

## 原 著

## 精神科看護師の幸福感とワーク・ライフ・バランスとの関係

— 性別と属性の影響 —<sup>1</sup>滝本多恵<sup>2</sup>・和田由美子Relationship between subjective well-being and work-life balance in psychiatric nurses:  
The effect of gender and other attributes

Tae TAKIMOTO, Yumiko WADA

[要約] 精神科看護師における幸福感とワーク・ライフ・バランス (WLB) の関係について検討するために、精神科看護師81名を対象に無記名の web 調査を実施した。協調的幸福感の得点には、性別やその他の属性による有意差は見られなかった。協調的幸福感の得点を目的変数、WLB の5つの下位尺度の得点を説明変数とするステップワイズ法による重回帰分析を属性別に実施した結果、性別の分析では、男性では「仕事のやりがい・職場の支援」のみが、女性では「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」の両方が正の説明変数として選択された。また、同居の子の有無では、いずれも「家庭での過ごし方・家庭の支援」が正の説明変数として選択され、同居の子なしの者では2つ目の変数として「仕事のやりがい・職場の支援」が、同居の子ありの者では「時間の調整」が選択された。精神科看護師の幸福感に WLB が正の影響を与えていたことから、属性差および属性差の背景を踏まえた適切な WLB の支援策をとることにより、精神科看護師の幸福感が向上する可能性が示唆された。

キーワード：精神科看護師，協調的幸福感，ワーク・ライフ・バランス，性差

## I. はじめに

## 精神科看護師を対象とした幸福感研究の意義

看護師は高ストレス職種で (影山他, 2001; 森・影山, 1995), 抑うつ的になりやすいことが報告されている (石田他, 2018)。看護師の業務は専門的な医療技術を駆使する「医療行為」と患者の身の回りの介助やケアに携わる業務「療養上の世話」に大きく分けられる。このうち「療養上の世話」は家事と同じようにできることは限りなくあり、終わりが無いシャドウ・ワークになりがちである。また感情を持った人間が相手のため、相手の体調、感情や意志に沿った形で看護を実践しなければならず一筋縄ではいかないことも多い。そのような中で看護師は与えられた業務を24時間体制で日々こなしていかなければならない。山崎他(2002)

によると、精神科看護師には、看護師に共通するこれらのストレスに加え、患者からの粗暴行為、患者の自殺・自傷の経験、精神症状や治療に対するコンプライアンスの低さ等による看護介入の協力の得られにくさなど、精神科特有のストレスがある。中でも、患者への「看護介入の困難さ」は、自信の喪失や無力感を引き起こしており (山崎他, 2002), 精神科看護師には精神的健康の維持・改善のためのサポートが特に求められている (野中, 2008)。

医療従事者の精神的健康に関する研究は、ストレス、バーンアウト、うつなどのネガティブな心理状態に焦点を当ててきたが、近年、幸福感のようにポジティブな心理状態に注目が集まっている。たとえば井奈波 (2018) は、経験年数1年以

1 本研究は、第一著者の2021年度九州ルーテル学院大学大学院人文学研究科修士論文のデータを再分析したものである。

2 独立行政法人国立病院機構菊池病院看護部 (Email: pdgrk400@icloud.com)

上の女性看護師を対象に主観的幸福度と関連する職業性ストレスについて検討し、主観的幸福度が高い人では、活気、家族満足度、ワークエンゲイジメント（仕事に対するポジティブで充実した心理状態）の得点が高く、抑うつ得点が低かったことを報告している。また、松下・市川（2021）は、主観的幸福度の高い医療従事者は、多職種連携・チーム医療に積極的に協力する傾向があることを報告している。このように、主観的幸福度の高さは精神的健康だけでなく仕事に対する態度にもプラスの影響を与えていることから、精神科看護師の幸福感を向上させる要因を検討することは、精神科看護の質を向上する上でも重要な課題といえる。

幸福感の指標としては、「現在、あなたはどの程度幸せですか」という項目に「とても不幸（0点）」～「とても幸せ（10点）」で回答させる内閣府（2011）の国民生活選好度調査や、「ほとんどの面で、私の人生は私の理想に近い」などの5項目に「全くそう思わない（1点）」～「とてもそう思う（7点）」で回答させる人生に対する満足尺度（Diener et al., 1985；角野, 1994）がよく用いられているが、これらの指標では、日本人の幸福感は、日本と同程度の経済水準の他国と比較すると低くなる傾向があることが報告されてきた（子安他, 2012）。その理由として、北米における幸福の概念では「個人的な成功」が重視されるのに対し、日本では「対人関係の調和」が重要であり、そもそも日本と他国とでは幸福感の捉え方に違いがある可能性が指摘されている（Uchida & Kitayama, 2009；内田・萩原, 2012）。Hitokoto & Uchida（2015）は、日本人特有の幸福感である「他者との協調性と他者の幸福」、「人並み感」、「平穏な感情状態」に焦点を置いた幸福感を測定するために「協調的幸福感尺度」を開発した。この尺度を用いると、日本での測定結果は欧米と比較しても低いスコアにならず、他国でも一定の妥当性がみられることが確認されている（Hitokoto & Uchida, 2015）。看護師の幸福感の指標として協調的幸福感尺度の得点を用いることにより、日本人の日常感覚に近い幸福感を評価できると考えられる。

## 看護師のワーク・ライフ・バランス（WLB）と

## 幸福感の関係

ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和；以下 WLB）とは、内閣府（2007）によると「仕事、家庭生活、個人の自己啓発など、様々な活動について、自らが希望するバランスで展開できる状態」とされている。結婚・出産・介護など各個人のライフステージに合わせた働き方の多様化は、離職・休職の防止といった仕事領域のメリットだけでなく、生活や家庭の満足度の向上や精神的健康にも寄与すると考えられている（Allen et al., 2000）。公益財団法人日本看護協会（2013）も「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック」を作成し、「もし、幸せじゃない看護職が看護をしたら、患者さんは不幸、病院は不況」「幸せの連鎖は、看護職の WLB 実現から始まります」を合言葉に、看護師の WLB の改善に努めている。

このように看護師の WLB の改善は、看護師の精神的健康や幸福感を向上させる要因になっていると考えられるが、WLB と幸福感がどのように関係しているのかについては、まだ明らかではない点が多い。たとえば、本島他（2017）は、既婚女性看護師の WLB の満足感とその関連要因について検討し、WLB に満足している人は満足していない人と比べて、幸福感（生活に対する満足度）が高いことを報告しているが、本島他は WLB への満足度を「有」か「無」で回答させているため、WLB のどのような要素が看護師の幸福感を向上させているかが明らかではない。「看護職における仕事と生活の調和実現度尺度」（村上, 2014）は、看護師に特有の WLB を、「時間の調整」「仕事のやりがい・職場の支援」「仕事以外の過ごし方」「家庭での過ごし方・家族の支援」「仕事とプライベートの切り替え」の5つの下位尺度で多角的に測定できる尺度である。この尺度を用いた研究は、育児休業明けの看護職の WLB と上司の支援の関係を検討した岩谷・津本（2020）などまだ少数であるが、看護師の WLB の現状を多角的に把握し、幸福感との関連を調べることにより、看護師の幸福感を向上させるために必要な WLB を明確化できると考えられる。

