

研究ノート

退職看護師再雇用システムの有効性の検討



堀井とよみ¹⁾、西田厚子¹⁾、西島治子²⁾

¹⁾滋賀県立大学人間看護部、²⁾滋賀医科大学

背景 看護師は定年退職後も仕事の継続意欲が強く、看護分野に限らず、幅広く興味と関心を持ち続けている。しかし、60歳以上の看護師の就労はナースセンターなどの職業紹介だけでは十分とはいえず、社会貢献活動を支援するシステムも未整備である。看護師それぞれの個人的ネットワークで再就労を中心にした地域社会活動に参加している現状である。

目的 B市における退職看護師を対象として構築された人材活用システムの有効性を検討することを目的とする。

方法 人材活用システムを構築し、運営している担当者、人材活用システムを活用し再雇用した事業主および定年退職後再就職した65歳以上の看護師に面接し、半構成型によるインタビューを実施した。

結果 雇用主は人材不足の解消と経験と知識の豊富な看護師を確保出来るメリットがある。雇用主は退職看護師が Benner の7領域による援助役割、指導手ほどの役割、診断機能とモニタリング機能、治療的介入と療法を実施する能力とモニタリング能力を備えていると高く評価し、採用時の期待通りの結果に満足している。一方、退職看護師は、健康で、主観的幸福感が高く、生きがいを持って生活し健康である限りは就労し続けたいと高い就労意欲を持ち、就労とその他の地域社会活動と両立させながら生きがいを持って退職後の人生を過ごしている。雇用主と退職看護師ともに人材活用システムの必要性を認識している。

結論 2025年の超高齢社会においては、高齢者が高齢者をケアようになることが予想される。その時代に向けて、高齢者の居住地域に合わせた小地域を対象とした人材活用システムの構築、既存のナースセンターに退職看護師専用窓口の開設、社会福祉協議会福祉人材センターとの情報ネットワーク化等有効に機能する人材活用システムの構築が必要である。

キーワード 退職看護師、人材活用システム、研修制度

I. 緒言

近年の高齢者の増加により介護保険施設における看護師の需要が高まってきている¹⁾。

各施設の人事担当者にとって看護師の確保は施設経営に直結する緊急の課題である。しかし、ハローワーク等の公的機関からの紹介に期待できないため、担当者の個人的ネットワークによる確保に依存していることが多い。団塊の世代が高齢者になる平成15年以後の地域ケアシステムを考えると、若い世代にケアの担い手を求める現在のケアシステムは少子化の影響で破綻をきたすことが予

想される。今までのケアのあり方を見直し、健康な高齢者が要介護高齢者をケアするシステムへの変換が必要になると考える。高齢者ケアには、有資格者が必要であり、その必要数を確保するための方法の一つとして、高齢者で資格があり、働く意欲のある人達の能力の活用システム構築が考えられる。

以上の社会的要請を受けて、既にB市においてはシステムを構築し、退職看護師雇用システムをモデル的に稼働させている。

一方、退職看護師について西田ら²⁾の調査結果では看護師は仕事の継続意向が強く、60歳代以上でも約4割の看護師が働き続けたいと答え、看護に限らず興味や関心のある仕事をしたいと答えた者が3割を占めている。しかし、60歳以上の看護師の就労はナースセンターなどの就労斡旋だけでは困難な状況にあり、また高齢者雇用対策のシルバー人材センターでは看護師などの熟練した専

2005年9月30日受付、2006年1月6日受理

連絡先：堀井とよみ

滋賀県立大学人間看護学部

住 所：彦根市八坂町2500

E-mail: horii@nurse.usp.ac.jp

門的能力を活用しきれていないのが実情である。さらに、看護者のボランティア活動も含めた多様な社会貢献活動を保証する地域システムはまだ整備されておらず、退職した看護者はそれぞれの個人的なネットワークで地域社会に参加している状況である³⁾。高齢社会での専門職の確保は重要な課題であり、団塊の世代が退職年代にさしかかる現在、退職看護者の活用は緊急の課題である⁴⁾⁵⁾。

そこで、本研究の目的は、現行のナースセンターよりも小規模の地域において構築した退職看護者雇用システムについて雇用主および退職看護者の双方に聞き取り調査を実施し、地域における退職看護者の人材活用システムの有効性を検討することとする。

II. 研究方法

1. 研究対象

- 1) A 県 B 市(平成16年10月に近隣の5町が合併して B 市として発足)における退職看護者の人材活用システム(以下システムという)の構築および運営に携わった筆者を含む保健師等3名。
- 2) システムを活用して退職看護者を雇用した事業主3名。
- 3) システムを活用して再就職している退職看護者のうち65歳以上の者5名。

年齢が60歳から65歳の者は元の職場に継続勤務している場合が多いと考えられ、新たな職場への再就職率も高い傾向にあるため対象者を65歳以上に限定した。

2. データ収集(調査方法と内容)

- 1) データは半構成型による聞き取りを行い収集した。
- 2) 調査内容

①システムの構築および運営に携わった関係者に対する聞き取り内容は、システム構築の契機となった要因、システムの概要及び活用の現状等である。

②退職看護者を再雇用している雇用主に対する聞き取り内容は、退職看護者に対する評価、退職者を雇用した理由、採用に当たっての障害の有無、退職者採用によるメリットおよびデメリット、採用後の課題、システムに対する提案、採用後の退職者に対する提案、その他再雇用に関する意見等である。

