

博士学位論文

# 看護師の職業キャリア発達に関する基礎研究

平成28年3月

狩野 京子

岡山県立大学大学院

保健福祉学研究科保健福祉科学専攻

博士学位論文

# 看護師の職業キャリア発達に関する基礎研究

平成28年 3月

狩野 京子

岡山県立大学大学院

保健福祉学研究科保健福祉科学専攻

## 要 約

本学位論文は、看護師のキャリア成熟を高めるための教育的介入に関する基礎資料を得ることをねらいとし、個人特性としての人口学的要因、職業的アイデンティティおよび看護職者職業経験の質と職業キャリア発達の関連性を明らかにすることを目的とした。

調査対象は、全国病院名簿に掲載された500床以上の総合病院297施設のうち、看護管理責任者の同意が得られた20施設に勤務する看護師3,239人とした。ただし、キャリア課題に着手しすでにその途上にある専門看護師、認定看護師などの資格保有者、主任や看護師長などの役職者を除外した。

調査内容は、人口学的特性としての年齢、性別、看護師免許取得後の勤務年数、現施設での勤務年数、看護教育課程と個人特性としては職業的アイデンティティ、看護経験に対する認知的評価としての看護職者職業経験の質、職業キャリア成熟で構成した。Super (1957) のキャリア発達理論を基礎とするNaidoo (1999) の「キャリア成熟因果関係モデル」を参考に、看護師の職業キャリア発達を従属変数にその一次要因を職業的アイデンティティおよび看護職者職業経験の質の個人特性とし、二次要因を年齢、性別、看護師経験年数、現施設勤務年数、看護教育課程の人口学的要因とする因果関係モデルを仮定し、構造方程式モデリングを用いてそのモデルのデータに対する適合性を検討した。

その結果、前記因果関係モデルはデータに適合し、特に、職業的アイデンティティが職業キャリア成熟に強く影響し、また職業的アイデンティティには看護経験に対する認知的自己評価としての看護職者職業経験の質が強く影響していることが明らかになった。なお、個人特性のうちの職業的アイデンティティは看護職者職業経験の質に比して職業キャリア成熟に強く影響し、また職業的アイデンティ

ティには看護職者職業経験の質が強く影響していた。加えて、本研究では人口学的特性と個人特性の関係においては、年齢が高くなるほど職業的アイデンティティを経由して職業キャリア成熟が高まること、さらに現施設での経験年数が長い者ほど看護職者職業経験の質を通して、職業的アイデンティティや職業キャリア成熟が高まることが明らかとなった。ただし、人口学的特性の影響度は否定できないものの、特定の職業におけるキャリア成熟にとって大きな影響を持つものではないことが明らかとなった。

従来の研究において、看護師の職業キャリア成熟に何が影響するかについての報告はなされていない。前記の結果から、看護師は、看護という職業において自己の存在そのもの、すなわち、アイデンティティとしての自己のあり方や自己の意味・価値を確信確立するプロセスの中でキャリア発達が促進されるものと推察された。なお本研究で取り上げた職業的アイデンティティは、「看護師選択への自信」「自分の看護観の確立」「看護師として必要とされることへの自負」「社会貢献への志向」で構成されており、パス係数に着目するのであれば、いずれの因子についても軽視できないが、とりわけ「自分の看護観の確立」が職業キャリア成熟に大きな影響をもつことが明らかになった。

以上のことから看護師の職業キャリア発達支援において、個々の看護観に着目した教育的介入が入職当初のキャリアラダーに位置づけられる必要性が示唆された。

# 目 次

## I. 序論

第1章 研究背景	1
第2章 文献検討	5
第1節 キャリア発達理論に関する研究動向	5
第2節 職業的アイデンティティに関する研究動向	8
第3節 看護職者の職業経験の質に関する研究動向	9
第3章 本学位論文における研究目的	11
第1節 研究目的	11
第2節 研究概念図	11
第3節 用語の説明	12

## II. 本論

第1章 看護師の個人特性および人口学的特性と 職業キャリア発達の関係	13
第1節 調査目的	13
第2節 調査方法	13
2-1 調査対象	13
2-2 調査方法	13
2-3 調査内容	14
2-4 倫理的配慮	17
2-5 解析方法	17

第3節 調査結果	19
3-1 集計対象者の属性分布	19
3-2 各測定尺度の構成概念妥当性と信頼性の検討および 相関分析	19
3-2-1 看護師用職業キャリア成熟尺度の構成概念妥当性と 信頼性について	19
3-2-2 看護師用職業的アイデンティティ尺度の 構成概念妥当性と信頼性について	22
3-2-3 看護職者職業経験の質測定尺度の構成概念妥当性と 信頼性について	24
3-3 看護師の職業的アイデンティティおよび職業経験の質と 職業キャリア成熟の関係	26
第2章 考察	28
III. 結論	
第1章 結論	33
第2章 本研究の限界と今後の課題	34
文献	35

# I. 序 論

# I. 序 論

## 第1章 研究背景

キャリアという言葉は、道路や競馬場を意味するフランス語の“*carriere*”を意味し、人生や特定の職業におけるコースに沿った前進や発達という意味を内包しており、生涯にわたる個人のキャリアを記述する用語として「キャリア発達」が用いられている（川崎，1994）<sup>1)</sup>。職業との関係では、他者や社会との関わりの中で、多種多様な役割の関係や価値を自ら判断し、取捨選択や創造を重ねながら「働くこと」を通して、多種多様な役割との関係を見出していく過程あるいは積み重ねが「キャリア」である（菊池，2012）<sup>2)</sup>が、それは、ある年齢に達すると自然に獲得されるものではなく、発達課題と深くかかわりながら段階を経ながら発展的に変化していく（渡辺，2014）<sup>3)</sup>ものである。

キャリア発達の概念に関連した従来の研究成果を概観すると、1950年代、職業選択の理論に発達の観点が加わり、職業発達という用語が一般化され、1960年代には発達の観点が強調されて、キャリアとキャリア発達という用語が一般的になった（中石，1996）<sup>4)</sup>。さらに1970年代には、社会的・経済的システムや個人の価値観の変化にともない、「仕事」に関連する個人の役割・環境と「他の生活領域」における役割・環境との分離が困難となり、キャリア発達を捉えるには、生涯生活の過程とそれ以外の生活領域にも目を向けることが必要となった。

キャリア発達は、主として心理学・社会学領域で研究されてきたが、発達過程を明らかにしたのものとしてSuper, Dalton, Scheinらの研究がある。Super<sup>5)</sup>は職業的発達を生涯をとおして自己実現していく過程と捉え、成長・探索・確立・維持・下降の5段階に分類している。Dalton<sup>6)</sup>らはⅠ期：基本的業務の修得、Ⅱ期：専門



領域決定と専門的能力の発展, III期: 興味・能力の拡大と助言者・管理者としての役割遂行, IV期: 組織の形成という専門職者のキャリア発達段階を明らかにした. Schein<sup>7)</sup> は個人と組織の統合という観点から, 組織における個人のキャリア発達をある一定の方向性をもった組織内移動とし, 垂直的移動 (組織の上下の軸で, 地位の変化が伴う), 周辺の移動 (職能ないし技術の軸で, 部署や配属の変化), 放射状移動 (組織の内包または中心性の軸で, 組織内部への変化を意味する) から成るキャリア発達モデルを提示した. また, 若林等<sup>8) 9) 10)</sup> は, わが国の一般企業に入社した大学卒業者とその直属の上司を対象として, 従属変数に昇進速度, 昇進可能性, ボーナス, 給与を, 独立変数に「組織へのコミットメント」「垂直的交換関係」などを, 基本属性に出身大学ランキングなどを配置し, 5年間にわたる縦断的調査を行なっている. その結果, 直属の上司との垂直的交換関係, すなわち, コミュニケーションが良好であることが, 新入社員の管理能力の形成にとって重要であり, 出身大学や本人の潜在能力は影響力がないことを明らかにしている.

このような発展を辿ったキャリア発達の理論研究を背景としつつも, 企業組織におけるキャリア発達理論は, もっぱら成人男子の発達モデルが研究課題であった. 女性のキャリア発達が注目され始めたのは, 1970年代の初期, 米国において女性管理者を対象に研究され始めたのが嚆矢であるとされている (若林, 1980)<sup>11)</sup>.

そして看護職のキャリア開発に関しては, ILO (国際看護師協会) の活動を背景に成立した「看護職員の雇用, 労働条件及び生活状態に関する条約 (第149号)」(1977年)<sup>12)</sup> が契機となっている. この条約では, 看護職員の職務の遂行のために適切な教育及び訓練を行うことや雇用の条件及び労働条件に関することが提言されている. その後, 米国のSovie (1982, 1983)<sup>13) 14)</sup> は, 病院看護師のキャリアモデルとして, ①専門家としての認識段階, ②専門性の熟成段階, ③専門性の熟達段

階の3段階を明らかにし、Benner (1992)<sup>15)</sup> は、Dreyfus<sup>16)</sup> の技術修得モデルを臨床看護業務における専門技能の修得レベルに適用し、①初心者 (Novice)、②新人 (Advanced Beginner)、③一人前 (Competent)、④中堅 (Proficient)、⑤達人 (Expert) の5段階を示した。一方、わが国においては、1990年代初頭までは、専門性を示す認定看護師・専門看護師の制度はなく、看護師長、看護部長などといった管理職を示す職位をキャリアのゴールとすることが多く、草刈 (1996)<sup>17)</sup> は前述したSuper及びSovieのキャリア理論を基礎に看護管理者のキャリア発達曲線概念モデルを示し、さらに、キャリア発達の影響要因が、家庭との両立、組織内でのローテーションや移動、社会環境としての諸制度などで構成されることを報告し、女性である看護師がキャリアを発達するためには、その前提として就業継続がしやすい社会環境の整備が重要であるとした (草刈, 2005)<sup>18)</sup>。また、水野と三上 (2000)<sup>19)</sup> は、臨床看護師のキャリア発達過程は、Ⅰ期：基本的知識・技術の獲得、Ⅱ期：チームにおける指導能力の獲得、Ⅲ期：専門・関心領域の模索、Ⅳ期：専門・関心領域の明確化、Ⅴ期：専門・関心領域への取り組み・熟達、Ⅵ期：専門・関心領域の組織化・運営を順次進むこと、また、キャリア発達過程への影響要因は、学習機会、患者・家族とのかかわり、上司・同僚、役割の付与、配置転換、ライフイベントの6因子であることを明らかにした。このように、看護師を対象としたキャリア発達研究においては、キャリア発達の段階を示したものが主となっている。

日本看護協会は1996年から専門看護師及び認定看護師の制度をスタートし、スペシャリストのキャリア発達を支援することになった。加えて看護基礎教育の大学化が進み、看護職の教育水準や看護の質が向上した。これによって看護職に対する社会的評価や期待は急速に高まり、医療行為の一部は看護職独自の判断に基づいて行われることも認められ (保健師助産師看護師法改正平成27年10月1日施

行), 対応できる医療行為の範囲も拡大した (勝原, 2014)<sup>20)</sup>.

