

(資料)

夜勤看護管理体制が部署運営および人材育成に及ぼす影響

武藤英理^{1) 2)}

I はじめに

看護管理者には病院の夜間保安体制を守る業務があり、通常勤務（以下日勤とす）に加え夜間勤務（以下夜勤）および当直といった勤務体制がとられる。夜勤で常に行っている看護管理者の業務は、管理日誌等の作成、看護職員の指揮監督、入院受け入れ、夜勤医師との連絡調整、患者の親族への対応（根生，2015）など多種多様である。また、2006 年から始まった医師の臨床研修の義務化は医師の労働力を減少させ、医師の教育・労働条件の向上のしわ寄せが看護職者に降りかかるという事態になっている（林，2006）という報告もある。そのため夜間勤務者の中で唯一の管理業務を行う看護管理者は、不測の事態への判断を委ねられる機会も多く、ストレスフルであることが推察される。このように看護管理者の多種多様な役割は、能力に応じた役割拡大が行われるべきであるが、看護管理者になるための夜間勤務の事前教育方法は看護管理者の能動的な学習力と経験と勘に頼っている（根生，2015）という実態である。

2008 年、日本看護協会が実施した「時間外勤務、夜勤・交代制勤務等緊急実態調査」の結果から、看護職の労働時間には多くの問題があり、夜勤・交代制勤務の負担軽減に取り組む必要性（日本看護協会，2008）から、拘束時間の少ない夜勤体制を取り入れることが推奨されている。

看護管理者の夜勤勤務状況は、「夜勤体制」は 48.8%、「当直体制」は 40.9%と「夜勤体制」の方が「当直体制」を上回っており、夜勤勤務回数は 2 回程度が 49.6%、4 回以上の病院は全体の 11.1%であるという報告がある（根生，2015）。A 病院は公的中規模病院であり、2014 年から看護師長は夜勤体制で月平均 4～5 回の管理業務を実施している。このことにより労務管理上、平日日勤に看護管理者が不在であることが多い。

また、看護管理者の重要な役割として、次期看護管理者の育成がある。看護管理者は、日常の中でスタッフの反応などを注意深く観察し、スタッフとの関わりを通して一人ひとりが持っているいろいろな考えを理解することがスタッフの内部価値を最大化することにつながる（寺島，2009）など、管理の対象を常に観察することが必要であるが、夜勤の回数から、管理に有効な時間的保障がない状態である。

さらに、夜勤体制を続ける中、看護管理者は平日日中不在であることが多く、看護管理者としてビジョンを明示し、スタッフのコミットメントを得る機会も減少している。看護管理者の責務は、常に所属する組織の理念の実現に向け、資源の効果的・効率的に組織の成果を上げることであり、その成果を上げるための財産となる人材育成であることとすれば、看護師長不在が長期間になることは管理能力にとって量的・質的にも問題であると考ええる。

II 目的

夜勤看護管理体制が部署運営や人材育成に与える影響を分析することで、看護管理者および次期看護管理者育成の要素を明らかにする。

受付日 2019.10.14 / 受理日 2020.1.8

1) 朝日大学保健医療学部看護学科

2) 前大垣女子短期大学

Ⅲ 方法

1. 用語の操作的定義

本研究で使用する用語については、根生(2015)、日高・鶴田・長友(2015)の文献を参考に以下のように定義した。

看護管理者：病院において病棟や部署、領域の管理について責任をもつ看護師であり、病棟師長の職位にあるものである。

次期看護管理者：看護管理者の代行の役割を担う職位である。

夜勤体制：日中の業務に代えて行う夜間業務であり、交代制の勤務のことである。

当直体制：所定の勤務時間外(夕方から翌朝にかけて)の時間帯に、通常勤務の他に行う夜間業務のことである。

2. A病院の概要

A病院は、地域包括ケアシステムの中での中核病院であり、2次救急を担う公的施設である。夜間帯勤務として、看護管理者のみが夜勤体制であり、医師、薬剤師、放射線技師、事務担当者は当直体制である。看護管理者は救急外来患者の対応、入院病棟の采配、当直医師の支援に加え、通常業務を夜間帯に行うが、時間帯的に制限を伴い、勤務表作成や書類整理が主な業務内容である。看護管理者は休日を問わずひと月当たり4回程度夜勤を行っており、その結果、平日日中に勤務している割合が全勤務の60%程度である。看護管理者不在が原因と思われるベッドコントロールの不備、クレーム対応の遅れなどの現状があり、看護部管理の充実が喫緊の課題である。

