

医療ソーシャルワーカーの離職意向に影響を及ぼす要因

保 正 友 子
杉 山 明 伸
檜 木 博 之
大 口 達 也

要 旨

本研究の目的は、現任医療ソーシャルワーカー（MSW）を対象に、現在の職場において過去にMSW業務から離職しようと考えたことがあるかどうか（MSW離職意向）、もし考えたことがあれば何が影響しているのかという背景要因を明らかにすることである。

2県の医療社会福祉協会会員のうち、医療機関に所属する701人に郵送での質問紙調査を実施し、回収した397通（回答率56.6%）のうち欠損値のない314人分を分析対象とした。

確証的因子分析に基づき、鄭らの開発した「職場離職意向尺度」を参考にMSW離職意向尺度を作成し、重回帰分析、共分散構造分析を行った結果、離職意向に影響を及ぼす次の2系統が見出された。①「上司の配慮・誠実さ→部署環境の良し悪し→職員を尊重する組織運営／ワーク・エンゲイジメント」、②「多様で標準化困難な業務」。考察では、結果が見出された理由の検討と今後の対応策の提示を行った。

キーワード：医療ソーシャルワーカー、離職意向、環境要因、個人要因

本文

I. 研究背景と目的

現在、日本の医療をめぐる環境が大きく変化し、医療機関においては、「在院日数の短縮化」「機能特化」「連携」が重要なテーマとなっている（鍵井2011：88）。その背景には、疾病構造の変化や国民の医療ニーズの多様化、地域包括ケアの展開があり、医療法改正や診療報酬改訂により、その流れがつくられてきた。

そのようななか、地域連携クリティカルパスの診療報酬への位置づけや退院調整加算の創設等に伴い、その窓口として社会福祉士資格を有する医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）が配置されるようになった。また、高齢者等の単身者増加に伴う支援業務のような、新たなニーズに基づく業務も増えている。その影響を受け、この10年間でのMSWの雇用は格段に増加している¹⁾。とはいえ、病院内でMSWは少数職種であることは変わりがない。雇用されたMSWは多職種に対しその存在感を出しつつ、即戦力になることが求められる。

しかしながら、十分な教育やスーパービジョンが受けられず、バーンアウトに陥り離職する例が報告されている（山川 2009）。看護師とMSWの業務に関する認識の違いを捉える調査では、「今後も仕事を継続していきたいか」について、看護師の方がMSWよりも継続したいと認識した割合が有意に高かった（望月他 2010：25）²⁾が、その理由の解明は行われていない。また、MSWに比べ業務継続意欲が高い看護師を対象とした離職研究は多数行われてきている（山口久美子他 2013、柴田他 2013等）ものの、MSWを対象としたものは少ない。

これまで行われてきた日本におけるMSWの離職研究は、以下の3テーマに分類できる。①職務困難性の研究（杉浦 2007、真嶋・山川・加藤 2009、大松 2010他）、②バーンアウトの研究（陽田・北島・田中 2008、山川・真嶋・庄司 2010、山川・真嶋 2011他）、③離職要因・離職意向の研究（本家 2004、山川 2009、山口他 2014他）である。

そのうち③離職要因・離職意向の研究は、10余年前から行われてきている。本家はストレスに影響を及ぼす要因解明にむけて、100床以上の一般病床のMSW1,028人を対象に郵送による質問紙調査を行い、回答を得た486人の分析に基づき個人要因（年齢、経験年数、オーバーコミットメント）と環境要因（MSW数、位置づけ、兼任の有無、退院促進の役割）がストレスに影響することを明らかにした（本家 2004：45）。山川はMSWを退職した2人を対象に分析を行い、入職後1年以内の退職要因は、周囲からの新人MSWへの要請と新人期の応答のバランスの不整合という、個人要因と環境要因のミスマッチに起因することを示唆した（山川 2009）。離職意図に影響を及ぼす要因については、山口らが調査を行っている。そこでは、病院勤務の社会福祉士・ソーシャルワーカー1,718人を対象に郵送による質問紙調査を行い、有効回答608人の共分散構造分析に基づき、MSWの組織コミットメントが離職意図と有意な負の関連があり、組織意図コミットメントが高いと離職意図が低い傾向であることが確認されている（山口ら 2014）。ただし、個人要因には焦点化されていない。

以上の結果から、MSWの離職は個人要因と環境要因の相互作用によることは示されているが、MSWの離職に影響を及ぼす個人要因と環境要因の詳細は明らかになっていない。そこで筆者らはMSWの離職を規定する図1の枠組を考えた。早い時期に個人要因と環境要因の相互作用に着目した、オーストラリアで行われたPockett（2003：16）の19人のMSWを対象とした離職意向のインタビュー調査結果³⁾も参考にし、個人要因には環境への耐性や自己実現の度合いが含まれ、環境要因には組織のあり方が含まれると考えた。

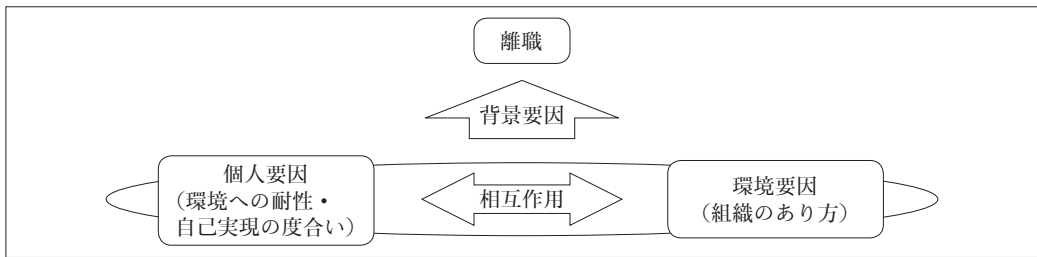


図1 医療ソーシャルワーカーの離職を規定する概念枠組み

なお、本来であれば、MSW 業務を離職した人達に対する調査の実施により、複数人に共通する離職背景を解明することが望ましい。しかしながら、アクセス上の制限により離職した人達の量的調査の実施は困難といえる。実際に、筆者らの卒業生で離職をした元 MSW10 人に対する面接調査は行えたが、その人達を探し調査の了解を得るのにも困難が伴った。離職に至った元 MSW10 人に対して面接調査を行ったデータについては、KJ 法等の質的分析により別稿でまとめて離職に至る詳細を明らかにする予定である。

そこで、現在 MSW 業務に従事しているものの過去に離職を考えたことがある人であれば接近可能なため、そのような人達の離職に影響する共通の背景要因を解明することにより、実際の離職者に近似するデータが得られるのではないかと考えた。そのため本稿では、現在 MSW 業務に従事している人達に対し郵送での紙面調査を実施し、得られたデータの統計分析を行うことで、現在の職場において過去に離職を考えたことがあるとすれば、どのような項目が影響しているのかという、MSW の離職意向要因を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査対象と調査方法

