

専門職養成における能力形成の認識構造

—— 6 種の専門職の養成機関長への質問紙調査から ——

比較教育社会学コース	前 田 麦 穂
比較教育社会学コース	加 藤 靖 子
比較教育社会学コース	坂 田 真 啓
比較教育社会学コース	橋 本 鉦 市

The recognition to the ability formation in education of six professions

Mugiho MAEDA, Yasuko KATO, Masataka SAKATA and Koichi HASHIMOTO

The purpose of this article is to clarify the recognition to the ability formation that agency managers in training schools of six professions have — nurses, registered dietitians, social workers, clinical psychologists, pharmacists and childcare workers. We conducted a survey to agency managers of training schools of these six professions, asking about the ability formation in their professional education. This article shows the results of quantitative analysis.

目 次

- 1 はじめにー課題の所在と研究の目的
- 2 調査の概要
 - (1) 調査の目的と視角
 - (2) 調査項目の梗概
 - (3) 対象者の属性
- 3 能力の重要性に関する認識
 - (1) 各能力の下位尺度の構成
 - (2) 知識
 - (3) 技術
 - (4) 態度
 - (5) 小括
- 4 能力の習得段階
 - (1) 知識
 - (2) 技術
 - (3) 態度
 - (4) 小括
- 5 最も重要なコンピテンシーと養成における困難
 - (1) 最も重要なコンピテンシー
 - (2) 養成における困難
 - (3) 小括
- 6 おわりに
- 引用文献

1 はじめにー課題の所在と研究の目的

わが国の専門職養成は、専門職の業務遂行に必要な能力の育成をめぐる様々な変化に直面している。とくに今日では、高等教育機関における専門教育・卒前実習・卒後研修という専門職養成の一連のプロセスにおいて、高等教育機関のみならず、国家、専門職団体、現場の施設、顧客などといった専門職を取り巻くステークホルダー（利害関係者）の思惑がこれまで以上に重層的に絡み合い始めている。そして彼らからの要求が急速に高まる中で、専門職の能力（専門職コンピテンシー）の「質」を保証する教育システムの構築が、分野を問わず求められていると考えられる（橋本 2011, 橋本編 2012, 橋本 2012, 丸山・白簀・橋本 2013）。したがって、専門職コンピテンシーやその「質」が各ステークホルダー間でどのように齟齬や葛藤があり、またどのような構成や合意がなされ、さらにどのように教育カリキュラムに落とし込まれているかを分析することが求められていると言えよう。

本研究は、上記のような問題関心と現状認識のもと、戦後から今日まで大きな発展を遂げてきた看護師、管理栄養士、社会福祉士、臨床心理士、薬剤師、保育士の 6 種の専門職を取り上げ、その養成にたずさわるステークホルダーを対象にアンケート調査を実施し、各職の専門職コンピテンシーに関する認識構造に

ついて、その一端を明らかにしようとするものである。アンケート調査は、高等教育機関のほか、専門職団体、現場施設、顧客層などのステークホルダーにも実施を計画しているが、その第1段階として、高等教育機関の教育課程・プログラム責任者に調査を実施した。本稿はその分析結果の一部を報告する。

(橋本鉦市)

2 調査の概要

(1) 調査の目的と視角

さて、高等教育機関の関係者を対象とした本研究の調査の目的ならびに視角は、次のようなものである。第一に、高等教育機関では専門職の能力の育成にどの程度関わるのか、について明らかにするというものである。専門職が日々の専門業務を遂行するに必要な能力(専門職コンピテンシー)は、上述のように、高等教育機関だけではなく生涯にわたる長期のプロセスを通じて、完成されていくものと考えられる。一方で、高等教育には多様なステークホルダーから、様々な期待が寄せられている。そうした中で高等教育機関が専門職の能力の養成に果たすべき部分について、専門教育に関わる教員の意識を明らかにすることが必要となる。

第二に、専門職能力について、高等教育機関の現場とそのほかのステークホルダーとの間にどのような認識の相違があるのかについて分析し、そうしたギャップの構造を明らかにするというねらいがある。それによって高等教育機関の現場とそのほかのステークホルダーとの間のギャップを縮減し、効果的な専門職の養成プロセスを構築することにつながると考えられる。そのような観点から、今後、他のステークホルダーに対しても同様の調査を予定している。本稿の調査結果は、その全体調査のうち、高等教育機関(長)への調査結果の一部である。

第三に、さまざまな専門職に共通する専門職コンピテンシーを抽出し、それらを解明することも意図している。本研究では専門職に必要なコンピテンシーは個々の専門業務に限定されるものではなく、どの専門職にもある一定程度共通するような知識、技術、態度が存在するのではないかと想定している。

これらの目的を達成するためには、多くの専門職に対し、またそれらを取り巻くステークホルダーに対し、各職に限定された個別の内容ではない共通の質問項目による横断調査を実施することが必要となっ

てくる。そこで本研究では、質問項目は米国労働省が提供する職業情報サイト(O-NET: The Occupational Information Network)が、数千種類の職業を対象に情報収集のために用いている質問紙を参考に、あえてシンプルな項目から構成した。すなわち、専門職コンピテンシーを構成する3要素、「知識(Knowledge)」、「技術(Skill)」、「態度(Work Style)」¹⁾について、上記6職の専門職養成に携わる高等教育機関の教員の認識を分析することとした。

(2) 調査項目の梗概

看護師、管理栄養士、社会福祉士、臨床心理士、薬剤師、保育士など医療・保健・福祉・教育領域の専門職養成に関わる全国の高等教育機関の責任者²⁾を対象に(悉皆調査)、自記式質問紙調査を2014(平成26)年4月に実施した。上記6職あわせて2469人、回収率は26.7%、有効回答率24.3%である。なお調査は、東京大学倫理審査専門委員会の承認を受けた。

調査項目として、上述のようにO-NETのシートを参考に³⁾、専門職コンピテンシーを構成する3要素の高等教育機関における養成について、それぞれの程度重要視しているかを尋ねた。またこれらの項目が、高等教育機関入学以前、養成課程の各段階(講義、演習、実習、その他活動)、さらには入職後10年までの各段階での研修機会(新人研修、1~3年、3~10年、10年以上)のいずれの段階でより効果的に身につけられるかについても尋ねた。また、自由回答として当該専門職として働く上で回答者が最も重要であると考え「知識・技術・態度」、および当該専門職の養成において最も困難に感じていることの2点を尋ねた。

(3) 対象者の属性

質問紙の配布数および有効回答数、有効回答率は表2-1の通りである。

職種ごとの養成課程の種類の割合、養成課程の設置者の割合、養成課程の所在地の割合の単純集計表を表2-2、表2-3、表2-4に示す。この単純集計表は、あくまでの今回の調査の回答者の中での分布であることに注意が必要である。

まず表2-2の養成課程の種類の割合であるが、臨床心理士、薬剤師は修士学位を要件とする資格であるため「大学・大学院」の割合が100%である。また管理栄養士も「大学・大学院」がほとんどである。看護師は「大学・大学院」、「専修学校・各種学校」、および「その他」が主な養成課程の種類となっている。「その他」

表2-1 配布数および回答数

	看護師	管理栄養士	社会福祉士	臨床心理士	薬剤師	保育士	無回答	合計
配布数	1127	132	371	168	78	600		2469
有効回答数	299	38	77	36	28	177	5	600
有効回答率	26.5%	28.8%	20.8%	21.4%	35.9%	29.5%		24.3%

表2-2 養成する職種と養成課程の種類（単位：％）

養成する職種	養成課程の種類				合計	度数
	大学・大学院	短期大学	専修学校・各種学校	その他		
看護師	16.2	0.3	75.3	8.1	100.0	296
管理栄養士	97.4	0.0	2.6	0.0	100.0	38
社会福祉士	64.0	1.3	30.7	4.0	100.0	75
臨床心理士	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	36
薬剤師	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	28
保育士	37.9	43.5	17.5	1.1	100.0	177
無回答	60.0	20.0	20.0	0.0	100.0	5
合 計	40.8	12.2	42.6	4.4	100.0	655

