

看護職の人的資源管理に関する研究

— 看護職のキャリア形成に関する実証研究 —

呉大学看護学部

山 内 京 子

論文要旨 今日、看護職を取り巻く医療環境の変化は著しく、従来の施設中心型の医療は、在宅における医療へとその流れは大きく変化しつつある。施設内の看護の対象者は従来にも増してますます重症化がすすみ、在宅においても対象者の慢性化・高齢化は顕著である。こうした中、看護職は対象者からより適切で満足度の高いサービスを要求される。今日の医療環境の変化は、私たち看護職に量・質ともにレベルの高い看護を期待している。

看護職の職能団体である日本看護協会は1996年に専門看護師・認定看護師制度を発足、今日の医療環境の変化に適応し、リーダーシップ能力を発揮できる人材を育成し始めている。また、看護職個々人は学会認定資格等の資格取得や介護支援専門員等の任用資格を取得することで、自分自身の看護のレベルをあげたり、1999年の学校教育法改正によって、それまでは閉ざされていた専修学校からの大学への編入学に挑戦したりと個々人のキャリア形成への道は様々に環境が整いつつある。

こうした中、看護職のキャリア形成は個々人が主体的に専門職として、取り組むべき課題として今日取り扱われている。看護の質は看護を提供する個々人の能力に大きく左右されるため、現在多くの病院・施設では独自のCDP（キャリア開発計画）に基づく現任教育プログラム等で、その能力育成を支援している。このような看護職に対する卒後・継続教育の変化の背景には、社会経済環境の変化や疾病構造の変化、さらには医療経済環境の変化が関与している。

キーワード：人的資源管理，キャリア形成，人材育成

■ 研究目的

今日の看護職を取り巻く環境は、看護のレベルを量から質の向上へと大きく変化させている。本研究は、従来の組織主導方の看護職のキャリア形成から、組織・個人双方の相互作用を考慮した総合的な看護職個々人のキャリア形成支援システムの構築の方向性を探索することにある。

■ 用語の操作的定義

本研究においては、キャリアをHall (1976)の定義するところの「個人の一生にわたる仕事に関連した経験に基づく個人的に知覚された一連の態度と行動」に基づき、4分類のうちのプロフェッ

ションとしてのキャリアとして位置づける。

看護職個々人の組織における行動の理解はSchein (1980) がいうところの複雑人モデルに基づき、看護職としての仕事の経験に基づいた働く自己像としての自覚された能力、動機、態度に焦点を当てている。看護職に従事する個々人が自分自身の可能性をどのように自己洞察していくかを明らかにしていくことで、組織と個人の相互作用としてのキャリア形成の視点での構成要素を明らかにする。

■ キャリア形成に関する論文考察

キャリア形成に関する研究は、キャリアを形成する個人に焦点をあてた主観的側面とキャリアを

やまうち きょうこ

〒737-0004 呉市阿賀南2-10-3 呉大学看護学部

形成していく環境としての組織に焦点をあてた客観的側面にわけることができる。個人に視点をあてた場合、その研究対象は個人の職務満足、信念・態度、キャリアを通しての将来の見通し、自尊感情、有能感にあてられる。組織に視点をあてた場合は、地位や給与、業績等を対象に定量的分析が容易となる。しかし、前者の個人の内面的な心理的概念を対象にした場合、キャリア発達段階を考慮に入れた定量的分析は多くは報告されていない。

Super (1980) によれば、キャリアとは「人々が生涯において追求し、占めている地位、職務、業務の系列」であって、職業的発達を拡大した意味で用いられている。したがってキャリア発達は、個々人の職業人としてのアイデンティティ確立が、キャリア発達にとってきわめて重要な意味をもっていると思われる。

個人は、働きつづけるうちに、しだいに職場や仕事や働くことや働く自分自身についての理解を深めていく。schein, E. H. (1976) は、この仕事の経験に基づいた働く自己像をキャリア・アンカーと概念化した。キャリア・アンカーは、①仕事経験に基づく自覚された才能と能力②仕事経験に基づく時間された動機と欲求③仕事経験に基づく自覚された態度と価値の3つの要素が合成された自己概念である。

才能と能力は、仕事の成功経験から自覚される。動機と欲求の自覚は、仕事経験の自己診断や「他者からのフィードバック」に基づく。そして、組織や仕事環境の規範や価値に関わる他者との衝突から態度や価値が自覚される。個人は、実際に職場に入って働きながら組織の諸要求に応える経験を通して、組織の構成員になる前に身につけた潜在能力について自身で確認していく。また、組織も個人に新しい仕事の挑戦機会を与えながら、一人ひとりの能力特性を把握していく。こうして個人と組織は、互いについての理解を深め良好な関係を形成しようとする。キャリア・アンカーは、個人と組織との相互作用の「結果」として、個人が発見する自分自身の姿なのである。

山本 (1994) が看護婦 (士) のキャリア開発に対する意識・行動を調査した結果は、彼女たちの意識は高く、経験年数を重ねるにつれ、実際にキャリア開発に取り組んでおり、中でも経験年数5年未満の看護者はCDPのような評価方法の必要性を高く持っていた。また、「キャリア開発に対する意識」「キャリア開発に対する行動」「CDPを

用いた評価方法の必要性に対する意識」に関係性があることが明らかになった。キャリア開発に対する意識は高かった。特に経験年数5年未満と10年以上で高い。また、キャリア開発に対する意識と学歴・結婚・役割の有無との関係は高い。キャリア開発に対する取り組みは、経験年数を重ねるにつれ多くなっていた。CDPの評価方法に対する必要性は、経験年数5年未満の者に高い。キャリア開発行動では特に看護に関する研究に取り組んでいるの項目が低かった。キャリア開発に対し取り組みを行っている者は、自ら自己を振り返ることができ、CDPの評価方法を必要としていないと考えていた。しかし、行動を行っている者ほど、相談システムや評価システムを必要としていた。

