

## 別刷 2

「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

---

### 1. 米国マグネット・ホスピタル (Magnet Hospital) の視察

2010年9月21日、マグネット・ホスピタルの視察のために、我々2人は米国ワシントン州のシアトル (Seattle) に向かって、成田を発った。

9月23日、マグネット・ホスピタルに認定されているワシントン大学メディカルセンター (University of Washington Medical Center : UWMC)、9月24日はシアトルこども病院 (Seattle Children's Hospital) を訪れた。そして米国国内でも時差が3時間と言われている西海岸ワシントン州から東海岸ペンシルベニア州のピッツバーグ (Pittsburgh) へ移動。9月28日にピッツバーグ大学メディカルセンター (University of Pittsburgh Medical Center : UPMC) のシャディサイド病院 (Shadyside Hospital) を視察した。

ワシントン大学メディカルセンターは、マグネット・ホスピタル第1号に認定された病院であり、シアトルこども病院とシャディサイド病院はこの数年でマグネット・ホスピタルと認定されている。新旧両方の病院を訪れるという大変貴重な機会となった。

看護師の離職防止のためのヒントを得ようと、看護師の高い定着を誇るマグネット・ホスピタルを視察することに決めたのだが、実際にはどの程度の病院なのか半信半疑であった。しかし、訪問した3施設はいずれもその予想を裏切る魅力溢れる病院であった。マグネット・ホスピタルを通して出会った看護管理者の方々に感謝しつつ、紹介していく。

### 2. マグネット・ホスピタルとは？

マグネット・ホスピタルの「マグネット (Magnet)」とは、文字通り磁石のことを意味するのだが、そこから看護師や患者を磁石のように引き寄せてはなさない、魅力ある病院のことと定義されている。

米国においてマグネット・ホスピタルが誕生したのは、1980年代と言われている。当時の米国は大変深刻な看護師不足に悩まされており、当然ながら看護師の離職率は高く、病院は看護師獲得のために熾烈な競争を行っていた。そのような状況下で、まるで磁石に引き寄せられたように、看護師が辞めない離職率の低い病院が存在した。

1981年、米国看護師協会の一組織である米国看護アカデミー（American Academy of Nursing）は、看護師の高い定着を誇る病院に注目し、米国全土にわたり聞き取り調査を行った。

1990年代に入り、米国看護アカデミーから米国看護認定センター（American Nurses Credentialing : ANCC）が独立し、マグネット・ホスピタルの認定が開始する（表1）。発足当初、病院のみが審査対象だったのが、1998年に長期ケア施設が認定対象に加えられ、病院に限らず広く保健医療福祉施設がマグネット認定を取得できるようになった。そのため、現在ではマグネット・ファシリティ（Magnet Facility）が正式名称として使用されているが、本稿ではマグネット・ホスピタルの名称を使用することとする。

表1 マグネット認定プログラムの変遷

1983	McClureらが『Magnet Hospitals : Attraction and Retention of Professional Nurses』 <sup>注1)</sup> を出版
1985	『マグネット・ホスピタル魅力的な病院づくりと看護管理』（前田マスヨ監訳）出版
1990	ANA（米国看護師協会）からANCC（米国看護認定センター）が独立
1994	ワシントン大学メディカルセンターが第1号のマグネット・ホスピタルとして認定される
1997	プログラム名がマグネット看護サービス認定プログラムへと変更される
1998	長期ケア施設が認定対象となる
2000	米国外の施設が認定対象となる
2002	プログラム名がマグネット認定プログラムへと変更される
2005	オーストラリアのこども病院が第1号の米国マグネット・ホスピタルとして認定される

桑原美弥子：マグネット・ホスピタル入門、ライフサポート社、p9、2008より一部改変

<sup>注1)</sup> 2002年、改訂版『Magnet Hospitals Revisited : Attraction and Retention of Professional Nurses』が出版されている。

さらに2000年から米国以外の国も認定対象に加えられ、オーストラリアのこども病院が第1号として認定されている。つまり、日本においても認定を取ることができるのである。現在、聖隷浜松病院がマグネット・ホスピタルの取得に向けて活動を始めている。



写真 利用者や職員に向けて、出入りにマグネット・ホスピタルと認定されたことがわかるように提示している (Shadyside Hospital)

### 3. 認定取得までのプロセスと条件

マグネット・ホスピタルとして認定されるためには、厳しい審査を受ける必要がある。米国看護認定センターが認定するが、看護師とそのケアの評価で認定されるという単純なものではない。看護スタッフの人材開発やケアの質に関するアウトカム、施設の運営や組織の機能まで幅広く評価されるのである。そのため、看護部のみならず施設全体が一体となって認定取得に向けて努力しなければならない。

