

## 目 次

第1章 序論 .....	1
I 研究の背景 .....	1
II 研究の目的 .....	2
III 研究の意義 .....	2
IV 用語の定義 .....	2
第2章 文献の検討 .....	3
I わが国の基礎教育制度とその現状 .....	3
1. 看護基礎教育制度 .....	3
2. 看護師養成プログラムと准看護師養成プログラム .....	4
3. 学士号を持った看護学生の人数 .....	6
II 看護職の人材確保をめぐる課題 .....	8
1. 世界的な看護師不足 .....	8
2. わが国の看護職確保推進対策 .....	9
III 学士号を持つ看護学生に対する看護基礎教育 .....	16
1. 学士編入学コースと社会人入試制度 .....	16
2. 米国におけるセカンドディグリープログラム設立の背景と歴史 .....	16
IV 多様性(ダイバシティ)を生かした看護のありかた .....	19
1. ダイバシティ・マネジメントとは .....	19
2. ダイバシティ・マネジメントの歴史的変化 .....	19
3. ダイバシティ・マネジメントが組織に与える影響ー日本企業の例ー .....	20
4. ダイバシティ・マネジメントと看護 .....	21
V 予備研究への示唆 .....	23
第3章 予備研究 .....	24
I 学士号を持つ看護学生が看護教育機関を選択した要因 .....	24
II 学士号を持つ看護学生が看護教育機関での体験 .....	24
III 本研究への示唆 .....	25
1. 学士号を持つ成人が看護職を目指す理由と教育機関選択に影響する景気 .....	25
2. 看護教育機関の選択に影響する情報のありかた .....	26
3. 学士号を持つ看護学生の持つ能力を生かした看護学基礎教育のありかた .....	26
4. モデル図の作成 .....	27

5. リサーチクエスチョン .....	29
第4章 研究方法.....	30
I 測定用具の作成 .....	30
II 調査方法 .....	32
1. 調査の対象 .....	32
2. 対象者の選択.....	32
3. 調査票の配布と回収 .....	33
4. 研究期間.....	33
III データ分析方法.....	33
IV 倫理的配慮.....	34
第5章 結果 .....	35
I 研究対象者の属性.....	35
1. 性別.....	35
2. 年齢.....	36
3. 学年.....	36
4. 所属する教育機関の種別・設置主体 .....	37
5. 社会人経験.....	38
6. 学士号を持つ学生の大学での専攻領域, 卒業年度 .....	39
7. 看護基礎教育機関に関する情報源 .....	40
8. 教育機関決定時の相談相手.....	41
9. 看護を学ぶことを決めた時期 .....	42
10. 複数校受験の有無と受験校数.....	43
11. 高校生のころの得意科目.....	45
12. 入試形態.....	46
13. 教育機関による取得できる学位などの違いの認知 .....	47
II 学士号を持つ看護学生を看護に惹きつける環境要因 .....	48
1. 学士号の有無による看護に惹きつけられた要因 .....	48
2. 看護に惹きつけられた要因に社会人経験が与える影響.....	49

<b>III 学士号を持つ看護学生を惹きつける看護基礎教育機関の特徴</b> .....	50
1. 教育機関選択時の影響要素.....	50
2. 教育機関の種別による教育機関を決定する際の影響要素.....	52
3. 教育機関を決定する際の影響要素に社会人経験と教育機関種別が与える影響.....	53
<b>IV 学士号を持つ看護学生が看護基礎教育機関で受ける教育の特徴</b> .....	56
1. 教育機関での経験.....	56
2. 教育機関の種別が教育機関での経験に与える影響.....	56
3. 大学で学んだことと現在の教育機関での経験.....	58
<b>V 看護基礎教育機関での体験による看護に対するコミットメントとキャリア観</b> .....	60
1. 看護への適応.....	60
1) 学士号の有無による看護への適応.....	60
2) 看護への適応に社会人経験と教育機関が与える影響.....	61
3) 出身学部による看護への適応.....	62
2. 看護を学び続けることへの意欲.....	63
1) 学士号の有無による看護を学び続けることへの意欲.....	63
2) 看護を学び続けることへの意欲に社会人経験と教育機関が与える影響.....	64
3) 出身学部による看護を学び続けることへの意欲.....	66
<b>VI 学士号を持つ看護学生のキャリア志向性</b> .....	66
1. 質問項目の因子構造の検討.....	67
1) 看護に惹きつけられた環境要因の因子構造.....	67
2) 教育機関を決定する際の影響要因の因子構造.....	67
3) 教育機関での経験の因子構造.....	68
4) 大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係の因子構造.....	69
5) キャリアへの志向の因子構造の検討.....	70
(1) 看護への適応.....	70
(2) 看護を学び続けることへの意欲の因子構造.....	70
2. 看護学生のキャリア志向性パス図の作成.....	71
1) 看護学生のキャリア志向性パス図(キャリア志向性パス図).....	71
2) 学士号を持つ看護学生のキャリア志向性パス図.....	72

第6章 考察 .....	74
I 多様化する看護学生の実態 .....	74
1. 学士号を持つ看護学生とはどのような人か .....	74
2. 学士号があることと社会人経験があるということ .....	75
II 学士号を持つ学生の強みを生かす看護教育体制とは .....	77
1. 学士入学・学士編入学制度の拡充の検討 .....	77
2. 教育方法の変換と教員の資質の向上 .....	79
III 学士号を持つ学生を支援する社会や看護系団体の役割 .....	80
1. 看護教育機関に関するわかりやすい情報提供の必要性 .....	80
2. 社会的支援と看護教育制度の変革の必要性 .....	81
IV これからの課題 .....	83
第7章 結論 .....	84

引用文献 .....	
------------	--

資料

謝辞

## 図表目次

図 1	看護教育系統図.....	4
図 2	学士号を持つ看護学生の入学人数と入学者に占める割合(大学).....	7
図 3	学士号を持つ看護学生の入学者数と入学者に占める割合(短大).....	7
図 4	学士号を持つ看護学生の入学人数と入学者数に占める割合 .....	7
図 5	学士号を持つ看護学生の入学人数と入学者数に占める割合 .....	7
図 6	25 歳以上の入学者数と完全失業率の推移.....	11
図 7	看護基礎教育機関への入学者数の推移(大学) .....	14
図 8	看護基礎教育機関への入学者の推移(養成所 3 年課程) .....	14
図 9	看護基礎教育機関への入学者の推移(5 年 1 貫教育) .....	14
図 10	看護基礎教育機関への入学者数の推移(准看護師養成所 2 年課程) .....	14
図 11	看護基礎教育機関への入学者数の推移(短大 2 年課程) .....	14
図 12	看護基礎教育機関への入学者数の推移(看護師養成所 2 年課程) .....	15
図 13	看護基礎教育機関への入学者数の推移(短大 3 年課程) .....	15
図 14	学士号を持つ看護学生と看護との関係を示すコンティンジェンシー・モデル .....	28
図 15	1～3 教育機関別にみた研究協力者の就業経験の有無 .....	39
図 16	看護を学ぶことを決めた時期 .....	43
図 17	受験校数 .....	44
図 18	「将来の可能性が広がると思ったから」の平均値の学士号の有無と社会人経験の有無の交互作用 .....	50
図 19	判別分析による教育機関の種別による教育機関を決定する際の影響要素の重心のプロット .....	53
図 20	「自宅から通えること」の平均値の学士号の有無と社会人経験の有無の交互作用 .....	55
図 21	出身学部による看護への適応 .....	63
図 22	出身学部による看護を学び続けることへの意欲 .....	66
図 23	看護学生のキャリア志向性パス図.....	72
図 24	学士号を持つ看護学生のキャリア志向性パス図 .....	73

表 1 保健師助産師看護師養成所指定規則別表 3.....	5
表 2 保健師助産師看護師養成所指定規則別表 4.....	5
表 3 大学・短期大学卒業生の看護基礎教育機関への入学状況の推移 .....	6
表 4 研究対象者の所属する教育機関の概要 .....	25
表 5 研究対象者の性別 .....	35
表 6 教育機関別にみた研究対象者の性別 .....	35
表 7 研究対象者の年齢 .....	36
表 8 研究対象者の学年 .....	36
表 9 研究対象者が所属する教育機関 .....	37
表 10 研究対象者が所属する教育機関の設置主体.....	37
表 11 研究対象者が所属する教育機関の所在地域.....	38
表 12 研究対象者の就業経験の有無 .....	38
表 13 大卒者の専攻領域 .....	39
表 14 大卒者の卒業年度 .....	39
表 15 看護教育機関に関する情報源.....	40
表 16 教育機関決定時の相談相手と相談した内容が参考になった程度.....	42
表 17 看護を学ぶことを決めた時期 .....	43
表 18 複数校受験の有無 .....	44
表 19 看護基礎教育機関受験校数 .....	44
表 20 看護基礎教育機関受験時の受験校の種別.....	45
表 21 高校生の頃に得意だった科目 .....	46
表 22 看護基礎教育機関受験時の入試形態 .....	47
表 23 教育機関による取得できる学位などの違いの認知 .....	47
表 24 看護に惹きつけられた要因.....	49
表 25 看護に惹きつけられた要因に社会人経験が与える影響 2 要因の分散分析.....	49
表 26 教育機関選択時の影響要素.....	51
表 27 教育機関の種別による教育機関を決定する際の影響要素 判別関数の固有値等 .....	52
表 28 教育機関の決定に影響する教育機関種別の判別に有効な 12 の質問項目 .....	52
表 29 12 項目を用いた判別関数による予測グループと実際の教育機関種別 .....	52
表 30 教育機関を決定する要因に社会人経験と教育機関種別が与える影響 3 要因の分散分析 .....	54
表 31 教育機関の種別と「自宅から通えること」の平均値の差の検定 .....	54

表 32 「入試方法」の学士号の有無と教育機関ごとの比較.....	55
表 33 現在受けている教育機関での経験 .....	56
表 34 教育機関の種別が教育機関での経験に与える影響 2 要因の分散分析 .....	57
表 35 教育機関の種別と「暗記」「設備」「マナー」の平均値の差の検定 .....	58
表 36 大学で学んだことと看護を学ぶことの関係に対する思い.....	59
表 37 教育機関の種別と大学で学んだことと現在の教育機関での経験の回答の平均値の差の検定.....	60
表 38 看護への適応 .....	61
表 39 社会人経験と教育機関の種別が看護への適応に与える影響 3 要因の分散分析.....	61
表 40 教育機関の種別と「自分の求めている生き方ができる」の回答の平均値の比較 .....	62
表 41 看護への適応 2 項ロジスティック回帰分析.....	63
表 42 看護を学び続けることへの意欲 .....	64
表 43 社会人経験と教育機関の種別が看護を学び続けることへの意欲に与える影響 3 要因の分散分析 ....	65
表 44 教育機関の種別による看護を学び続けることへの意欲への回答の平均値の比較.....	65
表 45 看護を学び続けることへの意欲 2 項ロジスティック回帰分析.....	66
表 46 看護に惹きつけられた環境要因 因子分析.....	67
表 47 教育機関を決定する際の影響要素 因子分析 .....	68
表 48 教育機関での経験 因子分析.....	69
表 49 大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係 因子分析.....	69
表 50 看護への適応 因子分析.....	70
表 51 看護を学び続けることへの意欲 因子分析 .....	70

## 資料

資料 1 「看護学生の看護基礎教育機関選択に関する調査」調査票 .....	(1)
資料 2 「研究協力者紹介依頼・研究概要説明書」.....	(2)
資料 3 「返信用はがき」.....	(3)
資料 4 「調査票送付状」.....	(4)
資料 5 「掲示用ポスター」.....	(5)





## 第1章 序論

### I 研究の背景

少子高齢社会を支える保健医療職の確保は国家的な課題となり、看護職においても将来の需要が供給を上回ることが予測されている。そこで、現在働いている看護職が働き続けられるようにする取り組みや潜在看護師の再就職の支援に加え、これから看護職を自らのキャリアとして選択する人材を確保するための施策を積極的に検討する必要がある。

医師・歯科医師や薬剤師とは異なり、将来の看護職を養成する教育課程は様々である。保健師助産師看護師学校養成所指定規則における看護師学校養成所としては、看護系大学・短大、看護師養成所(3年課程)、高等学校5年一貫課程があるほか、准看護師学校養成所として、2年課程の准看護師養成所、高等学校衛生看護科があり、准看護師免許の取得後に看護師となることを目指す、進学コースも設置されている。看護師養成課程、准看護師養成課程の主な入学者は、高等学校や中学校を卒業してすぐに入学する新卒者であるため、中学・高校生時代に看護の仕事について知ってもらい、将来の職業選択に積極的に影響を与えることが必要である。しかし同時に、いったんは他の学問を学び、そして看護以外の職業に就いたものの、のちに看護学を学び看護職となることを希望して看護職基礎教育機関に入学してくるものもある。調査によると、2010(平成22)年度、看護師学校養成所(3年課程)に入学した学生の10.2%が大卒者であり、短期大学を卒業した経験をもつものと合わせるとその数は14.4%となり、この割合は増加傾向にある。また、特筆すべきは准看護師養成課程への入学者である。准看護師養成所については中学校卒業以上が入学要件となっているが、2010(平成22)年度の入学者に占める大卒者の割合は9.0%、短大卒業者と合わせると18.9%となっており、もはや大卒後に看護を学ぶことは珍しいことでは無くなっている。これには社会経済の低迷や、少子高齢社会における看護職に対する需要の高まりも影響していると考えられ、看護師・准看護師基礎教育機関における大学、短大卒業者の入学割合は、今後も増加していく可能性がある。

彼らのように看護学以外の学問的基盤や経験を持つ人材は、幅広い人間性が求められる看護学の分野での活躍が期待されるとともに、彼らが持っている個性を生かすことは、性別・人種・キャリアなど様々な背景と価値観を持つ人々の特徴を最大限に引き出すことにより組織が発展することができるというダイバシティ・マネジメントの視点から見ても、大変有効である。また、彼らの多くが成人学習者であることを踏まえると、教育する側にもその特性を踏まえた教授方法を選択し教育を行うことが望まれている。しか

し現在、わが国において看護基礎教育機関に通う学士号を持った学生の特性や教育実態についての報告はされていないため、どのような教育体制を整えることが、彼らを看護学に惹きつけ、その能力を看護において生かすことにつながるのかということについて、検討することができない。そこで、看護以外の分野での学士号を持って看護基礎教育を受ける学生たちの特徴と、彼らの看護基礎教育機関での体験について基礎的情報を得ることを目的として本研究を行う。さらに、彼らが考えるキャリアや看護に対する考え方に、看護基礎教育課程における体験がどのような影響を及ぼすのかについて探求する。

本研究はより魅力ある看護学基礎教育の在り方を検討する基礎資料となるとともに、多様な人材を惹きつけ、その能力を生かすための方策の立案に寄与する可能性がある。

## II 研究の目的

本研究では、看護学以外の学問領域で学士号を取得し、その後看護基礎教育課程で学ぶ学生の特性を明らかにし、今後の看護基礎教育への示唆を得ることを目的とした。

## III 研究の意義

わが国において看護以外の分野で学士号を取得した上で、看護基礎教育を学ぶ学生たちの特性を知ることにより、多様な知識基盤を持った看護学生の能力を生かすことのできる看護学教育課程を検討することが可能となる。

## IV 用語の定義

### ● 「看護基礎教育機関」

看護基礎教育機関とは、保健師助産師看護師学校養成所指定規則第1条による学校、大学、看護師養成所、准看護師養成所のうち、大学・短期大学、看護師養成所(3年課程)、准看護師養成所(2年課程)とした。

### ● 「学士号を持つ看護学生」

本研究では、「看護学以外の分野で学士号を取得したあと、看護基礎教育機関に入学し看護学を学ぶ学生・生徒」を「学士号を持つ看護学生」とした。短期大学を卒業し準学士号を持つものは含まない。

## 第2章 文献の検討

### I わが国の基礎教育制度とその現状

#### 1. 看護基礎教育制度

わが国の教育制度は教育基本法、学校教育法に基づいて行われているが、看護職基礎教育については、保健師助産師看護師法第21条・22条による看護師国家試験・准看護師試験の受験資格条項によって、どのような教育機関で行われるべきかが規定されている。

第21条によると看護師国家試験を受験する資格のあるものは、文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、(1)文部科学大臣の指定した学校教育法に基づく大学において看護師になるのに必要な学科を修めて卒業した者、(2)同じく文部科学大臣の指定した学校において3年以上看護師になるのに必要な学科を修めた者、さらに、(3)文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、厚生労働大臣の指定した看護師養成所を卒業した者、(4)免許を得た後3年以上業務に従事している准看護師又は学校教育法に基づく高等学校若しくは中等教育学校を卒業している准看護師で前3号に規定する大学、学校又は養成所において2年以上修業したもの、(5)外国の第5条に規定する業務に関する学校若しくは養成所を卒業し、又は外国において看護師免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が第1号から第3号までに掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認めたものの5つが規定されている。具体的には、看護系大学、短大、高等学校、学校教育法第124条に該当する専修学校と同法第134条に該当する各種学校の卒業者、准看護師免許取得後に進学コースを卒業したもの、外国で看護基礎教育や免許を受け厚生労働大臣によって認められたものである。

また保健師助産師看護師法第22条では、准看護師試験を受験する資格があるものは、(1)文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、文部科学大臣の指定した学校において2年の看護に関する学科を修めた者、(2)文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に従い、都道府県知事の指定した准看護師養成所を卒業した者、(3)前条第1号から第3号まで又は第5号に該当する者、(4)外国の第5条に規定する業務に関する学校若しくは養成所を卒業し、又は外国において看護師免許に相当する免許を受けた者のうち、前条第5号に該当しない者で、厚生労働大臣の定める基準に従い、都道府県知事が適当と認めたものと定められている。つまり高等学校衛生看護科や准看護

師養成所の卒業者，および 21 条にて看護師国家試験受験資格のある者，外国等で看護基礎教育や免許をうけたが，21 条に該当しないものということである。これは医師法では医師国家試験受験資格が「学校教育法に基づく大学において医学の正規の課程を修めて卒業したもの」と 1 つだけ規定されているのとは比べ，大変複雑である。さらに保健師助産師看護師学校養成所指定規則では，本来学校教育法において学校としない第 124 条の専修学校と，第 134 条の各種学校をも含めて「学校」と称しており，これが看護師養成教育の理解を複雑にさせている原因の一つであると言われている(杉森ら，2010)(図 1)。

看護師	3 年 課 程	高等学校	大学						看護師 国家試験
			短期大学						
			看護師養成所 (看護学校・看護専門学校など)						
	2 年 課 程	准看護師養成所	実務経験3年			看護師養成所			
		高等学校衛生看護科	短期大学						
			高等学校看護専攻科						
			看護師養成所						
		定時制高校			短期大学				
		准看護師養成所	(連携教育)			高等学校看護専攻科			
						看護師養成所			
5年一貫教育	高等学校		高等学校看護専攻科						
准看護師	准看護師養成所							准看護師試験 (知事試験)	
	高等学校衛生看護科								
年数	1	2	3	4	5	6	7		

図 1 看護教育系統図(日本看護協会編(2010)看護関係統計資料集 p33 一部改編)

## 2. 看護師養成プログラムと准看護師養成プログラム

看護師，准看護師養成機関で教育される内容を規定しているのは，保健師助産師看護師学校養成所指定規則(以下，指定規則とする)である。これによって，看護師基礎教育を行う看護師学校養成所の修業年限は 3 年，准看護師学校養成所の修業年数は 2 年と規定されている。ただし，看護師国家試験の受験資格を定める保健師助産師看護師法第 21 条では，大学において看護師になるのに必要な学科を修めているものに対する修業年限の規定はされていないため，法律上は 3 年以下とすることも可能である。

教育内容は，社会の要請や時代的特性による変遷を経て変化しており，最近では 2011(平成 23)年に保健師または助産師の学校・養成所における学生・生徒の実践能力の強化に向けた指定規則の一部改正が施行された。看護師教育については，2008(平成

20)年、看護を取り巻く環境の変化に伴ってより重要性が増していると考えられる教育内容の充実を図ることを目的として改正が行われ、総取得単位数が 93 単位から 97 単位へと 4 単位増加した(表 1)。これに対して、准看護師学校養成所で規定されている教育内容は単位数ではなく、講義時間数によって規定されている(表 2)。

表 1 保健師助産師看護師養成所指定規則別表 3

教育内容		単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	13
	人間と生活・社会の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	15
	疾病の成り立ちと回復の促進	
	健康支援と社会保障制度	
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10
	臨地実習	
	基礎看護学	
専門分野Ⅱ	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	4
	母性看護学	4
	精神看護学	4
	臨地実習	16
	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	2
	母性看護学	2
	精神看護学	2
統合分野	在宅看護論	4
	看護の統合と実践	4
	臨地実習	4
	在宅看護論	2
	看護の統合と実践	2
合計		97

表 2 保健師助産師看護師養成所指定規則別表 4

教育内容		時間数		
		講義	実習	計
基礎科目	国語	35		35
	外国語	35		35
	その他	35		35
専門基礎科目	人体の仕組みと働き	105		105
	食生活と栄養	35		35
	薬物と看護	35		35
	疾病の成り立ち	70		70
	感染と予防	35		35
	看護と倫理	35		35
	患者の心理	35		35
	保健医療福祉の仕組み	35		35
	看護と法律			
専門科目	基礎看護学	315		315
	看護概論	35		35
	基礎看護技術	210		210
	臨床看護概論	70		70
	成人看護	210		210
	老年看護			
	母子看護	70		70
	精神看護	70		70
	臨地実習		735	735
	基礎看護		210	210
	成人看護		385	385
	老年看護			
	母子看護		70	70
	精神看護		70	70
	合計	1155	735	1890

なお、指定規則で制定された内容が現在の看護教育機関においてそのまま教育課程とされている実情に対し杉森ら(2010)は、この基準はあくまでも「別表に定めるもの以上であること」と規定した国家試験・准看護師試験受験資格としての最低基準であり、最高のものを求める制度上の規制でしかないと述べている。またこのように看護師と准看護師は全く異なった教育を受け、別々の免許が交付されるわけだが、保健師助産師看護師法上は、医師・歯科医師、看護師の指示があれば実質的に同じ業務ができるうえ、国民の高等学校進学率(通信制課程を含む)が 98%を超えるわが国において(文部科学省、2011a)准看護師養成所(2 年課程)の入学要件は中学校卒業である。

### 3. 学士号を持つ看護学生の人数

こうした状況のなか、看護以外の学問領域での学士号を持って看護基礎教育機関に入  
学するものの数は2011(平成23)年度に微減しているものの、2010(平成22)年度までは  
増加傾向にあった(日本看護協会出版会、2002～2012)。看護基礎教育機関への全入学者  
数に占める学士号を持つ看護学生の割合と人数を表3、図2～5に示した。

表3 大学・短期大学卒業生の看護基礎教育機関への入学状況の推移

	平成	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年
看護系 大学	大卒(%)	15	13	12	12	10	0.9	0.8	0.9	0.9	1.0	1.1
	人数	106	99	102	117	103	104	107	124	140	173	184
	短大卒(%)	0.5	0.6	0.8	0.4	0.5	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3
	人数	34	45	65	40	55	33	44	56	53	49	47
	合計(%)	2.0	1.9	2.0	1.7	1.5	1.2	1.1	1.3	1.3	1.3	1.3
	人数	140	144	167	157	158	137	151	180	193	222	231
看護系 短大 (3年課程)	大卒(%)	2.8	2.5	2.8	2.8	2.7	1.4	2.6	2.7	2.6	3.8	3.9
	人数	131	97	96	72	60	27	56	57	59	89	93
	短大卒(%)	1.0	1.4	1.1	1.7	1.6	1.1	1.2	1.7	2.2	2.3	1.8
	人数	44	53	38	43	36	21	25	36	50	54	42
	合計(%)	3.8	3.9	3.9	4.5	4.3	2.4	3.8	4.3	4.8	6.1	5.6
	人数	175	150	134	115	96	48	81	93	109	143	135
看護師 養成所 (3年課程)	大卒(%)	4.6	5.0	5.2	5.8	5.7	5.9	6.3	6.9	8.3	10.2	9.8
	人数	1,038	1,046	1,192	1,324	1,323	1,333	1,467	1,608	1,999	2,635	2,541
	短大(%)	5.0	5.1	4.9	5.2	4.8	5.1	4.8	4.5	5.3	4.2	3.6
	人数	741	720	717	794	734	783	737	887	1,013	1,077	918
	合計(%)	9.6	10.1	10.1	11.0	10.5	11.0	11.1	11.4	13.5	14.4	13.4
	人数	1,779	1,766	1,909	2,118	2,057	2,116	2,204	2,495	3,012	3,712	3,459
准看護 師養成所	大卒(%)	3.9	4.2	4.9	5.1	5.1	5.2	6.1	6.5	7.3	9.0	9.0
	人数	649	612	697	677	642	610	706	711	813	1,004	1,037
	短大(%)	6.9	7.9	7.1	7.7	7.3	7.7	8.3	8.8	9.3	9.9	8.5
	人数	1,136	1,143	1,008	1,016	917	906	961	968	1,034	1,103	974
	合計(%)	10.9	12.1	12.1	12.8	12.5	12.8	14.5	15.3	16.7	18.9	17.4
	人数	1,785	1,755	1,705	1,693	1,559	1,516	1,667	1,679	1,847	2,107	2,011

看護系大学では学士号を持つ入学者の人数は増加傾向にあるものの、全入学者数に占める割合は2001(平成13)年から2007(平成19)年ごろまでは減少し、その後微増している。これには看護系大学の数および、入学定員の数がこの間に急増していることが影響している。看護系大学の数は2001年度に91校であったのが、2011(平成23)年度には193校と2倍以上増加し、1学年当たりの定員も6,530人から16,059人へと約2.5倍となった。したがって学士号を持つ看護学生の入学者数はこの10年で106人から184人へと増加しているにも関わらず、入学定員数の増加が著しいため、その中に占める学士号を持つ学生の割合は増加しない。また、短期大学では、人数・割合ともに平成18年ごろにV字状の谷ができています。看護系大学とは反対に、2006～2007(平成18～19)年ごろまで看護系の短期大学数は急激に減少する傾向にあったことが、影

響していたものと思われる。そして、学校数の減少傾向が下げ止まりを見せた平成 19 年から 2010（平成 22）年度には看護系短期大学への入学者は再び増加傾向にある。

最も変化が顕著なのは看護師養成所(3 年課程)および准看護師養成所(2 年課程)における学士号を持つ看護学生の増加である。2011（平成 23）年度に少し減少しているものの、特に准看護師養成課程では、2010（平成 22）年度入学者の中で大卒者が占める割合は 9.0%，看護師養成所(3 年課程)では 10.2%に達しており、短大卒の学生と合わせるとそれぞれ 18.9%，14.4%となっている。中学、高校卒業後すぐに看護学基礎教育機関に入学する学生・生徒が全体の 80%以上を占めているとはいえ、大卒後に看護を学ぶことも特別珍しいことでは無くなっている。なお、2011(平成 23)年度に大卒・短大卒の学生の入学が増加する傾向が減少へと転じていたが、今後の動向が注目される。

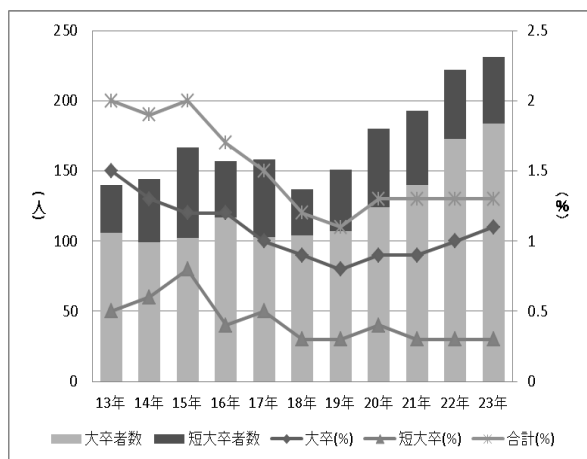


図 2 学士号を持つ看護学生の入学人数と入学者に占める割合(大学)

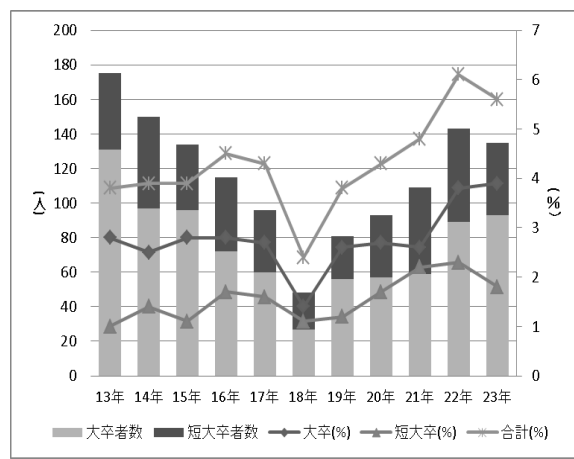


図 3 学士号を持つ看護学生の入学人数と入学者に占める割合(短大)