平井 (1997) が4病院の看護部長を対象にキャリア開発に関する面接調査を実施した結果は、次のようであった。

- ・「設置主体」「経営戦略」「顧客ニーズ」「地域特性」「新採用者の病院の評判」は病院のキャリア開発の考え方を方向づける前提となるものであった。
- ・「病院理念」「看護部理念」「看護部トップの哲学」は、経営主体である病院の職員のキャリア開発に影響を及ぼす考え方、あるいはトップの姿勢を示すものであった。
- ・看護部トップの「背景」「ネットワーク」「権限」「看護部組織」「権限の委譲」は、看護部トップマネジメントの姿勢と病院全体への参画の度合い、及び看護部の位置づけと権限を表すものであった。
- ・「看護婦集団の特性」は、20代の看護婦が占める割合が76～90%と高く、離職率も19～20%と高い。採用後3年から5年目で離職する者が多く、離職理由としては、帰郷や転職、進学が有意に高く、その病院に勤務することをキャリアアップの足掛かりとしていた。「看護職のキャリアニーズ」は、20代は様々に変わるが、概して向学心が高く、進学する者が多い傾向にあった。今回の調査では、離職率の高さが労働環境に由来するものかの検証は困難であった。
- ・病院内での看護婦の専門性や質の向上に対して病院が置いている価値とそれを保証していくプログラムを示すものに「キャリア開発理念」「キャリアニーズの把握」「教育目標」「教育」「交流」「ステップアップシステム」があった。

育成に関してはクリニカルラダーに基づいた教育計画と達成目標が掲げられていた。

- ・「教育機関との連携」では、看護大学と病院組織がユニフィケーションを導入し、プロジェクトを結成し、院内教育を臨床と大学からの多角的な視点で考えているという特徴があった。
- ・看護婦自らが自己の計画に基づいて自己啓発を行っていく過程を、看護部組織がどのように支えていくかの要素に、「支援」「フィードバック」「相談」「労働環境調整」があった。目標管理を行っている病院では上司と当事者間で目標達成に向けての評価面接を持ち、分析を行っていた。この面接の中で相談や支援を行っていた。また、同僚評価システムを導入している病院では、評価とフィードバックを動じに当事者に実施していた。
- ・「評価」「処遇」「人材活用」では、いずれの病院も人事・賃金に能力主義を導入しているか、導入準備段階であった。能力評価基準の開発や評価者教育を病院全体で取り組んでおり、人材活用に関しては、専門分野や管理部門に専門教育を修了した看護婦を起用、看護の実践モデルや教育、企画のリーダーに活用しようと模索していた。
- ・「CDP 評価」においては、現行のプログラムの見直しを人事策定のプロジェクトや教育プロジェクトを中心に言い、しかも病院全体で取り組んでいた。

■ 看護職のキャリア形成に関する調査研究

1. 研究方法

調査研究（2段階方式によるアンケート調査）

- ① 第1段階調査：A県下の看護部制¹⁾をしく3総合病院に勤務する中間管理職の看護職137名に対し、臨床で看護職に従事する者のキャリア形成のとらえ方を把握することを目的に、自由記述式のアンケート調査（看護職が認識するキャリア形成についての質問3項目）を実施した。回答内容については、KJ法による分類を行った。

研究期間：2001年10月10日から10月30日

- ② 第2段階調査：A県下の看護部制をしく10総合病院に勤務する看護職2,317名に留め置き法によるアンケート調査を実施した。アンケート項目は第1段階調査の結果を考慮、再構成

した（質問紙の構成は、I. 仕事内容認識に関する設問は、Hackman & Lawlerの次元をもとに看護業務の特殊性に配慮して作成されたものを基に15項目 II. 職場管理体制に関する設問は、看護職能団体が提示している病院看護職能評価を基に各病院の管理体制についての16項目 III. キャリア形成に関する設問は、ScheinやSuperの次元をもとに看護職を対象に検証されたものを基に28項目 IV. 組織風土に関する設問は、Litwinらの組織風土調査の次元を参考に、看護職者用に再構成した12項目の60項目に基本属性に関する質問11項目を加えた。）合計71項目から成る。回答はリッカート5段階尺度を用いた。なお、データの分析にはSPSS Ver.10を使用した。

研究期間：2002年2月28日から3月29日

2. 研究結果及び考察

臨床において看護職に従事する者たちが、キャリア形成をどのように認識しているのかを探る予備調査のアンケート回収率は79%（回収合計数108部）であった。

回答内容を分類した結果は、設問1（キャリア形成をするために取り組みたいと考えていること）については、14項目に整理された。3病院に共通して最も多くあがった項目は研修会への参加（9%、15%、17%）であった。設置主体が教育関連の病院においては研修会への参加に次いで看護研究への取り組みの割合（15%）が高く、その他の病院にはみられない特徴であった。（図1参照）設問2（キャリア形成に必要と考える環境）については、11項目に整理された。（図2・3・4参照）2病院において、休職・復職制度への保障の要望が高かった（35%、22%）。これは次いで高い項目の時間・休暇よりも、近年の労働環境下においては、看護職個々人にとってキャリア形成が必要であるとは認識しながらも、長期研修への参加等が困難な状況にあることを反映したものと考えられる。また、今日の看護学教育の大学化を反映して、働きながらの進学を希望していた者も1割弱いた（9%）。設問3（キャリア形成のために取り組んできた内容）については、8項目に整理された。（図5・6・7参照）3病院に共通して研修会・学会への参加が高く（37%、42%、51%）、次いでケアマネージャー等の資格取得が高かった。これまで、看護職個々人がキャリア形成

のために取り組んできた内容については、3病院間で差はみられず、勤務する病院の職場環境・労働条件による違いは認められなかった。研修会や学会への参加は短期間である場合がほとんどで、個人の努力での参加が容易であるが、長期間（6か月から1年）の研修や進学等への支援については支援体制が不十分であることが推測される。看護職に従事する者たちは看護職としてのキャリア形成の必要性は、専門職としては周知のことと認識しているながらも、個々人の努力の範囲内で可能な短期間での研修会や学会への参加がその主なもので、長期的視点でのキャリア形成を支援する体制の整備を希望していることが明らかになった。また、看護職としてのキャリアを専門職としての自己を確立していくために生涯にわたり仕事を続けていく過程と認識していることが推測される行動として、社会的に高い価値が与えられることを期待した資格取得等への行動等を認めた。

本調査の集計結果は、回収率86.8%（回収合計数2,011部）であった。

対象者の属性として、年齢は20歳代（51.2%）、30歳代（25.9%）、40歳代（13.6%）、50歳代（8.6%）、60歳代（1%）で、看護職としての経験年数は5年以下の者が48.3%、10年以下の者が全体の70.9%をしめていた。性別は男性が2%、女性

