【研究報告】

先駆的に短時間正職員制度を導入した病院の看護師長が実践する短時間正職員への支援

Nurse Managers' Support for Part-time Nurses Working in Hospitals Pioneering Part-time Regular Employee Systems

川北　敬美[1)]，勝山貴美子[2)]，撫養真紀子[3)]，青山ヒフミ[4)]

Toshimi Kawakita[1)]，Kimiko Katsuyama[2)]，Makiko Muya[3)]，Hifumi Aoyama[4)]

キーワード：短時間正職員制度，看護管理者，支援

Key Words：part-time regular employee systems, nurse manager, support

抄録

［目的］短時間勤務制度を改正育児・介護休業法施行前より先駆的に導入し，先進事例として実績をもつ病院の看護師長が実践する時短看護師への支援について明らかにすることである。［方法］短時間正職員制度に関する実績をもつ2病院に所属する看護師長4名を対象とし，半構造化面接法により時短看護師への支援について，データを収集した。分析は，質的帰納的に行った。［結果］看護師長が時短看護師に行っている支援は，【時短看護師の強みを活かす】【部署全体のワーク・ライフ・バランスを推進する】【子育てもキャリアも支援する】であった。［まとめ］研究参加者は，自部署に所属する時短看護師だけでなく，フルタイム職員も含め，部署全体で超過勤務がないように働く仕組みを作りながら，時短看護師のキャリアを活かす業務配分や役割を与えていることがわかった。また，育児支援だけではなく，長期的な視点をもち，組織のビジョンと時短看護師のキャリアを融合させようとしていた。

Abstract

Objective: The aim of this study was to analyze the support nurse managers provide for nurses working in hospitals that pioneer part-time regular employee systems. Methods: In this qualitative inductive study, participants comprised four nurse managers working at two hospitals pioneering the part-time regular employee systems reported in national councils and media. Data were obtained using individual semi-structured interviews. Results: Participants provided support to part-time nurses around "utilizing the strengths of part-time nurses", "promoting work-life balance throughout the department", and "supporting both parenting and careers". These were the support areas for which the head nurses felt they had the most discretion and responsibility. Conclusion: Participants had created a system to ensure that none of the nurses under their supervison worked any overtime. Furthermore, participants were given work assignments and roles that involved taking

1）大阪医科大学看護学部，2）横浜市立大学医学部看護学科，3）兵庫県立大学看護学部看護学科，
4）甲南女子大学看護リハビリテーション学部

advantage of the careers of part-time nurses. Participants tried to integrate the vision of the organization with the careers of part-time nurses by taking a long-term view, rather than just providing them childcare support.

Ⅰ．はじめに

2010年6月に施行された改正育児・介護休業法により，3歳までの子を養育する労働者について短時間勤務制度（原則として1日6時間）を設けることが事業主に義務付けられた。育児期の労働者にとってこの制度は，子どもの保育所への送迎など，時間的問題に対応するための重要な働き方のオプションである。制度制定より10年が経過する現在，育児期の短時間勤務制度の利用者が増加し，課題が報告されている。

武石（2013）によると，短時間勤務制度利用者（以降，時短者）が増加することによる課題は，①時短者増加に職場としてどこまで耐えられるのか②時短制度の利用長期化による時短者のキャリアに及ぼす影響③時短者に対する仕事配分や評価の在り方の3点が挙げられる。それぞれが関連する課題であり，組織全体を通した制度設計や運用上の工夫が求められる。看護界においても，育児などを理由とした短時間勤務制度を利用する看護師（以降，時短看護師）は増加しており（日本看護協会，2017），同様の現象がみられる。加えて，フルタイム職員の超過勤務が発生しやすくなり，夜勤・休日勤務を担う人員が不足するという，病棟運営に関する問題が生じている（青木，2013）。その他，時短看護師は会議でのやり取りをリアルタイムに経験できないため病院や病棟の把握が十分にできていない（小野，2012），時短看護師をどう評価するか（大儀，2015），時短看護師のキャリア支援（青木，2013）など，さまざまな管理的課題が生じている。