調査対象は、A 県および B 県の医療社会福祉協会（以下、県協会）に所属する会員のうち、現在病院・診療所・老人保健施設で働いている MSW701 人である。

調査票は A4 用紙 6 頁で、5 つの大項目について聞いた。「対象者の属性」7 問、「業務内容」3 問、「所属病院・部署について」7 問、「MSW 業務の継続意向や離職・業務中断について」4 問、「周囲の人達への信頼度や対象者自身について」2 問の合計 23 問である。なお設問項目には、ストレス対処能力を示す戸ヶ里の SOC3 項目スケールも入れた。SOC3 項目スケールは、信頼性・妥当性が検証された指標であり、環境への耐性と個人の自己実現をはかる指標として用いた。その質問項目は「私は、日常生活する困難や問題の解決策を見つけることができる」「私は、人生で生活する困難や問題のいくつかは、向き合い、取り組む価値があると思う」「私は、日常生活する困難や問題を理解したり予測したりできる」である。

調査実施の際には、各県協会の理事会で承認を得て、ニュース発送時に調査票を同封してもらった。2015 年 2 月、3 月に自記式の質問紙調査を実施し、回収数は 397 通 (56.6%)、そのうち

欠損値のない回答は314通であった。

2. データ分析方法

本研究では、MSWの離職意向の背景要因を明らかにするために、鄭らの職場離職意向尺度の先行研究を参考にし、従属変数となるMSWの離職意向尺度を作成した。鄭らの研究は、情報サービス産業で働く人の離職意向を探ったものであり、まだ離職研究が十分に行われていない時期に取り組みられた先駆的研究で、その後この論文を参考にした研究が多数行われている。

データ分析においては、まず離職意向尺度の信頼性を確認するために、記述統計を行い、問いが簡単すぎて回答者間の違いが出にくくなる天井効果や、問いが難しすぎて皆が同じような回答になってしまうフロア効果の有無を検証した。その後、クロンバック α 係数の算出により内的整合性を確認し、確認的因子分析により尺度の適合度を検証した。離職意向として6項目を4件法で問い、クロンバック α 係数が0.91（通常は α 係数が0.8以上であれば一貫性があるとみなされる）と信頼性・妥当性が高いため、本研究でもこの論文の尺度を参考にした。具体的には、鄭らの論文では6項目は英文表記のため、了解を得てそれらを日本語に訳したうえで、本研究の趣旨に沿うように、尺度の文章表現の「職場」を「病院」に「仕事」を「MSW業務」に置き換え、MSWの離職意向尺度を作成した。ただし、現在MSWには医療現場のヒエラルキーや診療報酬制度への位置付けによる業務の増加や圧迫という、情報サービス領域とは異なる独自の課題が存在する。すなわち、ミクロレベルにとどまらず、メゾ・マクロレベルの環境からの影響を強く受けているといえる。そのため、その点に留意しながら考察を行う必要がある。

本研究の概念枠組み（図1）に従って、MSWの離職意向尺度を従属変数とし、個人要因や環境要因に関わる基本属性や尺度を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。ステップワイズ法を用いた理由は2点ある。何が離職意向に影響を与えているかが不明なため探索的に用いたこと、MSW経験を問う質問項目を複数設定するなかで、どの項目の影響が大きいかを明らかにしなかったためである。そして、MSWの離職に関連する要因を検証するために、重回帰分析の結果を踏まえ、共分散構造分析を行った。

なおデータ分析では、回収された397通のうち、一連の分析過程において欠損値のない314人の完全データを分析対象とした。記述統計及びクロンバック α 係数の算出、重回帰分析においてはPASW Statistics18を使用し、確認的因子分析や共分散構造分析はIBM SPSS Amos22を使用した。

3. 倫理的配慮

一般社団法人日本社会福祉学会研究倫理指針を遵守し、調査依頼文には調査結果は統計処理を行うため個人のプライバシーが明らかになることはない旨を記載し、調査実施前に協力者の了解をとった。また分析に際しては、個人情報保護の観点に留意して慎重に行った。

III. 結果

1. 分析対象者の属性

分析対象者の属性は、表1のとおりである。314人の内訳は、男女比は3対7で、年齢は25歳以上34歳未満が全体の半数を占めており、比較的若い層が多かった。ほとんどが常勤であり、比較的若い人が多いためか役職についていない人が約7割いた。また、診療報酬が位置づけられた影響で社会福祉士資格取得者が約9割であった。直属の上司で最多はMSWの約5割、次いで事務職員の約3割であった。病床種別は複数回答であるが、最多は一般病床（急性期）の約6割、次いで回復期リハビリテーション病床（26.6%）、療養病床（24.0%）であった。

表1 分析対象者の属性 (n=314)

		単位：人 (%)	
性別	男性	88	28.0
	女性	226	72.0
年齢 (無回答 = 1)	20～24歳	23	7.3
	25～29歳	76	24.3
	30～34歳	70	22.4
	35～39歳	67	21.4
	40～44歳	49	15.7
	45～49歳	11	3.5
	50～54歳	11	3.5
勤務形態	55～59歳	6	1.9
	常勤	308	98.1
	非常勤	6	1.9
MSWの経験年数	4年未満	101	32.2
	4年以上7年未満	68	21.7
	7年以上12年未満	72	22.9
	12年以上	73	23.2
役職 (無回答 = 3)	役職なし	212	68.2
	主任	48	15.4
	係長	18	5.8
	課長	23	7.4
	部長	1	0.3
	その他	9	2.9
取得資格 (無回答 = 9)	社会福祉士	279	91.5
	精神保健福祉士	65	21.3
	介護福祉士	35	11.5
	介護支援専門員	96	31.5
	看護師	4	1.3
	その他の医療資格	4	1.3
	その他の資格	39	12.8
直属の上司の職種 (無回答 = 12)	MSW	141	46.7
	事務職員	86	28.5
	医師	38	12.6
	看護師	33	10.9

	その他	4	1.3
病床種別	一般病床（急性期）	191	61.2
（無回答＝2）	一般病床（亜急性期）	47	15.1
	回復期リハビリテーション病床	83	26.6
	療養病床	75	24.0
	精神病床	14	4.5
	感染症病床	3	1.0
	結核病床	2	0.6
	診療所	7	2.6
	老人保健施設	32	10.3
	その他	11	3.5

2. MSW 離職意向尺度の作成

MSW の離職意向尺度の記述統計は表 2 のとおりである。

6 項目のうち、「項目 2. あと先を考えずにとりあえず MSW 業務を辞めようと思うことが」「1 なかった」が 155 人、「項目 3. 遅刻や欠勤をしようかと思うほど今の病院での MSW 業務が嫌になったことが」「1 なかった」が 151 人と、この 2 項目に関しては他の項目よりも「1 なかった」の人数が際立って多かった。

そこで、天井効果やフロア効果を検証したところ、項目 2 の平均値 (1.97) から標準偏差 (1.08) を減じた数値が最小値 (1.00) を下回り (0.89)、項目 3 についても平均値 (1.94) から標準偏差 (1.02) を減じた数値が最小値 (1.00) を下回った (0.91) ことから、項目 2 と 3 についてフロア効果が確認された。また、尺度の内的整合性を確認するクロンバック α 係数について、項目 2 と 3 を除いた数値は 0.89 であった。

