

看護学士課程修了者の看護実践能力および 職業コミットメント，職務継続意思に影響する要因の検討

崎山 貴代¹⁾，藤村 一美²⁾，柴 珠実²⁾

1) 前愛媛大学大学院医学系研究科

2) 愛媛大学大学院医学系研究科

The Impact of Baccalaureate Nursing Education on Clinical Competence, Occupational Commitment, and Professional Exploration

Takayo SAKIYAMA¹⁾, Kazumi FUJIMURA²⁾, Tamami SHIBA²⁾

1) Former Graduate of Medicine, Ehime University

2) Graduate of Medicine, Ehime University

1. 緒 言

1990年代後半より看護系大学は増加の一途をたどる半面、看護系大学卒業生の初期キャリアにおいて、看護基礎教育の内容と臨床現場の求める能力の乖離が指摘されるようになった（看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会，2003）。看護職が社会の期待に応えるためには、学士課程卒業生の看護実践能力の向上を図る必要性があるとの提言が出され、2011年には学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標が策定され（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会，2011）、各大学は卒業時到達目標の達成に向けて教育を展開してきた。

一方で、近年の人権への配慮や社会の変化、複数校の実習施設の競合、学生の多様化などを受け、実習内容の限定や施設確保の問題、学生の対応に苦慮する状況が増え、対象理解や実践を通じた学びを深化させるのが難しくなっている。また、医療の高度化や患者のニーズの変化、在宅医療への移行による看護の場の拡大がみられ、看護職に求められる役割はさらに複雑かつ多様化している。これを受け、2018年には日本看護系大学協議会（2018）より看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標が示され、人間を生活者として理解し全人的に捉える基本能力や意思決定を支援する能力、地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力がより求められるようになった。

このように看護職に求められる実践能力が拡大する中

で、看護職の職業に対する帰属意識を表す職業コミットメントが重要な概念として注目されている。職業コミットメントとは職業に対する個人の同一化や関与を指す（Porter et al., 1974）。職業コミットメントは年齢や教育の影響を受け（Nogueras, 2006）、離職意向や離職行動、専門職者行動に影響し（Meyer et al., 1993）、働く意欲（Gambino, 2010）や専門職への挑戦や成長、仕事の面白さ、専門に対する自己有効性と関連すること（Cherniss, 1991）が示されている。この職業コミットメントは職業体験の蓄積とともに形成されていくが（Meyer et al., 1993）、基礎教育期間から形成されるため（竹内ら，2012）、各大学のディプロマ・ポリシーとも関連する。以上より、看護学士課程教育が看護実践能力や職業コミットメントの形成にいかに関与し、離職行動の抑制に影響するかを明らかにすることは意義が大きい。

本研究の目的は、看護学士課程修了者の看護実践能力および職業コミットメント、職務継続意思に影響する要因を検討することである。

2. 方 法

1) 研究デザイン

自記式質問紙調査を用いた横断研究

2) 研究対象者

地方都市にある看護系大学1施設を2010年3月～2019年3月に卒業し、調査依頼に対し承認が得られた86施設

に2020年1月～3月の時点で勤務する274名とした。

3) 調査手順

研究対象候補者が卒業時に残した就職施設の施設長宛に依頼文書を郵送し、承認が得られた場合に人数分の研究協力依頼文書、質問紙、返信用封筒を郵送し、調査協力を求めた。同意の意思を記入した質問紙の返送を以て研究への協力の承諾を得たものとした。データ収集は、2020年1月～3月に実施した。

4) 調査項目

(1) 属性

性別、年齢、卒後年数は実数で、職種は保健師、助産師、看護師、養護教諭の4項目から回答を求めた。

(2) 大学在学中の学修内容の有用性

濱ら(2013)が作成した大学在学中の学修内容尺度を用いた。看護過程、看護理論、看護技術、看護研究、グループワークの卒業後の有用性を尋ねる計9項目で構成される。有用性の程度について、「とてもそう思う」～「全く思わない」の6件法で回答を求めた。高得点ほど、学修内容の有用性が高いことを意味する。

(3) 看護実践能力

濱ら(2013)が作成した看護実践能力尺度を用いた。「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」8項目、「看護の計画的な展開能力」18項目、「特定の健康問題をもつ人への実践能力」2項目、「ケア環境とチーム体制整備能力」10項目、「実践の中で研鑽する基本能力」5項目の計43項目で構成される。看護実践能力の程度について、「とてもできる」～「全くできない」の6件法で回答を求めた。高得点ほど、看護実践能力が高いことを意味する。Cronbach's α は0.97であった。