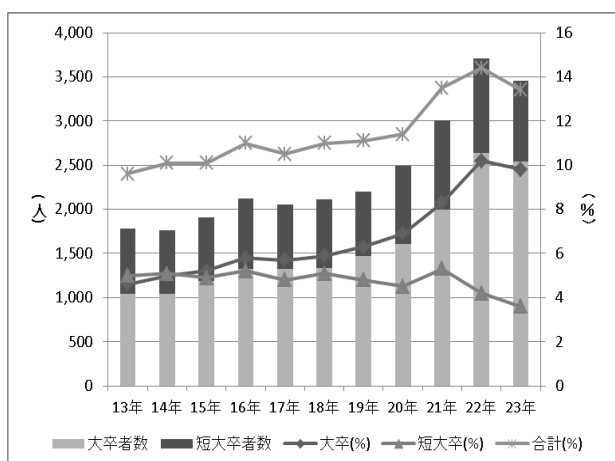


図 4 学士号を持つ看護学生の入学人数と入学者数に占める割合(看護師養成所 3 年課程)

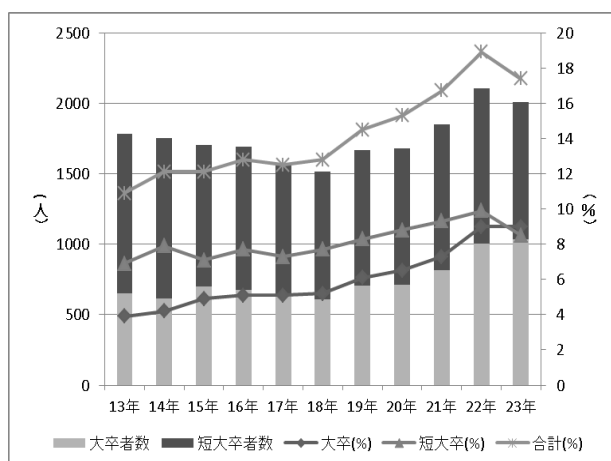


図 5 学士号を持つ看護学生の入学人数と入学者数に占める割合(准看護師養成所 2 年課程)

## II 看護職の人材確保をめぐる課題

### 1. 世界的な看護師不足

これからの社会を支えていくために必要な医療職の量的・質的な確保が課題となっている。看護職については、「看護職等の人材確保に関する法律」に基づき、約5年毎に需給見通しが策定されている。2010(平成22)年12月に発表された、第7次看護職の需給見通しに関する検討会報告書によると、2011(平成23)年から2015(平成27)年の5年間で、看護職員の需要は6.9%増加し、供給は約10.2%増加するものと見込まれており、人数にすると約1万5千人が不足することになる(厚生労働省、2010a)。さらに、15年後(2025(平成37)年)の推計では、需要が供給を最大で約20万人上回ることが予測されている(厚生労働省、2010a)。同報告書の概要では、この数値は今後の医療提供体制のありかたによって変化するものであり、「今後の看護職員確保対策を検討していくにあたっての参考」とされているが、いずれにしても何らかの検討を行い、対策が取られなければ、将来の看護職を十分に確保していくことが困難となることが予想される。

看護職の不足は世界的にも課題となっている。国際看護師協会(ICN: International Nursing Council)は、2004年に「世界的な看護師不足: 主な論点と活動(The Global Shortage of Registered Nurses: An Overview of Issues and Actions)」というレポートの中で、国によって抱えている状況が異なるため単純に計算することはできないものの、多くの国で需給バランスが崩壊していると報告している(ICN, 2004)。また、(1) 開発途上国の看護師が自国における劣悪な労働環境から逃れるためや、より多くの収入を得るために先進国への移住を希望していること、(2) 先進国では不足する自国の看護職の需要を補うため、看護師免許の相互認証制度を設けるなどして彼らを積極的に受け入れる姿勢を見せていること、という2つの理由から、途上国から先進国への人材の流出が起きており、これによって、途上国の看護師不足はますます深刻化していることから、看護師不足は一つの国家の問題ではなく、国際的な問題として取り扱わなければならない課題となっているといわれている(Kingma, 2008)。

わが国には、経済連携協定(EPA)によるインドネシア人、フィリピン人の看護師が看護師候補者として来日している。また、2013年にはベトナムからも看護師候補者が来日する予定である。この制度によって来日した看護師候補者たちは、病院などの実践の現場において看護補助者としての業務を行いながら、3年間で日本での看護師国家資格取得することが求められている。しかし、これはそれぞれの国との経済連携協定によるものであり、わが国の看護師不足を補うものではなく、両国と日本との貿易交渉の問題



であると考えられている(日本看護協会, 2006a ; 2008a)。さらに来日した全ての看護師候補者が国家試験に合格し、その後わが国で就労したとしても、制度が開始されて以降 2010 (平成 22) 年度までに来日した看護師候補生は両国合わせて約 450 人であり、わが国全体の看護職の需要をこれによって満たすものではない。同時に、他国から労働力を奪取しているという側面についても考える必要がある。

なお、日本語による国家試験を受験し合格するというハードルは高く、EPA で来日した看護師候補者の看護師国家試験合格率は低い。試験問題で使用される漢字に振り仮名を振ることや、英語の併記を行うといった工夫もされているが、看護師候補者のうち 2011(平成 23 年)までに看護師国家試験に合格したのは 19 名(厚生労働省, 2010b; 2011), 2012(平成 24 年)には 47 名が合格し、合計 66 名となっている。

## 2. わが国の看護職確保推進対策

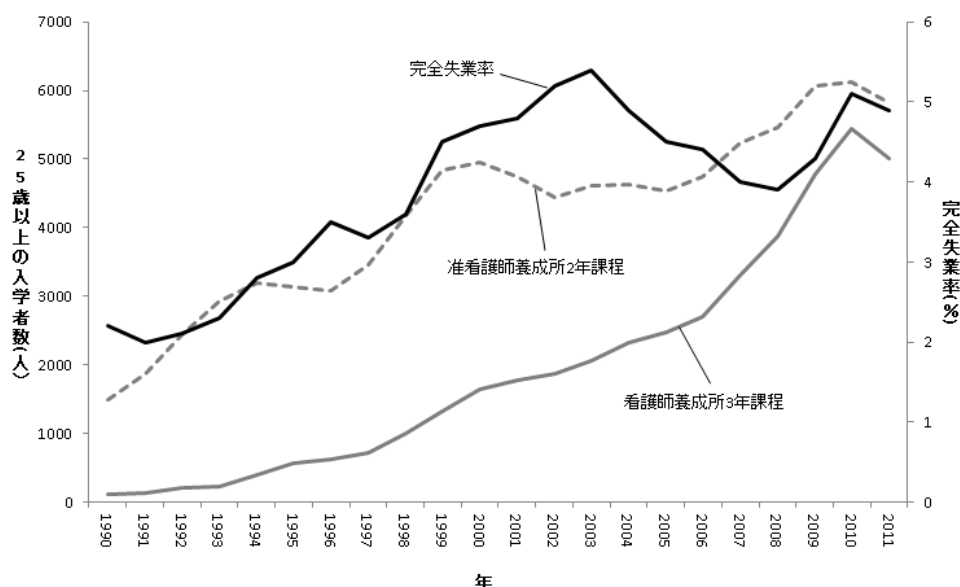
わが国の医療提供体制を維持するために必要な看護職の人数については、社会の変化等を踏まえ約 5 年ごとに需給見通しが立てられている。2010(平成 22 年)に発表された第 7 次看護職員需給見通しに関する検討会報告書によると、看護職員の需要は平成 23 年の約 140 万 4, 000 人から、2015 (平成 27) 年には約 150 万 1, 000 人に増加し、供給も 134 万 8, 000 人から 148 万 6000 人に増加し、需要が供給を上回ることが予測されている(厚生労働省, 2010b)。そこで、(1)現在働いている看護職が就業を継続することができるようにすること、(2)潜在看護職の職場復帰を支援すること、そして(3)新たな看護職の養成を推進することの 3 つに分けて対策を講じることが必要だと指摘されている(厚生労働省, 2010b)。

なお需要数は、病院など各施設の看護担当責任者が、看護の質の向上、勤務環境の改善といった要素を含めて必要だと予測される常勤換算での人数を報告しているものである。供給数は「年当初就業者数+新卒就業者数+再就職者数-退職等による減少数」を都道府県が推計したものを積上げするが、この際都道府県では需給見通しに関する検討の場を設定し、地域の特性を考慮するなどの検討も行っている。そして最終的に厚生労働省が全国的な観点からの整合性の確保のための調整を行った結果が上記の数値となっている(厚生労働省, 2010b)。

#### 1) 看護職の就業継続を促進するワーク・ライフ・バランス推進への取り組み

現在の看護職の労働環境についてはその改善への取り組みが課題となり、社会全体で取り組まれているワーク・ライフ・バランス(以下、WLB とする)を看護職でも同様に実現するための推進活動とともに力が入れている。WLB とは「仕事と生活の調和」と訳され、2007(平成 19 年)に関係閣僚、経済界、労働界、地方公共団体の合意により「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章」、「仕事と生活の調和推進のための行動指針」が策定されるなど、実現に向けた官民一体の取り組みが開始されている(内閣府、2008)。「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章」では、「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」が掲げられている(内閣府、2007)。看護では、日本看護協会が 2007(平成 19)年度より厚生労働省の補助金を得て「看護職の多様な勤務形態による就業促進事業」を行い、短時間正職員制度をはじめとした多様な勤務形態の普及を推進することによって個人の生活や状況に合わせた働き方ができることを強調し、そのような働き方を推進していこうという方向性を打ち出した(日本看護協会、2008b)。さらに、2010(平成 22)年度からは、都道府県ごとに労働環境のよい医療機関の増加を目指し、WLB に取り組む医療施設を支援する「看護職の WLB 推進ワークショップ」を開催しているほか(日本看護協会、2011)、各種病院団体や医療施設もそれぞれに WLB の推進に取り組み、国や都道府県から「ファミリー・フレンドリー企業」、「均等・両立推進企業」などの表彰を受けている(内閣府、2010)。具体的には短時間正職員制度などの多様な勤務形態を導入することや、施設内保育所を整備するといった取り組みが行われており、2010(平成 22)年度の病院に勤務する看護師の離職率は 11.0%と、前年度より 0.2 ポイント、2 年前に比べると 0.9 ポイント減少した(日本看護協会、2012)。ただし、離職率の低下にはこのような労働環境の改善策による影響とともに、社会全体の景気の低迷から、仕事を辞めることへのリスクが高まっていることが影響しているという見方もある。また、看護職となることを希望する者の数は不況の時に増加するといわれている。看護では持続的に人材が不足しており、資格を取ることによって就業できる確率が高いことがその理由である。米国では、2007 年の 12 月を境に不況が始まったといわれているが、2007 年と 2008 年の 2 年間で、働く看護師(RN)の数(フルタイム換算)は過去 40 年間で最も増加した(Staiger ら、2012)。不況で多くの業界で仕事なくなっている間にも医療界では求人が続いていたため、パートタイムや仕事をしていなかった

看護師が、個人や家族の生活のために職場に戻ってきたのである。そのため病院の定員は埋まり、新卒看護師の就職が困難になっているといわれている(Staiger ら, 2012 ; Brewer ら, 2012)。日本でもバブルが崩壊したといわれた頃である 1990 (平成 2) 年から 2012 (平成 24) 年までの完全失業率の推移と、看護師養成所 3 年課程(大学, 短期大学, 看護師養成所), 准看護師養成所 2 年課程への入学時に 25 歳以上だったものの人数の推移を比べると, 2000 年代前半まで同じように上昇している(図 6)。



完全失業率：総務省統計局完全失業率(2012), 1990 年より各年 1 月の値を代表値とした

25 歳以上の看護教育機関入学者数：日本看護協会看護統計資料集平成 2～24 年より

図 6 25 歳以上の入学者数と完全失業率の推移

入学時に 25 歳以上だったものは, いわゆる中学, 高校の新卒者ではなく, ほかに何らかの経験を積んでから改めて看護師になろうと教育機関に入学したものであり, 米国と同様に他業種での仕事が少なくなっているにもかかわらず看護の仕事は豊富にあったことから, 看護への転向をしたものが増えたのではないかと考える。なお 2000 (平成 12) 年以降, 完全失業率が下降に転じているにもかかわらず人数が増加し続けているのは, 数値に見えるような景気回復の実感がないことなどが理由にあるだろう。さらに 2008 (平成 20) 年秋のリーマンショック後, 2009 (平成 21) 年 3 月からは景気回復の過程にあるといわれている。しかし 2011 (平成 23) 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災や, 急速な円高の進行, 欧州政府債務危機に伴う世界経済の減速の影響を受け, 景気の持ち直しは緩やかなものになっている。有効求人倍率も, 2011 (平成 23) 年には前年より上昇し

たものの 0.65 倍と引き続き 1 倍を下回り、完全失業率も前年より低下したものの 4.6% と、依然として厳しい状況である(厚生労働省, 2012)。2012 (平成 24) 年の 10 月 1 日時点での大学生の就職内定率も、昨年の同時点での数字を上回ってはいるものの 63.1%と、調査を開始した 1996 (平成 8) 年以降で 6 番目に低い水準であり、まだ 16 万人が内定を受けていないといわれている(文部科学省, 2012a)。看護職の労働市場について検討する際には、社会経済の動向という視点を含めることも重要である。

## 2) 潜在看護師の職場復帰支援への取り組み

2006 (平成 18) 年の調査では、潜在看護師の 77.6%が看護職としての再就業の意思を持っており、再就業前には復帰支援のための研修を受けたいと考えていることがわかった(日本看護協会, 2006b)。そこで、潜在看護職の職場復帰支援として様々なプログラムの整備が推進されている。1992(平成 4)年に制定された「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づいて設置された各都道府県ナースセンターでの職業紹介や、技術講習会、就職相談会等の実施体制が整えられているほか、インターネットの普及に伴い、看護に特化した民間の職業仲介事業者も数多く存在し、再就業支援のための事業も行われている。また医療機関によっては、ブランクのある看護師のため採用前の施設見学、施設独自の研修会の実施、就業後のカウンセリングなど精神的サポートを含めた支援体制をとるなど独自の工夫をして、積極的に看護職の再就業を支援している。

各都道府県ナースセンターの中央機関である中央ナースセンターの調査によると、2010(平成 22)年度のナースセンターでの求人数は約 155,000 人であり、過去最多の求人数となった 2007(平成 19)年度からは減少傾向となっている一方、求職者数は約 68,000 人、就職者数は約 12,000 人となっている(中央ナースセンター, 2011)。ナースセンターにおける職業紹介は公共職業安定所の管轄のもとに実施される公的なものであるが、看護職の就職仲介を行う業者を利用したり、求職中の本人が直接就職先を探すこともあるため、看護職の就業の斡旋状況のすべてがナースセンターで把握されているわけではない。しかし、少なくとも年間約 5 万人育成される新卒看護職数の約 25%に相当する人数の潜在看護師が、看護職として再就労していることがわかる。

### 3) 看護職の養成を推進するための関係機関の取り組みと養成の状況

将来的な看護職の確保においては、すでに看護職となったものの就労維持や雇用促進だけでなく、これから看護を職業として選択する人材の確保についても積極的に検討しなければならない。日本看護協会では、ホームページのトップページに「キラリ看護のしごと(<http://www.nurse.or.jp/home/kango/index.html>)」というコンテンツを作成し、これから職業を選択する主に中・高生に向けて職業の紹介を行っているほか、社会一般に看護への理解を高め魅力ある職業としてアピールするため、看護の日を中心としたイベントによる広報活動や、ふれあい看護体験、看護の出前授業なども実施している。日本看護系大学協議会でも、高校生とその保護者を対象として「看護職を目指す方へ」、社会人や現在看護職に就いている者を対象として「大学・大学院で看護を学びたい方へ」というコンテンツをホームページ上に用意し、立場や目的に応じて必要だと思われる基礎教育および継続教育に関する情報を整理して提供している(一般社団法人日本看護系大学協議会, <http://www.janpu.or.jp/>)。また、日本看護学校協議会の看護学校情報サイト「Bee Nurse Station」(<http://www.beenurse.net/>)では、看護基礎教育機関への入学資格や受験科目、地域、寮や奨学金の有無などの項目を選択することによって、会員校の中から検索者の希望に合った学校が検索できるような学校情報の提供を行っているなど、看護系の各種団体は、将来の看護職確保に向けそれぞれの立場で活動を行っている。

なお、日本の18歳人口は2001(平成13)年から2010(平成22)年の10年間で約151万人から122万人に減少しているが(日本学生支援機構, 2010)、看護基礎教育機関のうち看護師免許を取得するためのコースである看護系大学、看護師学校養成所(3年課程)、高等学校・高等学校専攻科一貫教育校(5年)への入学者の数は、2001(平成13)年から2010(平成22)年の10年間で、約14,000人増加している(図7～9)。

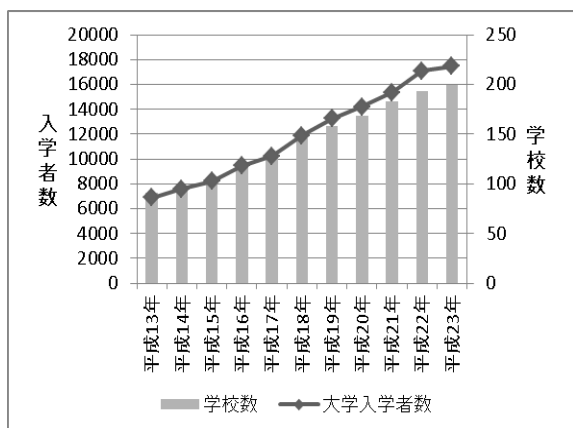


図 7 看護基礎教育機関への入学者数の推移(大学)

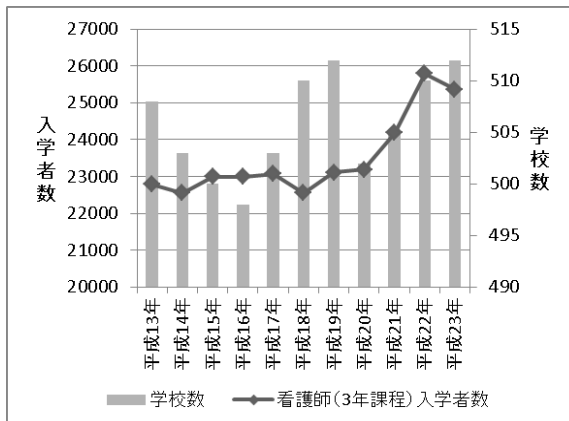


図 8 看護基礎教育機関への入学者の推移(養成所 3 年課程)

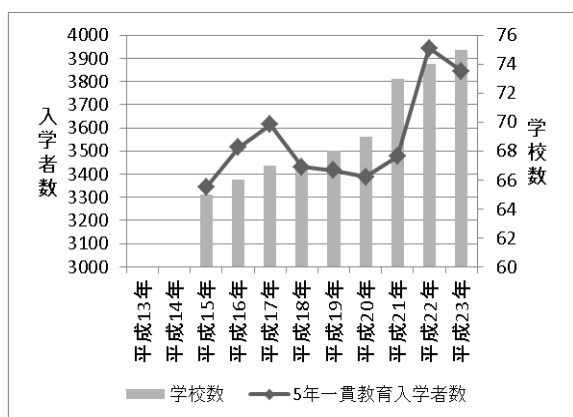


図 9 看護基礎教育機関への入学者の推移(5 年 1 貫教育)

一方、教育機関数の減少とともに、准看護師養成所(2 年課程)や、准看護師が看護師免許を取るための 2 年課程の短期大学および養成所の進学コース、看護系短大(3 年課程)では、入学者数が減少している(図 10～13)。

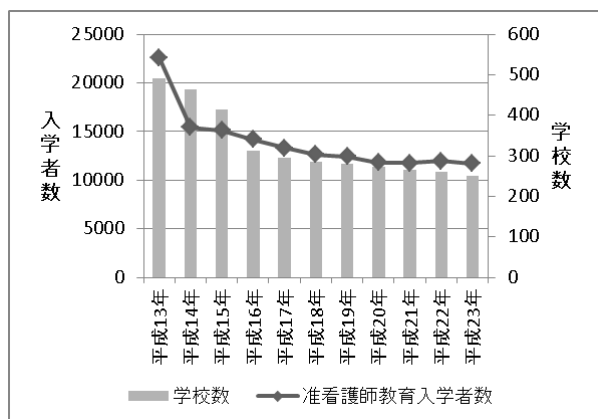


図 10 看護基礎教育機関への入学者数の推移  
(准看護師養成所 2 年課程)

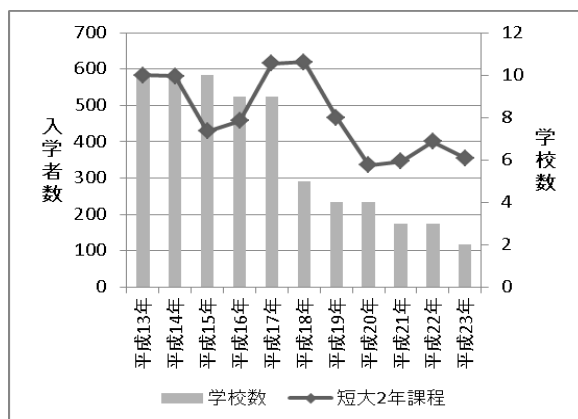


図 11 看護基礎教育機関への入学者数の推移  
(短大 2 年課程)

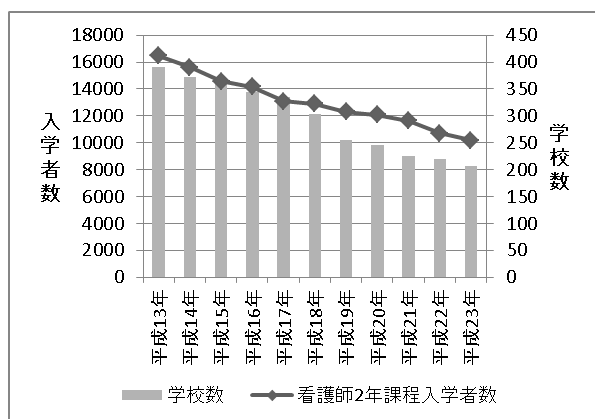


図 12 看護基礎教育機関への入学者数の推移  
(看護師養成所2年課程)

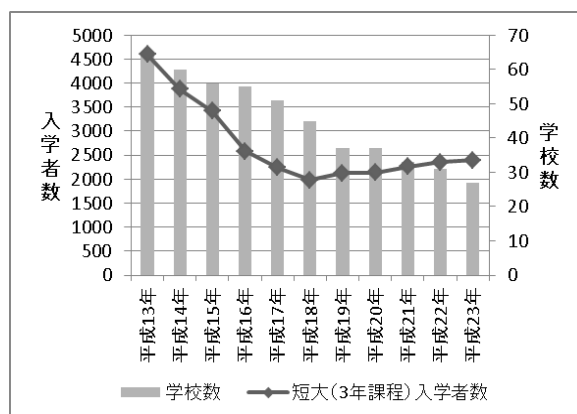


図 13 看護基礎教育機関への入学者数の推移  
(短大3年課程)

これに対し多くの准看護師養成所を開設している日本医師会は、看護職員の養成は、医師会からの多額の繰り入れによってかろうじて成り立っているとし、経営面での困難に加え、各種規制の厳しさから養成を断念せざるを得ない機関も増加しており、看護職養成力の脆弱化を問題視している。2012(平成24年)3月には厚生労働大臣に対し、看護師等養成所運営補助金の増額のほか、定員超過や教育方法に対する規制の緩和のほか、准看護師養成所の新規開設(再開)申請に対する不利益な取り扱いをやめること、准看護師の卒後研修体制の充実などに関する要望書を提出している(日本医師会、2012)。

今後、新たに看護職となるものの需給見通しについて、第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書では、2011(平成22)年から2016(平成27)年までの間の18歳人口が大きく変化しないこと、社会人や学士学生の入学者数の増加が見られることなどから、少子化の影響は見込んでいないと述べている(厚生労働省、2010b)。しかし、今後増大するニーズに対応するためには資質の高い人材を養成していく必要があるため、看護基礎教育の質の担保を図るとともに、男性や多様な社会経験を有するものにとっても看護職が魅力ある選択肢となるよう、就学支援等の強化を図るべきだとも述べられている(厚生労働省2010b)。つまり、将来的な看護職の確保のポイントの一つとして、社会経験を有する者を看護に惹きつけること、そのための就学支援を行うことが挙げられているのである。

### III 学士号を持つ看護学生に対する看護基礎教育

#### 1. 学士編入学コースと社会人入試制度

わが国では、一部の大学や看護師養成所において看護学以外の学士号を持つ学生に対して学士編入学コース(2年次編入)および、学士入学コースが設置されている。看護学以外で学士号を持つ者に対して、専用の入学試験を行い、さらに入学後は既習の単位を認めることによって、大学では通常4年間の就業期間を3年間に短縮することが多い。ただし、このコースを設置している教育機関の数は非常に少なく、研究者の調査では、平成22年度に2年次編入の学士編入学を実施した大学は全国で7校、1校あたりの定員も若干名から20名程度であった。別の調査でも関東地方の看護教育機関(准看護師養成所を除く)で学士・準学士(短大卒業)入学および学士編入学の制度があるのは10校のみであり(新宿セミナー、2012)、学士号を持って看護基礎教育機関に入学することを希望するもののニーズを十分に満たすものにはなっていない。また、大卒者だけではなく、高校卒業後に一定の就業経験や、就学経験を持つものが利用できる社会人入試を実施する教育機関もある。対象は学士号を持つものに限らないが、社会人入学試験の受験希望者は多く、倍率が10倍以上の狭き門となることもある(新宿セミナー、2011)。

#### 2. 米国におけるセカンドディグリープログラムの背景と歴史

米国では、大学で看護以外の学問を修め、その後看護を学ぶことを目指す学生に対し、看護学を2つ目の学位(セカンドディグリー)として学ぶ専用のプログラム(*accelerated baccalaureate nursing program*)が用意されている。集中型コース(*accelerated course*)、などとも呼ばれ、所定の教養教育を受けてきているということを前提として、看護学士としての教育を11~18カ月に短縮して提供するものである(AACN, 2011)。アメリカ看護系大学協会(American Association of College of Nursing; AACN)によると、このプログラムは過去の大学での学習経験の上に構築されるものではあるが、臨床実習の単位については一般的な学士プログラムの学生と同じだけの単位を取得する必要がある、長期休暇や休憩時間もほとんどないほど濃密なタイムスケジュールが組まれている(AACN, 2011)。

看護以外の分野で学士課程を修めた上で看護学を学ぶ学生は昔から存在しており、一般的な学士プログラムの中で教育を受けていた。しかし、彼らのためだけの特別なコースとして集中型コースが開始されたのは、1971年のことである。1980年代に入ると看護師不足が社会問題化し、短期間で看護師が養成できる集中型コースの数は増加、1990



年には 31 か所となった(Hamner, 2007)。そしてさらに近年になって、その数が急増し 2010 年現在 231 の学士プログラムが提供されている。入学者の人数も、2004 年の 6,090 人から 2010 年には 13,605 人へと 2 倍以上に増加している(AACN, 2011)。そのため、学士号を持った看護学生が存在することはもはや新しくも、珍しくもないことであるといわれている(Hamner, 2007)。

なお、近年このように開講数が急増した背景には米国労働局(U.S. Department of Labor)が、米国では 2018 年までにあと 100 万人の看護師が必要であると発表したことと関係している。この発表によって、米國中の看護教育機関がより多くの学生に対応することができるよう施策を取っているのである。また、経済の低迷によってキャリア中盤で仕事に不安を感じた人が看護にシフトしてきていることによって、看護教育機関への入学ニーズが増大したことももう一つの理由であると言われている(AACN, 2011)。ある大学では、1993 年にいったん閉講した集中型コースを 2002 年度に再開講したところ、40 名の定員に対して 175 名の応募があったと報告している(Miklancie, 2005)。

#### 1) セカンドディグリープログラムにおける学生の特徴とそれに対する評価

集中型コースにおける教育方法に関する研究や報告も行われている。当然のことながら集中型コースの学生は一般的な学部生よりも年齢が高く、一定の知的な準備状況のある学生である。そのため、成人学習の理論や、知的基盤があるということを理解して行うことが必要であるとともに、一般的な学部教育と比べて進行する速度を早くするだけでなく、彼らの強みを生かすような教授学習の工夫をすることが必要である(Domrose, 2001 ; Utley-Smith ら 2007)。また、1997 年から 2003 年の入学者と 2004, 2005 年の入学者とを比較すると、最近の学生の方が年齢が高く、男性の割合が多く、人種も多様化しているうえ、複数の学位を持っており、最後の学位を獲得してから入学するまでの期間が長くなっているとの報告もある。そこで教育方法や学習支援方法、カリキュラム構成などについてはさらなる変革が迫られている(Seldomridge ら, 2007)。