が98%、職位は婦長が4.7%、副婦長が13%、スタッフナースが80.9%であった。学歴は大学院・大学卒が6.8%、短大卒が6.1%、高校卒が86.5%で、専門学歴は看護系大学院・大学卒が5%、看護短大卒が6.1%、保健婦・助産婦学校卒が5.4%、専門学校卒が77.7%であった。

看護の仕事内容認識に関する設問の集計結果は、日々従事している看護としての仕事内容に意義を感じており（設問6 76.4%）、仕事に誇りを持っていた（設問7 69.7%）。看護業務に必要な新しい知識や技術が得られるよう努力を重ねており（設問11 61.1%）、いつも同僚より優れた知識や技術を身につけておきたい（設問12 53.0%）と答えていた。仕事内容のとらえ方には年齢と看護職としての経験年数が関係しており（1%水準）、看護師としての資質や能力に自信を持っていた（図8参照）。

職場管理体制については、超過勤務・時間外が多い（設問2 67.7%）と感じており、有給休暇は思うように消化できる（設問9 9.7%）と答えた者は少なかった。しかし、院外研修や教育訓練を受ける機会があり（設問7 62.4%）、看護方針や業務手順は明示されていると答えていた（設問12 69.2%）。職場管理体制のとらえ方には年齢と経験年数が関係していた（1%水準）（図9参照）。

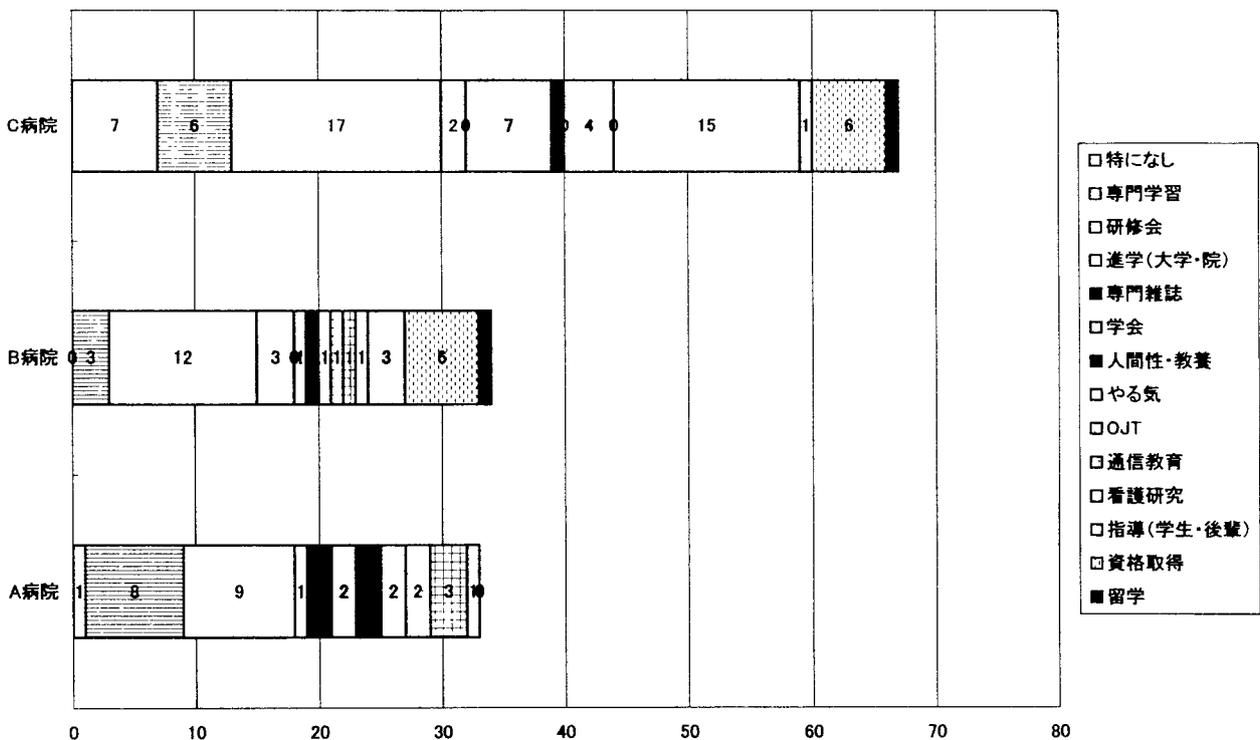


図1 設問の結果 (キャリア形成のために取り組みたいと考えていること)