表2-3 養成する職種と養成課程の設置者（単位：％）

養成する職種	当該養成課程の設置者						合計	度数
	国 ⁴⁾	地方自治体 ⁵⁾	学校法人	団体・法人 ⁶⁾	医師会	その他		
看護師	8.0	26.4	23.7	14.0	22.7	5.0	100.0	299
管理栄養士	0.0	15.8	84.2	0.0	0.0	0.0	100.0	38
社会福祉士	2.6	10.4	84.4	2.6	0.0	0.0	100.0	77
臨床心理士	25.0	5.6	66.7	2.8	0.0	0.0	100.0	36
薬剤師	25.0	0.0	75.0	0.0	0.0	0.0	100.0	28
保育士	3.4	4.5	92.1	0.0	0.0	0.0	100.0	177
無回答	0.0	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	100.0	5
合 計	7.3	15.9	57.4	6.8	10.3	2.3	100.0	660

表2-4 養成する職種と所在地（単位：％）

養成する職種	所在地						合計	度数
	東京23区	首都圏 ⁷⁾	京阪神	政令指定都市 ⁸⁾	中核市・特例市 ⁹⁾	その他		
看護師	2.7	6.1	7.1	16.2	19.6	48.3	100.0	296
管理栄養士	8.1	13.5	18.9	16.2	29.7	13.5	100.0	37
社会福祉士	2.6	14.3	11.7	26.0	14.3	31.2	100.0	77
臨床心理士	16.7	11.1	16.7	16.7	16.7	22.2	100.0	36
薬剤師	3.7	22.2	18.5	25.9	18.5	11.1	100.0	27
保育士	12.8	7.6	14.0	15.7	19.8	30.2	100.0	172
無回答	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	75.0	100.0	4
合 計	6.5	8.8	11.1	17.7	19.3	36.7	100.0	649

では具体的にどのような機関であるのかを自由記述により尋ねているが、今回の調査においては「その他」に24ケースの回答があり、このうち21ケースが看護学科を設置している5年制の高等学校であった。残りの3ケースのうち、1ケースは専修学校附属、1ケースは厚生労働省認可の養成所、1ケースは無回答であった。保育士は「大学・大学院」、「短期大学」、「専修学校・各種学校」が主な養成機関の種類となっている。

次に、表2-3に示した職種ごとの養成課程の設置者について、設置者が最も多様であるのは看護師で、特に「団体・法人」、「医師会」の割合が他の職種と比較して高いことが特徴的である。管理栄養士、社会福祉士の養成機関は「地方自治体」「学校法人」による設置がほとんどで、表2-2の結果と合わせて考えると、管理栄養士は国公立・私立大学、社会福祉士は国公立・私立大学、公立・私立専修学校・各種学校によって養成されていることがわかる。「大学・大学院」のみで養成されている臨床心理士、薬剤師の養成機関は「国」によって設置されている割合が25%と全職種の中で最も高い。保育士の養成機関は「学校法人」による設置がほとんどであり、表2-2の結果から、私立の短期大学によって養成されている割合が高いことがわかる。

次に表2-4に示した職種ごとの養成課程の所在地であるが、これも職種によって大きく差がみられる。「その他」に当てはまる地域は、首都圏、京阪神、政令指定都市および中核市・特例市以外の地域であり、「その他」が多いほど首都圏や都市圏以外に養成課程が設置されている割合が高いということになる。これを見ると、今回の調査から得られたデータの分布においては、看護師、保育士、社会福祉士の養成課程は3割以

上が「その他」の地域に設置されている。一方管理栄養士や薬剤師の養成課程は都市圏に設置されている割合が高い。首都圏・都市圏に養成機関が集中している職種と、地方にも養成機関が分散して設置されている職種があり、設置場所の地域間格差は職種によって異なるようである。

(1) (2) 橋本鉦市, (3) 坂田真啓)

3 能力の重要性に関する認識

(1) 各能力の下位尺度の構成

本章および次章において、専門職として働く上で必要な「知識」「技術」「態度」の重要性に関する認識、およびそれらの能力を習得できる段階に関する認識の分析を行うが、「知識」については7項目、「技術」「態度」についてはそれぞれ17項目を尋ねているため、以下ではこれらの変数を下位尺度に縮約して分析を行う。それぞれの下位尺度を構成する変数は表3-1の通りである。尺度の分類は、各変数の重要性・習得段階の度数分布、および因子分析の結果を参考にして行った。「知識」の中で、国語の変数は他のどの知識の変数の傾向とも大きく異なっていたため、国語のみで「国語」という下位尺度としている。

本章では、職種ごとの「知識」「技術」「態度」の重要性の下位尺度得点の平均値の比較を行う¹⁰⁾。平均値の分散分析のp値は図中の凡例の右に(p=...)と示し、p値が5%を下回った場合に有意差があるとする。またこの下位尺度得点の分散分析は、あくまで今回調査対象となった6職の間での有意差の検定にすぎないことに注意が必要である。

表3-1 下位尺度の分類

	下位尺度	構成する変数
知識	対人関係知識	セラピー・カウンセリング、顧客・対人、教育・訓練
	教科系知識	心理学、社会学・人類学、医学・歯学
	国語	国語
技術	交渉・調整技術	交渉力、説得力、指導力、調整力
	判断・解決技術	洞察力、判断力、観察力、問題解決力、クリティカル・シンキング
	理解・学習技術	解決力、文章力、能動的な学習力、学習方略、時間管理能力
	意思疎通技術	奉仕の志向性、傾聴、会話力
態度	対人・協調態度	協調性、ストレス耐性、適応力・柔軟性、注意深さ、自発性、社交性
	克己・自制態度	自制心、自立心、分析的思考、向上心、粘り強さ
	リーダーシップ態度	革新性、リーダーシップ
	倫理・規範態度	倫理観、信用、他の人々への関心

また、能力の重要性、および能力を習得できる段階については、あくまで調査対象者であるそれぞれの職種の養成機関長の認識を尋ねているものであって、専門職の養成および勤務において実態として重要であるかどうかを論じてはいないことに注意が必要である。

(2) 知識

まず「知識」について、対人関係知識、教科系知識、国語の比較を行う（前2者のCronbachの α はそれぞれ、0.754、0.595である）。各職種の知識の重要性の下位尺度の平均値を図3-1に示す。職種間の下位尺度得点の分散分析の結果、3つの下位尺度得点全てにおいて有意差があった。教科系知識、対人関係知識、国語の順に全職種の平均値が高い。臨床心理士は国語、対人関係知識の値が他の職種と比べて高い値を取っているが、これは職種の特性だけではなく大学院のみで養成される職種であることが原因である可能性がある。

また管理栄養士、薬剤師、社会福祉士、保育士は教科系知識の値が低くなっているが、教科系知識は「心理学」「社会学・人類学」「医学・歯学」の合成変数であることに注意が必要である。例えば薬剤師は、図中には掲載していないが、「心理学」や「社会学・人類学」は重要でない（「重要ではない」と「少し重要」の合計。以下同様）とする割合が半数程度だが「医学・歯学」が重要である（「かなり重要」と「極めて重要」の合計。以下同様）とする割合は約9割である。また保育士は「社会学・人類学」「医学・歯学」が重要であるとする割合は5割を切っている一方、「心理学」が重要であるとする割合は約9割である。すなわち、教科系知識には重要であるとする知識と重要でないとする知識がともに含まれている場合があるため、教科系知識の得点の大小を単純に比較することは控えるべきで

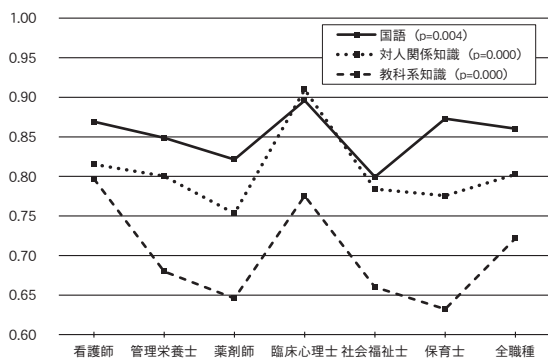


図3-1 各職の「知識」の重要性の下位尺度得点

あろう。

(3) 技術

次に「技術」については、交渉・調整技術、判断・解決技術、理解・学習技術、意思疎通技術の比較を行う（Cronbachの α はそれぞれ、0.799、0.789、0.796、0.480である）。各職種の技術の重要性の下位尺度の平均値を図3-2に示す。職種間の下位尺度得点の分散分析の結果、意思疎通技術には有意差がなく、その他の3つの技術において有意差があった。判断・解決技術、意思疎通技術、理解・学習技術、交渉・調整技術の順に全職種の平均値が高い。管理栄養士の判断・解決技術が全職種の平均値から大きく下回っているが、それ以外はどの職種も全職種の平均値から大きく離れているものはない。

