

原 著

看護職のキャリア目標の設定とキャリア・プラトー化との関係¹⁾ —内容的プラトー化との比較の観点から—

山 本 寛 (青山学院大学)
松 下 由美子 (山梨県立大学)
田 中 彰 子 (山梨県立大学)
吉 田 文 子 (佐久大学)

The Relationship between Nurses' Career Goal Setting and Career Plateauing : From the Comparative Viewpoint of Content Plateauing

YAMAMOTO Hiroshi (Aoyama Gakuin University)
MATSUSHITA Yumiko (Yamanashi Prefectural University)
TANAKA Akiko (Yamanashi Prefectural University)
YOSHIDA Fumiko (Saku University)

Based on Goal Setting Theory, the present study investigates the relationship between career goal setting of nurses, and their career plateauing and content plateauing. Career plateauing indicates that the likelihood of promotion is very low. Content plateauing shows that workers' jobs lack new challenges and what should be learnt.

The conclusions drawn from this study are based on a sample of 1903 nurses.

After using multiple regression analysis, main results are followings ;

- (a) Setting career goals lowers the degree of both career plateauing and content plateauing.
- (b) Setting more advanced goals (ex. Certified Nurse Administrator (CNA)) lowered the degree of career plateauing.
- (c) Showing high commitment to career goals lowers the degree of career plateauing, but has no effect on content plateauing.
- (d) Setting schedules for attaining career goals or the length of schedules doesn't lessen the degree of career plateauing or content plateauing.

As a whole, it suggests that career goal setting of nurses influence, to some degree, the degree of their career plateauing rather than content plateauing.

The meaning of the findings and directions for future research are discussed.

キーワード : キャリア・プラトー化, 内容的プラトー化, キャリア目標の設定, 看護職
Key words : career plateauing, content plateauing, career goal setting, nurses

問 題

本研究では、看護職のキャリア目標の設定とキャリア・プラトー化との関係を、内容的プラトー化との比較の観点から分析する。

1) 本論文の執筆に当たっては匿名のレフェリーの先生方から多数の有益なアドバイスを頂いた。記してお礼申し上げます。

1. 看護職のキャリアを巡る状況とキャリア目標の設定

近年、雇用の流動化や多様化等労働を巡る環境変化は著しい。本研究でとりあげる看護職においても、看護師不足や離職率の高さなどが大きな問題となっている。これらの背景には職務自体が激務であること、ワーク・ライフ・バランス上の問題等と並んでキャリア発達の問題があると考えられる。看護職に

は医療の高度化・複雑化に伴って、教育や研修の問題を含む専門職としての専門性の向上が強く求められており、そうした専門職としてのキャリア発達が図られればまたそれが実感できれば、現在の施設でまた他の施設に移って看護職を長く続ける人々が増え、これらの問題の解決に少しでも資することになると考えられる。

さて、勤労者のキャリア発達について検討する場合、キャリア上の目標という観点が問題になる。目標とは、個人が達成しようと試みるものであり、行動の対象となる。つまり、キャリア上の目標をもつことによって、それを達成するための行動が方向づけられ、達成に向けた手段や戦略を考えることが可能となり、キャリア発達につながると考えられるからである。

個人のキャリア目標とキャリア発達との関係を検討する際、Locke (1968) の目標設定理論が注目される。これは、個人の意識的な活動が行動に影響するという観点から、特に目標とワーク・モチベーションとの関係に注目して、目標設定の心理的過程を理論化している。目標設定理論では、従業員のモチベーションを高め、高い業績を達成するために、個人が目標を設定するか、周囲から目標を提示する必要があるとしている（例えばLocke & Latham, 1984）。目標設定理論では、目標の高さ（困難度）、目標の明瞭性（具体性）、下位目標と上位目標の設定という目標設定の階層性、達成された成果のフィードバック等がモチベーションを高めるために重要であるとしている。その他、目標の内容がモチベーションに異なった影響を与える、与えられた目標より自分で設定した目標の方がモチベーションを高める等が挙げられる。

2. キャリア目標の特徴

本研究ではキャリア上の目標を分析対象とするが、そのもととなるキャリアという概念は例えば、「一人の人がその生涯に渡って従事し、または占めるところの職業・職務・職位の前後連鎖したもの」（Super & Bohn, 1970）と定義され、連続した意味合いを持っている。また、キャリアは内部的な進展（昇進や出世）が期待できる職業や職業上のコースも意味している。つまり、「前後連鎖した」キャリアの進展においてその方向性と到達点を選択する場合、個人はキャリア上の目標を考慮すると考えられ

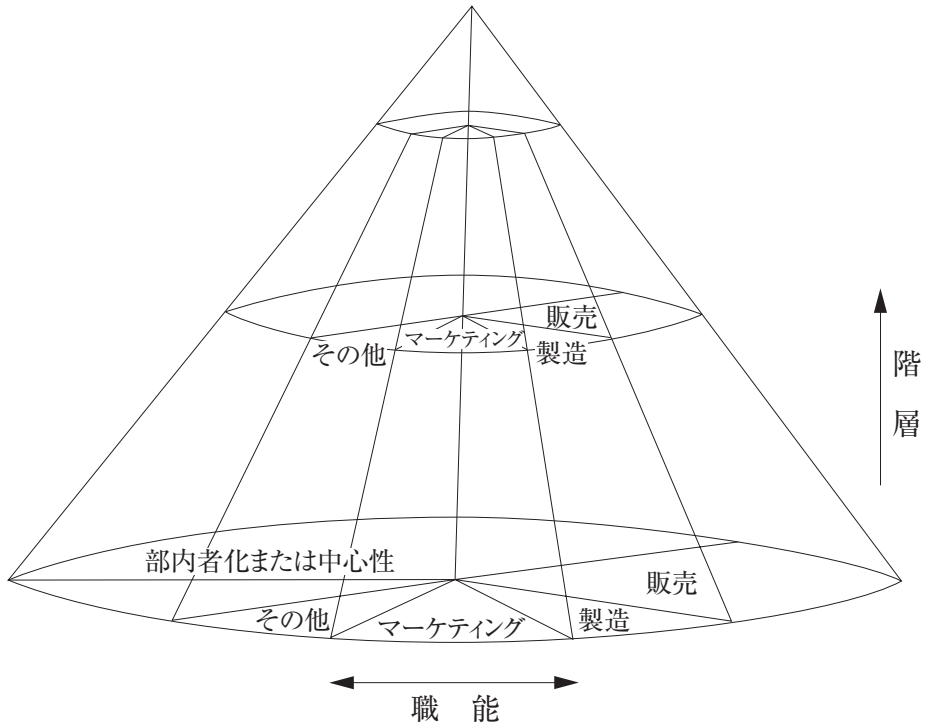
る。しかし、キャリア目標は日常の職務目標とは異なり、①達成までの期間が長い、②集団や組織の目標ではなく個人目標、③内発的な目標（勤労者自身が目標を設定する）、④達成のための具体的ルールや道筋が明らかでない、⑤個人のキャリア・プランニング過程の一部、⑥組織との相互作用を通して設定されることが多い等の特徴があると考えられる。

