

## 〔研究報告〕

## 看護部理念の機能と看護職員を対象とした理念の浸透に関する調査

水野 優子

Investigation into the Function of the Philosophy of the Nursing Care Department  
and Penetration of Philosophy to Nursing Staff

Yuko Mizuno

## 要旨

本研究は、看護部理念が理念としての機能を持っているか、機能しているかを評価し（以下機能評価とする）、看護組織が取り組む看護職個人が看護部理念と一貫した看護を実践する（以下浸透とする）活動のもと看護部理念の看護職個人への浸透度および浸透への影響因子の実態を明らかにすることを目的とする。

理念達成に向けた組織運営が評価される病院機能評価認定病院（日本医療機能評価機構，2017）を対象施設とし、看護部理念の機能評価は、看護管理部門管理者を対象に、浸透度や浸透への影響因子は、病院に従事する看護職員を対象に質問紙調査を行った。

結果、看護管理部門管理者は、看護部理念を経営学での組織理念と同等の機能があることを認識しており、何らかの浸透活動を行っていた。看護部理念の浸透度について、役職無群は、理念に共感する次元まで浸透していた。役職有群の看護管理部門管理者と看護師長は、看護部理念は行動に反映するまで浸透していたが、看護副師長と主任看護師は、行動に反映するまで浸透していなかった。

さらに、役職有群を職位別に比較すると、看護管理部門管理者と看護師長の間で、看護副師長と主任看護師の間では、浸透度および浸透への影響因子に有意差はなかった。しかし、看護管理部門管理者と看護副師長および主任看護師の間で、看護師長と看護副師長および主任看護師の間では、浸透度および浸透への影響因子に有意差が確認された。

看護部理念の浸透度や浸透への影響因子は、看護管理部門管理者・看護師長より看護副師長・主任看護師および役職無群が有意に低いことが示唆された。今後、看護管理部門管理者と看護師長の組織や部署に対する浸透活動の現状確認や看護副師長・主任看護師・役職無群に対して、看護部理念が個人の看護実践にどのように反映しているのか確認する必要がある。

キーワード：看護組織、看護部理念、理念の浸透

## I. はじめに

看護組織は、病院の持つ機能に準じて地域に対する役割を果たすために、診療報酬制度とリンクしながら質の高い看護サービスの提供を担う組織である。近年、医療制度改革により診療報酬制度の看護への影響は大きく、対象の医

療や看護に対するニーズも多様化され、看護組織はそれらに対応できるような看護サービスの提供が求められている。看護組織が提供する看護サービスは、看護組織の理念（以下看護部理念とする）に基づいて行われる。看護部理念は、看護組織の価値観を表明したものであり、かつ、職

能の果たす役割を反映し、看護部は看護職の職能の倫理規定をコアにして、看護部の運営・方針あるいは目標として表明したものである(井部ら, 2017)。看護組織は、看護部理念を組織の目指す看護の指標として、国際看護師協会や日本看護協会が示す基準(日本看護協会, 2016)に従い病院理念に準じて作成し、看護組織の運営方針や目標として従事する看護職に伝えている。そのため、看護組織が目指す看護サービスを実現するためには、看護部組織の価値観と組織に勤務する看護職個人の価値観との整合性が合い、看護職個人が看護部理念と一貫した看護実践を行うことが必要であると考えられる。しかし、看護部理念が誕生した1995年から2016年の間に国内で行われた看護部理念に関連する研究では、看護部理念が個人の看護実践に反映しているかを確認した研究はごく少なく、理念と個人の看護実践との関連は明らかでない。

組織理念と個人の実践との関連が組織のパフォーマンスに影響があることは経営学での研究で明らかになっている。高尾らは、組織理念(以下経営理念とする)の価値観と個人の価値観との整合性があることを「浸透」とし、理念の浸透には浸透していく次元があり、個人が理念に共感し行動までに反映するまでの度合いを「浸透度」と定義した。浸透度の次元は、経営理念に共鳴・共感する情緒的共感、理念の理解度を示す認知的理解度、経営理念が行動や意思決定に反映する行動的関与の3次元構造で構成される(高尾ら, 2012)。さらに、個人の浸透に影響を与える要因として、組織的取り組みや組織への一体感である情緒的な組織コミットメントが存在すること、浸透が個人のパフォーマンスに与える影響として、職務満足などの職務関与や組織の発展に必要な個人の能力向上に伴う能力開発を高めることが明らかになっている。これらの組織的取り組み・情緒的な組織コミットメント・職務関与・能力開発は理念の「浸透への影響因子」として示されている(高尾ら, 2011)。

このように、経営理念は、浸透することで個人のパフォーマンスに与える影響が高まることから、組織は浸透を促進するための活動を行っているが、経営理念が役割や機能を持っていることが前提である。経営理念には、組織を取り巻く環境変化に対して組織が柔軟に対応し変革を果たす役割があり(清水, 1996)、その役割を果たすための機能を持っている。その機能には、機能として何を有している

かと機能を発揮する2つの側面がある。前者は、企業内部に示す役割や社会に対して企業の存在意義を明確にする社会適応機能、企業内部を統括する企業内統合機能、経営理念の実践的側面を具体化していく経営実践機能から構成される機能的側面である。後者は、経営理念を具現化し、組織成員の意思決定や行動の判断基準となるように浸透活動を行う制度的側面である(横川, 2009)。経営理念が持つ機能を発揮することにより、個人の考えや判断に統合し、個人の行動までに反映されて初めて理念を実現化することができる。

看護組織において、看護部理念の浸透度や理念と個人との関連が明確でないことから経営学の視点をを用いて理念浸透の現状を把握する必要があると考えた。同時に、本研究の対象組織は病院であり非営利組織であるため、営利組織が研究対象となっている経営学の視点をを用いて、理念浸透の確認ができるか検討する必要がある。それについて、バーナード(1938)は、組織の成立には、組織成員が共通の目的を持ちその目的を達成するために個人が組織に対して貢献意欲を持っていること、一方、組織が個人に対してインセンティブを与えることや組織成員間のコミュニケーションの成立が必須であることを示している。病院において、共通目的とは施設全体に共通する理念であり、理念の実現化に向けて看護職個人は病院に貢献し、病院から賃金や職位だけでなく職業観や看護観の育成や職務満足感など様々なインセンティブを得ていると考える。そのため、非営利組織も営利組織もバーナード(1938)が述べた組織と本質的なことは変わらないと考え、経営理念の研究手法が、看護部理念の持つ機能や浸透の実態を確認することに活用でき有効であると判断した。

これまでのことから、看護部理念の機能や看護組織が浸透活動を行っているかを確認し、看護部理念の浸透活動のもと看護職個人への浸透や浸透への影響因子の現状と課題を明確にすることで、看護組織において看護部理念の浸透を促進するために今後どのようなことが必要か示唆を得られると判断した。

本研究は、看護部理念が理念としての機能を持っているか、機能しているかを評価し(以下機能評価とする)、浸透活動のもと看護部理念の看護職個人への浸透度および浸透への影響因子の実態を明らかにすることを目的とする。

## II. 方法

### 1. 研究対象

#### 1) 対象病院の選定

対象病院は、理念を掲げ、理念に準じた活動を行っていることが予測される施設とした。そのため、理念達成に向けた組織運営が評価される病院機能評価認定病院（日本医療機能評価機構，2017）を対象病院とし、全国病院検索のデータベースからA圏内の40病院を無作為に抽出した。

