

2020 年度 兵庫県立大学大学院看護学研究科博士論文

職場移動を複数回経験した看護師のキャリア適応に影響を与えた
ライフテーマの構築と支援者の役割

Construction of life themes that influenced the career adaptation of nurses
who experienced multiple job change and the role of supporter

ND15N001 ウィリアムソン 彰子

指導教員

主査	増野	園恵	教授
副査	小西	美和子	教授
	撫養	真紀子	教授
	上泉	和子	教授
	波平	恵美子	教授

2021 年 1 月 13 日提出

職場移動を複数回経験した看護師のキャリア適応に影響を与えたライフテーマの構築と支援者の役割

要約

研究背景

厚生労働省は、2025年に向けた医療介護サービス提供体制の強化を図るためのマンパワー需給見通しにおいて、看護師不足が深刻化するとしている（厚生労働省、2010）。看護師の育成と定着を急務とする中で、看護師養成機関の増設及び大学教育化と潜在化している看護師の掘り起しが推進された。全国の看護師の離職率は11%前後で横ばいが続いているが、この離職率の算定には看護職を離れた人数だけではなく、職場を移動した人も含まれているが、職場移動者の数を把握できる資料が見当たらない。兵庫県看護協会（2010）の調査では、職業紹介業者を利用した利用者が1年以上勤務を継続できたのは49%と半数以下であり、複数回の職場を移動している看護職者が少なくなく、全体の離職率に影響をしていると思われる。

職場移動をする者が、移動によって生じる変化に適応できずに再び職場移動しているとすれば、個人のキャリアが断続的となることや、組織全体の看護の質が向上しないという課題が生じることになる。このキャリア適応を阻害している要因が何であるのかを探索し、キャリア適応を促進するための支援方法を検討することで、看護師の定着と看護の質向上に資することができると考えた。

研究目的

複数回の職場移動をした看護職者のキャリア適応に影響を与えているライフテーマがどのようなものか、そのライフテーマがどのように構築されたのかを明らかにすることにより、キャリア適応を促進するライフテーマの構築に向けた支援方法を検討することを目的とする。

本研究の理論的前提

本研究は、社会構築主義の立場に立ち、「現実の社会現象や、社会に存在する事実や実体、意味は、人々の頭の中、感情や意識の中で作り上げられたものである」ということを理論的前提としている。

研究方法

1. 研究デザイン

本研究では、ナラティブ心理学に基づくライフストーリー法を用いて、キャリア・ストーリー・インタビューによる「対話的構築主義アプローチ」にて実施する。

2. 研究協力者

本研究の研究協力者は、職場移動経験が2回以上ある看護職者とする。

3.データ収集および分析

1)データ収集期間 : 2018年6月～2018年9月

2)データ収集方法

データ収集は、職場移動の経緯を半構成的面接で行った後、Savickas(2016)の「キャリア構築インタビュー」の5つの設問を用いた。1回の面接を60分程度とし、協力者の意思を確認しながら、1回～2回の面接調査を行った。

3)データ分析の方法

面接内容は逐語録を作成し、「セグメント化」「データベース化」「ストーリー化」のステップを踏まえて、研究協力者のライフストーリーを再構築し、ライフテーマの特定を行った。

4)データの信頼性と妥当性

結果の解釈について不確実と思われる点については、研究協力者に研究者の解釈で齟齬がないかを確認した。データ分析のプロセスおよび結果については、質的研究の専門家よりスーパーバイズを受けながら行った。

4.倫理的配慮

本研究は、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認を得て実施した。

結果

1.研究協力者

本研究では、8名の協力者に面接調査を行った。女性7名、男性1名、看護師4名、助産師4名であった。医療実務経験は8年～19年、職場移動回数は2回～7回であった。

2.研究協力者から見出されたライフテーマ

8名の協力者から複数名に共通するライフテーマが2点あった。1つ目は「自立する」であり3名の協力者に共通していた。2つ目は「社会参加する」であり2名の協力者に共通していた。そして、これらは「複数回の職場移動を経験した人」の共通点であると同時に、「職場移動をしながらも看護の仕事を継続している人」に共通するテーマでもあると解釈できた。

3.職場移動におけるライフテーマの影響

職場移動をするにあたっての退職の理由として語られる内容は、ライフテーマとは直結しなかった。1回目の退職理由は職場経験が無いことの影響が大きい。2回目以降は、様々な環境の変化により職場移動を検討することになる傾向がみられた。

退職をした後、次の職場を選定するにあたっては、ライフテーマの実現を見込

んだ理由が語られている。しかし、新たな環境に適応し、新しいストーリーを進むためには、古いストーリーを終わらせる必要がある。その為には、自身のライフストーリーを自覚しているか否かの影響を大きく受ける。

4. キャリア支援におけるライフテーマの重要性

協力者がもつライフテーマは、それぞれのキャリアを振り返る時にどのような意味づけをするかに影響を与えていた。自身が大切にしている価値観、すなわちライフテーマを自覚していれば、自身のキャリアに「これで良かった」とポジティブな意味づけができる。しかし、ライフテーマを理解していない場合、他者や社会からどう見られているかという社会構成主義的な評価の視点を持ち出すことでネガティブな意味づけをしていることがある。このネガティブな意味づけにより、目的や目標を見失ってしまうこととなり、キャリア適応に課題が生じることになる。

5. キャリア適応における支援者の役割

研究目的は、個人が組織に定着をするためにキャリア適応を促進させること、その為にはライフテーマの構築に対する支援ができないかということだった。しかし、ライフテーマの構築は、個人がキャリアの選択をして職業教育を受けるずっと以前に構築されていることが確認された。従って、専門職教育を受け、キャリアを歩み出した個人のライフテーマの構築に対する介入は困難であるという結論に達した。

そのライフテーマは、キャリアの節目において個人と社会、個人と職場、個人と生活といった環境との一致・不一致を決定づけ、職場移動というキャリアの節目において「次の職場の選定」という意思決定に影響をしていた。その際に、キャリアを歩む個人が社会的に構成された現実を取り込み、加工をし、価値あるキャリアストーリーを生成することを支援する役割を担う者が必要であると考えられる。これまで看護管理者は、看護師が組織に定着することを期待して組織内外の環境改善に取り組んできたが、これからは、個人にとって満足いくキャリアを歩めるように支援する体制を整備する方策へとパラダイムシフトが必要である。

Construction of life themes that influenced the career adaptation of nurses who experienced multiple job change and the role of supporter

Abstract

Research background

The Ministry of Health, Labor and Welfare says that the shortage of nurses will become more serious in the outlook for manpower supply and demand to strengthen the medical and long-term care service provision system toward 2025 (Ministry of Health, Labor and Welfare, 2010). With the urgent need to train nurses and long-term workers, the expansion of nursing schools, intention to university education, and the digging up of non-practicing nurses is being promoted. The turnover rate of nurses nationwide has remained flat at around 11%, but the calculation of this turnover rate includes not only the number of people who left the nurse job but also those who moved to the workplace. However, I cannot see the document which can grasp the number of people of workplace movement. According to a survey by the Hyogo Prefectural Nursing Association (2010), 49% or less of the users who used employment placement agencies were able to continue working for more than a year. It seems that this is not a small number who have change jobs and affects the overall turnover rate.

If a person who change jobs cannot adapt to the changes caused by the move and change jobs again, there are problems that the career of the individual becomes intermittent and the quality of nursing of the entire organization does not improve. By exploring the factor hindering this career adaptation and examining support methods for promoting career adaptation, we thought that it would be possible to contribute to the retention of nurses and the improvement of the quality of nursing.

Purpose of research

Promote career adaptation by clarifying what life themes are affecting the career adaptation of nurses who have moved to work multiple times and how the life themes were constructed. The purpose is to consider support methods for building a life theme.

Theoretical premise

From the standpoint of social constructionism, this research states that "actual social phenomena, facts, entities, and meanings that exist in society are created in people's minds, emotions, and consciousness." That is the theoretical premise.

Research method

1. Research design

In this study, I use the life story method based on narrative psychology and carry it out with an "interactive constructionist approach" through career story interviews.

2. Research collaborators

The collaborators in this study are nurses who have experience of changing jobs more than once.

3. Data collection and analysis

1) Data collection period: June 2018-September 2018

2) Data collection method

For data collection, after conducting a semi-structured interview on the process of changing jobs, we used the five questions in the "Career Composition Interview" by Savickas (2016). One interview was about 60 minutes, and one or two interview surveys were conducted while confirming the intentions of the collaborators.

3) Data analysis method

For the interview contents, we created a verbatim record, reconstructed the life story of the research collaborators based on the steps of "segmentation", "database", and "story", and identified the life theme.

4) Data reliability and validity

Regarding points that seemed uncertain about the interpretation of the results, we confirmed with the collaborators whether there were any discrepancies in the interpretation of the researchers. The process and results of the data analysis were supervised by qualitative research experts.

4. Ethical considerations

This study was carried out with the approval of the Research Ethics Committee of the College of Nursing Art and Science, University of Hyogo, and the Research Institute of Nursing Care for People and Community.

Result

1. Research collaborators

In this study, I interviewed 8 collaborators. There were 7 women, 1 man, 4 nurses and 4 midwives. They had 8 to 19 years of clinical experience and 2 to 7 times change jobs.

2. Life themes found by collaborators

There were two life themes common to multiple people from the eight

collaborators. The first was "independence", which was common to three collaborators. The second was "participating in society," which was common to the two collaborators. At the same time as these are common to "people who have experienced multiple changing jobs", but they can also be interpreted as common themes to "people who continue nursing work while changing jobs".

3. Impact of life themes on work movement

The content of the reason for turnover when changing jobs was not directly related to their life theme. The reason for the first turnover is largely due to lack of work experience. From the second time onward, there was a tendency to consider moving to work due to various changes in the environment. When selecting the next workplace after retirement, they talk about the reasons why they expected the realization of their life theme. However, in order to adapt to the new environment and advance the new story, it is necessary to end the old story. For that purpose, it is greatly influenced by whether they are aware of their own life themes.

4. Importance of life themes in career support

The life themes of the collaborators influenced what they meant when looking back on their careers. If they are aware of their own values, that is their life theme, they can give a positive meaning to their own career that "this is good". However, if they do not understand their own life theme, they may have a negative meaning by bringing up the perspective of social constructionist evaluation of how they are viewed by others and society. This negative meaning leads to loss of purpose and goals, which creates challenges for career adaptation.

5. Role of supporters in career adaptation

The purpose of the research was to promote career adaptation to take root in the organization, and for that purpose, what we can support them to the construction of the life themes. However, it was confirmed that the construction of life themes was constructed long before individuals made career choices and received vocational education. Therefore, we have come to the conclusion that it is difficult to intervene in the construction of life themes for individuals who have undergone professional education and have embarked on a career.

The life theme determines the agreement or disagreement with the environment such as individual and society, individual and workplace, and individual and life at the turning point of the career, but influences the decision of choosing the next workplace. In doing so, we believe that we need someone who can help individuals in their careers capture, process, and

generate valuable career stories of socially structured reality. Until now, nursing managers have been working to improve the environment inside and outside the organization with the expectation that nurses will become established in the organization. But from now on, we will establish a system to support individuals to pursue a satisfying career. A paradigm shift is needed for policies.

目次	
第Ⅰ章 序論	1
1. 課題の背景	1
2. 研究の目的	3
3. 研究の意義	3
4. 用語の定義	4
第Ⅱ章 文献検討	5
1. 看護師の離職に関する文献検討	5
1) 看護師の離職の定義	5
2) 看護師の離職理由	6
3) 看護師の離職意思への影響要因に関する研究	7
4) 看護師の離職が組織に与える影響	8
2. キャリア論研究の変遷	9
1) 「キャリア」の捉え方の多様性	9
2) キャリア論研究の流れ	9
第Ⅲ章 本研究における理論的前提	17
1. 社会構築主義 (social constructionism) とは	17
2. 社会構築主義を基盤としたキャリア構築理論	18
3. 本研究で取り扱う「ライフテーマ」という概念	18
4. キャリア・カウンセリング・モデルの活用と実際	19
第Ⅳ章 研究方法	20
1. 研究の枠組み/研究デザイン	20
2. 研究対象者	20
3. データ収集方法	21
1) 研究協力者の募集	21
2) インタビューの進め方	21
3) インタビュー内容	22
4. データ分析	24
1) セグメント化	24
2) データベース化	25
3) ストーリー化	25
4) ライフテーマ特定	25
5. 信頼性と妥当性の確保	25
6. 倫理的配慮	26
1) 研究対象者および協力者への配慮	26
2) データ収集や処理、管理及び個人情報保護のための配慮	27
第Ⅴ章 結果	28
1. 研究協力者の概要	28
2. データのセグメント化とデータベース化のプロセス	29
3. ライフポートレートの新構成とライフテーマの特定	32

1) Aさんのライフストーリー	32
2) Bさんのライフストーリー	37
3) Cさんのライフストーリー	42
4) Dさんのライフストーリー	46
5) Eさんのライフストーリー	50
6) Fさんのライフストーリー	54
7) Gさんのライフストーリー	61
8) Hさんのライフストーリー	66
4. 協力者に共通するライフテーマ	72
5. ライフテーマが構築された時期	73
第VI章 考察	75
1. 職場移動をしながらも看護職を続けている人の「ライフテーマ」	75
1) 女性が自立できる職業としての看護	75
2) 社会の変化と共に変化を続ける看護	77
2. 看護の職業選択における様相	78
3. 職場移動におけるライフテーマの影響	80
1) 1つ目の職場の退職理由	81
2) 2か所目以降の退職の退職理由	84
4. 次の職場選択とライフテーマの関係	87
5. キャリア構築理論を用いたキャリア支援	89
1) キャリア適応とライフテーマ	89
2) 職業的パーソナリティとライフテーマ	89
6. キャリア支援におけるライフテーマの重要性	91
1) キャリアにおける目的の喪失：「キャリアミスト」	91
2) ライフテーマを理解することの意義とキャリア支援	92
7. キャリア適応における支援者の役割	94
1) 基礎教育を担う教員の役割	94
2) 卒後教育を担う臨床看護管理者の役割	95
3) 新たなキャリア支援へのパラダイムシフト	95
8. 本研究の限界	96
第VII章 結論	97
謝辞	98
引用参考文献	100
資料1	i
資料2	iv
資料3 - 1 【研究者用】	vii

図目次

図 1	キャリア構築理論	3
図 2	Holland の六角形	11
図 3	Super のアーチ・モデル	12
図 4	Bridges のトランジション理論	14
図 5	社会構築主義の構造	17
図 6	看護師と一般労働者の離職率の推移	76
図 7	職場移動の構造	80

表目次

表 1	「離職」をキーワードとする文献の分類	5
表 2	Hall のキャリアの定義	9
表 3	Holland のモデルにおける 6 つのタイプ	10
表 4	伝統的キャリアのパラダイムとバンダリレス・キャリアの特性	13
表 5	「キャリア」をキーワードとする文献の分類	16
表 6	研究協力者の概要一覧	28
表 7	職業選択の理由	29
表 8	退職を決めた時の理由	30
表 9	2 つ目以降の職場選択の方法と決定の基準	31
表 10	協力者のライフテーマ	72
表 11	「最も古い思い出」と語り手の生きる世界観	74
表 12	求職中の看護師による退職の理由（中央ナースセンター調べより作成）	76
表 13	退職を決めた時の理由とライフテーマ	80
表 14	新人看護師のリアリティ・ショックの類型化	81
表 15	2 つ目以降の職場選択の方法と決定の基準とライフテーマ	87

第 I 章 序論

1. 課題の背景

厚生労働省は、2025 年に向けた医療介護サービス提供体制の強化を図るためのマンパワー需給見通しにおいて、看護師不足が深刻化するとしている（厚生労働省，2010）。看護師の育成と定着を急務とする中で、看護師養成機関の増設及び大学教育化と潜在化している看護師の掘り起しが推進された。その一方で、当時の看護師の離職率は上昇の一途を辿っており、日本看護協会は定着に向けての対策として「多様な勤務形態による就業促進事業」を 2008 年度より 2017 年度現在においても重点事業として取り組んでいる（日本看護協会，2011）。本事業では、ワーク・ライフ・バランスの考え方を普及させ、出産・育児期の看護師が潜在化することなく、就業継続を支援することを推進させた（日本看護協会，2013）。その成果として、2008 年は 12.6%に達した離職率が 2010 年には 11.2%までに下降した（日本看護協，2015）。しかしながら、以降 2016 年までの離職率は 11%と横ばいで推移をしており（日本看護協会，2017）、更なる定着に向けての対策を要する状況が想定される。

次なる対策を検討するにあたり、看護師の離職率がどのように算定されているのかを確認すると、「年間平均在職者数」（年度初めの在職者数＋年度終わりの在職者数/2）を分母とし、分子は「年度中の退職者数」であるが、分子には複数の退職理由が混在している。まずは、看護師として働く見込みがなく労働市場に留まらない「転職者」「離職者」である。ここでの転職者とは、職業を変更し働く人と定義し、離職者とは、労働市場から離れる人として区別する。次に、再度看護師として働く可能性のある者として「進学者」「潜在看護師」「定年退職者」である。進学者とは、学業に専念する為に一時的に職場を離れる人、潜在看護師もいずれは働く可能性があると考えられる人である。定年退職者は、年齢に応じて一旦退職を迎えるが、国の政策の動向としても再雇用制度が促進されており、労働市場に留まる可能性のある人となった。最後に、退職後も引き続き看護師として働くことを決めている「職場移動者」である。職場移動者は、職場を変わるだけで看護師として働き続け、労働市場に留まっている人である。このように、現行の離職率には、様々な退職理由が混在していること、職場単位での離職率の平均値であり看護の仕事から離れたのか継続しているのかを示す数字ではない事が判明した。

現状では職場を離れた看護師の進路について把握する方法はない。厚生労働省は、「毎年 10 万人の看護師が退職をし、8 万人が再就業している」としている。この再就業者の中に、1つの職場単位では「離職」として計上されている「職場移動者」がどの程度の割合であるのかについての資料は見当たらない。平成 25 年度厚生労働科学研究費で実施された「看護職の職業紹介等の実施に関する報告書」においては、有料紹介業者に登録をしている看護師の 6～7 割は就業中の看護師であるとしていることから、求職中の看護師の過半数が就業しながら職場移動することを検討していることが窺える。また、2010 年に実施された「看護職離職関連調査」（N 数 973、回収率 19.8%）によると、全体の 4 割程度は、退職後引き続き看護師として働く職場を求めていると報告されている。これ

は、就労中の看護師が看護師として働く意志を持ちながらも、現職場に何らかの問題を抱えており、職場を移動したいという意向を示していると研究者は推察する。

更に、「職業紹介業者の利用状況に関する実態調査（兵庫県看護協会，2010）」では、職業紹介業者を利用した採用者の約75%が1年以上の雇用を予定した常勤雇用者であるが、1年後も勤務を継続していた者は49%と半数以下であり、1～3ヶ月で退職をした者が42%という報告から、職場移動者が3ヶ月未満で退職をしており、全体の離職率にも影響しているものと考えられる。職場移動者は、労働市場に留まり続けるので量的には影響をしていない。しかしながら、職場移動者が定着をせず短期間で移動を繰り返すことが、臨床のケアの質に与える影響は軽視できない。なぜなら、Benner. P. (2015) が指摘をするように、組織を超えて職場移動をした看護師は、まずは新たな職場の環境や材料に慣れ、人間関係を構築し、記述されているマニュアルや基準を習得し、暗黙のルールを理解することに一定の時間を要することになる。一方、職場移動者を受け入れる組織は、本来は患者ケアのために費やすべく看護師の労働力を、新たに入職してきた看護師の指導に費やしている。看護師が職場移動をしながらも、能力を向上させ、それを発揮しているか否かは、看護全体の質向上にも影響するものと考えられる。Hayesら(2006)も、看護師の離職は、患者ケアの質の低下や残されたスタッフの負担が増えるといった問題につながる事を指摘している。先に紹介をした兵庫県看護協会が県下の医療施設に対して紹介業者の利用状況を調査(2010)によると、退職をした看護師の欠員を埋めるために医療施設が紹介業者から看護師の紹介を受けたことで支払っている手数料の平均は、1件あたり約70万円という報告である。この調査で回答した施設(N=353)が支出した総経費は年間約1.5億との報告があり、膨大な費用負担が医療施設に発生している。

勿論、個人の能力向上を目的とした職場移動もあるが、職場移動によって生じる変化に対応できずに再び職場移動をしてキャリアが断続的となっている状況は、キャリア適応に問題が生じていると考える。キャリア適応(career adaptability)とは、「現在あるいは直近の職業的発達課題、職業的移行、個人的トラウマなどに対処するための個人のレジリエンスおよびリソース(Savickas M., 2015)」と定義される。すなわち、職場移動をすることにより生じた変化により直面する職業的発達課題に適応することができず、再び職場移動をするという行動に繋がるのではないかという仮説を立てた。それまでのキャリア論におけるキャリア発達課題は、世間一般が人々に期待するキャリア課題を示したのに対し、Savickasの「キャリア構築理論」では、人と環境が完全に適合することはなく、継続的に人や環境に対する意味づけや解釈を変化させながら、両者を近づけていくことでキャリアを作りあげていくことが重要であるとした。

Savickas(2015)は、「キャリア適応」は、個人の「ライフテーマ」に影響されるとしている。ライフテーマとは、個人のキャリアに統一感のある意味や価値観を与える解釈の枠組みであり、個人の「職業的パーソナリティ」に影響されるとした。職業的パーソナリティとは、個人のキャリアに関する能力、ニーズ、価値観、関心である。この「職業的パーソナリティ」が「ライフテーマ」を構築する

という循環を提唱した（図1）。ここで説明されているように、キャリア適応に影響をする職場移動者のライフテーマがどのようなものなのか？それはどのように形成されたものか？を明らかにすることにより、キャリア適応を促進または阻害するライフテーマがどのように形成されたのかを見出すことができる。キャリア適応を阻害しているライフテーマの発見は、職場移動を抑制することへと繋がり、看護全体の質向上に向けた重要な課題である。

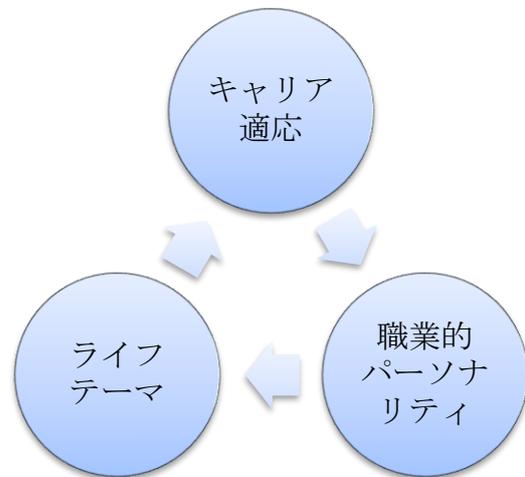


図1 キャリア構築理論

2. 研究の目的

複数回の職場移動をした看護職者のキャリア適応に影響を与えているライフテーマがどのようなものか、そのライフテーマがどのように構築されたのかを明らかにすることにより、キャリア適応を促進するライフテーマの構築に向けた支援方法を検討することを目的とする。

3. 研究の意義

本研究の意義は、看護師のキャリア研究において対象とされることのなかった職場移動者に焦点を当て、これまで主観的に捉えられてきた個人のキャリアを、客観的に捉えて経験に意味づけをした世界を理解しようとする現象学的社会学の視点に立つことである。キャリアは個人が構築していくものという視点に立ち、その支柱となるライフテーマを職場移動をする看護師がどのように形成するのかを探索する初めての試みである。

本研究では、キャリアを歩む上で職場移動という節目を複数回経験する看護師をどのように支援する必要があるのか、キャリア研究において未着手の課題に取り組む。キャリアが「役割に関連した諸経験の連続で生涯にわたるもの（Hall D. 2002）」という認識はされつつあるが、主体となる個人によって構築されるものであるという認識は定着しておらず、個人のキャリアに意味や価値観を与えているとされる「ライフテーマ」に関する研究報告は未だ見当たらない。

キャリア適応に影響するとされているライフテーマについて、職場移動を意思決定する看護師に共通するものが見出せるか？それはどのようにその看護師に備わったものなのか？について明らかにすることは、職場移動をした看護師のキャリア適応を促進するための手がかりとなる。キャリア適応を促進させるライフテーマの形成、及びキャリア適応の障害となっているライフテーマの形成が明らかになれば、実臨床において職場に適応できないことによる職場移動を抑制し、看護師の職場定着を促進させ、個人の看護実践能力の向上を図り、看護全体の質向上へと繋ぐことができる。本研究の目標は、看護師個人が自律したキャリアを歩むための支援を可能とすることであり、看護全体の質向上に寄与することである。

4. 用語の定義

ライフテーマ

個人のキャリアに統一感のある意味や価値観を与える解釈の枠組み
(Savickas, 2011)

キャリア適応

現在あるいは直近の職業的発達課題、職業的移行、個人的トラウマなどに対処するための個人のレディネスおよびリソース (Savickas, 2011)

職業的パーソナリティ

個人のキャリアに関する能力、ニーズ、価値観、関心 (Savickas, 2011)

第Ⅱ章 文献検討

1. 看護師の離職に関する文献検討

表 1「離職」をキーワードとする文献の分類

看護師の離職に関する文献検索を行った。まず、医学中央雑誌 WEB 版 (Ver.5) で「転職/AL or 職歴の移動/TH」をキーワードに看護で過去 2001 年～2014 年で検索を行うと、1089 件が検出された。「離職/AL」で絞り込むと 46 件、「理由/AL」で絞り込むと 20 件となった。それら 66 件の文献のうち、同一の文献 8 件、ショートエッセイ 1 件、テーマと合わない文献 3 件を除いた 54 件の内容を文献検討の対象とした。海外文献は 'turnover' で検索を行い、入手可能であった 18 件の文献レビューを行った。文献が取り扱っ

テーマ	件数
離職防止・定着に関する文献	12 件
離職理由に関する文献	9 件
新卒看護師の早期離職に関する文献	6 件
卒後継続教育に関する文献	6 件
キャリア教育・支援に関する文献	6 件
卒業生の動向・進学に関する文献	6 件
職務継続意志に関する文献	3 件
組織コミットメントに関する文献	3 件
裁量権拡大、独立に関する文献	2 件
定年退職に関する文献	1 件
合計	54 件

ているテーマと件数は表 1 のとおりであった。離職防止・定着に関する文献が 12 件で最も多く、次いで離職理由に関する文献は 9 件であった。また、職務を継続する意志や組織コミットメントに関する文献もあり、何が職業継続に影響しているのかについて議論されている。その他、対象者を新卒看護師や所属校の卒業生に限定した報告が多く、新人看護師の早期離職の課題への対処を探ろうとするものであった。

これらの文献から、看護師の離職に関して何が明らかとなっており、何が明らかになっていないのかについて検討をする。

1) 看護師の離職の定義

国内の看護師の離職に関する研究において離職を定義づけしている文献はみあたらない。一般的に離職とは、現在の職務から離れること、仕事を辞めること (大辞林第三版) を意味する。看護師の離職を取り扱っている研究 (禿, 2006、荒川, 2011、小田切, 2005) の対象者は病院組織を去った看護師という点では共通しているが、その後看護師の仕事を辞めたのか、継続しているのか、働いていないのか、といった事は厳密には区別されていない。これは、離職率の計算が年度内に在籍した看護師数 (年度初めの在職者数 + 年度末の在職者数 / 2) を分母とし、組織を去った職員数を分子として算出されるため、日本国内における離職する看護師とは、病院を去る看護師という定点での認識が定着をしているものと考えられる。しかし、看護師が病院を去った後の進路は多様である。定義通りに職務を離れて働いていない場合以外にも、別の職場で看護師として労働市場に留まっていたり、その他の職業で働いていたり、育児や進学を目的として一時的に職務を離れている場合等、多様な進路の実態が正しく把握されずに一まとめに取り扱われ

ている。また、病院組織以外の診療所や訪問看護で働く看護師の離職の実態が反映されていないという点においても限界がある。

国外研究においては、Tai et al (1998) が 'turnover' をキーワードとして文献レビューをおこなっており、離職 (turnover) を取り扱っている調査であっても、他の職業への転職と定義されていたり、組織を去ることと定義されていたり、看護専門職から離れることと定義されていたりするので、それらの研究報告を比較したり、学門的に一般化するのは困難であると指摘している。Jones(1990)は、看護師の離職を看護職員が去るか、病院環境内で乗り換えるプロセスと定義しており、組織内の異動も含まれると共に、自主的および非自主的な異動についても言及している。つまりは、国外文献で離職を取り扱った研究であっても、対象者は多岐に渡っており統一した認識がない。

このように看護師の離職を取り扱う研究は、国内外で取り扱っている対象がかなり異なっている。国内においては、一つの組織を去るという暗黙の認識が定着している一方、病院以外で勤める看護師の状況について取り扱われることはなかったという特徴がある。海外文献、主に米国においては、一定の定義が存在していないことから、看護師の離職 (turnover) は、職場を去ったという一時点で取り扱われておらず、その後どのような進路を進んだかも含めた現象として個別に定義されているという状況が明らかとなった。

2) 看護師の離職理由

病院組織を去る看護師の離職の理由については多数の報告が出されている (小田切, 2005、禿, 2006、岡田, 2006、三輪, 2007、塚本, 2007)。調査研究における離職の理由としては、「職場の人間関係」「労働環境」「疲労、身体不調」「喪失感」などであった。しかし、これらの調査対象者には、実際に離職をした者、離職意図はあるがまだ離職をしていない者の意見が混在している。また、いずれの研究も調査対象が単一の組織であったり、特定の年代に限定されているので、これらの報告から一般化した離職の理由を探ることは出来ない。

看護師の離職理由について最も大規模な情報源として、日本看護協会中央ナースセンターが提供している求職サイト「e-ナースバンク」の登録データを閲覧する。「e-ナースバンク」では、平成 2006 年度~2010 年度の 5 年間で延べ 399,438 人の求職中の看護師が登録をしている。「e-ナースバンク」内の離職理由に関する設問では、22 項目ある理由から択一で回答する形式となっており、いずれにも当てはまらない場合には「その他」を選択することとなる。日本看護協会の報告において、看護師の離職の理由は、2008 年までは「結婚」「出産」「育児」が不動の上位であった。これを受け、日本看護協会は 2008 年より「多様な働き方」の導入を推進するよう重点事業として取り組み、これら「結婚」「出産」「育児」は離職の理由の最上位ではなくなった。それに代わり上位に挙げたのが「その他」である。2008 年度までは 12%前後であった「その他」の退職理由が、2009 年度は 32.6%、平成 2010 年度は 25.8%と大幅に増加しているも、その詳細が不明である。2008 年以降に離職理由について調査している文献は見当たらず、現時点で離職理由の最上位となっている「その他」については不明である。そして、

2011 年度以降は全国の看護師離職率は 11%で横ばいが続いており、適切な対策を立てる為には「その他」の理由を把握する必要がある。

3) 看護師の離職意思への影響要因に関する研究

看護師の離職に関する研究の焦点は、当人が述べる理由から意思決定に影響している要因へと移行する。塚本ら(2007)は、15施設を対象に質問紙調査を行い、離職の意思決定には、情緒的消耗や看護師長のスタッフへの配慮が影響を与えているとした。小田切ら(2005)は、離職意図を持っていた者が5年後実際に離職をしているかを確認し、離職群と非離職群で比較を行っている。その結果、離職群は年齢が低く、配偶者がいないことから、離職に影響を与える要因が結婚、出産、育児ではないことが窺える。荒川(2011)も同様に離職意図のある者の6か月後の意思決定について、93施設 N数 8327名の大規模調査を行っている。その結果、離職の決定に有意差が認められた要因は、「年齢」「婚姻状況」「子供の有無」「経験年数」「夜間勤務の忙しさ」「夜間勤務の休憩状況」「夜間勤務の1ヶ月間の勤務回数」「睡眠薬の服用」「精神状態の変化による役割制限」「活力」の10項目であった。この荒川(2011)の結果においても、離職群は年齢が低く、未婚者が多く、子どもがいないの方が有意に離職をしていることが示されていることから、結婚、出産、育児が離職の影響要因としては強くないことが示されている。

Price and Mueller(1981)は、看護師の離職の意思決定は、組織の要因、人的資源管理、組織外の代替雇用機会などの環境要因によって影響を受け、離職に至るのは職務満足とコミットメントの結果であるとした。Hinshaw and Atwood(1983)のモデルでは、看護師間で予想される実際の離職を2種類の職務満足によって測定されるとした。それは、集団の結束、仕事のストレス、意思決定の制御といった組織的な要因、ケアの質に対する看護師の認識、職務にあたる時間とそれによる楽しみといった専門性に関する要因である。このように、離職意図から行動へと移行する前に予測を立てるための研究が盛んに行われたが、Alexander, 1988; Cavanagh, 1989らは、サンプルサイズの不足、一般化の欠如、複数の変数の影響、データの横断的性質、時系列分析の必要性、個人データに焦点を当てることの抑制、といった限界を指摘しており、何が離職の意思決定に影響をするのかについての統一した見解は見出されていないと指摘している。その後、Irvine and Evans(1995)のメタアナリシスを行い、離職意図と離職行動の間には強い正の相関を示し、職務満足と離職意図の間には強い負の相関があり、看護師の就労継続には職務満足が重要であることを示した。Tai(1998)らの文献レビューによって、離職の予測因子を「職場満足度」「組織コミットメント」「認識された仕事の可能性」「管理者の行動」と同定している。同様に、Yin and Yang(2002)によると、「人員不足」「リーダーシップスタイル」「上司との関係」「昇進の機会」「柔軟な管理方策」が離職にはっきりと影響しているとされる。

これら離職の影響要因を探索する研究は、看護師の離職を早期に予測し離職を予防することを目的として取り組まれた。その背景には、看護師の離職が病院組織に与える負のアウトカムを抑制しようとするねらいがあった。次項では、看護師の離職が組織に与える影響について検討をする。

4) 看護師の離職が組織に与える影響

Benner (2011) は、職場移動者が定着をせず短期間で移動を繰り返すことが、臨床のケアの質に与える影響は軽視できないことを指摘している。なぜなら、組織を超えて職場移動をした看護師は、まずは新たな職場の環境や材料に慣れ、人間関係を構築し、記述されているマニュアルや基準を習得し、暗黙のルールを理解することに一定の時間を要することになる。一方、職場移動者を受け入れる組織は、本来は患者ケアのために費やすべく看護師の労働力を、新たに入職してきた看護師の指導に費やしていると指摘している。Hayes ら (2006) も、看護師の離職は、患者ケアの質の低下や残されたスタッフの負担が増えるといった問題につながるとしている。Price and Nueller,(1981)は、離職率が 50%に到達すれば、生産性にネガティブな影響をもたらし、組織が保持したい要員までも失うかもしれないと示唆している。Gray ら (1996) は、看護師の離職による休暇の払い戻しという組織に発生するコスト面でのデメリットと、新入職員との入れ替えによる人件費削減というメリットの両側面に触れている。

国内文献では、看護師の離職が組織に与える影響に関する研究文献は見当たらなかった。厚生労働省は、第七次看護職員需給見通しにおいて「毎年 10 万人の看護師が退職をし、8 万人が再就業している」と報告している。この再就業者には、潜在化していた看護師の復帰や進学や育児などで一時的に職務を離れていた者の復帰、そして職場を移動している者も含まれるが、各々がどの程度の割合であるのかについての資料は見当たらない。平成 25 年度厚生労働科学研究費で実施された「社会保障と税の一体改革に向けた新たな看護職員確保対策に関する研究」において、有料紹介業者に登録をしている看護師の 6～7 割は就業中の看護師であるとしていることから、求職中の看護師の過半数が就業しながら職場移動することを検討していることから、かなり高い割合で職場移動者が含まれているのではないかと推察される。また、2010 年に実施された「看護職離職関連調査」(N 数 973、回収率 19.8%)によると、全体の 4 割程度は、退職後引き続き看護師として働く職場を求めていると報告されている。これは、就労中の看護師が看護師として働く意志を持ちながらも、現職場に何らかの問題を抱えており、職場を移動したいという意向を示している。そして、職場移動した者の動向としては、「職業紹介業者の利用状況に関する実態調査 (2010 年度)」によると、職業紹介業者を利用した採用者の約 75%が 1 年以上の雇用を予定した常勤雇用者であるが、1 年後も勤務を継続していた者は 49%と半数以下、1～3 ヶ月で退職をした者が 42%という報告があり、職場移動者が次の職場で定着していない様子が窺える。このように職場移動の回数が重なる状況は、キャリア適応に何らかの課題が生じているのではないかと考えられる。キャリア適応とは、「あらかじめ備えておくこと、仕事上の予測のできる課題への対処と状況の変化によって適応を余儀なくされる予測できない変化へ対処するレディネス」として Savicas (1997) によって提唱された。職場を移動した看護師がその変化への適応が困難な状況は、受け入れる組織側からすれば看護師の定着に関する量的な課題であるが、移動する看護師個人にとっては実践能力を向上させていく上で障害となっている可能性が懸念される。個人の実践能力が向上しないという状況は、組織全体、看護全体のケア