3. キャリア・プラトリー化と内容的プラトリー化

本研究では、看護職のキャリア発達の指標として、発達と逆の停滞を示すキャリア・プラトリー現象を採用した。キャリア・プラトリー現象は、「現在の職位以上の昇進の可能性が非常に低いキャリア上の地位」（Ference, Stoner, & Warren, 1977, p.602）等と定義され、将来の昇進可能性の停滞を示す。この現象は、昇進に伴う垂直的キャリア発達の停滞を示し（Schein, 1978）、「構造的なプラトリー化」、「階層的なプラトリー化」（Bardwick, 1986など）とも呼ばれる。

加えて先行研究では、職務次元のキャリア発達の停滞も概念化されてきた。それが「内容的なプラトリー化」または「職務内容的なプラトリー化」であり、長期間同一の職務を担当することによってその職務をマスターし、新たな挑戦や学ぶべきことが欠けている状態と定義される、職務の挑戦性の停滞を示す概念である（Bardwick, 1986）。Bardwickは、管理職志向の低い専門職や自営業の人々にとって構造的プラトリー化は無縁だが、内容的プラトリー化に陥る危険性は十分にあるとしている。すなわち、看護職のような専門職のキャリア発達に密接に関係する。最近の研究では、組織従業員のプラトリー化は以上2つの概念で構成されることが多い（Heilmann, Holt, & Rilovick, 2008 ; Lapalme, Tremblay, & Simard, 2009 ; Salami, 2010）。

これらを、Schein (1978) の組織内キャリア発達モデルを基に考える (Fig. 1)。キャリア・プラトリー化は、階層次元の移動（昇進）の将来的な停滞を示す。内容的プラトリー化には、専門的知識の分野や所属、部署が変化する機能次元の移動と、職務について経験を積み、学習量の増加によって周囲から信頼され責任を引き受けるという中心性の移動の両方が関わっている。またこの中心性の移動は、専門性の深化をもたらす（平田, 2003）。内容的プラトリー化は、所属、部署等の異動による職務の変更が滞ることに



出典：Schein (1978) 訳書p.41より引用。

Fig. 1. 組織内キャリア発達モデル

よって主に発生するが、職務の変更が頻繁になくても新たな学習上の課題を見つけ、職務遂行方法を工夫することによって、陥らない場合もある (Bardwick, 1986)。特に、専門職である看護職には、雇用される組織への忠誠心が低く、専門的技術に対する関与が高いコスモポリタン (Gouldner, 1957) という特徴が考えられるからである。

本研究は、目標設定理論に基づき、看護職のキャリア目標の設定と、垂直的キャリア発達の停滞にあたる階層的プラトー化、職能次元および中心性次元の移動 (Schein, 1978) の停滞にあたる内容的プラトー化の2つのプラトー化との関係を、下記の仮説に基づいて分析する。それにより、看護職のプラトー化への影響をキャリア発達全体の観点から検討することが可能となる。

4. キャリア目標の設定とプラトー化との関係 (仮説)

キャリア目標の設定およびその内容とプラトー化昇進可能性を昇進に対する期待と考えると、それ

には、状況にあまり関係なく、これまでの成功や失敗の経験によって形成された比較的安定した特性に基づく期待 (水野, 1994) の側面が考えられる。目標設定理論と昇進可能性のこの側面との関係から、昇進に関する目標を自ら設定することによって、特性に基づく期待つまり自己への期待が高まり、課業の遂行に影響を与えるという関係が想定される。この関係は、組織成員の目標に対する認知の変化が、自己評価を伴う自己に対する期待に影響しモチベーションに結びつくという Galatea triangle model (Eden, 1990) と関連している。

この関係は内容的プラトー化でも同様に想定される。内容的プラトー化を解消するには、職務を変更する、つまり水平的なキャリア移動等が必要である。しかしその場合、所属組織の都合や上司の職場管理が優先され、本人の意思が必ずしも反映される訳ではない。さらに、多くの看護職がいわゆるゼネラリストとして、自己の専門性の高度化に結びつかないような関連性の低い職務間を移動しているという現状も一方でみられる。そうした状況で、看護職とい

う専門職が現在の職務に挑戦性を感じ続けるには、自己の職務を①（発展し続ける）専門分野の先端に位置づける、②職務遂行方法の高度化を図る、③仕事に対する見方を変え、変化を見つけて挑戦する等が必要であろう。そして、自己のキャリア目標を設定し、それと現在の職務との関連性を明らかにすることがそれらに関係するだろう。

つまり、人的資源管理施策に代表される職場の状況的要因とともに、看護職自身のキャリア目標の設定は、キャリア・プラトロー化、内容的プラトロー化の回避につながるものが予想される。Callanan & Greenhaus (1990) でも、キャリア未決定状態の勤労者の将来のキャリア上の期待は低かった。そこで、仮説1-1が設定された。

仮説1-1 キャリア目標を持っている方が、昇進可能性および職務挑戦性が高い（キャリア・プラトロー化および内容的プラトロー化の程度が低い）。

目標設定理論で仮定しているように、どのようなキャリア目標を設定するかによって、人々の行動の方向性は異なってくるだろう。（認定）看護管理者とは、認定看護管理者認定審査に合格し、管理者として優れた資質を持ち、創造的に組織を発展させることができる能力を有すると認められた者をいう（日本看護協会、1999）。これは一般の企業組織等の管理職に該当し、組織現場では、看護主任、看護師長、看護部長等の職位に就く者に求められる基準である。すなわち、たとえば、看護管理者を目標とすることは、垂直的キャリアの発達を目標とすることである。前述したように、高い目標（看護管理者）を設定することは、自己への期待である昇進可能性を増大させる。また一般に、職位が上昇するほど自律性、多様性等職務の複雑性が高くなると考えられる（田尾、1988）。そのため、目標が高いほどモチベーションが高まるという目標設定理論の観点からみて、高い職位を昇進目標とするほど、職務挑戦性が高いと考えられる。そこで、目標設定理論における目標の高さ（困難性）の観点から以下の仮説1-2を設定した。民間企業の管理職を対象とした研究でも、高い職位を昇進目標とするほど、昇進可能性が高くなっている（山本、2006）。

