

役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続意志とその要因

(キャリア後期看護師/スタッフ看護師/職業継続意志)

川上美里¹⁾・津本優子²⁾・内田宏美²⁾

The Factors Influencing the Will of Nurses in the Late Career Stage without Job Title to Continue Working

(nurses in the late career stage / staff nurse / the will to continue working)

Misato KAWAKAMI¹⁾, Yuko TSUMOTO²⁾ and Hiromi UCHIDA²⁾

Summary The aim of this study was to find the factors related to the will of nurses in the late career stages without job title to continue working. 224 nurses who were 40-60 years old and had no job title completed the questionnaires anonymously. “Work Values and Satisfaction of Nurses Measurement Scales” made by Nakayama was used to collect data. The result showed that about 80% nurses had the will to continue working. And nurses who had the will to continue working considered themselves healthier, had better awareness of management system, better awareness of relationship with co-workers, higher professional autonomy and more satisfaction in their work than those who didn't.

The will of nurses in late career stages without job title to continue working was related to keeping themselves healthy, having good relationship with co-workers, being very well organized system for hospital management, and taking care of patients by their professional autonomy. So these factors should be facilitated to support them.

【要約】本研究は、役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続意志とその要因を明らかにすることを目的とした。40～60歳の女性看護師224名を対象に、中山らの作成した「看護師の仕事に対する価値のおき方と満足度」測定スケールを用いた無記名自記式質問紙調査を行った。その結果、職業継続意志の有る者は8割を占め、職業継続意志のない者に比べて、健康と思う者の割合が有意に高く、管理システムや仕事上の人間関係を肯定的に捉えており、専門職的自律性および仕事に対する満足度も高かった。

したがって、健康状態が保てること、病院の管理体制が整っていること、仕事上の人間関係が良好であること、専門職としての自律性を発揮できることなどが、役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続に関連する要因であると推測され、これらが促進されるように支援することが重要だと考える。

I. はじめに

日本における看護師就業者のうち40歳から60歳未満の割合は、2002年33.1%であったのが、2008年には

38.8%と上昇している¹⁾。その大半は役職に就いていない看護師であり、彼女らは周囲の環境を調整したり、人間関係などにうまく折り合いをつけたりしながら、豊かな経験を活かし、主戦力として多忙な医療現場を支え、日々責任を持って仕事を続けている。しかし、キャリア後期にあたるこの年代は、身体的な衰えとともに人生設計を考えるうえで重要な時期にさしかかり、ライフサイクル上の様々な課題を抱えながら仕事を継続している世代でもある。

E. H. Schein²⁾ は、キャリア後期をキャリア中期の延

¹⁾ 玉造厚生年金病院

Tamatukuri Kouseinenkin Hospital

²⁾ 島根大学医学部基礎看護学講座

Department of fundamental nursing, Shimane University Faculty of medicine

長として捉え、キャリア後期の職業人は、職業生活を通してなお一層成長するものであると提言している。また菊池は³⁾、キャリア後期看護師の職業継続の意志について、経験が豊富なベテラン看護職になるほど、看護の仕事の定年まで続けたいと希望していることを明らかにしている。よって組織的な支援のあり方次第で、やる気を高めてより良い影響力を発揮し、専門職業人として生き活きと仕事を継続していくことができる存在になるのではないかと考えられる。

看護職の職業継続意志の関連要因に関する先行研究では、実際の離職や予期される離職及び仕事への満足度に影響する組織や個々の要因を明らかにするために中山ら⁴⁾が開発した、「看護師の仕事に対する価値の置き方と満足度」スケールを用いたものが多くみられるが⁵⁻⁷⁾、いずれも幅広い年齢の看護職が含まれている。

キャリア後期看護師に限った職業継続要因に関する先行研究をみると、組織に見合った多様な勤務形態や職場の労働環境、専門性を発揮できる機会等の重要性を報告⁸⁾しているものがみられるが、管理職が含まれている。

