

香川県立保健医療大学リポジトリ

医療・福祉職として働く男性のキャリア形成に関する検討

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 内海, 知子, 細原, 正子, 近藤, 真紀子 メールアドレス: 所属:
URL	https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/301

医療・福祉職として働く男性のキャリア形成に関する検討

内海 知子*, 細原 正子, 近藤 真紀子

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

Career Formation in Paramedical and Welfare Male Worker

Tomoko Utsumi*, Masako Hosohara, Makiko Kondo

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences

要旨

本研究では、医療・福祉職として働く男性のキャリア形成の因子構造を確認し、キャリア形成とそれに影響を及ぼす要因についての職種間比較を行うことを目的とし、医療・福祉職として働く男性のキャリア形成の特徴と男性看護師のキャリア形成支援のあり方を考察した。キャリアは、その人が職業生活や家庭生活全般を通して様々な状況や人間関係の中で、相互依存的に学び続けながら変化に適応し成長することで職業を継続できることと定義した。方法は、1年以上の経験を持つ医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、臨床工学技士、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー（MSW）、救急救命士、介護福祉士、計2,200名を対象に、「個人としての確立」、「職業人としての確立」、「家族との関係」、「職場・同僚との関わり」、「プロティアン・キャリア」からなるキャリア形成、基本的属性、労働条件に対する満足度などを調査した。医師、管理栄養士、MSWを除いた職種の496名の回答を分析した結果、医療・福祉職として働く男性のキャリアは、正の相関をもつ【職業肯定】、【職場における人間関係】、【自己肯定】、【家族との関係】の4因子と、他とほとんど相関しない【プロティアン】から構成されており、今日の多様な変化に対応できるようプロティアン・キャリアを促進させる支援の必要性が示唆された。男性看護師のキャリアは他の職種との際立った差はなく、また仕事量や勤務の不規則さ、給料などの外的要因が、職種に関係なく医療・福祉職として働く男性のキャリア形成に影響を与えていた。

Key Words: キャリア形成 (Career Formation), 男性医療職者 (Paramedical Male Worker), プロティアン・キャリア (Protean Career)

*連絡先: 〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281番地1 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 内海 知子

*Correspondence to: Tomoko Utsumi, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Murecho-hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan.

はじめに

看護系大学への男子の入学人数は平成19年度には10.2%¹⁾と増加傾向にあり、男性看護師も2年毎の統計で0.2~0.4%ずつ増加し全看護職員の4.9%をしめ²⁾、今後看護職における男性の割合はさらに高くなることが予測され、男性のキャリア形成支援が必要となっている。

看護大学生のキャリアについては、これまで進路や卒業後の職業定着に関する研究という傾向が強かった。キャリアデザインの視点での研究は、大学卒業前のキャリアデザインパターン³⁾や、大学院修了後から将来の人生行路の多様なパターンを明らかにしたもの⁴⁾などがある。そして、調査対象の大部分が女性であることから、看護職のキャリア開発に関する先行文献⁵⁻⁸⁾同様に、その結果は女性特有のライフイベントを取り込んだものとなっている。

また、看護が女性の性役割から発生したことにより、看護教育現場だけでなく就業場所においても、慣例化された男性の性役割が強調され、逆に男性にとっては共同しにくい職場となっている⁹⁾。そして、男性看護師は、性の異なる少数者であることを自覚し自己の異質性の抹消や特異性の発揮に翻弄されながら、性差に関わらない看護師に共通する職業経験と、成人期の就業男性に共通する職業経験をするとされ、それはアイデンティティの形成を成し遂げようとする一方で、アイデンティティの拡散にもつながる可能性を示す経験を含んでいる¹⁰⁾。また、そのような性差や少数派としての違和感や困難の感じ方には個人差があり、キャリアを積むことで専門職としての役割意識が強くなり性差を意識しなくなっていく¹¹⁾とされるが、男性看護師のキャリア形成については明らかにされていない。

一方、経済社会の急激な変化の中で、多様化する雇用形態、ニートなどの増加による就職問題、キャリア形成としての退職や転職の管理問題などが今日の企業において重要となっている。そして、これらは従来の日本型雇用慣行の変容を意味しており、従業員個人のキャリアは終身雇用慣行の下で会社に任せるという「組織内キャリア形成型」から、個人のキャリアの多くは自らの自己責任に任せるという「組織外キャリア形成型」に変わるという発想の転換が求められている¹²⁾。また、現代に生きる人々は、他力依存から自助努力へ方向転換をめざし、生き方と働き方を変えようとしていると言われており¹³⁾、企業もまた、人材戦略と個人のキャリアの志

向を一致させ、自律型人材の育成の実現を模索している¹⁴⁾。

そのような社会情勢の急激な変化は医療や福祉の場も例外ではない。経営的には医療政策のもと、成果主義の導入や、非常なスピードで進んでいく仕事内容の高度化、複雑化などに主体的に対応することが求められている。しかし、その時々の変化に柔軟に対応し、慣習にのみとらわれずに自分から行動して成果を発揮するような人材¹⁴⁾の育成について注目した研究は、見当たらなかった。

本研究の目的は、1) 医療・福祉職として働く男性に共通するキャリア形成の因子構造を確認し、キャリア形成についての職種間比較を行う、2) キャリア形成に影響を及ぼす要因(経験年数・職場環境・労働条件満足度)についての職種間比較を行うことであり、医療・福祉職として働く男性のキャリア形成の特徴、および、男性看護師のキャリア形成の支援のあり方について考察する。