(4) 職業コミットメント

竹内ら(2012)が作成した職業コミットメント尺度を用いた。「情緒的コミットメント」6項目、「計算的コミットメント」6項目、「規範的コミットメント」6項目の計18項目で構成される。職業コミットメントの程度について、「とてもよくあてはまる」から「全くあてはまらない」の7件法で回答を求めた。高得点ほど、職業コミットメントが高いことを意味する。この尺度は信頼性および妥当性が確認されている。Cronbach's α は0.85であった。

(5) 看護専門職としての探求

①看護職としての専門性の探求

濱ら(2013)の調査を参考に、『専門性の探求』は2項目、『指導的役割認知』3項目の計5項目で構成し、「とてもそう思う」～「全く思わない」の6件法で回答を求めた。高得点ほど、看護職としての専門性の探求が現れていることを意味する。

②職務継続意思

「とてもそう思う」～「全く思わない」の6件法で回答を求めた。高得点ほど、職務継続意思が高いことを意味す

る。

③再学修意思

「とてもそう思う」～「全く思わない」の6件法で回答を求めた。高得点ほど、再学修意思が高いことを意味する。

5) 分析方法

各変数の記述統計量を算出し、学修内容の有用性の尺度は因子分析を行い、下位尺度および総得点を算出した。属性の卒後年数は、ベナー(Benner, 2001)が中堅看護師を約3～5年間類似した患者集団を対象に働いている看護師と定義していることを参考に、「3年未満」、中堅期への移行である「3年以上5年未満」、中堅期以降の「5年以上」に分類した。各変数間の差や関連を分析するために、t検定、一元配置分散分析、相関分析を行った。看護実践能力および職業コミットメント、職務継続意思の得点と有意差を認め変数を用いて重回帰分析を実施した。分析には統計ソフトSPSS ver.25.0を使用し、有意水準5%未満を有意差ありとした。

6) 倫理的配慮

研究対象者が属する施設長および研究対象者に研究の概要、研究協力における自由意思の保証、研究者の守秘義務を書面にて説明し、同意への意思を記入した質問紙の返送を以て研究協力の承諾を得たものとした。本研究は、愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(看19-16)。

3. 結 果

1) 質問紙の回収および分析対象

274部の質問紙を郵送し、134部を回収した(回収率48.9%)。看護実践能力は職種により違いがあると考え、職種が看護師と示されている91部を抽出した。看護実践能力および職業コミットメントに10%未満の欠損値があった7部は平均値で置き換えた。10%以上の欠損値があった7部を除外した84部を分析対象とした。

2) 対象者の属性

平均年齢は27.0 ± 3.1歳で、女性が90.5%、平均卒後年数は4.9 ± 2.8年であった。

3) 大学在学中の学修内容の有用性の特徴(表1)

因子分析にあたり、I-T相関、天井効果、床効果における削除項目、因子負荷量が0.4未満である削除項目はなかった。探索的因子分析を行い、主成分分析で抽出された因子数を用いて、主因子法にてプロマックス回転を行った。第1因子は3項目で「論理的思考に基づく学修」、第2因子は3項目で「看護技術の習得に向けた学修」、第3因子は3項目で「課題解決思考に基づく学修」と命名した(以下、各因子を有用性第1因子、有用性第2因子、有用性第3因子とする)。Cronbach's α は全体で0.88、各因子は0.86～0.88の範囲にあった。各因子の平均得点は第1因子が

表 1 大学在学中の学修内容の有用性尺度 探索的因子分析の結果

N=84

因子名 項目内容 尺度全体 Cronbach's $\alpha = .88$	因子負荷量			共通性
	第 1 因子	第 2 因子	第 3 因子	
第 1 因子：論理的思考に基づく学修 Cronbach's $\alpha = .88$				
看護理論に基づく看護過程の学習は役に立っている	.97	-.06	-.02	.86
看護過程についてよく理解できた	.82	.01	-.01	.67
看護理論の学習は役に立っている	.72	.13	.02	.66
第 2 因子：看護技術の習得に向けた学修 Cronbach's $\alpha = .86$				
看護技術を実施するうえで学内演習実習は役に立っている	.07	.88	-.07	.79
看護技術を実施するうえで実習は役に立っている	-.08	.99	.01	.90
大学での技術教育は十分だった。	.08	.53	.13	.42
第 3 因子：課題解決思考に基づく学修 Cronbach's $\alpha = .86$				
看護研究を学んだことは役に立っている	-.06	-.01	.89	.75
看護研究に関して主体的に行うことができる	.01	-.04	.90	.78
授業でのグループワークの経験は役に立っている	.08	.07	.65	.53
回転後の負荷量平方和	3.38	3.30	3.05	
因子相関行列				
第 1 因子	1	.57	.48	
第 2 因子		1	.46	
第 3 因子			1	