時短看護師は，「早く帰りたいけど，業務が忙しい中，帰るわけにはいかない」「遅くまで残っているのにごめんなさい」といった申し訳なさを感じながら働いており（梶，2019），時短看護師の約7割が頻回な時間外労働を経験している（藤岡，2019）。一方，フルタイム看護師は，子育ては大変で時短制度の利用は権利だと理解しているが，業務量が多くなると，申し訳ないという気持ちをもちながら，時短看護師へ仕事を依頼している。双方がお互いさまと思ったり，しわ寄せ感を感じたりしながら働いているのが実情で，部署を管理する師長には，お互いを思いやり，補い合える関係性を築くための方策が必要である（河上，2018）。

一般的に時短看護師の仕事内容は部署管理者である看護師長の考えによる影響を大きく受け，同じ病院でも部署ごとに異なる（川北ら，2015）。管理者が考える時短看護師の仕事配分のポイントは，「突発的な対応が求められない，一定の期間の中で処理できる仕事，職場以外との調整が少ない，サブ的な仕事であること」とされる（中島，2010）。これらのポイントに加え，「彼らのキャリア発達過程の中のどの時期にあるのかを考慮し仕事配分を決めている」という意見（渡辺ら，2013）もある。また，師長が定期的に面接を行う，より高度な仕事を委譲するといった支援を受けることで，時短看護師のやりがいにつながっている（川北，2015）。これらをまとめると，時短看護師の活用において直接の管理者である師長の支援は非常に重要であると考えられる。しかしながら，時短看護師に対する師長の支援について，研究的に明らかにされたものは見当たらず，現場の師長は試行錯誤をしながら課題に対応していると考えられる。

そこで，短時間勤務制度を法律施行前より先駆的に導入し，先進事例として実績をもつ病院の部署管理者である師長が実践する時短看護師への支援について明らかにすることで，時短看護師の効果的な管理について示唆が得られると考え，本研究の着想に至った。

Ⅱ．研究目的

本研究の目的は，短時間勤務制度を改正育児・介護休業法施行前より先駆的に導入し，先進事例として実績をもつ病院の看護師長が実践する時短看護師

への支援について明らかにすることである。

Ⅲ．用語の定義

1．先駆的に制度を導入した病院：2009年6月に制定された改正育児・介護休業法の中で義務化された短時間勤務制度（施行は2010年6月30日）より以前から導入している病院で，育児・介護以外の事由も適用される短時間正職員制度の導入に関して国の審議会やメディア等で実績が報告され，社会において一定の評価を得ている病院とする。

2．時短看護師：1日および1週間の所定労働時間がフルタイム勤務者よりも短い看護師。本研究においては，正規の雇用形態をとるものとする。

Ⅳ．研究方法

1．研究デザイン

質的記述的研究を採用した。その理由として，質的記述的研究は，ある出来事についてそうした出来事が生じている日常の言葉で包括的に要約するものであり（Sandelowski, 2000/2013），看護の臨床実践や政策立案に関連する疑問に率直で飾りのない回答を与えるのにとりわけ適する（谷津，2014）とされているためである。

2．研究参加者

先駆的に短時間勤務制度を導入した2病院（A施設，B施設）に勤務し，時短看護師を部下に持つ師長4名である。選択基準は，一般病棟の部署責任者であること，現在も育児を理由とした時短看護師を部下にもっている者，看護部責任者が優れた看護管理を行っていると評価している者とし，除外基準については特に設けなかった。便宜的抽出法を用いた。

3．調査方法

1）データ収集期間

2016年6月～2017年3月

2）調査方法

法律施行前より短時間勤務制度を先駆的に導入し、先進事例として国の審議会やメディアで実績をもつ病院2施設を機縁法により選択し、研究協力を依頼した。協力が得られた病院の看護部責任者から研究参加者の紹介を得た。その後，研究参加者に対し，口頭と書面にて研究参加の同意を得た。研究者が作成した半構造化面接ガイドに基づき，1名1時間程度の個別面接を行った。半構造化面接ガイドの内容は，①部署に所属する時短看護師の人数，勤務時間，仕事内容について②時短看護師に仕事を付与する上で配慮している点③時短看護師に期待する仕事内容や役割④時短看護師がいる部署を管理するうえで配慮している点である。研究参加者の勤務する施設内の一室を借用し，面接内容は研究参加者の同意を得てICレコーダーに録音した。