以上から、MSW の離職意向尺度としては項目 2 と 3 を除外することを、フロア効果及びクロンバック α 係数の数値から総合的に判断した。

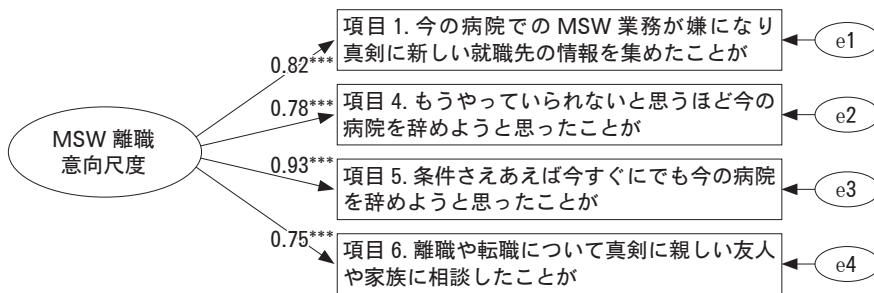
表 2 MSW 離職意向尺度の記述統計 N=314

MSW 離職意向尺度	配点分布 (人)				平均値	SD	平均値 +SD	平均値 -SD
	1	2	3	4				
項目 1. 今の病院での MSW 業務が嫌になり真剣に新しい就職先の情報を集めたことが	114	45	104	51	2.29	1.12	3.42	1.17
項目 2. あと先を考えずにとりあえず MSW 業務を辞めようと思うことが	155	45	82	32	1.97	1.08	3.05	0.89
項目 3. 遅刻や欠勤をしようかと思うほど今の病院での MSW 業務が嫌になったことが	151	56	83	24	1.94	1.02	2.96	0.91
項目 4. もうやっていられないと思うほど今の病院を辞めようと思ったことが	105	53	113	43	2.30	1.08	3.37	1.22
項目 5. 条件さえあえば今すぐにでも今の病院を辞めようと思ったことが	94	56	109	55	2.40	1.09	3.49	1.31
項目 6. 離職や転職について真剣に親しい友人や家族に相談したことが	113	59	103	39	2.22	1.07	3.28	1.15

※回答カテゴリーと配点：なかった＝1点、殆どなかった＝2点、たまにあった＝3点、度々あった＝4点

4項目で構成されるMSWの離職意向尺度の適合度を検証するために、1因子モデルの確証的因子分析を行った結果が図2である。各項目の標準化係数は項目1が0.82、項目4が0.78、項目5が0.93、項目6が0.75となり、いずれも有意であった ($p < 0.001$)。適合度指標はCFI (1に近づくほど適合度が高いとされる) が0.984、GFI (0.9以上が望ましいとされる) が0.977、RMSEA (0に近いほど当てはまりが良いとされる) が0.090で、いずれも統計学的な許容水準を満たすものであった。

以上の結果から、MSWの離職意向尺度について、尺度としての一定の適合度が確認できた。なお、この合成尺度の記述統計は、各項目の合計得点を離職得点としたところ、平均値は9.21 (標準偏差3.79)、最小値は4点、最大値は16点であった (N=314)。



CFI = 0.984, GFI = 0.977, RMSEA = 0.090, *** $p < 0.001$

図2 MSW 離職意向尺度の確証的因子分析 (標準化解) N=314

3. MSWの離職意向に影響を及ぼす要因

本研究では図1の仮説枠組みに従って、従属変数と独立変数を設定した (図3)。

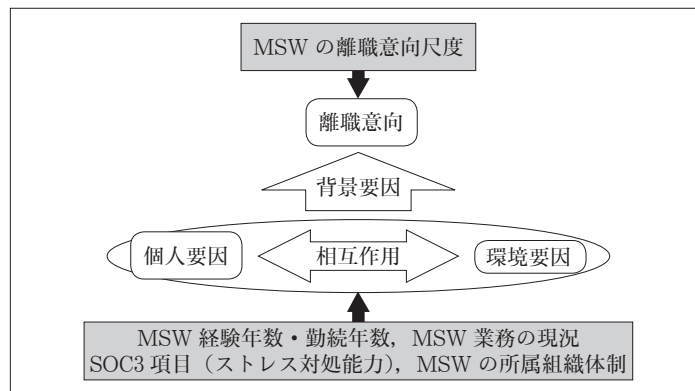


図3 離職意向に影響を及ぼす要因の分析イメージ

従属変数には、MSWの離職意向尺度を設定した。独立変数は、MSW 経験・勤続年数と

MSW 業務の現況を示す尺度、ストレス対処能力を示す戸ヶ里の SOC3 項目スケール、MSW の所属組織の体制の状況を示す MSW の所属組織体制尺度を設定した。

MSW 経験・勤続年数は、「専門職としての経験年数」として「SW 経験年数」や「MSW 経験年数」を設定し、「職場の勤続年数」として「現在勤務している病院の所属年数」や「現在勤務している部署の勤続年数」を設定した。MSW 業務の現況を図る尺度としては、筆者らの先行研究(大口他 2016)に基づき、自らが実施している MSW 業務への認識等を示す「MSW 業務の職務特性尺度」や MSW 業務の困難性を示す「MSW 業務の困難性尺度」を設定した。「MSW の所属組織体制尺度」も同先行研究を参考に設定した。

「離職意向尺度」を従属変数とする重回帰分析(ステップワイズ法)を行った結果、有意な変数は「ワーク・エンゲイジメント」($\beta = -0.20$), 「多様で標準化困難な業務」($\beta = 0.15$), 「職員を尊重する組織運営」($\beta = -0.12$), 「上司の配慮・誠実さ」($\beta = -0.19$), 「業務環境の良し悪し」($\beta = -0.21$) の5つであった。その際の決定係数 (R^2) は 0.29, 調整済み決定係数 (R^2) は 0.28 だった。独立変数間の相関が疑われるため、分散拡大係数 (VIF) を算出したが、5.00 以上の数値はみられず、モデル内の一部の予測変数が他の予測変数と相関しているときに起こる多重共線性の疑いがないと判断した(表3)。

表3 MSW 離職意向尺度の重回帰分析(ステップワイズ法) N = 314

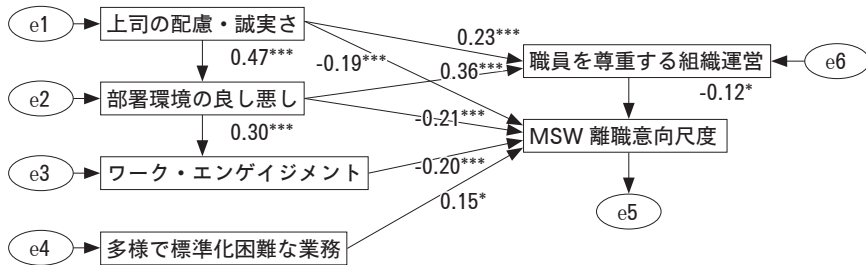
	独立変数	MSW 離職意向尺度 (β)	VIF
経験年数等	ソーシャルワーカー経験年数	—	—
	MSW 経験年数	—	—
	現在勤務している病院の所属年数	—	—
	現在勤務している部署の勤続年数	—	—
MSW 業務の職務特性	ワーク・エンゲイジメント	-0.20***	1.12
	負担・困難性	—	—
	重要・有意性	—	—
	業務の自由裁量権	—	—
MSW 業務の困難性	多様で標準化困難な業務	0.15**	1.05
	社会資源の限界	—	—
	要望と現実の業務ジレンマ	—	—
MSW の所属組織体制尺度	職員を尊重する組織運営	-0.12*	1.37
	上司の配慮・誠実さ	-0.19**	1.41
	業務環境の良し悪し	-0.21**	1.57
	他者の適切評価	—	—
	SOC3 項目スケール	—	—
		R^2	0.29
		調整済み R^2	0.28