因子抽出法：主因子法，回転法：Kaiser の正規化を伴うプロマックス法。

表 2 看護実践能力の得点

N=84

群名	項目内容	項目得点 (Mean \pm SD)	濱ら (2013) の 項目得点 (Mean)	群得点 (Mean)	濱ら (2013) の群得点 (Mean)
I 群：ヒューマンケアの基本に関する実践能力					
	様々な価値観・心情や生活背景をもつ人を理解できる	4.43 \pm 0.68	4.31		
	人の尊厳および人権の意味を理解し擁護する行動がとれる	4.82 \pm 0.73	4.31		
	個人情報のもつ意味を理解し適切な取り扱いができる	5.19 \pm 0.84	4.91		
	対象者が自らの意思決定を行うのに必要な情報を提供できる	4.27 \pm 0.84	4.21	4.62	4.41
	対象者の意思の表明を促す援助ができる	4.40 \pm 0.81	4.28		
	対象者の意思決定を尊重した援助ができる	4.63 \pm 0.79	4.44		
	対象者の意思を関係者へ伝達するなどの代弁者役割がとれる	4.63 \pm 0.79	4.45		
	多様な年代や立場の人とケアに必要な人間関係を形成できる	4.58 \pm 0.84	4.43		
II 群：看護の計画的な展開能力					
	看護過程を展開するために必要な情報の収集・分析ができる	4.27 \pm 0.73	4.28		
	看護上の問題の明確化と解決のための方策の提示ができる	4.27 \pm 0.65	4.17		
	ケアの実施に際して対象者に適切な説明ができる	4.71 \pm 0.75	4.59		
	対象者に計画に基づいた適切な援助が実施できる	4.60 \pm 0.75	4.48		
	実施した看護の事実に基づいた記録ができる	4.94 \pm 0.77	4.59		
	実施した看護の評価・計画の修正・再構成ができる	4.45 \pm 0.78	4.28		
	対象者の身体的変化を適切にアセスメントできる	4.29 \pm 0.75	4.17		
	対象者の心理的变化を適切にアセスメントできる	4.25 \pm 0.74	4.11		
	成長発達段階に応じた健康問題が把握できる	3.83 \pm 0.99	3.95	4.28	4.08
	対象者の日常生活と家族背景についてのアセスメントができる	4.31 \pm 0.78	4.26		
	地域を基盤とした人々の生活と課題を把握することができる	3.74 \pm 1.02	3.51		
	学校生活に生じやすい健康問題を把握することができる	3.12 \pm 1.10	3.01		
	労働環境・作業特性による事故や健康問題の把握ができる	3.44 \pm 0.95	3.07		
	各基本技術の目的や必要性を認識し正確な方法を熟知している	4.24 \pm 0.87	3.94		
	技術を実施する前に対象者にとっての実施の意義と方法を事前に説明し了解を得ている	4.79 \pm 0.81	4.45		
	技術の実施過程を通して対象者の状態・反応を判断し実施方法を調整できる	4.68 \pm 0.82	4.26		
	技術を実施した成果を客観的に評価できる	4.51 \pm 0.75	4.15		
	技術の実施過程における危険性（リスク）を認識し必要な対応ができる	4.64 \pm 0.71	4.25		
III 群：特定の健康問題をもつ人への実践能力					
	治療・回復過程に応じて必要な援助ができる	4.42 \pm 0.76	4.29	4.45	4.29
	治療法に基づいて個別的な援助ができる	4.49 \pm 0.75	4.28		
IV 群：ケア環境とチーム体制整備能力					
	地域ケア体制を理解し人々の地域の生活の営みを支援できる	3.51 \pm 0.94	3.19		
	健康生活を守る健康活動に市民と連携して参加できる	2.92 \pm 1.15	2.66		
	地域における健康危機管理と対策に必要な看護職の責務を実践できる	2.99 \pm 1.14	2.65		
	保健福祉事業において看護職としての機能を果たすことができる	2.87 \pm 1.24	2.80		
	看護・保健・医療・福祉チームの中で多職種との連携・協働ができる	4.10 \pm 1.03	3.67	3.40	3.20
	チームの中で看護職としての自覚と責任ある行動がとれる	4.67 \pm 0.86	4.39		
	社会資源の利用についての支援ができる	3.31 \pm 1.13	3.28		
	ヘルスケア・看護サービス組織提供の仕組みが理解できる	3.31 \pm 0.98	3.22		
	看護サービス提供についての法的・経済的背景が理解できる	3.17 \pm 1.09	3.22		
	保健・医療・福祉・介護に関する経済的・政策的課題について理解できる	3.15 \pm 0.98	2.98		
V 群：実践の中で研鑽する基本能力					
	看護実践における課題や疑問の解決に向けた文献・情報の収集ができる	3.61 \pm 0.97	3.70		
	特定の看護実践課題の改善・充実に向けた研究ができる	3.13 \pm 1.14	3.06		
	積極的に自らの課題に対して学ぶことができる	4.20 \pm 0.93	3.88	3.80	3.66
	看護実践方法に関して問題意識をもつことができる	4.23 \pm 0.86	3.96		
	学会や研修会で得られた知見を実践に活用できる	3.83 \pm 1.06	3.69		
全 43 項目				4.11	3.89

