

＜資料＞

A病院看護師のキャリア・アンカーと仕事の継続意思

Hospital nurses Career anchors and Continuing intention of working

平田 明美¹⁾ 赤松 直子²⁾ 川上 幸子²⁾
 Akemi Hirata Naoko Akamatsu Sachiko Kawakami

キーワード：病院看護師、キャリア・アンカー、仕事継続意思、キャリア認識

I. はじめに

患者の最も近くにおいて、実際のケアを担っている看護師は、看護の質に直接影響を及ぼす存在である。看護師長にとって人材育成は常に重要な課題であり、看護師の直属の管理者である看護師長は、看護の受け手である患者や送り手である看護師双方にとって満足の高い看護サービスに対する責任を負っている。しかし、看護師長が看護師の成長に期待して課した役割であっても、看護師自身についてみれば、院内・病棟内の委員会や勉強会活動は、自由に役割を選択できず“やらされ感”や“義務感”を感じている割合が高い¹⁾ことが明らかにされている。これらのことは、看護師長は看護師との思いの相違に葛藤し、看護師は新たな役割に負担を感じているという関係性を示している。

看護師が新人から一人前、中堅、ベテランへと成長するためには、自己のキャリア発達への努力も必要であるが、看護師長のキャリア支援も必須といえる。看護職としてやりがいを持ってイキイキと働く看護師は、専門職者としての看護師自身はもちろん、看護師長や家族も願っているし、看護師不足・離職が問題となっている中、社会的にも望まれていることである。

病院で働く看護師は、似たような状況で2、3年働き、意識的に立てた長期の目標や計画を踏まえて自分の看護実践をとらえ始めるとき一人前のレベルに達する²⁾といわれている。平成22年から新たに業務に従事する看護職員の臨床研修が努力義務³⁾となった。しかし、先輩看護師の目が離れた2年目の看護師であっても、経験不足による介入への尻込み状態や受持ち看護師として未熟な自分を悲観している⁴⁾現状が明らかにされている。看護師長はそのことを十分理解した上で、新人の時期から効果的なキャリア形成を支援することが重要である。

一般に、看護師は20歳代半ばで一人前となり、20歳代後半から30歳代にかけては、中堅からベテランへと成長して

いく、この時期は、キャリア計画を立てる上で影響の大きい、結婚、出産、子育て、子供の就学といったライフイベントの重要な時期である。その時期を乗り越えて、40歳代以降はベテランのジェネラリスト、スペシャリスト、管理職などの進路を選択しながらキャリアを発達させていく。その一方で、加齢に伴う一般的疲労感や女性特有の身体的問題を抱え込む時期でもある。そのプロセスで、看護師は各々の価値観を持ち職業を継続しているのである。

経験5年未満の看護師の職業選択の理由は、自己実現と生計維持の2因子があり、職業継続意思には看護職としてのやりがいや思い入れを表す看護への志向が影響している⁵⁾。また、中高年・ベテランの看護師の特性は、生活の糧と看護に生き方や価値観を反映させて看護職として自己実現したいという思いがある。生活者としての現状と同時にキャリアに配慮していくことが就業継続に深く関連している。したがって、看護師の就業継続に関しては、看護師自身のライフスタイルに合わせた働き方が選択できる環境や制度の導入が必要⁶⁾である。つまり、看護師のキャリア発達を促し、就業継続を支えるためには各年代の生活背景を踏まえたキャリア支援のあり方、生活と仕事の調和（ワーク・ライフ・バランス）を考慮する必要がある。

シャイン（Schein）は、キャリアの主要な段階を「第1段階」から始まり「第2段階：教育と訓練を受ける」、「第3段階：仕事生活に入る」などを得て「第10段階：退職する」と10段階に分類している。そして、人は仕事の経験やフィードバックを積み重ねることによって自己洞察が進み、“キャリア選択を方向づけるアンカー”が機能するようになるとしている。そして、この「キャリア・アンカー」には、TF（専門・職能別コンピタンス）、GM（全般的管理コンピタンス）、AU（自律・独立）、SE（保障・安定）、EC（起業家的創造性）、SV（奉仕・社会貢献）、CH（純粋な挑戦）、LS（生活様式）、の8つのカテゴリーがある⁷⁾。