研究方法

1. 概念枠組み

本研究では、成人としての成熟性に焦点を当てる林らの看護職のキャリア形成モデル¹⁵⁾と、D.Hallの「変幻自在なキャリア(プロティアン・キャリア)」¹⁶⁾より概念枠組みを構築した。前者は、成人としての成熟性である「個としての確立」と「職業人としての確立」からなる「個の側面」と、「家族との関係」と「職場・同僚との関わり」からなる「関係性の側面」が、個人の属性や労働条件に対する満足度などの影響を受けて形成され、充実感や将来への展望をもたらす職業継続となるとするものである。

また「プロティアン・キャリア」¹⁶⁾は、組織ではなく個人によって形成されるものであり、移り変わる環境に対して自己志向的に変幻自在に対応していくキャリアとされ、相互依存的な人間関係の中で学び続けることによって築いていくことができるとするものである。大庭¹⁶⁾によれば、自分や他者との関係を大事にすることによってその人なりのキャリアを築いていく「プロティアン・キャリア」は、今の日本で社会の変化に促され求められている「自律型」キャリアとかなり重なる。変化に強く安定した成果をあげられるキャリアを築くためには、「プロティアン・キャリア」は有用な概念であり、現代のキャリア形成にとって重要と考えた。

そして、成人の成熟性とプロティアン・キャリアからみた男性医療・福祉職者のキャリア形成が、経験年数や労働条件、職場における卒後教育制度やモデル、メンターの存在に影響されると考えた。

2. 用語の定義

1) キャリア：その人が職業生活や家庭生活全般を通して様々な状況や人間関係の中で相互依存的に学び続けながら、変化に適応し成長することで職業を継続できること。

2) 男性医療・福祉職者：医師，看護師，診療放射線技師，臨床検査技師，理学療法士，臨床工学技士，薬剤師，管理栄養士，医療ソーシャルワーカー，救急救命士，介護福祉士。

3. 調査内容

まず①年齢，臨床経験年数などの基本的属性，②林ら¹⁵⁾による成人としての成熟性項目（個人としての確立12項目，職業人としての確立15項目，家族との関係9項目，職場・同僚との関わり10項目）に，D.Hall¹⁶⁾のプロティアン・キャリアから導き出した10項目を追加した“男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”，③キャリア形成への影響要因として，職場環境（卒後教育制度やメンター，職業モデルの有無），労働条件満足度（仕事量，有給休暇，勤務時間の不規則さ，給料，自身や家族の急病に対する体制，職場の人間関係）からなる調査票を作成した。

回答は，①属性と③のうち職場環境は「1. あり」，「2. なし」の選択肢，③のうち労働条件に対する満足度は「1：満足していない～5：大変満足している」，②“男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”は「1：そうではない～5：そのとおり」の5件法とした。

4. 対象

全国の県庁所在地にある500床以上の病院のうち，2004年病院要覧から無作為に抽出した病院に勤務する男性医療職者で，1年以上の経験を持つ医師，看護師，診療放射線技師，臨床検査技師，理学療法士，臨床工学技士，薬剤師，管理栄養士および医療ソーシャルワーカー各200名と，消防庁ホームページにある47都道府県の消防本部に所属する救急救命士200名，(社)全国老人保健施設協会の都道府県事務局が置かれている施設に勤務する介護福祉士200名，計2,200名とした。

4. 調査方法

無記名自記式質問紙調査を用いた。まず対象となる施設の管理責任者に対し，研究の主旨と依頼を説明した文書と調査票，回収用封筒を送付し，対象と

なる職種の人々へ配布をお願いした。調査票を受け取った対象者は，調査票前文に書かれた研究の主旨や依頼を読み，研究参加に同意した場合には回答し，その後自分で返送してもらった。また送付から回収までは，約1ヵ月間の期間をおいた。

5. 分析方法

統計ソフト SPSS Ver. 17.0J for Windows を使用し，一次集計とともに，まず因子分析により因子の構成を明らかにし，信頼性係数を求めた。つぎに，下位尺度得点による職種間の比較は一元配置分散分析を行った。さらに職種と，経験年数（年齢，経験年数）や職場環境（卒後教育制度やモデル，メンターの有無），労働条件満足度（仕事量，有給休暇，勤務時間の不規則さ，給料，自身や家族の急病に対する体制，職場の人間関係）による“男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”得点への影響については二元配置分散分析（その後の比較はともに多重比較 Tukey 法）を用いた。

労働条件満足度については，回答肢のうち1. 満足していないと2. どちらかといえば満足していないを“不満足”に，5. 大変満足していると4. どちらかといえば満足しているを“満足”にまとめ，“どちらともいえない”との3群に集約した。尺度得点の算出は，無回答による欠損値を3. どちらともいえないに置き換えた。すべての分析で，統計的有意水準は，5%に設定した。

6. 倫理的配慮

依頼施設および対象者には，研究の主旨，参加や中断の自由，データは研究以外の目的では使用しないこと，無記名調査と統計処理を行うことでプライバシーを厳守することを文書に明記するとともに，同意できる場合には返送するよう依頼し，返送をもって同意を得たとしても明記した。また，返送された調査票と入力データは，鍵のかかる保管庫で管理し，秘密の漏洩には十分注意した。本研究は，香川県立保健医療大学研究等倫理委員会の承認を得ている。

結 果

返送された質問紙は，555部（回収率25.2%）であり，このうち，回答の少なかった職種（医師，管理栄養士，医療ソーシャルワーカー）46部と，経験年数への回答に不備があった13部を除外した496部を分析対象とした。

1. 対象者の特性

対象となった496名の職種別人数は、看護師60名（うち准看護師3名）、診療放射線技師65名、臨床検査技師68名、理学療法士52名、臨床工学技士44名、薬剤師44名、救急救命士127名、介護福祉士36名であった。以下について、表1に示す。

