

(報 告)

病棟看護師のキャリア開発に対する意識調査 ～看護管理者に求められる支援について～

竹内 順子

鳥取赤十字病院 看護部

Key words : キャリア開発, 意識調査, 看護管理者

はじめに

看護師がキャリア開発を行うことは、看護師個々の経験の質を高めるとともに、有能な人材の確保につながる。人材の育成と定着は看護の質の向上につながり、組織にとっても大きな強みとなる。

キャリア開発とは、将来の目標とそのため必要とされる能力開発を組織の支援を受けながら自ら進めていくことで、個々の主体性を基本としながらも、看護師に対する看護管理者による支援も必要となってくる。

毎年、師長期首面接時にキャリア開発に対する支援が行われているが、新人看護師と中堅看護師では、キャリア開発に対する意識に違いがあり、ラダー取得の意欲にも差があるのが現状である。それには、求められる役割の増加や生活背景の違いなどが原因として考えられ、今回、病棟看護師のキャリア開発に対する意識と看護管理者から受けた支援についてアンケート調査をし、キャリア開発を進めていく上で看護管理者に求められる必要な支援は何かを明らかにすることにした。

目 的

病棟看護師のキャリア開発に対する意識、看護管理者から受けた支援を調査することで、キャリア開発を支援していく上で看護管理者として必要な支援は何かを明確にする。

方 法

1. 「キャリア開発に対する看護師の意識」「看護管理者からの支援に関する項目」を作成し、アンケート調査をした。

1) 「キャリア開発に対する看護師の意識」について

は、今年度の取得予定ラダーと取得しようと思った理由、またはしない理由を自由記載とした。

2) 「看護管理者からの支援に関する項目」については、小野¹⁾が開発したメンタリング尺度及び看護師の支援に関する研究を参考に「管理者的行動機能」「情緒的機能」「キャリア機能」「受容、承認機能」の4因子で構成し、「全くない1点」「少しあった2点」「大いにあった3点」の3段階で評価し、平均値を求めた。点数が高いほど支援があったと評価した¹⁾。

2. 当該病棟に勤務する役職をもたない看護師21名を臨床経験1～3年、4～10年、11～19年、20年以上に分類しアンケート調査した(当院の看護師キャリアパスを元に分類)。

倫理的配慮

文書にて研究目的と方法を説明し、無記名にて、回答をもって同意が得られたと判断した。また、患者を対象とした研究ではなく、利益相反はない。

結 果

「キャリア開発における看護師の意識」のアンケート結果より、期首面接時に管理者よりキャリアアップに対する支援を受けたかという質問に対し、全員が支援を受けたと回答している。しかし、今年度のラダー取得予定者は1～3年：7名/9名、4～10年：2名/3名、11～19年：2名/4名、20年以上：0名/5名と中堅看護師の取得予定者が少ないという現状であった。取得予定者はその理由として「自己の看護の質の向上のため」「看護していく中で責任、自覚を持つため」「看護師として学習し続けることは重要」と回答している。

表1 看護管理者からの支援に関する調査結果

	1～3年	4～10年	11～19年	20年以上
〈管理者的行動機能〉				
1. 看護や仕事の内容についてのアドバイス	3	3	2	2
2. 専門職としての判断を見習った	2.8	3	2	2
3. 看護の技術や知識の取得	3	3	2	2
4. 模倣すれば専門性を高めることができた	2.8	2.3	2	2
5. 仕事の進め方について教えてくれた	2.8	3	2	2
6. 看護師を続けていく上での手本	2.8	3	2	2
7. 患者に対する考え方や対応を見習った	2.8	3	2	2
8. 看護ケアの目標達成に向けてのアドバイス	2.8	3	2	2
9. 仕事の結果に良かった点や不足点の指摘	2.8	3	2	2
10. 患者の個性への看護を追求	2.8	2.3	2	2
11. 話をすると自己の気付きを深められた	2.8	3	2	2
12. 仕事のトラブルについての的確なアドバイス	2.8	3	2	2
13. 行った看護を振り返る機会を提供	3	3	3	3
14. 看護の専門性を追求	2.5	2.3	2	2
15. 仕事で困っているとき声をかけてくれた	3	3	2	2
16. 今の仕事のため知識技能を身に着ける機会	3	3	2	2
17. 看護の経験を話してくれた	2.5	2.3	2	2
18. 研修や研究などの指導、助言	3	3	2	2
19. 研究や議論を仕事に活用	2.5	2.3	2	2
	2.8	2.3	2.1	2.1
〈情緒的機能〉				
1. いつも励ましてくれた	2	2.3	2.7	2.8
2. 何でも相談できるような態度で、接する	2	2.3	2.7	2.8
3. 悩み事を自分のことのように心配	1.8	2.3	2.7	2.8
4. 上下関係より対等の個人として尊重	1.8	2.3	3	3
5. 心から信頼できた	2	2.3	2.7	2.8
6. 仕事のトラブル時、考えや行動を賛成、共感	2	2.3	2.7	2.8
7. 考えや行動を尊重してくれた	2	2.3	3	3
8. 挨拶や微笑で、精神的な支えを感じた	2	2.3	2.7	2.8
9. 一緒に話をすることが多かった	1.8	2.3	2.7	3
10. 家族、友人のことについても相談できた	1.8	2.3	2.7	2.8
11. 仕事を進めるにあたり、周囲の環境を整えた	1.8	2.3	2.7	2.8
	1.9	2.3	2.7	2.9
〈キャリア機能〉				
1. 昇進、昇格に必要なことの情報くれた	2	2.3	2.7	2.8
2. キャリアアップの必要な知識技能の機会	3	3	3	2
3. 今後の仕事の方向性について情報の提供	1.6	2	2	1.8
4. 希望する仕事を積極的に担当させてくれた	1.8	1.8	2	2
5. 自分では気付かない能力を発見できる配慮	1.2	1.3	2	1.8
6. 希望の仕事への担当や移動を助けてくれた	1.3	1.2	2	2
7. 院内や部署内の新しい計画方針の教え	3	3	2	3
8. 査定のために有利な評価	0	0	0	0
9. 人生観や生き方に大きな影響を与えた	1.2	1	2	1.8
10. 仕事や私生活でのトラブル時の気分転換方法を教えてくれた	1.2	1	2	1.8
	1.6	1.7	2.0	1.9
〈受容、承認機能〉				
1. 能力を高く評価	1.2	1.2	3	3
2. その仕事のエキスパートとして認めた	1	1.2	2.8	2.8
3. 会議で意見やアイデア発表する機会の提供	1	1	1.8	2
4. 仕事ぶりや行動を良いほうに理解し、承認	2	2	2.8	3
5. 仕事の結果を正当に評価	1.8	1.8	3	3
6. 部分的にせよ責任ある仕事を任せられた	1.2	1.2	3	3
7. 新しい知識技術を身に着ける仕事役割提供	1.8	3	2.8	2.8
8. 看護の判断や考えを聞いてくれた	3	2	3	3
9. 患者や家族の反応をフィードバック	1.8	1.8	1.8	2.8
	1.6	1.7	2.7	2.8

