

産業看護職のキャリアアンカーに影響する要因の検討

久保 善子¹⁾, 鳩野 洋子²⁾, 久保 智英³⁾
 島本さと子⁴⁾, 中谷 淳子⁵⁾

¹⁾東京慈恵会医科大学医学部看護学科

²⁾九州大学大学院医学研究院保健学部門看護分野

³⁾労働安全衛生総合研究所

⁴⁾東海大学医学部看護学科

⁵⁾産業医科大学産業保健学部看護学科

(平成 30 年 5 月 24 日受付・特急掲載)

要旨：【目的】産業看護職のキャリアアンカーに影響する要因を属性より検討する。【対象と方法】(社)日本産業衛生学会の会員である産業看護職(745人,回収数337人,有効回答数325人)に無記名自記式質問紙調査票を郵送し,配布・回収を行った。調査内容は1)対象の属性,2)産業看護職のキャリアアンカー尺度(Career Anchors Scale among Occupational Health Nurse;以下,CASOHN)(39項目,5件法,Kuboら)である。分析方法は,325人のデータをCASOHNの下位尺度毎に得点化した。さらに,下位尺度得点と属性との関連を分析するために,t検定,一元配置分散分析およびBonferroni検定を行った。加えて,下位尺度得点を従属変数とし,属性を説明変数として,ステップワイズ法による重回帰分析を行った。【結果】下位尺度得点を項目数で除し平均化した得点で最も高かったのは,「Factor 1:立場を考慮し,専門性を発揮する」で平均4.3(Standard Deviation;以下,SD=0.6)点であり,2番目は「Factor 6:仕事と私生活を両立する」は平均4.0(SD=0.8)点,3~5番目は「Factor 3:集団・組織全体の健康レベルの向上に力を尽くす」で平均3.8(SD=0.7)点,「Factor 4:労働者に応じた支援を行う」で平均3.8(SD=0.7)点,「Factor 5:産業保健チームや関係者と協力して仕事を行う」で平均3.8(SD=0.8)点,6番目は「Factor 2:効果的な活動にむけたマネジメントを行う」で平均3.6(SD=0.7)点であった。重回帰分析の結果,Factor 1において有意差のあった独立変数は,短大卒の学歴,婚姻状況であった(Adjusted R²=0.048)。Factor 2では,学会登録の産業看護師,職位,雇用,産業看護職としての経験年数,国家資格であった(Adjusted R²=0.186)。Factor 3においては,産業看護職としての経験年数,婚姻状況,雇用であった(Adjusted R²=0.123)。Factor 4は,産業看護職としての経験年数,介護経験,学会登録の産業看護師,婚姻状況であった(Adjusted R²=0.070)。Factor 5は,産業看護職としての経験年数,婚姻状況であった(Adjusted R²=0.084)。Factor 6は,短大卒の学歴,育児経験であった(Adjusted R²=0.036)。【結論】各因子を項目数で平均化した得点で,最も高かったのはFactor 1であり,2番目はFactor 6であった。最も低かったのはFactor 2であった。産業看護職としての経験年数が長くなる程,Factor 2,3,4,5の得点が高かった。また,正社員ではFactor 2の得点が高く,学会登録の産業看護師においてはFactor 2,4の得点が高かった。

(日職災医誌, 66: 476—485, 2018)

—キーワード—

キャリアアンカー, キャリア開発, 産業看護職

I 緒 言

急速な産業社会の変化により, 産業保健の課題は職業

病の予防に限らず, 生活習慣病の予防や過重労働・メンタルヘルス対策や労働のグローバル化等, 多岐に渡る。また, 2015年12月からは労働者にストレスチェックを

表1 産業看護職のキャリアアノカンと属性との関連 (n=325)