年齢は、30歳代が179名（36.2%）と最も多く、40歳代138名（27.9%）、20歳代96名（19.4%）、50歳以上82名（16.6%）であった。臨床経験年数は、2～10年が228名（46.0%）と最も多く、11年～20年以下152名（30.6%）であった。職位は、スタッフが316名（64.9%）と最も多く、管理者の補佐92名（18.9%）、管理者79名（16.2%）であり、職種別に見ても50%～80%がスタッフであった。

現任教育制度についてありと回答したものは223名（46.9%）であり、職種別では看護師47名（78.3%）、救急救命士87名（70.7%）、介護福祉士18名（56.3%）であり、これ以外の職種ではなしと回答したものが過半数以上であった。メンターの有無ではありと回答したのは161名（34.1%）で、職種別では看護師35名（59.3%）、救急救命士63名（50.8%）、介護福祉士13名（40.6%）であった。職業モデルの有無についてありと回答したのは142

名（30.5%）で、職種別では介護福祉士16名（50.0%）、看護師26名（47.3%）であった。

2. 男性医療・福祉職者のキャリア形成の因子構造

1) 因子の構造と解釈

まず“男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”について、56項目の平均値、標準偏差を算出した。そして、5.0以上の天井効果がみられた3項目を以降の分析から削除した。

次に、足立による分析のプロセス¹⁷⁾に従い、残りの53項目に対して、主因子法による因子分析を行った。固有値の変化は11.36, 3.60, 2.95, 2.61, 2.01, 1.55, …であり、5因子構造が妥当であると考えられた。そこで、再度5因子を仮定して、最尤法・バリマックス回転による因子分析による初期解の結果、共通性0.16未満の4項目を削除した。その後、最尤法・プロマックス回転による因子分析を重ね、十分な因子負荷量（0.4以上）を示さなかった11項目を除外した。プロマックス回転後の最終的な因子パターンを表2に示す。なお、回転前の5因子で38項目の全分散を説明する割合は49.79%であった。

第1因子は10項目で構成されており、「私は、自分のやることに自信を持っている方だと思う」、「私

表1 対象者の基本背景

		看護師	診療放射線技師	臨床検査技師	理学療法士	臨床工学技士	薬剤師	救急救命士	介護福祉士	合計
		n=60	n=65	n=68	n=52	n=44	n=44	n=127	n=36	n=496
		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
年齢	20歳代	18(30.0)	17(26.2)	13(19.1)	15(28.8)	11(25.6)	10(22.7)	6(4.7)	6(16.7)	96(19.4)
	30歳代	24(40.0)	21(32.2)	14(20.6)	22(42.4)	20(46.5)	15(34.2)	46(36.2)	17(47.2)	179(36.2)
	40歳代	11(18.3)	12(18.5)	20(29.4)	10(19.2)	8(18.6)	13(29.5)	57(44.9)	7(19.4)	138(27.8)
	50歳代以上	7(11.7)	15(23.1)	21(30.9)	5(9.6)	4(9.3)	6(13.6)	18(14.2)	6(16.7)	82(16.6)
臨床経験年数	2～10年	32(53.4)	25(38.5)	21(30.9)	30(57.7)	19(43.2)	19(43.2)	58(45.7)	24(66.7)	228(46.0)
	11～20年	17(28.3)	18(27.7)	10(14.7)	12(23.1)	17(38.6)	12(27.3)	54(42.5)	12(33.3)	152(30.6)
	21年以上	11(18.3)	22(33.8)	37(54.4)	10(19.2)	8(18.2)	13(29.5)	15(11.8)	0(0.0)	116(23.4)
現在の職位	担当部署の管理者	8(13.3)	10(15.9)	15(22.4)	10(19.6)	11(25.6)	10(23.3)	11(8.9)	4(11.1)	79(16.2)
	管理者の補佐	10(16.7)	8(12.7)	12(17.9)	7(13.7)	7(16.3)	10(23.3)	35(28.2)	3(8.3)	92(18.9)
	スタッフ	42(70.0)	45(71.4)	40(59.7)	34(66.7)	25(58.1)	23(53.4)	78(62.9)	29(80.6)	316(64.9)
現任教育制度	有	47(78.3)	14(23.7)	13(21.0)	19(36.5)	16(36.4)	9(20.9)	87(70.7)	18(56.2)	223(46.9)
	無	13(21.7)	45(76.3)	49(79.0)	33(63.5)	28(63.6)	34(79.1)	36(29.3)	14(43.8)	252(53.1)
メンター	有	35(59.3)	9(15.5)	9(14.5)	13(25.0)	13(30.2)	6(14.3)	63(50.8)	13(40.6)	161(34.1)
	無	24(40.7)	49(84.5)	53(85.5)	39(75.0)	30(69.8)	36(85.7)	61(49.2)	19(59.4)	311(65.9)
職業モデル	有	26(47.3)	11(19.0)	10(16.4)	12(23.1)	12(27.9)	11(25.6)	44(36.4)	16(50.0)	142(30.5)
	無	29(52.7)	47(81.0)	51(83.6)	40(76.9)	31(72.1)	32(74.4)	77(63.6)	16(50.0)	323(69.5)