しかしながら, 看護管理責任者の多くは, 個人のキャリア発達のニーズと組織のキャリア開発のニーズを統合する仕組みづくりの困難さを感じている (勝原, 2015)<sup>21)</sup>. 看護管理者は, 入職した個人を有能な組織人として育成していくために, 適性や潜在能力を評価したのちに, 個々の看護師をいかに育成するのかその方向を決定していくことが喫緊の課題として求められている.

そこで, 本研究では, 看護師における職業キャリア発達を促すための重要なエビデンスを得るために, キャリア発達理論を基礎とし, 看護師の個人特性および人口学的特性と職業キャリア発達との因果関係仮説モデルを構築し, 病院に勤務する看護師のデータにより検証することとした. 本研究でこれらの関係性が明らかにされることにより, キャリア発達における教育的介入について具体的な示唆が得られると推測する.

## 第2章 文献検討

### 第1節 キャリア発達理論の研究動向

キャリア発達理論は、個人特性と社会特性の要件を論じている内容理論と、個人特性と社会特性が変化する過程を論じている過程理論に分類されてきたが、現在では、キャリア発達は人間発達の一側面として捉えられ「過程理論」が重視されている<sup>22)</sup>。

このような背景を基に、日本において展開されているキャリア教育やキャリア形成支援は、Super<sup>23) 24) 25)</sup>が提唱したライフキャリアとしてのキャリア概念に基づいている。また、アメリカにおいて行われた看護師のキャリア発達に関するSovieによる研究<sup>26)</sup>においても、このSuperのキャリア発達理論を基礎としている。

Superはキャリア発達を単なる職業選択や進路選択の問題としてだけではなく、一人ひとりの職業的発達に伴う自己実現過程、および自己概念の変容過程としてキャリア発達を捉え、職業的発達を全生涯を通じて続く発達段階と考えライフ・キャリア・レインボーモデルの枠組みを作った<sup>27)</sup>。その後、個人特性と社会的特性の関係性をわかりやすく示したアーチウェイ・モデルを発表し、その枠組みを探索期（16～25歳）、確立期（26～45歳）、維持期（46～65歳）、下降期（66歳～）の4期に分け、各期における職業的発達課題とそれに伴う自己概念の変容過程を説明した。

さらに、Super<sup>28)</sup>はキャリア発達の程度を示す概念を「キャリア成熟（Career Maturity）」とし、それを測定する尺度（Career Maturity Inventory Scale, 以下CMIとする）を、Crites<sup>29)</sup>とともに開発し、この概念をキャリア発達理論における重要概念と位置づけた。

Superのキャリア発達理論を検証したNaidoo<sup>30)</sup>は、CritesのCMI<sup>31)</sup>を従属変数と

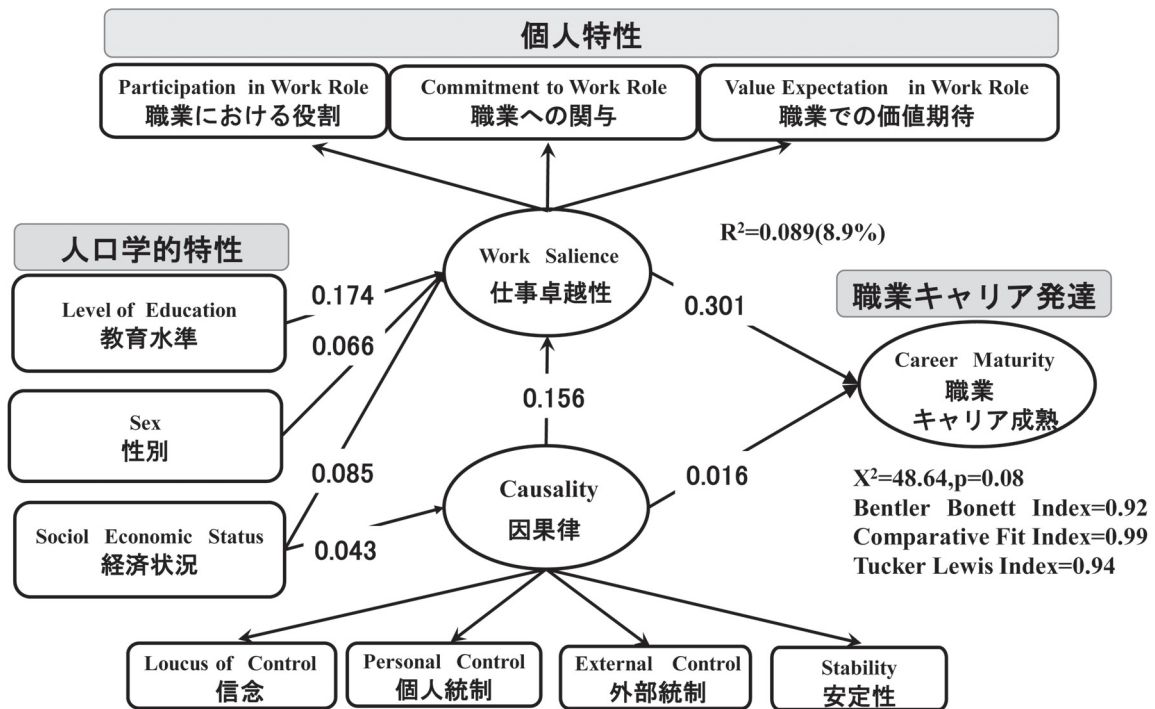
し、独立変数に仕事卓越性 (Work Salience) と因果律 (Causality)、人口学的特性に教育水準 (Education)、性 (Sex)、経済状況 (Socio economic Status) を配置し、アフリカ系アメリカ人学生を対象にキャリア成熟因果関係モデルを仮定 (図 1) し、そのモデルを検証した。その結果、仕事卓越性 (Work Salience) はキャリア成熟に影響し、因果律 (Causality) は仕事卓越性を介してキャリア成熟に影響していた。また、人口学的特性では、教育水準が仕事卓越性を介してキャリア成熟に影響を及ぼしていることが明らかになり、キャリア成熟因果仮説モデルは検証された。しかし、説明率が 8.9% と低いことについては、調査対象が学生であり、職業選択がされていない状況でのキャリア成熟との関連性であることが影響しているとも推測される。また、Naidoo の仮定した個人特性および人口学的特性以外の要因がキャリア成熟には関与する可能性が示唆された。

一方、我が国において最初に、教育学者である坂柳<sup>32)</sup> が、Crites の CMI を基礎として、「成人キャリア成熟測定尺度」の日本版を開発した。この尺度は、「関心性」、「自律性」、「計画性」の 3 因子 27 項目で構成される。この、坂柳の「成人キャリア成熟測定尺度」を用いた中原、亀岡<sup>33)</sup> の調査によると、新人看護師の「職業キャリア成熟度」は、「関心性」の得点が最も高く、逆に「計画性」が最も低く、それらの総合得点は成人一般と近似した結果であった。さらに、職業的キャリア成熟度得点と有意に関連する変数は、「看護実践能力に対する自己評価」や「看護職者の発達やキャリアアップに関する学生時代の学習」などであり、発達課題の達成度、看護学の修得度、看護職者の発達に関する知識の修得度が、新人看護師の職業的キャリア成熟度の向上につながる結果であった。

また、狩野<sup>34)</sup> は、中堅看護師の職業キャリア成熟度と看護師長によるソーシャルサポートの関連性を調査した結果、それらは有意に関連することを報告している。特に、看護師長のソーシャルサポートのうち情緒的サポートが中堅看護師の

キャリア成熟度に有意に影響を及ぼすとしている。

このように、看護師の職業キャリア成熟度に着目した「キャリア発達研究」は、2010年頃から看護分野において行われるようになった。



Demographics,Causality,Work Salience,and the Career Maturity of African Students:A Causal Model

引用文献 : Anthony V. Naidoo(1998) Journal of Vocational Behavior 53,15-27

図 1

## 第2節 職業的アイデンティティに関する研究動向

職業的アイデンティティの研究の第一人者は、Erikson<sup>35)</sup>である。Eriksonは、アイデンティティが自己の存在の側面を統合する自我の資質（力）であり、その統合されたかたちであると述べている。したがって、アイデンティティは、自他にとっての自己の承認可能性を獲得するものであるといえる。

わが国では、グレッグ（2000）<sup>36)</sup>が職業的アイデンティティの重要性を述べている。グレッグによると職業的アイデンティティは、自身の職業における誇りや価値に関わるものであり、職業における意欲や成長につながり、質の高い看護を提供するためには職業的アイデンティティの確立が必要不可欠であり看護実践の基盤になること、また、職業的アイデンティティへの影響要因は、教育レベル、基礎教育での体験、価値観の統合、実践経験年数などであることを明らかにしている。

岡本<sup>37) 38) 39)</sup>は、成人期のキャリア発達について論じ、看護師が単に組織へ依存するのではなく、自律した「個としてのアイデンティティ」を獲得することが、真のキャリア発達にとって重要な要因であると述べている。

加藤（1997）<sup>40)</sup>は、忙しさのあまり看護業務をこなすだけに追われてきた原因は、基本的には看護アイデンティティの脆弱さにあるとして、看護師がアイデンティティを獲得する必要性を述べている。

そして、山口（2013）<sup>41)</sup>は、看護師の職業的アイデンティティが年代や経験年数とともに発達し、10年以上になると有意に高くなり、一方で、転職後の4年間にアイデンティティが低下するために、この時期を乗り越えられるように支援することが必要であると報告している。

このように、多くの研究者が看護師の職業的アイデンティティが看護師の質と深く関連し、キャリア発達に影響することを明らかにしている。

### 第3節 看護職者の職業経験の質に関する研究動向

鈴木等 (2001)<sup>42)</sup> は、病院において職業を継続している看護婦の職業経験を説明する概念について「Ⅰ. 問題克服による看護実践能力の獲得と役割の深化」、「Ⅱ. 日常生活構造の変調と再構築」、「Ⅲ. 組織構成員との関係形成と維持」、「Ⅳ. 発達課題達成と就業継続の対立」、「Ⅴ. 就業継続への迷いと選択」、「Ⅵ. 看護職への理解進展と価値基準の確立」の6個を抽出し、看護婦が職業を継続する過程において、看護実践能力に加え責務の遂行に必要な能力を獲得し、職業人として成長・発達していることを示した。

また、鈴木等 (2003)<sup>43)</sup> は、職業経験の質の高い看護師は、職業経験の質の低い看護師と比較して看護実践の質が高いことを明らかにした。従来の研究では、看護職者の臨床経験年数が多いほど提供する看護の質が高いと言われてきたが、鈴木等は、臨床経験年数よりもむしろ、職業経験の質が看護の質に影響を及ぼすとしている。その結果を受けて、鈴木等 (2004)<sup>44)</sup> は、病院に就業する看護師の職業経験の質向上にむけて、下位概念6が含まれる「看護師職業経験の質評価尺度」を開発した。評価尺度は、6因子にそれぞれ5項目ずつの質問で構成されている計30項目の内容であるが、確認的因子分析による構成概念妥当性の検討はされていなかった。

