

女性看護師の職業継続を規定する要因の検討

—キャリアステージによる比較—

A Look at the Factors that Determine Career Continuation Among Female Nurses : A Comparison of Different Career Stages

堀 井 希依子

Kieko HORII

概要

本研究は、看護師の離職防止対策の示唆を得ることを目的として、①自己効力感、達成動機、キャリアレジリエンス、キャリアパースペクティブの各要因が組織コミットメントに対してどのような効果を持っているのか、②組織コミットメントは職業継続意思にどのような効果を持っているのかをキャリアステージ別に検討する多母集団解析を実施した。調査は、801名の女性看護師を対象に実施した。分析の結果、中期キャリアにある看護師の組織コミットメントを規定する要因は他のキャリアステージのそれとは異なっていることに加えて、組織コミットメントが低い傾向が見出された。以上の結果から、中期キャリアにある看護師の離職防止を強化する必要性が示唆された。

キーワード：女性看護師， 職業継続意思， キャリアステージ， 組織コミットメント

Abstract

The goal of this paper is to suggest strategies for preventing nurses from leaving their jobs. It clarifies the different factors that determine organizational commitment at different career stages (early career, mid-career, and late career) while outlining the relationship between organizational commitment and nurses' intent to continue working. A survey of 801 female nurses was conducted to determine (1) what effects self-efficacy, achievement motivation, career resilience, and career perspective factors have on organizational commitment and (2) what effect organizational commitment has on nurses' intent to continue their careers. The data is then subjected to a multigroup analysis to look at different career stages. The analysis identifies a trend of weakening organizational commitment in general, and reveals that the factors shaping organizational commitment among mid-career nurses are different than those in other stages. These results suggest that stronger efforts to prevent job termination must be applied at the mid-career stage.

Keyword: Female nurses, career continuation, career stages, organizational commitment

目次

- 1. 問題背景
- 2. 先行研究
- 3. 研究モデル
- 4. 調査方法
 - 4.1 調査方法
 - 4.2 調査項目
- 5. 結果
 - 5.1 調査対象者の属性
 - 5.2 尺度の構成
 - 5.3 多母集団同時パス解析
- 6. 考察
 - 6.1 各キャリアステージにおける職業継続モデルの検討
 - 6.2 本研究の限界

1. 問題背景

現在、高齢化の進展や医療技術の進歩を背景に看護師へのニーズは高まっている。しかし、このような看護師ニーズの高まりに対して、看護師の労働力不足は深刻な社会問題として取り上げられている。厚生労働省が発表した看護師の需給見通しによると、看護師の

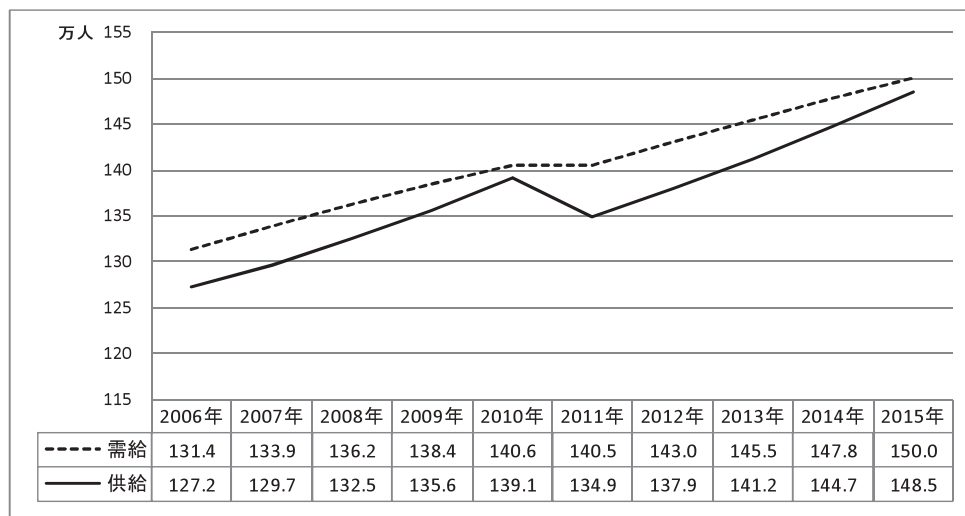


図1 看護師の就業者数に対する需給見通し

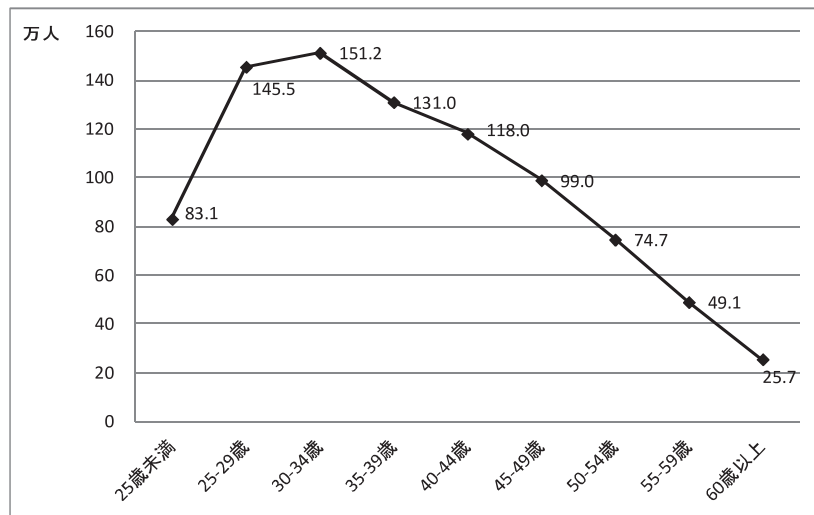


図2 看護師の年齢階級別労働者数

供給見通しは2011年の137.9万人から2015年には148.5万人に増加することが見込まれているのに対して、看護師の需給見通しでは2011年で143万人、2015年で150万人と推計されており、今後においても常に需給が供給を上回ることが予想されている（図1）。

看護師の労働力不足の原因としては、看護師の潜在看護師化が挙げられる。潜在看護師とは、看護師免許を取得していながらも、現在は何らかの理由により看護師としての就業をしていない者のことを指す。ここで、看護師の年齢階級別労働者数を図2に示す。図中より、看護師の就業者数は、30-34歳までの年齢階級をピークとして、その後は減少していく傾向が読み取れる。すなわち、何らかの理由により離職した看護師が、その後に看護師として再就職するケースは少なく、潜在看護師化する傾向にあることを示している。厚生労働省によると、現在日本には約55万人の潜在看護師が存在すると報告されており、この数は看護師免許総取得者数の約3割に及ぶ。