の質の向上にも影響するものと考えられるため、職場移動およびその変化への適応は個人の課題として傍観できるものではなく、看護管理において取り扱うべきケアの質管理に関連した重要な課題である。

2. キャリア論研究の変遷

1) 「キャリア」の捉え方の多様性

表 2 Hall のキャリアの定義

一般的にキャリアとは、「経歴や経験、職業、特に専門的な知識や技術を要する職業」(大辞林第三版)を意味するが、キャリア論研究における「キャリア」の定義は、Hall(1976)により 4 つの捉え方が示された(表 2)。

1. 組織内での昇進や昇格
2. ある種の専門職にみられる体系的なステップ
3. 生涯にわたる職業経歴
4. 役割に関連した諸経験の連続で生涯にわたるもの

この定義の 1 「組織内での昇進や昇格」と定義の 2 「ある種の専門職にみられる体系的なステップ」では、組織という枠組みや専門職という枠組みの中での議論であり、狭義のキャリア捉え方である。広義のキャリアでは、定義の 3 「生涯にわたる職業経歴」と定義の 4 「役割に関連した諸経験の連続で生涯にわたるもの」で示すように、組織や専門職という枠を超えて生涯にわたる時間幅を持つプロセスとして考えられるようになった。キャリア研究の第一人者である Super, D.E.(1980)のキャリアの定義では「生涯においてある個人が果たす一連の役割、およびその役割の組み合わせ」としている。Hansen(1997)は「相互に作用しあい影響しあう人生の様々な役割を包括する概念」とし、キャリアプランを家庭、家族、教育、学習、余暇活動などに関することと切り離して考えることは不可能であると主張している。このように、今日のキャリアの定義では「統合された人生全般」を視野に入れた広範な知見へと広がりを見せている。

2) キャリア論研究の流れ

キャリア理論は時間軸を持たない「静的なキャリア論」と広い時間軸を持つ「動的なキャリア論」に大別することができる。

(1) 静的なキャリア論

まずは、静的なキャリア論に代表される Parson (1909) の「特性因子理論」がキャリア研究の出発点である。Parson は、産業を 12 のパターンに分類し、それぞれのグループに求められる個人特性が異なることを示した。Parson の理論で重要視されたのは、特定の産業には特定の個人が適しているという発想で、職業選択が科学的に行われるべきものと強調されたことである。これと同様に適合という考えに重点を置き、完成度の高いモデルを構築したのが Holland(1985)である。Holland のモデルは、個人の人格特性と環境特性を 6 つのタイプ(表 3)に分類し、個人は同じ特性を示す環境へと引き寄せられ、適合するとした。これらのタイプの頭文字 (RIASEC) を六角形の図に示し、タイプ間の距離を表現した(図 2)。すなわち、互いに距離が離れているタイプは類似性が低く、距離が近いタイプは類似性が近いことを示している。Holland のキャリア論の貢献は、個人

と環境の適合がキャリアの達成や安定に必要であることを示した点である。個人が人格を変更させるのは困難であり耐え難いことであり、自己の人格とタイプの異なる環境に属することは、環境との相互作用において、不満足であり、不快であり、破壊的な結果を生むとしている。

表 3 Holland のモデルにおける 6 つのタイプ

1. 現実的タイプ (R ealistic)	物、道具、機械や動物等を対象とした明確で秩序的かつ組織的な操作をとまなう活動を好む。
2. 研究的タイプ (I nvestigative)	物理的、生物的、文化的現象の理解やコントロールを目的とした、それらの観察、言語的記述、体系的、創造的な研究を伴う活動を好む。
3. 芸術的タイプ (A rtistic)	芸術的な形態や作品の創造を目的とした、物、言語、人間性に関する素材の操作を伴う活動を好む。
4. 社会的タイプ (S ocial)	情報伝達、訓練、教育、治療、啓蒙を目的とした他者との対人接触を伴う活動を好む。
5. 企業的タイプ (E nterprising)	組織目標の達成や経済的利益を目的とした他者との交渉を伴う活動を好む。
6. 習慣的タイプ (C onventional)	組織や経済目標の達成を目的としたデータの具体的、秩序的、体系的操作を伴う活動を好む。

Holland(1985); 邦訳 40-46 頁

その後、Schein(1990)によって提唱された「キャリア・アンカー」の概念では、自覚された才能や能力、動機と欲求、態度や価値について帰納的に5つのタイプに集約された。キャリア・アンカーとは、「キャリアにおける錨」を意味し、個人のキャリアの在り方を導き、方向づけ、職業生活において「拠り所」となるものであるとした。キャリア・アンカーはキャリアの中期で見出されると想定されている点において、Hollandの概念とは矛盾する。

これら 1900 年代に発表された静的キャリア・モデルは、おおよそ 1 世紀にわたりキャリア・カウンセラーの実践に活用され、個人と職業をマッチングさせるという役割を果たしてきた。静的キャリア論における狭義のキャリアに視点によるカウンセラーの役割は、ジョブ・マッチング（職業紹介）で完結する。加藤（2004）は、このようなキャリアの捉え方をジグソーパズルに比喻をしている。すなわち、パズル全体を現実社会に例え、個人をジグソーパズルのパーツに例えて、空いている部分に相応しいパーツをはめ込む作業としてキャリアを捉えている。ジグソーパズルにおける穴の形やパーツは終始安定しているが、現実には個人の特長も環境も変化をするという点で、ジグソーパズルの表現には限界があると指摘している。

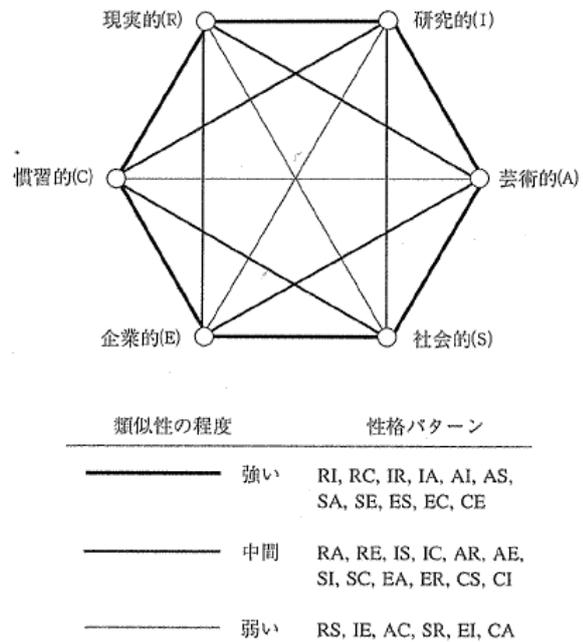


図 2 Holland の六角形

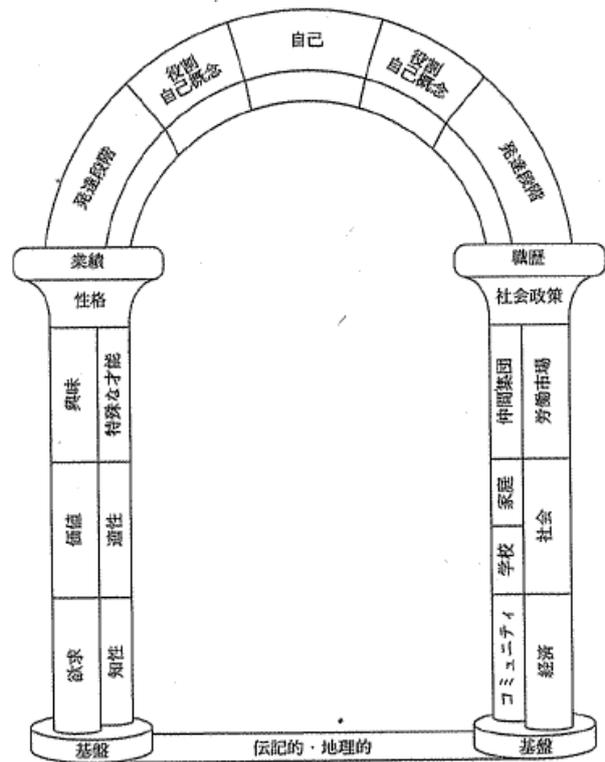
引用：宮城まり子（2002），キャリア・カウンセリング，駿河台出版社，p 63

(2) 動的なキャリア論

その後、それぞれの理論は動的キャリア論として発展をしていく。動的キャリア論は、広義のキャリアに視点が置かれており、キャリアを形成するプロセスを捉える考え方である「プロセスモデル」と、そのプロセスにおける節目に着眼する「節目モデル」に大別されている。

① 「プロセスモデル」に代表するキャリア論

Super, D.E(1953-1994)は、約40年にわたるキャリアに関する研究において、キャリアの発達を人間の発達と関連づけた理論を提唱し、キャリアは単に青年期に選択され、変化せずに維持されるのではなく、キャリアは生涯にわたって発達し、変化するとして、それまでの静的なキャリア論から動的なキャリア論へとパラダイムをシフトさせた。その晩年に発表された「アーチ・モデル」(図3)では、キャリアの形成要因をアーチ上に示し、アーチの上部中心に「自己概念」を据えている。自己概念とは、「自分とは何か」「自分はどのように捉えているのか」「自分は自分自身をどのように捉えているのか」「他者は自分をどのように捉えているのか」といった、自己像や自己イメージのことである。この自己概念は、幼少期から個人が家庭や学校、地域社会、職場などで周囲からのフィードバックを受けながら、長期にわたって個人の内部で形成されるものとしている。この自己概念が、アーチの左側にある個人要因と右側にある社会環境要因を統合させ、キャリアを形成していくとしている。



(出所) The archway of career determinants. (From "A Life-Span, Life-Space Approach to Career Development" by Donald E. Super (1990). In D. Brown, L. Brooks, and Associates, *Career Choice and Development: Applying Contemporary Theories to Practice*, 2nd ed., p. 200. Copyright 1990 by Jossey-Bass. Reprinted by permission.)

図3 Superのアーチ・モデル

引用：宮城まり子(2002), キャリア・カウンセリング, 駿河台出版社, p 55

Schein(1991)も「キャリア・アンカー」を示した後、個人のキャリア・アンカーを探ることは、キャリアにおける個人ニーズを明確化し、キャリアの方向性を明らかにすることができるとしている。そして、キャリアを歩む個人が自分のキャリアに何を求めているのかを知る責任があり、その結果を雇用者である組織の管理者と共有をし、話し合う機会を持つ必要があるとして、個人のキャリア発達とそれを支援する組織のキャリア開発が別の概念であることを説明した。また、組織がひとりひとりに有効なキャリアを決めてくれるという期待をするのは現実的でないことも指摘している。そして、Scheinはキャリアの発達段階と各段階の

課題を示し、個人のキャリア発達を階段のメタファーで表現している。

この階段に例えられるキャリア発達の捉え方の意義について、加藤(2004)は3点述べている。1点目は個人がどこにいるのかが明確という点、2点目は次に何が起こるかが分かる点、最後にキャリア上の目標とそれに至るプロセスが明らかになっていることで組織へのコミットメントを高められる点である。そして、次の3点が背後にあることについても指摘をしている。1点目は、キャリア全体が特定の課題や危機によって特徴づけられており、段差により区別されていること、2点目は、段差の实在が前提となっており、個人は当該時点における階段の課題に躊躇なく取り組み次の階段へと踏み出すことができること、そして3点目は、その階段は上がり続けるものということが暗黙の了解となっていることである。

② 「節目モデル」に代表するキャリア論

表 4 伝統的キャリアのパラダイムとバウンダリレス・キャリアの特性

単一の組織において、階段を昇っていくというキャリア形成に対して、組織や職業といった枠組みを超えた「バウンダリレス・キャリア」が **Arthur & Rousseau (1996)** によって提唱される。バウンダリレス・キャリアとは、組織あるいは産業の境界線を越えて、より広い社会的空間にキャリア形成の場を広げているという特徴がある。**Elling & Thatchenkery(1996)** は、それまでの伝統的なキャリアとバウンダリレス・キャリアの特徴を比較し、表4のように整理した。このバウンダリレス・キャリアにおいて重視される個人の主体的な選択、より自由に自分自身を定義し、働き方を決定するという人間モデルを **Hall(1976)** は「プロティアン・キャリア」と呼んでいる。プロティアンとは、ギリシャ神話に登場する神のプロテウスが自身の姿をその時々に応じて変化することができたことにちなんでいる。プロティアン・キャリアは、組織ではなく、個人が自分自身のキャリアを

伝統的キャリアのパラダイム	バウンダリレス・キャリア
規範的：単一の、外部的な観点から判断される「良いキャリア」	主観的：主体自身の解釈あるいは主観的な意味づけによってその価値や重要性が決まるキャリア
タスク指向：小さな仕事へと文化されたより大きな仕事と、その結果としてのスペシャリストの拡散	結果指向：正しい結果のためならいかなるコンピテンシーをも利用し、しばしばゼネラリスト、スペシャリスト双方の役割がブレンドされる
ユニバーサルなキャリアコンピテンシー：キャリア形成には狭い専門分野における熟練が必要	コンテクストにおけるキャリア・コンピテンシー：キャリア形成には、状況に応じて異なる、広い分野でのコンピテンシーが必要
垂直的昇進：発達は地位、権力、責任の段階をいかに早く上るか、によって測られる	複数の方向への成長：主体は、階層的動向とは関係のない、内在的な報酬のあるキャリアを形成する
組織目標と個人目標の乖離：小規模の企業家を除いて、プロフェッショナルとしての生活、仕事生活は個人的な、あるいは家族生活から文理される	組織目標と個人目標の統合：第企業における自立的な個人の拡散は、従業員があたかも事業主のように振舞うことを可能にし、個人的な目的と組織的な目的を統合することを可能にする

引用：加藤(2004), p44

マネジメントするプロセスであり、教育、訓練、複数の組織における職務、職業分野の変更など、多様な経験から成り立つもの(Hall,1976)とされる。加藤(2004)は、このバウンダリレス・キャリアを旅のメタファーで捉えている。キャリア研究は、旅としてのキャリアにおいて、そのプロセスにおいて偶発的に発生する予期せぬ事態に個人はどのように対応していくかというパラダイムにシフトをした。

かつて全米キャリア開発協会会長を勤めた Schlossberg(1981) は、人生は様々な転換(トランジション)の連続から成り立っているとし、それを乗り越える努力と工夫を通じてキャリアは形成され開発されると述べた。キャリアの転機とは何かをよく理解し、キャリア転換を上手に行って自己管理できるようになることが大切であると考えた。Schlossberg は、キャリアの転機には3つの要素があるとした。1つは予期していたことが実際に起きること(Event)、それに反して予期したことが起こらないこと(Non Event)、そしてそれによりおきる人生や生活の変化であるとし、その転換をどのように受け取るかは個人の認知によると説明をした。その転換を上手く対処できるか否かの要素として4点示している。

- a. 転換の過去の経験：これまでにキャリア転換を経験しているか否か、その過去の転換時を上手く対処できたか否か。
- b. キャリア転換に対する対処行動：転換に際し適切な行動がとれるか、意思決定を行いその行動が実際にとれるか、転換にともなうストレスに対処できるか否か。
- c. 自立感：転換時に自分の人生を自らコントロールすることができると感じることができるか。
- d. 人生に対する認知：自分の人生を肯定的に認知しているか、否定的に認知しているか。

これら転換期を上手く乗り越えるための4つの要素について不足する点については、公的機関や経済資源、キャリア・カウンセラー等の人的資源によって支援が必要であるとしている。

Bridges(1980)は、人生の転機や節目を乗り切るのに苦勞をしている人々に集団療法を実施した臨床心理学者である。Bridges は、一人ひとりの節目の経験はかけがえのないもので、一般化を拒むが、それをうまく乗り切れないパターンや、そこに繰り返し見られるプロセスは一定してことを示した。ブリッジはそのパターンを図4のように説明している。節目の移行期というのは、ある状態が終わり、別の状態が始まるということであるのに、多くの人は後の「開始」ばかりに目がいき、一体何が終わったのかという「終焉」を不問にしている。

その間には、途方に暮れたり、宙ぶらりんな感覚になりながら、徐々に新たな始まりに向けてしっかりと気持ちを統合していく時期が必要であるとした。



図4 Bridgesのトランジション理論

(3) キャリア研究の新たな方向性

これまでのキャリア論の変遷を、加藤（2004）は以下のように論じている。キャリアを異なるメタファーにしたがってキャリア形成を行う個人の存在や、メタファーそのものに埋め込まれた価値が陳腐化することを考慮すると、特定のメタファーを当てはめることでキャリアにパターンや法則を見出そうとする研究群がいくら成果を累積しても、人間のキャリアに関する絶対的な本質には到達しない。加藤は、キャリアはそれを支配する何らかの法則やパターンが存在するのではなく、ジグソーパズルや階段、旅のメタファーで個人が社会的に流布する言説を取り込み、加工することによって他者に理解可能な形として紡ぎだすもの、社会的に構成された現実として捉えることの重要性を主張している。すなわち、行為者自身がどのような意味解釈によって社会的世界を構成したかを理解することを通じてのみ、社会的世界を理解することができるとする、現象学的社会学に立脚すべきとしている。

Schuts, A.(1932)の現象学的社会学では、行為者による自身の行為や体験、あるいは社会に関する意味構成を1次的構成物、行為者の1次的意味構成を観察者が2次的に再構成する2次的構成物として取り扱う。その目的は、人間行動の本質の解明ではなく、個人の主観的意味世界の理解である。個人のキャリアを形作っているのは、本質としての経験ではなく、経験を意味づけ、形ある物語へと生成する意味連関であるとしている。これまでのキャリア研究では、個人の主観的な1次構成物を2次的に再構成するという手法を採用してこなかった。

この点において Savicas（2015）は、クライアントのキャリア構築を支援するという人間関係のプロセスに焦点を当てた。Savicas はキャリア・カウンセリングにおいて、キャリアを個人による設計という計画的視点からとらえ、クライアントを著作者としてとらえ、クライアントをその自伝的ストーリーによって特徴づけ、クライアントがキャリアを構築していく時の支柱となるライフテーマについて内省するのを支援するとした。それまでのキャリア論におけるキャリア発達課題は、世間一般が人々に期待するキャリア課題を示したのに対し、Savicas の「キャリア構築理論」では、人と環境が完全に適合することはなく、継続的に人や環境に対する意味づけや解釈を変化させながら、両者を近づけていくことでキャリアを作りあげていくことが重要であるとした。

(4) 看護におけるキャリアに関する国内研究

医学中央雑誌で「キャリア」で看護関連の文献を検索すると 2012～2017 年で 103 件検索された（表 5）。取り扱われているテーマをみると、教育・研修評価に関する 26 件、看護実践能力に関する 7 件については、Hall(1976)のキャリアの 4 つ定義のいずれにも関連していないため、文献検討からは除外した。その他の 70 件を用いて、国内の看護におけるキャリア研究がどのような論点で行われ、今後はどのような方向性での研究が求められているかについて検討を行った。

表 5 「キャリア」をキーワードとする文献の分類

看護師のキャリアに関する研究において Hall の 4 番目の「役割に関連した諸経験の連続で生涯にわたるもの」という定義を用いて、キャリア・パスやワーク・ライフ・バランスをテーマとしたキャリア研究が報告されるようになったのは 2014 年以降である。2014 年以前の研究では、看護師としてどのようにキャリア・アップをするのか、それも組織内に視点の置かれた報告ばかりであり、狭義でのキャリア研究であった。

テーマ	件数
教育・研修評価	26
キャリア支援	24
キャリア・ディベロップメント	23
職業アイデンティティ	10
モチベーション	9
看護実践能力	7
WLB	4
計	103

キャリア支援に関する研究については、卒後にどのような支援が必要か(岩村, 2017)、管理者からどのような支援が必要か(尾崎, 2017; 伊藤, 2016)、組織からどのような支援が必要か(藤本, 2016)、メンターの役割について(中根, 2013)、日中比較(安部, 2014)、など多様な側面からキャリアを支援の有り様について調査研究をしているが、支援を受ける側のニーズ調査であり、支援方法や成果についての議論には至っていなかった。

キャリア・ディベロップメントに関する研究では「個人がどのようにキャリアを発達させるのか」を取り扱っている。キャリア・ディベロップメントは「キャリア発達」と和訳されるように、キャリアは成長発達していくものという前提が存在している。量的研究では、看護師の意識調査(杉村ら, 2014; 柿原ら, 2012)やキャリアの成熟度を測定する尺度の開発(坂柳, 1999; 狩野ら, 2012)があった。また、成熟度への影響因子については、初期キャリアを対象とした研究(加納, 2016)において、行動の積極性、能力の社会的位置づけ、計画性において正の相関があるとした。質的研究においては、中期キャリアを対象とし、キャリア発達が停滞している現象について 8 名にインタビューを行っている(関, 2015)が、一様に説明できないとしている。管理者を対象とする研究(日高, 2015; 水野, 2013)の 2 件から抽出されたカテゴリーにも共通性はなかった。大井(2016)は量的研究において統計学的に分析された内容は、客観的態度からみる実証主義的なキャリアの成果に留まる限界がある事を指摘している。他方、質的研究の成果は分析結果や職業経験を表すことに留まっており、その経験を看護師個人の視点から意味づけられていないと指摘をしている。従って、本研究においては、対象者の経験を対象者の視点でどのように意味づけをしており、それはどのような価値観によるものなのかを明らかにすることを目指すものとする。

第三章 本研究における理論的前提

本章では、研究の理論的前提とする社会構築主義について述べ、主要な概念である「ライフテーマ」について説明をする。

1. 社会構築主義 (social constructionism) とは

社会構築主義とは、1966年に Berger. P. & Luckmann. T.によって、「現実の社会現象や、社会に存在する事実や実態、意味は、人々の頭の中、感情や意識の中で作り上げられたものである」と紹介をされた。社会構築主義の焦点は、個人や集団がみずからの認知する現実の構築にどのように関与したのかを明らかにすることを目的としている。様々な社会現象が、人々によってどのように創造され、制度化され、習慣化していくのかを明らかにしようとする思想である。それまでの「物事が、人々の主観的な意識のありようとは独立に実在する」とする客観主義や「物事には容易には変化しがたい普遍的な本質がある」とする本質主義に異議を唱えた思想である。すなわち「普遍」や「本質」や「実在」とされている物事が、人々の認知や活動によって、社会的、文化的、歴史的に「構築」されたものであり、可変的であることを強調したのである。

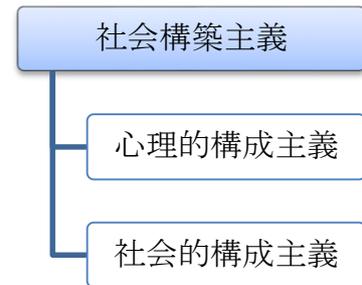


図 5 社会構築主義の構造

構築主義'constructionism'の概念対として構成主義'constructivism'は主に認知心理学で用いられてきた概念であり、自己がいかにかに言語を通じて外界を認知するのかという「枠づけ (framing)」の過程を明らかにするものであった。

Guichard, J.(2009)は、構築主義を「心理的 (psychological)」と「社会的 (social)」に区分した (図 5)。「心理的構成主義 (psychological

constructivist)」は、認識論 (epistemology) を基盤とし、ありのままの現実ではなく、言語によって私たちの経験の世界が作られていると考えるとした。他方の「社会的構成主義(social constructionist)」とは、存在論 (ontology) を基盤とし、他者や環境との相互作用によって現実が構成されるとした。

社会構築主義 'constructionism'は、「実際は存在するはずの生物学的な要素」がどのように構築されているのかを問い直す一つのアプローチである(上野, 2001,p.11)。いかに人々が経験を「語り直し (re-storying)」するのかという、意味の共同的な達成過程である(上野, 2001,p15)。つまり、社会構築主義においては、心も外界の世界も言語によって形成され、社会的交渉によって変化するのであると考えるため、「心理的構成主義」と「社会的構成主義」は区別することは出来ても、単独で存在するものではない。上野 (2001) は、問題にミクロからアプローチした場合には構成主義 (constructivism)、マクロからアプローチした場合には構築主義 (constructionism) という訳語が与えられていると解説している。それらを区別するために、構築主義には社会という語を冒頭につけて社会構築主義 (social constructionism) として本研究では統一する。

2. 社会構築主義を基盤としたキャリア構築理論

キャリア構築理論を提唱した Savickas は、キャリア構築理論のメタ理論は社会構築主義であることを明確に宣言している (Savickas, 2005, p.42; 2006, p.85; 2013a, p.653; 2013b, p.148)。キャリア構築理論は、個人が心理的構成主義 (personal constructivism) と社会的構成主義 (social constructivism) を通して、どのようにキャリアをつくっているのか、その方法について取り扱うとしている (Savickas, 2013b, p.147)。さらには、キャリア構築理論は、個人の現実の表象をつくるが現実そのものをつくらない、と強く主張している (Savickas, 2013b, p.147)。

キャリア構築理論以前のキャリア論では、キャリアを歩む個人が何をしたか、どのようにして行ったかを取り扱っている。しかし、何故かれらがそれをするのか、生き生きとした精神や多様な選択と調整を導く価値観に焦点を当てることはなかった。従って、キャリア構築理論は、個人が職業的行動に意味と方向性を与える解釈的および対人的プロセスを強調する。キャリア構築理論は、職業的人格の種類や職業開発のタスクを将来予測する現象として用いるのではなく、可能性のあるプロセスとして再概念化するためのメタ理論として社会構築主義を用いた。キャリア構築者の主観的な視点から、過去の思い出、現在の経験、将来の抱負を「ライフテーマ」を描くパターンに絞り込むことによって、個人的な意味を付与している視点を表した。

Savickas は、キャリア構築理論を進化させていく中で、キャリア・カウンセリングの精緻なモデルを付け加えた。Savickas のキャリア・カウンセリング・モデルは、個人のキャリア構築を支援するという人間関係のプロセスに焦点を当てたものである。キャリアを歩む個人をキャリアの著作者としてとらえ、彼らとその自伝的ストーリーによって特徴づけ、個人がキャリアを構築していくときの支柱となるライフテーマについて内省するのを支援しようとした。キャリア構築理論は、それまでのキャリア・カウンセリングが担ってきた個人を仕事世界とそこにおける個人の居場所に導く職業ガイダンスでもなく、対象者に発達課題と合理的な対処方法を教えるキャリア教育でもなく、新たなカウンセリングへとパラダイムを変化させた理論である。

3. 本研究で取り扱う「ライフテーマ」という概念

本研究における中心的な概念である「ライフテーマ」とは、Csikszentmihalyi and Beattie (1979) によって「人が他に先駆けて解決したいと思う1つまたは一連の問題と、解決するために見出す手段によって構成されている」ものとして提唱された。Savickas は、キャリア・カウンセリングを実践する中で、個人が自身のキャリアに統一感のある意味や価値観を与える解釈の枠組みを備えていることに気づき、「ライフテーマ」がキャリア構築においても重要な概念であることを主張した。主観的キャリアでは、個人的なテーマ、すなわち人が個人的に体験したキャリアを形成する際に、一貫性と連続性を与える「ライフテーマ」があり、この「ライフテーマ」とは、社会構築主義における心理的構成主義に該当する。キャリア構築理論では、キャリアをストーリーとして、あ

るいは人が占める地位の連続として捉える。その地位の連続が、客観的キャリアにおける個人のエピソード、すなわち公式に観察でき記録できるものとして記され、職業上の筋書きとなる。この客観的キャリアは、社会構築主義における社会的構成主義に該当する。

本研究では職場移動経験者の「ライフテーマ」の探求を目指すものであるが、心理的構成主義が社会的構成主義から独立して存在することはなく、「ライフテーマ」は他者や環境、社会的制度の影響を受けるものであるとして、社会構築主義に立脚して「ライフテーマ」を捉えることとする。

4. キャリア・カウンセリング・モデルの活用と実際

世界的にも社会構築主義的アプローチがキャリア領域の研究と実践に影響を与えるようになったのは2000年以降であり、日本で社会構築主義的アプローチによるキャリア・カウンセリング技法が紹介され始めたのは2007年以降である。

それまで主流であった実証主義的キャリア・カウンセリングの特徴は、客観的、定理志向、特性理論を基盤とする、仕事に注目する、定量化に依拠する、診断重視、適合を目的とする、といった点であった。社会構築主義的キャリア・カウンセリングでは、主観的、ナラティブ志向、ライフパタン理論を基盤とする、人生に注目する、ストーリーに依拠する、創造重視、筋書き作成を目的とするというようにパラダイムをシフトさせた。

構築主義的アプローチを実践するキャリア・カウンセラーは、対象者の人生観やライフテーマを紡ぎ出している経験（またはそのまとまり）について、類似したものや全く異なるものに分析していくことを「質的キャリア・アセスメント」と呼んでいる。質的キャリア・アセスメントとは、対象者の過去、現在、の価値観やライフストーリーを紡ぎ出すための手法であり、インタビュー形式をとるもの、カードソートなどのツールを用いるもの、絵や図を描かせるものなどが開発されている。全米キャリア発達協会が出版している社会構築主義的アプローチは、“A Counselor’s Guide to Career Assessment Instruments 第6版

(2013)”で初めて章立てがされたところであり、その成果については未だ発表されていない。そもそも、社会構築主義的アプローチは個々人の価値観や人生観を明確にすることは可能であるが、それによって正解やゴールが見つかるというものではない。社会構築主義的アプローチを用いる実践家はその点を理解し、実施した上での報告や議論の蓄積が求められている。

Savickas(2011)のカウンセリングにおいて初期のアセスメントとして行うキャリア・ストーリー・インタビューでは、①ロールモデル、②よく見た雑誌やテレビ番組、③好きなストーリー、④モットー、⑤初期記憶を問うことで、対象者の職業観、人生観、生きがいなどを把握することを目指している。本研究においても、Savickasのキャリア・ストーリー・インタビューの手法に忠実にインタビューを進めることにより、職場移動経験者のキャリア構築に影響を与えるライフテーマの探求を行うこととする。

第IV章 研究方法

本章では、複数回の職場移動をした看護職者のキャリア適応に影響を与えているライフテーマがどのようなものか、そのライフテーマがどのように構築されたのか明らかにする方法として、Savickas が提唱したキャリア・ストーリー・インタビューの枠組みを用いる。

1. 研究の枠組み/研究デザイン

本研究で用いるキャリア・ストーリー・インタビューは、ナラティブ心理学に基づくライフストーリー法である。ライフストーリー法は、まだ十分に知られていない社会的現実を明らかにしようとする研究方法である。語り手のライフストーリーから、その社会的基盤と意味内容を探索し、語られたことに基づいて意味構造の解釈をし、規範的、制度的リアリティを記述することを目的とする。

ライフストーリー法には、大きく二つのアプローチがある。一つはリアリティ・アプローチで、「解釈的客観主義アプローチ」とも呼ばれる。ここでは、確固とした社会的事実が存在するという立場をとる。本当のことは、基本的にただ一つであり、観察者や研究者がそこに到達するためには、確立された科学的に正しい手法によらなければならないと考えられる。もう一つは「対話的構築主義アプローチ」で、そこでは社会的現実是人々の実践の中で作られ、作り直されていくものとする。前者のリアリズムと異なり、人々をアクティブかつ有能な存在と捉える。注意すべきは、決定的に重要な役割を果たすのが、彼らが使う言語だという点である。構築主義にあっては、言語は社会的共有物であり、人々は言語によって制約されながら、言説的実践を繰り広げ、社会的現実を作り上げていくと考える。

この視点から、ライフストーリー法は、社会的現実の構築にアプローチする際の有効な手法の一つである。語り手が自ら所属する世界を語り、意味づけするのに用いる語彙やストーリーは、社会的現実の再構築の営みとしての手がかりを与える。桜井（2005）は、長年のライフストーリー研究からライフストーリー法について、従属的で抑圧された人々のライフストーリーは、かれらの表現であり、自らの社会的世界に意味をあたえ、様々な社会的現実を明るみに出す。そして、自己理解を促進し、アイデンティティや自らの生き方を創造する助けとなることを主張している。本研究法においては、語り手である研究協力者が用いる言語、語彙、ストーリーが全てである。しかしながら、研究者もまた現実構築へ参与していることから逃れられないことも留意しながら、研究対象者が意図するところを正しく表現し、研究者が正しく解釈できていることを確認しながらインタビューを進めることが重要となる。

2. 研究対象者

インタビューの対象は、職場移動の経験が2回以上ある看護職者とする。

職場移動の経験を2回以上とする理由は、職場移動の経験が1回の場合、2番目の職場で適応をして勤務を継続しているのか、適応はしていないが留まっている状況なのか、の見極めが困難である。職場移動が2回以上あれば、2番目の職

場から3番目の職場に移動をした状況にどのような意味づけをしているか、その後の移動についてもどのような意味づけをするか、の情報が得られる。それにより、適応をしていないことによる移動なのか、一旦適応はしたが何らかの事情が生じたことによる移動なのかを判断することができる。

3. データ収集方法

1) 研究協力者の募集

研究対象者へのアプローチは、本研究のプレ調査にて県内全施設に調査依頼をした際に協力の意思を示されていた施設の看護部長に宛てて「研究協力者募集のお願い」(資料1)を送付し、過去に職場移動の経験がある看護職者が退職をする際(今回が初めての退職ではない方)にお渡しいただく機会があれば「研究協力者のお願い」(資料2)を任意でお配りいただくことのみを依頼した。配布の協力は自由意思であり、強要や配布したかの確認の連絡をしないこととした。「研究協力者のお願い」(資料2)を受け取った研究対象者より、協力しても良いと思われた方から研究者へ直接メールにて協力の意思をお知らせいただいた。

2) インタビューの進め方

研究協力者から連絡が入れば、インタビューの日時、場所を調整した。アポイントが取れた協力者から順次インタビューを進め、10名程度を目標にインタビューを行った。協力者の同意が得られれば2回～3回のインタビューを予定していたが、協力者が希望されない場合には1回で終了とした。複数回のインタビューを依頼する目的は、1回目に得たデータの解釈が妥当であるかを協力者に確認できる機会となること、回を重ねても変わらないストーリーに潜む価値観と、回を重ねると変わるストーリーの意味を検討することができるからである。

1回目のインタビュー開始前に、「研究協力者のお願い」(資料2)を用いて依頼内容を説明し、理解いただいていることを確認した後、同意書(資料3-本人用)と(資料3-協力者用)を作成した。インタビュー内容の録音については、協力者の許可が得られた場合にのみ行うこととした。1回のインタビューは90分程度を予定し、延長することになれば、その時点で協力者の承諾を得るよう声をかける。インタビューは、次項に示すインタビュー内容について半構成的面接法で行う。インタビュー中は研究者の解釈と協力者の解釈の齟齬が大きくないかを確認しながら進める。インタビュー終了時に2回目のインタビューの予定時期についてお伝えし、その時期に連絡の取れる方法を確認する。

1回目のインタビューを分析した後に2回目の質問を設定してからインタビューに臨んだ。2回目のインタビューに同意を得られた協力者と連絡をとり、日時と場所について調整を行った。2回目のインタビューでは、60分程度の予定で「1回目のインタビューを整理する中で情報が不足していたエピソードを補足するための質問」と「研究者自身の意味づけが正しいという確証を得るための質問」を中心に行った。