一方、役職に就いていない看護師を対象とした研究⁹⁾は、その活用策と人材開発に向けた施策の検討に言及するものに限られ、役職に就いていないキャリア後期看護師が職業を継続するための要因を明らかにした研究はほとんどみられない。

役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続意志に関わる要因が明らかになれば、彼・彼女らが生き活きと働き続けるための職業継続支援を検討するための示唆が得られると考える。そこで今回、役職に就いていないキャリア後期の看護職の職業継続要因を明らかにすることにした。

II. 研究目的

役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続意志とその要因を明らかにする。

III. 用語の定義

キャリア後期看護師：E. H. Schein²⁾の組織内キャリア発達段階によれば、管理経験者としてのキャリアと熟練者としてのキャリアに分化して発達する年代、すなわち、40歳から60歳定年までをいい、キャリア後期という。本研究においては40歳以上、60歳定年までの看護師を「キャリア後期看護師」とした。

役職：看護部長、副看護部長、看護師長、副看護師長、主任看護師、専従リスキマネージャーなど管理的役職のことをいう。

IV. 研究方法

1) 対象

職員に対して、キャリア開発プログラムや福利厚生環境が整っているベッド数200床以上のA系列7病院とB県内の2総合病院、計9病院の役職に就いていない40歳から60歳の女性看護師516名とした。

2) 調査期間

平成23年6月～8月

3) 対象者を得る方法及び回収法

調査依頼病院の看護部長宛てに事前に電話と文書にて協力依頼した。承諾を得た後、施設の担当者宛てに一括郵送し、対象者への調査票配布を依頼した。個別郵送にて回収した。

4) 調査方法および内容

方法は無記名自己記入式質問紙調査法とした。調査内容は、職業継続意志の有無を2択で尋ねた他、看護師の職業継続意志に影響を及ぼす要因として、中山ら⁴⁾の作成した「看護師の仕事に対する価値のおき方と満足度」測定スケールを用い、職場環境や仕事における認識および満足度を5件法で尋ねた。またその他の関連要因として先行研究を参考に、個人属性（年齢、経験年数、看護職取得免許、教育背景、雇用形態、勤務形態、養育家族・介護家族の有無、健康状態の自覚、体力の衰え）を尋ねた。なお、測定スケールの使用に際し、作者に文書で使用許可を得た。

「看護師の仕事に対する価値のおき方と満足度」測定スケールには、「仕事に対する価値の置き方」を測る63項目と、「仕事上の満足度」を測る7項目の、2つの異なるスケールが含まれている。「仕事に対する価値の置き方」の63項目は、組織的要因および専門職としての要因の2つの大カテゴリに分けられ、それぞれ2つずつの下位カテゴリ『管理システム』『仕事上の人間関係』、『専門職性』『看護師としての自己実現』、さらにそれぞれ4～6つのサブカテゴリをもっている。「全く思わない」1点から「非常に思う」5点の5段階評定であり、点数が高いほど肯定的に認識していることを表す。一方「仕事上の満足度」の7項目は、「給料」「労働条件」「看護部の管理のあり方」「看護師の自律性」「職場の人間

関係」「看護に取り組む姿勢」「看護のケアの質」であり、「全く満足していない」1点から「非常に満足している」5点の5段階評定法で、これらも点数が高いほど満足度が高いことを示す。

5) 分析方法

職業継続意志の有無によって仕事における認識の各カテゴリ得点、仕事の満足度の得点に差があるかどうかは Mann-Whitney-U 検定にて、職業継続意志の有無と個人属性との関連は t 検定および χ^2 検定で検証した。有意水準は 5% とした。解析には統計ソフト SPSS Ver.20 を用いた。

6) 倫理的配慮

平成23年鳥根大学医学部看護研究倫理委員会の承認(第152号)を得た後に実施した。研究対象者には研究の趣旨、調査への参加は任意であること、無記名であり統計学的に処理をされるため個人や施設が特定されないこと、研究以外にデータを使用しないこと、研究成果の公表について、文書で各調査票に添付して研究への協力を求めた。