③退職看護者に対する聞き取り内容は年齢、性、退職年齢、経験年数などの個人属性と職種、再就職後の業務内容、再就職後の勤務形態等の基本属性、健康度自己評価、生活満足度尺度項目(改訂版 PGC モラールスケールの17項目及び LSI-K 方式の9項目)、退職者の再就職システムに対する意見、希望、退職看護者の退職前から再就職後の変化について聞き取りを行った。

主観的幸福感尺度 PGC モラールスケール⁶⁾は国際的にも広く知られている。わが国ではその改訂版を用いる

ことが多い。主観的幸福感を多次元の構成概念から測定しようとする尺度である。改訂版は、17項目3因子から構成され「心理的動揺・安定にかかわる因子」「自分の老化についての態度にかかわる因子」「孤独感・不満感に係る因子」から構成されているといわれている。生活満足度 LSI-k⁷⁾は、古谷野らが発表した LSIA を含む既存の主観的幸福尺度の質問項目を組み合わせ、わが国の高齢者にも適用可能な9項目からなる生活満足度尺度である。この尺度は、3つの因子「人生全体についての満足感」「老いについての評価」「心理的安定」から構成されている。

3. データ収集期間は平成17年5月23日～6月30日。

4. データ分析

① 退職者雇用主から聞き取った退職看護者に対する評価の内容については、研究者2名により看護の枠組み Benner⁸⁾の提示した7領域に分類し、検討した。Benner の7領域は、a. 援助役割、b. 指導手ほどの役割、c. 診断機能とモニタリング機能、d. 治療的介入と療法を実施する能力とモニタリング能力、e. 質の高いヘルスケア実践をモニターし保証する能力、f. 組織化の能力と仕事役割能力であり熟練看護者に見られる能力の枠組みである。

② 再就職者のデータについて、健康自己評価、改訂版 PGC モラールスケール及び生活満足度尺度 LSI-K の結果を他研究者の調査結果と比較し検討した。

5. 倫理的配慮

調査対象者には研究の目的、調査内容及び調査により得たデータは研究以外には使用しないことを個別に文書により説明を行い、研究への自由な参加と、途中で中断できることを保証した。また、対象者が特定されないよう匿名性の確保に留意した。

III. 結果

1. 地域の概要

B 市は、人口約9.5万人、高齢者比率19.0% (平成16年10月現在)、農村社会を基盤にした地域で、地域の共助、互助の意識が残っている地域である。この中の旧 C 町は平成16年10月に市町村合併により B 市になった。保健医療従事者および100床当たりの看護職員数が県平均に比べて低い地域⁹⁾であり、保健医療従事者の確保が困難な地域である。旧 C 町は高齢者保健福祉施策に重点をおき、行政の保健医療福祉のネットワークングに熱心に取り組んでいる町である。

2. 聞き取り調査結果

- 1) 雇用システム構築および運営に携わった関係者からの聞き取り結果

システム運営を担当している B 市社会福祉協議会職

員及び設立にかかわった旧 C 町保健師に聞き取りを行った。

① システム構築の契機

平成12年4月に介護保険法が施行され、地域の居宅サービス提供事業として介護保険事業所が急激に増加した。特に、通所事業所開設には看護者設置の必置義務が課せられ、看護者の確保に困難をきたしていた。又、市行政においては行財政改革が推進されているため、行政看護者である保健師の人員増が困難な状況になってきて乳幼児保健指導や成人・高齢者保健指導の質の保証に苦慮している状況があった。一方、保健師は退職看護者から働く場があれば、体調の許す限り、今までに獲得した能力を社会に還元したいという声を聞いていた。本システムを整備するまでは、双方の個人的ネットワークで再就職・再雇用している状況であった。

他の公的紹介システムはハローワーク、A 県福祉人材活用センター (A 県社会福祉協議会運営の無料職業紹介所) 及び A 県ナースセンターがあったが、いずれも65歳以上の高齢者に対する求人数が少なく紹介実績は低く機能していない状況であった。これらの状況から旧 C 町の保健師が中心になって専門的資格を有する高齢者対象の無料職業紹介所を設立することになった。

② システムの成り立ち

平成15年10月に、旧 C 町の委託をうけて、C 町社会福祉協議会 (以下 C 町社協という) が運営する形で開設された。開設当初から、50歳以上の者で看護者に限定せず専門的な資格を有する者を対象にした職業紹介を目的に設置され、厚生労働省の無料職業紹介所の認可を受けている。職業相談員 (有資格者) が2名配置された。B 市合併後は B 市社協に委託され、現在も旧 C 町と同じ体制で運営され、紹介対象範囲が B 市全域に拡大された。

名称は「B 市無料職業紹介所ビシバシワーキングプラザ (以下ワーキングプラザという)」である。そのシステムは「求職」と「求人」双方が事前登録するシステムで、基本的にはナースセンターと同じシステムである。

登録は50歳以上の看護職員、社会福祉士、介護福祉士、保育士、栄養士、運転手等の有資格者が登録可能である。

③ システム活用状況

平成17年4月1日現在の活動状況は、平成15年10月創設から1年6か月間で求職登録総数21名、そのうち看護者は15名 (総求職者数の71.4%) で、求人登録総数28名、そのうち看護職員は22名 (総求人者数の78.6%) である。再就職状況は15名 (求職者総数の71.4%) の就職で、そのうち看護者が11名 (再就職者総数の73.3%) である。看護者の再就職先は、保健師全員が市行政、看護師はデイサービスセンター、訪問入浴介護事業所、民間医療機関、訪問看護ステーションになっている。看護者の再就職時年齢

