護協会による看護職の再就業実態調査⁵⁾では、看護師のバーンアウトに関連する要因の1つに、通勤時間が上げられている。通勤時間が長いことは就業上のストレスとなることが推測でき、本研究の対象にとっても、就業継続する上で通勤時間の短さは重要条件であることがわかった。

50歳代以上になると再就業動機に「看護への情熱」(19.2%)、「やりたい看護の発見」(23.1%)が他の年代よりも高い傾向があった。子育てなどの社会的役割が一段落すると、再び看護師として働く意味ややりがいを再認識するのかもしれない。

5.4 年代別、再就職場所別からみた継続理由の特徴

年代別・再就業先別共に、「家族の協力」と「職場の人間関係」が1～3位内に入っていた。年代や再就業場所に関わらず、この2つは、看護師が就業継続するために不可欠な条件であることがわかった。特に「職場の人間関係」は、複数の先行研究において就業継続理由として報告されている一方で、退職理由としても揚げられている⁹⁻¹²⁾。看護職は、常にチームで活動し、また他職種との連携が不可欠である。この関係性の善し悪しが、職場での働きやすきやすさに強く影響していると考えられる。また、30歳代は「定時に仕事が終わる」の割合が他の年代よりも高い傾向にあった。この年代は、一般的に未就学児や小学生の子育て世代である。残業は、帰宅後の家事労働や子供の生活に影響が生じる。就労と家事・育児を両立していくためには「定時に仕事が終わる」ことは、就業継続の重要な条件となっていると推測する。

再就業先別でみると、診療所では、「定時に仕事が終わる」、「夜勤がない」が他の就業先よりも多い割合であった。一方で「看護のやりがいを感ずる」は他の就業先と比較し、診療所が最も低く

(9.1%), 先述した退職理由では、「新たなる看護を求めて」が診療所において最も多かった(20.2%)。つまり、診療所を就業先に選択するのは、就業条件として家庭を優先できる条件を重視し、診療所にやりがい求めていない、もしくは感じられない状況があると推察される。ライフイベントが過ぎ、働く上での条件が緩和された時、やりがいが感じられないために再度離職する、つまり診療所での看護職の定着が促進されない悪循環が推測できる。診療所は地域医療を担う中核施設であり、そこに勤務する看護師の役割は重要である。診療所の看護師の定着が謀れなければ、そこにおける看護の質向上は成されにくい。診療所看護師については、先行研究が非常に少なく、その教育実態も明らかとなっていない¹³⁾。今後、診療所看護師の役割意識ややりがいの向上を目的とした教育・研修支援や基礎教育における診療所看護師の役割教育などを構築していくことが必要だと考える。また、介護福祉系は、診療所と同様に「定時で仕事が終わる」と「夜勤がない」が就業継続の高率な理由となっているが、「看護のやりがいを感じる」が他施設と比べても高く(28.5%)、診療所と対照的な違いが確認された。介護福祉施設等での看護職は、施設内での唯一の医療職として療養者の生活を専門的視点から支援する自律性が求められる。森ら¹⁴⁾は、専門職的自律性と職務継続意思との関連において、自律性の高い看護職は、特別養護老人ホームにおける看護職の役割やその重要性を強く認識し、看護業務において主体的、積極的に行動していると報告している。さらに、自律性が高い看護職は職務を長く続けることを望んでいる¹⁵⁾ことが明らかとなっている。看護福祉系の職場での就業継続理由は、自律性が影響しているのではないかと考える。介護福祉系の就業先は、働きやすさとやりがいが両立できる場であるのかもしれない。高齢者人口の進展により、介護福祉系に勤務する看護職の人材確保は喫緊の課題である。今回の研究結果から、今後看護師が選択する就業先として拡大していくことを期待したい。しかし、本研究において、就業先が診療所および介護福祉施設の対象者数が少ないため、今後対象者数を増やして同様の結果がえられるかを再検討する必要がある。

5.5 年齢からみた再就業のための準備

いずれの年代においても、「ハローワークの利用」が最も多く「ナースバンクの利用」はそれに

比較すると少なかった。これは、求人数の多さが影響していたと考える。また、ハローワークは、雇用保険の支給を踏まえると登録・利用率は高まると推測できる。現在は、ハローワークとナースバンク両者の強みを活用し連携した就業支援事業を行ってはいるが、今後看護師の再就業支援の成果を高めていくためには、さらに両者の利用率を上げて行く必要がある。ナースバンクは休日対応が出来ない、ハローワーク・ナースバンクともに就職後のフォローアップがないなど改善の余地はあると考える。