仮説1-2 看護管理者を目標としている方が、昇進可能性および職務挑戦性が高い。

また、達成動機づけの研究において、達成目標と

してどのような目標を志向するかが重要と考えられてきた。目標志向理論によると、達成目標は能力の増大や新しいことを理解し習得することを志向する学習目標志向と、自己の能力への好ましい評価を得るとともに、好ましくない評価を回避する遂行目標志向に分かれる（Dweck, 1986）。看護管理者を目標とすることは、それまで経験していなかった管理能力等の増大を志向することにつながるため、典型的な学習目標志向と考えられる。先行研究では、学習目標志向が高い勤労者ほど昇進している（Lin & Chang, 2005）。

目標のスケジュール設定とプラトロー化

Bandura & Shunk (1981) 等によると、長期的目標では、最終的な目標達成のための分割された小目標の段階的達成が高い効果を生むことがある。キャリア目標は典型的な長期目標であるため、最終的な目標達成の前に途中段階で目標の達成感を得てゆくことは、停滞せず有効に最終目標に接近する戦略だろう。先行研究でも、最終の昇進目標の前に途中段階の目標を設定している場合、昇進可能性が高かった（山本、2006）。この点は昇進以外の目標でも同様だろう。すなわち、キャリア目標設定においてはスケジュール管理が重要であるといえる。そこで、仮説2が設定された。

仮説2-1 キャリア目標実現のスケジュールを設定している方が、昇進可能性および職務挑戦性が高い。

仮説2-2 キャリア目標を早期に実現したいと思っているほど、昇進可能性および職務挑戦性が高い。

社会的学習理論（Bandura, 1977）では、遠隔目標（長期目標）と近接目標（短期目標）の比較の観点から、近接目標のモチベーションに対する有効性を導き出している。近接目標の方が遠隔目標より具体的で明確であることが多いからだろう。目標の明確性の観点から仮説2-2を設定した

目標に対するコミットメントとプラトロー化

目標設定理論では、目標に対するコミットメントが目標の内容と並び、業績に影響することが実証されてきた（Locke & Latham, 1984；Locke, Latham, & Erez, 1988）。特にコミットメントは、高い努力を要し成功確率の低い困難な（高い）目標を遂行す

Table 1. プラトリー化項目の因子分析 (n=1903)

項目	1	2	共通性
私は将来頻繁に昇進することが予想される	<u>.79</u>	-.13	.57
私はこの施設で現在の職位以上に昇進するチャンスがある	<u>.79</u>	.02	.63
私はこの施設で昇進する多くのチャンスを大いに期待している	<u>.69</u>	.13	.56
私は現在の仕事から大いに刺激を受けている	.00	<u>.78</u>	.61
私は現在の仕事において大いに学び成長する機会がある	-.01	<u>.74</u>	.54
私の現在の仕事は能力と知識の増進が絶えず必要とされる	-.01	<u>.54</u>	.29
斜交回転による因子間相関	—	—	—
第2因子 (F2)	.37	—	—
固有値	2.64	1.47	

注) 因子負荷量は斜交プロマックス回転後のものである。下線は因子負荷量の絶対値0.40以上のものを示す。

る際、重要となる (Klein, Wesson, Hollenbeck, & Alge, 1999)。キャリア目標においても、個人が自己のキャリア上の長所、欠点に関する知識や所属組織に関する知識をもっている、それをキャリア目標と関連づけなければキャリアに対する現実的な期待や、それによる転職等のキャリア上の決定・行動を行うことが可能にならない (London, 1983)。目標を持っているだけではなく、目標に対するコミットメントの高さは、キャリア上の決定・行動に対して重要な役割を果たすだろう。¹⁾先行研究でも、キャリア目標コミットメントの低さはキャリア・プラトリー化を促進していた (山本,1993)。そこで、仮説3が設定された。

仮説3-1 キャリア目標実現の準備をしている方が、昇進可能性および職務挑戦性が高い。

仮説3-2 昇進に対する欲求が高いほど、昇進可能性が高い。

仮説3-1の目標に対する準備とは、目標に対するコミットメントの行動的側面を示し、仮説3-2の昇進に対する欲求とは、昇進という目標に対するコミットメントの情緒的側面を示す。²⁾すなわち、本研究ではコミットメントを行動的側面および情緒的側面の両面でとらえた。³⁾

目標設定理論では、これらの他に目標設定への参加、フィードバック等があるが、前述したキャリア目標の特徴から設定の必要はないと考えられる。

方 法

1. 調査対象

Y県内の、診療所を除く国公立病院、公的病院、

民間病院計60病院の看護部長に事前に調査協力を依頼し、応諾した51病院の臨床経験3年以上の看護師 (准看護師、助産師および保健師、(副)看護部長除く) を対象とした。

2. 調査期間・方法

2009年12月18日から2010年1月15日に、留め置き法による質問票調査を実施した。質問票は、各病院の看護部へ郵送し、看護部で一括回収し、調査者宛返送してもらった。2672票配布し、47病院から2157票回収され (回収率80.73%)、1903票が有効回答票であった (有効回答率88.22%)。

3. 対象者のプロフィール

対象者の性別は、男性158人 (8.3%)、女性1745人 (91.7%) であった。平均年齢は、37.89歳 (標準偏差9.66)、平均勤続年数は9.64年 (7.67) であった。また看護職としての職業歴は平均14.71年 (同8.99)、病棟等の部署に配属されてからの年数 (配属歴) は平均3.51年 (同2.95) であった。職位は、看護スタッフ1312人 (68.9%)、看護主任296人 (15.6%)、副看護師長146人 (7.7%)、看護師長149人 (7.8%) であった。看護学歴は、看護専門学校 (看護学院含む) 卒1600人 (84.1%)、短期大学卒216人 (11.4%)、大学卒76人 (4.0%)、大学院修了11人 (0.6%) であった。(看護職としての) 転職経験は、なしが992人 (52.1%)、ありが911人 (47.9%) であった。看護職の特性として、女性の比率が非常に高く、看護職としての転職経験がある人の比率も高くなっている。