## 個人の属性が WLB・幸福感へ与える影響

これまでの研究から、性別、年齢、婚姻などの個人属性が幸福感に影響を及ぼす要因となってい

ることも示されている。たとえば、日本人では男性に比べて女性の幸福感が高いことや（内閣府，2011；児玉・辻，2019），性別に関わらず，既婚者では未婚者よりも幸福感が高いことが報告されている（島井他，2018；筒井，2019）。また幸福感は人生の転換期である40代にボトムとなり，以降上昇するU字型の変遷をたどるといふ報告もある（島井他，2018；児玉・辻，2019）。このU字型の変遷には性別と年齢の交互作用が見られ，女性でより顕著であることがわかっている（島井他，2018）。WLBについても性差や年代差が示されており，「仕事で時間がふさがり，家庭での責任を十分に果たせずにいる」といった「仕事→家庭葛藤」は40代より60代で，女性より男性で高く，「家事のために，仕事でやりたいと思うことをやれずにいる」という「家庭→仕事葛藤」は，男性より女性で高いことが報告されている（富田他，2019）。

近年，男性の看護師への参入は徐々に増加の傾向が見られ，厚生労働省（2018）の衛生行政報告によると，2018年の男性看護師の割合は全体の7.8%まで伸びている。男性看護師を対象とした研究はまだ少なく，看護師の幸福感やWLBの性差はほとんど検討されていないが（加藤・山田，2015），幸福感とWLBの関係を検討するには，性別やその他の属性の影響についても，あわせて検討する必要があると考えられる。

### 本研究の目的

本研究では，看護師の中でも精神的健康のためのサポートが特に求められている精神科看護師を対象として，幸福感とWLBの関係を明らかにし，精神科看護師の幸福感向上にとって特に重要なWLBを明らかにすることを目的とする。幸福感の主な指標として，日本人特有の幸福感である「協調的幸福感尺度」（Hitokoto & Uchida，2015）を用いるとともに，WLBの指標として「看護職における仕事と生活の調和実現度尺度」（村上，2014）を使用して幸福感とWLBの関係を多面的に検討する。さらに，精神科看護師の幸福感とWLBの関係には，性別や属性による違いが見られるのかについても併せて検討する。

## II. 方法

### 1. 調査対象者と調査方法

精神科を主たる診療科とする病院の病棟，外来，訪問看護，看護管理部門に勤務する看護師を対象とした。Google フォームで回答サイトを作成し，サイトのQRコードを記載した調査依頼書を病院経由で配布してもらうことによって，無記名によるweb質問調査を実施した。調査期間は2021年6月から9月までで，1対象施設あたりの調査期間は3週間程度とした。同一法人が経営する6病院に合計884名への調査依頼書の配布を依頼した結果，回答期限までに81名からの回答が得られた。回収率10.9%であった。

### 2. 調査項目

**基本属性** 性別，年齢（年代），婚姻，子どもの有無（同居，別居），雇用形態，勤務年数，夜勤選択の有無，短縮時間勤務の有無，配属先の交代制勤務の内容，職位，教育歴，通勤手段，通勤時間を尋ねた。

**主観的幸福感** 他者との協調性と他者の幸福，人並み感，平穏な感情状態に焦点をおいた主観的幸福感の尺度である「協調的幸福感尺度（IHS）」（Hitokoto & Uchida，2015）の9項目（表1）に，「全くあてはまらない（1点）」から「非常にあてはまる（5点）」の5件法で回答を求め，1項目あたりの平均得点を算出した。また，内閣府（2011）による国民生活選好度調査の「現在，あなたはどの程度幸せですか」という項目を使用し，「とても不幸（0点）」～「とても幸せ（10点）」の11段階で回答を求めた（以降，「現在の幸福感」として表記）。現在の幸福感の判断基準（4項目）についても回答を求めたが，今回は分析しなかった。

**ワーク・ライフ・バランス（WLB）** 看護師のWLBを多角的に測定する尺度である「看護職の仕事と生活の調和実現度尺度」（村上，2014）を使用した。「家庭での過ごし方・家族の支援（4項目）」「仕事とプライベートの切り替え（5項目）」「仕事のやりがい・職場の支援（8項目）」「仕事以外の過ごし方（4項目）」「時間の調整（7項目）」の計28項目（表1）に「全く当てはまらない（1点）」から「非常にあてはまる（5点）」の5件法で回答を求め，逆転項目の得点を逆転した上で，下位尺度ごとに1項目あたりの平均得点を算出し

表1 本研究で使用した幸福感とワーク・ライフ・バランスに関する質問項目

**幸福感**

「協調的幸福感尺度 (Hitokoto & Uchida, 2014)」：9項目

- 自分だけでなく、身近なまわりの人も楽しい気持ちでいると思う
- 周りの人に認められていると感じる
- 大切な人を幸せにしていると思う
- 平凡だが安定した日々を過ごしている
- 大きな悩み事はない
- 人に迷惑をかけずに自分のやりたいことができている
- まわりの人たちと同じくらい幸せだと思う
- まわりの人並みの生活は手に入れている自信がある
- まわりの人たちと同じくらい、それなりにうまくいっている

「現在の幸福感 (内閣府, 2011)」：1項目

- 現在、あなたはどの程度幸せですか

**ワーク・ライフ・バランス 「看護職における仕事と生活の調和実現度尺度 (村上, 2014)」：28項目**

**時間の調整：7項目**

- 自分の娯楽に使える時間を希望する形で確保することができている
- 友人や隣人など会いたいと思う人と会ったり、話したりする時間を、自分が希望する形で確保できている
- 自分の休息は、自分が希望する形で取ることができている
- 自分の家族 (または、重要な他者) と過ごす時間を希望通りにとることができている
- 自分の趣味のために使える時間は、希望する形で確保できている
- 家族 (または重要な他者) と余暇を楽しむために、勤務の調整をすることができている
- 睡眠時間はあなたが望む形で確保できている

**仕事のやりがい・職場の支援：8項目**

- 自分の仕事の成果は公平に評価されている
- 今勤務している職場は、居心地が良いと感じる
- 自分に割り当てられている仕事 (配置部署・内容・量・やり方) に満足している
- 現在の働き方について、同僚と相談することができ、理解が得られている
- 現在の仕事の内容は、看護職として専門性を発揮できている
- 毎日が充実していると感じる
- あなたの上司は、あなたの仕事上の問題や希望を把握している
- あなたが勤務する職場は、職員を大事にする職場である

**仕事以外の過ごし方：4項目**

- 自分の住んでいる地域の住民と、希望する形で交流できている
- 希望する形でボランティア活動に参加することができている
- 希望する形で社会活動 (地域の行事・町内会の活動・クラブ活動など) に参加することができている
- 自分が住んでいる地域や社会情勢の変化に興味を持つことができる

