

(資料)

## 病院看護部門における目標管理制度の取り組みの実態

松下由美子<sup>1)</sup> 田中彰子<sup>2)</sup> 吉田文子<sup>3)</sup> 竹内久美子<sup>4)</sup>  
杉本君代<sup>5)</sup> 雨宮久子<sup>6)</sup> 山本寛<sup>7)</sup>

### 要 旨

看護師のキャリア発達支援に資する目標管理のあり方を検討する資料を得るために、病院で行われている目標管理の実態を明らかにした。A 県内 60 病院のうち、協力が得られた 19 病院の看護部門責任者に構成的面接法による調査を行い、録音データをもとに逐語録を作成した。「有無」の回答は出現頻度を求め、質的回答は 1 内容を含む記述を 1 記録単位として抽出し、意味内容の類似性に従い分類した上で、カテゴリ毎の記録単位数を求めた。その結果、目標管理の導入目的は人材育成と組織目標の達成に重きがあるが、組織的マネジメント手法として位置付いていないこと、個人目標の共有が 4 割の病院で行われていること、目標管理面接実施者のトレーニングは十分でないこと、約 8 割の看護部門責任者は目標管理導入による成果を感じているが、成果測定は約 3 割に留まっていること、全ての看護部門責任者は目標管理の継続にあたり課題を抱えていることが明らかとなった。

キーワード：目標管理制度 病院看護部 実態調査

### I. はじめに

わが国の看護界では、離職防止対策や再就職支援などの施策により、看護師の平均年齢は 2007 年では 37.9 歳、2009 年では 39.1 歳と高齢化が進行している（日本看護協会政策企画部、2006、2010）。ところが、病院看護部組織の職階におけるポストは限定的であることから、看護師のキャリア発達の停滞は現実的な問題となってきている。すでに、地方の公立病院では職員の高齢化の問題を抱えており、ポスト不足の状態にあることが指摘されている（村嶋、2004）。

キャリア発達の停滞（キャリア・プラトー（career plateau））という概念は、1960 年代のベトナム戦争後のアメリカで検討されるようになった。製造業の衰退による企業経営の不振により、

管理職ポストの削減が行われるとともに、ベビーブーマー世代の存在、女性やマイノリティの昇進競争への参入によるポスト不足がこの背景要因として存在する（山本、2006）。キャリア・プラトーに関するその後の研究では、職能次元の水平的キャリア発達の停滞も概念化されてきており、これは内容プラトー現象と呼ばれ、長期間同一の職務を担うことによって、その職務をマスターし、新たな挑戦や学ぶべきことが欠けている状態と定義されている（Bardwick, 1986）。わが国におけるキャリア・プラトー研究は、一般企業の従業員を対象とした研究が 1990 年代から行われているが、看護師を対象としたものはごくわずかである。そのひとつである山本（2012）の研究では、キャリア目標を持っていると回答

(所 属)

- 1) 山梨県立大学看護学部 成人看護学
- 2) 横浜創英大学看護学部 看護管理学
- 3) 佐久大学看護学部 看護教育学
- 4) 千葉保健医療大学健康科学部 看護管理学
- 5) 富士吉田市立病院看護部
- 6) 共立高等看護学院
- 7) 青山学院大学経営学部

した看護師は約 3 割に留まったが、キャリア目標の設定および目標に対するコミットメントの高さは、看護師のキャリア・プラトー化をある程度抑制することが示唆された。つまり、キャリアに関する目標を設定して、その目標達成のために意識的に取り組んでいる看護師では、キャリア発達の停滞が生じにくいとすることができる。