表2 “男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”の因子分析と因子間相関

項目内容 ((*)は逆転項目)	I	II	III	IV	V
因子Ⅰ：自己肯定					
私は、自分のやることに自信を持っている方だと思う	.714	-.076	.008	-.050	.161
私は、今の自分に満足している	.701	-.181	.005	.097	-.176
私は、専門家として受け入れられ、必要とされる実感を得ている	.675	.095	-.032	.033	-.061
職場において、自分の役割が果たせているという満足感がある	.655	-.005	.049	.119	-.019
上司や同僚から認められ、期待されていると感じる	.593	.232	-.048	-.095	-.267
私は、ときどき自分がいやになる*	.573	-.217	.009	.003	.060
この職業に自信を持っている	.566	.091	-.102	.292	.086
私は、自分のことを恥ずかしいと思うことがよくある*	.544	-.251	-.062	-.051	.044
私は、何をやっても駄目だと思う*	.492	.003	-.012	.007	.158
私は、自分にもいろいろ取り得があると思う	.484	.165	.030	-.133	.060
因子Ⅱ：職場における人間関係					
同僚や後輩と、互いに専門性を高め合えるような関係を作りたいと思う	-.144	.749	-.039	.056	.183
私にとって、職場の仲間は必要な存在である	-.161	.662	-.068	.186	-.178
後輩に対しては厳しいと共に、温かく見守ることも必要だと思う	-.142	.661	.064	.028	.077
上司や同僚、後輩の役に立ちたいと思う	-.177	.618	-.018	.093	-.137
後輩の良きモデルになりたいと思う	.096	.616	.030	-.111	.030
私は、他の人から欠点を指摘されると、自分でも考えてみようとする	-.097	.584	.163	-.151	.109
職場でのより良い人間関係を作るよう努力している	.095	.582	.011	-.053	-.124
私は、自分の能力を最大限に伸ばすよう、いろいろ努力したい	.009	.497	-.089	.200	.308
後輩に対して、業務内容についての指導や支援をしている	.334	.447	.159	-.288	-.053
チームで同じ目標に向かって話し合い成し遂げるこの職業にやりがいを感じる	-.041	.441	.006	.230	-.199
職場は、支え-支えられ合う関係がある	.065	.391	-.002	.072	-.280
因子Ⅲ：家族との関係					
家族と過ごす時間を大切にしている	-.110	-.073	.841	.086	-.005
私は、家族と親密な関係である	-.017	.058	.752	.056	-.009
家族と過ごすための時間を調節している	-.032	-.025	.742	.051	.055
必要な場合には、家族の世話をしている	-.113	.097	.639	.030	.039
私は、家族のやりたい事や、困っている事を知っている	.105	-.002	.600	.035	-.052
家族が困っている時は、アドバイスしたり、必要な方法を教えている	.244	.183	.519	-.115	.059
因子Ⅳ：職業肯定					
この職業が「好き」である	-.025	.012	.034	.774	.012
この職業は一生続けられる仕事である*	.033	-.072	.038	.671	.025
一度選択した職業は定年まで継続したいと思う	-.191	-.038	.098	.625	-.222
この職業は自己に適した職業であると思う	.260	-.065	.046	.521	.030
さまざまな人と出会い、関わるこの職業に手応えを感じている	.151	.152	-.001	.480	.098
この職業は、日々新しい出来事や変化との遭遇で、新鮮で、面白い	.066	.217	-.009	.466	.086
この職業に誇りを持っている	.224	.239	-.042	.453	.040
因子Ⅴ：プロティアン					
所属する組織の方針に沿うことよりも、自分の専門性ややりがいの方を重視したい	.119	-.165	.072	.029	.520
自分のやりたいことを究めていくことよりも、所属組織の意向に沿って、義務を果たすほうが重要である*	-.010	-.260	.043	.057	.443
所属組織の中で生き残ることよりも、専門職集団全体の中で自分がどのように評価されるかのほうが重要だ	.066	.080	.045	-.034	.393
挑戦しがいいある仕事内容や自分の成長につながる人間関係を提供してくれるところがあれば、多少のリスクを伴っても職場を変わりたい	-.096	.279	-.142	-.177	.370
因子間相関	I	II	III	IV	V
I	—	0.46	0.25	0.54	0.14
II		—	0.33	0.34	0.11
III			—	0.16	-0.14
IV				—	0.15
V					—

は今の自分に満足している」,「私は、専門家として受け入れられ、必要とされている実感を得ている」など、自分を肯定するような内容の項目が、高い負荷量を示していた。そこで、【自己肯定】因子と命名した。第2因子は11項目で構成されており、「同僚や後輩と互いに専門性を高めるような関係を作りたい」,「私にとって、職場の仲間は必要な存在である」など、職場での人間関係についての内容の項目が高い負荷量を示していた。そこで、【職場における人間関係】因子と命名した。第3因子は6項目で構成されており、「家族と過ごす時間を大切にしている」,「私は家族と親密な関係である」など、家族との良好な関係を表すような内容の項目が、高い負

荷量を示していた。そこで、【家族との関係】因子と命名した。第4因子は7項目で構成されており、「この職業が好きである」,「この職業は一生続けられる仕事である」など、職業を肯定しているような内容の項目が、高い負荷量を示していた。そこで、【職業肯定】因子と命名した。第5因子は4項目で構成されており、「所属する組織の方針に沿うことよりも、自分の専門性ややりがいのほうを重視したい」など、プロティアン志向の内容の項目が、高い負荷量を示していた。そこで、【プロティアン】因子と命名した。

2) 質問紙の信頼性と下位尺度間の関連

“男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”の

表3 “男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”の下位尺度間相関と平均、標準偏差、信頼性係数

下位尺度	I. 自己肯定	II. 職場における人間関係	III. 家族との関係	IV. 職業肯定	V. プロティアン	平均	SD	α 係数
I. 自己肯定	—	0.37**	0.22**	0.54**	0.07	3.26	0.61	.85
II. 職場における人間関係		—	0.36**	0.54**	0.001	3.99	0.48	.84
III. 家族との関係			—	0.25**	-0.003	3.75	0.73	.85
IV. 職業肯定				—	0.03	3.73	0.67	.83
V. プロティアン					—	2.98	0.59	.51

