

原 著

A 県内公立病院の看護師のキャリアコミットメントとその関連要因

Career commitment and related factors for nurses working in public hospitals in prefecture A

関根由紀子, 富田 幸江

Yukiko Sekine, Sachie Tomita

キーワード：キャリアコミットメント・看護師・関連要因

Key words : Career commitment, nurses, factors related to career commitment

Abstract

The purpose of this study is to identify details of career commitment of nurses working in public hospitals in prefecture A and factors related to career commitment. A self-rating anonymous questionnaire survey was administered to 1188 nurses working in three public hospitals with three hundred or more beds in prefecture A. The survey covered personal factors, workplace environment, awareness of nursing practices, self-evaluation as a nurse, factors related to stress, and career commitment. We conducted a bivariate analysis to select variables that showed statistically significant differences with career commitment ($p < 0.2$). Using these variables, we conducted a multiple linear regression analysis (Stepwise method) ($p < 0.05$).

For factors related to the career commitment of nurses, nurses who reported that they liked working as nurses were strongly related to career commitment. Further, the following factors were also found to influence and be reflected in a stronger career commitment: motivation to remain in nursing, being a certified nurse, having role models, being assigned to outpatient wards or assignment to preferred duties. However, it was also found that nurses who felt stress at work and felt the workload to be heavy had a lower career commitment.

要 旨

本研究は、A 県内公立病院の看護師のキャリアコミットメントとその関連要因を明らかにすることを目的とした。A 県内の病床数 300 床以上の公立病院 3 施設に勤務する看護師 1188 名を対象に、自記式質問紙調査を実施した。調査項目は、個人要因、職場環境、看護実践に対する意識、看護師自身の自己の受け止め、ストレスの状態に関する要因とキャリアコミットメントである。データの分析方法は、2 変量解析によりキャリアコミットメントと有意差のあった変数 ($p < 0.2$) を抽出し、重回帰分析（ステップワイズ法）を実施した ($p < 0.05$)。

看護師のキャリアコミットメントとの関連要因では、最も強く関連していたのは、看護することが好きであると感じている者であった。また、仕事継続の意志がある者、認定看護師、ロールモデルの存在がいる者、勤

務部署が外来である者、希望部署である者のキャリアコミットメントが高いことが明らかになった。一方、仕事にストレスを感じている者、仕事量が多いと感じている者が、キャリアコミットメントが低いことが明らかになった。

I. はじめに

常勤看護職員の離職率は、11.0%と横ばい状態であり、離職予防対策として、労働条件の改善、教育研修体制の整備等が実施されている。また、近年では看護師自身の組織や職務への愛着、思い入れなど、職務態度であるコミットメントを高めることを、離職対策のひとつとして注目されてきている（鷲見，1997: 黒白，2011）。このことについて、石田ら（2004）は、看護師が看護にやりがいを見だし、組織や職務に満足しながら職場に定着するためには、自分の職務と帰属する組織の両方に愛着をもち関与すること、すなわち、看護という仕事にコミットメントすることの重要性を示唆している。

看護師のコミットメントに関する研究は、1995年～1999年に1件であったが、その後、2000年以降は51件とその数は、緩慢ではあるが増加傾向にあった。その内容としては、組織コミットメント、職業コミットメントについて複数報告されている（上野，2005: 難波他，2009: 撫養他，2014: 吾妻他，2007: 竹内他，2012）。

上野（2005）は、看護師の組織コミットメントが高いほど、患者に対し専門的なケア行動を実施していることを明らかにしている。また、難波ら（2009）は、離職意向との関連を明らかにし、上司の支援や給与など、職場環境を改善し、組織コミットメントを高めることが、看護師の離職防止につながる可能性を報告している。

竹内ら（2012）は、新卒看護師の入職前後の、職業コミットメントの変動と職業意欲との影響を、縦断研究によって明らかにしている。その結果、新卒看護師の職業コミットメントは、入職後1年にかけて変化していくため、教育研修などをおして、看護という仕事に対する職業コミットメントを高める支援の重要性を示唆している。また、吾妻ら（2007）は、職業コミットメントが仕事上の相談相手の有無や仕事の達成感、給与への不満と関連することを明らかにしている。さらに、酒井ら（2004）は、30代女性看護師の組織コミットメントおよび職業コミットメントと、専門職性と心理的ウェルビーイングとの関連を明らかにし、看護師は組織よりも看護という職業にコミットすることで、自己実現を目指し、看護の専門性を追求する側面があることを報告している。

このように、看護の専門性を追求し、看護の仕事に対する思い入れ、愛着を測定する尺度としてキャリアコミットメントがある（独立行政法人労働政策研究・研修機構，2005）。しかし、看護師を対象としたキャリアコ

ミットメントの先行研究は少なく、乏しい状況である。

研究者の経験では、高度な専門性の高い看護を実践している看護師の、看護の仕事を辞めたいという言葉が聴くことがある。しかし、看護の仕事を辞めることもなく同じ病棟で、看護にやりがいを見出し、いきいきと働く姿を見て、辞めたいと言っていた看護師がなぜ、看護の仕事を辞めることなく同じ病棟で働き続けているのか、どのように、看護の専門性に対してコミットメント、つまり、愛着を抱き看護の仕事をしているのか疑問をもった。

これらの経験から本研究では、看護師のキャリアコミットメントの先行研究が乏しいことから、看護師が看護の専門性を追求していくことや、看護の仕事に対する思い入れ、愛着などを明らかにできるキャリアコミットメント尺度を使用し、看護師のキャリアコミットメントとその関連要因を明らかにしたいと考えた。このことから、看護師のキャリアコミットメントを高めるための職場環境の改善や、看護の専門性へのコミットメントを高める研修会の企画に活用でき、看護師の職場への定着につなげることができると考える。

II. 研究目的

A 県内公立病院の看護師のキャリアコミットメントとその関連要因を明らかにする。

III. 本研究の枠組み

1. 研究枠組み

本研究では、文献検討、研究者の経験、研究者同士のブレインストーミングから、看護師のキャリアコミットメントの関連要因として、個人要因、職場環境、看護実践に対する意識、看護師自身の自己の受け止め、ストレスの状態からその要因を抽出した。

