

## Request and interview guide

Maki Tominaga Ph.D.

(E-mail to Maki Tominaga):temakimaki@huhs.ac.jp

We sincerely appreciate your cooperation in our interview and examination of your hospital. To facilitate our interview, we prepared confirmation items before interview and interview guide which includes some questions concerning the issues we wish to discuss during the semi-structural interview. It would be appreciated if you could answer the questionnaire before or during the interview. It would be also very helpful for us if you could permit us to make an audio recording of our interview.

During our interview and examination, if there is any information which should remain confidential, we will make every effort to honor your request to keep this information in confidence. Thank you very much for your cooperation.

# Interview guide

Maki Tominaga Ph.D.

(E-mail to Maki Tominaga):temakimaki@huhs.ac.jp

## I . Background information

1. Could you tell us why your hospital applied for recognition as a magnet hospital? Could you tell us the background information and specific reasons for your hospital's decision?

2. Could you tell us what the long-term and the short-term specific benefits from magnet status in your hospital are?

For example, get more medical treatment fees from health insurance companies and patients, get good reputation from patients, et.al.

3. Compared to non-magnet hospitals, what do you think are the different characteristics that the hospitals applying for magnet recognition have?

## II . Present conditions

4. Could you tell us the specific reasons why your hospital can keep the status of magnet hospital?

5. What do you think are the most important factor(s) for retention of nursing staff in your hospital? Also, what factors do you think have the most influence on turnover of nursing staff in your hospital?

6. Concerning the high nursing staff retention (or low nursing staff turnover) ratio, please give us an excellent point and a unique point in your magnet hospital ?

## III . Actual efforts as a magnet hospital for high retention of nursing staff

【Quality of nursing leadership】

7. What kind of leadership skills are nursing managers required to possess in your magnet hospital for the maintenance of recognition? Could you explain their leadership with concrete descriptions?

8. Is there any training and any system to improve the competency of the chief nurse executives in your hospital? Could you explain the training and systems with concrete descriptions?

9. Have you ever experienced that a good work climate was changed when an improper leader became the chief nurse executive, and ended up increasing the nursing staff turnover? How did your hospital intervene in this situation?

**【Administration and management Style】**

10. Could you tell us any effort which has been taken for keeping nurses' lives balanced between work and private life?

11. Could you tell us various measures which reduce the nurses' cumulative fatigue caused by the qualitative and quantitative burden of nursing work in your hospital?

12. Could you tell us specifically the effort in your hospital for keeping good interpersonal relationships and a good work climate?

### Confirmation items before interview

Maki Tominaga Ph.D.

(E-mail to Maki Tominaga):temakimaki@huhs.ac.jp

1. When was your hospital certified as a magnet hospital?

Year : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

2. How long has your hospital been registered as amagnet hospital?

\_\_\_\_\_ Years

5. How much was the initial cost to get the recognition of magnet hospital status in your hospital? How much does it cost for keeping the magnet hospital's status?

First time (total amount of overhead cost) \$ \_\_\_\_\_

The amount of overhead cost for keeping the magnet hospital's status \$ \_\_\_\_\_ per  
\_\_\_\_\_ a year

6. If possible, could you inform us of the latest data of the following?

Turnover rate (Nursing staff) : Median \_\_\_\_\_, range: - \_\_\_\_\_

Vacancy rate of nursing staff : Median \_\_\_\_\_, range: - \_\_\_\_\_

RN: Patient Ratio: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ (Total RNs in Dep't: Total Patients)

Supplemental Staffing Agency: \_\_\_\_\_ persons per month

(e.g., almost none, three to four floating staff per month, et.al.,)

Number of Applicants

(e.g., very selective, few experiences, many new graduates, et. al., )

Skill Mix (Range (% of RNs)): \_\_\_\_\_ %

Thank you very much for you cooperation.