	Factor 1		Factor 2		Factor 3		Factor 4		Factor 5		Factor 6	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
各因子の得点	343	4.4	364	7.2	340	6.3	189	3.5	192	4.0	7.9	1.6
各因子の得点を項目数で除し平均化した得点	4.3	0.6	3.6	0.7	3.8	0.7	3.8	0.7	3.8	0.8	4.0	0.8
年齢(歳) ^{B)}												
≤29	34.4	5.0	37.9	7.3	35.5	5.4	19.7	3.2	19.7	4.7	8.0	1.2
30～39	33.8	4.5	36.2	6.8	33.7	6.6	18.9	3.8	19.2	4.1	7.8	1.5
40～49	34.5	4.7	36.5	7.3	34.0	6.6	19.2	3.1	19.1	4.4	8.1	1.5
50～59	34.6	4.1	36.4	7.8	34.2	6.0	18.3	3.7	19.6	3.7	7.8	1.7
60≤	37.8	3.3	35.2	5.6	33.4	5.3	20.0	1.9	17.9	2.4	7.7	1.9
産業看護職としての勤務年数(年) ^{B)}												
≤10	34.2	4.4	36.7	7.1	34.0	6.6	19.3	3.6	18.2	4.2	7.9	1.7
11～20	34.0	4.7	35.5	7.7	33.7	5.7	18.0	3.5	19.1	4.2	7.8	1.6
21～30	35.2	4.1	37.7	6.8	34.8	6.3	19.6	3.2	19.7	3.7	7.9	1.4
31≤	34.5	3.5	34.0	7.1	33.3	6.4	18.9	2.9	19.8	2.7	7.8	1.6
学歴 ^{B)}												
専門学校	33.9	4.3	35.5	7.1	33.6	6.2	19.4	3.2	19.6	3.6	7.9	1.6
短大	36.0	3.3	37.8	8.2	35.1	7.2	18.6	4.4	18.8	5.1	8.1	1.7
大学	33.5	5.2	36.3	6.9	34.0	7.1	18.3	3.5	19.0	4.2	7.6	1.6
大学院	35.4	4.0	38.4	7.1	35.4	3.8	19.8	2.1	19.4	2.7	8.0	1.2
国家資格 ^{A)}												
保健師	34.6	4.8	36.8	7.2	34.7	6.9	18.8	2.7	19.5	4.0	8.2	1.6
看護師	33.9	3.6	35.3	7.4	32.0	5.5	19.2	3.7	18.5	4.1	7.8	1.6
資格 ^{A)}												
日本産業衛生学会・登録産業看護師 ^{D)}												
あり	34.7	3.7	38.3	6.4	34.8	6.4	19.3	2.9	19.5	3.9	7.9	1.4
なし	33.7	5.3	33.5	8.0	32.9	7.0	18.3	4.1	18.8	4.2	7.9	1.4
職位 ^{A)}												
管理職	36.2	4.6	41.2	6.1	36.4	5.3	19.3	3.3	20.1	3.4	8.0	1.6
一般職	34.1	4.4	35.7	7.1	33.7	6.5	18.9	3.5	19.1	4.1	7.9	1.6
所属 ^{B)}												
企業	33.0	3.0	36.6	7.2	34.3	6.2	19.1	3.4	19.3	4.1	8.1	1.5
健康保険組合	34.6	4.4	36.6	7.2	34.6	5.3	18.5	3.5	19.5	4.1	7.5	1.6
行政	32.9	5.1	37.2	7.4	34.0	8.6	18.6	1.7	19.6	3.4	7.8	0.8
労働衛生機関	35.6	2.9	33.3	8.8	34.8	6.9	17.7	3.2	17.3	4.5	6.6	2.3
健診機関	35.1	2.7	37.0	11.7	31.6	8.6	20.6	3.3	21.4	3.4	7.6	1.5
病院	33.4	4.1	32.4	6.9	27.5	6.9	17.2	5.3	17.0	3.7	7.2	2.1
教育機関	32.7	4.5	38.2	2.5	32.3	3.5	17.4	3.3	18.6	2.1	7.0	0.9
雇用 ^{A)}												
正社員	34.2	4.6	37.1	7.0	34.4	6.8	18.9	3.5	19.4	3.9	7.8	1.6
その他	34.7	3.5	33.8	7.4	32.9	6.1	19.0	3.3	18.5	4.3	8.2	1.6

各因子の得点
各因子の得点を項目数で除し平均化した得点

年齢(歳)^{B)}

≤29

30～39

40～49

50～59

60≤

産業看護職としての勤務年数(年)^{B)}

≤10

11～20

21～30

31≤

学歴^{B)}

専門学校

短大

大学

大学院

国家資格^{A)}

保健師

看護師

資格^{A)}

日本産業衛生学会・登録産業看護師^{D)}

あり

なし

職位^{A)}

管理職

一般職

所属^{B)}

企業

健康保険組合

行政

労働衛生機関

健診機関

病院

教育機関

雇用^{A)}

正社員

その他

表 1 産業看護職のキャリアアンカーと属性との関連 (n = 325) (続き)

	n	Factor 1 立場を考慮し、専門性を発揮する		Factor 2 効果的な活動に向けたマネジメントを行う		Factor 3 集団・組織全体の健康レベルの向上を目指す		Factor 4 労働者に応じた支援を行う		Factor 5 産業保健チームや関係者と協力して仕事を行う		Factor 6 仕事と私生活を両立させる	
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
産業看護職	56	33.5	5.2	36.2	7.2	33.9	6.0	18.3	3.3	19.2	4.0	7.6	1.7
産業医	53	34.6	3.5	38.2	5.7	34.6	4.2	19.6	2.7	20.1	3.5	7.9	1.3
その他	210	34.5	4.2	36.2	7.5	34.0	6.6	19.0	3.6	19.2	4.2	8.0	1.6
婚姻状況 ^{A)}													
あり	234	34.6	3.9	36.9	7.0	34.6	6.0	19.2	3.5	19.6	3.6	8.0	1.5
なし	81	33.3	5.3	34.9	7.7	32.3	6.8	18.0	3.4	18.1	4.9	7.7	1.7
育児経験 ^{A)}													
あり	169	34.6	4.1	36.7	6.7	34.7	6.3	19.2	3.3	19.5	3.8	8.0	1.5
なし	98	33.9	4.8	36.0	8.1	33.5	6.3	18.4	3.8	18.1	4.4	7.6	1.6
介護経験 ^{A)}													
あり	55	34.9	4.4	37.6	6.7	35.6	5.7	20.1	2.5	20.3	3.4	8.0	1.4
なし	212	34.1	4.4	36.0	7.4	33.5	6.7	18.5	3.6	18.9	4.2	7.8	1.6

SD : Standard Deviation

^{A)} t検定 ^{B)} 一元配置分散分析, 下位検定 Bonferroni 検定

行うことが義務化される等、産業看護職として取り組むべき役割や業務は拡大している。しかしながら、産業看護職は、臨床看護師や行政保健師を経験した後に産業看護職として転職した者が多く、加えて、大学や専門学校等の基礎教育機関において、産業看護の教育を受けていない者が多いため、受けてきた教育・資格・経験は様々であり均質性がない¹⁾²⁾。また、産業看護職が雇用されている職場では、職場によって健康課題が異なるため、必要とされる知識・技術・能力は異なるが、約30%の産業看護職は職場に自分以外の常勤の医療職はおらず、1名のみの医療職で勤務しているため、On the Job Trainingができず、能力が発揮できない、組織として現任教育制度を持ちにくいなどの課題がある。加えて、約50%の産業看護職は上司が医療職ではないため、看護職としての仕事に理解が得られない、会社の負担で外部の研修に参加できない、昇進できない、正社員になれない等も課題である²⁾。そのため、日本の産業看護職は、キャリアパスが見えにくく、キャリアクライシスに陥りやすい職種である³⁾⁴⁾。