1. 調査期間

平成27年6月1日～6月14日

2. 対象者

A病院看護管理者14名および次期看護管理者11名

3. 調査方法

1) 調査票による自己記入式質問調査

2) 調査内容：

(1) 看護管理者用調査用紙の項目

①夜勤回数、②救急外来における夜間看護責任者としての業務、③部署管理業務、④部署の看護実践全般、次期看護管理者育成について効果および課題の4項目とした。①は数値で回答を求め、それ以外は自由記載とした。

(2) 次期看護管理者用調査用紙の項目

①看護管理者代行業務、②部署の看護実践全般、③次期看護管理者としてのキャリアアップについての効果および課題の3項目とした。全項目を自由記載とした。

また、これら調査項目については、A病院看護管理者業務基準の内容を鑑み、独自に設定した。

4. データの分析方法

データ分析はSPSS Text Analytics for Surveysを用いた。類義語をまとめたり、意味ある語彙や表現を選び出すことに適していること、データを切片化せず、文脈を大切にすることから、本研究に適していると考えた。

質問紙の記入内容は文脈を考慮し、誤字・脱字や文章の区切りを意味内容が変わらないよう整えた。その後SPSS Text Analytics for Surveysにおいて抽出されたコンセプトを代表語、類義語、不要語に整理し、言語学的手法で自動カテゴリ化した。カテゴリの一次分析後、感性分析で二次分析を行った。

Ⅳ 倫理的配慮

筆者は研究対象となった病院の看護部長である。研究対象者に対して、研究の目的および方法、研究への参加は自由意志に基づくもの、個人の匿名性、および個人情報の保護について口頭と文書で説明した。調査用紙の内容は看護管理者、次期看護管理者の現状把握と分析について問うものであり、全員の提出が基本であったが、研究の参加に同意が得られないものは除外した。また、立場は上司であるが、研究の参加・非参加、または研究に関する言動などにより、職務上の不利益を与えないことを保証することや個人の勤務成績に関係ないこと、研究成果は関連学会で公表することを説明し、研究同意者からは、同意書への署名を得た。本研究は A 病院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

V 結果

看護管理者 13 名（回収率：92.9%）、次期看護管理者 10 名（回収率：90.9%）から回答を得た。

1. 看護管理者の分析結果

1) 救急外来業務に対して

（以降、データは「 」, カテゴリの要素は【 】で示す。また、図 2, 4, 6, 8, 10, 12 は線の太さは結びつきの強さ表示、太いほど結びつきが強いことを示す。）

【ポジティブ】【繁忙時】【協力】【夜勤】【業務】【時間】【入院】【応援体制】【医師】医師の 9 つのカテゴリが抽出された。

救急外来業務のカテゴリでは、ポジティブな意見で占められており「応援体制ができる」「問題に対応ができる」といった【応援体制】や、「人手がいる場合の調整ができる」「トラブルや緊急時の対応ができる」「安心感があると感じている」といった【繁忙時】、「夜勤のときに部署業務マネジメント・勤務表作成、提出書類の整理、を行うが、代行（次期看護管理者）にはこの業務が行えず、結局引き継ぐだけで自分の仕事量は増していく」「夜勤で業務管理は難しい」「日勤での勤務が少ないため、出勤すると一杯一杯で余裕がない」といった【時間】、「入院病棟や部屋の調整が可能なこと」といった【入院】など 8 つの要素でカテゴリは構成された。（図 1, 図 2）【ポジティブ】は【応援体制】【繁忙時】【業務】との重複度が高い。