Table 2. 尺度の記述統計、信頼性および単相関係数

尺度名	平均	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1昇進可能性	1.98	.82	(.80)																											
2職務挑戦性	3.38	.85	.28**	(.72)																										
3性別a	.08	.28	.12**	.04	—																									
4年齢	37.89	9.66	-.13**	.03	-.03	—																								
5看護学歴b	1.21	.53	.12**	.12**	-.04	-.30**	—																							
6職位c	1.54	.93	.11**	.19**	.06*	.49**	-.13**	—																						
7経験施設数	1.78	1.22	-.12**	-.10**	-.05*	.33**	-.08**	.03	—																					
8異動回数	1.80	2.30	-.01	.02	.02	.43**	-.19**	.39**	-.08**	—																				
9目標の有無	.31	.46	.27**	.13**	.09**	-.02	.04	.15**	-.01	.03	—																			
10看護管理者	.04	.20	.27**	.12**	.10**	.10**	-.02	.27**	.00	.08**	.31**	—																		
11実習指導者	.01	.10	.06*	-.01	.05*	-.06**	.04	-.05**	-.03	-.06*	.14**	-.02	—																	
12看護教員	.01	.09	.03	.00	.09**	-.03	.14**	-.03	.00	-.04	.13**	-.02	-.01	—																
13認定看護師	.08	.27	.12**	.04	.05*	-.10**	.00	-.01	-.03	.01	.43**	-.06**	-.03	-.03	—															
14専門看護師	.05	.20	.05*	.04	-.02	-.05*	.04	.00	-.03	-.01	.33**	-.05*	-.02	-.02	-.07*	—														
15看護起業	.01	.10	.02	.06*	.07*	.01	-.01	.06**	.00	.00	.14**	-.02	-.01	-.01	-.03	-.02	—													
16在宅看護	.04	.20	.02	.02	-.04	.02	-.02	.00	.04	.01	.31**	-.05*	-.02	-.02	-.06**	-.05*	-.02	—												
17産業看護	.00	.06	-.01	.03	-.02	.02	.00	-.02	.02	-.01	.08**	-.01	.01	-.02	-.01	-.01	-.01	-.01	—											
18スケジュール有無	.25	.43	.24**	.12**	.09**	-.01	.04	.13**	-.01	.02	.84**	.29**	.12**	.14**	.36**	.29**	.10**	.24**	.08**	—										
19昇進欲求	2.17	1.08	.48**	.08**	.16**	-.18**	.12**	-.02	-.09**	-.05*	.31**	.28**	.10**	.02	.15**	.06**	.03	.05*	.04	.28**	—									
20目標準備	.16	.37	.22**	.11**	.07**	.04	.05*	.13**	.00	.04	.65**	.27**	.07**	.13**	.20**	.17**	.13**	.17**	.10**	.66**	.23**	—								
21実習指導講習	.15	.36	.07**	.02	.06**	.24**	-.11**	.27**	.01	.19**	.08**	.13**	.03	-.02	-.01	-.02	.03	.00	-.02	.10**	.01	.08**	—							
22看護管理研修	.11	.31	.09**	.15**	-.03	.38**	-.08**	.61**	.02	.35**	.15**	.26**	-.03	-.03	-.01	-.01	.05*	-.01	-.02	.14**	-.02	.14**	.20**	—						
23看護教員研修	.01	.09	.00	.00	-.03	.06**	.02	.08**	.04	-.03	.00	-.02	-.01	-.01	-.03	.01	-.01	-.02	.10**	.02	-.02	.04	.01	.03	—					
24認定看護研修	.02	.13	.07**	.06**	-.01	.05*	-.04	.07**	.05*	.01	.09**	-.03	-.01	-.01	.10**	.05*	.03	.03	.07**	.07**	-.03	.09**	.05*	.07**	-.01	—				
25実習指導経験	.69	.46	.16**	.10**	.07**	.02	-.02	.22**	-.07**	.09**	.08**	.10**	.00	-.01	.01	.04	.03	.03	.00	.07**	.05*	.09**	.15**	.14**	.02	.04	—			
26アリエター経験	.69	.46	.16**	.10**	.07**	.02	-.02	.22**	-.07**	.09**	.08**	.10**	.00	-.01	.01	.04	.03	.03	.00	.07**	.05*	.08**	.15**	.14**	.02	.04	1.00**	—		
27チームリーダー経験	.69	.46	.16**	.10**	.07**	.02	-.02	.21**	-.07**	.09**	.08**	.10**	.00	-.01	.01	.04	.03	.03	.00	.07**	.05*	.08**	.15**	.14**	.02	.04	1.00**	1.00**	—	
28スケジュール期間	1.48	.62	.07	.03	.04	-.16**	.05	-.08	.00	-.09	-.11*	.09	-.10*	.02	-.07	-.04	.07	.13**	.02	-.11*	-.22*	-.04	-.08	.02	-.06	-.01	-.01	-.01	—	

注) n=1903 (28のみn=469); () 内は a 係数; a性別 男性 = 1, 女性 = 0; b看護学歴 看護専門学校 (看護学院含む) 卒 = 1, 短期大学卒 = 2, 大学卒 = 3, 大学院修了 = 4; c職位 看護スタッフ = 1, 看護主任 = 2, 副看護部長 = 3, 看護部長 = 4; 実習指導講習 = 実習指導者講習, 看護管理研修 = 認定看護管理者養成研修, 看護教員研修 = 看護教員養成研修, 認定看護研修 = 各種認定看護師養成研修, 実習指導経験 = 実習指導者経験* : p<.05 ** : p<.01

4. 質問項目

プラトー化

キャリア・プラトー化 (昇進可能性の低さ) 本研究では、看護職の主観的な目標設定との関係を分析するため、主観的プラトー化を測定した。多くの先行研究では、これを所属組織での将来の昇進可能性の知覚によって測定している (山本, 2006)。本研究でもMcEnrue (1989) の尺度を修正した3項目の5段階リカート尺度 (平均値) を採用した (Table 1: 「私は将来頻繁に昇進することが予想される」等)。

内容的プラトー化 (職務挑戦性の低さ) 山本 (2008) の職務挑戦性尺度を一部修正した3項目の5段階リカート尺度 (平均値) で測定した (Table 1: 「私は現在の仕事において大いに学び成長する機会がある」等)。

キャリア目標の設定

キャリア目標の有無 「将来の看護職としての目標 (キャリアビジョン) を持っていますか」と訊き、はい (596人) を「1」、いいえ (1,307人) を「0」とするダミー変数とした。

キャリア目標の内容 看護職には、医師と同様に多岐に渡る医療分野に対応した多くの専門分野が存在する。そこで、目標の有無で「はい」と答えた人に、以下から1つ選択してもらった。そして、その他を除き、それぞれを1とするダミー変数とした。

看護管理者 (82人)、実習指導者 (18人)、看護教員 (14人)、認定看護師 (151人)⁴⁾、専門看護師 (90人)⁴⁾、起業する (看護分野での) (18人)、在宅看護 (83人)、産業看護 (6人)、その他 (134人)

キャリア目標実現のスケジュール 目標の有無で「はい」と答えた人に、「その目標は何年後に実現したいですか」と訊き、以下のうち1つ選択してもらっ

た。

a 5年以内, b 6~10年, c 11~20年, d わからない

そして, a~cと答えた人を1 (469人), dと答えた人を0 (127人) とするダミー変数とした(スケジュールの有無)。また, a~cと回答した人で, aを1, bを2, cを3とし, 小さいほど近接目標, 大きいほど遠隔目標とした(スケジュールの設定期間)。