V. 結 果

241名より返送があり(回収率46.7%)、そのうち記載に不備のない224名を分析対象とした(有効回答率92.9%)。

1. 対象者の概要

年齢は平均47.3±5.5歳、経験年数は平均23.4±7.0

年であった。最終看護基礎教育課程は看護師養成所が83.0%で最も多く、短期大学5.8%、看護系大学1.8%、保健師・助産師養成課程4.5%、その他4.9%であった。養育家族が「いる」58.5%、介護家族が「いる」12.5%であった。雇用形態は常勤85.3%、非常勤14.7%であった。勤務形態は2交代勤務が43.8%と最も多く、3交代22.8%、日勤のみ33.5%であった。健康状態の自覚は、「健康であると自覚している」が64.7%、「症状がある及び治療中である」が35.3%であった。体力の衰えを「感じる」が86.6%、「どちらでもない」が7.1%、「感じない」が6.3%であった。

現在の職場での継続意志が「ある」ものは179名(79.9%)、「ない」ものは45名(20.1%)であった。

2. 職場環境や仕事に対する認識

職場環境や仕事に対する認識の平均値と標準偏差の結果を表1に示した。

『管理システム』の4つのサブカテゴリの平均値は高い順に、「キャリアの機会」3.10±0.82、「看護管理システム」3.07±0.70、「労働条件と福利厚生」2.82±0.67、「給料」2.68±0.74であった。

『仕事上の人間関係』の6つのサブカテゴリの平均値は高い順に、「患者家族」3.55±0.46、「患者」3.49±0.45、「スタッフ間」3.38±0.53、「部署への所属感」3.17±0.56、「看護管理者」3.02±0.66、「医師」2.65±0.62であった。

『専門職性』の4つのサブカテゴリの平均値は高い順に、「専門職意識」3.31±0.68、「決定権」3.20±0.48、「自律性」2.98±0.50、「ケア提供時間」2.89±0.56であった。

『看護師としての自己実現』の4つのサブカテゴリの平均値は高い順に、「看護志向性」3.19±0.65、「創造性」3.17±0.67、「現実志向性」3.17±0.57、「変革力」2.41±0.65であった。

3. 仕事上の満足度

仕事上の満足度の平均値と標準偏差結果を表2に示した。各構成要素の平均点は高い順に、「職場の人間関係」2.98±0.81、「看護に取り組む姿勢」2.93±0.65、「看

表1 職場環境や仕事に対する認識

		n=224	
カテゴリ	サブカテゴリ	平均値	SD
管理システム	看護管理システム	3.07	0.70
	キャリアの機会	3.10	0.82
	給料	2.68	0.74
	労働条件と福利厚生	2.82	0.67
仕事上の人間関係	スタッフ間	3.38	0.53
	医師	2.65	0.62
	看護管理者	3.02	0.66
	患者	3.49	0.45
	患者家族	3.55	0.46
	部署への所属感	3.17	0.56
専門職性	専門職意識	3.31	0.68
	決定権	3.20	0.48
	自律性	2.98	0.50
	ケア提供時間	2.89	0.56
看護師としての自己実現	看護志向性	3.19	0.65
	現実志向性	3.17	0.57
	創造性	3.17	0.67
	変革力	2.41	0.65

表2 仕事上の満足度の平均値

n=224		
質問項目	平均値	SD
給料	2.52	0.85
労働条件	2.52	0.78
看護部の管理のあり方	2.38	0.82
看護師の自律性	2.79	0.64
職場の人間関係	2.98	0.81
看護に取り組む姿勢	2.93	0.65
看護のケアの質	2.79	0.72

護のケアの質」2.79±0.72, 「看護師の自律性」2.79±0.64であり, 「労働条件」2.52±0.78, 「給料」2.52±0.85, は低く, 「看護部の管理のあり方」が2.38±0.82と最も低かった。