**家庭での過ごし方・家族の支援：4項目**

- 家族 (または重要他者) とともに食事をする時間に充実感を感じる
- 家庭で過ごしている時間は、居心地がよいと感じる
- 助けて欲しいと感じた時、家族 (または重要な他者) は、家庭での役割を分担してくれる
- あなたの家族 (または重要な他者) は、あなたが看護職として仕事を継続したいという気持ちを理解している

**仕事とプライベートの切り替え：5項目**

- 委員会や研修、看護研究などに参加することが負担だと感じる (逆転項目)
- 職場の業務を家に持ち帰ることが多く、負担だと感じる (逆転項目)
- 今日の疲労が明日まで続くことがよくある (逆転項目)
- 帰宅してからも、職場や患者のケア、病状が頭から離れず、考え事をしていることがある (逆転項目)
- 自分の仕事が終われば、周囲に気兼ねなく帰ることができる



た。

### 3. 分析

本研究における基本統計量の算出および統計検定は、すべて IBM SPSS Statistics (バージョン 26) を使用して行った。

### 4. 倫理的配慮

本研究は、独立行政法人 国立病院機構 菊池病院倫理委員会の承認を得て実施した (承認番号 3301)。対象者には、研究の趣旨、調査の協力は自由意志に基づき回答しなくても不利益を受けないこと、無記名による調査で個人が特定されることはないこと、データは厳重に管理することを文書で説明し、web アンケート回答後、送信処理をした時点で協力の同意を得たこととした。

## Ⅲ. 結果

### 1. 調査対象者の属性

調査対象者81名の属性は表2のとおりである。対象者の7割が女性で (71.6%)、離別を含む独身者 (48.1%) と既婚者 (51.9%) はほぼ同数、同居の子ありは40.7%、なしは59.3% (うち6.2%は別居の子あり) であった。約8割の職位は一般看護職 (82.7%)、看護系専門学校卒業者が6割以上で (専門卒66.7% ; 大卒以上33.3%)、看護師以外の資格保有は21.0%であった。8割以上が夜勤あり (84.0%)、年齢は30代 (24.7%) と40代 (37.0%) が合わせて6割を占め、勤務年数は5年以内が半数 (50.6%)、勤務先までの片道の通勤時間は半数以上が20分以内 (55.6%) であった。また、9割以上が常勤 (96.3%)、自家用車通勤 (96.3%) で、短縮勤務をしておらず (95.1%)、交代制勤務 (二交代 : 11.1%、三交代 : 82.7%) であった。

### 2. 精神科看護師の幸福感と WLB

**先行研究との比較** 表3に本研究および先行研究における各尺度の Cronbach の  $\alpha$  係数と平均得点を示した。本研究の各尺度の Cronbach の  $\alpha$  係数の値は先行研究とほぼ同等であり、「仕事とプライベートの切り替え」 ( $\alpha = .626$ ) を除くすべての尺度で0.7以上の十分な値が得られた。精神科看護師を対象とした本研究の協調的幸福感の平均

表2 調査対象者 (n = 81) の属性

属性		人数 (%)
性別	男性	23 (28.4)
	女性	58 (71.6)
婚姻	独身	39 (48.1)
	既婚	42 (51.9)
同居の子	あり	33 (40.7)
	なし	48 (59.3)
職位	一般看護職	67 (82.7)
	管理看護職	14 (17.3)
教育歴	専門学校卒	54 (66.7)
	大卒・院卒	27 (33.3)
看護師以外の資格	あり	17 (21.0)
	なし	64 (79.0)
夜勤	あり	68 (84.0)
	なし	13 (16.0)
年齢	20代	16 (19.8)
	30代	20 (24.7)
	40代	30 (37.0)
	50代以上	15 (18.5)
勤務年数	1年未満	11 (13.6)
	～5年	30 (37.0)
	～10年	18 (22.2)
	～20年	14 (17.3)
	21年以上	8 (9.9)
通勤時間 (片道)	10分以内	21 (25.9)
	20分以内	24 (29.6)
	30分以内	12 (14.8)
	40分以内	9 (11.1)
	それ以上	15 (18.5)
雇用形態	常勤	78 (96.3)
	非常勤	3 (3.7)
勤務形態	二交代	9 (11.1)
	三交代	67 (82.7)
	交代制ではない	5 (6.2)
短縮勤務	している	4 (4.9)
	していない	77 (95.1)
通勤手段	自家用車	78 (96.3)
	その他	3 (3.7)

表3 本研究と先行研究における各尺度の得点の比較

尺度	項目数	本研究 (n=81)			先行研究				t検定	
		M	(SD)	$\alpha$	n	M	(SD)	$\alpha$		
協調的幸福感尺度	9	3.27	(0.76)	.897	Hitokoto & Uchida (2014): study4	3058	3.7	-	.93	-
現在の幸福感	1	6.49	(2.11)	-	内閣府 (2011)	2790	6.41	-	-	-
看護師の仕事と生活の調和実現尺度 (WLB)										
時間の調整	7	3.19	(0.84)	.877	村上 (2014)	218	2.86	(0.88)	.902	**
仕事のやりがい・職場の支援	8	3.36	(0.76)	.890			3.15	(0.73)	.866	*
仕事以外の過ごし方	4	2.52	(0.85)	.713			2.63	(0.82)	.749	
家庭での過ごし方・家庭の支援	4	3.89	(0.86)	.814			3.93	(0.77)	.748	
仕事とプライベートの切り替え	5	2.78	(0.78)	.626			2.49	(0.75)	.652	**

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

値は $3.27 \pm 0.76$ で、Hitokoto & Uchida (2014) の日本人成人の平均値3.70よりやや低かった。現在の幸福感の平均値は $6.49 \pm 2.11$ で、15歳以上80歳未満の男女対象とした内閣府 (2011) の国民生活選好度調査の平均値6.41とほぼ同等であった。WLB (看護職の仕事と生活の調和実現尺度) については、看護師全般のデータを幅広く収集した村上 (2014) と本研究のデータとの間に対応のないt検定を行った結果、「時間の調整」( $t(297) = 2.92, p < .01$ )、「仕事のやりがい・職場の支援」( $t(297) = 2.19, p < .05$ )、「仕事とプライベートの切り替え」( $t(297) = 2.94, p < .01$ )の得点は、本研究で有意に高かった。

**性別とその他の属性の影響** 性別およびその他の属性によって各尺度の得点に違いが見られるかを検討するために、性別、婚姻、同居の子の有無、職位、教育歴、看護師以外の資格、夜勤については対応のないt検定、年齢、勤務年数、通勤時間については参加者内1要因の分散分析を行った。その結果、協調的幸福感および現在の幸福感のいずれにおいても、属性による有意差および有意な主効果は認められなかった。WLBの各下位尺度については(表4)、同居の子ありではなしよりも「時間の調整」の得点が有意に低かった( $t(79) = 2.72, p < .01$ )。また、大卒以上は専門卒より「時間の調整」( $t(72.3) = 2.14, p < .05$ )、「仕事のやりがい・職場の支援」( $t(79) = 2.01, p < .05$ )の