現時点において日本は年間100万人が死亡する多死時代に突入しており、20年後には年間170万人が死亡する時代を迎えると予測されている。更に少子高齢化の進展を背景として、今後18歳人口は減少し、現在の127万人から2030年には約100万人台にまで減少すると推測されている（総務省「平成17年将来人口推計」）。以上から、看護師の養成数を大幅に増加させることにより看護師の労働力不足を解決しようとする試みは非現実的であり、既存の看護師をいかに定着させるかがポイントとなるであろう。

組織成員の定着に関する問題について行動科学の分野では、組織コミットメントの観点からアプローチされてきた。組織コミットメントは、「ある特定の組織に対する個人の同一化および関与の強さ」と定義され（Steers, 1977）、個人の離転職意思を左右する重要な概念であることが知られている（Mathieu & Zajac, 1990）。それに対して、看護師のような

専門職のコミットメントを、Gouldner (1957) は、ローカルとコスモポリタンという志向性で説明している。ローカルとは、働いている組織への忠誠心が強く、組織の目標や価値に一体化しており、組織内部において自らの地位を上昇させることを望み、上司から受ける評価を重視する志向性を表す。他方、コスモポリタンとは、専門的な知識や技術に対して強くコミットし、それらに強い自信や関心を持っているため、組織の目標や価値よりも組織外部の同業者の批判や賞賛に関心を向ける志向性を表す。専門職である看護師の場合、後者のコスモポリタンの志向性を持つ看護師が多く、組織へのコミットメントは希薄であることが知られており、病院組織にとっては、病院組織に対するコミットメントを形成させることが既存の看護師の定着を促すポイントとなるだろう。すなわち、何が看護師の組織コミットメントを形成する規定要因になっているのかを検討することで看護師の離職防止策への示唆が得られるものと推察される。しかしながら、日本における看護師の組織コミットメント研究は、組織コミットメントが看護師の職業継続の予測因子であることは示されているものの(難波ら, 2009; 鳥原ら, 2008 など)、国内では看護師の離職行動に関して、組織コミットメントの観点から検討する研究が国外の研究と比較すると非常に少なく(難波ら, 2009; 堀井, 2011)、看護師の組織コミットメントについては今後の研究課題として位置づけられている。

以上より、本研究では①看護師の組織コミットメントと職業継続意思との関係性を検討し、②看護師の組織コミットメントを規定する要因を明らかにするという2つの研究課題を包括的に捉えることを通して看護師の離職防止策を検討することを目的とする。尚、組織コミットメントはキャリアステージによりその程度が異なり、「J字型」の変化傾向を示すことが報告されている(Morrow & MeElroy, 1987; 若林, 1987¹; 鈴木, 2001; 石田・柏倉, 2006)。このことから、組織コミットメントに焦点を当てた研究を実施する場合には、調査対象者のキャリアステージに留意する必要があるものと考えられる。これらの研究見解から、本研究ではキャリアステージ別の分析を通して、上記の関係性を比較検討する。

2. 先行研究

組織コミットメントは、組織メンバーの行動を予測する目的で活用され、いわば組織の未来予想図を描く手段として注目されてきた概念である。そのため、必然的にどのような要因が組織コミットメントを高めるのか(または低めるのか)という問題は組織コミットメント研究の重要なテーマとして据えられてきた。このテーマに対して、Mathieu & Zajac (1990) は組織コミットメントの規定要因に関するメタ分析を行っている。それによると組織コミットメントの規定要因は大別すると、個人要因(年齢・性別、学歴、婚姻状

況、勤続年数、給与、知覚された個人競争、能力、職位)、役割(役割曖昧性、役割葛藤、役割負担)、職務の性質(スキルバラエティ、タスクの自主性、チャレンジ、ジョブスコープ)、上司との関係性(集団凝集性、タスクの相互依存、上司の伝達構造、上司の思いやり行動、上司とのコミュニケーション、参加型リーダーシップ)、組織の性質(組織の規模、組織の集権化)が組織コミットメントに対して有意な影響力を持っているとまとめられている。

これまでの組織コミットメントの規定要因を明らかにする研究の特徴として、その大半がデモグラフィック要因や職場環境などの外在的要因によりアプローチをしていることが挙げられる。しかし、いかに組織が外在的要因を充実させたとしても、それを受容する個人の心理状態が整っていなければ、その効果は希薄なものとなるだろう。つまり、個人の組織コミットメントを高める方策としては単に外在的要因のみに注力するのではなく、個人の心理面すなわち内在的要因も考慮する必要がある。しかしながら、組織コミットメントと個人の内在的要因との関係性を検証する研究は、外在的要因に比べると蓄積が少なく、ごく一部の要因との関係性が検証されている程度である。例えば、坂本(2008)はキャリアカウンセリングを通して自己効力感が高まっている従業員は組織コミットメントが高いという関係性を明らかにしている。自己効力感とは、Banduraの社会学習理論の中核をなす概念の1つであり、「個人がある状況において必要な行動を効果的に遂行できるという予期および確信」と定義される(Bandura,1977)。ある問題や課題に対する自己効力感を個人がどの程度持っているかが個人の行動の変容を予測し、不適応な情動反応や行動を変化させると指摘されている(坂野,1989;坂野・東條,1986)。自分の能力や組織への貢献度が高いと認識し、組織にとって自分が不可欠な存在であるという体感が組織コミットメントを高める効果を持っていると考えられている。この自己効力感と組織コミットメントとの関係性については、Bauerら(2007)の研究においても同様の見解が示されている。また、達成動機の一側面である自己充實的達成動機と組織コミットメントとの関係性についても研究見解が示されている。自己充實的達成動機とは、他者や社会の評価にはとらわれず、自分なりの達成基準への到達を目指すモチベーションを表している。石山(2010)は自己充實的達成動機が組織コミットメントの規定要因であることを示している。達成動機は、組織への参入後、個人が様々な課題や困難に直面する中で、それらの問題を克服し円滑に組織または職場に適応を果たしていくうえで重要な概念であるだろう。加えて、課題をやり遂げようとする自己充實的達成動機に加えて、キャリアレジリエンスも組織に対する肯定的な態度を示すうえで欠くことのできない概念であるものと推察される。キャリアレジリエンスとは、London(1983)により提唱されたキャリアモチベーションの下位概念であり、「自分の考えたようには事柄を進めることが出来ない様な困難に出会った場合においても、自分のキャリアおよび仕事を投げ出すことなく気持ちを高

く持ち続けようとする程度のこと」を指す (London,1983)。組織における課題をやり遂げようとする自己充實的達成動機に加えて、困難に直面した場合でもそれを乗り越えようとするキャリアレジリエンスが備わっていることは、組織に対する肯定的な態度の構築に効果を持つものと考えられ、組織コミットメントとの関係性を検証する必要がある概念であるだろう。更にキャリアパースペクティブと組織コミットメントの有意な関係性が坂本 (2008) の研究において示されている。キャリアパースペクティブとは、「職業を通して、自分がどのような目標を持ち、何を達成したいのかについての見通し」と定義される (矢崎・金井, 2005)。組織における将来の見通しが明確であるならば組織に対する肯定的な態度が構築されるものと考えられ、組織コミットメントは高まることが想定される。