また、集中型コースの学生は優秀で、看護に貢献する可能性が高いという報告がある。Bentley(2006)は、集中型コースと一般コースの学生の成績を比較し、統計的に有意な差はなかったものの日本の看護師国家試験にあたる NCLEX-RN に合格する割合が集中型コースの学生のほうが高かったと報告している。また、Korvik ら(2008)はクラスで行われる試験や実技試験、最終試験など学内で行われる試験のほか、全国統一試験の得点でも、集中型コースの学生のほうがすぐれた成績を残したという。カナダでの研究

でも、国家試験にあたる CNRE の合格率に有意な差はないものの、集中型コースの学生のほうが合格率が高いうえ、臨床で必要な批判的思考力も高かったと報告している(Ouellet ら, 2008)。

そして一般的な学部学生と比較して成績がよく、やる気や学問的な向上心が高いうえ、卒後の就職先でも高い評価を受けている。例えば、集中型コースを卒業した新人看護師と一般の新人看護師とが持つ知識や技術は同様であるが、集中型コースの卒業生のほうが過去に就業経験があることや、成熟度が高いことから、学生から看護職という役割の移行がスムーズに行われるようだと、看護管理者や同僚は評価している(Oermann ら, 2010)。さらに、集中型コースの卒業者のほうが、1 つ目の職場に長く勤務したいという意向を持っていることもわかっており、安定した組織マネジメントに貢献する存在であるとも考えられている(Brewer ら, 2009)。

なお、集中型プログラムには 3 年間の修士課程のコースもあり、2010 年現在 63 の看護教育機関が開講している(AACN,2011)。

## 2) セカンドディグリープログラムの課題

このように社会のニーズによって急激に拡大した集中型コースだが、課題もあげられている。Cangelosi(2007)は、19 人の集中型コースの卒業生に対してインタビューを行った結果から、①学生の準備状況にあった教育方法を考慮する、②教育方法には、学生にとっては理解できない「聖域」があることから、その聖域を失くす、③臨床実習の質を向上する、④学生自身の意見を活用する、という 4 点を行って改善していく必要があると指摘する。ちなみにこの聖域について研究を行った Hegge ら(2008)は、「聖域」を「看護教育の神話」と呼び、以下の 6 点を指摘している。①看護教員は専門的知識のゲートキーパーである、②クラスルームで顔を合わせて行う講義のみが看護を学ぶ道である、③看護教員がクラスを支配する、④看護は 1 年で学ぶには複雑すぎる学問である、⑤一度培われた専門性はそのまま変わることがない、⑥看護を初めに学ばなければ看護界には所属できない。これらをうけて、看護教員側には考え方を変更することや、教育方法を改善することが求められていると指摘するとともに、集中型コースに入学する学生たちは、現在の医療界が抱える問題を解決する力を持つ可能性があり、看護界への贈り物であると述べている(Hegge ら, 2008)。

### 3) その他の国の動向

米国のように学士号を持つ看護学生を専門的に教育する制度を持つ国として、カナダがあげられる。カナダ看護師協会(CNA)とカナダ看護学校協会によると、カナダでも集中型コースが増加しており、国内に 135 ある看護学校(nursing school)のうち、半数近くが集中型コースを開設している(CNA, 2011)。

## IV 多様性(ダイバシティ)を生かした看護のありかた

### 1. ダイバシティ・マネジメントとは

ダイバシティ・マネジメントとは、人材のダイバシティ(多様性)を用いてパフォーマンス(成果)を向上させるマネジメント手法であり、そのために多様な人材を組織に組み込み、パワーバランスを変え、戦略的に組織変革を行うものである(谷口, 2005)。多種多様な人材の違いを受け入れ、違いを生かすマネジメントによってすぐれた業績を残す一般企業の特徴に関する研究から生まれた理論である。もともと多様性は、それによる偏見や対立(コンフリクト)が発生するなどマイナス面ばかりが強調されていたが、多様性はマネジメントの如何によってプラスになるということが、これまでの研究で解明されている(谷口, 2005)。看護においても、看護学生は中学や高校を卒業したての独身女性であるといった伝統的な概念があるが、学士号を持った看護学生はもちろん、男性、外国人、子育てをしているなど学生にも多様性があることを積極的に受け入れ、その違いを生かすことが学びを深め、看護職となったあとにも生かされる可能性がある。また学士号を持つ看護学生たちは、他領域で獲得している知識や経験をもとに自らの看護を充実させ、リーダーシップをとる位置を確保する可能性があるといわれている(Petrini, 2000)。キャリアのステップアップに向けて行動する契機を教育面や専門職面から促進・助成することは個人のみでなく、看護職そのものをも発展させることになるうえ、多くの領域からの専門知識は、看護実践、看護教育、研究活動を深める柱となる(Petrini, 2000)。

### 2. ダイバシティ・マネジメントの歴史的変化

ダイバシティ・マネジメント研究で先行する米国では、ダイバシティ・マネジメントを宗教・人種や性別への対応としてとらえていた時代が長かったが、1990年代後半に

なるとジェネレーション Y の世代の若者の出現によって、世代別行動の分析を中心としたアプローチへと進んだ(三木, 2007)。さらに情報化が進んだ現在では情報格差を背景とする価値観の多様性が進み、多様性の概念がより広範囲になりその違いが鮮明になっていることから、組織の中で従業員同士が相互の強みの違いを発揮して供創しあうダイバシティ・マネジメントの研究が主流となっている(三木, 2007)。また谷口(2005)は、アメリカにおけるダイバシティ研究は、①1960年代の公民権運動・女性運動、②ダイバシティを否定してきた(たとえば、女性や少数民族を締め出してきた)組織がダイバシティを受け入れる段階、③1980年代のダイバシティを受け入れることが組織にとってもプラスになるのだと考える段階という、3つの段階を経て発展してきたという。

こうした起源があることから、ダイバシティは性別・年齢・人種・民族の違いだけを指すものと誤解されることが多いが、「個人の持つあらゆる属性の次元」であり、例えば居住地、家族構成、習慣、所属組織、社会階級、教育、コミュニケーションスタイル、マネジメントスタイル、人種・民族、性的志向、職歴、年齢、未婚、趣味、パーソナリティ、宗教、学習方式、外見、収入、国籍、出身地、役職、体格、性別、勤続年数、勤務形態、社会経済的地位、身体的能力など、人が有する殆どの属性がダイバシティの次元の範疇であるとされている(谷口, 2010)。なお、こうしたダイバシティの属性は、外から見てわかる表層的なレベルと外観からはわからない深層的なレベルに大別される(谷口, 2005)。

### 3. ダイバシティ・マネジメントが組織に与える影響—日本企業の例—

日本の企業においては、年功序列を基盤として同質な人材を画一的に育成・管理することが目的となっていたが、労働者の意識が質的に変化し、市場(消費者)のニーズも変化している中で、企業には多様性のある人材を育成・活用することが求められており、多様性のある社員が自律的成長を実現できる雇用・勤務形態、職場環境を提供することが、企業のブランド価値向上のみならず企業の存続そのものにつながる時代になっている。さらに人口増加から減少・少子高齢社会へ、高度成長から安定成長へ、大量消費社会からリサイクル社会へなどという大きな転換期にもあり、こうした時代の変化をマクロレベルでとらえた場合、ダイバシティ・マネジメントへの取り組みは日本企業にとっても極めて重要なマネジメントの課題である(三木, 2007)。

ダイバシティ・マネジメントによる組織のパフォーマンスに関する影響については、自分とは異なる他集団に対するコミュニケーション障害を生んだり、それによるエラー

が生じるなどのマイナス面も指摘されているが、より多くの情報ネットワークを組織外に持つことは革新や問題解決、意思決定、製品設計において有効となるため、メリットを最大限にし、デメリットを最小限にするようなマネジメントが必要とされる(谷口, 2005)。そして、それを行ううえで重要なのが組織のトップの認識と権限である。ダイバシティ・マネジメントを組織のパフォーマンスの向上につなげるには、長期にわたる取り組みが必要であるとともに、取り組みのプロセスで起こり得るマイナスの影響に対してもリスクを負うことができる強いリーダーシップが必要となるためである。そして組織戦略の変更や、財務的・情報・人的支援を行うなど、能動的で組織的な介入を行うことによって、パフォーマンスの向上が見られるということが、日本企業における事例研究によって明示されている(谷口, 2005)。なお、パフォーマンスには、企業であれば売上や利益の向上といった財務的で最終的な指標と、労働者のモチベーションや組織コミットメントの向上、優秀な人材確保といった非財務基準である中間的な指標があるが、ダイバシティがいかにパフォーマンスに影響するかを論ずるにあたっては、この中間的なパフォーマンスに関する議論を明らかにする必要があるといわれている(谷口, 2005)。これはダイバシティと財務的指標の向上の関連を導き出すには影響要因が多く、複雑な課題を含むためである(Cox, 1993)。

#### 4. ダイバシティ・マネジメントと看護

社会の多様化によるニーズの変化に対する対応は、保健・医療の分野においても検討する必要がある。しかし現在わが国の保健・医療提供組織や、教育組織の管理に関する文献で、組織のダイバシティ・マネジメントについて取り上げたものは少なく、文献検索によって抽出された文献は6件であった。そのうち2件は、看護職のワーク・ライフ・バランスを推進するという視点から、多様な勤務形態で働く看護職を管理するための手法について解説しており(任, 2008; 片山, 2009)、2件はチーム医療における多職種協働に関する報告であった(永長ら, 2009; 蝶名林ら, 2009)。そして残りの2件は、多様なニーズを持つ看護職員を支援する教育についての解説および実践の報告であった(中西, 2010; 野田, 2010)。働き方の多様性、職種の多様性、教育に対するニーズの多様性といったダイバシティの側面について取り上げた内容であり、最近になって報告が出はじめている新しい概念であることがわかる。近年になってワーク・ライフ・バランス推進が社会的な課題となり、看護界でも働き方、キャリアアップの仕方の多様性を認め、それぞれにあった働き方を選択することができる職場環境づくりが推進されてきて

いる。さらに、2009（平成 21）年に厚生労働省が「チーム医療の推進に関する検討会」を立ち上げ、チーム医療の推進によって国民のニーズに応える医療提供体制を作ろうという動きをつくってきたことなどによる影響がある。

また米国の医療・看護組織における論文を、nursing, cultural diversity, diversity, management をキーワードとして検索した 50 件のうち、本研究の論旨に合い、入手できた 13 件を概観した。その結果、人種・民族的な視点からの報告が 10 件とそのほとんどを占めた(Frusti ら, 2003 ; Simpson, 2004 ; Waters, 2004 ; Valente ら, 2007 ; Smith-Trudeau, 2008 ; Caples ら, 2009 ; Gwels, 2009 ; Suliman, 2009 ; Dean, 2010 ; Gerace ら, 2010)。病院のある地域の居住者の民族多様性に対応するため、職員側にも文化、言語の多様性が求められていることや、英語を母国語としない外国人看護師の増加により、職員間のコミュニケーションに課題が出ているといった観点からのダイバシティ・マネジメントの必要性について論じられている。これには 2002 年に米国 IOM(institute of medicine)が、不平等な治療：ヘルスケアにおける人種・民族的格差への直面( Unequal treatment: Confronting racial and ethnic disparities in health care)を発表し、人種や民族の違いが受診の機会、治療とその結果に影響していると発表したことが影響していると言われている。米国の医療機関はこの報告をきっかけに、患者の人種や民族といった課題に、積極的に取り組むことの必要性を論じはじめたからである。また、米国では医療機関で働く者のキャリア形成や経験にも、人種や民族による違いが出ていると発表されており、組織マネジメント上の課題ともなっている(Dreachslin ら, 2004)。このように、ダイバシティは組織を取り巻く社会との関連において課題となってきたことであり、医療におけるダイバシティ・マネジメントを推進するには、組織ごとの取り組みだけではなく、学会や政治家が参加することも必要であるといわれている(Matus, 2003)。

このように、日本でも米国を中心とした海外でも、時代の社会情勢を反映したダイバシティ・マネジメントが行われている。しかし、多様な教育背景をもつものがともに働くことによるメリットを提示した研究報告はない。受けてきた「教育」も深層レベルのダイバシティの一つであるうえ、年齢や職歴などにおいても中学・高校卒業直後に直接看護基礎教育課程に通う多くの他の学生とは異なり、集団や組織に多様性を与える貴重な存在である。医療が高度化し治療法や生き方の選択肢が増したことは、看護の対象となる人々の価値観や、看護職が働く場、求められている役割も多様化していることを意味する。そこで、多様性のある人材が教室や職場に存在し活用されることは、そうした

人々のニーズに応えることにもつながる。彼らが過去の経歴や経験の上に看護学を積み上げ、貴重な経験が生かされるような教育や、医療提供組織の体制づくりについて考えていかなければいけない時代となっているのである。

## V 予備研究への示唆

文献検討から、以下の4点が提示された。

1. わが国では高齢化が進み、看護職へのニーズの高まりが予測されているなか、少子化による生産年齢の減少は、看護職の数的確保を困難とする可能性がある。
2. 不況時には看護職を志向する人の数が増加するといわれているが、学士号を持った看護学生数は近年増加している。生産年齢人口が減少する中、こうした学生の存在が将来の看護職人材を確保する上で注目されている。
3. 米国で行われているセカンドディグリープログラムは、人材不足を解消することを目的として設置が促進された。他分野での学問的基盤を持つセカンドディグリープログラムを卒業する学生の能力に対する評価は高い。
4. グローバル化する社会で人々の多様化するニーズに応えるためには、サービスの提供者側にも多様性が必要である。つまり社会は多様な人々の集まりであるからこれは看護においても同様であり、多様性のある人材が育成されることは将来の社会にプラスの効果がある。

これらの点から、学士号を持つ看護学生のような学生を看護に惹きつけることは、看護職の数的充足のみならず、多様な知識基盤を持つものが看護師になることによる看護の質的な向上に寄与する可能性がある。しかし、現在わが国の看護基礎教育機関における学士号を持つ看護学生の実態や、どのように看護学を学んでいるのかという点についてはほとんど報告されていない状態である。そこで、看護学以外の学問領域での学士号を持って看護基礎教育を受ける学生の特徴や教育機関での体験について基礎的情報を得ることを目的として予備研究を行うこととした。研究の対象は学士号を持つ学生とし、大学卒業後に看護を学ぶに至る背景や、入学した看護教育機関での体験として語られる内容を記述することとした。

### 第3章 予備研究

看護学以外の分野で学士号を持つものが看護職になることを決め、教育機関を選択するまでのプロセス、現在通っている看護基礎教育機関での体験を記述することを目的として、予備研究を行った。看護以外の分野で学士号をもち、日本国内の准看護師養成所、看護師学校養成所、看護系大学に通っている学生10名に対し、半構成的インタビューを行った。インタビューで得られたデータと、彼らの通う教育機関に関する資料から得られたデータをもとに分析を行った。データ収集期間は、2011年9月～12月であった。

#### I 学士号を持つ看護学生が看護教育機関を選択した要因

学士号を持つ看護学生が看護学を学ぶことになったきっかけは不況による【就職難】や【キャリアの模索】を体験したことであった。キャリアに悩んだ末に看護を選択したのは【看護への関心】があったからである。看護への関心と、自らが仕事に求めるものが合致すると、それが【看護への志向】につながっていた。どの看護基礎教育機関に通うかを決めるにあたって影響が大きかったのは【情報】と【生活の維持】であり、そのほか【学習環境・学習内容】，【年齢】，【偏差値】も関係していた。

前の大学で学んだ学問と看護学との関連については、異分野であるため【遠回りという認識】を持っていた。そして異分野である看護は初めて学ぶ学問であり、そこでは【大卒であることを強調しない】という認識につながっていた。さらに、大学で学んできたことよりも【社会人経験の重視】をする姿勢があった。

#### II 学士号を持つ看護学生が看護教育機関での体験

看護基礎教育機関における特徴的な体験として、看護師・准看護師養成所に通うものは、学内に公式・非公式なルールが存在しており、【伝承されるルールと管理する生活】に驚きを感じていた。そして看護学を学ぶことについては【決められた課題をこなす学習】という感想を持っていた。さらに、准看護師養成所に通う対象者は【教員による教授内容の差】があることを課題としていた。対象者の殆どが大学で既習の教科を再度受講しており、【一般教養科目を繰り返し学ぶこと】に対する課題も提示された。これには教育機関の種別による差はなかった。また、教員は学生が自分で答えを導きだすことを推奨するが、実際には正解の型があり【鋳型にはめられた思考の再生産】を行っているのではないかという疑問を呈するものもあった。



看護基礎教育機関での特徴的な体験は、対象者の通う教育機関の種別による違いがあった。つまり、看護基礎教育の特徴よりも、大学教育と専門職養成のための教育の違いや、教育機関ごとの特徴が語られたとも考えられる。

### III 本研究への示唆

#### 1. 学士号を持つ成人が看護職を目指す理由と教育機関選択に影響する景気

学士号を持った成人に限らず、景気低迷期には看護のように安定した雇用のある職業の人気が出るということはこれまでも報告されている(Fagin ら, 2008; IOM, 2010)。本研究においても研究協力者が看護職を目指した大きな理由に【就職難】と【キャリアの模索】があり、景気の低迷による就職難や就業継続への不安と関連する項目があげられた。

また、教育機関の選択にも【生活の維持】という経済的な要因が大きく関わっていた。中西は学士号を持って看護基礎教育課程に進学を希望するものが進学先を決定する際には、学修年限と入学者選抜方法、学費が決め手になっていると指摘する通り、本研究においても修学期間とその間にかかる費用は重要なポイントとなっていた(中西, 2000)。ただし、修学期間は短く、学費は少ない方がよいという単純な図式ではなく、自らの経済状況と学習に費やすことのできる期間とのバランスを考慮して決定されていた。また学費の多寡は、就業年数と必ずしも比例しない。表 4 に示したように、本研究の協力者の在籍する教育機関の学費は設立主体によって大きく異なっている。機関や居住地域によって様々な奨学金や給付金の制度があるため、単純に比較することは難しいが、修学期間の短い准看護師養成所の学費が年単位で考えると大学と同程度になるというケースもあり、受験前に詳細な情報を持っていれば別の教育機関に行くことを望んだというものもあった。

表 4 研究対象者の所属する教育機関の概要

研究協力者	設立	種類	修業年限	学費（初年度）
A	私立	大学	4	約 250 万円
BC	公立	大学	4	約 80～110 万円 (居住地等による)
DFG	私立	准看護師 養成所	2	約 100 万円
E	公立	大学	4	約 65～80 万円 (居住地等による)
H I J	公立	看護師 養成所	3	約 15 万円

学費には入学金を含む  
各教育機関が公表しているデータより学費を計算した

## 2. 看護教育機関の選択に影響する情報のありかた

情報源として最も影響力があったのは＜医療関係者の意見＞であり、その意見によって進学先が変わるほど、信頼度の高いものとしてとらえられていた。

医療関係者がアドバイスを行う場合、相談された個人が持つ看護基礎教育システムや、看護職のキャリア構築に対する認識が、相談者の将来に大きく影響することが考えられるため、影響力の大きさを認識し、正確な情報を持って誠実に回答することが望まれる。

また＜ガイドブック＞や＜インターネット＞については、それだけで情報が充足される道具ではないということが指摘されていた。特に初期の段階で情報を収集する際、インターネットでは検索画面に「看護(学校)」「社会人」といった用語を組み合わせで検索していることが多く、有効だと考えられる情報が集約された看護関係団体や、予備校などのホームページには、それらのキーワードの組み合わせでは到達できない。つまり、それらの団体の存在を知っていなければ情報を獲得することが困難であった。

研究協力者は高校から直接進学するものと異なり、進路相談担当者や相談室というリソースを持たないほか、情報交換ができる友人も身近にいないため、自分にとって有用な情報をどれだけ収集できるかということが個人の状況や情報収集能力によって大きく左右されてしまう。予備校に通っていた研究協力者は、これを活用することが可能であったが、費用がかかり誰にでも有効な方法ではない。

看護関係団体はこうした現状を踏まえ、将来を担う人材を受け入れるための重要な手段として、看護基礎教育機関を探す者、彼らの相談に答える者の双方が活用できる情報提供のあり方を考慮していく必要がある。

## 3. 学士号を持つ看護学生の持つ能力を生かした看護学基礎教育のありかた

研究協力者の多くが、これまでに学習、経験したことと看護との関係を意識したことがなく、またあえてそれはなかったこととして看護を学んでいた。比較的分野が近いと考えられる福祉を学んだものだけが、それを踏まえて看護を意識的に学んでいた。また、介護に従事していたものがその社会人経験と看護のつながりについて述べていた。そのため彼らは【遠回りという認識】を持っていた。研究協力者の学問的背景を見てみると、経済や経営、環境、外国語など、専攻していた領域によっては、看護は関連が少ないイメージがあることが予想される。しかし、看護職にも経営的な知識は求められており、管理者ともなれば必須の知識である。また、公衆衛生やグローバルヘルスの分野では、地球環境についての知識を活かすことができるし、語学も、その言語を話す患者とのコ

コミュニケーションに役立つのみならず、他国語で書かれた論文を読んで臨床実践や研究に活かすことができる。

また、研究対象者の多くが大学で学んだ科目の単位認定を受けていなかった。これは認定のための卒後年数の制限から外れていたという理由が最も多かったが、教育機関によっては、教員が全ての科目を一般の学生と同じように受講することを推奨していた。認定されないことを不満に思っている者は少なく、せっかくだから全部うけてみようというスタンスを持つものが多かった。また逆に、認定を受けたために一般の学生が教養科目の講義を受けている時間が全て自由時間となり、もったいないと感じているものもあった。多様な特徴を持つ人々を集め、その個性や強みを生かすことによって組織を活性化させ、発展につなげるダイバシティ・マネジメントという管理手法の視点から考えると、学士号を持つ看護学生の個性の一つである学問的基盤を活かすことは、看護の発展にも寄与する。ただし、その多様性を意味のあるものとするためには、所属する組織や組織を構成する人々がその意義を共有していることが必要である(谷口, 2005)。そこで看護の初学者である学生に、「遠回り」の貴重な意味を伝え、それを活かしたキャリアの作り方についても示唆することが、受け入れる側の看護職に求められているものと考ええる。

#### 4. モデル図の作成

ここまでの事象を整理するため「学士号を持つ看護学生と看護との関係を示すコンティンジェンシー・モデル」(以下「看護コンティンジェンシー・モデル」)を作成した(図14)。これは野中(1979)による、「組織現象の統合的コンティンジェンシー・モデル」を参考として作成した。野中のモデルには、環境、コンテキスト、組織構造、個人属性、組織過程の5つの要素がある。環境がコンテキストに、コンテキストが相互作用を持つ組織構造と個人属性に影響を与え、そこから組織過程が生まれ、組織の有効性つまり成果につながるという様子を矢印で表現している。ここで生まれた成果は再び環境や組織にフィードバックされる(野中, 1979)。看護の人材育成をめぐる課題を環境との関係から提示することができること、組織現象をインプット、スループット、アウトプットのシステム・モデルの視点から分析整理することができる枠組みであることからこのモデルを援用した。

「看護コンティンジェンシー・モデル」では、【環境】に不況と少子高齢社会を仮説的に設定し、「組織の内部特性」を「看護基礎教育機関の内部特性」とした。また、学

士号を持つ看護学生の増加を【環境】と「看護基礎教育機関の内部特性」の間に介在する【コンテキスト】とした。「看護基礎教育機関の内部特性」に含まれる【組織構造】は看護基礎教育機関の教育理念や教育方針，【個人属性】は学士号を持つ看護学生の特性，【組織過程】は，組織にいる教職員，学生の行為による動的で継続的な相互依存的連続であることから，教職員，学生それぞれが相互作用的に体験する出来事のなかから生まれる行為，行動ととらえた。ここでダイバシティ・マネジメントが有効に機能すると，より大きな成果につながる。成果は【組織有効性】と【社会有効性】の2段階に分けた。【組織有効性(成果1)】は，学士号を持つ学生が受けた教育によって看護学に対するコミットメントが得られること，【社会有効性(成果2)】は，学士号を持つ学生の社会での活躍とした。成果を2段階に分けたのは，学士号を持つ看護学生が環境に影響を及ぼすには，組織に影響して(成果1)看護基礎教育機関を卒業したのち，社会に出て活躍すること(成果2)が必要であると考えたためである。本研究では成果1までのプロセスについて探索する。

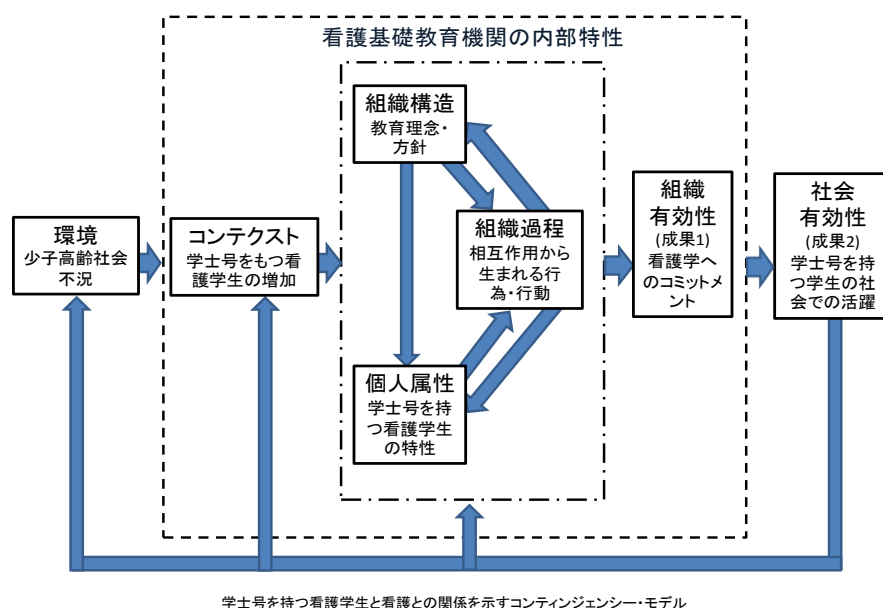


図 14 学士号を持つ看護学生と看護との関係を示すコンティンジェンシー・モデル

## 5. リサーチクエスチョン

そこで本研究では【組織有効性】(成果 1)につながる，コンテキストと環境，および組織構造，個人属性，組織過程を構成する要素とその関係性を探求するため，以下の 4 点をリサーチクエスチョンとして研究を施行することとした。

- 1) 学士号を持つ看護学生を看護に惹きつける環境要因は，不況と社会的ニーズのほかにはないのか(【環境】と【コンテキスト】の関係)。
- 2) 学士号を持つ看護学生を惹きつける看護教育機関の特徴はなにか(【コンテキスト】と【組織構造】，【個人属性】の関係)。
- 3) 学士号を持つ看護学生が，看護基礎教育機関で受ける教育の特徴はなにか(【組織過程】)。
- 4) 看護基礎教育機関での体験による，学士号を持つ看護学生の看護に対するコミットメント，キャリア観の特徴はなにか(【組織過程】と【組織有効性】の関係)

## 第4章 研究方法

本研究は「看護学生の看護基礎教育機関選択に関する調査」用紙を用いて横断的、量的に行う観察研究である。質問項目はこれまでの文献検討や、予備研究の結果から得られた情報をもとに作成した。学士号を持つ看護学生と、それ以外の看護学生の双方からデータを収集し、両者のデータを比較することによって学士号を持つ看護学生に特徴的な傾向を探索した。

### I 測定用具の作成

#### 1. 測定用具(調査票)の構成

調査票(資料 1)は無記名であり、以下の4部で構成される。

- I. あなたについて
- II. 現在通う教育機関を選択した経緯について
- III. 看護学を学ぶという体験について
- IV. 看護に対する考えとキャリアについて

回答方法は、あてはまるものを一つ選ぶ、あてはまる内容を記載する、3段階および5段階のリッカート・スケールに回答するものとした。リッカート・スケールを奇数の段階としたのは、中立回答の選択肢がないことによる無回答の増加を避けるためである。

##### 1) 「I. あなたについて」

対象者の背景を測定するためフェイスシートの部分であり、モデル図の【環境】と、【個人属性】とに関する内容について情報を得る。項目として、性別、年齢、学年、通っている看護基礎教育機関の種別のほか、前の大学で学んだ学問の分野、高校生の頃の得意科目、就業経験の有無、看護を学ぼうと思ったきっかけ、看護学を学ぶと決めてから教育機関受験までの期間に関する質問項目も含めた。これによって看護学を学ぶことにした経緯についてを知ることができる。

##### 2) 「II. 現在通う看護教育機関を選択した経緯について」

複数の教育機関を受験する場合、どのような教育機関を何校受験したのか、教育機関によって卒業時に得られる学位が異なることを知っていたのか、どのような入学試験に合格して入学しているのかについて回答を求めることとする。さらに、教育機関に関す

る情報源は何だったのか、誰に相談したのかについて回答を求める。これによって、看護基礎教育機関に関する情報を、誰がどのように提供することが有効なのかについて検討する材料を得ることができる。また、進学先決定に影響する具体的要因に関する情報を得るため、リクルート「進学センサス 2011」で使用された進学先検討時の重視項目を参考とした質問項目を用意した。内容は学士号を持つ看護学生に合わせて一部修正、加筆した。進学センサスは、高校生の進路選択プロセス、進路選択に際しての情報源、進路指導の内容と影響などを把握し、進路選択の現状を明らかにするためにリクルート社が2年ごとに実施する全国的な調査である。進学センサス 2011 では2011年3月に高校を卒業した男女10,802人のデータが集計されている(リクルート, 2011)。