3）分析方法

インタビューによって得られた内容を記述的に書き起こし，帰納的に分析を行った。

具体的な方法としては，語られた内容は逐語録を作成し，記述の意味を損なわない範囲で区切って要約し，コード名を作成した。類似点と相違点を継続的に比較しながら，類似しているコードを統合し，サブカテゴリーを作成した。さらにサブカテゴリーを統合し，カテゴリー，カテゴリーを統合し，大カテゴリーを作成した。

質的研究に精通した1人の研究者が作成したカテゴリーを，別の研究者がデータの抽出，カテゴリー化の段階をふみ，再分析を行うことで，信頼性を高めた。その後すべての研究者で，コード，カテゴリー名，研究目的とカテゴリーの検討を行い，分析の妥当性を高めた。

4）倫理的配慮

大阪医科大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（看-55, 2124）。利益相反はない。研究の同意については，研究参加者に，研究目的および意義，研究協力は自由意思であること，不参加時に不利益を生じないこと，ICレコーダーへの録音，個人情報とプライバシー保護，研究結果の公表について説明し，書面にて同意を得た。

Ⅴ．結　果

1．研究参加者の背景

研究参加者は全員女性で，役職は師長職であった。自部署に所属する時短看護師は，育児を理由として短時間勤務の制度を利用していた。研究参加者の概

表1　研究参加者の概要

対象者	勤務施設	病棟診療科	自部署に所属する時短看護師数	時短看護師の1ヶ月あたりの勤務時間数（　）内は人数	時短看護師の1ヶ月あたりの夜勤回数（　）内は人数
a	A施設	外科系	2	120時間(2)	2回/月(2)
b	A施設	内科系	2	120時間(2)	2回/月(1) 夜勤なし(0)
c	B施設	外科系	1	120時間(1)	なし(1)
d	B施設	内科系	5	120時間(1) 150時間(4)	なし(5)

要は以下の通りである（**表1**）。

2．各施設の短時間勤務制度について

1）A施設

看護師配置は7対1の一般急性期病院である。病棟で勤務する時短看護師は1病棟あたり2名程度で，看護師の1割弱になるように調整している。病棟で働く時短看護師の勤務は，1日6時間（9:30～16:00，休憩含む）で週30時間（フルタイムは40時間）を基本とし，夜勤は月2回以上を推奨している。制度利用の期間制限はない。研究参加者bの病棟では看護部長と相談のうえ，bの判断により1名は夜勤をしていない。病棟の看護提供体制は，固定チームナーシング制とプライマリーナーシングを併用している。日勤帯では，2人1組でペアを組み，患者のケアに当たっている。時短看護師の勤務前後の業務は，ペアを組む看護師が引き継ぐ。

2）B施設

看護師配置は7対1の一般急性期病院である。病棟で勤務する時短看護師は1病棟当たり1～5名である。病棟によって，時短看護師の配置数に偏りがあるが，師長と相談のうえ，偏りのある状況を可としている。時短看護師の勤務は，月150時間，120時間（フルタイムは164時間）が選択できる。病棟で働く時短看護師の勤務は，1日当たりの時間数はフルタイムと同様（8:30～17:00，休憩含む）で，勤務日数を減らす形態を推奨している。夜勤についての規定はないが，時短看護師は全員夜勤をしていない。制度利用の期間制限はない。病棟の看護提供体制は，A施設と同様であるが，ペアは組んでいないため，勤務終了後の時短看護師の担当患者はリーダーが引き継いでいる。

3．看護師長が認識する短時間正職員への支援について

分析の結果，156コードから26のサブカテゴリー，9のカテゴリーから，3の大カテゴリーが抽出され，看護師長が時短看護師に行っている支援は，【時短看護師の強みを活かす】【部署全体のワーク・ライフ・バランスを推進する】【子育てもキャリアも支援する】であった（**表2**）。以下，大カテゴリーは【　】，カテゴリーは≪　≫，サブカテゴリーは〈　〉，インタビュイーの語りは「　」で表現する。

1）【時短看護師の強みを活かす】

研究参加者は部署の看護の質を管理するうえで，時短看護師を貴重な戦力としてみなし，

≪今まで培った実践力を活かす≫≪安心して仕事を任せる≫≪日勤が多く全体把握していることを活かす≫≪スタッフの役割モデルにする≫ことで，【時短看護師の強みを活か（す）】していた。