## (資料2) 専門家への聞き取り調査の報告

### 1. 対象と方法

#### (1)対象：Dr. Gail Wolf 氏

Dr. Gail Wolf : RN, DNS, FAAN, Professor, University of Pittsburgh, School of Nursing である傍ら、米国の Magnet Facility の認定に関わる審査員でもあり、看護管理やリーダーシップを専門にマグネット・ホスピタルの研究にも精通している。



写真 Dr. Gail Wolf の聞き取り調査の一場面

#### (2)方法

2010年9月27日に調査協力の同意の手続きを行った後、録音・録画の許可を得、インタビューガイドに沿って富永真己が聞き取り調査を実施した(1時間28分)。

### 2. 結果：以下に、聞き取り調査の内容を、日本語に翻訳し示す。

富永：質問1. なぜマグネット・ホスピタルとして登録に申請する病院が増加しているのか、その理由を教えてください。背景事情(米国の医療保険制度や他のシステムが地域で新たにマグネット・ホスピタルに認定されるに何か影響するのか?背景情報と特定の理由について教えてください。例えば、高い費用と労力を使って認定されることで、医療保険上での契約による収入が増える、患者からのよい評判が得られるなど)

Wolf 博士：マグネット・ホスピタルに対する動きは1980年から開始されました。それまでの病院は、医師がすべてであり、看護師は病院内で認識されてい

たものの影響力はそれほどありませんでした。マグネット・ホスピタルは、看護師は重視され、看護師の意見が反映し取り入れられるシステムなのです。

マグネット・ホスピタルの数は年々増えており、2000年では約48のマグネット・ホスピタル、2010年までには300以上のマグネット・ホスピタルが登録、認証されています。マグネット・ホスピタルは国際的にも非常に興味をもたれており、2009年にはヨーロッパや中東、オーストラリアやアジアでもマグネット・ホスピタルの登録、認証が開始され、今のところ約7ヶ所のホスピタルがマグネット・ホスピタルとして認証され、これから拡大が予想されています。

マグネット・ホスピタルの拡大には2つの理由を挙げられますが、アメリカでのマグネット・ホスピタルに対する期待と国際的なものは少し異なっています。アメリカでの拡大にはまず、マグネット・ホスピタルがもたらす看護においての結果や成果（看護師や患者の満足度の上昇、看護師内での教育や雇用の向上、ホスピタル内での事故や感染の減少など）により、おおくの病院が興味をもちマグネット・ホスピタルの環境を取り入れたいと考えているからです。

国際的にはマグネット・ホスピタルは良質な病院の象徴であり、それがもたらす評判や評価からさらに興味が集まり拡大しています。その上、アメリカ、国際共にマグネット・ホスピタルはより良い病院として学生や消費者から認識され、彼らが働きたい、又は掛かりたい病院となっていることが拡大の理由だと考えられます。健康保険とマグネット・ホスピタルの拡大との関連は今のところ無いとされています。

**富永：質問2. マグネット・ホスピタル登録や更新に失敗した病院のおもな原因や理由について、委員としてのご経験から教えて頂けますか？（例えば、致命的なものが一つあるからか、全体的な内容か）**

**Wolf 博士：**マグネット・ホスピタルに認定されるには3つの基準が必要となります。1つ目は病院のプログラムや構造、方針の発展や推進、2つ目は発展、推進されたプログラムや構造がホスピタル全体に普及されること、そして3つ目は発展、推進されたプログラムや構造に対する価値観や信念、行動が個々に浸透することです（例えば組織内の問題を個人の問題として、向上に取り組む等）。

プログラムの発展や普及は組織内で比較的簡単なのですが、それを個々に浸透させるのは非常に難しいことです。この3つ目の基準を達成、保持するためにはリーダーシップが非常に重要となり、多くの病院がその基準を満たさないため、登録や更新に失敗しているのだと思います。

**富永：質問3. マグネット・ホスピタルの組織特性の中でも特に重要と考える**

ものとその具体的な取り組みについて教えてください

**Wolf 博士：**看護師保持に置ける最も重要な要素は、看護師が組織に対して強い責任感をもつことです。看護師の意見が重視され、その意見が可能な時に取り入れられ、看護師が患者に対してより良い変化をもたらしていると感じることが大切です。

これを保持するには、組織や看護師長が看護師と常に触れ合いを持つことが重要となります。マグネット・ホスピタルでは看護師長が病棟を回り看護師と触れ合いを持ち、また看護師長と看護師が会議を通して話し合うことで、お互いの観点を考慮し理解するようにしています。