#### 2) 看護部理念の機能評価および浸透に関する調査対象

看護部理念の機能評価に関する調査は、看護部長・副看護部長職ら（以下看護管理部門管理者とする）を対象に、無記名自記式の質問紙調査を行った。浸透に関する調査は、病院に従事する看護師全員を対象に無記名自記式の質問紙調査を行った。

研究協力依頼後、6病院からの同意が得られた。しかし、看護部理念の機能評価に関する調査は6病院を対象としたが、看護部理念の浸透度は、組織全体を見る必要があるため、看護師全員に対する質問紙調査の協力を得られた2病院を対象とした。

### 2. 調査方法

#### 1) 調査期間

平成26年7月16日～9月30日に行った。

#### 2) 病院への協力依頼

研究目的・方法等を記載した依頼文書と同意書、質問紙の見本を看護部長宛てに郵送し、調査協力への承諾を確認後、病院に従事する看護師全員への研究協力説明文書と質問紙と質問紙回収専用箱を郵送した。看護部長に返送日程の希望日を確認し、希望日に配送会社へ返送を依頼した。質問紙調査は、対象からの返信をもって同意が得られたとした。

#### 3) 看護部理念の機能評価に関する調査

##### ①質問紙の作成

機能的側面の質問項目は、社会適応機能、企業内統合機能、経営実践機能の各4項目合計12項目で構成した。制度的側面に関する質問項目は、看護部理念の作成に関する文献がなかった。そのため、看護部理念の作成に携わった副看護部長職1名にインタビューを行い、看護部理念の作成過程や浸透活動の内容を参考に、看護部理念の作成から浸透活動を確認する内容に修正した6項目を制度的側面の質問項目とし、全18項目で構成した。

##### ②看護部理念の機能評価の分析方法

質問項目に対し回答の選択肢を、1. 全くあてはまらない、2. ややあてはまらない、3. 普通、4. ややあてはまる、5. あてはまるで示した5段階回答とした。結果は、質問項目ごと単純集計した。

#### 4) 病院理念および看護部理念の浸透に関する調査

##### ①質問紙の作成

属性は、性別、雇用形態、看護師経験年数、職位とした。看護部理念は、施設などの理念と矛盾してはならない（日本看護協会，2016）ことや看護職は病院組織の一員であることから病院理念の浸透度の確認も必要であると考えた。そこで、浸透度の質問項目は、高尾ら（2012）の3次元構造を看護組織用に修正し、病院理念および看護部理念に共鳴・共感する情緒的共感6項目（A項目）、理念の理解度を示す認知的理解度13項目（B項目）、個人の行動や意思決定に反映する行動的関与5項目（C項目）の全24項目で構成した。その際、看護部理念を組織展開する仕組みが目標管理である（竹内，2014）ことから、認知的理解度の項目は、高尾ら（2012）が示した9項目（B1～6、B11～13）に目標管理が委員会・所属部署・個人の目標へ反映しているかを確認する4項目（B7～10）を追加した。

病院理念および看護部理念の浸透への影響因子の質問項目は、高尾ら（2011）の浸透への組織的取り組みを看護組織用に修正した8項目（D項目）、情緒的な組織コミットメントの2項目（E項目）、職務関与の2項目（F項目）、能力発揮の4項目（G項目）で構成した。

##### ②浸透度と浸透への影響因子の分析方法

質問項目に対しての回答を、機能評価の選択肢と同様に5段階回答とした。結果は、質問項目ごとに記述統計を算出した。質問項目B13に関しては逆転項目とした。

調査対象の属性について、参考にした経営学の文献では、性別、雇用形態、経験年数、職位によって浸透度の有意差が認められていたことから、本研究においても同属性を調査票で確認した。その結果、今回の対象施設では、男性より女性の人数が、非正規より正規雇用の看護職の人数が圧倒的に多かった。さらに、看護師経験年数が20年以上の看護師が多く若年層が少数であったことから、性別、雇用形態、経験年数による比較が困難であった。職位については、病院理念や方針・目標の浸透度は、職位の有無や役職の階層により違いがあり、役職者は部門の管理者としての

意識が高く、役職階層において理念等の浸透に有意差が出る(井上, 2013)ことから属性の調査項目を職位に絞って分析した。2施設全体を母集団とし、役職無群と有群、役職有群はさらに職位別に分けて単純集計し、役職無群と有群の平均値の差を比較するためStudentのt検定を行った。役職有群の職位を看護管理部門管理者・看護師長・看護副師長・主任看護師の4群に分け、なお、主任看護師は副主任看護師と合わせて主任看護師群とし、4群の平均値の差を比較するためTukeyのHSD法で多重比較を行った。分析には、IBM SPSS Statistics 20を使用し、有意水準は5%(両側)で行った。

### 3. 倫理的配慮

各病院の看護部長に調査の依頼文書には、研究目的・方法、研究協力は自由参加で、不参加でも不利益を生じないこと、データの管理方法、公表の際に病院名を匿名化することを明記し、従事する看護師への質問紙調査は、看護部長の承諾を得て実施した。対象者より質問紙の回収をもって研究参加の同意を得たものとした。質問紙の回収については、鍵付の回収専用箱を郵送し、病院で一括して回収できるように依頼文書に記載した。看護管理部門管理者の質問紙回収専用箱の取り扱いについては、設置時間、設置方法を写真付きの文書で説明し、研究協力者の個人情報保護と取り扱い者の負担がないように配慮した。

本研究の計画は、大分大学経済学部研究倫理審査委員会の承認(平成26年7月9日、Noなし)を得て、実施した。

## III. 結果

### 1. 看護部理念の機能評価

同意を得られた6病院の看護管理部門管理者18名を対象とし、18名から回答が得られ(回収率100%)、全て有効回答だった。看護部理念の機能評価の平均値と標準偏差を表1に示す。

機能的側面の項目の平均値は、全て4.0以上だった。制度的側面の項目の平均値は、「14 現看護部理念は現看護部のメンバーで作成したものである」が3.7±1.7、「16 看護部理念は毎年見直している」が3.3±1.5、「17 看護部理念は必要あると考えれば改訂している」が3.9±1.5で、それ以外の項目の平均値は4.0以上だった。

### 2. 病院および看護部理念の浸透度と浸透への影響因子

#### 1) 有効回答の内訳

対象病院である2病院において、479名から回答が得られた(回収率63.9%)が、データセットの全体の情報量から対象群の比較ができると判断した欠損値が8以上の10名を無効回答とし、有効回答を469名とした。内訳は、看護管理部門管理者7名、看護師長20名、看護副師長26名、主任看護師7名、副主任看護師1名の役職有群61名、