ここでは個人が学校を選ぶ際の志向性や情報源など【個人属性】に関する情報が得られるとともに、入試方法や学習設備、カリキュラムなど教育機関の【組織構造】に関する情報も得られる。

### 3) 「Ⅲ. 看護学を学ぶという体験について」

現在受けている教育をどのようにとらえているかについて、教員との距離、学んでいることに対する自分の意見、学習環境などについて質問項目を準備した。また、学士号を持つ看護学生のみに対して、以前に大学で学んだことと看護学を学ぶこととの関係について、考えていることを問う質問項目を準備した。

これらは、教育機関で看護学を学ぶ過程での教員や学生の行為や体験を通して構築されるものであり、モデル図の【組織過程】に関する質問項目である。

### 4) 「Ⅳ. 看護に対する考えとキャリアについて」

看護への適応に関する質問項目に対して回答を求めた。この質問項目は、「医療の高度化に伴う看護系大学の高大接続問題 -看護職志望者の適性と大学入試(2010～2011年度科学研究費補助金基盤研究(B)研究代表者 倉元直樹)」において使用された質問項目を参考とし、内容を看護学生に合わせて修正、加筆したものである。次に、看護を生涯にわたって学びつづけることについて、生涯学習参加の2つの側面(浅野, 2002)である積極性と継続性に関する質問項目を作成した。看護学を学んだうえで、看護に責任を持って関われると思っているかどうかを問うもので、モデル図では【組織有効性】に当てはまる項目に関する質問である。

最後に、看護や学生生活について感じることを自由に記載してもらうこととした。

## 2. 測定用具の内容妥当性の検討

作成した調査票の内容妥当性を高めるため、10名の過去に学士号を持つ看護学生であった看護職に対し、作成した調査票への回答を依頼し、予備データを収集した。依頼は、資料2に予備研究であることを追記した説明用紙を作成し、それを用いて行った。調査票は資料1をもととし、予備研究であることや、回答への所要時間、調査票に対する意見等を記載する欄を追加したものを用いた。調査票の返却をもって協力への同意とした。データをもとに反応分布を検討し、項目を洗練させ、調査で使用する調査票(資料1)として確定した。

## II 調査方法

### 1. 調査の対象

調査の対象は、日本国内の看護系大学、看護師学校養成所(3年課程)、准看護師養成所(2年課程)に在学中の学士号を持つ看護学生を含む看護学生とした。看護系短期大学については現在縮小傾向にあり、学校数、学生数ともに少数であるため今回の研究の対象からは除いた。

### 2. 対象者の選択

看護系大学では「学士編入学制度(2年次編入)」を実施している大学に、学士号を持つ看護学生が集中している。また、「社会人入試制度」が設けられていると、学士号を持つ学生が受験しやすいため在籍している可能性が高い。そこで ①学士編入学制度または、社会人入試制度が設けられている看護系大学、②社会人入試制度が設けられている看護師学校養成所(3年課程)に研究協力を依頼した。また、③准看護師養成所(2年課程)については入試制度をインターネット上に公開している施設が少なく、最新の入試実態が把握しにくいいため、特に制限を設けず研究協力を依頼した。

研究を依頼する教育機関の数は、①学士編入学制度が行われている全国すべての看護系大学(平成22年度では7校)と、社会人入試制度のある大学のうち20校程度、②社会人入試制度が設けられている看護師学校養成所のうち15校、准看護師養成所(2年課程)のうち20校を目安とし、研究に協力する学士号を持つ看護学生の人数が200人分となることを目標とした。各教育機関には、学士号を持つ看護学生と同数のそれ以外の学生に対する調査用紙の配布を依頼し、学士号を持たない看護学生の数も同じくらいの数となることを目標とした。



### 3. 調査票の配布と回収

#### 1) 看護基礎教育機関への依頼

- (1) 教育機関の代表者または、看護教育担当責任者に対し、「研究協力者紹介依頼・研究概要説明書」(資料 2)を郵送し研究協力を依頼した。調査票の見本も同封した。
- (2) 在籍する学生の人数の通知を依頼するとともに、調査協力の諾否を回答してもらった。研究者への諾否の通知は、①に同封する「返信用はがき」(資料 3)または、電子メールを利用してもらった。
- (3) 研究への参加を承諾した教育機関に対し、通知された人数分の調査票と返信用封筒を資料 4 とともに送付した。調査票の学生への配布方法は各教育機関に一任するが、教員からの直接配布または、掲示板等に掲示しておき配布するという方法もとれるよう、ポスター(資料 5)も用意し同封した。
- (4) 学生からの調査票の回収  
調査票を受け取った看護学生には、調査票記入後に添付の封筒に入れて直接研究者に返送するよう書面にて依頼した。調査票の返送をもって、研究への協力に同意したものとした。

### 4. 研究期間

- 1) 測定用具の妥当性の検討のためのデータ収集期間：2012 年 4 月～5 月
- 2) 全国調査データ収集期間
  - (1) 看護基礎教育機関への依頼と承諾通知の回収：2012 年 5 月～9 月
  - (2) 調査票の回収：2012 年 5 月～11 月  
上記(1)の通知が回収された看護教育機関から順次調査票を送付した。

## III データ分析方法

集められたデータについて、項目別単純集計、項目間クロス集計等を行った。また、学士号を持つ看護学生とそれ以外の学生、教育機関種別、社会人経験の有無による回答の差について比較した。①看護に惹きつけられる環境要因(調査票 Q10「看護を学ぼうと思ったきっかけ」)、②教育機関を決定する際の影響要素(調査票 Q18「学校を決める

ときに影響したこと」), ③教育機関での経験(調査票 Q19「今受けている教育について」), ④大学で学んだことと現在の教育機関での経験(調査票 Q20「以前に大学や大学院で学んだことについて」), ⑤看護への適応(調査票 Q21「看護を学ぶことについて」), ⑥看護を学び続けることへの意欲(調査票 Q22「卒業後も看護を学び続けることについて」)の質問項目は, 因子分析を行い, 要素を抽出した。①～⑥の関係性を表すパスモデルを作成するため, 共分散構造分析を行った。統計解析ソフトは IBM SPSS Statistics 19 および, Amos19 を使用した。

#### IV 倫理的配慮

1. 看護基礎教育機関, 研究対象者には本研究により学校名や個人が特定されることはないこと, 結果は研究目的以外には使用しないことを書面にて伝えた。
2. 調査票は無記名であり, 個人や所属する看護基礎教育機関は特定されない。その旨を研究協力者紹介依頼・研究概要説明書(資料 2)に記載した。
3. 看護基礎教育機関には, 一度研究参加の申し出をしたあとにでも, いつでも参加を取りやめることができる旨を書面にて伝えた。
4. 本研究への参加は個人の自由意思に基づく。看護基礎教育機関の担当者が質問紙を配布する際には, 学生の参加に強制力が働かぬよう配慮を求め, その旨を研究協力者紹介依頼・研究概要説明書(資料 2)に記載した。
5. 研究対象者については, 調査票の返送をもって研究参加への承諾が得られたものとした。
6. 回収された調査票および, 回答内容を入力した電子データについては, 研究中の保管は厳重に行なう。研究結果を再現できるように少なくとも 3 年は保存するが, その間も厳重に取り扱う。また, 研究終了後は速やかに破棄する。
7. 本研究の結果は博士論文の一部としてまとめること, 学会や学術雑誌などで公表することを, 研究協力者紹介依頼・研究概要説明書(資料 2)に記載した。
8. 本研究は聖路加看護大学研究倫理審査委員会の審査を受け, 承認を受けた後に開始した(承認番号 12-001)。

## 第5章 結果

全国の124の看護基礎教育機関(大学40, 看護師学校養成所46, 准看護師学校養成所38校)に研究への参加を依頼し, 承諾の得られた39校(大学13, 看護師学校養成所16, 准看護師学校養成所10校)の代表者に対し, 1255通の調査票を送付したところ, 606通が回収された(回収率48.3%)。うち, ①学士号の有無についての回答が無いもの, ②所属する教育機関の種別について回答が無いもの, ③大学院を修了しているもの, ④短期大学卒業(準学士)のもの, を除く576通を有効回答として, 分析を行った。

### I 研究対象者の属性

#### 1. 性別

研究対象者は男性86人(14.9%), 女性479人(83.2%)であった。

学士号の有無別に比較すると, 「学士号あり群」では男子学生の割合が20.4%(56人)であり, 「学士号なし群」における男子学生の割合(10.0%, 30人)に比べて高かった(表5)。また, 教育機関ごとの性別の割合を表6に示した。准看護師養成所では, 学士号を持つ男性学生の割合が37.0%と特に高かった。

表5 研究対象者の性別(N=576)

		度数	パーセント
学士号あり	男性	56	20.4
	女性	212	77.1
	欠損値	7	2.5
	合計	275	100.0
学士号なし	男性	30	10.0
	女性	267	88.7
	欠損値	4	1.3
	合計	301	100.0
全体	男性	86	14.9
	女性	479	83.2
	欠損値	11	1.9
	合計	576	100.0

表6 教育機関別にみた研究対象者の性別(N=576)

			度数	パーセント
学士号あり	大学	男性	11	23.4
		女性	35	74.5
		欠損値	1	2.1
	看護師養成所	男性	25	14.4
		女性	143	82.2
		欠損値	6	3.4
学士号なし	准看護師養成所	男性	20	37.0
		女性	34	63.0
		欠損値	3	5.7
	大学	男性	2	5.3
		女性	36	94.7
		欠損値	1	2.6
全体	看護師養成所	男性	12	7.1
		女性	155	91.2
		欠損値	3	1.8
	准看護師養成所	男性	16	17.2
		女性	76	81.7
		欠損値	1	1.1

## 2. 年齢

年齢は20歳代が最も多く264人(45.8%), 次いで30歳代が174人(30.2%), 10歳代が93人(16.1%)であった。50歳代以上のものは1名(0.2%)であった。

学士号の有無別にみると、双方とも最も多いのは20歳代(「学士号あり群」48.0%, 「学士号なし群」43.9%)であるが, 「学士号あり群」では次いで30歳代が多く43.3%(21人), 「学士号なし群」では10歳代(30.9%, 93人)が多かった。最も年齢が高かったのは, 「学士号あり群」の50歳代以上であった(1名, 0.4%)。なお, 「学士号なし群」でも30歳代, 40歳代のものが23.9%(72人)あった(表7)。

表7 研究対象者の年齢(N=576)

	度数	パーセント
学士号あり	20歳代	132 48.0
	30歳代	119 43.3
	40歳代	21 7.6
	50歳代以上	1 0.4
	欠損値	2 0.7
合計	275	100.0
学士号なし	10歳代	93 30.9
	20歳代	132 43.9
	30歳代	55 18.3
	40歳代	17 5.6
	欠損値	4 1.3
合計	301	100.0
全体	10歳代	93 16.1
	20歳代	264 45.8
	30歳代	174 30.2
	40歳代	38 6.6
	50歳代以上	1 0.2
欠損値	6	1
合計	576	100

## 3. 学年

学年は, 1年生が最も多く206人(35.8%), 次いで2年生193人(33.5%), 3年生140人(24.3%)であった。4年生があるのは大学のみであり, 回答者数は22名(3.8%)であった。編入学の学生数は8名(1.4%)であった(表8)。

表8 研究対象者の学年(N=576)

	度数	パーセント
学士号あり	1年生	104 37.8
	2年生	73 26.5
	3年生	76 27.8
	4年生	11 4.0
	編入1年生	3 1.1
	編入2年生	1 .4
	編入3年生	4 1.5
	その他	2 .7
欠損値	1	.4
合計	275	100.0
学士号なし	1年生	102 33.9
	2年生	120 39.9
	3年生	64 21.3
	4年生	11 3.7
欠損値	4	1.3
合計	301	100.0
全体	1年生	206 35.8
	2年生	193 33.5
	3年生	140 24.3
	4年生	22 3.8
	編入1年生	3 .5
	編入2年生	1 .2
	編入3年生	4 .7
	その他	2 .3
欠損値	5	.9
合計	576	100.0

#### 4. 所属する教育機関の種別・設置主体

研究対象者が所属する教育機関は、大学が 85 人(14.8%)、看護師養成所が 344 人(59.7%)、准看護師養成所が 147 人(25.5%)であった。学士号の有無別にみると、どちらも看護師養成所に通うものの割合が最も多く、「学士号あり群」では 63.3%(174 人)、「学士号なし群」では 56.5%(170 人)を占めていた。大学に通う者の割合は、「学士号あり群」で 17.1%(47 人)、なし群で 12.6%(38 人)であり、「学士号あり群」のほうが高かった。「学士号あり群」の 19.6%(54 人)が、准看護師養成所に通っていた(表 9)。

教育機関の設置主体は、国立 129 人(22.4%)、公立 141 校(24.5%)、私立 267 校(46.4%)で、私立が最も多かった。学士号の有無によって大きな差はなく、どちらも約半数が私立の教育機関に通っていた(表 10)。

教育機関の所在地は、関東地方が最も多く 188 人(32.6%)で全体の 3 割以上を占めた。次いで四国地方 97 人(16.8)、中部地方 87 人(15.1%)と続いた。学士号の有無別にみると、双方とも最も多いのは関東地方であったが(「学士号あり群」36.0%、「学士号なし群」29.6%)、2 番目に多い地域は、「学士号あり群」では中部地方(16.4%)であったのに対し、「学士号なし群」では四国地方(23.9%)であった。最も割合が少なかったのは、どちらも北海道東北地方で、「学士号あり群」14 人(5.1%)、「学士号なし群」16 人(5.3%)であった(表 11)。

表 10 研究対象者が所属する教育機関(N=576)

		度数	パーセント
学士号あり	大学	47	17.1
	看護師養成所	174	63.3
	准看護師養成所	54	19.6
	合計	275	100.0
学士号なし	大学	38	12.6
	看護師養成所	170	56.5
	准看護師養成所	93	30.9
	合計	301	100.0
全体	大学	85	14.8
	看護師養成所	344	59.7
	准看護師養成所	147	25.5
	合計	576	100.0

表 10 研究対象者が所属する教育機関の設置主体(N=576)

		度数	パーセント
学士号あり	国立	66	24.0
	公立	64	23.3
	私立	129	46.9
	欠損値	16	5.8
合計		275	100.0
学士号なし	国立	63	20.9
	公立	77	25.6
	私立	138	45.8
	欠損値	23	7.6
合計		301	100.0
全体	国立	129	22.4
	公立	141	24.5
	私立	267	46.4
	欠損値	39	6.8
合計		576	100.0

表 11 研究対象者が所属する教育機関の所在地域(N=576)

		度数	パーセント
学士号あり	北海道東北地方	14	5.1
	関東地方	99	36.0
	中部地方	45	16.4
	関西地方	28	10.2
	中国地方	19	6.9
	四国地方	25	9.1
	九州沖縄地方	43	15.6
	合計	275	100.0
学士号なし	北海道東北地方	16	5.3
	関東地方	89	29.6
	中部地方	42	14.0
	関西地方	25	8.3
	中国地方	21	7.0
	四国地方	72	23.9
	九州沖縄地方	36	12.0
	合計	301	100.0
全体	北海道東北地方	30	5.2
	関東地方	188	32.6
	中部地方	87	15.1
	関西地方	53	9.2
	中国地方	40	6.9
	四国地方	97	16.8
	九州沖縄地方	79	13.7
	合計	576	100.0

## 5. 社会人経験

社会人(就業)経験のあるものは 334 人(58.0%), ないものは 240 人(41.7%)で、働いたことのあるものの方が多かった。「学士号あり群」では働いたことがあるものが 78.9% (217 人)を占めた。「学士号なし群」でも 38.9%が働いたことがあった(表 12)。教育機関別にみると、准看護師養成所において、働いたことがあるものの割合が高かった(図 15-1～3)。

表 12 研究対象者の就業経験の有無(N=576)

		度数	パーセント
学士号あり	働いたことがある	217	78.9
	働いたことはない	58	21.1
	合計	275	100.0
学士号なし	働いたことがある	117	38.9
	働いたことはない	182	60.5
	合計	301	100.0
欠損値		2	.7
有効	働いたことがある	334	58.0
	働いたことはない	240	41.7
	合計	576	100.0
欠損値		2	.3
合計		576	100.0

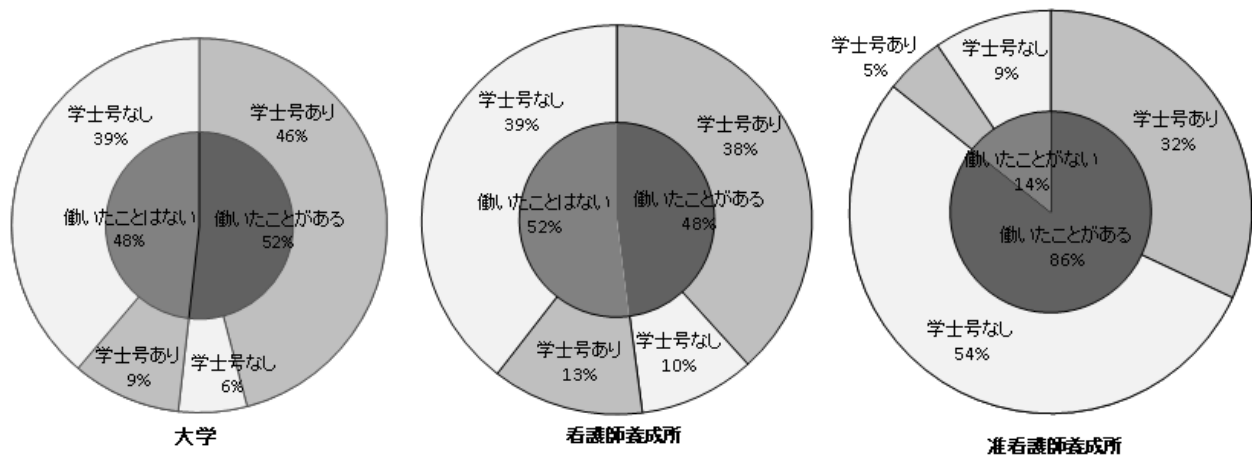


図 15 1～3 教育機関別にみた研究協力者の就業経験の有無

#### 6. 学士号を持つ学生の大学での専攻領域、卒業年度

「学士号あり群」に対し、大学での専攻領域と卒業年度についても回答を求めた。大学で専攻していた領域で最も多かったのは社会科学 95 人(34.5%)、次に人文科学 86 人(31.3%)であった。看護学も含まれる保健領域を専攻していたものは 3 人(1.1%)であった(表 13)。領域の分類は文部科学省学科系統分類表の大分類項目に基づいている(文部科学省, 2011b)。

大学を卒業した年度は、2005～2009 年が最も多く 89 人(32.4%)、次いで 2000～2004 年 59 人(21.5%)であった。2010 年以降の卒業生も 53 人(19.3%)あった。1989 年以前に卒業した者は 3 人(1.1%)であった(表 14)。

表 13 大卒者の専攻領域(N=275)

	度数	パーセント
社会科学	95	34.5
人文科学	86	31.3
工学	23	8.4
農学	11	4.0
教育	9	3.3
家政	8	2.9
理学	7	2.5
芸術	5	1.8
保健	3	1.1
その他	22	8.0
不明	6	2.2
合計	275	100.0

表 14 大卒者の卒業年度(N=275)

	度数	パーセント
1989年以前	3	1.1
1990-1994年	16	5.8
1995-1999年	46	16.7
2000-2004年	59	21.5
2005-2009年	89	32.4
2010年以降	53	19.3
不明	9	3.3
合計	275	100.0

## 7. 看護基礎教育機関に関する情報源

看護基礎教育機関を受験することを決め、教育機関を選択する際に参考とした情報源 12 項目について、参考になった程度を 5 段階のリッカート・スケール(とても参考にした=5 点～全く参考にしなかった=1 点)で回答を得た。

「学士号あり群」の回答で、最も平均値の高かった項目は「学校のホームページ」(4.13)、次いで「学校が制作した学校案内やパンフレット」(4.01)であった。4.0 の「参考にした」以上の平均値を示したのは、この 2 項目のみであった。塾や予備校、その他の看護系団体が作成した資料やホームページについては平均値が 1.34～1.86 であり、「まったく参考にしなかった」か「ほとんど参考にしなかった」という結果であった。「学士号なし群」もまた「学校が制作した学校案内やパンフレット」(4.10)、次いで「学校のホームページ」(3.93)を参考にしており、上位 2 項目は順序は違うものの「学士号あり群」と共通していた。これら 2 つの項目に比べると、そのほかの項目が参考にされる度合いは低く、ほかに平均値が 3 を超えた項目は「学士号なし群」の「学校で行われる学校説明会、オープンキャンパス」(3.20)のみであった。

項目の平均値の差について統計的に検定を行ったところ、「学校のホームページ」(t(571)=2.03,  $p=0.04$ )では学士号あり群が、「学校で行われる学校説明会、オープンキャンパス」(t(567)=4.13,  $p=0.00$ ), 「学校外で行われる学校説明会(集合セミナーなど)」(t(551)=5.13,  $p=0.00$ ), 「日本看護学校協議会のホームページ」(t(564)=2.80,  $p=0.01$ ), 「日本看護系大学協議会のホームページ」(t(561)=3.20,  $p=0.00$ )では、学士号なし群の平均値が高く、有意な差があった(表 15)。

表 15 看護教育機関に関する情報源(N=576)

順位	項目	学士号あり			学士号なし			p
		度数	平均値	標準偏差	度数	平均値	標準偏差	
1	学校のホームページ	274	4.13	1.13	>	299	3.93	1.19 *
2	学校が制作した学校案内やパンフレット	273	4.01	1.10		299	4.10	1.00
3	学校で行われる学校説明会、オープンキャンパス	272	2.62	1.69	<	297	3.20	1.66 ***
4	塾や予備校が制作した資料やパンフレット	273	1.86	1.35		296	2.00	1.34
5	進学に関するインターネット上の個人のブログなど	145	1.70	1.21		147	1.57	1.08
6	その他の進学に関するホームページ	145	1.69	1.28		147	1.80	1.27
7	学校外で行われる学校説明会(集合セミナーなど)	272	1.62	1.09	<	295	2.15	1.39 *
8	塾や予備校のホームページ	272	1.58	1.11		295	1.53	0.95
9	日本看護協会のホームページ	273	1.52	0.99		296	1.67	1.03
10	電車や新聞、雑誌などの広告	270	1.45	0.90		296	1.58	0.92
11	日本看護学校協議会のホームページ	272	1.40	0.82	<	296	1.60	0.95 ***
12	日本看護系大学協議会のホームページ	272	1.34	0.74	<	296	1.56	0.89 ***

\*\*  $p \leq 0.01$  \*  $p < 0.05$



## 8. 教育機関決定時の相談相手

教育機関を決定する際に相談した相手と、その相手に相談したことが参考になったかどうかについて参考になった程度を5段階のリッカート・スケール(とても参考にした=5点～全く参考にしなかった=1点)によって回答を得た。さらにその相談者が医療者であったか否かについても回答を求めた。

「学士号あり群」の最も多くの回答者が相談したのは「1 父母, きょうだい, 親戚」で213人(77.5%)であった。相談が参考になった程度についても平均値は4.16と高かった。相談相手のうち27.2%(58人)は医療者であった。次に多かったのは「2 友人, 同僚」であり, 178人(64.7%)が相談していた。参考になった程度の平均値は3.98, 相談相手の約半数の45.5%が医療者であった(81人)。「3 それまで通っていた学校の先生」や「4 塾や予備校の先生」に相談していたものはそれぞれ全体の20%以下であった。「5 その他」に相談したものは28人(10.2%)と少なかったが, 相談した場合には, 参考になった程度が平均値4.53と最も高かった。「その他」の相談相手について自由回答を求めたところ, 最も多く挙げられていたのは, 配偶者(妻, 夫)やパートナーであった。「学士号なし群」はあり群に比べて「5 その他」以外のすべての項目において, 「相談した」割合が高い傾向があった。特に「3 それまで通っていた学校の先生」ではその差が大きく, 「学士号なし群」(20.0%)の3倍近い割合(58.1%)の回答者が, 相談したと回答していた(表16)。

学士号の有無と相談の有無について関連性をみるために $\chi^2$ 検定を行ったところ, 「1 父母, 兄弟, 親戚」( $\chi^2=7.49$ ,  $df=1$ ,  $p=0.01$ ), 「2 友人, 同僚」( $\chi^2=15.38$ ,  $df=1$ ,  $p=0.00$ ), 「3 それまで通っていた学校の先生」( $\chi^2=87.96$ ,  $df=1$ ,  $p=0.00$ ), 「4 塾や予備校の先生」( $\chi^2=8.33$ ,  $df=1$ ,  $p=0.00$ )の4つの項目で1%水準で有意であり, 「学士号なし群」のほうがあり群よりも, 他者に相談していた(表16)。

表 16 教育機関決定時の相談相手と相談した内容が参考になった程度

		学士号あり (N=275)	学士号なし (N=301)	p		学士号あり		学士号なし			学士号あり	学士号なし
		度数(%)	度数(%)			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		度数(%)	度数(%)
父母、きょう だい、親戚	相談した	213(77.5)	< 260(86.4)	**	参考になっ た程度	4.16	0.93	3.68	1.64	医療者である	58(27.2)	93(35.8)
										医療者ではない	130(61.0)	132(50.8)
	欠損値									欠損値	25(11.7)	35(13.5)
	相談しなかった	59(21.5)	39(13.0)									
	欠損値	3(1.1)	2(0.6)									
友人、同僚	相談した	178(64.7)	< 239(79.4)	**	参考になっ た程度	3.98	1.00	3.14	1.76	医療者である	81(45.5)	53(22.2)
										医療者ではない	72(40.4)	141(59.0)
	欠損値									欠損値	25(14.0)	45(18.8)
	相談しなかった	92(33.5)	58(19.3)									
	欠損値	5(1.8)	4(1.3)									
それまで 通っていた 学校の先生	相談した	55(20.0)	< 175(58.1)	**	参考になっ た程度	3.51	1.17	2.42	2.13	医療者である	7(12.7)	5(2.9)
										医療者ではない	36(65.5)	141(80.6)
	欠損値									欠損値	12(21.8)	29(16.6)
	相談しなかった	210(76.4)	117(38.9)									
	欠損値	10(3.6)	9(3.0)									
塾や予備校 の先生	相談した	54(19.6)	< 90(29.9)	**	参考になっ た程度	3.76	1.11	1.14	1.82	医療者である	2(3.7)	2(2.2)
										医療者ではない	38(70.4)	68(75.6)
	欠損値									欠損値	14(25.9)	20(22.2)
	相談しなかった	213(77.5)	201(66.8)									
	欠損値	8(2.9)	10(3.3)									
その他	相談した	28(10.2)	< 15(5.0)		参考になっ た程度	4.53	0.83	0.91	1.86	医療者である	14(50.0)	6(40.0)
										医療者ではない	6(21.4)	5(33.3)
	欠損値									欠損値	8(28.6)	4(26.7)
	相談しなかった	65(23.6)	60(19.9)									
	欠損値	182(66.2)	226(75.1)									

\* \*  $p \leq 0.01$ 

## 9. 看護を学ぶことを決めた時期

看護を学ぶことを決めた時期が、現在の教育機関を受験するどのくらい前であったのかについて回答を求めた。「学士号あり群」では1年前以内と回答したものが最も多く、45.5%(125人)を占めた。次いで1年前が72人(26.2%)、2-3年前が56人(20.4%)であった。5年以上前というものも、12名(4.4%)あった(表 17, 図 16)。

学士号の有無によって看護を学ぶことを決めてから受験までの期間の長さに違いがあるかどうかを比較したところ、「学士号なし群」においても「1年前以内」の回答が最も多かった(80人, 26.6%)。ただしその傾向は「学士号あり群」のほうが顕著であり、統計的にも有意( $t(559)=7.20$ ,  $p=0.00$ )な差があった(表 17)。

表 17 看護を学ぶことを決めた時期(N=576)

	学士号あり(N=275)		学士号なし(N=301)		
	度数	パーセント	度数	パーセント	p
1年前以内	125	45.5	80	26.6	**
1年前	72	26.2	61	20.3	
2-3年前	56	20.4	72	23.9	
3-5年前	10	3.6	40	13.3	
5年以上前	12	4.4	46	15.3	
欠損値	0	0	2	.7	
合計	275	100.0	301	100	