**富永：**質問4. 中小病院規模の病院における看護師の在職率向上と離職防止の有効な対策、あるいは規模別で勧める看護師の在職率向上と離職防止の具体的な対策法について、あなたの考えをお聞かせ下さい。

**Wolf 博士：**さまざまな規模の病院がマグネット・ホスピタルとして登録、認証されています。大規模病院の方が看護師と触れ合いを持つことが難しいため、中小規模の病院よりもマグネット・ホスピタルとして登録、認証されることが難しいとされています。中小規模の病院での問題は、資源が限られているため、マグネット・ホスピタルで重要な EBP（Evidence Based Practice: 研究結果に基づいた看護）を研究することが難しいことです。多くの中小規模の病院は大学と提携し研究を行なうことでこの問題を解消しています。マグネット・ホスピタルの環境を造る過程では費用は一切かからないうえ、プロセスの無駄を省き問題を解消することで仕事の行ないやすい環境を作り出し、看護師の患者に対する時間を保持することができるので、中小病院においてマグネット・ホスピタルは有効な対策だと思います。

**富永：**質問5. 看護師の定着に最も重要な要因はマグネット病院において何だと思いますか？また、マグネット病院の看護職員の離職に最も影響を及ぼす要因は何だと思いますか？

**Wolf 博士：**看護師の離職は、看護師長やリーダー、院長の離職や変更により、マグネットの原理が維持されていないと感じられた時に起こりやすいと思われます。（看護師がより良い仕事環境が失われたと感じた時、看護師の離職が起こります。）

富永：質問6．看護職員の在職率の高さ（あるいは離職率の低さ）の点で、マグネット・ホスピタルと非マグネット・ホスピタルの違いについてあなたの意見を教えていただけますか？（例えば、優れた点や独特の取り組み）

**Wolf 博士：**マグネット・ホスピタルでは科学に基づいて運営されており、EBPが看護師だけでなく医師、看護管理者により利用されています。例えば、研究結果から看護師が5人目の患者をケアする際、患者に何か害が起こる可能性が非常に高いことが研究で証明されており、看護管理者は看護師と患者の比率に非常に気をくばることで患者に害が起こるのを防止しています。またマグネット・ホスピタルでは、EBPにもとづき看護師の教育レベルと患者の容態が関連していることから、看護師内での教育の向上と高い学歴の看護師の雇用を推進しています。これらの科学に基づいた看護が看護師保持に貢献しているのだと思います。

（質問7は省略し質問8に移る）

富永：質問8．マグネット・ホスピタルの組織特性の中でも特に重要と考える要素、①看護師長の能力とサポートする環境、②ワークライフ・バランスのとれる労働環境（融通のきく勤務時間と人材や多様な雇用形態）、③労務管理（残業や時間外労働など過剰な業務負担）、④良好な人間関係、について有効と考える具体的な取り組みについて教えてください。また、融通の利くスケジュール構成について、どのように取り組まれているのか教えていただけますか？

**Wolf 博士：**マグネット・ホスピタルでは看護師は皆平等として見なされていて、看護師内での人間関係問題は容認されていません。マグネット・ホスピタルでは強制残業は無く、残業は自発的であり残業は支払われます。多くのマグネット・ホスピタルでは労働組合の必要はなく、労働組合を持っているマグネット・ホスピタルは10%にすぎません。なぜならば組織の運営と構成がよければ労働者は組織に所属し、労働組合の必要はないからです。

その他にマグネット・ホスピタルがワークライフ・バランスに取り組んでいることは、融通の利くスケジュール構成（様々なスケジュールの選択が可能）、仕事場での児童保育の提供など、看護師が仕事と生活のバランスをとる為に必要な環境を提供するために非常に融通の利く対応を心がけています。なぜならば現代の看護師は仕事と生活のバランスを重要視しているからです。

多くのマグネット・ホスピタルでは、スケジュールはコンピュータを通して各病棟によって構成されています。各看護師はコンピュータに希望を入力し、その後スケジュールの調整が行なわれます。スケジュールは看護師にとって最



も重要であり、時間を費やしてでも希望が適うようなスケジュール作りが行なわれます。看護師はスケジュールを少なくとも2週間以上前に、事前に知ることができます。

富永：質問9. マグネット・ホスピタルへの登録、認証又は維持にかかる費用について、教えてください。

Wolf 博士：マグネット・ホスピタルへの登録、認証への費用は様々であり、病院の規模によりけりです。マグネット・ホスピタル認証、承認に必要とされる費用は申し込み、評価、必要資料、病院訪問、更新であり、費用は約15,000-20,000ドルです。しかしながら費用は病院によって異なり、いくつかの病院では余剰の費用（コンサルタントを雇うなど）を費やす場合もあります。

富永：どうもありがとうございました。

## Interview guide

Maki Tominaga Ph.D.