は平均年齢70.5歳で、最高年齢は78歳、最低年齢は63歳となっている。その他の職種を含めた求人求職内容及び再就職状況を表1に示す。

担当者は、求人先の開拓をするために、運営上の工夫として市広報、市社協だより、新聞折り込み広告、ケーブルテレビによる宣伝を行うと同時に、事業所訪問などにより就業先を開拓するよう努力している。再雇用された看護者11名のうち10名の勤務形態は臨時職員で、1名 (63歳) が嘱託職員である。

2) 退職看護者を雇用している雇用主に対する聞き取り結果

システムを活用して再雇用した事業所の中で、聞き取り調査に協力いただいた3か所の担当者の意見を表2に示す。聞き取り調査に協力いただいた担当者は NPO 法人理事長、市行政は保健事業担当課係長、訪問看護ステーション管理者である。他に民間病院が該当していたが、担当者とのスケジュール調整の関係で聞き取り調査が実施できなかった。

① 退職看護者の雇用状況

デイサービスセンター就職者のうち1名は79歳の看護師で臨時職員だが、週5日勤務の常勤である。他の1名は保健師資格を有し週1日デイサービスに勤務し、市に週2日勤務している。市行政で雇用している看護者は全員が保健師で、保健事業での保健指導業務従事要員が必要になったときに臨時的・集中的に雇用する形態である。訪問看護ステーションの看護師は、退職後、数年してから訪問看護に従事したいと希望し応募してきた。雇用主は臨床経験が長いので貴重な人材と判断し嘱託職員として採用した。

いずれの雇用主も、看護職員の確保が困難な状況が慢性的に続いており雇用状況の改善が見込めないことと退職者は長い看護経験を有する看護者という理由で雇用している。

② 雇用上の課題

a. 全雇用主の意見が一致している。それは定年退職に引き続き勤務している場合には業務遂行上に大きな課題は感じられないが、退職看護者に勤務しない空白の期間が3年以上ある場合は、新しい制度、新しいケア方法、考え方、薬剤の知識などを獲得する手段がないため、看護業務を遂行する上で課題があると述べている。雇用事業所で出来る範囲の研修を実施しているが、講師の確保等で事業所独自の研修に限界がある。今後退職者の再雇用を拡大しようとしたときに、これらの知識、技術を獲得する研修体制の整備が大きな課題だと考えている。

b. 現在定年後再就職している看護者の働く場は、福祉職と協働して働く場であるデイサービスセンターや訪問入浴介護事業所、特別養護老人ホームへと拡大してきている。再就労の場が福祉職場の場合、看護と介護の役

表1 人材活用システム運用状況(平成15年10月～平成17年3月)

表 1-1.求職・求人登録数

求職登録		求人(雇用主)登録		
職種	人数	職種	人数	事業所内容
保健師	4	保健師	7	行政
看護師	11	看護師	15	居宅介護サービス事業所 特別養護老人ホーム 行政・民間医療機関・訪問 看護ステーション
社会福祉士 介護福祉士	3	社会福祉士 介護福祉士	3	居宅介護サービス事業所 特別養護老人ホーム
保育士	1	保育士	0	
その他 (運転手等)	2	その他	3	デイサービスセンター
合計	21	合計	28	

表 1-2.再就職状況

職種	人数	就職時の 年齢	就 職 先 ()内人数
保健師	4	63歳～ 76歳	市行政(4)
看護師	7	63歳～ 78歳	デイサービスセンター (4) 訪問入浴事業所 (1) 民間医療機関 (1) 訪問看護ステーション (1)
介護福祉士	3	62歳～ 65歳	デイサービスセンター (2) 訪問入浴事業所 (1)
その他 (運転手)	1	65歳	デイサービスセンター (1)
合計	15		

表2 システム活用により退職看護者を再雇用した雇用主への聞き取り調査結果

雇用主(所属)	A (NPO 法人)	B (市行政)	C (社会福祉協議会)
再雇用者勤務場所	介護保険事業所 デイサービスセンター	保健センター	訪問看護ステーション
再雇用者人数	2名	4名	1名
調査時年齢	74歳 79歳	63歳～74歳	65歳
再雇用者職種	看護師(2名とも保健師・助産師有資格者)	保健師	看護師
勤務場所内での業務内容	○利用者のバイタルサインチェックと健康管理 ○救急対応 ○利用者・職員への保健指導と感染予防	○乳幼児健診・成人・高齢者健診時の保健指導と問診 ○乳幼児・成人・高齢者健康相談 ○成人・高齢者への健康教育 ○乳幼児家庭訪問	○訪問看護業務
専門的免許保有以外の条件の有無	無	訪問する人は、原付自転車以上の運転免許保有者	普通自動車運転免許保有者
雇用形態	臨時職員	臨時職員	嘱託職員
雇用条件	時間単価 1,500円	日額 8,800円	月額 208,000円
システム登録理由 (退職者を採用した理由)	○看護師免許保有者の確保ができない。 ○緊急時対応などがあるため、経験者が欲しい。	○保健師免許保有者の必要数確保が出来ない。 ○検診の問診等で個人の能力により判断が必要な場合が多いので、経験豊富な保健師が必要である。	○看護師免許保有者の必要数確保が出来ない。 ○訪問看護の内容から考え、臨床経験年数の豊富な人が欲しい。