3) インタビュー内容

(1) 基礎情報

性別、経験年数、実務年数、最終学歴

(2) 職場移動歴とストーリー

- ① 職場移動の経験（どのような事が起こったのか）を教えてください。
- ② 職場移動を意思決定した理由についてお話をください。

(3) ライフストーリー

Savickas(2016)が提唱した「キャリア構築インタビュー」では、以下の5つの質問を通じて、対象者の小さな独立したストーリー（マイクロ・ナラティブ）を集めて、対象者の職業上の筋書きおよびキャリア・テーマについての大きなストーリー（マクロ・ナラティブ）を組み立て、対象者のライフポートレート(life portrait)を再構成することを目的としている。

聞き手は、一般的なストーリーを用いて、対象者のマイクロ・ナラティブをマクロ・ナラティブに構成し、プロットに一貫して流れている「テーマ」を認識する。テーマとは、プロットを統合させる主要な考え方、あるいは価値観である。ストーリー展開をざっと読んでテーマを抽出する時、聞き手は選択可能な複雑な事柄から発展性があるテーマ、ストーリーの筋に整合性と一貫性を備えさせるテーマを選択する。

キャリア構築インタビューは5つの主要な質問は、それぞれ固有の主題に関するストーリーへの入り口として選ばれたものであり、1つの枠組みの中に1つの刺激となる質問を配置し、対象者のライフストーリーを解明し、ライフテーマを特定できるように構成されている。

- ① ロールモデル：「あなたは、子どもの頃成長する過程でどのような人に憧れ、尊敬していましたか？その人について話してください。」

この質問は、協力者の自己概念を具現化するための質問である。協力者が誰も思いつかないようであれば、有名人や小説の登場人物、親族や近所の人、学校の先生など、思いついた方誰でもよいと記憶を蘇らせる支援をする。1人が挙げられたら、さらに2人のロールモデルを尋ねる。3名が挙げたら、「これらの人がどんな人なのか」を問いかけて説明をしてもらう。そして、どのような点に憧れをもっているのかを探り、対象者の自己概念を深く理解する手がかりとする。対象者に直接的に「自己概念」を尋ねても言語化できない。従って、対象者が憧れていた人物を具現化させることを通じて、対象者の自己概念を表現してもらう。Savickasは注意すべき点として、両親がロールモデルとして語られた場合、人物について説明はしてもらうが、それはガイド役程度に理解をするべきだとしている。

- ② よく見る雑誌やテレビ：「定期的に読んでいる雑誌や、定期的に見ているテレビ番組はありますか？それは何ですか？その雑誌や番組のどんなところが好きですか？」

この質問は、対象者が自ら手にとる雑誌、視聴するテレビ番組は、対象者の「職業上の興味関心」を示している。キャリア構築理論において興味とは、個人の欲求と欲求を満たす目標に達成するための社会的機会との間の心理社会的に緊張した状態を意味している。対象者にとって望ましい場、自分の目的を追求し、自分の価値観を満たすことができると信じている職業環境に焦点を当てることにより、興味を評価することができるとしている。人は雑誌を読むことで、望ましいあるいは快適な環境を代理的に体験することができる。読者はその誌面の世界に生きることができる。よって、雑誌名を挙げることによって、協力者は自分にとって生活したいと思っている環境のタイプを語ることになる。インタビューでは、雑誌名のみではなく、最も楽しみにしている内容は何か、最初に読む部分は何かについて詳しく聞く必要がある。普段あまり雑誌を読まない場合には、テレビ番組を代用することも可能である。

インタビュアーは、対象者の自己概念を心に留めながら、そのような自己が話されている場の中でどのように上手く振舞えているのかを考えてみる。自己概念と職業興味との関係は、典型的に強固かつ明確なものである。

- ③好きな本や映画：「あなたの好きな本、または映画は何ですか？そのストーリーを話してください。」

この質問は、対象者の人生台本に関する質問であり、自己を具現化することについての質問である。人と環境との適合、すなわち自己概念と環境との間にある論理的で実証的なパラダイムのつながりに関する質問である。対象者が自分の人生を形成するのにどのようなストーリーを使っているのかを知ることが質問の意図である。たとえインタビュアーがストーリーの内容を知っていたとしても、対象者が自分の言葉でストーリーの内容を語ることは重要である。インタビュアーは対象者がどのようにして自己概念と望ましい場とを統合させているか、対象者が自分自身の将来の可能性をどうみているか、その問題にどう対処することができるかと考えているのかについて語っている内容を注意深く聴き取る必要があるとしている。この回答から、対象者が自分の人生を形成するのにどのようなストーリーを使っているかを探索する。たとえ対象者が挙げたストーリーの内容を知っていても、対象者自身の言葉でストーリーの内容について説明してもらうことで、対象者自身が人生の中心としている問題とその問題にどのように対処することができるかと考えているかを描き出すことができる。

- ④指針となる言葉（モットー、格言、名言）：「あなたの好きな格言や、指針となる言葉（モットー）を話してください。」

これは、対象者自身が自分に対して行う助言に関する質問である。対象者の言葉から、どう前進すべきか、直感的戦略が簡潔に表現される。対象者が語る自身のモットーとしていることは、自分自身に対する助言となっている。人生の転機に直面した時、それを克服する努力を奮い起こすための戦略的行動を暗示している。

- ⑤幼少期の最も古い思い出：「あなたの幼少期の最初の思い出は何ですか？3歳から6歳頃に、あるいは思い出せる限りは早い時期に、あなたに起きた出来事に関する3つのストーリーを話してください。」

これは、最も個人的な質問であるため、最後に行うこととしている。これまでの4つの質問を話し合う中で、対象者との信頼を築くように心がけ、協力者にとって根本的なストーリーを語っても安全だと感じてもらう必要がある。この質問では、対象者の幼少期の思い出を3つ挙げてもらい、それぞれの思い出について、状況、行動、結果、について話してもらう。その行動を起こしたときに経験した気持ちを語ってもらう。この感情が協力者の人生を支配している情動であることが多いとしている。

Savickas は、幼少期の思い出は、その中に封じ込められている人生の見方 (perspective on life)、中心となる先入観 (central preoccupation) を提示するものであるとしている。対象者は聴いてもらいたいストーリーを話しているにすぎず、覚えているというよりも、過去の出来事に再び触れて未来への基盤作りをしていると説明している。そして、その時に経験した気持ちは人生を支配している情動であることが多い。

以上の5つの質問から、語り手が「誰」で、「どこ」で「何をしたい」のか。「なぜ」それをしたいのか。「どのように」それを始めようとしているのか。を再構成できるとしている。

4. データ分析

録音したインタビュー内容は逐語録を作成する。インタビューメモを取った場合には、協力者の語りの詳細を、協力者の用いた言葉に忠実に記述を作成する。文字テキストデータを作成した後、以下のプロセスで協力者ごとにデータの整理を行った後、協力者間で横断的に分析をする視点を検討した。

1) セグメント化

このプロセスでは、文字テキストデータから特定の部分を分析上の「部分 (パーツ)」として切り離す作業を行う。ライフストーリー研究では、文節で切るのではなく、プロットで区切る。プロットは、その後の展開にも影響をする重要な出

来事であり、原因と結果のまとまりである。

2) データベース化

このプロセスでは、いったん文脈から切り離れた文字テキストデータの検索と抽出を容易にするための手続きとしてコーディングを行う。ここでのコーディング名は、単に情報の検索と抽出という目的だけではなく、ストーリー自体を創り上げていくためにも重要な手がかりを提供するものとなる。

3) ストーリー化

このプロセスでは、データベース化された情報を取捨選択して、報告書として新たなストーリーラインを構築するための手順である。

4) ライフテーマ特定

研究協力者のライフテーマとなるべき現象の発見、命名、カテゴリー化を行う。この段階で重要なのは、研究当初でまだぼんやりとしていて顕在化していない重要な概念が出現する可能性を開いておくことである。

次に、諸カテゴリーの関連づけを意識して行い、カテゴリーの次元を分け、多様性と差異性に注目しながら仮説を形成し、必要なデータを獲得するために意識的にインタビューを行う。このとき注意すべき多様性と差異性とは、テーマとして設定し理解しようとしている社会的世界が、行為者の構造的な位置づけの違いによって、さまざまな社会関係の異なる経験をするだけでなく、同じ社会的現象についてもそれぞれの立場によって異なる見方をもっていることである。同一のリアリティに対して、複数の認識による多様性は、現象を理解するための基本的な考え方である。また、同じ制度的位置づけがなされている人でも、その人が経験してきた生活史の違いによって、社会的現実の捉え方に差異があることはいうまでもない。

キャリア構築インタビューの分析を重ねながら、普遍化される部分と個別性を分類しながら、普遍化される部分については飽和を目指す。

5. 信頼性と妥当性の確保

ライフストーリー研究では、分析のカテゴリーはライフストーリーそのものから引き出されるので、量的調査のように最初から設定された限定的なカテゴリー群にはあてはまらず、むしろ全く新しいカテゴリーの発見や創出が求められる。対象となる人々の人生の経験や社会環境で起きた出来事の主観的意味を求めることを目的とする限り、自分の人生の専門家である語り手の視点は欠くことが出来ない、その意味でも、ライフストーリー法はライフテーマの発見にきわめて妥当性の高い方法であるといえる。しかし、ライフストーリーは語り手の価値観や動機によって意味構成された、主観的なリアリティである。ライフストーリー研究は主観的なリアリティの探求を研究目的としており、唯一の真実を探求するものではないため、「信頼性」は問えない。ライフストーリーで求められるのは「信憑性」である。信憑性の指標としては、内的一貫性と外的一貫性を吟味する必要がある。

ある。内的一貫性とは、ある時点で語られた内容と、別の時点で語られた内容との一貫性であり、そうした矛盾を排除するのではなく、それがどうしておきたかを理解することが重要となる。外的一貫性とは、その語りが調査者の既存の知識と整合しているかを検討することである。しかし、ライフストーリーは歴史的眞実を確証するものではなく、むしろ語り手の経験や価値観を探求するものなので、必ずしも妥当性をもった基準であるとはいえない。むしろ、内的一貫性が重要な意義をもっている。外的一貫性の確認をインタビューで行うことはせず、対象者の記憶している現実をデータとして取り扱う。

しかし、キャリア構築インタビューは、同一の語り手であっても別の機会にインタビューをおこなうと、以前の語りとは内容が異なる場合がある。記憶の曖昧さや語られるコンテキストの違い、社会状況の変化が語りのバージョンの多様性を生み出すことが考えられる。また、インタビューの一般的なガイドラインを作ることができても、半構成的である限り、二人のインタビュアーが全く同じインタビューをすることはあり得ない。文脈の切り離し方（トランスクリプト）、分析や解釈も異なることが予測される。研究者の偏った解釈が生じていないかについては、主査および副査である看護管理学、文化人類学のエキスパートよりスーパーバイズを受けながら分析を進める。結果の信頼性を確保する方法としては、データ収集から分析に至る過程を詳細に明らかに記すことで透明性を確保するように努める必要がある。対象者の選択、インタビューのプロセス、トランスクリプト、カテゴリーの抽出、分類といった過程を読み手に分かるように記述するようにする。

6. 倫理的配慮

1) 研究対象者および協力者への配慮

- (1) 研究対象者の協力は任意であり、協力への強制力が働くことのないよう、配布協力者には「研究協力のお願い」（資料2）を通常の配布物と同様の方法で届けていただくだけを依頼する。
- (2) 研究対象者の自由意思の保護の為、「研究協力の依頼」（資料2）を受け取った方の回答については配布協力者にお知らせすることは無いことを「研究協力者の募集」（資料1）においても説明する。
- (3) インタビューの場所は、大学や公共の会議室などプライバシーが保護される場所の中から協力者の来場しやすい場所を選んでいただく。
- (4) インタビュー後であっても、研究終了の通知が届くまでは同意撤回ができるように研究者の連絡先を明記し、申し入れがあればデータを処分することを説明する。
- (5) インタビューにおいて、過去の経験を振り返ることにより、精神的な負担が大きくなるように、話したくない事は話さなくて良いことを説明し保証する。
- (6) インタビューが長時間となる場合には、休憩を入れるなどをして、身体的に負担を与えないように配慮する。
- (7) 追加のインタビューの依頼をする場合においてもその都度同意を得ること、

常に研究協力者の意向が優先されることを説明する。

(8) 研究協力者の置かれている状況により、専門的支援が必要であれば、公的な相談窓口（ナースセンターや心理カウンセリング等）をお知らせする。

(9) 研究協力者には、1回につき5000円程度の謝礼と交通費をお支払いする。

2) データ収集や処理、管理及び個人情報保護のための配慮

(1) インタビュー協力者については個人が特定されるため、データの取り扱いについてはプライバシーが保護されるように配慮をする。インタビューにより知り得た固有名詞は記号化（A、B、C・・・）をする。対応表の作成はしない。

(2) 逐語録およびICレコーダーの記録については研究者以外が取り扱うことはなく、施錠ができる場所で管理をする。論文作成後5年間は保管し、その後は研究者の責任においてファイルを保存しているメモリーの破壊処理、文書はシュレッター処理をする。

(3) 結果は、研究者の所属する学会にて発表および投稿にて公表される可能性があることを説明する。公表の際には、個人や施設名が特定されないように記号化（A、B、C・・・）をする。

3) 利益相反に関する配慮

本研究が受けている助成金はなく、利益相反は生じないことを協力依頼に明記し、説明をする。

第V章 結果

1. 研究協力者の概要

本研究の協力者の概要を表6に示す。研究計画では10名のインタビューを予定していたが、研究協力の申し出が8名であった。一旦8名で分析を開始し、研究目的を達成するための結果が得られているかを確認してから、追加募集をするかどうかを検討することとした。8名のデータから、ライフテーマの特定および共通するライフテーマが見いだされた為、本研究は8名の協力者から得られたデータを用いた分析を進めることとした。

協力者8名の内訳は、性別は男性1名、女性7名、取得資格別では助産師4名、看護師4名であり、看護師うち准看護師の経験がある者が1名あった。助産師、看護師になる前に社会人経験のある者が2名、医療実務経験年数は8年～27年、職場移動回数は2回～7回であった。婚姻歴無しが3名、婚姻歴有りが5名のうち離婚している者は1名である。子どもの数は1名～3名であった。

表6 研究協力者の概要一覧

	性別	年代	資格	資格取得年	実務経験	職場移動回数	婚姻の有無	子どもの人数	面接時間 (回数)
Aさん	女	40代半ば	助産師	2007年	9.5年	4回	有	2人	1時間39分50秒 (2回)
Bさん	男	40代前半	看護師	2005年	13年	3回	有	1人	1時間30秒 (1回)
Cさん	女	30代前半	助産師	2005年	8年	4回	無	-	1時間40分23秒 (1回)
Dさん	女	30代後半	助産師	2003年	13年	3回	無	-	44分6秒 (1回)
Eさん	女	30代前半	助産師	2006年	12年	2回	無	-	51分31秒 (1回)
Fさん	女	50代前半	准看護師 看護師	1985年 2009年	19年 8年	7回	有	3人	1時間55分3秒 (2回)
Gさん	女	30代後半	看護師	2002年	12年	2回	有	3人	57分 (1回)
Hさん	女	40代後半	看護師	1991年	17年	3回	有	2人	1時間4分20秒 (1回)

2. データのセグメント化とデータベース化のプロセス

まず、協力者の逐語録の中から協力者のキャリアに影響をしたと考えられる重要な出来事に関する語りを切り出した。その語りから「職業選択の理由（表7）」「退職を決めた時の理由（表8）」「2つ目以降の職場選択の方法と決定の基準（表9）」で一覧化し、それぞれの語りにタイトルを付けた。表8と表9については、個人（横行）に共通する点およびカテゴリー（縦列）に共通点があるかを検討し、考察を行った。

職業選択の理由（表7）では、「身近に存在していた職業」「マスメディアの影響」「経済的理由」の3つに集約された。

表 7 職業選択の理由

協力者	職業を選んだきっかけ	カテゴリー
Aさん	自身が出産後の育児中に子どもと2人で過ごす時間が大変で鬱っぽくなったことから、母親への専門的支援が必要だと思い、それは助産師だと考えたこと。	身近に存在していた職業
Bさん	務めていた会社が経営難となり転職を考えた時に職場で素敵な役割を果たしていた産業保健師だった。安定した仕事を得るためには資格が必要だと考えた。	身近に存在していた職業
Cさん	テレビで放映されていたドキュメンタリー「世界ウルルン滞在記」で見た海外ボランティア施設での活動を見たこと。	マスメディアの影響
Dさん	テレビで放映されていたドキュメンタリー番組「報道熱血スペシャル白衣の天使・密着24時感動の看護師最前線」で見た国際支援をしている看護師の活動を見たこと。	マスメディアの影響
Eさん	母親が助産師だったので、その他の職業について深く考えることもなく進学した。	身近に存在していた職業
Fさん	生まれ育った島には高校が無かったので、進学をするためには島を出る必要があった。家族と離れて学費や生活費の負担をかけないためには奨学金が得られる看護の道に進むより他なかった。	経済的理由
Gさん	母子家庭で育った為、学費がかからず資格が得られる看護の道に進むことを進路指導で薦められた。	経済的理由
Hさん	家族に負担をかけずに進学したかったので奨学金が得られる看護専門学校への進学を決めた。	経済的理由

退職を決めた時の理由（表8）については、個人の退職理由の中でも1回目の退職理由は特殊であり、2回目以降の退職理由と異なる傾向が見られた。2回目以降は個人の中で共通する理由が見られた。

表 8 退職を決めた時の理由

	最初の退職決定とその理由	2番目の退職決定とその理由	3番目の退職決定とその理由	4番目の退職決定とその理由	5番目の退職決定とその理由	6番目の退職決定とその理由	7番目の退職決定とその理由
Aさん	【リアリティ・ショック】 下の子が年が小さく、夜勤の時にグズグズ言っしんどかった。上司の理解がなくて休み希望を出しにくかった。日曜や正月は家族のために休みたいと思って「皆お休みの時も働いている、それは当たり前のことと言われて、ここで働のは難しいと思った。	【任期満了・進学】 ちよつと勉強したいな、という気持ちが出てきた。大学の先生に相談をして大学院に進学することを決めた。	【家族・育児】 1年の契約で、契約更新の話もあったが、下の子が小学校を卒業する年だったので、子どもとの時間を増やして1年間は休もうと思ったので更新はしなかった。	【家族・通勤距離】 次の職場の上司となる方から声をかけられた。当時の上司(学部の時の指導教員)に相談したら、「近い方がやっぱりいいね」と理解してくれたので職場を変わることにした。 今回の転職については、家族の希望が強かった。通勤が遠かったので心配していた。			
Bさん	【結婚】 神戸から大阪に通勤していたが、結婚を機に神戸で働くことにした。	【家族・健康】 体調を崩したこと、妻の不妊治療に協力しようと思いついて休もうと思った。	【家族・出産】 子どもが生まれたら実家の近くに帰ろうと決めていた。				
Cさん	【組織の変化】 4年後に近隣の公立病院と統合することになった。統合する病院では働かないかと直感で思った。ワーキングホリデーでドイツに行こうと思ったら、28歳が年齢制限だったので、今しかないと思った。	【任期満了】 ボランティアのVISAは1年だったので、帰国しなければならなかった。	【任期満了】 6ヶ月働いて次を考えようと思っていた。	【組織への不応答】 体調を崩し、ここで働いていたら殺されると思って年度末に退職をした。統合した病院の看護部長は小児看護に理解がなく、話をしても分かってないと思った。あくまでも理由は体調ということを通した。			
Dさん	【組織の変化】 病棟が統合していくことに不安があった。先輩達がまとめて退職をしたので、6月末(ボーナスをもらってから)辞めることにした。	【ボランティア派遣決定】 クリニックでJICAのOGの方がいて、行ってみたいという思いが再燃した。1年9ヶ月という短い期間で退職することになるけれど、自分の年齢を考えると今だと思った。	【任期満了】 帰国が近くなると、もうちょっと居たいなと思った。時間が足りないという感じだった。任期満了で帰国する。				
Eさん	【役割の変化】 3~4年目になると若い子にお産などを譲らないといけなくなってきた。教員で分かることもあるので、私はもっとやりたいと思った。実力が伴わないのに、病棟から求められる役割が増え、患者さんと接する機会がなくなって、私がやりたいことが出来なくなった。先輩や医師が辞めていって、新しい人を迎えて、指導者としての先輩になれなかった。イライラしたり、鬱々したり、体調に響くようになって、これは環境を変えるしかないなと思った。	【人間関係】 院長と相性が合わなかった。ワンマンな感じで、人間的に崩壊している。やりたくない患者が多かった。理不尽に怒られたりとか、患者さんが危ないと思わせもあって、医師に対して不信感をもった。事務に伝えても目をつぶってるし、運営自体が壊れた。事故にはならなかったけど、これはいけないと思うような事があって、それが決め手となって辞めた。					
Fさん	【勤務義務期間の終了】 規定の3年の勤務が終わわり、結婚することになった。居住地が遠くなったので、産休を機に3年半で退職をした。	【転居】 市外で家を購入したので、地元で仕事をすることにした。	【収入】 10か月勤務したが、大阪に居た頃より収入が減った。家のローンもあったので、収入が高いところへ移ることにした。	【収入】 5年間で1000万円貯金をして、家のローンを繰り上げ返済するという目標を達成したので辞めることにした。	【収入・人間関係】 1年程経った時に、地元採用の看護師と、医師が前職場から連れてきた看護師とで給与に差があることを知った。皆で頑張ろうと思っていたのに、そうじゃなかったんだと思うと院長に対する反感が起こった。自分が納得できないんだと思ったら、自分が引けはいいんだと思って辞めました。	【結婚】 38歳で結婚することになった。家のローンが残っていたし、子育ては自分がするということにした。父親と看護師になると約束したのを思い出して、進学しようと思った。学校に行くのであれば、一般病院で働いておく方が自分の為になるんじゃないかと思った。	【通勤・体調】 看護部になったら急に救急病棟へ異動になった。救急は断らないという病院だったので、ご飯を食べる時間もないくらい忙しかった。通勤距離が30kmあったので、通勤の途中で仮眠を取らないといけないけれど、その後年まで動められそうじゃない、50歳まででは出来ないから、今のうちに変わっておくべきだと思った。
Gさん	【勤務義務期間の終了】 4年半働いている間に専門や認定看護師になることも考えたが、一番やりたいことは何なのか？を考えた時、その時は結婚をして子どもが欲しかった。その後の自分のキャリアは全然考えていなかった。	【家族・育児】 1年後に結婚をしたので、子どもを育てながら働けることを探そうと思った。					
Hさん	【勤務義務期間の終了】 3年の勤務が終わわり、結婚する話もあったので、一旦辞めて神戸の実家に帰った。父の病氣も心配で、母と一緒に介護をした。	【家族・出産】 1年3ヶ月働いて出産のために退職となった。育児の話は無かったし、最初に勤めた病院も育児を取る人も少なかった。夫の収入もそんなに働かなくていいという考え方だったと思う。	【家族・出産】 2人目を妊娠して辞めることにした。この病院は保育所に預けて子育てしながら働くのが当たり前、といった職場だったが、午前中のパートでは居ずらかった。				

2 目以降の職場選択の方法と決定の基準（表 9）では、個人の中で決定基準が一貫しているということもなく、回数による共通点も見られなかった。この結果が意味する点については協力者のライフテーマと照らし合わせながら考察することとする。

表 9 2 目以降の職場選択の方法と決定の基準

	2 目以降の職場を探する方法や基準	3 目以降の職場を探する方法や基準	4 目以降の職場を探する方法や基準	5 目以降の職場を探する方法や基準	6 目以降の職場を探する方法や基準	7 目以降の職場を探する方法や基準	8 目以降の職場を探する方法や基準	
A	【大学教員に相談】 大学のゼミを担当してもらった教員のところへ相談に行った。ちょうど兼課教諭を探しているところがあると紹介された。	【臨時採用が目当て】 大学院に進学し、修了後はすぐに就職をしない。保健師の臨時採用が1年で出ていたので、市の保健師として仕事をしたい。	【大学の教員から連絡を受けた】 半年は自宅にいたが、秋頃に大学の先生から「実習助手が足りなくて来て欲しい」と連絡があり、週に1回だったので行くことにした。	【上司となる人からの声かけ】 次の職場の上司となる方から声をかけられた。当時の上司は「近い方がやっぱりいいよね」と理解を示してくれた。通勤が遠くて家族も心配していた。				
B	【訪問看護で働くことを決める】 在宅ホスピスをいれている訪問看護ステーションで働くことを決めて神戸に引っ越しをする	【老人施設を経験しておく】 住まいから近くて、在宅に近い施設を見てみたかった	【自分が生まれた病院】 自分が生まれた病院でもあり、見学の時の副部長の対応でここで働きたいと思った					
C	【語学を学びながら働く】 ワーキングホリデーが終わった後、ドイツ平和村でボランティアをするためのVISA取得のために日本に6ヶ月戻る必要があった。	【北海道に住んでみたかった】 1年のボランティアが終わった後、北海道が好きだったので、派遣会社の紹介で田舎町の病院を紹介されて働いた。	【実習でお世話になった病院】 大学院の実習でお世話になった病院の看護部長に声をかけられて働くことにした。	【大学の教員から連絡を受けた】 北海道でゆっくり働きたいなと思っていた。行くところも決まっていたが、急遽大学院の指導教員から連絡があり新設の大学の準備室に来て、翌年から助教で働きたいと話があった。				
D	【経験したことのない業務ができる】 広告で「フリースタイルをしている」「母乳を推進している」とか書いてあった。フリースタイルは総合病院では経験できないし、フリースタイルもその頃はまだ普及してなかったから、色々経験できるかなと思って決めた	【国際派遣が決まった】 JICAで派遣が決まった。派遣先は選べない。2年間の予定で中米のエルサルバドルに行くことになった。	【学び直しのできる病院】 大学が大阪だったので、大阪で仕事を探そうとハローワークで就職活動をしつつ、面接に行ったりした。2年日本を離れていたのでも、色々変わっていることあるので、そういうところをしっかりと身に覚えられるように、教育体制があつてそれなりの規模がある病院を探した。体力的なこともあるので、ローリスクなところがいいなと思った。最終的には、最初に働いた病院の同期が実習病院で良かったと言っていたのを思い出して決めた。					
E	【知り合いからもらったチラシ】 紹介業者にも登録したが、最終的には同期から見せられたチラシで登録をしていくクリニックに決めた。開業してまだ2〜3年目だから、お局みたいないないかなと思ったのと、条件も悪そうではなかった。産科だけのクリニックなので、産科のことだけ出来ると思った。	【職員を守ってくれる大きな組織】 クリニックで思い悩んだので、次は大きい病院に行こうと決めていた。教育が上手く出来なかったという思い残しもあり、少し年を取って気持ちも楽になったので、教育の役割も取れるだろうと思い、新人が就職してくるような規模の病院がいいと思った。近所の大きな病院に見学に行くと、すぐに面接が入って、直ぐに就職が決まった。						
F	【近隣の病院】 子どもが3歳になるまでは専業主婦をしていた。子どもが3歳になったので社会に出たいと思って働き始めた。	【転居地の近隣の病院】 転居地ではあまり医療施設がなくて、民間病院で勤務した。	【給与が良い施設】 老人病院では給与が5〜6万円上がった。	【患者とゆっくり関わりたい】 次は人と人の関わりが持てる病院。本当に働きたい病院をと思って、19床のクリニックで働くことにした。	【休みの条件が良い施設】 次は条件の良いところで働くことと思った。公休の数が多い。給料はそこそこある、ということで老人保健施設で働くことにした。	【学校に通いながら働ける施設】 市外の病院だったが、学校の系列病院で、休みや年休を使って学校に通わせてもらえる所に変わった。		【自分が保証される公立病院】 次は住まいの近くで探そうと思った。2番目に勤めた民間病院の院長さんが看護部長になっていたのでも面接に行った。給料を聞くと、これではしんどいなと思った。老人病院の看護部長さんにも「折角資格を取ったのだから、公立病院で働いたらどうか？」と勧められた。公立病院は人間関係が良くないと言われていたのでも行きたくなかったが、働いている人からは「以前よりは良かった」とも聞いたので、一度行ってみようかと思った。
G	【訪問看護をしてみた】 とりえず興味があった訪問看護をしてアロマセラピーの資格を取ろうと思った。在宅サービスを知るのがいいかなと思った。何で見つけたか覚えていないけれど通いやすさ（時間や日数が選べる）が決め手となり、自分で電話をかけて最初はアルバイトみたいな感じで仕事を始めた。	【通勤しやすい近隣の病院】 自宅から近い施設で、子育てしながら働けるということもあって、面接に来て、施設案内をしても何で見たか覚えていないけれど通いやすさ（時間や日数が選べる）が決め手となり、自分で電話をかけて最初はアルバイトみたいな感じで仕事を始めた。						
H	【ナースセンターの紹介】 1年後に結婚して、夫の勤務先の近くに引っ越すことになった。仕事を探そうと看護協会のナースセンターに行くと、専門学校で人が足りないから直ぐにという感じで実習指導員として働くことになった。	【自宅から近くパートで働ける】 1人目の子が3歳になって幼稚園に入る頃に家から近くパートで働ける場所を探した。100床くらいで、訪問看護もある病院を広告で見つけて面接に行った。訪問看護をしてみたはずと思っていた。	【自転車に乗って保育所がある】 神戸で家を購入する事になって幼稚園に入る年になり、40歳手前だったので、将来的にもキャリアを積めるところ、自転車で通える範囲、保育所があるところを条件に探した。					

3. ライフポートレートの再構成とライフテーマの特定

データのセグメント化とデータベース化のプロセスを経て、各研究協力者のインタビューデータから「キャリア年表」を作成し、「経歴」を振り返る。そして、「キャリア構築インタビュー」の5つの質問から協力者の「ライフポートレート」を再構成することから「ライフテーマ」を導き出す。その根拠となる協力者の語りを斜体とし、逐語録のページ数と行数を示す。

1) Aさんのライフストーリー

インタビュー回数は2回、インタビュー時間は計1時間39分50秒だった。

(1) Aさんのキャリア年表

年号	1992	1995	1998	1999	2001	2003	2007	2008	2012	2014	2015	2016	2017	2018			
年齢	22歳		25歳	26歳	28歳	30歳	34歳	35歳	39歳	41歳	42歳	43歳	44歳	45歳			
第一子年齢				0	2	4	8	9	13	15	16	17	18	19			
第二子年齢						0	4	5	9	11	12	13	14	15			
勤務年数		(3年)				(6年)	1年	4年	(2年)	1年	(6ヶ月)	6ヶ月	1年	2年目			
	理学部で大学を卒業する	技術職として会社に勤務する	結婚をして東京から大阪(地元)へ引っ越す	第一子出産	助産師になろうと思って国立大学医学部保健学科に入学する	第二子出産	大学を二年間休学する	大学を卒業する。看護師、助産師、保健師の免許を取得する。	大学病院の産科病棟で勤務する。	養護教員として勤務する	大学院に進学する	臨時採用(産休代替)で市の保健師として勤務する。	第二子が小学校を卒業するまで家庭に入ろうと決める。	恩師に頼まれて週に1回の実習補助に行く。	非常勤から常勤の大学教員となる。	現在の大学へ移動する	現在に至る

(2) Aさんの経歴

Aさんは教師を目指して大学に進学する。教員免許は取得したが教師としての仕事を得られず、専門分野(化学)に関連した会社に3年間勤務する。結婚を機に転居することとなり会社を退職するが、その後就職が出来ずにいた。間もなく、妊娠、出産をする。第一子の出産では急に破水をして夫が出張から直ぐに戻れず一人で心細かったこと、育児中も赤ちゃんと2人で生活することが辛かった経験から、産後の母親をケアする人が必要だと思った。働くためには免許が必要だと思っていたことから助産師を目指し大学へ入学した。大学在学中に第二子を出産したため、6年かけて大学を卒業して助産師となり、大学病院で働くこととなった。

最初の職場では休みの希望がほとんど聞き入れられず、子育てのための時間を確保出来ないと思い1年で退職する。

A: 勤務希望表もちょっとした期間だけ出して下げてしまうという方で、なかなか希望を聞いてもらえなかったんです。私が辞めるとお伝えした時にも「皆お休みの時も働いているんですよ、そんなの当たり前のことですよ」と言われました。日曜日とか、お正月とかも、お休みを取りたいと思っても取れない、それが当たり前の事だからと言われて、でも家族との時間も大切にしたいと思っていたので、いつもいつも家族と一緒にいたいという事でもないんですけれど、その方は全てそういった考え方だったので、ここで働くのは難しいなと思いました。家族を大切にしたいという思いはありましたので、師長のその言葉を聞いて自分の決心は間違っていないと思いました。(P.2,L18-26)

その後は、大学の指導教員の紹介を受けて、学校や保健所で働き、現在は大学で教員をしている。Aさんは自身の経歴について、以下のように語っている。

A: キャリアとしての積み重ねという事では、ちょっと足りないなと思っていますが、でも、これが精一杯かなと思います。そう思いながらきました。～(中略)～やっぱり。深みがないな、と思います。やっぱり、何ていうんですか、何か違うのかな、上の先生が言っている事を聞いていても、自分には経験が足りないなと実感をします。(P.6,L12~18)

しかし、Aさんは働くこと理由を以下のように明確に述べている。

A: 何かしらの形で仕事が続けられたらいいな。看護にも、教員にも拘ってはいなくて。夫と冗談まじりで話しているのは、私が夫を扶養に入れる、夫が先に退職をして、私が仕事続けていて、扶養に入れるのを目標にするわ、と話をしています。(P.17,L21-23)

Aさんは助産師としての業務に執着はしていない。社会との繋がりをもって働く場所があることがAさんには重要なのである。

A: 働くことの意味、すごく大きくて難しいですけど。げせわな言い方をすると、うちの子、息子2人はそのうち出ちゃう。そしたらその後に自分っていうのが何か無くなっちゃう気がして。やっぱり子どもが巣立っても「私」というものを持っておきたいな。例えば●●君のお母さんっていう代名詞ではなく、私個人を見てくれるっていう、個人としての生き方をしたいなというのが常々あって。(P.15,L.30~34)

Aさんは、今の家族を大切にしながら働き方を調整しながら、家族の未来も見据えて自分のキャリアの歩み方を計画している。

研究者: Aさんが職場を変わる時、家庭に入ろうと思われたという背景に

は、子どもさんの成長の節目も考えながらの判断なのかなと思いました。ですが、Aさん自身がこれまで職場を選んできた中で一番優先させてきた事というのは、私の理解で良いのか、他にも考えられてのことなのか、どうだったのでしょうか？

A: そうですね。多分それで当たりだと思います。あの～、そんなに子どもが好きかといったら（笑）ちょっと、あれなんですけど。でも、やっぱり家庭というのは自分の中での優先順位は高いと思いますね。自分のキャリアを進んでいたら、きっと辞めていなかったと思いますね。
(P.14,L.17-25)

Aさんは、自分の理想としていたキャリアを積んでいないかのように語っている。しかし、Aさんにとって家庭が最優先であるという事を再確認している。

A: そうですね～。やりたいなと思っても、看護に来た時点で家族もありましたので、自分の意志だけで突き進めないということもありましたので。やりたいと思っても、できないということがジレンマ、葛藤でもありましたが、まあ、なるようにしかならないし、流れに身を任せてみようかなと思ってここまで来たところがあります。(P.9,L28~31)

(3) キャリア構築インタビュー

① ロールモデル

Aさんが真っ先に語ったのが「高校の化学の女の先生」だった。その先生はとても素敵で、かっこよく、研究の話をしているのが楽しそうだった。その先生の影響で嫌いだった化学を勉強するようになり、教員免許を取得した。

2人目のモデルは「看護学生の時の授業で出会った看護部長」である。その看護部長の講義の中で経済学の学位を持っていると聞き、自分と同じように看護以外の学位を持って働いている人がいる事を知って勇気もらった。