キャリアの志向性に関する先行研究は、グルドナーによる組織人志向と職業人志向を発揮とした分類⁵⁾、ジェネラリスト志向とスペシャリスト志向の2大志向の分類⁶⁾、シャインの個人の私生活を含めた職業人生を捉えた広がりをもつ概念による分類⁷⁾に関する研究がある。坂口は、看護師のキャリア研究において、自らのキャリアアンカーを内省し、自分のキャリアを管理することが、看護職のキャリア開発には重要であると示唆している⁸⁾。また、飯野は医療従事者のキャリア開発には、仕事をする上で動機づけられる要因、つまりはキャリアアンカーが基盤にあり、コンピテンシーや知識の獲得や技術の向上に結び付いていると述べている⁹⁾。

このことから、本研究では、キャリア発達において重要な要因であるキャリアアンカーに着目した。さらに、病院の看護師^{10)~12)}や行政の保健師¹³⁾¹⁴⁾においては、先行研究が多数あるが、これまでに産業看護職のキャリアアンカーに関する先行研究はなかった。そのため、著者らは今までに明らかになっていない産業看護職のキャリアアンカーを明確にし、その尺度を開発した¹⁵⁾。また、本尺度を用いて、産業看護職のキャリアアンカーの特徴を明らかにすることが、産業看護職のキャリア開発に貢献できると考えた。したがって、本研究は、産業看護職のキャリア開発の支援方法を検討する基礎的資料とするために、産業看護職のキャリアアンカーに影響する要因を属性より検討することを目的とした。

用語の定義

キャリアとは、職位・身分・職務経歴といった客観的側面だけではなく、職務経験・活動・体験を通して、得られた態度・行動であり、生涯にわたる自己実現の過程とする。

表2 産業看護職のキャリアアンカーに関する重回帰分析 (n=325)

従属変数	独立変数 ^{A) B)}	標準化係数 β	p	調整済R ²	F値	p
Factor1：立場を考慮し、専門性を発揮する	学歴：短大	0.186	0.001	0.048	8.285	0.000
	婚姻状況	0.131	0.024			
Factor2：効果的な活動に向けたマネジメントを行う	学会登録の産業看護師	0.277	0.000	0.186	14.220	0.000
	職位	0.122	0.032			
	雇用	0.157	0.004			
	産業看護職としての経験年数	0.174	0.003			
Factor3：集団・組織全体の健康レベルの向上を目指す	国家資格	0.108	0.050	0.123	11.133	0.000
	産業看護職としての経験年数	0.201	0.001			
	婚姻状況	0.142	0.014			
Factor4：労働者に応じた支援を行う	雇用	0.123	0.028	0.070	6.440	0.000
	産業看護職としての経験年数	0.104	0.009			
	介護経験	0.129	0.030			
Factor5：産業保健チームや関係者と協力して仕事を行う	学会登録の産業看護師	0.125	0.030	0.084	9.847	0.000
	婚姻状況	0.125	0.034			
	産業看護職としての経験年数	0.231	0.000			
Factor6：仕事と私生活を両立する	婚姻状況	0.118	0.004	0.036	6.412	0.002
	学歴：短大	0.158	0.007			
	育児経験	0.117	0.044			

ステップワイズ法による重回帰分析

A) 量的変数：産業看護職としての経験年数

B) 質的変数（名義変数）：国家資格（1：保健師，0：看護師），登録産業看護師（1：あり，0：なし），職位（1：管理職，0：一般職），雇用（1：正社員，0：その他），婚姻状況（1：あり，0：なし），

育児経験（1：あり，0：なし），介護経験（1：あり，0：なし），学歴：短大（1：短大，0：専門学校），学歴：大学（1：大学，0：専門学校），学歴：大学院（1：大学院，0：専門学校）上司：産業医（1：産業医，0：産業看護職），

上司：その他（1：その他，0：産業看護職）

キャリアクライシスとは、生涯にわたる自己実現の過程が障害される危機的な状態とする。

キャリアアンカーとは、生活全般を通して、産業看護職という仕事に対して、重視している事柄、大切にしている事柄とする。

産業看護職とは、企業、健康保険組合、労働衛生機関等に所属し、労働者を対象に健康支援を行う看護職とする。

II 方法

1. 対象者

（社）日本産業衛生学会の会員である産業看護職を対象とした。学会事務局がランダムサンプリングした半数とし、そのうち、大学等の教育機関に所属する教育・研究者を除いた745人を対象とした。337人から回答が得られ（回収率：45.2%）、このうち全ての項目に回答した325人（有効回答率：43.6%）を分析に用いた。

2. 調査方法

調査方法は、無記名自記式質問紙調査票であり、郵送法にて配布・回収を行った。調査期間は2015年5月～6月であった。調査内容は、(1) 対象および勤務先の属性（性別、年齢、産業看護職の経験年数、最終学歴、国家資格、資格[登録産業看護師制度、旧制度]、役職、雇用元、雇用形態、婚姻の有無、育児経験の有無、介護経験の有無）、(2) 産業看護職のキャリアアンカー尺度（Career Anchors Scale among Occupational Health Nurse；以