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

表4 “男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”の下位尺度得点からみた職種間比較

下位尺度	看護師 n=60	診療放射線技師 n=65	臨床検査技師 n=68	理学療法士 n=52	臨床工学士 n=44	薬剤師 n=44	救急救命士 n=127	介護福祉士 n=36	合計 n=496
I. 自己肯定	平均 3.09 SD 0.67 F 値, p 値 F(7, 488) = 1.83, p = 0.08	平均 3.27 SD 0.58	平均 3.21 SD 0.56	平均 3.23 SD 0.51	平均 3.34 SD 0.63	平均 3.20 SD 0.78	平均 3.39 SD 0.56	平均 3.17 SD 0.66	平均 3.26 SD 0.61
II. 職場における人間関係	平均 4.00 SD 0.47 F 値, p 値 F(7, 488) = 1.93, p = 0.063	平均 3.92 SD 0.46	平均 3.95 SD 0.36	平均 3.88 SD 0.65	平均 4.09 SD 0.42	平均 3.88 SD 0.60	平均 4.08 SD 0.42	平均 4.03 SD 0.49	平均 3.99 SD 0.48
III. 家族との関係	平均 3.87 SD 0.62 F 値, p 値 F(7, 488) = 2.29, p = 0.026	平均 3.65 SD 0.72	平均 3.56 SD 0.74	平均 3.80 SD 0.91	平均 3.64 SD 0.79	平均 3.64 SD 0.73	平均 3.91 SD 0.60	平均 3.72 SD 0.88	平均 3.75 SD 0.73
IV. 職業肯定	平均 3.62 SD 0.80 F 値, p 値 F(7, 488) = 5.67, p < 0.000	平均 3.78 SD 0.62	平均 3.58 SD 0.54	平均 3.95 SD 0.58	平均 3.60 SD 0.75	平均 3.45 SD 0.78	平均 3.95 SD 0.58	平均 3.56 SD 0.59	平均 3.73 SD 0.67
V. プロティアン	平均 3.07 SD 0.6 F 値, p 値 F(7, 488) = 1.18, p = 0.311	平均 2.96 SD 0.66	平均 2.99 SD 0.53	平均 3.07 SD 0.67	平均 3.00 SD 0.62	平均 2.97 SD 0.51	平均 2.86 SD 0.56	平均 3.04 SD 0.50	平均 2.98 SD 0.59

内的整合性を検討するために、各下位尺度の α 係数を算出したところ、【自己肯定】で $\alpha=.85$ 、【職場における人間関係】で $\alpha=.84$ 、【家族との関係】で $\alpha=.85$ 、【職業肯定】で $\alpha=.83$ 、【プロティアン】で $\alpha=.51$ の値が得られ、【プロティアン】での値がやや低いものの、全体では $\alpha=.89$ であった。

5つの下位尺度間の相関では、【プロティアン】を除く4因子は相互に有意な正の相関を示した。

また、5つの下位尺度に相当する項目の平均値を算出し、【自己肯定】下位尺度得点（平均3.26, $SD \pm 0.61$ ）、【職場における人間関係】下位尺度得点（平均3.99, $SD \pm 0.48$ ）、【家族との関係】下位尺度得点（平均3.75, $SD \pm 0.73$ ）、【職業肯定】下位尺度得点（平均3.73, $SD \pm 0.67$ ）、【プロティアン】下位尺度得点（平均2.98, $SD \pm 0.59$ ）であった。以上を表3に示す。

3. 下位尺度得点平均値による職種間比較

“男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”の5つの下位尺度得点平均値からみた、職種間の比較を表4に示す。【家族との関係】において、臨床検査技師3.56 ($SD \pm 0.74$) が救急救命士3.91 ($SD \pm 0.60$) より有意に低く ($p=0.03$)、【職業肯定】において、看護師3.62 ($SD \pm 0.80$) ($p=0.021$) と臨床検査技師3.58 ($SD \pm 0.54$) ($p=0.003$)、臨床工学技士3.60 ($SD \pm 0.75$) ($p=0.04$)、薬剤師3.45 ($SD \pm 0.78$) ($p<0.000$)、介護福祉士3.56 ($SD \pm 0.59$) ($p=0.029$) は、救急救命士3.95 ($SD \pm 0.58$) より有意に低かった。

4. “男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”に影響を及ぼす要因についての職種間比較

職種と、経験年数（年齢、経験年数）、職場環境（卒後教育制度やメンター、職業モデルの有無）、労働条件満足度（仕事量、有給休暇、勤務時間の不規則さ、給料、自身や家族の急病に対する体制、職場の人間関係）の10項目それぞれを2因子とする二元配置分散分析を行った（表5）。職種とそれぞれの項目の交互作用はみられなかったため、主効果を確認すると、職業モデルとメンターは、ありと回答した人が、なしと回答した人に比べ尺度得点平均値が高く、仕事量、勤務時間の不規則さ、給料、自身や家族の急病に対する体制、職場の人間関係に満足しているほうが尺度得点平均値が高かった。職種では臨床検査技師と薬剤師が、救急救命士より尺度得点平均値が低かった。職種別の尺度得点平均値は、

看護師3.57 ($SD \pm 0.45$)、診療放射線技師3.58 ($SD \pm 0.35$)、臨床検査技師3.52 ($SD \pm 0.33$)、理学療法士3.62 ($SD \pm 0.44$)、臨床工学技士3.62 ($SD \pm 0.37$)、薬剤師3.49 ($SD \pm 0.53$)、救急救命士3.72 ($SD \pm 0.37$)、介護福祉士3.56 ($SD \pm 0.40$) であった。