(E-mail to Maki Tominaga):temakimaki@huhs.ac.jp

We would like to ask you some questions about magnet hospitals and the system. If possible, could you answer the following questions?

1. Could you tell us why the number of the hospitals which apply for recognition as a magnet hospital is increasing? Do insurance companies or other systems influence the accreditation of new magnet hospitals in any given area?

Could you tell us the background information and specific reasons? For example, get more medical treatment fees from health insurance companies and patients, get good reputation from patients, et.al.

2. If possible, could you tell us the main reason why some hospitals failed to achieve magnet status while others failed to maintain magnet status from your point of view as one of the committee members and as an academic? For example, is there any explicit issue or situation which may prevent a hospital from receiving magnet hospital status.

3. What do you think are the most important organizational factor(s) for retention of nursing staff in magnet hospitals? Also, could you tell us the practical measures for developing and keeping the organizational factor(s)?

4. Could you recommend the useful and practical measures for small and middle sized hospitals to increase the retention ratio and to decrease the turnover ratio of nursing staff? If possible, could you describe some methods according to the hospital size?

5. What do you think are the most important factor(s) for retention of nursing staff in magnet hospitals? Also, what factors do you think have the most influence on turnover of nursing staff in magnet hospitals?

6. Concerning the high nursing staff retention (or low nursing staff turnover) ratio, please give us your opinion concerning the difference between magnet

hospitals and non-magnet hospitals? For example, an excellent point, a weak point, and a unique point of their management system.

7. What factors do you think have the most influence on turnover of nursing staff in magnet hospitals?

8. Concerning the factors of magnet hospitals, please give us practical measures for intervention relating to high nursing staff retention (or low nursing staff turnover) ratio. For example, quality of nursing leadership, support for keeping nurses' lives balanced between work and private life, management system which reduces the nurses' cumulative fatigue caused by the qualitative and quantitative burden of nursing work, good human relationship between nurses in their work place.

9. How much did it cost to get the recognition of the magnet status in a hospital on average? How much does it cost for keeping the magnet hospital's status on average?

(資料3) 好事例の2施設の聞き取り調査結果

作成者：兵庫医療大学 富永真己

【インタビューガイド】

1	人材資源の妥当性についての取り組みについて教えていただけますか？
2	貴院で、高い看護師の定着率と低い離職率を維持するために看護管理者に求められるリーダーシップは何ですか？具体的に教えてください。
3	貴院における、看護管理者の採用時の要件などについて教えていただけますか？
4	貴院において、看護管理者の力量・リーダーシップ・看護師への支援についての取り組みについて教えていただけますか？
5	不適切なリーダーがトップになったときに職場風土が変わり、離職率が結局たかまったということを経験したことはありますか？その時はどのように介入しましたか？
6	貴病院で、看護師の仕事と家庭生活の両立をはかるために、多様な雇用形態をはじめとするスタッフの労務管理上の工夫を教えてください。
7	看護師の仕事の質や量的負担による蓄積疲労を軽減する取り組み何かありますか？
8	職場の人間関係や職場風土を良くするために病院として具体的に行っていることを教えてください。

聴きとり調査の要約（A民間病院）：Interviewer 富永真己

離職率：7.8%，充足率：100%

1. 人材資源の妥当性についての取り組みについて教えてくださいか？

- ・ 7対1の患者対看護師の体制は早期から導入している。
- ・ 残業ゼロをめざし、残業の原因となる記録業務の効率化を図るために電子カルテと勤務管理ソフトを導入している。それにより記録業務の効率化が進み、現在は平均 10 時間/月以上の残業をしているものはほとんどいない。
- ・ 勤務については希望を紙媒体で各管理者がスタッフから聞き取り、当月の 11 日前までには反映し、電子カルテにも反映するようにしている。11 日前というのは保育所での食事注文が大体、当月の 10 日前までに申し出になっているため、そのことを配慮した。
- ・ 勤務表を作成する際の各スタッフに対し、休日の希望が重なる場合があるが、それについてルールはとくに決めていない。各部署単位で管理してもらっているが、公平性を保つよう指導している。子供のいるスタッフと独身のスタッフの負担や、同年代の子供のいるスタッフ間の休日の重なりについては、当事者同士ではなしあってもらい、「持ちつ持たれつ精神」で対応している。
- ・ 300床以下の規模なので小回りや融通の利く利点があるので、ルールをきっちり設定してしまうと、融通が利かなくなるデメリットもある。