表2 つづき

採用にあたっての障害の有無	年齢制限は全く設けていない。(しかし、ハローワーク、ナースセンターからの紹介は皆無)	他部門との調整で、年齢の上限枠を設けられる時期があったが、現在は専門職確保のため、年齢の上限は無い。	業務の内容から、上限年齢を念頭において面接等を実施している。
採用後の課題 (退職看護者に対する非定的評価)	<p>○社会情勢にあった(例えば介護保険や認知症等)知識を持っていなかったため、採用後研修の必要性があり研修した。しかし、事業所責任による研修には、指導者確保などの問題で限界がある。</p> <p>○現役時代に使用していなかった看護診断や新しい薬の知識等について研修が必要○指導を体力的な限界から口頭ですするため、技術的部分が少し伝わりにくい ○専門職としてのプライドがあり、福祉職との役割分担等で調整の必要な部分がある。</p>	○定年退職直後は研修の必要はないが、数年のブランクがあると新しい事業(例えば、個別健康教育等)に参画してもらえないので、雇い主側での研修が必要になる。しかし事業所で実施する研修内容には限界がある。	<p>○看護診断や看護計画等について病院で経験していない看護者の場合は問題である。(幸い、今回の採用者は、経験があり大きな問題にならなかった)</p> <p>○訪問看護の特殊性について理解して再就職していただくと雇用者側も研修がやりやすくなる。</p>
提言	<p>○定年退職後、数年間の空白の有る看護職が再就職しやすいように、社会情勢にあわせた研修会を開いて欲しい</p> <p>○看護と介護について、現職の時から意識的に役割認識を学んで欲しい。</p>	○現在、毎年1回実施されている、湖都の会(退職保健師の有志が加入し、自主運営している団体)の研修回数を増加するか公的機関(県や看護協会等)で研修会を開催して欲しい。	○訪問看護師養成講座を受講して再就職できるようなシステムを期待する。(再就職先に訪問看護ステーションを考えている人は、訪問看護ステーションで実習が出来る等)
雇用システムの必要性	必要	必要	必要

表3 雇用主の退職看護者に対する肯定的評価

雇用主 A	雇用主 B	雇用主 C	Benner の 7 領域分類
○福祉施設としての目的理解が早く、利用者に合わせた援助が可能である。	○保健所や市町村の定年退職保健師の場合は、事業の位置づけや内容を理解して援助可能である。	○臨床経験が長いことにより、訪問看護師としての基本的援助技術を備えている。	a 援助役割
○利用者と同年齢層であるから、若いスタッフへ高齢者理解の指導が可能である。	○現職保健師へ保健指導技術を自分の実践を通して模範を示している。	○若いスタッフでは聞き取れない利用者の悩みや家族の問題を短時間に聞きだして、若いスタッフの模範になっている。	b. 指導 / 手ほどきの役割
○医師の指示した診断書の内容を正確に理解し、利用者の参加当日の状態を正しく把握し判断できる。	○退職看護職自らが対象者の診断をすることは当然だが、後輩保健師の技術チェックや評価をして責任者に伝えることが可能である。	○就職当初は訪問して一人で看護診断することに戸惑っていたが、1 か月足らずの期間で看護診断が出来るようになった。(以前勤めていた病院で NANDA を使用していた慣れていたためと思われる)	c. 診断機能とモニタリング機能
○臨床経験の長い看護師は、緊急事態発生時の判断・処置が早い。	—	○病院ではチーム医療で看護師のすぐそばに医師がいた。しかし、訪問看護では医師との連携が臨床よりさらに重要な事項であることを理解し、行動できた。	d. 治療的介入と療法を実施する能力とモニタリング能力
—	—	—	e. 質の高いヘルスケア実践をモニターし保証する能力
—	—	—	f. 組織化の能力と仕事役割能力

A:NPO 法人

B:B 市

C:B 市社協

割分担があいまいで双方の専門性に対する考え方の違いからトラブルの起こることが少なくない。管理者としての雇用主はお互いの専門性を明確にして、質の高いチームケアが提供できる体制を作り上げることが課題であると考えている。

③ 雇用主の退職看護者に対する評価

Benner の提示した7領域に分類した具体的内容を表3に示す。

退職看護者の評価をこの枠組みを用いて検討すると、デイサービスセンターや訪問看護ステーションに勤務する看護者は、【a. 援助的役割】、【b. 指導・手ほどきの役割】、【c. 診断機能とモニタリング機能】、【d. 治療的介入と療法を実施する能力とモニタリング能力】の4種類に分類できた。また、保健師については、【a. 援助的役割】、【b. 指導・手ほどきの役割】、【c. 診断機能とモニタリング機能】の3能力を見いだした。

3) 退職看護者に対する聞き取り結果

システムを活用して再就職した65歳以上の者6名中間き取りの了解が得られた5名に聞き取りを実施した。

① 退職看護者の基本属性

調査実施時の年齢は65歳から79歳で、看護師3名保健師2名である。看護師の経験年数は16年から40年であり、保健師は33年から41年である。又退職時の役職は1名が総看護師長で他の4人は病棟師長又は係長級であった。退職年齢は58歳から60歳で、退職後の勤務年数は1.5年から25年と様々である。現在の勤務場所は、民間病院1名、デイサービスセンター2名(内1名は保健センター兼務)、訪問看護ステーション1名、保健センター2名(内1名はデイサービスセンター兼務)である。健康度自己評価に関して、全員が健康と答えている。(内1名は高度難聴のため補聴器が手放せない状態である。)治療・服薬、既往症ともに全員がなしと答えている。