(4) 態度

次に「態度」については、対人・協調態度、克己・自制態度、リーダーシップ態度、倫理・規範態度の比較を行う（Cronbachの α はそれぞれ、0.857、0.827、0.761、0.629である）。各職種の態度の重要性の下位尺度の平均値を図3-3に示す。職種間の下位尺度得点の分散分析の結果、4つの下位尺度得点全てで有意差があった。倫理・規範態度、対人・協調態度、克己・自制態度、リーダーシップ態度の順に全職種の平均値が高い。全職種の平均値から大きく下回っているものは、管理栄養士の倫理・規範態度である。また大きく上回っているものは、臨床心理士の克己・自制態度である。

(5) 小括

全体を通してみると、意思疎通技術以外の能力は、分散分析の結果、各職でその重要度の認識に有意差が

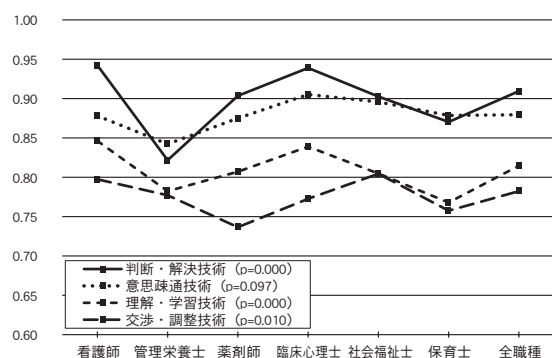


図3-2 各職の「技術」の重要性の下位尺度得点

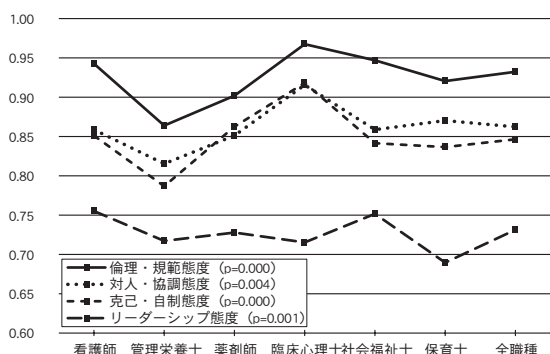


図3-3 各職の「態度」の重要性の下位尺度得点

あることがわかる。

最も特徴的な分布をしているのは臨床心理士であり、多くの能力について全職種での平均値よりも重要性が高いとしている。臨床心理士の養成は全て大学院修士課程の2年間に于行われ、また1課程当たりの学生数も他の職種と比較して少ないために、養成者側はどのような能力についても高いレベルを期待できるのかもしれない。

各職での能力の重要性の認識に関しては、養成課程ごとの制度的変数、すなわち学校数や学生数、教育年限、選抜性（入学難易度）という観点からの分析が不可欠だろう。学校種という観点からいえば、看護師、社会福祉士、保育士は大学・大学院以外でも多く養成が行われており、こうした職種ではそれぞれの学校種ごとに分析を行う必要がある。

また制度的変数だけでなく、以上のような職種ごとの能力の重要性に対する養成機関長の認識の違いを解釈するためには、実際に各職種が養成される課程や勤務の実態に関する考察が別途必要となると思われる。これについては本調査を用いた別稿を用意している。

また本調査では計41の能力の重要性を尋ねており、これを11の下位尺度に分類して分析を行っている。この中で、例えば「知識」に関する下位尺度の教科系知識に関しては、医学・歯学の知識は重要だが社会学・人類学の知識は重要ではない薬剤師のような職種の場合、一概に教科系知識とまとめて論じることには注意が必要である。紙幅の都合上それぞれの能力項目について仔細に見ていくことはできないため、このような分析についても別稿に譲りたい。

(坂田真啓)

4 能力の習得段階

次に、「知識」「技術」「態度」について、養成課程入学以前、養成課程での講義、演習、実習、その他の活動、入職後の新人研修、1～3年、3～10年、10年以上および「不要」の10個の段階で最もよく身につけることができると考えるのはどの段階かという質問についての分析を行なう。これらの質問に対しては各養成機関の長が回答しているため、分析は機関長の個人的な認識構造を反映したものであり、各専門職の普遍的な構造を反映したものではない。また、「不要」は非常に少ないため、以下の各図では省略した。なお、各変数は「知識」、「技術」、「態度」に含まれる各質問項目の因子分析の結果を参考に、表3-1の下位尺度を構成する変数を合成して作成したものである。回答者は、1つの質問項目につき、不要から入職後10年以降までの10段階のうち「身につけることができる」と考える段階一つを選んでいる。そこで、段階ごとの回答数を合計し、質問項目の合計回答数で割って100を掛けて変数の数値を算出した¹¹⁾。なお、スケールは見やすさを優先したため各図で異なっている。

(1) 知識

① 国語

いずれの専門職でも国語を最もよく身につけられるのは入学以前であるとする割合が高い(図4-1-1)。ただし、回答者は「身につけられる」というよりは、教育の基礎として高校段階までに身につけておくべきものと見なしているのだと思われる。最も高いのは臨床心理士であり、低いのは薬剤師である。

② 対人関係知識

対人関係知識は、「セラピー・カウンセリング」「顧客・対人」「教育・訓練」を合成した変数である(図4-1-2, Cronbachの α は0.657)。全体的には、大きく分けて養成課程と入職後で身につけられるとする傾向が見られる。6職中傾向が大きく異なるのが臨床心理士と薬剤師で、臨床心理士では実習で対人関係知識を身につけられるとする回答が多く、薬剤師では実習、新人研修、入職後1～3年の3つの段階に回答が割れている。臨床心理士の傾向が他職と異なるのは、この変数に「セラピー・カウンセリング」という臨床心理士の職務内容と関わりの深い知識が含まれているためであろう。

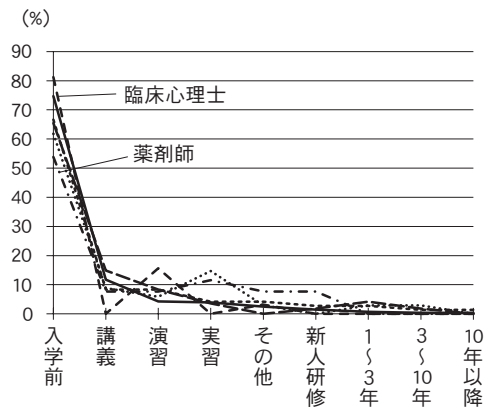


図4-1-1 国語

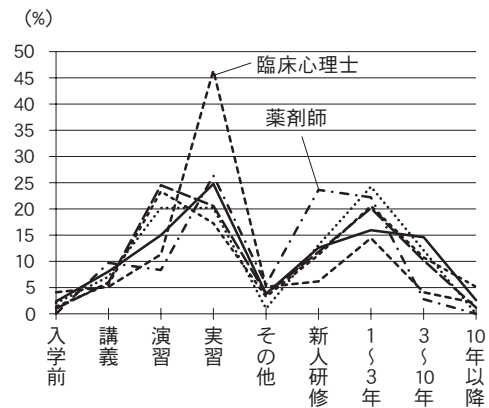


図4-1-2 対人関係知識

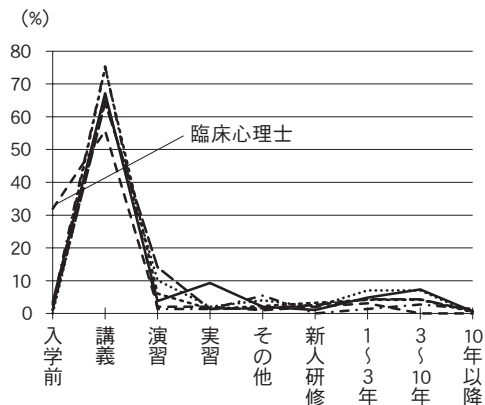


図4-1-3 教科系知識

③ 教科系知識

教科系知識は、「心理学」「社会学・人類学」「医学・歯学」を合成した変数である（図4-1-3, Cronbachの α は0.606）。全職とも養成課程中の講義で身につけられるとする回答が最も多い。臨床心理士では入学前とする回答が多いが、これは臨床心理士の養成が大学院段階で行なわれることと関係があり、心理学のような教科系知識は学部段階で身につけるものとする考えが多いことを示していると思われる。