カテゴリ	棒グラフ	選択%
繁忙時		61.5
協力		7.7
夜勤		46.2
ポジティブ		100.0
業務		61.5
入院		53.8
時間		23.1
応援体制		76.9
医師		23.1

図 1. 看護師長：救急外来病務

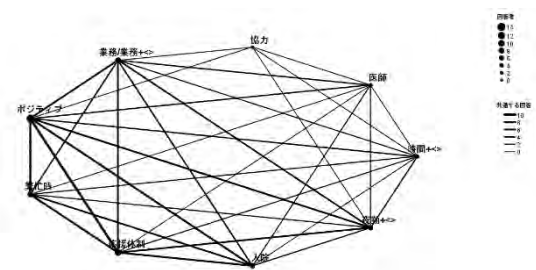


図 2. ポジティブのカテゴリ web

2) 部署管理業務に対して

【ネガティブ】【ポジティブ】【指導】【勤務表作成】【時間】【業務】【機会】の 7 つのカテゴリが抽出された。

部署運営業務のカテゴリではネガティブな意見が多く抽出され、「日中にしかできない業務（総務、医事、用度、病棟スタッフとの確認事項など）が滞る」「スタッフのその場での指導が効果的だが、機会が少ない」「業務連絡をするまでに時間がかかる」「書類・連絡事項など締め切りが守れない」といった【時間】や、「総務、業務、教育など以前より見えにくくなった」「変化に気づきにくい」「スタッフの個々のワークライフバランスの把握不足から特にメンタルケアの対応に遅れがある」といった【指導】や「看護管理者がいな

いために看護スタッフに伝わっていないことも多い」といった【ネガティブ】など8つの要素でカテゴリは構成された。(図3, 図4)【ネガティブ】は【時間】【勤務表作成】【ポジティブ】との重複度が大きい。

カテゴリ	棒グラフ	選択%
ポジティブ		40.0
時間		60.0
業務		20.0
ネガティブ		100.0
指導		30.0
勤務表作成		40.0
管理		10.0
機会		20.0
教育		10.0

図3. 看護師長：部署運営業務

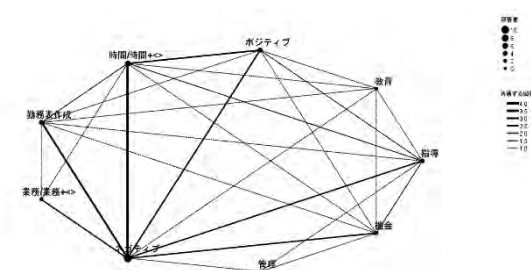


図4. ネガティブのカテゴリ web

3) 人材育成に対して

【ネガティブ】【ポジティブ】【代行】【次期看護管理者】【不在】【育成】【責任】【機械】【勤務】【すれ違い】の10のカテゴリが抽出された。

人材育成のカテゴリはネガティブなものとポジティブなものが抽出され、混在している。

ネガティブなものには、「看護管理者と次期看護管理者の勤務上のすれ違いが多くなり、育成ができない」「看護管理者不在で学ぶ機会が少ない。看護管理者の後ろ姿をみて学ぶことが多い」といった【すれ違い】や、「勤務のすれ違いでお互いに考えを話しあったり、相談したり、報連相の時間が持てない」「次期看護管理者だけでは、勤務表上、代行動務者を組むことができない」といった【代行】など10の要素でカテゴリは構成された。【ネガティブ】は【代行】【主幹】【勤務】との重複度が大きい。(図5, 図6)

ポジティブなものには、「日々起きている問題に対しては看護部と相談しながら行動している。管理能力を評価して、今後の育成に役立てる」といった【育成】や「次期看護管理者として、代行動務の日が多くなり、責任感が出てくる」といった【勤務】などの要素で構成された。

カテゴリ	棒グラフ	選択%
育成		20.0
ポジティブ		20.0
責任		10.0
主幹		50.0
機会		20.0
勤務		40.0
不在		20.0
代行		90.0
すれ違い		20.0
ネガティブ		40.0