下、CASOHN）(39項目、5件法、Kuboら¹⁵⁾、付表)であった。

CASOHNは6つの下位尺度からなり、「Factor 1：立場を考慮し、専門性を発揮する」(8項目)、「Factor 2：効果的な活動にむけたマネジメントを行う」(10項目)、「Factor 3：集団・組織全体の健康レベルの向上に力を尽くす」(9項目)、「Factor 4：労働者に応じた支援を行う」(5項目)、「Factor 5：産業保健チームや関係者と協力して仕事を行う」(5項目)、「Factor 6：仕事と私生活を両立する」(2項目)であった。設問は、「産業看護職という仕事に対して生活全般を通して重視している事柄や大切にしている事柄について、ご自身にどの程度当てはまっているかを将来的な展望を含め、5段階より選択し、当てはまるものを1つ選んでください。」である。評定尺度は、「1：あてはまらない」、「2：どちらかといえばあてはまらない」、「3：どちらともいえない」、「4：どちらかといえばあてはまる」、「5：あてはまる」の5段階を設け、順に1から5点を配し、各項目の素点の合計がFactor 1～6の得点となる。開発時のCASOHN尺度の全体のCronbach's α 係数は0.95であり、Factor 1～6のCronbach's α 係数は順に0.88、0.90、0.91、0.80、0.85、0.79であった¹⁵⁾。

3. データ分析

属性と下位尺度得点との関連を分析するために、属性別の下位尺度得点の差を検討した。年齢、産業看護職の経験年数、最終学歴、雇用元、上司については、一元配置分散分析を行い、下位検定としてBonferroni法を用い

付表 産業看護職のキャリアアンカー尺度

下記の内容は、産業看護職のキャリアアンカー項目（生活全般を通して、産業看護職という仕事に対して重視している事柄や大切にしている事柄）です。ご自身にどれほどあてはまっているかを将来的な展望も含め、5段階（1.あてはまらない、2.どちらかといえばあてはまらない、3.どちらともいえない、4.どちらかといえばあてはまる、5.あてはまる）を選択し、あてはまるものを1つ選んで回答欄の番号に○をつけて下さい。

	あてはま らない	どちらかといえ ばあてはまらない	どちらとも いえない	どちらかとい えばあてはまる	あてはまる
1 労働者の身近で気軽な相談相手である	1	2	3	4	5
2 労働者一人一人を知っている	1	2	3	4	5
3 労働者に頼りにされる立場である	1	2	3	4	5
4 労働者の健康や生活について、労働者と一緒に考える	1	2	3	4	5
5 産業保健チームのチームワークが良い	1	2	3	4	5
6 自分の上司や産業医と自由に意見交換を行う	1	2	3	4	5
7 管理監督者と連携して健康支援を行う	1	2	3	4	5
8 組織内の他部署の関係者と連携して健康支援を行う	1	2	3	4	5
9 外部機関の関係者と連携して健康支援を行う	1	2	3	4	5
10 組織の一員として、組織のルールに従う	1	2	3	4	5
11 専門職であることと所属組織の一員であることを両立させる	1	2	3	4	5
12 専門性を発揮した仕事を行う	1	2	3	4	5
13 労働者の代弁者として、貢献する	1	2	3	4	5
14 労働者の持っている力を引き出し高める	1	2	3	4	5
15 予防的な視点で健康支援を行う	1	2	3	4	5
16 長期的な視点で健康支援を行う	1	2	3	4	5
17 集団・組織への支援を行う	1	2	3	4	5
18 職場の健康課題を見出し、課題解決を行う	1	2	3	4	5
19 集団・組織の持っている力を引き出し高める	1	2	3	4	5
20 人財損失を防ぐための活動を行う	1	2	3	4	5
21 労働者の働きがいを高める活動に関わる	1	2	3	4	5
22 組織の経営理念・方針に合致した活動をする	1	2	3	4	5
23 事業主より労働者の安全・健康に関する方針を引き出す	1	2	3	4	5
24 組織の安全衛生活動を支援する	1	2	3	4	5
25 リスクマネジメントの視点を持って、仕事をする	1	2	3	4	5
26 産業保健チームの体制を整える	1	2	3	4	5
27 スタッフの能力に応じた業務調整を行う	1	2	3	4	5
28 産業保健スタッフの人材育成や現任教育に関与する	1	2	3	4	5
29 関係者が納得して仕事ができるように調整する	1	2	3	4	5
30 労働者や組織に評価される仕事をする	1	2	3	4	5
31 専門職として自らの役割拡大をはかる	1	2	3	4	5
32 産業保健・産業看護活動の内容や成果を所属組織内外に発信する	1	2	3	4	5
33 産業保健・産業看護活動の質の向上に寄与する	1	2	3	4	5
34 産業看護職の社会的地位の向上に寄与する	1	2	3	4	5
35 仕事を通して自分自身の人生経験が豊かになる	1	2	3	4	5
36 自己の能力開発に努める	1	2	3	4	5
37 自己の強み（能力・資格など）を活かして仕事をする	1	2	3	4	5
38 私生活とのバランスを保ち、仕事と両立する	1	2	3	4	5
39 仕事の自由度が高く、自分のペースで仕事を行う	1	2	3	4	5