有意な差は見られなかった。養育家族や介護家族の有無との間にも有意な関連は見られなかった。健康状態の自覚との間には有意な関連が見られ, 健康状態の良いもののほうが, そうでないものに比べて, 職業継続の意志があるものの割合が高かった。

4. 職業継続意志と諸要素との関連

1) 経験年数・養育介護家族の有無・健康状態等との関連

職業継続意志と対象者の背景との関連について表3に示した。職業継続意志の有無による経験年数には,

2) 職場環境や仕事に対する認識との関連

職業継続意志の有無別の職場環境や仕事に対する認識の点数について表4に示した。『管理システム』では

表3 職業継続意志の有無別と経験年数・養育介護家族の有無・勤務形態・雇用形態・健康状態・体力の衰えとの関連

項目		内訳	n=224				
			継続意志有(79.9%)		継続意志無(20.1%)		
			中央値	IQR	中央値	IQR	
年齢			47.0	8.0	46.0	10.0	ns
経験年数			23.0	9.0	23.0	11.0	ns
Mann-WhitneyU検定 *p<0.05 ns no significant							
項目	内訳	度数	%	度数	%		
養育家族	有	108	82.4%	23	17.6%	ns	
	無	70	76.9%	21	23.1%		
介護家族	有	19	67.9%	9	32.1%	ns	
	無	156	81.7%	35	18.3%		
雇用形態	常勤	149	78.0%	42	22.0%	ns	
	非常勤	30	90.9%	3	9.1%		
勤務形態	2交代	79	80.6%	19	19.4%	ns	
	3交代	40	78.4%	11	21.6%		
	日勤のみ	60	80.0%	15	20.0%		
健康状態	健康	122	84.1%	23	15.9%	*	
	症状あり・治療中	57	72.2%	22	27.8%		
体力の衰え	体力の衰えを感じる	12	85.7%	2	14.3%	ns	
	どちらでもない	16	100.0%	0	0.0%		
	体力の衰えを感じない	151	77.8%	43	22.2%		
χ ² 検定 *p<0.05 ns no significant							

表4 職業継続意志の有無別仕事に対する認識の程度

カテゴリ		サブカテゴリ	n=224				
			継続意志有(79.9%)		継続意志無(20.1%)		
			中央値	IQR	中央値	IQR	
管理システム		看護管理システム	19.0	3.0	16.0	5.0	**
		キャリアの機会	6.0	4.0	5.0	1.0	**
		給料	8.0	5.0	7.0	2.0	*
		労働条件と福利厚生	11.0	2.0	10.0	2.0	**
組織的要因	仕事上の人間関係	スタッフ間	21.0	3.0	19.0	5.0	***
		医師	11.0	3.0	10.0	3.0	ns
		看護管理者	9.0	3.0	9.5	2.0	**
		患者	17.0	3.0	18.0	3.0	ns
		患者家族	14.0	2.0	14.0	2.0	ns
		部署への所属感	13.0	3.0	12.0	3.0	*
専門職としての要因	専門職性	専門職意識	6.0	2.0	6.0	1.0	ns
		決定権	13.0	2.0	13.0	3.0	ns
		自律性	9.0	2.0	8.0	2.0	***
	看護師としての自己実現	ケア提供時間	9.0	2.0	8.0	2.0	ns
		看護志向性	10.0	3.0	9.0	3.0	ns
		現実志向性	6.0	1.0	6.0	1.0	ns
		創造性	6.0	1.5	6.0	1.0	ns
		変革力	7.0	3.0	7.0	2.0	ns
WhitneyU検定 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001 ns no significant							