「就業中の知人からの情報収集」は、年齢が高いほうが高率になる傾向が見られた。前述したように再就業する看護師は、「職場の人間関係」「定時に仕事が終わる」などの条件を重要視している。看護協会が行った再就業看護師の実態調査⁵⁾では、入職前の希望と入職後の実際のギャップが最も大きかったのは「時間外労働」であったと報告している。人間関係や労働状況などの実態は、ナースバンクやハローワークではわかりにくい内容である。再就業する看護師は、実際に就業している人から知りたい情報を直接得ることを望んでいると考える。

6. まとめ

看護職は、女性が多いため退職、再就業の理由や条件においては、ライフイベントに大きく影響を受けていた。就業と家庭の両立を重視しつつも、看護職としてのキャリアアップややりたい看護への思いも持ち合わせていた。再就業支援としては、人間関係や労働状況などの実態など個人が望む就業先の情報を直接提供できるようなシステムやより活用しやすいようにナースバンクの就業支援の改善が必要であると考えた。

利益相反

なし

引用文献

- 1) 厚生労働省:第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書, 2010.
- 2) 日本看護協会出版会編:平成25年度看護関係統計資料集, 日本看護協会出版会,14~15.2014.
- 3) 石川県:第6章保健・医療基盤の充実,石川県医療計画, 255, 2018.
- 4) 石川県:平成30年度石川県の看護師確保対策事業, file:///C:/Users/owner/AppData/Local/Microsoft/

- Windows/INetCache/IE/X4E54WI3/h30kakuhotaisaku.pdf (accessed 2018/9/18)
- 5) 日本看護協会:都道府県ナースセンターによる看護職の再就業実態調査.2014.
 - 6) 舩小恵子:大都市のA大学病院に勤務する20歳代看護師の就職・離職に関する実態調査.第27回東京医科大学病院看護研究集録.106-108, 2005.
 - 7) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局:平成28年版働く女性の実情 第2章 第1節 労働力率.2017.
file:///C:/Users/owner/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/X4E54WI 3/16c-1.pdf (accessed 2018/11/20)
 - 8) 渡邊昌子他:中堅看護師が退職を考え始めてから退職までに抱く感情と行動変化.神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録.30, 267-273, 2005.
 - 9) 住吉由美他:看護師が離職を考える理由と続ける理由から考えた職務継続の支援.第45回日本看護学会論文集 看護管理, 224-227, 2015.
 - 10) 大部志津他:中途採用看護師が入職後に退職を考えた理由と職務を継続している理由－職務継続に向けた支援の検討－.第45回日本看護学会論文集 看護管理, 232-235, 2015.
 - 11) 鶴田明美他:看護師の退職と職務継続支援に関する調査研究.熊本大学医学部保健学科紀要, 5, 67-78, 2009.
 - 12) 真壁幸子他:職業経験5年以内の看護師の早期離職願望と仕事への行き詰まり感.新見公立短期大学紀要, 27, 79-89, 2006.
 - 13) 大島操他:診療所における看護師の役割に関する文献的検討.九州看護福祉大学紀要, 15(1), 81-89, 2013.
 - 14) 森幹雄他:特別養護老人ホームで働く看護職の専門的自律性に寄与する要因.日本看護倫理学会誌, 6(1), 46-52, 2014.
 - 15) 菊池昭江他:看護専門職における自律性に関する研究 基本属性・内的特性との関連.看護研究, 30(4), 23-34, 1997.

Fact-Finding Survey on Leaving Job and will be Re-employed of Nurses Working in Ishikawa Prefecture

Yukie TAMURA, Naoko MARUOKA, Kazuyo KAWASIMA, Kazuko ISHIGAKI

Abstract

The aim of this study was to ascertain the actual situation of Leaving job and will be re-employed of nurses working in Ishikawa Prefecture and gain suggestions on how to provide employment support to suit the needs of nurses. A self-administered questionnaire was sent to 2429 nurses working in prefectural medical and/or welfare facilities with experience of re-employment, and responses were obtained from 1404 respondents. The reasons for leaving job were commonly marriage, seeking new nursing experience, and pregnancy and childbirth. This showed that although their employment situation changed with life events, nurses also sought the satisfaction of improving their career or work skills. The reasons for re-employment were commonly financial reasons and the workplace being located close to their home, thereby demonstrating that the nurses prioritized a good balance between family life and work. The reasons for continuing work included family members' understanding and cooperation and interpersonal relationships at work, showing that they were seeking conditions that made working easier. Improvement of employment support is needed as re-employment support, including provision of a system that can directly supply information on places of employment sought by individuals, such as information on interpersonal relationships and employment conditions, and a nurse bank that is easier to use.

Keywords nurse, re-employment, leave of job