【下位尺度と該当項目】

Factor1 立場を考慮し、専門性を発揮する：10,11,12,24,25,35,36,37

Factor2 効果的な活動に向けたマネジメントを行う：22,26,27,28,29,30,31,32,33,34

Factor3 集団・組織全体の健康レベルの向上を目指す：14,15,16,17,18,19,20,21,23

Factor4 労働者に応じた支援を行う：1,2,3,4,13

Factor5 産業保健チームや関係者と協力して仕事を行う：5,6,7,8,9

Factor6 仕事と私生活を両立する：38,39

た。また、保健師の資格を持つ者と看護師の資格のみである者、学会登録の産業看護師の資格を持つ者と持たない者、一般職と管理職の者、フルタイムの勤務者とそうでない者、既婚者と未婚者、育児経験のある者とない者、介護経験のある者とない者の2群比較はt検定を行った。

最後に、キャリアアンカー得点と属性については、ステップワイズ法による重回帰分析を用いて検討した。重回帰分析を行う前に、属性である説明変数の変数間の相

関係数を Spearman 法にて算出した。その結果、年齢（実数）と経験年数（実数）($r=0.719$)は、相関係数が0.5以上であったため、下位尺度得点と相関係数が高かった経験年数を説明変数として残した。さらに、属性のうち、名義変数については、0, 1のダミー変数に変換した。分析の際、Variance Inflation Factor (VIF) 値を算出した結果、VIF 値にはすべて1~2前後の水準であり、10を超える変数は存在しなかったため、多重共線性の問題は生じていないものとみなした。分析は、IBM SPSS 23.0J for

Windows (IBM, Somers, NY) で行った。

4. 倫理的配慮

本研究は、東京慈恵会医科大学の倫理委員会の承認を得た上で実施した(承認番号：7823)。また、(社)日本産業衛生学会の会員である産業看護職を対象としたため、学会に名簿使用の申請書を送付し、承諾を得た上で実施した。質問紙は無記名とし、研究目的、概要、研究の協力と中断、プライバシー保護のための対策、データの取り扱いと破棄、研究成果の学会等での報告、研究者の連絡先と問い合わせ先等について文書を用いて説明し、質問紙への回答をもって研究参加への同意とみなした。

III 結 果

1. 回答者の属性

表1に回答者の属性を示した。回答者の属性は平均年齢45.3 (Standard Deviation；以下、SD=9.3) 歳、産業看護職としての経験年数は平均年数15.3 (SD=9.1) 年であった。

2. キャリアアンカー得点と属性との関連

表1にキャリアアンカー得点と属性との関連を示した。「Factor 1：立場を考慮し、専門性を発揮する」は平均34.3 (SD=4.4) 点、「Factor 2：効果的な活動にむけたマネジメントを行う」は平均36.4 (SD=7.2) 点、「Factor 3：集団・組織全体の健康レベルの向上に力を尽くす」は平均34.0 (SD=6.3) 点、「Factor 4：労働者に応じた支援を行う」は平均18.9 (SD=3.5) 点、「Factor 5：産業保健チームや関係者と協力して仕事を行う」は平均19.2 (SD=4.0) 点、「Factor 6：仕事と私生活を両立する」は平均7.9 (SD=1.6) 点であった。各因子の得点を項目数で除し平均化した得点で最も高かったのは、Factor 1で平均4.3 (SD=0.6) 点であり、2番目はFactor 6で平均4.0 (SD=0.8) 点、3～5番目はFactor 3で平均3.8 (SD=0.7) 点、Factor 4で平均3.8 (SD=0.7) 点、Factor 5で平均3.8 (SD=0.8) 点、6番目はFactor 2で平均3.6 (SD=0.7) 点であった。

Factor 1では、大卒よりも短大卒の方が、専門学校卒よりも短大卒の方が得点は高く、統計的に有意差が認められた。また、未婚者よりも既婚者の方が得点は有意に高かった。Factor 2は、保健師資格を持つ者、学会登録の産業看護師の者、管理職、正社員、既婚者の方が得点は高く、有意差が示された。Factor 3は、学会登録の産業看護師の者、管理職、既婚者、介護経験者の方が得点は高く、有意差が見られた。また、病院に所属する産業看護職よりも、企業と健康保険組合に所属する産業看護職の方が得点は高かった。Factor 4は、看護師資格を持つ者、学会登録の産業看護師、既婚者、育児経験者、介護経験者の方が得点は高く、有意差が認められた。さらに、産業看護職としての経験年数が10年以下の者と21年～30年

の者と比較すると、11年～20年の者が最も得点が低かった。Factor 5は、既婚者と介護経験者の方が得点は高く、有意差が示された。Factor 6は、保健師資格を持つ者、正社員以外のその他の雇用形態の者、育児経験者において得点が高く、有意差が認められた。

3. 産業看護職のキャリアアンカーに関する重回帰分析

表2に産業看護職のキャリアアンカーに関する重回帰分析の結果を示した。Factor 1において有意差のあった独立変数は、短大卒の学歴、婚姻状況であった(Adjusted $R^2=0.048$)。Factor 2は、学会登録の産業看護師、職位、雇用、産業看護職としての経験年数、国家資格であった(Adjusted $R^2=0.186$)。Factor 3は、産業看護職としての経験年数、婚姻状況、雇用であった(Adjusted $R^2=0.123$)。Factor 4は、産業看護職としての経験年数、介護経験、学会登録の産業看護師、婚姻状況であった(Adjusted $R^2=0.070$)。Factor 5は、産業看護職としての経験年数、婚姻状況であった(Adjusted $R^2=0.084$)。Factor 6は、短大卒の学歴、育児経験であった(Adjusted $R^2=0.036$)。