11.32点, 第2因子が11.24点, 第3因子が11.13点であった。

4) 看護実践能力および職業コミットメント, 看護専門職としての探求の特徴 (表2, 3)

看護実践能力について, 各因子で最も高い平均群得点を示したのは「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」の4.62点, 最も低かったのが「ケア環境とチーム体制整備能力」の3.40点であった。何れの群も2013年の濱らの調査結果(2013)と比して平均群得点が増加していた。看護実践能力全体の平均得点は「5年以上」が「3年未満」「3年以上5年未満」と比して有意に高かった (I-J=16.36, p=.02; I-J=17.05, p=.045)。

職業コミットメントについて, 情緒的コミットメント平均得点が18.48点, 計算的コミットメント平均得点が23.31点, 規範的コミットメント平均得点が28.46点であった。規範的コミットメント平均得点は「3年以上5年未満」が「3年未満」と比して有意に高かった (I-J=6.10, p=.04)。

看護職としての専門性の探求について, 専門性の探求の各項目における平均得点は, 「研究会や学会には積極的に参加している」が3.57点, 「看護専門職者として自己研鑽を続けていきたい」が4.35点であった。『指導的役割認知』では「カンファレンスや会議の場で積極的に発言している」が3.82点, 「職場内でリーダーシップを発揮できている」が3.20点, 「看護専門職として指導的役割を担えている」が3.12点であった。職務継続意思の平均得点は3.26点で「3年以上5年未満」が「5年以上」と比して有意に高かった (I-J=2.57, p=.03)。再学修意思の平均得点は4.25点であった。

5) 看護実践能力および職業コミットメント, 職務継続意思と関連する要因 (表4)

(1) 看護実践能力と関連する要因

看護実践能力について, 看護実践能力合計得点は「職場内でリーダーシップを発揮できている」(r=.539, p<.001), 「看護専門職として指導的役割を担えている」

表3 卒後年数による看護実践能力および職業コミットメント, 職務継続意思の比較 N=84

卒後年数	看護実践能力平均得点	職業コミットメント平均得点			職務継続意思平均得点
		情緒的	計算的	規範的	
3年未満 (N=19)	167.95	19.68	24.53	25.42	3.17
3年以上5年未満 (N=23)	167.26	19.17	25.43	31.52	4.00
5年以上 (N=42)	184.31	17.55	21.60	28.17	2.91

一元配置分散分析, Bonferroniの多重比較. * p<.05

表5 看護実践能力に影響する要因 N=84

変数	β	p	r	VIF
看護専門職として指導的役割を担えている	.651	.000	.612	1.762
有用性第3因子「課題解決思考に基づく学修」	.204	.016	.359	1.091
看護専門職として自己研鑽を続けていきたい	.219	.013	.399	1.190
卒後年数	-.225	.036	.258	1.753

調整済 R²=.50, F=19.83, p=.000

ステップワイズ法による重回帰分析.

表6 職業コミットメントに影響する要因 N=84

変数	β	p	r	VIF
職務継続意思	.582	.000	.612	1.009
有用性第2因子「看護技術の習得に向けた学修」	-.311	.000	.367	1.009

調整済 R²=.50, F=36.01, p=.000

ステップワイズ法による重回帰分析.

表7 職務継続意思に影響する要因 N=84

変数	β	p	r	VIF
情緒的コミットメント	.321	.000	.501	1.189
看護専門職として自己研鑽を続けていきたい	-.225	.015	-.495	1.293
規範的コミットメント	.207	.019	.399	1.180
再学修意思	.206	.015	.359	1.087
計算的コミットメント	.181	.044	.428	1.243

調整済 R²=.51, F=16.01, p=.000

ステップワイズ法による重回帰分析.