以上の組織コミットメントの規定要因に関する先行研究は、対象者を看護師に限定しないで概観した。看護師の組織コミットメント研究は先にも述べた通り、蓄積が少なく研究課題となっていることに加えて、その研究のほとんどは組織コミットメントの概念そのものを明らかにする研究 (グレッグら, 2005) と組織コミットメントと離転職意思との関係性を明らかにする研究 (難波ら, 2009; 鳥原ら, 2008) に集中しており、看護師の組織コミットメントを規定する内在的要因に着目した研究はほとんど見当たらない。以上から、看護師の職業継続意思を左右する組織コミットメントに影響を及ぼす個人の内在的要因に着目することは、看護師の組織コミットメントへの理解を深めるとともに、より充実した離職防止策構築の一助となる可能性が考えられる。

3. 研究モデル

本研究では看護師の職業継続意思を組織コミットメントとの関係性および組織コミットメントの規定要因を内在的要因の観点から検討するために図3に示す仮説的な研究モデルを構築した。図3が示すように個人の内在的要因と組織コミットメントとがどのよう

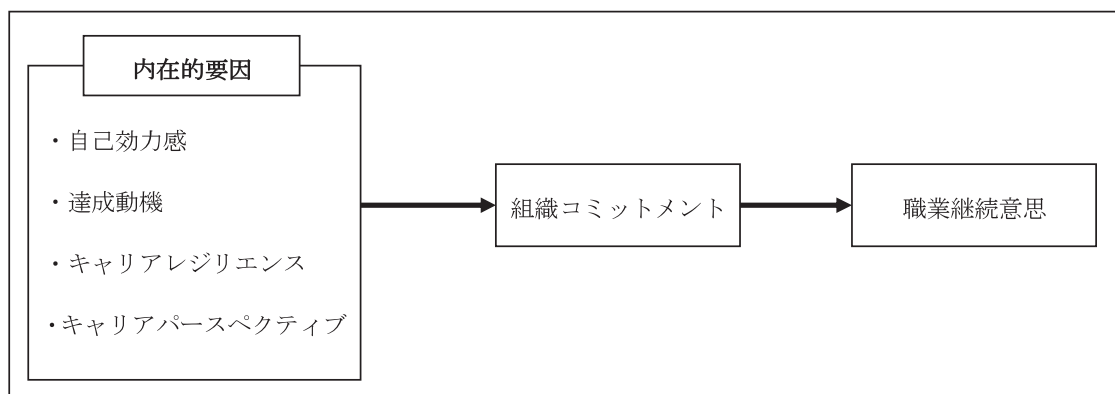


図3 研究モデル

に看護師の職業継続意思に影響を及ぼすのかを包括的に確認するモデルを設定した。本研究では、キャリアステージ別にモデルの検討を行うため多母集団同時パス解析を実施する。キャリアステージについては、Schein (1978) の定義に基づいて、看護師としての就業経験年数が 10 年以下の対象者を初期キャリア、11 年から 20 年以下の対象者を中期キャリア、21 年以上の対象者を後期キャリアと設定した。

4. 調査方法

4.1 調査手続きおよび調査対象者

本研究における調査は、関東地方ならびに中部地方にある複数の診療科を有する病院において実施した。調査対象者は、調査協力が得られた 5 つの病院に勤務する 1196 名の看護師である。看護師の大半が女性で占められていることから、本研究では調査対象者を女性に限定した。加えて、看護師免許の種類については、准看護師経験を持たない正看護師のみを対象として調査を実施した。調査は質問紙により行い、2010 年 6 月から 8 月にかけて実施した。質問紙は、各診療科の責任者を通じて調査対象者に配布し、記入済みの質問紙は、調査対象者自身に質問紙とともに配布したのり付き封筒で密封のうえ看護部に設置した質問紙回収箱へ投函してもらう手続きを採用した。回収数は 980 であり、そのうち欠損値を含むものを分析の対象から除外したため、有効回答数は 801 (有効回答率 67.0%) であった。

4.2 調査項目

4.2.1 職業継続意思

職業継続意思は、「現在の病院 (系列病院を含む) で定年まで働き続ける気持ちはどれくらいですか」と尋ねた。「絶対に辞める」(5 点) から「絶対に続ける」(1 点) の 5 件法で回答を求めた。職業継続意思で得られた回答については、分析時に得点を逆転させて使用し、得点が高いほど職業継続意思が高いことを表すように設定した。

4.2.2 組織コミットメント

組織コミットメントは、Allen & Meyer (1990) により開発され、高橋 (1999) によって日本語訳された「日本語版 3 次元組織コミットメント尺度」を使用した。この尺度は 24 項目から構成されており、3 つの下位尺度が想定されている。すなわち、組織の目標や価値の内面化や組織への愛着を表す「情動的コミットメント」、組織を辞める際に発生する損得勘定に基づく「継続的コミットメント」、組織で働き続けることへの義務感や組織への忠誠心を意味する「規範的コミットメント」である。本研究では、調査対象者が病院組織に勤務する看護師であることを考慮して、原本において「会社」と表記されている

箇所を全て「病院」に替えて質問紙を作成した。「非常に当てはまる」(5点)から「全く当てはまらない」(1点)の5件法で回答を求めた。得点が高いほど、病院組織へのコミットメントの度合いが高いことを示している。

4.2.3 自己効力感

本研究では坂野(1986)により作成された「一般性セルフ・エフィカシー尺度」(以下、GSES)を使用した。GSESは、自己効力感を「行動の積極性」、「失敗に対する不安」、「能力の社会的位置づけ」の3つの下位尺度から捉えている。本研究では、調査対象者の回答にかかる負担を考慮して、16項目の尺度を14項目に縮小した。坂野(1986;1989)の先行研究に基づいて「はい」(2点)、「いいえ」(1点)の2件法により回答を求め、得点が高いほど、自己効力感が高いことを示すように設定した。

4.2.4 自己充實的達成動機

本研究では、堀野(1987)により作成された「達成動機測定尺度」の「自己充實的達成動機」の部分を採用した。堀野の自己充實的達成動機尺度は13項目から構成されており、「非常によく当てはまる」(7点)から「全然当てはまらない」(1点)の7件法で回答を求めた。得点が高いほど、自己充實的達成動機が高いことを示している。

4.2.5 キャリアレジリエンス

本研究ではキャリアレジリエンスを測定する尺度としてLondon(1991;1993)、Maurice & Prince(1997)、Noeら(1990)のキャリアレジリエンスに関する先行研究を参照して6項目から構成される尺度を作成した。「非常に当てはまる」(5点)から「全く当てはまらない」(1点)の5件法で回答を求めた。得点が高いほど、キャリアレジリエンスの程度が強いことを表している。