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ β : 標準偏回帰係数

重回帰分析では「離職意向尺度」に影響を与える5つの有意な独立変数が選択された。次に、5つの変数間の関連性を考慮して、離職に関する関連要因の構造を明らかにするために、

共分散構造分析を行った。

その結果、適合度指標が統計学的な許容水準を満たし、構成概念妥当性が確認できたモデル(図4)が析出できた(CFI = 0.951, GFI = 0.979, RMSEA = 0.090)。



CFI = 0.951, GFI = 0.979, RMSEA = 0.090 *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

図4 MSWの離職に関連する要因(共分散構造分析)標準解 N = 314

図4からは、離職意向に影響する項目として独立した2つの系統が見出された。一つは、「上司の配慮・誠実さ→部署環境の良し悪し→職員を尊重する組織運営/ワーク・エンゲイジメント」という上司を含む部署環境であり、もう一つは「多様で標準化困難な業務」という業務内容への認識である。

「離職意向尺度」へのパス係数は、「上司の配慮・誠実さ」が-0.19 (p<0.0001), 「業務環境の良し悪し」が-0.21 (p<0.001), 「職員を尊重する組織運営」が-0.12 (p<0.05), 「ワーク・エンゲイジメント」が-0.20 (p<0.001), 「多様で標準化困難な業務」が0.15 (p<0.01)であった。つまり、「上司の配慮・誠実さ」「業務環境の良し悪し」「職員を尊重する組織運営」「ワーク・エンゲイジメント」は低ければ離職意向が高まり、「多様で標準化困難な業務」の意識が高ければ離職意向が高まることとなる。

独立変数間のパス係数は、「上司の配慮・誠実さ」から「職員を尊重する組織運営」のパスが0.23 (p<0.001), 同様に「部署環境の良し悪し」へのパス係数は0.47 (p<0.001)であった。また「部署環境の良し悪し」から「職員を尊重する組織運営」へのパス係数が0.36 (p<0.001), 同様に「ワーク・エンゲイジメント」へのパス係数は0.30 (p<0.05)だった。

IV. 考察

本研究では、MSWの離職意向に影響を及ぼす要因の解明を試み2つの系列が見出された。ここでは、①離職意向に影響を及ぼす上司や部署環境、②離職意向に影響を及ぼす多様で標準化困難な業務に関する考察と、③MSWの離職防止に向けた対策について提案する。

1. 離職意向に影響を及ぼす上司や部署環境

MSW の離職意向に影響を及ぼす要因の1つ目は、「上司の配慮・誠実さ→部署環境の良し悪し→職員を尊重する組織運営／ワーク・エンゲイジメント」であった。

医療機関における MSW の上司とは、必ずしも MSW だけではなく事務局長や診療局長、看護部長、病院長の場合もある。他職種の場合は拠って立つ学問基盤が異なるため、自ずと異なる視点からの出発となる。そのため、上司の配慮・誠実さである、部下の能力をのばす機会が得られるよう取り計らうことや、ふさわしい評価の実施、適切なサポート提供を行うためには、普段以上に上司と部下との十分なコミュニケーションに基づく相互理解が求められる。

また、「部署環境の良し悪し」とは、古くからの医療機関のヒエラルキーのもとでの部署運営ではなく、互いを尊重しチームとして多職種が協働する部署運営を意味している。

そして「上司の配慮・誠実さ」と「部署環境の良し悪し」は、それぞれが「職員を尊重する組織運営」に結びついており、「MSW 離職意向尺度」にも影響を及ぼしている。つまり、いくら部署環境が良好で職員を尊重する組織運営がなされていても、上司のあり方次第で離職意向が高まる可能性があることや、MSW の所属機関は職員を尊重する風土があっても、部署環境が悪ければ離職に結びつく可能性があることが示唆された。

今回の結果を先行研究と比較すると、山川は退職した新人 MSW 2 人の事例分析を通して、病院および上司の状況では、「常に忙しく新人 MSW と十分にコミュニケーションがとれていない」「新人 MSW に対しての指導・教育体制が十分でない」等を挙げている。2 人の新人を対象とした研究結果だが、今回は経験年数を問わず MSW の離職要因として山川の知見との共通性がみられた。また、本家 (2004: 45) が明らかにした「MSW の配置数、組織での位置づけ、兼任業務の有無、退院促進の役割を担っていると認識されていること」は、上司を含む部署環境の良し悪しと類似していた。

その一方で、本研究では新たにワーク・エンゲイジメントの有無が離職要因として作用することが見出された。ワーク・エンゲイジメントとは「人々がより長く働くとともに、より健康でいられるようにするための、そして生産性を高めるための重要な手段」(シャウフェリ 2012: vii) であり、「活力」「熱意」「没頭」という3側面から成り立っている(シャウフェリ 2012: 3-4)。当然のことながら、ワーク・エンゲイジメントを構成する業務への誇りや働きがいを感じていればいるほど、離職意向は低くなる。そのため、ワーク・エンゲイジメントが得られる職場環境の醸成が業務継続には不可欠といえよう。

ただしサービスの現場では「とくに上司との人間関係がよいほど、モチベーションを向上させる効果がみられる」(田尾 1995: 119) ことが指摘されており、ワーク・エンゲイジメントの有無は上司のあり方にも関わっていると考えられる。

2. 離職意向に影響を及ぼす多様で標準化困難な業務

MSW の離職意向に影響を及ぼす要因の2つ目は、多様で標準化困難な業務であった。この項

目は、上司や部署環境のあり方とは独立して、単独で離職に結びつく可能性が示された。

現在、病院内外からの MSW への要請は即戦力として働くことであり、様々な業務が絶えずなく課せられている。前述のように、退院支援業務のみならず、一人暮らし高齢者の増加に伴う支援のように時代背景から生じるニーズも多い。それに輪をかけて、退院支援実践における MSW と看護師とのコンフリクト報告（佐藤 2014）にみられるように、2008 年以降の診療報酬への退院調整加算の導入で、同一業務に MSW と看護師という 2 職種が担う事態も生じている。このように、元来 MSW 業務は人を相手にするものであり、マニュアル化がなじまないものであったが、昨今の医療情勢の変動のなかで、さらに複雑な業務が課せられるようになってきた。このような標準化困難な業務に対応できる実践能力がなければ、バーンアウトや離職に結び付くことは想像に難くない。

山川は、退職した 2 人の新人 MSW の状況では、「即戦力に成り得ていない」「社会資源や制度改正の対応が十分にできていない」等を挙げている。また本家（2004：45）が明らかにした「複雑で多岐にわたる相談を抱えながら、MSW 自身の年齢やキャリア不足によって、さらにストレスを増大させ、離職を引き起こしていること」は、本研究での多様で標準化困難な業務と共通していた。ただし、本家が調査を行った 2002 年と現在とでは時代背景が異なり、MSW の配置数の違いや兼業業務の減少、退院支援の制度化という変化がある。また、その内実もそれぞれの時代の要請を受けて変化するのではないかと考える。