全てのサブカテゴリにおいて、職業継続意志の「有」の認識の程度が「無」に比べて有意に点数が高かった。『仕事上の人間関係』の中では、「スタッフ間」「看護管理者」「部署への所属感」において、職業継続意志の「有」の認識の程度が「無」に比べて有意に点数が高かった。『専門職性』の中では、「自律性」においてのみ職業継続意志の「有」の認識の程度が「無」に比べて有意に点数が高かった。『看護師としての自己実現』の中では、いずれのサブカテゴリにおいても職業継続意志の有無によって認識の差は認められなかった。

3) 仕事上の満足度との関連

職業継続意志の有無別と仕事上の満足度との関連について表5に示した。職業継続意志の有無による仕事上の満足度については、「看護師の自律性」を除く「給料」「労働条件」「看護部の管理のあり方」「職場の人間関係」「看護に取り組む姿勢」「看護ケアの質」において、職業継続意志「有」が「無」に比べて、有意に満足度が高かった。

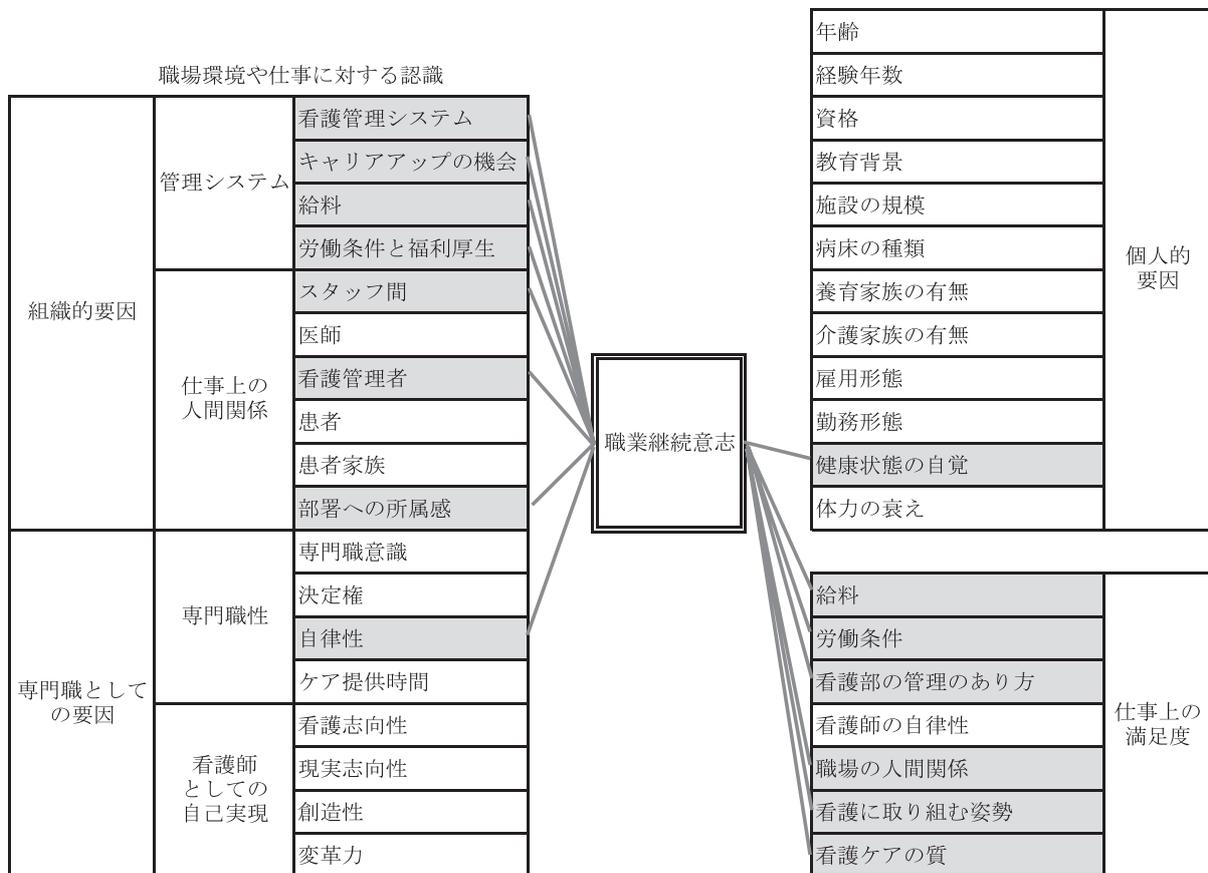
4) 関連の見られた要因のまとめ

役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続意志と関連の確認された要因との関連図を図1に示し

表5 職業継続意志の有無別仕事上の満足度

満足度構成要素	n=224				
	継続意志有 (79.9%)		継続意志無 (20.1%)		
	中央値	IQR	中央値	IQR	
給料	3.0	1.0	2.0	1.0	*
労働条件	3.0	1.0	2.0	1.0	**
看護部の管理のあり方	2.9	1.0	2.4	1.0	***
看護師の自律性	3.0	1.0	3.0	1.0	ns
職場の人間関係	3.0	1.0	2.0	1.0	***
看護に取り組む姿勢	3.5	0.0	3.3	1.0	*
看護ケアの質	3.0	1.0	2.0	1.0	**

Mann-WhitneyU検定 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.002 ns no significant



—— 本研究において職業意志と有意に関連していたサブカテゴリを示す (p<0.05)

図1 役職に就いていない後期キャリア看護師の職業継続意志に関連する要素

