

自己のキャリア開発のための配置転換の仕組み作り

香川大学医学部附属病院 田中 ひとみ

【概要】

自施設では、10年以上配置転換を行っていない、あるいは、採用時の配置から5年以上同部署で勤務している看護師が半数近く存在し、変化しない現状をよしとする組織風土があると考えられる。教育システムは、平成28年度に経年別教育システムから脱却し、自己のキャリア形成を支援する看護実践能力開発システムの運用を開始した。まだまだ混乱している状況で、看護実践能力開発システムをキャリア開発手段のツールとして捉えることができていない現状は否めない。以上より、個々の看護師が自己のキャリアパスを描くために、配置転換をキャリア開発の一手段となるような仕組み作りが必要であると考えた。今回の実践では、看護実践能力開発システムに関する課題として、看護師のキャリア開発を支援する役割を担う看護師長の看護実践能力開発システムに対する理解不足が明確になった。第一段階として、看護実践能力開発システム導入の目的や自施設看護師に求められる能力、グレード認定について説明し、共通理解を図った。今後の課題は、個々の看護師が看護実践能力開発システムをツールとしたキャリアパスを描くことができるようなキャリア開発と配置転換が連動するシステムを構築していくことである。

【背景】

自施設では配置転換に関する基準は定めていない。そのため、現状の配置転換では、本人の意向が重視され、同意が得られない場合は配置転換を行っていない。その結果、10年以上配置転換をおこなっていない、あるいは、採用時の配置から5年以上同部署で勤務している看護師が半数近く存在する。配置転換の意向調査でも、8～9割程度の看護師が配置転換を希望せず、その理由の多くは、「慣れた部署で専門性を極めたい、新しいことを覚えるのに躊躇する」等である。また、看護師長の意見として、「〇〇さんを異動させると困る、部署の安全を担保できなくなる」等、スタッフの配置転換に関するネガティブな発言を聞くこともある。変化しない現状をよしとする組織風土、配置転換をマイナスイメージで受け止めている風土が根付いていると考えられる。

自施設の教育システムは、平成28年度に、経年別教育システムから脱却し、自己のキャリア形成を支援する看護実践能力開発システム（Kagawa University Hospital Nursing Ability Development System：以下、KNADSと略す）の運用を開始した。KNADS開始の前に全職員対象に説明会を行ったが、開始2年目で混乱している状況であり、KNADSをキャリア開発手段の一つであると捉えることができていない現状は否めない。

私は総務担当の副看護部長であり、教育担当の副看護部長やキャリア開発のメンバーと協力して、ひとり一人の看護師が配置転換をキャリア開発手段の一つとして捉えることができ、自己のキャリアを描くことができるように育成する必要があると考える。また、看護師長のマネジメント力を強化し、個々の看護師のキャリア支援を行えるようにすることも重要である。

【実践計画】

平成29年9月の看護部運営委員会で、看護師長のKNADSに関する考え、KNADSをツールとしたキャリア開発についてスタッフにどのように関わっているかについて情報収集を行う。翌月の看護部運営委員会で、各部署でのKNADSの課題についてブレインストーミングで意見交換を行い、その後、教育担当副部長やキャリア開発のメンバーとブレインストーミングの意見内容の類似性によりカテゴリー化を試み、課題の

明確化を図る。その後、配置転換に関する明文化した基準案を作成し、KNADSと配置転換が連動するシステムについて、看護部運営委員会で検討する。11月～翌年1月までに、教育担当の副看護部長やキャリア開発のメンバーと協働し、KNADSの課題への対応について検討し、検討した結果については、看護部運営委員会で審議し、看護師長の共通認識を図る。配置転換に関する明文化した基準案について、KNADSにどのように連動させるかを最終検討する。翌年2月、看護部運営委員会で、見直されたKNADSと配置転換との連動について、看護師長が共通認識できるように説明を行う。看護師長が共通認識することで、スタッフからの質問に対応でき、強いてはスタッフの共通認識に繋がると考える。翌年3月、スタッフに対して、説明会を行う。この時には、自施設の基本理念、看護部の理念、看護部が育成したいナース像を伝え、KNADSがキャリア支援のツールとなることを伝える。