認定取得までのプロセスは、第一段階：申請書類の提出、第二段階：審査書類の提出、第三段階：査察の順であり、認定されるまでに数年を要するのが一般的である。ちなみにマグネットの申請基準は表 2 の通りである。

表 2 マグネット申請基準

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 独立した組織として看護部が存在し、院内すべての看護活動の質を維持する責任者として看護部長がいること<br/>             看護部長は：修士号を取得していること<br/>                             申請書類提出前の 1 年以上、病院全体の方針を決定する最高会議に参加していること</li> <li>2. 米国看護師協会の定める看護管理者の業務範囲と基準に基づいた看護管理が実践されていること</li> <li>3. 看護師が職場環境に関して匿名で意見を申し立てることができるシステムが存在すること</li> <li>4. 連邦法、州法、地域の条例・規則、各種評価機構が定める基準や規定を遵守していること</li> <li>5. 米国看護認定センターが指定する看護にかかわる質の指標について 1 年以上にわたりデータを蓄積し、国や州レベルのデータと比較して質の評価を行っていること</li> </ol> |
|--|

桑原美弥子：マグネット・ホスピタル入門、ライフサポート社、p 35、2008 より引用

認定は更新制であり、認定後 4 年経つと再認定の対象となり、初回の認定よりも審査基準が厳しくなると言われている。現状維持では再認定を受けられず、“磁力”にさらに磨きをかける必要がある。またこの期間、病院長、看護部長といった幹部の人事に変化があればそれを報告しないといけない。マグネット・ホスピタルであっても、組織のリーダーの交代により起こり得るその組織特性の劣化を、厳しくチェックしているのである。すなわち、マグネット・ホスピタルであるからこそ、看護のリーダーシップを発揮する看護部長の役割が重要視されているのである。

#### 4. ここで働いてみたいと思わせる一患者も良い人材も集まる「マグネット・ホスピタル」の魅力とは？

今回訪問したマグネット・ホスピタルの看護師の離職率は、2010 年現在で、7～8.67%と非常に低く、欠員率（vacancyrate）も 0.02～1.92%と非常に低かった。しかし、看護管理者はやみくもに目標値を目指して看護師の離職防止の取り組みを行っているというものではなかった。むしろ、いかに質の高い看護ケアを患者に提供し、そのことで看護師達が仕事に自信を持ち、職場に満足できるか、ということに看護管理者は非常に高い関心を持ち、組織を運営していた。その結果として、患者のみならず看護師の高い満足度と同時に、高い看護ケアの質がアウトカム（低い患者の転倒率や合併症発生率など）として存在しているのがであった。



写真 2009-2010 年に US のベストホスピタルに選ばれたことを示すポスター（UWMC）  
US ニュース&ワールド・リポート社では毎年発表している病院ランキングの査定項目にマグネット認定の有無を取り入れている。

我が国では、病院の質は、年間の手術件数や在院日数などの指標で測られることが多い。では看護師の質が最も端的に表されている指標は何か。それがマグネティズム (magnetism : 磁力、魅力、人を引きつける力) であると考え。マグネット・ホスピタルの認定取得の第二段階で提出する審査書類の中の報告書に 14 の評価項目が含まれる (表 3)。

表 3 新しいマグネットモデルの構成要素とマグネティズム評価の 14 項目

新しいマグネットモデルの構成要素	マグネティズム評価の 14 項目
1.変革的なリーダーシップ	①看護リーダーシップの質
	②マネジメントスタイル
2.構造的なエンパワーメント	③組織の構造
	④人事の方針とプログラム
	⑤地域とのかかわり
	⑥看護のイメージ
	⑦職能開発
3.模範的な看護実践	⑧専門職としてのケアモデル
	⑨コンサルテーションとリソース
	⑩自律性
	⑪教育者としての看護師
	⑫学際的連携
4.新しい知見・改革・改善	⑬質の向上
5.実際の質に関するアウトカム	⑭ケアの質

桑原美弥子：マグネット・ホスピタル入門、ライフサポート社、p 120、2008 より引用

マグネット・ホスピタルでは、①看護のリーダーシップの質が何より重要である。豊かな知識を持った看護管理者が、綿密に構築されたストラテジーに沿ってリーダーシップを発揮することにつきる。だからこそ、マグネット・ホスピタルでは、新人の面接・採用に力を注ぐよりも優先して、リーダーシップを発揮できる看護部長、看護師長の面接・採用に尽力するのである。