得点が有意に高かった。夜勤については、「仕事とプライベートの切り替え」( $t(79) = 2.77, p < .01$ )において、夜勤ありより夜勤なしの得点が有意に高かった。年齢については、「時間の調整」で主効果が有意であり( $F(3, 77) = 2.52, p < .05$ )、TukeyのHSD法による多重比較の結果、20代の得点は50代以上よりも有意に高く、若いの方が時間の調整ができていた( $Mse = 0.629, p < .05$ )。勤務年数については、「仕事以外の過ごし方」で有意な主効果がみられ( $F(4, 76) = 2.09, p < .05$ )、TukeyのHSD法による多重比較の結果、勤務「21年以上」の得点は、「~20年」より有意に低かった( $Mse = 0.643, p < .05$ )。婚姻、職位、看護師以外の資格、通勤時間については、WLBのいずれの下位尺度についても、有意差および有意な主効果は認められなかった。

#### 4. 精神科看護師の幸福感とWLBの相関

幸福感とWLBの各下位尺度の間のPearsonの相関係数(全体)を表5に示した。また、幸福感とWLBの係数に性差がみられるかを検討するため、男女別の相関係数も算出した(表6)。さらに、その他の属性による違いを検討するため、WLBで有意差が見られた属性のうち、1グループのデータ数が20以上であった同居の子の有無別(表7)、教育歴別(表8)でも相関係数を算出した。

**下位尺度間の相関** 幸福感の指標である協調的幸福感と現在の幸福感の間には、全体、性別、同

表4 ワーク・ライフ・バランスの各下位尺度の属性別の平均値とSD

属性	人数	時間の調整			仕事のやりがい・職場の支援			仕事以外の過ごし方			家庭での過ごし方・家族の支援			仕事とプライベートの切り替え			
		M	(SD)	注	M	(SD)	注	M	(SD)	注	M	(SD)	注	M	(SD)	注	
性別	男性	23	3.02	(0.94)		3.22	(0.81)		2.55	(0.85)		3.77	(0.85)		2.65	(0.84)	
	女性	58	3.25	(0.78)		3.42	(0.74)		2.51	(0.85)		3.94	(0.86)		2.83	(0.76)	
婚姻	独身	39	3.29	(0.73)		3.40	(0.77)		2.48	(0.80)		3.71	(0.87)		2.87	(0.80)	
	既婚	42	3.09	(0.92)		3.33	(0.75)		2.56	(0.89)		4.07	(0.82)		2.70	(0.76)	
同居の子	あり	33	2.89	(0.88)	**	3.27	(0.83)		2.57	(0.90)		3.87	(0.99)		2.67	(0.87)	
	なし	48	3.39	(0.72)		3.42	(0.71)		2.49	(0.81)		3.91	(0.77)		2.86	(0.71)	
職位	一般看護職	67	3.24	(0.80)		3.35	(0.76)		2.55	(0.83)		3.82	(0.84)		2.85	(0.76)	
	管理看護職	14	2.92	(0.97)		3.43	(0.78)		2.38	(0.93)		4.25	(0.90)		2.46	(0.83)	
教育歴	専門学校卒	54	3.06	(0.91)	*	3.25	(0.80)	*	2.49	(0.87)		3.78	(0.90)		2.74	(0.81)	
	大学・院卒	27	3.43	(0.61)		3.60	(0.64)		2.59	(0.80)		4.11	(0.74)		2.85	(0.73)	
看護師以外の資格	あり	17	2.99	(0.78)		3.15	(0.79)		2.43	(0.91)		4.09	(0.79)		2.77	(0.65)	
	なし	64	3.24	(0.85)		3.42	(0.75)		2.55	(0.83)		3.84	(0.88)		2.78	(0.82)	
夜勤	あり	68	3.17	(0.83)		3.31	(0.77)		2.49	(0.85)		3.85	(0.84)		2.68	(0.71)	**
	なし	13	3.27	(0.89)		3.62	(0.68)		2.67	(0.85)		4.13	(0.97)		3.31	(0.92)	
年齢	20代	16	3.74	(0.71)	*	3.77	(0.66)		2.31	(0.92)		4.06	(0.72)		3.04	(0.93)	
	30代	20	3.14	(0.81)		3.24	(0.76)		2.68	(0.77)		3.90	(0.75)		2.67	(0.82)	
	40代	30	3.12	(0.82)		3.35	(0.80)		2.56	(0.89)		4.04	(0.87)		2.79	(0.62)	
	50代以上	15	2.78	(0.80)		3.11	(0.66)		2.47	(0.79)		3.40	(1.00)		2.63	(0.86)	
勤務年数	1年未満	11	3.69	(0.71)		3.72	(0.62)		2.70	(0.95)	*	4.05	(0.86)		3.18	(0.59)	
	～5年	30	3.15	(0.89)		3.26	(0.84)		2.30	(0.83)		4.03	(0.89)		2.61	(0.88)	
	～10年	18	3.17	(0.93)		3.48	(0.81)		2.69	(0.76)		3.83	(0.94)		2.83	(0.60)	
	～20年	14	3.01	(0.66)		3.27	(0.63)		2.98	(0.69)		3.75	(0.61)		2.86	(0.79)	
	21年以上	8	2.98	(0.76)		3.17	(0.64)		1.91	(0.74)		3.56	(1.00)		2.60	(0.90)	
通勤時間(片道)	10分以内	21	3.09	(0.84)		3.18	(0.78)		2.32	(0.78)		3.85	(0.86)		2.88	(0.80)	
	20分以内	24	3.15	(0.88)		3.45	(0.80)		2.55	(0.90)		4.01	(0.88)		2.72	(0.74)	
	30分以内	12	3.08	(0.82)		3.23	(0.73)		2.77	(0.88)		3.58	(0.83)		2.53	(0.74)	
	40分以内	9	3.68	(0.67)		3.56	(0.68)		2.67	(0.45)		4.11	(0.52)		3.18	(0.71)	
	それ以上	15	3.15	(0.85)		3.46	(0.75)		2.47	(1.01)		3.88	(1.03)		2.71	(0.88)	

a) 年齢、勤続年数、通勤時間については一要因の分散分析、それ以外については対応のないt検定を実施□

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

居の子の有無別、教育歴別のいずれにおいても高い正の相関が見られ ( $r = .735-.849$ ,  $p < .01$ ), 協調的幸福感が高い者は現在の幸福感の得点も高かった。WLBの各下位尺度間にも有意な相関が

見られ、「時間の調整」「仕事のやりがい・職場の支援」「家庭での過ごし方・家庭の支援」の間には、全体、性別、同居の子の有無別、教育歴別のいずれにおいても相互に中程度の正の相関が見られた

表5 幸福感とワークライフバランスの各尺度の相関 (全体)