表1 看護部理念の機能評価

n=18

機能	質問内容	平均値	標準偏差
機能的側面	1 看護部理念があることによって看護部の存在意義が明確になっている	4.9	0.2
	2 看護部理念があることによって看護部の方向性が明確になっている	4.9	0.2
	3 看護部理念があることによって「看護部の社会的責任」意識が向上する	4.9	0.2
	4 看護部理念があることによってステークホルダー(利害関係者)に対する経営意識が高まる	4.1	1.3
	5 看護部理念を院内に浸透させることは病院文化、社風の良質化につながる	4.9	0.3
	6 看護部理念は看護師の行動や考え方の規範となっている	4.7	0.6
	7 看護部理念は看護師の統率、一体感の醸成につながっている	4.6	0.6
	8 看護師のモラル(士気)の向上に寄与している	4.5	0.6
	9 看護部理念は日常の経営管理(マネジメント)の拠り所となっている	4.6	1.0
	10 看護部理念は経営戦略や看護部の方針の拠り所となっている	5.0	0.0
	11 コンプライアンスは看護部理念と大いに関係している	4.7	0.5
	12 人事制度や評価制度は看護部理念に準拠している	4.0	0.8
制度的側面	13 看護部理念は、病院理念と同じくらい重要であると考え	4.9	0.2
	14 現看護部理念は現看護部のメンバーで作成したものである	3.7	1.7
	15 看護部の目標管理は看護部理念を十分反映している	4.7	0.5
	16 看護部理念は毎年見直している	3.3	1.5
	17 看護部理念は必要あると考えれば改訂している	3.9	1.5
	18 看護部理念を浸透させるために何らかの策を計画・実行している	4.3	1.3



役職無群の408名だった。

## 2) 病院理念および看護部理念の浸透度と浸透への影響因子の役職無群と有群の平均値

### ① 役職無群の浸透度と浸透への影響因子の平均値

役職無群の浸透度と浸透への影響因子の平均値を表2に示す。浸透度は、情緒的共感において「A3 私の価値観と病院理念は矛盾しない」と「A6 私の価値観と看護部理念は矛盾しない」の $3.4 \pm 0.9$ が最も高く、「A5 看護部理念は仕事上の難関を乗り越える助けとなる」の $2.9 \pm 0.9$ が最も低かった。認知的理解度においては「B9 自部署の目標は看護部理念を十分反映していると思う」の $3.4 \pm 0.8$ が最も高く、「B1 求められれば病院理念を院外の人に対して説明できる」の $2.2 \pm 0.9$ が最も低かった。また、「B2 病院理念を入職間もない新人看護師に説明できる」が $2.4 \pm 0.9$ 、「B3 病院理念や行動指針の内容をよく知っている」、「B4 看護部理念を院外の人に対して説明できる」、「B5 看護部理念を入職間もない新人看護師に説明できる」が共に $2.3 \pm 0.9$ 、「B6 看護部理念や行動指針の内容をよく知っている」が $2.6 \pm 0.9$ 、「B12 看護部理念を理解することで自分自身が変わったと感じる」が $2.7 \pm 0.8$ だった。行動的関与の平均値は、全て $2.0 \pm 0.9 \sim 2.6 \pm 0.9$ だった。

役職無群の浸透への影響因子は、組織的取り組みにおいて「D7 自分の上司は看護部理念を大切に考えているように感じる」の $3.4 \pm 0.9$ が最も高く、「D1 病院理念の院内アピールは効果的に行われていると思う」と「D3 看護部理念の院内アピールは効果的に行われていると思う」の $2.8 \pm 0.9$ が最も低かった。組織コミットメントにおいては「E1 この病院に愛着を感じる」は $3.2 \pm 1.0$ 、「E2 この病院に多くの恩義を感じている」が $3.0 \pm 1.0$ 、職務関与の「F1 最も充実していると感じられるのは仕事をしているときである」は $2.8 \pm 1.1$ 、「F2 仕事から得られる満足感が非常に大きい」が $2.9 \pm 1.0$ だった。能力開発では「G2 所属部署の活動は目標・計画通りに実践できていると思う」の $3.2 \pm 0.7$ と「G3 問題解決や看護の質の向上のための自己学習は積極的に行っている」の $3.2 \pm 0.8$ が共に最も高く、「G4 病院で自分の能力は存分に発揮されていると思う」の $2.9 \pm 0.8$ が最も低かった。

### ② 役職有群の浸透度と浸透への影響因子の平均値

役職有群の浸透度と浸透への影響因子の平均値を表2

に示す。浸透度は、情緒的共感において「A3 私の価値観と病院理念は矛盾しない」の $4.1 \pm 0.9$ と「A6 私の価値観と看護部理念は矛盾しない」の $4.0 \pm 0.9$ が高く、「A5 看護部理念は仕事上の難関を乗り越える助けとなる」が $3.3 \pm 1.1$ で最も低かった。認知的理解度においては「B7 看護部理念は病院理念を十分反映していると思う」の $4.2 \pm 0.8$ 、「B8 各委員会の目標は看護部理念を十分反映していると思う」の $4.0 \pm 0.8$ 、「B9 自部署の目標は看護部理念を十分反映していると思う」の $4.2 \pm 0.8$ が高く、「B1 求められれば病院理念を院外の人に対して説明できる」 $3.2 \pm 1.1$ と「B12 看護部理念を理解することで自分自身が変わったと感じる」 $3.2 \pm 0.9$ が共に最も低かった。行動的関与では「C5 看護部理念を理解することで仕事の中身を改善できたと思う」の $3.2 \pm 0.9$ が最も高く、それ以外の項目の平均値は、 $2.4 \pm 1.1 \sim 2.9 \pm 1.1$ だった。

浸透への影響因子は、組織的取り組みにおいて「D7 自分の上司は看護部理念を大切に考えているように感じる」の $4.1 \pm 0.8$ が最も高く、「D1 病院理念の院内アピールは効果的に行われていると思う」の $2.9 \pm 0.9$ が最も低かった。組織コミットメントにおいては「E1 この病院に愛着を感じる」は $3.8 \pm 1.0$ 、「E2 この病院に多くの恩義を感じている」が $3.3 \pm 0.9$ 、職務関与「F1 最も充実していると感じられるのは仕事をしているときである」は $3.2 \pm 1.0$ 、「F2 仕事から得られる満足感が非常に大きい」が $3.3 \pm 0.9$ だった。能力開発では「G2 所属部署の活動は目標・計画通りに実践できていると思う」の $3.4 \pm 0.8$ が最も高く、「G4 病院で自分の能力は存分に発揮されていると思う」の $3.1 \pm 0.8$ が最も低かった。

### ③ 役職無群と有群の浸透度および浸透への影響因子の平均値の比較

両群の有意確率(P値)を表2に示す。役職無群と有群の浸透度は全項目において、有意差があった( $P < .001$ )。浸透への影響因子は、組織的取り組みにおいて「D1 病院理念の院内アピールは効果的に行われていると思う」( $P=0.340$ )、「D2 病院理念に関する研修・教育は院内で行われていると思う」( $P=0.474$ )、「D3 看護部理念の院内アピールは効果的に行われていると思う」( $P=0.105$ )、「D4 看護部理念に関する研修・教育は院内で行われていると思う」( $P=0.114$ )の4項目と能力開発の「G3 問題解決や看護の質の向上のための自己学習は積極的に行っ