さらに、舟島 (2005)<sup>45)</sup> は、病院に就業する看護職者の職業経験の質の現状と看護師経験年数、年収、職位、労働条件に対する満足感など21の変数との関係性を検討し、①職業経験の質が高い看護職者は、それが低い看護職者よりも発達課題の達成が高い、②職業経験の質が高い看護職者は、それが低い看護職者よりも仕事に対するエンパワメントが強い、③職業経験の質が高い看護職者は、それが低い看護職者よりも職業活動に対する自己評価を適切に行っている という仮説を導いている。



その後、塚本，舟島（2008）<sup>46)</sup> は，病院に就職後 1 年以内に退職した看護師と就業継続をした看護師の職業経験の質の比較を行い，退職者の特徴を「他者の言動に強い強い否定的影響を受ける」，「職業的アイデンティティに関わる問題に直面する」，「問題を努力によって解決できない抽象的なレベルで捉える」であると報告した。

以上のように，職業経験の質に関する研究では，職業経験の質に対する自己評価が高い看護師は，低い看護師に比較して「看護の質が高い」，「発達課題の達成が高い」，「仕事に対するエンパワメントが強い」ということを明らかにしている。そして，職業経験の質に対する自己評価と年収および労働条件に対する満足度との関係性を明らかにした上で，発達課題やエンパワメント，職業活動に対する自己評価との関連性について仮説検証することを課題としている。

### 第3章 本学位論文における研究目的

#### 第1節 研究目的

本研究は、看護師の職業キャリア発達に対する教育的介入指針を得ることをねらいとして、看護師の職業キャリア発達に個人特性や人口学的特性がどのように関係しているかを明らかにすることを目的とした。

#### 第2節 研究概念図

本研究では、Superのキャリア発達理論を基盤としたNaidooによる「キャリア成熟因果関係モデル」を参考に、看護師における職業キャリア成熟因果関係仮説モデルを構築した(図2)。なお、図1のCausal Modelを本論文に参考にすることについては、Naidooの了解を得ている。

本研究では、従属変数に職業キャリア発達、独立変数に個人特性である職業的アイデンティティおよび看護職者職業経験の質、また、人口学的特性である年齢・性別・臨床経験年数・現施設勤務年数・看護教育課程を配置した。

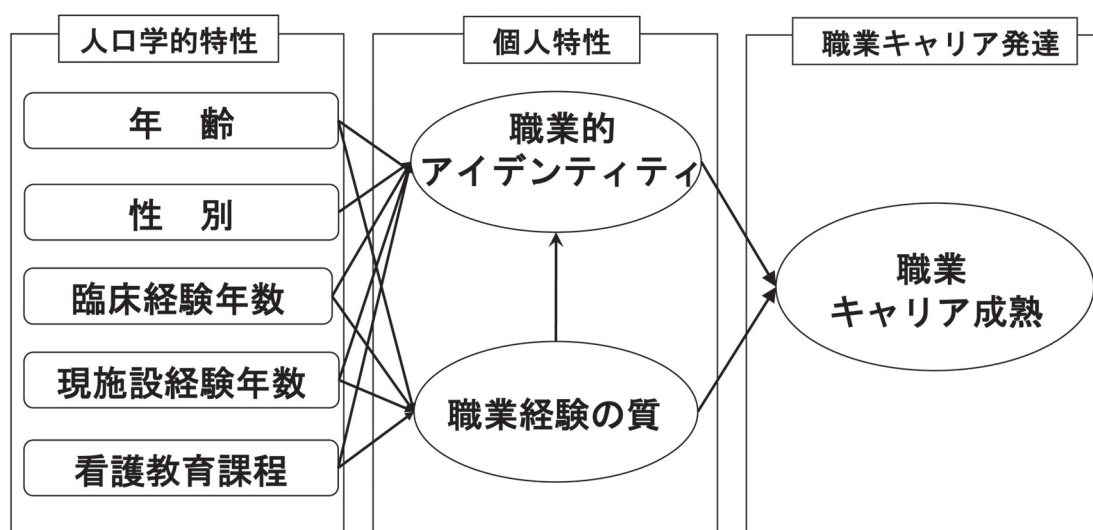


図2. 看護師の人口学的特性、個人特性と職業キャリア発達の因果関係仮説モデル

### 第3節 用語の説明

- 3-1 「キャリア」は、個々人が、生涯にわたって遂行するさまざまな経験の累積（立場や役割の連鎖）、すなわち、その過程における自己と働くこととの関係付けや価値づけの累積である（文部科学省「キャリア教育の推進報告書」、2011）<sup>47)</sup>。
- 3-2 「看護専門職としてのキャリア」は、生涯発達を前提としながらも、看護専門職であることを自分の人生の中に統合させていく発達過程である（勝原、2015）<sup>48)</sup>。
- 3-3 「職業キャリア発達」は、職業が自分の演じたいと思う種類の役割を演じさせてくれ、自分の演じる役割が自己概念に適合し、予見しなかった要素は、自分に同化させるかまたは修正して、自分自身の姿に合った生活ができることを言う。職業キャリア発達の概念は、論理的に職業キャリア成熟の概念につながる（Super, 1957）<sup>49)</sup>。
- 3-4 「看護師の職業キャリア発達」は、看護専門職として社会的により高い価値が与えられるように、仕事を継続することが尊重される過程であり、このことによって看護職全体の社会的地位の向上、さらに質の高い看護を社会に提供できるようになることを意味する（近藤、1997）<sup>50)</sup>。
- 3-5 「職業キャリア成熟」は、キャリア発達課題に対する達成度や、選択した職業にどの程度適応しているかを示すものである（坂柳、2004）<sup>51)</sup>。
- 3-6 「看護師の職業的アイデンティティ」は、看護師が専門職業人として、看護という職業や役割に結びついた行動や価値観を内在化し、職業集団に一体化していくことである（グレッグ）<sup>52) 53)</sup>。
- 3-7 「看護職者職業経験の質」は、職業の継続を通じた個々人の経験であり、主体としての人間が社会的分業の一端をにない、個性を発揮し、環境との相互行為を通して一定の収入を取得する過程において知覚した人間と環境との関連の仕方やその成果の総体である（鈴木）<sup>54)</sup>。

## II. 本 論

## Ⅱ. 本 論

### 第1章 看護師の個人特性および人口学的特性と 職業キャリア発達の関係

#### 第1節 調査目的

調査の目的は、病院で就業する看護師の職業キャリア成熟は、彼らの職業的アイデンティティおよび看護職者職業経験の質の影響を受けるという職業キャリア成熟因果関係仮説モデルを検証することである。

#### 第2節 調査方法

##### 2-1 調査対象

本研究における調査対象は、全国病院名簿に掲載された500床以上の総合病院297施設のうち、看護管理責任者の同意が得られた20施設に勤務する看護師3,239人を対象に調査を実施した。ただし、本研究では、キャリア課題に着手しすでにその途上にある専門看護師、認定看護師などの資格保有者、主任や看護師長などの役職者を除外することとした。

##### 2-2 調査方法

調査期間は、平成25年9月から平成25年11月であった。調査方法は、全国病院名簿に掲載された500床以上の総合病院297施設のうち看護管理責任者から同意の得られた20施設に対し、調査依頼文、調査票、同意書および筆者宛ての返信用封筒を送付した。その後、返信のあった施設の看護管理責任者へ再度、調査対象者への調査依頼文、調査票および筆者宛ての返信用封筒を送付した。なお、調査票の返信をもって調査同意とした。

## 2-3 調査内容

従属変数を「看護師の職業キャリア成熟」とし、個人特性としては「看護師の職業的アイデンティティ」および「看護職者職業経験の質」とし、対象の人口学的特性は、年齢、性別、臨床経験年数、現施設経験年数、看護教育課程とした。看護師用職業キャリア成熟尺度<sup>55)</sup>(表1)は、「関心性」「自律性」「計画性」の3カテゴリー18項目である。看護師用職業的アイデンティティ尺度<sup>56) 57)</sup>(表2)は、「看護師選択への自信」「自分の看護観の確立」「看護師として必要とされることへの自負」「社会貢献への志向」の4カテゴリー20項目である。また、看護職者職業経験の質尺度<sup>58)</sup>(表3)は、「仕事を続ける中で自分に合った日常生活を築く経験」「看護実践能力を獲得し、多様な役割を果たす経験」「他の職員と関係を維持する経験」「看護職としての価値基準の確立につながる経験」

表1. 看護師用職業キャリア成熟尺度

因子	項目
関心性	1 自分のこれからの看護師生活には大変関心をもっている
	2 看護師に役立つ情報を積極的に収集するようにしている
	7 これからの看護師生活をより充実したものにしたいと強く思う
	8 看護師生活の設計は自分にとって重要な問題なので真剣に考えている
	13 充実した看護師生活を過ごすために参考となる話は注意して聞いている
自律性	14 どうすれば看護師生活をよりよく送れるのか考えたことがある
	3 自分の看護師生活を主体的に送っている
	4 看護師生活の送り方には自分で責任を持つ
	9 自分から進んでどんな看護師生活を送っていくのかを決めている
	10 看護師生活で難しい問題に直面しても自分なりに積極的に解決していく
計画性	15 充実した看護師生活になるかどうかは自分の意思と責任によると思う
	16 これからの看護師生活を通してさらに自分自身を伸ばして高めていきたい
	5 これからの看護師生活について自分なりの見通しをもっている
	6 これからの看護師生活で取り組んでみたいことがいくつかある
	11 自分が望む看護師生活を送るために具体的な計画をたてている
	12 希望する看護師生活が送れるように努力をしている
	17 今後どんな看護師生活を送っていきたいのか自分なりの目標をもっている
	18 自分が期待しているような看護師生活をこの先実現できそうである

「発達課題の達成と職業の継続を両立するための経験」「職業継続を迷った時の経験」の6カテゴリ-30項目である。表1, 表2, 表3の尺度の使用に際しては, 開発者からの許可を得ている。

表2. 看護師用職業的アイデンティティ尺度

因子	項目
看護師選択への自信	1 私は看護職を選択したことはよかったと思っている
	2 私は看護職以外の仕事は考えられないと思っている
	3 私は看護職を生涯続けようと思っている
	4 私は看護職であることが自分らしい生き方だと思っている
	5 私は看護職であると, 他人に誇りをもって言うことができると思う
自分の看護観の確立	6 自分がどんな看護をしたいかはっきりしていると思う
	7 私は看護で自分らしい役割を果たすことができると思っている
	8 自分がどんな看護師になりたいか, はっきりしていると思う
	9 将来, 看護で自分らしい役割を果たせるようになると思う
	10 私は看護のあり方について, 自分なりの考えをもっていると思う
看護師として必要とされることへの自負	11 私は看護師として, 医療の世界で不可欠な存在であると思っている
	12 私は看護師として, これまでも, これからも, 多くの人に必要とされていると思う
	13 私は看護師として, 患者に必要とされていると思う
	14 私は看護師として, 医療チームの一員として今後ますます必要とされると思う
	15 私は看護師として, 背景に独自の学問体系をもっていると思う
社会貢献への志向	16 私は看護師として, 患者に貢献していきたいと思っている
	17 私は看護師として, 患者の願いにこたえたいと思っている
	18 私は看護師として, 社会に貢献していきたいと思っている
	19 私は看護師として, 医療の発展に貢献していきたいと思っている
	20 私は看護師として, 看護界の発展に貢献していきたいと思っている