(1) ≪今まで培った実践力を活かす≫

時短看護師の多くは中堅看護師であり，一定の臨床経験がある。研究参加者は，〈専門領域での活躍〉や〈仕事を安心してまかせられる〉存在として，〈限られた時間の中で能力を活用〉し，〈受け持ちやコーディネーター，委員会を担〉っていた。

「日勤に助けてくれるベテランがいるのはすごく助かるよねってっていう意識があったので，夜勤できなくてもそのうちできればいいんじゃないって。彼女たちを失う方がもったいないよねと，スタッフに思っていただけた」（d115）

表2　看護師長が認識する短時間正職員への支援

大カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
時短看護師の強みを活かす	今まで培った実践力を活かす	限られた時間の中で能力を活用
		専門領域での活躍
		受け持ちやコーディネーター，委員会を担う
		安心して仕事を任せる
	日勤が多く全体把握していることを活かす	全体の業務を把握している
		時短看護師の実践力を使って日勤を潤す
	スタッフの役割モデルにする	働く姿勢を評価する
		効率的な業務をするモデル
職場全体のワーク・ライフ・バランスを推進する	病院のビジョンと基準を浸透させる	時短看護師についての病院のビジョン
		病院の制度と時短選択の規準
		スタッフからみた時短の基準，ローカルルール
	職場の雰囲気をつくる	お互い様の気持ちを持つ
		仕事は責任をもって取り組んでもらう
		他のスタッフの妬み，嫌味
		時短看護師を特別扱いしない
		主任と連携する
	超過勤務がでないようなルールを整備する	フリー業務を優先的につけ，看護記録の時間を短縮
		緊急入院や入退院の調整
		患者状況を把握し，遅出を活用
		残業発生時の対応法を決める
	家庭と不和を生まないように配慮する	早めの勤務表提示と調整
		院内保育の整備
子育てもキャリアも支援する	時短看護師のキャリアを確認する	仕事内容の希望に耳を傾ける
		キャリア展望を確認する
	時短看護師の実践力の幅を広げる	優先的に他部署の応援に出す
		病院勤務が無理でも，老健や訪問看護の法人内異動を勧める

（2）≪日勤が多く全体把握していることを活かす≫

時短看護師は，日勤勤務が多く入退院や患者の状況など，〈全体の業務を把握している〉。研究参加者は，時短看護師を〈実践力を使って日勤を潤す〉存在として，活用していた。

「院内に褥瘡の専任がいるんですが，各部署にも担当が必要なので，うちは時短のスタッフを充てています。褥瘡のことが分かる人が日勤にいると，今日の午後は全部，褥瘡委員会の仕事とか，この日はフリーでとか…　全体のことが分かっている方なのでとても助かって，みんなからも頼りにされてます」（d54）

（3）≪スタッフの役割モデルにする≫

時短看護師は，子育てを理由に短時間勤務制度を利用しているため，夜勤や時間外勤務が発生しやすい病棟での勤務は難しい。しかし，研究参加者は，勤務中の時間配分や優先順位のつけ方など〈効率的な業務をするモデル〉として評価していた。さら

に，時短看護師の制度利用や家族などのサポートをうまく使いながら，協調性をもって〈働く姿勢を評価（する）〉していた。本人たちの頑張りはもちろん，働き方を工夫すれば，家庭と仕事を両立できる≪スタッフの役割モデル（にする）≫として，活用をしていた。

「勤務形態を工夫したら，結婚・子育てをしながらも病棟で働くことができるっていうようなところを見せてくれてる。あと，今のスタッフは，子どもが熱を出した時も病児保育とかを活用しながら,『勤務開始時間には行けないけど何時ぐらいからだったら行けそうです』とか言ってくれるタイプなので，周りのサポートと本人たちの努力というか，そういう姿勢を見せるっていうのは，いいモデルになってくれてる」（b20）

2）【部署全体のワーク･ライフ･バランスを推進する】

研究参加者は，≪職場の雰囲気をつくる≫≪超過勤務が出ないようなルールを整備する≫≪家庭と不和を生まないように配慮する≫≪病院のビジョンと基準を浸透させる≫ことで，時短看護師が働きやすさを実感できるよう，【職場全体のワーク・ライフ・バランスを推進する】支援を行っていた。