\*\*p≤0.01

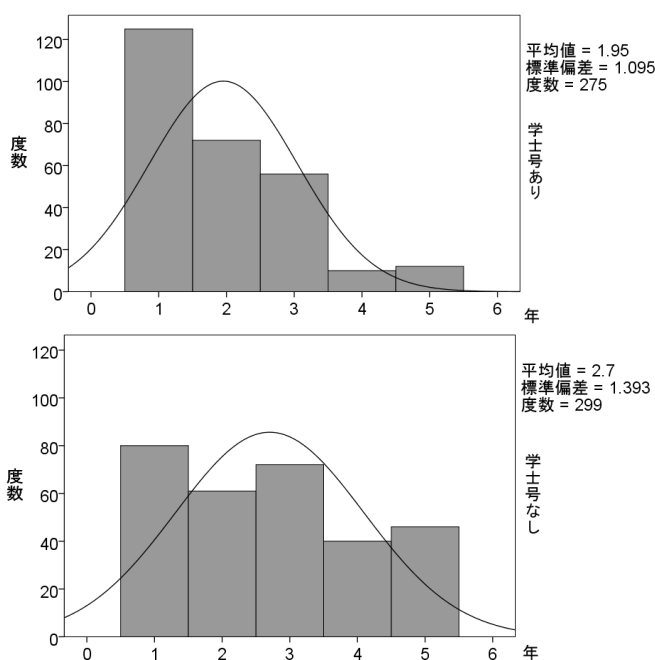


図 16 看護を学ぶことを決めた時期

## 10. 複数校受験の有無と受験校数

### 1) 複数校受験の有無

「学士号あり群」において現在通っている教育機関を受験した年に、他の教育機関の入学試験を受けたものは133人(48.4%)、受けなかったものは137人(49.8%)であり、ほぼ同じ割合であった。「学士号なし群」においても、他校を受験したものと受験しないものの割合は拮抗しており、他校は受験していないものの割合が高かった。「学士号なし群」のほうが、より受験していないものの割合が高い傾向があったが、統計的に有意な差はなかった( $\chi^2=0.34$ ,  $df=1$ ,  $p=0.56$ )(表 18)。

表 18 複数校受験の有無(N=576)

	学士号あり(N=275)		学士号なし(N=301)	
	度数	パーセント	度数	パーセント
他校も受験した	133	48.4	140	46.5
他校は受験していない	137	49.8	159	52.8
欠損値	5	1.8	2	.7
合計	275	100.0	301	100.0

## 2) 受験校数

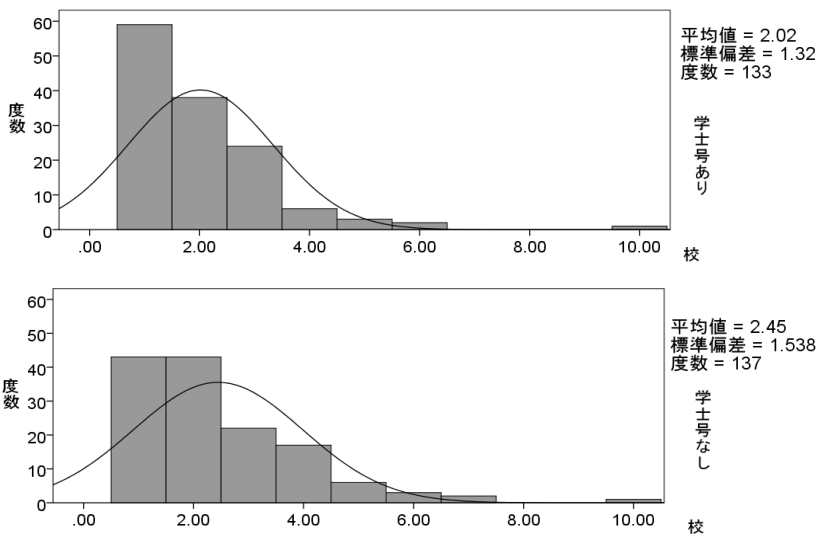
「学士号あり群」で他校を受験したものの平均受験校数は 2.02 校、最大で 10 校であった。「学士号なし群」では平均 2.45 校、最大受験校数は「学士号あり群」と同様に 10 校であった。平均受験校数は「学士号なし群」のほうがあり群よりも多く統計的にも有意( $t(264)=2.47$ ,  $p=0.01$ )な差があった(表 19, 図 17)。

表 19 看護基礎教育機関受験校数(N=270)

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
学士号あり	133	1	10	2.02	1.32
学士号なし	137	1	10	2.45	1.54

受験校数	学士号あり(N=133)		学士号なし(N=140)	
	度数	パーセント	度数	パーセント
1	59	44.4	43	30.7
2	38	28.6	43	30.7
3	24	18	22	15.7
4	6	4.5	17	12.1
5	3	2.3	6	4.3
6	2	1.5	3	2.1
7	0	0	2	1.4
10	1	0.8	1	0.7
欠損値	0	0	3	2.1
合計	133	100	140	100



### 3) 併願校の種別

「学士号あり群」が複数校を受験する際、最も多く選択されていたのは看護師養成所で、105人(78.9%)が受験していた。次に多かったのは看護系大学で31人(23.3%)であった(表20)。その他については4件の自由記載があり、3件が「医学部医学科」、1件が「医療系専門学校」であった。

表 20 看護基礎教育機関受験時の受験校の種別(N=133)

	度数 (%)	最大値	平均値	標準偏差
看護系大学	31 (23.3)	3	1.13	0.76
看護系短期大学	14 (10.5)	1	.50	0.52
看護師養成所 (専門学校)	105 (78.9)	10	1.88	1.31
准看護師養成所 (准看学校)	22 (16.5)	3	1.14	1.04
その他	9 (6.8)	1	.44	0.53

### 11. 高校生のころの得意科目

高校生のころに得意だと自覚していた科目をすべて回答してもらったところ、「学士号あり群」において得意だという回答が最も多かった科目は国語(120人, 43.6%)であった。次いで、英語・外国語(108人, 39.3%), 体育(72人, 26.2%)の順であった。最も得意であるという回答が少なかった科目は、物理(11人, 4.0%)であった。「学士号なし群」でも同様に国語が得意だったと回答した割合が最も高く(37.2%), 物理が得意だったと回答した割合が最も低かった(学士号なし 1.3%)。

英語外国語, 倫理社会, 政治経済, 歴史, 地理, 物理, 化学の7科目で、「学士号あり群」のほうがなし群よりも得意だったと回答する傾向があり, 英語外国語( $\chi^2=15.05$ ,  $df=1$ ,  $p=0.00$ ), 政治経済( $\chi^2=5.31$ ,  $df=1$ ,  $p=0.02$ ), 歴史( $\chi^2=4.95$ ,  $df=1$ ,  $p=0.03$ ), 物理( $\chi^2=4.04$ ,  $df=1$ ,  $p=0.04$ )では、その差は有意であった。また、数学( $\chi^2=11.45$ ,  $df=1$ ,  $p=0.00$ ), 生物( $\chi^2=6.22$ ,  $df=1$ ,  $p=0.01$ ), 保健( $\chi^2=4.36$ ,  $df=1$ ,  $p=0.04$ ), 体育( $\chi^2=4.74$ ,  $df=1$ ,  $p=0.03$ ), 家庭( $\chi^2=25.90$ ,  $df=1$ ,  $p=0.00$ )の5科目では「学士号なし群」のほうが得意であったと回答し、その差は有意であった(表21)。

表 21 高校生の頃に得意だった科目(N=576)

	学士号あり(N=275)		学士号なし(N=301)		p
	度数	パーセント	度数	パーセント	
国語	120	43.6	112	37.2	
英語外国語	108	39.3 >	73	24.3	**
倫理社会	28	10.2	20	6.6	
政治経済	25	9.1 >	13	4.3	*
歴史	63	22.9 >	47	15.6	*
地理	24	8.7	16	5.3	
数学	64	23.3 <	109	36.2	**
物理	11	4.0 >	4	1.3	*
化学	23	8.4	24	8.0	
生物	39	14.2 <	67	22.3	*
保健	16	5.8 <	32	10.6	*
体育	72	26.2 <	104	34.6	*
美術	40	14.5	50	16.6	
音楽	52	18.9	75	24.9	
家庭	16	5.8 <	61	20.3	**

\* \*p≤0.01    \*p≤0.05

## 12. 入試形態

「学士号あり群」が現在通っている教育機関を受験した際の入試形態は、社会人入試が最も多く 152 人(55.3%)であった。次いで一般入試が 110 人(40.0%)であった。

教育機関ごとにみると、大学と看護師養成所において社会人入試の割合が多かった。准看護師養成所では一般入試を受験したものが最も多く、41 人(75.9%)であった。「学士号なし群」では、どの教育機関にも一般入試で入学するものの割合が半数以上を占めた(大学 55.8%、看護師養成所 57.6%、准看護師養成所 76.3%)(表 22)。大学と看護師養成所では、学士号の有無によって一般入試と社会人入試の受験者の割合が変化し、受験した入試形態が大きく変化するのに対して、准看護師養成所への入試形態の傾向は学士号の有無によって変化がほとんどみられず、学士の有無にかかわらず一般入試を受験したものが約 75%、社会人入試を受験したものが約 20%であった(表 22)。

表 22 看護基礎教育機関受験時の入試形態(N=576)

		学士号あり		学士号なし	
		度数	パーセント	度数	パーセント
大学	一般入試	6	12.8	21	55.3
	推薦入試	0	.0	8	21.1
	社会人入試	32	68.1	3	7.9
	編入試験	9	19.1	2	5.3
	その他	0	.0	3	7.9
	欠損値	0	.0	1	2.6
	合計	47	100.0	38	100.0
看護師養成所	一般入試	63	36.2	98	57.6
	推薦入試	2	1.1	45	26.5
	社会人入試	108	62.1	24	14.1
	編入試験	0	.0	0	.0
	その他	0	.0	1	.6
	欠損値	1	.6	2	1.2
	合計	174	100.0	170	100.0
准看護師養成所	一般入試	41	75.9	71	76.3
	推薦入試	1	1.9	3	3.2
	社会人入試	12	22.2	18	19.4
	編入試験	0	.0	0	.0
	その他	0	.0	0	.0
	欠損値	0	.0	1	1.1
	合計	54	100.0	93	100.0
合計		275		301	

## 13. 教育機関による取得できる学位などの違いの認知

看護基礎教育機関の種別によって取得できる学位など(学士・専門士など)に違いがあることを知っていたかどうかについては、知っていたものが 213 人(77.5%), 知らなかったものが 61 人(22.2%)であった。「学士号なし群」においても「知っていた」もののほうが多かった。「知らなかった」ものの割合は「学士号なし群」のほうが多く、1% 水準で有意な差がみられた( $\chi^2=14.4$ ,  $df=1$ ,  $p=0.00$ )(表 23)。

表 23 教育機関による取得できる学位などの違いの認知(N=576)

	学士号あり(N=275)		学士号なし(N=301)		p
	度数	パーセント	度数	パーセント	
知っていた	213	77.5	189	62.8	**
知らなかった	61	22.2	110	36.5	
欠損値	1	.4	2	.7	
合計	275	100.0	301	100.0	

\*\*  $p \leq 0.01$

## II 学士号を持つ看護学生を看護に惹きつける環境要因

### 1. 学士号の有無による看護に惹きつけられた要因

学生を看護に惹きつける環境要因を探るため、看護を学ぼうと思ったきっかけに関する14の質問項目について、5段階のリッカート・スケール(とてもあてはまる=5点～全くあてはまらない=1点)への回答を依頼した。

「学士号あり群」において最も平均値が高かったのは「一生続けられる仕事だと思ったから」(4.53)であった。次に「やりがいがある仕事だと思ったから」(4.26), 「将来の可能性が広がる仕事だと思ったから」(4.25)の順であった。「あてはまる」と「とてもあてはまる」に相当する平均値が4.0以上の回答があった項目が14項目中8項目あり、上記の3項目のほか、「必ず就職できる仕事だと思ったから」(4.17), 「安定した職業だと思ったから」(4.20), 「資格がほしかったから」(4.01), 「社会に必要とされている職業だと思ったから」(4.15), 「人の役に立ちたかったから」(4.17)であった。最も平均値が低かったのは、「ほかに就職できそうな職業がないから」(2.24)であった。

最も平均値が高かった項目と低かった項目は「学士号なし群」も同様であった。「将来の可能性が広がる仕事だと思ったから」, 「キャリアを積み上げられる仕事だと思ったから」, 「一生続けられる仕事だと思ったから」, 「社会に必要とされている職業だと思ったから」, 「看護の知識技術を身につけたかったから」の5項目で、「学士号あり群」のほうがなし群よりも「そう思う」傾向があった(表24)。

学士号の有無による違いを確認するため、t検定を行ったところ、「将来の可能性が広がる仕事だと思ったから」( $t(573)=2.70$ ,  $p=0.01$ ), 「キャリアを積み上げられる仕事だと思ったから」( $t(573)=2.06$ ,  $p=0.04$ )の2つの項目では、「学士号あり群」のほうが、また「安定した職業だと思ったから」( $t(573)=2.30$ ,  $p=0.02$ ), 「以前から看護に関心があったから」( $t(557)=2.88$ ,  $p=0.00$ ), 「給料がよい仕事だと思ったから」( $t(573)=2.11$ ,  $p=0.04$ )の3つの項目では、「学士号なし群」のほうがそう思う傾向が強く、統計的にも有意な差があった。



表 24 看護に惹きつけられた要因(N=576)

順位	項目	学士号あり(N=275)			学士号なし(N=301)			p
		度数	平均値	標準偏差	度数	平均値	標準偏差	
1	一生続けられる仕事だと思ったから	274	4.53	0.79	300	4.44	0.81	
2	やりがいがある仕事だと思ったから	275	4.26	0.87	299	4.31	0.82	
3	将来の可能性が広がる仕事だと思ったから	275	4.25	0.84	> 300	4.05	0.96	**
4	安定した職業だと思ったから	275	4.20	0.94	< 300	4.37	0.83	*
5	必ず就職できる仕事だと思ったから	275	4.17	1.08	301	4.23	0.94	
6	人の役に立ちたかったから	275	4.17	0.89	299	4.27	0.86	
7	社会に必要とされている職業だと思ったから	275	4.15	0.90	300	4.14	0.91	
8	資格がましかったから	275	4.01	0.97	300	4.02	1.03	
9	看護の知識技術を身につけたかったから	275	3.98	0.97	299	3.90	1.04	
10	キャリアを積み上げられる仕事だと思ったから	275	3.92	0.99	> 300	3.75	1.07	*
11	人の世話をするのが好きだったから	275	3.77	1.02	300	3.87	1.03	
12	以前から看護に関心があったから	275	3.74	1.18	< 300	4.01	1.08	**
13	給料がよい仕事だと思ったから	275	3.56	1.03	< 300	3.74	1.02	*
14	ほかに就職できそうな職業がないから	274	2.24	1.12	300	2.14	1.02	

\*\* p≤0.01 \* p≤0.05

## 2. 看護に惹きつけられた要因に社会人経験が与える影響

看護に惹きつけられた要因に学士号の有無で差があったことについて、社会人経験の有無による影響が生じていないかどうかを確認するため、平均値の差が見られた 5 項目に対して 2 要因の分散分析を行った。すべての項目において学士号の有無の主効果には有意差はなく、「将来の可能性が広がる仕事だと思ったから」の学士号の有無と社会人経験の有無の交互作用(F(1,569)=9.60, p=0.00)、および、「以前から看護に興味があったから」の社会人経験の有無の主効果に有意差があった(F(1,569)=4.30, p=0.04)(表 2 5)。

表 25 看護に惹きつけられた要因に社会人経験が与える影響 2 要因の分散分析

		平方和	自由度	平均平方	F値	有意確率	
将来の可能性が広がる 仕事だと思ったから	学士号の有無	2.926	1	2.926	3.658	.056	
	社会人経験の有無	5.089	1	5.089	6.363	.012	
	学士号の有無×社会人経験の有無	7.68	1	7.68	9.602	.002	**
キャリアを積み上げられ る仕事だと思ったから	学士号の有無	3.157	1	3.157	2.942	.087	
	社会人経験の有無	0.603	1	0.603	0.562	.454	
	学士号の有無×社会人経験の有無	1.786	1	1.786	1.664	.198	
安定した職業だと思った から	学士号の有無	2.559	1	2.559	3.274	.071	
	社会人経験の有無	0.611	1	0.611	0.781	.377	
	学士号の有無×社会人経験の有無	0.545	1	0.545	0.697	.404	
以前から看護に興味があ ったから	学士号の有無	2.879	1	2.879	2.276	.132	
	社会人経験の有無	5.444	1	5.444	4.303	.038	*
	学士号の有無×社会人経験の有無	1.248	1	1.248	0.987	.321	
給料がよい仕事だと思 ったから	学士号の有無	3.013	1	3.013	2.868	.091	
	社会人経験の有無	0.307	1	0.307	0.292	.589	
	学士号の有無×社会人経験の有無	0.064	1	0.064	0.061	.806	

\*\* p≤0.01 \* p≤0.05

交互作用があった「将来の可能性が広がる仕事だと思ったから」について、単純主効果の検定を行ったところ、「社会人経験なし群」において、学士号の有無の単純主効果が有意( $F(1,569)=9.93, p=0.00$ )であり、「学士号なし群」において、社会人経験の有無の単純主効果が有意( $F(1,569)=20.13, p=0.00$ )であった。社会人経験がなければ学士号がある方が、学士号がなければ、社会人経験がある方が、「将来の可能性が広がる仕事だ」と回答していた(図 18)。

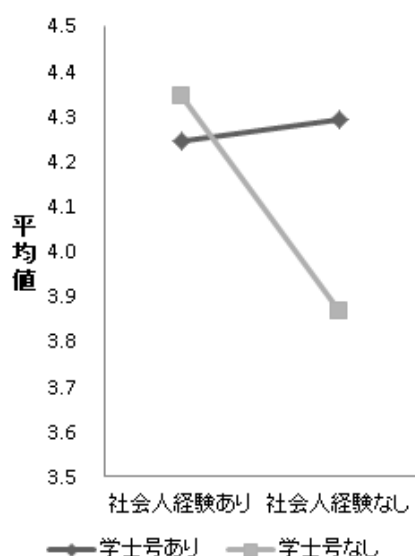


図 18 「将来の可能性が広がると思ったから」への回答の平均値の学士号の有無と社会人経験の有無の交互作用

### III 学士号を持つ看護学生を惹きつける看護基礎教育機関の特徴

#### 1. 教育機関選択時の影響要素

学士号を持つ看護学生を惹きつける看護基礎教育機関の特徴を探索するため、教育機関選択時に影響する要素に関連した 34 項目について、影響した程度を 5 段階のリッカート・スケール(とても影響した=5 点～全く影響しなかった=1 点)で回答を得た。

「学士号あり群」において、最も平均値が高く、影響すると回答された項目は「自宅から通えること」(4.22)、次に「入試方法」(4.13)であった。平均値 4 以上となる「影響した」以上の回答を得たのは、これらの上位 2 項目のみであった。最も平均値が低く、影響していなかった項目は「寮があること」(1.62)であった。対して、「学士号なし群」の回答で最も平均値が高かったのは、「学費が安いこと」(3.91)、次いで「資格試験の

合格率」(3.90)であった。最も平均値が低かった項目は、「学士号あり群」と同じく「寮があること」(2.00)であった。

検定の結果、両群の差が統計的に有意な項目は 21 項目あった。そのうち「学士号あり群」のほうに影響があると回答していた項目は、「自宅から通えること」( $t(558)=3.25$ ,  $p=0.00$ ), 「入試方法」( $t(573)=2.75$ ,  $p=0.01$ )の 2 項目であった(表 26)。それ以外の 19 項目は、「学士号なし群」のほうが「影響がある」と回答していた。

表 26 教育機関選択時の影響要素(N=576)

順位	項目	学士号あり(N=275)				学士号なし(N=301)			p
		度数	平均値	標準偏差		度数	平均値	標準偏差	
1	自宅から通えること	275	4.22	1.14	>	299	3.87	1.45	**
2	入試方法	275	4.13	1.08	>	300	3.87	1.19	**
3	学費が安いこと	275	3.80	1.35		300	3.91	1.24	
4	交通の便	275	3.71	1.25		300	3.64	1.26	
5	卒業後に社会で活躍できること	275	3.59	1.21		299	3.73	1.08	
6	年齢や性別、経験など多様な学生が在学していること	275	3.58	1.33		300	3.38	1.35	
7	自らの可能性が広げられること	275	3.49	1.21		299	3.59	1.12	
8	将来の選択肢が増えること	275	3.47	1.25		300	3.59	1.11	
9	社会で役立つ力が身につくこと	275	3.46	1.19	<	300	3.72	1.12	**
10	教育年数がちょうど良いこと	275	3.46	1.29		299	3.33	1.29	
11	資格試験〈看護師国家試験、准看護師試験〉の合格率	275	3.42	1.30	<	299	3.90	1.18	**
12	看護を深く学べること	275	3.33	1.23	<	300	3.57	1.14	*
13	就職の有利さ	275	3.32	1.25	<	300	3.54	1.19	*
14	付属や系列の病院や施設があること	275	3.29	1.46		299	3.34	1.42	
15	学習設備	275	3.23	1.22	<	299	3.57	1.11	**
16	周囲の人からの評判のよさ	275	3.20	1.30	<	299	3.54	1.24	**
17	校風の良さ	275	3.18	1.31	<	300	3.40	1.22	*
18	教育内容のレベルの高さ	274	3.12	1.24	<	299	3.33	1.18	*
19	活気がある感じがすること	274	3.05	1.21	<	300	3.38	1.19	**
20	教養が身につくこと	275	3.00	1.26	<	299	3.39	1.16	**
21	学生の面倒見が良いこと	275	2.94	1.32	<	299	3.32	1.23	**
22	学生生活が楽しめること	274	2.93	1.26	<	299	3.45	1.13	**
23	伝統があること	275	2.88	1.35		300	3.06	1.21	
24	偏差値	275	2.85	1.32	<	300	3.15	1.22	**
25	キャンパス・校舎がきれいであること	275	2.83	1.32	<	300	3.28	1.24	**
26	教員が魅力的であること	275	2.83	1.32		300	3.01	1.22	
27	有名であること	274	2.82	1.26	<	299	3.10	1.25	**
28	カリキュラムが魅力的であること	275	2.80	1.18	<	298	3.01	1.14	*
29	先輩、卒業生が魅力的であること	275	2.70	1.24	<	300	3.18	1.27	**
30	奨学金が充実していること	275	2.63	1.31		300	2.67	1.26	
31	学校が発展していく可能性があること	275	2.59	1.21		300	2.73	1.17	
32	規模が大きいこと〈他の学科や学部があること〉	274	2.41	1.29		299	2.60	1.27	
33	国際的なセンスが身につくこと	275	2.19	1.19	<	299	2.42	1.09	*
34	寮があること	274	1.62	1.06	<	296	2.00	1.27	**

\*\* $p \leq 0.01$  \* $p \leq 0.05$

## 2. 教育機関の種別による教育機関を決定する際の影響要素

「学士号あり群」の教育機関の選択に影響する要素の違いについて、現在所属している教育機関の違いが与える影響を確認するため、教育機関ごとの判別分析(ステップワイズ法を使用)を行った。関数 1 の固有値は 0.62, 寄与率は 70.4%であった(表 27)。

表 27 教育機関の種別による教育機関を決定する際の影響要素 判別関数の固有値等

関数	固有値	寄与率	累積寄与率	有意確率	カイ2乗	自由度
1	.621	70.4	70.4	.000	186.363	24
2	.261	29.6	100.0	.000	60.505	11

3つの教育機関の種別の判別に有効な 12 項目が選択され、第 1 関数では「校風の良さ」, 「資格試験の合格率」, 「交通の便」, 「学生の面倒見がよい」, 「多様な学生が在学」, 「教育年数」, 「付属系列病院がある」の 7 項目が正に影響しており, 「看護を深く学べる」, 「入試方法」, 「学費が安い」, 「教育内容のレベルの高さ」, 「規模が大きいほかの学部がある」の 5 項目が負に影響していた(表 28)。関数 1 の値が大学と, 看護師養成所, 准看護師養成所を判別し, 関数 2 の値が看護師養成所と准看護師養成所を判別していた(図 19)。

表 28 教育機関の決定に影響する教育機関種別の判別に有効な 12 の質問項目

標準化された正準判別関数係数a	関数	
	1	2
校風の良さ	.348	.235
資格試験の合格率	.387	.065
看護を深く学べること	-.610	-.310
交通の便	.315	-.216
入試方法	-.322	.050
学費が安いこと	-.095	.530
教育内容のレベルの高さ	-.485	.401
学生の面倒見がよいこと	.371	.224
規模が大きいこと〈他の学科や学部があること〉	-.583	-.223
年齢や性別、経験など多様な学生が在学していること	.300	-.341
教育年数がちょうどよいこと	.318	-.140
付属や系列の病院や施設があること	.238	.410

表 29 12 項目を用いた判別関数による予測グループと実際の教育機関種別

	判別分析に基づく予測グループ			合計
	大学	看護師養成所	准看護師養成所	
大学	34	6	7	47
看護師養成所	19	114	41	174
准看護師養成所	6	16	30	52

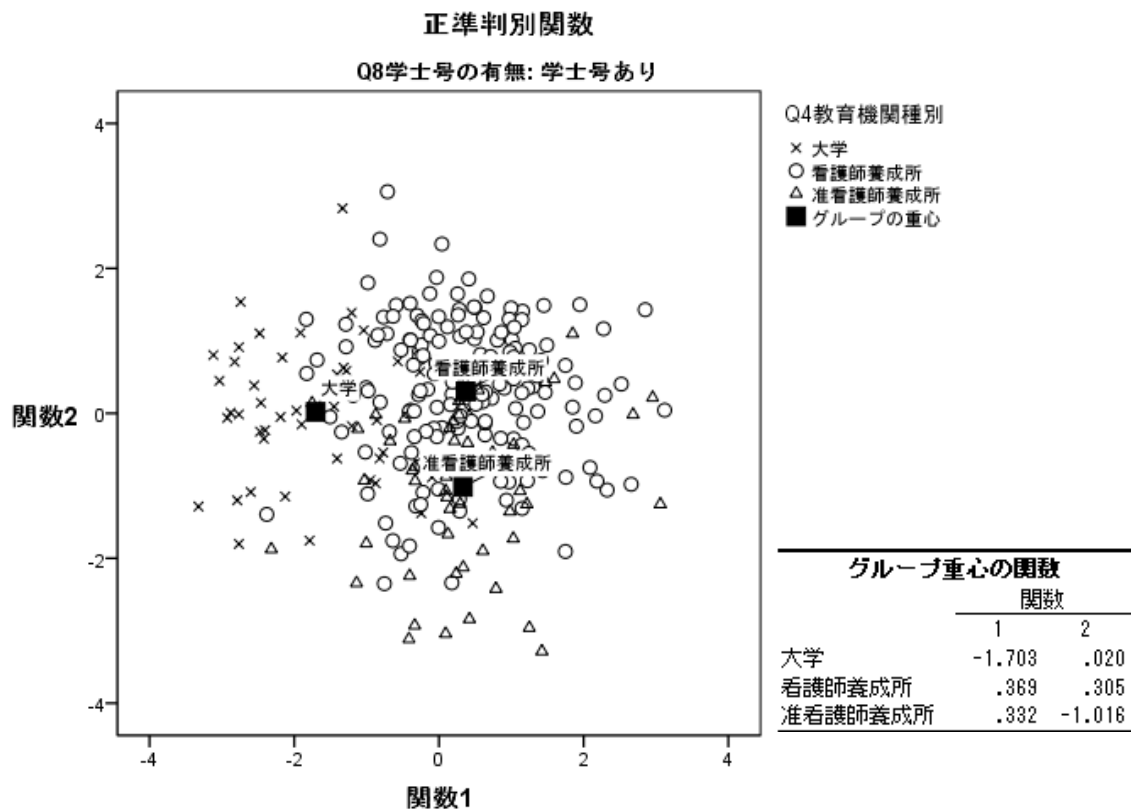


図 19 判別分析による教育機関の種別による教育機関を決定する際の影響要素の重心のプロット

### 3. 教育機関を決定する際の影響要素に社会人経験と教育機関種別が与える影響

教育機関を決定する際の影響要因には、社会人経験が与える影響のほか、志望する教育機関の種別による差も存在することが考えられる。そこで、「学士号あり群」のほうが高い値を示し統計的にも有意な差が認められた、「自宅から通えること」、「入試方法」の2項目について、学士号の有無に社会人経験の有無と、教育機関の種別の影響を加えた3要因の分散分析を行なった。

「自宅から通えること」では、学士号の有無による主効果に有意差はなく、社会人経験の有無の主効果( $F(2,560)=7.22, p=0.01$ )、教育機関種別の主効果( $F(2,560)=3.25, p=0.04$ )、学士号の有無と社会人経験の有無の1次の交互作用( $F(2,560)=10.95, p=0.00$ )で有意差があった。「入試方法」では、学士号の有無に主効果があった( $F(2,561)=7.38, p=0.01$ )。さらに、学士号の有無と教育機関の種別の1次の交互作用にも有意差があった( $F(2,561)=1.69, p=0.01$ )(表 30)。