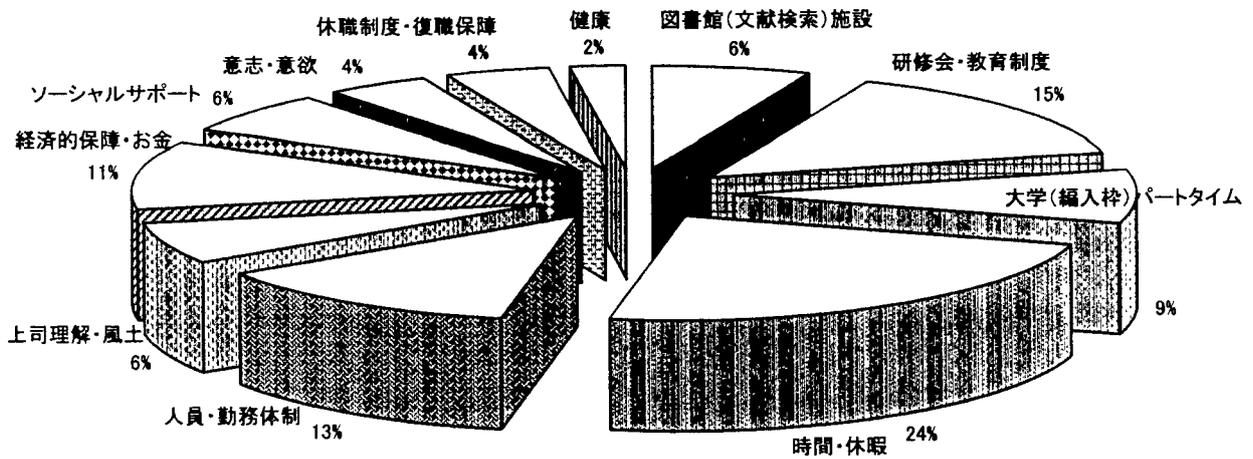


図2 A病院 設問2の結果

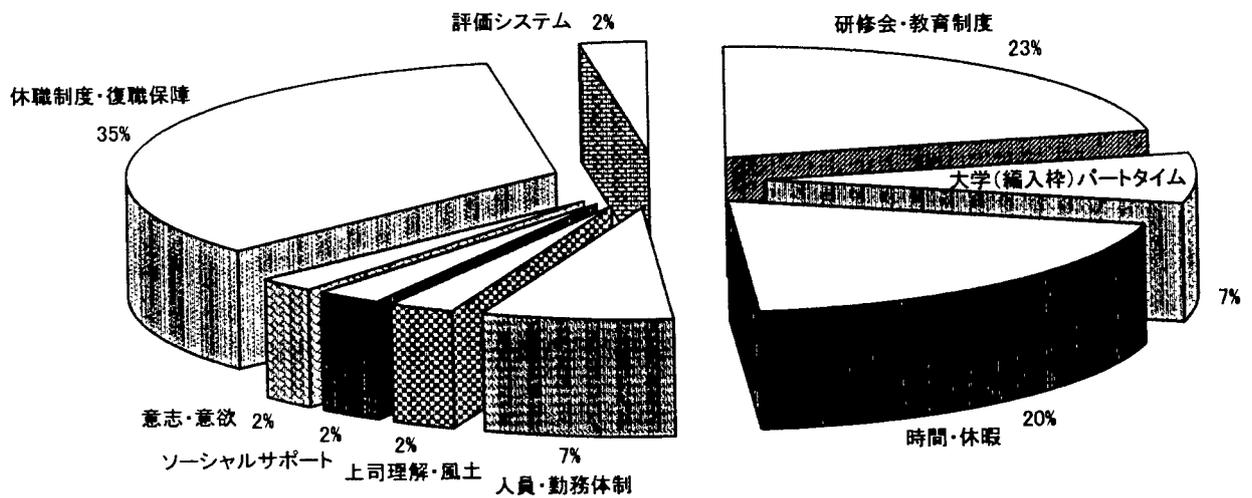


図3 B病院 設問2の結果

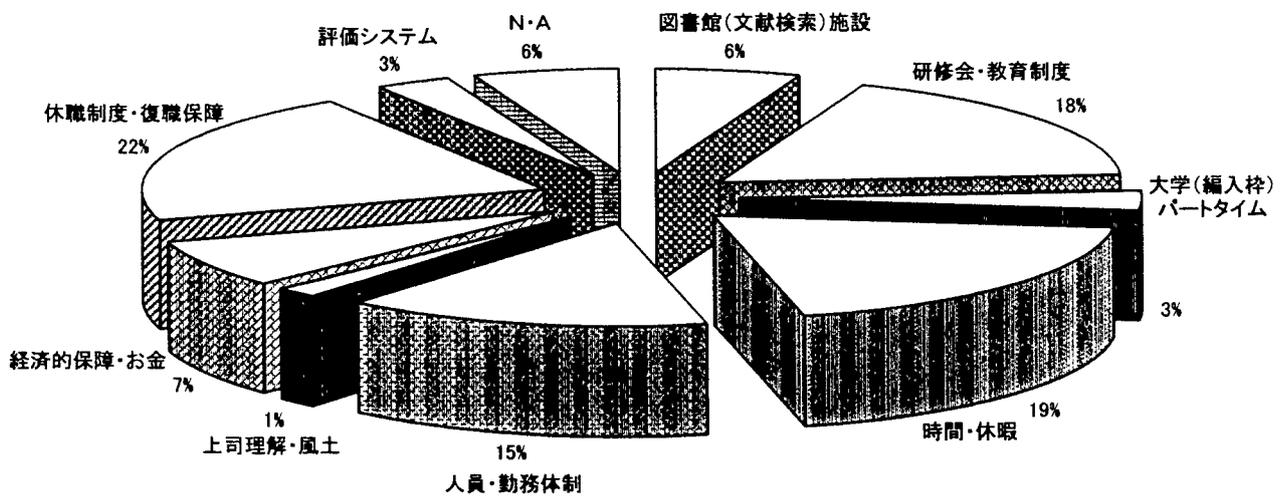


図4 C病院 設問2の結果

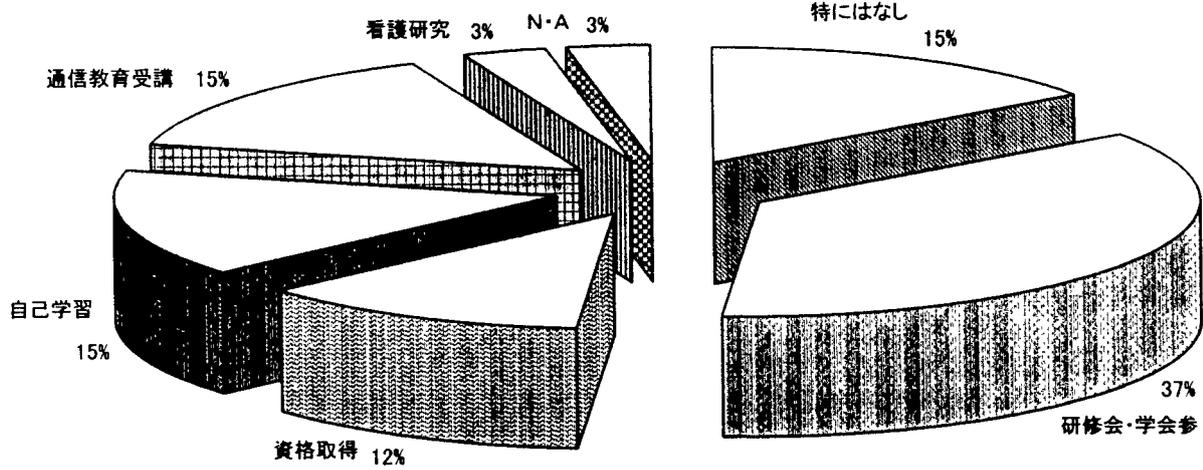


図5 A病院 設問3の結果

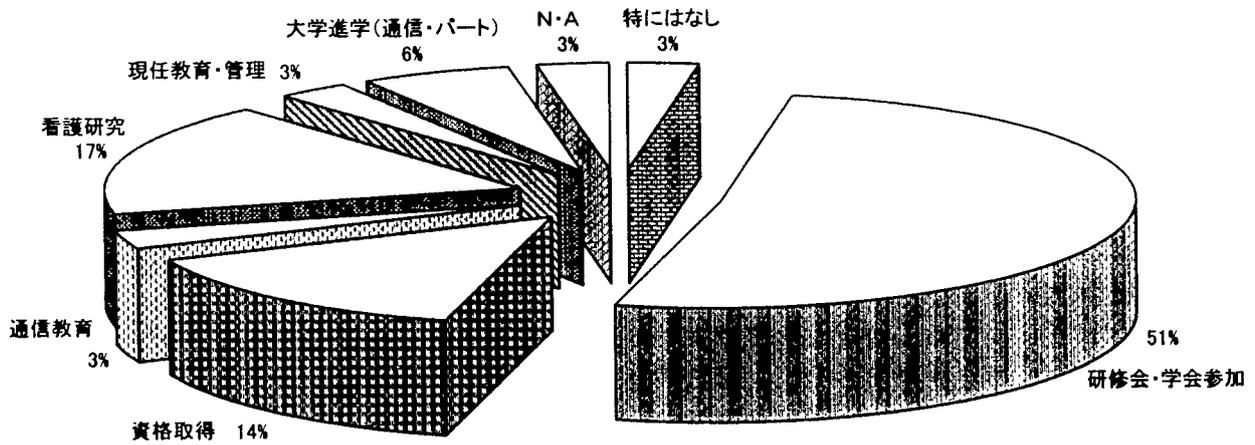


図6 B病院 設問3の結果

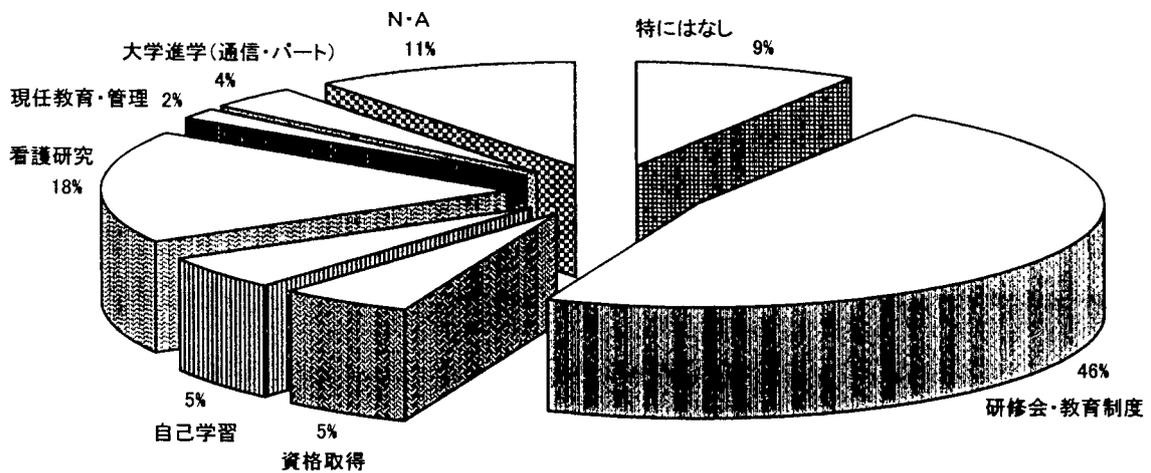


図7 C病院 設問3の結果

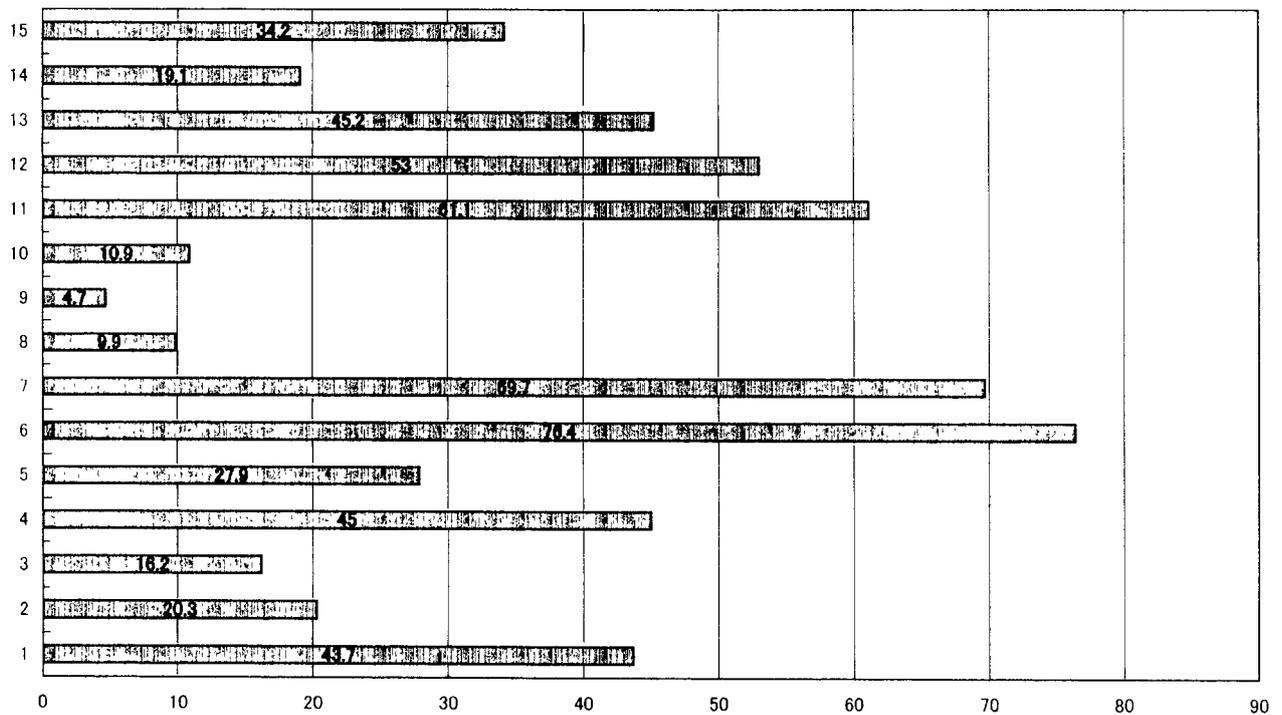


図8 仕事内容に関する質問

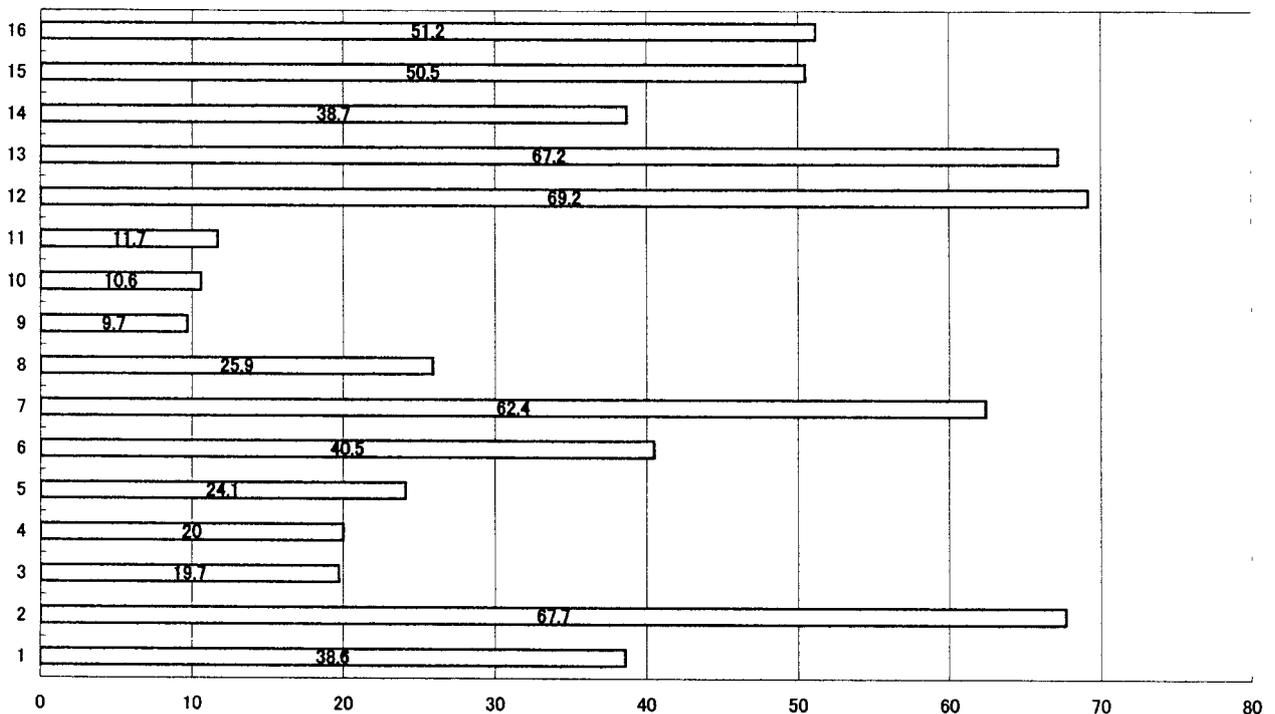