表2 病院理念および看護部理念の浸透度と浸透への影響因子の平均

質問項目	質問内容	役職無群 (n=408)		役職有群 (n=61)		p値 <sup>2)</sup>	
		n	平均値 (SD)	n	平均値 (SD)		
浸透度	情緒的共感	A1 病院理念と行動指針に共感を覚える	407	3.3(0.8)	61	3.8(0.9)	<.001
		A2 病院理念は仕事上の難関を乗り越える助けとなる	407	3.0(0.9)	61	3.7(1.0)	<.001
		A3 私の価値観と病院理念は矛盾しない	408	3.4(0.9)	61	4.1(0.9)	<.001
		A4 看護部理念と行動指針に共感を覚える	406	3.2(0.8)	61	3.6(1.0)	<.001
		A5 看護部理念は仕事上の難関を乗り越える助けとなる	404	2.9(0.9)	60	3.3(1.1)	<.001
		A6 私の価値観と看護部理念は矛盾しない	408	3.4(0.9)	61	4.0(0.9)	<.001
	認知的理解度	B1 求められれば病院理念を院外の人に対してに説明できる	408	2.2(0.9)	61	3.2(1.1)	<.001
		B2 病院理念を入職間もない新人看護師に説明できる	403	2.4(0.9)	61	3.5(1.1)	<.001
		B3 病院理念や行動指針の内容をよく知っている	404	2.3(0.9)	61	3.4(1.0)	<.001
		B4 求められれば看護部理念を院外の人に対してに説明できる	408	2.3(0.9)	61	3.4(1.0)	<.001
		B5 看護部理念を入職間もない新人看護師に説明できる	404	2.3(0.9)	61	3.4(1.1)	<.001
		B6 看護部理念や行動指針の内容をよく知っている	406	2.6(0.9)	61	3.7(1.1)	<.001
		B7 看護部理念は病院理念を十分反映していると思う	405	3.1(0.9)	61	4.2(0.8)	<.001
		B8 各委員会の目標は看護部理念を十分反映していると思う	406	3.2(0.8)	61	4.0(0.8)	<.001
		B9 自部署の目標は看護部理念を十分反映していると思う	406	3.4(0.8)	61	4.2(0.8)	<.001
B10 個人目標は看護部理念を十分反映して立案したと思う		408	3.1(0.8)	61	3.8(0.9)	<.001	
B11 仕事に対する考え方が理念を理解することで変わったと感じる		408	2.8(0.9)	61	3.3(1.0)	<.001	
B12 看護部理念を理解することで自分自身が変わったと感じる		406	2.7(0.8)	61	3.2(0.9)	<.001	
B13 看護部理念はわかっているけど仕事と結びつけるのは難しい <sup>1)</sup>		405	3.4(0.9)	61	2.8(1.1)	<.001	
行動的関与	C1 難関に直面したとき病院理念にまで戻って考えるようにしている	406	2.1(0.9)	61	2.6(1.0)	<.001	
	C2 袋小路に陥ったとき病院理念にまで立ち返ることがある	405	2.0(0.9)	61	2.4(1.1)	<.001	
	C3 難関に直面したとき看護部理念にまで戻って考えるようにしている	407	2.1(0.9)	61	2.9(1.1)	<.001	
	C4 袋小路に陥ったとき看護部理念にまで立ち返ることがある	407	2.1(0.9)	61	2.7(1.3)	<.001	
	C5 看護部理念を理解することで仕事の中身を改善できたと思う	408	2.6(0.9)	61	3.2(0.9)	<.001	
組織的取り組み	D1 病院理念の院内アピールは効果的に行われていると思う	406	2.8(0.9)	61	2.9(0.9)	.340	
	D2 病院理念に関する研修・教育は院内でよく行われていると思う	406	3.0(0.9)	61	3.1(1.0)	.474	
	D3 看護部理念の院内アピールは効果的に行われていると思う	407	2.8(0.9)	61	3.0(0.9)	.105	
	D4 看護部理念に関する研修・教育は院内でよく行われていると思う	407	3.1(0.9)	60	3.3(1.0)	.114	
	D5 看護部の目標と計画は明確でわかりやすい	408	3.1(0.7)	60	3.8(0.8)	<.001	
	D6 看護部の目標に対して評価基準は納得するものである	407	3.1(0.7)	60	3.6(0.8)	<.001	
	D7 自分の上司は看護部理念を大切に考えているように感じる	408	3.4(0.9)	60	4.1(0.8)	<.001	
	D8 看護部は個人目標を達成できるようサポートしている	408	3.1(0.9)	61	3.5(0.8)	<.001	
浸透への影響因子	メンタル	E1 この病院に愛着を感じる	408	3.2(1.0)	61	3.8(1.0)	<.001
		E2 この病院に多くの恩義を感じている	407	3.0(1.0)	61	3.3(0.9)	<.001
	関与	F1 最も充実していると感じられるのは仕事をしているときである	408	2.8(1.1)	61	3.2(1.0)	<.001
		F2 仕事から得られる満足感が非常に大きい	408	2.9(1.0)	61	3.3(0.9)	<.001
	能力開発	G1 各委員会の活動は目標・計画通りに実践できていると思う	402	3.0(0.8)	61	3.2(0.8)	<.001
		G2 所属部署の活動は目標・計画通りに実践できていると思う	407	3.2(0.7)	60	3.4(0.8)	<.001
		G3 問題解決や看護の質の向上のための自己学習は積極的に行っている	406	3.2(0.8)	60	3.3(0.8)	.206
		G4 病院で自分の能力は存分に発揮されていると思う	406	2.9(0.8)	59	3.1(0.8)	.110

1) 逆転項目 2) : Student の t 検定による a. b 群の平均値の比較

ている」(P=0.206)、「G4 病院で自分の能力は存分に発揮されていると思う」(P=0.110)の2項目に有意差はなく、それ以外の項目は有意差があった(P<0.001)。

### 3) 役職有群職位別にみた病院理念および看護部理念の浸透度と浸透への影響因子の比較

役職有群の職位別の平均値と多重比較の結果を表3に示す。

#### ①看護管理部門管理者と看護師長との比較

看護管理部門管理者と看護師長との比較では、浸透度の認知的理解度「B1 求められれば病院理念を院外の人に対して説明できる」と「B3 病院理念や行動指針の内容をよく知っている」の2項目に有意差があり(P<0.05)、それ以外の項目と浸透への影響因子の全項目において、有意差はなかった。

#### ②看護管理部門管理者と看護副師長および主任看護師の比較

看護管理部門管理者と看護副師長との比較、看護管理部門管理者と主任看護師との比較で共通して有意差があったのは、浸透度の情緒的共感の「A2 病院理念は仕事上の難関を乗り越える助けとなる」(P<0.05～P<0.01)、「A6 私の価値観と看護部理念は矛盾しない」の2項目、認知的理解度の「B1 求められれば病院理念を院外の人に対して説明できる」(P<0.01～P<0.001)、「B2 病院理念を入職間もない新人看護師に説明できる」(P<0.001)、「B3 病院理念や行動指針の内容をよく知っている」(P<0.001)、「B4 求められれば看護部理念を院外の人に対して説明できる」(P<0.001)、「B5 看護部理念を入職間もない新人看護師に説明できる」(P<0.001)、「B6 看護部理念や行動指針の内容をよく知っている」(P<0.001)、「B10 個人目標は看護部理念を十分反映して立案したと思う」(P<0.01)、「B11 仕事への考え方が理念を理解することで変わったと感じる」の8項目と行動的関与の全項目であった(P<0.05～P<0.001)。