($r=.612$, $p<.001$)と比較的強い正の相関を示し、卒後年数 ($r=.258$, $p=.02$), 「研究会や学会には積極的に参加している」($r=.313$, $p<.01$), 「カンファレンスや会議の場で積極的に発言している」($r=.427$, $p<.001$), 「看護専門職として自己研鑽を続けていきたい」($r=.399$, $p<.001$), 情緒的コミットメント得点 ($r=-.252$, $p=.02$), 有用性第1因子得点 ($r=.300$, $p<.01$), 有用性第2因子得点 ($r=.229$, $p=.04$), 有用性第3因子得点 ($r=.359$, $p<.001$)と弱い正の相関を示した。

(2) 職業コミットメントと関連する要因

職業コミットメントについて、職業コミットメント合計得点は「看護専門職として自己研鑽を続けていきたい」($r=-.397$, $p<.001$)と比較的強い負の相関を示し、職務継続意思得点 ($r=.612$, $p<.001$)と比較的強い正の相関を示した。また、有用性第1因子得点 ($r=-.245$, $p=.03$), 有用性第2因子得点 ($r=-.367$, $p<.001$), 有用性第3因子得点 ($r=-.257$, $p=.02$)と弱い負の相関を示した。

(3) 職務継続意思と関連する要因

職務継続意思得点は情緒的コミットメント得点 ($r=.501$, $p<.001$), 計算的コミットメント得点 ($r=.428$, $p<.001$), 規範的コミットメント得点 ($r=.399$, $p<.001$)と比較的強い正の相関を示し、「看護専門職として自己研鑽を続けていきたい」($r=-.495$, $p<.001$)と比較的強い負の相関を示した。また、再学修意思得点 ($r=.359$, $p<.001$)と弱い正の相関を示し、有用性第3因子得点 ($r=-.255$, $p=.02$), 「研究会や学会には積極的に参加している」($r=-.285$, $p<.001$)と弱い負の相関を示した。

6) 看護実践能力および職業コミットメント、職務継続意思に影響する要因

(1) 看護実践能力に影響する要因 (表5)

看護実践能力合計得点を従属変数、相関を認めた得点を独立変数としてステップワイズ法にて重回帰分析を実施した。VIFが10.0未満、調整済み R^2 が0.5以上、Durbin-Watsonが2に近いことを確認した。この結果、看護実践能力合計得点は「看護専門職として指導的役割を担えている」($\beta=.651$, $p<.001$), 卒後年数 ($\beta=-.225$, $p=.036$), 「看護専門職として自己研鑽を続けていきたい」($\beta=.219$, $p=.013$), 有用性第3因子得点 ($\beta=.204$, $p=.016$)の順に影響を受けていた。

(2) 職業コミットメントに影響する要因 (表6)

職業コミットメント合計得点を従属変数、相関を認めた得点を独立変数としてステップワイズ法にて重回帰分析を実施した。この結果、職業コミットメント合計得点は職務継続意思得点 ($\beta=.582$, $p<.001$), 有用性第2因子得点 ($\beta=-.311$, $p<.001$)の順に影響を受けていた。

(3) 職務継続意思に影響する要因 (表7)

職務継続意思得点を従属変数、相関を認めた得点を独立変数として重回帰分析を実施した。この結果、職務

継続意思得点は情緒的コミットメント得点 ($\beta=.321$, $p<.001$), 「看護専門職として自己研鑽を続けていきたい」($\beta=-.225$, $p=.015$), 規範的コミットメント得点 ($\beta=.207$, $p=.019$), 再学修意思得点 ($\beta=.206$, $p=.015$), 計算的コミットメント得点 ($\beta=.181$, $p=.044$)の順に影響を受けていた。

4. 考 察

1) 看護実践能力、職業コミットメント、看護専門職としての探求の特徴

卒後年数を重ねると看護実践能力が高くなる傾向が示されたことは他調査結果と同様であった(川元ら, 2017; 境ら, 2017; 田村ら, 2017)。看護実践能力平均得点は2013年の濱らの調査結果(2013)に比して高くなり、看護基礎教育や臨床現場の現任教育が充実したものと評価できる。看護実践能力の各因子得点で最も低かった因子は「地域でのケア構築と体制整備に関する実践能力」であり、これも他調査(濱ら, 2013; 三橋ら, 2010)の結果と同様であった。これは2018年に追加されたコアコンピテンシーと関連する実践能力であり、意図的な教育が必要である。看護職がもつ役割は、対象の健康レベルの変化にあわせ療養および生活の場が病院、施設、自宅へと移行するなどの状況においてもケアの質を保証することにある(日本看護系大学協議会看護学教育評価検討委員会, 2018)。施設や職種における役割の本質を理解した上で、狭まった視点がケアの質に影響しないよう協働によるチーム医療を構築し、施設内および在宅での対象の状況に合わせてケアをマネジメントし、看護機能を発揮することが求められている。看護基礎教育では移行の視点をおさえた上で、看護管理や多職種連携に関する知識、新しい取組みを創造する力を育成することが必要とされており、新カリキュラムの評価に期待がかかっている。