4.2.6 キャリアパースペクティブ

本研究においては、矢崎・金井(2005)が作成した「キャリアパースペクティブ尺度」を使用した。矢崎らの尺度では、大学生に使用することを想定して「見通しの明確性」、「見通しの連続性」、「継続の見通し」の3つの下位尺度で構成されているが、本研究における調査対象者は既に就職を果たしている看護師であるため質問が適合しない箇所が存在した。そのため質問内容が適切である矢崎らの尺度の第1因子の「見通しの明確性」のみを使用し尺度を構成した。「当てはまる」(5点)から「当てはまらない」(1点)の5件法により回答を求めた。得点が高いほど将来のキャリアパースペクティブが明確であることを示している。

5. 結果

5.1 調査対象者の属性

表1は、調査対象者の個人属性を示している。表中より、調査対象者全体（n=801）の平均年齢は33.23歳で、平均就業経験年数は10.89年であった。調査対象者を本研究におけるキャリアステージの定義に従って分類すると、初期キャリア469名、中期キャリア197名、後期キャリア135名であった。初期キャリアの平均年齢は27.02歳、平均就業経験年数は4.62年であり、中期キャリアの平均年齢は37.80歳、平均就業経験年数は15.31年、後期キャリアの平均年齢は48.10歳、平均就業経験年数は26.21歳であった。

表1 調査対象者の属性

	全 体		初期キャリア		中期キャリア		後期キャリア	
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
n	801		469		197		135	
平均年齢	33.23 歳	9.18	27.02 歳	4.52	37.80 歳	3.81	48.10 歳	4.68
平均就業経験年数	10.89 年	8.92	4.62 年	3.21	15.31 年	3.01	26.21 年	4.84

5.2 尺度の構成

各尺度について、調査対象者全体とキャリアステージごとの平均値、標準偏差、ならびに3つのキャリアステージを水準とする Tukey 法による多重比較結果を示す。

5.2.1 職業継続意思

調査対象者全体の職業継続意思の平均は2.51であった。キャリアステージ別では、初期キャリア2.19、中期キャリア2.83、後期キャリア3.12であった。また多重比較の結果、キャリアステージが高くなるほどに職業継続意思は高まる有意な関係性が示された。

表2 調査対象者の職業継続意思

	全体 (n = 801)		初期キャリア (n = 469)		中期キャリア (n = 197)		後期キャリア (n = 135)		Tukey 法		
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	初期×中期	初期×後期	中期×後期
職業継続意思	2.51	1.05	2.2	0.96	2.83	0.95	3.12	0.09	***	***	*

* p < .05、** p < .01、*** p < .001

5.2.2 組織コミットメント

組織コミットメントの下位尺度は先行研究に従い3因子を採用した。信頼性係数は「情動的コミットメント」（第一因子）で.867、「継続的コミットメント」（第二因子）で.744、「規範的コミットメント」（第三因子）で.816の十分な値が得られた。キャリアステージ別の比較では、規範的コミットメントの初期キャリアと中期キャリアとの間に有意な差は

確認されなかったが、それ以外においてはキャリアステージが上がるにつれコミットメントの度合いが有意に高くなる傾向が示された。

表 3 調査対象者の組織コミットメント

	全体 (n = 801)		初期キャリア (n = 469)		中期キャリア (n = 197)		後期キャリア (n = 135)		Tukey 法		
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	初期×中期	初期×後期	中期×後期
情動的 コミットメント	19.84	5.75	18.48	5.59	20.94	5.09	22.96	5.67	***	***	**
継続的 コミットメント	15.7	4.47	14.87	4.02	16.26	4.59	17.73	5.01	**	***	**
規範的 コミットメント	18.84	5.16	18.13	5.14	19.02	5.14	21.05	4.62		***	**

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

5.2.3 自己効力感

自己効力感の下位尺度について、先行研究に基づいて 3 因子を想定して信頼性分析を実施したが、いずれの下位尺度も十分な信頼性係数が得られなかった。そのため、自己効力感の構造を明らかにするために、本研究で使用した全 14 項目の評定値に対して因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行ったところ、1 因子解が採用された（表 4）。因子負荷量が .35 未満の項目を残余項目として除き、13 項目の得点を加算して尺度得点とした。固有値（3.48）と累積寄与率（31.54%）が低いという点については検討の余地はあるものの、信頼性係数は .764 を示したことから内的整合性の面では高い信頼性が確認された。キャリアステージによる比較では、中期キャリアと後期キャリアとの間には有意差が確認されなかった（表 5）。

表 4 自己効力感の因子分析結果

項 目	負荷量
どんなことでも積極的にこなすほうである	.581
何か仕事をするとき、自信を持ってやるほうである	.568
積極的に活動するのは、苦手な方である※	.514
何かをするとき、うまくゆかないのではないかと不安になることが多い※	.456
小さな失敗でも人よりずっと気にするほうである※	.444
結果の見通しがつかない仕事でも、積極的に取り組んでゆくほうだと思う	.426
仕事を終えた後、失敗したと感じることのほうが多い※	.421
どうやったらよいか決心がつかずに仕事に取りかかれないことがよくある※	.413
世の中に貢献できる力があると思う	.407
何かを決めるとき、迷わずに決定するほうである	.402
友人より優れた能力がある	.402
友人よりも特に優れた知識をもっている分野がある	.397
過去に犯した失敗やいやな経験を思い出して、暗い気持ちになることがよくある※	.356
残余項目	
人より記憶力がよいほうである	.257

表5 調査対象者の自己効力感

	全体 (n = 801)		初期キャリア (n = 469)		中期キャリア (n = 197)		後期キャリア (n = 135)		Tukey 法		
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	初期×中期	初期×後期	中期×後期
自己効力感	22.13	3.28	22.9	3.14	21.05	3.08	21.02	3.28	***	***	

* p < .05、** p < .01、*** p < .001

5.2.4 達成動機

達成動機は、堀野（1986）が作成した尺度の第一因子である自己充實的達成動機を使用して尺度を構成した。先行研究に従って1因子を採用して、信頼性分析を実施した結果、信頼性係数は.916と高い値が得られた。キャリアステージ別の比較では、いずれのキャリアステージにおいても有意差は確認されなかった（表6）。

表6 調査対象者の達成動機

	全体 (n = 801)		初期キャリア (n = 469)		中期キャリア (n = 197)		後期キャリア (n = 135)		Tukey 法		
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	初期×中期	初期×後期	中期×後期
達成動機	65.67	10.84	65.51	10.76	66.08	11.14	65.62	10.73			

* p < .05、** p < .01、*** p < .001

5.2.5 キャリアレジリエンス

キャリアレジリエンスは本研究において構成された尺度であり、因子構造を明らかにするために因子分析を実施した。本研究で使用した全6項目の評定値に対して因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行ったところ1因子解が妥当であることが示された（表7）。以上の結果から、本研究では1因子構造を採用し、下位尺度の負荷量.35以上を示す項目の得点を加算して尺度得点とした。固有値は3.10、累積寄与率は40.92%であった。信頼性係数は.793であり十分な値が得られた。キャリアステージによる比較では、中期キャリアと後期キャリアとの間で有意差が確認されなかった（表8）。