看護管理部門管理者と看護副師長との比較で有意差があったのは、浸透度の情緒的共感の「A3 私の価値観と病院理念は矛盾しない」(P<0.01)と認知的理解度の「B12 看護部理念を理解することで自分自身が変わったと感じる」(P<0.01)の2項目と浸透への影響因子の組織的取り組みの「D1 病院理念の院内アピールは効果的に行われていると思う」(P<0.05)、「D3 看護部理念の院内アピールは効果的に行われていると思う」(P<0.01)、「D6 看護部の目

標に対して評価基準は納得するものである」(P<0.01)の3項目、職務関与の「F1 最も充実していると感じられるのは仕事をしているときである」(P<0.05)、能力開発の「G2 所属部署の活動は目標・計画通りに実践できていると思う」(P<0.05)と「G4 病院で自分の能力は存分に発揮されていると思う」(P<0.01)の2項目であった。

看護管理部門管理者と主任看護師との比較で有意差があったのは、浸透への影響因子の組織的取り組みの「D8 看護部は個人目標を達成できるようサポートしている」(P<0.05)の1項目だった。

#### ③看護師長と看護副師長および主任看護師の比較

看護師長と看護副師長との比較、看護師長と主任看護師との比較で共通して有意差があったのは、浸透度の認知的理解度の「B2 病院理念を入職間もない新人看護師に説明できる」(P<0.05)、「B4 求められれば看護部理念を院外の人に対して説明できる」(P<0.05～P<0.01)、「B5 看護部理念を入職間もない新人看護師に説明できる」(P<0.05)、「B11 看護部理念を理解することで自分自身が変わったと感じる」(P<0.05～P<0.01)、「B12 看護部理念を理解することで自分自身が変わったと感じる」(P<0.05～P<0.001)の5項目と行動的関与の「C1 難問に直面したとき病院理念にまで戻って考えるようにしている」(P<0.05～P<0.01)、「C2 袋小路に陥ったとき病院理念にまで立ち返ることがある」(P<0.05)、「C3 難問に直面したとき看護部理念にまで戻って考えるようにしている」(P<0.05)、「C4 袋小路に陥ったとき看護部理念にまで立ち返ることがある」(P<0.01)の4項目であった。

看護師長と看護副師長との比較で有意差があったのは、浸透度の認知的理解度「B1 求められれば病院理念を院外の人に対して説明できる」(P<0.01)、「B3 病院理念や行動指針の内容をよく知っている」(P<0.05)の2項目と行動的関与の「C5 看護部理念を理解することで仕事の中身を改善できたと思う」(P<0.01)の1項目、浸透への影響因子の組織的取り組み「D3 看護部理念の院内アピールは効果的に行われていると思う」(P<0.05)、「D5 看護部の目標と計画は明確でわかりやすい」、「D6 看護部の目標に対して評価基準は納得するものである」(P<0.01)、「D7 自分の上司は看護部理念を大切に考えているように感じる」(P<0.05)の4項目、能力開発「G4 病院で自分の能力は存分に発揮されていると思う」(P<0.05)に有意差が

表3 病院理念および看護部理念の浸透度と浸透への影響因子の役職有群の職位別比較

質問項目	質問内容	役職有群職位別				a. b. c. d 群の多重比較 <sup>2)</sup>
		a 看護管理 部門管理者 (n=7)	b 看護師長 (n=20)	c 看護 副師長 (n=26)	d 主任 看護師 (n=8)	
		平均値 (SD)	平均値 (SD)	平均値 (SD)	平均値 (SD)	
情緒的共感	A1 病院理念と行動指針に共感を覚える	4.3(1.0)	4.0(0.9)	3.5(0.9)	3.8(0.7)	
	A2 病院理念は仕事上の難関を乗り越える助けとなる	4.7(0.5)	4.0(0.8)	3.3(1.1)	3.3(0.9)	a>c*, a>d**
	A3 私の価値観と病院理念は矛盾しない	5.0(0)	4.3(0.8)	3.8(1.0)	3.9(0.8)	a>c**
	A4 看護部理念と行動指針に共感を覚える	4.3(1.0)	3.8(1.0)	3.3(1.0)	3.5(0.8)	
	A5 看護部理念は仕事上の難関を乗り越える助けとなる	3.8(0.8) <sup>3)</sup>	3.7(0.9)	2.9(1.1)	3.3(0.9)	
	A6 私の価値観と看護部理念は矛盾しない	5.0(0)	4.3(0.8)	3.7(1.0)	3.5(0.8)	a>c**, a>d**
認知的理解度	B1 求められれば病院理念を院外の人に対してに説明できる	4.6(0.8)	3.6(0.9)	2.6(0.8)	2.9(1.0)	a>b*, a>c***, a>d**, b>c**
	B2 病院理念を入職間もない新人看護師に説明できる	4.9(0.4)	3.9(1.0)	3.1(1.0)	2.8(1.0)	a>c***, a>d***, b>c*, b>d*
	B3 病院理念や行動指針の内容をよく知っている	4.7(0.5)	3.8(0.9)	2.9(0.8)	2.9(1.0)	a>b*, a>c***, a>d***, b>c*
	B4 求められれば看護部理念を院外の人に対してに説明できる	4.7(0.5)	3.8(0.8)	3.0(0.9)	2.5(0.8)	a>c***, a>d***, b>c**, b>d**
	B5 看護部理念を入職間もない新人看護師に説明できる	4.7(0.5)	3.8(1.0)	2.9(0.9)	2.8(1.0)	a>c***, a>d***, b>c*, b>d*
	B6 看護部理念や行動指針の内容をよく知っている	5.0(0)	4.0(0.8)	3.4(0.9)	2.9(1.2)	a>c***, a>d***, b>d*
	B7 看護部理念は病院理念を十分反映していると思う	4.7(0.5)	4.4(0.6)	4.0(0.7)	3.9(1.1)	
	B8 各委員会の目標は看護部理念を十分反映していると思う	4.6(0.5)	4.2(0.7)	3.8(0.8)	4.0(1.1)	
	B9 自部署の目標は看護部理念を十分反映していると思う	4.7(0.5)	4.3(0.7)	4.0(0.8)	4.1(1.1)	
	B10 個人目標は看護部理念を十分反映して立案したと思う	4.9(0.4)	4.0(0.7)	3.6(0.8)	3.3(1.2)	a>c**, a>d**
	B11 仕事へ考え方が理念を理解することで変わったと感じる	4.1(0.9)	3.8(0.8)	2.8(0.9)	2.8(0.5)	a>c***, a>d***, b>c**, b>d*
	B12 看護部理念を理解することで自分自身が変わったと感じる	3.7(1.0)	3.8(0.7)	2.7(0.7)	2.9(0.4)	a>c**, b>c***, b>d*
	B13 看護部理念はわかっているけど仕事と結びつけるのは難しい <sup>1)</sup>	2.1(1.3)	2.8(1.1)	3.1(1.0)	2.4(0.7)	
行動的関与	C1 難関に直面したとき病院理念にまで戻って考えるようにしている	3.6(0.8)	3.1(1.0)	2.2(0.7)	2.0(0.8)	a>c**, a>d**, b>c**, b>d*
	C2 袋小路に陥ったとき病院理念にまで立ち返ることがある	3.4(1.1)	3.2(0.9)	1.8(0.8)	1.6(0.9)	a>c***, a>d**, b>c***, b>d**
	C3 難関に直面したとき看護部理念にまで戻って考えるようにしている	3.9(0.4)	3.4(1.1)	2.5(1.0)	2.1(0.8)	a>c**, a>d**, b>c*, b>d*
	C4 袋小路に陥ったとき看護部理念にまで立ち返ることがある	3.9(0.7)	3.4(1.0)	2.2(1.1)	1.8(1.0)	a>c**, a>d**, b>c**, b>d**
	C5 看護部理念を理解することで仕事の中身を改善できたと思う	4.0(0.8)	3.6(0.8)	2.8(0.7)	2.8(1.3)	a>c**, a>d*, b>c**
組織的取り組み	D1 病院理念の院内アピールは効果的に行われていると思う	3.6(1.0)	3.1(1.0)	2.5(0.8)	3.0(0.5)	a>c*
	D2 病院理念に関する研修・教育は院内でよく行われていると思う	3.3(0.8)	3.3(1.0)	2.9(1.1)	3.3(0.9)	
	D3 看護部理念の院内アピールは効果的に行われていると思う	3.9(0.9)	3.4(1.0)	2.6(0.8)	3.0(0.5)	a>c**, b>c*
	D4 看護部理念に関する研修・教育は院内でよく行われていると思う	3.6(0.5)	3.6(1.1) <sup>3)</sup>	3.1(1.1)	3.3(0.9)	
	D5 看護部の目標と計画は明確でわかりやすい	4.2(0.8) <sup>3)</sup>	4.2(0.7)	3.4(0.8)	3.5(0.8)	b>c*
	D6 看護部の目標に対して評価基準は納得するものである	4.3(0.5) <sup>3)</sup>	3.9(0.8)	3.2(0.6)	3.5(0.8)	a>c**, b>c**
	D7 自分の上司は看護部理念を大切に考えているように感じる	4.7(0.5) <sup>3)</sup>	4.5(0.7)	3.7(0.9)	3.9(0.8)	b>c*
	D8 看護部は個人目標を達成できるようサポートしている	4.2(0.8) <sup>3)</sup>	3.7(1.0)	3.3(0.7)	3.0(0)	a>d*
組織ネットワーク	E1 この病院に愛着を感じる	4.4(0.8)	4.0(0.9)	3.6(0.9)	3.3(1.2)	
	E2 この病院に多くの恩義を感じている	3.7(0.8)	3.8(1.0)	3.2(0.9)	2.6(0.7)	b>d*
職務関与	F1 最も充実していると感じられるのは仕事をしているときである	4.0(0.6)	3.5(0.9)	2.8(1.1)	3.3(0.9)	a>c*
	F2 仕事から得られる満足感が非常に大きい	4.0(0.8)	3.4(0.8)	3.1(0.9)	3.4(1.1)	
能力開発	G1 各委員会の活動は目標・計画通りに実践できていると思う	3.7(0.5)	3.3(0.9)	3.1(0.8)	3.1(0.8)	
	G2 所属部署の活動は目標・計画通りに実践できていると思う	4.2(0.4) <sup>3)</sup>	3.5(0.9)	3.2(0.7)	3.4(0.5)	a>c*
	G3 問題解決や看護の質の向上のための自己学習は積極的に行っている	3.8(0.8) <sup>3)</sup>	3.5(0.9)	3.0(0.7)	3.3(0.9)	
	G4 病院で自分の能力は存分に発揮されていると思う	3.8(0.8) <sup>3)</sup>	3.3(0.7) <sup>3)</sup>	2.7(0.7)	2.9(0.8)	a>c**, b>c*