表 30 教育機関を決定する要因に社会人経験と教育機関種別が与える影響 3 要因の分散分析

		平方和	自由度	平均平方	F値	有意確率	
自宅から通えること	学士号の有無	4.338	1	4.338	2.803	.095	
	社会人経験の有無	11.173	1	11.173	7.219	.007	**
	教育機関種別	10.060	2	5.030	3.250	.040	*
	学士号の有無×社会人経験の有無	16.940	1	16.940	10.946	.001	**
	学士号の有無×教育機関種別	2.162	2	1.081	.698	.498	
	社会人経験の有無×教育機関種別	3.919	2	1.960	1.266	.293	
	学士号の有無×社会人経験の有無×教育機関種別	3.103	2	1.552	1.003	.368	
入試方法	学士号の有無	9.400	1	9.400	7.379	.007	**
	社会人経験の有無	.098	1	.098	.077	.782	
	教育機関種別	4.565	2	2.282	1.792	.168	
	学士号の有無×社会人経験の有無	3.282	1	3.282	2.576	.109	
	学士号の有無×教育機関種別	11.774	2	5.887	4.622	.010	**
	社会人経験の有無×教育機関種別	4.309	2	2.154	1.691	.185	
	学士号の有無×社会人経験の有無×教育機関種別	.330	2	.165	.129	.879	

\* \*p≤0.01 \*p≤0.05

「自宅から通えること」に対する主効果があった社会人経験の有無では、平均値は社会人経験あり群で 4.28、なし群で 3.82 であり、社会人経験あり群のほうが高かった。また、教育経験の種別では、大学(3.69)<看護師養成所(4.18)<准看護師養成所(4.28)の順で平均値が高く、大学と看護師養成所、准看護師養成所の間に 1%水準で有意な差があった。大学に通うものより看護師養成所、准看護師養成所に通うものの方が、「自宅から通えること」に影響を受けて教育機関を選択していた(表 31)。

表 31 教育機関の種別と「自宅から通えること」の平均値の差の検定

		多重比較			95% 信頼区間	
		平均値の差 (I-J)	標準誤差	有意確率	下限	上限
大学 (3.69)	看護師養成所	-.67	.151	.000 **	-1.02	-.31
	准看護師養成所	-.92	.170	.000 **	-1.32	-.52
看護師養成所 (4.18)	大学	.67	.151	.000 **	.31	1.02
	准看護師養成所	-.25	.123	.107	-.54	.04
准看護師養成所 (4.28)	大学	.92	.170	.000 **	.52	1.32
	看護師養成所	.25	.123	.107	-.04	.54

( )内は平均値

\* \*p≤0.01

学士号の有無と社会人経験の有無の単純主効果の検定では、社会人経験なし群において学士号の有無の単純主効果が有意( $F(1,568)=11.56, p=0.00$ )であり、「学士号なし群」において、社会人経験の有無の単純主効果が有意( $F(1,568)=43.81, p=0.00$ )であった。社会人経験がなければ学士号があったものの方が、学士号がなければ社会人経験があったものの方が、「自宅から通えること」を教育機関選択の要因としていた(図 20)。

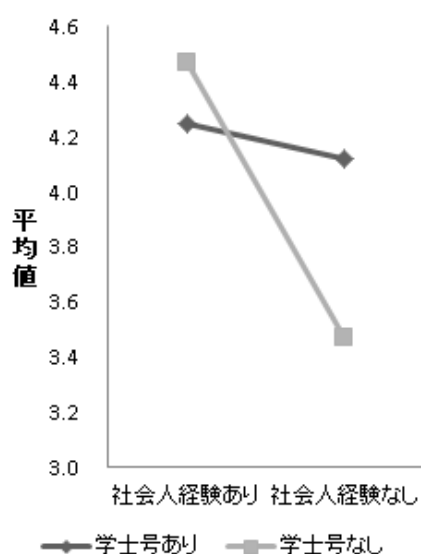


図 20 「自宅から通えること」への回答の平均値の学士号の有無と社会人経験の有無の交互作用

入試方法で交互作用のあった学士号の有無と教育機関の種別について、単純主効果の検定を行ったところ、教育機関の種別では大学で学士号の有無の単純主効果が有意( $F(1,561)=8.95, p=0.00$ )であり、学士号の有無では「なし群」において、教育機関種別の単純主効果が有意( $F(2,561)=4.17, p=0.02$ )であった。そこで、「学士号なし群」と教育機関の種別についてさらに多重比較(Bonferroni 法)を行ったところ、看護師養成所と准看護師養成所の間に 5%水準で有意な差があった。「学士号なし群」のうち、看護師養成所と准看護師養成所に所属するものを比較すると、准看護師養成所に通うものの回答の平均値は 3.66、看護師養成所に通うものの回答の平均値は 4.15 であり、看護師養成所に通うものの方が「入試方法」を学校選択の影響要素としていた(表 32)。

表 32 「入試方法」の学士号の有無と教育機関ごとの比較

			平均値の差 (I-J)		標準誤差	有意確率	95% 平均差信頼区間a	
							下限	上限
学士号あり	大学 (4.47)	看護師養成所	.554	.240	.065		-.024	1.131
		准看護師養成所	.654	.317	.118		-.106	1.414
	看護師養成所 (4.13)	大学	-.554	.240	.065		-1.131	.024
		准看護師養成所	.100	.249	1.000		-.498	.699
	准看護師養成所 (3.85)	大学	-.654	.317	.118		-1.414	.106
		看護師養成所	-.100	.249	1.000		-.699	.498
学士号なし	大学 (3.58)	看護師養成所	-.565	.292	.161		-1.266	.137
		准看護師養成所	-.072	.316	1.000		-.832	.688
	看護師養成所 (3.99)	大学	.565	.292	.161		-.137	1.266
		准看護師養成所	.493	.197	.038 *		.019	.966
	准看護師養成所 (3.77)	大学	.072	.316	1.000		-.688	.832
		看護師養成所	-.493	.197	.038 *		-.966	-.019
〈 〉内は平均値			* p < 0.05					

( )内は平均値

\* $p \leq 0.05$

#### IV 学士号を持つ看護学生が看護基礎教育機関で受ける教育の特徴

##### 1. 教育機関での経験

所属している教育機関での体験に関する質問項目について、5段階のリッカート・スケール(とてもそう思う=5点～全くそう思わない=1点)で回答を得た。12項目のうち、項目10～12の3項目は、臨床実習の経験がある学生のみで回答を依頼した。

「学士号あり群」において最も平均値が高かった項目は「マナーやルールを重視する」(4.17)、次に「もっと深く学びたいと思うことがある」(4.12)であった。最も平均値が低かった項目は「臨床指導者とは話がしやすい」(3.18)であった。「学士号なし群」でも上位3項目が共通しており、最も平均値が低かった項目も同様であった(表33)。

平均値の差の検定を行ったところ「考えるより、暗記をすることが多い」は1%水準で( $t(573)=3.42, p=0.00$ )、「設備(学ぶ場所の環境、物品、図書など)が十分である」は5%水準で有意であり( $t(571)=1.96, p=0.05$ )、「学士号あり群」に比べ、なし群のほうがそう思っている傾向が高かった。

表 33 現在受けている教育機関での経験(N=576)

順位	項目	学士号あり(N=275)			学士号なし(N=301)			p
		度数	平均値	標準偏差	度数	平均値	標準偏差	
1	マナーやルールを重視する	275	4.17	0.87	300	4.14	0.85	
2	もっと深く学びたいと思うことがある	275	4.12	0.86	300	4.13	0.87	
3	患者との関わりで心が揺さぶられるような経験をした★	194	3.96	0.96	224	3.93	0.98	
4	知っていることも繰り返し学ぶ	274	3.66	0.96	299	3.70	1.00	
5	教員は自分を大人として扱っている	275	3.65	1.08	300	3.50	1.05	
6	臨床指導者は自分を大人として扱っている★	195	3.64	1.05	223	3.63	1.04	
7	自由に意見を言える雰囲気がある	274	3.46	1.21	300	3.45	1.13	
8	設備(学ぶ場所の環境、物品、図書など)が十分である	274	3.39	1.18	< 299	3.58	1.07	*
9	考えるより、暗記をすることが多い	275	3.36	0.99	< 300	3.65	1.02	**
10	教員と看護について話をする機会がある	274	3.24	1.11	300	3.33	1.13	
11	教員と個人的な話をする機会がある	275	3.21	1.15	300	3.34	1.14	
12	臨床指導者とは、話がしやすい★	195	3.18	1.09	223	3.12	1.15	

★臨床実習の経験がある者のみが回答

\*  $p \leq 0.01$     \*  $p \leq 0.05$

##### 2. 教育機関の種別が教育機関での経験に与える影響

教育機関での経験については教育機関の種別が与える影響を考慮し、学士号の有無との2要因の分散分析によって影響の有無を検定した。「学士号あり群」と「なし群」の2群間の比較で統計的に有意な差が見られた、「考えるより、暗記をすることが多い」と「設備(学ぶ場所の環境、物品、図書など)が十分である」の2項目と、学士号の有無による有意な差は見られなかったものの、最も平均値が高かった「マナーやルールを重視する」を分析の対象とした。



「考えるより、暗記をすることが多い」では、学士号の有無の主効果( $F(1,569)=4.23, p=0.04$ )と、教育機関種別の主効果( $F(2,569)=9.23, p=0.00$ )に、「設備が十分である」には、学士号の有無の主効果( $F(1,567)=5.01, p=0.03$ )と、教育機関種別の主効果( $F(2,567)=9.40, p=0.00$ )に有意差があった。そして「マナーやルールを重視する」では、教育機関の種別の主効果に有意な差があった( $F(2,569)=3.76, p=0.02$ )(表 34)。

表 34 教育機関の種別が教育機関での経験に与える影響 2 要因の分散分析

		平方和	自由度	平均平方	F値	有意確率
考えるより、暗記をすることが多い	学士号の有無	4.173	1	4.173	4.243	.040 *
	教育機関種別	18.161	2	9.080	9.234	.000 **
	学士号の有無×教育機関種別	1.295	2	.647	.658	.518
設備が十分である	学士号の有無	6.171	1	6.171	5.013	.026 *
	教育機関種別	23.144	2	11.572	9.400	.000 **
	学士号の有無×教育機関種別	.567	2	.283	.230	.794
マナーやルールを重視する	学士号の有無	.219	1	.219	.298	.585
	教育機関種別	5.530	2	2.765	3.756	.024 *
	学士号の有無×教育機関種別	.065	2	.033	.044	.957

\*\*  $p \leq 0.01$  \*  $p \leq 0.05$

「考えるより、暗記をすることが多い」、「設備が十分である」、「マナーやルールを重視する」のすべてにおいて主効果があった教育機関の種別について多重比較(Bonferroni 法)を行った。「考えるより、暗記をすることが多い」では、大学と准看護師養成所、看護師養成所と准看護師養成所の間にそれぞれ 1%水準の有意差があった。大学や看護師養成所に所属するものに比べて、准看護師養成所に所属するものの方が「考えるより、暗記をすることが多い」と回答していた。「設備が十分である」は、大学と看護師養成所、大学と准看護師養成所の間に有意な差が見られ、大学に通うもののほうが、それ以外のものよりも「設備が十分である」と回答していた。「マナーやルールを重視する」の回答の平均値は、大学<看護師養成所<准看護師養成所の順で低く、大学と看護師養成所、大学と准看護師養成所の間にそれぞれ 5%水準で有意な差があり、看護師養成所や准看護師養成所に所属するものの方が、大学に所属するものよりも「マナーやルールを重視する」と回答していた(表 35)。

表 35 教育機関の種別と「暗記」「設備」「マナー」の平均値の差の検定

	(I) Q4教育機関 種別	(J) Q4教育機関 種別	平均値の 差 (I-J)	標準 誤差	有意 確率	95% 信頼区間	
						下限	上限
考えるより、暗記をする ことが多い	大学 (3.21)	看護師養成所	-.27	.120	.063	-.55	.01
		准看護師養成所	-.59	.135	.000 **	-.91	-.28
	看護師養成所 (3.47)	大学	.27	.120	.063	-.01	.55
		准看護師養成所	-.32	.098	.003 **	-.55	-.09
	准看護師養成所 (3.78)	大学	.59	.135	.000 **	.28	.91
		看護師養成所	.32	.098	.003 **	.09	.55
設備が十分である	大学 (3.93)	看護師養成所	.44	.134	.004 **	.12	.75
		准看護師養成所	.63	.151	.000 **	.27	.98
	看護師養成所 (3.47)	大学	-.44	.134	.004 **	-.75	-.12
		准看護師養成所	.19	.110	.194	-.07	.45
	准看護師養成所 (3.26)	大学	-.63	.151	.000 **	-.98	-.27
		看護師養成所	-.19	.110	.194	-.45	.07
マナーやルールを重視する	大学 (3.93)	看護師養成所	-.26	.104	.037 *	-.50	-.01
		准看護師養成所	-.30	.117	.031 *	-.57	-.02
	看護師養成所 (4.19)	大学	.26	.104	.037 *	.01	.50
		准看護師養成所	-.04	.085	.885	-.24	.16
	准看護師養成所 (4.24)	大学	.30	.117	.031 *	.02	.57
		看護師養成所	.04	.085	.885	-.16	.24
( )内は平均値			** p≤0.01    * p≤0.05				

### 3. 大学で学んだことと現在の教育機関での経験

#### 1) 大学で学んだことと現在の教育機関での経験との関係

この項目は、学士号を持つ学生のみに回答を依頼した。看護基礎教育機関で学ぶ前に大学で学んだことと、現在受けている看護教育機関での経験の関係に関する9つの質問項目に、5段階のリッカート・スケール(とてもそう思う=5点～全くそう思わない=1点)で回答を得た。

最も平均値が高かったのは、「経験を積んでから看護を学べてよかった」(4.02)であった。この項目のみが「そう思う」を示す平均値4.0以上の値を示した。次に「大学で学んだことより社会に出て経験したことのほうが看護に役立つと思う」(3.96), 「今の学校では前に学んだことを強調しないようにしている」(3.47)が続いた。最も平均値が低かったのは、「学校では前に学んだことを生かしてキャリアを考えるよう指導されている」(1.84)であった(表36)。

表 36 大学で学んだことと看護を学ぶことの関係に対する思い(N=275)

順位	項目	度数	平均値	標準偏差
1	経験を積んでから看護を学べてよかった	274	4.02	1.10
2	大学で学んだことより社会に出て経験したことのほうが看護に役立つと思う	272	3.96	1.03
3	今の学校では、前に学んでいたことを強調しないようにしている	274	3.47	1.11
4	大学で学んだことを看護に生かしたい	273	3.45	1.28
5	大学で学んだことは、看護職になったとき役に立つ	274	3.33	1.28
6	自分は遠回りをした	273	2.93	1.39
7	大学で学んだことと、看護とは関係がある	274	2.54	1.33
8	学校では、前に学んだことを生かして看護を学ぶように指導されている	273	1.96	0.97
9	学校では、前に学んだことを生かしてキャリアを考えるよう指導されている	273	1.84	0.94

## 2) 教育機関の種別による大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係

以前の大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係については、通っている教育機関の種別による差の影響を考慮し、検定を行った。

「大学で学んだことと看護は関係がある」( $F(2,289)=3.02, p=0.05$ )は 5%水準で、「大学で学んだことは看護職になったとき役立つ」( $F(2,288)=7.93, p=0.00$ )、「自分は遠回りした」( $F(2,287)=4.76, p=0.01$ )は 1%水準で教育機関による有意差があった。

多重比較の結果、「大学で学んだことと看護は関係がある」は大学と准看護師養成所との間に有意差があり、准看護師養成所よりも、大学に所属するものの方が「大学で学んだことと看護とは関係がある」と回答していた。「大学で学んだことは看護職になったとき役立つ」では、大学および看護師養成所と准看護師養成所との間に有意差があり、准看護師養成所よりも大学、看護師養成所に所属するものの方が、「大学で学んだことが看護職になった時に役立つ」と回答していた。また、「自分は遠回りした」については大学と、看護師養成所および准看護師養成所との間に差があり、看護師養成所、准看護師養成所に所属しているものの方が、「自分は遠回りした」と回答していた(表 37)。

表 37 教育機関の種別と大学で学んだことと現在の教育機関での経験の回答の平均値の差の検定

従属変数	(I) Q4教育機関種別	(J) Q4教育機関種別	平均値の差 (I-J)	有意確率	95% 信頼区間	
					下限	上限
大学で学んだことと看護は関係がある	大学	看護師養成所	0.41	0.137	-0.1	0.92
	(298)	准看護師養成所	0.62	0.042 *	0.02	1.21
	看護師養成所	大学	-0.41	0.137	-0.92	0.1
	(257)	准看護師養成所	0.21	0.551	-0.26	0.67
	准看護師養成所	大学	-0.62	0.042 *	-1.21	-0.02
	(237)	看護師養成所	-0.21	0.551	-0.67	0.26
大学で学んだことは看護職になったとき役立つ	大学	看護師養成所	0.33	0.230	-0.14	0.8
	(374)	准看護師養成所	0.90	0.000 **	0.34	1.46
	看護師養成所	大学	-0.33	0.230	-0.8	0.14
	(341)	准看護師養成所	0.58	0.005 **	0.14	1.01
	准看護師養成所	大学	-0.90	0.000 **	-1.46	-0.34
	(284)	看護師養成所	-0.58	0.005 **	-1.01	-0.14
自分は遠回りをした	大学	看護師養成所	-0.60	0.019 *	-1.12	-0.08
	(242)	准看護師養成所	-0.76	0.012 *	-1.38	-0.14
	看護師養成所	大学	0.60	0.019 *	0.08	1.12
	(302)	准看護師養成所	-0.16	0.721	-0.64	0.33
	准看護師養成所	大学	0.76	0.012 *	0.14	1.38
	(318)	看護師養成所	0.16	0.721	-0.33	0.64
	( )内は平均値			** p≤0.01	* p≤0.05	

## V 看護基礎教育機関での体験による看護に対するコミットメントとキャリア観

### 1. 看護への適応

#### 1) 学士号の有無による看護への適応

看護への適応に関連する 10 つの質問項目に、3 段階のリッカート・スケール(そう思う=3 点~そう思わない=1 点)で回答を得た。

「学士号あり群」において最も平均値が高かった項目は「自分の興味・関心にあっている」(2.75), 「ぜひ看護職としてキャリアを積んでいきたい」(2.75)であった。次いで「看護学を学んでいることを誇りに思う」(2.73), 「希望する職業に就くことができる」(2.67)であった。最も平均値が低かった項目は「得意科目を生かすことができる」(2.08)であった。なし群にもほぼ同様の回答の傾向があった(表 38)。

平均値の差の検定を行ったところ, 「自分の求めている生き方ができる」(t(570)=2.38, p=0.02), 「ぜひ看護職としてキャリアを積んでいきたい」(t(570)=2.34, p=0.02)の 2 項目で 5%水準の有意差があった(表 38)。

表 38 看護への適応(N=576)

順位	項目	学士号あり(N=275)			学士号なし(N=301)			p
		度数	平均値	標準偏差	度数	平均値	標準偏差	
1	自分の興味・関心にあっている	275	2.75	0.53	300	2.7	0.53	
2	ぜひ看護職としてキャリアを積んでいきたい	274	2.75	0.51	298	2.64	0.56	*
3	看護学を学んでいることを誇りに思う	274	2.73	0.53	298	2.74	0.48	
4	希望する職業に就くことができる	275	2.67	0.58	299	2.72	0.51	
5	自分の求めている生き方ができる	275	2.65	0.53	297	2.55	0.57	*
6	自分の能力を生かすことができる	275	2.43	0.63	300	2.41	0.58	
7	自分の性格にあっている	275	2.42	0.64	300	2.37	0.63	
8	自分の専門を学びなおせるとしたらまた看護学を選ぶ	274	2.35	0.69	297	2.33	0.71	
9	他の職業でおなじくらの給料が得られたとしても、看護職を選ぶ	274	2.29	0.68	298	2.29	0.72	
10	得意科目を生かすことができる	275	2.08	0.67	300	2.06	0.63	

\*  $p \leq 0.05$ 

## 2) 看護への適応に社会人経験と教育機関が与える影響

看護への適応についても、学士号の有無のほか、社会人としての経験や所属する教育機関の違いによる影響について検定した。学士号の有無による差に統計的な有意差があった、「自分の求めている生き方ができる」と、「ぜひ看護職としてキャリアを積んでいきたい」の2項目について3要因の分散分析を行った。

「自分の求めている生き方ができる」では、社会人経験の有無( $F(2,558)=7.45, p=0.01$ )と、教育機関種別( $F(2,558)=4.22, p=0.02$ )に主効果があった。学士号と社会人経験の有無、教育機関種別の3要因の2次の交互作用はなく( $F(2,558)=0.17, p=0.84$ )、学士号の有無による主効果もなかった( $F(2,558)=0.44, p=0.51$ )。「ぜひ看護職としてキャリアを積んでいきたい」ではいずれの主効果、交互作用もなく、差はなかった(表 39)。

表 39 社会人経験と教育機関の種別が看護への適応に与える影響 3 要因の分散分析

		平方和	自由度	平均平方	F値	有意確率
自分の求めている生き方ができる	学士号の有無	.132	1	.132	.443	.506
	社会人経験の有無	2.225	1	2.225	7.454	.007 **
	教育機関種別	2.519	2	1.260	4.221	.015 *
	学士号の有無×社会人経験の有無	.271	1	.271	.908	.341
	学士号の有無×教育機関種別	.050	2	.025	.084	.919
	社会人経験の有無×教育機関種別	.666	2	.333	1.116	.328
	学士号の有無×社会人経験の有無×教育機関種別	.103	2	.051	.172	.842
ぜひ看護職としてキャリアを積んでいきたい	学士号の有無	.187	1	.187	.653	.420
	社会人経験の有無	.599	1	.599	2.096	.148
	教育機関種別	.551	2	.276	.963	.382
	学士号の有無×社会人経験の有無	.010	1	.010	.035	.852
	学士号の有無×教育機関種別	.744	2	.372	1.300	.273
	社会人経験の有無×教育機関種別	.286	2	.143	.500	.607
	学士号の有無×社会人経験の有無×教育機関種別	.093	2	.047	.163	.850

\* \*  $p \leq 0.01$  \*  $p \leq 0.05$

「自分の求めている生き方ができる」で主効果があった社会人経験の有無については、「社会人経験あり群」の平均値(2.69)のほうが、「社会人経験なし群」(2.49)よりも高く、社会人経験があるものの方が、「自分の求めている生き方ができる」と回答していた。教育育機関の種別では、大学(2.71)>看護師養成所(2.63)>准看護師養成所(2.43)の順で回答の平均値が高く、大学と准看護師養成所、看護師養成所と准看護師養成所の間に5%水準で有意差があった。大学と看護師養成所に所属するものの方が、准看護師養成所に所属するものよりも、「自分の求めている生き方ができる」と回答していた(表40)。

表 40 教育機関の種別と「自分の求めている生き方ができる」の回答の平均値の比較

(I) Q4教育機関種別		(J) Q4教育機関種別	平均値の 差 (I-J)	標準 誤差	有意 確率	95% 信頼区間	
						下限	上限
自分の求め ている生き方 ができる	大学	看護師養成所	0.083	0.092	1.000	-0.14	0.303
	(2.71)	准看護師養成所	0.279	0.108	0.031 *	0.019	0.539
	看護師養成所	大学	-0.083	0.092	1.000	-0.3	0.137
	(2.63)	准看護師養成所	0.196	0.077	0.033 *	0.011	0.381
	准看護師養成所	大学	-0.279	0.108	0.031 *	-0.54	-0.02
	(2.43)	看護師養成所	-0.196	0.077	0.033 *	-0.38	-0.01
( )内は平均値						* p≤0.05	

### 3) 出身学部による看護への適応

さらに「学士号あり群」の以前通っていた大学での出身学部が、理系学部か文系学部かによる差の有無を検討した。文系学部には人文、社会科学、商船、家政、教育、芸術学部を、理系学部には理学、工学、農学、保健学部を含めた。平均値の差は、「得意科目を生かすことができる」を除き、すべて文系学部出身者のほうが高かった(図 21)。文系=1, 理系=2 を目的変数として多重ロジスティック回帰分析(変数増加法)を行ったところ、「求めている生き方ができる」において、係数が-0.73, 5%水準で有意差が認められた(表 41)。

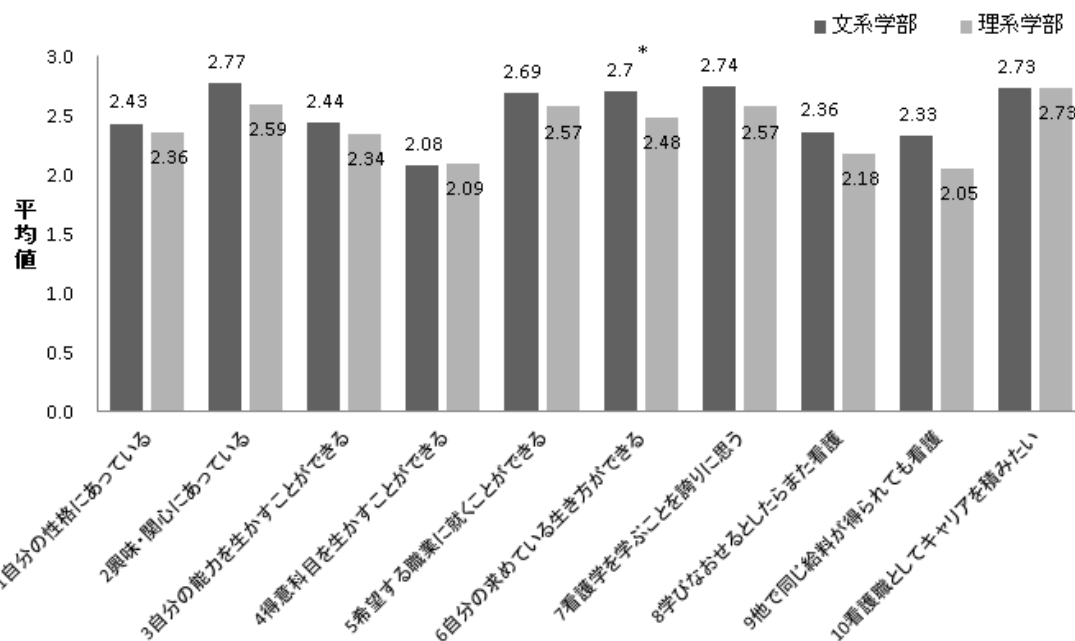


図 21 出身学部による看護への適応

\* $p < 0.05$

表 41 看護への適応 2 項ロジスティック回帰分析の結果

方程式中の変数							EXP(B) の 95% 信頼区間	
	B	標準誤差	Wald	自由度	有意確率	Exp(B)	下限	上限
ステップ 1a 16 求めている生き方ができる	-0.732	0.293	6.246	1.000	0.012	0.481	0.271	0.854
定数	0.370	0.781	0.237	1.000	0.626	1.448		

目的変数は 文系=1, 理系=2 とした

## 2. 看護を学び続けることへの意欲

### 1) 学士号の有無による看護を学び続けることへの意欲

卒業後も継続的に看護を学ぶことへの意欲に関連する 4 つの質問項目に、5 段階のリッカート・スケール(とてもそう思う=5 点~全くそう思わない=1 点)で回答を得た。

「学士号あり群」において最も平均値が高かった項目は、「看護以外のことにも興味・関心を持ちつづけたい」(4.58)であった。最も平均値が低かった項目は「学びつづけるためなら、労力や時間は惜しまない」(3.63)であった。「学士号なし群」でも回答の順位は同じであったが、平均値は、すべて「学士号あり群」のほうが、なし群よりも高かった。また、すべての項目(「生涯にわたって学び続けたい」( $t(570)=3.80$ ,  $p=0.00$ ), 「あらゆる機会を利用して学び続けたい」( $t(571)=4.14$ ,  $p=0.00$ ), 「学び続けるためなら、労力や時間は惜しまない」( $t(564)=2.60$ ,  $p=0.01$ ), 「看護以外のことにも興味・関心を持ち続けたい」( $t(557)=2.27$ ,  $p=0.02$ ))で、統計的に有意な差があった(表 42)。

表 42 看護を学び続けることへの意欲(N=576)

順位		学士号あり(N=275)				学士号なし(N=301)			p
		度数	平均値	標準偏差		度数	平均値	標準偏差	
1	看護以外のことにも興味・関心を持ち続けたい	275	4.58	0.54	>	299	4.46	0.69	*
2	生涯にわたって学び続けたい	275	4.40	0.77	>	299	4.14	0.89	**
3	あらゆる機会を利用して学び続けたい	274	4.35	0.79	>	299	4.07	0.87	**
4	学び続けるためなら、労力や時間は惜しまない	275	3.63	1.02	>	299	3.41	0.99	**

\*\*  $p \leq 0.01$ , \*  $p \leq 0.05$ 

## 2) 看護を学び続けることへの意欲に社会人経験と教育機関が与える影響

2 群間の検定では「学士号あり群」の方が平均値が高く、有意差が見られているすべての質問項目について、社会人経験と教育機関の種別による交互作用の有無を検定するため、3 要因の分散分析を行った(表 43)。すべての項目において、学士号の有無の主効果はなかった。