職業コミットメントについて、入職後1年の看護師のみを対象とした竹内(2012)の調査では、情緒的コミットメント平均得点が33.2点、計算的コミットメント得点が32.1点、規範的コミットメント得点が21.4点と示されており、これと本対象者の3年未満のデータを比較すると、情緒的および計算的コミットメント得点が低い傾向にあるとわかる。職業コミットメントは職業体験の蓄積とともに形成されていき、規範的職業コミットメントは臨床キャリアを経るにつれ低下する(Meyer et al., 1993)とあるが、本対象者は計算的コミットメント得点のみ上昇する傾向を示した。これに加え、3年以上5年未満は3年未満と比較して、規範的コミットメント得点が下降していた。中堅期に移行する3年以上5年未満の対象者は、情緒的な愛着の強まりを伴わず、損失回避の意識と職業への責任と義務感の高まりが生じていることになる。職務継続意思との関連を考慮すると、看護基礎教育で職業コミットメント、中で

も情緒的コミットメントを高めておくことが重要である。職業コミットメントの中でも情緒的コミットメントは入職後3ヶ月で有意に低下する(竹内ら, 2012)ことが示されている。看護実践能力得点と情緒的コミットメント得点の関係を見ると, 対象理解や倫理の実践, 実践上の課題の問題解決を図る実践能力が高まることで, 看護を楽しみと感ずる, 看護職に誇りを感じる, つまり職業への情緒的な愛着につながると思えられる。そのため, 看護基礎教育により促進を図るとともに, 入職後の新人看護師が対象との関係構築を実感し, 看護実践への問題意識を高めていけるような支援が必要であるといえる。

看護職としての専門性の探求について, 卒後年数を重ねると「研究会や学会には積極的に参加している」を除く専門性の探求が高まっていた。一方で, 職務継続意思得点は, 3年以上5年未満が5年以上と比較して有意に高く, 池田ら(2011)の調査結果と同様の結果を示した。総じて, 卒後年数を重ねると専門性の探求は高まるものの, 中堅期に移行する時期に職務継続意思が低くなる特徴を示した。中堅看護師は良質なケアの提供における中心的な役割や新人看護師のロールモデルおよび教育を担い, 部署の活性化を図る立場にある半面, その役割を担う困難やジレンマが離職理由に挙げられている(齊藤, 2017)。これは役割が増加しても達成感に結びつかない, 自己の客観視が厳しくなる, 相対的なインプットの減少を感じるなどの理由が考えられる。現任教育や大学での継続教育の他, 看護基礎教育でのキャリア教育において中堅期の乗り越え方を含め長期展望をもつ必要性を示していくことが重要である。

2) 看護実践能力および職業コミットメント, 職務継続意思に影響する要因

看護実践能力は実践経験を経て向上すると考えられたが, 実際には看護職としての指導的役割の認識が強く影響を与えていた。これはスタッフや看護学生の育成が自己の学び直しや振り返りにつながり, 看護実践能力の向上に寄与しているものと考えられる。また, 看護実践に対し疑問や問題意識をもつことが自己研鑽の意欲を刺激し, 大学で学び培った課題解決思考は文献抄読の活用やスタッフとの共同研究の遂行を通し実践への還元に寄与し, 看護実践能力の向上に貢献していると考えられる。大卒看護師は専門学校卒看護師よりも卒業後の学習行動の頻度が高い(川内ら, 2017)とする調査結果はこの現象を後押しするものといえる。

職業コミットメントは職務継続意思の影響を強く受ける一方で, 職務継続意思は情緒的コミットメントを筆頭に職業コミットメントの影響を受けていた。後者はMeyerら(1993)が職業コミットメントは離職意向や離職行動に影響すると述べていることと同様であった。しかし, 筆頭である情緒的コミットメントの影響力はやや弱く, 職務継続への影響因子には大学在学中の学修内容の有用性とも異なる