2. 用語の定義

キャリアコミットメント：看護の専門性への愛着や思い入れなどとする（Blau，1985）。

VI. 研究方法

1. 調査対象

A 県内の病床数 300 床以上の県立病院のうち、調査協力の得られた病院に勤務する看護師全員とした。A 県

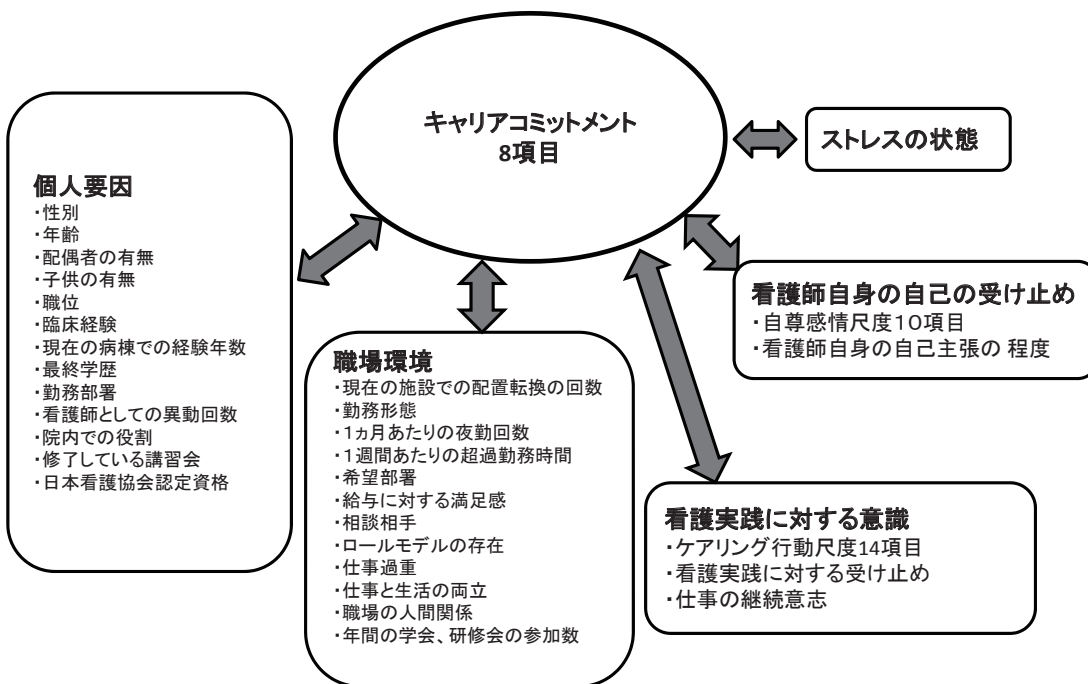


図1 研究枠組み「看護師のキャリアコミットメントとその関連要因」

内の県立病院を選択した理由は、経営母体を統一することで、職場環境や労働条件をある程度一定にし、得られた結果へのバイアスを少なくするためである。

2. 調査方法

1) データの収集方法

2015年8月から9月にA県内の病床数300床以上の県立病院3施設の看護管理責任者に研究の趣旨を文書および口頭にて説明し、研究に対する理解と同意を得た。承諾の得られた病院には、依頼の説明文書、調査用紙、返信用封筒を送付し、対象者への配布を依頼した。研究対象者からの回答は、自由意思に基づき、調査協力に同意する場合は同封した返信用封筒により、個別に郵送にて回収した。

2) 調査内容

看護師のキャリアコミットメントに関連する要因を以下の内容とした。なお、調査内容は、プレテストを実施し、質問内容について検討し、表現の修正を加え精度を高めた。

(1) キャリアコミットメントについては、独立行政法人労働政策研究・研修機構(2005)が開発した、ワークコミットメント尺度の27項目のうち、下位概念の1つであるキャリアコミットメントの8項目を使用した。キャリアコミットメントは、看護師の看護の専門性に対する思い入れや愛着などを測定できる尺度である。回答方法は5件法であり、1から5点として得点化した。

キャリアコミットメントの、クロンバック α 係数は0.90であり、十分な信頼性および妥当性は検証されている(独立行政法人労働政策研究・研修機構, 2005)。本研究でのクロンバック α 係数を算出した結果、0.85であった。なお、本研究による尺度使用の許可を、独立行政法人労働政策研究・研修機構に得た。

- (2) 個人要因(13項目): 年齢, 性別, 配偶者の有無, 子供の有無, 職位, 臨床経験, 現在の病棟での経験年数, 最終学歴, 勤務部署, 看護師としての異動回数, 院内での役割, 修了している講習会, 日本看護協会認定資格とした。
- (3) 職場環境(12項目): 現在の施設での配置転換の回数, 勤務形態, 1ヵ月あたりの夜勤回数, 1週間あたりの超過勤務時間, 希望部署, 相談相手, ロールモデルの存在, 年間の学会参加回数, 研修会の参加回数の9項目とした。さらに、給与に対する満足感, 仕事と生活の両立, 職場の人間関係の3項目は、主観をありのままに測定でき、信頼性・妥当性が検証されている Visual Analogue Scale (以下, VAS とする) を使用した。
- (4) 看護実践に対する意識(18項目): 重久ら(2007)が開発したケアリング行動尺度21項目うち、本研究の目的に整合した14項目を質問項目として使用し、5件法で得点化した。なお、本研究にあたり尺度使用の許可を得た。看護実践に対する受け止め3項目はVASを使用し、仕事の継続意志は4件法を使用した。

(5) 看護師自身の自己の受け止め (11 項目): ローゼンバーク (1965) により作成され, 山本ら (1982) が邦訳した自尊感情尺度の 10 項目を使用し, 5 件法で回答を求めた. 看護師自身の自己主張の程度は, VAS を使用した.

(6) ストレスの状態 (3 項目): ストレスの状態 3 項目は VAS を使用した.