た。個人的要因では「健康の自覚」、仕事の認識では、看護管理システム・キャリアアップの機会・給料・労働条件と福利厚生などの『管理システム』、スタッフ間の人間関係・看護管理者との人間関係・部署への所属感などの『仕事上の人間関係』、専門職としての自律の状況などの『専門職性』、満足度では、「給料」・「労働条件」・「看護部の管理のあり方」・「職場の人間関係」・「看護に取り組む姿勢」・「看護ケアの質」であった。

VI. 考 察

1. 役職に就いていないキャリア後期看護師の仕事に対する認識の特徴

役職についていないキャリア後期看護師は、病院の『管理システム』『仕事上の人間関係』『専門職性』『看護師としての自己実現』のすべての側面について、概ね肯定的に受け止めていた。反面、「給与」「労働条件と福利厚生」「医師」との関係、「変革力」の志向性は低く、若干、肯定的に受け止められていない傾向がみられた。このことから、役職に就いていないキャリア後期看護師は、変革を自分の役割とは受け止めておらず、給料や有給休暇取得や医師との関係に若干の不満を抱えながらも、総合的にみると、職場の人間関係にも、管理システムにも相応に満足しながら専門職性を発揮して、看護師としての自己実現を図っている存在ではないかと推測される。

しかし、中山ら⁵⁾の大規模病院の看護師（平均年齢31.4歳）と中規模病院の看護師（平均年齢33.2歳）を比較した先行研究においても、どちらの群も看護師の変革志向性は低く（平均2.3, 2.3）、給料に不満があり（平均2.2, 1.9）、医師との関係も否定的（平均2.6, 2.5）であり、すべて各カテゴリの中での最低値を示していた。よって、これらの認識は看護師に共通する仕事に対する認識であると考えられ、キャリア後期看護師になっても、その志向性は変化していないといえる。

一方、中山ら¹⁰⁾のキャリア初期・中期看護師対象の調査では、8割程度が看護管理者との人間関係が“良い”としていたのに対して、本研究のキャリア後期看護師は、同様に割合でみると“良い”と思うものは7割5分程度であった。キャリア初期・中期看護師ほど看護管理者との関係の受け止めが高くはないという態度が、キャリア後期看護師の仕事に対する認識の特徴であるといえる。これは、キャリア後期になると管理職と年代や経験は同レベルとなり実践者としてのキャリアに差が無くなるため、管理者との人間関係が希薄になる傾向があるのではないかとと思われる。