IV 考 察

1. 産業看護職のキャリアアンカーの特徴

「Factor 1：立場を考慮し、専門性を発揮する」は、項目数を平均した得点において最も高く、平均4.30 (SD=0.6) 点であった。河野は、専門職の立場と企業の一員である立場を両立させることが産業看護職の役割を果たすための心構えとして重要である¹⁶⁾と述べており、五十嵐も、産業看護職は、企業の中で産業看護の専門性を発揮していくのだが、その基本として「よき企業人」であることを忘れてはならない¹⁷⁾と述べている。そのため、最も高い得点になったと考える。

「Factor 2：効果的な活動に向けたマネジメントを行う」は、項目数を平均した得点において最も低く、平均3.6 (SD=0.7) 点であった。また、一般職よりも管理職の方が、その他の雇用の産業看護職よりも正社員の看護職の方が、Factor 2の得点が高かった。加えて、学会登録の産業看護師は、学会登録の産業看護師ではない者よりも、Factor 2の得点が高かった。本項目には、所属組織内の業務調整、人員配置、現行教育制度の構築だけではなく、所属組織外の活動である産業保健・産業看護活動の内容や成果の発信、産業保健・産業看護活動の質の向上への寄与等も含まれ、管理的な活動内容となっている。したがって、正社員以外のその他の者や一般職には、これらの活動内容には関与する機会が少なく、志向しにくい因子であったと考えられた。しかしながら、マネジメントに関する管理的な活動内容は、産業保健分野において重要な視点であると考えられる。行政保健分野では、国や日本看護協会を含め、統括保健師の育成に力を注いでいるが、

産業保健分野においては十分な状況ではない。したがって、国や日本看護協会等より積極的な支援を得ながら、管理的な能力のある産業看護職の育成を進めていく必要がある。さらには、正社員の産業看護職の方がその他の雇用の産業看護職よりも、得点が高かったことから、産業看護職の雇用体制を考えていく必要性や保健師資格のある者や学会登録の産業看護師の方が得点は高かったことから、産業看護職が教育を受ける機会を充実させていく必要性が示唆された。

「Factor 3：集団・組織全体の健康レベルの向上に力を尽くす」は、Factor 2と同様に、管理職の方が得点は高く、学会登録の産業看護師の者の方が得点は高かった。日本産業衛生学会産業看護部会において、「産業看護は、事業者が労働者と協力して、産業保健の目的を自主的に達成できるように、事業者、労働者の双方に対して、看護の理念に基づいて、組織的に行う、個人・集団・組織への健康支援活動である」と定義している¹⁸⁾。そのため、登録産業看護師は、登録を行っていない産業看護職よりも、本因子の得点は高く、個人だけではなく、集団・組織を視点とした活動を行っていると考えられる。本研究は、産業保健看護専門家制度が設立される前の調査であるため、旧制度での結果であるが、現行教育体制を持ちにくい組織においては、体系化されている日本産業衛生学会における教育制度を積極的に活用し、産業看護活動の質の向上に取り組んでいく必要があると考える。

また、病院に所属する産業看護職よりも、企業と健康保険組合に所属する産業看護職の方が得点は高かった。三木は、医療従事者は健康の専門職と自他ともに認められているため、自身の健康に関しては、各人で対処すべきであると考えられていること等があり、病院での組織的な健康支援への介入は困難であると述べている¹⁹⁾。したがって、病院所属の産業看護職においては、Factor 3の得点が低い結果となったと考える。しかしながら、病院は、看護師の離職率の高さや医師の過重労働等、多くの問題を抱える組織であるため¹⁹⁾、これらの問題に果敢に取り組む産業看護職や産業医の存在は不可欠である。そのため、良好・改善事例の収集等を積極的に行い、病院所属の産業看護職や産業医の活動を支援していく必要がある。

「Factor 4：労働者に応じた支援を行う」では看護師資格のみである者、学会登録の産業看護師の方が得点は高く、有意差が認められた。先行研究では、産業保健師の主な業務の8割は「健康相談・保健指導」であった。また、労働安全衛生法において、健康診断後の保健指導の努力義務が明記されている²⁾ため、健康相談や保健指導を通して、労働者に応じた支援を行うことが因子として反映されていると考える。さらに、Factor 4では、看護師国家資格のみを有する産業看護職は、保健師資格を有する産業看護職よりも、得点が高かった。文部科学省の示す

保健師助産師看護師学校養成所指定規則における看護師の教育課程では、個別支援の方法が主な教育内容である²⁰⁾。そのため、看護師国家資格のみを有する者については、より個別を大切にすることが強かったと考えられる。医療職以外の上司は、人事・労務系の上司である場合が多く、彼らは、組織や集団のマネジメントに比重を置いていることが多い。そのため、個別支援を中心としたFactor 4の志向性の高い産業看護職においては、医療職以外の上司からの評価が得られにくいことが推測される。医療職以外の上司には、日頃より産業看護職の仕事の理解を得ることはもちろんのことであるが、組織全体の生産性と産業看護職の仕事との関連性や重要性を十分に伝えていくこと等、産業看護職が意識的に上司に働きかけを行う必要があると考えられる。

「Factor 5：産業保健チームや関係者と協力して仕事を行う」は、産業看護職に限らず、看護活動の基盤は、対象者との信頼関係の構築であり、また、チームで仕事を行うことは必須の要件である。したがって、医療現場とは異なり、医療職中心のチームではなく、直接的な支援者である労働者、管理職、人事労務関係者等の関係者との関係性が重要であると考えられる。属性では、有意差を示す属性はなかったが、産業看護職としての経験の長い者に有意な傾向が見られた。これは、経験年数が長くなる程、コーディネータ的な役割の経験の中で、多職種連携や産業保健チーム内での連携等の経験が多くなると考えられ、経験年数の短い産業看護職よりもキャリアアンカーとして重要に思っている内容であったと考えられる。