他の因子が存在していると考えられた。これに関して, 初見(2017)は職場の人間関係が職務満足や組織アイデンティフィケーションを経由して残留意思や離職意思に影響し, 中でも若年者にその傾向が強いと述べている。これには更なる調査が必要であるが, 看護管理上の問題のみならず看護基礎教育におけるレジリエンスの育成や職場選択における適性判断の支援が求められているのかもしれない。また, 職務継続意思に次いで, 有用性第2因子の「看護技術の習得に向けた学修の有用性」が職業コミットメントに影響していたが, 看護実践能力が直接関係するものではなかった。大学での実習や演習を通じた看護技術の習得は, 看護職としての行動様式を学ぶ最初の学修である。在学中の授業に有用性を感じるということは, その人がもつ経験への肯定的感情や元来有する自己効力感と関係していると考えられる。達成経験や重要他者からの評価を以て在学生の自己効力感を高められるよう, 看護基礎教育における効果的な授業方法や内容, 教授態度をもつことが必要である。

職務継続意思は, 職業コミットメントの影響を考慮し, 看護基礎教育によりその促進を図るとともに, 自己研鑽への希望を叶え, 再学修意思を高めていけるよう, 大学での継続教育が職務継続意思の向上に貢献できると考える。

以上より, 看護学士課程教育において課題解決思考に基づく学修の有用性は看護実践能力の向上に, 看護技術の習得に向けた学修の有用性は職業コミットメントの向上に影響していることが明らかになった。また, 看護実践能力は職務継続意思や職業コミットメントと直接関係していないことも明らかになった。今後, 学修内容の有用性の認識を高めることが職務継続意思の向上を図ることにつながるかもしれないが, 現時点では看護基礎教育において職業コミットメントを促進すること, また, 卒業後の自己研鑽への希望を叶え, 再学修意思を高めていけるよう, 大学が行う継続教育も必要であるといえる。

3) 本研究の限界

本研究は回収率が低く, 有用性の認識に偏りが生じている可能性がある。また, 職業コミットメント以外に使用した尺度は信頼性や妥当性における限界がある。

5. 結 論

看護実践能力合計得点は「看護専門職として指導的役割を担っている」, 卒後年数, 「看護専門職として自己研鑽を続けていきたい」, 有用性第3因子得点の順に, 職業コミットメント合計得点は職務継続意思得点, 有用性第2因子得点の順に影響を受けていた。また, 職務継続意思得点は情緒的コミットメント得点, 「看護専門職として自己研鑽を続けていきたい」, 規範的コミットメント得点, 再学修意思得点, 計算的コミットメント得点の順に影響を受けていた。看護学士課程教育における課題解決思考に基づく学修

の有用性は看護実践能力の向上に、看護技術の習得に向けた学修の有用性は職業コミットメントの向上に影響していることが明らかになった。今後、学修内容の有用性の認識を高めることが職務継続意思の向上に働きかけることになるかもしれないが、現時点では看護基礎教育において職業コミットメントを促進すること、卒業後の自己研鑽への希望を叶え、再学修意思を高めていけるような継続教育もその鍵を担っていると考えられる。

謝 辞

研究協力者、協力施設の施設長の皆様に心より感謝申し上げます。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文 献

- Benner, P. (2001) / 井部俊子 (2005) ベナー看護論 (新訳版) 初心者から達人へ, 医学書院.
- Cherniss, C. (1991) Career commitment in human service professionals: A biographical study, *Hum. Relat*, 44 (5), 419-437.
- 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 (2011) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, 文部科学省.
- Gambino, K. M. (2010) Motivation for entry, occupational commitment and intent to remain: Survey regarding registered nurse retention, *JAN*, 66 (11), 2532-2541.
- 初見康行 (2017) 職場の人間関係が若年者の早期離職に与える影響: アイデンティフィケーションからの実証研究, 一橋大学大学院商学研究科博士論文, 一橋大学
- 濱耕子, 薬師神裕子, 井上仁美, 他 (2013) 看護系大学卒業生の看護実践能力に影響する要因の分析, *日本看護学教育学会誌*, 23 (1), 1-9.
- 池田道智江, 平野真紀, 坂口美和, 他 (2011) 看護師の QOL と自己効力感が離職願望に及ぼす影響, *日本看護科学会誌*, 31 (4), 46-54.
- 川元美津子, 高瀬美由紀, 今井多樹子 (2017) 看護師による学習行動と看護実践能力との関係教育背景別による比較, *日本職業・災害医学会会誌*, 65 (1), 26-32.
- 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会 (2003) 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書, 厚生労働省.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., Smith, C. A. (1993) Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization, *J. Appl. Psychol.*, 78 (4), 538-551.
- 三橋美和, 小松光代, 眞鍋えみ子 (2010) 卒業後の看護実践能力の到達状況 - 学士課程卒業生への横断調査から, 京都府立医科大学看護学科紀要, 19, 43-52.
- 日本看護系大学協議会看護学教育評価検討委員会 (2018) 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標, 日本看護系大学協議会.
- Nogueras, D. J. (2006) Occupational commitment, education and experience as a predictor of intent to leave the nursing profession, *Nurs. Econ.*, 24 (2), 86-93.
- Porter, L.W., Steers, R. M., Mowday, R. T. (1974) Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians, *J. Appl. Psychol.*, 59 (5), 603-609.
- 齊藤茂子 (2017) 中堅看護師はなぜ離職するのか - 最近5年間の統合的レビュー -, *東洋大学大学院紀要*, 54, 385-405.
- 境俊子, 富樫千秋 (2017) 中堅看護師の自己効力感に影響する要因, *日本健康医学会誌*, 26 (2), 65-73.
- 竹内朋子, 戸ヶ里泰典, 佐々木美奈子, 他 (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 -, *日看管会誌*, 16 (1), 5-12.
- 田村直美, 勝山貴美子, 柏木聖代 (2017) 急性期病院に勤務する看護師の自律性と看護実践環境との関連, *日本クリティカルケア看護学会誌*, 13 (3), 39-47.