そして、今回はストレス対処能力をはかる SOC3 項目スケール⁴⁾を調査項目に含めたが、結果は離職意向項目からは除外された。SOC が高いと仕事や継続意欲が有意に高まる知見があるため（望月 2011）、当初 SOC3 項目スケールは個人要因として離職意向に影響を及ぼすと考えていたが、異なる結果が出た。その直接的理由として、前述のようにすでに MSW に課せられる業務の質が個人のストレス耐性の次元を超えているのではないかと考えられる。また間接的理由として、今回の調査協力者は離職を考えたことがあっても、現在も業務を継続している人達であり、すでに離職した人達よりもストレス対処能力が相対的に高いという可能性が考えられる。しかしながら、現時点では離職した人達の量的調査が困難なため、この点に関する検証は今後の課題である。

3. MSW の離職防止に向けた対策

本調査の結果より見出された離職意向要因は、組織のあり方に関連するものと、個人の実践能力に関連するものであった。そのため、離職防止策を検討する際には、より働きやすい職場環境の調整と、多様で標準化困難な業務に対応できる実践能力を高める方策が必要である。

ただし、それらを統合させながら実施する方策も可能と考える。例えば、「研修の内容によって、MSW 自身の専門性を高めることができたり、社会的な要望や所属機関から期待されていることに対して柔軟にコーピング（対処行動）が取り入れられるような能力を身に付けることができる」ため、「研修参加を容易にする職場環境を構築することが重要である」（陽田他 2008：7）

との見解がある。このように、上司を含む部署環境と個人の実践能力の向上を統合させながら実施する方策も実施できるだろう。

そして、絶え間なく押し寄せる業務圧力のなかで、ただ与えられた業務をこなすだけでなく、ワーク・エンゲイジメントが感じられるような取り組みが不可欠である。そのためには、自らの業務を振り返り、実施したことの適切なフィードバックが得られる機会が必要である。自らが実施したことの「限界認識」と「自己省察」を行い、「新たな学び・活動の実施」の場（保正2013：167-168）が求められるのである。その鍵を握るのは、スーパービジョンの受講や研修会への参加である。そのような機会の設定は、一職場に留まらず、都道府県や全国単位の職能団体にも課せられた課題である。

V. 研究の到達点と今後の課題

本研究では、今回は2つの県協会の会員314人が対象であり、サンプルは2県のMSWだけではあるものの、MSWの離職意向の要因が明らかになった。ここでは、先行研究では明らかになっていないワーク・エンゲイジメントの有無が離職に影響を及ぼす項目として作用している一方で、SOC3項目スケールは離職意向に影響を及ぼす項目からは除外された。

これらを踏まえて対応策を検討する際には、個人要因と環境要因それぞれへの対応を行うと同時に、それらを統合させた対応策の検討の可能性があることを示唆した。

今後は今回の結果に基づき、全国規模の調査研究に取り組むことが課題である。さらに今回課題として残った業務を継続している人と離職した人のストレス耐性の違いについても、離職者に対する量的調査の実現可能性を追求する必要がある。

注

- 1) 2008年には「後期高齢者退院調整加算」で退院調整部門に看護師又は社会福祉士が位置づけられて以降、社会福祉士が診療報酬に位置づけられたため、社会福祉士資格を持つMSWを増員する機関が増えている。厚生労働省の医療施設（動態）調査・病院報告によると、2006年10月1日現在の社会福祉士と医療社会従事者の人数の合計は12,183人であり、2016年10月1日現在では20,367人となっている（厚生労働省2017）。
- 2) 地域包括支援センターの三職種（保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士）を対象とした調査でも、業務継続意欲は保健師65.3%、主任ケアマネジャー52.6%、社会福祉士50.4%と社会福祉士が低い結果となっている（望月2011：36）。
- 3) Pockett（2003：16）は病院勤務のソーシャルワーカーを対象にして、病院業務に留まるか否かは「環境への耐性」と「自己実現の度合い」により左右され、その組み合わせで4象限に区分できることを示している。「環境への耐性」をはかる指標は、考え方の幅、度量の大きさ、忍耐力、たくましさ、回復力等である。また、「自己実現の度合い」をはかる指標は、自尊心の高さ、新しい経験への柔軟性、曖昧さへの耐性の度合い等である。
- 4) そもそもSOCとはSense of Coherenceの略であり、ストレス対処能力概念としてアントノフスキーが「一般の人々の人生にあまねく存在するストレスャーや危機（クライシス）への対処能力として、先行研究や類似概念等を入念に踏まえて一般化、概念化した」（山崎ら編2008：7）ものである。アントノフスキーは「首尾一貫感覚」と呼び、次のように定義している。「首尾一貫感覚（SOC）とは、その人に

浸みわたった、ダイナミックではあるが持続する確信の感覚によって表現される世界〔生活世界〕規模の志向性のことである。それは、第1に、自分の内外で生じる環境刺激は、秩序づけられた、予測と説明が可能なものであるという確信、第2に、その刺激がもたらす要求に対応するための資源はいつでも得られるという確信、第3に、そうした要求は挑戦であり、心身を投入しかかわるに値するという確信から成る」(アーロン・アントノフスキー著、山崎喜比古・吉井清子監訳 2001: 23)。

引用文献

- アーロン・アントノフスキー著、山崎喜比古・吉井清子監訳 (2001) 『健康の謎を解くーストレス対処と健康保持のメカニズムー』 有信堂。
- 本家裕子 (2004) 「一般病院の MSW のストレスの実態と影響を及ぼす要因ー全国調査 第2報ー」『医療と福祉』 76, 38 (1), 41-46.
- 保正友子 (2013) 『医療ソーシャルワーカーの成長への道のりー実践能力変容過程に関する質的研究ー』 相川書房。
- 鍵井一浩 (2011) 「医療ソーシャルワーカーの存在意義ーわが国の医療提供体制の現状と課題から考えるー」『総合福祉科学研究』 2, 87-101.
- 厚生労働省 (2017) 「医療施設調査・病院報告 (結果の概要)」
(https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/16/dl/02_02.pdf, 2018.10.10 閲覧)
- 真嶋智彦・山川敏久・加藤由美 (2009) 「保健・医療領域の困難ケース背景要因と困難度の指標化に関する研究」『医療と福祉』 85, 42 (2), 35-41.
- 望月宗一郎・小澤結香・村松照美・飯島純夫 (2010) 「介護療養型医療施設の退院調整に携わる看護師・医療ソーシャルワーカーの業務に関する認識とストレス対処能力 (SOC) との関連」『Yamanashi Nursing Journal』 8 (2), 21-29.
- 望月宗一郎 (2011) 「地域包括支援センターの専門職にみられる職業性ストレスの実態」『Yamanashi Nursing Journal』 9 (2), 33-40.
- 大口達也・杉山明伸・保正友子・榎木博之 (2016) 「医療ソーシャルワーカー業務の困難性への影響要因に関する研究ー所属組織の体制や医療ソーシャルワーカー業務の特性との関連に着目してー」『立教大学コミュニティ福祉学部紀要』 18, 1-25.
- 大松重宏 (2010) 「医療ソーシャルワーカーの業務困難性調査指標開発の試み」『ソーシャルワーク研究』 141, 36 (1), 49-57.
- Pockett, R. (2003) Staying in Hospital Social Work. *Social Work in Health Care*, 36 (3), 1-24.
- 佐藤奈津子 (2014) 「ソーシャルワーカーと退院調整看護師間のコンフリクトに関する研究ー退院支援担当者へのインタビュー調査からー」『北星学園大学大学院論集』 5, 1-21.
- シャウフェリ, W・ダイクストラ, P 著、島津明人・佐藤美奈子訳 (2012) 『ワーク・エンゲイジメント入門』 星和書店。
- 柴田滋子他 (2013) 「訪問看護師が離職を考える理由と職場内・外サポート体制との関連」『了徳寺大学研究紀要』 7, 113-120.
- 杉浦貴子 (2007) 「文献により検索する医療ソーシャルワーカーの『困難性』の実態」『ルーテル学院大学研究紀要 テオロギア・ディアコニア』 40, 3 (1), 79-94.
- 田尾雅夫 (1995) 『ヒューマン・サービスの組織ー医療・保健・福祉における経営管理ー』 法律文化社。
- 鄭真己・山崎喜比古 (2003) 「情報サービス産業における労働職場環境特性が労働者の心身の健康、職務不満足及び離職意向に及ぼす影響」『産業衛生学雑誌』 45, 20-30.
- 戸ヶ里泰典 (2008) 「大規模多目的一般住民調査向け東大健康社会学版 SOC3 項目スケール (SOC3-UTHS) の開発」『東京大学社会科学研究所 パネル調査プロジェクト ディスカッションペーパーシリーズ』。
- 山口久美子他 (2013) 「データマイニングを用いた看護師の離職要因の検討ーベッドコントロール・職場環境・職務満足度の視点からー」『日本医療経営学会誌』 7 (1), 55-65.