全体 (n = 81)	H1	H2	W1	W2	W3	W4	W5
H1 協調的幸福感	-	.791**	.601**	.706**	.133	.731**	.541**
H2 現在の幸福感		-	.539**	.712**	.216	.718**	.514**
W1 時間の調整			-	.654**	.224*	.596**	.571**
W2 仕事のやりがい・職場の支援				-	.243*	.642**	.570**
W3 仕事以外の過ごし方					-	.193	.248*
W4 家庭での過ごし方・家庭の支援						-	.424**
W5 仕事とプライベートの切り替え							-

\*\* p < .01 ; \* p < .05

表6 幸福感とWLBの各尺度の相関 (性別)

上: 男性 (n = 23) 下: 女性 (n = 58)	H1	H2	W1	W2	W3	W4	W5
H1 協調的幸福感		.849**	.667**	.796**	.329	.560**	.607**
H2 現在の幸福感	.767**		.619**	.842**	.505*	.701**	.432*
W1 時間の調整	.565**	.497**		.645**	.291	.561**	.683**
W2 仕事のやりがい・職場の支援	.664**	.651**	.652**		.485*	.588**	.506*
W3 仕事以外の過ごし方	.063	.099	.201	.148		.439*	.291
W4 家庭での過ごし方・家庭の支援	.793**	.724**	.611**	.661**	.102		.289
W5 仕事とプライベートの切り替え	.506**	.549**	.506**	.592**	.235	.474**	

\*\* p < .01 ; \* p < .05

表7 幸福感とWLBの各尺度の相関 (同居の子の有無別)

上: 子あり (N = 33) , 下: 子なし (N = 48)	H1	H2	W1	W2	W3	W4	W5
H1 協調的幸福感		.809**	.508**	.757**	.161	.766**	.499**
H2 現在の幸福感	.792**		.494**	.752**	.206	.718**	.469**
W1 時間の調整	.710**	.661**		.520**	.255	.519**	.548**
W2 仕事のやりがい・職場の支援	.639**	.682**	.795**		.106	.690**	.597**
W3 仕事以外の過ごし方	.111	.226	.243	.412*		.096	.248
W4 家庭での過ごし方・家庭の支援	.711**	.725**	.707**	.599**	.297		.355*
W5 仕事とプライベートの切り替え	.584**	.581**	.580**	.533**	.264	.489**	

\*\* p < .01 ; \* p < .05

表8 幸福感とWLBの各尺度の相関 (教育歴別)

上: 専門卒 (N = 54) , 下: 大卒・院卒 (N = 48)	H1	H2	W1	W2	W3	W4	W5
H1 協調的幸福感		.802**	.674**	.717**	.107	.726**	.682**
H2 現在の幸福感	.735**		.550**	.668**	.171	.723**	.616**
W1 時間の調整	.260	.417*		.739**	.194	.624**	.720**
W2 仕事のやりがい・職場の支援	.654**	.813**	.265		.273*	.609**	.691**
W3 仕事以外の過ごし方	.189	.325	.300	.135		.240	.246
W4 家庭での過ごし方・家庭の支援	.731**	.665**	.433*	.683**	.039		.626**
W5 仕事とプライベートの切り替え	.106	.209	.091	.684**	.242	-.138	

\*\* p < .01 ; \* p < .05



( $r = .424-.654, p < .01$ )。また、「仕事とプライベートの切り替え」と「時間の調整」「仕事のやりがい・職場の支援」「家庭での過ごし方・家庭の支援」との間にも、大卒・院卒を除き、相互に中程度以上の相関が見られた ( $r = .424-.720, p < .05$ )。

**幸福感とWLBの相関** 幸福感とWLBの間には、属性に関わらず、協調的幸福感と「時間の調整」「家庭での過ごし方・家庭の支援」、「仕事のやりがい・職場の支援」の間に中程度以上の正の相関が見られ ( $r = .541-.731, p < .01$ )、現在の幸福感においても同様に「時間の調整」「家庭での過ごし方・家庭の支援」、「仕事のやりがい・職場の支援」の間に中程度以上の正の相関が見られた ( $r = .514-.718, p < .01$ )。協調的幸福感、現在の幸福感と「仕事とプライベートの切り替え」の間にも、大卒・院卒以外のすべての属性において中程度以上の正の相関が見られた ( $r = .432-.682, p < .05$ )。また、協調的幸福感、現在の幸福感と「仕事以外の時間の過ごし方」の間には、男性を除き有意な相関が見られなかった。要約すると、協調的幸福感と現在の幸福感とWLBの相関はほぼ同一であり、WLBがとれているほど協調的幸福感、現在の幸福感の得点が高かった。「仕事以外の時間の過ごし方」は幸福感とほとんど関係していなかった。

**5. 精神科看護師のWLBが幸福感に及ぼす影響**

**重回帰分析の結果(全体)** WLBが幸福感に及ぼす影響を検討するために、協調的幸福感の得点を目的変数、WLBの下位尺度「時間の調整」「仕事のやりがい・職場の支援」「仕事以外の時間の過ごし方」「家庭での過ごし方・家族の支援」「仕事とプライベートの切り替え」の得点を説明変数

とするステップワイズ法による重回帰分析を行った(表9)。その結果、3つの説明変数を投入した段階で変数投入が打ち切られ、調整済み $R^2 = .634$ のモデルを採用した ( $F(3, 77) = 47.21, p < .001$ )。3変数のVIFは1.49から2.09の範囲に収まっており、多重共線性が生じた可能性は低いと考えられる。説明変数として有意だったのは、「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」「仕事とプライベートの切り替え」であった。すなわち、協調的幸福感には、「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」「仕事とプライベートの切り替え」が正の影響を及ぼしていた。

**重回帰分析の結果(性別)** 性別によってWLBが幸福感に及ぼす影響が異なるかを検討するために、同様の重回帰分析を男女別に行った(表9)。男性では1つの説明変数を投入した段階で変数投入が打ち切られ、調整済み $R^2 = .616$ のモデルを採用した ( $F(1, 21) = 36.26, p < .001$ )。説明変数として有意だったのは、「仕事のやりがい・職場の支援」のみであった。女性では2つの説明変数を投入した段階で変数投入が打ち切られ、調整済み $R^2 = .651$ のモデルを採用した ( $F(2, 55) = 54.27, p < .001$ )。2つの変数のIVFは1.78で、多重共線性が生じた可能性は低いと考えられる。説明変数として有意だったのは、「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」であった。すなわち、男性では「仕事のやりがい・職場の支援」のみ、女性では「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」が協調的幸福感に正の影響を及ぼしていた。

**重回帰分析の結果(同居の子の有無別)** 同様

表9 協調的幸福感を基準変数とする重回帰分析の結果

説明変数	全体 ( $n = 81$ )	性別		同居の子		教育歴	
		男性 ( $n = 23$ )	女性 ( $n = 58$ )	あり ( $n = 48$ )	なし ( $n = 33$ )	専門卒 ( $n = 54$ )	大卒院卒 ( $n = 27$ )
時間の調整				.415*			
仕事のやりがい・職場の支援	.319***	.796***	.249*		.436***	.437***	
仕事以外の過ごし方							
家庭での過ごし方・家庭の支援	.456***		.629***	.418*	.465***	.460***	.731***
仕事とプライベートの切り替え	.165*						
調整済み $R^2$ 値	.634	.616	.651	.564	.672	.633	.516

