

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 29 日現在

機関番号：23901

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2014

課題番号：23660014

研究課題名(和文) 中小規模病院における看護職の人的資源管理の現状分析とキャリア開発プログラムの構築

研究課題名(英文) The present conditions analysis of the Human Resource Management of the nurse in Hospital of the small and medium size and construction of the Career Development Program

研究代表者

賀澤 弥貴 (KAZAWA, Miki)

愛知県立大学・看護学部・講師

研究者番号：10363954

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は中小規模病院に適したCDPモデル案の構築を検討することを目的とした。その結果、主な構成要素は次のとおりとなった。1.組織人としての必要な職務態度と現場での発揮能力、課せられた役割に応じた給与体系と内的報酬を軸とする。教育プログラムは病院間および大学等で連携を図る。2.目標管理を導入していない病院であっても態度と能力の評価が要となるため管理者との面談を設ける。3.技術や手順の標準化を示し日々の実践におけるフィードバックを行う。4.正規と非正規職員に多様な勤務体制を設定する。5.職務規定を明確に提示し振り返りの機会を設ける。6.各職種との連携が図れるような機会を定期的に設けるなどである。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to examine the construction of the Career Development Program model suitable for a hospital of the small and medium size.As a result,I understood that use of upbringing, personnel evaluation,human resource that was the core system of the career development was important.

研究分野：看護管理学

キーワード：中小規模病院 看護職 キャリア開発

1. 研究開始当初の背景

1992年に「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が制定され、総合的な看護職確保対策を実施してきた。しかし、医療技術の進歩、平均在院日数の短縮などから、看護職の看護業務の密度や負担が高くなっているとの指摘がある。また、「医療提供体制の改革のビジョン」以降、患者本位の質の高い医療サービスを実現するために、時代の要請に応えられる看護職を量だけでなく質も確保することが求められている。このような状況を踏まえ、愛知県健康福祉部健康担当局医務国保課看護対策グループでは、全国ではじめて愛知県内の医療機関を対象に看護職の確保・定着に効果が高いとされる院内教育体制の充実に関する調査を実施した。その結果、200床未満の中小規模病院(以下、中小規模病院とする)が院内教育担当者を有しておらず、なおかつ5割以上が院内教育プログラムを有していないことが明らかになった¹⁾。また、2009年の看護職員実態調査²⁾において、看護職の離職率が例年と同様でほぼ横ばいという現状であった。特に政令指定都市・東京23区の中小規模病院では16%~17%と高値を示していた。

キャリア確立期に当たる正規職員である看護職の多くは、病院組織において中核的な存在として活躍している。その一方で、ライフイベントと仕事との両立が困難な時期となっている。短時間正職員制度の導入なども推進されているものの、中小規模病院における定着確保の困難さは依然変わっていない。したがって、継続的に一定レベルの看護が提供しにくい状況といえる。

これまでは看護の質の向上を目指すために、内発的動機付けを重視する院内教育プログラムを開発してきた経緯がある。なぜならば日本には体系化した看護職における継続教育制度が確立されていないからである。したがって、継続教育は各病院に委ねられてきたのが実情である。魅力あふれる院内教育のプログラム作りは、看護職が参加することにより継続学習の重要性を自覚させ、看護職の職業的発達の促進をねらいとしていた。具体的には、学習者のニーズと教育ニーズを正確に把握し、その上で院内教育プログラムを構築していくというものである。

しかし、単に院内教育プログラムだけでは組織と個人の相互にとっての発展につながりにくい。そこで着目したのがキャリア開発という考え方である。キャリア開発とは、看護職個人の職業を通じての自己実現と組織の発展とが、調和・統合し相互作用で開発してゆこうというものである。組織の一方的な要求で人を導いていくという従来型の考えから、個人と組織の相互作用に着目し、看護職の育成システムに重点を置いている。つまり、キャリア開発の基本理念は直接ケアの質の向上を目指すことにある。そして、それを

具現化するためにキャリア開発プログラムが必要になるわけである。このプログラムにはクリニカル・ラダー(看護実践能力段階表)と目標による管理が連動することによってうまく機能するといわれている。