(2) 技術

① 交渉・調整技術

交渉・調整技術は、「交渉力」「説得力」「指導力」「調整力」を合成した変数である（図4-2-1, Cronbachの α は0.896）。全体的には入職後3～10年とする回答が多いが、臨床心理士で入学前、看護師で養成課程の実

習の段階で身につけられるとする数値が他職に比べて多い。臨床心理士では、交渉力のような技術は適性の問題であると思なされているのかもしれない。また、最も回答の多かった入職後3～10年でも、管理栄養士と保育士は他職にくらべ数値が低い、これは他職にくらべ、交渉技術を用いる場面が比較的少ないことによるのだろうと思われる。

② 判断・解決技術

判断・解決技術は、「判断力」「観察力」「問題解決力」「洞察力」「クリティカルシンキング」を合成した変数である（図4-2-2, Cronbachの α は0.855）。全体的には、養成課程の実習と入職後1～3年の2つの段階で身につけられるとする数値が高い。管理栄養士、社会福祉士、保育士では、養成課程の演習、実習と入職後1～3年の3つの段階に回答が分散しているが、看護師と薬剤師では実習という数値が他職に比べて多い。両職とも「実習」が重視されていることが示されているといえよう。

③ 理解・学習技術

理解・学習技術は、「文章力」「読解力」「能動的な学習力」「学習方略」「時間管理力」を合成した変数である（図4-2-3, Cronbachの α は0.793）。この技術を身につけられるとした段階は各職によって異なり、全職で共通した傾向は見出しにくい。ただし、管理栄養士、保育士、臨床心理士については類似した傾向があり、この3職では入学前、演習、入職後1～3年の数値が

高くなっている。他方、看護師では入学前と実習の数値が高く、薬剤師では講義、その他の活動、入職後1～3年の各段階の数値が高い。薬剤師の場合、研究室での活動が養成に重要な意味をもつようであるので、その他の活動の数値が他職に比べて高いのはそれが要因である可能性がある。社会福祉士では入学前と入職後1～3年の段階の数値が高くなっており、この技術に関しては養成課程ではあまり身につけられないとみなされているようである。このように全職で共通した傾向がないのは、理解・学習技術に含まれる各技術を身につけられると想定される段階が各職でそれぞれ異なっているためであると考えられる。

④ 意思疎通技術

意思疎通技術は、「奉仕の志向性」「傾聴」「会話力」を合成したものである(図4-2-4, Cronbachの α は0.646)。入学前、実習、入職後1～3年の数値が高いことが全職に共通している。管理栄養士、社会福祉士、保育士では実習の数値は比較的低いが、その分演習の数値が実習と同程度に高くなっており、管理栄養士、社会福祉士、保育士では実習と演習が同程度に重視されていることがわかる。薬剤師は、他職にくらべ演習までの段階の数値が低く実習以降の段階の数値が高いことから、意思疎通技術は訓練で身につくと考えられていると思われる。また、薬剤師を除く5職では入学前の数値が高く、これらの職種では意思疎通技術は教

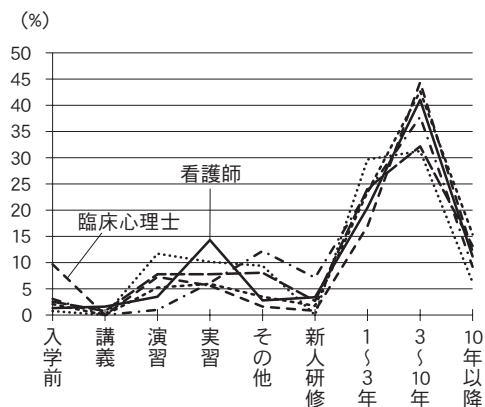


図4-2-1 交渉・調整技術

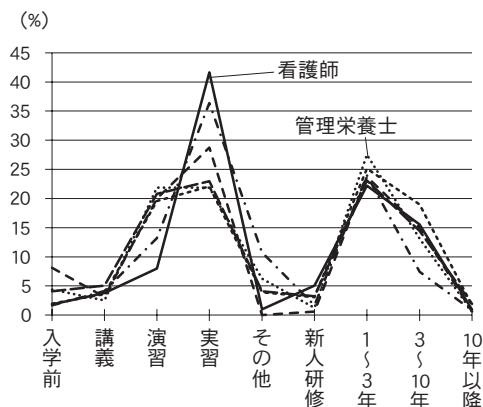


図4-2-2 判断・解決技術

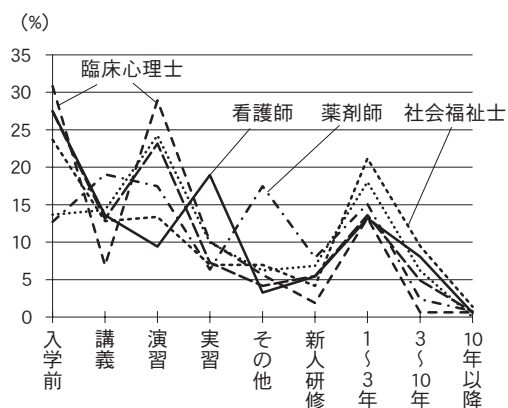


図4-2-3 理解・学習技術

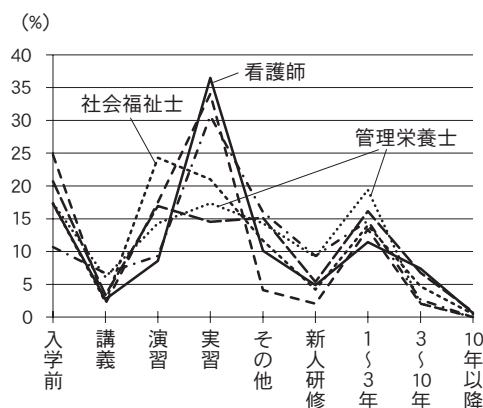


図4-2-4 意思疎通技術

—— 看護師 管理栄養士 - - - - 社会福祉士
 - - - - 臨床心理士 - · - · - 薬剤師 - - - 保育士

育機関で養成されるものというよりは、ある程度は入学前の問題であると見なしているように思われる。

(3) 態度

① 対人・協調態度

対人・協調態度は、「協調性」「ストレス耐性」「適応力・柔軟性」「注意深さ」「自発性」「社交性」を合成したものである（図4-3-1, Cronbachの α は0.876）。入学前、実習、入職後1～3年の各段階で数値が高いのが全体的な傾向である。各職の傾向を見てみると、まず臨床心理士では入学前の数値が他の段階よりも高くなっている。臨床心理士の養成課程は大学院であるため、対人・協調態度は学部段階で身につけるべきものであると見なされているのであろう。看護師では実習の数値が他職に比べかなり高くなっていることから、実習段階で身につけられるとの意識が強いと思われる。薬剤師では、実習とその他の活動の数値が高いが、これは上述のように研究室での活動が重視されていることと関係があるだろう。管理栄養士、社会福祉士、保育士は同じような傾向を示しているが、社会福祉士と保育士が入学前、実習、入職後1～3年の三段階の数値が同じくらいなのに対し、管理栄養士では入学前の数値があとの二つの段階に比べて低い。対人・協調態度は、養成課程や職場で身につけられるものと見なしているのだと思われる。