考 察

1. 医療・福祉職として働く男性のキャリア形成の特徴

“男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”について、正の相関をもつ【自己肯定】、【職場における人間関係】、【家族との関係】、【職業肯定】の4因子と、他とほとんど相関しない【プロティアン】から構成されていた。相関する4つの因子は、林らの研究での「個人としての確立」と「職場・同僚との関わり」の中のいくつかの項目が、【自己肯定】に収束したように見える。【自己肯定】の中には職場での承認に関する4項目が入っており、職業生活において他者から評価されること、すなわち他者からの尊敬という伝統的キャリアにおける重要な態度側面を示していると考えられる。また、【職業肯定】では職業そのものへのコミットメントが強い内容となっており、【職場における人間関係】においては職場内で他者へ影響を及ぼす内容が含まれ、【自己肯定】で他者に認められると内容を含み、相互に相関していることは、職業的アイデンティティ確立プロセス¹⁸⁾ともみえる。つまり、それぞれの職業を選択したことを誇りに思い価値ある専門職としてコミットメントし、次に自己役割の明確化などを通して他者に影響を与える存在となり、最終的にそれが認められ、また職業コミットメントに戻ることでその循環が強化されるのである。このような側面は、特に国家資格を持ち、一生を継続して、その職業で働くことを前提とする男性の特徴と考えられる。

一方、【プロティアン】は、尺度得点平均値も低く、男性医療・福祉職者においては発達の程度が低いことが示された。また、因子パターンに示された負荷量も小さく、他の4因子との関連もみられなかった。【プロティアン】は、仕事への取り組みに対する考え方、特に自分の個性を重視して自律開発型の考えを持っているかの問いであるが、他の4因子は職業を継続していくために形成された今の自分の姿を表しており、異なる局面からの問いであったことから、相関しない因子となったと考えられる。変

表 5 職種と職場環境, 経験年数, 労働条件満足度の“男性医療・福祉職者のキャリア形成質問紙”得点への影響

		職 種															
		看護師				診療放射線技師				臨床検査技師				理学療法士			
		n	平均値	SD		n	平均値	SD		n	平均値	SD		n	平均値	SD	
職業モデル	有	26	3.66	0.39		11	3.88	0.37		10	3.61	0.34		12	3.73	0.32	
	無	29	3.49	0.51		47	3.51	0.32		51	3.50	0.32		31	3.59	0.39	
	総和	55	3.57	0.46		58	3.58	0.36		61	3.52	0.32		43	3.62	0.37	
職種の主効果		F(7, 449) = 2.01				p = 0.041											
メンター	有	35	3.60	0.41		9	3.74	0.38		9	3.70	0.30		13	3.71	0.36	
	無	24	3.52	0.51		49	3.55	0.35		53	3.50	0.32		39	3.59	0.46	
	総和	59	3.57	0.45		58	3.58	0.36		62	3.52	0.32		43	3.62	0.37	
職種の主効果		F(7, 456) = 1.55				p = 0.148											
仕事量	満足	19	3.76	0.34		31	3.63	0.34		33	3.55	0.35		29	3.64	0.37	
	どちらともいえない	21	3.50	0.54		22	3.55	0.29		18	3.50	0.25		12	3.69	0.41	
	不満足	20	3.47	0.39		12	3.50	0.47		17	3.50	0.36		11	3.52	0.61	
職種の主効果	総和	60	3.57	0.45		65	3.58	0.35		68	3.52	0.33		52	3.62	0.44	
職種の主効果		F(7, 472) = 1.85				p = 0.076											
勤務時間の不規則さ	満足	13	3.71	0.41		24	3.63	0.35		21	3.55	0.31		28	3.73	0.38	
	どちらともいえない	24	3.51	0.47		31	3.54	0.35		30	3.50	0.33		22	3.52	0.48	
	不満足	23	3.56	0.44		10	3.58	0.38		17	3.54	0.36		2	3.24	0.04	
職種の主効果	総和	60	3.57	0.45		65	3.58	0.35		68	3.52	0.33		52	3.62	0.44	
職種の主効果		F(7, 472) = 2.17				p = 0.036											
給料	満足	7	3.91	0.46		13	3.66	0.30		22	3.57	0.30		15	3.62	0.33	
	どちらともいえない	9	3.67	0.28		26	3.53	0.35		15	3.40	0.30		13	3.66	0.30	
	不満足	44	3.50	0.45		26	3.59	0.37		31	3.55	0.35		24	3.61	0.55	
職種の主効果	総和	60	3.57	0.45		65	3.58	0.35		68	3.52	0.33		52	3.62	0.44	
職種の主効果		F(7, 472) = 1.92				p = 0.065											
自身・家族の急病への体制	満足	23	3.65	0.36		35	3.65	0.35		33	3.62	0.26		28	3.47	0.40	
	どちらともいえない	17	3.56	0.59		19	3.52	0.28		18	3.44	0.37		15	3.57	0.38	
	不満足	20	3.49	0.41		11	3.46	0.44		17	3.43	0.35		9	3.41	0.57	
職種の主効果	総和	60	3.57	0.45		65	3.58	0.35		68	3.52	0.33		52	3.62	0.44	
職種の主効果		F(7, 472) = 3.33				p = 0.002											
職場の人間関係	満足	27	3.72	0.32		43	3.64	0.34		33	3.62	0.30		31	3.61	0.48	
	どちらともいえない	18	3.49	0.50		16	3.49	0.30		20	3.42	0.34		12	3.67	0.40	
	不満足	15	3.40	0.52		6	3.40	0.47		15	3.46	0.33		9	3.63	0.35	
職種の主効果	総和	60	3.57	0.45		65	3.58	0.35		68	3.52	0.33		52	3.62	0.44	
職種の主効果		F(7, 472) = 3.59				p = 0.001											