一方、目標を設定しての組織マネジメントは、「目標管理制度」として多くの医療機関に導入されている。目標管理制度（以下、目標管理と称す）とは、ドラッカーが提示した組織のマネジメント手法であり、「組織の目標と個人の目標を一致させ、個人を動機づけながら組織の力を最大限に発揮していくための手法」と定義される (Drucker, 1974)。わが国では日本医療機能評価機構が、看護部門の組織運営の評価項目の「看護部の目標管理が行われている」の中に、「具体的な目標を設定し、その達成に向けて組織活動を行うこと」を盛り込んだ影響もあり、1999 年以降、目標管理を導入する医療機関が増加した (平井, 2005)。一般企業では目標管理を業績評価の手段として処遇に反映させるケースが多い (河野, 2013) が、多くの医療機関では、目標管理を自律型看護職員の人材育成や組織活性化のマネジメントツールとして導入する組織が多いようである (平井, 2005)。このように人材育成や組織活性化のマネジメントツールとして導入されているにもかかわらず、多くの医療機関で行われている目標管理は、組織 (病院) 目標を部門目標および個人目標に落とし込み、評価を通じて目標達成を確認するということに終始しがちであると勝原 (2006) は指摘している。また、臨床看護師のキャリア発達支援に関する調査において、上司の支援を含む目標管理がキャリア発達に有用と答えた看護師は少なく、目標管理のあり方の見直しも必要という指摘もある (グレッグ, 2009)。さらに平井 (2005) は、1983 年から 2004 年間の「目標管理」をキーワードに実施した文献検索から、目標管理を看護部組織が先取りして導入していることが多く、病院

全体のマネジメント手法となっていないと報告している。

以上の背景から、目標管理が看護師のキャリア発達支援に有効に働くための条件や仕組みについて検討する必要があると考えた。今回は、その検討資料を得るために、看護師の大多数が働く病院看護部門における目標管理の取り組みの実態把握を行いたいと考えた。

## II. 目的

看護師のキャリア発達支援に資する目標管理の在り方を検討する資料を得るために病院看護部門における取り組みの実態を明らかにする。

## III. 方法

### 1. 研究デザイン

構成的面接法を用いた実態調査である。

### 2. 調査対象

A 県内には 60 の病院があり、その全ての病院の看護部門責任者が調査対象であり、国公立病院、公的病院、民間病院の看護部長あるいは副看護部長が調査対象となった。

### 3. 調査期間

2011 年 9 月から 10 月の 2 ヶ月間であった。

### 4. 調査内容

目標管理の運用状況ならびに目標管理導入の成果と課題を把握するために、以下の 10 項目を調査項目として設けた。①目標管理導入の目的と導入時期、②実施部署、③目標管理を組織的に運用するためのマニュアルなどの有無、④人事考課制度とのリンクの有無、⑤個人目標の共有の有無と方法。なお、個人目標の共有とは、個人が各々の役割に基づいて設定した個人目標を上司と個人で共有するだけでなく、チーム全体で共有することとした、⑥目標管理面接の方法(面接者の職位・回数・目標管理シート使用の有無)、⑦目標管理面接の実施者のトレーニングの有無と方法、⑧看護部門管理者が捉える目標管理導入の成果の有無と内容、⑨目標管理導入による成果測定の有無と方法、⑩目標管理を継続するにあた

っての課題の有無と内容，であった。

## 5. 調査方法

まずA県内の60病院の看護部門責任者に郵送で研究協力依頼を行った。次に，研究協力に承諾した看護部門責任者に個別に電話などで連絡をとり，面接の時間・場所を決定した。面接にあたり研究の趣旨・目的・倫理的配慮などについて改めて説明し，同意を得られた場合に研究協力の同意書を取り交わした。その後，調査項目に沿った構成的面接(表1)を行い，研究協力者の許可を得て聞き取り内容をICレコーダーに録音した。

表1 調査項目

1	いつから，どのような目的で導入したのですか。
2	病院内では他の部門でも取り組んでいますか。
3	目標管理の運用基準(マニュアルなど)がありますか。
4	目標管理の評価結果は，人事考課制度に活用されますか。
5	個人の取り組みを公表・共有する場がありますか。ある場合は，どのようなものですか。
6	目標管理面接は誰が，いつ，行っていますか。その際，目標管理シートを使っていますか。
7	面接者としての訓練はどのようにしていますか。
8	目標管理導入の成果が感じられますか。感じられた場合は，具体的な内容を教えてください。
9	目標管理による成果を数値的に評価したことがあれば教えてください。
10	目標管理を継続する上での課題はありますか。ある場合は，具体的な内容を教えてください。