② 克己・自制態度

克己・自制態度は、「自制心」「自立心」「分析的思考」「向上心」「粘り強さ」を合成したものである（図4-3-2, Cronbachの α は0.831）。入学前と入職後1～3年の数値が高いのは全職で共通しているが、養成課程では、薬剤師を除く5職で実習の値が高くなっており、中でも看護師の実習重視は際だっている。薬剤師はその他の活動の方が実習よりも重視されているようである。社会福祉士では、入学前と入職後1～3年が同じくらいの数値である一方、養成課程の数値は全体的に低めであり、養成課程では克己・自制態度はあまり身につかないと考えられているようである。また、保育士では、入学前の数値が養成段階や入職後段階にくらべ高くなっており、克己・自制態度は養成課程に入る以前の問題であると考えられているようである。臨床心理士も保育士ほどではないが同じ傾向にあり、克己・自制態度は学部段階かそれ以前の段階で身につけるべきものと想定されているようである。

③ リーダーシップ態度

リーダーシップ態度は、「革新性」「リーダーシップ」を合成したものである（図4-3-3, Cronbachの α は0.776）。共通の傾向は捉えにくく、各職で身につけられるとする段階が異なっているが、全体的には入職後の数値が高くなっている。入職後段階の数値が高いのは看護師、管理栄養士、社会福祉士、保育士であるが、管理栄養士は入職後1～3年の数値が高いのに対し、あとの3職は入職後3～10年の数値が高い。これら4つの職種ではいずれも、リーダーシップ態度は職場で身につけられるものと考えているようである。薬剤師では「その他」の活動が他の段階に比べて際だって高い。「その他」の活動には上述のような研究室での活動も含まれていると考えられるが、その他の活動が具体的にどのようなものかは判然としない。また、臨床心理士では入学前の数値が最も高く、入職後1～3年、3～10年も同様に高い。リーダーシップ態度は学部段階で身につけているか、入職後に身につくものであると考えているようである。

④ 倫理・規範態度

倫理・規範態度は、「倫理観」「信用」「他の人々への関心」を合成したものである（図4-3-4, Cronbachの α は0.727）。この態度も全職種に共通した傾向は見えにくいだが、職種ごとに共通する傾向がある。まず、入学前が高い職種として保育士と臨床心理士が挙げられる。保育士では圧倒的に入学前の数値が高くなっており、この態度については入学前の問題であり、養成課程や職場では身につかないと考えているようである。臨床心理士も入学前の数値が高いが、実習の数値も比較的高く、入学前に身につけるべきものであるが、実習でも身につけることが可能であると考えているようである。養成段階の数値が高いのは、看護師、薬剤師、社会福祉士である。看護師では実習の数値が非常に高いが入学前の数値も高くなっており、入学以前に身につけるべきであるが実習でも身につけられると考えているようである。薬剤師では「その他」の活動の数値が突出して高く、他の段階はそれに比べれば低めである。社会福祉士は実習の数値が他の段階に比べると高いが、教育段階の全体的な数値は低めである。比較的実習や入職後の実地活動で身につくと考えられる傾向があるようであるが、特定の段階で身につくとする傾向はあまり強くないようである。最後に、入職後の段階が高いのは管理栄養士であるが、その数値はそれほど高くない。養成課程全体の数値も低めであ

る。管理栄養士では倫理・規範態度は他の段階に比べ入職後に身につけやすいと考えられている一方で、特定の段階で身につくとする考えは強くないのかもしれない。

(4) 小括

国語や教科系知識、交渉・調整技術、判断・解決技術など全職種で同じような傾向を示すものもあるが、基本的には各項目について各専門職が身につけられるとする段階はそれぞれ異なる。例えば、臨床心理士の養成課程は大学院レベルであるため、入学前に身につけなければならないと考えられている質問項目が多いようである。また、看護師では実習、薬剤師ではその

他の活動が重視されているように思われる。社会福祉士と保育士は比較的似たような傾向にあるが、同様に人と直接接する機会の多い看護師とは傾向が異なっている。この二つの職種には何か共通した要素があるのかもしれない。管理栄養士も保育士や社会福祉士と似たような傾向を持つが、その理由はこの分析だけでは確定できない。各職種の傾向については、学校種などの属性を含めた職種ごとの検討が必要であるが、これは他日を期したい。

(加藤靖子・橋本鉦市)

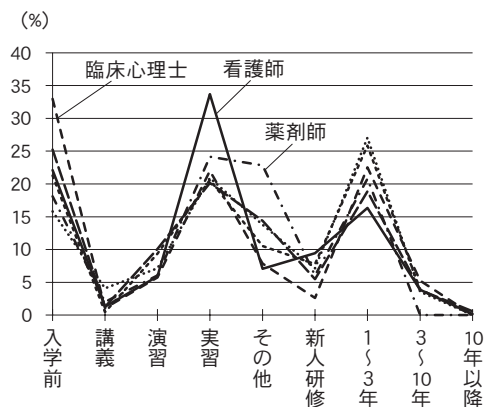


図4-3-1 対人・協調態度

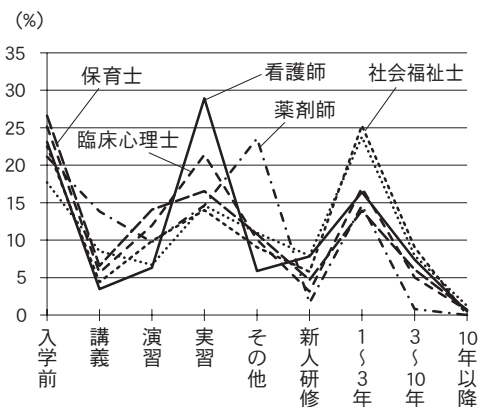


図4-3-2 克己・自制態度

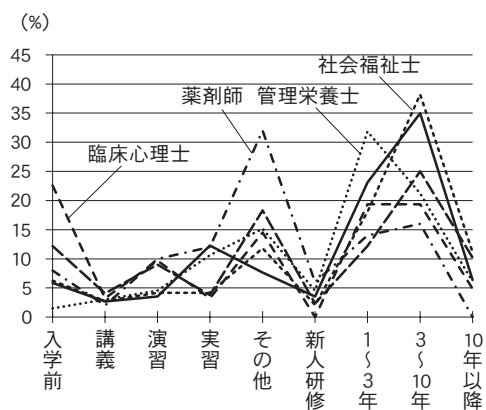


図4-3-3 リーダーシップ態度

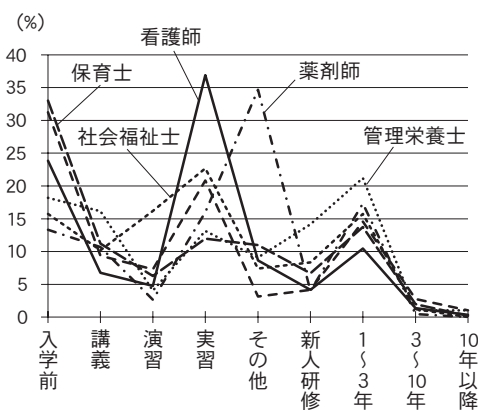


図4-3-4 倫理・規範態度

—— 看護師 管理栄養士 - - - - 社会福祉士
 - - - - 臨床心理士 - · - · - 薬剤師 - - - 保育士

5 最も重要なコンピテンシーと養成における困難

本章では、自由記述回答のデータをもとに分析を行う。自由記述の内容はそれぞれ「当該専門職において最も重要な知識・技術・態度（以下ではまとめて「コンピテンシー」として扱う）は何か」(1)、「養成において最も困難なことは何か」(2)である。それぞれの回答率は以下に示す通りである（表5-1、5-2）。

専門職によって全体回収数が異なるので注意が必要だが、高くても9割には届かず、低い場合は4割弱という場合も見られる。このことからわかるように、自由記述は当該専門職を養成する機関全体の意見を代表していると考え難く、ある程度のバイアスが生じていると考えられる。以下ではその限界を踏まえた上で自由記述回答の分析を行っていくこととした。