3) データの分析方法

調査項目について記述統計量を算出した. キャリアコミットメントは, 8 項目を NO:1 点, どちらかという NO:2 点, どちらでもない:3 点, どちらかという YES:4 点, YES:5 点とし, 合計点を項目数で割り, 合計得点平均を算出した. その得点範囲は 1 点~5 点である.

次に, 2 変量解析において, キャリアコミットメント得点と各説明変数に対し, t 検定, 一元配置分散分析により有意差を検討した. 有意水準は $p < 0.05$ とした.

また, 連続変数の群分けは以下のとおりに区分した. 年齢区分については, 26 歳未満, 26~31 歳未満, 31~36 歳未満, 36~41 歳未満, 41~46 歳未満, 46 歳以上の 6 群に分けた. その理由として, 26 歳未満は, 若い世代の看護師の特徴をみるため, 26 歳から 31 歳未満では結婚する者が多く, 31 歳から 36 歳未満は出産などのライフイベントがあることがコミットメントに関係する (本間, 2009; グレグら, 2009) ということが予測されること, また, 50 歳以上の看護師のコミットメントは高いという先行研究 (黒白, 2011) から, 6 群に分けた.

臨床経験については, 3 年未満, 3~6 年未満, 6~9 年未満, 9~12 年未満, 12~15 年未満, 15 年以上の 6 群に分けた. その理由として, 難波 (2008) の, キャリアステージ別にみた看護師の組織コミットメントについての研究結果と, 本研究の対象である A 県の公立病院における看護師のクリニカルラダー到達目標を参考にした.

キャリアコミットメント得点と連続変数 (VAS により回答する項目) については, ピアソンの積率相関係数を算出した. 重回帰分析 (ステップワイズ法) によりキャリアコミットメントの関連要因を明らかにするために, キャリアコミットメント得点を目的変数とし, 個人要因, 職場環境, 看護実践に対する意識, 看護師自身の自己の受け止め, ストレスの状態を説明変数として, 2 変量解析で $p < 0.2$ 未満の変数を選択し投入した. その際, ダミー変数化の必要な項目は, 2 値変数に変換した. 多重共線性を回避するため, VIF (Variance Inflation Factor) が 2 以上となった場合は, いずれか一方を削除し重回帰分析を行った.

統計解析には, SPSS ver22 を使用し, 有意水準 5% とした.

V. 倫理的配慮

対象病院には調査の主旨を文章および口頭にて説明し, 看護管理責任者の許可を得た. 研究対象者に対し, 得られた情報は研究目的以外には使用せず, プライバシーの保護, 個人情報保護に努め, 調査に伴う利益・不利益, 研究結果の公開を説明した上で, 研究参加への自由性を文章で説明した. 調査用紙の提出をもって同意が得られたものとするを文章で説明し, 研究参加依頼を行った.

埼玉医科大学保健医療学部倫理審査委員会の承諾を得た (承認番号 M-64).

なお, 研究者と研究対象者の間に申告すべき利益相反事項 (COI) は存在しない.

VI. 結果

A 県内 300 床以上の公立病院 3 施設の看護管理責任者より承諾を受け, 1188 人に調査用紙を配布した. その結果, 回収数は 519 部 (回収率 43.7%) であった. 職位や看護管理者経験などによる影響を考慮し, 看護管理者を除き, キャリアコミットメント 8 項目の回答に欠損がない 475 人 (有効回答率 93.5%) を本研究の解析対象とした.

1. 各要因とキャリアコミットメント

キャリアコミットメント得点の平均は 2.82 ± 0.73 点であった.

1) 個人要因とキャリアコミットメント (表 1)

年齢の平均は, 34.5 歳 \pm 9.3, 臨床経験年数の平均は, 11.8 \pm 8.9 歳であった.

個人要因について, 年齢は 46 歳以上の者, 臨床経験が 3 年未満の者, 看護教員養成講習会を修了している者, 認定看護師は, キャリアコミットメントが有意に高かった ($p < 0.01$).

2) 職場環境とキャリアコミットメント (表 2) (表 4)

職場環境については, 希望部署である者, ロールモデルがいる者, 相談相手が友人, 家族など職場以外の人である者, 年間学会参加が 1 回以上の者, 現在の給料について満足している者, 職場の人間関係が良好である者, 私生活と仕事の両立がうまくできている者の, キャリアコミットメントは有意に高かった ($p < 0.01$).

3) 看護実践に対する意識とキャリアコミットメント (表 3) (表 4)

看護実践に対する意識については, ケアリング行動では, 「穏やかである」, 「常に患者を中心に考えて行動する」, 「患者にとって安全で快適な環境を整える」, 「朗らかである」, 「患者とコミュニケーションをとるように