		職種									
		介護福祉士			総和			列項目の主効果		交互作用	
項 目		n	平均値	SD	n	平均値	SD	F 値, p 値		F 値, p 値	
職業モデル	有	16	3.57	0.31	142	3.71	0.40	F(1, 449) = 11.87 p = 0.001	F(7, 449) = 0.61 p = 0.75		
	無	16	3.55	0.51	323	3.56	0.40				
	総和	32	3.56	0.41	465	3.61	0.41				
職種の主効果											
メンター	有	13	3.58	0.47	161	3.70	0.40	F(1, 456) = 4.63 p = 0.032	F(7, 456) = 0.52 p = 0.82		
	無	19	3.55	0.38	311	3.56	0.40				
	総和	32	3.56	0.41	472	3.61	0.41				
職種の主効果											
仕事量	満足	12	3.85	0.32	223	3.70	0.37	F(2, 472) = 14.08 p<0.000	F(14, 472) = 1.01 p = 0.44		
	どちらともいえない	12	3.47	0.36	153	3.57	0.38				
	不満足	12	3.37	0.36	120	3.47	0.44				
	総和	36	3.56	0.40	496	3.61	0.40				
職種の主効果											
勤務時間の 不規則さ	満足	12	3.57	0.42	134	3.66	0.37	F(2, 472) = 3.35 p = 0.036	F(14, 472) = 0.67 p = 0.80		
	どちらともいえない	15	3.62	0.33	240	3.59	0.40				
	不満足	9	3.46	0.50	122	3.58	0.44				
	総和	36	3.56	0.4	496	3.61	0.40				
職種の主効果											
給料	満足	2	3.76	0.52	93	3.67	0.36	F(2, 472) = 3.46 p = 0.032	F(14, 472) = 0.99 p = 0.468		
	どちらともいえない	4	3.51	0.47	138	3.61	0.38				
	不満足	30	3.56	0.40	265	3.58	0.43				
	総和	36	3.56	0.40	496	3.61	0.40				
職種の主効果											
自身・家族 の急病への 体制	満足	8	3.42	0.24	201	3.67	0.37	F(2, 472) = 3.66 p = 0.027	F(14, 472) = 1.12 p = 0.338		
	どちらともいえない	23	3.67	0.39	176	3.57	0.42				
	不満足	5	3.23	0.42	119	3.56	0.42				
	総和	36	3.56	0.40	496	3.61	0.40				
職種の主効果											
職場の人間 関係	満足	23	3.7	0.33	286	3.68	0.37	F(2, 472) = 13.53 p<0.000	F(14, 472) = 1.54 p = 0.093		
	どちらともいえない	10	3.34	0.41	128	3.53	0.40				
	不満足	3	3.32	0.50	82	3.46	0.75				
	総和	36	3.56	0.40	496	3.61	0.40				
職種の主効果											

化の激しい時代のキャリアは一生変化し続けるため、一人ひとりが自分の人生や仕事を見つめながら自律的につくっていかなければならない。【プロティアン】は、これからのキャリア形成には必要となるだろう。

次に、下位尺度得点平均値およびキャリア形成質問紙得点平均値が、救急救命士と他の職種の間で差が見られ、救急救命士の職業コミットメントの強さが示された。救急救命士は病院前医療に関わるが、消防署に勤務し厳しい規律が求められていることより、他の医療・福祉職とは異なるキャリア形成といえよう。

さらに、仕事量や勤務の不規則さ、給料、自身や家族の急病に対する体制、職場の人間関係という外的要因が、男性の医療・福祉職者では職種に関係なく、キャリア形成に影響を与えていると考えられる。

今回の調査では回収数が少なく分析対象とならなかった職種があったが、その中でも医師は早い時代に社会的にも認められている専門家としての確固たるキャリアを形成している。知識・スキルといった技術的側面をベースとした自律的な行動が可能であり、他者を援助するという高い精神性が要求されるプロフェッショナル⁹⁾の代表とされる医師の、【プロティアン】を含むキャリア形成について検討することは、今後のコ・メディカルのキャリア形成への示唆が得られる可能性を持つ。

以上のことより、女性に比べライフイベントや家庭環境の影響が少ないことで、個人の成長の観点よりも、職業アイデンティティの確立を通してキャリア形成していくことが、男性医療・福祉職者の特徴と考えられ、時代に即したキャリア形成のために「プロティアン・キャリア」を促す支援が重要である。

2. 男性看護師のキャリア形成を促す支援のあり方

男性看護師のキャリア形成は、医療・福祉職者として働く他の職種との比較において、際立った差はなかった。このことから、松田¹⁰⁾が指摘するように、就業環境が変化する度に男性看護師が繰り返し体験する少数者であるがゆえの孤立回避の努力やアイデンティティの拡散の回避に成功し、コ・メディカルの一員として成長を遂げているといえる。しかし、少数者としての個々の宿命的な努力に頼らずにキャリアを促進させるためには、早期に専門分野を明確にし、職業へのコミットメントの基礎を作ることが必要だろう。そして、そのためには、職種（看護師

か保健師か、あるいは他の職業か）や職場（企業か保健所か、救急部門か緩和ケア部門かなど）のマッチングについて、学生時代からの正確な自己分析のもと適性を見極めることが大切であり、大学でのキャリア教育が重要性を持つ。

また、【プロティアン】を発達させるためには、自己認識と学習傾向の2要素を身につける必要がある²⁰⁾。そのためにも、仕事経験を回顧する機会の提供やキャリアをデザインしようという主体性を持ち続けられる環境の提供としての、上司からのメンタリングが有効だろう。また、組織の内外で、公私に、男性看護師によるサポート・グループやネットワークのような関係を支援するとともに、時にはタスク・フォースのメンバーを男性のみで構成するなどの性別構成比を超えた取り組みも有効になるのではないだろうか。

結 論

医療・福祉職として働く男性2,200名を対象に、基本的属性、職場環境、職業継続意思、労働条件についての満足度、成人としての成熟性とプロティアン・キャリアに関する調査を行った。医師と管理栄養士、医療ソーシャルワーカーを除いた、496名の医療・福祉職として働く男性の回答を分析した結果、以下の所見を得た。