看護職には看護実践能力を獲得していく発達過程があることをP. Bennerの研究結果³⁾より明らかにされており、日本看護協会ではジェネラリストにおける標準クリニカル・ラダー⁴⁾を提示している。クリニカル・ラダーは看護職のキャリア開発の実施のために必要な中核的なシステムのひとつとなっている。キャリア開発プログラムに必要なツールには、このクリニカル・ラダーと目標による管理の他に、クリニカル・ラダーに連動した院内教育プログラム、内的報酬を中心とする処遇システムなどがある。具体的な運用は、病院の理念を受けた看護部の理念・目標を明確にし、それらを可視化し、一人ひとりの看護職の共通理解のもとで、クリニカル・ラダーの到達目標も踏まえた個人目標を設定し、その目標を達成していく仕組みになっている。その際、看護師長などとの目標面接や日々の看護実践のフィードバックによって看護実践能力を高め、さらに看護職が継続的に活躍できるための労働環境調整、ワークライフバランス支援などが備わっている必要がある。

これまでのように看護職のニーズを果たしていく院内教育プログラムは、キャリア開発プログラム上で置き換えると、ほんの一部に過ぎない。キャリア開発の根本は前述のように、看護職個人と看護組織の相互作用により病院の理念や目標を達成していくことであり、キャリア開発プログラムは双方が成長できるツールでもある。このことから、中小規模病院の理念や目標を目指すシステムは能力開発にもつながるため、今後の中小規模病院の継続教育を考えていく上で必要不可欠なキャリア開発プログラムといえる。ひいては中小規模病院間の看護の質の格差を少なくし、中小規模病院の看護職の定着を促進できる可能性も秘めていると考える。

しかし、国内における中小規模病院に焦点をあてた研究には、看護管理者を中心とした改善事例や看護職の継続教育のニーズ調査、看護過程研修による職務満足度の向上に向けたプログラムの検討など⁵⁾⁶⁾⁷⁾があるが、中小規模病院に適したキャリア開発プログラムの開発に着眼した研究は見当たらない。これまで、平井⁸⁾が質的記述的研究によってモデル化したキャリア開発プログラムの成果を検証していないという点において、今回取り組む研究は新たな原理の発展に繋がると考える。特に中小規模病院に適したキャリア開発プログラムモデルは未だ示されていない。

中小規模病院がキャリア開発プログラムを有している病院並の看護の質を確保する

ためには、看護職のキャリアを開発するための院内教育プログラムを含むシステムの構築が必要であると考え、本研究課題案を着想した。

2. 研究の目的

中小規模病院の看護の質の向上を目指すことと看護職の定着を促進するために、中小規模病院に適したキャリア開発プログラムモデル案の構築を検討する。

3. 研究の方法

(1) 愛知県内の中小規模病院の看護管理者が認識している人的資源管理上の問題をインタビュー調査にて実施する。

(2) 全国の中小規模病院の看護部門長に看護職のキャリア開発に関する質問紙調査を実施する。質問紙調査の質問項目は次のとおりである。病院施設の特性〔看護職員配置基準、病床種別、病床数、看護職員の構成、看護職員の雇用形態別による職種と人数など〕、看護職のキャリア開発の考え方を方向づけるマクロ的な視点について〔看護部門長の哲学、看護部門長の権限、ネットワーク・連携など〕、病院組織のあるべき姿や、病院経営における看護部門長の姿勢と理念について〔病院理念、看護部理念・方針、看護部目標、部署目標、バランスト・スコアカードなど〕、看護職個人と看護部組織の相互作用について〔開放的な看護部組織、権限委譲、看護職のキャリアニーズの把握など〕、キャリア開発のコアシステム〔育成、評価、処遇、人材活用など〕、看護職への組織的支援〔労働環境調整、ワークライフバランス支援、キャリアアップを図るために必要な支援など〕、看護師、准看護師、看護補助者（以下、看護要員とする）、介護福祉士との連携についての課題、看護要員・介護福祉士を人材育成する上での課題。

なお研究計画申請時に予定していた研究方法は、アクションリサーチを用いてプログラムの運用のモデルを導入し、導入前後比較調査を行い、プログラムの有用性を検証することであった。しかし予測していた実態と調査結果に乖離があり、適した運用が困難であったことから質問紙調査結果をもとにプログラム案を検討した。