表 1 個人要因とキャリアコミットメント得点平均

N = 475

| 項目 | | 人数 | % | 得点平均 | SD | |
|-------------|------------------------|-----|------|------|----------|----------|
| キャリアコミットメント | | 475 | | 2.82 | ±0.73 | |
| 性別 | 女 | 432 | 90.9 | 2.84 | ±0.73 † | |
| | 男 | 42 | 8.8 | 2.63 | ±0.75 | |
| 年齢 | | | | | | |
| 平均(SD) | 26歳未満 | 99 | 20.8 | 2.91 | ±0.70 ** | |
| 34.5±9.3) | 26～31歳未満 | 82 | 17.3 | 2.63 | ±0.64 | |
| | 31～36歳未満 | 76 | 16.0 | 2.86 | ±0.73 | |
| | 36～41歳未満 | 69 | 14.5 | 2.63 | ±0.81 | |
| | 41～46歳未満 | 84 | 17.7 | 2.80 | ±0.77 | |
| | 46歳以上 | 59 | 12.4 | 3.10 | ±0.67 | |
| 配偶者の有無 | 有 | 208 | 43.8 | 2.84 | ±0.72 | |
| | 無 | 264 | 55.6 | 2.81 | ±0.74 | |
| 子供の有無 | 有 | 180 | 37.9 | 2.91 | ±0.73 † | |
| | 無 | 289 | 60.8 | 2.78 | ±0.73 | |
| 職位 | 主任 | 61 | 12.8 | 3.01 | ±0.78 † | |
| | スタッフ | 405 | 85.3 | 2.80 | ±0.72 | |
| 臨床経験 | 3年未満 | 82 | 17.3 | 3.09 | ±0.69 ** | |
| 平均(SD) | 3～6年未満 | 74 | 15.6 | 2.71 | ±0.59 | |
| 11.8(±8.9) | 6～9年未満 | 49 | 10.3 | 2.77 | ±0.59 | |
| | 9～12年未満 | 68 | 14.3 | 2.51 | ±0.67 | |
| | 12～15年未満 | 34 | 7.2 | 2.92 | ±0.84 | |
| | 15年以上 | 166 | 34.9 | 2.86 | ±0.80 | |
| 現在の病棟での経験年数 | 1年未満 | 95 | 20.0 | 2.96 | ±0.74 * | |
| 平均(SD) | 1～3年未満 | 171 | 36.0 | 2.74 | ±0.72 | |
| 4.5(±4.2) | 3～5年未満 | 81 | 17.1 | 2.66 | ±0.69 | |
| | 5～7年未満 | 41 | 8.6 | 2.91 | ±0.77 | |
| | 7～10年未満 | 27 | 5.7 | 2.95 | ±0.63 | |
| | 10年以上 | 57 | 12.0 | 2.94 | ±0.81 | |
| 最終学歴 | 看護系短大・大学等 (文部科学省管轄) | 151 | 31.8 | 2.89 | ±0.70 † | |
| | 看護専門学校 (厚生労働省管轄) | 316 | 66.5 | 2.79 | ±0.75 | |
| 勤務部署 | 外来 | 有 | 55 | 11.6 | 3.02 | ±0.74 † |
| | | 無 | 420 | 88.4 | 2.79 | ±0.73 |
| | 病棟 | 有 | 283 | 59.6 | 2.79 | ±0.70 |
| | | 無 | 192 | 40.4 | 2.86 | ±0.78 |
| | クリティカル | 有 | 130 | 27.4 | 2.79 | ±0.80 |
| | | 無 | 345 | 72.6 | 2.83 | ±0.71 |
| 看護師としての異動回数 | 0回 | 243 | 51.2 | 2.86 | ±0.69 † | |
| | 1回以上 | 216 | 45.5 | 2.77 | ±0.79 | |
| 院内での役割 | 委員会の委員 | 有 | 206 | 43.4 | 2.78 | ±0.76 |
| | | 無 | 269 | 56.6 | 2.86 | ±0.71 |
| | 委員会の責任者 | 有 | 5 | 1.1 | 2.85 | ±0.73 |
| | | 無 | 475 | 98.9 | 2.82 | ±0.73 |
| 修了している講習会 | 看護教員養成講習会 | 有 | 8 | 1.7 | 3.55 | ±0.73 ** |
| | | 無 | 467 | 98.3 | 2.81 | ±0.73 |
| | 実習指導者講習会 | 有 | 32 | 6.7 | 2.73 | ±0.82 |
| | | 無 | 443 | 93.3 | 2.83 | ±0.73 |
| | 看護管理者コース: ファーストレベル | 有 | 37 | 7.8 | 3.01 | ±0.76 † |
| | | 無 | 438 | 92.2 | 2.81 | ±0.73 |
| | 看護管理者コース: セカンドレベル | 有 | 11 | 2.3 | 2.47 | ±0.84 † |
| | | 無 | 464 | 97.7 | 2.83 | ±0.73 |
| 日本看護協会認定資格 | 認定看護師 | 有 | 17 | 3.6 | 3.49 | ±0.59 ** |
| | | 無 | 458 | 96.4 | 2.80 | ±0.73 |
| | 専門看護師 | 有 | 2 | 0.4 | 3.81 | ±0.44 † |
| | | 無 | 473 | 99.6 | 2.82 | ±0.73 |

3集団は一元配置分散分析 2集団はt検定による * : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$ † : $p < 0.2$
 欠損値がある項目では、合計数とならない

表2 職場環境とキャリアコミットメント得点平均 N = 475

| 項目 | 人数 | % | 得点平均 | SD | |
|------------------|-----|-------|-------|----------|---------|
| キャリアコミットメント | 475 | | 2.82 | ±0.73 | |
| 現在の施設での配置転換の回数0回 | 235 | 49.47 | 2.86 | ±0.75 † | |
| 1回以上 | 224 | 47.16 | 2.77 | ±0.73 | |
| 勤務形態 | | | | | |
| 2または3交代 | 395 | 83.16 | 2.79 | ±0.74 † | |
| 日勤のみ | 73 | 15.37 | 2.97 | ±0.70 | |
| 1ヵ月あたりの夜勤回数 | | | | | |
| 5回以下 | 344 | 72.42 | 2.79 | ±0.74 | |
| 6回以上 | 96 | 20.21 | 2.86 | ±0.74 | |
| 1週間あたりの超過勤務 | | | | | |
| 3時間未満 | 167 | 35.16 | 2.84 | ±0.74 | |
| 3時間以上 | 300 | 63.16 | 2.80 | ±0.72 | |
| 希望部署 | | | | | |
| そうである | 319 | 67.16 | 2.94 | ±0.71 ** | |
| そうでない | 155 | 32.63 | 2.57 | ±0.73 | |
| 相談相手 | | | | | |
| 上司 | 有 | 28 | 5.89 | 2.93 | ±0.68 |
| | 無 | 447 | 94.11 | 2.81 | ±0.74 |
| 先輩 | 有 | 85 | 17.89 | 2.86 | ±0.73 |
| | 無 | 390 | 82.11 | 2.81 | ±0.74 |
| 同僚 | 有 | 250 | 52.63 | 2.86 | ±0.71 |
| | 無 | 225 | 47.37 | 2.78 | ±0.76 |
| 他職種 | 有 | 3 | 0.63 | 2.33 | ±0.36 |
| | 無 | 472 | 99.37 | 2.82 | ±0.73 |
| 友人、家族など職場以外の人 | 有 | 106 | 22.32 | 2.67 | ±0.80 * |
| | 無 | 369 | 77.68 | 2.86 | ±0.71 |
| ロールモデルの有無 | | | | | |
| いる | 288 | 60.63 | 2.95 | ±0.65 ** | |
| いない | 182 | 38.32 | 2.61 | ±0.81 | |
| 年間の学会参加回数 | | | | | |
| 1回以上 | 153 | 32.21 | 2.92 | ±0.73 * | |
| 参加なし | 241 | 50.74 | 2.75 | ±0.76 | |
| 年間の研修会参加回数 | | | | | |
| 2回以上 | 240 | 50.53 | 2.86 | ±0.75 | |
| 1回以下 | 166 | 34.95 | 2.74 | ±0.75 | |

