



行政分野で働く保健師のキャリア志向の尺度開発 ～信頼性・妥当性の検討～

三重大学医学部看護学科 地域看護学講座 助教

大倉 美佳

【スライド-1】

「行政分野で働く保健師のキャリア志向の尺度開発」ということで、信頼性と妥当性の検討をさせていただきました。

スライド-1

行政分野で働く保健師の
キャリア志向の尺度開発
～信頼性・妥当性の検討～

三重大学医学部看護学科
大倉 美佳

【スライド-2,3】

研究の背景です。行政で働く保健師を取り巻く環境として、法律や制度の改正が今著しく行われています。地域保健法を始め、健康増進法、介護保険法など

の法律が次々と出てきた中で、今まで自治体で勤める保健師は、「保健師」という専門性の集団の中で働く場合が多かったのですが、それだけではなく、介護、福祉、教育など、いろいろな部署に配属される、それも少数もしくは単独で配属されるというように変わってきています。

もう一つは行政組織自体が変遷してきたことです。平成の大合併と言われるような市町村合併をはじめ、保健所自体が非常に大規模になって、支所などが無くなっています。ということが起こっています。

もう一つ大きな環境の変化としては、地域における健康課題そのものが非常に変わってきたということが挙げられます。その変わってきた健康課題をコミュニティ

スライド-2

研究の背景

- 行政分野で働く保健師(行政保健師)を取り巻く環境
- 法律・制度の改正
- 行政組織の変革
 - 市町村合併、保健所の編成
→専門職集団から複数部署への単独配置へ
- 地域における健康課題の変貌
 - 虐待、ひきこもりなど複雑で重複した健康課題
- 社会的ニーズに応じた専門性の向上、地域保健活動の質の向上

スライド-3

社会的ニーズに応じた専門性の向上、
地域保健活動の質の向上のために...

-
- 主体的にその専門性を確立していく
 - 求められる実践能力の習得と発揮
 - 自身が仕事の何を重要と考えるのか
(保健師のキャリア志向)を見定める

自分で解決ができない、自治体など、公的な機関に解決を求めるという住民の傾向が出てきています。その中で保健師がそのニーズに応じた専門性を非常に向上させなくてはいけないという状況があります。

そのために、保健師自身が、人から求められるのではなく、主体的にその専門性を確立していく必要性があると思われます。その時に、何が求められているのかという、自分の求められている役割や職務や実践能力をどう習得していくかということを考えいくのは、大事な側面と思われます。このことについては、厚労省を始めいろいろな研究者がたくさん研究をされています。もう一つ私が今回テーマに挙げたのが、まず自分自身が保健師として何を大事にどうやってキャリアを積み上げていくか、どうやって専門性を築いていくかということを見定めることが大事ではないかと考えました。

【スライド-4】

先行研究です。キャリア志向というものは、大きく分けると、「組織の中で自分がどのような立場で働いていくかという立場の志向と、自分の専門性を職業人として求めていくという志向の2つの志向を求めている」という研究のタイプのものと、シャインなどが言い出したように、「その2つではなくたくさんの志向があって、その中で重要性がその時々によって変わるものではないかと言われるようなキャリア志向」という、大きな2つのタイプがあります。

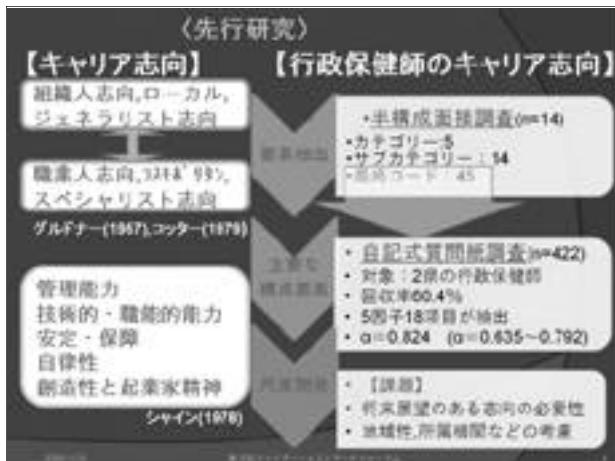
では、行政で働く保健師のキャリア志向はどのようなものがあるかを考えた時に、全くと言っていいほど無かったというところから、私自身が他の研究者と共に、まずその要素を探り出す研究から始めました。