表3. 看護職者職業経験の質評価尺度

因子	項目
仕事を続ける中で自分に合った日常生活を築く経験	1 仕事に打ち込めるように生活環境を整えられるようになった
	2 食生活を管理できるようになった
	3 自分に合った生活パターンを作れるようになった
	4 仕事と生活にメリハリをつけられるようになった
	5 仕事以外の時間を有意義に過ごせるようになった
看護実践能力を獲得し多様な役割を果たす経験	6 患者や家族の個性に合わせて看護を実践できるようになった
	7 経験から学んだことを次の看護実践に活かせるようになった
	8 臨機応変に看護を実践できるようになった
	9 所属部署の一員であることを自覚し看護を実践できるようになった
	10 複数の役割を持っていることを自覚し、それを果たせるようになった
他の職員と関係を維持する経験	11 同僚や上司の話をその人の立場に立って聴けるようになった
	12 同僚や上司の状況に合わせて冷静な対応ができるようになった
	13 誰に何を相談すればよいのかわかるようになった
	14 職場内の人達の間関係を調整できるようになった
	15 関係職種の人達の役割がよく理解できるようになった
看護職としての価値基準の確立につながる経験	16 看護実践の質に対する明瞭な判断基準を持てるようになった
	17 看護実践に対する自己評価を客観的に行えるようになった
	18 自分の看護実践に自信が持てるようになった
	19 目標とする看護師像がはっきりと意識できるようになった
	20 看護に対する自分の意見を明確に伝えられるようになった
発達課題の達成と職業の継続を両立するための経験	21 仕事を続けることに対し、家族の理解と協力が得られるようになった
	22 育児や介護などの家族の一員として求められる役割も果たせるようになった
	23 結婚・出産と仕事の両立に対し自分なりの考えを作ってきた
	24 ライフイベントと仕事を両立するために必要な知識を増やしてきた
	25 ライフイベントと仕事の両立に向けて施設・制度などの社会資源を活用してきた
職業の継続を迷った時の経験	26 自分の置かれている状況を客観的に理解するように努めてきた
	27 迷っている自分の気持ちに向き合いその理由を考えるようにしてきた
	28 結論を急がずに、当面のところ自分の仕事に打ち込むようにしてきた
	29 自分の目標を確認し支えにしてきた
	30 自分の努力で対応できる問題を見極め解決するようしてきた



## 2-4 倫理的配慮

本研究では、倫理的配慮について、岡山県立大学倫理委員会の審査を受け（番号：279）、承認を得た。看護管理責任者に送付した調査対象に対する調査依頼文には、研究目的、調査方法、調査期間などを記載するとともに、研究協力は自由意思であること、研究協力者のプライバシーを保護するとともに個人の匿名性を確保すること、調査結果は研究の目的以外に使用しないことを記載した。また、調査で得られたデータは、統計解析を実施し、学会発表や論文投稿に使用することを記載すると同時に、さらに回収された調査票は、研究者自身が厳重に保管し、研究目的以外には使用せず研究を公表した後に消去および破棄（裁断）すると記した。

## 2-5 解析方法

本研究では、従属変数として、看護師の職業キャリア発達の程度を示す職業キャリア成熟を配置し、その一次要因を個人特性（看護師の職業的アイデンティティと看護職者職業経験の質）とし、二次要因を人口学的特性（年齢、性別、臨床経験年数、現施設勤務年数、看護教育課程）とする因果関係（間接モデル）を構築し、その因果関係モデルのデータへの適合性と変数間の関連性を、構造方程式モデリング（豊田<sup>59)</sup> <sup>60)</sup> <sup>61)</sup> で検討した。

前記の因果関係モデル（図2）の検討に先立ち、本研究に用いた測定尺度（看護師用職業キャリア成熟尺度、看護師用職業的アイデンティティ尺度、看護職者職業経験の質評価尺度）の因子構造の側面から見た構成概念妥当性を、確認的因子分析により検討した。ただし、仮定した因子構造モデルがデータに適合しない場合は、尺度の修正を試みるものとした。修正手順は、まず、冗長性の高い項目を削除することを目的に多分相関係数を算出し、その値が0.7を上回

る項目ペアの内容を吟味しどちらか一方を削除する。次いで、前記手続きで残った項目を用いて探索的因子分析（推定法：WLSMV，回転：promax）を実施する。因子数は固有値の変動傾向を参考に、また因子に所属する項目の選定は因子負荷量が0.4以上を基準としつつも、因子の解釈に矛盾する項目は除外する。なお、因子負荷量が2つ以上の因子に対して0.4以上を示す項目はいずれか一方を任意に選定することとした。以上の探索的因子分析で得られた結果を基礎に、最後に因子構造の側面から構成概念妥当性を確認的因子分析により検討する。その後、測定尺度の内的整合性をCronbachの $\alpha$ 信頼性係数により検討する。

以上の因子構造モデルおよび因果関係モデルのデータに対する適合性は、Comparative Fit Index (CFI) と Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) で判断した。一般にCFIは0.9以上（小塩，2009）<sup>62)</sup> およびRMSEAは0.1以下であれば、モデルがデータに適合していると判断される（山本，2002）<sup>63)</sup>（朝野，2005）<sup>64)</sup>。前記解析におけるパラメータの推定には重み付け最小二乗法の拡張法（WLSMV）（Muthén，2012）<sup>65)</sup>（小杉，2014）<sup>66)</sup>を採用した。

なお、標準化推定値（パス係数）の有意性は、5%有意水準を示したものを統計学的に有意とした。以上の統計解析には「IBM SPSS Statistics 21」と「Mplus 7.11」を使用した。

本研究では、1,606人より回答を得た（回収率49.6%）。ただし、統計解析にはこれらのデータのうち、現在の職種を「看護師」と回答し、かつ解析に使用した項目に欠損値を有さない1,347人分のデータを使用した。

### 第3節 調査結果

#### 3-1 集計対象者の属性分布

集計対象1,347人の人口学的特性の分布を表4に示した。集計対象の平均年齢は36.0歳（標準偏差10.00，範囲21-63歳）であった。性別は男性51人（3.8%），女性が1,296人（96.2%）であった。臨床経験年数は平均13.6年（標準偏差9.67，範囲0-40年），現在勤めている施設での勤務年数は平均10.9年（標準偏差9.23，範囲0-40年）であった。看護教育課程は，専門学校・専修学校が最も多く952人（70.7%），次いで大学（編入学含む）が194人（14.4%）であった。

表4. 対象の属性分布（n=1347）

		平均±標準偏差（範囲）	
年齢		36.0±10.0	（ 21 - 63歳 ）
臨床経験年数		13.6±9.67	（ 0 - 40年 ）
現施設勤務年数		10.9±9.23	（ 0 - 40年 ）
		単位：人（%）	
性別	男性	51	（ 3.8 ）
	女性	1296	（ 96.2 ）
看護教育課程	専門学校・専修学校	952	（ 70.7 ）
	短期大学	189	（ 14.0 ）
	大学 ※編入学含む	194	（ 14.4 ）
	大学院修士	10	（ 0.7 ）
	大学院博士	2	（ 0.1 ）

#### 3-2 各測定尺度の構成概念妥当性と信頼性の検討および相関分析

##### 3-2-1 看護師用職業キャリア成熟尺度の構成概念妥当性と信頼性について

看護師の職業キャリア成熟に関する項目の回答分布を表5に示した。

表5. 看護師用職業キャリア成熟尺度の回答分布

項目	回答カテゴリ				単位：人(%)
	全くあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらでもない	よくあてはまる	
1 自分のこれからの看護師生活には、大変関心をもっている	50 ( 3.7)	264 ( 19.6)	577 ( 42.8)	380 ( 28.2)	76 ( 5.6)
2 看護師に役立つ情報を積極的に収集するようにしている	36 ( 2.7)	220 ( 16.3)	579 ( 43.0)	469 ( 34.8)	43 ( 3.2)
3 自分の看護師生活を主体的に送っている	24 ( 1.8)	208 ( 15.4)	511 ( 37.9)	518 ( 38.5)	86 ( 6.4)
4 看護師生活の送り方には自分で責任を持つ	5 ( 0.4)	38 ( 2.8)	373 ( 27.7)	793 ( 58.9)	138 ( 10.2)
5 これからの看護師生活について自分なりの見通しをもっている	54 ( 4.0)	287 ( 21.3)	587 ( 43.6)	380 ( 28.2)	39 ( 2.9)
6 これからの看護師生活で取り組んでみたいことがいくつかある	80 ( 5.9)	350 ( 26.0)	463 ( 34.4)	397 ( 29.5)	57 ( 4.2)
7 これからの看護師生活をより充実したものにしたいと強く思う	40 ( 3.0)	156 ( 11.6)	500 ( 37.1)	532 ( 39.5)	119 ( 8.8)
8 看護師生活の設計は自分にとって重要な問題なので真剣に考えている	17 ( 1.3)	183 ( 13.6)	593 ( 44.0)	463 ( 34.4)	91 ( 6.8)
9 自分から進んでどんな看護師生活を送っていくのかを決めている	32 ( 2.4)	314 ( 23.3)	633 ( 47.0)	316 ( 23.5)	52 ( 3.9)
10 看護師生活で難しい問題に直面しても自分なりに積極的に解決していく	10 ( 0.7)	133 ( 9.9)	623 ( 46.3)	536 ( 39.8)	45 ( 3.3)
11 自分が望む看護師生活を送るために具体的な計画をたてている	65 ( 4.8)	399 ( 29.6)	650 ( 48.3)	212 ( 15.7)	21 ( 1.6)
12 希望する看護師生活が送れるように努力をしている	33 ( 2.4)	241 ( 17.9)	683 ( 50.7)	362 ( 26.9)	28 ( 2.1)
13 充実した看護師生活を過ごすために参考となる話は注意して聞いている	9 ( 0.7)	97 ( 7.2)	424 ( 31.5)	729 ( 54.1)	88 ( 6.5)
14 どうすれば看護師生活をよりよく送れるのか考えたことがある	11 ( 0.8)	112 ( 8.3)	387 ( 28.7)	714 ( 53.0)	123 ( 9.1)
15 充実した看護師生活になるかどうかは自分の意思と責任によると思う	6 ( 0.4)	54 ( 4.0)	358 ( 26.6)	731 ( 54.3)	198 ( 14.7)
16 これからの看護師生活を通してさらに自分自身を伸ばし高めていきたい	23 ( 1.7)	105 ( 7.8)	478 ( 35.5)	618 ( 45.9)	123 ( 9.1)
17 今後どんな看護師生活を送っていききたいのか自分なりの目標をもっている	32 ( 2.4)	250 ( 18.6)	593 ( 44.0)	417 ( 31.0)	55 ( 4.1)
18 自分が期待しているような看護師生活をこの先実現できそうである	92 ( 6.8)	355 ( 26.4)	777 ( 57.7)	111 ( 8.2)	12 ( 0.9)