Aさんは、社会人経験をしてから助産師となった為、同年代と比べると経験が浅いと認識している。一方では、教員となり、研究をしながら、かっこよく働きたいという理想がロールモデルとして語った。素敵な母であり、かっこいい先生で居ることがAさんの目標である。

② よく見る雑誌やテレビ

定期購読している雑誌「公衆衛生」。過去に保健所で勤務していたことや現在の大学で担当している分野である。Aさんは興味に適した職業に就き、価値観を満たす職場を選んできている。

③ 好きな本や映画

愛読書はなく、「メンタル本」や「マニュアル本」が好きだねと夫に言われる。「職を得るためには資格が必要だ」と思ったAさんは、その時身近にいた専門職である助産師を目指す。Aさんは、「助産師であることに拘りは無い」と明確に述

べており、Aさんにとって助産師である意味は、社会で仕事を得るための資格ということである。

映画は長らく行っていないが、若い頃に「トップガン」が好きで映画館に2回観に行ったことを思い出す。この映画が好きな理由として、主人公がかっこいいこと、飛行機が好きだったこと、男性に生まれていたらパイロットになりたかった、ということ語った。ここでもAさんは、「かっこいい」を何度も使った。Aさんにとって、「かっこいい生き方」への拘りは強い。

④モットー、格言、名言

Aさんの母親の口癖が「ケセラセラ」「何とかなるんじゃない？」だったと語り、Aさん自身もその考えを受け継いでいる。Aさんは、決して自分の思い通りにキャリアを歩んできた訳ではないことを主張している。社会に出るために資格を取ったけれども、母親としての役割も大切であった。その時々で大切にすることを見極めて、諦めてきたものもあったが、「ケセラセラ」という母親の教えで乗り越えてきている。

⑤幼い頃の思い出

A: 何だろ～。幼稚園の時のお遊戯会ですかね？(しばらく考えている)あ！自分で覚えているという事であれば、幼稚園の時に園長先生に給食を持って行ったことを覚えています。園長先生はシスターだったんですけど、給食を持って階段を上がっていくんですけど、牛乳が2本乗っていたのが印象的でした。園長先生は2本飲むんだ～と思ったんですよね。とても緊張していたんだと思います。(P.9,L.35~P.10,L.3)

Aさんにとってカトリックのシスターである園長はとても怖い存在だった。自分達は牛乳が1本なのに、シスターには2本という立場の違いがAさんの幼い頃の思い出として強烈に残っている。Aさんの家族は何か困ったことがある時には教会に行って、「助けてください、見守ってください」とお祈りをしたというエピソードもあり、困った時にはお祈りをするという習慣のある家庭で育った。

(4) Aさんのポートレート

Aさんは、キャリアの節目では、家族を守ることが優先され自分の思う通りの道を進んできていないと語った。素敵でカッコイイ生き方を目指しているAさんは、「ケセラセラ」「成るようになる」と自分に言い聞かせながらその節目を乗り越えてきた。

Aさんは、一人で育児を担わなければならなかった産後は、社会との繋がりを感じられず、うつ状態になっていた。そんな時に産後の母親をケアする専門職が必要だと思い、助産師になることを決めた。しかし、育児と病院勤務の両立は難しい現実と直面し、臨床の仕事を継続するのは困難だと判断して1年で退職する。

Aさんは職場が変わる際に大学の指導教員に相談をする。Aさんにとって社会的地位の高い大学教員のアドバイスは影響力が強かった。この教員に仕事を依頼

された際には予定を前倒しして職場復帰している。そして、通勤距離を考えて職場を移動する際にもこの指導教員の許可を得たことにより「いい形で転職できた」と意味づけをしている。その大学教員がキリスト教徒という事が影響力を強くしている可能性もある。

Aさんが働き続けている理由は家族の為である。Aさんが働き続ける目標は、「夫を自分の扶養に入れること」である。ここには、Aさんの家族を大切にする思いと同時に、常に自分と他者の優劣を意識している特性が表れている。

(5) Aさんのライフテーマ

母としての家族役割を果たしつつ、助産師や教員資格を活かしながら働き続け【社会参加する】というライフテーマを有している。

2) Bさんのライフストーリー

インタビュー回数は1回、インタビュー時間は1時間30秒だった。

(1) Bさんのキャリア年表

年号	1997	2003		2005	2010	2012		2013	2014	2015	2018	
年齢	22歳	28歳	30歳		35歳	37歳		38歳	39歳	40歳	43歳	
第一子年齢									0		3歳	
勤務年数	6年	2年		5年	2年	2年		1年			3年目	
	大学は経済学部で卒業後は大手小売店に就職して営業を担当	看護学校へ入学する	看護学校を卒業して看護師となる	法人病院に就職する。ICU勤務	同法人の老人保健施設に異動の希望を出す	結婚して大阪から神戸へ転居する	神戸で訪問看護ステーションに就職する	特別養護老人ホームに移動する	第一子が誕生する	子育てのために実家の近くへ転居する。	住まいから通える民間病院に就職する。	現在に至る

(2) Bさんの経歴

Bさんは農業経済学で大学を出て大手食品販売企業に就職をする。大学で学んだことを活かし、地域経済活性化のためにやりがいをもって仕事に取り組んでいた。しかし、就職した会社が経営難となり、別会社に吸収合併された。職場ではメンタルを病む人やリストラとも思えるような人事を目の当たりとした。安定した職を得るためには資格が必要だと考えている時に職場で産業保健師に出会ったことが契機で、看護師になろうと思った。一般の大学は卒業していたので学位は必要なく、資格を得る為に学費の負担が少ない看護学校に進学をする。看護師免許を得た後は、「看取り」の看護をしたいという希望を明確に持って最初の職場を選んで就職する。

研究者：在宅看護や見取りに興味を持たれたのには、何かきっかけがあったのですか？

B：在宅というか、地域が好きだったのは、私は大学時代に農業経済を専攻

していたので、まあ、分野は違うんですけど、色々と地方に出張することもありました。社会人の時には農産物のバイヤーの仕事をしていて、結構地域の方とお話しすることが多かったです。看護師になろうと思ったのはそこではないんですけど。最初は企業保健師をめざそうとされていて、学校に行ったんですけど、学生生活の中で在宅、地域でのホスピスということにすごく感化されて、地域の中で生活をする、在宅で看取りをするということに興味をもっていったんです。(P.2, L29~36)

卒業後の就職先として、看取りのケアでは全国的にも有名な病院に就職をするが、配属先の希望は叶わず、ICUという全く異なる分野だった。しかし、Bさんは配属された職場でも前向きに仕事を習得した。それは、Bさんが以前の勤務先が経営難となり統合されるという経験をしていたことや、看護の職場は夜勤があるとしても時間になれば交代要員がくるという守られた労働環境であることを理解していたからであった。

研究者：学生の中に在宅ホスピスに関心を持たれて●●病院に行かれた。でも、配属はICUだったということでしたね。

B：そうなんです。ここがね。ま、当時のホスピスは1年目ではなかなか入れないって言われていて、まあ男性だし、急性期もみてみたいということは面談の時に言ったような気がするんですね。そしたら蓋を開けると「あれ？」っていう感じだったんです。

研究者：希望ではなかったけれども、色々と学べるかなと思われて行くことに？

B：そうですね、5年間の間に辞めたいと思ったことも無かったんで。あの～すごい勉強になったなというのはあります。

研究者：そして、老健（老人保健施設）に希望を出された。この希望はすんなりと通りましたか？

B：いえ、いえ、全然通らなかつた。3年目くらいから、ICUを出たいという話をしたんですけど、もう少し人が来てからって、もうちょっと勉強してからの方がいいんじゃないかっていうので、2年間は残っていて。今から思えば、その2年間でリーダーをしたり、さらに上の業務を教えてもらったりしたところもあったんで、良かったかなと思ったんですけど。で、5年目で後輩の指導も終わって、そしたらそれだけ強く希望しているんだったら1回出てみるか？ということで、何とか出していたというのがあります。(P.3,L31~P.4,L.9)

そして、6年目には希望していた同じグループ内の老人保健施設への異動が叶った。老人保健施設で働くにつれて在宅ケアへの関心が更に高まった。その後、結婚して転居していたこともあり、転居先の近くで「看取り」をしている訪問看護ステーションに職場を移す。しかし、訪問看護ステーションでは携帯電話を持

たされ夜間も電話対応をしなければならなかった。ハードワークで自身も体調を崩したことや、妻の年齢を考えると不妊治療に協力しなければならないと思い、休みが取りやすい職場に移動をすることにした。間もなく子どもを授かり、子どもが出来たら実家の近くに住むことを決めていたため、出産後は転居をして生まれ育った郊外の田舎町に転居する。そして、自身が生まれた病院で働くことを決める。現在は自身が希望する部署に配属をされ、役職も与えられて働いている。

(3) キャリア構築インタビュー

① ロールモデル

Bさんが真っ先に語ったのが看護師になるきっかけを与えた「産業看護師」だった。働き方がすごく素敵に思えた。例えば、定期的に回って来てストレスを抱えている人に声をかけてくれる。話を聞いてアドバイスをしてくれる。他の同期もあの人が回ってきてくれてすごく助かっているとっていた、そんな存在が素敵だと感じたのだと思われる。

次に語られたロールモデルは看護理論（KOMI理論）の講義で出会った金井一薫氏（ナイチンゲール研究所所長）。「看護ってなんだろう？」と悩んでいた頃に出会って衝撃的だった。金井氏から「看護は生活者の目線に立って考えるということ」だと学び、真に在宅看護がそうだと思った。

3番目に語られたのは妻である。妻は不妊治療を乗り越え、何度か流産も経験したが、それを乗り越えてきた強くたくましい女性である。医療者である自分に一般の生活者としての意見をくれ、自分を中和してくれる存在である。

3人のロールモデルからBさんが目指す自己概念とは、生活者の目線を忘れず、困っている人の助けとなる存在となることである。

② よく見る雑誌やTV

雑誌「コミュニティケア」は本屋で立ち読みをして、役立つ内容の号は購入している。Bさんの興味関心は常に「地域（コミュニティ）」に向いており、在宅で療養している生活者への援助ができる職場に興味に向いている。

好きなTVのジャンルは「ドキュメンタリー」。「関口知宏が行く世界の鉄道の旅シリーズ」「仕事のレシピ」「プロフェッショナル」「72時間」など。いずれも作られたストーリーではなく、実在し、嘘のない世界で生活することを望んでいる。

③ 好きな本や映画

よく見る映画のジャンルは「人生もの」。最近見たのは「手紙」という作品で、殺人犯の家族を描いている。最期のシーンに感動をして涙がポロポロと出てきた。どんなに嫌いでも家族は家族であること、作られてなくて、ありのままに近いような描写をしている作品に心を打たれたと語った。

Bさんの人生の舞台は「地域（コミュニティ）」。病院のように作られた環境ではなく、地域で生活するありのままの患者と家族を支えることがBさんのライフワークである。

④モットー、格言、名言

Bさんは「自分自身に正直でありたい」と語った。間違っていることに対しては黙らずに、なるべく正直に生きていたいと思っている。「やりたいと思っているんだったら出来る」という信念をもっている。しかし、インタビューの時点では「でも、まだ出来ていないことも沢山あって、これからやりたいなと思っている」と語っている。職場の人事なので思うような所に配置されない事もあったが、今の職場では本当にやりたいと思っているところで仕事をさせてもらっていて有難いなと思っている。Bさんは、「やりたい事」が明確にあるので、それを上司や周囲にも伝えることができるので、今の職場に辿りつくことが出来たように思える。

⑤幼い頃の思い出

Bさんの語った思い出は「祖母と電車に乗って旅行に行って温泉に入ったこと」。その思い出の中に母や親戚は出てこないが、祖母の事だけを覚えている。Bさんの高齢者への思いは強く、在宅で看取りをしたいという拘りが覗える。

インタビューの半年前に祖母が99歳で他界している。最期はBさんが世話をして自宅で看取りをしている。

(4) Bさんのポートレート

Bさんは、大学を卒業し、一流企業に就職をしたが、経営が悪化したことで看護師への転職を決めた。

B:今思うとね、看護も大変だというけれど、僕はあのとんでもない所にいたから、守られてると思えますね。大企業でもそんなんだから、中小企業はもっと大変なんじゃないかと思うと。(看護師は)給料は保証されているし。あと、先行きがどうなるの？自分がリストラされるんじゃないか？とか、そういうところが無いっていうことが、看護の分野だけに行ったら分からないかもしれないです。(P.10.L1-10)

医療施設で看護師として働きながらも、「地域に根差した仕事」「地元貢献する」という目標は変わらずにキャリアを計画的に積んできた。

B:ん～どうなのでしょう？当時はね、どうなんだろう？ってあっち(訪問看護ステーション)行ってみたりね、最初の転職の中でね。で、やっぱりここ(地元)に戻ってきて、自分が多分やりたいと思う気持ちでやったんですけど。ICUはどうなのかな？でも、今思えばICUの基礎があったから色々できたなっていうのがあるんですけど。やっぱり芯の中にあっただのは、地域とか在宅とかそういうところで何か活動したいなというのが、知らず知らずの間にそういうところの道に進んでたのかな～って思ってますね。(P.8.L.5-10)

「地域に根差す」「生活者の目線に立って」という信念を貫くために、職場を移

動してきたと振り返る。しかし、医療者が生活者目線を忘れないためには、妻の存在が重要だったと語っている。

*B: 結婚をしてから、全然医療関係者ではないので、唯一妻としゃべっていると、だんだんこの世界に入っていると、この世界の常識みたいなものがあるところが、結構ね、あなたの世界では常識かもしれないけれど、そんな話を聞いても私たちは全然ピンとこないとかね。そうか、そうか、医療関係者とずっと話をしていると当たり前になっていることが、実は世間一般では全然当たり前じゃないんだな～っていうのが。
(P.7,L.21~25)*

Bさんは家族計画も具体であり、家族の為に職場や居住地も変更してきた。自分自身に正直に、その時々で出来る事を見据えてキャリアを構築してきている。

B: この移動(4回目)のきっかけは、子どもが生まれたことです。不妊治療は結婚と同時に始めていたんですけども、なかなか出来なくて。訪問看護に移ってからは、妻が2回流産をしましたので、ちょっと自分のライフワークを見直そうと思ったんです。そして、仕事を変えた事で何か余裕ができたのか、すぐに子どもができたんです。元々、子どもができたなら実家の近くに帰ろうと思っていたので、地元の方へ戻ってくることになりました。(P.1,L.36~P.2,L.5)

Bさんは、現在の職場で自分のやりたいと思っていることが出来る場を与えられているが、Bさんが今の職場を決めるにあたり、自分の希望する部署への配属が条件となっている訳ではない。しかし、以下の語りからBさんには「本当にやりたいと思っているのなら出来る」という信念が備わっている。

B: でも、何となく転職するよりも、やっぱりやりたいなと思っている所に転職してると思うんだ、って言ったら、そこで妻に言われた一言があったんです。「やりたいと思っても、やりたいと思っている所に行けない人も沢山いるんだよ」って。「なかなかね、看護師のようにいけなくて、本当はこんな事やりたいって思ってるけど」って。そこで僕は反発したんですけどね。「本当にやりたいって思ってるんだったら出来るんじゃない？」って(笑)。(P.12,L.3~10)

(5) Bさんのライフテーマ

Bさんは大学で農業経済学を専攻し、農業を通じて地域の活性化に取り組んでいた。勤務先の業績が悪くなったので、安定した職に就くために看護師となった。Bさんは看護師になってからも【地域に貢献する】というライフテーマを持ち、本当にやりたいと思っていることは出来る、という信念を持って職場を移動してきている。

3) Cさんのライフストーリー

インタビュー回数は1回、インタビュー時間は1時間40分23秒だった。

(1) Cさんのキャリア年表

年号	2005		2011	2012		2013		2014	2016		2017		2018
年齢	22歳		28歳	29歳		30歳		31歳	33歳		34歳		35歳
勤務年数		5年	6ヶ月	6ヶ月	1年	6ヶ月	2ヶ月	2年	2ヶ月	10か月	2ヶ月	3ヶ月	1年目
	看護系大学を卒業して看護師となる	地元の公立病院の小児病棟で勤務する	ワーキングホリデーでドイツに行く。	VISA取得のために半年帰国。民間病院で夜勤専従で勤務。	ボランティア活動のためにドイツに渡航する	北海道の民間病院で勤務する	ボランティア活動のためにドイツに渡航する	大学院に進学する	ボランティア活動のためにドイツに渡航する	地元の公立病院に就職する	母校の大学で授業補助のアルバイトをする	ボランティア活動のためにドイツに渡航する	大学で助教として勤務する

(2) Cさんの経歴

Cさんは子どもの頃にテレビ番組で国際ボランティア活動をする看護師を見て、看護師になろうと思った。地元の公立大学を卒業し、地元の公立病院の小児科病棟に勤務をする。1年目は辛い事もあったが、楽しく働いていた。6年目になった時に病院が統合される話が具体的になった。Cさんは統合した後も同じ職場で働くことがイメージできず、現在の自分の年齢を配慮して憧れていた国際ボランティアに行くことを決意し、退職する。

*C: 小児科病棟で5年勤務をして、とても楽しかったです。子ども達にどう
いう風に関わればいいのかと楽しくなっていた頃なんですが、病院
の統合話が出た。4年後の統合を考えた時、統合をした病院では働か
ないな、と直感で思ったんです。統合先の病院へのイメージが良くな
ったんです。自分の働いていた病院の方が小規模で吸収されるんだな
と思ったので、その病院では働きたくないなと思いました。(P.2,L.3-7)*

最初にドイツ語を学ぶためにワーキングホリデーで渡航する。ボランティアをしたかった施設の受け入れ許可が出るのを待ち、ボランティア活動の半年前に一

且帰国をする。

C: 月々1000円とか2000円とか支援をしていたのですが、ドイツでの生活が始まってしばらく経済的な支援ができないと連絡をしたら、ドイツにいるのだったら一度見学にこられますか?と仰っていただいて、子ども達がやっているお祭りを見せていただいて、日本のテレビだと「この子ども達はかわいそうなんです」というイメージで見せるんですけど、実際に行くと「え、元気だ」とあっけにとられる感じでした。(P.2,L.22-27)

そして、予定の1年のボランティアを終えて帰国し、派遣会社で仕事を探して北海道(へき地を希望した)で半年の予定で働く。

研究者:ボランティアさんの生活は保障されているのですか?

C: はい、生活する場所だったり、食べ物だったり、最低限の生活はちゃんとできるとなっていて、でも自分は違った物を食べたいとか、ちょっと旅行に行きたいとか、そういうお金は自分で出してくださいという風になっていました。渡航費も自分たちで出します。

研究者:1年間ボランティアをしている間の収入は?

C: なしです。

研究者:でも、そこでの生活は保障されているということですね。

C: はい、そうです。村で生活する分には何も困りませんよ、ということです。(P.3,L.22-29)

翌年は母校の指導教員の薦めで大学院に進学する。修士課程修了後は、地元の公立病院でスペシャリストとして勤務することとなったが、小児病棟の環境が悪く、管理者と話をしようとするも受け入れられることはなく、10か月で退職する。その後の1年は母校の大学で授業補助のアルバイトをしたり、ドイツのボランティア先を訪れたりして過ごし、翌年からは大学で教員として勤務をしている。

研究者:ドイツに行くときにはリーダーの看護師と連絡を取るのですか?

C: いや、なかなか連絡は取れなくて、いつもどうしようかな?と思いつつ、サプライズをしたいという思いもあって、日本人担当のスタッフに連絡を入れて、そこから連絡を入れてもらって、行って良いかどうかを確認するんです。(P.10,L.14-18) ~ (中略) ~行く度に「まだいてください!」と思いながら行くんです。本当に忙しいから「何とか体調を崩さずに無事でいてね」、と思っています。基本的にはボランティアの人がいるので、私はボランティアのお手伝い程度の役割で、今回は下働きのようになって掃除がメインのようになってしまっていました。子ども達がいる宿舎と医療班のいる宿舎って、坂の上にあるのでスロープになっていてちょっと危ないので、必ずスタッフが連れて下りているんです。そこを子ども達を連れていったり、下りていったりしているので、私が

そこをお手伝いしていました。折角だから見ておこな損くらいに思って傷も見るんですが。動かないで後悔するくらいなら、動かな損くらいに思っています。(P.10,L.20-29)

Cさんは、キャリアの節目（大学院進学の前、教員になる前）にはドイツのボランティア先を訪れる。時間を作ってドイツを訪れることを楽しみにしている。

(3) キャリア構築インタビュー

① ロールモデル

最初に語られたのは、新人の時に嫌な先輩から守ってくれた先輩で、「私たちの味方」と表現している。2番目に語られたのは、ドイツのボランティアで出会った現地の看護師。ストレスフルな仕事内容の中でも、いつも「優しく」接してくれる。子ども達にも優しく接し、怒る時にはしっかりと怒る、そういった姿勢を見習いたいとしている。3番目に語られたのは、今の職場の上司にあたる大学院の指導教員で、この教員の授業スタイル、子どもに対する姿勢が素晴らしくて尊敬する点だと語っている。

Cさんの自己概念は、子ども達の優しい見方であること、子どものことを中心に据えて物事を良い方向へ進められるような存在であること、である。

② よく見る雑誌やTV

テレビが大好きで、「テレビジョン」を購入してテレビ番組をチェックしている。ドラマの第1回目は見逃さず、面白ければ継続して見るが、面白くなければ視聴しない。Cさんの興味関心が幅広いこと、自分で内容を確認してから、楽しいことは継続する、楽しくないことは継続しない、という行動特性が顕著に表現されている。

③ 好きな本や映画

Cさんの好きなストーリーはヒーローもの。落としどころがスッキリしていて、勇気づけられる点が良いと説明しており、Cさんはスッキリする意思決定を好む傾向がある。

一方で、好んで読む本は裏切られるストーリー展開が好きだと話す。Cさんの語る「裏切られる」はネガティブな意味での裏切りでなく、ポジティブな結論となる「裏切り」である。Cさんは時間をみつけては現地のスタッフを驚かせるために連絡もせず国際ボランティアの地に足を運んでいる。事前に連絡をしないのは、「相手を驚かせて喜ばせたいから」と説明している。

④ モットー、格言、名言

「人との縁を大切に」という価値観を大切にしており、お世話になった人とは連絡を取って、「忘れていないということ」と「自分も元気でやっていること」を伝えるように心がけている。実家では、必ず命日にお墓参りをし、今でも実家に帰るとまず仏壇を参ることが習慣となっている。Cさんが人とのつながりを大切

にし、人のために奉仕することを喜びである特性が表現されている。

⑤ 幼い頃の思い出

最も古い思い出は「幼稚園で遊んでいて床に傷をつけて先生に叱られたこと」「砂場で型を使って遊ぶのが楽しくて集中してやっていたこと」を生き生きと語った。Cさんの楽しい事をやりたい、楽しい事をやっている時は集中できる、という特性が現れている。

*C: 幼稚園で、月組だったんですが、ブロックを入れている買い物カゴに入れて、それを引きずって遊んでいたら床に傷がついたことで先生に叱られたこと。先生が「コラー！！」と言っていたのを覚えています。多分それが一番古いんじゃないかな？怒られた後の事は覚えていませんが。幼稚園の記憶が断片的にあって、砂場で方にサラサラの砂を入れて、少しずつ水を入れて、型からきれいに外すのが上手でした。当時流行っていたのがそんな遊びで、楽しくて集中してやっていたと思います。
(p.13,L.1-6)*

(4) Cさんのポートレート

Cさんは、高校生の時に見たテレビ番組の影響で、海外でボランティアをすることを目指して看護師となった。ボランティア活動に必要な知識や技術を習得し、語学力を身につけ、テレビ番組で見たドイツの施設で国際ボランティア活動を行う。ボランティア活動中は現地での生活は保障されているが、ボランティア期間が終わった後の保障は何もない。ビザの期限となれば日本に戻らなければならない、次の渡航までの期限限定で看護師として働いて生活費を貯めて、また国際ボランティアに行くという活動を続けた。Cさんは現地で出会った医療スタッフや子ども達に会うことを目的として3回の渡航している。

Cさんのロールモデルは、社会的に弱い立場にある「子ども」の味方であること、いつも優しく接し、時にはしっかりと叱ることだと語った。人との縁を大切にしている。今の職場に行きつき、尊敬する教官の下で働いている。自分が楽しいことに熱中し、楽しいと思えないことは無理を強くない、子どものために自分に出来ることを行動に移すことで幸福感を得ている。

(5) Cさんのライフテーマ

Cさんは、自分が楽しいと思えることに熱中する特性がある。自分が楽しいと思えることが他者の役に立っていると実感ができれば、経済的な見返りは求めない。これは、行動経済学における「ウォーム・グロー」という特性である。ウォーム・グローとは、利他性の1つで、他人の満足度が上がることで、自分の満足度を高める事を示す。自分が他人のためにする行動そのものから幸福感を感じることである(大竹, 2018)。Cさんのライフテーマは、【他者貢献を楽しむ】である。

4) Dさんのライフストーリー

インタビュー回数は1回、インタビュー時間は44分6秒だった。

(1) Dさんのキャリア年表

年号	2003		2006	2008	2010	2018	2019
年齢	22歳		25歳	27歳	29歳	37歳	38歳
勤務年数		3年3ヶ月	1年9ヶ月	2年		8年目	
	国立大学医学部保健学科を卒業する	助産師として民間病院で勤務する	産科のクリニックで勤務する	JICAで派遣が決まる。中南米に渡航する	民間の産科病院に就職する	現在に至る	大学院への進学を希望している

(2) Dさんの経歴

Dさんは国立大学で看護師、助産師となった後、民間病院の産科病棟で働き始める。助産師になろうと思ったきっかけは、JICAで海外ボランティアに行きたいという希望があった。3年目となった頃(2005年)、病棟での出産が少なくなり、他の診療科の患者も入院するようになり、先輩の離職が続いた。自身も助産師としてお産に携わる仕事をしたいと考え、産科のみのクリニックに職場を変わることにした。

D: 3年目くらいだと思うのですが、だんだん産婦人科医が減って行って、どこかが潰れてどこかに先生が集まってみたいなのが行われていた時期で、この病院でも産科が縮小傾向になって、病院の機能的に生活保護の方だったりだとか、精神疾患を合併されている方だったりとかがメインみたいな感じで、かなり混合病棟化した時期があって。それが一番の切っ掛けなんですけれど、同時期に10人くらい辞めたんです、先輩達が。私が3年を終える時の3月にガサッと今までお世話になってきた先輩が一機に抜けたというのもあって、やっぱり不安もあったし、混合病棟の中でやっていくという不安もあったし、もうちょっと助産師とし

てっていうことを考えた時に転職という選択肢が出てきたという感じですね。(P.1,L.16~23)

産科クリニックで JICA 活動を経験した助産師と出会い、自分も JICA 活動に行きたかったことを思い起こす。募集要件の年齢制限に近くなっていたので、応募をする。中米エルサルバドルへの派遣が決まり、2年間の活動をする。

D: 元々、看護の世界に入ろうと思った切っ掛けが JICA の存在を知ったという事があったんですけど。なかなか本当の現場に入っていくと、途上国に行って自分がやるっていうのは、なんか無理だな〜って総合病院の時は思ってて、特に行きたいなという思いは再燃しなかったんですが。クリニックに勤めている時に、OG の方がいて、どんな事をしてたよとかの話を聞いている時に「ああ、やっぱり行きたいな」とか、「私にも出来る部分があるかもな」とお思い直したのが切っ掛けで、1つの職場としては1年9か月というの短いと思うんですけど、自分の年齢とかも考えた時に行くならこのタイミングかなと思って行ったという感じですよ。(P.3, L. 1~8)

帰国後は、しばらく産科業務から離れていたの、学び直しができるだろうと産科単科の病院に就職をする。

D: 生きてる上で(笑)。難しいですね、モットー、仕事に関しては日々勉強というか、ゴールはないっていうか、そう思ってますね。自分が何でも出来るみたいに思っていきっちゃう(威張るに近い意味)。3年目とか、5年目の時にはありますけど、そう思わないようにしてますね。(P.8,L3~6)

助産師として出産経験を増やすために病院を退職し、クリニックに勤務した時には、助産師が自分だけという責任の重さを痛感することもあった。周囲はあまり研修に行っている様子は無かったけれど、自分は病院にいた頃よりもよく研修に行っている。海外派遣から戻った後も、2年間のブランクがあることを自覚し「遅れを取り戻すために」と基本的なことから学び直しができる病院を選び、現在も年に1度は院外の研修に参加することにしており、自己研鑽を欠かさない。現在の職場は処遇面では良いとは思っていないが、退職を決めるほどの理由はなく、8年間勤務をしている。

(3) キャリア構築インタビュー

① ロールモデル

*D*さんのロールモデルは、新人の頃にお世話になったプリセプター(指導者)で、すごく真面目できっちりしていて礼儀正しく、助産師としての在り方を教えてもらったと説明をした。考える時間を十分取ったがその他のロールモデルは挙

がらなかった。

Dさんがロールモデルを挙げられたかったのは、これまであまり周囲の人を気にかけてたり、他者と自分を比較したりという事が無かったからではないかと捉えられる。

②よく見る雑誌やTV

Dさんが定期的にコンビニで立ち読みをするのが少年ジャンプの「ワンピース」（海賊船で旅をするストーリー）である。海外ボランティアの派遣中もインターネットで見っていた。

普段テレビをつけるとバラエティを見ている。「月曜から夜更かし」「雨トーク」といった街中でインタビューして出演者がコメントをする番組が気楽に見れるのについていることが多いと語る。Dさんの関心は海外、地域で生活している人々に向いている。

③好きな本や映画

Dさんの愛読書は、「トットちゃんとトットちゃんたち（1997年）」で、実家から出る時も、海外赴任時も持っていた本である。主人公の黒柳徹子さん（トットちゃん）が、ユニセフの親善大使として訪れた飢餓や戦火、火災、貧困に苦しむ国々で出会った忘れぬ子どもたちの実話である。死ぬ間際の子どもが、「あなたのお幸せを祈っています」と、何の不満もいわずに、トットちゃんに伝えた。トットちゃんのイメージが海外協力隊に行きたかった自分のイメージと重なる。

好きな映画は、小さな映画館で放映された映画で「生まれる」「生まれる、ずっと一緒」という出産ドキュメンタリーも感動して涙した映画で、DVDも高価だったが購入して持っている。海外青年協力隊で中米エルサルバドルに行き妊婦健診業務に携わってきたDさんは、自らもこのストーリーを生きている。

④モットー、格言、名言

Dさんは、16年の経験を有する助産師でありながら、「日々勉強、ゴールはない」という信念で仕事に向き合っている。JICA活動に参加するという1つの目標を達成した後も、助産師として成長し続けることをモットーに職場選択をしている。インタビューに応じた翌年には大学院に進学することを目指して履歴を整理していたところだった。

⑤幼い頃の思い出

お祭りか何か、人ごみの中で迷子になった時のことを明確に覚えている。でも、その後お母さんと出会った時の記憶はない。また、幼稚園でお母さんと別れる時に泣いた記憶も残っている。

Dさんのこの思い出の背景には、仕事にはゴールのないという信念、常に自分探しをしているDさんの生き方が現れている。Dさんは、インタビューの録音を止めた途端「今年は大学院への受験をすることにしたので履歴を整理していたところだった」と生き生きと話し出した。いつかは大学院に行って学びたいと思っ

ていたが、いよいよ受験してみようと思うと嬉しそうに話した。

(4) Dさんのポートレート

Dさんは「仕事にゴールはない」と自分に厳しく、強い向上心を備えた人物である。Dさんの関心は海外も含む広い世界へと開かれている。仕事は地域で生活する市民に向けたもので、終わりのない自己成長のための努力を惜しまない。

ノンフィクションのストーリーを好むDさんの特性は、職場移動する転機においても現実的な情報収集を行ったうえで意思決定をするという行動に現れている。

一方ではアニメ（フィクションの世界）で世界中を旅することを好む。職場選びの際にも、JICAへの応募を決意する際にも、経験者からの情報が後押しとなって行動に移している。

(5) Dさんのライフテーマ

Dさんは「仕事は日々勉強、ゴールはない」というモットーを語っており、助産師として自己研鑽することを怠らずに実践してきた。Dさんのライフテーマは【成長し続ける】である。

5) Eさんのライフストーリー

インタビュー回数は1回、インタビュー時間は51分31秒だった。

(1) Eさんのキャリア年表

年号	2005	2006		2012		2015	2018	
年齢	21歳	22歳		28歳		31歳	34歳	
勤務年数	3年	1年	6年	3年1ヶ月		3ヶ月	3年	3年目
	看護専門学校を卒業する	助産師養成学校に進学する	助産師として市民病院に勤務する。	産科のクリニックに勤務する	知人に頼まれて夜勤のバイトを兼業する	知人の大学で補助のアルバイトをする	民間の総合病院に就職する	現在に至る

(2) Eさんの経歴

Eさんは専門学校を卒業して看護師免許を得た後、そのまま助産師養成校に入学する。専門学校が附属していた市民病院に就職し、産科病棟で勤務する。6年目となり、後輩育成のために産科業務の実践を後輩に譲らなければならないことが不満だった。後輩育成が上手くいかず上司より注意を受けることが多くなったこと、自分自身がお産を経験して能力を上げたいと思っていたことから、産科のクリニックに職場を移る。

E: 3年目4年目となって新しい人達が入って来るじゃないですか、沢山新しい人が入って来るという事は、その新しい人達に色々させないといけなくなりますよね。そうすると、私ももっと沢山経験を積まない私たちの仕事は、数をこなさないと出来ない事とかもあると思うんですけど、もちろん1例1例を大切にはしていますけど、数見て分かることもあるんで、もっとやりたいなと思っていた時なのに、その若い子達に譲らないといけなくなる、なんか譲らないといけないという考え方もどうかと思いますけど、それでも私がもっとやりたいと思っていたことを、教えるために若い人達にさせないといけないとか。私もそんなに実力が伴わないのに押し上げられて、病棟から求められている役割は教育みた

いな感じになってるな、というのが強かったですし、直接患者さんと接する機会がなくなって行って、新人さんを通して接することはあっても、私が担当でということがなかったり。お産もそうですし。ま、助産師学生も受けている病院だったので、学生が来たら学生にお産をさせてあげる、まあ私も学生の時はそうだったんですけど、させなければならなくて。私が見るはずだった患者さんを、お譲りするみたいな感じになったりするのにな～というのもそうですし。(P.2,L.15-28)

産科クリニックでは、自分が主体となって多くの経験ができて満足だった。知り合いから夜勤バイトを頼まれて大阪から京都まで月に何回か手伝いに行っていた。3年経った時、クリニックで大きなミスにつながりそうな事を経験した。改善を求めて様々な人へ働きかけたが取り合う人がいない事に不安を感じて辞めることにした。

E: 理不尽に怒られたりとか、患者さんが危ないなと思うケースがあったりとか。患者さんを見てて何もしてくれへんのやと思ったりとか。先生に対する不信感とか、それを良しとしている人事、上層部、事務の人達への不信感とか。すごくクレームとかも出てたと思うんですけど、患者さんからのクレームもあったと思うんですけど、でもお医者さんを辞めさせる訳にはいかないの、ちょっと目をつぶって見ているみたいなのもありましたし。ん～なんかクリニックの運営自体が嫌になったんだと思いますし。患者さんが決定的に危険になった時の対応とかに不安しなくなってしまう。事故ほどは起こしてないんですけど、あ、この医者の下では働かれないと思う事がありました。～(中略)～管理者はいない、師長とか、主任とかもいなくて、スタッフは皆平等に働いています。リーダー的な人、意見のまとめ役とか、こういう時どうするんですか?と聞いてくれる大きい先輩はいましたけど。ここのクリニックで働いている先輩方は、家庭があって、別に自分が一生懸命働かなくてもやっていけるような、～(中略)～マニュアルも何もないし、好きにして～みたいな感じとか。(P.5,L.15~P6,L.15)

次の職場は、身分がきちんと守られる大きな病院に就職しようと考え、住まいの近くの総合病院で働き始めた。最初の職場で上手くいかなかった指導者としての役割を担っていくことを目指している。