N=84

表 4 看護実践能力および職業コミットメント、職務継続意思と関連する要因

	大学在学中の学修内容の有用性					看護実践能力					職業コミットメント					看護職としての専門性の探求					職務継続意思		再学修意思
	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	合計得点	情緒的	計算的	規範的	合計得点	研究会や学会への参加	会議等での積極的発言	リーダシップの発揮	指導的役割の認識	自己研鑽の欲求	職務継続意思	再学修意思	
卒業年数	-1.45	-0.71	0.10	-0.81	.143	.230*	.229*	.182	.394**	.258*	-1.18	-2.77*	.022	-1.67	-2.45*	2.07	4.09**	6.28**	.632**	.318**	-.157	.029	
第1因子		.536**	.441**	.796**	.185	.220*	.232*	.313**	.359**	.300**	-.338**	-.059	-.161	-.245*	-.059	-.059	.157	.096	.069	.357**	-.081	-.215*	
第2因子			.435**	.831**	.112	.177	.230*	.267*	.205	.229*	-.181	-.167	-.405**	-.367**	.011	.142	.108	.032	.177	.177	-.096	-.084	
第3因子				.784**	.158	.266*	.202	.459**	.337**	.359**	-.110	-.080	-.329**	-.257*	.206	.378**	.346**	.167	.222*	.222*	-.255*	-.183	
合計得点					.186	.274*	.275*	.430**	.368**	.367**	-.252*	-.131	-.381**	-.364**	.071	.283**	.231*	.111	.305**	.305**	-.182	-.195	
第1因子					.792**	.613**	.508**	.608**	.813**	.813**	-.292**	.057	-.008	-.089	.243*	.235*	.283**	.361**	.428**	.428**	-.147	.021	
第2因子					.779**	.715**	.655**	.715**	.939**	.939**	-.225*	.014	-.023	-.092	.251*	.339**	.436**	.572**	.362**	.362**	-.085	-.030	
第3因子					.565**	.610**	.565**	.610**	.779**	.779**	-.209	.079	.041	-.020	.113	.314**	.428**	.570**	.290**	.290**	.080	.060	
第4因子						.698**	.845**	.698**	.845**	.845**	-.123	-.028	-.068	-.097	.315**	.406**	.543**	.506**	.237*	.237*	-.057	-.061	
第5因子						.836**	.836**	.836**	.836**	.836**	-.330**	-.110	-.032	-.197	.326**	.557**	.623**	.666**	.470**	.470**	-.220*	-.117	
合計得点											-.252*	-.007	-.037	-.120	.313**	.427**	.539**	.612**	.399**	-.112	-.045		
情緒的											2.38*		.143	.575**	-.065	-.162	-.046	-.104	-.375**	.501**	.112		
計算的													.364**	.767**	-.138	-.118	-.149	-.080	-.292**	.428**	.145		
規範的														.766**	-.225*	-.146	-.051	.083	-.210	.399**	.161		
合計得点															-.212	-.197	-.117	-.034	-.397**	.612**	.199		
研究会や学会への参加															4.50**	.410**	.213	.342**	-.285*	-.219*	-.069		
会議等での積極的発言																.759**	.624**	.624**	.437**	-.165	-.069		
リーダシップの発揮																	.797**	.797**	.327**	-.027	-.026		
指導的役割の認識																			.316**	.008	.029		
自己研鑽の欲求																				-.495**	-.258**		

Pearsonの相関分析. **p<.01 *p<.05