図5. 看護師長：人材育成

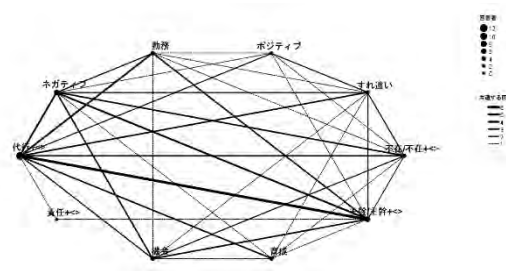


図6. 代行のカテゴリ web

2. 次期看護管理者の思い

1) 部署管理業務について

【ネガティブ】【ポジティブ】【代行】【業務】【対応】【相談】【すれ違い】【管理業務】の8つの要素でカテゴリが抽出された。

次期看護管理者が行っている部署管理業務についてはネガティブなカテゴリが抽出された。「タイムリーに相談ができない」「患者・家族への対応が遅れたり、把握ができない場面がある。また代行業務時、相談ができない」といった【業務】や、「自分の業務を行いながらも、状況的には厳しい場合が多々ある。緊急時に応援を依頼することが困難である。人員が不足していることが多く、困難で焦ることがあり、不

安になることがある」「看護管理者が平日の半分も不在の場合があり、看護スタッフはいつも看護管理者がいないと感じている。病棟運営についても看護管理者の考えが伝わりにくい」「看護管理者の夜勤により、日勤での不在が多い。そのため患者・家族への対応が遅れたり、把握ができない場面がある」といった【代行】、「次期看護管理者とはすれ違いの勤務であり話し合いができない。連絡ノートでは伝えられない事情も多くある」「勤務上のすれ違いが多く、道徳的な指導の機会が得られない」といった【すれ違い】など7つの要素でカテゴリが構成された。【ネガティブ】は【代行】【業務】との重複度が大きい。（図7、図8）

カテゴリ	棒グラフ	選択%
対応		33.3
ポジティブ		44.4
業務管理		11.1
相談		22.2
代行		77.8
すれ違い		11.1
業務		77.8
ネガティブ		100.0

図7. 次期看護管理者：部署運営

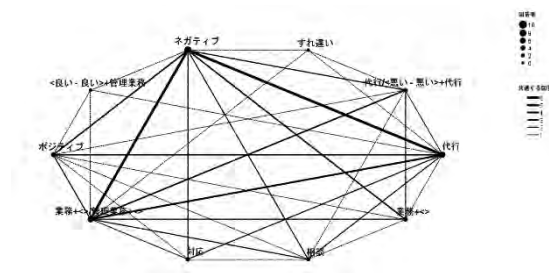


図8. ネガティブのカテゴリ web

2) キャリアアップについて

キャリアアップには【ネガティブ】な意見と【ポジティブ】の意見が同数あった。「自分の考えや判断がよかったのか不安になる」といった【不安】、「代行日が多くなり、責任感がでてくる」「代行業務をすることで、クレーム対応する機会が増えた」といった【学ぶ】やその他、【管理業務】【看護スタッフ】【できる】【その他—要望】の8つの要素でカテゴリが抽出された。

(1) ネガティブな内容

ネガティブなカテゴリは、「看護管理者としての業務は解ってきたが、通常の看護師業務が少なくなってきたため、看護師としての技量の低下が心配である」「マネジメントについての学習、知識が乏しく、今後スキルアップが必要である。（研修会参加や書籍による学習を行う必要がある）必要な管理能力がなく、代行業務を行うことに不安になることがある」といった【管理業務】や、「病棟管理の流れの中で、スタッフとの対応ができていないか不安になる」といった【不安】など5つの要素でカテゴリが構成された。【ネガティブ】は【できる】【管理業務】との重複度が大きい。（図9、図10）

カテゴリ	棒グラフ	選択%
不安		25.0
管理業務		50.0
看護スタッフ		25.0
ポジティブ		25.0
できる		75.0
ネガティブ		100.0