(3) キャリア構築インタビュー

① ロールモデル

*E*さんがまず語ったのは、1年目の時に指導を受けた2名の先輩助産師のことだった。先輩は、患者さんにどうやって声をかけたらいいのから教えてくれ、「こんな風になりたいな」という姿を示してくれた、今でも極めて大きい存在である。1つ上の先輩は自分の未熟な点も受け入れた上で指導してくれた。職場は

違っても、その先輩も頑張っているだろうと思うと自分も頑張ろうと思える存在である。

2 人目に語られたのは助産師である母親である。助産師として目指すゴールはお母さんなのだろうと思われる。

E: 他は～そうですね～。そうだな～ロールモデル、ロールモデル。あの～私、母も助産師なんですけど、でも母が助産師の仕事をどうやって働いていたのかは全然知らないんで、何ともですが。まあ、少なからず影響を受けていると思います。～(中略)～う～ん。なんかそれしか知らなかった感じです。もっと広い目を持てばよかったかもしれないですけど、なんせ一番近かったんで。でも、なんでか知らないけれど、この仕事をえらんで、飽き性なんですけれども続けているということは、看護師や助産師の仕事が合っていない訳ではないと思っています。(P.9,L.22~P.10,L.10)

②よく見る雑誌やTV

好きだったテレビは「地球ドラマティック」や「ダーウィンがきた」のドキュメンタリー番組。特に「動物奇想天外」など、動物の番組を好む。生物の進化に関心が高く、生命の誕生に携わる助産師という職業はEさんの興味を満たす職業だといえる。

また、「雨トーク」や「ガキの使いやあれへんで」といったバラエティ番組が気晴らしになる。街をブラブラして、くだらないことを言っているのが面白いと語った。

③好きな本や映画

良く読む本は「サスペンス」や「ミステリー」で、雑学や謎解きが入っているものを好んで読んでいる。ハラハラ、ドキドキすること、複雑な状況を解決に向けて思考することが好きな人で、他者が知らないような情報を得ることに高い関心が高い。

④モットー、格言、名言

Eさんは「人に迷惑をかけないことを心掛けている」と語った。次の人が困らないようにペーパータオルを補充しておくとか、患者さんが脱いだスリッパを整えとか、ケアをしやすいように環境を整えておくということいったことが出来ていないとイライラする。時間に遅れる人も許せない。患者さんがスムーズにケアを受けられるために、医師が気持ち良く働けるように補助をする、といった例えからも、常に他者への配慮を忘れない人である。それは、1年目の先輩から厳しく指導されたことなのだと思う。

⑤幼い頃の思い出

幼い頃に敷地にあるブロック塀に座って見ていた景色。祖母や近所の子達と遊

んでいた景色。ハラハラ、ドキドキ、する状況に身をおきながらも、実際には平穏な日常を望んでいると推察される。

(4) Eさんのポートレート

Eさんは、先輩に叱られても、自分の嫌な所を指摘されても、それを受け止め、頑張るエネルギーに変えることができる。そして、自分を育ててくれた人達に認められるようになりたいということを目指している。一方で、上司(管理者)との関係性を上手く処理できず、職場を去る事が2回続いている。

Eさんは、事実から目を背けられない性格である。そして、「人に迷惑をかけない」ことをモットーに生きてきた。それは、以下のEさんの母と祖母の語りに表れている。

E : (祖母は) 全然元気なんですけどね、でも、早く、楽に召されたらいいのにな、って思ってます。もう 94 とか、95 とかかな。「早く迎えにきたらいいな」って言うと、(本人も)「そやな」って言ってるんです。苦しまないでね、老衰とかで死ぬのが一番いいし、今年の夏なんか、ね、熱中症ですつと逝ったらいいのになって思ってます。(P.15,L20~23)~中略~でも、ま、ボチボチ、母も開放してあげたいなと思ってる。(P.15,L.32)

Eさんは、祖母が早く亡くなれば良いと思っていると語ったが、それは本心ではない。母親を祖母の世話から開放してあげたいと思っている。

Eさんの語った「最も古い思い出」からは、助産師としての強い責任感をもちながらも平穏な日常を望んでいることが伺える。

(5) Eさんのライフテーマ

自分の育児を祖母に頼りながら助産師として忙しく働いていた母親を見て育った。現場から退職した母親は、祖母の世話をしながら生活をしている。Eさんは、高齢の祖母の世話から母親が解放されることを望んでいる。Eさんは、他者に迷惑をかけないで平穏に助産師の仕事を全うしたいと考えている。

Eさんのライフテーマは誰にも依存しないという意味での【自立する】である。

6) Fさんのライフストーリー

インタビュー回数は2回、インタビュー時間は計1時間55分3秒だった。

(1) Fさんのキャリア年表

年号	1982	1985	1988	1991	1992	1995	1996	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2010	2018		
年齢	15歳	18歳	21歳	24歳	25歳	28歳	29歳	32歳	34歳	36歳	38歳	40歳	42歳	43歳	51歳		
第一子年齢			0	3	4	7	8		13		17	19	21	22	30		
第二子年齢					0	3	4		9		13	15	17	18	26		
第三子年齢								0	2	4	6	8	10	11	19		
勤務年数	3年	3年6ヶ月	3年				10か月	5年	2年	2年		5年			8年目		
	准看護師になるために高校衛生科に入学する	大坂の民間病院で准看護師として勤務する	結婚、第一子が誕生する。家庭に入る。	民間病院で勤務する	第二子が誕生する	郊外に家を購入して転居する。	民間病院で勤務する	老人病院に移動する	第三子が誕生する	民間のクリニックに移動する	老人保健施設に移動する	離婚する	市外の民間病院に移動する	看護師になるために進学をする	学校を卒業し、看護師免許を取得する	市民病院に移動する	現在に至る

(2) Fさんの経歴

Fさんは、離島で生まれ、高校に進学する為には島から出なければならなかった。奨学金が得られる准看護師学校に進学して15歳で島を出た。

F: 生まれて育った所が中学校までしか無かったんです。島ですので、高校に行くのには、必然的に親元を離れて寮に住むなり、下宿するなりという事をしなければならないという環境にいました。4人兄弟の一番上でして、親が2人とも仕事はしていたんですけど、日雇いでドカタの仕事をして、2人とも一生懸命働いてくれていましたけれども、やっぱり下に3人いましたので、まず、手に職をつけたいというのと、親に迷惑をかけられないという思いがありました。ので、色々な面で資金を援助してもらいたいというのがあって、奨学金をいただきました。奨学金を出してもらえる病院というところで、衛生看護科で3年間学びました。(P.1,L.5~12)

18歳で准看護師となった後、就職希望を提出できる関連病院の中から、叔母が住んでいる大阪の病院を希望する。奨学金の返済義務がなくなる3年間の勤務を終えた後、結婚して21歳で第一子を出産し、子どもが3歳になるまで育児に専念した。

子どもが3歳になったのを機に民間の病院で働き始める。翌年25歳の時に第二子が生まれる。第二子の産後は、仕事が楽しかったということで2ヶ月後に復帰する。28歳の時に郊外に自宅を購入し、引っ越しする。住まいの近くの民間病院で働くが、大阪で勤めていた頃より給料が減った事が想定外だった。

F：やっぱりS市と大阪では収入の相場が違うので、一般病院の急性期でしか働いたことがなかったんですけど、やっぱり地域柄、閉鎖的な病院が多かったんです、精神科とか。一般病院で10か月ほど勤めるんです、S市に来てすぐに。でも、収入が伴わないといけないのですが、収入が少なく、次は収入が高いところで仕事をし始めるんですが、老人病院でした。(P.2,L4~8)

家のローンを繰り上げ返済したかった為、給料の良い職場を探して老人病院で働くことにした。しかし、老人病院では毎日の仕事にやりがいを見いだせなかった。途中、第三子を妊娠したので休職したが、通算して5年間働いてローンの目標額を返済できたので老人病院を退職した。

F：ローンを繰り上げ返済したかったので、5年間で1000万というお金を貯めたかったので、老人病院だったけれど仕事をして、その目標がクリア出来たので、~(中略)~その間に3人目を妊娠するんですけど、だから3年ほどで辞めたかったんですけど、3人目を産んで、復帰してなので、同じところで5年勤めました。ただ、その、やっぱりやりがいはなかったんですよ。何ていうかな、流れ作業的な、人との関わりというよりは、業務を流すと言う感じで。やりがいの的には、看護師じゃなく、本当に病院名も言えないような、自分の中でね、何かこう寂しい部分があって、(P.2,L.10~21)

次は本当に働きたい病院で働こうと思い19床の新設クリニックで働き始めた。1年程経った時、院長が前職場から連れてきた看護師と地元採用の看護師とでは給料が違うという事を知り、それが許せず辞めた。

F：すごく仕事の的にも楽しかったです。人と関わりを持って、指導じゃないですけど、色んなことを聞いて、それに対するコミュニケーションを取って、という事が自分にとっては楽しかったんです。そこが開業したての病院で、よそから来て開業をしていたんですけど、元の病院から4人、5人と看護師を連れてきていたのと、地元採用の看護師とがいて、1年ほど経った時に、地元採用と連れてきた人の収入に差があったんです。オープンしたてで、頑張ろう、頑張ろうと共通の目標を持っていては良かったんですけど、それがだんだん勤めるごとに内情が分かってきて、連れてきた人達と収入が違うんだと分かって、もちろん人生背負ってきていますから、元の収入をキープするというの

も分かるんですけど。でも、「あ、皆で頑張ろうじゃなかったんだ」と思った時に、そこで院長に対する反発が起こったんです。院長がいいと思う病院を、そのやり方を納得できないのであれば、反発をするのではなくて、自分が引けばいいんだと思ったんです。自分が納得できないんだしたら、私はここにいちやいけないんだと思って、その病院は2年程で辞めたんです。(P.2,L.31~P.3,L.6)

次は条件の良い所で働こうと思い、公休が多く、給料はそこそこあれば良いと思い老人保健施設で働き始めた。夜勤をするようになって、夫より多い給料をもらうようになり同僚と外出することが増えた。夫が不倫を疑うようになって別居するようになった。2年程別居をした後、離婚した。購入した家には自分と子ども達が引き続き住み、残りのローンも養育費も自分が支払うこととなった。夫はしばらくの間は養育費を送ってきたが、そのうち送ってこなくなった。

F: 私がS市に引っ越してきて、それまでは自分の時間を使いながら、家庭の事を優先しながらの収入だったけれど、今度は仕事をしないとイケない状況になった中で、やっぱり夜勤をするようになって、旦那さんの理解がだんだんと得られなくなって。でも、仕事はしないと、ローンもあるし。でも、嫁が夜勤をするだの、そこで私の自我が芽生えてしまうんですよ。旦那さんへ従順に従っていた私が、同じような収入を得るようになって、ボーナスを得て、正社員で働くようになって、自分の我がね、だんだん対等になってきて。そこでこう、ん～反発が出ましたね、旦那さんへの。(P.3,L.19~25)

離婚した時、父親からいずれは看護師になるようにと言われていたことを思い出した。看護師になるために学校に2年間通う必要があったが、受験をしてみても合格すれば行けば良いという思いで受験をしたら合格した。看護師になるためには急性期の病院で働いた方が良くと思って通勤に車で1時間程かかるが、通学に協力的な市外の急性期病院で働きながら学校に通った。

研究者: お父様とそのような約束があったのですね。

F: そうです。ずっと専攻科に行けと言われてたんですけど、無理やし、また行くし、みたいな感じになってたんです。結局は子どもを産み、28歳の時にS市に引っ越すとなった時に、大阪の方で学校の案内も取り寄せ、成績証明書も取り寄せ、いざ学校に行こうとしてたんですけど、結局家を買うことになって、私も楽な方へいっちゃったんですよ。安易な方へいっちゃって、家を買ってしまうんですけど。やっぱりその時の「資格を取りたい」という思いは持ち続けていましたので、1人になった時点で、学校の試験を受けてうからなかったら私はそれだけの者やから准看護師のままでいよう、でもうかったら資格を取

るべきかなと思ったので、とりあえず受けるだけ受けてみようと思って受けたんです。(P.5,L9~17)

42歳の時に看護師になった。そして43歳になった時、50歳くらいまでは通勤できるかもしれないが、定年までは働き続けられないだろうし、50歳をすぎると職場を移るのも難しくなると思って地元の市民病院に職場を変わることにした。

F: 資格を取ったら、院長が救急の病棟の方に、学生の間は慢性期の方で働かせてもらってたんですけど、資格を取った時点で救急の病棟へ異動になったんです。ま、そこがハードでして、42でしたね。救急もみる、病棟もみる、で、救急は断らないという病院だったので、ご飯を食べる時間もないっていう病棟で働いていたので、通勤距離が30kmってというのがね。まだ勤められたんですが、人間関係も良かったですし、仕事の的にも良かったんです。何も問題はなかったんですけど、ただ、50歳になった時に、後定年まで働けるかなと思ったんです。帰りは途中で仮眠を取らないといけなような状況だったので、救急に異動になってからのハードさに、自分の命の危機を感じたんです。(P.6,L.2~9)

市民病院ではこれまでの経験を認めてもらえず、新人と同じように研修を受けることを求められた。病棟でも厳しく指導され、辞めたいと思って実際に職場探しをした。しかし、公務員として得た処遇以上に良い職場はないと分かった。嫌な同僚の為に自分が辞めてこの厚遇を手放すことはないと思ってここで定年まで働き続けると決心した。それから8年目となり、それなりに意見の合う人もできて働き続けている。

F: 市民病院で働いて半年くらい経っていましたが、否定されたことで辞めたいと思ったけれど、やっぱり子どもを育てていかなければならない、生活がありましたので、ここで負けてなるものかと思って腹をくくりました。実際に次の職場探しに行きました、動きました。動いたんですけど、やっぱり、条件はいいんですよね、公務員ですから。私、この人達に負けて、負けるという表現もおかしいですけど、この人達のためにここを辞めなくても、辞めたくないって思ったんですよね。で、働き続けることを決意するんです。人の配置も7対1だし、他は10対1や14対1だし。お金的にも、福利厚生的にも、全てが違う。(P.8,L.22-36) 腹をくくった時点で意識が変わりましたので、この人達にという意識が変わって、私は患者さんのためにいるんや、自分の子ども達のためにここにいるんやと、腹をくくった時点からは悩まなかったです。同じような経験をして、同じような意識の仲間がいましたので、皆でがんばろうって思っていました。(P.9,L2~5)

(3) キャリア構築インタビュー

① ロールモデル

Fさんがまず挙げたのが自己啓発セミナーの講師だった。Fさんが参加しているセミナーでは、キリスト教を基に、道徳、命の大切さを教えている。2人目に挙げたのは、死に逝く館のマザーテレサだった。この2人の共通点は博愛系、慈愛系の方々、と説明をする。3人目に挙げたのは、新人の時の上司で、この上司とは職場が変わったり、悩みがある時には今でも連絡を取る関係にある。

Fさんが育った環境は仏教で、キリスト教徒ではない。父親から「誰かのためにはなくて、人のためになることをしなさい」、「嘘をついてはいけない」、「人を大切にしなさい」、「助け合い精神」というのを教えられて育ったことから、博愛精神で人のために奉仕できるような人になることを目指している。

② よく見る雑誌やTV

以前は、道徳の番組とかクリスチャン系の番組を良く見ていたが、NHKの受信料を払うのももったいないから、子どもが独立した後はテレビを置いていない。

定期的に読んでいる雑誌はなく、美容院に行った時に風景写真とかファッション誌をパラパラっと見る。

③ 好きな本や映画

韓流ドラマの一途に想い続けるとか、人が人を大切に作るストーリーが好きで、テレビはなくても携帯の動画で見る。

好きな映画は「愛を積む人」。原作は小説「石を積む人」。仕事一筋の夫が潰れてしまい、夫婦で北海道に移り住むが、妻は自分が癌だということを夫には告げず、塀の石を積んで欲しいという。決して綺麗な石だけではなくて、色んな石が重なりあうから崩れずにこうやって強い塀になる。奥さんは石を積みながら夫に「人を大切にしたい」、「人を信頼して欲しい」ということを論していくストーリーだと説明する。ここにも「人を大切に」というフレーズを何度も使う。

④ モットー、格言、名言

自分がされて嫌なことは人にしない。自分がして欲しいことを他の人にさせていただく。そういう気持ちで生活していると語る。

⑤ 幼い頃の思い出

Fさんは、しばらく考えた後、父親の話 시작했다。それは、いつも酒に溺れて怒っている父とビクビクしながら過ごしていた幼い頃の自分についての思い出だった。包丁を持って母親を追いかける父。自分と弟は外に逃げ出し岩間に隠れていた。酒を飲まないととてもいい父親だがいつも酒を飲んでいて、と父親と幼い頃の自分の姿を思い出して語った。Fさんは酒を一滴も飲まないと決めている。

Fさんが父親を嫌っていたかということ、そうではない。Fさんの語りの中には父親の様子、父親に教えられたことが多数出てくる。酒に溺れて暴力をふるう父親だが、Fさんが父親を慕っているのが伝わってきた。父親は55歳で癌になっ

たが、母の意志で告知はしていなかった。しかし、父親はその頃から5年間はピタリと酒を辞め、とても良い人だった。だから、母親も大変な思いをしたけれども、父親のことを嫌いになれなかったのだろうと話す。父親の最期は自殺だった。おそらく、島から出て入院することが嫌だった、島で最期を迎えたかったのだろうと思われる。とても穏やかな表情をしていた。人は最後は皆死ぬから、楽に逝って欲しい。でも、一人じゃなく誰かに側に居てもらいながら逝かせてあげたい。だから、老人病院で働いている時でも、「一人では逝かさない。楽に苦しまずに、寂しくなく逝って欲しい」というのが、自分の看護観としてずっとあると語った。

(4) Fさんのポートレート

Fさんは、キャリア構築インタビューの質問に対して積極的な語りをしなかった。しかし、「最も古い思い出」の質問では、父親との思い出について感情を高ぶらせて語った。

Fさんのモットーは「人の役にたつこと」だが、それが看護師になった直接的な理由ではない。Fさんは学校もない島で育ち、経済的にも教育費が出せるような状況ではなかったため、奨学金を受けながら資格を得るためには看護師という選択肢しかなかった。それが生きて行く為の道だった。

Fさんは准看護師として働き、結婚や出産、育児の時期には看護師になるための学校に通う機会が持てなかった。家の購入に合わせて職場を変えるが、家のローンを早く支払いたいという思いから、次の職場選択の基準は経済的に潤うということだった。Fさんが夫よりも収入を得るようになったことで、夫婦関係に亀裂が入った。離婚して、養育費と家のローンの支払いをしなければならなくなった。より良い給料を得るために看護師養成校に進学をすることを決め、学費が安い学校を選択し、合格をしたならば行こうと受験した。無事に合格して2年間の教育の後に42歳で看護師となった。

せっかく看護師になったのだから、地元の市民病院に勤務して公務員となることを以前の上司から薦められた。その市民病院の評判は良くなく、就職したくなかったが、身分が安定するということが魅力的だった。准看護師から看護師となったFさんに対する同僚からの指導は厳しかった。1年目には辞めようと思ったこともあったが、せっかく公務員になれたのだから絶対に辞めないとした。

Fさんのモットーは、「自分がして欲しいことを他の人にする」ことだと語ったことから、「最後は苦しまず、寂しくなく逝かせてあげたい」という思いはFさん自身が望んでいることでもある。Fさんは離婚をしたので、子ども達が成長して家を出た後は自分が独りになることを見据えている。だから、Fさんは仲間を求めて自己啓発セミナーに通っているのではないかと推察する。

Fさんは、家族の生活に必要な収入を得ることを優先して職場を選び、その時期が終わると自身のやりがいを重視して職場を移動してきた。Fさんの価値観を満たすのは、生活が安定する収入を得て、他者に依存せずに自立することである。

(5) Fさんのライフテーマ

Fさんにとって、安定した職を得て自立した生活をするための職業選択が看護師だった。Fさんのライフテーマは、他者に迷惑をかけないように【自立する】である。

7) Gさんのライフストーリー

インタビュー回数は1回、インタビュー時間は57分だった。

(1) Gさんのキャリア年表

年号	1999	2002	2006		2008		2010	2011	2012	2013	2016	2017	2018
年齢	18歳	21歳	25歳		27歳		29歳	30歳	31歳	32歳	35歳	36歳	37歳
第一子年齢							0	1	2	3	6	7	8
第二子年齢									0	1	4	5	6
第三子年齢											0	1	2
勤務年数	3年	4年半	1年			2年		1年		3年		1年	
	地元の看護専門学校に入学する	奨学金で指定されている施設に就職して九州から神戸へ	訪問入浴サービスでアルバイトをする	結婚する	現在の職場に就職をする	脳外科病棟に勤務する	第一子が誕生する	同じ病棟に復帰する	第二子が誕生する	同じ病棟に復帰する	第三子が誕生する	包括支援病棟で復帰する	現在に至る

(2) Gさんの経歴

Gさんは高校生の時に参加した「看護体験」で初めて看護師になることをめざす。母子家庭で育ち、経済的に母親に負担をかけられないという思いから地元で奨学金が得られる看護専門学校に進学する。母親に頼らず自立をする為に、卒業後は実家から一番遠い病院を希望して熊本から兵庫へ転居をして働き始める。同じ病棟で4年目となった時、結婚をしたいとも思っていたので、退職をする。この時点では結婚して家庭をもちたいという思いが強く、その後自分がどうしたいかは考えていなかったと振り返る。

G: 結婚を考えていたということがあって、このままここでやって行くのか、急性期の病棟だったので、先輩方は独身でバリバリやられていたので、新卒とベテランの方で、ごっそり中堅の人がいなくて、その時はスタッフがそんな感じだったので。このままいきなりチームリーダーとかになるのはしんどいなって感じだったので、今後どうしようかなと考えた時、結婚を考えていた時期でもあったので、実家の熊本の方へ帰ろうか？と

悩んでいた事もありましたし、子どもが欲しかったのもあって。とりあえず、臨床自体は好きだったんで、1年くらい空いたんですけど、その間は訪問の入浴介助のバイトをしていました。(P.1,L.6-13)

結婚するまでの1年程は在宅看護に関心があったことから入浴サービスのアルバイトをしていた。27歳で結婚した後は、住まいから通勤できる範囲で育児と両立できることを見込んで今の職場に就職をした。

29歳、31歳、35歳で出産し、産後は1年で職場に復帰をした。1人目、2人目までは同じ病棟に復帰して働いた。3人目の時には新しく出来た地域包括ケア病棟に配属となった。認定看護師という専門性の高い認定資格を目指していたこともあったと語ったGさんは、それまでの自分であれば「絶対に嫌だ」と主張したと思うが、今の病棟は時間の経過がゆるやかで、ある程度の融通がきくことが分かったと語るが、どこか不燃焼感がある様子だった。

G: 最初に子どもが来て復帰をする時、同じ部署に帰れたので、子どもを育てながらも周りにフォローしてもらえる部分も沢山あったので、良かったなと思いました。そのまま2人目もできて、同じところに復帰をして、脳外科が楽しかったので、そこで長くさせてもらって。お兄ちゃんが小1になる時が、大丈夫かな?って自分の中ではどうしていこうかな?って初めてだし、学童に入れて延長保育を使わせてもらっているんですけど、19時まで延長ができるんですけど、そこまでに仕事の目途をつけてするっていうことが難しかったりするかな?と思いながら。(P.4,L.33~P.5,L.3)

Gさんは仕事と家事の両立に悩んでいるようだった。超過勤務を見据えた延長保育の迎えに間に合わせる為に同僚と業務を調整することすら心苦しいという思いがある。家では育児や家事を一人で抱え込んでおり、夫に手伝ってもらおうようになかなか伝えられなかったと涙ぐみながら以下のように語った。

G: やっぱり3人育てながら、子どもに何かあった時に自分だけというのがちょっと、(実家は)すぐにお手伝いしてもらえる距離でなかったりするんで、その辺は主人と話し合っって、こういう協力があるんよって言って。最初の頃はほぼ自分で全部やっていたんですよ。全部というが、ほとんどです。

研究者: それを少しずつお願いするようになっていったんですか?

G: そうですね。「私はこういう事やっています」っていうのを書いてみたりして。「どこからお願いできるか?」って。今は大分やってくれるようになりましたけれど。それが少しできるようになってから、皆の力を借りられるようになってきて。仕事でも同じだったのかな?と思いながら。(P.5,L.21~P.6,L.5)

Gさんは、その生い立ちの中で家計を支えるために働いている母のために、幼い弟の世話を一手に担っていた。Gさんが頼れる家族はおらず、他者に頼るということを経験してきていない。社会人となってからも職場で他者の力を借りるといふことなくやってきた事に気づき、今は夫と育児の分担をしてもらえるようにと自身のあり様を変えようとしているところであった。

(3) キャリア構築インタビュー

① ロールモデル

まず、1人目に語られたのは「新人の時の師長」で、その師長は物静かな感じだが、適宜声をかけてくれて素敵な方だった。2人の子育てをしながら師長になっていて、Gさんにとって仕事と家庭を両立しているロールモデルとなった。

2人目は1~2年目の頃の30代の先輩で、患者に誠実に対応するところが素晴らしい、自分もそうありたいと思ったロールモデルである。

3人目はなかなか出てこず、こんな風になりたくないと思う反面教師の先輩を挙げた。その先輩は周囲と全くコミュニケーションを取らず、話しかけても無視された。気に入らない事があると物を投げたりする。でも、患者さんには丁寧で、シーツも常にピシッとしわ一つなかった。

この3人のロールモデルの中で特に1人目の師長は、子育てをしながら師長となり仕事と家庭を両立している人で、Gさんの目標となる存在である。

② よく見る雑誌やTV

Gさんが定期購読しているのは「家族時間」という雑誌である。自身が子どもの時にしてもらえなかった季節の行事等も自分の子どもの為にはやってやりたいと思っており、経験にないことを雑誌から得て取り入れている。テレビは、夜は9時には寝るのであまり見ない。朝5時半に起きるので、家事をしながら朝の情報番組を流している。

Gさんにとって家族は、最優先で守るべき大切なものである。自身が持てなかった家族との時間を充実させたいという思いが強い。

③ 好きな本や映画

好きな本や映画は思いつかないと考え込む。しばらくして出てきたのが子どもに読み聞かせをしている「大好き、ぎゅっ、ぎゅっ」という、Gさんの母から孫へのプレゼントでもらった絵本だった。この絵本を読みながら子どもとのスキンシップが取れていなかったことに気づいた。それに気づいたのが2人目の育児中で、1人目の息子には何もしてあげていなかったと話す。家事に追われて、家族との時間をつくることを意識していなかった。

④ モットー、格言、名言

小学校の校訓が「人、物、時を大切に」で、ずっとそれを大切にしている。特に子どもを産んでからそう思うようになったが、その中でも「時間管理」が難しいと感じている。夫や子どものことを優先させて、自分の思いが表現できない。

夫から「独りで抱え込んでしまわないで」と声をかけられ、今は働き方や家事のやり方を変えていっている途中だと話す。物を貯めこむ傾向にあるので、「物は使ってあげないと」と話す。Gさんは、仕事と家事を納得のいくようにやりたいという思いがあり、今は家族のために十分な時間を確保出来ていないことに苦悩しているようである。

G: やっぱり3人育てながら、子どもに何かあった時に自分だけというのはちょっと、すぐにお手伝いしてもらえる距離でなかったりするんで、その辺はパパ、主人と話し合って、こういう協力があるんよって言うって。最初の頃はほぼ自分で全部やっていたんですよね。全部というが、ほとんどです。～(中略)～今までは自分で全部、九州男児っていったら本当にね、そこからだったんで、なかなか大変で。洗濯物も脱いだらそのままって感じの所からです。今は大分やってくれるようになりましてたけれど。それが少しできるようになってから、皆の力を借りれるようになってきて。仕事でも同じだったのかな?と思いつつながら。
(P.5L.23~P.6,L.5)

⑤ 幼い頃の思い出

幼稚園の時、遠足のバス代が払えなくて行けなかったこと。お母さんに「どうして行けないの?」と泣いて聞いた。その日、お母さんは近くの公園に連れて行ってくれたということ泣きながら話す。

G: 高校生の頃は生活保護で学校に行っていた時期もあって、お金を稼ぐ、なんかちょっと不純なんですけど、手に職をつけてお金を稼ぐって思っていたんです。そこが一番ですね。(P.6,L.33~35)～中略～多分4歳か5歳くらいだと思うんですけど、保育園の遠足で動物園に行くことになっていたんですけど、そのバスを見てしまって、私は行けなくて、「何で行けないの?」ってお父さんとお母さんに泣いて聞いたことがあったんですね。その時、お母さんはお金がなくて遠足に出せなかったんです。
(P.13,L7~10)

(4) Gさんのポートレート

Gさんは、母子家庭で育ち、生活保護を受けていた。母親は家計のために働いていた為、弟の世話や家事はGさんが担うことが多かった。高校を卒業した後は学費がかからない看護学校へ進学をして看護師となった。就職をする時には、敢えて実家から遠い施設に希望を出して九州から関西に出てくることを選んだ。

奨学金の返還義務が無くなった後は、結婚をして自分の家庭をもちたいという思いが強く、結婚の準備を進めるために仕事を辞める。1年程は関心のあった訪問看護のパートタイマーで働き、結婚をした後は育児支援が充実している現在の職場に就職をした。

現在は自分の家庭を持ち、3人の子どもの育児と仕事の両立に苦慮している。

Gさんには自分がしてもらえなかった事を子どもにしてやりたいという強い思いがある。家族を守るために全ての家事を一人で引き受け、上手く夫と役割分担をすることができていない事に気づき始めた。また、仕事も納得のいくまでやりたいと思っている自分自身にも気づいた。仕事と家庭の両立の為に夫との役割分担をどのように整えるかに悩んでいるところである。

(5) Gさんのライフテーマ

Gさんは家計に負担をかけないために奨学金を受けて看護師となり、就職をする時に敢えて実家から一番遠い病院へ希望を出した。現在は自分の家族を持ち、子ども3人の育児についても実家を頼らず、全て自分でやらなければならないと思っている。Gさんのライフテーマは親に依存しないで【自立する】ことである。

8) Hさんのライフストーリー

インタビュー回数は1回、インタビュー時間は64分20秒だった。

(1) Hさんのキャリア年表

年号	1988	1991	1996	1997	1999	2003		2005	2008	2015	2018		
年齢	18歳	21歳	26歳	27歳	29歳	33歳		35歳	38歳	45歳	48歳		
第一子年齢					0			6	9	16	19		
第二子年齢								0	3	10	13		
勤務年数	3年	5年	1年		1年3ヶ月		6ヶ月	1年		7年	3年	10年目	
	大学附属の専門学校に入学する	附属の病院に就職をする	父の看病のために実家に戻る	結婚し京都に転居する	専門学校の教員として勤務する	第一子が誕生する	パートとして訪問看護ステーションで勤務する	病棟に異動となる	第二子が誕生する	家を購入し神戸へ転居する	現在の職場にパート(週3回午前中)として就職する	週4日のパートに勤務を変更	正職員へと勤務を変更

(2) Hさんの経歴

Hさんは高校卒業後、奨学金を受けられる看護学校に進学する。実家から通えない距離ではなかったが看護学校の寮から通学をした。看護師になろうと思ったのは、「専業主婦ではいたくない」という強い思いがあり、手に職をつけようと思って看護師となった。

H: 母親は専業主婦です。母親には「私の反面教師で生きてね」という事は言われてて。別に母親の事は別に好きだけど、専業主婦ではないでおこうと思って看護学校に入ったので、専業主婦ではいたくないという思いは強く持っていて。やっぱり何らかの仕事を持ちながら生きていきたいというのはあって。(P.7,L20~24)

専門学校卒業時に関連の病院の中で希望を出すことができたが、第二希望の実家からは遠い病院に就職することとなった。5年間同じ病棟で勤務し、奨学金の返済免除期間が終了した時点で一旦退職することとした。

H: その後は一旦辞めたんです。辞めて、結婚する話もあったんですけど、

実家の方へ戻りまして、ちょっと父の方に病気もあつたりで、そんなのが心配だったりして。そんなのも理由の1つではあるんですけど、なかなかしんどくなつてたのもあつて、一旦辞めて実家に帰って、母と2人で父の面倒を看ながら、結婚の話もちよつと進んでいったので、1年くらい実家に帰って、1年して結婚をしました。(P.1,L29-33)

Hさんは特に辞めたい理由があつた訳ではないが、疲れていたこと、結婚する話が出ていたことと、実家の父がうつ病となり母の看病を手伝おうと思つたので、実家に帰ることにした。1年後に結婚し、実家から出ることとなり、仕事を探すために看護協会を訪れた。その場で看護学校の教員を探しているからと紹介され、全く想定していなかつた仕事に就くことになった。3ヶ月の試用期間を経て常勤勤務となった。1年後に妊娠したので、それを機に退職した。産前産後の休暇を取る事は全く考えなかつた。

H: 何らかの情報が得られるかなと思つてナースセンターに行ったんです。行った時に直ぐに看護学校の方で人が足りてなかつたから、5年経験があつたらそれでいいからつて薦められて。私も全くそんな事は考えたことも無かつたんですけれど、看護協会も薦めるし、看護学校も直ぐにつて感じで話が進んでしまつて、最初は教員というか、実習指導員という形で、実習の引率が足りなかつたので、そういう形で入つて。そこに1年半くらいいたんです。(P.2,L.5~L.10)

第一子が3歳となり幼稚園に入る年となつたので、住まいから近くて週3回午前中で働ける訪問看護の仕事をはじめた。この時点で夫や夫の実家は「そんなに勤めなくていいんじゃないか」という考えだということを知つた。訪問看護がしたくて就職をしたが、半年程で病棟へ異動となつた。勤務形態は午前中のパートのままがいいからということだったが、病棟では朝から夕方8時間勤務の看護師ばかりの中で、自分だけが午前中で帰るのは大変居づらく感じた為、自分の勤務時間を15時まで延長した。ケアは看護助手がして、看護師は観察と記録だけをしているような病棟で、こんなところで勤めるのは看護師としての責任も取れないし怖いと思つていたところ、第二子を妊娠したので退職した。その職場では子育てをしながら働き続けている人ばかりだったが、自分はその病院は辞めようと思つていた。

子どもが2人出来た事もあつて家を購入する事となつた。夫の実家が四国で、自分の実家が神戸だったので、明石海峡大橋に便の良い所に家を購入し転居した。第二子が3歳となる時、住まいの近くで、パートで働けて、将来的に常勤になることも見据えて病院探しをした。

H: 第二子が生まれて、その時に私も40までに何らかの仕事に戻りたいなつていう目標を作つて、ええつと~だから、下の子を35で産んで、下の子が3歳で幼稚園に入れる年になつたから、38くらいでこの病院に面

接してもらって。その時もパートで週3日の午前中っていうパートで入らせてもらって。

研究者：こちらの病院を見つけたのはどのような方法でしたか？

H：こっちの情報が無かったんですけど。一番は近いということ。自転車で来れる範囲なんです。保育園もあったので、下の子が3歳だったりしたので。それが第一の条件だったのと、長いスパンで考えて、診療所とかになると、当然先々もパートになるだろうし、キャリアも積みにくいかな？というのもあったんです。その時は40手前だったので、もうちょっとこう、トータルしたら40歳までにキャリアがないので、だからこれはちょっと、ずっと勤めてる方だったら、15～6年のキャリアを持ってる、だけど私はなんとか足しても7～8年のキャリアしかないなっていうのもあったので、将来的にはキャリアを積んでいきたいなというのもあった。(P.4,L.7～19)

第二子が4年生となった年に外来から病棟へと異動となり、半日で帰宅するのが心苦しくなり週4日、30時間に時間を延長する。この時点で、自身の能力を「どんなに頑張っても人の6割程しか働けない」と評価している。夫の扶養から外れることもあり、夫は全面的に賛成ではなかったと思うが「一回やってみるか」という感じで認めてもらえた。

H：まずは主人には話して、扶養を外れることも含めて。～(中略)～主人も多分そんなに沢山働く事に全面的に賛成ではなかったかもしれないですけど、ま、賛成はしてくれました。私も60までは仕事もしたいっていう気持ちもあったので、それだったらと認めてくれました。(P.6,L.12-17)