2. 貴院で、高い看護師の定着率と低い離職率を維持するために看護管理者に求められるリーダーシップは何ですか？具体的に教えてください。

- ・ 管理者には「公平性をもてる勤務表の管理」と「リーダーとしての姿勢」をもってもらうようにしている。
- ・ 公平性を保つ、関連の情報を伝える、理念（情熱的な看護）を踏まえ、管理職は自分の責任をとる言葉の表現（主語を自分にして表現）してもらおう。
- ・ 看護師や看護師長から何か相談があれば具体的に話をするようにしている。例えば、給与の不満についてあれば、具体的に他の病院の客観的な数値を示したうえで説明する。管理職にはその責務を問い直す。

3. 貴院における、看護管理者の採用時の要件などについて教えてくださいか？

- ・ 管理職については人材採用時の公募はしてない。採用条件については明確な基準はなく、年功序列で、組織内に望ましい人物があれば、声をかけるという形をとっている。基本的に声をかけられたら引き受けるという風土である。
- ・ 要件を強いて挙げるなら、人物の人柄（明るく、職場の公平さを維持でき、正義感とともに看護への情熱をもち、責任感をもって部下へ説明ができる）と置かれている環境（プライベートの生活とのバランスが保てるか、例えば夫の仕事への協力・支援体制など）を考慮している。
- ・ 一方、スタッフは管理職の昇進を必ずしも好まない。夜勤手当などがなくなるため給与の全体額が減ること（師長の管理職手当は5万円）で、かつ人の管理が昨今は大変になっ

<p>ているためである。</p>
<p><b>4. 貴院において、看護管理者の力量・リーダーシップ・看護師への支援についての取り組みについて教えてくださいませんか？</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護部としては以下の取り組みを行っている。</li> <li>●管理者への教育として、①マネジメントラダー、②目標管理制度、③個別の指導・教育、を実施している。これら以外で特に定期的な院内研修は設けていない。</li> <li>●個別の指導・教育に関しては、対象別で行っている。すなわち、看護部長（1名）と看護次長（3名）で、看護師及び看護管理者へ支援する体制をとっている。主に看護部長は管理者（師長や主任）に対し支援を行い（年1回の面談と何らかの事態が発生した際の面談を実施）、看護次長は、各病棟科の全スタッフへの支援を中心に行う（年1回の面談など）。</li> <li>●看護部長より、個々の管理者の特性やレベルを考慮し、図書や外部の研修会の参加の推奨を随時行っている。さらに、看護部長と各スタッフが直接、話をする機会を普段から設けるようにしている（例、目配りを絶やさず、気になるスタッフには声をかける、看護師長に気になるスタッフについての様子を確認する、スタッフに会うためにタイムカードのあたりで退出時間帯に出向くなど）。</li> <li>・病院全体としては多くの評価制度を設定している。</li> <li>●自己啓発などに関する各賞（ダビンチ賞、マリーキュリー賞、ニュートン賞、勤勉賞）：前期と後期で研修会や勉強会、学会の参加状況や院内の講師になったなどをポイント制にしてそのポイント毎に表彰し、賞品を贈呈する。</li> <li>●看護の技術レベルに関する賞：クリニカルラダーが1段階上がるごとに考課され、ラダーの各項目について点数を合計し、合計点が最も得点の高い上位3名に対し、表彰する。（特別ボーナスとして1位は3万、2位と3位は2万円）</li> </ul>
<p><b>5. 不適切なリーダーがトップになったときに職場風土が変わり、離職率が結局、高まったということを経験したことはありますか？その時はどのように介入しましたか？</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい方針を打ち出すとついていけなくなった看護管理職はいた。職場のメンターに対し公平でない看護管理職は自分の思い通りにならない時は組織を去る。病院として、私利私欲やハラスメントまがいのことをした場合は、その事実確認をした後、きちんと説明し、適切に指導・対応している。その上で、本人が職場をはなれると決断する場合は組織としてはやむをえない。</li> <li>・看護管理職には公私混同し、私利私欲で働かないよう注意しているが、気になる病棟の詰め所会には看護部長が飛び入り参加し、様子をうかがう。また、普段から看護部長はナースのユニフォームをあえて着用せず、私服でいることで、看護師と管理職や部長の役割の違いを認識してもらうようにしている。</li> </ul>
<p><b>6. 貴病院で、看護師の仕事と家庭生活の両立をはかるために、多様な雇用形態をはじめとするスタッフの労務管理上の工夫を教えてください。</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務希望をできるだけかなえてあげる。</li> </ul>