- 山口麻衣・山口生史・高山恵理子・小原 眞知子・高瀬 幸子 (2014) 「医療ソーシャルワーカーの組織コミットメントと離職意図との関連」『社会福祉学』55 (2), 1-10.
- 山川敏久 (2009) 「医療ソーシャルワーカーの退職に至る要因－入職1年以内に退職を決めた事例－」『東北福祉大学研究紀要』33, 119-128.
- 山川敏久・真嶋智彦・庄司克哉 (2010) 「医療ソーシャルワーカーのメンタルヘルスに関する研究 (第一報)－バーンアウトとMSW属性との関連分析－」『医療と福祉』87, 43 (2), 25-32.
- 山川敏久・真嶋智彦 (2011) 「医療ソーシャルワーカーのメンタルヘルスに関する研究 (第二報)－主観的職場状況認識及び自己職業肯定感とバーンアウトとの関連分析－」『医療と福祉』90, 45 (1), 34-41.
- 山崎喜比古・戸ヶ里泰典・坂野純子編 (2008) 『ストレス対処能力SOC』有信堂.
- 陽田加奈子・北島英治・田中千枝子 (2008) 「MSWのバーンアウト予防策の検討－問題解決行動, 職場外サポートおよび研修充実度の抑制効果－」『医療社会福祉研究』16, 1-11.

謝辞

調査にご協力いただいた2県の医療社会福祉協会理事会及び, ご回答いただいた方々にこの場を借りて御礼申し上げます.

また, 調査尺度使用のご許可をいただきました鄭真己先生, 山崎喜比古先生に感謝申し上げます.

付記

本研究はJSPS 科研費JP25380785の助成を受けたものです.

医療ソーシャルワーカー(MSW)の業務継続と業務継続中断の要因についてのアンケート調査

1. あなた自身のことについて伺います。

(問1) あなたの性別について、該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. 男性 2. 女性

(問2) あなたの年齢について、該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. 20～24 歳 2. 25～29 歳 3. 30～34 歳 4. 35～39 歳 5. 40～44 歳
6. 45～49 歳 7. 50～54 歳 8. 55～59 歳 9. 60～64 歳 10. 65 歳以上

(問3) あなたの経験・所属年数等について、回答欄に数字で記入してください。(2015年2月1日時点)

- | | | | | |
|--------------------|----------------------|-------------------|----------------------|----|
| 1. ソーシャルワーカー経験年数 | <input type="text"/> | 年 ※1年未満の場合、月数を記入→ | <input type="text"/> | カ月 |
| 2. MSW経験年数 | <input type="text"/> | 年 ※1年未満の場合、月数を記入→ | <input type="text"/> | カ月 |
| 3. 現在勤務している病院の所属年数 | <input type="text"/> | 年 ※1年未満の場合、月数を記入→ | <input type="text"/> | カ月 |
| 4. 現在勤務している部署の勤続年数 | <input type="text"/> | 年 ※1年未満の場合、月数を記入→ | <input type="text"/> | カ月 |

(問4) あなたの勤務形態について、該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. 常勤 2. 非常勤 3. 派遣 4. その他 ()

(問5) あなたの役職について、自身の立場に一番近い選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. 役職なし 2. 主任 3. 係長 4. 課長 5. 部長 6. その他 ()

(問6) あなたの所有資格について、該当する選択肢全てに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 社会福祉士 2. 精神保健福祉士 3. 介護福祉士 4. 介護支援専門員 5. 看護師
6. その他の医療資格 () 7. その他の資格 ()

(問7) あなたの直属の上司の職種について、該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. MSW 2. 事務職員 3. 医師 4. 看護師 5. その他 ()

(問8) あなたが行っている業務について伺います。

1～4の選択肢の内、現在の状況として該当する数字に○をつけてください。(○は1つ)

	そ う だ	ま ま そ う だ	や や 違 う	違 う
1. 非常にたくさんの業務をしなければならない-----	1	2	3	4
2. 時間内に業務が処理しきれない-----	1	2	3	4
3. かなり注意を集中する必要がある-----	1	2	3	4
4. 高度の知識や技術が必要なむずかしい業務だ-----	1	2	3	4
5. いつも業務のことを考えていなければならない-----	1	2	3	4
6. 自分の業務はMSW業務指針に示される内容(※1)以外の業務が多い-----	1	2	3	4
7. 自分のペースで業務ができる-----	1	2	3	4
8. 自分で業務の順番・やり方を決めることができる-----	1	2	3	4
9. 部署の業務方針に自分の意見を反映できる-----	1	2	3	4
10. 働きがいのある業務だ-----	1	2	3	4
11. 自分の業務は意味のあるものだ-----	1	2	3	4
12. 自分の業務は重要だと思う-----	1	2	3	4
13. 自分の業務に満足している-----	1	2	3	4
14. 業務をしていると、活力がみなぎるように感じる-----	1	2	3	4
15. 自分の業務に誇りを感じる-----	1	2	3	4
16. 業務の内容は自分にあっていない-----	1	2	3	4

(※1) 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整、退院援助、社会復帰援助、受診・受療援助、経済的援助、地域活動