このキャリア選択に重要なキーとなる「キャリア・アン

受付：2013年10月4日

受領：2014年1月21日

1) 関東学院大学看護学部

2) 横浜市立市民病院看護部

カー」について、病院で働く看護師の年代別特徴を把握すること、さらに、「キャリア・アンカー」と「仕事の継続意思」の関連性を明らかにすることで、看護管理者がキャリア支援のあり方を検討するための基礎資料を得ることができるのではないかと考えた。

本研究の目的は、看護師の年代別、キャリア・アンカーと仕事の継続意思についての特性や傾向を明らかにすることである。

II. 研究方法

1. 調査対象：A病院正規看護職員で研究協力に同意が得られた者
2. 調査期間：2012年10月16日～11月16日
3. 調査方法：質問紙調査
 - 1) 基本的属性に関する調査用紙は、年齢、看護師経験年数、A病院への勤務経験年数、現病棟経験年数、看護系学歴、配偶者、同居している子供の有無、要介護者の有無、子供や要介護者がいる場合の制度の利用、今後仕事の継続など13項目を自作し使用した。
 - 2) キャリア・アンカーに関する質問紙は、エドガー・H・シャインによる「自己診断用キャリア指向質問票7」40項目をそのまま使用した。
 - 3) 調査依頼を看護部門管理者、各部署の管理者に文書と口頭で説明を行い、承諾を得た後、調査依頼用紙と質問紙、回収用封筒を1セットとしたものを、調査対象者に配布した。
 - 4) 回収方法は、調査対象者が記述した質問紙を自身で封筒に入れ封をして、回収袋に自由に投函する方式とした。
4. 分析方法
 - 1) 回答用紙を確認して、1カテゴリーすべてに回答のないものを無効回答とした。1～2項目に関して回答のないものは統計処理上問題がないと判断し、有効回答とした。
 - 2) 基本属性に関しては、年齢、経験年数、子供の有無、制度の利用などの単純集計、クロス集計を行った。
 - 3) 「キャリア・アンカー指向質問用紙」の回答を、質問紙作成者の指示に従って集計した。指示は①～③のとおりである。
 - ①質問40項目のうち、自分にいちばんピッタリすると回答者があげた3項目に各4点を加算する。
 - ②8つのキャリア・アンカーカテゴリー毎の合計点を算出する。
 - ③②を5で除し、平均値を算出する。
 - 4) 基本属性とキャリア・アンカーとの関連を確認するために SPSS ver20を使用して、スピアマン順位相関係数の有意性検定を行った。

III. 用語の定義

キャリア・アンカー：自分にとって最も大切に、どうしても犠牲にできないという価値観や欲求、動機、能力などを

指す自己概念。

キャリア認識：個人が職業生活を送るうえでの満足感や職務に対する態度、将来的な目標などに関連した概念。

IV. 倫理的配慮

調査依頼用紙には、研究の参加は自由意思であること、途中での中断は個人の不利益にならないこと、質問紙への記入に要する時間は約30分であること、記載済み質問紙の回収は、封をして専用の回収袋を準備すること、研究結果は個人が特定されないよう適切に情報処理し、保管方法は鍵のかかる場所に保管すること、すべての情報は研究終了後、適切な方法で廃棄処分すること、研究結果の公表に関すること、回答が記入された質問紙の提出をもって同意を得たこと等を記載した。

なお、本研究はA病院看護部倫理審査（承認番号 24-09）を受け実施した。

V. 結果

配布数544票、回収数320票（回収率58.8%）、有効回答数310票であった。

1. 対象の概要と仕事の継続意思

平均年齢36.5歳（SD±8.6）、経験年数の平均値は13.2年（SD±8.5）、所属施設での平均勤務年数9.3年（SD±8.3）、平均現病棟勤務年数4.2年（SD±3.7）であった。看護系最終学歴は、大学院2名、大学39名、短期大学46名、専門学校3年課程188名、専門学校2年課程31名であった。配偶者については、あり152名、なし158名、同居している子供については、あり113名、なし197名、要介護者の有無については、あり36名、うち同居8名、別居28名、なし262名であった。

子供との同居と制度の利用では、利用している制度は部分休業制度14名が最も多く、その次が育児休業制度、育児時間短縮制度の各7名であった。利用している年代は30歳代25名、40歳代9名であった。子供との同居は40歳代51名、30歳代44名であった（表1）。

仕事の継続意思では、仕事の継続意思あり293名（94.5%）、なし13名であった。また仕事の継続形態（複数回答）では、現所属病院227名（73.2%）、同規模他施設27名、小規模・訪問看護ステーション他35名、進学・教育機関5名、その他27名であった（表2）。