3集団は一元配置分散分析 2集団はt検定による
欠損値がある項目では、合計点とはならない

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$ † : $p < 0.2$

心がける」、「患者の話に耳を傾ける」、「常に患者を尊重して関わる」、「患者を1人の人間として知る努力をする」、「患者と共にいる時には、その患者に意識を傾ける」、「患者の話をお聴くときには、意識して座るようにする」者、仕事継続の意志がある者の、キャリアコミットメントは有意に高かった ($p < 0.01$)。

看護実践に対する受け止めについては、現在の職場における看護実践に自信がある者、看護に対して自分なりの考えがある者、看護することが好きである者の、キャリアコミットメントは有意に高かった ($p < 0.01$)。

4) 看護師自身の自己の受け止めとキャリアコミットメント (表4)

看護師自身の自己の受け止めについては、職場において自己主張ができていない者、自尊心の合計点が高い者は、キャリアコミットメントは有意に高かった ($p < 0.01$)。

5) ストレスの状態とキャリアコミットメント (表4)

ストレスの状態については、仕事のストレスを感じている者、仕事の悩みや不安をもつことが多い者、患者との人間関係を築く上でストレスを感じている者の、キャリアコミットメントは有意に低かった ($p < 0.01$)。

表3 看護実践に対する意識とキャリアコミットメント得点平均 N = 475

| 項目 | 人数 | % | 得点平均 | SD |
|--|---------|----------|------|----------|
| キャリアコミットメント | 475 | | 2.82 | ±0.73 |
| ケアリング行動 | | | | |
| 安全・安楽・患者の自立を考慮した身体ケアを行う | あてはまる | 431 90.7 | 2.83 | ±0.74 |
| | あてはまらない | 43 9.1 | 2.69 | ±0.67 |
| 常に患者を尊重して関わる | あてはまる | 405 85.3 | 2.85 | ±0.74 * |
| | あてはまらない | 70 14.7 | 2.63 | ±0.68 |
| 穏やかである | あてはまる | 287 60.4 | 2.92 | ±0.71 ** |
| | あてはまらない | 188 39.6 | 2.67 | ±0.75 |
| 患者を1人の人間として知る努力をする | あてはまる | 411 86.5 | 2.85 | ±0.73 * |
| | あてはまらない | 63 13.3 | 2.63 | ±0.75 |
| 患者と共にいる時には、その患者に意識を傾ける | あてはまる | 414 87.2 | 2.85 | ±0.74 * |
| | あてはまらない | 60 12.6 | 2.63 | ±0.65 |
| 患者がセルフケアできるように支援する | あてはまる | 389 81.9 | 2.83 | ±0.73 |
| | あてはまらない | 86 18.1 | 2.76 | ±0.77 |
| 常に患者を中心に考えて行動する | あてはまる | 314 66.1 | 2.90 | ±0.74 ** |
| | あてはまらない | 161 33.9 | 2.67 | ±0.69 |
| 患者にとって安全で快適な環境を整える | あてはまる | 390 82.1 | 2.88 | ±0.72 ** |
| | あてはまらない | 85 17.9 | 2.57 | ±0.75 |
| 患者や家族の動揺が強い時は、患者と家族と話し合える機会をつくる | あてはまる | 376 79.2 | 2.84 | ±0.72 |
| | あてはまらない | 98 20.6 | 2.75 | ±0.77 |
| 患者の話を聞くときには、意識して座るようにする | あてはまる | 371 78.1 | 2.86 | ±0.72 * |
| | あてはまらない | 104 21.9 | 2.68 | ±0.76 |
| 患者が慰めや励ましを求めていることを察知した時は、手を握ったり、背部をさすったりして患者に触れる | あてはまる | 382 80.4 | 2.84 | ±0.74 |
| | あてはまらない | 93 19.6 | 2.74 | ±0.69 |
| 朗らかである | あてはまる | 266 56.0 | 2.92 | ±0.70 ** |
| | あてはまらない | 209 44.0 | 2.70 | ±0.76 |
| 患者とコミュニケーションをとるよう心がける | あてはまる | 421 88.6 | 2.87 | ±0.72 ** |
| | あてはまらない | 54 11.4 | 2.45 | ±0.74 |
| 患者の話を耳を傾ける | あてはまる | 440 92.6 | 2.86 | ±0.72 ** |
| | あてはまらない | 35 7.4 | 2.36 | ±0.75 |
| 仕事継続意思 | | | | |
| | 続けたい | 374 78.7 | 2.98 | ±0.66 ** |
| | やめたい | 97 20.4 | 2.23 | ±0.70 |

t検定による

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

欠損値がある項目では、合計数とならない

ケアリング 2=あてはまる 1=あてはまらない (あてはまる=2 ややあてはまる=2 どちらともいえない=1 ややあてはまらない=1 あてはまらない=1)

仕事継続意思 2=続けたい 1=やめたい (続けたい=2 できれば続けたい=2 やめたい=1 今すぐやめたい=1)