図9 職場管理体制に関する質問

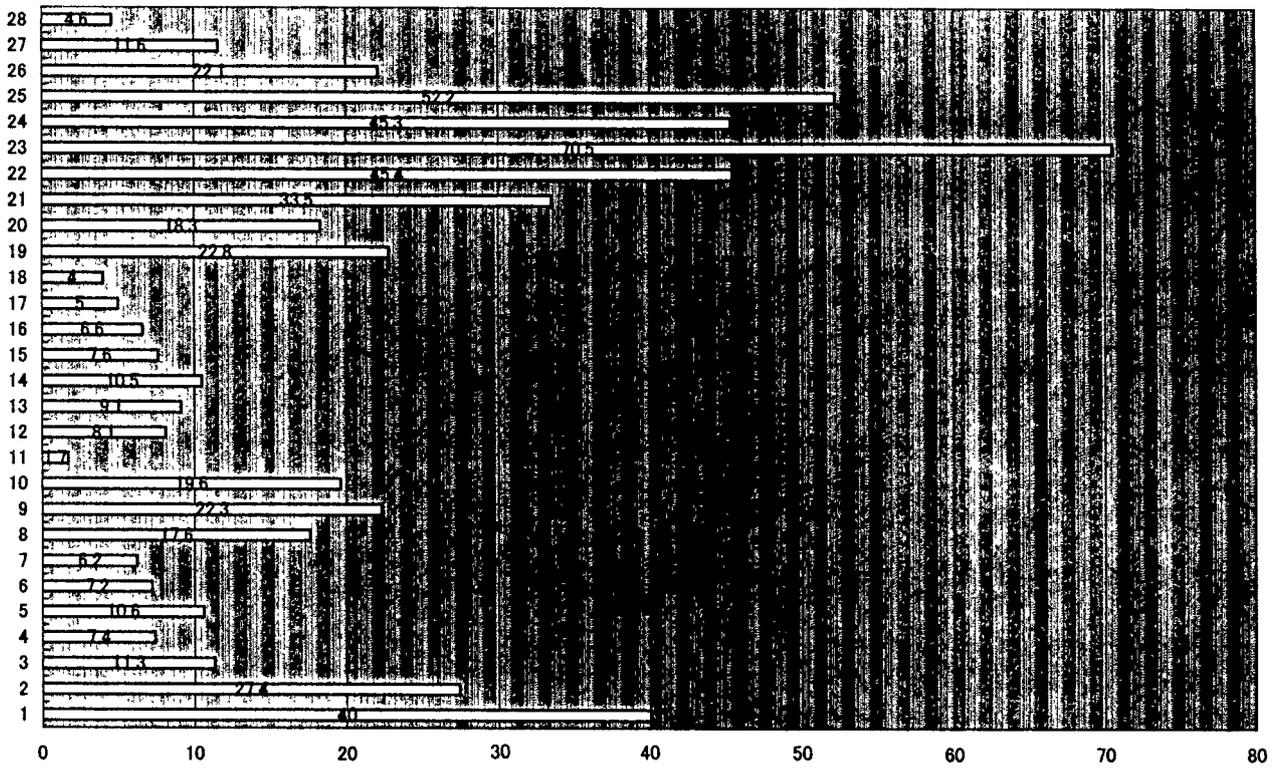


図10 キャリア形成に関する質問

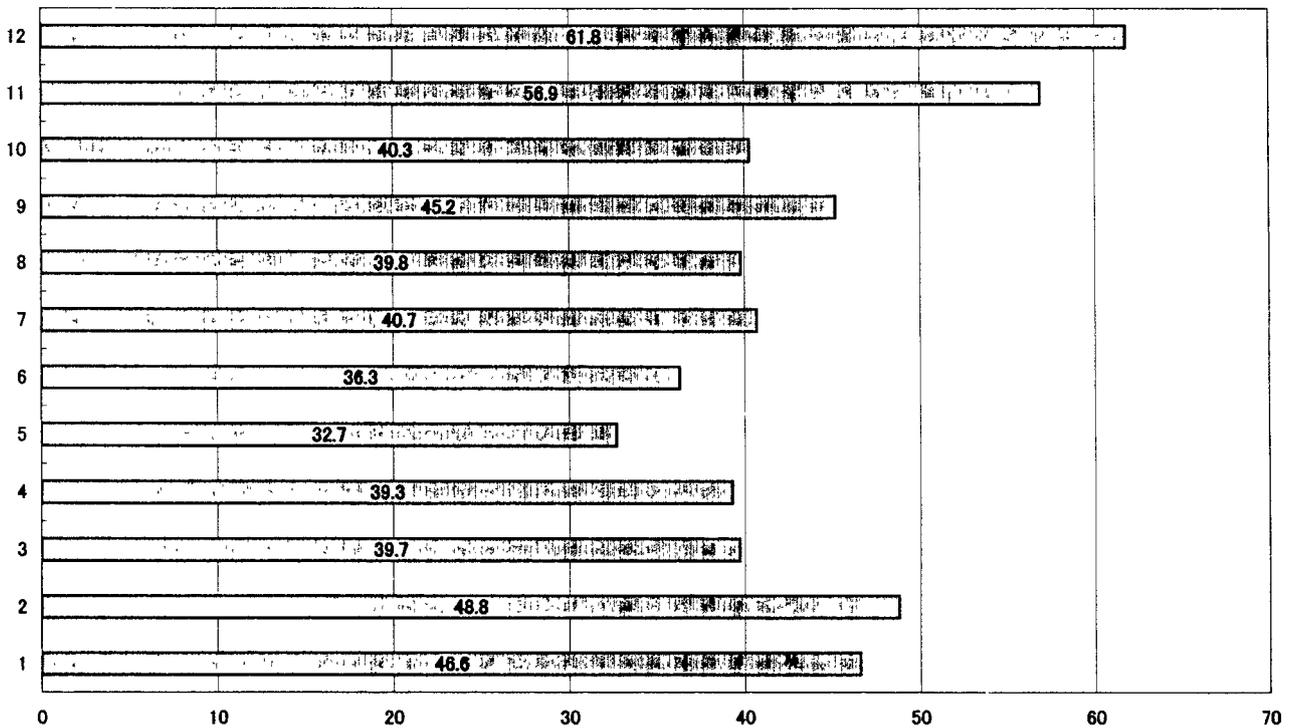


図11 組織風土に関する質問

キャリア形成に関する設問については、学会発表等への積極的な参加はみられず（設問3 11.3%）、資格取得にも積極的な姿勢はみられなかった（設問5 10.6% 設問6 7.2%）。しかし、キャリア形成へのソーシャルサポートは整っているとらえていた（設問23 70.5%）。キャリア形成に関する取り組みとしての研修会・学会への参加や資格取得への取り組みは、年齢や経験年数と関係していた（1%水準）（図10参照）。

組織風土認識に関する設問については、安全重視・危機回避を最優先する組織であるにとらえており（設問11 56.9%）、職場の雰囲気は忙しく、いつも緊張していると感じていた（設問12 61.8%）。