(1) 最も重要なコンピテンシー

以下は、6つの専門職の自由記述回答（最も重要なコンピテンシー）から名詞を抽出して対応分析を行ったものである（図1）^{12) 13)}。

最も寄与率の大きい成分1（横軸）は、正方向に保育士、負方向にその他の資格という配置になっており、保育士のコンピテンシーをめぐる語彙が他の専門職とは異質性を有するものであることが明らかになっている。後に詳述するように、保育士のコンピテンシーをめぐる語彙においては「子ども」を中心として確立された専門領域の存在が窺える。

また成分1の名詞の配置を見ると、正方向の極には子ども/保育者/保育士が、負方向の極には看護/相手/対象/患者などがプロットされており、保育士と看護師の能力をめぐる語彙が最も遠い距離を持つ、すなわ

ち異質な語彙によって構成されているということがわかる。

続いて成分2（縦軸）は、正方向には看護師や臨床心理士や保育士といった対人スキルの重視され则认为られる資格が、負方向には対人スキルを発揮する場面が相対的に少なく、むしろ専門的知識が重視され则认为られる薬剤師や管理栄養士といった資格が並ぶ。

成分2の名詞の配置に目を向けると、原点付近には自分/専門職/他者/理解といった語句が配置されている。これらの語はいずれの専門職でも言及される傾向にあるため、相対的に説明力の小さい語であるといえる。また、正方向には対象/相手/患者/人間関係といった対人コミュニケーションに関連する語彙が配置されている。

ここで薬剤師・管理栄養士よりも更に負の方向に、社会福祉士が配置されている点は興味深い。ソーシャルワークは対人スキルが重要なのではないかというイメージとは逆に、「最も重要なもの」としては社会や制度に関わる専門的知識が重視される傾向にあるのかもしれない。

次に、6つの専門職の「最も重要なコンピテンシー」の回答において特徴的な名詞を抽出した（表5-3）。

図5-1の看護師・臨床心理士（対人スキル重視）と薬剤師・管理栄養士（専門的知識重視）という関係が、表5-3からも窺える。

特に管理栄養士は栄養/食といった専門的知識を示す名詞の値が大きい。それに対し、看護師・臨床心理士は人/他者といったやはり対人コミュニケーションに関する語彙が特徴的となっている。

また図5-1で他の専門職と際立って異なる特徴を見せた保育士では、圧倒的に特徴的な語として「子ども」が存在しており、「子ども」を中心に確立された専門

表5-1 自由記述回答率（最も重要なコンピテンシー）

	看護師	管理栄養士	社会福祉士	臨床心理士	薬剤師	保育士	合計
回答率	64.9%	50.0%	59.7%	88.9%	60.7%	79.7%	74.8%
回答数	194	19	46	32	17	141	449
全体回収数	299	38	77	36	28	177	600

表5-2 自由記述回答率（養成において最も困難なこと）

	看護師	管理栄養士	社会福祉士	臨床心理士	薬剤師	保育士	合計
回答率	63.2%	39.5%	58.4%	77.8%	57.1%	76.8%	71.5%
回答数	189	15	45	28	16	136	429
全体回収数	299	38	77	36	28	177	600

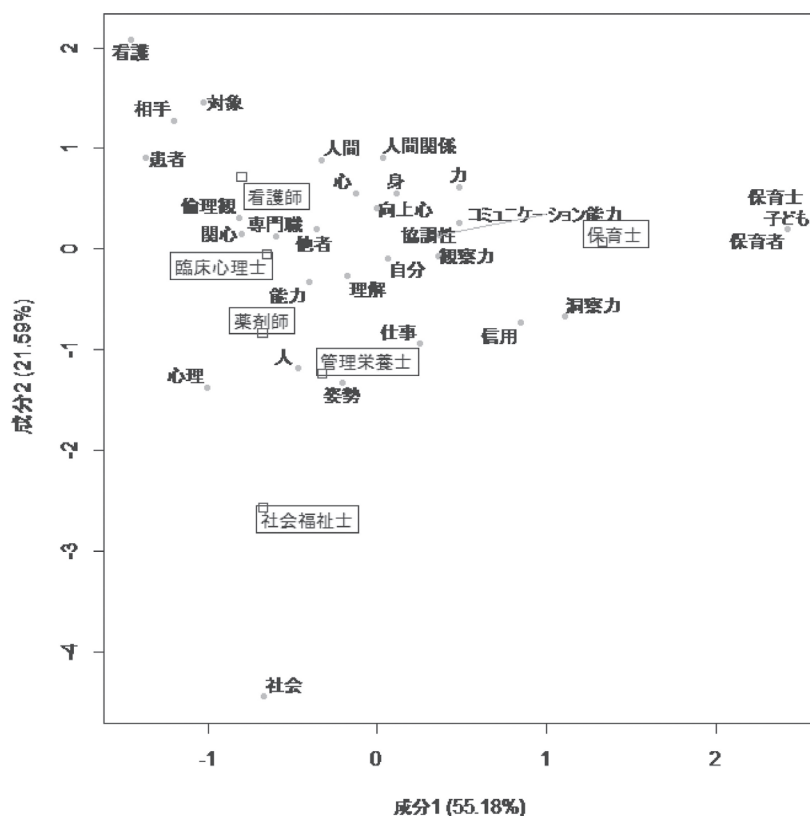


図5-1 名詞を抽出した対応分析の結果
(最も重要なコンピテンシー)

領域とコンピテンシーが認識されていることがこの表からも明らかである。

(2) 養成における困難

それでは次に、「養成において最も困難なこと」の自由記述回答を見ていく。以下は、6つの専門職について「養成において最も困難なこと」の自由記述回答から、名詞を抽出して対応分析を行ったものである(図5-2)。

成分1(横軸)の解釈は明瞭にはしがたいが、保育士のみが正の位置に、他の資格は全て負の位置にプロットされていることから、養成における困難な課題についても保育士とその他という領域区分が適用できるかもしれない。

成分2(縦軸)の名詞の分布に着目すると、正方向では入学/確保といった学生を養成課程に入れる段階の難しさに関する語彙が、原点付近には教員/指導/実習といった養成課程内部のリソースに関する語彙

が、負方向には専門職/理解/不足/資格といった養成課程を出た後の資格の質保証や社会的認知に関する語彙が配置されている。このことから、成分2(縦軸)は養成における困難な課題として(正)入学段階→(原点)養成課程内→(負)養成以後という問題の時系列配置を構成していると解釈できる。

なお「養成において最も困難なこと」の記述の形式は、「最も重要なコンピテンシー」のように知識・技術・態度にあたる名詞を挙げて回答する方法ではない場合が多い。そのため、抽出語の分析ではデータの特徴を十分に記述することが難しかったため、以下では自由記述内容に基づいたカテゴリーの作成とコーディングの方法を用いて分析を行うこととした。

対応分析から得られたデータの概観を参考として、自由記述の内容を分類したところ、以下のようなカテゴリーが得られた(表5-4)。なお、知識・技術・態度にあたる項目を列挙しているだけの場合、1)と3)のいずれに分類するか判断し難かったため、2)の力

表5-3 養成する専門職に特徴的な名詞（最も重要なコンピテンシー）

看護師	管理栄養士	社会福祉士	臨床心理士	薬剤師	保育士
人 .070	管理栄養士 .099	人 .089	他者 .062	薬剤師 .086	子ども .146
倫理観 .059	栄養 .056	社会 .068	専門職 .056	実習 .049	力 .044
人間 .043	食 .056	社会福祉士 .056	臨床心理士 .035	能力 .041	身 .040
関心 .041	協調性 .040	社会福祉 .050	心 .030	患者 .040	保育士 .035
看護 .038	上 .028	個 .049	心理 .030	社会 .038	保育者 .032
身 .036	医師 .028	生活 .048	人間 .030	基礎力 .035	心 .031
心 .035	栄養指導 .028	姿勢 .040	理論 .025	研究室 .035	保護者 .030
相手 .035	方法 .027	心理 .036	困難 .025	実践的能力 .035	洞察力 .028
専門職 .034	国語 .026	制度 .033	資質 .025	科学 .035	協調性 .027
対象 .027	問題解決 .025	倫理観 .032	理解 .025	基礎科学 .035	発達 .026