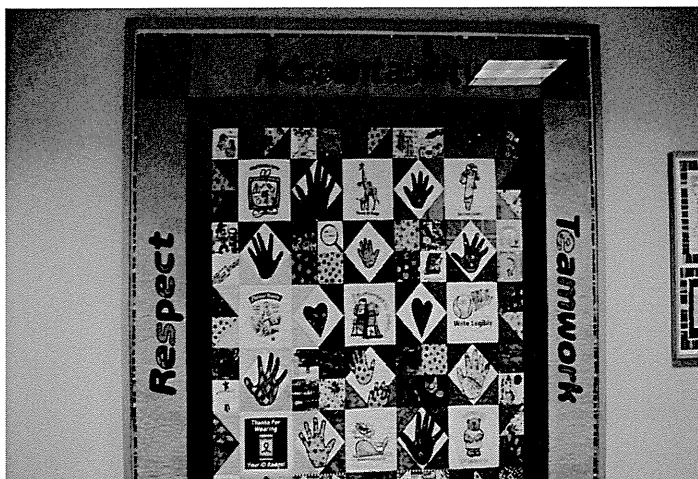


写真 3つの方針が示されたパッチワーク (Seattle Children's Hospital)  
マグネット・ホスピタルの方針が全員に周知・徹底され、浸透していることが大切

②マネジメントスタイルとはわかりにくいですが、看護管理者はすべての看護師の意見を取り入れ、尊重することを意味している。③組織の構造は、組織の意思決定に看護師が深く関与することを意味する。いずれにしても看護師の意思が反映されるような組織づくりと看護管理者のリーダーシップ力が重要ということである。

④人事の方針とプログラムとは、給料と福利厚生が他病院との競合に耐えること、安全で健康的な就業環境に配慮した人員配置がなされることである。ワシントン大学メディカルセンターでは、プリセプターには給与以外に別に手当をつけるなど、仕事に見合った給与体系になっていた。安全で健康的な就業環境とは、時間外勤務を最小とするよう看護管理者はマネジメントを行っていた。

④ケアの質とは、看護師自身が質の高いケアを行っていると自認し、組織も質の高い看護ケアは重要だと認識していることを示す。実際のアウトカムには、患者の在院日数、死亡率、合併症の発生率、転倒・針刺しなどの事故発生率、患者の満足度などが用いられる。



写真 病棟の全スタッフの写真が掲示されている掲示板 (UWMC)

マグネット・ホスピタルはチームワークがとれ、清掃員もチームメンバーに入っている。医師と看護師が互いにリスペクトしあっているという説明があった。

## 5. ここで働きたいと思わせる—マグネット・ホスピタルにおける看護師の超過勤務の対策

2009年、日本看護協会の調査によると、交代勤務の看護師の約23人に1人が月60時間を超える時間外労働をしている実態が報告されている。ここから推計すると、看護師約82万人のうち、3.5万人もが「過労死」ラインを超えているとも推察できる。2008年、当時25歳の看護師がクモ膜下出血で死亡した事件が過労死と確定した。しかしこの判決を得るまでに、過労死による損害賠償請求の民事裁判は、タイムカードに記された時間だけが争点となり、記録されていなかったサービス残業については立証が難しく棄却された経緯がある。

そこで看護師の高い定着を誇るマグネット・ホスピタルにおいて、看護師の時間外労働を減らすための方策についてインタビューを行った。実際、繁忙期には超過勤務が発生するものの、いずれのマグネット・ホスピタルにおいても日本ほど深刻な問題ではなかった。その背景に超過勤務の発生に対し、病院独自の「シフトの多様性」「スケジュール管理上の工夫」があった。ワークライフ・バランスを保てるように、多様なシフトが用意され、看護師自身の状況に応じて、選択できるようになっている。例えば、週末だけの勤務や、部分的なシフト、週のうち3日間勤務の2交代、といったフレキシブルなシフトは人気が高いという。フレキシブルなシフトの導入はスケジュール管理を複雑にし、管理業務を煩雑にさせるのだが、この点はコンピューターシステムが解決していた。看護スタッフが各自で1か月前に希望のスケジュールを入力するコンピューターシステムにより、この手の看護管理者の仕事の負担を軽減させていた。このシステムはスタッフにとっても先の見通しが立つなどの利点が多いとのことであった。

超過勤務発生時の対応として、「州・組織・組合の規則の遵守」「雇用者と被雇用者の合意」を重視する状況があった。また、いずれの看護管理者も、看護師の疲労の蓄積、ケアの質の低下、ミスや事故の増加の観点から、勤務の時間管理の徹底に努めていた。

日本においては、20代看護師の4分の1が、月35時間以上の時間外勤務を行っており、残業代を約4割しか申告していないとの報告がある。一方、米国の看護管理者には日本のサービス残業の実情は理解しがたく、以下の質問が逆に返ってきてしまった。

- －病院には看護管理者がいるのか？
- －病院には方針があるのか？
- －組合はあるのか？
- －法にふれないのか？

マグネット・ホスピタルでは、超過勤務やシフトについては規定を遵守しており、本人との合意の下で実施される。また組合やワシントン州の法律を含めて、サービス残業はありえない。NOということができない弱い立場のスタッフを利用して、サービス残業を看護管理職が期待して行わせること自体、看護管理上の問題であると指摘を受けた。こども病院では、特にインフルエンザが流行する冬の時期は、時間外勤務が発生するが、無給の残業はない。それは組合があるので発生しない。