「看護以外のことにも興味・関心を持ち続けたい」では、いずれの主効果、1 次、2 次の交互作用も認められず、差はなかった(表 43)。

「生涯にわたって学び続けたい」では、社会人経験の主効果があった( $F(2,560)=17.0$ ,  $p=0.00$ ) (表 43)。社会人経験あり群の平均値は 4.46、なし群では 3.99 と社会人経験あり群の方が看護を「生涯にわたって学び続けたい」と回答していた。

「あらゆる機会を利用して学び続けたい」でも学士号の有無に主効果はなく、社会人経験の有無( $F(1,559)=12.42$ ,  $p=0.00$ )と、教育機関の種別 ( $F(2,559)=3.75$ ,  $p=0.02$ )に主効果があった。社会人経験の有無では、「社会人経験あり群」(4.40)の方がなし群(4.00)よりも平均値が高く、社会人経験があるものの方が、看護を「あらゆる機会を利用して学び続けたい」と回答していた。教育機関の種別では大学(4.38)>看護師養成所(4.24)>准看護師養成所(3.97)の順で平均値が高く、大学と准看護師養成所の間に有意差があった(表 43, 44)。准看護師養成所よりも、大学に所属するものの方が、看護を「あらゆる機会を利用して学び続けたい」と回答していた。

「学び続けるためなら、労力や時間は惜しまない」においても、社会人経験の有無と教育機関の種別による主効果があり、社会人経験のあり群(3.79)の方がなし群(3.27)に比べて平均値が高く、その差は 1%水準で有意であった( $F(1,560)=14.55$ ,  $p=0.00$ ) (表 43)。教育機関の種別では、大学(3.82)>看護師養成所(3.53)>准看護師養成所(3.25)の順で平均値が高く、大学と准看護師養成所の間に 1%水準の有意差があった(表 44)。准看護師養成所に所属するものよりも、大学に所属するものの方が、看護を「学ぶためなら、労力や時間は惜しまない」と回答していた。



表 43 社会人経験と教育機関の種別が看護を学び続けることへの意欲に与える影響 3 要因の分散分析

		平方和	自由度	平均平方	F値	有意確率
看護以外の ことにも興 味・関心を持 ち続けたい	学士号の有無	1.254	1	1.254	3.296	.070
	社会人経験の有無	.359	1	.359	.945	.332
	教育機関種別	1.465	2	.733	1.927	.147
	学士号の有無×社会人経験の有無	.038	1	.038	.099	.754
	学士号の有無×教育機関種別	.573	2	.287	.753	.471
	社会人経験の有無×教育機関種別	.393	2	.196	.516	.597
	学士号の有無×社会人経験の有無×教育機関種別	.524	2	.262	.689	.502
生涯にわ たって学び 続けたい	学士号の有無	.175	1	.175	.259	.611
	社会人経験の有無	11.439	1	11.439	16.968	.000 **
	教育機関種別	3.628	2	1.814	2.690	.069
	学士号の有無×社会人経験の有無	.659	1	.659	.978	.323
	学士号の有無×教育機関種別	2.625	2	1.313	1.947	.144
	社会人経験の有無×教育機関種別	.989	2	.494	.733	.481
	学士号の有無×社会人経験の有無×教育機関種別	.134	2	.067	.099	.906
あらゆる機会 を利用して学 び続けたい	学士号の有無	.666	1	.666	.993	.319
	社会人経験の有無	8.333	1	8.333	12.427	.000 **
	教育機関種別	5.032	2	2.516	3.752	.024 *
	学士号の有無×社会人経験の有無	1.187	1	1.187	1.770	.184
	学士号の有無×教育機関種別	3.448	2	1.724	2.571	.077
	社会人経験の有無×教育機関種別	1.551	2	.775	1.156	.315
	学士号の有無×社会人経験の有無×教育機関種別	.232	2	.116	.173	.841
学び続ける ためなら、労 力や時間は 惜しまない	学士号の有無	.466	1	.466	.475	.491
	社会人経験の有無	14.273	1	14.273	14.552	.000 **
	教育機関種別	8.718	2	4.359	4.444	.012 *
	学士号の有無×社会人経験の有無	.610	1	.610	.622	.431
	学士号の有無×教育機関種別	.990	2	.495	.505	.604
	社会人経験の有無×教育機関種別	.340	2	.170	.173	.841
	学士号の有無×社会人経験の有無×教育機関種別	1.637	2	.818	.834	.435

\* \* p ≤ 0.01 \* p ≤ 0.05

表 44 教育機関の種別による看護を学び続けることへの意欲への回答の平均値の比較

			平均値の 差 (I-J)	標準 誤差	有意 確率	95%信頼区間	
						下限	上限
あらゆる機会 を利用して学 び続けたい	大学 (4.38)	看護師養成所	.135	.137	.974	-.194	.465
		准看護師養成所	.404	.162	.039 *	.014	.794
	看護師養成所 (4.24)	大学	-.135	.137	.974	-.465	.194
		准看護師養成所	.269	.115	.060	-.008	.546
	准看護師養成所 (3.97)	大学	-.404	.162	.039 *	-.794	-.014
		看護師養成所	-.269	.115	.060	-.546	.008
学び続ける ためなら、労 力や時間は 惜しまない	大学 (3.82)	看護師養成所	.290	.166	.244	-.109	.688
		准看護師養成所	.577	.196	.010 **	.105	1.049
	看護師養成所 (3.53)	大学	-.290	.166	.244	-.688	.109
		准看護師養成所	.287	.139	.120	-.048	.622
	准看護師養成所 (3.25)	大学	-.577	.196	.010 **	-1.049	-.105
		看護師養成所	-.287	.139	.120	-.622	.048

( )内は平均値

\* \* p ≤ 0.01 \* p ≤ 0.05

### 3) 出身学部による看護を学び続けることへの意欲

さらに、「学士号あり群」の学生の出身学部による差を確認した。平均値はいずれも文系学部出身者のほうが高かった(図 22)。多項ロジスティック回帰分析(目的変数は文系=1, 理系=2 とした)の結果,「3 学び続けるためなら, 労力や時間は惜しまない」において, 係数が-0.35, 5%水準で有意差があった(表 45)。

図 22 出身学部による看護を学び続けることへの意欲

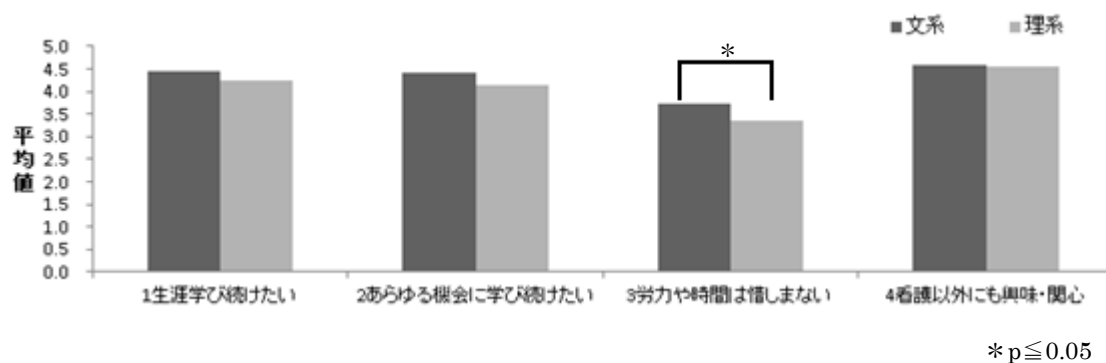


表 45 看護を学び続けることへの意欲 2 項ロジスティック回帰分析の結果

方程式中の変数							EXP(B) の 95% 信頼区間	
	B	標準誤差	Wald	自由度	有意確率	Exp(B)	下限	上限
ステップ 1a 3 学び続けるなら労力 や時間は惜しまない	-0.352	0.163	4.639	1.000	0.031	0.704	0.511	0.969
定数	-0.276	0.586	0.221	1.000	0.638	0.759		

目的変数は 文系=1, 理系=2 とした

## VI 学士号を持つ看護学生のキャリア志向性

最後に学士号を持つ看護学生を看護に惹きつける環境要因, 看護教育機関の特徴, 教育の特徴, その教育を受けた体験による看護に対するコミットメントとキャリア観の関係性を表すパスモデルを作成し,「学士号を持つ看護学生と看護との関係性を示すコンティンジェンシー・モデル(看護コンティンジェンシー・モデル)」で表現された事象の流れとの符合を検討する。モデル構築の前段階として, それぞれの質問項目の因子構造を検討した。

## 1. 質問項目の因子構造の検討

### 1) 看護に惹きつけられた環境要因の因子構造

看護に惹きつけられた環境要因の因子構造を検討するために、因子分析(重みなし最小二乗法, プロマックス回転)を行った。固有値の下限を 1 とし, 3 つの因子を抽出した。負荷量 0.3 以下となった「ほかに就職できそうな職業がないから」と, 「一生続けられる仕事だと思ったから」の 2 項目を削除した。因子 1「関心のある看護を通じた社会貢献の志望」, 因子 2「確実な生活の保証の志望」, 因子 3「将来の可能性への期待」と命名した(表 46)。

表 46 看護に惹きつけられた環境要因 因子分析

		ハートン行列(a)		
		因子		
		1	2	3
関心のある 看護を通じ た社会貢献 の志望 $\alpha=0.834$	やりがいがある仕事だと思ったから	0.761	0.006	0.036
	人の世話をするのが好きだったから	0.753	-0.004	-0.092
	人の役に立ちたかったから	0.735	-0.003	0.000
	以前から看護に興味があったから	0.684	0.024	-0.123
	社会に必要とされている職業だと思ったから	0.535	0.072	0.175
確実な生活 の保証の志 望 $\alpha=0.787$	看護学の知識や技術を身につけたかったから	0.530	-0.097	0.219
	安定した職業だと思ったから	-0.004	0.807	-0.028
	必ず就職できる仕事だと思ったから	-0.129	0.735	0.113
	給料が良い仕事だと思ったから	0.124	0.734	-0.141
将来の可能 性への期待 $\alpha=0.694$	資格が良かったから	0.001	0.504	0.123
	将来の可能性が広がる仕事だと思ったから	-0.045	-0.021	0.846
		0.126	0.074	0.562
		因子間相関		
		-0.01		
		0.503		
		0.365		

因子抽出法: 重みなし最小二乗法  
 回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法  
 a. 5 回の反復で回転が収束しました。

### 2) 教育機関を決定する際の影響要因の因子構造

教育機関決定に影響する要素について、因子分析(重みなし最小二乗法, プロマックス回転)を行った。固有値の下限を 1 以上とし, 7 つの因子を抽出した。負荷量 0.3 以下となった「カリキュラムが魅力的であること」, 「入試方法」, 「寮があること」の 3 項目を削除した。7 つの因子は「将来の可能性を広げる」, 「豊かな人間関係」, 「社会的な評価」, 「スケールの大きさ」, 「快適に学ぶ環境」, 「経済的な安定と多様性」, 「通学のしやすさ」と命名した(表 47)。

表 47 教育機関を決定する際の影響要素 因子分析

		パターン行列(a)						
		因子						
		1	2	3	4	5	6	7
将来の可能性を広げる $\alpha=0.88$	12 卒業後に社会で活躍できること	0.851	-0.009	0.046	-0.081	-0.059	0.072	0.017
	8 将来の選択肢が増えること	0.776	-0.170	-0.080	0.130	0.145	-0.049	0.036
	3 自らの可能性が広げられること	0.741	-0.132	-0.019	0.059	0.039	0.072	0.022
	17 社会で役立つ力が身につくこと	0.727	0.236	-0.131	-0.098	-0.004	0.081	-0.007
豊かな人間関係 $\alpha=0.88$	11 看護を深く学べること	0.679	0.218	0.044	-0.037	-0.020	-0.043	-0.060
	27 教員が魅力的であること	0.001	0.911	-0.099	0.040	-0.079	0.111	-0.022
	24 学生の面倒見がよいこと	-0.047	0.771	0.001	-0.098	0.196	0.018	0.042
	28 先輩、卒業生が魅力的であること	-0.019	0.767	-0.038	0.074	-0.038	0.068	-0.027
	18 活気がある感じがすること	0.042	0.480	0.057	-0.004	0.304	0.070	-0.036
社会的な評価 $\alpha=0.86$	23 教養が身につくこと	0.243	0.407	0.158	0.074	0.107	-0.103	-0.066
	14 偏差値	-0.093	-0.095	0.703	0.138	-0.012	-0.006	0.066
	19 有名であること	0.059	-0.121	0.652	0.310	-0.037	-0.010	0.020
	21 周囲の人からの評判のよさ	-0.159	0.470	0.582	0.008	-0.080	-0.076	0.054
	20 学費が安いこと	-0.085	0.077	0.569	-0.135	-0.132	0.163	-0.079
	22 教育内容のレベルの高さ	0.068	0.374	0.519	0.086	-0.035	-0.129	-0.023
	4 資格試験の合格率	0.199	-0.056	0.516	-0.157	0.137	0.018	0.072
スケールの大きさ $\alpha=0.77$	2 就職の有利さ	0.301	-0.196	0.458	-0.055	0.168	0.110	-0.054
	9 伝統があること	0.256	0.112	0.337	0.155	-0.048	-0.037	0.048
	30 規模が大きいこと(1つまたは2つの学科や学部があること)	-0.095	-0.188	0.159	0.722	0.164	0.196	-0.082
快適に学ぶ環境 $\alpha=0.79$	25 国際的なセンスが身につくこと	0.058	0.206	-0.150	0.621	0.090	-0.060	0.013
	26 学校が発展していく可能性があること	0.234	0.339	-0.021	0.475	-0.082	0.012	-0.052
	13 キャンパス・校舎がきれいであること	0.050	-0.045	-0.149	0.230	0.730	-0.145	0.029
経済的な安定と多様性 $\alpha=0.60$	7 学習設備	0.242	0.015	0.047	0.070	0.551	-0.074	-0.005
	6 学生生活が楽しめること	-0.044	0.323	0.019	0.014	0.466	0.043	0.152
	1 校風の良さ	-0.022	0.343	0.164	-0.169	0.439	0.034	-0.046
通学のしやすさ	32 教育年数がちょうどよいこと	0.139	0.057	0.171	-0.037	-0.157	0.568	0.042
	29 奨学金が充実していること	-0.145	0.213	-0.117	0.318	0.117	0.393	0.008
	31 年齢や性別、経験など多様な学生が在学していること	0.115	0.157	-0.002	0.189	-0.180	0.387	0.186
因子間相関	33 付属や系列の病院があること	0.013	0.001	0.232	0.012	0.204	0.307	-0.154
	15 交通の便	-0.067	-0.019	0.096	-0.022	0.160	0.059	0.719
	5 自宅から通えること	0.083	-0.012	-0.065	-0.078	-0.079	0.029	0.705
			0.66	0.684	0.501	0.583	0.208	0.046
				0.646	0.512	0.581	0.308	0.138
					0.454	0.663	0.214	0.002
						0.32	0.043	0.055
							0.285	-0.009

因子抽出法: 主因子法

回転法: Kaiser の正規化を伴ったプロマックス法

a. 9 回の反復で回転が収束しました。

## 3) 教育機関での経験の因子構造

次に教育機関での経験に関する質問項目の因子構造を検討するために因子分析(アルファ因子法, プロマックス回転)を行った。固有値の下限を 1 以上とし, 2 つの因子を抽出した。負荷量 0.3 以下の「知っていることも繰り返し学ぶ」, 「マナーやルールを重視する」, 「設備(学ぶ場所の環境, 物品, 図書など)が十分である」の 3 項目を削除した。第 1 因子は「尊重される環境」, 第 2 因子は「学びへの要求」と命名した(表 48)。

表 48 教育機関での経験 因子分析

		パターン行列(a)	
		因子	
		1	2
尊重される環境 $\alpha=0.80$	教員と看護について話をする機会がある	0.762	0.019
	教員と個人的な話をする機会がある	0.734	-0.049
	自由に意見を言える雰囲気がある	0.719	0.019
	教員は自分を大人として扱っている	0.610	0.017
学びへの要求 $\alpha=0.38$	もっと深く学びたいと思うことがある	-0.015	0.538
	知っていることも繰り返し学ぶ	0.020	0.437
因子間相関			0.204

因子抽出法: アルファ因子法  
 回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法  
 a. 3 回の反復で回転が収束しました。

## 4) 大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係の因子構造

重みづけのない最小二乗法、プロマックス回転を用いて因子分析を行った。固有値は 1 以上とし、3 つの要素を抽出した。固有値が 0.3 に満たなかった「前に大学で学んでいたことを強調しないようにしている」と「自分は遠回りした」の 2 項目は削除した。それぞれ「以前の大学での学びの看護への活用」、「以前の大学での学びが活きる指導」、「経験の重視」と命名した(表 49)。

表 49 大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係 因子分析

		パターン行列(a)		
		因子		
		1	2	3
既存の知識への看護の積み上げ $\alpha=0.877$	大学で学んだことは、看護職になったとき役に立つ	0.975	-0.097	0.029
	大学で学んだことを看護に生かしたい	0.849	-0.001	0.006
	大学で学んだことと、看護とは関係がある	0.711	0.106	-0.099
既存の知識を生かす指導 $\alpha=0.847$	前に学んだことを生かしてキャリアを考えるよう指導されている	-0.031	0.916	-0.024
	前に学んだことを生かして看護を学ぶよう指導されている	0.026	0.817	0.029
経験の重視 $\alpha=0.426$	大学で学んだことより社会に出て経験したことが看護に役立つと	-0.128	-0.035	0.675
	経験を積んでから看護を学べよかった	0.265	0.095	0.414
因子間相関			0.354	0.097
				0.072

因子抽出法: 重みなし最小二乗法  
 回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法  
 a. 4 回の反復で回転が収束しました。

## 5) キャリアへの志向の因子構造の検討

看護を学ぶことに対する志向性の因子構造を検討するため、(1)看護への適応と(2)看護を学び続けることへの意欲のそれぞれの質問項目への回答について因子分析を行った。

### (1) 看護への適応

看護への適応の意欲因子分析(重みづけなし最小二乗法、プロマックス回転)を行った。固有値の下限を1とし、2因子を抽出した。第1因子を「看護への確信と将来への希求」、第2因子を「看護と自分の一致したキャリア志向」とした(表50)。

表 50 看護への適応 因子分析

		因子	
		1	2
看護への確 信と将来へ の希求 $\alpha=0.817$	自分の専門を学びなおせるとしたらまた看護学を選ぶ	0.832	-0.159
	ほかの職業で同じくらいの給料が得られたとしても、看護職を選ぶ	0.743	0.020
	看護学を学んでいることを誇りにおもう	0.603	0.067
	ぜひ看護職としてキャリアを積んでいきたい	0.549	0.076
	自分の求めている生き方ができる	0.549	0.147
看護と自分 の一致した キャリア志向 $\alpha=0.756$	希望する職業に就くことができる	0.377	0.250
	自分の能力を生かすことができる	-0.100	0.854
	自分の性格にあってい	0.036	0.715
	得意科目を生かすことができる	0.050	0.459
	自分の興味・関心にあっている	0.358	0.411
因子間相関			0.685

因子抽出法: 重みなし最小二乗法  
回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法  
a. 3 回の反復で回転が収束しました。

### (2) 看護を学び続けることへの意欲の因子構造

看護を学び続けることへの意欲に関連する質問項目は「生涯にわたって学びつづけたい」、「あらゆる機会を利用して学びつづけたい」、「学び続けるためなら、労力や時間は惜しまない」、「看護以外のことにも興味・関心を持ちつづけたい」の4項目のみであり、重みづけなし最小二乗法による分析を行ったところ、因子は1つにまとまっていた( $\alpha=0.79$ )。4項目をまとめて「看護を学び続けることへの希望」と命名した。

表 51 看護を学び続けることへの意欲 因子分析

		因子
		1
看護を学び 続けることへ の希望 $\alpha=0.787$	生涯にわたって学びつづけたい	0.888
	あらゆる機会を利用して学びつづけたい	0.922
	学び続けるなら労力や時間は惜しまない	0.727
	看護以外のことにも興味関心を持ちつづけたい	0.238

因子抽出法: 重みなし最小二乗法  
a. 1 個の因子が抽出されました。4 回の反復が必要です。

## 2. 看護学生のキャリア志向性パス図の作成

本研究の予備研究までの結果を整理して作成した「看護コンティンジェンシー・モデル」では、【環境】が【コンテキスト】につながり、さらに教育機関の【組織構造】と【個人属性】の相互作用から生まれる【組織過程】が、学士号を持つ学生の看護へのコミットメントを高め、成果である【組織有効性(成果 1)】につながるという事象の方向性を示していた。本研究で得られた結果をこの事象の方向性に合わせて「キャリア志向性パス図」を作成した。

### 1) 看護学生のキャリア志向性パス図(キャリア志向性パス図)

「看護に惹きつけられた環境要因」，「教育機関を決定する際の影響要素」，「教育機関での経験」，「キャリアへの志向」の関係性を表すパス図を，因子分析の結果抽出した因子を観測変数として投入し，作成した。「看護に惹きつけられた環境要因」と「教育機関を決定する際の影響要素」の相互作用が教育機関での経験につながり，教育機関での経験がキャリアへの志向につながるというパス図を作成した(図 23)。

このモデルを適用し，学士号の有無によるキャリア志向性の差を多母集団の同時分析を行って検討した。W3,W4 以外の全ての係数に等値制約を置くと，推定値(標準化推定値)は全て 5%水準以上で有意であった。パス図の適合度は  $GFI=0.897$ ， $AGFI=0.862$ ， $CFI=0.909$ ， $RMSEA=0.059$  でありよい適合を示した。「学士号あり群」，なし群の差は統計的有意ではなかった(図 23)。

「キャリア志向性パス図」において，「看護に惹きつけられた環境要因」は，看護コンティンジェンシー・モデルの【環境】と【個人属性】の要素を含んでおり，「教育機関を決定する際の影響要素」は【組織構造】と【個人属性】の要素を含んでいる。つまりこれらの相互作用が【組織過程】を示す「教育機関での経験」につながっていることは，「看護コンティンジェンシー・モデル」と「キャリア志向性パス図」の 2 つが示す矢印の方向性が一致していることを示す。さらに，【組織過程】を表す「教育機関での経験」が【組織有効性(成果 1)】「キャリアへの志向」につながるという方向性も共通していた。

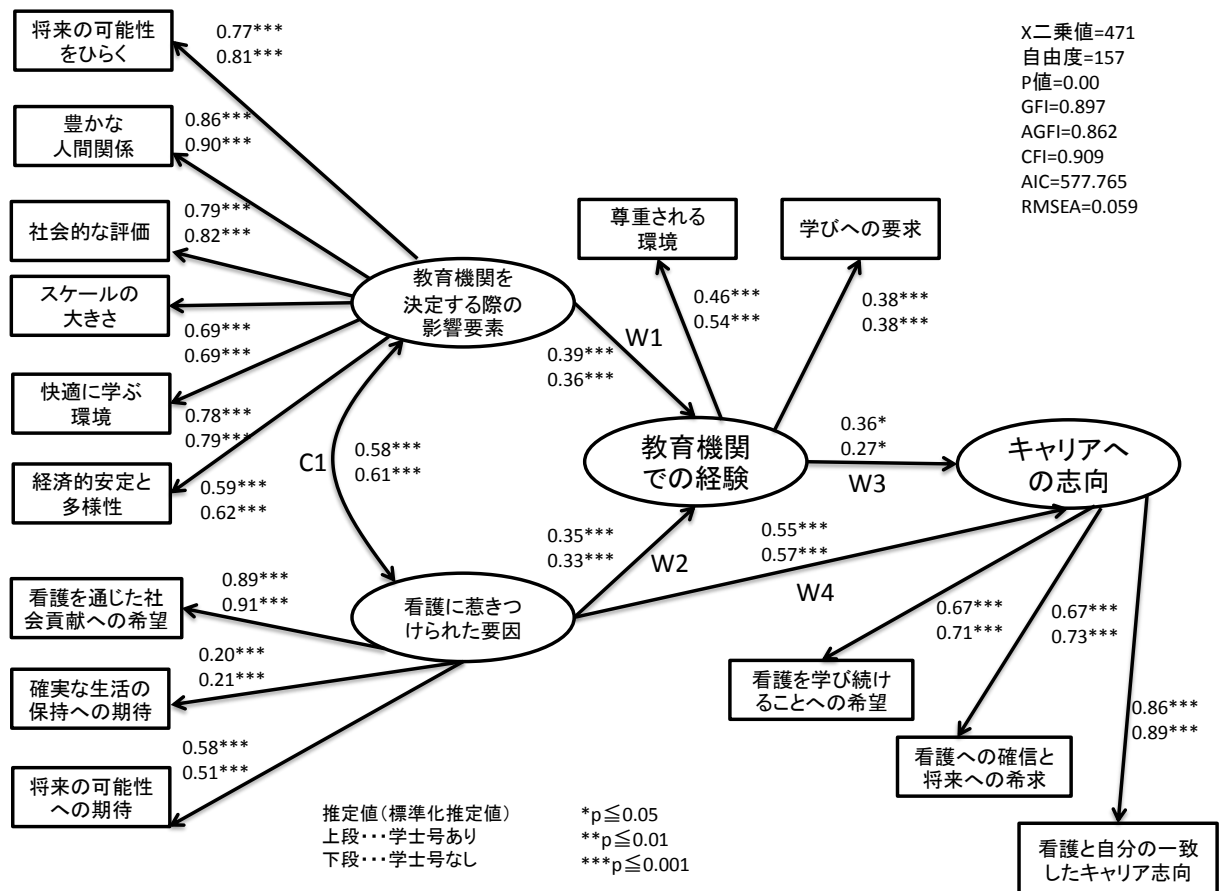


図 23 看護学生のキャリア志向性パス図

## 2) 学士号を持つ看護学生のキャリア志向性パス図

学士号を持つ学生にとっては、「大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係」も、「教育機関での経験」に影響する。そこで看護学生のキャリア志向性パス図に「大学で学んだことと現在の看護教育機関での経験の関係」の項目を加えた。適合度を示す指標は、GFI=0.892, AGFI=0.853, CFI=0.888, RMSEA=0.075 であり、適合を示した。教育機関を決定する際の影響要素から教育機関での経験につながる W1 および、看護に惹きつけられた環境要因から教育機関での経験につながる W2 以外の係数はすべて 5%水準以上で有意であった。

大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係から教育機関での経験(W5)への係数が 0.75 と強い関係がみられ、学士号を持つ学生にとって、「大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係」が肯定的であることが強く「教育機関での経験」につながっていることを示している。また、「大学で学んだことと現在の教育機関での経験



の関係」の要素を加えると、「看護に惹きつけられた要因」と「教育機関を決定する際の影響要素」の相互作用が「教育機関での経験」に与える影響(W1, W2)はなくなり、「大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係」による「教育機関での経験」と「看護に惹きつけられた要因」が、「キャリアへの志向」につながっていた(図 24)。

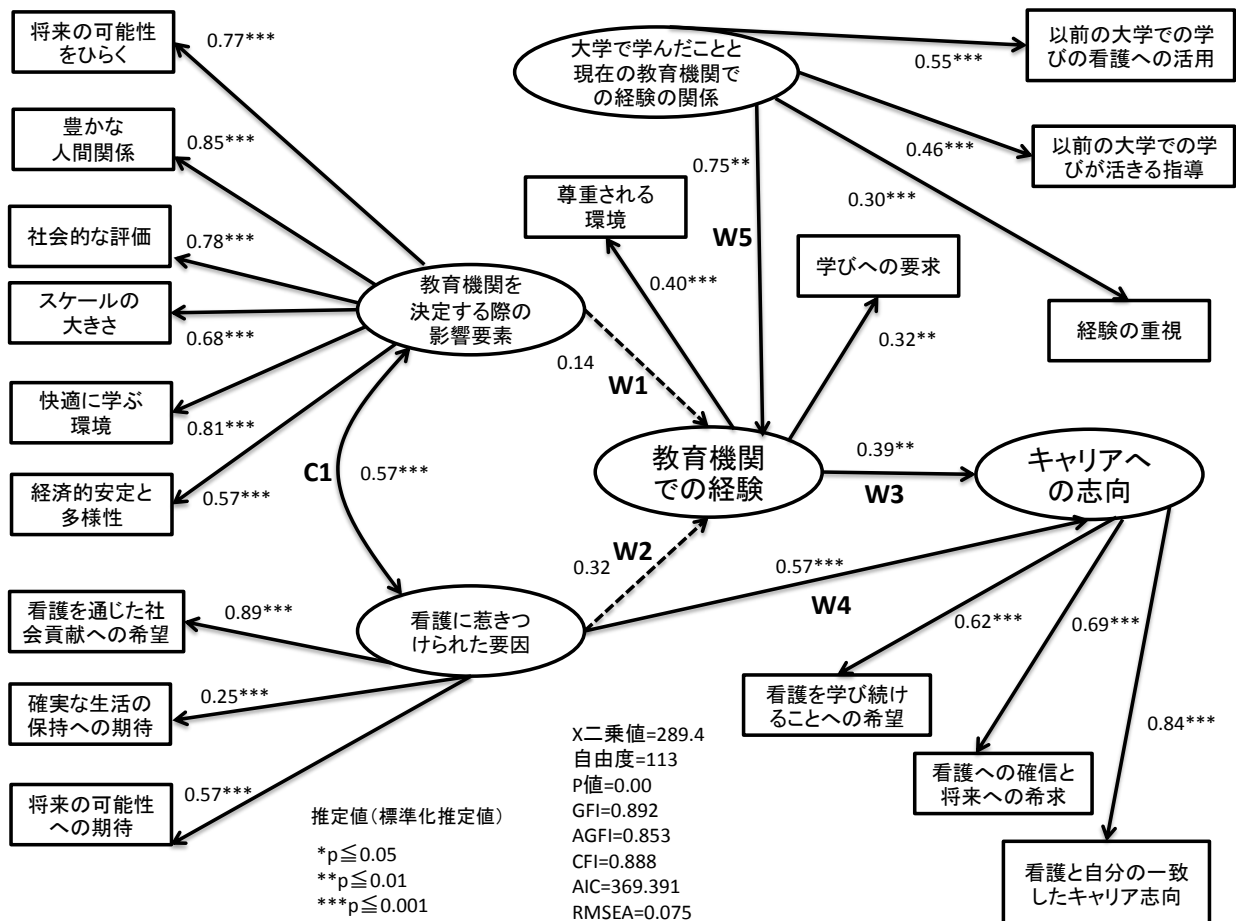


図 24 学士号を持つ看護学生のキャリア志向性パス図

## 第6章 考察

増加しつつある学士号を持つ学生に対応する、今後の看護基礎教育体制への示唆を得るため、学士号を持つ看護学生の特徴を、学士号を持たない学生との比較から探究した。彼らが看護学以外の学問基盤を持つことによる強みを生かし、社会に貢献できる看護職となるためには、看護基礎教育機関やそれを取り巻く環境にどのような工夫や変化が求められるのか、本研究の結果を踏まえて考察する。