4. 研究成果

(1) インタビュー調査の結果、次のような特徴を見出した。院内教育において研修の企画・実施を行う専任の院内教育担当者がいない。時間外でのOff-JT、OJTに参加する割合が非常に低い。チームリーダーとなれる人材が少ない。准看護師が占める割合が比較的大きいため、准看護師から看護師になるための組織的支援が必要となっている。

研修のない病院を選んで中小規模病院に転職してくる中途採用者が多い。院長や事務職員は看護職における人材育成を行う必

要性を感じていない。正規看護職よりも非正規職員の看護職を望む傾向がある。教育予算が極めて少なく、Off-JT、OJTは学び合う形式よりも報告会形式で終わっている。

看護実践能力が高い看護職の定着率が低い。

看護職のみならず介護福祉士、看護補助者との協働の中で看護が展開されている。そのため、看護要員、介護福祉士が受けてきた基礎教育によって、患者の捉え方が異なる上に、意味のあるケアや関わり方よりも就業時間内に終了することを優先する傾向がある。また、看護要員、介護福祉士の職務規定が存在しないため、自己の職務内容をあまり理解していない。自らのキャリアを自らの意志で築いて行くことの重要性を認識している者が少ない。医療安全への体制・意識が希薄である。

連携についての課題は、看護要員、介護福祉士の役割認識の相違や役割の曖昧さ、看護師と准看護師の患者アウトカム評価の相違、多職種との情報交換不足などが挙げられた。人材育成上の課題では、キャリア開発の基本理念が曖昧であった。しかし、看護管理者は人材育成に対して「なんとか直接ケアの質の底上げをしたい」という展望はもっていたものの、具体的な行動に苦慮していた。

2025年度の医療政策にむけて、今後ますます病院の機能分化の徹底と連携の更なる強化が進む中で、地域に根ざす中小規模病院での看護職が果たすべき役割は大きくなると予想される。このことを踏まえると、今回の結果より、看護要員のみならず介護福祉士が一丸となって取り組めるキャリア開発を進める意義を再確認することができたといえる。

(2) 質問紙の回収は495件（回収率11.8%）であった。開設者は法人関係が464施設（93.7%）、そのうち医療法人が225施設（45.5%）を占めていた。正規職員のうち看護師は平均48.7人（SD=34.6）、准看護師平均10.9人（SD=8.0）、介護福祉士平均6.5人（SD=6.7）、看護補助者平均12.1人（SD=9.5）であった。

以下は自記式に基づくものであることを考慮した上で明らかになった主な結果である。

他の機関とのネットワーク・連携内容は、大学教員に研究指導や研修など何らの依頼をしていることが一番多く、（25施設）、その他に大学病院などの研修への参加、都道府県の病院を管轄している部署が病院施設に出張し研修を開催、近隣病院との連携などがあった。

看護職のキャリアニーズの把握は、「目標による管理での目標面接で把握する」が61.2%、「日々の看護実践の中で機会をみて、話をして把握する」が64.4%であった。その他として看護師長との面談があげられていた。

キャリア開発の中核的システムについ

て尋ねたところ、クリニカル・ラダーがある施設（35.6%）は、クリニカル・ラダーに付随する教育プログラムも合わせて有していたことがわかった。また、クリニカル・ラダーがない施設であっても何らかの教育プログラムを有していた（49.5%）。教育に関する委員会は、77.6%が設置しており、77.2%は院内教育担当者が存在していた。教育プログラムがない場合は、看護協会などの院外研修への参加、認定看護師の活用、委員会活動、オンデマンドによる研修の実施、伝達講習会の開催、新人看護師・看護補助者への院内研修の実施などであった。目標による管理を有していない病院施設における看護職の評価は、看護師長・主任の主観的判断、人事考課、チェックリストの活用などであった。看護職を他職種（院長）が評価する病院施設は2施設みられた。看護職の看護実践能力の評価の結果に基づいた処遇には、外的報酬が25.5%、内的報酬が44.6%であった。資格保持者の人材活用で一番多かったのは、認定看護師を専従（16%）とし、研修などを担っていた。