注：数値はJaccardの類似性尺度。0.04以上のものを網掛けにしている。

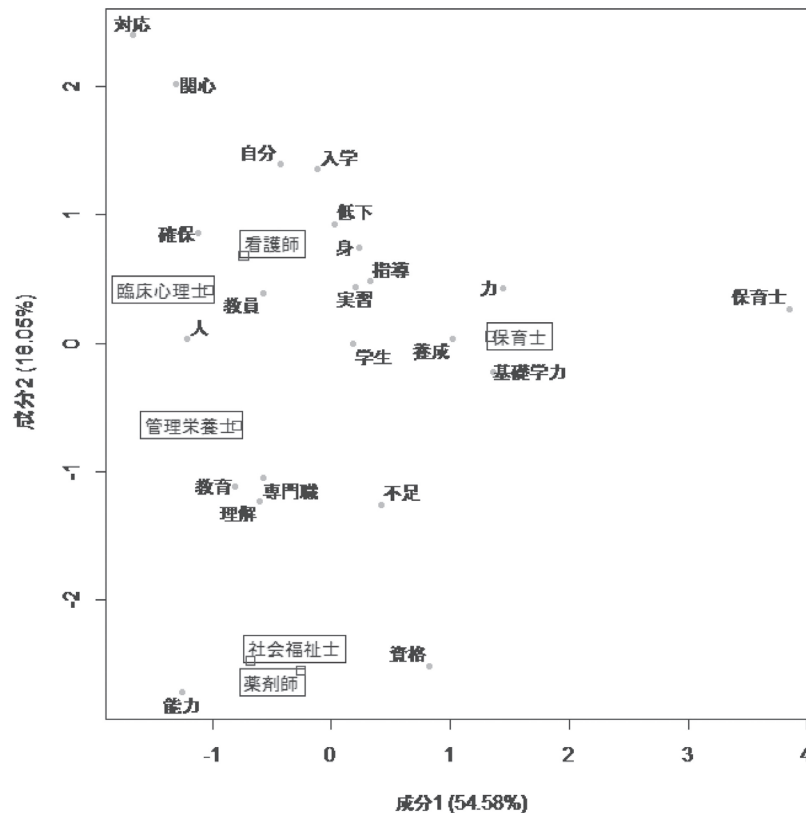


図5-2 名詞を抽出した対応分析の結果
(養成において最も困難なこと)

テグリーを作成している。

1) は学生が抱える様々な課題を述べたものであり、特に1-3, 1-4は専門職養成課程に特有の困難さであるといえる。対人スキルの要求される看護師や保育

士などでは特に、「人への関心が薄い」や「対人関係を築くことが困難」といった適性を欠く（と回答者に評価されている）学生が「最も困難なこと」として挙げられている（1-3）。また専門職の社会的意義を理解

表5-4 「養成において最も困難なこと」の回答内容の分類

1) 入学する学生の課題	1-1) 学力 1-2) 一般的知識・技能 1-3) 専門職への適性の欠如 1-4) 専門職への理解の欠如 1-5) 経済状況 1-6) 障害・疾患(発達障害等) 1-7) バックグラウンドの複雑さ(社会人入学生)
2) コンピテンシー	
3) 養成課程内部の課題	3-1) 学生の確保 3-2) 教員(確保・質・多忙さ・連携等) 3-3) 環境整備(実習施設の確保・実習機会等) 3-4) 時間(養成期間の短さ・学習や実習のための時間等が不十分) 3-5) 制度設計 3-6) 学生への指導 3-7) 大学教育と養成教育の関係 3-8) 養成教育の限界(OJT・現場との連携等の必要)
4) 入職後の課題	4-1) 社会的認知・社会的評価の低さ 4-2) 就職先がない 4-3) 就職先が多様 4-4) 現場と養成とのギャップ 4-5) 現場での適応(離職等)
5) 本調査への疑問・感想など	
6) 困難はない	

せず、「資格めあて」で目的意識の薄いとされる学生も困難としてあげられている(1-4)。

3) 養成課程内部の課題は、学生・教員・環境の確保といった養成のためのリソース、またよりマクロな専門職養成の制度設計の課題などとともに、1) で挙げられた様々な課題を抱える学生への教育・指導における難しさなどが挙げられている。特に3-1, 3-2, 3-3は養成課程の設置者や規模、所在地などに左右されるリソースであると考えられ、これらの変数を考慮した分析が必要だが、本稿では紙幅の都合上割愛する。

また4) では、保育士は社会的評価の低さゆえの労働条件の悪さが、社会福祉士は資格への社会的認知が低いゆえの入職の難しさが特に挙げられている。

次に、自由記述内での上記への言及が6つの専門職によってどのように異なるかを見ていきたい。紙幅の都合上、主要なカテゴリーに絞って検討を進めていく。専門職ごとの1), 3), 4) へ言及する割合は以下の通りである(表5-5)。

専門職ごとに回収数が異なるため単純な比較には注意が必要だが、臨床心理士は大学院修士課程レベルの養成のため、入学する学生の課題への言及率は比較的低い。しかし大学院レベルゆえの養成課程内部の課題として、大学院の教育・研究と専門職養成のための教育とのコンフリクト、両者を2年間という限られた時間でこなさなければならないことの難しさなどが挙げられている。

一方で、養成課程の学校種が多様である保育士は、入学する学生の課題への言及率が最も高い。この点については、学校種別の言及率の検討によって後述したい。

また管理栄養士と社会福祉士はともに入職後の課題への言及率が2割を超えているが、両者の内容は微妙に異なっている。管理栄養士では学生の進路が多様であり、養成教育ではカバーしきれない様々な現場に就職していくことや、必ずしも資格を活かして就職するわけではないことなどが挙げられている。それに対し

表5-5 専門職別 カテゴリーへの言及率（単位：％）

専門職	入学する学生の課題	養成課程内部の課題	入職後の課題	回収数
看護師	49.7	75.1	2.6	189
管理栄養士	26.7	80.0	20.0	15
社会福祉士	33.3	68.9	26.7	45
臨床心理士	21.4	92.9	3.6	28
薬剤師	37.5	75.0	0.0	16
保育士	55.9	66.9	8.8	136
合計	46.9	73.2	7.7	429

て社会福祉士で挙げられるのは、前述したように資格に対する社会的認知度の低さによる入職の困難さである。

このことから明らかなように、入学以前→養成課程→入職後といった時系列によって統一的に「最も困難なこと」を把握しようとした場合でも、専門職とその養成課程が置かれた社会的文脈によって、入職後という同一の局面でも生じてくる課題への言及の内容が異なることがわかる。しかし本稿では6つの専門職を同時に検討しているため、個別の資格に踏み込んだ分析はできていない。それぞれの専門職が直面している課題については今後の分析課題である。

次に、養成課程に複数の学校種が含まれる看護師・社会福祉士・保育士について、学校種も含めた検討を行う。3つの専門職の学校種別の言及率を示したものが以下の表5-6である。

大まかな傾向として、学歴が上がるほど入学する学生の課題への言及率が低くなっていることがわかる（看護師「その他」はほとんどが5年制の高校である）。しかし、ここでも課題の内容は学校種により異なる。特に看護師の場合、専修学校等では実務経験を積んだ

社会人入学生の課題が言及される場合が多く、年齢層や能力、経験などが非常に幅があること、それゆえの教育の難しさが挙げられる傾向にある。一方で看護師「その他」（高校専攻科）の学生は高校生であるため、挙げられる課題も社会人入学生とは異なっている。

表5-6で入学する学生の課題への言及率が最も高かった保育士は、専修学校等で言及率が9割以上になっていることがわかる。同一の専門職を養成する課程であっても学校種によって入学者層が異なり、「最も困難なこと」として回答者が言及する内容にも影響していると考えられる。

養成課程内部への言及率は、看護師と保育士では学校種によるポイント差はほぼ見られないのに対して、社会福祉士は大学等と専修学校等で10ポイント程度の開きがある。大学等では大学教育と養成教育の兼ね合いにおける困難や、専門分野の異なる教員間での連携の難しさなどが言及される傾向があるため、言及率が高くなっている。