### I 多様化する看護学生の実態

#### 1. 学士号を持つ看護学生とはどのような人か

学士号を持つ学生の特徴として挙げられるのは、年齢、性別、過去の経験等において、多様性があるということであり、特徴的なのは男性割合の高さである。統計によると、看護基礎教育機関に入学する男性の割合は3年課程(大学、看護師養成所3年課程)で約13%、准看護師養成所で約22%であるが(日本看護協会出版会、2012)、本研究における学士号を持つ学生の男性割合は、看護師養成所に通うものでは14.4%と統計値と大きな変わりはないものの、大学で23.4%、准看護師養成所では37.0%と、統計値の1.5倍以上高い割合となっていた。なお、学士号を持つ学生に男性割合が多いのは米国でも同様で、看護師養成コース全体に男性が占める割合が10.2%であるのに対し、集中型コースの学生では17.5%にのぼるという報告がある(Fangら2012, Silerら、2008)。

年齢は20～50歳代までと幅広く、大学では65.8%が人文科学、あるいは社会科学分野をはじめとした文系の学問を専攻していた。ほかにも工学、農学、理学といった理系学部、芸術など様々な分野の学問を専攻した人たちであった。比較的看護に近いと思われる、保健分野の学問を専攻していたものは少なく、1.1%ほどであった。高校生までもどちらかというと国語や英語・外国語など文系の科目を得意としていたものが多く、特に英語・外国語は、学士号を持たないものよりも得意だというものが多かった。専攻領域への適応度が高いものの方が、学習活動や意欲が高く(石井ら、2007)、看護では適応度の高さと奉仕的精神を備えている割合には強い関連があるといわれている(柳井ら、2007)。そして外国語(特に英語)の勉学の必要性が適応度を高めるといわれている(柳井ら、2007)。本研究においても、柳井ら(2007)の研究を元に作成した看護への適応に関する質問項目の回答では、学士号を持たない学生と比較して統計的に有意な差はなかったものの、10項目中7項目で学士号を持つものの方が回答の平均値が高く、高い適応

を示す傾向があった。また、出身学部別でも、文系学部出身者のほうが理系学部出身者よりも9項目で得点が高いという結果であった。つまり、英語・外国語を得意とし、文系学部の出身者が多い学士号を持つ看護学生たちの看護への適応は高く、彼らは看護を熱心に学ぼうとする存在であるということが推察される。特に、「自分の求めている生き方ができる」への回答には統計的にも有意な差があり、文系学部出身者のほうが、看護を学ぶことによって「自分の求めている生き方ができる」と考えていた。一般的に文系学部出身者は理系学部出身者に比べて学部の専門性が就職や職務に結びつきにくいことから、文系学部出身者のほうが、これからは看護という専門性を直接生かして働くことができ、それが求めている生き方につながるととらえているものと考えられる。ただし、看護系大学に通う学生、教員双方が、看護系の学生が高校時代に学んでおくべき必要度が高い科目として生物、次いで外国語、国語を挙げていることや(柳井, 2007)、臨床場面においても、生体反応や治療、検査方法を理解するためには、薬理学、生理学、化学や物理学といった理系の知識が必要である。特に文系学部出身の学士号を持つ学生は高卒後、理系科目から離れていた期間が長く、苦手意識を持っている可能性もある。そこで、理系科目の習得状況の確認や、入学後の学習の支援をすることも必要となる可能性がある。

社会人経験の有無については、経験ありのものが78.9%であった。ただし、本研究においては学士号のない学生においても働いた経験を持つものが38.9%含まれていた。特に准看護師養成所では、学士号のないものでも84.9%が働いた経験を持っており、大学の13.2%、看護師養成所の19.4%と大きく異なっていた。准看護師養成所では、男性割合も高いことがわかっているが、社会人経験の豊富さという面からも、在籍する学生の特性が、大学や看護師養成所とは大きく異なっていた。

性別や年齢、経験や知識基盤の異なる多様な看護学生が登場し多様性が増加している。「看護学生イコール高校を卒業したての若い未婚の女性」という典型的な看護学生像(AACN, 2005 ; Jeffreys, 2004)は変わりつつある。

## 2. 学士号があることと社会人経験があるということ

本研究においては、学士号の有無よりも、社会人経験の有無が回答結果の差を生じさせている要因であることが多かった。学士号の有無と同様、様々な社会人経験があることも、看護に多様性を与える要素の一つであり、大学で学ぶという経験に限らず、社会に出るなどして年齢や経験を積み重ねることが、看護を学ぶ上でどのような影響を及ぼ

すのかについても、今後検討していく必要があると考える。しかしそれを考慮したうえでも、学士号を持つ学生が過去に看護以外の学問分野において、大学教育を受けた経験を持っているということは注目すべきことである。

米国看護大学協会(AACN)では、学士号を持つ学生の特徴として 1)年齢が上であるため成熟している、2)批判的思考と質問をする能力がある、3)以前の大学での学びの経験を持っている、の3点をあげており、様々な経験を積んできたことと、大学で学んだ経験があるということとは分けて提示されている(AACN, 2011)。そして看護学以外の知識を持つ学士号を持つ看護学生たちは、そうではない学生よりも広い視野から看護の役割をとらえることができおり、看護職の量的増加に貢献するだけではなく、医療全体に変化を与えるほど、看護を変える存在であると指摘するものもある(Bradshaw ら, 1997 ; Hegge ら,2008)。

日本でも医・歯学分野では、医・歯学以外の学問を大学で学んだ者の既習の単位を一部認めることによって、医・歯学部編入する学士編入学制度が導入されている。そうした制度を導入する目的の一つに、「ほかの関連学問分野に医学・歯学領域の学識を上乗せし、医学と他領域の学問分野の融合を図るとともに医学・歯学のさらなる発展を図ることができる」という点が挙げられている(文部科学省, 2001)。また、4年制大学での教育を受けた後に、4年制のメディカルスクールに通うという医学教育制度を推奨する Sabalis(2004)は、そうすることによって学生が人文系や社会科学系の学習に費やす時間が増え、医師としての幅広い「教養」を身につける機会が保障される点と述べている。そしてこれは、医師がより社会的な事情に精通することを助長し、患者の身体的・心理的な期待、社会的な期待に網羅して対応できるようになるための訓練を受けることを助けることになるとも述べている(Sabalis, 2004)。医療者には高度な科学的知識や技術を求められる一方、高い倫理観や温かい人間性も求められている。これは看護にも共通して言えることであり、大学で「教養」を学んだ学士号を持つ看護学生の経験は貴重である。

情報化、グローバル化した現在、人々の考え方やニーズは多様化し、それぞれの生き方や信念に基づいて、多くの選択肢から自分にあったものを選ぶことができる時代となっている。患者の日々の生活を支援する際、生命や生活に関わる重要な決定をする際、看護職はそうした患者の多種多様な価値観に直面する立場にいる存在である。相手を理解し、相手に必要な支援を提供するためには、看護職の側にも多様性が求められている。

## II 学士号を持つ学生の強みを生かす看護教育体制とは

### 1. 学士入学・学士編入学制度の拡充の検討

看護学生が入学する教育機関を決定する際、学士号なしの学生が、学習設備・学習環境に関連する多くの項目を考慮していたのに対し、学士号を持つ学生が考慮していたのは「自宅から通える」ことと、「入試方法」の2項目のみであった。これは、学士号を持たない学生が、入学してから後の学生生活の充実に対する多くの期待や希望をもち、それを叶えられる教育機関を選択しようとしていたのに対し、学士号を持つ学生が注目しているのは、まずは入学し、通うことができるという、より現実的な点であったということを示した結果であると考えられる。

特に入学時の選考基準となる入学試験については、学士号を持つ学生の55.3%(大学68.1%, 看護師養成所62.1%, 准看護師養成所22.2%)が、社会人入試制度(社会人特別選抜制度)を利用していた。社会人入試制度を設ける看護系大学・短期大学、専門学校は2000年の17.6%から2003年には22.3%と増加しており(日本看護協会調査研究科2002; 日本看護協会政策企画室2004)、その後全国調査は行われていないものの、研究者自身が本研究を通して調べた結果では、2012年度に社会人入試を実施する看護系大学・短大、専門学校は約470校であり、全体の約64%に上っている。社会人入試では、一般入試のような学科試験が課せられることは少なく、小論文や面接を主とした試験内容であることが多いため、教科目の学習から離れていた期間のある学士号を持つ学生にとって、利用しやすい入試制度である。そのため、公立校を中心として合格倍率が10倍や20倍といった狭き門となる教育機関も多く、看護系教育機関における社会人入試制度のニーズは高いといえる。しかし、社会人入試制度よりもさらに学士号を持つ学生に対象を特化した、学士入学、または学士編入学制度がある教育機関は数校しかなく、1校あたりの募集人数も少ない。看護系予備校の調査では、関東地方の看護教育機関(准看護師養成所は除く)で、看護学以外の学問を学んだ学士・準学士入学および学士編入学の制度があるのは10校のみで、大学が4校、短大1校、看護師養成所が5校であった。定員は若干名から30名、合格倍率は平均5倍程度であったが、最も高いところでは約9倍に上るなど、こちらも狭き門となっている(新宿セミナー, 2012)。そこで、学士入学・学士編入学制度を導入し社会人経験者だけではなく、学士号を持つ学生を積極的に看護に導く教育機関が増加することが期待される。

また本研究では、通っている教育機関の種別によっても、学生の看護教育での経験や看護への適応、さらに看護を学び続けることへの意欲にも影響があることがわかった。

特に学士号を持つ学生にとって、前の大学で学んできたことと現在の教育機関での経験との関係が肯定的であることが、看護への志向性につながっていた。そして、それを示す質問項目である、「大学で学んだことと看護は関係がある」、「大学で学んだことは看護職になったときに役立つ」を最も肯定的にとらえられていたのは、現在看護系大学に通っているものであった。また、過去の経験について「自分は遠回りした」と思っているものが最も少なかったのも、大学に所属しているものであった。これは、大学における看護学の教育が、学士号を持つ学生の過去の経験を好ましいものとして強化し、看護への志向性を高めている可能性が示唆される結果である。多様な特徴を持つ人々を集め、その個性や強みを生かすことによって組織を活性化させ、発展につなげるダイバシティ・マネジメントという管理手法の視点から考えると、学士号を持つ看護学生の個性の一つである学問的基盤を活かすことは、個々の教育機関という組織の発展のみならず、看護の発展にも寄与する。ただし、その多様性を意味のあるものとするためには、所属する組織や組織を構成する人々がその意義を共有していることが必要である(谷口, 2005)。そこで看護の初学者である学生に「遠回り」の貴重な意味を伝え、それを活かしたキャリアの作り方についても示唆することが、受け入れる側の看護職に求められていると考える。そこで、特に大学においては学士入学・学士編入学制度の実施や定員数の増加が行われることを期待する。

なお、学士編入学制度については、これをすでに行っている大学では、単位の互換によって通常4年の修業年限が3年に短縮されることが多く、学生にとってのメリットも大きい。中卒・高卒後に直接看護教育機関に入学するものが多く、高校大学進学率が現在ほど高まっていなかった時代に作られた養成所指定規則そのものを見直す必要もあると考える。米国の集中型コースでは、単位互換による既習科目の受講の免除を行うとともに、休暇の期間を短くするなどの方法で修業期間を11～18か月に短縮している。短い修業期間で集中的に学ぶことによって就学中の学生の負担が大きいという指摘もあるが(Seldomridge ら, 2005)、過去の大学における学習経験などが、看護を学ぶ上で必要な意思決定や、クリティカルシンキングのスキルを補強するため、彼らは短期間で看護を学び、看護職になる準備ができるとも言われている(Cangelosi ら, 2005)。

学士号を持つ看護学生は一般の学生よりも年齢が高く、その分生産年齢人口として数えられる時間は短くなる。現在の看護基礎教育体制において、既習単位認定の方法や空き時間の利用方法の工夫を行うこと、さらに修業年限を設定するという制度の見直しを行うことにより、わが国でも、規定の壁によって看護職となるのにかかる時間が決めら

れなくても、必要な能力が身に着けられれば就学期間を短縮するということも可能であろう。そうなれば、優秀な看護職を早く社会に送り出すことができ、学生にとっても社会にとっても有益である。

## 2. 教育方法の変換と教員の資質の向上

学士号を持つ学生にとって、前の大学で学んできたことと現在の教育機関での経験の関係が肯定的であることが、看護への志向性につながると述べたが、「前に学んだことを生かして看護を学ぶように指導されている」、「前に学んだことを生かしてキャリアを考えるよう指導されている」といった教員からのかかわりは、ほとんど行われていないことが分かった。また、看護を学び終えた卒業後にも看護を学び続けることへの意欲は、学士号を持つ学生のほうが高く、彼らが看護を学ぶことだけではなく、よりその先のことを見据えているという特徴がみられていた。

学士号を持つ学生たちは成人学習者であり、学士号を持たない学生よりも自律的で、自発的に学ぶ存在であるうえ(Walker ら, 2007 ; Huckstadt, 2012), 努力の結果得られるその先の目標に集中している(Bradshaw ら, 1997)など、学士号を持つ学生と持たない学生には学習スタイルに違いがあることが指摘されている。そうした違いを踏まえると、学士号を持つ学生をはじめとした多様な背景を持つ学生を対象として教育を行おうとする場合、そうではない学生を対象者としていた頃と同じような方法で行っても効果は上がらないと言われている(Miklancie ら, 2007)。学士号を持つ学生に対する教育方法の鍵は、看護学を彼らの過去の学びの上に構築することができるよう支援することであり(Tunner, 2006), そのための教育方法として、いわゆる伝統的な講義形式ではなく、シミュレーションや時事問題による学習、事例による問題解決などを利用した教育を行うことが推奨されている(Cangelosi ら, 2005)。そこで、昔ながらの教育方法を振り返り、現在の学生のニーズにあったように看護教育の方法を変換していく必要があるのだが(Wink, 2005), 米国でも高校卒業直後に進学してくる若い学生として学び、その後教員となった者たちが、集中コースの教員になっていることが多いため、どうしても自分たちが過去に教えられたとおりに、性質の異なる今の学生にも教えてしまう傾向があることが課題となっている(Pardue ら, 2005)。本研究でも、現在受けている看護教育について「マナーやルールを重視する」と回答するものが学士号の有無にかかわらず非常に多かったが、これは、まずは看護職としての規律を教育の中で身に着けてもらおうという、伝統的な看護教育の一端を表したもののなのではないだろうか。

さらにわが国では、米国の集中型コースのように学士号を持つ学生だけを対象としたプログラムではなく、学士号を持つものと持たないものが混在する状況で教育を行っていることが殆どであるため、どのような教授学習方法を選択することが望ましいのかを考えることは、米国以上に難しい。成熟度や、学習への準備状況が大きく異なる学生たちが混在する場面で、どちらにとっても最も効果的な教育方法を考えることが、現在のわが国の看護教育の課題であるとともに、米国のように過去の学習経験によって区分した「日本版セカンドディグリープログラム」のような、看護基礎教育コースの創設を検討してもよいのではないかと考える。

### III 学士号を持つ学生を支援する社会や看護系団体の役割

#### 1. 看護教育機関に関するわかりやすい情報提供の必要性

学士号を持つ学生を受け入れる看護教育機関の在り方について論じてきたが、学生を受け入れる以前に必要なのは、複雑な看護基礎教育体制についてわかりやすく説明し、学士号を持つ学生に合った教育機関を選択することができるようにするための情報を提供することである。本研究では、学士号を持つ学生の 45.5%が看護を学ぶことを決めてから 1 年以内に実際に教育機関を受験しており、学士号を持たない学生よりも情報収集や準備に費やす時間が短いことが分かった。これには、学士号を持つものが多く利用していた社会人入試が、一般的な日本の入試シーズンよりも数か月早い時期に行われることが多いことも影響していると推測される。また、進学先を決定する際、専門的な相談ができる学校や塾の教員に相談している実態はほとんどなく、入学前に看護教育制度や教育機関の特徴について包括的に説明を受けられる機会を持つことができたものは少ない可能性が示唆された。

具体的な教育機関の選択に到達する前に、教育機関の種別によって取得できる学位等が異なることや、その後の進学の際に選べる道が変わってくることなども知っておく必要があると考えるが、本研究では学士号を持つ学生の 22.2%が看護教育機関による取得可能学位等の違いを認知していなかった。なお、この点については、進学前の教育機関での進路指導を比較的受けやすい、学士号を持たない学生のほうが認識していない割合が高かった(36.5%)ということに対して、早々に対策を講じる必要があると考える。学士号を持たない学生にとっては、例えば将来専門看護師を目指して修士課程に進学しようとする際、大学を卒業していることが大学院の受験要件となるからである。



現在最も簡便で、活用しやすい情報通信手段に、インターネットがある。本研究では看護教育制度について包括的な情報を提供している代表的なホームページとして、日本看護協会、日本看護系大学協議会、日本看護学校協議会の3つを提示し、教育機関選択時に参考になったかどうかという問いを設けた。しかし、いずれのホームページもほとんど参考にならなかったという結果であった。閲覧したが参考にならなかったのか、そもそも閲覧されていないのかという点については言及できないが、いずれもその団体の存在を知らなければ、インターネットの検索サイトから到達することは難しいことから、閲覧していないものが多かったと推測する。そこで、情報がわかりやすくまとまったホームページに、看護を学ぼうと思っている学生がアクセスするすることができるような工夫が必要である。また本研究において、上記の看護系団体のホームページとは異なり、学校のホームページについては学士号の有無にかかわらず多くの学生が役に立ったと回答していた。そこで、多くの受験生が閲覧していると思われる各看護教育機関のホームページから、看護系団体のホームページにリンクを張ってもらうといったことは、比較的容易にできる工夫なのではないかと考える。

そのうえで、看護系団体のホームページにもさらなる工夫が必要である。現在どのホームページでも、「看護師になるには」などの表記で、資格を取るまでの課程については説明文が記載してあるが、トップページからそのページに到達するのは容易とはいえない。看護師資格を取得したその先のキャリアについては提示されていない。唯一日本看護系大学協議会のホームページにおいて、「専門看護師になるには」というページが設けられているが、「看護師になるには」とは、別のページにある。学士号を持つ学生は、彼らが看護を学ぶことだけでなく、よりその先を見据えているという特徴があったことから、看護師となったその先にどのような多様な働き方、生き方ができるのかということも記載しておくといえと考える。優秀な人材を惹きつけ、能力を活かして看護職として活躍できるような受け入れ態勢の基盤をつくることが、看護関係団体や、看護基礎教育機関の責務である。

## 2. 社会的支援と看護教育制度の変革の必要性

学士号を持つ学生は、2回目の学習に費やすお金、時間、労力を計算したうえで看護を学びなおしていたといわれるが(奥, 2013)、生活と学習のバランスをどのようにとっているのかについては、本研究からは明らかにはならなかった。しかし、社会人入試制度における公立の教育機関の倍率が軒並み10倍近くになることや、学士号を持つ学生

が教育機関を選択する際「学費が安いこと」が3番目に大きく影響した要素であったことから、自分の賄える範囲の中で、または働いて収入を得ながら通える教育機関の中から選択していたことが想像される。看護職の確保はわが国においても、社会的な課題である。そこで、学士号を持つ学生の教育機関選択の幅を広げ、在学中も安心して学業に専念できるような奨学金や学費を補助・免除する制度が整備されるとよいと考える。

米国で学士号を持つ学生に対して行った調査では、入学前に収入が年間160ドル以下であった人は約23%だったのに対し、就学中は約56%へと上昇していた(Cangelosi, 2005)。また、学習中にお金が必要なのは学費のためだけではなく、たとえば子供がいる場合に保育園やベビーシッターを利用するなど、学習環境を整えるために必要となる経費がある。さらに入学金や授業料などのいわゆる学費以外に学習に必要な教科書代やコンピュータ、インターネット使用のための負担を減らすため、教育機関における図書館、インターネット環境等の整備も必要である。

現在、看護職が活躍する場はいわゆるベッドサイドだけではなく、教育や研究、政策提言など、多分野にわたるスペシャリストの存在が求められている。ほかの領域の学士号をもちながら第2のキャリアとして看護学を専攻する人たちは、そうした豊かで幅広い知識を看護の世界にもたらししており、参入の促進が期待されている(Petrini, 2000)。そこで、米国には看護以外の学士号を持つ学生が看護を学ぶことを支援することに特化した奨学金制度(NCIN : New Careers in Nursing)が存在している。これは世界有数の財団であるロバートウッドジョンソン財団(Robert Wood Johnson Foundation: RWJF)と米国看護大学協会(AACN : American Association of Colleges of Nursing)との共同で2008年に始まったもので(Davis ら, 2012), 1)国内の看護師不足を緩和する, 2)看護職の多様性を増す, 3)看護の学士・大学院教育の能力を拡大する, 4)将来の看護教員への経路を強化する, という4つを設立の目的として掲げている。全米で1,500人以上の学生が、学校単位にすると年間5~30人の学生が10,000ドルの奨学金を受け取っている(NCIN, 2012)。

発展し続ける医療の質を担保するためには、高度な教育を受けた看護師が必要になると考えられ、米国医学研究所(IOM : Institute of Medicine)の報告書には、学士号を持つ看護師の割合を2020年までに80%まで上昇させることが望ましいと書かれている(IOM, 2010)。また、日本看護協会でもこれからの社会のニーズにこたえられる看護師となるためには、看護師教育を大学で受けることを推進している(日本看護協会, 2012)。このような時代にあって学士号を持つ看護学生は、既に一度大学で高等教育を受けたも

のたちである。彼らが持っている知識や能力が十分に発揮できるような看護教育を行うためには、それを取り巻く社会の理解や支援もまた必要なのではないかと考える。

#### **IV これからの課題**

本研究では学士号を持つ学生から得られた主観的な情報から、彼らの特徴や、看護教育機関での経験が与える影響、それによって得られる成果について検討した。今後は、「看護コンティンジェンシー・モデル」の成果 2 として示した、彼らの社会に出てからの活躍や、進路などについても情報を収集し、看護以外の学問分野で学士号を持っていることが、看護職となってからどのように影響するのかを検討していく必要がある。また、学士号を持つ看護学生を受け入れる側の教育機関や教員側からも情報を収集し、これからの看護基礎教育体制や教員、教育機関に必要な能力や役割、環境についても検討していく必要があると考える。

## 第7章 結論

学士号を持つ学生に特徴的な傾向を知ることが目的として大学、看護師養成所、准看護師養成所に通う学士号を持つ看護学生を含めた 576 人に対して質問紙調査を行ったところ、以下のような結果が得られた。

1 学士号を持つ学生は、持たない学生に比べて年齢、性別、教育的背景において、多様性のある学生であった。学生のうち男性の占める割合が、学士号を持たない学生と比べて高かった。

2 学士号を持つ看護学生を看護に惹きつける要因には、「将来の可能性が広がる」ことや「キャリアを積み上げられること」、「やりがいのある仕事」、「人の役に立ちたい」などが多く挙げられた。これらの要因に学士号の有無による大きな差はなかった。「ほかに就職できそうな仕事なかった」という理由をあげるものは少なかった。

3 学士号を持つ看護学生を惹きつける看護教育機関の特徴は、「自宅から通えること」と自分に合った「入試方法」があることであった。なお、「自宅から通えること」は社会人経験の有無に影響を受けていた。教育機関の人的・物的環境や知名度などへの関心は、学士号を持たない学生に比べて低い傾向があった。

4 看護教育は「マナーやルールを重視する」と認知されていた。その背景には教育機関の種別の違いがあった。多くは「経験を積んでから看護を学べてよかった」、「大学で学んだことより社会で経験したことのほうが役立つ」と考えていたが、「前に学んだことを生かすように指導されている」、「前に学んだことを生かしてキャリアを積むように指導されている」というものは少なかった。教育機関の種別でみると、以前に大学で学んだことについて「看護とは関係がある」、「看護職になったとき役に立つ」と考えていたのは、大学に通うものに多かった。「自分は遠回りした」と思うものは、准看護師養成所に多かった。

5 教育機関での体験が、その後のキャリアの志向性に影響を与えていた。また、前の大学で学んだことと現在の教育機関での経験の関係を肯定的にとらえられていることが、教育機関での経験に肯定的な影響を与え、キャリアへの志向につながっていた。

学士号を持つ学生が持つ知識基盤を生かした看護教育を行うためには、入試方法をはじめとした看護基礎教育制度の変化が必要であるとともに、教育体制に関する十分な情報や、修学を支える社会的支援が得られることが必要である。

## 謝辞

本論文の執筆にあたり、ご協力いただいた教育機関の皆様、調査票に回答してくださった皆様に心から感謝いたします。皆様のご協力で、こうして論文をまとめることができました。ありがとうございました。研究結果をなるべく早く社会に出し、これからの看護基礎教育によい影響を与えることができるようにしたいと思います。

また、ご指導いただいた井部俊子先生、柳井晴夫先生、松谷美和子先生、倉元直樹先生にも心からお礼を申し上げます。ありがとうございました。

看護師としてのスタートを切った 15 年前、就職先の看護部長という遠い遠い存在であった「井部さん」が、「井部先生」となり、身近で学ぶことができたことは、かけがえのない経験でした。病院にいたころ、看護師を辞めようと思う出来事が何度かありました。その中でも最大のピンチに陥っていたとき、乗り越えるきっかけをくれた人の一人が先生でした。そういう人と一緒に考え、働き、学ぶことができ、とても幸せでした。

柳井先生、博士課程に入学する前からずっと、私の研究の進行具合と懐具合、その先の身の振り方までを、最も心配してくださったのは先生でした。今の私があるのは、先生のおかげです。そして先生がいたから、3 年間で論文をまとめることができました。

松谷先生、いつも笑ってサポーター的なフィードバックをくださるのは先生でした。褒められるとやる気が出るという、教育的な学生への関わり方を先生から身をもって学びました。「奥さんなら大丈夫」というひとことで、不思議と落ち着くことができました。

仙台から私のために東京に来てくださった倉元先生、「調子はどうですか？」というメールや手紙がとても嬉しかったです。この論文のテーマを思いつくきっかけを与えてくれたのは先生です。先生との出会いがなかったら、きっとこの論文は存在していませんでした。

そして恵まれた学習環境を提供してくれた聖路加看護大学と、そこにいる心から信頼できるたくさんの先生方、先輩たち、友人たちに感謝します。学部から大学院までフルコースで聖路加看護大学を満喫しました。お金で買えない大切なものをたくさんもらいました。

さらに家族を含め、私の周りのたくさんの人たちが、直接・間接的に、公的・私的に、この 3 年間に支えてくれました。仕事を辞めて、学生に専念したいという私のわがままに付き合ってくれた皆様に心から感謝します。

この謝辞の原案を書いたのは、まだ秋が始まったばかりの 2012 年 10 月でした。年が明けて、本格的に論文の締め切りが気になりだすころには、落ち着いてお礼の文章が書けなくなりました。2013 年 1 月 10 日、無事にこの文章が論文の最後に記されていることを願いながら書きました。そして現在、予想通りに落ち着かない状態になりました。3 か月前から私の気持ちは同じです。その時の文章にさらに 3 か月分の感謝の気持ちを加えて、ここに記します。

2013 年 1 月 9 日 奥裕美