看護職への組織的支援では、労働環境調整が61.6%、ワークライフバランス支援が70.5%と、比較的高い割合を示していた。その他に奨学金制度は32.3%の病院施設で有していた。そのうち26.1%が准看護師から看護師になるための支援であった。

看護要員、介護福祉士との連携については、71.1%から回答を得ており、連携がとれていると回答した病院施設もあれば、連携が難しいと回答している病院施設もあり、連携の度合いに幅がみられた。具体的な取り組みとして、定期的な話し合い、業務の明確化、看護補助者への教育、合同研修会の開催などがあげられた。

看護要員を人材育成する上での課題は、69.1%から回答を得た。その内容は、実践能力に差がある、正規職員と非正規職員の仕事に対する責務の度合いに差がある、中途採用者が多い、研修参加率が低いなどであった。

以上の結果の特色から、構成要素やモデル構築の際の留意点に関する示唆が得られた。

看護職への組織的支援としての労働環境調整、ワークライフバランス支援、キャリアアップを図るために必要な支援などは多くの病院施設でさまざまな工夫をしながら取り組んでいた。しかし、キャリア開発のコアシステムに位置づく、育成・評価・処遇・人材活用の運用は苦慮していることが明らかになった。そこで、それらを踏まえ中小規模病院におけるキャリア開発プログラムモデル案を構築する上でポイントとなる点を次にあげる。

正規職員をコア人材とした上で、組織人としての必要な職務態度と現場での発揮能力、職種に応じた実践能力、課せられた役割に応じた配慮ある給与体系と内的報酬を軸とする。また、教育プログラムは近隣病院間との連携、大学・都道府県の病院を管轄している

部署等で連携を図る。目標管理を導入していない病院施設であっても態度と能力の評価が要となるため管理者との面談は欠かせない。技術や手順の標準化を示し、定期的な日々の実践におけるフィードバックを行う。正規職員と非正規職員に多様な勤務体制を設定する。職務規定を明確に提示し、振り返りの機会を設ける。看護要員と介護福祉士との連携が図れるような機会を定期的に開催するなどである。

こうした視点は一見すると当たり前の要素と捉えがちであるが、その当たり前がうまく運用されていない証でもある。また、言葉で表現されていない部分にこそ課題があるといえる。したがって、今回のデータは全国の中小規模病院の1割程度の結果から読み取った結果であるため、真実の全容は明らかになっていない。今後も継続的にデータ収集・分析を行い、プログラムの構築、修正、洗練を重ね、実際の運用を目指していく予定である。

<引用文献>

- 1) 愛知県健康福祉部健康担当局医務国保課 看護対策グループ：愛知県調査，2005．
- 2) 日本看護協会 政策企画部：日本看護協会調査研究報告 No.83，日本看護協会，2010．
- 3) Patricia Benner: From Novice to Expert Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, 2001．
- 4) 山崎恵美子 他：平成15年度看護政策立案のための基盤整備推進事業報告書-ジェネラリストのためのクリニカル・ラダー開発-，2004．
- 5) 青山ヒフミ 他：看護の質から見た中小規模病院の現状と改革に向けての取り組み事例，9(1)，2003．
- 6) 青山ヒフミ 他：中小規模病院で勤務する看護師の継続教育に関するニーズ，大阪府立看護大学紀要，11(1)，2005．
- 7) 原等子 他：中小規模病院における看護過程研修による職務満足度向上に向けたプログラムの検討，日本看護学教育学会誌 17巻 学術集会講演，2007．
- 8) 平井さよ子：改訂版看護職のキャリア開発-転換期のヒューマンリソースマネジメント-，2009．

5. 主な発表論文等

- 〔雑誌論文〕(計0件)
- 〔学会発表〕(計0件)
- 〔図書〕(計0件)
- 〔産業財産権〕
 - 出願状況(計0件)
 - 取得状況(計0件)
- 〔その他〕
- ホームページ等

6. 研究組織

- (1) 研究代表者

賀沢 弥貴 (KAZAWA, Miki)
愛知県立大学看護学部・講師
研究者番号：10363954

(2) 連携研究者

藤原 奈佳子 (FUJIWARA, Nakako)
愛知県立大学看護学部・教授
研究者番号：30178032