② 退職前から再就職後の変化に関する調査結果

退職前から再就職後の生活構造と健康の変化および人材活用システムについて聞き取った内容は次の10項目に分類できた。その具体的内容を表4に示す。項目は、【a. 仕事する目的の変化】、【b. 退職前後の体調の変化】、【c. 退職がもたらした意識の変化】、【d. 退職準備】、【e. 就労継続の希望年齢】、【f. 現在の仕事以外の社会活動参加】、【g. 定年退職から再就職までの期間とその間の求職活動】、【h. 希望就職先と再就職先に対する満足度】、【i. 仕事を続けていくための人材活用システムについての意見】、【j. その他】の10項目である。

【a. 仕事する目的の変化】では、全員が経済的理由を第1位におくのではなく、自分の経験と技術を生かしたり、現職時代に経験できなかった職場への就職を目的にしている。

【b. 退職前後の体調の変化】では3名が特別感じていなかったが1名は深夜勤務による体調不良を、1名は退職時期と実母の介護と重なったために心身の過労を感じていたが、再就職後は消えている。

【c. 退職がもたらした意識の変化】について、医師がすぐそばにいる勤務環境から看護判断を求められる職場に変わって不安になったり、医療関係者以外の上司に指示されることに不満を感じたり、福祉関係職との考え方に驚いたりしながら、臨床にいた現職時代とは違った視点、広い視野で考えられるようになったと述べている。

【d. 退職準備】について、退職後に訪問看護ステーションに就職したいと考えていた1名を除き、全員が特別な準備をしなかったと答え、在職中に準備をしようと思っても出来る職場環境ではなかったと答えている。

【e. 就労継続の希望年齢】に関しては、全員が体の動く限り勤めたいと考えている。何歳まで可能かという問いには具体的な年齢を明言する者は少なかった。

【f. 現在の仕事以外の社会活動の参加】について、70歳以上の人は老人クラブの行事や宗教の活動と勤務を両立させている。1名は、現職時代にできなかった観劇や旅行をしながら勤務もしている状況であり、退職後の人生を計画的に過ごしていた。

【g. 定年退職から再就職までの期間とその間の求職活動】については、退職後新しい職場へチャレンジしようと考えていた2名の人を除き、現職時代の職場へ勤めているために求職活動はしていなかった。

【h. 希望する就職先と再就職先に対する満足度】については、高齢であるということを見ると、働く場があることで満足という回答が多かった。

【i. 仕事を続けていくための人材活用システム】については、全員が必要であると答えている。また、退職対象者に事前にシステムをPRすることが必要という意見もあった。

【j. その他】の内容の大部分が、退職後の業務に関する研修制度の充実を求めるものであった。

③ 健康度自己評価結果、生活満足度 LSI-K、主観的幸福感尺度 PGC モラルスケール調査結果を表5に示す。

a. 健康度自己評価は、西田らの調査¹⁰⁾で同一地域の高齢者の結果は【健康である】が26.3%、【まあ健康である】が60.0%で、本調査の結果も4名が【健康】と答えていることと大差ない。

b. 生活満足度尺度 LSI-K については、古谷野の全国高齢者調査¹¹⁾では、全体・女性・男性ともに 4.6 ± 2.2 で、本5事例では全国平均より高くなっている。

c. PGC 得点については、前田らによる全国高齢者調査¹²⁾では、総得点全体 11.2 ± 3.7 、男性 11.6 ± 3.6 、女性10.

表4 退職看護者の退職前から再就職後の変化についての聞き取り調査結果

()内は人数

項目	結果
【a. 仕事する目的の変化】	<p>○公的病院から民間病院に再就職したときは、看護の質を何とかしたいという意欲がでた。(1)</p> <p>○退職してから何度か転職したが、自分にあっているのは、看護の提供を真剣に考えられる場があると思う。(1)</p> <p>○経済的理由もある。しかし、自分の経験してきたことを生かして働きたいという思いの方が強い。(2)</p> <p>○経済的理由より、自分自身が訪問看護を経験したいと考えていた。(1)</p> <p>○経済的理由で働くのであれば、働きたくない。社会から要望されて働きたい。(1)</p>
【b. 退職前後の体調変化】	<p>○特になかったと思う。(3)</p> <p>○退職前は深夜勤等があり、体調が悪かったが、現在の勤務状態(日勤・早朝・準夜勤)で体調は良い。(1)</p> <p>○退職時期に実母の介護と重なっていたので心身ともに過労気味であったが、介護から開放されてから体調は良い。(1)</p>
【c. 退職がもたらした意識の変化】	<p>○現役時代は、自分なりの看護をしてきたと自負していた。ところが福祉施設に再就職すると看護のことを何も分からない上司が、いろいろと指示するためすぐにやめてしまった。(1)</p> <p>○ケアマネジャーとして勤務したときは、福祉職との考え方の違いに驚き、続けられなかった。(1)</p> <p>○地域社会で何か役立っていると実感していきたい。(2)</p> <p>○全て年下の人ばかりなので人間関係に気を使う。(1)</p> <p>○病院では、常時医師がいて判断に困ったときはすぐに相談できたが、地域では看護判断が重要になるので自信が無く不安になる事がある。(1)</p> <p>○若い現役の人にイライラするが、立場上遠慮している。(1)</p>
【d. 退職準備】	<p>○訪問看護をしたかったのですが、訪問看護ステーションへ働きかけた。(1)</p> <p>○退職前に訪問看護室への勤務希望をしていたが、聞き入れてもらえなかったため、何もできなかった。(1)</p> <p>○定年退職なので、そのつもりの心構えをしていた。(3)</p>
【e. 就労継続希望】	<p>○勤務状態によるが、体調がよければ今後も続けたい。週に2～3日の勤務であれば、80歳くらいまで可能かも知れない。(1)</p> <p>○身体的ハンディを感じる時があるが、出来れば働ける間は働きたい。(3)</p> <p>○現在の訪問看護は、もう少しだと思うが、他の仕事であれば、もっと長く続けられると思う。年齢は体調にもよるのでわからない。(1)</p>
【f. 現在の仕事以外の社会活動参加】	<p>○趣味の会に参加している。(1)</p> <p>○夫婦で観劇や旅行等現役時代できなかったことをしている。(1)</p> <p>○地域の行事に参加(不定期)している。(2)</p> <p>○老人クラブに参加(月1回～2回)している。(3)</p> <p>○仏教婦人会(週1回以上)に参加している。(2)</p> <p>○特にない。(1)</p>