## 6. 分析方法

録音データをもとに逐語録を作成した。各質問項目に対して「有無」で回答された部分については，その出現頻度を求めた。また，「方法及び内容」に関する回答は，1内容を含む記述を1記録単位として抽出し，意味内容の類似性に従い分類し，カテゴリ毎に記録単位数を求めた。分析は，看護管理学の研究者と目標管理に取り組んでいる看護管理者の6名が合議して実施することにより信用性を高めた。

## 7. 倫理的配慮

研究協力は施設及び個人の自由意思によること，参加は自由であること，不参加による不利益はないこと，研究途中での辞退もできることについて文書を用いて説明し同意を得た。協力者の指定する時間帯・場所で面接を行い，データは施設・個人が特定されないようコード化するとともに，保存に当たっては

厳重に機密保持を図った。本研究計画は，山梨県立大学看護学部・看護学研究科研究倫理審査委員会の承認を得た。

## IV. 結果

調査協力依頼への返信は34施設(56.7%)からあり，そのうち目標管理を実施している施設は29(48.3%)であった。研究協力の同意は19施設(31.7%)から得ることができた。

### 1. 調査協力者の所属施設の概要

調査協力者の所属する医療機関の設置主体は，民間病院8(42.1%)，国公立病院6(31.6%)，公的病院4(21.0%)，学校法人1(5.3%)であった。病床数では99床以下2(10.5%)，100～199床4(21.0%)，200～299床8(42.1%)，300～399床1(5.3%)，400～499床1(5.3%)，600～699床3(15.8%)であり，100～499床の中規模病院が14(73.7%)を占めた。

### 2. 調査結果

#### 1) 目標管理導入の時期と目的(表2)

導入時期は1999年～2000年が2(10.5%)，2001年～2005年が5(26.3%)，2006年～2010年が11(57.9%)，不明が1であった。導入目的(複数回答)は，「人材育成」が10(52.6%)，「組織目標の達成」が9(47.4%)，「キャリア形成支援」が5(26.3%)，「人事考課」が4(21.1%)，「看護の質向上」が4(21.1%)，「病院機能評価への対応」が3(15.8%)であった。

表2 目標管理導入の時期と目的 (n=19)

1. 目標管理の導入時期	回答数	%
1999年～2000年	2	10.5
2001年～2005年	5	26.3
2006年～2010年	11	57.9
不明	1	5.3
2. 目的	回答数(複数回答)	%
人材育成	10	52.6
組織目標の達成	9	47.4
キャリア形成支援	5	26.3
人事考課	4	21.1
看護の質向上	4	21.1
病院機能評価への対応	3	15.8

#### 2) 目標管理の運用状況(表3)

目標管理の実施部署は，設置主体全体あるいは病院全体が10(52.6%)，看護部のみが9(47.4%)であった。目標管理の組織的な運用のためのマ

ニュアルなどを持つのは、12施設(63.2%)であり、7施設(36.8%)は持っていなかった。目標管理による成果を人事考課制度とリンクさせている施設は、8(42.1%)、していない施設は11(57.9%)であった。個人目標の共有は、8施設(42.1%)で行われていた。その方法は、「個人目標の発表会を行う」が6施設、「個人目標を一覧表にして病棟に掲示する」が2施設であった。

表3 目標管理の運用状況 (n=19)

1. 目標管理の実施部門	回答数 (%)
設置主体・病院全体	10 (52.6)
看護部のみ	9 (47.4)
2. 目標管理のマニュアルの有無	回答数 (%)
ある	12 (63.2)
ない	7 (36.8)
3. 人事考課制度とのリンクの有無	回答数 (%)
している	8 (42.1)
していない	11 (57.9)
4. 個人目標の共有	回答数 (%)
<b>-1. 有無</b>	
ある	8 (42.1)
ない	11 (57.9)
<b>-2. 共有の方法 (n=8)</b>	
個人目標の発表会を実施	6 (0.8)
一覧表にして病棟に掲示	2 (0.2)