1) 逆転項目 2) Tukey の HDS 法による 4 群の平均値の多重比較 3) 無回答 1 名除く

\* : p<.05 \*\* : p<.01, \*\*\* : p<.001



あった。

看護師長と主任看護師との比較で有意差があったのは、浸透度の認知的理解度「B6 看護部理念や行動指針の内容をよく知っている」( $P<0.05$ )と組織コミットメント「E2 この病院に多くの恩義を感じている」( $P<0.05$ )の各1項目であった。

#### ④看護副師長と主任看護師との比較

病院理念および看護部理念の浸透度と浸透への影響因子の全項目において有意差はなかった。

## IV. 考察

### 1. 看護部理念の機能評価

組織理念の機能は看護管理部門管理者の視点で確認しているため、質問項目の平均値が4.0以上を、看護管理部門管理者が「看護部理念の機能を認識している」、「何らかの浸透活動を実施している」と評価した。看護部理念の機能評価(表1)の機能的側面の項目の平均値が全て4.0以上であることから、看護管理部門管理者は、看護部理念の機能を認識していた。また、「13 看護部理念は病院理念と同じくらい重要であると考える」( $4.9 \pm 0.2$ )、「15 看護部の目標管理は看護部理念を十分反映している」( $4.7 \pm 0.5$ )、「18 看護部理念を浸透させるために何らかの策を計画・実行している」( $4.3 \pm 1.3$ )ことから看護管理部門管理者は、看護部理念を反映した何らかの浸透活動を行っていることが確認できたことは、本研究での貴重な結果であると捉える。そこで、浸透活動が行われていることを前提としたうえで、組織全体の浸透度を評価し、理念が浸透していくための課題を考えた。

### 2. 病院理念および看護部理念の浸透からみる課題

理念の浸透に関する先行研究では、平均値が4.0以上を「組織理念は浸透している」、「組織理念の浸透への影響が著名である」(高尾ら, 2012, 2011)と評価しているが、本研究の調査結果で役職無群では(表2)平均値4.0以上を示す項目はなかった。そこで、役職無群と有群の病院理念および看護部理念の浸透度について、高尾ら(2012)の3次元構造のどの次元が最も高いか、理念の浸透への影響因子のどの因子が最も高いかを考察した。

#### 1) 病院理念の浸透からみる課題

病院理念の浸透度(表2)について、役職無群の情緒的共感(A1～A3)の平均値は $3.0 \pm 0.9 \sim 3.4 \pm 0.9$ で

認知的理解度(B1～B3)の平均値は $2.2 \pm 0.9 \sim 2.4 \pm 0.8$ 、行動的関与の項目(C1～C2)の平均値は $2.0 \pm 0.9 \sim 2.1 \pm 0.9$ だった。役職有群の情緒的共感(A1～A3)の平均値は $3.7 \pm 1.0 \sim 4.1 \pm 0.9$ 、認知的理解度(B1～B3)の平均値は $3.2 \pm 1.1 \sim 3.5 \pm 1.1$ 、行動的関与(C1～C2)の平均値は $2.4 \pm 1.1 \sim 2.6 \pm 1.0$ で、両群ともに情緒的共感が最も高値を示したことから、病院理念の浸透度は、理念に共感する次元までしか浸透していなかった。しかし、認知的理解度の「B1 求められれば病院理念を院外の人に対して説明できる」、「B2 病院理念を入職間もない新人看護師に説明できる」、「B3 病院理念や行動指針の内容をよく知っている」の平均値が、役職無群は有群よりも低いことから、役職無群は、有群よりも病院理念や行動指針を他の人に説明できるまで十分に理解できていないと考える。