表4 連続変数とキャリアコミットメント合計得点との相関関係 N = 475

| | | キャリアコミットメント | | |
|-------------|------------------------------------|-------------|--------|-----------|
| 項目(連続変数) | | 平均 | SD | 相関係数 |
| 職場環境 | 仕事量について多いと感じている | 69.80 | ±22.70 | -0.083 |
| | 現在の給料について満足していると感じている | 45.70 | ±24.65 | 0.264 ** |
| | 職場の人間関係は良好であると感じている | 55.34 | ±25.50 | 0.272 ** |
| | 家庭、友人、趣味など私生活と仕事の両立がうまくできていると感じている | 48.97 | ±25.00 | 0.214 ** |
| 看護実践に対する意識 | 現在の職場における看護実践に自信があると感じている | 47.59 | ±20.89 | 0.212 ** |
| | 看護に対して自分なりの考えがあると感じている | 59.69 | ±20.63 | 0.183 ** |
| | 看護することを好きであると感じている | 65.65 | ±20.72 | 0.397 ** |
| 看護師自身の受け止めの | 自尊心 | 30.28 | ±6.67 | 0.107 * |
| | 職場において自己主張ができていると感じている | 49.14 | ±23.84 | 0.220 ** |
| ストレスの状態 | 仕事のストレスを感じている | 76.18 | ±21.22 | -0.300 ** |
| | 仕事の悩みや不安をもつことが多いと感じている | 69.89 | ±22.49 | -0.207 ** |
| | 患者との人間関係を築く上でストレスを感じている | 56.23 | ±25.98 | -0.141 ** |

*: $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

表5 重回帰分析(ステップワイズ法)によるキャリアコミットメントの関連要因 N = 475

| 変数 | | β | t 値 | 有意確率 |
|-------------------|---------------------------|---------|--------|-------|
| 個人要因 | 認定看護師 | 0.14 | 3.265 | ** |
| | 勤務部署が外来である | 0.13 | 3.03 | ** |
| 職場環境 | ロールモデルの存在がいる | 0.152 | 3.417 | ** |
| | 希望部署である ^a | 0.106 | 2.43 | * |
| | 仕事量が多い ^b | -0.102 | -2.225 | * |
| 看護実践に対する意識 | 看護することが好きである ^b | 0.341 | 7.588 | ** |
| | 仕事継続の意志がある ^c | 0.238 | 5.07 | ** |
| ストレスの状態 | 仕事のストレスがある ^b | -0.145 | -3.019 | ** |
| R ² | | | | 0.398 |
| 調整済R ² | | | | 0.384 |

*: $p < 0.05$ **: $p < 0.01$

モデル数: 8

a: 全くそうでない、ほとんどそうでない=1、ややそうである、非常にそうである=2

b: 連続変数; VAS「全く感じない」0mm~「非常に感じる」100mm

c: やめたい、今すぐやめたい=1、続けたい、できれば続けたい=2

2. キャリアコミットメントと関連要因 (表 5)

キャリアコミットメントの関連要因を明らかにするために、キャリアコミットメントと 2 変量解析で有意差 ($p < 0.2$) を認めた変数について、重回帰分析 (ステップワイズ法) を行った。その結果、自由度調整済 R^2 は 0.384 で、38.4% の説明率であった。

キャリアコミットメントと関連がみられた変数は、個人要因では、認定看護師 ($\beta = 0.140, p < 0.01$)、勤務部署が外来である者 ($\beta = 0.130, p < 0.01$)、職場環境では、ロールモデルの存在がいる者 ($\beta = 0.152, p < 0.01$)、希望部署である者 ($\beta = 0.106, p < 0.05$)、仕事量が多いと感じている者 ($\beta = -0.102, p < 0.05$)、看護実践に対する意識では、看護することが好きである者 ($\beta = 0.341, p < 0.01$)、仕事継続の意志がある者 ($\beta = 0.238, p < 0.01$)、ストレスの状態では、仕事にストレスを感じている者 ($\beta = -0.145, p < 0.01$) であった。

VII. 考察

本研究は、A 県内 300 床以上の公立病院の看護師を対象に、看護師のキャリアコミットメントとその関連要因を検討した。A 県内 300 床以上の公立病院は、特化した高度の専門医療を提供している。このことから、本研究対象施設に類似した全国の公立病院の看護師を母集団として想定できると考える。

以下に、重回帰分析 (ステップワイズ法) によるキャリアコミットメントとその関連要因について、個人要因、職場環境、看護実践に対する意識、看護師自身の自己の受け止め、ストレスの状態ごとに考察する。

1. 個人要因とキャリアコミットメントの関連

認定看護師である者、勤務部署が外来である者が、キャリアコミットメントに関連がみられた。

認定看護師である者が、キャリアコミットメントと関連がみられたことについて、石田ら (2004) は、看護師が所属する組織の中で、キャリア形成の可能性を認知していることが、キャリアコミットメントを高めていることを明らかにしている。このことから、看護師が認定看護師の研修会に参加し、その分野の看護の専門性について学ぶことは、キャリア形成の可能性を認知することにつながると考える。さらに、研修会に参加することで、看護の専門性を学び、その成果を自覚することにより、職務満足度が向上し、看護への愛着や思い入れなどのキャリアコミットメントを高める (持松, 2017) ことができると考えられる。

次に、勤務部署が外来であることが、キャリアコミットメントと関連がみられた。このことは、先行研究が見当たらなかったために、一概に比較はできないが、本研

究の対象施設である A 県内の公立病院は、高度医療や先端医療を提供する医療機関であり、外来においても専門性の高い、治療や看護が展開されている。そのため、看護師に専門性の高い看護実践が求められていることも、キャリアコミットメントに関連がみられた要因の一つと推測される。

2. 職場環境とキャリアコミットメント

ロールモデルの存在がいること、希望部署であること、仕事量が多いと感じていることがキャリアコミットメントに関連がみられた。

中高年看護師を対象とした山崎ら (2012)、亀岡ら (2001) の先行研究では、ロールモデルの存在が、看護師自身の看護を実践する上での目標であり、ロールモデルである看護師と一緒に看護を実践することで、看護の仕事への意欲を高めると報告している。