その要素を抽出するために面接調査をし、その面接調査から出てきた要素をもとにして質問紙を作りました。主要な構成要素を出してきて今回作った質問用紙というのは、ここから課題になったことを少し加味して作っています。

【スライド-5】

今回の目的は先ほどお話した通りなので飛ばします。

スライド-4



スライド-5

研究目的

本研究の目的は、
行政保健師のキャリア志向の
尺度を開発し、信頼性と妥当性を
検討することとした

【スライド-6】

方法です。

自治体に勤める保健師地域性を加味して、全国を大きな区分に分けた時に分散するように、また、保健師一名あたりの人口規模が多様になるようにということ、政令市もしくは中核市などを含むような都道府県という条件を選択条件として、この10府県を選定させていただきました。各府県の庁において保健師を所管している課に依頼して、人数と住所を把握させていただきました。そして、その所属の機関に郵送をさせていただくという調査になっています。

スライド-6

研究方法

〈対象〉

10府県における行政保健師 7,170名

岩手県、埼玉県、神奈川県、富山県、岐阜県、

京都府、大阪府、愛媛県、山口県、長崎県

・各都道府県庁における保健師所管の課に依頼

・保健師の所属機関の住所と配属人数を把握

〈データ収集〉

自作の自記式質問紙調査

保健師キャリア志向 25項目を5件法で問う

職場単位で郵送し、個人から研究者へ直接返送



【スライド-7】

分析は、この質問紙そのものをバリマックス回転をかけ、主因子分析をしました。

このときに、因子負荷量 0.40 以上を選定し、信頼性をみるためにクロンバッハの係数を算出いたしました。倫理的な配慮は、特に自由意思で参加してもらうということを強調して文面に書いたということと、再テストをさせていただいた方には、1回目の調査と一致させるためお名前が必要だったということで、同意書に署名いただいた方だけを協力者として登録しました。

【スライド-8】

結果です。

1次調査の回答は 2,065 で 28.8 %。再依頼をお願いしたのですが、これだけにとどまりました。そのうち 97 % の有効回答率の 2,003 を分析しました。市町村、所属されている機関、配属部署、性別、経験年数などは、母集団である全国の行政の保健師と

スライド-7

〈データ分析〉

- ・バリマックス回転による主因子分析
 - ・因子負荷量 0.40 以上を選定
 - ・累積寄与率を算出
 - ・クロンバッハの α 係数を算出
- SPSS for Windows 15.0 を用いた
- （倫理的配慮）
- ・自由意志による参加を明示
 - ・特に再テスト協力者：同意書に署名を得た者
 - ・個人情報分担管理者による連絡可能匿名化の処理
 - ・調査票はデータを電子化後、施錠のできる庫で保管
 - ・金沢大学医学倫理委員会で承認を得た後、研究を実施

スライド-8

結果 表1 1次調査における有効回収の属性と経験

回収	2,065 (28.8%)	入数(名)	%
所属機関	市町村	有効回答	2,003 100.0
配属部署	保健部署		1,245 62.2
女性			1,193 59.0
行政保健師としての経験年数(14.5±9.6年目)			1,983 99.0
異動・転職あり			1,320 65.9
役職あり			586 29.3
最高学歴	養成所・専門学校卒		1,033 51.6
婚姻状況	既婚		1,346 67.2
ロールモデルの存在あり			1,086 54.2
組織づくりの立ち上げあり			783 39.1
自助グループの立ち上げあり			791 39.5
地域保健計画の策定あり			641 32.0
家族が非常に理解・協力的			679 33.9

ほぼ類似している割合となって
います。

【スライド-9】

主な結果がこれですが、バリ
マックス回転をかけて主因子分
析した結果、保健師の志向とし
て 5 つの因子と 19 の項目が抽
出・選定されました。各因子に
ついて説明します。