それから3年が経ち、第二子が中学生となる年に週5日の常勤へと勤務形態を変更する。今のところ夜勤はしなくても良いと待ってくれているが申し訳ない気持ちがある。しかし、夜勤をすることには体力的にも不安があり、夜に家を空けることは子ども達のことにも心配だと話す。

(3) キャリア構築インタビュー

① ロールモデル

1人目に語られたのは「母親」であるが、母親を反面教師として「専業主婦にはなりたくない」と語っている。一方で「母親のように子どもを大事にしたい」とも語っており、常に仕事と子育てを両立する方法を考えながらキャリアを歩んできた。

H：主人も多分そんなに沢山働く事に全面的に賛成ではなかったかもしれないですけど、ま、賛成はしてくれました。やっぱり、私も60までは仕事もしたいっていう気持ちもあったので、それだったらと言って。

(P.6,L15~17)

2 人目のロールモデルは、最初の職場で出会った理学療法士の夫のことを語った。夫は真剣に仕事をしていて、自分も負けたくないと思う存在だと話す。Hさんが自分も資格を活かして社会に出て働きたいという思いを捨てずにいた動機づけとなっている。

3 人目のロールモデルは、現在の上司である看護師長である。子育てもしながらずっと働いてきた素晴らしい人だと話す。この3人の共通点は「一つのことをやってきた人」だと説明する。反面教師としてきた母親も、自分たちの育児のために専業主婦に徹していたのだと気づき、自分も母親のように子育ても大切にしたいと語る。

②よく見る雑誌やTV

テレビはあまり好きではない。夫と「人生の楽園」（楽しい生き方を紹介する番組）を見るが、一人の時はテレビをつけることはない。定期購読している雑誌は特になく、新聞の読者の投稿欄は欠かさずに読んでいる。Hさんは、自然への関心が高く、生活者の意見に関心を持っている。

③好きな本や映画

映画は夫に薦められて観た映画で「ハナレイベイ」が良かったと語る。「ハナレイベイ」は村上春樹の小説が映画化された作品だが、ハワイの海で息子を亡くした母親が主人公で、全体的にセリフは少なく、撮影地の海や自然が美しい映画だったと話す。もう1つ紹介されたのが「四万十川のほとりで」という訪問診療で看取りをしている医師のドキュメンタリー作品で、いずれも命の在り方や生き方を考えさせられるストーリーで、「人は自然に還るんだ」というセリフが共通していて、そんな死の在り方が羨ましいと語った。

H: 昔から訪問看護にはすごく興味があったというのもあるんですけど。高知って田舎なんで、そんなに皆施設か病院かという事ではなくて、基本的には自宅という選択になるんですかね。そういう中で自然な死の看取りという考え方があるみたいで。~(中略)~80歳の人が「先生、今日はしんどいわ~」って言ってたり、遠いところから「ちょっと来て」と言ってみたり。それでも先生は行ったりするんですけど、でも大したことは無かったりするんですけど。それでも、「そうか、そうか」と言って、先生も凄い治療をする訳でもなく「しんどいね~」っていう形で、自然に看取る。家族も広い家っていうのもありますけど、家のどこかで寝てる人がいてもそんなに不自然でもないっていうような。無理やり生かされる命ではなくて、自然に戻っていく命ってことですね。ハナレイ・ベイでも出てくるんですけど、「自然に還るんだ」っていうような形の死の在り方が非常に羨ましいなと思いますよね。(P.12,L.10~22)

④モットー、格言、名言

「いい時もあれば悪い時もある」と常に思っている、と即答された。これは、親戚が集まった時にそんな話をしていたのを覚えており、「確かにそうだな」と思っ
て聞いていた。生きていたらいい事もあるし、悪いこともある。いい人もいれ
ば、悪い人もいる。色んな人がいて当たり前。母親は「ケセラセラ」という歌を
歌っていたのを覚えている。

⑤幼い頃の思い出

物心がついた時には神戸市内に住んでいたが、正月と盆は丹波篠山の父の実家
に帰り、親戚が集まって楽しい時間を過ごしたのを覚えている。山の自然で花を
摘んだり、疲れたら父がおんぶしてくれたりしたのが楽しかった。3年くらい前
に集まったのが最後になったが、従妹たちも当時の思い出が楽しい思い出として
残っていると話していたので、皆一緒だと分かって嬉しかった。このエピソード
から、Hさんがいかに家族に愛着があり、大切にしているかが分かる。

(4) Hさんのポートレート

Hさんは、絶対に専業主婦になりたくないという強い思いを持っている。2人
の子どもを持つが、子どもが3歳までは子育てに専念し、子どもが3歳になると
職場に復帰する。子育てを優先できる働く為には非常勤で週3回と決めて、仕事
と家事を両立させてきた。40歳までに常勤になり、60歳までは働くという明確
な目標を持っている。子育てに関しては、母親をロールモデルとして、育児は何
よりも優先すべきことと認識している。しかし、母親から「私のようにならない
でね」と言われて育ったHさんは、専業主婦ではいけないと刷り込まれており、
社会に出て仕事を続けなければならないと思っている。しかし、自身のキャリア
を振り返り次のように語っている。

*H: やっぱりちょっと、病棟で午前中勤務の週3日って、殆ど仕事してない
のと同じで、やっぱり24時間の流れがあるところなので。～(中略)～
専業主婦ではいたくないっていう思いは強く持っていて。やっぱり何ら
かの仕事を持ちながら生きていっていうのはあって。でも、母親のよう
に子どもの事も大事にしたいっていうのも、自分の中では大事なことな
ので、それを両立する為にはどうしたらいいか?っていうのを常に選択
する時には一番に考えて。そうなると、常勤でがつつりと、少々家庭を
犠牲にしても、みんなが犠牲にしている訳ではないんですけど、やり抜
くっていうほどの強さもなくて。キャリアも少ないですし、自分の中で自
信のない部分が沢山あって、皆と同じように能力があるっていう風には
思えないままきいているので、その自信のなさをカバーするためにパート
でいるっていう、何だか逃げ道みたいなんですけど、そういう形ではず
っと思っています。(P.7,L.21~31)*

自分自身の働き方を振り返り、「人の6割ほどしか能力がない」「どんなに頑張っても7～8年のキャリアしかなく、同年代の半分程度」と自己評価している。それでも、職場の状況を察しながら、少しずつ勤務時間を延長し、職場に貢献できるように仕事と育児のバランスを取りながら働き続けている。働くことに対して家族の理解を得られるように、勤務形態を拡大する時には夫と相談をし、賛同を得ながら働き方を調整してきている。

Hさんは、「60歳まで働き続ける」ために看護師という職業に就き、「生きること」「死ぬこと」に高い関心を持ちながら、その時々で自身の生活に合った職場を選びながらキャリアをつないできた。そんなHさんを支えてきたのは、母親がよく口にしていた「ケセラセラ（成るようになる）」という信念、「良い時もあれば、悪い時もある」という価値観がある。

(5) Hさんのライフテーマ

Hさんは、専業主婦で家にいた母親のようになりたくない、資格を得て働きたいと考えて看護師という職業に就いた。専業主婦で家庭に入るのではなく、仕事を持って【社会参加する】というのがHさんのライフテーマである。

4. 協力者に共通するライフテーマ

表 10 協力者のライフテーマ

研究協力者のライフテーマは表 10 の通りであった。8名の協力者から、複数名に共通するライフテーマが2点あった。

協力者	ライフテーマ
Aさん	社会参加する
Bさん	地域に貢献する
Cさん	他者貢献を楽しむ
Dさん	成長し続ける
Eさん	自立する
Fさん	自立する
Gさん	自立する
Hさん	社会参加する

1) 「自立する」

協力者8名中、Eさん、Fさん、Gさんの3名の方は「自立する」というライフテーマを有していた。

FさんとGさんは、幼少期に経済的に大変苦勞をして育ったという背景がある。看護師不足が深刻な社会情勢の中で、奨学金を受けて学費が不要であること、資格を得て職が得られること、という条件が揃うのが看護師という職業だった。「自立する」というライフテーマを持つFさんとGさんは、看護学校を卒業した後は、実家からは遠い職場に就職の希望を出し、親から自立をして働き始める。看護学生に支給される奨学金の多くは、返済免除となるまでは指定の職場で勤務することが義務付けられている。FさんとGさんは、奨学金の返済義務期間を終えると「一旦やめる」ことを決める。その理由は「結婚するため」であったが、Gさんが実際に結婚をしたのは退職してから1年も後である。つまり、奨学金を受けた人にとっては、看護師免許を取得し、限られた選択肢の中から職場を選んで勤務し、返済義務が無くなる時まで務めるとするのが1つ目の目標となる。そして、その次には結婚という形で自分の属していた家族から自立して、自分の家族を持つという目標を持つのではないかと考える。

一方、同じ「自立する」というライフテーマであっても、Eさんの「自立」は前述の2人とは少し異なる。Eさんは誰にも依存をしないという意味での「自立」である。Eさんは、同じ助産師として忙しく働く母親を見ながら育ち、助産師になったのは特別な理由はなく、他の職業を知らなかったし、考えもせずに看護学校へ進学したと語っている。Eさんの育児は主に祖母がしており、現在は母が高齢となった祖母の世話をしている。助産師として忙しく母親の育児を助け、自分を育ててくれた大切な祖母ではあるが、実家で祖母の世話をしている母親を早く解放してあげたい、祖母が苦しまず穏やかに逝くのを待っている、という思いを表出している。Eさんは、自身の育った環境から「誰にも依存せず、迷惑をかけない」という価値観を備えていったと考える。

2) 「社会参加する」

AさんとHさんが働き続けている理由は、経済的な理由ではない。この2人は既婚者で子どもが複数いるが、実家からの支援を受けずに育児をしてきたという共通点がある。母親役割を果たしながらも専業主婦として家庭に入りたくはない、何らかの形で働いて社会参加していたいという思いから、仕事と家庭のバランスを取りながら、看護師・助産師の仕事の続けてきた。AさんとHさんの2人が職

場を移動しながらも看護師・助産師として働き続けてきた理由は、社会との繋がりを持って「社会参加する」というライフテーマによるものである。誰かの妻、誰かの母親という存在ではなく、「私」という自分をもって生きていきたいと考えていることがインタビューでも語られている。

5. ライフテーマが構築された時期

キャリアを歩む個人のライフテーマとは、人生のどの時期に構築されるのだろうか。Savickas は、最も古い思い出の中に投影される先入観（preoccupation）から語り手の生きる世界観を理解できると説明している。

本研究における協力者 8 名がキャリア構築インタビューで語った「最も古い思い出」とそのストーリーに投影されている「生きる世界観」を表 11 に示す。

A さんが語った幼稚園の園長であるシスターの給食の牛乳と自分の牛乳の数が異なることを不思議に思ったという思い出は、A さんが社会の中での自分を意識し始めた様子を示す。B さんの温泉旅行の思い出に登場するのは「祖母」のみであって、その他同行していた家族は覚えておらず、B さんの高齢者への関心、故郷への強い想いが表出されているストーリーである。C さんは楽しく遊んでいたが床を傷つけて幼稚園の先生に叱られたことも覚えているが、C さんに残っている感情は「楽しかった」ということだけで、C さんの楽しいことに夢中になる特性をよく表している。D さんの「人込みで母親とはぐれてしまい迷子になっている」という思い出には、母親と再開した場面がない。D さんは今何かに迷っているのだろうかとも考えたが、D さんのこれまでの生き方を振り返るにつれて、D さんは迷っているのではなく、常に自分探しをしているのだというライフテーマに結びついた。それは、D さんの「仕事にゴールはない」というモットーにも凝縮されており、D さんは今の自分に決して満足することなく、常に成長することを目指して自分探しをしている。E さんと H さんに残っている思い出は、田舎町の自然の景色と、穏やかな日常である。E さんは穏やかな日常を過ごすために自立をして生活することを望んでいる。H さんは「専業主婦ではいたくない」という強い思いを持ちながらも、職場においても、家庭においても、決して波風が立たないように調整をしながら看護師として働く方法を模索してきている。F さんと G さんは子どもの頃から酒に溺れる父親、家に戻らない父親を見て育ち、経済的に苦労している母親との思い出を語っている。これらの思い出は F さんと G さんが「自立をして生きていく」というライフテーマを築いた基盤ともなっている。

以上から、キャリア構築インタビューの「最も古い思い出」の質問は、確かにその人のライフテーマに通ずる生きる世界観を表現している。そして、ライフテーマは幼少期から学童期にはその基盤が構築されている。

表 11 「最も古い思い出」と語り手の生きる世界観

協力者	最も古い思い出の時期	最も古い思い出として語られた内容	生きるうえで依拠する世界観
Aさん	幼稚園	幼稚園の園長先生（シスター）に給食を運んでいた時、「子どもは牛乳が1本なのに、シスターは2本なのはどうしてか？」と思ったこと。	常に社会との繋がり、社会の中での自分の立ち位置を考えている。
Bさん	幼稚園	祖母と温泉旅行に行った思い出。	高齢者への敬意、生まれ育った地元への愛着をもち続けている。
Cさん	幼稚園	おもちゃ箱に入って電車ごっこをして床に傷をつけて先生に叱られたこと。でも、その後の事は覚えていない。砂場で熱中して遊んでいたこと。	楽しいことに熱中する。
Dさん	幼稚園	人ごみで母親とはぐれて迷子になって泣いていたこと。幼稚園で朝、母親と別れる時にも泣いていた。	常に自身の居場所、目的、目標を探している。自分探しをしている。
Eさん	幼稚園～学童期	祖母の家の前で友達と遊んでいた。ブロック塀に座って田舎の景色を眺めていた。	周囲の人と仲良く、平穏な生活をしたい。
Fさん	幼稚園～学童期	いつも酒を飲んで母親に暴力をふるう父親。いつもビクビクして、外に逃げ出し岩間に隠れていたこと。	他者に依存せずに自立して生きて行く為にはお金は重要である。
Gさん	幼稚園	幼稚園のバス旅行に費用が払えず参加できなかったこと。母親に「どうして行けないの？」と泣いて尋ねたこと。	家族を守るためにはお金が必要である。
Hさん	幼稚園～学童期	正月と盆に父親の実家に親戚で集まり、自然の中で楽しく過ごしたこと。	自然に生きたい。自然に戻る。

第VI章 考察

1. 職場移動をしながらも看護職を続けている人の「ライフテーマ」

Savickas(2005) は、キャリア構築理論においてキャリアを歩む個人が「なぜそのような行動をとったのか」という問いに答えるには、その個人にとって意味ある選択や役割に適応するために個人が用いる「ライフテーマ」を明らかにすることが必要であると述べている。自分のライフテーマを自覚し、「重要なことに取り組んでいる」という確信をもつことは、アイデンティティ (identity) を確立し、自己概念の成長にとっても重要である。

本研究では、「複数回の職場移動をした看護師・助産師」を対象としてライフテーマの探索を試みた。ライフテーマは個別のものであるとされているが、8名の協力者にはいくつかの共通するライフテーマが存在した。Savickas(2005) は、ライフテーマを分類したり、リスト化したりしておらず、ライフテーマは人それぞれ独自のものであり、評価することも困難であるとしている。しかし、8名のインタビューデータにおいて、5名から2つのライフテーマが導き出されたことから、研究対象者の共通点である「複数回の職場移動をした看護師・助産師」と関連性の高いライフテーマであると考えられると同時に、「職場移動をしながらも、看護の仕事継続している人」のライフテーマとも解釈できる。

ここでは、本研究で見出された複数人に共通する「自立する」「社会参加する」というライフテーマが、いかにその時代の看護を取り巻く社会の変化に影響を受け、社会的に構成されたものなのかについて考察する。

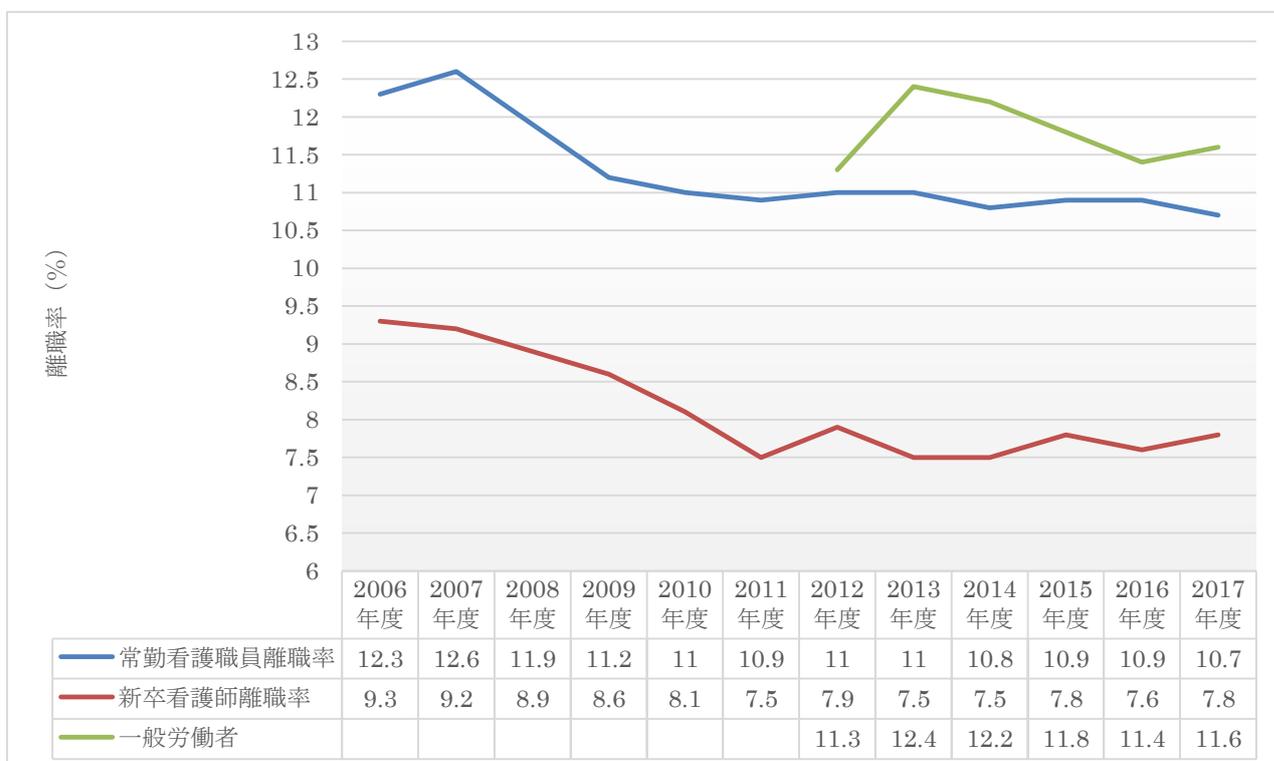
1) 女性が自立できる職業としての看護

2016年の看護師就労者数(日本看護協会調べ)は女性が約166万人に対して男性は約8.4万人で5%程度であり、女性が95%を占めるという職業である。その特性を反映しているのが、看護師の退職理由の上位を占める「結婚」「出産」「育児」であった(表12)。いくら看護師を養成しても出産・育児のために職場を離れてしまうことから、いつの時代も看護は人手不足が深刻であった。国は1992年に「看護師等の人材確保に関する法律」を制定し、看護師の養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等を講ずる取組みを強化した。各都道府県看護協会は国からの補助金を得て「ナースセンター」を設置し、潜在している看護師の就業支援を行った。例えば、院内保育所の運営に補助金を支給、時間外労働や夜勤・交代制勤務から看護師の健康を守るための「かえるプロジェクト(2008年)」の推進、育児と両立できる多様な勤務体制を推進する「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック(2016年)」を発行する等、看護師の働き方を改善するよう取り組んできた。その成果として、看護師の離職率、特に新人看護師の離職率は一般労働者と比べても低い(図6)。これは、看護職能団体として、看護師の「自立」が叶う職場環境づくりに取り組んできた成果である。

表 12 求職中の看護師による退職の理由（中央ナースセンター調べより作成）

	2010 年 度 n=68199	2009 年 度 n=79675	2008 年 度 n=85954	2007 年 度 n=85627	2006 年 度 n=79983
1	その他 (25.8%)	その他 (32.6%)	出産・育児・子育て (17.8%)	出産・育児・子育て (17.2%)	出産・育児・子育て (16.3%)
2	出産・育児・子育て (20.0%)	出産・育児・子育て (18.7%)	看護他分野への興味 (13.0%)	看護他分野への興味 (14.0%)	看護他分野への興味 (13.5%)
3	結婚 (13.5%)	結婚 (12.0%)	その他 (12.3%)	看護内容への不満 (12.9%)	看護内容への不満 (13.1%)
4	看護内容への不満 (9.1%)	看護内容への不満 (10.7%)	看護内容への不満 (11.8%)	その他 (11.7%)	その他 (11.4%)
5	看護他分野への興味 (8.7%)	休みが取れない (8.1%)	結婚 (11.1%)	結婚 (11.1%)	結婚 (11.1%)

図 6 看護師と一般労働者の離職率の推移



このことから、「自立する」というライフテーマを備えた人が看護師・助産師という仕事を継続していると考えられる。例えば、FさんとGさんは看護師になりたかった特別な理由は語っていない。中学から高校、高校の後の進学先を考えた時、奨学金を得て家族から自立をして資格が得られる職業として看護師になる道を選択した。看護師になってからも実家の両親に頼ることなく、経済的に自立した生活を送ることが目標であった。そして、「社会参加する」というライフテーマを持っているAさんとHさんは、家庭では母親役割を果たしながら、社会の中でも看護師・助産師という職業を通じて社会参加したいという目標がある。それらの目標を達成するために看護師・助産師という職業が最適だったといえる。

2) 社会の変化と共に変化を続ける看護

その他の「成長し続ける」「地域に貢献する」というライフテーマを検討する。日本看護協会は、1987年に看護研修センターを開所し、1998年には神戸研修センターを開設して全国の看護師に継続教育の機会を提供した。2000年には「継続教育の基準」を公表し、看護師の資質向上に向けての取り組みをしている。現在では、各都道府県看護協会においても研修が提供されるようになり、看護師は自己研鑽の機会に恵まれた職業であり、「成長し続ける」ことが適う環境といえる。そして、1995年に作成された「看護業務基準」には看護職の責務が明記されており、2016年の改訂では、看護師の活動の場が病院から地域へと広がっていることが強調され、地域での役割が拡大しており「地域に貢献する」というライフテーマも適う職業となった。

このように、看護を取り巻く環境が社会の要請や職能団体の活動により社会における看護の価値が形成されている。そして、キャリアを歩む個人がその職業を継続するかどうかということは、社会的に構成された環境において、キャリアを歩む個人のライフテーマが実現できるかどうかによると考えられる。また、個人が職場に定着するかどうかは、その職場で個人のライフテーマが実現できるかどうかには他ならないのではないだろうか。キャリアを歩む個人にとってライフテーマが影響を及ぼす時点は、キャリアのどの時期であるのかについて、次項以降で検討を深めることとする。

2. 看護の職業選択における様相

協力者が看護師・助産師という職業を選んだ切っ掛けを整理した表7 (p.29) のカテゴリー毎にライフテーマとの関連性を考察する。

1) メディアの影響

Dさんが助産師となったきっかけとなったテレビ番組とは、1992年からフジテレビで放映されたドキュメンタリー番組「報道熱血スペシャル白衣の天使・密着24時感動の看護師最前線」シリーズである。看護師の仕事に密着し、社会に大きなインパクトを与えた番組であり、1993年と2002年に民間放送連盟賞を受賞している。Dさんが11歳の頃に番組がスタートしており、中学、高校と進路を決定する時期にこの番組を観て看護大学へ進学することを決める。「成長し続ける」というライフテーマを持つDさんは、「JICA活動に参加したい」「ユニセフ親善大使として活動をしていた黒柳徹子さんのようになりたい」という目標を設定し、日々努力を続けてきた。

同じく、メディアの影響を受けて看護師となったのがCさんである。Cさんが国際ボランティアに参加したいと思うきっかけとなったテレビ番組は、1999年から放映されており、Cさんが「高校生の頃に見た番組」と語っていることから、看護大学に進学をする直前のことだった。Cさんは漠然と「看護師になろう」と思っていたが、看護師となり熱中できる楽しいことが、国際ボランティアで訪れた地で子ども達と触れ合うことだった。

CさんとDさんは、高校生の時にメディアを通じて看護師・助産師という職業に出会い、看護大学に進学することを決めた。しかし、自身のライフテーマを実現するために看護の職に就いたということは明言していない。

2) 身近に存在していた職業

AさんとBさんは一度社会人としての経験を持っているが、安定して働ける職を得たいと考えた時に一番身近にいたのが看護師、助産師という職業だった。Aさんは助産師であること、分娩業務に携わることへの拘りはないと明確に語っている。Bさんは勤めていた会社の経営が悪くなり、周囲でメンタルケアが必要な人が増える中で一番支えとなっていた産業保健師の存在から看護の道へ進むことを決めた。いずれも、たまたま職を変えようと考えた時に身近にいて、自分を助けてくれた専門職が看護師・助産師だった。

Eさんは、母親が助産師だったことから、その他の仕事に就くことを考える機会もなく、看護学校に入り、助産師コースに進学をする。インタビューではもっと広い視野で他の職業も考えれば良かったかもしれないが、今でも続けているということは向いているのだと思うと語っている。

Aさん、Bさん、Eさんも、職業を選択する時点の語りにおいてライフテーマに繋がる語りは得られなかった。

3) 経済的理由

Fさんは高校に進学する時点で、GさんとHさんは大学に進学する時点で、奨

学金を受けて学費がかからず進学できるのが看護学校だったことから、看護の道へ進んだと語っている。つまりは、手に職をつけるために、奨学金を受けて進学できるのが看護学校だったということである。Gさんはインタビューの中で、お金を稼ぐために看護師になるという動機は不純だと涙ぐんで語った。

Gさん、Fさん、Hさんは、経済的理由から看護の道を選択した。進学をする時点ではライフテーマを職業選択の理由として語っていない。

以上より、研究協力者が看護師・助産師となった切っ掛けには、たまたま偶然観たテレビ番組、その時身近に居た人、家庭環境等によるものだった。すなわち、「ライフテーマを実現するためにこの職業を選んだ」と語った協力者はおらず、ライフテーマは職業選択の際に意識されていない。

そして、AさんとBさんは看護師・助産師になる前に他の職業経験があり、最初に就いた職業ではライフテーマが適わなかったので、看護師・助産師へと職を変えたといえる。人はライフテーマを実現するために働き、生活している。したがって、現状の職業でライフテーマが実現出来ない場合には職業を変えることとなる。つまりは、この度の協力者が職場は移動しながらも、看護師、助産師としての仕事は継続しているのは、それぞれのライフテーマが実現できる職業だからだといえる。

3. 職場移動におけるライフテーマの影響

職場の移動が発生する先行要件は、現在の職場を辞めるという意思決定をすることである（図7）。まずは、協力者が退職を決めた時の理由を一覧に示す（表13）。本研究の協力者は職場移動を複数回経験しており、2回～7回の退職の意思決定をしており、それぞれに理由を語っている。しかし、退職理由として語られる内容はライフテーマとは直結していない。退職理由の傾向としては、1回目は職業経験が無いことの影響が大きく、2回目以降は様々な環境の変化により職場移動を検討する節目を迎えていた。

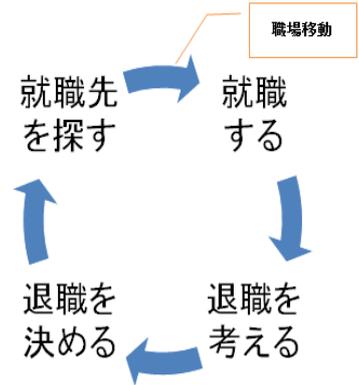


図7 職場移動の構造

表13 退職を決めた時の理由とライフテーマ

	ライフ・テーマ	最初の退職決定とその理由	2番目の退職決定とその理由	3番目の退職決定とその理由	4番目の退職決定とその理由	5番目の退職決定とその理由	6番目の退職決定とその理由	7番目の退職決定とその理由	
Aさん	社会参加する 「何かしらの形で仕事が続けられたらいいな」 「家において鬱々するよりは外に出た方がいい」	【リアリティ・ショック】 下の子がまだ小さく、夜勤の時にグズグズ言っでしんどかった。上司の理解がなくて休み希望を出しにくかった。自費や正月は家族のために休みたいと思っても「皆お休みの時も働いている。それは当たり前のこと」と言われて、ここで働くのは難しいと思った。	【任期満了・進学】 らぶつを勉強したいな、という気持ちが出てきた。大学の先生に相談をして大学院に進学することを決めた。	【家族・育児】 1年の契約で、契約更新の話しもあったが、下の子が小学校を卒業する年だったので、子どもとの時間を大切に1年間休もうと思ったので更新はしなかった。	【家族・通勤距離】 次の職場の上司となる方から声をかけられた。当時の上司（学部の時の指導教員）に相談をしたら、「近い方がやっぱりいいよね」と理解してくれたので職場を変わることにした。 今回の転職については、家族の希望が強かった。通勤が遠かったのが心配していた。				
Bさん	地域貢献する 地域に根差した仕事をする	【結婚】 神戸から大阪に通勤していたが、結婚を機に神戸で働くことにした。	【家族・健康】 体調を崩したことで、妻の不妊治療に協力しようと思ひ、少し体を休めようと思った。	【家族・出産】 子どもが生まれてから実家の近くに帰ろうと決めていた。					
Cさん	他者貢献を楽しむ	【組織の変化】 4年後に近隣の公立病院と統合することになった。統合する病院では働かないかと感傷で思った。ワーキングホリデーでドイツに行こうと思ったら、28歳が年齢制限だったので、申しかないと思った。	【任期満了】 ボランティアのVISAは1年だったので、帰国しなれればならなかった。	【任期満了】 6ヶ月働いて次を考えようと思っていた。	【組織への不適合】 体調を崩し、ここで働いていたら退かされると思って年度末に退職をした。統合した病院の看護部長は小児看護への理解がなく、話をしても分かってないと思った。あくまでも理由は体調というところで通した。				
Dさん	成長し続ける	【組織の変化】 病棟が混合化していくことに不安があった。先輩達がまとめて退職をしたので、6月末（ボーナスをもらってから）辞めることにした。	【ボランティア派遣決定】 クリニックでJICAのOGの方へ行ってみたいという思いが再燃した。1年9ヶ月という短い期間で退職することになるけれど、自分の年齢を考えると今だと辞めた。	【任期満了】 帰国が近くなると、もうちょっと働きたいと思った。時間が足りないと感じた。任期満了で帰国する。					
Eさん	自立する 人に迷惑をかけないで生きていくこと	【役割の変化】 3～4年目になると若い子にお産などを頼らないといけなくなった。数見て分かることもあるので、私はもっとうりやうらやうらと思った。実力が伴わないのに、病棟から求められる役割が増え、患者さんと接する機会がなくなって、私がやりたいことが出来なくなった。先輩や医師が頼っていて、新しい人を迎えて、指導者としていい先輩になれなかった。イライラしたり、鬱々したり、体調に響くようになって、これは環境を変えるしかないなと思った。	【人間関係】 院長と相性が合わなかった。ワンマン感を感じて、人間的に崩壊している。やりたくない要素が多かった。理不尽に怒られたりとか、患者さんが病室に入るとカースもあって、医師に対して不信感をもった。事務に伝えても目をつぶって、運営自体が壊れた。事故にはならなかったけど、これはいけないと思うような事があって、それが決め手となって辞めた。						
Fさん	自立する 親に迷惑をかけないこと	【就労義務期間の終了】 規定の3年の勤務が終わりを、結婚することになった。居住地为遠なだったので、産休を機に3年半で退職をした。	【転居】 市外で家を購入したので、地元で仕事をすることにした。	【収入】 10か月勤務したが、大阪に居た頃よりも収入が減った。家のローンもあったので、収入が高いところへ変わることにした。	【収入】 5年間で1000万円貯金をして、家のローンを繰り上げ返済するという目標を達成したので辞めることにした。	【収入・人間関係】 1年程経った時に、地元採用の看護師と、医師が前職場から連れてきた看護師とで給与に差があることを知った。昔で頑張ろうと思っていたのに、そうじゃなかったんだと思うと院長に対する反発が起こった。自分が納得できないうちに、自分が引けばいいんだと思って辞めました。	【離婚】 38歳で離婚することになった。家のローンが残っていたし、子育ては自分がするに決めた。父親と看護師になる約束を思い出して、進学しようと思った。学校に行くのであれば、一先病院で働いておく方が自分の強になるんじゃないかと思った。	【通勤・体調】 看護師になったら急に救急病棟へ異動になった。救急は断らないという病院だったので、ご飯を食べる時間もいらいらした。通勤距離が30kmあったので、通勤の途中で仮眠を取らないといけないようになって、命の危険を感じた。50歳までは出来るかもしれないけれど、その後年まで動められそうにない。50歳を過ぎてから職場を変わるのは大変だから、今のうちに変わっておくべきだと思った。	
Gさん	自立する 家族のためにお金を稼ぐこと	【就労義務期間の終了】 4年半働いている間に専門や認定看護師になることも考えたが、「奮やしたい」とは何なのかを考えた時、その時は結婚をして子どもが欲しかった。その後の自分のキャリアは全然考えていなかった。	【家族・育児】 1年後に結婚をしたので、子どもを育てながら働けることを探すことにした。						
Hさん	社会参加する 母のように専業主婦ではないたくない。 母親が私を反面教師にして生きてねと言っていた。母のように子育ても大切にしたい。	【就労義務期間の終了】 3年の勤務が終わりを、結婚する話もあったので、一旦辞めて反面教師になって生きてねと言っていた。母のように子育ても大切にしたい。	【家族・出産】 1年3月働いて出産のために退職となった。育休の話はなかったし、最初に働いた病院も育休を取る人も少なかった。夫の妻もそんな働き方ではないという考え方だったので辞めた。	【家族・出産】 2人目を妊娠して辞めることにした。この病院は保育所に預けて子育てしながら働くのが当たり前の職場だったが、年前中のパートでは居ずらかった。					

1) 1つ目の職場の退職理由

協力者が語った1つ目の職場を退職した理由は、「リアリティ・ショック」「組織での役割変化」「社会情勢の変化による組織の変化」「新人看護師の卒後継続教育の努力義務化の影響」4つに分類できた。

(1) リアリティ・ショック

Aさんには未就学児の子どもがあり、日曜日や年末年始等は家族のためになるべく家に居たいという思いがあった。しかし、職場では休みの希望が出しにくく、上司である師長からは世間が休みであっても、看護師は働くのは当たり前の事だと言われたことによって、Aさんは退職することを決めた。

Kramer(1974)は、リアリティ・ショックを「思いがけないこと、求めていないこと、あるいは望ましくないこと、そして最も辛い場合には耐えられないことに対する人間の社会的、身体的、情緒的な反応の総体」と定義した。勝原ら(2005)が新人看護師に生じるリアリティ・ショックの類型化を試みており、7つのギャップを紹介している。(表14) Aさんに生じたリアリティ・ショックは「組織に所属することへの漠然とした考えと現実の所属感とのギャップ」に該当する。Aさんは、社会人経験があり、他の新人よりも10歳も年上の自分を職場が受け入れてくれるのかが入職前から不安だった。大学病院であれば、様々な経歴のある看護師が働いているのではないかと考えて居住地に近いと大学病院に就職を決めた。しかし、Aさんは「覚悟している仕事とそれ以上に厳しい仕事とのギャップ」というリアリティ・ショックに直面し、家族との時間を守るためにはこの職場で働くのは難しいと判断をした。新人看護師の早期離職を防ぐためにもリアリティ・ショックに着眼した対策が必要という報告(勝原, 2004; 谷口, 2014)はあるものの、最初の職場を選ぶ学生に実際の就業経験が無いことによりはならず、効果的な対策が取られていない。

表 14 新人看護師のリアリティ・ショックの類型化

1. 医療専門職のイメージと実際の言動とのギャップ
2. 看護・医療への期待と現実の看護・医療とのギャップ
3. 組織に所属することへの漠然とした考えと現実の所属感とのギャップ
4. 大学教育での学びと臨床実践で求められている実践方法とのギャップ
5. 予想されている臨床指導と現実の指導とのギャップ
6. 覚悟している仕事とそれ以上に厳しい仕事とのギャップ
7. 自己イメージと現実の自分とのギャップ

引用：勝原裕美子(2007)：看護師のキャリア論，ライフサポート社，p 39.