<p>・管理職については、若年管理職の場合は、逆に仕事をやりすぎてしまうのでそれをうまくセーブできるようサポートしている。既婚者の管理職の場合、配偶者との休みのスケジュールを考慮して挙げるなど、個々の看護師がワークライフ・バランスを保つためにはやはり個別の事情を十分考慮して、配慮・支援している。</p>
<p><b>7. 看護師の仕事の質や量的負担による蓄積疲労を軽減する取り組み何かありますか？</b></p>
<p>・残業はできるだけしないように効率化をはかっている。有効だったのは電子カルテをいち早くとり入れたことである。とくに新卒看護師の場合は、記録に何よりも時間がかかる。またその指導にも時間がかかるが、その点で電子カルテは業務の効率化に効果があった。</p> <p>・それ以外には、個々の看護師長やスタッフについて、残業の実績が多い場合は必ずチェックをし、残業が多くなる状況の背景について説明を聴き、解決方法についてアドバイスなどを行っている。これらのことから、当院では月 10 時間を超える者はほとんどいない。</p>
<p><b>8. 職場の人間関係や職場風土を良くするために病院として具体的にやっていることを教えてください。</b></p>
<p>・病院全体で全てのスタッフ対象に様々な賞を設け、モチベーションの向上のみならず人間関係の改善に取り組んでいる。前述した賞以外にとくに人間関係の改善に役立ったのは Smile 賞である。</p> <p>・Smile 賞：良い仕事をした人に病棟においてある Smile カードを渡す。そのカードの受け取った枚数で3か月毎に上位の人に賞品(須磨離宮の2万円のディナーチケット)を贈呈する。なお、Smile カードの数や譲渡する人、される人については枚数や職種、職位の制限はない。新卒看護師から病院長に Smile カードを渡すということももちろんできる。</p> <p>実際、病院長が Smile カードを受け取り大変喜んでいたというエピソードもある。日々の小さな心遣いが好ましい人間関係の構築につながる。</p>

聴きとり調査の要約 (B 民間病院) : Interviewer 富永真己

離職率 : 9.0%, 充足率 : 100%

1. 人材資源の妥当性についての取り組みについて教えてくださいか？

・個人的な人の好き嫌いや年齢などだけでなく、仕事量と実績に見合った評価をするようにしている。また、看護管理職については、病棟運営と看護師の定着やケアの質の要となるため、実績などからやむをえず降格もありうるとし、今年度も複数の管理職が降格することとなった。一方で、それらの説明をきちんと行い、もし病院の方針に合わないと判断した看護管理者の退職はやむを得ないとしているが、現在のところは降格で退職を申し出た者はいない。

・新卒看護師については、急がず1年間じっくり時間をかけて育てていくことを方針とし、現場に理解を求め実際に対応してもらっている。メンタルヘルス不全で休職した者についても同様に、休職から復職後も含め、最低でも1年間はじっくり面倒をみるようにしている。具体的には、4月に就職した後、9月までは常勤で日勤のみとし、夜勤は10月からまずは2回/月(4人体制の夜勤)とし、徐々に慣れてもらう。また、新人の教育は月2回、いずれも土曜日の半日とし、業務扱いとしている。そのため、仕事を覚えるために自分たちの休日や休息する時間を充てる必要はなく、しっかりと休め、疲労の蓄積を防ぐことができる。

・人材開発にも積極的に取り組むようにしている。看護師全体の教育レベルを上げるよう(自分が看護部長に就任してからは)、院内の研修や講演会を充実させるようにしている。例えば、看護師のみの研修会や講演会ではなく、関係職種も参加できるようにし、またスタッフの要望や、現場の状況から必要性が高いと判断した旬の内容を盛り込んできている。