スライド-9

表2 保健師キャリア志向の主因子分析

	I	II	III	IV	V	因子名
I：管理志向	技術・管理の立場	0.86	0.17	-0.03	-0.04	0.00
	注目されたい	0.64	0.16	0.19	0.16	0.03
	影響力の行使	0.63	0.12	0.19	0.01	0.18
	高い社会的地位	0.61	0.15	0.09	0.19	0.20 0.81
	役割期待の達成	0.49	0.23	0.32	0.12	0.14
	精度管理	0.47	0.30	-0.02	0.03	0.12
II：協働志向	顧客・対象・各種	0.22	0.72	0.02	0.04	0.16
	組織員の活用	0.31	0.62	0.13	0.06	0.07
	異方として支援	0.00	0.60	0.29	0.05	0.08
	地域住民の支援	0.32	0.54	0.22	0.07	0.06
	住民の代弁	0.27	0.52	0.30	0.06	0.10
	つながり・基盤	0.17	0.50	0.35	0.03	0.06
III：奉仕志向	人の役に立つ	0.15	0.25	0.74	0.04	0.14
	医療本の財産	0.12	0.28	0.64	0.05	0.10
	専門的手段	0.01	0.01	-0.05	0.73	0.01
	住民的な安心	0.11	-0.03	0.04	0.61	0.09 0.61
	O私の面倒	0.07	0.16	0.10	0.43	0.07
	多くの深い仕事を	0.18	0.11	0.09	0.02	0.71 0.69
IV：専門志向	専門化した技術	0.22	0.11	0.14	0.07	0.65
	累積寄与率	46.95				0.86

【スライド-10】

1 つ目の因子を「管理志向」と命名したのですが、次に挙げる 6 つの項目からなっています。こちらでいう管理志向は、「スタッフを指導・管理する立場で自分の力を発揮したい」というところだけではなく、行政の中で働く保健師として、「自分が働く地域保健の中で質的な管理をしたい」とか「精度的な管理を担いたい」というような、地域管理の部分も含めて管理というように抽出されました。

【スライド-11】

2 つ目に抽出された因子を「協働志向」と名付けました。こちらも 6 つの項目からなっています。

一般企業で言われている協働と少し近いところがあると思うのですが、いろいろな交渉をする、調整をする、いろいろ作り上げる、創造する。保健師として特徴的なのが、「住民の方を陰で支える専門職」とよく言われるのですけれども、「主体である住民さん達を裏方で支える支援者でありたい」とか、「コミュニティーアプローチやポピュレーションアプローチを大切にしたい」。他に「住民さんの意見や気持ちを代弁して貢献するような仕事がしたい」ということも含めて、この因子として抽出されています。

スライド-10

I 管理志向

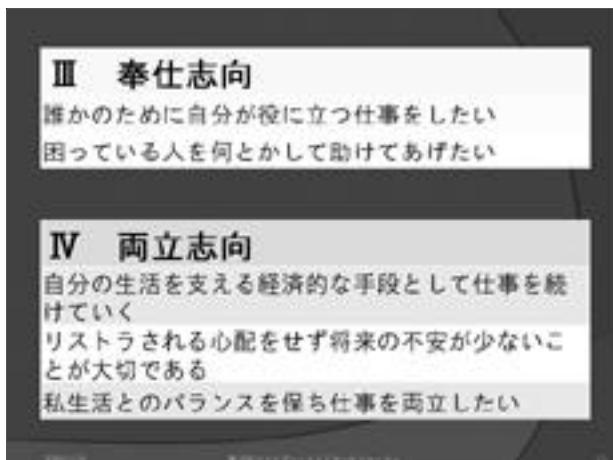
職場でスタッフを指導や管理する立場として自分の力を
を発揮したい
保健師として注目され期待されたい
自分の言動が影響力を持つような仕事をしたい
地域保健の専門職として社会的地域の高い仕事を認め
られたい
周囲から期待された役割を果たしていきたい
地域保健の精度管理や質管理を担いたい