病院理念の浸透への影響因子(表2)については、役職無群の組織的取り組み(D1～D2)の平均値は $2.8 \pm 0.8 \sim 3.0 \pm 0.9$ 、組織コミットメントの平均値は $3.0 \pm 1.0 \sim 3.2 \pm 1.0$ 、役職有群の組織的取り組み(D1～D2)の平均値は $2.9 \pm 0.9 \sim 3.1 \pm 0.8$ 、組織コミットメントの平均値は $3.3 \pm 0.9 \sim 3.8 \pm 1.0$ だった。病院理念のアピールや理念に関する研修は両群同程度の影響を受けているが、病院への愛着や恩義は役職無群より有群の方が高かった。

病院理念は、地域や利用者に対して提供する医療やサービスを示し、病院の担う役割や機能を表していると考えられる。両群ともに浸透度の3次元において情緒的共感の平均値が最も高いことから役職の有無にかかわらず病院理念の役割や意義を理解する必要がある。特に役職無群は有群より病院への愛着や恩義が低いことから、病院組織の一員であることの認識を持つことが必要であると考えられる。

#### 2) 看護部理念の浸透からみる課題

看護部理念の浸透度(表2)において、役職無群の情緒的共感(A4～A6)の平均値は $2.9 \pm 0.9 \sim 3.4 \pm 0.9$ で認知的理解度(B4～B13)の平均値は $2.3 \pm 0.9 \sim 3.4 \pm 0.8$ 、行動的関与(C3～C5)の平均値は $2.1 \pm 0.9 \sim 2.6 \pm 0.9$ だった。3次元構造の中で、情緒的共感が最も高値を示したことから、役職無群は、看護部理念に共感しつつあるが、理念の理解や個人の看護実践への反映が十分でないと考えられる。「B13 看護部理念はわかっているが仕事

と結びつけるのは難しい」の平均値  $3.4 \pm 0.9$  は逆転項目のため、役職無群は、看護部理念を仕事に結びつけるのが比較的難しいと判断した。

役職有群の情緒的共感 (A4～A6) の平均値は  $3.3 \pm 1.1 \sim 4.1 \pm 0.9$ 、認知的理解度 (B4～B13) の平均値は  $3.2 \pm 0.9 \sim 4.2 \pm 0.8$  で情緒的共感と認知的理解度が同等に高値を示したことから、役職有群は、看護部理念に共感し、理念を理解していると考ええる。

さらに、認知的理解度の「B4 看護部理念を院外の人に対して説明できる」、「B5 看護部理念を入職間もない新人看護師に説明できる」、「B6 看護部理念や行動指針の内容をよく知っている」の平均値が、役職無群は有群よりも低いことから、役職無群は、病院理念と同様に看護部理念や看護部の行動指針を他の人に説明できるまで十分に理解できていないと考える。

これらの結果を踏まえ、看護組織の活動成果は、従事する看護職個人の看護実践が影響することから、組織の構成人数の大半を占め、患者ケアに直接関わる役職無群の看護部理念の浸透度を高めることが大きな課題であると考ええる。さらに、看護部理念を組織展開する仕組みが目標管理であり (竹内, 2014)、看護管理部門管理者が、「15 看護部の目標管理は看護部理念を十分反映している」平均値  $4.7 \pm 0.5$  (表1) にもかかわらず、役職無群の浸透度 (表2) の認知的理解度「B7 看護部理念は病院理念を十分反映していると思う」、「B8 各委員会の目標は看護部理念を十分反映していると思う」、「B9 自部署の目標は看護部理念を十分反映していると思う」、「B10 個人目標は看護部理念を十分反映して立案したと思う」の平均値が、有群よりも低いことから、役職無群は看護部理念や看護部の行動指針を十分に理解していないこと、委員会や所属部署の目標は看護部理念を反映して立案されることの理解や看護部理念に基づいて個人の目標を立案することが十分でないことが課題であると考ええる。一方、役職有群においては、看護部理念に共感し、従事する組織の理念を理解していること、役職無群よりも看護部理念が委員会や部署の目標に反映していることを理解しているにもかかわらず、行動的関与の項目 (C3～C5) の平均値が  $2.7 \pm 1.3 \sim 3.2 \pm 0.9$  で3次元構造の中で最も低いことから、看護部理念を実践までに繋げていないことが課題であると考ええる。

看護部理念の浸透への影響因子 (表2) については、役

職無群の組織的取り組み (D3～D8) の平均値は  $2.8 \pm 0.9 \sim 3.4 \pm 0.9$ 、職務関与の平均値は  $2.8 \pm 1.1 \sim 2.9 \pm 1.0$ 、能力開発の平均値は  $2.9 \pm 0.8 \sim 3.2 \pm 0.8$  であった。3つの浸透への影響因子の平均値は2.0代後半から3.0前半と大きく差は見られないことから、役職無群の看護部理念の浸透にはこれらの影響因子を高めることが必要であると考ええる。

役職有群の組織的取り組みの平均値 (D5～D7) は  $3.6 \pm 0.8 \sim 4.1 \pm 0.8$  と浸透への影響因子の中で高い値を示したが、その他の項目の平均値 (D3・4・8) は  $3.0 \pm 0.9 \sim 3.5 \pm 0.8$ 、職務関与の平均値は  $3.2 \pm 1.0 \sim 3.3 \pm 0.9$ 、能力開発の平均値は  $3.1 \pm 0.8 \sim 3.4 \pm 0.8$  と3.0代前半と低い値を示した。役職有群の看護部理念の浸透には、これらの浸透への影響因子を高める必要があると考える。

これらのことから、看護組織は、役職無群に対して看護部理念が具現化された看護部の目標に基づいて個人の目標に反映し実践に繋がるような組織的取り組みが必要である。また看護組織全体に対しては、理念の浸透を促し、浸透が個人の職務関与や能力開発を高めるような浸透活動が必要である。

### 3. 役職層における病院理念および看護部理念の浸透からみる課題

役職有群においても、病院理念および看護部理念の浸透度や浸透への影響因子が十分でないことが確認された。役職層では、職位の階層によって理念等の浸透に有意差が出る (井上, 2013) ことから、職位別の浸透度や浸透への影響因子の現状から課題を考えた。

表3の a. b. c. d 群の多重比較より、看護管理部門管理者と看護師長、看護副師長と主任看護師との間の比較では、浸透度に差はなかった。看護副師長と主任看護師の浸透度は、看護管理部門管理者と看護師長の浸透度より行動的関与 (C1～C5) の次元まで浸透していなかった。

さらに看護副師長の理念の浸透への影響因子は、看護管理部門管理者との比較において組織的取り組み (D1、D3、D6)、職務関与 (F1)、能力開発 (G2、G4) が、看護師長との比較では組織的取り組み (D3、D5、D6、D7)、能力開発 (G4) の因子が有意に低かった。同様に主任看護師の理念の浸透への影響因子は、看護管理部門管理者と比較において組織的取り組み (D8) が、看護師長との比較では組織

コミットメント (E2) の因子が有意に低かった。

このように看護副師長や主任看護師は管理職でありながら看護管理部門管理者や看護師長よりも浸透度や浸透への影響因子が有意に低かったことは本研究の貴重な結果である。看護副師長と主任看護師は、看護部理念が行動に反映することや浸透への影響因子を高めることが課題であり、看護副師長と主任看護師の役職階層に対しても理念の浸透活動が必要である。