※ 多分相関係数が0.703を示したため削除

看護師の職業キャリア成熟の因子構造モデル（「関心性」（ya1, ya2, ya7, ya8, ya13, ya14）, 「自律性」（ya3, ya4, ya9, ya10, ya15, ya16）, 「計画性」（ya5, ya6, ya11, ya12, ya17, ya18）を第一次因子, 「職業キャリア成熟」を第二次因子とする3因子二次因子モデルはデータに適合しなかった。そこで18項目間の多分相関係数を算出し, 項目xa7とxa16間の相関係数は0.703となっていたことから（xa7はxa16よりも広範にキャリア成熟を捉えている項目であると判断）xa16を削除し, 残りの17項目を用いて探索的因子分析を行った。3因子を抽出できたが, すべての因子に対して因子負荷量が0.40未満を示した2項目は削除した(表6)。第I因子はxa1やxa7などの項目が所属しており「関心性」と解釈できた。第II因子はxa13やxa14などの項目が所属しており「自律性」と解釈できた。第III因子はxa11やxa9が所属しており「計画性」と解釈できた。

表6. 看護師用職業キャリア成熟尺度のパターン行列 (n=1347)

因子名	項目	因子 I	因子 II	因子 III
関心性	1	0.732	0.059	-0.010
	2	0.531	0.219	0.052
	6	0.542	0.006	0.306
	7	0.606	0.246	-0.037
自律性	4	-0.082	0.551	0.113
	10	-0.096	0.446	0.346
	13	0.051	0.760	-0.043
	14	0.102	0.671	-0.086
	15	0.059	0.532	-0.077
計画性	5	-0.004	-0.070	0.715
	9	-0.054	0.192	0.743
	11	-0.043	0.053	0.834
	12	0.103	0.246	0.491
	17	0.273	0.042	0.596
	18	0.350	-0.205	0.553
	3 (削除)	0.128	0.322	0.102
	8 (削除)	0.159	0.322	0.360
固有値		7.342	1.512	1.116
因子寄与率(%)		43.2	8.9	6.6
RMSEA	0.091			

以上の結果を基礎に、「関心性」、「自律性」、「計画性」を第一次因子、「職業キャリア成熟」を第二次因子とする3因子二次因子モデルのデータへの適合性を検討したところ、CFI=0.937, RMSEA=0.095であった(図3)。また、15項目で構成される看護師用職業キャリア成熟尺度のCronbachの $\alpha$ 信頼性係数は0.887であった。

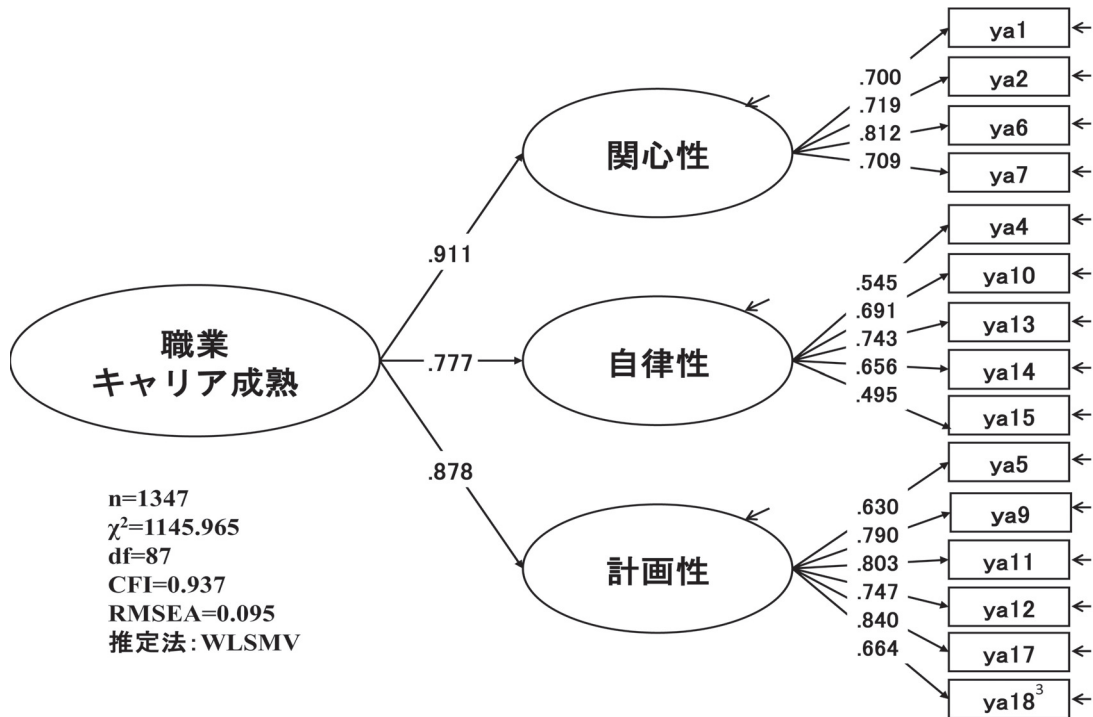


図3. 看護師用職業キャリア成熟尺度の構成概念妥当性

### 3-2-2 看護師用職業的アイデンティティ尺度の構成概念妥当性と信頼性について

看護師の職業的アイデンティティに関する回答分布は表7に示した。看護師用職業的アイデンティティ尺度の第一次因子を「看護師選択への自信」、「自分の看護観の確立」、「看護師として必要とされることへの自負」、「社会貢献への志向」、第二次因子を「職業的アイデンティティ」とする4因子二次因子モデルはデータに適合した(CFI=0.978, RMSEA=0.084であった)(図4)。ただし、観測変数yb16とyb17の誤差変数間に相関を認めた。また、看護師用職業的アイデンティティ尺度のCronbachの $\alpha$ 信頼性係数は0.92あった。

表7. 看護師の職業的アイデンティティに関する項目の回答分布 (n=1347)

因子	項目	回答カテゴリ				
		全く あてはまらない	あまり あてはまらない	どちらでもない	あてはまる	よく あてはまる
看護師選択 への自信	1 私は看護職を選択したことはよかったと思っている	28 ( 2.1)	110 ( 8.2)	312 ( 23.2)	628 ( 46.6)	269 ( 20.0)
	2 私は看護職以外の仕事は考えられなれないと思っている	105 ( 7.8)	306 ( 22.7)	516 ( 38.3)	297 ( 22.0)	123 ( 9.1)
	3 私は看護職を生涯続けようと思っている	63 ( 4.7)	204 ( 15.1)	473 ( 35.1)	439 ( 32.6)	168 ( 12.5)
	4 私は看護職であることが自分らしい生き方だと思っている	68 ( 5.0)	219 ( 16.3)	542 ( 40.2)	403 ( 29.9)	115 ( 8.5)
	5 私は看護職であると、他人に誇りをもって言うことができると思う	35 ( 2.6)	135 ( 10.0)	418 ( 31.0)	587 ( 43.6)	172 ( 12.8)
自分の 看護観の確立	6 自分がどんな看護をしたいかはっきりとしていると思う	37 ( 2.7)	208 ( 15.4)	550 ( 40.8)	466 ( 34.6)	86 ( 6.4)
	7 私は看護で自分らしい役割を果たすことができると思っている	34 ( 2.5)	204 ( 15.1)	615 ( 45.7)	443 ( 32.9)	51 ( 3.8)
	8 自分がどんな看護師になりたいか、はっきりしていると思う	41 ( 3.0)	217 ( 16.1)	544 ( 40.4)	481 ( 35.7)	64 ( 4.8)
	9 将来、看護で自分らしい役割を果たせるようになると思う	49 ( 3.6)	240 ( 17.8)	743 ( 55.2)	278 ( 20.6)	37 ( 2.7)
	10 私は看護のあり方について、自分なりの考えをもっていると思う	24 ( 1.8)	201 ( 14.9)	493 ( 36.6)	564 ( 41.9)	65 ( 4.8)
看護師として 必要とされる ことへの自負	11 私は看護師として、医療の世界で不可欠な存在であると思っている	169 ( 12.5)	372 ( 27.6)	499 ( 37.0)	220 ( 16.3)	87 ( 6.5)
	12 私は看護師として、これまでも、これからも、多くの人に必要とさ れていると思う	104 ( 7.7)	323 ( 24.0)	632 ( 46.9)	231 ( 17.1)	57 ( 4.2)
	13 私は看護師として、患者に必要とされていると思う	66 ( 4.9)	232 ( 17.2)	699 ( 51.9)	315 ( 23.4)	35 ( 2.6)
	14 私は看護師として、医療チームの一員として今後ますます必要とさ れると思う	97 ( 7.2)	306 ( 22.7)	703 ( 52.2)	207 ( 15.4)	34 ( 2.5)
	15 私は看護師として、背景に独自の学問体系をもっていると思う	144 ( 10.7)	471 ( 35.0)	563 ( 41.8)	146 ( 10.8)	23 ( 1.7)
社会貢献 への志向	16 私は看護師として、患者に貢献していきたいと思っている	12 ( 0.9)	60 ( 4.5)	292 ( 21.7)	792 ( 58.8)	191 ( 14.2)
	17 私は看護師として、患者の願いにこたえたいと思っている	8 ( 0.6)	43 ( 3.2)	245 ( 18.2)	844 ( 62.7)	207 ( 15.4)
	18 私は看護師として、社会に貢献していきたいと思っている	22 ( 1.6)	107 ( 7.9)	414 ( 30.7)	662 ( 49.1)	142 ( 10.5)
	19 私は看護師として、医療の発展に貢献していきたいと思っている	47 ( 3.5)	168 ( 12.5)	535 ( 39.7)	506 ( 37.6)	91 ( 6.8)
	20 私は看護師として、看護界の発展に貢献していきたいと思っている	59 ( 4.4)	175 ( 13.0)	546 ( 40.5)	479 ( 35.6)	88 ( 6.5)

単位：人(%)