以上の検討から、同一の専門職を養成する課程であっても、学校種によって置かれた状況は異なり、回答者の挙げる「最も困難なこと」も異なってくるとい

表5-6 学校種別 カテゴリーへの言及率（単位：％）

専門職	学校種	入学する学生の課題	養成課程内部の課題	入職後の課題	回収数
看護師	大学・大学院・短大	32.1	75.0	0.0	28
	専修・各種学校	53.1	75.5	3.5	143
	その他	50.0	72.2	0.0	18
社会福祉士	大学・大学院・短大	28.1	71.9	25.0	32
	専修・各種学校	46.2	61.5	30.8	13
保育士	大学・大学院	42.3	69.2	9.6	52
	短大	54.1	65.6	11.5	61
	専修・各種学校	90.9	63.6	0.0	22

注：保育士「その他」は1ケースのみであったため省略している。

うことがわかった。

(3) 小括

本節では6つの専門職について「最も重要なコンピテンシー」と「養成において最も困難なこと」の自由記述回答を分析してきた。

分析の結果、保育士とその他の専門職ではコンピテンシーをめぐる語彙に異質性が見られ、その背景には保育士が「子ども」を中心とした専門領域を確立していることがあると考えられた。また対人スキルを重視する専門職（看護師・臨床心理士・保育士）と専門的知識を重視する専門職（薬剤師・管理栄養士）とで類似性が見られ、社会福祉士が後者に含まれる位置にプロットされる専門職であることがわかった。

入学→養成課程内→入職後という三つの局面を軸として養成における困難を検討した結果、それぞれの専門職の置かれた社会的文脈によって言及される局面の比重が異なること、同一の局面でもその内容は専門職によって極めて多様であること、また同一の専門職を養成する課程であっても学校種の違いによって言及される内容が異なってくるものが明らかになった。

（前田麦穂）

6 おわりに

本稿は6つの専門職に注目し、養成における能力形成の認識構造に関する分析を行ってきた。

第3章においては、それぞれの養成機関の機関長が、当該職種で働く上で重要であると考えられる能力の分析を行った。その結果、重要であるとされる能力は職種ごとに異なり、こうした重要性に関する認識の職種間の差の解釈については、それぞれの職種の養成・勤務の実態や養成課程が設置されている学校の種類、また学校の入学難易度という点からも分析が必要であることが示唆された。

第4章の能力形成と各養成段階の関連に対する養成機関長の認識についての分析では、全職種で共通した傾向や一部の職種で共通した傾向を示すものもあるが、各全体的にみれば、能力各項目に対して各専門職が身につけられるとする段階はそれぞれ異なっている。これはおそらく養成期間の長さや内容がそれぞれの職種で異なっていることが影響していると考えられるが、それを明らかにするにはさらなる分析が必要である。

第5章では自由記述回答データを用いて、それぞれ

の専門職の養成機関長が考える「最も重要なコンピテンシー」と「養成において最も困難なこと」を検討した。6つの専門職、また養成課程の学校種の経験している状況が、コンピテンシーをめぐる語彙や困難な課題への認識のあり方にも反映されていることが確認された。

各章での分析から、6つの専門職はそれぞれの特性を有するものの、一定の共通する部分や傾向も見出すことができた。これらの特性や傾向が生じる要因については、各専門職の能力要件や学歴構成などを考慮し、より個別の専門職に踏み込んだ分析が必要だといえる。これらの分析は今後進められる予定である。また今後、同様の内容の質問紙調査を現場で働く専門職者とその所属する機関を対象として行う予定である。

（前田麦穂・加藤靖子・坂田真啓）

なお本稿は、「専門職養成カリキュラムをめぐるステークホルダーの合意形成に関する実証的研究」（代表：橋本鉦市、科学研究費補助金基盤研究（B）平成24～27年度）の研究成果の一部である。

また本調査は、本論文執筆者の他に、鈴木直子、山下田岳史、石井美和、丸山和昭、小島佐恵子、白旗（京須）希実子らとの共同研究によるものである。データ分析・執筆の機会と許可を与えてもらったメンバーの方々に感謝する。

注

- 1) なお、下記の注3)にあるように、Attitudeではない点に注意されたい。
- 2) 昼間部と夜間部がある場合のように、1つの教育機関内の複数の課程で同一の専門職が養成されている場合は、それぞれの課程の責任者に調査票を送付した。
- 3) O-NETにおけるKnowledgeに対する設問を「知識」として、Skillに対する設問を「技術」として、Work Styleに関する設問を「態度」として抽出した。

それぞれの位置づけは以下の通り。

「知識（Knowledge）」…仕事上の問題や課題に対処するために必要な、事実ないし原理のまとまりを指す。

「技術（Skill）」…課題を上手くこなす能力を指す。通常は訓練や経験を通じて時間をかけて育まれる。

「態度（Work Style）」…仕事を上手くこなせるかどうかに関係する、個人的な特質を指す。

なお、O-NETの質問紙では、本調査に取り上げた能力の他にも多様な項目を含むが、米国の看護師、管理栄養士、社会福祉士、臨床心理士、薬剤師、保育士など医療・保健・福祉領域の専門職において、共通して「重要である」との回答が多い項目を選び、設問を作成した。米国における各職業別の質問紙調査の結果、及

び各職業に特有の課業や必要な教育年限、収入等については、以下のO-NETのサイトを参照されたい。

<http://www.onetonline.org/>

- 4) 「国立大学法人・独立行政法人・国」を指す。
- 5) 「公立大学法人・都道府県・市区町村」を指す。
- 6) 「社会保険関係団体・公益法人・医療法人・社会福祉法人」を指す。
- 7) 東京23区を除く。
- 8) 京都市、大阪市、神戸市、首都圏以外の政令指定都市を指す。
- 9) 首都圏以外の中核市・特例市を指す。
- 10) 能力の重要性の下位尺度得点の合成は、それぞれの下位尺度を構成する各変数への回答（「重要ではない」「少し重要」「かなり重要」「極めて重要」の4段階をそれぞれ1, 2, 3, 4点としている）の和を、下位尺度得点が取りうる最大値で割ったものとしている。このため、下位尺度得点は0～1の間の値をとる。また、第4章で分析を行う能力の習得段階についての変数は順序変数ではないため得点の合成を行っていない。詳細については第4章に記している。
- 11) 例えば、対人関係知識の「講義」の数値を算出する場合、「セラピー・カウンセリング」「顧客・対人」「教育・訓練」の「講義」のそれぞれの回答数を合計する。そして、それを「セラピー・カウンセリング」「顧客・対人」「教育・訓練」の10段階全ての合計数で割り100を掛けるという手順である。
- 12) 分析には、計量テキスト分析のためのフリー・ソフトウェアKH Coderを使用した。操作方法については樋口（2014）を参照した。
- 13) なお、6つの専門職のいずれでも、質問文中に含まれる「知識」「技術」「態度」の語句が回答において繰り返して使用される場合が非常に多かったため、分析結果をより明確にするためにこれらの語句は除去して分析を行っている。「養成において最も困難なこと」の自由記述回答においても同様の傾向が認められたため、同じ処理を行っている。

引用文献

- 橋本鉦市「専門職養成の『質』保証システム—医師と法曹の教育課程を中心に—」『東京大学大学院教育学研究科紀要』第50巻、2011年3月、45-65頁。
- 橋本鉦市編『日本的な専門職コンピテンシー抽出と質保証システム構築のための横断的分析』（2009～2011年度科学研究費補助金・挑戦的萌芽研究 最終報告書）、全236頁、2012年3月。
- 橋本鉦市「専門職養成と高等教育—量と質をめぐる政策課題—」『社会福祉研究』第115号、65-72頁、2012年10月。
- 樋口耕一『社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して—』ナカニシヤ出版、2014年3月。
- 丸山和昭・白旗希実子・橋本鉦市『『次世代専門職』のアカレディテーションと能力基準—米国のカイロプラクティック、家族療法、葬儀サービスを事例として—』『福島大学総合教育研究センター紀要』第15号、2013年7月、9-16頁。

（指導教員 橋本鉦市教授）