<p>(問9) MSWの実践能力について伺います。1～5の選択肢の内、現在のあなたの状況を最もよくあらわしている数字に○をつけてください。(○は1つ)</p>	<p>1 2 3 4 5</p>				
	1	2	3	4	5
1 患者・家族の生活や問題を洞察することができ、気づきを深めている-----	1	2	3	4	5
2 物事を多面的に捉え、提示できる選択肢を増やしている-----	1	2	3	4	5
3 多様な介入方法を実践のなかで試し、効果が上がればそれを習得している-----	1	2	3	4	5
4 他職種と対等な立場で業務ができている-----	1	2	3	4	5
5 根拠を明確にした実践ができることにより、実践がぶれず安定性が確保されている-----	1	2	3	4	5
6 ケースのポイントが把握でき、効率的な実践ができている-----	1	2	3	4	5
7 自身で人脈を広げるだけに留まらず、地域の社会資源の一員に組み込まれている-----	1	2	3	4	5
8 他職種と協力的な関係を保ち、相互理解を進めている-----	1	2	3	4	5
9 病院全体を見る視点を持ち、システム全体への理解を深めている-----	1	2	3	4	5
10 MSW 業務や部署のあり方という全体的な戦略を意識できている-----	1	2	3	4	5
11 他者に対して MSW としての業務や評価を伝えることができている-----	1	2	3	4	5
12 病院内外、患者・家族等からの信認を得ることができている-----	1	2	3	4	5
13 業務範囲を明確にし、MSW 業務の固有性を周囲にアピールできている-----	1	2	3	4	5
14 対象を客観的にみることができ、自らのできないことの限界を認識できている-----	1	2	3	4	5
15 患者の最善の利益を追求することが MSW の仕事であると認識できている-----	1	2	3	4	5
16 後輩が入ったり、責任ある仕事を任せられることで覚悟をして物事に取り組んでいる----	1	2	3	4	5
17 部署内外の誰もが質の高い業務を行い、それが維持できる状態を志向している-----	1	2	3	4	5
18 部署や病院内だけでなくソーシャルワーク全体を考える視点ももてるようになってい	1	2	3	4	5
19 実践を積み重ねて自信をつけている-----	1	2	3	4	5
20 自らが患者・家族に対して安心感を醸しだし、共感される存在へ変化することを認識できている--	1	2	3	4	5

<p>(問10) MSW業務を行う上での難しさについて伺います。1～5の選択肢の内、あなたの感じ方を最もよくあらわしている数字に○をつけてください。(○は1つ)</p>	<p>1 2 3 4 5</p>				
	1	2	3	4	5
1. 援助の選択肢が多様にあるとき-----	1	2	3	4	5
2. 患者・家族の価値観が自分と異なるとき-----	1	2	3	4	5
3. 援助が想定通りに展開しないとき-----	1	2	3	4	5
4. 業務が標準化しにくいとき-----	1	2	3	4	5
5. 援助の終わりが見えにくいとき-----	1	2	3	4	5
6. 理論を実践に反映するとき-----	1	2	3	4	5
7. 地域活動に関わる時-----	1	2	3	4	5
8. 援助が課題解決に寄与しないとき-----	1	2	3	4	5
9. 自らの感情をコントロールするとき-----	1	2	3	4	5
10. 臨機応変な対応が求められるとき-----	1	2	3	4	5
11. 責任のある業務を任せられたとき-----	1	2	3	4	5
12. 組織の方針が自らの判断と一致しないとき-----	1	2	3	4	5
13. 他部署から一方的な役割期待があるとき-----	1	2	3	4	5
14. 業務終了までに時間的制約があるとき-----	1	2	3	4	5
15. 社会資源が援助に役立たないとき-----	1	2	3	4	5
16. 医療保険・社会保障制度の制約があるとき-----	1	2	3	4	5

17. 社会資源が不足しているとき----- 1 2 3 4 5

2. あなたの所属する病院や部署について伺います。

(問 11) 現在所属している病床種別について、該当する選択肢全てに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 一般病棟(急性期) 2. 一般病棟(亜急性期)^{※2} 3. 療養病床 4. 精神病床 5. 感染症病床 6. 結核病床
7. 診療所 8. 老人保健施設 9. 回復期リハビリテーション病棟 10. その他()

(※2)「急性期」よりも平均在院日数の緩い病床(最長90日)を「亜急性期」と規定します。

(問 12) あなたの所属する部署の配置について、該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. MSWのみの部署(部署人数2名以上) 2. 他職種がいる部署 3. 自分一人のみの部署(部署人数1名)

(問 13) あなたの所属する部署や病院について伺います。

1～4の選択肢の内、部署や病院の状況として該当する数字
に○をつけてください。(○は1つ)

	そ う だ	ま あ そ う だ	や や 違 う	違 う
1. 失敗しても挽回するチャンスがある部署だ -----	1	2	3	4
2. 私の部署と他の部署とはうまが合わない -----	1	2	3	4
3. 私の部署の業務環境はよくない(※3) -----	1	2	3	4
4. 部署で好ましくない変化を経験している。もしくは今後そういう状況が起こりうる(※4) -----	1	2	3	4
5. 上司は、部下が能力をのばす機会を持てるように取り計らってくれる -----	1	2	3	4
6. 上司は誠実な態度で対応してくれる -----	1	2	3	4
7. 私は上司からふさわしい評価を受けている -----	1	2	3	4
8. 私は自分以外のMSWから、ふさわしい評価を受けている -----	1	2	3	4
9. 私は他職種から、ふさわしい評価を受けている -----	1	2	3	4
10. 職場の雰囲気は友好的である -----	1	2	3	4
11. 職場ではお互いに理解し認め合っている -----	1	2	3	4
12. 職場内で意見のくい違いがある -----	1	2	3	4
13. 病院は職員からの提案を真剣に取り扱ってくれる -----	1	2	3	4
14. 部署や業務で変化があるときには、病院は職員の意見を聞いてくれる -----	1	2	3	4
15. 部署や業務の変化がある場合、病院から事前に説明がある -----	1	2	3	4
16. 一人ひとりを大事にしてくれる病院だ -----	1	2	3	4
17. 病院は多職種を対象とした内部研修を開催してくれる -----	1	2	3	4
18. 自分の業務に見合う給料やボーナスをもらっている -----	1	2	3	4
19. 自分の能力や経験に見合った地位・職務に就いている -----	1	2	3	4
20. 昇進の見込みは少ない -----	1	2	3	4
21. 職を失う恐れがある -----	1	2	3	4

(※3) 面談、相談業務に適した環境ではない、騒音で電話がやりにくい、備品や設備の不足など

(※4) 部署の統合・廃止、予算削減、部屋の縮小・併合など

(問 14) あなたの所属する病院内での「MSW業務の研修(スーパービジョン・事例検討・勉強会等)」について伺います。該当する選択肢全てに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 病院内でスーパービジョンが受けられる 2. 病院内で他職種からコンサルテーションが受けられる
3. 部署内で勉強会を開いている 4. 病院内で勉強会を開いている
5. 病院外の研修の内容を共有する機会がある 6. その他()

(問 15) 過去1年間の病院内での「MSW業務の研修」への参加頻度を伺います。

該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. 月1回以上 2. 2,3カ月に1回程 3. 半年に1回程 4. 年1回程 5. 参加していない 6. 該当研修がない

(問 16) 過去1年間の病院外での「MSW業務の研修」への参加頻度を伺います。

該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. 月1回以上 2. 2,3カ月に1回程 3. 半年に1回程 4. 年1回程 5. 参加していない