2. 役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続要因

職業継続意志との関連から、役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続を促進する要因として次の3つが推測される。一つは、健康であると自覚していること、二つ目は仕事に対する認識として、『管理システム』、『仕事上の人間関係』、『専門職性』を肯定的に受け止めていること、三つ目は、給料・労働条件・看護部の管理のあり方・職場の人間関係・看護に取り組む姿勢・看護ケアの質に対して満足していることである。

本研究と同じ尺度を用いた加藤、尾崎⁸⁾の研究では、『管理システム』の「看護管理システム」、『仕事上の人間関係』の「管理者」「スタッフ間」「患者」との人間関係および「部署への所属感」、『専門職性』の「専門職意識」「決定権」「自律性」「ケア提供時間」、『看護師としての自己実現』の「看護志向性」「現実志向性」などが、管理職を含むキャリア後期看護師の職業継続要因であると指摘している。加藤らの結果と本研究の共通する要因は、看護管理システム、スタッフや管理者との人間関係、部署への所属感、仕事上の自律性を肯定的に受け止めていることであり、“キャリア後期看護師”の職業継続意志に関わる要因と考えられる。一方、本研究のみで明らかになった要因は“役職に就いていない”キャリア後期看護師に特有のものと推測され、『管理システム』の中の「キャリアアップの機会」「給料」「労働条件と福利厚生」を肯定的に受け止めていることが挙げられる。

菊池³⁾が看護の仕事を通じて専門性を高めることができ、キャリアの高さが自律性をさらに発達させる要因であると述べているように、仕事上の自律性を高めることは、役職の有無にかかわらず、キャリア後期看護師の職業継続意志を支える要因として一般化できると考える。

一方、役職に就いていないキャリア後期看護師が職業継続意志を持ち続けるには、それだけでは不十分である。管理職と違って公式のポジションが与えられていない看護師にとっては、キャリアアップの機会が与えられることや実力に応じた給料が保障されること、体力や個人の事情に応じた労働条件が配慮されることなどが、職業継続を支える就労上の切実な要件であると考えられる。また、同程度のキャリアの看護管理者との間に、上司と部下としての良い関係が保てることや、部署内でキャリアを評価され、その存在を認められることなどは、仕事上の人間関係を構築するうえで、キャリア後期看護師特有の課題であると考えられる。

したがって、役職に就いていないキャリア後期看護

師にとって、労働環境の整備された管理システムの中で、キャリアを伸ばす機会を得られ、同僚であるスタッフや上司である看護管理者との信頼関係のもとで、ベテラン看護師として、自律して看護実践ができることが、職業を継続するうえで重要な要因となることが示唆された。

3. 役職に就いていないキャリア後期看護師への支援のあり方

役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続を支えるためには、働きやすい管理システムを整備すること、仕事上の良い人間関係を構築することが重要である。

若林¹¹⁾は、「中・後期の組織内キャリア発達は表に示した諸要素にどれだけ恵まれるかによって規定される。これらの要因のうち、いくつかのもの（特に組織に関する要素）は所与であり、個人の意思や努力では如何ともしがたい」と述べている。この「組織に関する要素」には、本調査でも関連が明らかになった、キャリアアップの機会に関する規定や組織風土によって規定される対人関係等が挙げられており、これらを組織としてバックアップすることが、キャリア発達を促し職業継続を支えるために重要であると考えられる。

また金井¹²⁾は、退職希望と労働環境との関係から「看護モデルに基づいた看護ケアを提供し、高度な看護ケアの提供を支援する環境下での医師とのチームワークも比較的良好で、よい仕事をした際の賞賛や承認が比較的得られる労働環境である」病院の退職希望者が、他と比べて少なかったという結果を示している。これは、本調査で職業継続意志を支える要因のとしての人間関係のあり方を示唆しており、そのためには看護管理者が医師とのチームワークを円滑にするような働きかけをするとともに、役職に就いていないキャリア後期看護師が同僚や後輩に対して役割モデルや看護実践場面で助言するなどの関わりをしたときには、本人及び周囲に向けても積極的且つ肯定的に承認することなど、管理者のサポートが支援として重要であることが示唆された。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究は、役職に就いていないキャリア後期看護師の職業継続意志とその要因を明らかにすることであったが、病院の設置主体や規模、教育体制、地域が限定されていることから、本研究の結果を一般化することには限界がある。今後は、多様な背景での調査により、本研究の結果が妥当であるかを検証する必要がある。