スライド-11

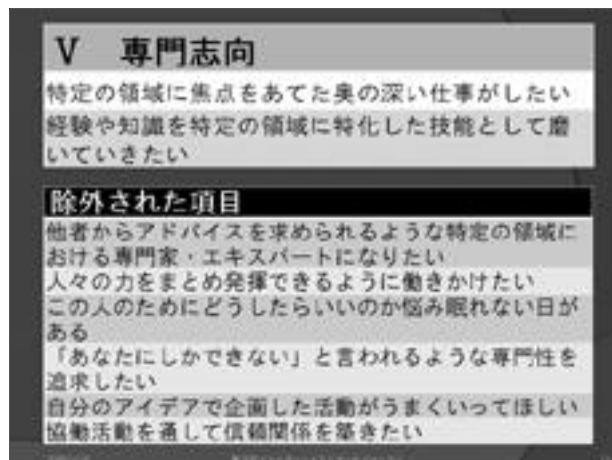
II 協働志向

物事の調整や交渉をして合意に至るまでのプロセス
を大切にしたい
人々と一緒に組織を作り上げていく過程を大切にし
たい
主体である住民を裏方で支える支援者でありたい
コミュニティーアプローチやポピュレーションアプローチを大切にしたい
住民の代弁者として貢献できるような仕事がしたい
人とのつながりや関係性を基盤にした仕事をしたい

スライド-12



スライド-13



【スライド-12】

3つ目の因子を「奉仕志向」と名付けました。「誰かのために自分が役に立つ仕事をしたい」、「困っている人を何とかして助けてあげたい」という奉仕的な気持ちの部分です。

4つ目が「両立志向」というところで、「自分の生活を支える経済的な手段として仕事を続けていく」とか、「リストラを心配せずに公的な機関でずっと働いていくことを大事にしたい」とか、「私生活とのバランスを保ち仕事を両立していきたい」という3つの項目でなっています。

【スライド-13】

最後の5つ目が「専門志向」と名付けたところで、いわゆるスペシャリストですが、「特定の領域に焦点をあてた奥の深い仕事がしたい」ということです。保健師自身がジェネラリストとよく言われている中でも、自分がずっとジェネラリストでいるわけではなく、その中のどこかの特定の領域でスペシャリストとして立っていきたいということに特化されていると解釈しました。

それ以外の項目で、この5つの因子に抽出されなかった部分を下に挙げています。

【スライド-14】

これらの5つの因子は0.40以上
の因子負荷量を抽出・選定の
条件にしたのですが、それ以外
の因子では非常に低い因子負荷
量になり、他との拮抗するよう
な項目がないと思われます。あ
と、一番下になるのですが、
係数は全体として0.86でした。
各因子の中でも一番低いもので、
「安定志向」の0.61、高いもので
「協働志向」の0.82となっていま

スライド-14

	1	2	3	4	5	6
I. 世帯志向						
家庭・家族の目標	0.65	0.17	-0.03	-0.04	0.05	
は困窮地帯みたい	0.64	0.16	0.19	0.16	0.03	
和やかの行動	0.63	0.12	0.19	0.01	0.18	
高い社会的階位	0.61	0.15	0.09	0.19	0.20	
智慧財産の運用	0.49	0.23	0.32	0.12	0.14	
職業選択	0.47	0.30	-0.02	0.08	0.17	
II. 業務志向						
技術・実力・評議	0.22	0.72	0.02	0.04	0.11	
組織作業の過程	0.31	0.62	0.13	0.06	0.03	
適応として実験	0.00	0.60	0.29	0.08	0.08	
社会貢献の仕事	0.22	0.54	0.22	0.07	0.01	
業務の代用	0.27	0.52	0.30	0.06	0.10	
つじがり意識	0.17	0.50	0.25	0.03	0.00	
III. 両立志向						
人間関係の工夫	0.15	0.26	0.74	0.04	0.14	0.75
計算された決算	0.12	0.28	0.64	0.05	0.10	
組織的手段	0.08	0.01	-0.05	0.73	0.01	
IV. 安定志向						
経済的な安心	0.11	-0.03	0.14	0.61	0.00	0.61
会員の固定	0.07	0.16	0.10	0.43	0.07	
V. 専門志向						
組織に貢献	0.22	0.11	0.14	0.07	0.65	0.69
累積寄与率						0.86