**(問 17) 病院外での「MSW業務の研修」に参加できる環境がどれぐらい整っているかについて伺います。
該当する選択肢全てに○をつけてください。(○はいくつでも)**

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| 1. 病院外でスーパービジョンが受けられる環境がある | 2. 病院外で他職種からコンサルテーションが受けられる環境がある |
| 3. 職能団体の研修に自費で参加できる環境がある | 4. 職能団体以外の研修に自費で参加できる環境がある |
| 5. 職能団体の研修に公費で参加できる環境がある | 6. 職能団体以外の研修に公費で参加できる環境がある |
| 7. 病院外での研修に参加できる環境が整っていない | 8. その他 () |

3. MSW 業務の継続意向や離職・業務中断について伺います。

(問 18) MSW業務の継続意向について伺います。

現在のあなたのお考えとして該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| 1. 現状のままMSW業務を続けたい | 2. MSW業務は続けたいが他の病院に移りたい |
| 3. 今の病院では働き続けたいがMSW業務を辞めたい | 4. 今の病院とMSW業務の両方を辞めたい |

(問 19) 過去に、現在勤務する病院やMSW業務を辞めようと思ったことがあったかどうかを伺います。1～4の選択肢の内、該当する数字に○をつけてください。(○は1つ) (※5)

	なかった	殆どなかった	たまにあった	度々あった
1. 今の病院でのMSW業務が嫌になり真剣に新しい就職先の情報を集めたことが---	1	2	3	4
2. あと先を考えずにとりあえずMSW業務を辞めようと思うことが-----	1	2	3	4
3. 遅刻や欠勤をしようかと思うほど今の病院でのMSW業務が嫌になったことが---	1	2	3	4
4. もうやっていられないと思うほど今の病院を辞めようと思ったことが-----	1	2	3	4
5. 条件さえあえば今すぐでも今の病院を辞めようと思ったことが-----	1	2	3	4
6. 離職や転職について真剣に親しい友人や家族に相談したことが-----	1	2	3	4

(※5) 上記1～6の全てに「1.なかった」と回答された方は問20の回答は不要です。該当する方は次ページの問21をご回答ください。

(問 20) 過去に、現在勤務する病院やMSW業務を辞めようと思った際に、離職や業務中断を思いとどまった理由について伺います。1～5の選択肢の内、あなたが感じることに近い数字に○をつけてください。(○は1つ)

	とても思わない	少し思わない	どちらでもない	あまり思わない	その思わない
1. 理由はないが、辞める気にならなかったから-----	1	2	3	4	5
2. 辞めると生活ができないから-----	1	2	3	4	5
3. 転職すると収入が減ると思ったから-----	1	2	3	4	5
4. 希望の転職先が見つからなかったから-----	1	2	3	4	5
5. 職場の人間関係が良好だから-----	1	2	3	4	5
6. 職場に仕事と家庭の両立に対する理解があったから-----	1	2	3	4	5
7. 職場に仕事と家庭の両立を支援する制度があったから-----	1	2	3	4	5
8. 人に話すことで気が晴れたから-----	1	2	3	4	5
9. 悩んでいることが解決したから-----	1	2	3	4	5
10. 上司に引きとめられた(られそうだ) から-----	1	2	3	4	5
11. 上司以外の周囲の人達(同僚、家族等)に引きとめられた(られそうだ) から-----	1	2	3	4	5
12. 自分を教育してくれた人達に申し訳ないと思ったから-----	1	2	3	4	5
13. 仕事が面白くなったから-----	1	2	3	4	5
14. 仕事にやりがいを感じていたから-----	1	2	3	4	5
15. 続けるのが当たり前だと思ったから-----	1	2	3	4	5
16. まわりの職員も続けていたから-----	1	2	3	4	5
17. 今の状況で我慢しようと思ったから-----	1	2	3	4	5

18. 今辞めると周囲に迷惑がかかるから-----	1	2	3	4	5
19. 無責任に辞めたくはないから-----	1	2	3	4	5
20. 将来的な目標があったから-----	1	2	3	4	5
21. この病院でまだ学ぶべきことがあるとわかったから-----	1	2	3	4	5
22. キャリアやスキルを蓄積したいから-----	1	2	3	4	5
23. 転職後が不安だったから-----	1	2	3	4	5
24. 転職活動をするのが大変だと思ったから-----	1	2	3	4	5

(問 21) 過去のMSW業務中断経験について伺います。

該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)

1. MSW業務を中断したことがある ※追加設問有
2. 今まで一度もMSW業務を中断したことがない

中断経験がある方のみ	最も直近でMSW業務を中断した際の理由について伺います。
該当する選択肢に○をつけてください。(○は1つ)	
1. 「積極的理由」(※6) になると思う	
2. 「消極的理由」(※7) になると思う	
3. 「積極的理由」と「消極的理由」の両方になると思う	
<small>(※6) 昇格に伴う職種変更や進学・結婚、積極的な理由での他分野への転職等を「積極的理由」と規定しています。</small>	
<small>(※7) 何らかの業務困難に直面して業務が継続できなくなる等を「消極的理由」と規定しています。</small>	
中断経験がある方のみ	最も直近でMSW業務を中断した際の理由を具体的に教えてください。
<small>(下記に支障のない範囲でご記載ください)</small>	
自由記載欄	

4. あなたの周りの方々やあなた自身の考えについて伺います。

(問 22) あなたの周りの方々について伺います。1～5の選択肢の内、あなたの周りの方々の状況に該当する数字に○をつけてください。(○は1つ)

	非常に	かなり	多少	全くない	いない
1. MSW業務を続ける上で問題を相談したら、次の人達はどのくらい聞いてくれますか？					
1. 直属の上司-----	1	2	3	4	5
2. 病院内のMSW-----	1	2	3	4	5
3. 病院内の他職種-----	1	2	3	4	5
(※県協会の仲間を含む) 4. 病院外のMSW-----	1	2	3	4	5
5. 家族、友人等-----	1	2	3	4	5
6. 学生時代の教員-----	1	2	3	4	5
2. MSW業務を続ける上で困った時、次の人達はどのくらい頼りになりますか？					
1. 直属の上司-----	1	2	3	4	5
2. 病院内のMSW-----	1	2	3	4	5
3. 病院内の他職種-----	1	2	3	4	5
(※県協会の仲間を含む) 4. 病院外のMSW-----	1	2	3	4	5
5. 家族、友人等-----	1	2	3	4	5
6. 学生時代の教員-----	1	2	3	4	5

(問 23) あなたの人生に対する考え方について伺います。1～7の選択肢の内、あなたの感じ方を最もよくあらわしている数字に○をつけてください。(○は1つ)

	非常によくあてはまる ←————→ 全くあてはまらない						
私は、日常生じる困難や問題の解決策を見つけることができる	1	2	3	4	5	6	7
私は、人生で生じる困難や問題のいくつかは、向き合い、取り組む価値があると思う	1	2	3	4	5	6	7
私は、日常生じる困難や問題を理解したり予測したりできる	1	2	3	4	5	6	7

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

問 2 1 で「1. MSW 業務を中断したことがある」とお答した方をお願いします。その時の状況についてのインタビュー調査にご協力いただける場合には、お名前と連絡手段(電話番号やメールアドレス) をお書きいただけたら幸いです。

お名前 _____

連絡手段 _____