\*\*\*  $p < .001$  ; \*\*  $p < .01$  ; \*  $p < .05$

の重回帰分析を同居の子の有無別に行った（表9）。同居の子なしでは2つの説明変数を投入した段階で変数投入が打ち切られ、調整済み  $R^2 = .672$  のモデルを採用した ( $F(2, 45) = 49.20, p < .001$ )。同居の子ありでも2つの説明変数を投入した段階で変数投入が打ち切られ、調整済み  $R^2 = .596$  のモデルを採用した ( $F(2, 30) = 24.56, p < .001$ )。2つの変数のIVFは同居の子なしが1.78、同居の子ありが2.00で、多重共線性が生じた可能性は低いと考えられる。同居の子なしでは「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」が、同居の子ありでは「家庭での過ごし方・家庭の支援」「時間の調整」が協調的幸福感に正の影響を及ぼしていた。

**重回帰分析の結果（教育歴別）** 同様の重回帰分析を教育歴別にも行った（表9）。専門学校卒では2つの説明変数を投入した段階で変数投入が打ち切られ、調整済み  $R^2 = .633$  のモデルを採用した ( $F(2, 51) = 46.67, p < .001$ )。2つの変数の

IVFは1.59で、多重共線性が生じた可能性は低いと考えられる。大卒・院卒では1つの説明変数を投入した段階で変数投入が打ち切られ、調整済み  $R^2 = .516$  のモデルを採用した ( $F(1, 25) = 28.74, p < .001$ )。専門学校卒では「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」、大卒・院卒では「家庭での過ごし方・家庭の支援」が、協調的幸福感に正の影響を及ぼしていた。

**6. 属性の相互関係**

重回帰分析の結果には、性別、同居の子の有無、教育歴による違いが見られたが、その違いが属性単独によるものでなくその他の属性との相互作用によって生じている可能性も考えられる。そこで、これらの属性および婚姻、職位、看護師以外の資格、夜勤との間に関連が見られるかを検討するため、クロス集計表を作成しフィッシャーの直接法による検定を行った（表10）。その結果、性別については職位の偏りが有意であり ( $p < .05$ )、一般職では女性が多いが、管理職では男性が多かつ

表10 調査対象者 (n=81) の属性別人数のクロス集計

属性	人数	性別		同居の子		教育歴			
		男性 (n=23)	女性 (n=58) <sup>a</sup>	あり (n=33)	なし (n=48) <sup>a</sup>	専門卒 (n=54)	大卒・院卒 (n=27) <sup>a</sup>		
婚姻	独身	39	8	31	6	33	***	24	15
	既婚	42	15	27	27	15		30	12
同居の子	あり	33	11	22	33	-		27	21 *
	なし	48	12	36	-	48		27	6
職位	一般看護職	67	15	52 *	23	44 *		45	22
	管理看護職	14	8	6	10	4		9	5
教育歴	専門学校卒	54	17	37	27	27 *		54	-
	大卒・院卒	27	6	21	6	21		-	27
看護師以外の資格	あり	17	3	14	7	10		7	10 *
	なし	64	20	44	26	38		47	17
夜勤	あり	68	22	46	24	44 *		44	24
	なし	13	1	12	9	4		10	3

a) フィッシャーの直接法のp値 \*\*\*  $p < .001$  ; \*\*  $p < .01$  ; \*  $p < .05$

た。同居の子の有無については、婚姻 ( $p < .001$ )、職位 ( $p < .05$ )、教育歴 ( $p < .05$ )、夜勤 ( $p < .05$ )、による偏りが有意であり、管理職、既婚者、夜勤なしでは同居の子が多いが、一般職、独身者、夜勤あり、大卒・院卒では同居の子なしが多く、専門学校卒では同居の子ありと子なしが同数であった。また、教育歴による資格の偏りが有利であり ( $p < .05$ )、専門学校卒では看護師免許以外の資格なしが多いが、大卒・院卒では資格が多かった。

## V. 考察

### 精神科看護師の幸福感について

本研究では幸福感の指標として、「他者との協調性と他者の幸福」、「人並み感」、「平穏な感情状態」に焦点を置いた「協調的幸福感尺度」(Hitokoto & Uchida, 2015) の得点と、「現在、あなたはどの程度幸せですか」という項目に「とても不幸 (0点)」～「とても幸せ (10点)」で回答させる「現在の幸福感」(内閣府, 2011) の2つを併用した。両者の間には高い正の相関が見られ、WLBの各下位尺度との相関の傾向もほぼ同等であったことから、2つの指標は類似した内容を測定していたと考えられる。本研究の対象者の協調的幸福感、現在の幸福感の平均値はいずれも日本人の平均値とほぼ同等であり、日本人全体と比べて、精神科看護師の幸福感が特に低い(または高い)傾向は見られなかった。

これまで日本人では男性より女性で幸福感が高くなること(内閣府, 2011; 児玉・辻, 2019)、未婚者より既婚者で幸福感が高くなること(島井他, 2018; 筒井, 2019)、年齢と幸福感の間には40代で最も低くなる逆U字の関係が見られることが報告されてきたが、本研究では、協調的幸福感、現在の幸福感のいずれにおいても、性別、年齢、婚姻およびその他の属性による有意な違いは見られなかった。クロス集計等によって属性間の相互関係を調べた結果、性別や同居の子の有無による偏りが見られ、管理職では男性が多い傾向や、管理職、既婚者、夜勤なしでは同居の子ありの者が多い傾向などが見られた。このことから、属性の相互作用や属性別の人数の偏り、女性と比べて男性対象者が極端に少なかったこと等によって、

通常見られる性別や婚姻の影響が消失した可能性が考えられる。

### 精神科看護師のWLBについて

看護職全般を調査対象とした村上(2014)のデータと本研究のWLBの得点を比較したところ、「時間の調整」「仕事のやりがい・職場の支援」「仕事とプライベートの切り替え」の得点は本研究で有意に高かった。看護職全般より精神科看護師で「時間の調整」「仕事とプライベートの切り替え」の得点が高いという結果は、一般診療科から精神科に転向した中途採用看護師が、転向動機として労働時間と休息のバランス改善をあげていることや(石田他, 2013)、「労働過多で超過勤務が多い」というワークストレスは精神科より一般科で有意に高いという報告(谷口, 2010)と一致する。精神科では患者への「看護介入の困難さ」が精神科看護師に自信の喪失や無力感を引き起こしているとの報告(山崎他, 2002)があるが、本研究の対象となった精神科看護師は、看護職全般よりも「仕事のやりがい・職場の支援」が高く、時間的なバランスだけでなく、仕事に対する心理的なバランスもとれていたと考えられる。