【結果】

計画の実施に当たっては、教育担当の副看護部長やキャリア開発のメンバーと協力し、看護部長、副看護部長、看護師長が出席する看護部運営委員会で合意形成しながら進めていった。9月の看護部運営委員会で、看護師長のKNADSに関する考え、KNADSをツールとしたキャリア開発についてスタッフにどのように関わっているかについて情報収集を行った。翌月の看護部運営委員会で、各部署でのKNADSの課題についてブレインストーミングで意見交換を行い、その後、教育担当の副看護部長やキャリア開発のメンバーと協働して、記録単位の意味内容の類似性によりカテゴリー化を試みた。

その結果、KNADSの理解に関すること(29.8%)、教育研修・運用に関すること(20.5%)、キャリア拡大の支援に関すること(18.5%)、モチベーションに関すること(18.5%)、KNADSの評価に関すること(12.6%)の5つのカテゴリーに分類された。

KNADSの理解に関することは、管理者の理解、スタッフの理解、周知についての3つのサブカテゴリーから成り、「看護師長の認識が統一できていない」、「GradeⅢは、看護師3年目という誤った認識」、「これまでの段階別教育で育ってきた認識を変えられない」、「看護師長が各Grade規程を経年に当てはめるだけと考えている」、「管理者としての説明が必要」等の意見があった。

教育研修・運用に関することは、研修方法、KNADS受講対象の検討、活用ガイド、勤務実態の課題の4つのサブカテゴリーから成り、「研修の日にスタッフ不足が生じる」、「研修が多く業務に支障をきたす」、「KNADSにのれないスタッフはどうするのか」、「活用ガイドの意味を勘違いしている」、「定着までには時間を要する」等の意見があった。

キャリア拡大の支援に関することは、管理者としての対応、チャレンジしない人・失敗した人への対応、要件づけの3つのサブカテゴリーから成り、「中途採用者・時短・パート等の資格要件」、「暫定のままやステイの人への要件」、「更新やチャレンジ失敗した人へのサポートはどうするのか」、「GradeⅣの要件を明確にするべき」等の意見があった。

モチベーションに関することは、自己の課題、管理者の動機づけとモチベーション、モチベーションの維持の3つのサブカテゴリーから成り、「自立していない」、「自己責任がない」「キャリアを描くことすら困難である」、「チャレンジしたくても部署都合でできない」、「チャレンジすることで部署の改善や取り組みに積極的に行動するようになった」等の意見があった。

KNADSの評価に関することは、正しい評価、評価の困難さ、Gradeの妥当性の3つのサブカテゴリーから成り、「実践能力評価をする同僚評価の妥当性はどうか」、「チャレンジGradeの能力を満たしているかどうか評価が困難」、「GradeⅣを受講するに当たって面接時にうまく評価できない」、「限られた部署経験だけでの能力評価でいいのか」等の意見があった。

この結果から看護師のキャリア開発を支援する役割を担う実践現場の要である看護師長の **KNADS** に対する理解不足が明確になり、まずはそれを解決しなければ看護師のキャリア開発を支援することは難しいと判断した。教育担当副看護部長やキャリア開発のメンバーと協働して、**KNADS** 導入の目的や自施設看護師に求められる能力、グレード認定について説明し、**KNADS** がキャリア支援のツールとなるように支援することが実践現場の看護師長の役割であることを説明した。その後、キャリア開発のメンバーが中心となり、全看護師を対象に **KNADS** の説明会を行った。

【評価及び今後の課題】

今回の実践では、「自己のキャリア開発のための配置転換の仕組み作り」をするために必要な配置転換に関する明文化した基準案を作成するには至らなかった。今回、**KNADS** 導入の目的や自施設看護師に求められる能力、グレード認定について、**KNADS** がキャリア支援のツールとなるように支援することが看護師長の役割であることを説明したことで、看護師長の **KNADS** への共通認識が得られ、キャリア開発への支援は期待できる。今後は、今回実践できなかった **KNADS** とキャリア開発のための配置転換が連動するシステムを構築していく。