（1）≪職場の雰囲気をつくる≫

時短看護師は，勤務時間が制限されるため，役割や責任，業務の内容も制限せざるを得ないときもあるが，研究参加者は，〈時短を特別扱い〉せず，〈仕事は責任を持って取り組んでもらう〉ことを基本としていた。〈他のスタッフの妬み，嫌み〉には〈お互い様の気持ちを持つ〉ことを〈主任と連携〉しながら，≪職場の雰囲気をつくる≫ように取り組んでいた。

「急にスイマセンはもうお互い様なので。子どもが熱出たとか，ちょっと大きくなれば受験ですとか，もうひとつ大きくなると親の介護ですとか。で，もうひとつ上いくと自分が更年期でしんどいですってなるので，お互い様じゃないって」（d154）

（2）≪超過勤務が出ないようなルールを整備する≫

時短看護師は，保育園のお迎えなど，家庭の事情のために勤務時間を短縮しているため，時間へのこだわりは強い。研究参加者は，フルタイム看護師にかかる業務負担を考慮しながら，〈フリー業務を優先的につけ，看護記録の時間を短縮〉〈緊急入院や入退院の調整〉〈患者状況を把握し，遅出を活用〉〈残業発生時の対応法を決める〉といった具体的な方法を決め，時短看護師だけでなく、部署全体で≪超過勤務が出ないようなルールを整備≫していた。

「4時前には報告をまずメンバーがリーダーにして、（リーダーが）業務調整して誰に何をするとか。どうしても（時間内に）無理な時は、業務を集約して誰に残ってもらうとか、（師長が）ネットとパソコンで（入力する）。超勤は指示なんで、（超勤は）5時までにはちょっと出さないといけなくて」（a23）

（3）≪家庭と不和を生まないように配慮する≫

このカテゴリーも，先のカテゴリーと同様で，子どもの行事への参加，夫との役割分担など，多様なライフスタイルと勤務状況の調整が必要になる。研究参加者は,〈早めの勤務表提示と調整〉を行ったり,〈院内保育の整備〉に携わることで，時短看護師が,≪家庭と不和を生まないように配慮≫しながら，無理なく，仕事を続けていけるような支援を行っていた。

「結構，勤務表っていうのが早く作るんですよ，A病院は。今だったらもう，9月の最初ぐらいから10月ぐらい（2～3カ月先）まで作ってるんで。子どもさん行事もあるので，一応希望も聞いて。（希望の休みについては）短時間も常勤も，そこは業務調整します，できるだけ。あと夜勤2回入ってるんで，基本夜勤の希望ってあんまり聞かないんですけど，短時間の人はやっぱり土日しか（子どもを家族に）見てもらえないとかあるので，希望通り夜勤入れるようにして。」（a50）

（4）≪病院のビジョンと基準を浸透させる≫

時短看護師は，時短看護師同士の中でネットワークを作り，情報交換をしている。そのため,〈スタッフから見た時短の基準，ローカルルール〉が発生しやすい。研究参加者は,〈時短看護師についての病院のビジョン〉や〈病院の制度と時短の基準〉について組織に浸透させるよう，働きかけていた。

「病院としてもずっと時短というよりは，今大変だから辞めないでいけるように時短で。その後やっ

ぱりステップアップしてフルタイムに戻ってほしいなーという願いで作っているので」（c76）

3）【子育てもキャリアも支援する】

研究参加者は，≪時短看護師のキャリアを確認する≫≪時短看護師の実践力の幅を広げる≫ことで，子育てへの支援はもちろんのこと，将来を見据えて，今できることは何かを共に考え，時短看護師のキャリアへの支援も行っていた。

（1）≪時短看護師のキャリアを確認する≫

時短看護師は，ワークとライフの両立のために，日々，必死に過ごしているため，将来のことを考える余裕は少ない。研究参加者は，目標管理面接等の定期的な〈キャリア展望を確認する〉機会をもち，〈仕事内容の希望に耳を傾け〉ることで，具体的で評価できる目標を決めていた。

「*業務の内容に関しても，これしてくださいじゃなくて，（時短看護師は）本当は何がしたいのかとか，チームとしては，やっぱりその人（時短看護師）にここに入ってほしいとか，時間の制限がある分，その時間で何をチームのなかでするかっていうのは，結構常に話してた*」（a30）