キャリア目標に対するコミットメント 行動的側面として, 「(将来の看護職としての) 目標実現のために準備していることがありますか」と訊き, 目標の有無で「はい」と答えた人(596人)のうち, ある(311人)を「1」とし, ない(285人)を「0」とするダミー変数とした。さらに準備の内容を知るため, 先行研究のレビューを行った。その結果, 専門性(知識・技能)等が専門職の準備状況の測定尺度として採用されている(平田, 2000)。本研究でも同様の行動的側面の指標として, a 看護職としてのキャリア発達に役立つ経験・役割およびb 長期研修(1カ月以上)の経験の有無について, 回答者全員に尋ねた。そのうち, 目標の有無で「はい」と答えた人(596人)について, 以下のように, あるを「1」としそれ以外を「0」とするダミー変数とした。⁵⁾

a プリセプター(443人)⁶⁾, 固定チームリーダー(443人)⁷⁾, 実習指導者(442人)⁸⁾

b 実習指導者講習(116人), 認定看護管理者養成研修(ファースト, セカンド, サード)(108人), 看護教員養成研修(5人), 各種認定看護師養成研修(20人)

また, 情緒的側面(昇進欲求)については「現在の職位から昇進したいと思いますか」と訊き, 「1 思わない~5 そう思う」の5段階リカート尺度とした。

コントロール変数

先行研究(山本, 2006)を参考にして, 性別, 年齢, 学歴, 職位, (現施設内での部署の)異動回数および(転職等により就労を経験した)経験施設数を設定した。

結 果

1. プラトー化尺度の弁別妥当性等の分析

弁別妥当性

2つのプラトー化尺度の弁別妥当性を検証するた

Table 3. 目標設定の有無のプラトー化に対する重回帰分析

変数	昇進可能性	職務挑戦性
	β	β
性別	.08***	.02
年齢	-.15***	.04
看護学歴	.09***	.14***
職位	.15***	.20***
経験施設数	-.06**	-.10***
異動回数	.00	-.06*
目標の有無	.24***	.09***
R ²	.12	.07
F	39.26***	22.45***

注) n=1903; VIF⁹⁾: 1.02-1.85; *: p<.05 ** : p<.01 *** : p<.001

め, 主因子法による因子分析を行った(Table 1)。固有値1.0以上で2因子が抽出され, 累積寄与率は68.38%であった。第1因子はキャリア・プラトー化, 第2因子は内容的プラトー化の各尺度項目のみが高い因子負荷量を示した。尺度間の弁別妥当性は認められたといえる。

記述統計, 信頼性および単相関係数

本研究で使用した尺度の記述統計, 信頼性および単相関係数を算出した(Table 2)。昇進可能性が低いことが特徴である。a 係数は0.7以上であり, 信頼性は十分であることが示された。

2. 目標設定とプラトー化との関係(仮説の検証)

キャリア目標の有無とプラトー化

仮説1-1を検証するために, コントロール変数と目標の有無を独立変数とし, プラトー化を従属変数とする重回帰分析を実施した(Table 3)。その結果, 目標を設定していることは, 昇進可能性および職務挑戦性を促進していたため, 仮説1-1は支持された。

キャリア目標の内容, 達成過程および目標に対するコミットメントとプラトー化

仮説1-2, 仮説2-1, 仮説3-1, 仮説3-2を検証するために, キャリア目標がある596人を対象に, コントロール変数, 8種の目標の内容, スケジュールの有無, 目標準備の有無, 昇進欲求を独立変数とし, プラトー化を従属変数とする重回帰分析を実施した(Table 4: 仮説モデル)。

その結果, 看護管理者を目標とする看護職の昇進可能性が高いことが明らかにされたため, 仮説1-2

Table 4.目標設定過程のプラトロー化に対する重回帰分析

変数	昇進可能性		職務挑戦性	
	β		β	
	仮説モデル	準備内容モデル	仮説モデル	準備内容モデル
性別	.03	.02	.00	.00
年齢	-.03	-.03	-.04	-.04
看護学歴	.03	.03	.13**	.13**
職位	.08	.05	.16**	.12*
経験施設数	-.09*	-.09*	-.10*	-.11*
異動回数	.04	.03	.04	.03
(目標) 看護管理者	.19***	.18***	.10†	.08
(目標) 実習指導者	.01	0	-.03	-.03
(目標) 看護教員	.02	.02	-.04	-.04
(目標) 認定看護師	.05	.01	.02	-.01
(目標) 専門看護師	0	-.03	.02	.00
(目標) 看護起業	-.02	-.03	.08†	.07†
(目標) 在宅看護	-.02	-.04	.03	.01
(目標) 産業看護	-.04	-.05	.05	.05
スケジュールの有無	-.03	-.02	.03	.04
昇進欲求	.38***	.40***	.03	.04
目標準備	.08*		.03	
実習指導者講習		.01		-.07†
看護管理者研修		.01		.08
看護教員研修		.01		-.04
認定看護師研修		.12**		.10*
経験・役割の合成変数		.12**		.08†
R ²	.26	.28	.06	.07
F	13.18***	11.74***	3.06***	3.25***

注) n=596 ; VIF (準備内容モデル) : 1.03-2.36 ; † : $p < .10$ * : $p < .05$ ** : $p < .01$ *** : $p < .001$

は部分的に支持された。

それに対し、スケジュールの有無は昇進可能性にも職務挑戦性にも影響していなかったため、仮説2-1は否定された。また、将来の目標への準備は昇進可能性を促進していたが、職務挑戦性には影響していなかったため、仮説3-1は部分的に支持された。最後に、昇進欲求は昇進可能性を促進しており、仮説3-2は支持された。全体として、仮説3はかなりの程度支持されたといえる。

さらに仮説の検証とは別に、キャリア目標がある596人を対象に、具体的な目標の準備内容とプラトロー化との関係を見るために、上記の独立変数から目標準備の有無を除き、経験・役割の有無および長期研修経験の有無を投入した重回帰分析を実施した(Table 4:準備内容モデル)。目標の内容、スケジュールの有無、昇進欲求をそのまま投入しているのは、これらの要因の影響をコントロールするためであ

る。経験・役割の有無の3変数(実習指導者、プリセプター、固定チームリーダー)については相関が非常に高かった(Table 2参照)。そこで、多重共線性を避けるため、上記3変数を主成分分析によって合成した変数を作成し、1つの独立変数として投入した。その結果、経験・役割の有無では、実習指導者、プリセプター、固定チームリーダーの経験が昇進可能性を促進していた。研修経験の有無では各種認定看護師養成研修の受講が昇進可能性、職務挑戦性とも促進していた。