(2) 組織での役割変化

Eさんは臨床経験4年が過ぎたころから、後輩助産師に経験を積ませるために分娩介助を譲らなければならなくなったことで、自身の助産師としての成長に不安を感じるようになった。自分自身が助産師としてまだまだと感じているにも関

ならず、職場では指導者としての役割を担うことになったが、Eさんには指導者としての業務は負担が大きく、指導者として上手くいかない点について上司から指導を受けるようになった。その指導を受け止めきれなかったEさんは、自身の助産師としての技術向上のために職場を移動することを決めた。Eさんは自身のキャリアプランにはない指導者としての役割を担うことにより職場を移動することになったのである。

この頃、看護師の早期離職は大きな課題であった。看護師の離職率は2007年に12.6%でピークに達し、うち新人看護師の1年以内の離職率は9.2%であった(p. 76、図6)。これを受けて、看護師への卒後教育の重要性が検討され、新人看護職員への継続教育を努力義務化とすることが「看護師等人材確保の促進に関する法律」に制定され、2010年度より施行となった。

この2010年を機に、看護師の離職理由に変化が生じている(p. 76、表12)。2008年度までの退職理由は「出産・育児・子育て」が第1位、次いで「看護他分野への興味」であったが、2009～2010年度は「その他」が第1位となり、4分の1以上が22項目の退職理由に当てはまらないという回答であり、退職理由の把握が困難である。その他の内容を推察するにあたり、雨宮ら(2004)と禿ら(2007)が現役看護師から聴取した「辞めたいと感じた理由」を参考にしたところ、看護協会調査には無かった退職理由が10項目あった。それは、「時間外の勉強会や会議への参加」「リーダー業務を任される立場となった」「後輩の指導」「看護研究や発表」といった【組織における役割拡大による業務負担の増大】、「患者・家族とのトラブル」「ヒヤリハット報告の記入」「同期の看護師が退職する」「患者の死」といった【精神面での負担】、「体調不良でも人員不足のため我慢して勤務する」「休暇取得が希望通りできない」といった【労働環境に関する不満】の3点である。Eさんの最初の退職理由は、【組織における役割拡大による業務負担の増大】に該当しており、制度変更による影響によって看護師の退職の理由にも変化が起きたと考えられる。

(3) 社会情勢の変化による組織の変化

組織も社会の変化に対応するために組織内を変化させる必要性に迫られる。社会情勢の変化を受け働く環境が変化したことが退職を考えるきっかけとなり、職場移動をすることを決めた3事例を紹介する。

① 「新人看護師の卒後継続教育の努力義務化」の影響

前項のEさんが組織での役割が拡大した背景には、2010年より施行となった法改正の影響であることを説明した。「看護師助産師保健師等の人材確保法」の中に「新人看護師の卒後継続教育の努力義務化」が追加されたことにより、国から医療施設に補助金が配布され、新人看護師・助産師への卒後教育を提供することが義務づけられた。これにより、臨床ではEさんが語るように「新人育成のために自身の経験を積む機会を譲る」状況等、Eさんに役割が割り当てられた以外にも、新人看護師や助産師を教育するための体制づくりが強化され、組織内の環境に様々な変化が生じた。組織自身も社会情勢の変化による影響を受け、働く環境

に変化が生じたことが語られている。

② 病院組織の統廃合の影響

Cさんが最初の退職を決めた2010年頃は、戦後に建てられた病院施設の老朽化が進み、建て替えと共に病院の統廃合の検討が進められていたという社会情勢が背景にある。実際には、2009年に県内で初めて公立病院の統廃合が決定し、その後2015年にCさんが勤務していた公立病院は統廃合された。Cさんは希望の職場で楽しく働いていたので、職場が統廃合されるという変化がなければ、退職をして海外に行くという決心をこの時期にしていなかったかもしれない。しかし、Cさんにとってこの組織の変化は、自身がこの職業に就いて何を達成したかったのかを思い出す切っ掛け掛りとなり、退職することを決めた。退職の時点では海外ボランティアに行くための語学力も貯金も無かったが、ワーキングホリデーという手段で海外に渡ることを決める。

③ 産婦人科医の減少と少子化の影響

Dさんが最初の退職を決めた2006年頃は、全国的に分娩施設数が減少した時期でもある。厚生労働省医療施設調査(2011)によると、少子化に相まって、1999年から2002年で122の分娩施設が減少、2002年から2005年で182の分娩施設が減少、2005年から2008年で195の分娩施設が減少している、また、産婦人科医も2000年から2006年では全国で約11000人から約1000人減少した(中井, 2014)。その背景には、2004年度から始まった医師の臨床研修必修化があり、大学病院の医局が関連病院に派遣していた研修医を引き上げた時期である。医師の臨床研修必須化により、研修医は実際に医療に参加しなければならなくなり、産科は過重な勤務体制や訴訟リスクの高さにより研修医に敬遠され、人手不足が加速することとなった。そういった社会情勢もあり、産科を閉鎖することを決めた医療施設に所属していた助産師は、職場に留まるか、助産師としての職能を發揮するためには職場を移動するかの決断を迫られることになった。そのような組織の変化を機に、Dさんは助産師としての能力向上を目指して職場移動することを決めたのである。

(4) 奨学金支給の影響

F、G、Hさんは、奨学金が受けられるということが看護学校へ進学をした理由である。したがって、最初の職場選びは、奨学金返済義務の免除を受けるために指定された医療施設で一定の期間(おおむね3年間)勤務する。

大手就職紹介サービス業者(マイナビ2019, N=1095)の調査によると、看護学生で奨学金を受けている学生の割合は52.1%という報告である。奨学金を受けている者の内、返済義務はないが就労の義務がある奨学金を受けている者は、全体で25.8%、大学院・大学卒では18.8%に対し、短大・専門・高専卒では38.4%と2倍である。看護師免許取得者の4人に1人は就労の義務がある奨学金を受けている為、卒後の就職先が限定されていることが想定される。特に、短大・専門・高専卒業者といった大卒以外の4割は最初の就職先の選択に自由はない。そして、

今回の調査対象者で奨学金を受けていた3名が3名とも、就労義務の契約期間が終了すると「一旦退職をして今後を考えたかった」と語った。よって、奨学金の支給は、一定期間の人員確保という点では効果があるが、組織での定着という側面では功を奏しない策であることが示唆される。

2) 2か所目以降の退職の退職理由

2か所目以降の職場で退職を考える契機は、既婚者と未婚者で傾向が異なっている。既婚者は配偶者や子どもといった同居している家族があり、特に子どもの成長に伴った生活の変化、家の購入や転居といったライフイベントに応じて働き方をどうするのかという意思決定に直面する。つまりは、既婚者にとって職場移動というキャリアの節目をもたらすのは家族のライフイベントによる。一方、未婚者が退職を考える契機となるのは、目標達成の為や職場の人間関係であった。(p.80、表13)

(1) 家族のライフイベントによるキャリアの節目

既婚者(A、B、F、G、Hさん)が職場を退職する理由には家族のイベントが影響している。例外は2件のみで、Aさんの2回目の退職は「任期満了による退職」、Fさんの5回目の退職は「同僚との収入格差による不満」であったが、この2件を除いた他の退職理由は家族のライフイベントに起因するものだった。

女性のFさん、Gさん、Hさんは、出産後は1年～3年の育児休暇を取って家庭に入り仕事をしていない時期がある。Fさんが第一子を産んだ1988年には育児休業制度はなかった。1991年に「育児介護休業法」が制定され、1992年にFさんの第二子、1999年にHさんの第一子とFさんの第三子、2005年にHさんの第二子が生まれているが、職場からも家族からも育児休業を取得することを薦められることはなく、Fさんは民間の保育所を利用してすぐに職場復帰し、Hさんは3歳までの育児に専念するということを決めている。Gさんが第一子を産んだ2010年頃には、1年間の育児休業を取得することが職場に定着しており、Gさんは第二子、第三子ともに1年間の休業を取得している。3名ともに、育児休業取得の有無や職場を離れる期間について第三者に相談したりすることなく、「子どもが生まれればこうするもの」という常識が職場や家族に備わっており、それに準じて判断をしている。そして、保育所に預けられるようになったら、子どもが3歳になったら、休業期間が終わったら、というそれぞれの節目で職場に復帰をしている。

結婚をして同居する家族をもつという事は、育児以外にも家族のライフイベントが職場が変わるかどうかを検討する契機となっている。Bさんは男性であっても「不妊治療のために仕事をセーブする」という決断をして職場を移動している。そして、子どもが生まれたら実家の近くに帰る予定だったとして、第一子が生まれたのを機に転居をして職場を移動する。Aさんは2か所目の職場の任期を終えた時、子どもとの時間をもちたいと考え家庭に入ることを決めた。その時間を使って大学院に進学することを決める。大学院を修了した後も子ども成長に合わせて働き方を調整し、子育てと仕事が両立できる職場を選んでいる。Fさんは、若

い頃に家を購入したことや離婚をしたことで、その時々で必要となる収入を得るために職場を移動する。常に高い収入を求めて移動をした訳ではなく、ローンの返済の目標が達成されれば仕事のやりがいを求めて必要最低限の収入が得られる職場へと移動する。

(2) 未婚者のキャリアの節目

では、未婚者である C さん、D さん、E さんは家族の影響を受けなかったのだろうか。同居する家族がない上記の 3 名は、退職の意思決定において家族のライフイベントに影響されることは発生していない。従って、ライフテーマに準じた生活ができる職場である限りは、移動を考える必要性が生じなかった。

C さんと D さんは、最初の職場の状況変化に伴い退職することを決めた。退職を決めたことを切っ掛けに看護師・助産師となった当初の「国際ボランティアに行きたい」という目標を思い出した。D さんは国際ボランティアの募集年齢の上限ギリギリで応募することができたが、このタイミングで職場移動していなければ、国際ボランティアには参加できていなかったと語っている。ライフテーマは常に意識下にあるものではなく、時には忘れ、時に思い出すものであることが分かる。そして D さんは、帰国後の 10 年間は今の職場に定着をしている。C さんは、1 年間のボランティアを終えて帰国した後も次の渡航ビザを取得するまでの期間限定の職を探し、渡航ビザが取得できればボランティアに行くという活動を 3 回行っている。C さんにとって、ボランティアの地を訪れ、現地のスタッフや子ども達のために活動することでライフテーマが具現化され、キャリア適応を促進させていると考える。

E さんは「助産師としての技術を向上させたい」という願望があることを明確に語っている。次の職場で助産師として多くのお産に携わることができ、E さんは満足だった。しかし、医療事故となっても不思議でないような出来事が発生し、それに対する経営者の対応に落胆した。E さんの「自立する」というライフテーマには人に迷惑をかけないで平穩に生きるという意味が含まれているので、職場での人間関係が拗れて平穩でなくなると、自らが身を引いて職場を去ることが 1 回目の退職、2 回目の退職でも続いている。C さんの退職の理由の中にも「職場の人間関係のこじれ」があった。特に、C さんは、職場の上司との関係性がこじれ、楽しく働けなくなったのが理由だと思われる。しかし、C さんは体調不良を理由に退職したと語っていることから、退職の理由にライフテーマが影響していないというよりも、退職をする時に本当の理由が語られていないことが考えられる。

以上より、職場移動の先行要件である「退職を決める」場面では、ライフテーマに直結するような理由は語られていないことが分かった。退職の理由は 1 回目の退職と 2 回目以降の退職とでは退職理由の性質が異なっていた。1 回目の退職の理由は、「リアリティ・ショック」や「組織や社会の変化」というように、職業経験が無く予測が立たないことに起因していると思われる。そして、2 回目以降の退職の理由は、既婚者と未婚者で傾向が異なっていた。既婚者は同居する家族

のライフイベントに合わせて退職を考える契機が発生し、婚者は職場で生じた変化が職場移動を考える契機となっている。看護管理者は、これらの傾向を踏まえて離職防止対策を検討することが有効ではないかと考える。

しかし、本研究の限界として、今回の協力者の中に同居家族のある未婚者が含まれていない。もしかすると、既婚と未婚で分類するのではなく、同居家族の有無で退職を考える契機を分類する方が適切なのかもしれない。

4. 次の職場選択とライフテーマの関係

退職することを決めた後、次の職場をどのように探索し決定したのかについて表 15 に示す。退職を決めた理由の中にライフテーマとの繋がる語りはなかったが、次の職場選定の理由には協力者のライフテーマと繋がる語りや行動がみられた。例えば、A さんや H さんのライフテーマは、「社会参加する」であるが、A さんは子どもの為に家庭に入ろうと思って退職をしても、母校の教員から依頼があれば仕事を引き受け社会との繋がりを持ち続けている。H さんも自身のライフスタイルに合わせた勤務時間内で家族や職場と調整を取りながら働き続ける方策を取ってきた。母親としての役割を果たさなければならないと思う一方で、「〇〇ちゃんのお母さん」としてではなく、社会参加したいというライフテーマが行動に現れている。

表 15 2 つ目以降の職場選択の方法と決定の基準とライフテーマ

ライフ・テーマ	2つ目の職場を探す方法や基準	3つ目の職場を探す方法や基準	4つ目の職場を探す方法や基準	5つ目の職場を探す方法や基準	6つ目の職場を探す方法や基準	7つ目の職場を探す方法や基準	8つ目の職場を探す方法や基準
A	社会参加したい 「何かしらの形で仕事が続けられたらいいな」「家について鬱々するよりは外に出た方がいい」	【大学教員に相談】大学の先生を担当してもらった教員のところへ相談に行った。ちょうど養護教諭を探しているところがあるところを紹介された。	【臨時採用が目にした】大学院に進学し、修了後すぐに就職しなかった。保健師の臨時採用が1年出ていたので、市の保健師として仕事をした。	【大学の教員から連絡を受けた】半年は自宅にいたが、秋頃に大学の先生から「実習助手が足りなくて来て欲しい」と連絡があり、週に1回だったので行くことにした。	【上司となる人からの声かけ】次の職場の上司となる方から声をかけられた。当時の上司は「近い方がいいよね」と理解を示してくれた。通勤が遠くて家族も心配していた。		
B	地域に貢献する 地域に根差した仕事をしたい	【訪問看護で働くことを決める】在宅ホスピスに力を入れている訪問看護ステーションで働くことを決めて神戸に引っ越しをする	【老人施設を経験しておく】住まいから近くで、在宅に近い施設を見てみたかった	【自分が生まれた病院】自分が生まれた病院でもあり、見学の時の副部長の対応でここで働きたいと思った			
C	他者貢献を楽しむ	【語学を学びながら働く】ワーキングホリデーが終わった後、ドイツ平和村でボランティアをする為のVISA取得のために日本に3ヶ月戻る必要があった。	【北海道に住んでみたかった】1年のボランティアが終わった後、北海道が好きだったので、派遣会社の紹介で田舎町の病院を紹介されて働いた。	【実習でお世話になった病院】大学院の実習でお世話になった病院の看護部長に声をかけられて働くことにした。	【大学の教員から連絡を受けた】北海道でゆっくり働きたいなと思っていた。行くことも決まっていたが、急遽大学院の指導教員から連絡があり新設の大学の準備室に来て、翌年から助教でこないうちと話をあつた。		
D	成長し続ける	【経験したことのない業務ができる】広告で「フリースタイルをしている」「パースプランを立てている」「母乳を推進している」とか書いてあった。フリースタイルは総合病院では経験できないし、パースプランもその頃はまだ普及してなかったもので、色々経験できるかなと思って決めた	【国際派遣が決まった】JICAで派遣が決まった。派遣先は選べない。2年間の予定で中米のエルサルバドルに行くことになった。	【学び直しのできる病院】大学が大阪だったので、大阪で仕事を探そうとハローワークで就職活動をしつつ、面接に行ったりした。2年日本を離れていたのでも、色々変わっていることもあるので、そういうところをしっかりと身に着けられるように、教育体制があってそれなりの規模がある病院を探した。体力的なこともあるので、ローリスクなところがいいなと思った。最終的には、最初に働いた病院の同期が実習病院で良かったと言っていたのを思い出して決めた。			
E	自立する 人に迷惑をかけないで生きていくこと	【知り合いからもらったチラシ】紹介業者にも登録をしたが、最終的には同期から見せられたチラシで募集していたクリニックに決めた。開業をまだ2〜3年目だから、お局みたいな人がいないかなと思ったのと、条件も悪そうでなくて、産科だけのクリニックなので、産科のことだけ出来ると思った。	【職員を守ってくれる大きな組織】クリニックで悪い思いをしたので、次は大きい病院に行くことと決めている。教育が上手く出来なかったという思い強しもあり、少し年を取って気持ちも丸くなったので、教育の役割も取れるだろうと思いい、新人が就職してくるような規模の病院がいいと思った。近所の大きな病院に見学に行くと、すぐに面接が入って、直ぐに就職が決まった。				
F	自立する 親に迷惑をかけないこと	【近隣の病院】子どもが3歳になるまでは専業主婦をしていた。子どもが3歳になったので社会に出たいと思って働き始めた。	【転居地の近隣の病院】転居地ではあまり医療施設がなくて、民間病院で勤務した。	【給与が良い施設】老人病院では給与が5〜6万円上がった。	【患者とゆっくり関わりたい】次は人との関わりが持てる病院。本当に働きたい病院をと思って、19歳のクリニックで働くことにした。	【休みの条件が良い施設】次は条件の良いところで働こうと思った。公休の数が多く、給料はそこそこある、ということで老人保健施設で働くことにした。	【学校に通いながら働ける施設】市外の病院だったが、学校の系列病院で、休みや年休を使って学校に通わせてもらえる所が変わった。老人病院の看護部長さんにも「折角資格を取ったのだから、公立病院で働いたらどうか？」と勧められた。公立病院は人間関係が良くない評判だったが、働いてきた人からは「以前よりは良かった」とも聞いたので、一度行ってみようかと思った。
G	自立する 家族のためにお金を稼ぐ	【訪問看護をしてみたい】興味がある訪問看護をしてみたいと思った。在宅サービスをしているところに入って、在宅サービスを知らないので、在宅サービスを知りたいかなと思った。何を見つけたか覚えていないけれど、通いやすさ(時間や日数が選べる)が決め手となり、自分で電話をかけて最初はアルバイトみたいな感じで仕事を始めた。	【通勤しやすい距離の病院】自宅から通いやすい施設で、子育てしながら働けることということで、面接に来て、施設案内をしてもらって、スタッフ同士が近い、風通しがいい雰囲気だったので決めた。				
H	社会参加したい 母のように専業主婦ではないかと思っていた。母親が「私を反面教師として生きて」と言っていた。	【ナースセンターの紹介】1年ほど結婚をして、夫の勤務先の京都に住むことになった。仕事を探するために看護協会のナースセンターに行く、専門学校で人が足りないから直ぐにという感じで実習指導員として働くことになった。	【自宅から近くでパートで働ける】1人目の子が3歳になって幼稚園に入れる時に家から近くでパートで働ける場所を探した。100床くらいで、訪問看護もある病院を広告で見つけて面接に行った。訪問看護をしてみたいとずっと思っていた。	【自転車通いで保育所がある】神戸で家を購入する事になって転居をした。下の子が3歳になって幼稚園に入る年になり、40歳手前だったので、将来的にもキャリアを積めること、自転車通いで保育所があるところ、を条件に探した。			

Cさんは「他者貢献を楽しむ」というライフテーマに従って、自分が楽しいと思えることを次の仕事として選択している。「成長し続ける」というライフテーマを持つDさんは、自分が経験したいこと、学びたいことを明確に持って次の職場を選定している。「地域に貢献する」というライフテーマを持つBさんは、いずれ地元に戻ることを視野に置いて、地元に戻るまでに自身に必要な経験を選択して職場を選んでいる。Eさん、Fさん、Gさんは「自立する」というライフテーマを有するが、どのように自立をしたいのかについては微妙に異なる。EさんとGさんは他者に迷惑をかけないように自立したい、Fさんは経済的に自立したい、という価値観が次の職場選択に現れている。

以上のように、2つ目以降の職場選択にはライフテーマの実現に向けた意思決定をしているということがわかる。本研究では、職場を移動しながらも看護師・助産師の仕事は継続している人が対象となっているため、退職をした後は看護師・助産師という職業から離れた人の情報は含まれていない。しかしながら、AさんとBさんは、看護師となる以前の他の職業経験を有しており、その職業ではライフテーマを実現することが難しいと判断し、看護師・助産師へと転職することを決めた。看護においても同様に、看護の仕事を継続することで自身のライフテーマが実現できないと判断した場合には、他の職業へとキャリアを変更するだろうという仮説が立てられる。このことから、少子高齢化が加速し、深刻な看護師不足が懸念される状況において、職場は移動したとしても看護師としての仕事を継続することでライフテーマが実現できる労働環境となるように政策誘導することは、看護の労働力の確保においては効果的だといえる。

5. キャリア構築理論を用いたキャリア支援

1) キャリア適応とライフテーマ

Savickas は、キャリア構築理論の中核概念の1つに「キャリア適応」を置いている。キャリアを歩む個人が新しい選択をした後は、その新しいストーリーを生きる勇気をもたなければならないとしているが、その障害となるものとして Kelly(1995) は「感情」「環境」「関係性」に注目すべきであるとした。動きを停滞させる感情として最も多いのは不安であり、古いストーリーから離れることを困難にさせるとしている。本研究協力者の語りにも古いストーリーから抜け出せていない語りがある。例えば、「成長し続ける」というライフテーマを持つ D さんが今の職場に満足はしていないが、今のストーリーを終わらせて新たなストーリーを歩もうとはしていなかった。しかし D さんは、職場を移動しなくても大学院へ進学することでライフテーマが実現できる道を見出した。一方、G さんが 3 人目の出産の後に職場復帰する時にこれまで経験のない部署へ配置された。G さんは新たな職場環境に戸惑い、病棟勤務をしていた私という古いストーリーを終わらせることが出来ずにいた。これは、キャリア適応が出来ていないことにより、キャリアにおける目標を見失っている事例であり、G さんが自身のライフテーマを自覚できていないことの影響が大きいと思われる。

キャリア構築理論は Super の理論の流れを汲んでいるとされている。その1つである Super(1988)の P-E 理論「個人 - 環境適合理論(Person-Environment fit)」においても、内的な個人特性と外的な環境を示し、個人と環境に不一致があった場合には個人の行動変化を促し、一致する場合には個人の行動が安定するとしている。よって、今回の研究協力者が複数回の職場移動を経験した背景には「個人と環境の不一致」があったと考えられ、キャリア適応が上手くいかなかったといえる。キャリア適応が上手くいっていないとすれば、もう1つの中核概念である「職業的パーソナリティ」への影響も懸念される。

キャリア構築理論は Super の理論の流れを汲んでいるとされている。その1つである Super(1988)の P-E 理論「個人 - 環境適合理論(Person-Environment fit)」においても、内的な個人特性と外的な環境を示し、個人と環境に不一致があった場合には個人の行動変化を促し、一致する場合には個人の行動が安定するとしている。よって、今回の研究協力者が複数回の職場移動を経験した背景には「個人と環境の不一致」があったと考えられ、キャリア適応が上手くいかなかったといえる。キャリア適応が上手くいっていないとすれば、もう1つの中核概念である「職業的パーソナリティ」への影響も懸念される。

2) 職業的パーソナリティとライフテーマ

Savickas のキャリア構築理論においては、自己とアイデンティティは明確に区別される。アイデンティティとは、人が社会的役割との関係で自分自身をどのように考えているかということの意味するとしている。Markus(1977)は、我々は自己を社会的状況や環境的文脈において定義をすることでしている。私達は個人の正テーマである自己と、世界の反テーマである役割が会うことによって、統合的テーマであるアイデンティティを作り上げると説明している。同様に考えると、「職業的パーソナリティ」とは、個人の正テーマであるライフテーマと看護師・助産師という役割が会うことによって、アイデンティティが作り上げられることになるが、その間に介在する「キャリア適応」が上手く出来るか否かによって、その個人がどのような「職業的パーソナリティ」を作り上げるかに影響すること考えられる。

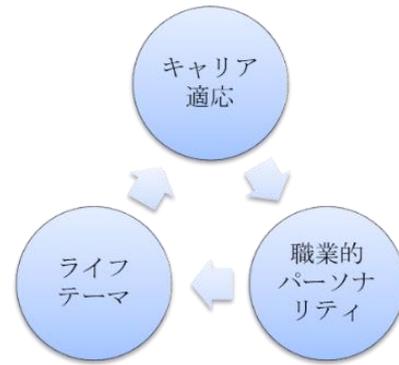


図 1 キャリア構築理論 (再掲)

例えば、Aさんは、資格を得た時点で同期の入職者より10歳年が上であり既に2人の子どもがいたこともあり、家族との生活を優先しながら職場を選んで移動をしてきた。Aさんは、自身のキャリアについて「積み重なりがない」「ちょっと足りない」「深みがない」と語っており、助産師としての役割についての評価が低い。しかし、「社会参加する」というライフテーマを持っているAさんは、そのライフテーマを貫き、その時々で職場を選んで働き続けてきた。Aさんの職場移動が複数回あることでキャリア適応が上手くいっていないと評価し、職業的パーソナリティも肯定的ではないと考察するが、Aさんのアイデンティティを支えているのは、「ケセラセラ、成るようになる」という母親からの教えであった。Aさんが自身のライフテーマを自覚することが出来たならば、自身のキャリアへの評価や職業的パーソナリティは異なるものとなる可能性がある。

以上から、キャリア構築理論の3つの中核概念のうち、第三者が支援的に介入すべきタイミングは、「キャリア適応」のプロセスではないかという結論に至った。キャリア適応が上手くいっていない状況に支援者が介入することにより、個人のキャリア適応を促し、職業的パーソナリティに変化が生じ、ライフテーマにも何らかの影響を与える可能性が生まれる。したがって、キャリアを歩む個人が職場を移動するという行動を起こすタイミングで適切な支援が得られることは、その個人のキャリア適応を促し、自身のキャリアを構築していくことへの大きな支援と成り得る。では次に、その支援方法について検討をする。

6. キャリア支援におけるライフテーマの重要性

ここでは、看護師や助産師としてのキャリアがその個人にとってより良いキャリアとなる為にはどのような支援が必要なのか、キャリア支援においてライフテーマがどのように関与するのかについて検討する。

1) キャリアにおける目的の喪失：「キャリアミスト」

加藤（2004）は、先が見えないという焦燥感というよりも「なんだか霧がかかっているようでよく見えない」という状況を「キャリアミスト（霧）」と定義している。しかし、その霧が晴れば良いのかということすらでもない指摘している。インタビュー当時、DさんとGさんが語った悩みごとを手掛かりに、この2人のキャリアに何が生じているのかを考察する。Dさんは、「現在の職場の処遇面は良いとは思わないが退職を決めるほどの理由もない」と語っており現在の職場に満足をしている様子ではない。Gさんは3人目の出産後に配属された部署の業務に満足していないようであり、育児の面でも夫との役割分担に悩んでいることを涙しながら語った。Dさんはどこに次の目標を置けばよいのか、Gさんは何が目標だったのかが見えなくなっている状況であり、キャリアミストに入っているのではないかと思われた。

Dさんは現在の職場で「成長する」ということが実感できなくなっていたが、その他の職場により移動するという意思決定にまで至らないものの、その職場で満足しているという状況でもなかった。Dさんはその解決策として、大学院への進学することで「成長する」というライフテーマを貫く新たな方法を見出していた。

一方のGさんは、3人目の出産後に初めて病棟ではない職場に異動となった。Gさんは「病棟勤務をしている私」を終わらせることが出来ずにいた。また、誰にも依存をしない「自立」というライフテーマに捉われがあることで、仕事をしながら3人の育児を自分ひとりで抱え込むことに無理が生じており、夫との家事の分担について悩んでいる様子を涙ぐみながら語った。Gさんの語りから、ライフテーマとは、職業や職場、仕事内容の側面だけでなく、その人の生活全般にわたり影響しているものであることが分かる。Gさんの「自立する」というライフテーマが、すべてを自分で背負えない状況となったGさん自身を苦しめているのではないだろうか。Gさんが語っているキャリアにおける行き詰まり感は、霧が晴れたとしても、そこに「キャリアホープ（希望）」があるとは限らない。Gさん自身を苦しめているものが自身のライフテーマであることを認識し、仕事も育児も完璧に一人でこなすことには限界がきているということを理解する機会が必要なのではないかと思われる。

Gさんと同じく育児と仕事の両立を実現してきたHさんは、「社会参加する」というライフテーマを貫きつつ、子育てと仕事のバランスを考えながらキャリアを積み上げてきている。GさんとHさんとはライフテーマは異なるので、Hさんの子育て感や働き方をGさんがどのように考えるかは分からないものの、Gさんが定期購読している雑誌が「家族時間」であったことから、HさんはGさんに参考となる情報を持っていることが期待できる。現在のGさんに必要な支援は、Gさ

んが今直面している壁を経験し、乗り越えてきた人の経験値を共有することではないかと考える。

2) ライフテーマを理解することの意義とキャリア支援

本研究の協力者は、自身のキャリアを研究者に語る中で、自身のキャリアを評価する語りがみられた。自身のキャリアへの意味づけにライフテーマがどのように影響しているのか、そしてその意味づけがキャリア適応に与える影響について考察する。

(1) キャリアへのポジティブな意味づけ

Bさんは、希望通りの職場配置とならなかったにも関わらず、その現実を受け入れ、与えられた仕事をこなしながら自身の目標達成の機を待つことが出来た。それは、Bさんが看護師になる以前の職場で経営が傾き、リストラとも思える人事異動を目の当たりとしたことで、看護の現場が大変だといっても交替制で守られた職場環境であることを実感しているからである。Bさんはライフイベントに応じて職場を移動し、現在はやりたかったことが実現できる職場に行きついた。そして、希望が通らなかった最初の配置についても、その経験があったから今があるのかもしれない、と振り返っている。

Eさんは、あまり深く考えずに助産師になったけれど、飽き性の自分が今でも助産師を続けているということは、きっと自分には合っているからだと思う、と助産師という職業についてポジティブな意味づけをしている。

Fさんは、8か所の職場を経験してきた。Fさん自身は様々な経験を積んできたことを肯定的に捉えている。20年近く准看護師として勤めた後、42歳で看護師となり、新人看護師と共に研修を受けなければならなかったことに憤りの感情を語った。その時は同僚の看護師からは全てを否定されているように感じ、辞めようかとも思ったが、Fさんは自分のライフテーマである「自立する」を貫くために辞めないと決心を固めた。それ以降は定年まで辞めないと決心したので悩まなくなった。

(2) キャリアへのネガティブな意味づけ

「社会参加したい」というライフテーマを持っているAさんとHさんは、「家庭に入っていた時期は社会参加していない時期」と認識しており、働いていない時期の自分を「鬱だったのかもしれない」「同じ年の人の半分くらいしか経験がない」と語り、自身のキャリアを振り返りネガティブな表現が多い。

Aさんは、子どもの成長や節目に合わせて働き方を選択しながらキャリアを歩んできた。自分の中で家族の優先順位は高く、自分のキャリアを歩んでいたならば1つ目の職場を辞めてはいなかった、と振り返っている。家族を大切に考えながら職場を移動してきたことで「キャリアが積み重なっていない」と自己評価している。それでも、「これが精一杯だった」と評価しているところにAさんの母からの教えである「ケセラセラ」というモットーが生きている。そして、研究者から「Aさんが働き続けている先にある目標は？」と尋ねたところ、即答で「先

に定年を迎える夫を自分の扶養に入れること」と回答された。Aさんは部分的にはネガティブな意味づけをしつつも、「ケセラセラ」という母の教えで自分の目標を見失うことなく、「これが精一杯だった」と自分のキャリアを肯定的に受け止めようとしている。

Hさんの語りの中には、「家族を犠牲にする強さは自分にはなかった」「自分ほど中途半場でもいい加減な人はいない」「トータルすると40歳までのキャリアはない」といったネガティブな意味づけが散見される。専業主婦ではいたくないから看護師になろうと思ったと語ったHさんのロールモデルは専業主婦だった母親であった。しかし、その母親からは「私を反面教師として生きてね」と言われ続けてきたし、専業主婦ではいたくないと何度も語った。研究者から「母親はどのような人か？」を尋ねた時には、船乗りで家を長く空ける父親の変わりに家を守り、子育てのために家に居てくれたのだということに気づき、「母のように子育ても大事にしたい」と語った。Hさんは、1960年頃から日本に広がった「三歳児神話（3歳までは母親は育児に専念することが重要とした考え）」を否定することなく、2人の育児の後の復帰の時期も3歳となった年を目途として夫に相談をしている。Hさんの夫はその意向を強く否定することもなかったが、Hさんの両親は母親が働きに出ることに肯定的ではなかったと語っている。これらから、Hさんは「専業主婦でいたくない」という実母から伝えられた価値観と、「仕事よりも育児を優先すべき」という夫の家族の価値観の狭間でキャリアを歩んできた。そういったHさんを取り巻く環境から、Hさんは自身のキャリアにネガティブな意味づけをしている。これは、Hさんが社会的構成主義な世界でキャリアを歩んできたことを示している。しかし、Hさんには「40歳には常勤職員となる」「60歳まで働き続ける」という明確な目標があり、それを1つずつ達成している。Hさんは看護師として社会参加し続けており、Hさんのライフテーマである「社会参加する」を実現してきたのだということ、Hさん自身が気づくことができれば、キャリアへの意味づけは変わるのではないだろうか。AさんとHさんは家族のために働き方を調整し、職場を移動しながら「社会参加する」というライフテーマを貫いてきたのである。しかし、自身のライフテーマを認識していないことで、自分のライフテーマとは異なる価値観である「看護師としての働き方」や「母親としての育児」について社会構成主義的に自身のキャリアにネガティブな意味づけをしている可能性がある。

以上から、協力者がもつライフテーマは、それぞれのキャリアを振り返る時にどのような意味づけをするかに影響を与えている。自身が大切にしている価値観、すなわちライフテーマを自覚していれば「これで良かった」とポジティブな意味づけができる。しかし、ライフテーマを理解していない場合、他者や社会からどう見られているかという社会構成主義的な評価の視点を持ち出すことでネガティブな意味づけをしていることがある。このネガティブな意味づけにより、目的や目標を見失ってしまうこととなり、キャリア適応に課題が生じることになる。

7. キャリア適応における支援者の役割

本研究の目的は、「キャリア適応を促進するライフテーマの構築に向けた支援」であった。文献検討でも述べたように、看護師のキャリアに関する研究においてキャリアの捉え方が「いかにキャリアをステップアップさせるか」や「いかに組織内でキャリア開発に取り組むか」といった視点から「役割に関連した諸経験の連続で生涯にわたるもの」へと変化したのは2014年頃からであった。その論点は、卒後にどのような支援が必要か（岩村，2017）、管理者からどのような支援が必要か（尾崎，2017；伊藤，2016）、組織からどのような支援が必要か（藤本，2016）というように、外部環境に焦点があたり、キャリアを歩む個人に対する支援は議論されてこなかった。

本研究では、キャリアを歩む個人のライフテーマに焦点を当て、そのライフテーマが如何にその個人が歩んでいるキャリアに影響を与えるかを議論してきた。当初の研究目的は、個人が組織に定着をするためにキャリア適応を促進させること、その為にはライフテーマの構築に対する支援ができないかということだった。本研究結果から、キャリア適応を促進するための支援として、基礎教育を担う教員と卒後教育を担う臨床看護管理者に対する支援者としての役割を提言する。

1) 基礎教育を担う教員の役割

本研究では、ライフテーマの構築は、個人がキャリアの選択をして職業教育を受けるずっと以前の幼少期から学童期の初期に構築されていることが確認された。従って、専門職教育を受け、キャリアを歩み出した個人に対してライフテーマの構築という観点での介入は困難であるという結論に達した。しかしながら、看護師がすでに構築されている自分のライフテーマに気づき、理解した上で職場あるいはキャリアを主体的に選択することがキャリア適応の鍵である。であるならば、看護というキャリアを歩み始める学生時代に自分のライフテーマに気づくことができるような機会が必要であろう。