表7 キャリアレジリエンスの因子分析結果

項目	負荷量
仕事で何か問題が起きても、自分なりの方法で乗り越えることができる	.767
私は組織や仕事上の変化を受け入れることができる	.714
他の人と比べることなく、自分の信念に従って仕事をするすることができる	.689
新しく来た同僚や上司と働くことに躊躇することはない	.598
うまくいくかわからない様な仕事も受け入れることができる	.579
仕事における目標は確実に達成することが出来るものよりも難しいものの方がよい	.435

表 8 調査対象者のキャリアレジリエンス

	全体 (n = 801)		初期キャリア (n = 469)		中期キャリア (n = 197)		後期キャリア (n = 135)		Tukey 法		
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	初期×中期	初期×後期	中期×後期
キャリアレジリエンス	19.34	3.55	18.74	3.7	20.33	2.92	19.96	3.47	***	**	

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

5.2.6 キャリアパースペクティブ

キャリアパースペクティブは、矢崎・金井（2005）が作成した尺度の第一因子である「将来の見通し」を使用して尺度を構成した。そのため、先行研究に従って 1 因子を採用して、信頼性分析を実施した。その結果、信頼性係数は .894 と十分な値が得られた。キャリアステージ別の比較では中期キャリアと後期キャリアとの間で有意差が確認されなかった。

表 9 調査対象者のキャリアパースペクティブ

	全体 (n = 801)		初期キャリア (n = 469)		中期キャリア (n = 197)		後期キャリア (n = 135)		Tukey 法		
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	初期×中期	初期×後期	中期×後期
キャリアパースペクティブ	14.32	4.91	13.75	4.89	15.06	4.76	15.25	4.97	**	**	

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

5.3 多母集団同時パス解析

本研究で設定した研究モデルに従って初期キャリア群、中期キャリア群、後期キャリア群の組織コミットメントが職業継続意思に及ぼす影響ならびに組織コミットメントの規定要因を検討するために、Amos16.0 による多母集団同時パス解析を実施した。分析に当たり、モデル自体にキャリアステージによる差があるかどうかを確認するため、その規定要因の強さがキャリアステージによって差が無いとするモデル 1 と差があるとするモデル 2 を設定した。モデル 1 には、全てのパスに等値制約を課し、モデル 2 には等値制約を課さなかった。その後、多母集団同時パス解析の結果を用いて両モデルを適合指標によって検証した（表 10）。その結果、AIC（Akaike Information Criterion）、BCC（Browne-Cudeck Criterion）の値から、等値制約を課したモデル 1 の方がデータに対する当てはまりが良いことが示された。また、AGFI（Adjusted Goodness of Fit Index）、RMSEA（Root Mean Square Error of Approximation）の値から適合度が高いことも確認された。特に RMSEA に関しては、値が小さいほど適合が良いことを示し、0.05 以下であれば当てはまりが良いと判断される。しかし、モデル 2 の RMSEA の値は基準の 0.05 を超えていることから、モデル 1 を採用することが妥当であると判断された。

表 10 各モデルに対する主な適合度指標と情報量基準

	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	AIC	BCC
モデル 1 (等値制約あり)	.966	.927	.963	.040	231.15	236.7
モデル 2 (等値制約なし)	.987	.886	.983	.056	234.22	243.4

図 4 から図 6 は、順に初期キャリア群、中期キャリア群、後期キャリア群の多母集団同時パス解析結果である。片方矢印の上に表示された数値は標準化偏回帰係数を示し、変数の右肩に表示された数値は本モデルで説明される変数の変動の割合 (R^2 : 決定係数に当たる) を示している。図には、標準化偏回帰係数が有意であることが確認されたパスのみを示している。尚、図への表記は省略しているが、分析に際しては全ての内生変数に誤差変数を設定した。また、情動コミットメント、継続コミットメント、規範的コミットメントは共に組織コミットメントの下位尺度であることから共分散を仮定した。

まず初期キャリア群に関しては (図 4 参照)、組織コミットメントの下位尺度である情動コミットメント ($\beta = .063, p < .001$) と継続コミットメント ($\beta = .044, p < .001$) から職業継続意思へ有意な正の影響力が示された。これにより、病院組織への愛着や病院組織で働き続けることの誘因が職業継続意思を形成する要因として働くことが示された。組織コミットメントを規定する内在的要因としては、達成動機 ($\beta = .065, p < .01$)、キャリアレジリエンス ($\beta = .287, p < .001$)、キャリアパースペクティブ ($\beta = .315, p < .001$) が情動コミットメントへ有意な正の効果を持つことが確認された。また、キャリアパースペクティブは、継続コミットメントに対しても有意な効果を持っていた ($\beta = .114, p < .05$)。自己効力感に関しては、いずれのコミットメントにも有意なパスは形成されなかった。