例えば忙しくて昼休みが1時間とれなかった場合、その日のうちにスタッフが看護師長にミーラタイム (meal time : 食事時間) がとれなかったことを申告し、後でその分の時間給をもらう仕組みがある。労働に見合った対価を支払うという当たり前のことを徹底しているのである。

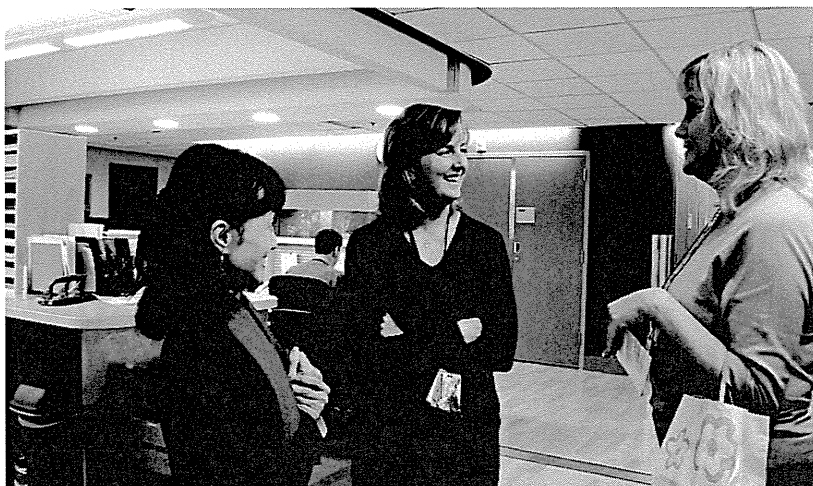




写真 視察時の一場面 (UWMC) : 副看護部長 (右)、看護師長 (中央)、富永氏 (左)  
スタッフはユニフォームを着用しているが、看護師長と副看護部長は着用していない。看護管理業務に徹しているプロという印象が残った。

## 6. マグネット・ホスピタルで人材の面接・採用で重視している点

マグネット・ホスピタルでは、リーダーシップを発揮する要である看護管理者の採用に特に力を注いでいた。それは採用面接のプロセスで明らかになった。あるマグネット・ホスピタルでは看護師長を採用する際は、少なくとも 20 人以上の関係者が面接官として、3 度、4 度と面接を繰り返し実施しているとのことであった。面接官の中には、医師やスタッフである看護師も含まれる。そのため、リーダーシップを発揮すべき管理者の人選に失敗はほとんどないとのことだった。それに対し、新人・中途採用の面接はというと、看護師長に一任している場合もある。その部署の患者の特性、スタッフのことなど、最も職場環境を掌握しているのは看護師長である。そのため、その看護師長が新人・中途採用者と複数回面接をし、採用予定者の適応を判断するのである。「あなたはこの病棟で何をしたいのか」「あなたはこの病棟で何ができるのか」など、看護師長と採用予定者がとことん話し合い調整することで、実際に採用された際に、不適応になるケースは少ないと思われる。前述した通り、リーダーシップを発揮できるマネジメント能力の高い看護師長を採用することで、新人・中途採用はその看護師長の判断に委ねることができる。

今回、マグネット・ホスピタルの研究について助言を仰いだピッツバーグ大学の Wolf 博士から、米国の看護系大学や看護学校の教員が看護学生に対し、マグネット・ホスピタルを就職先として推薦している実態もあることを伺った。また看護師自身が病院選定する一つの有益な情報となる。マグネット・ホスピタルで働きたいと志願する看護師は動機づけが高く、良いケアを目指す人材であることが多いのではないだろうか。我が国は、新人看護師確保に看護管理者が日々地方行脚をし、膨大なお金を投資している。ここらへんで本当に良い人材を集める方策を考えてみてはいかがだろうか。



写真 病院の方針 Accountability、Respect、Teamwork の頭文字をとって ARTist とし、毎月職員を表彰している (Seattle Children's Hospital)

マグネット・ホスピタルは、看護師を引き寄せる病院だが、その魅力ある病院をつくるのは個々の看護師の力である。そしてその看護師達の力をまとめ、リーダーシップを発揮する看護管理者の果たす役割が何より重要である。

厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究

平成 22～23 年度 総合研究報告書

「諸外国のマグネット・ホスピタルの組織特性とその要素に影響する取り組みに関する研究」

発行日 2012 年 3 月 15 日

研究代表者・編集者 富永真己

発行所 兵庫医療大学・看護学部

〒650-8530 神戸市中央区港島 1 丁目 3 番 6

TEL 078-304-3063、FAX 078-304-2763

印刷所 有限会社サンスピードプリント