さらに、ロールモデルの存在がいる看護師は、自己の看護観が明確であると認識している者が多いことを、五十嵐 (2014) は明らかにしている。この結果から、ロールモデルの存在は看護の仕事への愛着、つまり、キャリアコミットメントを高めることにつながることを推察できる。このことから、看護の実践の場において、ロールモデルとなる看護師の育成が、キャリアコミットメントを高める上で重要であり、看護師一人ひとりが看護実践に自信をもてる機会をつくることが重要である。そのためには、病院全体のさまざまな経験年数の看護師が一同に、日頃実践している看護を振り返るための、勉強会や研修会を企画することが有効であると考えられる。

次に、希望部署であることがキャリアコミットメントに関連していた。このことを踏まえると看護管理者は、看護師を配置転換する際には、個人の希望する勤務部署を考慮することも、看護師個人のキャリアコミットメントを高める要因の一つであり、そのことが質の高い看護の提供につながる要因と考える。

また、仕事量が多いと感じていることがキャリアコミットメントを低くしていた。看護管理者は、人員配置や勤務計画等の改善を図り、看護師の仕事量の調整を実施していくことで、看護師のキャリアコミットメントを高めることにつながると考える。

3. 看護実践に対する意識とキャリアコミットメントの関連

看護することが好きであること、仕事継続の意志があることがキャリアコミットメントに最も強く関連していた。このことについては、山崎 (2012) が、中高年の看護師に対する先行研究において、「看護が好き」という思いは、看護への喜びや愛着につながり、辛いことや困難を乗り越える原動力になっていることを明らかに

している。また、グレッグ（2009）は、「看護を専門性の高いキャリアと、とらえる看護師は、自分たちが行っている看護を楽しんでいる。」と述べている。このことから、研究対象である A 県内の公立病院は専門病院であり、専門的な看護の実践をとおして、看護の専門性を追求し、キャリアコミットメントを高めていることが推測できる。

そして、そのようなキャリア形成のできる職場環境において、仕事継続の意志があることは、キャリアコミットメントに関連していたと考える。また、個々の看護師が看護を学び専門性を高めていくことを支援することが、キャリアコミットメントを高めるとグレッグら（2009）は指摘している。このことから、看護師が看護の専門性を学び続けることができるための、支援と職場環境を整えることが重要と考える。

4. ストレスの状態とキャリアコミットメントの関連

仕事のストレスがあることが、キャリアコミットメントに関連していたことについて、職場での良好な人間関係はストレスを軽減し、コミットメントを高める要因として報告されている（澤田，2009；上野，2005）。このことから、ストレスを解消できるよう、職場内での悩みごとなど、上司や同僚に気軽に話し合える環境をつくることによって、看護師のキャリアコミットメントを高めることが期待できる。さらに、看護師のストレスを軽減するための支援が、キャリアコミットメントを高める重要な要因であることが明らかになった。

VIII. 看護への提言

看護師のキャリアコミットメントを高める要因として、ロールモデルの存在が関連要因であった。そのために、職場内にロールモデルとなる看護師の育成は、看護管理者にとって重要な課題となる。

さらに、看護することが好きであることが、キャリアコミットメントと関連していた。このことから、看護師一人ひとりが日々の看護実践を振り返り、自ら実践していることが看護であることの意味づけを、積極的に行える機会とし、勉強会などを企画することが、看護師が実践している仕事が看護であることを再確認でき、看護へのやりがいや充実感など、自信を持つこととなる。その結果、看護がより好きになることで、看護に対する愛着や思い入れが深まり、キャリアコミットメントが高まると考える。

看護師の仕事量が多いこと、仕事のストレスがあることが、キャリアコミットメントを低くしていた。このことから、看護管理者には、看護師の仕事量の調整や、上司や同僚に相談ができる職場内の環境調整と、ストレ

スを軽減するための支援が期待される。さらに、希望部署であることがキャリアコミットメントを高める要因であったことから、看護師の希望部署への配慮をすることがストレス軽減の支援にもつながり、さらにはキャリアコミットメントを高めると考える。

IX. 本研究の限界と課題

本研究は、横断研究のため看護師のキャリアコミットメントの因果関係を言及することはできない。今後、縦断研究をとおして、さらに、因果関係についても探求していきたい。また、本研究は、1つの県にある公立病院に勤務する看護師を対象とした研究であり、本研究で得られた結果を一般化していくには、さらに、他の経営母体などの対象施設を拡大し、看護師のキャリアコミットメントに関する関連要因を明らかにしていきたいと考える。

看護師のキャリアコミットメントの尺度を使用した先行研究は乏しく、看護師全般を対象に、看護師のキャリアコミットメント尺度を目的変数に関連要因を明らかにしたものは、本研究が初めてであり、先行研究において関連要因を系統的に明らかにしたものはみられなかった。しかし、キャリアコミットメントの調整済 R^2 は 38.4 と説明力はやや高い傾向を示したが、先行研究により、得られる説明変数（交絡因子）が少ないことから、さらに、説明変数については研究を重ね、関連要因を明らかにしていくことが必要である。

本調査からは、看護師のキャリアコミットメントとその関連要因を量的調査により明らかにしたが、対象施設の組織や職務体制の状況を把握していないため、今後、組織体制のあり方によって、看護師のキャリアコミットメントに、どのように関連するのか、さらに研究をとおして探求していく必要がある。

X. 結論

看護師のキャリアコミットメントに関連の認められた要因は、以下のとおりであった。

1. キャリアコミットメントが高かった要因

- 1) 看護の実践に対する意識では、看護することが好きであること、仕事継続の意志があること
- 2) 職場環境では、ロールモデルがいること、希望部署であること、
- 3) 個人要因では認定看護師である者、勤務部署が外来である者

2. キャリアコミットメントを低くしていた要因

- 1) ストレスの状態では、仕事のストレスがあること
- 2) 職場環境では、仕事量が多いこと

以上のことから、看護することが好きであると感じることが、看護への喜びや充実感につながり、キャリアコミットメントに関連する。このため、日々の看護実践をとおして、看護することのやりがいや充実感を実感できる勉強会など、看護の意味づけを行っていくことが、キャリアコミットメントを高める上で重要と考える。さらに、ストレスが軽減されていることが、キャリアコミットメントに関連していたことから、職場内での悩みごとなど、上司や同僚に相談できる職場環境をつくることが重要である。