2. 貴院で、高い看護師の定着率と低い離職率を維持するために看護管理者に求められるリーダーシップは何ですか？具体的に教えてください。

・経営意識をもつことである。病院の財政状況を踏まえ、日々管理すること、看護管理者自身が病院の財政状況に関心を持ち、理解することが必要である。

・組織をよりよくしていくためには変化や嫌われることを恐れず、物事の折り合いをつける。固定観念を取り払い、必要時は自分を信じて提案し、行動することが必要である。例えば、事務作業や物品管理など、看護師以外の者ができることとすべき仕事は何かといった業務分析をして、業務を整理し、効率化を図るといったことへの行動力である。

・公平性をもって管理業務を行うことが必要である。個人の私情と切り離して、仕事に取り組むことが大事である。一方で、部下・後輩を信頼して仕事を「任せてあげる」という視点も重要である。実績などからやむをえず降格もありうるということは、公平性からも必要である。以前は個人的な人の好き嫌いで人事の判断をする傾向もあったようだが、個人の私情と切り離して、仕事に取り組んでもらうようにしている。

3. 貴院における、看護管理者の採用時の要件などについて教えてくださいか？



<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理職については人材採用時の公募はしてない。採用条件については明確な基準はない。</li> <li>・年功序列で、必要性があり、管理職として望ましい人物があれば、声をかけるという形をとっている。</li> <li>・要件としては、看護協会の管理職向けの研修を修了か、受講予定であることが望ましい。</li> <li>・一方、看護師の離職率が低く定着率が高まると、スタッフが友人・知人に自分の病院の良さをアピールすることで、その人たちが就職を希望するようになった。実際、そのような紹介の形で就職した看護師の中には大卒の優秀な、将来の管理者候補になるべき看護師もいる。そのようなスタッフの中で管理者を育てていくことが大事である。</li> </ul>
<p>4. 貴院において、看護管理者の力量・リーダーシップ・看護師への支援についての取り組みについて教えていただけますか？</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(現在の看護部長である自身が部長になって以降は)看護部全体の勉強会を開始した。また看護師のみならず、病院全体で取り組むべき管理職の課題について検討し、教育テーマを決めて、研修会や講演会を開催している。</li> <li>・今年度はメンタルヘルスをテーマに、看護管理者のみならず他職種も、また新卒看護師に対しても研修会を行う予定である。すなわち、看護管理職だけの視点でなく組織として首尾一貫した管理職を養成するための取り組みをしている。</li> </ul>
<p>5. 不適切なリーダーがトップになったときに職場風土が変わり、離職率が結局たかまったということを経験したことはありますか？その時はどのように介入しましたか？</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護管理職については、病棟運営と看護師の定着やケアの質の要となるため、実績などからやむをえず降格もありうるとし、今年度も複数の管理職が降格することとなった。一方で、それらの説明をきちんと行い、もし病院の方針に合わない判断した看護管理者の退職はやむを得ないとしている。しかし、現在のところは降格で退職を申し出た者はいない。また、日ごろから看護管理者の管理に関して師長や主任からコミュニケーションをとるだけでなく、あらゆる場面、例えば食堂や廊下などで、スタッフの様子を見ながら、気になる人については本人や看護師長と、看護部長自身が話をしたり、様子をうかがうといった、現場に対し直接的な介入を行っている。</li> <li>・看護部長だけが対応するのではなく、病院院長はじめ、他職種の管理者と看護部長がコミュニケーションをよくとるように、日ごろから努めている。そのことで、病院長など問題のある管理職やスタッフへ説明・指導するほうが効果的である場合は、病院長などと協力し合って対応している。</li> </ul>
<p>6. 貴病院で、看護師の仕事と家庭生活の両立をはかるために、多様な雇用形態をはじめとするスタッフの労務管理上の工夫を教えてください。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院には託児所があり、平成21年3月には保母2名の体制であったが、現在は5名に増員したことで、登録する乳幼児も約20名と増加した。産休・育休後の復帰率は平成19年から100%を維持している。</li> <li>・それぞれのスタッフ・職員のニーズ調査することは欠かさず、ニーズを踏まえた対応</li> </ul>

を取っている。例えば、保育所の迎えの時間が 18:00 を過ぎると延長保育料金が加算されることから、日勤の勤務時間帯を前にずらすことで、延長保育料金の加算なしに保育所の迎えの時間に間に合うようになった。