3) 目標管理面接の実施状況(表4)

目標管理面接の実施者の立場は、直属の上司である施設が16(84.2%)であった。病床数99以下の小規模病院2施設(10.5%)では、看護部門総責任者が看護職員全員の面接を実施していた。面接回数は「年3回」の施設が8(42.1%)、「年2回」が7(36.8%)、「必要に応じて」が2(10.5%)などであった。全ての施設で面接に目標管理シートを用いていた。目標管理面接実施者のトレーニングは、9施設(47.4%)が実施していたが、10施設(52.6%)では実施していなかった。トレーニングの方法は、「認定看護管理者研修受講(コーチング)」が4施設、「院内講師によるトレーニング」が3施設などであった。

4) 目標管理導入の成果と課題(表5)

目標管理導入により看護管理者が感じる成果は、「ある」15(78.9%)、「ない」1(5.3%)、「わからない」3(15.8%)と回答した。成果の内容は、「スタッフの仕事への積極的関与(8)、スタッフの把握が容易になった(7)、個人目標の明確化(3)、患者

表4 目標管理面接の実施状況 (n=19)

1. 目標管理面接の実際	回答数 (%)
<b>-1. 実施者の立場</b>	
直属の上司	16 (84.2)
看護部総責任者 (*注)	2 (10.5)
看護部総責任者, 看護師長が各々	1 (5.3)
<b>-2. 面接回数</b>	
年3回	8 (42.1)
年2回	7 (36.8)
必要に応じて	2 (10.5)
年2~3回	1 (5.3)
年5回	1 (5.3)
<b>-3. 目標管理シートの使用の有無</b>	
ある	19 (100.0)
ない	0 (0.0)
2. 面接実施者のトレーニング	回答数 (%)
<b>-1. 有無</b>	
ある	9 (47.4)
ない	10 (52.6)
<b>-2. トレーニング方法 (n=9)</b>	
認定看護管理者研修受講	4 (44.4)
院内講師によるトレーニング	3 (33.3)
組織本部の研修受講	1 (11.1)
面接に関する資料配布	1 (11.1)

\*注: 99床以下の病院

表5 目標管理導入の成果と課題 (n=19)

1. 目標管理導入による成果	回答数 (%)
<b>-1. 有無</b>	
ある	15 (78.9)
ない	1 (5.3)
わからない	3 (15.8)
2. 成果の内容 (複数回答)	記録単位数 (%)
仕事への積極的関与	8 (42.1)
スタッフの把握が容易	7 (36.8)
キャリアアップ志向の高まり	3 (15.8)
個人目標の明確化	3 (15.8)
患者満足度の向上	3 (15.8)
看護の質向上	2 (10.5)
目標の共有, 残業時間短縮, 入院期間短縮	各1 (5.3)
2. 成果測定の尺度	回答数 (%)
<b>-1. 使用の有無</b>	
ある	6 (31.6)
ない	13 (68.4)
2. 成果の内容	記録単位数 (%)
離職率	2 (10.5)
超過勤務時間数, 快適職場, 職務満足度	各1 (5.3)
経営指標	1 (5.3)
3. 目標管理を継続する上での課題	回答数 (%)
<b>-1. 有無</b>	
ある	19 (100.0)
ない	0 (0.0)
2. 課題の内容 (複数回答)	記録単位数 (%)
評価システムの充実	6 (31.6)
目標設定の仕方	5 (26.3)
面接技法の向上	4 (21.1)
目標管理への主体的取り組み	4 (21.1)
ポートフォリオの活用	3 (15.8)
魅力ある職場作り	2 (10.5)
面接時間の確保	2 (10.5)
人材育成, ワークライフバランス	各1 (5.3)

満足度の向上(3)、スタッフのキャリアアップ志向の高まり(3)」などであった。目標管理導入の成果を数値尺度によって測定している施設は、

6(31.6%)であり、測定していない施設は13(68.4%)であった。用いている尺度の内容は、「看護職員離職率(2)、超過勤務時間数(1)、職務満足度(1)」などであった。