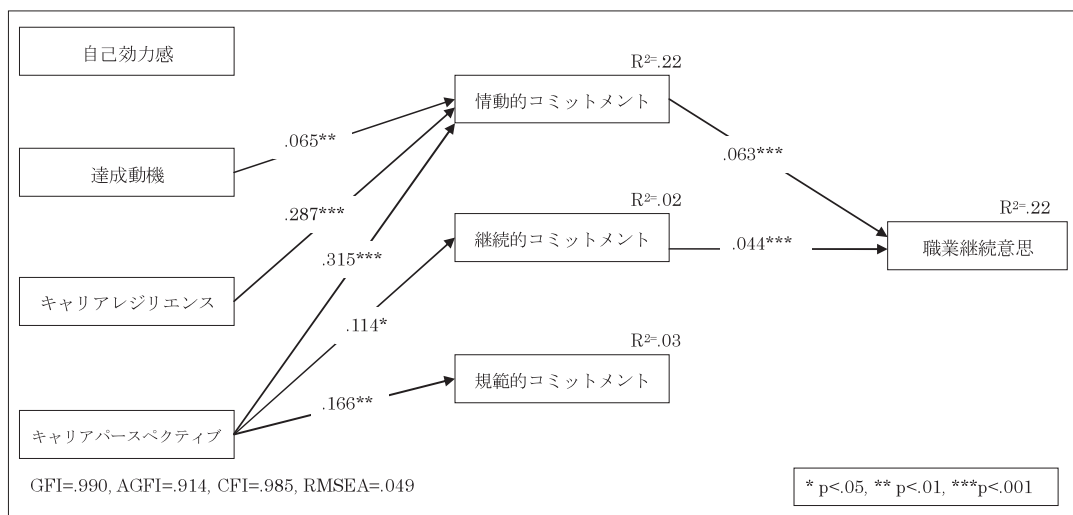


図 4 初期キャリアの多母集団同時パス解析

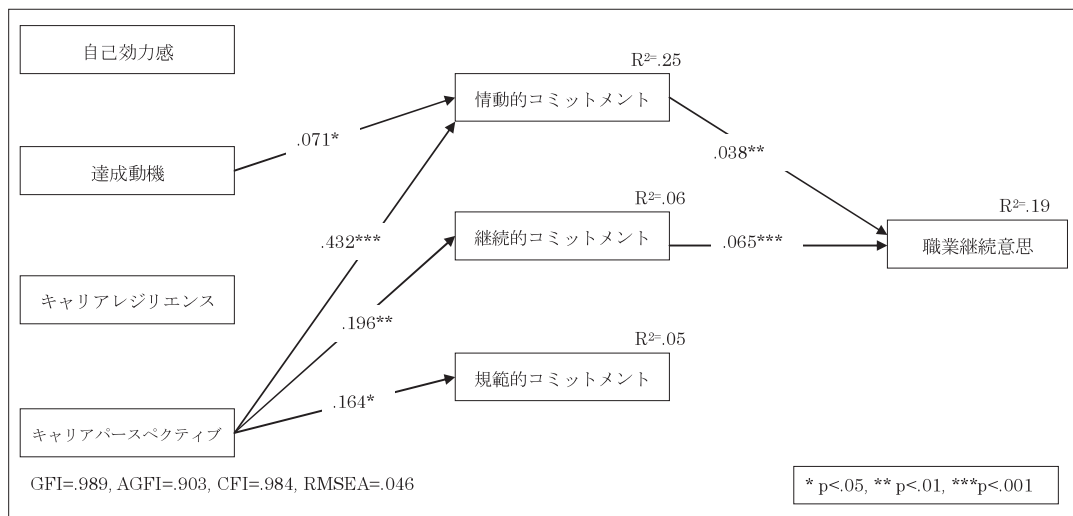


図5 中期キャリアの多母集団同時パス解析

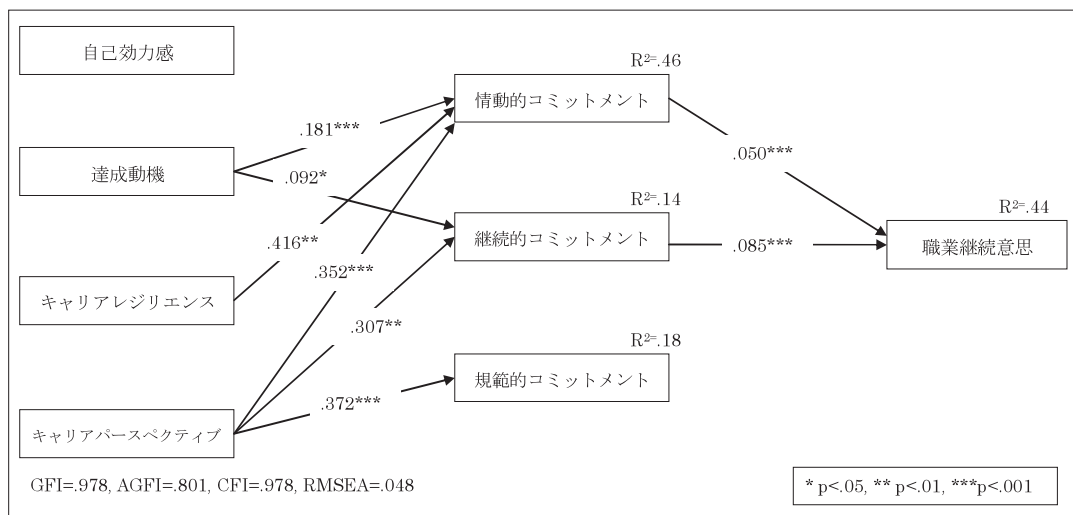


図6 後期キャリアの多母集団同時パス解析

中期キャリア群に関しては(図5参照)、情動的コミットメント ($\beta = .038, p < .01$)、継続的コミットメント ($\beta = .065, p < .001$) が職業継続意思への有意なパスが形成された。しかしながら、中期キャリアの情動的コミットメントは有意な効果は持つもの3群の中で最も影響力が小さいという結果が示された。また、組織コミットメントへの影響力に注目すると達成動機 ($\beta = .071, p < .05$)、キャリアパースペクティブ ($\beta = .432, p < .001$) が情動的コミットメントへ有意なパスを形成していることが確認された。またキャリアパースペクティブは継続的コミットメントへも有意な影響力を持っていた ($\beta = .196, p < .01$)。自己効力感とキャリアレジリエンスに関しては、いずれのコミットメントにも有意なパスは形成されなかった。

後期キャリア群に関しては(図6参照)、情動的コミットメント ($\beta = .050, p < .001$)、

継続的コミットメント ($\beta = .085, p < .001$) が職業継続意思に有意なパスを形成していた。

組織コミットメントを規定する要因としては、達成動機 ($\beta = .181, p < .001$)、キャリアレジリエンス ($\beta = .416, p < .01$)、キャリアパースペクティブ ($\beta = .352, p < .001$) が情動的コミットメントへの有意な影響力を持っていた。また継続的コミットメントには達成動機 ($\beta = .092, p < .05$)、キャリアパースペクティブ ($\beta = .307, p < .01$) から有意なパスが形成された。自己効力感からは有意な影響力は確認されなかった。

6. 考察

6.1 各キャリアステージにおける職業継続モデルの検討

本研究は看護師の職業継続意思を組織コミットメントの観点から捉え、キャリアステージごとに組織コミットメントと職業継続意思との関係性ならびに組織コミットメントを規定する内在的要因を明らかにするために多母集団同時パス解析により検討した。以下では、職業継続意思と有意な関係性を持つことが示された内在的要因を中心に考察し看護師の離職防止策について検討していく。

まず、組織コミットメントと職業継続意思との関係性については、いずれのキャリアステージにおいても情動的コミットメントと継続的コミットメントが職業継続意思に対して有意なパスを形成しており、組織に留まることへの義務や必要性を表す規範的コミットメントからは有意なパスは形成されなかった。本研究結果から、看護師の情動的コミットメントと継続的コミットメントの重要性が示唆されたが、継続的コミットメントは、病院組織を辞める際の損得勘定を念頭に置いた態度であり、辞めると失われるものが多いので組織に留まるという負の要素を含んでいる。そのため病院組織は組織への愛着という肯定的な態度を表す情動的コミットメントの形成に注力する必要があるものと考えられる。