本研究は、1 県における公立病院に勤務する看護師を対象とした研究であり、本研究で得られた結果を一般化していくには、さらに、他の経営母体などの対象施設を拡大し、縦断研究をとおして看護師のキャリアコミットメントに関する影響要因を探求していくことが必要である。

謝 辞

本研究を実施するにあたり、調査にご協力いただきました、A 県内公立病院の看護管理責任者、そして、看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。

なお、本研究は、筆頭者の埼玉医科大学大学院における修士論文を加筆、修正したものである。

文 献

- 吾妻知美, 鈴木英子 (2007) ; 大学病院に勤務する新卒看護師の職業コミットメントに影響する要因, 日本看護管理学会誌, **11** (1), 30-40.
- Blau G.J. (1985) : The measurement and prediction of career commitment. *Journal of Occupational Psychology*, **58**, 277-288.
- 独立行政法人労働政策研究・研修機構 (2005) : 経営組織の診断と活性化のためのチェックリスト -HRM チェックリスト利用・活用マニュアル-, 労働政策研究・研修機構, 東京.
- グレッグ美鈴, 服部兼敏, 山本清美, 他 5 名 (2009) : 組織コミットメントの観点からみた臨床看護師のキャリア発達支援, 神戸市看護大学紀要, **13**, 21-28.
- グレッグ美鈴 (2009) : 専門職としての看護, グレッグ美鈴, 池西悦子, 看護教育学 看護を学ぶ自分と向き合う, 南江堂, 東京.
- 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.
- 本間玲央 (2009) : 専門病院に所属する看護師のキャリア初

- 期から中期における組織コミットメントに変化を促す要因, 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, **34**, 225-231.
- 五十嵐麻美, 富田幸江, 横山ひろみ (2014) : 卒後 2 ~ 3 年目看護師のロールモデルのとらえ方と仕事意欲との関連, 北日本看護学会学術集会プログラム・抄録集, **17**, 82-82.
- 石田真知子, 柏倉栄子 (2002) : 病院統合移転前後における看護婦のワークコミットメントの変化, 東北大学医療技術短期大学部紀要, **11** (1), 85-94.
- 石田真知子, 柏倉栄子 (2004) : 看護師の組織コミットメントとキャリアコミットメントの要因 -2 病院の比較-, 東北大学医学部保健学科紀要, **13** (1), 13 - 1, 3-10.
- 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 2 時点の比較, 東北大学医学部保健学科紀要, **15** (1), 57-65.
- 亀岡智美, 定廣和香子, 舟島なをみ (2001) : 目標達成理論と満足度が高い看護婦・士の特性の探索 -キング目標達成理論を基礎にして-, 看護教育学研究, **10** (1), 29-42.
- 黒白恵子 (2011) : 訪問看護ステーションに勤務する看護職のワーク・コミットメントの関連要因, 日本在宅ケア学会誌, **14** (2), 50-57.
- 撫養真知子, 池亀みどり, 河村三枝子, 他 6 名 (2014) : 病院に勤務する看護師の職業継続意思に関連する要因の検討, 大阪府立大学看護学部紀要, **20** (1), 29-37.
- 持松志帆 (2017) : 医療機関における組織コミットメントとキャリアコミットメントの関係性, 川崎医療福祉学会誌, **26** (2), 258-263.
- 難波峰子, 矢嶋裕樹, 二宮一枝他 1 名 (2009) : 看護師の組織・職務特性と組織コミットメントおよび離職意向の関連, 日本保健科学学会誌, **12** (1), 16-24.
- 難波峰子, 矢嶋裕樹, 二宮一枝他 (2008) : キャリアステージ別にみた看護師の組織コミットメントの関連要因, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, **14**, 63-71.
- 酒井淳子, 矢野紀子, 羽田野花美他 1 名 (2004) : 30 歳代女性看護師の専門職性と心理的 well-being 組織コミットメントおよび職業コミットメントのタイプによる検討, 愛媛県立医療技術大学紀要, **1** (1), 9-15.
- 澤田忠幸 (2009) : 看護師の職業コミットメントと専門職者行動, パーンアウトとの関連, **80** (2), 131-137.
- 重久加代子 (2007) : がん患者のケアを担う看護師のケアリング行動を測定する質問紙の開発, がん看護, **12** (6), 648 - 655.
- 重久加代子 (2012) : がん患者のケアを担う看護師のケアリング行動の実践に影響する要因の分析, 国際医療福祉大学学会誌, **17** (1), 19-29.
- 清水 裕: 自己評価・自尊感情, 山本真理子編, 心理学測定尺度集 I - 人間の内面を探る - 〈自己・個人内過程〉, サイエンス社, 東京, 26-42.

A 県内公立病院の看護師のキャリアコミットメントとその関連要因

竹内朋子, 戸ヶ里泰典, 佐々木美奈子, 他 1 名 (2012) : 新卒看護師の職業コミットメント - 入職前後の変動ならびに職業継続意欲との関連性 -, 日本看護管理学会誌, **16** (1), 5-12.

上野恭子 (2005) : 看護師における「組織コミットメント」の概念分析, 看護研究, **38** (2), 53-65.

上野恭子, 西川浩昭 (2005) : 精神科看護師の組織コミットメントに影響を及ぼす看護師の属性に関する研究, 日本精神保健看護学会誌, **14** (1), 1-10.

上野恭子, 西川浩昭 (2005) : 精神科看護師の専門的ケア行動に影響を及ぼす組織コミットメントに関する研究, 日本看護科学学会誌, **25** (4), 30-38.

山崎恵子, 内田宏美, 長田京子他 1 名 (2012) : 中高年看護師の職業継続のプロセスとその思い, 日本看護管理学会誌, **16** (1), 34-44.

鷺見克典 (1997) : ワーク・コミットメントの 4 形態における弁別的妥当性, 日本経営工学会論文誌, **48** (1), 42-52.