（2）≪時短看護師の実践力の幅を広げる≫

研究参加者は，目標管理面接等で時短看護師のキャリアデザインをともに描きながら，〈優先的に他部署の応援に出す〉ことで，日勤の多い時短看護師の実践力の幅を広げつつ，部署間業務調整に対応していた。また，〈病院勤務が無理でも，老健や訪問看護の法人内異動を勧める〉ことで，時短看護師の家庭事情も考慮しながら彼らのキャリアを大切にし，なおかつ，地域・社会から求められる病院へのニーズに応えられるwin-winの状況を作り出すことに成功していた。

「*法人が広くやっているので，（働く場所は）病院だけじゃなくて，こういうときは訪問看護やってとか老健に行ってとかいう異動も法人内で（できるような調整をする）。（中略）今は地域包括ケアなので訪問も知っとくと，病棟は逆にまた戻ってきたら強いしとか思って，そういうのもいいなと*」（d156）

Ⅳ．考察

1．看護師長が実践する時短看護師への支援

分析の結果から，看護師長が実践する時短看護師への支援は，【時短看護師の強みを活かす】【部署全体のワーク・ライフ・バランスを推進する】【子育てもキャリアも支援する】であった。

看護師長は，看護サービスの質管理やスタッフの評価・能力開発等に関する重要な役割をもっている。本研究参加者は≪安心して仕事を任せ≫られ，≪日勤が多く全体把握している≫時短看護師をフリー業務などにつけるのではなく，積極的にチームに入れることで，全体の看護サービスの質保証につなげていた。代表的なサービスマネジメント理論である，サービス・プロフィット・チェーン（Haskett, 1997）において，質の高い患者ケア実践は，現場の看護師の対応に左右されるため，1人1人の看護師の技能や知識，やる気に強く影響を受ける。よって，内部サービス（仕事がしやすい環境，職務訓練，職務設計など）の充実や，とりわけ，現場で働く看護師へのエンパワメントが重要であるとされる（近藤，1999）。研究参加者が行っている仕事配分は，時短看護師が≪今まで培った実践力を活かす≫ことであり，それは看護ケアの質保証のみならず，時短看護師の職務満足をもたらすと考える。さらに，時短看護師を≪スタッフの役割モデル≫にすることで，彼らを承認しエンパワメントすることで，動機づけを図っていた。

次に研究参加者は，時短看護師が働きやすさを実感できるように，【部署全体のワーク・ライフ・バランスを推進する】支援を行っていた。時短看護師が短時間制度を選択する理由は，仕事と家庭の両立のためが圧倒的に多く，終業時間どおりに仕事を終えることや夜勤の回数等の就業条件についてのニーズは強い。武石（2013）によると，時間外労働が恒常的に発生しているような職場では，通常8時間勤務が制度利用で6時間に短縮するだけではなく，通常の残業時間を含んだ時間（例えば10時間）から大幅に時間が短縮されているという感覚になり，制度利用者への見方も厳しくなるという。研究参加者は，時短看護師の就業時間を守ることと並列して，部署

全体の≪超過勤務がでないようなルールを整備≫し，全スタッフが就業時間内に帰る意識を誘導していた。

両施設ともに給与は時間比例で減額されてはいるが，仕事量を減らすことと同時に仕事の質的な面でも，たとえば委員会や役割などの調整が行われてしまうため，職場への貢献が少ないと時短看護師は認識している（川北，2020）。そのようななか、時短看護師同士でネットワークを作り、情報交換をするなかでできあがった、〈スタッフから見た時短の基準，ローカルルール〉があった。伊藤（2009）は，中間管理職の重要な役割に，トップの経営指針を分かりやすく部下に伝えるとともに，現場で起こっている問題や課題，あるいは部門ごとの情報を集約し，経営計画や方針に生かす情報処理機能があるとする。研究参加者は，これらのローカルルールは，結果として時短看護師自身や今後制度を利用するスタッフにとって，モチベーション低下につながると判断し，病院のビジョンや基準を正確に伝え浸透させようとしていた。