表4 つづき

<p>【g. 定年退職から再就職までの期間とその間の求職活動の有無】</p>	<p>○訪問看護ステーション1年, デイサービスセンター2か月 居宅介護支援事業所1年, 民間療養型病院2年, 養護学校への訪問看護2年, 現在の民間病院へ, 空白期間に求職活動はしていない。今回初めてシステムに登録した。(1)</p> <p>○退職直後から14年間別の民間病院で働いてきたが、深夜勤等があり体力的に限界を感じたため本システムに登録して、デイサービスセンターに勤めた。最近住居の近くに新しいデイサービスセンターができたのでかわった。(1)</p> <p>○定年退職後1ヶ月で再就職, 退職直後にハローワークと本システムに登録した。(1)</p> <p>○再就職は8年後、その間の求職活動は実母の介護のためできなかった。実母死亡直後に元の職場から声がかかってそれから以後引き続き働いている。今までの職場へ出る回数が少なくなってきたので、今回登録した。(1)</p> <p>○退職後、勤務形態は、嘱託から臨時職員に変化した。現在まで引き続き働いている。求職活動は今回始めて登録した。(1)</p>
<p>【h. 希望する就職先と再就職先の満足度】</p>	<p>○処遇については種々あるが、福祉職と一緒に働いたことで、あまり気にすることが無くなった。年金もあるので、お金のことより、働きやすさや価値観のあう場所かどうか重点を置いている。(1)</p> <p>○処遇については、この年齢でこれだけもらえればありがたいし、他の人からもよいなあとうらやましがられている。(1)</p> <p>○病院時代の勤務に比べれば身体的には非常に楽なので退職後の仕事としては適していると思う。(1)</p> <p>○退職後働く勤務場所のイメージは想像していた通りであった。(2)</p> <p>○年齢が高くなると毎日勤務することが出来なくなっている。体調に合わせて勤務できればありがたい。(1)</p> <p>○同じ職場に続けて勤務しているので特にない。しかし、週1回のデイサービスセンターはまったく違う。自分には合わない。(1)○処遇について特に要望は無い。(1)</p>
<p>【i. 仕事を続けていくための人材活用システムに対する意見】</p>	<p>○退職後間もないころは、就職口に困らなかったが、年齢が上がるにつれて就職先が少なくなってくるので、高齢者向け紹介所は必要と思う。(4)</p> <p>○高齢者向けの職場を紹介してくれるところがほしい ハローワークにも求職を出したが、まったく紹介してもらえなかった。(1)</p> <p>○退職者向けにもっとPRする必要がある。(1)</p>
<p>【j. その他】</p>	<p>○臨床から長く離れていると、看護の新しい考え方や方法が分からなく不安を感じる。(1)</p> <p>○福祉職と看護職の役割が不明確なためトラブルになることもある。(2)</p> <p>○福祉施設での看護は救急対応に期待されている半面、その対応が取れるようなネットワークや機材がそろっていない。(経費投入をしようしない)(1)</p>

表4 つづき

	<p>○自分たちの学びたい研修会がタイムリーに無い。又退職者向けの研修内容が無い。(4)</p> <p>○研修会に出たいと思うが、再就職してからは時間的に許されない部分がある。(1)</p> <p>○大きな病院から急に小さな組織になって戸惑ってしまう</p> <p>○小さな組織では人事異動もなく、人間関係に悩むことがある。(1)</p> <p>○個人情報保護法の関係で、思うように医師や臨床看護師と情報のやり取りの出来ないことに困っている。(1)</p>
--	--

表5 退職看護者の健康度自己評価結果・生活満足度(LSI-K)及び主観的幸福感(PGC モラールスケール)調査結果

	健康度自己評価	生活満足度(LSI-K)	主観的幸福感 (PGC モラールスケール)
A	1.まったく健康	6.0	13.0
B	3.ふつう	4.0	11.0
C	2.かなり健康	7.0	14.0
D	1.まったく健康	7.0	15.0
E	2.かなり健康	5.0	17.0
平均値	—	5.8	14.0
全国調査結果	よい 18.2% まあよい 14.9%	4.6±2.2	全体 11.2±3.7 男性 11.6±3.6 女性 10.9±3.7
退職看護職在住地域での過去の調査結果	健康である 26.3% まあ健康である 60.0%	—	8.1 ±2.54 (ただし 11 項目評価)

9±3.7であり、本5事例では11.0～17.0と全員が女性値を上回っている。

以上のことから、再就職した看護者は、健康で、主観的幸福感が高く、生きがいを持って生活をしているといえる。

4) 聞き取り調査結果からシステムの必要性についての検討と今後の課題

① 雇用主は経験のある有資格者の確保に、退職看護者は年齢が高齢になるにつれ再就職が困難になり、今まで培ってきた専門的知識や経験を生かす場が狭められていることを悩んでいた。求職側求人側ともに探す手段が無い状態のところに入材活用システムの存在を知り登録し、お互いの条件が合致する相手と契約関係を結んでいた。