1. 医療・福祉職として働く男性のキャリアは、正の相関をもつ【職業肯定】、【職場における人間関係】、【自己肯定】、【家族との関係】の4因子と、他とほとんど相関しない【プロティアン】から構成されていた。

2. 【プロティアン】は、すべての職種で下位尺度得点平均値も低く、多様な変化に対応できるように、「プロティアン・キャリア」を促進する支援の必要性が示唆された。

3. 男性看護師のキャリア形成は、他の職種との際立った差がなく、コ・メディカルの一員として成長していた。

4. 男性の医療・福祉職者では職種に関係なく、仕事量や勤務の不規則さ、給料、自身や家族の急病に対する体制、職場の人間関係という外的要因がキャリア形成に影響を与えていた。

結 論

本研究にご協力いただきました、病院勤務の皆

様、47都道府県の消防本部の皆様、(社)全国老人保健施設協会の都道府県事務局の皆様に深く感謝申し上げます。

本研究は、平成20年度香川県立保健医療大学共同研究助成を受けて実施いたしました。

文 献

- 1) 日本看護協会出版会編(2008)“平成19年看護関係統計資料集”，日本看護協会出版会，東京，p72-75.
- 2) 日本看護協会編(2008)“平成20年版看護白書”，日本看護協会出版会，東京，p227.
- 3) 山内京子，松本葉子，杉本吉美，小岡亜希子，藤井旬恵，井上仁美ほか(2008)看護大学の学生における卒業前のキャリアデザイン．日本看護学教育学会誌 18(1): 43-52.
- 4) 小澤道子，及川郁子，横山美樹，伊藤和弘，白木和夫，堀内成子ほか(2003)大学院修了生の動向—聖路加看護大学大学院1980～2000—．聖路加看護大学紀要 29: 47-58.
- 5) 加藤栄子，尾崎フサ子(2007)看護職の職務継続意思と職務満足に対する関連要因：1997～2006年の文献検討．新潟大学医学部保健学科紀要 9(1): 215-225.
- 6) 羽田野花美，酒井淳子，矢野紀子，澤田忠幸(2003)女性看護師の職務満足度と職業継続意思および特性的自己効力感との関連．愛媛県立医療技術短期大学紀要 16: 1-8.
- 7) 坂口桃子(2003)看護職におけるキャリア志向の形成と職務特性．和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要 3: 11-19.
- 8) 堀孔美恵(2003)女性看護師における家庭と職業の両立を支える要因に関する一考察．神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録 28: 284-291.
- 9) 合田典子，大室律子，西山智春，鈴木良子，布施千草，松本幸枝(2004)男女共同参画社会における看護教育．岡山大学医学部保健学科紀要15: 39-49.
- 10) 松田安弘(2004)男性看護師の職業経験の解明．看護教育学研究 13(1): 9-22.
- 11) 田中芳雄(2007)男性看護師が性差や少数派としての困難を乗り越えていく過程．神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護学教育研究集録 32: 9-14.
- 12) 崔勝湔(2007)日本の雇用システムの変容とキャリア形成．跡見学園女子大学マネジメント学部紀要 5: 63-74.
- 13) 梅澤正(2002)“職業とキャリア”，学文社，東京，p179-198.
- 14) 大嶋淳俊(2008)企業における自律型人材育成プラットフォームの構築に関する一考察．情報文化学会誌 15(1): 54-60.
- 15) 林有学，米山京子(2008)看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因．日本看護科学会誌 28(1): 12-20.
- 16) 大庭さよ(2007)ダグラス・ホール：関係性アプローチ，“新版キャリアの心理学”(渡辺三枝子編)，ナカニシヤ出版，京都，p145-158.
- 17) 足立浩平(2006)“多変量データ解析方法—心理・教育・社会系のための入門—”，ナカニシヤ出版，京都，p105-113.
- 18) グレグ美鈴(2001)アメリカのCNSが職業的アイデンティティを確立するプロセス．看護53(10): 107-111.
- 19) 松尾睦(2006)“経験からの学習—プロフェッショナルへの成長プロセス—”，同文館出版，東京，p48-52.
- 20) 奥林康司，平野光俊(2004)“キャリア開発と人事戦略”中央経済社，東京，p133-154.

Abstract

The present study was conducted to identify factors contributing to the career development of paramedical and welfare male workers, and examine the relationship between their career formation and type of work, which were working environment, number of working years, and level of satisfaction with working conditions. Moreover, we considered a characteristic of the carrier formation of paramedical and welfare male workers and an ideal method of the carrier formation support of male nurse. In this study, we defined the career as a continuous process of working and improving oneself while learning from a variety of situations and adapted to a change both in the workplace and at home. Subjects were specialists with a career of over one year, including physicians, nurses, medical radiation technologists, clinical laboratory technicians, physical therapists, clinical engineers, pharmacists, registered dietitians, medical social workers, paramedics, and nursing care workers (2,200 in total). As a result of having analyzed 496 answers except physicians and registered dietitians, MSW, we conducted a survey regarding the “establishment of personal identity”, “establishment of occupational identity”, “relationships with family members”, “relationship between other workers and co-workers”, and “protean career”. Four factors: “affirmation of their work”, “relationships at work”, “self-affirmation”, and “relationships with family members”, which were correlated with each other, as well as “protean career”, contributed to the career development of paramedical and welfare professionals. Necessity of the support to promote protean career was suggested to be able to cope with today’s various changes. The carrier formation of the male nurse did not have an outstanding difference with the other types of job. External factors, including “irregular work schedule”, “salary”, “measures to cope with the sudden illness of oneself and family members”, and “relationships at work” were associated with the career development of specialists in every field.

受付日 2009年10月16日

受理日 2009年12月24日