図9. 次期看護管理者：キャリアアップネガティブ

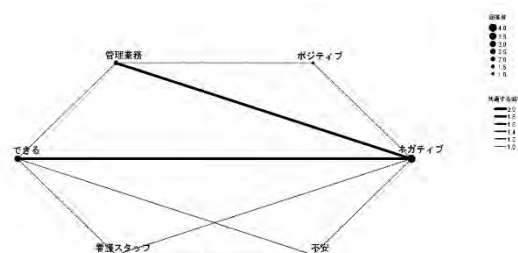


図10. ネガティブのカテゴリ web

(2) ポジティブな内容

ポジティブなカテゴリは、「当院における具体的なマネジメントルールの実践を学ぶことができる」「自分のマネジメントイメージ（こうしていきたい）が具体化できる」といった【学ぶ】や、「代行業務をすることで、クレーム対応をする機会は多くなる。委員会などへ出席する機会もあり、情報が得られやすい」といった【管理業務】、「看護管理者としての業務に携わることで、患者・家族の対応やスタッフの対応、他職種への対応について日々勉強になる」といった【看護スタッフ】など6つの要素でカテゴリが構成された。【ポジティブ】は【できる】【学ぶ】との重複度が大きい。（図11、図12）

カテゴリ	棒グラフ	選択%
管理業務		25.0
看護スタッフ		25.0
ポジティブ		100.0
できる		50.0
学ぶ		50.0
ネガティブ		25.0
その他・要望		25.0

図 11. 次期看護管理者：キャリアアップポジティブ

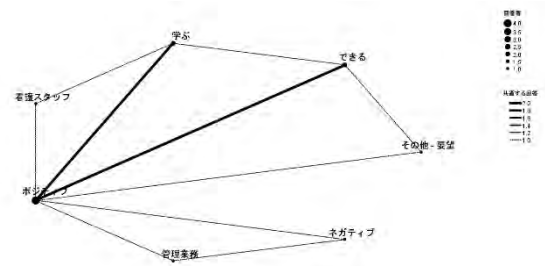


図 12. ポジティブのカテゴリ web

VI 考察

1. 部署運営

看護管理者の役割行動として、組織管理的役割行動があり、組織管理・運営の役割認識のもと、管理業務として、組織運営、方針に関する情報共有や部署の組織化・効率的・効果的運営、部署の目標設定と看護職員への周知がある(平田ら, 2013)。

また、これらを遂行するために、看護管理者としての成長を促した経験の9割は仕事現場における経験である(吉川ら, 2008)ことから、管理の対象がいつ、どこで、何に対してなのかを明確にしておくことは重要なことである。

A病院では看護管理者が月平均4～5回の夜勤をおこなっていることで、平日日勤は全平日日勤の60%である。看護管理者は「夜勤のときに部署業務マネジメント・勤務表作成、提出書類の整理、を行うが、代行(次期看護管理者)にはこの業務が行えず、結局引き継ぐだけで自分の仕事量は増していく」「夜勤で業務管理は難しい」「日勤での勤務が少ないため、出勤すると一杯一杯で余裕がない」など管理の対象である患者・家族、医師、他職種や看護スタッフへの対応の【時間】がないことで、「スタッフの個々のワークライフバランスの把握不足から特にメンタルケアの対応に遅れがある」と【指導】に問題を感じている。さらに、平日日勤が少ないことで、「業務連絡をするまでに時間がかかる」「書類・連絡事項など締め切りが守れない」という【時間】は「看護管理者がいないために看護スタッフに伝わっていないことも多い」など【ネガティブ】に関連しており、看護管理者の存在が部署運営に大きく影響していると考えられる。

次期看護管理者も部署運営に関しては、「看護管理者が平日の半分も不在の場合があり、看護スタッフはいつも看護管理者がいないと感じている。病棟運営についても看護管理者の考えが伝わりにくい」「看護管理者の夜勤により、日勤での不在が多い。そのため患者・家族への対応が遅れたり、把握ができない場面がある」など【代行】に対して【ネガティブ】に関連している。これは看護師のキャリア開発において看護管理者になるという選択に向かわせる要因の一つの他者からの承認がされていないことによると考えられる。患者・上司からの肯定的なフィードバックを通して看護管理者に必要な知識・技術・態度を修得すべきところ、タイムリーな承認が必要(日高ら, 2015)であり、それらが【ネガティブ】に直結していると考えられる。看護管理者が夜勤体制で管理業務を行うことで、看護管理者は【勤務表作成】や【代行】といった次期管理者に委譲していく【管理業務】に苦慮しており、次期看護管理者は日勤帯に看護管理者が【不在】になることが多いことで、把握困難を【不安】として現れているのではないかと考える。