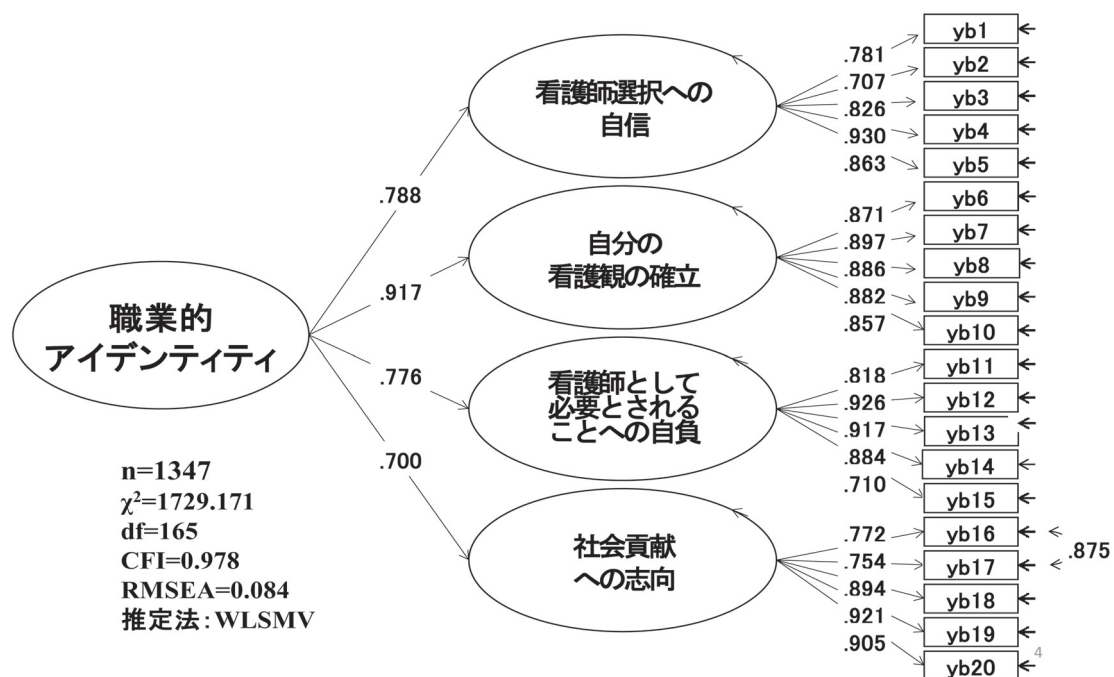


図4. 看護師用職業的アイデンティティ尺度の構成概念妥当性

### 3-2-3 看護職者職業経験の質測定尺度の構成概念妥当性と信頼性について

看護職者職業経験の質に関する項目の回答分布を表8に示した。看護職者職業経験の質評価尺度の第一次因子を「仕事を続ける中で、自分に合った日常生活を築く行動」、「看護実践能力を獲得し、多様な役割を果たす行動」、「他の職員と関係を維持する行動」、「看護職としての価値基準の確立につながる行動」、「発達課題の達成と職業の継続を両立するための行動」、「職業の継続を迷った時の行動」の6因子、第二次因子を「看護職者職業経験の質」とする6因子二次因子モデルはデータに適合した。(CFI=0.958, RMSEA=0.094であった)(図5)。また看護職者職業経験の質評価尺度のCronbachの $\alpha$ 信頼性係数は0.965であった。さらに、看護職者職業経験の質評価尺度については、今後のさまざまな因果関係モデルの解明に資する適切な尺度か否かに関する基礎資料を得ることをねらいとして、因子構造モデルに関する構成概念妥当性を、因子不変性の側面から同時因子分析を用いて検討した<sup>67)</sup>。その結果、因子不変性が支持され、また、先行研究との比較により本尺度の基準関連妥当性についても検証された。CFIは0.906から0.910、RMSEAは0.053から0.054の範囲にあった。



表 8. 看護職者職業経験の質評価に関する項目の回答分布 (n=1347)

因子	項目	回答カテゴリ					単位：人(%)
		ほとんどあてはまらない	ややあてはまる	わりにあてはまる	かなりあてはまる	非常にあてはまる	
仕事を続ける中で、自分に合った日常生活を築く経験	1 仕事に打ち込めるように生活環境を整えられるようになった	233 (17.3)	365 (27.1)	539 (40.0)	189 (14.0)	21 (1.6)	
	2 食生活を管理できるようになった	289 (21.5)	372 (27.6)	473 (35.1)	187 (13.9)	26 (1.9)	
	3 自分に合った生活パターンを作れるようになった	191 (14.2)	341 (25.3)	505 (37.5)	277 (20.6)	33 (2.4)	
	4 仕事と生活にメリハリをつけられるようになった	197 (14.6)	365 (27.1)	457 (33.9)	278 (20.6)	50 (3.7)	
	5 仕事以外の時間を有意義に過ごせるようになった	248 (18.4)	338 (25.1)	408 (30.3)	290 (21.5)	63 (4.7)	
看護実践能力を獲得し多様な役割を果たす経験	6 患者や家族の個性に合わせて看護を実践できるようになった	79 (5.9)	329 (24.4)	626 (46.5)	290 (21.5)	23 (1.7)	
	7 経験から学んだことを次の看護実践に活かせるようになった	25 (1.9)	222 (16.5)	595 (44.2)	459 (34.1)	46 (3.4)	
	8 臨機応変に看護を実践できるようになった	48 (3.6)	252 (18.7)	592 (43.9)	417 (31.0)	38 (2.8)	
	9 所属部署の一員であることを自覚し看護を実践できるようになった	20 (1.5)	214 (15.9)	613 (45.5)	456 (33.9)	44 (3.3)	
	10 複数の役割を持っていることを自覚し、それを果たせるようになった	46 (3.4)	298 (22.1)	625 (46.4)	340 (25.2)	38 (2.8)	
他の職員と関係を維持する経験	11 同僚や上司の話をその人の立場に立って聴けるようになった	43 (3.2)	256 (19.0)	603 (44.8)	408 (30.3)	37 (2.7)	
	12 同僚や上司の状況に合わせて冷静な対応ができるようになった	52 (3.9)	279 (20.7)	590 (43.8)	393 (29.2)	33 (2.4)	
	13 誰に何を相談すればよいかわかるようになった	39 (2.9)	198 (14.7)	543 (40.3)	501 (37.2)	66 (4.9)	
	14 職場内の人達の間関係を調整できるようになった	153 (11.4)	330 (24.5)	543 (40.3)	293 (21.8)	28 (2.1)	
	15 関係職種の人達の役割がよく理解できるようになった	50 (3.7)	260 (19.3)	591 (43.9)	404 (30.0)	42 (3.1)	
看護職としての価値基準を確立する経験	16 看護実践の質に対する明瞭な判断基準を持てるようになった	102 (7.6)	377 (28.0)	606 (45.0)	245 (18.2)	17 (1.3)	
	17 看護実践に対する自己評価を客観的に行えるようになった	83 (6.2)	377 (28.0)	595 (44.2)	272 (20.2)	20 (1.5)	
	18 自分の看護実践に自信が持てるようになった	118 (8.8)	396 (29.4)	580 (43.1)	234 (17.4)	19 (1.4)	
	19 目標とする看護師像がはつきりと意識できるようになった	153 (11.4)	380 (28.2)	517 (38.4)	254 (18.9)	43 (3.2)	
	20 看護に対する自分の意見を明確に伝えられるようになった	120 (8.9)	369 (27.4)	542 (40.2)	287 (21.3)	29 (2.2)	
発達課題の達成と職業の継続を両立する経験	21 仕事を続けることに対し、家族の理解と協力が得られるようになった	86 (6.4)	227 (16.9)	474 (35.2)	418 (31.0)	142 (10.5)	
	22 育児や介護などの家族の一員として求められる役割も果たせるようになった	266 (19.7)	292 (21.7)	455 (33.8)	275 (20.4)	59 (4.4)	
	23 結婚・出産と仕事の両立に対し自分なりの考えを作ってきた	252 (18.7)	255 (18.9)	437 (32.4)	323 (24.0)	80 (5.9)	
	24 ライフイベントと仕事を両立するために必要な知識を増やしてきた	220 (16.3)	366 (27.2)	481 (35.7)	241 (17.9)	39 (2.9)	
	25 ライフイベントと仕事の両立に向けて施設・制度などの社会資源を活用してきた	351 (26.1)	359 (26.7)	429 (31.8)	172 (12.8)	36 (2.7)	
迷いながらも職業を継続する経験	26 自分の置かれている状況を客観的に理解するよう努めてきた	136 (10.1)	387 (28.7)	599 (44.5)	200 (14.8)	25 (1.9)	
	27 迷っている自分の気持ちに向き合いその理由を考えるようになってきた	88 (6.5)	335 (24.9)	587 (43.6)	293 (21.8)	44 (3.3)	
	28 結論を急がずに、当面のところ自分の仕事に打ち込むようになってきた	92 (6.8)	342 (25.4)	588 (43.7)	286 (21.2)	39 (2.9)	
	29 自分の目標を確認し支えにしてきた	190 (14.1)	412 (30.6)	522 (38.8)	196 (14.6)	27 (2.0)	
	30 自分の努力で対応できる問題を見極め解決するようになってきた	99 (7.3)	346 (25.7)	611 (45.4)	260 (19.3)	31 (2.3)	

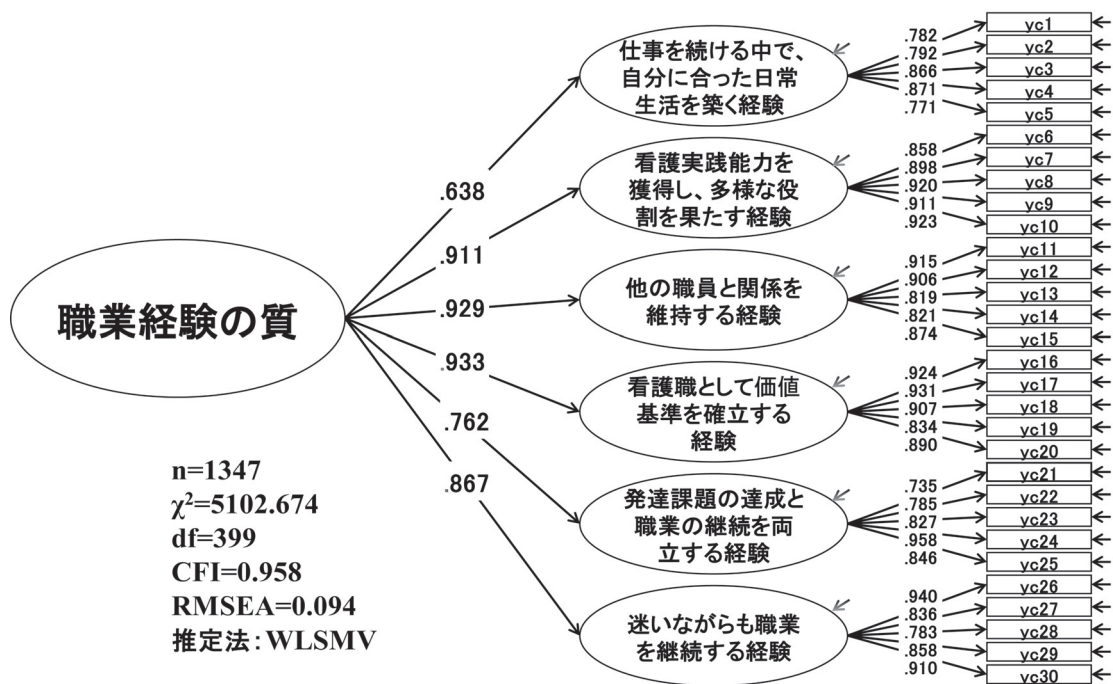
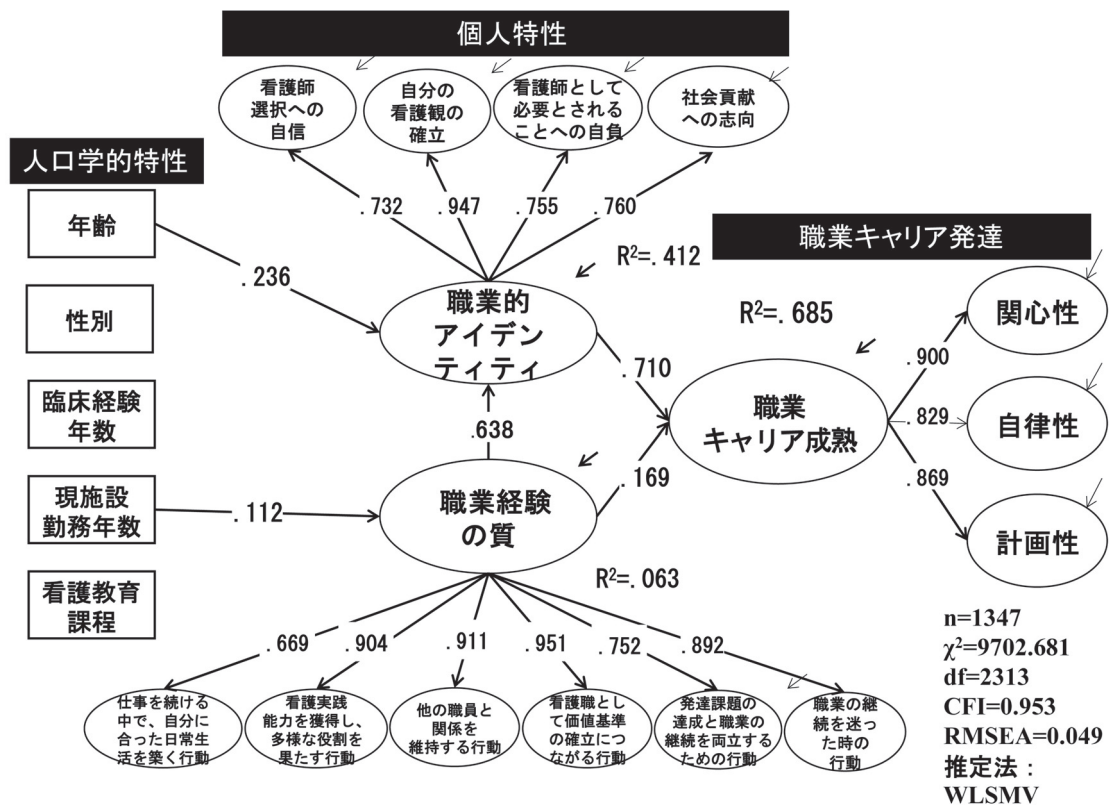