組織風土の認識には年齢や経験年数は強い関係をみとめなかった（図11参照）。

今回の調査対象者の特徴として、年齢層に偏りがあるため、またキャリア形成要因として年齢は影響が大きいことを鑑みて、各設問項目ごと年齢層別に一元配置分散分析を行い、年齢による違いを分析した。

看護の仕事内容認識については、「仕事に生きがいを感じる」（ $p < .001$ $F = 11.649$ ）「仕事に熱中することがある」（ $p < .001$ $F = 22.575$ ）「仕事が好きで時間を忘れる」（ $p < .001$ $F = 18.655$ ）「仕事がつまらなく思える（逆転項目）」（ $p < .001$ $F = 8.910$ ）「仕事に喜びを感じる」（ $p < .001$ $F = 18.061$ ）「同僚より知識・技術がある」（ $p < .001$ $F = 85.535$ ）「上司より知識・技術がある」（ $p < .001$ $F = 101.487$ ）「看護師としての資質・能力がある」（ $p < .001$ $F = 47.378$ ）「新しい知識・技術の習得に前向き」（ $p < .001$ $F = 7.032$ ）「たとえ苦しくても自分の能力を活かした仕事がしたい」（ $p < .001$ $F = 5.601$ ）「骨がおれるような仕事でも自分の勉強になりそうなら積極的に引き受けたい」（ $p < .001$ $F = 10.810$ ）の11項目について年齢層によりとらえ方に違いを認めた。多重比較の結果は設問項目により差はあるが、40歳代と20歳代、50歳代と20歳代に年代差による認識の違い（平均値の差が大）がみられた（13項目/15項目中）。これは、看護の仕事に従事してからの経験年数により、日々の業務内容の量や範囲が変化する（責任の範囲の増大等を含む）ことによる影響が関係していると推測される。