2. 人材育成

看護管理者の不在時は、次期看護管理者は代行として働くため、同勤務帯に働いていることは少ない。「次期看護管理者とはすれ違いの勤務であり話し合いができない。連絡ノートでは伝えられない事情も多くある」「勤務上のすれ違いが多く、道徳的な指導の機会が得られない」という【すれ違い】は、双方とも【ネガティブ】に強く関連している。看護管理者はロールモデルとなり、考えや判断を伝えていきたいが、【機会】がない。次期看護管理者は自分の経験としてマネジメントをシミュレーションしていくことが必要であるが、常に「自分の考えや判断がよかったのか不安になる」といった【不安】に晒されていることはストレスであると考えら

れる。

一方、【すれ違い】は「代行日が多くなり、責任感がでてくる」「代行業務をすることで、クレーム対応する機会が増えた」など【学ぶ】ことになり、【ポジティブ】に関連している。

看護管理者、次期看護管理者とも【不在】【機会】といった状況は人材育成にとって課題ではあるが、同時に、【動機】や【責任】といった効果もあると考えている。

看護師長は、期待する役割を説明して任せること、成長に応じて意図的に手を引くこと、内省を促すことで部下の自律を導くスキルを獲得できる（倉岡，2017）ことから、主幹という立場にたった看護師に対して、代行業務を丁寧に説明し、判断や行動を振り返ることで管理能力の育成が可能であると考ええる。

時間的制限がある中、看護師長が不在であるという機会を次期看護管理者は自律した行動がとれる機会と捉え、双方が良いコミュニケーションの中で理解し、部署に存在することが部署運営にも不可欠である。

Ⅶ 結論

夜勤看護管理者体制により、看護管理者が日勤に不在であることは、部署管理業務に関して課題を残し、次期看護師長の育成に関しては課題と効果の両面がある。

看護管理者と次期看護管理者との相違点はその役割と管理業務に関する時間管理である。看護管理者は、役割や判断基準や考えを日頃から次期看護管理者に言動で示し、指導していくことが看護管理の量と質を向上させる要素であることが示唆された。

Ⅷ 本研究の限界と今後の課題

本研究では、一施設の看護管理者および次期看護管理者のみを対象としていることから、今回の考察はすべての看護管理者に対しても信頼性、妥当性が得られるかについてはわからないことが限界である。今後は、対象者を一施設にとどまらない施設の看護管理者等に広げて検証していきたい。

また、体制から影響を受ける時間だけでなく、管理者育成の視点も加味した分析が必要であると考ええる。

付 記

本研究における利益相反は存在しない。本研究は第48回日本看護学会看護管理学術集会で発表した。

文 献

- 平田明美他（2013）：病棟看護師の役割認識に関する研究，日本医療・病院管理学会誌，50(4)，p18-21
- 日高真美子他（2015）：看護師のキャリア開発において看護管理者になるという選択に向かわせる要因，南九州看護研究誌，13（1），p.7-10
- 倉岡有美子（2017）：挑戦的な経験と乗り越えるための上司の支援によって看護師長は成長する，看護管理，27（4），p300-306
- 根生とき子（2015）：看護管理者が管理のために行う夜間勤務の現状と課題，群馬バース大学紀要，No19，p14-17
- 日本看護協会（2008）看護職の労働環境の整備の推進，
<http://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/jikan/index.html>，2017-10-10.
- 寺島ひとみ（2009）：業務改善に取り組む看護師長の暗黙知，日看管会誌，13（1），p73-75
- 吉川三枝子他（2008）：優れた中間看護管理者の「成長を促進した経験」の分析，日看管会誌，12（1），p33-35