看護管理部門管理者と看護師長の間、看護副師長と主任看護師の間では、浸透への影響因子の比較において、有意差が見られた項目は少なく、浸透への影響因子の差は比較的ないと判断した。

このように役職の職位間で浸透度と浸透への影響因子に有意差が見られたのは、職位による役割が影響したと考える。それぞれの役割について、看護部長は看護部を総括する職位であり、病院運営・経営に参画しながら看護部門の管理・運営を行っている。副看護部長は看護部長を補佐する役割がある。看護師長は看護部の方針に基づき一看護単位の管理を行い、看護副師長・主任看護師は看護業務を行いながら、看護師長の補佐をする役割がある(矢野, 2013)。看護管理部門管理者は、看護組織をまとめ運営する立場から、組織的取り組みである病院理念や看護部理念の教育(表2のD1～D4)や理念を反映した目標管理(表2のD5～D6)を実践する立場でもある。そのため、看護組織の目指す方向性と自身の目的を共有しながら情緒的に組織にコミットし、仕事への充実感や満足感が得られ、管理者としての能力開発を高め、看護部理念と一貫した実践ができていたと考える。看護師長もまた、看護部理念に準じて部署の目標を立て、部署をマネジメントする立場であることから、看護部の組織的な取り組みを理解し部署運営を行うことで理念と一貫した実践につなげていたと考える。一方、副看護師長や主任看護師は、看護師長を補佐する立場であり、看護スタッフを教育しながら、自部署の看護実践にも携わっていることから、本来であれば、日々の看護実践は理念を反映したものでなければならない。

今回の調査では、看護管理部門管理者が看護組織に対して何らかの理念の浸透活動を行っていること、職位別に看護職個人の病院理念および看護部理念の浸透度と浸透への影響因子の実態が明確になったが、看護管理部門管理者の浸透活動の内容や看護師長が部署に対して浸透活動を行っ

ているか確認できていない。また理念の浸透については、看護職個人の理念の浸透に影響する要因までは明らかでない。今後は、看護管理部門管理者と看護師長の組織や部署に対する浸透活動の現状を確認すること、看護管理部門管理者と看護師長は看護部理念が浸透していたことから看護副師長・主任看護師・役職無群に対して、理念の浸透が個人のパフォーマンスに与える影響や個人の浸透に影響を与える要因を確認する必要があると考える。

## 本研究の限界

看護部理念の機能評価は6施設、浸透度と浸透への影響因子の実態は2施設の現状から評価したことから、内容的に充分であるとは言えない。今後、調査施設を増やし、内容を検討・充実する必要がある。また、対象の分析において、性別、雇用形態、経験年数による比較ができなかった。対象の属性によって理念の浸透が異なることから、今後は、属性別に比較できるように対象の選定を検討すべきであると考え。

本研究は、大分大学大学院経済学研究科修士論文にもとづきまとめたもので、本研究の一部は、第19回日本看護管理学会学術集会にて発表した。本研究における利益相反は存在しない。

## 謝辞

研究の趣旨をご理解いただき、調査項目の使用を承諾くださった尺度開発者の高尾義明先生、調査にご協力いただきました病院関係者の皆様、調査結果の分析においてご指導いただきました先生に深く感謝申し上げます。

## 文献

- Barnard, C. I. (1938)/(1968). 山本安次郎, 田杉競, 飯野春樹(訳), 新訳経営者の役割. ダイヤモンド社.
- 井上光朗. (2013). 理念浸透度による病院職員の意識の違い. 日本医療マネジメント学会雑誌, 14(3), 133-137.
- 井部俊子, 中西睦子. (2017). 看護組織論 (p. 139). 日本看護協会出版会.
- 日本医療機能評価機構. (2017). 病院機能評価事業. 2020-8-23. <http://www.jq-hyouka.jcqh.or.jp/outline/info>
- 日本看護協会. (2016). 看護業務基準 (2016年改訂版), 看護

実践の組織化の基準. 2020-6-21. <http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/>

清水馨. (1996). 企業改革に果たす経営理念の役割. 三田商学研究, 39(2), 87-101.

高尾義明, 王英燕. (2011). 経営理念の浸透次元と影響要因—組織ルーティン論からのアプローチ—. 組織科学, 44(4), 52-66.

高尾義明, 王英燕. (2012). 経営理念の浸透—アイデンティティ・プロセスからの実証分析— (pp. 42-93). 有斐閣.

竹内美佐子, 矢田洋二. (2014). 袖ヶ浦さつき台病院における理念および理念の実践. 看護のチカラ, 19(415), 8-16.

横川雅人. (2009). 経営理念: その機能的側面と制度的側面. 経営戦略研究, 3, 5-20.

矢野正子. (2013). 看護管理 看護研究 看護制度 (pp. 13-14). メヂカルフレンド社.

(受稿日 令和2年8月26日)

(採用日 令和3年1月6日)



## Investigation into the Function of the Philosophy of the Nursing Care Department and Penetration of Philosophy to Nursing Staff

Yuko Mizuno

Management in Nursing, Gifu College of Nursing

### Abstract

This study evaluates whether the nursing care department's philosophy functions as a philosophy or is functioning (herein referred to as "functional evaluation"). Further, it evaluates whether the nursing staff of nursing organizations consistently practice nursing with the said philosophy (herein referred to as "penetration"). Furthermore, the study aimed to clarify the degree of penetration of this philosophy concerning the nursing staff and the actual situation affecting this penetration.

Hospital function evaluation certified hospital (Japan Medical functional evaluation mechanism, 2017) in which the organization operates toward the philosophy achievement is evaluated as a target facility. The functional evaluation of the nursing care department's philosophy was conducted by administering questionnaire surveys to nursing management department managers. The questionnaire was administered to nursing staff working in hospitals to evaluate the degree of penetration and the factors influencing it.

Results indicate that the nursing management department manager recognized that the function of the nursing department's philosophy was similar to that of organizational philosophy in the field of business administration and had carried out some penetration activities. Regarding the penetration of the nursing care department's philosophy, the group without jobs has penetrated the dimension that sympathizes with the philosophy. The department managers and chief nurses in the post group had penetrated the nursing care department's action. However, the deputy chief nurses and the chief nurse did not penetrate to the dimension of acting out.

Additionally, it was found that there was no significant difference in the extent of permeation nor the factors influencing such penetration between the nursing management department manager and the chief nurses; and between the deputy chief nurses and the chief nurses. However, a significant difference was found in the degree of permeation and factors influencing this penetration between the nursing management department managers and the deputy chiefs and the chief nurses on the one hand, and between the chief nurses and the deputy chief nurses on the other hand.

It was suggested that the degree of penetration of the nursing care department's philosophy and the factors influencing the penetration were significantly lower in the deputy chief nurses and the chief nurse and the group without jobs than between the nursing management department manager and the chief nurse.

In the future, there is a need for an analysis of how the nursing care department's philosophy would be reflected in individual nursing practice. This would help build upon current activities that further this philosophy's penetration extent for the nursing management department managers and the chief nurses of these organizations and departments, and the deputy chief nurses and those occupying unprofessional positions. It is necessary to confirm whether there is.

**Key words:** nursing organization, the nursing care department's philosophy, philosophy's penetration