2. 年代別キャリア・アンカーと仕事の継続意思

キャリア・アンカーのカテゴリー全体の平均値が最も高かったのは、LSの3.9ポイントで、全年代で最高点であった。次に高かったのは、SEの3.7ポイントであり、特に30歳代では、SEは4.0ポイントと高い平均値を示していた。全年代で最も平均値が低かったのは、GMの2.0ポイントであった（表3）。

仕事の継続意思の有無とキャリア・アンカーカテゴリー

表 1. 年代別子供との同居と制度の利用 (n=310)

年齢階層(n)	子供同居				利用している制度 (複数回答)							
	有	無	無	有(%)	育児休業	部分休業	育児時間短縮	夜勤制限	長期介護休暇	短期介護休暇	その他	
20-29(70)	4	66	68	2(2.9)	1	1	0	0	0	0	0	
30-39(129)	44	85	104	25(19.4)	6	8	6	5	1	1	5	
40-49(86)	51	35	77	9(10.5)	0	5	1	0	1	1	2	
50-60(25)	14	11	23	2(8.0)	0	0	0	0	0	1	1	
計	113	197	272	38(12.2)	7	14	7	5	2	3	9	

表 2. 年代別仕事の継続意思と継続形態 (n=310)

年齢階層	継続意思				継続形態 (複数回答)						
	あり (%) *	なし	無回答	計	A 病院	同規模他施設	小規模訪問	進学教育機関	その他	計	
20-29	66(94.3)	3	1	70	52	10	8	1	3	78	
30-39	121(93.8)	6	2	129	87	15	14	4	14	143	
40-49	82(95.3)	3	1	86	68	2	8	0	8	91	
50-60	24(96.0)	1	0	25	20	0	5	0	2	28	
計	293(94.5)	13	4	310	227	27	35	5	27	341	

* (%)は、各年齢層の全人数に占める「あり」と回答した者の割合を示す

* A 病院=現所属病院, 小規模訪問=小規模・訪問看護ステーション他

表 3. 年代別キャリア・アンカーカテゴリーの平均点 (n=310)

年齢区分 歳 (n)	カテゴリー 平均点	TF	GM	AU	SE	EC	SV	CH	LS
20-29 (70)		3.2	2.0	2.7	3.7	2.2	3.3	2.7	3.9
30-39 (129)		3.2	1.9	2.9	3.7	2.2	3.3	2.8	3.9
40-49 (86)		3.3	2.0	2.8	4.0	2.2	3.3	2.7	4.3
50-60 (25)		3.3	2.1	2.8	3.8	2.3	3.3	2.9	4.2
計		3.1	1.8	2.4	3.2	2.1	3.2	2.4	3.4

TF: 専門・職能別コンピタンス、GM: 全般管理的コンピタンス、

AU: 自律・独立、SE: 保障・安定、EC: 企業家的創造性、

SV: 奉仕・社会貢献、CH: 純粋な挑戦、LS: 生活様式

の平均値には有意な関連はみられなかった。また、年齢、経験年数、学歴、子供との同居の有無、要介護者の有無の項目に関する基本的属性とキャリア・アンカーには有意な関連はみられなかった。

VI. 考 察

1. 看護師の年代別にみた仕事の継続意思

仕事への継続意思ありは各年代ともに93%以上であった。大川らは、看護師が現在の職場に継続して就業する理由は、年齢的に転職は無理、慣れた職場にいたい、通勤が便利、働きやすさである³⁾としている。今回の結果は、年代別にみても僅差であり明確にはできないが、40歳代、50歳代はわずかに他の年代より増加傾向がみられたこと、現在の病院での継続を望んでいることから、年齢的な問題と慣れた職場という理由が影響していると考えられる。

20歳代および30歳代は職場を現在の病院に限定せず、同規模他施設、小規模施設、訪問看護ステーション、進学、教育機関などの多様な形態を視野に入れながら働いている割合が多くみられた。これは、現在のライフイベントやこれから訪れるであろう自身のライフイベントに対応しながら、職業を継続していこうとする意識や学修意欲を持ち病院という施設に留まらず看護に寄与したいという将来の展望を持っていることの表れといえる。また、30歳代の看護師の19.4%が乳幼児の養育に関する支援制度を利用していた。子育てを行いながらの就業継続には制度の利用や近親者の協力が必須であるが、近親者の協力には限界が伴うことが考えられる。看護師が就業を継続していくためには、今ある支援制度を十分に活用できる職場風土が必要といえる。