時短制度成功の秘訣に「おたがいさま」風土を醸成させることがさまざまな取り組みに共通している（日本看護協会，2007）。研究参加者も同様に〈ほかのスタッフの妬み，嫌味〉に対して〈お互い様の気持ちを持つ〉ことを〈主任と連携〉して取り組んでいた。加えて時短看護師に対しても自律した職業人としての意識付けをしていた。ライセンスを持つものとして，仕事に責任を持たせ特別扱いしないようにしていた。これは，彼らをプロとして信頼し尊重しているという意識の表れであり，時短看護師の職務満足やキャリア発達につながると考える。このように，研究参加者は，仕事と育児の両立についての配慮だけでなく，職場の一員として他のスタッフとも良好な関係が構築できるような働きかけを行っていた。

3点目として，研究参加者は，時短看護師の【子育てもキャリアも支援を（する）】していた。一般企業に勤める76.2％の管理職が，短時間勤務制度の利用は利用者のキャリアの遅れにつながり，42％の管理職は，キャリアの遅れは挽回することができないと捉えているという報告がある（坂爪，2017）。しかし，研究参加者は，定期的に時短看護師と面接を行い，彼らの≪キャリアを確認≫することを通じて，通常勤務に戻るタイミングを図ったり，〈仕事内容の希望に耳を傾け〉実践能力が停滞することがないよう，あるいは向上できるような働きかけをしていた。さらに，社会全体の医療に対するニーズや病院の戦略を鑑み，訪問看護や外来に意図的に出す選択をしていた。キャリアを支援するということは，その人の人生や生活を支援することも含む（勝原，2019）。研究参加者は，時短看護師のキャリア・ニーズを把握し，組織が成長するためのニーズとの融合を図ろうとしていると考えられた。

２．時短看護師を管理する看護師長への支援について

時短看護師の業務は，彼らの実践能力や就業条件といった個人的要素に加え，部署のスタッフ構成や繁忙度，師長の考え方などさまざまな要因によって影響を受ける（川北，2015）。本研究参加者は、時短看護師だけでなく，フルタイム職員も含め，部署全体で超過勤務がないように働く仕組みを作りながら，時短看護師のキャリアを活かす業務配分や役割を与えていることが分かった。しかしながら，時短看護師が増加することに伴い，夜勤・休日を担う人員が不足するという病棟運営上の問題も無視できず，これは看護師長だけの対応では限界があることが考えられる。これらの問題に対しては、夜勤専従をローテーションで取り入れたり，遅出早出，看護助手などの交代制勤務の組み合わせを自由にすることや，それに伴う金銭的なインセンティブといった病院全体の制度整備と合わせていく必要がある（日本看護協会，2013）。また，採血や配薬，配茶など，時間で発生する定型業務は，検査部や薬剤部，栄養部との協働など，自部署を超えた人材の活用についても検討していく必要がある。

師長には，1人1人の看護師が主体的に自立した看護実践者として，人間としても成長しキャリアアップしていける人材を育成することが求められている（坂元，2011）。しかし、井上（2015）は中間看護管理者の人材育成において連携や支援がないことによる精神的孤立を挙げており，管理業務を遂行するプロセスの中で現場の問題や課題を話し合いな

がら解決していく環境が必要と指摘する。環境を設けることで，上司からのメンタリングを受ける機会ができるとともに，日々の管理上の経験を振り返ることが新たな学習につながり，管理実践に活かすことができると考える。

Ⅴ．研究の限界と今後の示唆

本研究の研究参加者数は4名と少なく，さらに研究参加者の勤務する病院は法整備前より制度を導入し，かつ法律で定められた育児・介護以外の事由も適用としていることからワーク・ライフ・バランスへの理解がある組織風土である環境的要因の影響がある。今後は，時短制度導入期，過渡期にある病院の看護管理者からヒヤリングを行い，本研究から得られた示唆をもとに実践的な研究に発展させていきたいと考える。

Ⅵ．まとめ

先駆的に短時間正職員制度を導入した病院の師長が実践する時短看護師への支援は，【時短看護師の強みを活かす】【部署全体のワーク・ライフ・バランスを推進する】【子育てもキャリアも支援する】であった。時短看護師だけでなく自部署全体で超過勤務がないように働く仕組みを作り，時短看護師のキャリアを活かす業務配分や役割を与えていることがわかった。また，長期的な視点をもち，組織のビジョンと時短看護師のキャリアを融合させようとしていた。時短看護師を支援する看護師長への支援として、病院全体の制度整備や他職種協働，現場の問題や課題を話し合う環境づくりの必要性が示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただきました研究参加者の皆さま，病院関係者の方々に心よりお礼申し上げます。なお，本研究は2016～2019年度文部科学省科学研究費（基盤C）により助成を受けて行った研究の一部である。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

青木由美子，原　厚子（2013）：短時間勤務職員と働く師長の思い，第43回日本看護学会論文集 看護管理，147-150.