本研究ではWLBの5つの下位尺度のいずれにおいても、有意な性差はみられなかったが、WLBの下位尺度の一部において同居の子の有無、年齢、勤務年数、夜勤の有無、教育歴による有意差が見られた。同居の子がいる者ではない者と比べて「時間の調整」が有意に低く、20代は50代以上と比べて「時間の調整」が有意に高かった。「時間の調整」の高さは年齢の直接的な影響によるものではなく、20代では同居の子がいない者が多いことによるものと考えられる。勤務年数については、勤務21年以上は、20年未満と比べて「仕事以外の過ごし方」の得点が有意に低かった。「仕事以外の過ごし方」に年齢差は見られなかったため、勤務21年以上で得点が低くなったのは年齢の影響ではなく、看護師としての勤務を長年継続しており、質問項目にあるような地域交流の時間をとりにくいことと関連していると考えられる。また、夜勤のある者はない者と比べて「仕事とプライベートの切り替え」の得点が有意に低く、夜勤をすることによって、仕事とプライベートのメリハリがつきにくい状況が窺える。要約すると、同

居の子がいることは「時間の調整」に、夜勤が有ることは「仕事とプライベートの切り替え」に、勤続年数が高いことは「仕事以外の過ごし方」に負の影響を及ぼすといえる。

大卒・院卒では、専門学校卒より「時間の調整」と「仕事のやりがい・職場の支援」の得点が有意に高く、教育歴の高さはWLBに正の影響を及ぼしていた。クロス集計の結果、大卒・院卒は専門学校卒と比べて同居の子なしの割合が有意に高かったため、「時間の調整」の得点の高さの理由の一部は同居の子がいないことによるものかもしれない。一方、高学歴の従業者ほど仕事の要求度が高く、残業も多いが、同時に仕事に対する裁量権も多いとの報告（藤本, 2009）もあることから、これらの特徴が「時間の調整」と「仕事のやりがい・職場の支援」の得点の高さにつながった可能性も考えられる。

#### 精神科看護師の幸福感とWLBの関係について

協調的幸福感を目的変数、WLBの5つの下位尺度を説明変数とする重回帰分析を全体、性別、同居の子の有無別、教育歴別に行った結果、協調的幸福感の説明変数はほぼ共通しており、いずれのモデルにおいても「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」のいずれか、または両方が必ず含まれていた。このことから、精神科看護師の幸福感にとって特に重要なWLBは、「家庭での過ごし方・家庭の支援」または「仕事のやりがい・職場の支援」であるといえる。一方、「仕事以外の時間の過ごし方」については、いずれのモデルにおいても協調的幸福感の説明変数として選択されることはなかった。精神科看護師は日々の勤務の中で多くの人と交流することができているので、社会的に孤立しがちな高齢者とは異なり、「仕事以外の過ごし方」の項目にあるような地域活動やボランティアへの参加の有無は、幸福感に特に影響を及ぼさないのかもしれない。

協調的幸福感の説明変数には性差が見られ、男性では「仕事のやりがい・職場の支援」のみが選択されたのに対し、女性では「仕事のやりがい・職場の支援」と「家庭での過ごし方・家庭の支援」の両方が選択された。すなわち、看護師として働く女性の幸福感は、「仕事のやりがい・職場の支援」

だけでなく、「家庭での過ごし方・家庭の支援」の影響を受けていた。内閣府男女共同参画局(2012)の報告によると、男女ともにWLBについては「仕事」より「家庭生活」の優先を希望する割合が高いが、女性が現実で希望以上に「家庭生活」を優先しているのに対し、男性は希望ほどには「家庭生活」を優先せず、希望以上に「仕事」を優先していた。このことから、看護師として働く女性の幸福感が「家庭での過ごし方・家庭の支援」の影響を受けるのは、女性が家庭生活を優先せざるを得ない現状の反映である可能性も考えられる。

また、同居の子の有無別の分析結果を見ると、同居の子なしでは「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」がほぼ同等に幸福感に影響を及ぼしていたが、同居の子ありでは、説明変数として「仕事のやりがい・職場の支援」のかわりに「時間の調整」が加わっていた。同居の子ありでは、同居の子なしと比べて「時間の調整」の得点が有意に低かったことから、仕事内容・勤務時間の柔軟化や、子の保育や病時の看護の代行など、「時間の調整」をつけられるような子育て支援策が必要と考えられる。

教育歴別の分析では、専門学校卒では「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」がほぼ同等に幸福感に正の影響を及ぼしていたが、大卒・院卒では、「家庭での過ごし方・家庭の支援」のみが幸福感に影響していた。大卒・院卒では「仕事のやりがい・職場の支援」の得点が専門学校卒より高く、幸福感に及ぼす影響もより大きいことが予想されたが、「仕事のやりがい・職場の支援」は幸福感の説明変数として選択されず、予想に反する結果となった。解釈にあたっては、性別の分析と同様に、教育歴の違いに付随する背景も含めた分析が必要と思われる。

#### まとめと今後の課題

本研究の結果から、精神科看護師の幸福感を高める上でWLBの「家庭での過ごし方・家庭の支援」「仕事のやりがい・職場の支援」が重要な要因となっていることが示された。また、WLBが幸福感に及ぼす影響には、属性による違いが見られた。同居の子がいる者には、「時間の調整」の支援に重点を置くなど、属性にあわせたWLB支



援策をとるとともに、家事育児のジェンダーギャップのような属性差の根本原因も改善していけるような支援策を検討していくべきであろう。

今回の調査の問題点として、サンプルに偏りがあった可能性が挙げられる。今回 web での質問調査を行ったが、その回収率は10.9%と非常に低かった。大隅 (2010a, 2010b) はインターネット調査の欠点として回収率の低さを指摘している。また、小久保他 (2017) の調査においても、web での調査の回収率は郵送によるものと比べ半数以下となっている。インターネット調査でも回答してくれた調査協力者は、看護師の幸福感や WLB に対する関心が高い層であった可能性がある。本研究は、特定の法人に属する精神科の看護師を対象としたため、今回の結果が、精神科看護師の特徴というより、この法人看護師の特徴となった可能性もあり、結果の一般化には慎重になるべきである。また、本研究では幸福感の属性差が見られなかったが、サンプル数の少なさや男女の比率の極端な偏り、一般職には女性が多く、管理職には男性が多いといった属性の相互作用が、属性単独の影響を不明瞭にした可能性がある。今後は、調査対象者をバランスよくサンプリングするとともに、サンプル数を増やした上で、各種属性と幸福感の関係を検討する必要があるだろう。

## 謝辞

本調査にご協力いただいた協力施設及びその職員の皆様、尺度の使用をご快諾くださった内田由紀子先生、村上眞須美先生に心から感謝を申し上げます。

## 引用文献

- Allen, T. D., Herst, D. E., Bruck, C. S., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. *Journal of occupational health psychology*, 5, 278.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- 藤本 哲 (2009). 従業者の仕事特性と WLB 日本労働研究雑誌, 583, 14-29.
- Hitokoto, H. & Uchida, Y. (2015). Interdependent

happiness: Theoretical importance and measurement validity. *Journal of Happiness Studies*, 16, 211-239.