す。ただ、5つの因子の累積寄与率は46.95と、残念ながら高い値になっています。

【スライド-15】

次に再テストに協力をしていた方の質問の完全一致率なのですが、1回目の質問から約1ヶ月後に実施させていただきました。この再テストは238名の方が同意していただいたのですが、有効回答で分析に耐えられたのが223というところです。再テストの同意者は対象のわずか3.5%になっています。ただ、1回目の回収者の中の12.2%です。

スライドは1回目と再テストの回答が完全に一致した率を挙げています。平均が53.8%。各項目は、一番低いもので40.3%、高いもので63.9%になりました。こちらの方も残念ながら非常に高い再現率とは言えないと考えています。

スライド-15

表3. 保健師キャリア志向に関する質問項目の一一致率 n=223

	質問項目	完全一致率
		平均一致率
I. 会社志向	待遇・報酬の良さ	50.4
	会社員としての安心感	58.4
	影響力の行使	55.0
	高い社会的地位	51.7
	会社員の待遇	58.8
	経営管理	40.3
II. 業務志向	調整・交渉・調整	56.3
	組織構造の理解	60.1
	業務として実感	55.5
	社会貢献の実感	54.7
	会社の成長	51.7
	つながり感覚	63.9
III. 奉仕志向	人の役に立つ	61.3
	助産家の使命	60.3
	創造的活動	48.7
IV. 安定志向	将来的な安心	58.0
	会社員の待遇	62.0
	柔軟な仕事	47.1
V. 専門志向	専門化した技術	46.6
	専門一致率	53.8

【スライド-16】

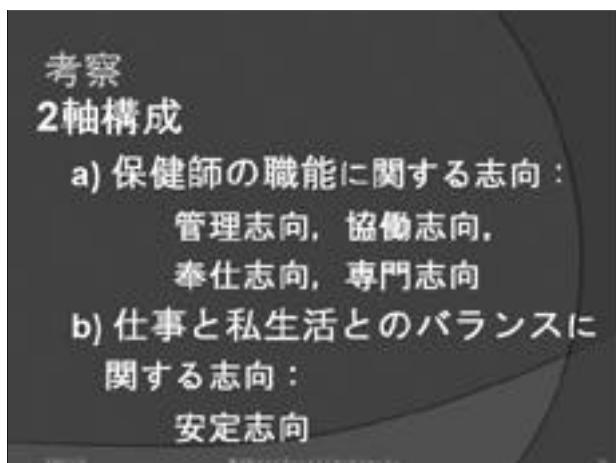
考察です。

5つの因子に関してなのですが、この5つの志向を考えた場合、大きくは2つの軸に分かれると考えました。1つは、どこに重きをおくかというような、保健師の職能に関する専門性の部分です。そして、1つだけですが、「安定志向」というのは、それとは全く別の、仕事と私生活をどうバランスをとるかという志向になると考えています。

【スライド-17】

これらは、先行研究で言われている一般企業におけるキャリア志向と大枠では整合性は図られたと思っていますが、今回目的としたように、行政保健師ならではのもの

スライド-16



スライド-17

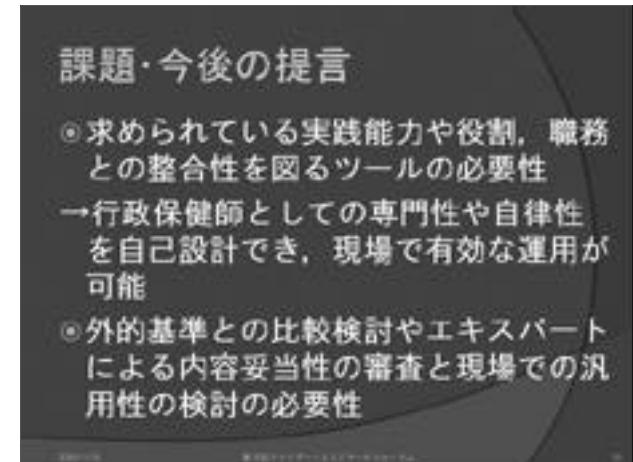
- 一般企業におけるキャリア志向との大枠の整合性は図られた
- 反面、その下位項目は行政保健師に特化した独自性に富んでいる
- 因子および項目の数は簡便で自己査定しやすい数
- 因子負荷量、累積寄与率、信頼係数の高さから内的整合性は高い