一方で、積極的・肯定的な理由のみでなく、生活の糧に事欠かない一定の収入を得られることで就業を継続している可能性もある。柿原らは、看護師の就業継続の動機付け

として、誰にも潜む仕事継続の危機を持っているが、ワーク・ライフ・バランスを重視しながら、職務満足ややめられないという消極的意思がある⁹⁾ことを指摘している。組織と個人のニーズの葛藤は、職務満足よりむしろ、やめられないという消極的意思によって生じ易いと推察できる。そこで、組織と個人のニーズを統合するアプローチは必要ではあるが、看護職にはライフイベントが及ぼす就業継続の危機と職務満足に対する動機付けといった2つの側面を持っていることを理解しておく必要がある。就業継続の意思が、積極的・消極的であるかに関わらず、医療の高度化や患者の個別性・疾病の複雑化などに対応するためにも看護専門職者のキャリア形成は、今後より求められる。

2. 看護師の年代別キャリア・アンカーとキャリア認識

シャインは、LSにアンカーを置く人は生き方全般のバランスと調和し、個人・家族・キャリアのニーズをうまく統合させる方法を見出したいと考え、自分の都合に合わせた働き方が選択できると組織のために働くことに前向きになる、としている。また、SEにアンカーを置く人は、安全・確実、将来の出来事を予測でき、ゆったりとした気持ちで仕事することを最優先させる⁷⁾と述べている。

年代を問わず、LS、SEの得点が高かったことから、自分の価値観で仕事を選択し、自分のペースで仕事をしていきたいというキャリア認識を持つ集団であると推察できる。特に、30歳代や40歳代は有子率が高く、子供が乳幼児もしくは就業時期にある可能性が高いと考えられるが、家庭のニーズを優先しながらも仕事とのバランスを取り、キャリアを発達させたいという姿勢がうかがえる。

逆に、キャリア・アンカーカテゴリー別平均値が最も低かったのは、GMの2.0ポイントであった。全年代で最低点であった。GMは、組織において責任ある地位につきたいという願望をもつ⁷⁾ことを示している。20歳代は、新人から一人前となり、中堅へと成長していく時期であり、責任ある地位を望むような時期とはいえず、また自信も伴っていない。しかし20歳代後半になると仕事にも慣れ、新人教育を担いながら自分が今後どのようなキャリアを積んでいくのか模索していく時期であるともいえる。50歳代以上はGM 1.9と最も低いポイントであった。この年代は既に責任ある地位にいる場合が多いため、これ以上の責任を負いたくないという思いが強いこと、逆に組織の中でスタッフとしての自身の地位に満足し、新たな責任ある地位を望んでいないという2つの要因があると考えられる。

基本的属性とキャリア・アンカーのカテゴリー別平均値の関連をみたところ、両者に有意な関係はなかった。これは住田ら¹⁰⁾の結果と同様であり、年齢、経験年数、学歴、有子者などの基本的属性と関連がみられなかったことは、個人が獲得したキャリア・アンカーはその人の仕事の経験やフィードバックの積み重ねの中で培ってきた過程において形成されてきたものと考えられる。

一方で、キャリア・アンカーがキャリア認識に与える影

響として、SV、CL、LSを併せ持つ因子である社会性・チャレンジ・全体性の志向性を持つ看護師は、キャリア初期・中期・後期を通してプラスの影響を、SE、EC、AUの因子は、部分的にマイナスの影響を及ぼしていた¹¹⁾。前者はLSと他の因子をあわせた因子であるため単純に比較することはできないが、今回の対象である看護師は年代を問わず、一定のキャリア・アンカーを示す集団であったといえる。