目標管理を継続する上での課題は、全施設で「ある」と回答した。その内容は、「評価システムの充実(6)、目標設定の仕方(5)、面接技法の向上(4)、目標管理への主体的な取り組み(4)、ポートフォリオの活用(3)、面接時間の確保(2)」などであった(複数回答)。

## V. 考察

### 1. 目標管理の運用状況について

目標管理は日本医療機能評価機構が、看護部門の組織運営の評価項目の中に、「具体的な目標を設定し、その達成に向けて組織活動を行うこと」を盛り込んだ影響もあり、1999年以降導入する医療機関が増加した(平井, 2005)。本調査でも、1999年以降から導入が開始され、徐々にその数を増しており、2006年以降に開始した施設が57.9%を占めた。目標管理を導入してからの実績を重ねていない施設が大半を占めている実態にあると言える。

対象施設における目標管理導入の目的は、「人材育成」が最も多く52.6%、「キャリア形成支援」が26.3%、「組織目標の達成」は47.4%、「人事考課」は21.1%であり、人材育成及び組織目標の達成が目標管理導入の主要な目的となっていると言える。看護部門の目標管理の目的は、モチベーションアップにより良質な人材確保を図ることであり、さらに医療界においても組織的な質改善が求められ、目標管理が不可欠であることをあらわしている。

その一方で、目標管理の実施部署は看護部のみの施設が47.4%みられ、病院全体の取り組みとなっていない実態が把握できた。平井(2005)が、1983年から2004年の「目標管理」をキーワードに実施した文献検索から、目標管理を看護部組織が先取りして導入していることが多く、病院全体のマネジメント手法となっていないと報告している状況と合致している。目標管理が

病院全体の取り組みとなっていないことと関連していると考えられる問題は次のような点である。その1点目は、目標管理を組織的に運用するためのマニュアルなどの基準をもつ施設が約6割に留まったことである。組織的運用のための基準が無いままの目標管理の展開は、目標管理の中心的な担い手である中間看護管理者に負担を負わせるばかりであり、早急な対応が求められる。2点目は、目標管理を人事考課にリンクさせている施設は、本調査では約4割に留まったことである。そもそも「目標管理制度」は、組織目標を部門目標に、さらに個人目標へと落とし込んでいく「目標の連鎖」を通じて成果を出し、組織を活性化させることをねらっているため、その制度を人事考課に反映させるのは可能なことである(山口, 2007)。ただし、目標管理を人事考課にリンクさせるには、病院全体のコンセンサスを得る必要がある。目標管理は本来、組織全体の取り組みが前提にあり、組織分析や戦略的課題、理念や方針を経営陣がブレインストーミングで意見をすり合わせることにこそ意義がある(平井, 2005)。目標管理を看護部主導型から病院全体の戦略的マネジメントの手法として根付かせる必要がある。

目標管理の運用に関して興味深い結果は、4割程の施設において同僚間で個人目標の共有化が図られていたことである。わが国では、一般的に組織での目標管理制度は、成果主義的人的資源管理の一環として、また、評価制度として位置づけられているため、組織目標および部署目標との連携は強調されるが、構成員同士のヨコの共有化は進んでいないのが実態である。「目標共有化ミーティング」について説明したJAMA目標管理プロジェクト(2003)によれば、その目的は環境や問題状況の共通認識、上位方針や自部門の方針・目標の確認、共有化、部下の役割責任の明確化、共有化などであるとしている。ここには同僚間での個人目標の共有化は含まれていない。個人目標の共有化は、看護の分野で先駆的に取り組まれているのではないかと考えられる。看護職はチームで協働してケアの効果

を生み出していくという職務特性を持つことから、個人目標の共有化への抵抗感が少ないのではないかと考えられる。多田(2007)は、設定した目標がチーム内で共有され、それによって情報の共有が促進されることにより、仕事の動機づけが高まることを明らかにしている。また、各個人の身近に多数の観察者が存在することにより、個人の目標達成へのアプローチに与えるインパクトが強まり、個人の目標達成への動機づけが高められたのではないかと報告している。看護界における個人目標の共有化の起源・広がり・効果などについては把握されていないため、今後の検討課題としたい。