スケジュール設定期間とプラトロー化

仮説2-2を検証するために、スケジュールを設定している469人を対象に、Table 4の仮説モデルの独立変数からスケジュールの有無を除き、スケジュールの設定期間を投入した重回帰分析を実施した(Table 5)。目標の内容、目標準備の有無、昇進欲

求をそのまま投入しているのは、これらの要因の影響をコントロールするためである。その結果、スケジュールの設定期間は昇進可能性にも、職務挑戦性にも影響していなかったため、仮説2-2は否定された。Table 4の結果と併せ、仮説2は全体として支持されなかった。

考 察

1. キャリア目標の有無・内容とキャリア・プラトー化

看護職のキャリア目標の設定は、ある程度昇進可能性を高める（キャリア・プラトー化を抑える）ことが示唆された。特に、目標設定理論における高い目標と考えられる看護管理者を目標とすることは、昇進可能性を高めていた。看護管理者は看護部門の責任者としてだけでなく、施設の経営者（の一員）としての責任が求められる機会が増え、広い視点での体系的な知識や技能に基づいた経営管理の実践が求められるようになってきた（洪, 2008）。このように、重要性を増している看護管理者をキャリア目標とする看護職が増加することが、キャリア・プラトー現象の解決に資する可能性が示されたといえよう。

民間企業等でキャリア目標の対象となる管理職（への昇進）は、組織によってその名称、位置づけだけでなく、資格要件も異なる。また、管理職階層の数もフラット化が進行している組織では少ないなど、組織によって大きく異なる。その結果、例えば大企業で「社長をめざす」といっても、多くの従業員にとってはそれまでの道のりも遠く、達成するための具体的課題や資格要件が明確でないというのが実態だろう。それに対し看護管理者は、より客観的で明確な専門性を背景とした基準に基づいて認定されており、キャリア目標の対象としてその達成までの道筋もより明確である。このような管理機能の資格化とその要件の明確化は、組織人としての側面が重視されるようになってきた他の専門職においても必要とされるだろう。看護管理者とグランドデザインを共通にするのが、管理職をも管理能力（という専門能力）が高い専門職としてとらえる「全員専門職」という考え方である（佐野・川喜多, 1993）。専門職主体ではない民間企業等でもそうした発想に基づき、必要とされる管理能力を改めて見直し、その要件を明確化しそれを昇進者の選抜過程に積極的

Table 5. スケジュール設定期間のプラトー化に対する重回帰分析

変数	昇進可能性 β	職務挑戦性 β
性別	.08†	.00
年齢	-.05	-.01
看護学歴	.02	.11*
職位	.07	.15*
経験施設数	-.07	-.09†
異動回数	.02	.01
(目標) 看護管理者	.20***	.08
(目標) 実習指導者	.02	-.03
(目標) 看護教員	.02	-.03
(目標) 認定看護師	.08	.00
(目標) 専門看護師	.00	.02
(目標) 看護起業	-.04	.06
(目標) 在宅看護	-.01	.00
(目標) 産業看護	-.06	.03
昇進欲求	.35***	.03
目標準備	.10*	.04
スケジュール設定期間	.04	.03
R ²	.26	.03
F値	10.61***	1.82*

注) n=469; VIF: 1.05-2.42; †: $p < .10$ *: $p < .05$ ***: $p < .001$

に取り入れていくことが、キャリア・プラトー現象の解決につながることが考えられる。これは、管理能力を組織横断的なジェネリック・コンピテンシーとしてとらえていくことでもある。しかし本研究でもみられたが、看護管理者を目標としている看護職の比率（4.3%）は必ずしも高いとはいえない。今後施設には、管理職でない資格取得者を実際の昇進と結びつけていくこと等が求められるよう。また、看護職が積極的に（看護分野において）キャリア目標を設定していくには、看護職という職業をより魅力的なものと感じ、将来にわたって長く継続していく意欲が必要となる。そのため多くの施設では、ワーク・ライフ・バランス向上を含めた職場環境の改善に積極的に取り組む必要があり、それがひいては看護師不足や離職率の高さ等の問題の解決に少しでも寄与することになると考えられる。

2. 目標に対するコミットメントとキャリア・プラトー化

目標に対するコミットメントの高さが昇進可能性に寄与していた。すなわち、コミットメントの具体的な行動的側面として、各種認定看護師養成研修の

受講および実習指導者等の経験が昇進可能性を促進していた。認定看護師養成研修の受講が昇進可能性を促進していたのは、専門職ならではの結果といえるかもしれない。つまり、昇進においても管理能力以外の専門能力の高さが求められる専門職ゆえ、専門性を高める研修の受講が昇進可能性を促進することも考えられる。看護職における専門性の深化（中心性キャリア発達）と昇進可能性（垂直的キャリア発達）との関係が明らかにされたといえよう。認定看護師養成研修の受講者を増やしていくことが、キャリア・プラトー化防止のための方策と考えられる。一方、認定看護管理者養成研修受講の影響がみられなかったのは、現在管理職である受講者の比率が高いことが関係しているとも考えられるが、今後の検討課題である。

経験・役割についてみると、プリセプター経験はメンタリングにおけるメンター経験のように本人の自己成長につながるものが予想される。また、経営幹部になるための16の「成長を促す経験」(McCall, 1998) にあてはめると、固定チームリーダーの経験は、「独立したプロジェクトと課題を単独であるいはチームで実施する」というプロジェクト／タスクフォースの課題であり、同じく、固定チームリーダーや実習指導者の経験は「最初の管理経験」となる。これらの経験は看護職においても昇進のための準備となり、彼らの昇進可能性を促進したと考えられる。

加えて、目標に対するコミットメントの情緒的側面を代表する昇進欲求が昇進可能性を最も促進していた。達成までの期間が長期に渡るキャリア目標では、達成への努力を持続させる内的なドライブ（動因）が必要となる。個人のパーソナリティ構造において、価値観と並び最も変化しにくいのが、欲求（needs）である（Super, 1957）。根源的な欲求レベルで昇進を強く求めることが高い昇進可能性につながる事が明らかにされた。しかし平均値からみて、全体的に昇進欲求は高いとはいえず、欲求が高いことで昇進可能性が促進されるような看護職は少ないことが示唆された。施設としては、権限の増大等により管理職の魅力を高めていく施策の実施が求められる。なぜなら、行動的側面のプリセプター等の役割は現在多くの看護職が経験しており、キャリア・プラトー化防止の切り札とはなり得ないからである。