の項目で構成されているところが今回の結果と解釈しています。これは因子や項目の数としては、簡単に自分で自己査定ができやすい数なのではないかと考えました。また、因子負荷量、累積寄与率、信頼係数の高さから、内的整合性は高いと考えて評価しています。

【スライド-18】

今後の課題ですが、この保健師のキャリア志向単独でいろいろなことを見られるわけではないので、これからは、求められている実践能力や役割、職務等をどのようにキャリア志向と整合させて、自分をキャリアデザインさせていくことができるかというツールとして考えていくことが大事と考えています。また、このツールは、外的基準と比較検討する必要性があるということと、内的妥当性ということでエキスパート等の審査が必要と考えていますし、現場でいかに汎用ができるかという検討もまだこれから必要であると考えています。

スライド-18

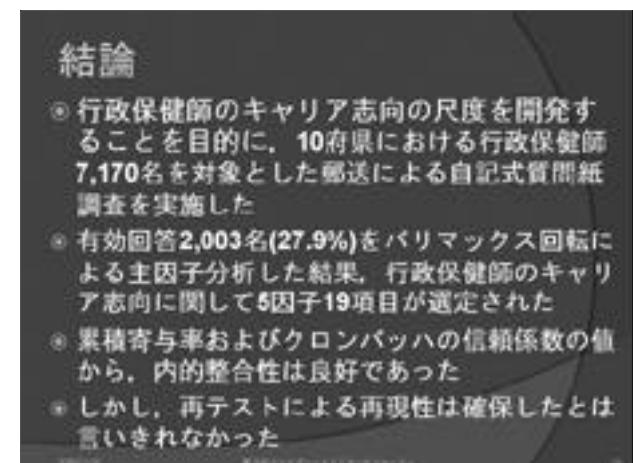


【スライド-19】

結論です。

10府県における行政保健師を対象に質問紙を行って、バリマックス回転をかけた結果、保健師のキャリア志向としては5つの因子、19項目が選定されたと考えています。ただ、再現性が乏しいというところでは、今後検討していく余地がまだあると考えています。

スライド-19



質疑応答

会場： 2点お聞きしたいのですけれども、1つは、手法（テクニカルなところ）ですが、なぜ、因子間の相関を認めないバリマックス（直交回転）を使われたのか？第二因子とか第三因子とか、どこか相関するようなところがあるように見

えましたので、その手法を変えたら因子が違う可能性があるのでないかなというのが1つです。まず、先にそれをお答えいただけますか。

大倉： プロマックス回転ではないバリマックス回転をかけたということですね。

その前の2県でやった調査では実はプロマックスを使っています。それをもとに今回質問表を作らせていただいたというところで、参考にできる指標がある場合バリマックスをかけてもいいのではないかという文献を見つけ、今回、かけても大丈夫なのではないかと考えてバリマックス回転をかけています。

会場： データがもうあるわけですから、プロマックス（斜交回転）の方もぜひチャレンジされたらよろしいかなと思います。

もう1つなのですけれども、これ重要なことだと思うのですが、地域の特性や人々の経験年数によってかなりキャリアに対する意識は変わってきてていると思うのです。実際、私の知っている小樽商大の先生が、看護師のキャリアということを見た時に、3年、5年、10年がものすごいターニングポイントであるという報告を今回出されたのですが、そういったことで経験年数によってずいぶん因子構造も変わってくるし、全体的な考え方も変わってくると思うのですが、そのへんの配慮はいかがなのでしょうか。

大倉： 今回は行政の保健師そのものの尺度としてどうなるだろうということを分析させていただいたのですが、先生に言っていたように、私も経験年数もしくは配属の部署によっても違うと思います。あと、ロールモデルがあるかどうか聞かせていただいているのですが、それがあるかないか、特に職場内にあるかどうかというのが非常に大きな影響要因になっていそなので、これから分析させていただきたいと思います。どの経験年数にどのような傾向があるかというところは、これから分析と考えてあります。