目標管理面接の実施状況は、小規模病院 2 施設を除いて直属の上司が目標管理面接を実施していた。面接回数は年 3 回以上の施設が 5 割弱であり、全ての施設で目標管理シートを用いていた。目標管理面接は、目標設定面接、中間評価面接、期末評価面接の 3 回が年間に行われるのが一般的な運用の仕方である(河野, 2013)が、半数強の施設では中間評価面接が省略されている可能性が高い。上司は部下の目標遂行状況に関心を持ち、目標達成を支援する存在であるためにも、目標管理導入の目的に立ち返った取り組みが求められる。

目標管理面接実施者のトレーニングは、5 割弱の施設が実施していたが、その方法は「認定看護管理者養成研修」などで開講されているコーチングの研修受講を充てるが多かった。つまり、目標管理面接に特化した研修は、各施設では設けられていない実態にあると言える。目標管理の面接スキルに自信がないとする中間看護管理者が多いことが報告されている(松下, 2014)ため、トレーニングの強化が課題である。

## 2. 目標管理導入の成果と課題

目標管理を導入したことにより看護管理者が感じる成果は 8 割弱が「ある」と回答し、その主な内容は「仕事への積極的関与」、「スタッフの把握が容易」、「個人目標の明確化」、「患者満足度の向上」、「キャリアアップ志向の高まり」などであった。一方、目標管理導入の成果を何

らかの尺度によって測定している施設は、3 割強に留まり、用いている尺度の具体例は、離職率、超過勤務時間、職務満足度、経営指標などであった。看護管理者が感覚的には導入の効果を感じてはいるが、客観的な指標を用いての把握は十分でない実態にあると言える。また、調査対象施設における目標管理の導入目的である「人材育成」、「組織目標の達成」、「キャリア形成支援」を意識した効果測定もほとんど行われていない実態にある。その背景要因としては、多くの施設で目標管理を導入してからの期間が浅く、十分な評価に至っていないことが考えられる。

目標管理を継続する上での課題は、全施設で「ある」と回答した。最も多かった「評価システムの充実」とは、目標の数値化、評価結果を人事考課へ活用すること、評価の仕方などを指している。目標管理の PDCA サイクルをしっかりと回すためにも評価システムの充実は大きな課題である。

目標管理を継続するうえでの課題として 2 番目に多かったのは、「目標設定の仕方」であった。中間看護管理者を対象に行われた目標管理制度に関する困難感に関する調査(松下, 2014)でも、「自分で目標設定できないスタッフへの対応が困難」、「目標が見出せないスタッフへの対応が困難」、「スタッフ個々に合った目標設定が困難」などの記述が多数見られた。看護管理者自身が、目標設定支援のためのスキルを学ぶ必要がある。

続く課題は面接に関する事柄であり、面接技法の習得や面接時間の確保が課題とされた。「面接時間の確保」に関する困難感には、中間看護管理者が目標管理全般について感じている困難感の中で最も強いものであった(松下, 2014)。多羅尾(2009)は、勤務時間内に目標面接を行う方策として、時間と場所を確保する、面接日を決めて所属で開示する、また、目標面接は業務の一環である、上司・部下それぞれの考えなどを知る機会であるという認識を持つことが重要としている。目標管理を組織マネジメント手法として位置づけ、看護管理者が積極的な姿勢で

取り組むことが重要である。

### 3. 研究の限界と課題

本研究の対象施設は、1 県の 19 病院であり、その 7 割強が中規模病院であったことから、この結果を一般化することには限界がある。調査結果を目標管理の充実のために活用し、看護師のキャリア発達支援に資するマネジメント手法として発展させて行くことを今後の課題とした。