藤岡直昭，林　千冬（2019）：育児のために短時間正職員制度を利用して働く看護師のワーク・ライフ・バランスの実現度と労働環境との関連, 第23回日本看護管理学会学術集会 抄 録https://confit.atlas.jp/guide/event/janap23/subject/20501-04-04/date?cryptoId=（2020/9/2）

Haskett, Sassar & Schlesinger（1997）：The Service Profit Chain, The Free Press, 19.

井上祐子，倉田節子，岡須美恵（2015）：ヒューマンケア研究学会誌，6(2)，27-34.

伊藤秀史，森谷文利（2009）：中間管理職の経済理論：モニタリング機能，情報伝達機能とミドルのジレンマ，日本労働雑誌，51(11)，47-59.

梶麻衣子，高橋智恵子，木村好枝，渡邊裕見子（2019）：A病院における短時間勤務制度利用に関する女性看護師の葛藤の現状，第49回日本看護学会論文集 看護管理，179-182.

勝原裕美子（2019）：キャリア発達・キャリア開発の考え方の多様性と選択，井部俊子監修，手島恵編集，看護管理学習テキスト第3版人材管理論，55，日本看護協会出版会，東京.

河上みどり（2018）：短時間勤務看護師を受け入れ，共に働き続けるためのマネジメント，ナースマネジャー，20(1)，16-20.

川北敬美，撫養真紀子，勝山貴美子，　他（2015）：子育て中のパートタイム看護師の職業的アイデンティティに関する検討，大阪医科大学看護研究雑誌，5，36-46.

川北敬美，勝山貴美子，撫養真紀子，他（2020）：先駆的に制度を導入した病院に勤務する短時間勤務看護師が認識するキャリアの分析，インターナショナルNursing Care Research, 19(3)，91-98.

近藤隆雄（1999）：サービス・マネジメントとは，日本看護管理学会誌，3(2)，14-20.

中島美津子（2010）：事例病院のレビューとWLB実現のための極意13か条，看護，62(14)，51-60.

日本看護協会（2007）：多様な勤務形態を導入し看護職の定着が促進されている施設等へのヒヤリング，平成19年度看護職の多様な勤務形態による就業促進事業報告書，日本看護協会，8-47.

日本看護協会（2013）：看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン，メヂカルフレンド社，東京.

日本看護協会（2018）：2017年看護職員実態調査，日本看護協会調査研究報告No.92　https://www.nurse.or.jp/home/

publication/pdf/research/92.pdf (2020/9/2)
大儀律子，萩原桂子，野田部恵，他（2015）：文献にみる看護職のフルタイム勤務者と短時間勤務者の協働，大阪市立大学看護学雑誌，11，37-44.
小野千秋，小澤やつ子（2012）：看護職のWLB推進ワークショップ参加で看護師長が労務管理の重要性を認識，看護，65(1)，72-76.
坂爪洋美（2017）：育児を理由とする短時間勤務者の仕事内容と管理職の働きかけ，法政大学キャリアデザイン学部紀要，14，121-159.
坂元　綾，山田　覚（2011）：スタッフ育成における病棟看護師長の関わり－病棟看護師長の役割遂行の程度－，高知女子大学紀要看護学部編，60，11-22.
Sandelowski,M. (2000)/谷津裕子・江藤裕之訳（2013）：質的記述はどうなったのか？，質的研究をめぐる10のキークエスチョン－サンデロウスキー論文に学ぶ，医学書院，東京.
武石恵美子（2013）：短時間勤務制度の現状と課題，生涯学習とキャリアデザイン，10，67-84.
渡辺郁子，塚原節子（2013）：ワークライフバランスに取り組む病院に勤務する看護師の職務満足度，日本看護管理学会誌，17(1)，37-47.
谷津裕子（2014）：質的研究の実施と評価に活かす視点 ―質的記述的研究に焦点をあてて―，日本助産学会誌，28(1)，60-63.