「Factor 6：仕事と私生活を両立する」では、項目数を平均した得点においては2番目に高い得点であった。仕事と私生活の両立については、行政の保健師における先行研究においても同様に高い得点を示した¹⁴⁾。さらに、本調査では、保健師国家資格を持つ者において、仕事と私生活のバランスを重視する傾向にあったが、この点においても行政の保健師と同様の結果であった¹⁵⁾。そのため、産業保健師も行政保健師も、資格を取得する際に、仕事と私生活のバランスを考えた仕事を選択してことが考えられる。加えて、婚姻や介護経験では有意差はなかったが、育児経験において得点に有意差を示した。産業看護職においては、日勤勤務の職場であり、また、育児休業や短時間勤務制度等の社内制度を活用しながら、育児が可能であるため、仕事と私生活のバランスを重視した産業看護職が多いと考えられた。

キャリアアンカー得点と属性を概観すると、産業看護職としての経験年数の長さがFactor 2, 3, 4, 5の得点に関連していた。産業看護職としての経験年数が長くなる程、得点が高くなっていることから、経験が長くなると、仕事の動機づけに繋がるキャリアアンカーが強化されていく可能性が示唆された。産業看護職の経験年数が

長くなるように、離職と関連する要因との関連を検討しながら、キャリア支援を行っていく方策を検討する必要があると考えられた。

2. 研究の限界と今後の課題

本研究は、(社)日本産業衛生学会の会員である産業看護職を対象に調査を行った。そのため、専門職意識や自己研鑽意識の高い対象に調査を行ったことは否めない。日本看護協会の調査では、事業所に勤務する看護職は12,300人であり、本研究の対象者はごく一部にあたる。加えて、今回の調査では回収率が60%を下回っていたこともあり、対象に偏りがあることは研究の限界である。

また、重回帰分析の結果では、 R^2 が低値であった。そのため、産業看護職のキャリアアンカーに関連する要因は多々あると考えられる。産業看護職のキャリアアンカーに関連する要因を再検討し、調査項目を精選した上で、さらなる検証を行う必要がある。

本研究では、産業看護職が「Factor 1：立場を考慮し、専門性を発揮する」ことや「Factor 6：仕事と私生活を両立する」ことを重視していることが分かった。また、「Factor 2：効果的な活動にむけたマネジメントを行う」ことがあまり重視されていないことや雇用状況、学会登録の産業看護師であるかが関連していることが分かった。しかしながら、本研究は横断調査であったことから、因果関係について言及することができない。加えて、本研究を行ったキャリアアンカーは、普遍的な指標ではなく、経験年数や立場等によって、変化するものと考えられる。したがって、縦断調査による検証が必要である。今後は、産業看護職のキャリアアンカーの形成や、キャリアアンカーが仕事の満足度にどのような影響を与えているか等について検討を進め、産業看護職のキャリア開発に貢献したい。

V 結 論

本研究では、産業看護職のキャリアアンカーと属性との関連性を明らかにし、以下のことが示唆された。

1. 各因子を項目数で平均化した得点で、最も高かったのは「Factor 1：立場を考慮し、専門性を発揮する」、2番目は「Factor 6：仕事と私生活を両立する」であり、最も低かったのは「Factor 2：効果的な活動にむけたマネジメントを行う」であった。

2. 産業看護職としての経験年数が長くなる程、Factor 2, 3, 4, 5の得点が高くなっており、経験が長くなると、仕事の動機づけに繋がるキャリアアンカーが強化されていく可能性が示唆された。

3. 正社員の産業看護職の方がその他の雇用の産業看護職よりも、Factor 2の得点が高かった。マネジメントに関する管理的な活動内容は、産業保健分野において重要な視点であるため、産業看護職の雇用体制について検討する必要がある。

4. 学会登録の産業看護師は、Factor 2, 4の得点が高くなっていった。産業看護職が所属している組織は、現任教育体制が持ちにくい職場が多いため、学会の教育体制を活用し、産業看護職が教育を受ける機会を充実させていく必要がある。