図5. 看護職者職業経験の質評価尺度の構成概念妥当性

### 3-3 看護師の職業的アイデンティティおよび職業経験の質と職業キャリア成熟の関係

職業キャリア発達を従属変数に、その一次要因を個人特性、二次要因を人口学的特性とする因果関係モデルのデータに対する適合度はCFI=0.953, RMSEA=0.049であった(図6)。項目間の関連性に注目すると、個人特性である職業的アイデンティティおよび職業経験の質と職業キャリア発達の間には有意な正の関連性が確認された(パス係数は前者が0.710, 後者が0.169)。個人特性の変数間の関連性に注目すると、看護師の職業経験の質と職業的アイデンティティの間には有意な正の関連性が確認された(パス係数0.638)。また、他の変数間の関連性については、年齢と職業的アイデンティティの間(パス係数0.236)、現施設勤務年数と職業経験の質の間には有意な正の関連性(パス係数0.112)が確認された。なお、看護師の個人特性等による看護師の職業キャリア発達に対する説明率は68.5%であった。



※図の煩雑化を避けるために内生的な潜在変数の一部、内生的な潜在変数によって観測される観測変数は省略した

図6. 看護師の人口学的特性、個人特性と職業キャリア発達の関係

## 第2章 考 察

本博士論文では、看護師の職業キャリア発達に対する教育的介入指針を得ることをねらいとして、看護師の職業キャリア成熟という概念を用い、個人特性および人口学的特性が看護師のキャリア発達にどのように関係しているかを明らかにすることを目的に行った。構造方程式モデリングを用いた解析には通常200サンプル程度を満たす必要がある (Kline, 2005)<sup>68)</sup> とされているが、本調査の集計データは1,347サンプルであり、本研究のサンプル数はそれを十分満たすものであったと言える。なお、構造方程式モデリングは予め仮定した因果関係のデータへの適合性を検討する最適な統計手法であり、その選択は本研究の目的を勘案するなら適切なものであったと言える。

また、本調査に参加した施設は、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康福祉機構、自治体、日本赤十字社、済生会等であり、対象の平均年齢、性別、看護教育課程区分ともに厚生労働省 (2012)<sup>69)</sup> の報告とほぼ同等の割合であった。これらのことから、本調査の対象は、全国の就業看護師の代表性を備えていると言える。

本調査において用いた「看護師用職業キャリア成熟尺度3カテゴリー15項目」、「看護師用職業的アイデンティティ尺度4カテゴリー20項目」、「看護職者職業経験の質測定尺度6カテゴリー30項目」は、信頼性および構成概念妥当性が検証され、全国調査においてあてはまったことから、今後、看護師を対象とした調査研究に幅広く活用できるものと考えられる。特に、看護職者職業経験の質評価尺度については、因子不変性の検討も併せて行い妥当性を担保している<sup>70)</sup> ことから、今後、看護の質と職業経験の質との関連性を検討していく場合の尺度として活用が期待できる。また、看護師用職業的アイデンティティ尺度4カテゴリー20項目は、全

て主観的評価に関わる内容となっているが、基本的にアイデンティティは、自分自身の職業における誇りや価値に関わるものであることから、客観的評価に関わる内容は含めていない。

本調査の結果は、Naidooらの研究成果とほぼ類似した結果であり、個人の人口学的特性を基盤とし、個人特性と環境特性が相互に作用しキャリア発達課題を達成するというSuperのキャリア発達理論に沿う結果であると言える。

本調査においては、人口学的特性と個人特性の関係において、年齢が高くなるほど職業的アイデンティティを経由して職業キャリア発達が高まること、さらに現施設での経験年数が長い者ほど看護職者職業経験の質を通して、職業的アイデンティティや職業キャリア発達が高まることが明らかとなった。しかし、キャリア成熟が学年・年齢と共に増大するとする(Watson, 1986)<sup>71)</sup> 研究結果もあることから、単に年齢を重ねるだけでキャリア発達を促すのか、本調査の対象が、看護専門職であるということがキャリア発達を促すのかは詳細に調査する必要があるろう。

本調査で対象とした看護師の結果から、看護という職業において、自己の存在そのもの、すなわち、アイデンティティとしての自己のあり方や自己の意味を理解し、また、ものごとの価値を確信するというプロセスの中で職業キャリア発達が促進されるもの<sup>72)</sup> と推察された。

また、職業的アイデンティティは、看護経験に対する認知的評価である看護職者職業経験の質に比して職業キャリア成熟に強く影響し、また職業的アイデンティティには看護職者職業経験の質が強く影響していた。新人看護師研修制度や現任教育体制が整えられている組織に所属する看護師は、新人の時期から段階的に知識および技術を習得することが可能であり、職業経験の質そのものを向上することができるかと推察できる。

看護管理者は、看護師の職業キャリア成熟の進展を図ることにおいて、職業経験の質および職業的アイデンティティを高めることと連携しつつ、現任教育の具体的内容を検討していくことが重要である。職業的アイデンティティを高める研修方法の一つとして、グループワークを効果的に活用することも考えられる。自己を理解する手助けとして他者の発言から学び、また自己を表現することを通して職業的アイデンティティを深めることができるのではないかと推測する。

以上の知見から、看護師の職業キャリア発達へのサポートは、職業的アイデンティティに積極的に介入することの必要性が示唆された。本研究で取り上げた職業的アイデンティティは、「看護師選択への自信」、「自分の看護観の確立」、「看護師として必要とされることへの自負」、「社会貢献への志向」で構成されており、パス係数に着目するならいずれの因子も無視できないが、とりわけ「自分の看護観の確立」が職業キャリア成熟に大きな影響をもつことが示唆された。また、前田（2009）<sup>73)</sup>は、医療の専門職である看護職者が、職業的アイデンティティを形成させていくためには、その看護という職業に正統性を認め、学びの方向性や意義を自覚した上で、コミットメント（積極的関与）することが重要であるとしている。これまで職業的アイデンティティを進展させる要因を総合的に検討した報告はなかったが、今回の結果においては、看護職者職業経験の質が職業的アイデンティティに強く影響していたということから、「仕事を続ける中で、自分にあった日常生活を築く経験」、「看護実践能力を獲得し、多様な役割を果たす経験」、「他の職員と関係を維持する経験」、「看護職として価値基準を確立する経験」、「発達課題の達成と職業の継続を両立する経験」、「迷いながらも職業を継続する経験」についての修得が優先されることを示唆している。ただし、看護実践能力を獲得し、多様な役割を果たす経験の自己評価は比較的高かった。一方、仕事と生活にメリハリをつけられることや仕事に打ち込めるよう生活環境を整えることなどの

自分に合った日常生活を築く経験の自己評価は低く、さらに、ライフイベントと仕事の両立に向けて施設・制度などの社会資源を活用するというワーク・ライフ・バランスの基本的な部分についても自己評価が低かったことから支援の必要性が高いと言える。

このことから、今後の看護教育においては、職業キャリア成熟を企図する介入にあっては、看護師の職業経験の質を高めつつもそれが看護観を高めることに有効に機能することを重視すべきものと想定される。看護管理者は、看護職員が専門的な知識・分析力・予見力を習得するための看護実践を想定した教育・体験学習を実施していくことが重要<sup>74)</sup>であり、同時に、専門職業人としての看護観を培うことができるよう、自己像の拡大につながるとされるナラティブ研修などを企画することも重要であると考えられる。

以上、本研究において、Superのキャリア発達理論が、演繹的にわが国の看護師においても検証された。今後、看護師の職業キャリア発達支援において職業的アイデンティティに積極的に介入することがより効果的であることが示唆された。

### Ⅲ. 結 論



### Ⅲ. 結 論

#### 第1章 結 論

本論文では、看護師の職業キャリア発達について、Naidooのキャリア成熟因果関係モデルを基礎として、職業キャリア成熟を従属変数とし、その一次要因を個人特性、二次要因を人口学的特性とする因果関係モデルを構築した。構造方程式モデリングを用いて因果関係モデルのデータに対する適合性を検討した結果、モデルがデータに適合した。すなわち、Superのキャリア発達理論をモデル化したNaidooの研究成果と本質的に類似した結果であった。このことは、看護領域においてもSuperのキャリア発達理論が支持された<sup>75)</sup>。

今後、看護師現任教育においては、職業的アイデンティティの形成を促すこと、特に、看護観の確立を支援する取り組みが重要であることが示唆された。また、職業経験の質が職業的アイデンティティに影響し、キャリア発達を高めることから、看護職としての価値基準の確立につながる経験、他の職員と関係を維持する経験、看護実践能力を獲得し多様な役割を果たす経験など、看護管理者は看護師の自己評価が向上するような研修内容を組み立てていくことが求められる。

## 第2章 研究の限界と今後の課題

看護師の職業キャリア発達因果関係モデルにおいては、従属変数にキャリア発達の程度を示す職業キャリア成熟を用いたが、この尺度の下位因子は、「関心性」「自律性」「計画性」で構成されており、看護師に必要なマネジメントに関する内容が含まれていないため、これらを追加した、尺度の開発が必要であろう。