職場管理体制については、「夜勤回数は適当」（ $p < .001$ $F = 4.603$ ）「超勤・時間外が多い」

（ $p < .001$ $F = 5.859$ ）「院内教育が充実」（ $p < .001$ $F = 4.464$ ）「経験年数による配置転換の配慮」（ $p < .001$ $F = 10.562$ ）「本人希望による配置転換の配慮」（ $p < .001$ $F = 5.707$ ）「看護方針の明示」（ $p < .001$ $F = 10.836$ ）「看護業務手順の明示」（ $p < .001$ $F = 6.604$ ）「採用基準が明確」（ $p < .001$ $F = 5.631$ ）「休職制度・復職制度の整備」（ $p < .001$ $F = 5.636$ ）の9項目で年齢層による違いを認めた。多重比較の結果は、50歳代と20歳代、40歳代と30歳代に年代差による違いがみられた（9項目/16項目中）。これは、職場に居る長さにより、仕事経験上の認識に加え、職場労働環境に目が向けられるようになる結果と考えられる。

キャリア形成については、「院内研修会参加」（ $p < .001$ $F = 21.918$ ）「院外研修会参加」（ $p < .001$ $F = 28.337$ ）「学会参加」（ $p < .001$ $F = 45.202$ ）「学会発表」（ $p < .001$ $F = 4.955$ ）「資格取得のための勉強」（ $p < .001$ $F = 17.959$ ）「資格取得」（ $p < .001$ $F = 21.804$ ）「通信教育受講」（ $p < .001$ $F = 8.818$ ）「臨床指導に従事」（ $p < .001$ $F = 7.675$ ）「進学・編入希望」（ $p < .001$ $F = 9.903$ ）「大学・大学院在籍」（ $p < .001$ $F = 4.567$ ）「留学希望」（ $p < .001$ $F = 8.752$ ）「認定看護師志向」（ $p < .001$ $F = 11.713$ ）「専門看護師志向」（ $p < .001$ $F = 12.318$ ）「保健師希望」（ $p < .001$ $F = 26.302$ ）「助産師希望」（ $p < .001$ $F = 14.216$ ）「看護教員希望」（ $p < .001$ $F = 6.499$ ）「管理職志向」（ $p < .001$ $F = 13.508$ ）「看護職以外希望」（ $p < .001$ $F = 24.242$ ）「仕事・家庭両立意志」（ $p < .001$ $F = 17.831$ ）「キャリア形成のための努力有無」（ $p < .001$ $F = 29.393$ ）「キャリアが評価されている」（ $p < .001$ $F = 5.642$ ）「キャリア形成充実感」（ $p < .001$ $F = 18.674$ ）の22項目で年齢層による違いを認めた。多重比較の結果は、50歳代と20歳代、50歳代と30歳代に年代差による違いが大きかった（23項目/28項目中）。これは、キャリア形成過程上の違いとして、これからキャリアを形成していく年齢とキャリア後期にさしかかった年齢との違いによるものと推測できる。

組織風土認識については、「仕事に必要な知識・技術を積極的に伸ばす気風がある」（ $p < .05$ $F = 4.181$ ）の1項目のみで年齢層による違いを認めた。多重比較の結果は、40歳代と20歳代、40歳代と30歳代に年代差による違いがみられた（5項目/12項目中）。日々働いている職場の雰囲気への認識には他の設問項目に比して年齢による認識の

差は小さく、仕事を遂行する上で感じていることに年齢はあまり関係しないと考える。今後は、さらに、キャリア形成に関連を与えるであろう要因としての看護職としての経験年数、職位、学歴等との分析結果と合わせて考察を加える予定である。

注

- 1) 1976年国立学校設置法施行規則の一部を改正する省令（昭51. 文部省令第18号）により国立大学病院に「看護部及び看護部長」が設置された。国立病院及び国立療養所については厚生省組織規定及び訓令の一部改正（昭51. 厚生省令第16号）により、事務部をおく施設の総看護婦長を「看護部長」に名称変更するに留まったが、1982年4月に看護部門の組織改正の延長としての規定整備（昭57. 厚生省令第41号）がなされ、看護部設置が明記されたことにより、国立医療施設における「看護部」組織が成立する。つまり、看護部制をしく組織とは、看護部門が病院組織の中で他部門から独立した位置づけにある。

参考文献

- 今田幸子：女性のキャリアとこれからの働き方，日本労働研究雑誌，no.381 pp.12-23 1991.
- 岩森龍夫他：看護職員のキャリア発達をどう支援するか，看護展望，メディカルフレンド社，vol.14 no.8 pp.17-27 1989.
- 印南一路：組織としての病院，組織科学，vol.31 no.3 pp.16-26 1997.
- エドガー H. シャイン著，二村敏子，三善勝代訳：キャリア・ダイナミクス，白桃書房，1999.
- 岡本祐子：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，vol.33 no.2 pp.4-13 1999.
- 奥林康司：変革期の人的資源管理，中央経済社，1995.
- 尾崎フサ子：看護のキャリア開発への提言，新大医保紀要，vol.7 no.1 pp.119-124 1999.
- 菊池昭江：看護専門職における自律性と職場環境および職務意識との関連，看護研究，医学書院，vol.32 no.2 pp.2-13 1999.
- 草刈淳子：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，医学書院，vol.29 no.2 pp.123-138 1996.
- 杉野元子，森田孝子：職員一人ひとりを生かす現任教育を考える，看護展望，メディカルフレンド社，vol.26 no.7 pp.76-83 2001.
- 宮城まり子：ライフキャリアの開発とキャリアカウンセリング，組織科学，vol.33 no.2 pp.14-22.1999.
- 守島基博：人的資源管理と産業・組織心理学－戦略的的人的資源管理論のフロンティア，産業・組織心理学研究，vol.10 no.1 pp.3-14 1996.
- 山本妙子：看護婦（士）のキャリア開発に対する意識と行動の現状とキャリア・ディベロップメント・プログラムを用いた評価方法の必要性に対する意識の実際について，神奈川県立看護教育大学校研究集録，vol.19 pp.338-344 1994.
- 山内京子：日本の看護界における組織風土と人的資源管理に関する研究，広島大学大学院国際協力研究科修士論文，1996.
- 若林満他：看護職キャリア発達研究，名古屋大学教育學部紀要，vol.11 no.39 pp.1-13 1992.
- 特集「明日への人材計画を考える」，看護展望，メディカルフレンド社，vol.27 no.1 pp.17-41 2002.