謝辞：貴重なお時間を割いて、本研究にご参加いただきました産業看護職の皆様へ、心より感謝申し上げます。本研究は、JSPS 科研費JP15K09600 および私立看護系協会若手研究費を用いて実施した。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 河野啓子, 後藤由紀, 畑中純子, 他: 産業看護職に必要とされるコンピテンシーならびに産業看護教育のあり方に関する研究, 文部科学省科学研究費補助金報告書, 2013.
- 四日市地域研究機構産業看護研究センター: 平成22年産業看護活動実態調査報告書~産業看護の方向性と課題~, 2011, pp 1-36.
- 石田佐地子: 産業保健師のキャリアデザイン(第1報), 産衛誌 50(2): 74, 2008.
- 上田伸治: 産業看護職のキャリア開発についての一考察, 神戸大学大学院経営学研究科 Working Paper, 2008, pp 1-38.
- Gouldner AW: Cosmopolitans and locals: Toward an analysis of latent social roles-I. Admin Sci Q 2(3): 281-306, 1957.
- Kotter JP: The psychological contract: Managing the joining-up process. California Manage Rev 15(3): 91-98, 1973.
- Schein EH: Career dynamics, Matching individual and organizational needs. Boston, MA, Addison-Wesley Publishing, 1978.
- 坂口桃子: 看護職のキャリア・ディベロップメントに関する実証的研究—キャリア志向タイプと形成時期—, 日看護会誌 3(2): 52-59, 1999.
- 飯野直子: 公衆衛生専門職コンピテンシー・薬局における薬剤師のコンピテンシー, 保健医療科学 55(2): 133-146, 2006.
- 住田陽子, 坂口桃子, 森岡郁晴, 他: 看護師のキャリア・アンカー形成における傾向, 日本看護研究雑誌 33(2): 77-83, 2010.
- 浅野祐子: 総合病院に勤務する看護婦のキャリア志向とその関連特性に関する研究, 日本看護研究雑誌 25(1): 45-56, 2002.
- Ruth K, Carmela S, Dennie R: Reaching the top career anchors and professional development in nursing. Int J Nurs Educ Scholash 6(1): 1-21, 2009.
- Okura M, Saeki K, Kido T: Major structural factors of orientation for public health nurses working in administration agencies. J Tsuruma Health Sci Soc Kanazawa University 30(2): 11-21, 2006.
- 大倉美佳, 他: 行政分野で働く保健師のキャリア志向尺度の開発および基本属性との関連, 日本公衆誌 58(12): 1026-1039, 2011.
- Kubo Y, Hatono Y, Kubo T, et al: Development of the Career Anchors Scale among Occupational Health Nurses in

- Japan. J Occup Health 58 (6): 519—533, 2016.
- 16) 河野啓子：産業看護学. 東京, 日本看護協会出版会, 2010.
- 17) 五十嵐千代：第1章活動場所の特性に応じた活動論Ⅱ産業看護活動, 最新公衆衛生看護学各論2. 宮崎美砂子, 北山三津子, 春山早苗, 他. 東京, 日本看護協会出版会, 2016, pp 104.
- 18) 日本産業衛生学会産業看護部会：産業看護の定義について. 2005. <http://www.sangyo-kango.org/section/definition.html> (参照 2018-4-22).
- 19) 三木明子：産業・経済変革期の職場のストレス対策の進め方 各論4. 事業所や職種に応じたストレス対策のポイント病院のストレス対策. 産衛誌 44 : 219—223, 2002.
- 20) 文部科学省：保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について. 2011. http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm (参照 2018-4-22).

別刷請求先 〒182-8570 東京都調布市国領町 8-3-1
東京慈恵会医科大学医学部看護学科
久保 善子

Reprint request:

Yoshiko Kubo
School of Nursing, The Jikei University, 8-3-1, Kokuryo,
Chofu, Tokyo, 182-8570, Japan

What Factor Affect Career Anchors for Occupational Health Nurses in Japan?

Yoshiko Kubo¹⁾, Yoko Hatono²⁾, Tomohide Kubo³⁾, Satoko Shimamoto⁴⁾ and Junko Nakatani⁵⁾

¹⁾School of Nursing, The Jikei University

²⁾Graduate School of Medical Science, Kyushu University

³⁾National Institute of Occupational Safety and Health

⁴⁾School of Health Science, Tokai University

⁵⁾School of Occupational Health Science, University of Occupational and Environmental Health

Objectives: This study examined the relationship between career anchors for occupational health nurses (OHNs) and demographic data.

Methods: A total of 745 OHNs participated in the questionnaire survey. Measurements included demographic data, Career Anchors Scale among OHNs in Japan (Factors 1–6). **Results:** We found the following career anchor scores; Factor 1 [Demonstrating expertise and considering position in work] =34.3 (Standard Deviation; SD = 4.4), Factor 2 [Management skills for effective work]=36.4 (SD=7.2), Factor 3 [Supporting health improvement in groups and organizations] =34.0 (SD = 6.3), Factor 4 [Providing employee-focused support]= 18.9 (SD = 3.5), Factor 5 [Collaborating with occupational health team members and personnel] = 19.2 (SD = 3.5), and Factor 6 [Compatibility of work and private life] =7.9 (SD = 1.6). Regarding average score of career anchors, Factor 1 had the highest score of 4.3, Factor 6 had the second highest score of 4.0 and Factor 2 had the lowest score of 3.6. The selected independent variables influencing the dependent variable of Factor 1 [Demonstrating expertise and considering position in work] scores were educational level; junior college and marital status (Adjusted $R^2=0.048$). The selected independent variables influencing Factor 2 [Management skills for effective work] scores were qualification, position, employment, and the years of experience as an OHN, national qualification (Adjusted $R^2=0.186$). The selected independent variables influencing Factor 3 [Supporting health improvement in groups and organizations] scores were the years of experience as an OHN, employment and marital status (Adjusted $R^2=0.123$). The selected independent variables influencing Factor 4 [Providing employee-focused support] scores were the years of experience as an OHN, family-care experience, qualification and marital status (Adjusted $R^2=0.070$). The selected independent variables influencing Factor 5 [Collaborating with occupational health team members and personnel] scores were the years of experience as an OHN and marital status (Adjusted $R^2=0.084$). The selected independent variables influencing Factor 6 [Compatibility of work and private life] scores were educational level; junior college and child-care experience (Adjusted $R^2=0.036$).

Conclusions: Regarding average score of career anchors of OHNs, Factor 1 had the highest score, Factor 6 had the second highest score and Factor 2 had the lowest score. There were significant differences the years of experience as an OHN regarding Factor 2–5. There were significant differences fulltime worker regarding Factor 2, and qualification regarding Factor 2, 4.

(JJOMT, 66: 476—485, 2018)

—Key words—

career anchor, career development, occupational health nurse