VIII. 結 論

役職に就いていない40歳から60歳のキャリア後期看護師224名を対象とした、仕事に対する認識と職業継続要因に関する質問紙調査により、以下の結果を得た。

1. 約8割の看護師に職業継続意志があった。
2. 仕事に対して概ね満足していた。
3. 職場環境や仕事に対する認識に関する『管理システム』『人間関係』『専門職性』『看護職としての自己実現』の全側面について、概ね肯定的に受け止めていた。
4. 職業継続意志と関連する要因は、健康であることの自覚、職場の管理体制、仕事上の人間関係、専門職業人としての自律性の発揮に対する受け止めにあると推測された。

したがって、これらの関連要因の環境を整え、管理体制を整備することや良い人間関係を構築することが重要である。

IX. 謝 辞

本調査研究に協力頂きました研究参加者の皆さま、看護部長様に心から感謝致します。

尚、本研究は2011年島根大学医学部医学研究科修士課程に提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。また、一部を第16回日本看護管理学会年次大会にて発表した。

X. 引用文献

- 1) 厚生労働大臣官房統計情報部衛生行政報告例：平成22年看護関係統計資料集，日本看護協会出版会編集，2011.
- 2) Edger H. Schein (著) / 二村敏子，三善勝代 (訳)：キャリア・ダイナミクス，217-218，白桃書房，東京，1991.
- 3) 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－経験年数ごとにみた比較－，看護研究，32 (2)，92-103，1999.
- 4) 中山洋子，野嶋佐由美：看護研究の現在 現状を変える視点 看護婦の仕事の継続意志と満足度に関

- する要因の分析, 看護, 53 (8), 81-91, 2001.
- 5) 中山洋子, 粟生田知子, 片平好重: 看護師の仕事に対する認識と満足度・継続意志に関する記述的研究－組織基盤の異なる病院で働く看護師を対象とした調査結果の比較検討－, 聖路加看護大学紀要, 23, 1-14, 1997.
- 6) 上谷いつ子: S 大学病院看護師の仕事の継続意志と職務満足度に関する要因, 第35回日本漢語学会論文集: 看護管理, 220-222, 2005.
- 7) 照井レナ, 松島可苗, 菅原峰子, 志渡晃一: 北海道における女性看護職員を対象とした年齢別による生涯勤務継続意志の低下要因に関する研究, 北海道公衆衛生学雑誌, 19 (1-2), 73-78, 2006.
- 8) 加藤栄子, 尾崎フサ子: 中高年看護職者の職務継続意志と職務満足に関する要因の検討, 日本看護科学学会誌, 31 (3), 12-20, 2011.
- 9) 北爪明子, 千明政好, 関由紀子他: 女性のライフイベントを経験しキャリア後期まで勤務継続できた要因と役割自覚－病院に勤務する看護師に焦点をあてて－, 日本看護学会論文集: 看護管理, 39, 291-293, 2009.
- 10) 中山洋子, 萱間真美, 岡谷恵子: 看護婦の仕事の継続意志と満足度に関係する要因の分析, 日本看護学会集録 第25回看護管理, 17-19, 1994.
- 11) 若林 満: 組織内キャリア発達とその環境, 経営行動科学, 19 (2), 77-94, 2006.
- 12) 金井 Pak 雅子: 日本の看護師の労働環境の実態－リンダ・エイケンとの協働研究 日本における調査結果からみえてきたこと, 看護研究, 40 (7), 631-640, 2007.

(受付 2013年8月28日)