また取得しない者はその理由として、新人看護師は「取得するための準備が大変そう」「努力する能力に欠けている」、中堅看護師は「必要だと思わない」「委員会や日々の業務に追われており時間がない」「インシデントなどストレスが多く気持ちに余裕がない」「家庭との役割バランスがとれず多忙である」という回答が得られた。

「看護管理者からの支援に関する項目」のアンケート調査結果では、1～4年、4～10年では「管理者的行動機能」が最も多く、次いで「情緒的機能」「キャリア機能」「受容、承認機能」の順であった。11～19年、20年以上では「情緒的機能」が最も多く、次いで「受容、承認機能」「管理者的行動機能」「キャリア機能」の順であった。

「管理者的行動機能」においては、1～3年、4～10年では、看護や仕事の内容についてのアドバイスがあった、患者に対する考え方や対応を見習った、仕事で困っているとき声をかけてくれた、専門職としての判断を見習った。11～19年、20年以上では行った看護を振り返る機会が多かったが上位を占めた。

「情緒的機能」においては、1～3年、4～10年では、何でも相談できるような態度で接する、仕事のトラブル時考えや行動を賛成、共感、11～19年、20年以上では考えや行動の尊重、対等な個人として尊重が上位を占めた。

「キャリア機能」では、全年代で、昇進、昇格に必要なことの情報にくれたが上位を占めた。

「受容、承認機能」では1～4年、4～10年では、正しい知識を身に着ける仕事役割提供、11～19年では仕事の結果を正当に評価、能力を高く評価が上位を占めた。

また、管理者に何を求めるかという質問に対し、中堅看護師は、1) 自分では気付かない能力を発見できる配慮、2) 今後の仕事の方向性についての情報の提供、3) キャリアアップの必要な知識技能の集会であり、「キャリア機能」を求めているという結果が示された。しかし「キャリア機能」に対しては評価点が低いという結果が示された(表1)。

考 察

小野²⁾はキャリア開発における看護管理者からの支援は「管理者的行動機能」「情緒的行動機能」「キャリア機能」「受容、承認機能」の4因子で構成されると報告している。

「管理者的行動機能」は、看護業務に直接関係がある内容で、「情緒的機能」は、看護師が仕事を行う上で発生するストレスや不安感役割葛藤に対する励まし、「受容、承認機能」は、自己の看護を評価し、認めることで、「キャリア機能」は、より自分の基準に合った方向性へ踏み出すための支援である。

1～3年、4～10年の「管理者的行動機能」が上位を占めた理由は、委員会の年間計画、研修制度など新人教育体制が整っており、また経験が浅いため、必然的に管理者が役割モデルを提供しているためと考える。

11～19年、20年以上では「情緒的機能」が上位を占めており、これは自律した看護師として尊重するという支援の実態だと考えられる。しかし、「キャリア機能」に関して評価点が低いという実態に対して、スタッフが何に価値を置き、キャリアに何を求めているのかを認識し、中堅看護師のラダー取得しない実態に対し「キャリア機能」を強化していく必要がある。

斎藤ら³⁾は、「年代年代によって必要な課題がある。管理者、指導者は目標管理で「組織の発展と個人の成長」を統合させることに意味がある」と述べている。仕事と家庭を両立しながら、専門性を追求すべきこの年代には、ワークライフバランスを考慮しながら年代または個々に合った面接、目標管理を実践し、キャリア開発支援を行う必要があると考える。

結 論

1. 管理者は、キャリアアップという自己実現を達成するために、年代の特性を考慮し、年代に応じたキャリア開発を支援していくことが重要である。
2. 中堅看護師のキャリアアップに対する意欲の向上に向けて「キャリア機能」を意図的に行う必要がある。
3. 年代に応じた面接、目標管理の実践が必要である。

文 献

- 1) 原谷珠美：看護師のキャリア発達における看護管理者からの支援に関する研究。北海道文教大学研究紀要 37：109-118, 2013.
- 2) 小野公一：キャリア発達をもたらす生きがい感に関する研究。亜細亜大学経営論集 41(1)：3-25, 2005.
- 3) 斎藤裕子 他：医師会立の地域医療支援病院におけるクリニカルラダーの構築と運用。看護展望 40(2)：220-225, 2014.