## VI. 結論

1. 目標管理導入の時期は 2006 年以降が多く、導入目的は、「人材育成」、「組織目標の達成」に重みがある。
2. 目標管理を看護部のみで取り組む施設が約半数、目標管理の運用基準を持つのは約 6 割、目標管理と人事考課とをリンクさせているのは約 4 割であり、組織的なマネジメント手法として位置付けていない。
3. 個人目標の共有は約 4 割で行われており、看護部門で先駆けて取り組まれている。
4. 目標管理面接の実施者は、直属の上司が主であるが、そのトレーニングは十分に行われていない。
5. 約 8 割の看護部門責任者は、目標管理導入による成果を感じているが、客観的な成果測定は約 3 割に留まっている。導入目的に、「人材育成」、「キャリア形成支援」を挙げた施設は約 7 割あったが、その成果は測定されていない。
6. 全ての看護部門責任者は、目標管理の継続にあたり課題を抱えている。

### 引用・参考文献

- Bardwick, J. (1986) The plateauing trap: How to avoid it in your career... and your life. New York: Amacon (江田順子「訳」1998「仕事に燃えなくなったとき」どうするか、ティビーエス・ブリタニカ)。
- Drucker, P.F. (1974) / 野田一夫, 村上恒夫監訳(1993). マネジメント: 課題・責任・実践 (上) (下). 東京: ダイヤモンド社.
- グレッグ美鈴, 服部兼敏, 山本清美, 他(2009). 組織コミットメントの観点からみた臨床看護師のキャリア発達支援. 神戸市看護大学紀要, 13, 12-28.

- 平井さよ子(2005). 看護界における目標管理導入の傾向と課題. 看護, 57(7), 16-19.
- JAMA 目標管理プロジェクト(2003). 実務入門 成果を出す 管理者のための目標管理の進め方. 東京: 日本能率協会マネジメントセンター.
- 勝原裕美子(2006). 基本からわかる医療経営学 (7) 医療専門職のモチベーション. 病院, 65(12), 1022-1026.
- 河野秀一(2013). Q&A 看護師長のための目標管理 病棟の成果とスタッフの成長が見える運用法. 東京: メヂカルフレンド社, 138-139.
- 松下由美子, 田中彰子, 吉田文子, 他(2014). 目標管理制度運用に関する中間看護管理者の困難感. 日本産業カウンセリング学会第 19 回大会発表論文集, 94-97.
- 村島さい子, 中津川順子, 井上紀子(2004). 人的資源開発から組織開発へ: キャリアプラトリー時代の自律型研修の試み, 看護管理, 14(3), 200-203.
- 日本看護協会政策企画部(2006). 日本看護協会調査研究報告 NO.75, 2005 年看護職員実態調査. 東京: 日本看護協会出版会.
- 日本看護協会政策企画部(2010). 日本看護協会調査研究報告 NO.83, 2009 年看護職員実態調査. 東京: 日本看護協会出版会.
- 多田瑞代(2007). 職場における目標の共有が仕事の動機づけに及ぼす影響. 経営行動科学, 20(3), 345-353.
- 多羅尾美智代編(2009). 目標管理のための面接メニュー 看護職のやりがい支援・キャリア開発の秘訣. 東京: 日総研.
- 山口千鶴子(2007). 目標管理とキャリア開発. 富山大学看護学会誌, 6(2), 11-15.
- 山本寛(2006). 新訂版昇進の研究 キャリア・プラトリー現象の観点から. 東京: 創成社.
- 山本寛, 松下由美子, 田中彰子, 他(2012). 看護職のキャリア目標の設定とキャリア・プラトリー化との関係: 内容的プラトリー化との比較の観点から, 産業・組織心理学研究, 25(2), 147-159.

本研究は、学術研究助成基金助成金を受けて実施した研究(基盤研究(C)23593160)の一部である。

# Actual Condition Survey of the Management by Objectives in Hospital Nursing Departments

MATSUSHITA Yumiko, TANATA Akiko, YOSHIDA Fumiko,  
TAKEUCHI Kumiko, SUGIMOTO Kimiyo, AMEMIYA Hisako,  
YAMAMOTO Hiroshi

key words: management by objectives system, hospital nursing departments, actual condition survey