② 人材活用システムの運用により出てきた課題は、

システム運用当初から現在まで求人事業所、求職者の登録を B 市に居住している人(又は事業活動の拠点を B 市に置いている事業所)に限定している。ワーキングプラザ運営担当者は求人事業所の拡大活動の側面から、より広域に事業所開拓したいという思いと、求職者の側面からは出来るだけ居住地に近い職場を紹介したいという思いがある。高齢の求職者は自動車運転免許証の保持者が少なく、自転車やバイクによる移動であるため、居住地近くの就労先に限定されることが多い。しかし、団塊の世代が高齢者になる2015年以後は、自動車運転免許証保持者も多いと考えられるので、これからは広い視野で事業所開拓が必要であると考えている。

③ 雇用主と再就職者ともに研修機会の要望を出している。退職看護者を再雇用している事業所はいずれも小規模事業所で、事業所内の研修は介護保険制度の基本的

内容や健診業務のチェックポイントの変更点等の当面の問題を解決するための研修にとどまっている。

再就職した看護師は自分のスキルアップのための新しい情報や技術研修を望んでいる。

これからは事業所努力による研修会のみには依存するのではなく、公的責任でどのように研修機会を確保していくかが大きな課題である。又、退職看護師の研修体系を作ることが、退職看護師の提供する看護の質を向上させることにつながると考えられる。

IV. 考察

以上の結果から、退職者の雇用システムの有効性について検討し、退職者人材活用システムの課題について提案する。

1. 雇用システムの有効性

雇用主からは Benner の提示した7領域の援助的役割、指導・手ほどきの役割、診断機能とモニタリング機能、治療的介入と療法を実施する能力とモニタリング能力があるという評価を得ていた。退職看護師は、再就職先の職場に看護マニュアルが無いにもかかわらず、目の前の状況に対処しなければならないとき、それまでの経験に基づいて対応している。また、福祉職場という新しい分野において利用者個人への対応だけでなく、同じ職場に働く介護職への指導を担っている部分もある。これらの状況から考えると、Benner が述べている達人の段階の看護者といえる¹³⁾

達人の段階に達した退職看護師の能力に対して、雇用主の退職看護師に対する評価は肯定的評価が大勢を占めている。これらの能力が雇用主の雇用理由の一つである経験と知識の豊富な人という条件と合致した結果、退職者に対する評価を高めているのであろう。

近年、一般企業の退職者は長引く不況の影響を受けて、「転職・再就職型」が少なくなり、「完全引退型」が増加傾向にある¹⁴⁾。高齢者の雇用は出向制度によって確保されている現状にあり、高齢者の雇用環境は厳しさを増している¹⁵⁾。このような状況の中で、今回のような退職直後の者ではなく、さらに高齢の看護者がそのキャリアを生かして看護業務に従事していることは、特異ともいえる状況である。退職看護師は退職した職場からの紹介などの個人的ネットワークで再就職する傾向にある¹⁶⁾が、今回のような高齢者ですでにそのネットワークを喪失している。このことは一般の企業退職者が退職を機にそのネットワークサイズが縮小するといわれている¹⁷⁾ことから考えてみても高齢になってからの個人的ネットワークを中心とした再就職には限界がある。今回のシステムはその個人的ネットワークではなく、地域に密着した雇用システムにより達人の段階に達した看護者を確保でき

ることを示している。これから団塊の世代が75歳に達する2025年には、高齢者が高齢者のケアを行わなければならないことを想定すると今回の B 市で試行した人材活用システムは有効な人材活用システムといえるであろう。

退職看護師自身も同世代の高齢者より健康度はよいと考えている結果であった。また、生活満足度も主観的幸福度も全国調査より高い得点であった。退職看護師らの主な求職理由は、経済的理由ではなく経験を生かしたい、経験を生かして福祉職場で活躍したいということであり、いくつかの困難な状況をあげながらも経験を生かして良かったと述べている。退職看護師の求職動機に応じた職場が確保され、就労することで精神的充足感をえて、さらに健康感を高めているという好ましい状況を生んでいるのである。これまでの看護職員確保対策では、賃金格差の解消という視点に重点が置かれたが、今回の退職看護師が達人といえる能力を発揮し看護者自身の精神的充足感が高いという再就労のあり方は今後の確保対策では重視されていく必要があるだろう。すでに、日本の保健医療福祉のパラダイム転換には施設中心から在宅・地域へ、という移行があり、今後の看護の力を発揮するものとして「看取りの看護」がある¹⁸⁾。今回の退職看護師の有した能力と人生の経験を生かすシステム構築は緊急の課題である。

ICN(国際看護師協会)では、保健に関する重要な動向として、熟練した保健専門職者数の減少をあげている¹⁹⁾。しかしながら、今後は看護者側からみた求職動機に合致した看護職員確保対策が求められるといえよう。

西田らの調査²⁰⁾によると退職者の就労以外の社会貢献活動として地域社会への貢献意欲は高いものの、実際に参加している行動は義務的な自治会参加であり、身近な居住地域での社会活動への参加はそれほど高くない。これに対して、本システムを利用している再就職看護師は就労を生活の中心としながら地域の行事、趣味の会や宗教活動を両立させている。今後、退職看護師を雇用する場合には地域行事や宗教活動などができるような勤務体制を検討する必要がある。