情動的コミットメントを規定する要因としては、全てのキャリアステージで共通して達成動機とキャリアパースペクティブの2つの変数が有意な効果を持つことが示された。達成動機に関しては情動的コミットメントに対して有意な正の効果を持っていた。このことから、自身の目標に対して前向きに取り組もうとする態度を形成することに加えて、その目標が病院組織の内部において達成されるものである場合において、情動的コミットメントは高まるものと考えられる。そのため、病院組織は看護師に対して病院組織内における目標を持つことが出来るように挑戦的な仕事や役割を付与するとともにそれをやり遂げようとする姿勢をサポートする必要があることが示唆された。

キャリアパースペクティブに関しては、情動的コミットメントに対して有意な正の影響力が確認された。キャリアパースペクティブは、多重比較結果によると初期キャリア群よりも中期キャリア群、後期キャリア群の方が将来の見通しを明確にしている傾向が確認さ

れた。経験年数が長い者は、それまでの過程で様々な困難や不安を克服し、看護師としての専門職的な知識や技術を獲得しているためキャリアパースペクティブが確立できているものと考えられる。このことから、病院組織は看護師としての経験を積む看護師が直面している問題を乗り越えられるように個々人が抱える問題を的確に把握し、その解決をサポートすることで将来のビジョンを明確に持つことが出来るように促す必要があるだろう。

本研究で設定したキャリアレジリエンスは、初期キャリア群と後期キャリア群の情動的コミットメントに有意な効果が示された。看護師の初期キャリアでは早期離職が深刻な問題となっている。Schein (1978) のキャリア発達モデルによれば、初期キャリアは組織への社会化を果たす重要な段階と位置づけられているが、初期キャリアにある看護師はリアリティショックなどにより組織に対する社会化が妨げられることで、病院組織に対して否定的な態度を形成し、退職意思を高める傾向にある。以上のような問題を背景とし、本研究では初期キャリアの看護師が組織に対してコミットメントを形成するうえでキャリアレジリエンスの重要性が示された。病院組織の役割としては、キャリア目標達成への障害が発生した場合に対する抵抗力を初期キャリアの看護師に身につけさせることが求められる。キャリアレジリエンスを強化するためには、組織全体および上司による継続的なサポートと研修などの教育訓練が不可欠である (London, 1993)。初期キャリアにある看護師は、病院組織における業務に不慣れであり、なおかつ技術的にも未熟であることから困難という逆境に直面しやすい。病院組織は、初期キャリアの看護師が抱える困難を的確に把握し、その困難を乗り越えられるようなサポートや教育訓練を提供する必要があるだろう。以上の病院組織による充実した対応を経験することで、看護師は病院組織に対して肯定的な態度を形成するものと考えられる。更に、ある時点で直面している困難を乗り越えることを目的としたキャリアレジリエンスの形成を目指すだけでなく、キャリア発達という長期的な視点から、今後いかなる困難も対処することができるようなキャリアレジリエンスの強化を図ることも必要であろう。Colland (1996) は、キャリアレジリエンスの強化に向けて挑戦的な役割を付与することが必要であることを示している。初期キャリアにある看護師に対して個々の看護師が現状で有している看護実践能力のレベルを的確に把握したうえで、看護師としての自律性を高めていくことができるような仕事を計画的に提供することでキャリアレジリエンスの強度を高めていくことが重要となるだろう。それに関連して、後期キャリアにおいてもキャリアレジリエンスは情動的コミットメントに対して有意な影響力を持っていた。多重比較の結果、初期キャリア群と後期キャリア群とでは僅かな差ではあるものの後期キャリア群の方がキャリアレジリエンスは有意に高いことが確認された。後期キャリアまでキャリアの駒を進めることが出来た看護師は、今日までの看護師業務の中で様々な困難に直面し乗り越えてきており、既に困難に対応することのでき

るようなキャリアレジリエンスを培っている可能性が高い。つまり、後期キャリアまでキャリアを発達させることができた看護師にとってキャリアレジリエンスを身に付けていることは必要不可欠な条件であり、キャリアレジリエンスを身に付けることの出来なかった看護師は淘汰されている可能性が考えられる。このことから、後期キャリアより前のキャリア発達段階において看護師のキャリアレジリエンスを強化することが、病院組織にとって重要な課題であることが示唆された。一方で、本研究結果では中期キャリア群はキャリアレジリエンスから組織コミットメントへの有意なパスは形成されなかった。中期キャリアにある看護師の組織コミットメントは別の要因により説明される可能性が考えられ、今後の検討課題としたい。

本研究において、中期キャリア群で構築されたモデルは、他のキャリアステージと比べると情動的コミットメントから職業継続意思への影響の度合いが最も小さく、形成されたパスも少ないという特徴を有していた。中期キャリアにある看護師は、初期キャリア段階を経て一人前として組織から認識され、組織に対して貢献することが期待されている。加えて、看護師としての明確なアイデンティティを形成する段階でもある。その一方で **Schein (1978)** は、中期キャリアの危機を指摘している。キャリアに対して持っていた夢や理想と現実とのギャップに自分はこれでいいのだろうかとふと立ち止まり、これを受け入れるか、あるいはギャップを調整するための行動（離職、転職、キャリア転換など）を起こすかを決定しなければならないという人生で最も重要な時期であると述べている。組織への社会化が主たる課題となっている初期キャリアや組織の指導者として機能することが求められる後期キャリアと比べると、関心の対象が組織ではなく個人に向いている段階であり、最も自身のキャリアが揺れるステージである。本研究の中期キャリア群において、情動的コミットメントの効果が最も低かったのは、本研究における調査対象者が中期キャリアの危機に直面しているためである可能性が考えられた。そもそもキャリアとは必ずしも用意周到で綿密に計画し、準備できるものではない。**Gelatt (1989)** は、「未来は明確なものではなく、予測不可能なものである。そして、それは創造され、発明されるものである。合理的なストラテジーはもはや効果的ではない」と述べており、積極的不確実性 (**positive uncertainty**) を基盤とするキャリア上の意思決定理論を提示した。また、**Mitchell & Krumboltz (1996)** は、計画された偶発性 (**planned happenstance**) を示し、予期せぬ出来事がキャリア発達の機会に結びつくことを強調している。以上の研究は、変化という不確実な事態を前向きに捉え、キャリアデザインを行うことが重要であることを強調している。病院組織は、看護師が中期キャリアの危機に直面している場合において、その危機を看護師が受け入れ、積極的に自ら創造できるようサポートをする必要があるものと考えられる。看護師は専門職であるために、職業の選択は看護師（または、助産師、保健師）であるし、職場の選択は医療関連組織と明確である。しかし、所属する組織にお

いてどのようにキャリアを伸ばしていくのか、直面する危機をどのように乗り越えていくのかなどというプロセスに関しては、専門職であるか否かに関係なく、看護師であっても模索し、追求する問題であるだろう。このプロセスの問題をサポートすることのできる人材の導入または育成が重要になるだろう。