Savickas (2015) のキャリア構築理論を用いたカウンセリングでは、新しい考えをクライアントに提案することではなく、クライアントが馴染み深いストーリーの間に新しいつながりを発見し、肯定的な新しい解釈を受け入れるように促し「古い事実を新しい方法で見る」ことが出来る様に援助することを提唱している。本研究協力者の語りからも、キャリアの主体である個人がどこに向かうことを望んでいるのかを尊重し、その個人が勇気を出して前向きにこれからのキャリアストーリーを構築していくことを支援することが重要であると実感する場面があった。例えば、Hさんは専業主婦である母親から「私の様にはならないでね」と常日頃言われて育った為に専業主婦であってはならず、「社会参加する」というライフテーマを持っている。しかし、Hさんのロールモデルは、父親が仕事で長期不在となる家で育児に献身的であった母親なのである。キャリア構築インタビューの設問に答える中で「自分は何を大切にしているのか」を自覚することになり、母親の様になってはならないと思っていたが、本当は母親のような母親になりたかったのだということに気づく。だからこそ、育児も大切にしながら看護師の仕事も継続出来る方法を模索してきた。そのようにHさんが捉え方を変えることが

出来れば、Hさんの歩んできたキャリアは「中途半端で薄っぺらなキャリア」ではなく、Aさんが語ったように「これが精一杯だった」と「ケセラセラ」でこれからのキャリアを歩んでいけるのだろう。

このように、自分のライフテーマを自覚することがキャリア適応につながり、そのためには他者からの支援も重要である。ついては、個人がライフテーマを自覚できるように支援するのは、看護師としてのキャリアを歩み始めた看護学生に対しても働きかけることは可能であり、看護基礎教育におけるキャリア教育にも取り入れるべき知見である。そして、看護基礎教育においては、教員が支援者となりうる。キャリアの支援者としての教員には、学生が看護のキャリアを歩んでいく上で、「自分は何を大切にしているのか」を語りの中から自覚できるように導く役割があると言える。

2) 卒後教育を担う臨床看護管理者の役割

幼少期に構築されたであろうライフテーマは、看護師・助産師としてのキャリアの節目においても個人と社会、個人と職場、個人と生活といった環境との一致・不一致を決定づける。たとえ職場選択の時点で個人のニーズに合った職場選定ができていたとしても、キャリアを歩む個人には様々なライフイベントが訪れることや、組織にも様々な変化が生じるため、退職を余儀なくする時があることを臨床の管理者は理解すべきである。

そして、キャリアの節目においてライフテーマが影響するのは、「職業の選択」でも「退職の決定」でもなく、「次の職場の選定」という場面であった。職場移動を決めた看護職者が正確な情報を得ることにより予測していた職場と現実のギャップを最小限とすることで、職場への定着を最大限確保できると考える。よって、新たな職員を受け入れる側の看護管理者は職場の特徴を正しく広報することの重要性を理解していただきたい。

次に、新たな職場においてキャリア適応する際には、Bridges(1980)のトランジション理論が示すように、まずは、古いストーリーを終わらせる必要がある。その為には、キャリアを歩む個人が自身のライフテーマを自覚していることが重要であった。よって、退職を決めた看護職者を送り出す側の看護管理者には、キャリアの主体となる個人がライフテーマを自覚することをサポートし、次の職場を適切に選定できるように支援するという役割がある。職場移動をする職員が古いストーリーを終わらせて新たなストーリーを歩むことを支援することは、キャリア適応を促進させ、自身のキャリアにポジティブな意味づけができるようになる支援として最も重要な役割ではないかと考える。

3) 新たなキャリア支援へのパラダイムシフト

加藤(2004)は、キャリアはそれを支配する何らかの法則やパターンが存在するのではなく、社会的に流布する言説を取り込み、加工することによって他者に理解可能な形として紡ぎだすものであり、社会的に構成された現実として捉えることが重要だと主張している。これからの看護師のキャリア支援においても、キャリアを歩む個人が社会的に構成された現実を取り込み、加工をし、価値あるキ

キャリアストーリーを生成することを支援する役割を担う者が必要であると考え。これまでの看護教育では、看護専門職者としてのキャリア教育に特化したキャリア教育を行ってきたのではないかということを確認し、長いキャリアにおいて組織の変化や社会の変化を受けながらも主体的なキャリアを歩める専門職者の育成に取り組まれない。臨床看護管理者は、看護師が組織に定着することを期待して組織内外の環境改善に取り組んできたが、たとえ1つの組織を去ったとしても看護師・助産師としての仕事を継続している本研究の協力者がいるように、これからは看護の仕事の継続することへの敬意を示し、個人にとって満足のいくキャリアを歩めるように支援する体制を整備する方策へとパラダイムシフトが必要である。

8. 本研究の限界

本研究の対象者は、8名という少数のインタビューデータではあるが、共通するライフテーマを2つ見出すことができた。今後もデータを集積することにより、職場移動を複数回経験しながらも看護師・助産師を継続する人達に共通するライフテーマが更に見出される見込みがある。

本研究データは一定の限られた期間で実施し、ライフテーマが特定できたところでインタビューを終了している。各協力者とのインタビューは1回～2回に留めた為、研究協力者の語りの中で変化するものと変化しないものを確認するまでには至っていない。また、本研究の目的はキャリア・カウンセリングではない為、協力者がインタビューで語った後のキャリアを自律的に歩む支援までは実施していない。本研究論文を公表する際には協力者にも報告することとし、いつでも研究者と連絡が取れるように配慮する。研究者はキャリア・カウンセラー養成研修の受講経験はあるが、キャリア・カウンセラーとしての認定は受けていない為、研究内容以外のキャリア相談の問い合わせについては、専門的な窓口へと繋ぐ支援を行うこととする。

第七章 結論

1. 職場移動経験が複数回ある看護師のライフテーマには、「自立する」や「社会参加する」という複数人に共通するテーマが存在した。これらは、職場移動しながらも看護の仕事を継続している人のライフテーマであった。
2. ライフテーマが構築される時期は幼少期から学童期初期であり、看護基礎教育や卒後教育の時点でライフテーマの構築に介入することはできない。
3. 職場移動をする時の退職の理由としてライフテーマに直結する理由は語られなかった。
4. 退職をした後の職場選択にはライフテーマを実現するための行動がみられる。しかし、自己と新たな環境を上手く適応させることが出来ない場合には、再び職場移動することになる。
5. キャリアを歩む個人が自身のライフテーマを認識していることは、社会的に構成された価値観の中で自身のキャリアを評価することから解放し、キャリア適応を促進させる可能性がある。
6. ライフテーマの自覚に対する働きかけは、看護師としてのキャリアを歩み始めてた基礎教育を受ける段階から取り組まれるべきであることを提唱する。
7. 本研究の結果は、キャリア適応を促進するための新たなキャリア支援の方策として、キャリアの主体である個人が自身のライフテーマを認識することの重要性を提示しており、これまでの外部環境に焦点を当てたキャリア研究からのパラダイムシフトの必要性を示唆するものである。

謝辞

この博士論文は、私自身が看護管理者として数々の看護師・助産師達のキャリアの節目に立ち会い、組織を去っていく看護師・助産師のその後の歩みが不明であったことから、「何か私に出来た支援はあったのだろうか？」という思いから始まりました。私の中にそのような思いが生まれる背景には、組織を去る看護師・助産師達に対して肯定的な感情では無かったことも事実であり、どのような支援をすれば組織に定着するのか？といった管理者本位の考えがあったということは否めません。しかし、いくら文献や資料を探しても、組織を去った後の看護師・助産師がどのようなキャリアを歩んでいるのか、私の考えを肯定的なものに変えるに足る情報は得られませんでした。

このネガティブな視点から始まった研究テーマに私自身が何度も壁にぶち当たり、研究目的を見失いそうにもなりました。それでも、いつも私の話に耳を傾け、励ましてくださった指導教官の増野園恵教授の存在が私のモチベーションの原動力となっていました。私がこの論文を書き上げることを信頼し、思考を整理するのに十分な時間を取っていただいたことに心より感謝申し上げます。

私がこの研究テーマに研究意義を見出すことが出来たのは、副査としてご指導をくださった波平恵美子先生との出会いがあったからに他なりません。波平先生が質的研究法の講義の中で、私の拙い発表の中からこの研究テーマには重要な価値があることをご指導くださりました。そして、質的研究法に慣れていない私に質的研究法の進め方、データのまとめ方、解釈の方法、論文の書き方を懇切丁寧にご指導くださりました。波平先生からいただくご指導の一つ一つから、研究者としての姿勢やデータへの向き合い方を学び、コメントをいただく度に研究の楽しさを教えていただきました。

この研究が実施できたのは、一重にこの研究の為に時間を取ってくださり、語ってくださった協力者の方々のお蔭です。本研究では看護師になってからの経歴をお尋ねしたり、更には幼少期の思い出や職場以外のプライベートな内容にまで踏み込んだ質問をさせていただくことになります。いずれの協力者の方も初対面の私に様々な経緯をお話くださり、情報を提供してくださったので、8名という少ない人数ではありながらも、リッチなデータを集積することができました。研究者として大変未熟であることを痛感しながらの分析には多くの時間を費やすこととなりました。しかし、分析が進むにつれて、私がこの研究テーマに拘った背景には、私自身もいくつかの組織を移動しており、私自身の経歴にもポジティブな意味づけをしていなかったこと、私自身もそのことに苦しんでいたことに気づいていきました。私の「キャリアの節目で困っている人があるとすれば支援したい」という思いは、私自身が必要としていたことであり、その方策を協力者の皆さまが気づかせてくださったことに心よりお礼申し上げます。

研究計画書の審査をしていただいてから、研究データを整理するには約2年の年月を費やしました。そして提出直前の年末のお忙しい時期にも関わらず、論文に目を通してくださり、博士論文として不足している点についてご指導くださりました副査の上泉和子教授、小西美和子教授、撫養真紀子教授にも感謝申し上げます。

げます。上泉和子先生と小西美和子先生には、本研究がこれまでのキャリア研究の着眼点とは全く異なるオリジナリティの高い研究であるとエンパワメントしていただきました。撫養真紀子先生には、研究方法の記述や論文としての一貫性について不足している点をご指導いただき、最終論文として精錬することができたように思います。

長い研究のプロセスの中で、多くの方に励ましていただきました。理論看護の授業でご一緒させていただいた、Buyaさん、福本さん、竹内さん、内田さんの存在が「最期までやり遂げるんだ」という励みとなりました。ありがとうございます。そして、本研究の対象者となる方々との出会いを与えてくださった、中屋ひとみ看護部長、土肥加寿子看護部長、竹内佳寿子さん、MJC（増野ゼミOB会）の皆様にも大変感謝しています。皆様のお力添えがなければ、この研究は成しえることが出来ませんでした。また、現職場の上司であります松浦正子前看護部長、元兵庫県立看護大学での上司だった勝原裕美子先生からもいつも励ましをいただきました。ありがとうございました。

最後に、仕事と育児を抱えながらの研究のための時間を確保するために私を支えてくださった全ての皆さまに感謝をいたします。職場の皆さまには、大学院の授業を受けるための時間を確保できるようにご協力をいただきました。そして、育児や家事にほとんど時間が取れない私を支援してくれた夫とお父さんにはお礼の言葉もありません。母親としての時間は最低限しか取れなくても、健やかで良い子に育ててくれた3人の子ども達にもお礼を申し上げます。

最後になりますが、私は2001年に兵庫県立看護大学大学院修士課程を終える時、指導教官であったPatricia Underwood先生から「5年以内に博士課程に戻って来るように」と言葉をかけられました。それから20年も経ってしまいましたので、Pat先生とのお約束には到底間に合っておりませんが、いつも天国から見守ってくださっていることを忘れたことはありません。これからも私達修了生のことを見守ってくださりますように、どうぞよろしく願いいたします。

引用参考文献

- 安部由紀 (2014) .日中看護師の職業生活における「計画性」の比較. *甲南女子大学研究紀要* 8号, p23-32.
- 秋元典子 (2011). *看護の約束*. ライフサポート社.
- 雨宮多喜子, 池田紀子, 岩崎朗子. (2004). 仕事の継続に困難を感じている看護職者の健康とストレス. *第8回日本看護管理学会年次大会講演抄録*, 142-143.
- 安藤祥子, 内海滉 (1993). 看護学生の職業的同一性. *名古屋大学医療短期大学部紀要* 5, 133-143.
- Alexander, J.A.(1988). The effects of patient care unit organization on nursing turnover, *Health Care Management Review*, 13(2), 61-70.
- 荒川千秋 (2011) .女性看護師の離職に関する要因－関東地域一般病床 200 床以上の病院勤務看護師の縦断研究から－. *日本看護研究学会雑誌*, 34(1), 85-82.
- Cavanagh, S. J.(1989). Nursing turnover: literature review and methodological critique, *Journal of Advanced Nursing*, 17(11), 1369-1376.
- 藤本桂子他 (2016) .看護師がキャリア発達のために抱く病院・大学院への期待に関する調査. *群馬保健学紀要* 36 巻, p39-47.
- Gray, A.M., Phillips, V.L.(1996), Normand, C.(1996). The costs of nursing turnover: evidence from the British National Health Service. *Health Policy*, 38(2), 117-128.
- グレッグ美鈴 (2002). 看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築. *看護研究* 35 (3), 196-204.
- Guichard, J.(2009). Self-constructing. *Journal of Vocational Behavior* 75, pp.251-258.
- Hayes, L.J., Linda O'Brien-Pallas, Christine Duffield, etc (2006) . Nurse turnover:A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 43,237-263.
- Hansen, L.S.(1997). Integrative Life Planning: Critical tasks for career development and changing life patterns, *San Francisco: Jossey-Bass*.
- Hall, D.T.(1976). Careers in Organizations. *Goodyear Publishing*.
- Hall, D.T.(2002). Careers In and Out of Organizations. *Thousand Oaks, CA, Sage*.
- 原頼子, 後閑容子 (2012). 看護における職業的アイデンティティに関する研究の動向と課題. *岐阜大学看護研究会誌* 4, 49-57.
- 日高真美子 (2015) . 看護師のキャリア開発において看護管理者になるという選択に向かわせる要因. *南九州看護研究誌*, 13(1), p1-11.
- Hinshaw, A.S., Atwood, J.R.(1983). Nursing staff turnover, stress, and satisfaction: Models, measures, and management. *Annual Review of Nursing Research* 1, 133-153.
- Holland(1985). Making vocational choices: A theory of vocational personalities and work environments(2nd ed.). *Englewood Cliffs*,

- NJ:Prentice-Hall*. (渡辺三枝子, 松本純平, 館暁夫訳 (1990). 職業選択の理論. 雇用問題研究会)
- 兵庫県看護協会 (2011). 兵庫県下医療施設の職業紹介業者の利用状況に関する実態調査 (平成 22 年度).
- 五十嵐敦 (2015). 第 4 章可能性と課題. *社会的構成主義キャリア・カウンセリングの理論と実際*, 福村出版.
- 伊藤千加子 (2016). 看護師のキャリア志向と看護師が看護師長に期待する承認行動の関連. *島根大学医学部紀要* 38 巻, p17-27.
- 岩村龍子 (2017). 大学と就職施設の協働による学士課程卒業者への看護生涯学習支援のあり方. *岐阜県立看護大学紀要*, 17(1), p75-84.
- Irvine, D., Evans, M.(1995). Job satisfaction and turnover among nurses: integrating research findings across studies. *Nursing Research*, 44(4), 246-253.
- Jones, C.B.(1990a). Staff nurse turnover costs: Part I , a conceptual model, *Journal of Nursing Administration*, 20(5), 27-32.
- Jones, C.B.(1990b). Staff nurse turnover costs: Part II , measurements and results, *Journal of Nursing Administration*, 20(4), 18-23.
- 勝原裕美子, ウイリアムソン彰子, 尾形真実哉 (2005). 新人看護師のリアリティ・ショックの実態と類型化の試み - 看護学生から看護師への移行プロセスいおける二時点調査から. *日本看護管理学会誌*, Vol.9, No.1, 30-37.
- 勝原裕美子 (2007). *看護師のキャリア論*. ライフサポート社.
- 柿原加代子ら (2012). 継続勤務している看護師のキャリアアップに関する認識. *日本赤十字豊田看護大学紀要*, 7 巻 1 号, p153-159.
- 加藤一郎 (2004). *語りとしてのキャリアーメタファーを通じたキャリアの構成* - . 白桃書房.
- 狩野京子ら (2012). 看護職者の「職業キャリア成熟測定尺度」に関する構成概念妥当性の検討. *岡山県立大学保健福祉学部紀要*, 19 (1) , p19-29.
- 加納さえ子 (2016). 初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度と背景要因. *島根大学医学部紀要*, 38, p63-73.
- Kelly, G.A.(1995). *The psychology of personal constructs*. New York, NY: Norton.
- Kenneth J. Gargen, Mary Gargen(2018). *現実はいつも対話から生まれる - 社会構成主義入門*. (伊藤守訳). ディスカヴァ・トゥエンティワン. (2004).
- Kramer, M.(1974). *Reality Shock: Why Nurses Leave Nursing*, The C.V. Mpsby Company, Saint Louis, 3-4.
- 厚生労働省 (2010). *第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書*
- 小林多寿子 (1995). インタビューからライフヒストリーへ - 語られた「人生」と構成された「人生」 - . *ライフヒストリーの社会学*, 弘文堂.
- 益田勉 (2011). *キャリアの探索と形成 - キャリアデザインの心理学 -*. 文教大学出版事業部.

- 松下由美子, 木村周 (1993). 看護学生の職業的同一性を規定する要因の検討. *教育相談研究* 31, 29-45.
- Markus, H.(1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78.
- 松月みどり他 (2014). 平成 25 年度看護職の職業紹介等の実態に関する報告書. 平成 25 年度厚生労働科学研究費補助事業「社会保障と税の一体改革に向けた新たな看護職員確保対策に関する研究」, 日本看護協会.
- 水野暢子 (2013). 看護中間管理者のキャリア発達過程とそれに関連する要因. *日本看護研究学会雑誌*, 36(1), p81-92.
- 三輪恵里, 塚原節子 (2007). 中堅看護師の個人要因での離職に影響する要因の変化プロセス. *日本看護研究学会雑誌*, 30 (3) , 106.
- 中根薫 (2013). 看護管理者のキャリア発達におけるメンタリングに関する研究 - 看護管理者の経験とメンター要因について. *新潟青陵学会誌*, p11-20.
- 新目真紀 (2015). 社会構成主義アプローチの実際. *社会構成主義キャリア・カウンセリングの理論と実践*, 福村出版.
- 日本看護協会 (2011). *看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン*
- 日本看護協会 (2012). *継続教育の基準 ver.2*. 日本看護協会.
- 日本看護協会 (2013). *看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック*
- 日本看護協会 (2015). *News Release (2015 年 3 月 31 日)*
- 日本看護協会 (2017). *News Release (2017 年 4 月 4 日)*
- 小田切優子, 大谷由美子, 林俊夫, 他 (2005). 大学病院における看護師の離職に関連する要因の検討. *産業衛生学雑誌*, 47 巻臨時号, 619.
- 岡田悦子, 大原美代子, 小松崎智子, 他(2006). A 病院中堅看護師の職務継続に影響する要因. *第 36 回日本看護学会論文集：看護管理*, 279-281.
- 大井千鶴 (2016). 日本におけるキャリア中期看護師のキャリアに関する研究の動向 10. p47-54.
- 大竹文雄、平井啓(2018). *医療現場の行動経済学-すれ違う医者と患者*. 医学書院, p 30-31.
- 尾崎彰江(2017). スタッフのキャリア発達を支援する看護師長の関わりの可視化, *鳥取赤十字病院医学雑誌* 25 巻,p25-28.
- パトリシア・ベナー著(1992) ベナー看護論－達人ナースの卓越性とパワー.(井部俊子訳). 医学書院. (1984).
- パトリシア・ベナー, クリスティン・タナー, キャサリン・チェスラ(2011). ナースを育てる, (早野 ZITO 真佐子訳). 医学書院 (2010).
- パトリシア・ベナー(2015). ベナー看護実践における専門性－達人になるための思考と行動－.(早野 ZITO 真佐子訳). 医学書院 (2009).
- Price, J.L., Mueller, C.W.(1981). A causal model of turnover for nurses. *Academy of Management Journal*, 24(3), 543-565.
- 禿小恵子, 大室律子.(2007). 大都市の A 大学病院に勤務する 20 歳代看護師の就職・離職に関する実態調査. *日本看護学会論文集：看護管理* 37 号, 421-423.

- 坂柳恒夫（1999）．成人キャリア成熟尺度（ACMS）の信頼性と妥当性の検討．
愛知教育大学研究報告,48,p115-122.
- 桜井厚，小林多寿子（2005）．ライフストーリー・インタビュー質的研究入門．
せりか書房．
- Savickas, M.L.(2002). Career construction: A developmental theory of
vocational behavior. In D. Brown & Associate(Eds.), *Career choice and
development(4th eds.)*, San Francisco, CA: Jossey-Bass, pp.149-205.
- Savickas, M. L.(2005). The Theory and Practice of Career Construction, In S.
D. Brown & R.W. Lent(Eds.), *Career Development and Counseling:
Putting Theory and Research to Work*, Hoboken, MJ, pp42-70.
- Savickas, M. L.(2015). キャリア・カウンセリング理論. (乙須敏紀 訳). 福村出
版.(2011)
- Savickas, M. L.(2013a) , The 2012 Leona Tyler Award Address: Constructing
careers – Actors, agents, and authors. *The Counseling Psychologist 41*.
pp.648-662.
- Savickas, M. L.(2013b), Career Construction theory and practice. *Career
Development and Counseling; outing theory and research to work(2nd
ed.)*. New Jersey: John Wiley and sons, pp. 147-183.
- Schein, E.H.:Career Snchores(2002). キャリア・アンカー—自分の本当の価値
を発見しよう. (金井壽宏訳). 白桃書房.(1990).
- Schutz, A.(1988). 社会的世界の意味構成. (佐藤嘉一訳). 木鐸社. (1932).
- 関美佐（2015）．キャリア中期にある看護職者のキャリア発達における停滞に
関する検討．日本看護科学学会誌,35, p101-110.
- 下村英雄（2013）．成人キャリア発達とキャリア・ガイダンス—成人キャリ
ア・コンサルティングの理論的・実践的・政策的基盤. 労働政策研究・研
修機構.
- 下村英雄（2015）．コンストラクション系のキャリア理論の根底に流れる問題
意識と思想. 社会構成主義キャリア・カウンセリングの理論と実際. 福村
出版.
- 杉村鮎美（2014）．赤十字医療施設における中堅看護師のキャリア開発に関す
る意識．日本赤十字豊田看護大学紀要,9 卷 1 号,p89-94.
- Super, D.E.(1980),. A Life-Span, Life-Space Approach to Career Development.
Journal of Vocational Behavior, Vol.16, pp282-298.
- Tai, T.W.C., Bame, S.I., Robimson, C. D.(1998),. Review of nursing turnover
research, 1977-1996. *Social Science and Medicine 47(12)*, 1905-1924.
- 谷口初美，山田美恵子，内藤知佐子（2014）．大卒新人看護師のリアリティ・シ
ョック - スムーズな移行を促す新たな教育方法の示唆 - . 日本看護研究学
会誌, vol.37,No.2,71-79.
- 富永真己（2010）．平成 21 年度看護職員の離職に関する調査. 兵庫県看護協会.

- 塚本尚子, 野村明美. (2007). 組織風土が看護師のストレス、バーンアウト、離職意図に与える影響の分析. *日本看護研究学会雑誌*, 30 (2), 55 - 64.
- 渡辺三枝子編 (2007). *新版キャリアの心理学 - キャリア支援への発達のアプローチ*. ナカニシヤ出版.
- William Bridges(1994). *トランジション - 人生の転機 -*. (倉光修, 小林哲郎 訳). 創元社. (1980) .
- William Bridges(2014). *トランジション-人生の転機を活かすために*. (倉光修, 小林哲郎訳). パンローリング社. (2004).
- Yin, J.T., Yang, K.A.(2002). Nursing turnover in Taiwan: a meta-analysis of related factors, *International Journal of Nursing Studies*, 39(6), 573-581.

研究

「職場移動を複数回経験した看護師のキャリア適応に影響を与えたライフテーマの形成」

研究協力者募集のお願い

拝啓 時下ますますご清祥のことと存じます。私は、兵庫県立大学看護学研究科博士後期課程にて研究活動をしておりますウイリアムソン彰子と申し上げます。この度は、以下の概要で行います研究の対象者に適した経歴の方がおられましたら、「研究協力者のお願い」（別添資料一式）をお渡しいただきたく、お願い申し上げます。ご依頼は別添資料をお渡しいただくのみです。研究協力への同意についてはご本人の任意であり、協力の可否についてはご確認いただく必要はありません。ご多用の折に恐縮ではございますが、研究の主旨をご理解いただき、ご協力いただければ幸いです。どうぞ、よろしく申し上げます。

1. 研究の背景

昨今の看護師不足について、医療施設に向けては、看護師の労働環境を改善し、定着を促すよう働きかけが強化されておりますが、全国的に看護師が充足されることはなく、看護師の離職率は約 11%で横ばいが続いています。平成 25 年度厚生労働科学研究費で実施された「社会保障と税の一体改革に向けた新たな看護職員確保対策に関する研究」においては、有料紹介業者に登録をしている看護師の 6～7 割は就業中の看護師であると報告があり、臨床で勤務をしている看護師が職場を移動する機会を求めている割合は高いことが伺えます。今後の看護師の職場での定着と質向上を検討する糸口として、看護師として働くことを継続するにも関わらず、職場の移動を決定された方々の状況を把握する必要があると考えています。

2. 研究の目的と意義

Savickas(2015)が示した「キャリア構築理論」では、その個人がキャリアに統一感のある意味や価値観を与える解釈の枠組みとして備えている「ライフテーマ」がキャリア適応に影響するとしています。この「ライフテーマ」について、職場移動を意思決定する看護師に共通するものが見出せるか？それはどのようにその看護師に備わったものなのか？を明らかにすることは、職場移動をした看護師のキャリア適応を促進するための手がかりとなると考えています。キャリア適応を促進させるライフテーマの形成、及びキャリア適応の障害となっているライフテーマの形成が明らかになれば、実臨床において職場に適応できないことによる職場移動を抑制し、看護師の職場定着を促進させ、個人の看護実践能力の向上を図り、看護全体の質向上へと繋ぐことができると考えます。

3. 配布方法について

管理者の皆様には、添付しております「研究協力者のお願い」を過去に 2 回以

上の職場移動の経験がある看護職（看護師、助産師、准看護師）にお渡しいただく機会があれば任意でお配りいただくのみで結構です。受け取ったご本人に調査の対象であるかをご判断いただき、協力して良いと思われた方が直接研究者に連絡をするようになっております。インタビューの募集は10名程度としておりますので、予定人数に達した時点で終了とします。終了後にお申し出をいただいた場合には終了した旨をお知らせいたします。

4. インタビューまでの調整について

本研究のインタビューに協力してもよいとお考えいただいた場合、研究者までメールまたはお電話にてご連絡をお願いします。予定人数に達した段階で募集を終了します。終了後にご連絡いただいた場合にも必ずお返事をいたします。

インタビューの場所は、大学や公共の会議室などプライバシーが保護される場所の中から協力者の来場しやすい場所を選んでいただきます。

5. インタビューの内容について

本研究のインタビューでは以下の質問を準備しておりますが、全てに回答しなくても結構です。1回目は1.5時間ほど要すると考えています。追加で2回～3回までインタビューをお願いする場合がございますが、いずれも協力者様の同意が得られる場合のみ実施いたします。

(5) 基礎情報

性別、経験年数、実務年数、最終学歴、家族構成。

(6) 職場移動歴とストーリー

① 職場移動の経験（どのような事が起こったのか）を教えてください。

② 職場移動を意思決定した理由についてお話しください。

(7) ライフストーリー

Savickasによって開発された「キャリアストーリー・インタビュー」は5つの主要な質問によって構成されています。事前に準備をしていただく必要はなく、その場で思いつく事柄についてお話しいただければ結構です。

6. 協力者への謝礼について

本研究への協力者へは、1回5000円程度の粗品および交通費のお支払いをいたします。

7. 倫理的配慮について

(1) 「研究協力の依頼」(資料2)を受け取った方の回答については配布協力者にお知らせすることはありません。研究への協力はご本人の自由意思です。

(2) インタビュー協力者については個人が特定されるため、データの取り扱いについてはプライバシーが保護されるように配慮をする。インタビューにより知り得た固有名詞は記号化(A、B、C・・・)をします。対応表の作成はありません。

(3) インタビュー時間が延長となる場合には、休憩を入れるなどをして、身体

的に負担を与えないように配慮します。

- (4) インタビューにおいて、過去の経験を振り返ることにより、精神的な負担が大きくなるよう、話したくない事は話さなくて良いことを保証します。
- (5) 研究協力者の置かれている状況により、専門的支援が必要であれば、公的な相談窓口（ナースセンターや心理カウンセリング等）をお知らせします。
- (6) 追加のインタビューの依頼をする場合においてもその都度同意を得ること、常に研究協力者の意向が優先されます。
- (7) インタビュー後であっても、研究終了の通知が届くまでは同意撤回ができるように研究者の連絡先を明記し、申し入れがあればデータを処分します。
- (8) 逐語録および IC レコーダーの記録については研究者以外が取り扱うことはなく、施錠ができる場所で管理をする。論文作成後5年間は保管し、その後は研究者の責任においてファイルを保存しているメモリーの破壊処理、文書はシュレッター処理をする。
- (9) 結果は、研究者の所属する学会にて発表および投稿にて公表される可能性があることを説明する。公表の際には、個人や施設名が特定されないように記号化（A、B、C・・・）をします。
- (10) 本研究が受ける助成金などはなく、利益相反は発生しません。

8. 本説明書を同意書と共に研究終了予定の 2019 年 3 月末まで保管してください。

敬具

研究代表者 兵庫県立大学大学院博士後期課程
ウイリアムソン 彰子
673-8588 兵庫県明石市北王子町 13-71

メールアドレス

電話番号

研究指導者 兵庫県立大学看護
学部組織看護学
教授 増野 園恵

メールアドレス

研究

「職場移動を複数回経験した看護師のキャリア適応に影響を与えたライフテーマの形成」

研究協力をお願い

拝啓 時下ますますご清祥のことと存じます。私は、兵庫県立大学看護学研究科博士後期課程にて研究活動をしておりますウイリアムソン彰子と申し上げます。この度は、以下の概要で行います研究の協力者を募っております。

貴方が本研究の対象者として適した経歴をお持ちの場合、是非ともインタビューにて職場移動の経験についてお聞きしたく、ご協力をお願いいたします。ご協力いただける場合は、研究者までメールまたはお電話にてご連絡をいただければ幸いです。研究者は職場移動を否定する立場でもなく、肯定する立場でもありません。少しでも多くの協力者の方から職場移動での経験をお聞きしたいと考えております。ご多用の折に恐縮ではございますが、研究の主旨をご理解いただき、ご協力いただけますよう、よろしく申し上げます。

1. 研究の目的と意義

Savickas(2015)が示したキャリア構築理論では、その個人がキャリアに統一感のある意味や価値観を与える解釈の枠組みとして備えているライフテーマがキャリア適応に影響するとしています。このライフテーマについて、職場移動を意思決定する看護師に共通するものが見出せるか？それはどのようにその看護師に備わったものなのか？を明らかにすることは、職場移動をした看護師のキャリア適応を促進するための手がかりとなると考えています。キャリア適応を促進させるライフテーマの形成、及びキャリア適応の障害となっているライフテーマの形成が明らかになれば、実臨床において職場に適応できないことによる職場移動を抑制し、看護師の職場定着を促進させ、個人の看護実践能力の向上を図り、看護全体の質向上へと繋ぐことができると考えます。

2. 研究の対象者

インタビューの対象は、職場移動の経験が2回以上ある看護師約10名

3. インタビューまでの調整について

本研究のインタビューに協力してもよいとお考えいただいた場合、研究者までメールまたはお電話にてご連絡をお願いします。予定人数に達した段階で募集を終了します。終了後にご連絡いただいた場合にも必ずお返事をいたします。

インタビューの場所は、大学や公共の会議室などプライバシーが保護される場所の中から協力者の来場しやすい場所を選んでいただきます。

4. インタビューの内容について

本研究のインタビューでは以下の質問を準備しておりますが、全てに回答しな

くても結構です。1回目は1.5時間ほど要すると考えています。追加で2回～3回までインタビューをお願いする場合がございますが、いずれも協力者様の同意が得られる場合のみ実施いたします。

(8) 基礎情報

性別、経験年数、実務年数、最終学歴、家族構成。

(9) 職場移動歴とストーリー

- ① 職場移動の経験（どのような事が起こったのか）を教えてください。
- ② 職場移動を意思決定した理由についてお話しください。

(10) ライフストーリー

Savickasによって開発された「キャリアストーリー・インタビュー」は5つの主要な質問によって構成されています。事前に準備をしていただく必要はなく、その場で思いつく事柄についてお話しいただければ結構です。

5. 協力者への謝礼について

本研究への協力者へは、1回5000円程度の粗品および交通費のお支払いをいたします。

6. 倫理的配慮について

- (1) 「研究協力の依頼」(資料2)を受け取った方の回答については配布協力者にお知らせすることはありません。研究への協力はご本人の自由意思です。
- (2) インタビュー協力者については個人が特定されるため、データの取り扱いについてはプライバシーが保護されるように配慮をする。インタビューにより知り得た固有名詞は記号化(A、B、C・・・)をします。対応表の作成はありません。
- (3) インタビュー時間が延長となる場合には、休憩を入れるなどをして、身体的に負担を与えないように配慮します。
- (4) インタビューにおいて、過去の経験を振り返ることにより、精神的な負担が大きくなるように、話したくない事は話さなくて良いことを保証します。
- (5) 研究協力者の置かれている状況により、専門的支援が必要であれば、公的な相談窓口(ナースセンターや心理カウンセリング等)をお知らせします。
- (6) 追加のインタビューの依頼をする場合においてもその都度同意を得ること、常に研究協力者の意向が優先されます。
- (7) インタビュー後であっても、研究終了の通知が届くまでは同意撤回ができるように研究者の連絡先を明記し、申し入れがあればデータを処分します。
- (8) 逐語録およびICレコーダーの記録については研究者以外が取り扱うことはなく、施錠ができる場所で管理をする。論文作成後5年間は保管し、その後は研究者の責任においてファイルを保存しているメモリーの破壊処理、文書はシュレッター処理をする。
- (9) 結果は、研究者の所属する学会にて発表および投稿にて公表される可能性があることを説明する。公表の際には、個人や施設名が特定されないように記号化(A、B、C・・・)をします。

(10) 本研究が受ける助成金などはなく、利益相反は発生しません。

8. 本説明書を同意書と共に研究終了予定の 2019 年 3 月末まで保管してください。

敬具

研究代表者 兵庫県立大学大学院博士後期課程
ウィリアムソン 彰子
673-8588 兵庫県明石市北王子町 13-71

メールアドレス

電話番号

研究指導者 兵庫県立大学看護学部組織看護学
教授 増野 園恵

メールアドレス

同 意 書

私は、「職場移動を複数回経験した看護師のキャリア適応に影響を与えたライフテーマの形成」について、研究目的と内容を理解し、インタビューに協力することに同意をします。協力者への倫理的配慮については、文書および口頭にて説明を受け、理解をしました。

年 月 日

研究協力者署名： _____

研究者署名： _____

<連絡先>

研究代表者 兵庫県立大学大学院博士後期課程
ウイリアムソン 彰子
673-8588 兵庫県明石市北王子町 13-71
メールアドレス
電話番号

研究指導者 兵庫県立大学看護学部組織看護学
教授 増野 園恵
メールアドレス

* 本同意書は、研究終了予定の 2019 年 3月末までは保管をします*