2. 退職者の人材活用の活性化に向けての提言

人的資源計画は政府、雇用者、看護協会にとって重要な課題である²¹⁾。退職者の労働力は潜在的な労働力として期待できるものといえるが、現行の人材活用システムは充分活用されていなかった。また、個人的つながりで求職する傾向にあるため、新たな活躍の場として期待され、人材不足が指摘されている福祉施設や訪問看護への就労斡旋は困難である。

そこで、これまでの若年層のナースセンター事業を中心とした人材活用システムや福祉人材センターのみでなく退職者を潜在労働力として活用するため以下のことを

提案する。

① B市で試行した無料職業紹介所の窓口を市町村社会福祉協議会等に開設し、自動車運転免許などを有しない退職者が求人情報にアクセスしやすい工夫をする。窓口を身近な地域に設けることにより求職しやすくなるが、求人情報が制限されるという短所があるため、この解決策として都道府県社会福祉協議会が運営している福祉人材センターと情報共有し、広域的に求人求職情報が把握できる情報ネットワークシステムの構築が必要であり、同時に既存のナースセンターや福祉人材センターに高齢者用の窓口を開設することが必要である。

②再就職者のための研修制度について、看護協会の研修体系の中に再就職者向けの研修を組み込み再就職への不安を除く必要がある。今回の調査では、退職準備期の研修より再就職後の研修希望が多い。しかし、いったん再就職してしまうと研修を受講しがたいという側面があるため通常の集合型研修ではなく、メディアを活用した研修形態を考える必要がある。例えば、一方向性であればビデオやDVDの貸し出しによる自己学習等が考えられる。

また双方向性であれば、通信教育やテレビ電話等の利用による学習方法が考えられる。

退職看護者の再教育の内容は、医療保険制度の改正点、介護保険制度の概要、看護と介護の役割の相違点、チームケア等が考えられる。また、退職看護者自身も自己学習の機会や職場の情報を交換する場が必要であり、そのための退職看護者ネットワークの形成が必要である。

V. 結語

本研究はB市という小規模地域での雇用システムの構築により、退職看護者が生きがいを持って就労している現状を把握することで、退職看護者の能力活用の有効性を検証したものである。団塊の世代が後期高齢者になる2025年には、高齢者が高齢者をケアすることになると予測されている。超高齢社会を迎えるにあたり、看護者が専門職として豊富な看護および人生の経験を生かして同世代のケアに携われる人材活用システムの構築の必要性が示唆された。本研究の結果を基に今後は対象者を拡大して調査し、退職看護者に最適な人材活用システムづくり、ネットワークづくりの基礎になるよう研究を継続したいと考えている。

謝辞

調査に協力をしてくださいました皆様に深く感謝申し上げます。

文献:

- 1) 水野正之,小澤三枝子,竹尾恵子:看護専門能力の育成とマンパワー確保に関する研究医療, 55(9):428-435, 2001
- 2) 西田厚子,堀井とよみ,平英美:定年退職者の健康と社会活動に関する報告書 2004
- 3) 日本看護協会:『定年退職等看護者のセカンドキャリア開発支援事業報告書』2004
- 4) 西田厚子,堀井とよみ,筒井裕子他:中高年看護者の健康と退職準備行動の関連, 第36回日本看護学会一看護管理一抄録,229, 2005
- 5) Mann E, Jefferson KJ: Retaining Staff: Using turnover indices and survey. J Nurs Adm 18:17-23, 1998
- 6) Lawton P M, Behavior-Relevant Ecological Factors. In K.. W. Social Structure and Aging: Psychological Process, Lawrence Erlbaum Associates: 1989
- 7) 芳賀博:高齢者の生活満足度 Well-being のアセスメント, Geriatric Medicine, 40(1):23-27 2002
- 8) 井上智子監訳:『看護ケアの臨床知』 医学書院 2005
- 9) 滋賀県:『滋賀県保健医療計画』2000
- 10) 西田厚子,堀井とよみ,小谷直子他:定年退職者の健康と社会活動の関連, 第63回日本公衆衛生学会総会抄録集:733,2004
- 11) 古谷野巨:高齢者の自立に関する調査結果報告書, 住友生命総合研究所,1992
- 12) 前田大作,野口祐二,玉野和志,他:高齢者の主観的幸福感の構造と要因,社会老年学, 30:3-16, 1989
- 13) 岡田麻里,村嶋幸代,麻原きよみ:地域ケアシステムを構築した際に保健婦が用いた能力, 日本公衆衛生雑誌, 44《4》:309-321,1997
- 14) シニア開発機構:『サラリーマンの生活と生きがいに関する調査報告書』2002
- 15) シニア開発機構:『サラリーマンの生活と就業スタイルに関する調査』2003
- 16) 西田厚子:退職看護者の再就労の実態と能力活用ー「団塊世代の退職後」を視野に入れて, ナーシング・トゥデイ, 20(8):69-71, 2005
- 17) 西村純一:定年退職の社会的ネットワークの変化の認知に関連する要因の検討,社会心理学研究8(2):76-84,1993
- 18) 南裕子:21世紀の日本における看護の変革,インターナショナル・ナーシングレビュー, 24(2):34-35, 2001
- 19) キルスティン・スタルクネヒト:新世紀の幕開けに

- 看護を考える, インターナショナル・ナーシングレビュー,
24(2):30-33,2001
- 20)西田厚子, 堀井とよみ, 小谷直子他:『滋賀県水口町
定年退職者実態調査報告書』2004
- 21) 前掲1⁹⁾
- 22) 長田久雄, 安藤隆俊:定年退職が精神健康と主観的
幸福感に及ぼす影響, 産業ストレス研究, 5(2):106-
111,1998