30歳代の看護師は、LS、SEの2つのカテゴリーの平均値が高い傾向にあった。30歳代は看護職としての経験を通して仕事遂行能力を獲得する中で、現状でのキャリアを発達させていくのか、新たな場や進学・仕事へのチャレンジへの模索といったキャリア形成の過渡期にあるといえる。また、人は長い年月をかけてキャリアを構築するが、知識・スキルの獲得という点からみると、特定領域に入ってから最初の10年間の活動が鍵を握る10年ルールがある¹²⁾といわれている。30歳代の看護師は、この10年ルールの分岐点に立っていると同時に、結婚・出産・子育てといったライフイベントが集中する時期でもある。家庭との調和を図りながら、また一人の職業人として、ジェネラリストとしての道を歩むのか、認定看護師や専門看護師あるいは管理職者を目指すのか、新たな新天地を開拓するのかなど将来の姿を描きながら、生き方全般の調和と保障や安全を求めている時期といえる。加えて、看護師のキャリア目標の調査¹³⁾において、30歳代前半は目標設定や目標達成のために準備の認識が高まっていく傾向が示されていた。30歳代、特に前半はキャリア形成への意識が高くなる時期であることから、30歳代以前の経験の積み方とフィードバックがキャリア目標の設定・目標の準備に影響を与えると考えられる。

今後、キャリア・アンカーとキャリア認識を把握するためには、看護師が持つキャリア認識にはプラスとマイナス両方があると同時に、基本的属性とキャリア・アンカーに関連性がなかったことから、経験年数や家族背景の類似性といったグループ分けではなく、看護師個々の仕事の経験や仕事に対する考えなどをきめ細かな情報が必要と考える。

Ⅶ. 研究の限界

本研究はA病院看護師を対象にした限定された施設での調査であり、結果の一般化には至らない。今後は、多様で具体的な支援のあり方を明らかにできるような調査が必要である。

Ⅷ. 結論

1. 仕事の継続意思は、全体の94.5%が継続すると答えていた。
2. キャリア・アンカーのカテゴリー別平均値は、LS（生活様式）が4.0ポイントと最も高く、GM（全般的管理コンピタンス）が2.0ポイントと最も低かった。30歳代では、LS4.3ポイント、SE4.0ポイントと2つのカテゴリーの平均値が高かった。

3. 仕事の継続意思とキャリア・アンカーカテゴリーには有意な関連は見られなかった。
4. 基本的属性とキャリア・アンカーカテゴリーには有意な関連がみられなかった。

Ⅹ. 文 献

- 1) 瀬川有紀子, 石井京子 (2010), 中堅看護師の離職意図の要因分析 役割ストレスと役割業務負担感の関連から, 大阪市立大学看護学雑誌, 6, 11-18.
- 2) ベナー パトリシア (2001)/井部俊子訳 (2005), ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ, 11-32, 医学書院, 東京.
- 3) 厚生労働省 (2013/11/20), 新人看護職員研修ガイドライン, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/dl/s1225-24a.pdf>.
- 4) 伊藤香代, 村手直子, 八神あいり, 他 (2012), A病院に勤務する2年目看護師が持つ、受け持ち看護師の役割に対する思い, 日本看護学会論文集: 看護総合, 42, 158-160.
- 5) 竹本由香里 (2003), 看護職における職務満足感と職業継続意志に関する研究, 進路指導研究, 21 (2), 1-10.
- 6) 道端由美子, 横山利枝 (2008), 【キャリア中期看護師のキャリアデザイン】 急性期病院における人的資源管理中堅看護師へのキャリア支援, 看護展望, 33 (12), 1138-1141.
- 7) エドガー・H・シャイン (1990)/金井壽宏訳 (2003), キャリア・アンカー 自分のほんとうの価値を発見しよう, 11-56, 白桃書房, 東京.
- 8) 大川百合子, 長友みゆき (2009), A県看護師の就業継続の意思とキャリアアップに関する調査, 南九州看護研究誌, 7 (1), 1-8.
- 9) 柿原加代子, 大野晶子, 東野督子, 他 (2012), 継続勤務している看護師のキャリアアップに関する認識, 日本赤十字豊田看護大学紀要, 7 (1), 153-159.
- 10) 住田陽子, 坂口桃子, 森岡郁晴, 他 (2010), 看護師のキャリア・アンカー形成における傾向, 日本看護研究学会雑誌, 33 (2), 77-83.
- 11) 菊池佳代 (2005), 看護職のキャリア認識を形成する諸要因の考察 キャリア・アンカーとメンタリングが及ぼす時系列的変化を中心として, 北海学園大学大学院経営学研究科研究論集, 1, 29-41.
- 12) Ericsson K.A., Charness N., Feltovich P.J., et al. (2006), The Cambridge Handbook of Expertise and Expert Performance, 683-704, Cambridge University Press, New York.
- 13) 片桐由香理 (2008), 看護師のキャリア開発意識・行動とそれを支える組織の支援, 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 (33), 209-216.