3. スケジュールの設定とキャリア・プラトー化

スケジュールの有無や設定期間は昇進可能性に影響していなかった。もともと目標設定理論は、日常の職務遂行における短期的目標を前提としており、キャリアを巡る環境変化が著しく、キャリアの見通しが立ちにくい現代における（長期的な）キャリア目標の設定とは前提条件が異なる部分がある。近年のキャリア理論で注目されている計画的偶発性理論（Krumboltz & Levin, 2004）は、人生を確実に予測しながら進むことは難しいと考え、偶然を重視し、柔軟で持続的、リスク挑戦的な行動をとることが目標達成に結びつくとしている。これは、綿密なキャリア・デザインに基づく目標を一步一步達成していくということは環境変化が著しい現代、非常に困難であることを示している。つまり、キャリア目標の達成においては状況に応じたアクション・プランの変更や目標の微調整等が求められる。これら勤労者のキャリアを巡る状況等から、スケジュールの設定や設定期間が影響していなかったと考えられる。

4. キャリア目標設定のキャリア・プラトー化への影響と内容的プラトー化への影響との比較

重回帰分析の決定係数からみて、キャリア目標の設定は、内容的プラトー化よりキャリア・プラトー化に強く影響していた。日常従事している職務への評価（職務挑戦性）には長期的なキャリア目標の設定より施設の目標管理（MBO）の方が影響するのかもしれない。

目標の設定自体は職務挑戦性を促進していた。しかし、それだけで職務挑戦性が高まる訳ではない。前述したように、内容的プラトー化は、職務の変更が頻繁になくとも新たな学習上の課題を見つけ、職務遂行方法を工夫することによって、内容的プラトー化に陥らない場合もある（Bardwick, 1986）と仮定される。その仮定が成り立つとしても、目標を設定するだけでなく、新しい課題の発見等の行動を起こす等、その先の目標実現に向けてのコミットメントの高さが重要である。

また、キャリア目標の内容すなわち、専門性の深化につながる認定看護師や専門看護師を目標とすることが、内容的プラトー化の防止に結びつくとも考えられたが、影響はみられず、看護分野での起業の傾向値が認められたのみであった。今後は職務特性理論等を援用して、職務設計（職務拡大や職務充実）

の観点から内容的プラトー化の問題を分析する必要がある。

さらに、目標に対するコミットメントも影響していなかった。ただし、各種認定看護師養成研修受講は昇進可能性と同様、職務挑戦性を促進していた。専門職として職務の変更がなくても、専門性の深化によって内容的プラトー化が防止できる可能性が示唆されたといえる。

5. 本研究の限界および今後の課題

第1は、キャリア目標の設定とモチベーション、業績や離職との関係に対するプラトー化の影響の分析の必要性である。組織の人的資源管理の観点からは、目標設定のプラトー化自体への影響より、看護職のモチベーションや業績への影響の分析の方が重要であろう。そこで、目標設定とモチベーション等との関係に対して、プラトー化がどのように影響しているかの分析を課題としたい。先行研究では、プラトー化していない勤労者が設定した昇進目標を受容し、段階的に目標を設定していることはモチベーションや業績の高さと結びついていたが、昇進目標のみを分析している等の限界がみられた(山本, 2006)。看護職では離職が多く、特に優秀な人材のリテンション(定着)が課題となっており、課題としたい。

第2は、キャリア目標の設定とプラトー化との因果関係を分析するための縦断的な研究の必要性である。本研究の分析は一時点での横断的調査の結果に基づいている。そのため、目標設定によって、その後の看護職のプラトー化がどのような影響を受けたかという因果関係を分析することはできない。今後は2時点以上で縦断調査を行うことによって因果関係を分析し、目標設定の観点からみた看護職のプラトー化への影響モデルを検討していきたい。

第3は、キャリア目標の設定とプラトー化との関係における施設の人的資源管理との関係の分析の必要性である。本研究では、看護職の主観的な目標設定とプラトー化との関係を分析した。しかし、施設全体として組織的にプラトー化を防止していくためには、施設で実際に導入されている人的資源管理との連携が必須だろう。例えば前述した目標管理である。看護職のキャリア目標とプラトー化との関係に、施設の目標管理がどのように影響しているかの分析を課題としたい。

第4は、キャリア目標の設定と客観的プラトー化との関係の分析の必要性である。本研究では、個人の目標設定との関係ということで、プラトー化の主観的な側面との関係のみを分析した。しかし組織の人的資源管理の観点からは、職位在任期間の長さ等で測定される客観的プラトー化の方が明確に把握可能という点で、より重要なプラトー化の指標である。設置主体、病床数、診療科等の組織の状況等も影響要因に加えることによって、客観的プラトー化との関係を分析していきたい。

引用文献

- Bandura, A. (1977) Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, **84**, 191-215.
- Bandura, A., & Shunk, D.H. (1981) Cultivating competence, self-efficacy, and intrinsic interest through proximal self-motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, **41**, 586-598.
- Bardwick, J. (1986) *The plateauing trap: How to avoid it in your career...and your life*. New York: Amacon (江田順子[訳] 1988「仕事に燃えなくなったとき」どうするか ティビーエス・ブリタニカ) .
- Callanan, G.B., & Greenhaus, J.H. (1990) The career indecision of managers and professionals: Development of scale and test of a model. *Journal of Vocational Behavior*, **37**, 79-103.
- Chatterjee, S., & Price, B. (1977) *Regression analysis by examples*. New York: John Wiley & Sons.
- Dweck, C.S. (1986) Motivational processes affecting learning. *American Psychologist*, **42**, 1040-1048.
- Eden, D. (1990) *Pygmalion in management: Productivity as a self-fulfilling prophecy*. Lanham, MD: Lexington Books.
- Ference, T., Stoner, T., & Warren, F. (1977) Managing the career plateau. *Academy of Management Review*, **2**, 602-612.
- Gouldner, A.W. (1957) Cosmopolitans and locals: Toward an analysis of latent social roles-I. *Administrative Science Quarterly*, **2**, 281-306.
- Heilmann, S.G., Holt, D.T., & Rilovick, C.Y. (2008) Effects of career plateauing on turnover: A test of a model. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, **15**, 59-68.