- 井奈波 良一 (2018). 女性看護師の現在の幸福感と勤務状況、日常生活習慣および職業性ストレスの関係 日本健康医学会雑誌, 27, 294-302.
- 石田 実知子・中島 洋一・渡邊 真紀・井村 亘・國方 弘子 (2018). 看護師者精神科ケアストレス尺度の開発 日本保健科学学会誌, 20, 158-166.
- 石田 実知子・山下 亜矢子・根本 浩江 (2013). 一般診療科から精神科看護師へ転向した中途採用看護師の転向動機 日本看護学会論文集, 看護管理, 43, 423-426.
- 岩谷 とよこ・津本 優子 (2020). 育児休業明け2年未満の看護職の仕事と生活の調和実現度と上司の支援との関連 鳥根大学医学部紀要, 42, 1-9.
- 影山 隆之・錦戸 典子・小林 敏生・大賀 淳子・河島 美枝子 (2001). 病棟看護師における職業性ストレスの特徴および精神的不調感との関連 こころの健康, 16, 69-81.
- 加藤 昭尚・山田 覚 (2015). 看護師のワークライフバランスの影響要因 高知県立大学紀要看護学部編, 64, 19-29.
- 児玉 恵美・辻 隆司 (2019). ストレスおよびレジリエンスが幸福感に与える影響 健康科学研究, 3, 39-49.
- 小久保温・澁谷 泰秀・吉村 治正・渡部 論 (2017). 社会調査における郵送による質問紙と web アプリケーションの比較 情報処理学会第79回全国大会, 4, 533-534.
- 公益社団法人日本看護協会 (2013). Are You Happy? 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック Retrieved from [https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/kakuho/2016/wlb\\_guidebook.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/kakuho/2016/wlb_guidebook.pdf) (2022年12月20日)
- 厚生労働省 (2018). 平成30年衛生行政報告例 (就業医療関係者) の概況 Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/18/dl/gaikyo.pdf> (2022年12月20日)
- 子安 増生・楠見 孝・Moiseés Kirk de CARVALHO FILHO・橋本 京子・藤田 和生・鈴木 晶子 ... 小島 隆次 (2012). 幸福感の国際比較研究—13カ国のデータ— 心理学評論, 55, 70-89.
- 松下 博宣・市川 香織 (2021). 多職種連携の実態と主観的幸福感の関係—幸福な専門職は



- チーム医療に「協力」する 東京情報大学研究論集, 24, 1-12.
- 森 俊夫・影山 隆之 (1995). 看護者の精神衛生と職場環境要因に関する横断的調査 産業衛生学雑誌, 37, 135-142.
- 本島 茉那美・富樫 千秋・土井 徹・境 俊子 (2017). 既婚女性看護師のWLBの満足感とその関連要因, 日本健康医学会雑誌, 26, 7-16.
- 村上 真須美 (2014). 看護師の仕事と調和に関する研究－「看護師の仕事と生活の調和実現尺度」の開発－ 日本看護管理学会誌, 18, 5-16.
- 内閣府 (2007). 「仕事と生活の調和」推進サイト, 仕事と生活の調和 (WLB) 憲章 Retrieved from [https://www.cao.go.jp/wlb/government/20barrier\\_html/20html/charter.html](https://www.cao.go.jp/wlb/government/20barrier_html/20html/charter.html) (2022年1月11日閲覧)
- 内閣府 (2011). 幸福度に関する研究会報告—幸福度指標—Retrieved from [https://www5.cao.go.jp/keizai2/koufukudo/pdf/koufukudosian\\_sonol.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai2/koufukudo/pdf/koufukudosian_sonol.pdf) (2022年12月20日)
- 内閣府 (2011). 国民生活選好度調査, Retrieved from <https://www5.cao.go.jp/seikatsu/senkoudo/senkoudo.html> (2022年1月22日)
- 内閣府 男女共同参画局 (2012). 平成24年版男女共同参画白書 Retrieved from [https://www.gender.go.jp/about\\_danjo/whitepaper/h24/gaiyou/html/honpen/b1\\_s04.html](https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h24/gaiyou/html/honpen/b1_s04.html) (2022年12月21日)
- 野中 真由子 (2008). 精神科看護師のストレス要因とその対処行動 心身健康科学, 4, 47-53.
- 大隅 昇 (2010a). ウェブ調査とは何か?－可能性、そして課題 (1)－ 輿論科学協会創立65周年記念講演, 市場調査, 284, 4-19.
- 大隅 昇 (2010b). ウェブ調査とは何か?－可能性、そして課題 (2)－ 輿論科学協会創立65周年記念講演, 市場調査, 285, 2-27.
- 島井 哲志・山宮 裕子・福田 真江 (2018). 日本人の主観的幸福感の現状: 加齢による上昇傾向, 日本公衛誌, 9, 553-562.
- 角野 善司 (1994). 人生に対する満足度 (the Satisfaction with Life Scale: SWLS) 日本版作成の試み 日本教育心理学会総会発表論文集, 36, 192.
- 谷口 清弥 (2010). 精神科看護師のワークストレスと精神健康度の検討: 一般看護師との比較から 甲南女子大学研究紀要看護学・リハビリテーション学編, 4, 189-197.
- 富田 真紀子・西田 裕紀子・丹下 智香子・大塚 礼・安藤 富士子・下方 浩史 (2019). 中高年者に適用可能なワーク・ファミリー・バランス尺度の構成 心理学研究, 89, 591-601.
- 筒井 義郎 (2019). 結婚と幸福: サーベイ 行動経済学, 12, 1-14.
- 内田 由紀子・萩原 祐二 (2012). 文化的幸福感－文化心理学的知見と将来への展望－ 心理学評論, 55, 26-42.
- Uchida, Y., & Kitayama, S. (2009). Happiness and unhappiness in east and west: themes and variations. *Emotion*, 9, 441-456.
- 山崎 登志子・齋 二美子・岩田 真澄 (2002). 精神科病棟における看護師の職場環境ストレスとストレス反応との関連について 日本看護研究学会雑誌, 25, 473-484.

(2022.12.27受稿 2023.2.24受理)

# Relationship between subjective well-being and work-life balance in psychiatric nurses: The effect of gender and other attributes

Tae TAKIMOTO, Yumiko WADA

The relationship between subjective well-being and work-life balance (WLB) was examined through an anonymous online survey of 81 psychiatric nurses. No significant differences were found in the average scores of an interdependent happiness scale (IH), based on gender or other attributes. The stepwise multiple regression analysis was conducted for each attribute, with IH as a response variable and five WLB subscales as the explanatory variables. For males, only “job satisfaction/workplace support” (JS/WS) was selected as a positive explanatory variable of IH, while both “spending time at home/ family support” (STH/FS) and JS/WS were selected for females. For those with and without children living with them, STH/FS was selected as the positive explanatory variable. However, JS/WS was selected as the second variable for those without children living with them, and “time management” was selected for those with children living with them. WLB positively impacted psychiatric nurses’ subjective well-being, suggesting the necessity of appropriate measures to support WLB, based on the background creating attribute variations.

**Key words:** psychiatric nurses, interdependent happiness, work-life balance, gender differences