・残業時間の減少の取り組みとともに有給休暇の取得の推奨し、看護部長自らも必ず有給休暇を取得するようにしている。平成 21 年度の有給休暇取得率は 97.4% で、有給休暇の利用で最も多かったのは順に、1 位：旅行、2 位：帰省、3 位：レジャーであった。この背景に有給休暇については「1 週間の長期休暇も OK（1 週間の長期休暇は看護部長までに申し出る）」とし、そのことで部下たちが長期の海外旅行などでも休暇を取りやすくなった。

#### 7. 看護師の仕事の質や量的負担による蓄積疲労を軽減する取り組み何かありますか？

・看護部からスタッフ全員にアンケート調査を実施し、その結果を基にした提案を、看護部長から経営者や幹部会に掛け合い、仕事の質や量的負担を減らすとともに経営の点でも利益が高いことについて説明・説得し、新しい取り組みを導入した。

具体的には、①勤務体制の変更（すべての病棟を 2 交代に変更）、②当直の看護師数の増員（急性期病棟 50 床は全て 4 人体制とする）、③当直手当を増額、④日祝の日勤人員を増員（5 人体制とする）、にした。

・これらの取り組みで、以前は月当たりの平均残業時間が 20 時間であったのが、7.5 時間にまで減少した。また、有給休暇の取得率は 90% 以上を継続している。しっかり休んでもらう物理的な時間を確保してあげることが大事である。

#### 8. 職場の人間関係や職場風土を良くするために病院として具体的に行っていることを教えてください。

・看護部長から、人材は宝物であるということを姿勢と態度で示す。どのような職種や職位であっても、相談に来てもらいやすいように、看護部長室のドアはいつも開けたままにしている。また、相談にきた時は、まずは話を十分に傾聴すること、病棟科の仕事の改善などについては出来るだけ意見を尊重し、何かあれば最後には看護部長が責任をとるから「頑張れ」と背中を押すようにしている。スタッフの意見を踏まえ、何かを提案する際は、経営者や幹部会などが「耳の痛い」と思うような話も看護部長として言う。そのような姿勢を示すことで、看護管理者やスタッフも後についてきてくれる。

・客観的に問題がある場合や病棟科や看護師長、師長などに対しきちんと事実確認をした上で説明・指導をするようにしている。日ごろから医院長はじめ、コミュニケーションをよくとるように努めている。そのことで、病院長など問題のある管理職やスタッフへ説明・指導するほうが効果的である場合は、病院長などと協力し合って対応している。耳の痛い話でも、組織を健全に運営するために必要であれば、説明・指導を行うといった一貫した管理者としての姿勢を見せている。

## Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍：該当なし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
富永真己, 佐藤 英佐子, 道脇ま ゆみ	看護管理者のリーダー シップとマネジメント スタイルに関する文化 差の研究～米国のマグ ネット・ホスピタルと 日本の病院の事例検討	こころと文化	11 巻 2 号	印刷中	2012 年
三木明子, 富永 真己	米国マグネット・ホス ピタルに学ぶ.人材を引 き寄せる組織づくりと 面接・採用のキーポイ ント	看護部長通信	8 巻(6)2・3 月号	p29-34	2011 年

### Ⅲ. 研究成果の刊行物・別刷

#### A. 別刷

「看護管理者のリーダーシップとマネジメントスタイルに関する文化差の研究～米国のマグネット・ホスピタルと日本の病院の事例検討」こころと文化, 11巻2号 印刷中 2012年

#### 【印刷中につき、抄録のみ掲載する】

##### 和文抄録

看護管理者のリーダーシップとマネジメントスタイルに関する文化差を、米国看護師認定センターが認定するマグネット・ホスピタル3病院と日本国内の1病院の事例を通じ検討した。機縁法により4病院に対し、半構造化形式の聞き取り調査を行い、逐語録を作成、病院毎に看護管理者のリーダーシップとマネジメントスタイルについて内容を整理、共通性と文化差について検討した。結果、米国の病院では看護管理者に関する客観性と透明性、公正さと教育体制の積極性が認められた。リーダーシップでは、日本の病院が看護部長の個の力による部分が多かった一方、米国の病院では組織的に各看護管理者に幅広い裁量権を与え、個々が責任を自覚しリーダーシップを発揮していた。さらにマネジメントスタイルでは、労使間のルールを厳守した上でのマグネティズムに関わる取り組みが展開され、米国の文化を背景にした Shared governance の影響が考えられた。

##### キーワード

マグネット・ホスピタル、看護管理者、文化差、Shared governance