- 平田謙次 (2000) キャリア目標と組織目標の一致による職業的identityへの影響構造 悠峰職業科学研究紀要, **8**, 31-45.
- 平田謙次 (2003) 目標による動機づけ過程—仕事文脈を中心として—心理学評論, **46**, 121-140.
- Klein, H., Wesson, M., Hollenbeck, J., & Alge, B. (1999) Goal commitment and goal setting process: Conceptual clarification and empirical synthesis. *Journal of Applied Psychology*, **84**, 558-896.
- 洪愛子 (2008) 認定看護管理者がめざすマネジメントとは何か *Nursing BUSSINESS*, **2**, 899.
- Krumboltz, J.D., & Levin, A.S. (2004) *Luck is no accident: Making the most of happenstance in your life and career*. Impact Publishers (花田光世・大木紀子・宮地夕紀子 [訳] 2005 その幸運は偶然ではないんです!—夢の仕事をつかむ心の練習問題ダイヤモンド社).
- Lapalme, M.E., Tremblay, M., & Simard, G. (2009) The relationship between career plateauing, employee commitment and psychological distress: The role of organizational and supervisor support. *The International Journal of Human Resource Management*, **20**, 1132-1145.
- Lin, S.C., & Chang, J.N. (2005) Goal orientation and organizational commitment as explanatory factors of employees' mobility. *Personnel Review*, **34**, 331-355.
- Locke, E.A. (1968) Toward a theory of task motivation and incentives. *Organizational Behavior and Human Performance*, **2**, 157-189.
- Locke, E.A., & Latham, G.P. (1984) *Goal setting: A motivational technique that works*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. (松井賚夫・角山剛 [訳] 1984 目標が人を動かすダイヤモンド社)
- Locke, E.A., Latham, G.P., & Erez, M. (1988) The determinants of goal commitment. *Academy of Management Review*, **13**, 23-39.
- London, M. (1983) Toward a theory of career motivation. *Academy of Management Review*, **8**, 620-630.
- McCall, M. W., Jr. (1998) *High flyers*. Harvard Business School Press (リクルートワークス研究所 [訳] 2002 ハイ・フライヤープレジデント社).
- McEnrue, M.P. (1989) Self-development as a career management strategy. *Journal of Vocational Behavior*, **34**, 57-68.
- 水野朝子 (1994) 個人と組織の目標—自己期待・自己評価の視点から— 経済科学 (名古屋大学経済学部), **41**, 39-51.
- 日本看護協会 (1996) 日本看護協会専門看護師規則 <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/howto/pdf/sensaisoku.pdf>
- 日本看護協会 (1997) 日本看護協会認定看護師規則 <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/howto/pdf/censaisoku.pdf>
- 日本看護協会 (1999) 日本看護協会認定看護管理者規則 <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/howto/pdf/kansaisoku.pdf>
- Salami, S.O. (2010) Career plateauing and work attitudes: Moderating effects of mentoring with Nigerian employees. *The Journal of International Social Research*, **3**, 499-508.
- 佐野陽子・川喜多喬 (1993) ホワイトカラーのキャリア管理—上場500社調査による 中央経済社
- Schein, E.H. (1978) *Career dynamics: Matching individual and organizational needs*. Reading, MA: Addison-Wesley. (二村敏子・三善勝代 [訳] 1991 キャリア・ダイナミクス 白桃書房)
- Super, D.E. (1957) *The psychology of careers*. New York: Harper & Row. (日本職業指導学会 [訳] 1960 職業生活の心理学 誠信書房)
- Super, D.E., & Bohn, M.J. Jr. (1970) *Occupational psychology*. Wardsworth Pub.Co. (藤本喜八・大沢武志 [訳] 1973 職業の心理ダイヤモンド社)
- 田尾雅夫 (1988) 内的動機づけに及ぼす課業の複雑さと境界関係の交互作用効果について心理学研究, **58**, 345-351.
- 山本寛 (1993) 勤労者の「キャリア目標に対する関与」についての一考察 応用心理学研究, **18**, 25-35.
- 山本寛 (1994) 勤労者のキャリア意識とキャリア上の決定・行動との関係についての研究 経営行動科学, **9**, 1-11.
- 山本寛 (2006) 昇進の研究 [新訂版] —キャリア・プラトー現象の観点から 創成社
- 山本寛 (2008) 転職とキャリアの研究 [改訂版] —組織間キャリア発達の観点から 創成社

注

- 1) 山本 (1994) では、キャリア目標コミットメントの高さは、仕事の質の向上行動、上昇志向的行動、自己犠牲的行動、自己基準による仕事の実績の評価等のキャリア上の決定・行動を促進していた。
- 2) 昇進に対する欲求に限定したのは、内容的プラトリー化に関して、回答者にわかりやすく目標へのコミットメントを表現することが困難と考えられたからである。
- 3) コミットメントの認知的側面を分析しなかったのは、看護職は、看護管理者等キャリア目標になり得る明確な資格制度が整備され、かつクリニカル・ラダーシステムによる自己の技能水準の把握等も客観的に可能な専門職だからである。民間企業の従業員等と比較して、自己のキャリア目標に対する認知的理解が十分得られていると考えられる。
- 4) 認定看護師とは、認定看護師認定審査に合格し、特定の認定看護分野で熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいう (日本看護協会,1997)。特定の看護分野での①高水準の看護実践、②看護実践を通じた指導、③コンサルテーションを行う。専門看護師とは、専門看護師認定審査に合格し、ある特定の専門看護分野で卓越した看護実践能力を有することが認められた者をいう (日本看護協会,1996)。専門看護分野で、①卓越した看護実践、②コンサルテーション、③保健医療福祉関係者間の調整、④倫理的問題や葛藤の解決、⑤教育的機能、⑥研究活動を行う。両者の違いは、① (分野は異なるが) 認定看護師の方が現場での看護ケア向上という実践をより求められる、②専門看護師のみに調整・倫理調整・研究機能が要請される、③専門看護師は看護系大

- 学大学院修士課程修了が条件であるのに対し、認定看護師は6ヶ月の研修の受講が条件であること等から、専門看護師の専門性がより高いとみられる。両者とも、専門性の客観的評価指標であり、客観的基準による認定の更新が規定され、専門性の水準の維持が図られている。
- 5) 実態として、本研究でとりあげた看護業務以外の活動・役割や長期研修には組織による半強制的な参加も含まれるが、その場合でもキャリア目標への準備になり得ると考えられる。
 - 6) プリセプター—新人看護師1人 (プリセプティ) の指導を1名 (か2名) で担当する先輩看護師のことをいい、入職3年目等に割り当てられる。これによって、新人看護師のオリエンテーションを効果的に実施し、看護師としての職業適応を促進するため、1年間を通して行う教育指導全体をプリセプターシップということがある。メンタリングと同様の制度である。
 - 7) 固定チームリーダー—患者中心の質の高い看護を提供するために、リーダーとメンバーを一定期間 (1年以上) 固定し、年間目標のもとに役割と業務を明確にして行うチーム活動のリーダー。
 - 8) 実習指導者—看護教育において臨地実習の指導を担当する看護職。
 - 9) VIF (variance inflation factor : 分散拡大要因) —Chatterjee & Price (1977) は、 $VIF_j = 1 / (1 - R_j^2) \leq 10$ の場合 (R_j^2 : 決定係数)、重回帰分析において多重共線性が発生していないとする。

付 記

本研究の一部は産業・組織心理学会第26回大会 (東京富士大学) において発表された。

—2010. 12. 17 受稿, 2011. 9. 21 受理—