6.2 本研究の限界

本研究では、看護師の職業継続に関する組織コミットメントを中心とした包括的な関係性を検証した。しかしながら、本研究で用いた変数はごく一部であり、本研究で構築されたモデルは、看護師の職業継続モデルの全容を明らかにしたものではない。そのため本研究が取り上げていない要因によって看護師の職業継続意思が説明され、調整される可能性がある。今後の研究においては、変数を充実させることが必要となるだろう。

また、本研究において構築された各キャリアステージにおける職業継続モデルでは、職業継続意思と情動的コミットメントならびに継続的コミットメントとの間における標準化偏回帰係数は有意ではあるものの、その値は小さく効果が弱いという結果が示された。これは、本研究で用いた組織コミットメント尺度が看護師の組織コミットメントを説明しきれていないことに起因する可能性が考えられる。今後においては、看護師の組織コミットメントを測定する尺度を開発したうえで、職業継続との関係性を検討する必要があるだろう。

そして研究手法の観点からも限界点が挙げられる。本研究では横断的な調査方法により女性看護師の職業継続モデルを検討した。本研究が中心的な概念として据えた組織コミットメントやその規定要因として設定した内在的要因は、時間の経過とともに変化することが予想される。本研究において、組織コミットメントや内在的要因が看護師の職業継続を説明する重要な要因であったことから、より精緻化するために時系列的な縦断研究を実施する必要があるだろう。

以上の本研究における限界により導き出される将来研究の方向性から、女性看護師の職業継続に関する研究が蓄積され、より精緻な職業継続モデルが明らかになることを通して、病院組織における新たな看護師の離職防止策が構築されることが期待される。

注

- 1 若林(1987)は論文中において「U字型」という表現を採用しているが、若林の研究見解は他の先行研究と一致している

引用文献

- Allen, N.J. & Meyer J.P., 1990 “The measurement and antecedents to the organization”. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.
- Bandura, A. 1977 “Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change.” *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bauer, T. N., Bodner, T., Erdogan, B., Truxillo, D. M., & Tucker, J. S. (2007). Newcomer-adjustment during organizational socialization: A meta-analytic review of antecedents, outcomes, and methods. *Journal of Applied Psychology*, 92, 707-721.
- Collard, B., Epperheimer, J. W., & Saign, D. 1996 “Career resilience in a changing workplace” Columbus: ERIC Clearinghouse on Adult, Career & Vocational Education.
- Gelatt, H. B. 1989 “Positive uncertainty: A new decision-making framework for counseling.” *Journal of Counseling Psychology*, 36, 252-256.
- Gouldner, A. W. 1957 “Cosmopolitans and Local: Toward an analysis of latent social roles1.” *Administrative Science Quarterly*, 2, 281-306.
- グレッグ美鈴 2005「臨床看護師の組織コミットメントを促す経験」岐阜県立看護大学紀要, 6 (1), 11-18
- 堀井希依子 2011「看護師の職業継続に関する研究の動向」金城学院大学大学院人間生活学研究科論集, 11, 79-88
- 堀野緑 1987「達成動機の構成因子の分析ー達成動機概念の再検討ー」教育心理学研究, 35, 148-154
- 石田真知子・柏倉栄子 2006「病院看護師の組織コミットメントの変化ー2時点の比較ー」東北大学医学部保健学科紀要, 15 (1), 57-65
- 石山恒貴 2010「組織内専門人材の専門領域コミットメントと越境的能力開発の役割」イノベーション・マネジメント, 8, 17-36
- London, M. 1983 “Toward a Theory of Career Motivation.” *Academy of Management Review*, 8(4), 620-630.
- London, M. 1991 “Situational and individual correlates of career motivation.” manuscript submitted for publication.
- London, M. 1993 “Relationships between career motivation, empowerment and support for career development.” *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66, 55-69.
- Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. 1990 “A Review and Meta-Analysis of the Antecedents, Correlates, and Consequences of Organizational Commitment.” *Psychological Bulletin*, 108, 171-194.
- Maurice, M. Grzeda., & J. B. Prince 1997 “Career motivation measures: a test of convergent and discriminant validity.” *The International Journal of Human Resource Management*, 8(3), 172-194.
- Mitchell, L. K. & Krumboltz, J. D. 1996 “Krumboltz’s Learning Theory of Career Choice and Counseling.” In D. Brown, L. Books & Associates(Eds.), *Career Choice and Development* (3rd ed.) N.Y.: John Wiley & Sons.
- Morrow, P. C. & J. C. McElroy 1987 “Work commitment and job satisfaction over three career stages.” *Journal of Vocational Behavior*, 30, 330-346.
- 中井美樹 2000「若者の性役割観の構造とライフコース観および結婚観」立命館産業社会論集, 36 (3), 117-127
- 難波峰子・二宮一枝・高井研一 2009 看護における組織及び職業コミットメントの文献検

- 討 インターナショナル Nursing Care Research, 7(1), 59-67
- Noe, R.A., Noe, A.W., & Bachhuber, J.A. 1990 "An investigation of the correlates of career motivation." *Journal of Vocational Behavior*, 37, 340-356.
- 坂本理郎 2008「キャリアカウンセリングの機能についての経営学的考察」大手前大学論集, 9, 137-156
- 坂野雄二・東條光彦 1986「一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み」行動療法研究 12 73-82
- 坂野雄二 1989「一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討」早稲田大学人間科学研究 2 91-98
- 坂野雄二・東條光彦 1993「セルフ・エフィカシー尺度」上里一郎（監修）『心理アセスメントハンドブック』西村書房 478-489
- Schein, E. H. 1978 "Career dynamics: Matching individual and organizational needs." Reading, MA: Addison-Wesley. (二村敏子・三善勝代訳 キャリア・ダイナミクスーキャリアとは、生涯を通しての人間の生き方・表現であるー 白桃書房 1991
- Steers, R.M. & Spencer, D.G 1977 "The Role of Achievement Motivation in Job Design". *Journal of Applied Psychology*, 62, 472-479
- 鈴木竜太 2001「初期ー中期キャリア・プロセスにおける組織コミットメントの変化」経営行動科学学会年次大会：発表論文集, 4, 144-149
- 高橋弘司 1999「態度の測定（Ⅱ）：組織コミットメント」, 『組織心理測定論ー項目反応理論のフロンティア』, 渡辺直登・野口裕行（編著）, 第5章, 131-154, 白桃書房
- 鳥原真紀子・中西睦子 2008 救命救急センターの看護師の離職願望と職務満足, 組織コミットメントとの関係 国際医療福祉大学紀要, 13 (2), 16-24.
- 若林満 1987「キャリア発達に伴う職務満足度・組織コミットメントの変化について」日本労務学会年報, 105-113
- 矢崎裕美子・金井篤子 2005「キャリアパースペクティブ尺度作成の試み」日本社会心理学会第44回大会発表論文集, 1-2

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp> (2011年11月現在)

社団法人日本看護協会ホームページ

<http://www.nurse.or.jp> (2011年11月現在)

総務省統計局ホームページ

<http://www.stat.go.jp> (2011年11月現在)