また、今回の知見は、看護師を対象にした横断的な研究であったが、看護師が経験を積み重ねながら個人のキャリアをどのように発達させていくのか、また、キャリア発達と職場コミットメントおよび離職との関連についても、縦断的な調査を行い、個々の看護師が納得するキャリア発達を支援する教育プログラムを構築することが課題である。

## 文 献

- 1) 川崎友嗣 (1994). 米国におけるキャリア発達研究の動向：日本労働研究雑誌, 409, 52-61.
- 2) 菊池武剋 (2012). 特集：この学問の生成と発展 キャリア教育：教育・心理, 4(621), 50-53.
- 3) 渡辺三枝子 (2014). アメリカでのキャリア発達研究の理論と我が国における課題, キャリア発達支援研究1 (キャリア発達支援の理論と実践の融合を目指して), キャリア発達支援研究会 編著, ジアース教育新社, 東京.
- 4) 中石誠子 (1996). キャリア発達理論の生成とその展開ーキャリア開発との関連でー：生涯学習・社会教育学研究, 20, 61-69.
- 5) Super, D.E. (1957). 日本職業指導学会 (1968). THE PSYCHOLOGY OF CAREERS 職業生活の心理学, 職業経歴と職業発達, 誠信書房, 東京.
- 6) Dalton G.W., Thompson P.H., Price R.I. (1977). The four stages of professional career, Organiz. Dynam. 6, 19-42.
- 7) Schein, E.H (1978). Career Dynamics, Addison-Wesley Publishing Co, Reading, Massachusetts. (二村敏子他訳. 1992 キャリアダイナミックス 白桃書房)
- 8) 若林 満, 南 隆男, 佐野勝男 (1980). わが国産業組織における大卒新入社員のキャリア発達過程 その経時的分析：組織行動研究, 6, 3-131.
- 9) 若林 満, 南 隆男, 佐野勝男 (1987). わが国産業組織における大卒新入社員のキャリア発達過程ー入社7年目時点でのフォロー・アップー：組織行動研究, 17.
- 10) 若林 満 (1987). 管理職へのキャリア発達ー入社13年目のフォローアップー：経営行動科学, 2(1), 1-13.

- 11) 若林 満 (1983). 女性キャリア発達の構造その可能性と限界：労務研究, 38(7), 19-30.
- 12) ILO. 第63回総会報告 (1977). 「看護職員の雇用, 労働条件及び生活状態に関する勧告 (第157号)」.
- 13) Margaret D. Sovie (1982). Fostering Professional Nursing Careers in Hospitals: The Role of Staff Development, Part1: The Journal of Nursing Administration, December, 5-10.
- 14) Margaret D. Sovie (1983). Fostering Professional Nursing Careers in Hospitals: The Role of Staff Development, Part2: The Journal of Nursing Administration, January, 30-33.
- 15) Patricia Benner (1984). From Novice to Expert-Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, Addison-Wesley Publishing Co. (井部俊子訳 1992 ベナー看護論－達人ナースの卓越性とパワー－：医学書院).
- 16) 15) 掲書
- 17) 草刈淳子 (1996). 看護管理者のライフコースとキャリア発達に関する実証的研究：看護研究, 298(2), 31-46.
- 18) 草刈淳子 (2005). 国公私大学病院看護管理者のキャリア発達－ライフイベントの1990年度調査との比較－：病院管理, 89, 89-95.
- 19) 水野暢子, 三上れつ (2000). 臨床看護婦のキャリア発達過程に関する研究, 日看管誌, 4(1), 13-22.
- 20) 勝原裕美子 (2014). 看護における人的資源活用論：看護管理学学習テキスト第2版, 4. 日本看護協会出版会.
- 21) 勝原裕美子 (2015). 看護における人的資源活用論 専門職業人とキャリア, 日本看護協会, 2-3.

- 22) 坂柳恒夫 (2004). キャリア発達 (演習) : 教育カウンセラー標準テキスト, 日本教育カウンセラー協会編, 126-138.
- 23) Super, D.E (1953). Ateory of vocational development.American Psychologist, 8, 185-190.
- 24) 5) 掲書
- 25) Super, D.E. (1980). A life-span, life-spaace approach to career development. Journal of Vocational Behavior, 16, 282-296.
- 26) 13) 14) 15) 掲書
- 27) 25) 掲書
- 28) Super, D.E, & Nevill, D.D (1984). Work role salience as a determinant of ca- reer maturity in high school students. Journal of Vocational Behavior, 25, 33-44.
- 29) John.O.Crites (1978). Theory & Research Handbook for the Career Maturity Inventory, Monterey, CA: CTB/ McGraw-Hill.
- 30) Naidoo.A.V, Bouman.S.L, Gerstein.L.H (1998). Demographics, Causality, Work Salience, and the Caree rmaturity of African-American Students: A Causal. Journal of Vocational Behavior, 53(1), 15-27.
- 31) Naidoo.A.V, Bouman. (1998). Career maturity: A review offour decades of re- search. Resources in Education, Report No. CE 076432, pp 1-44. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 419 145). The Ohio State University.
- 32) 坂柳恒夫 (1999). 成人キャリア成熟尺度 (ACMS) の信頼性と妥当性の検討 : 愛知教育大学研究報告, 48(1), 115-122.
- 33) 中原博美, 亀岡智美 (2010). 新人看護師の職業的成熟度に関する研究—現状及び関係する特性に焦点を当てて— : 看護教育学研究, 19(1), 21-34.
- 34) 狩野京子 (2015). 中堅看護師の職業キャリア成熟と看護師長によるソーシャ

ルサポートの関連：日本医学看護学教育学会誌, 28-35.

- 35) Erikson, E.H. *Childhood and Society*. (1950). New York: W.W.Norton,. (仁科弥生 (訳) (1977, 1980)「幼児期と社会 1, 2」みすず書房.
- 36) グレグ美鈴 (2002). 看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築：看護研究, 35(3), 2-9.
- 37) 岡本祐子 (2002). アイデンティティ生涯発達論の射程：ミネルヴァ書房, 京都, 182-189.
- 38) 岡本祐子 (1999). アイデンティティ論からみた生涯発達とキャリア形成：組織科学, 33(2), 4-13.
- 39) 岡本祐子 (1994). 成人期における自我同一性の発達過程とその要因に関する研究, 風間書房.
- 40) 加藤和子 (1997). 看護婦のキャリア発達上の問題とOJT教育への提言：看護教育, 38(8), 665-670, 1997.
- 41) 山口陽子 (2013), 訪問看護師の職業的アイデンティティの特徴および個人特性との関係：日本在宅ケア学会誌, 17(1), 49-57
- 42) 鈴木美和, 定廣和香子 (2001). 看護職者の職業経験に関する研究－病院に勤務する看護婦に焦点を当てて－：看護教育学研究, 10(1), 43-56.
- 43) 鈴木美和, 亀岡智美, 舟島なをみ (2003). 看護職者の「職業経験の質」と「看護の質」との関係：看護教育学研究, 12(2), 10-11.
- 44) 鈴木美和, 定廣和香子, 亀岡智美 (2004). 看護職者の職業経験の質に関する研究－測定用具「看護職者職業経験の質評価尺度」の開発－：看護教育学研究, 13(1), 37-50.
- 45) 舟島なをみ, 亀岡智美, 鈴木美和 (2005). 病院に就業する看護職者の職業経験の質に関する研究－現状および個人特性との関係に焦点を当てて－：日本

看護科学会誌, 25(4), 3-12.

- 46) 塚本友栄, 舟島なをみ (2008). 就職後早期に退職した新人看護師の経験に関する研究－就職を継続できた看護師の経験との比較を通して－: 看護教育学研究, 17(1), 22-34.
- 47) 文部科学省 (2011). 小学校キャリア教育の手引き (改訂版), 中学校・高等学校進路指導資料第1冊, [http://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/detail/\\_icsFiles/fieldfile/2012/05/21/1320712\\_01.pdf](http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/fieldfile/2012/05/21/1320712_01.pdf). 2014.4
- 48) 21) 掲書
- 49) 5) 掲書
- 50) 近藤裕子 (1997). 看護職者のキャリア発達からみた生涯学習: 佛教大学大学院紀要, 25(1), 145-157.
- 51) 22) 掲書
- 52) グレッグ美鈴 (2003). 臨床看護師のキャリア発達の構造: 岐阜県立看護大学紀要, 3(1), 1-8.
- 53) グレッグ美鈴 (2005). 看護職者のキャリアマネジメントのあり方: 岐阜県立看護大学紀要, 5(1), 3-9.
- 54) 41) 掲書
- 55) 31) 掲書
- 56) 藤井恭子他 (2002). 医療系学生における職業的アイデンティティの分析: 茨城県立医療大学紀要, 7(1), 131-142.
- 57) 落合幸子他 (2004). 看護師の職業的アイデンティティの発達過程: 茨城県立医療大学紀要, 12(1), 75-82.
- 58) 43) 掲書
- 59) 豊田秀樹編 (2007). 共分散構造分析 [Amos編]－構造方程式モデリング－,

東京図書.

- 60) 豊田秀樹 (1998). 共分散構造分析<入門編>—構造方程式モデリング—. 朝倉書店.
- 61) 豊田秀樹 (2003). 共分散構造分析「疑問編」—構造方程式モデリング—, 朝倉出版.
- 62) 小塩真司 (2009). SPSSとAmosによる心理・調査データ解析—因子分析・共分散分析まで—, 東京図書.
- 63) 山本嘉一郎, 小野寺孝義 (2002). Amos による共分散構造分析と解析事例 (第2版). ナカニシヤ出版.
- 64) 朝野熙彦, 鈴木督久, 小島隆矢 (2005). 入門共分散構造分析の実際. 講談社サイエンティフィク.
- 65) Muthén.L.K, Muthén.B.O (2012). M-plus User's Guide, Seventh Edition, Los Angeles, CA.
- 66) 小杉考司, 清水裕士 (2014). M-plusとRによる構造方程式モデリング入門, 北大路出版.
- 67) 狩野京子, 山口三重子, 實金栄 (2015). 看護職者職業経験の質因子不変性の検討: 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 21(1), 17-23.
- 68) Kline.R.B (2005). Principles and practice of structural equation modeling (2<sup>nd</sup> ed.), New York, NY: The Guilford Press, 110-111.
- 69) 厚生労働省 (2012). 平成24年度衛生行政報告, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/12/>. 2014.4
- 70) 67) 掲書
- 71) Mark.B.Watson, Josef.A, Van. Aarde (1986). Attitudinal career maturity of South African colored high school pupils: Journal of Vocational Behavior,



29(1), 7-16.

- 72) ナンシー・ベッツ著, 安田マヤ子, 下村英雄訳 (2013). キャリア発達とカウンセリングにおける自己概念理論.
- 73) 前田智香 (2009). 専門家の職業的アイデンティティ形成の研究に必要な視点: 関西大学文学部心理学論集, 3, 5-14.
- 74) 看護職としての社会人基礎力の育て方 専門性の発揮を支える, 3つの能力, 12の能力要素 (2012). 日本看護協会, 150-190.
- 75) 狩野京子, 出井涼介他 (2015). 看護師における職業的アイデンティティ, 職業経験の質と職業キャリア成熟の関係, 日本看護評価学会誌, 1-10.