

目標管理の効果的運用 管理機能としてのモチベーション

中村悦子、瀬賀裕子¹⁾

新潟青陵大学看護学科 新潟大学医歯学総合病院看護部¹⁾

Effective use of "Management By Objectives " motivation as management capability

Etsuko Nakamura Yuko Sega¹⁾

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSINDS
NIIGATA UNIVERSITY MEDICAL&DENTAL HOSPITAL DEPARTMENT OF NURSING¹⁾

Abstract

An American scholar of management, "Management By Objectives and Self-Control" with Drucker were shown in 1954, and the induction to Japan began from 1960. Most were pushed forward by nursing department gate leadership and helped self-realization of nursing staff as employment, and the introduction of aim management in a medical institution was performed in a purpose to achieve an aim of tissue. A purpose of induction is Consciousness reform of the staff, Activation of place of work climate, Ability development promotion of communication with a divisional commander and a subordinate improvement of work motivation. We was able to clear an affirmative factor, a negative factor from the actual situation of induction of aim management. As a result, a person of nursing administration was able to confirm importance of a thing about motivation of the staff as a management capability.

Key words

management by objectives , motivation, nursing staff, a management capability, performance appraisal

要 旨

アメリカの経営学者、ドラッカーによる「目標と自己統制による管理」が1954年に提示され、日本への導入は1960年より始まった。医療機関における目標管理の導入は、多くは看護部門主導で進められ、専門職としての看護職員の自己実現を支援し、組織の目標を達成するという目的で行われた。導入の目的は、職員の意識改革 職場風土の活性化 能力開発 師長と部下とのコミュニケーションの促進 働きがいの向上などである。目標管理の導入の実態から、肯定的要因、否定的要因を明らかにすることができた。その結果、看護管理者が、管理機能として職員のモチベーションに関わることの重要性を確認することができた。

キーワード

目標管理、モチベーション、看護職員、管理機能、人事考課

はじめに

「目標による管理」は、従業員の自己実現を支援し、組織の目標を達成するという管理方式である。目標管理は、1954年アメリカの経営学者のP.F.Druckerが「目標と自己統制による管理」(Management By Objectives and Self-Control)を提示し、シュレイ、マクレガー、オディオン、ミグリオワなどの理論を経て発展してきた。目標の意義について2点示されている。1つには目標が組織内の従業員の貢献を共通の方向に向ける役割を果たす。2つには目標の設定に個々の従業員が参画することにより、従業員の自己統制が可能になることである。

日本への導入は1960年代から始まり目標管理の第一次ブームがあった。賃金制度の成果主義化が本格化した1990年代中期には、日本企業の導入率が高まり、その目標達成率を賃金や賞与の改定に直接的に反映する企業が増加していた¹⁾。人事考課の活用、それが第二次ブームである。2002年の労政時報では「人事考課制度の最新の実態」²⁾で、目標管理制度の導入が圧倒的に多く、考課におけるウエート付けは業績考課が高かった。日本企業では人事考課のための道具という認識が強く、業績志向の人事考課が浮き彫りになっている。医療・福祉の現場においても、病院間競争を背景に、質の向上と効率化が課題となっており例外ではない。松岡の調査によると病院における人事考課の導入は2002年31.1%、2001年40.2%³⁾で増加の傾向にあった。

一般企業より一步遅れた医療機関における目標管理の導入は、その実態は明らかでないが、今日、多くは看護部門主導の目標管理の導入の実際が報告されている。医学中央雑誌パーソナルwebから文献を検索すると1986年を出発に2006年まで158件がヒットした。2000年から徐々に報告例が増え2005年の43件がピークとなっている。看護部門における目標管理の導入状況について、1999年以降増加し、病院機能受審数と相関していたという報告がある⁴⁾。病院機能評価機構が目標を掲げて活動することを求め評価項目を盛り込んだためと考えられる。導入の目的は、職員の意識改革、

職場風土の活性化、能力開発、師長と部下とのコミュニケーションの促進、働きがいの向上、自律性の促進、人事評価、などである。目標管理の成果については、導入の方法に関する達成度や自己実現の欲求との関連などアンケート調査による報告がある。人事考課については、一般企業に比べ導入率は低く、現状の取り組み状況にとどまっている。

D.マクレガーは「人間には成長し発展する可能性があり、人間は自分に任された目標のためには自分から働く。問題解決しようと高度の創造力を駆使し、手段をつくって創意工夫を凝らす能力は一部だけでなく、たいいていの人に備わっている」と述べている。目標管理の手法は動機づけ理論のXY理論に基づく。面接制度の導入が目標管理の特徴であり、コミュニケーション機能のあり方によって従業員のモチベーションを高めるといわれる。筆者は看護職ヘインタビュによる調査をし、目標管理の導入の肯定的要因、否定的要因を明らかにした(平成18年日本看護学会『看護管理学会』にて発表)。本論文は、目標管理の効果的な運用のためのモチベーション理論の活用と目標管理導入における人事考課の課題について述べる。

1. 日本における目標管理の変遷

日本における目標管理の導入は、1960年代後半である。この時期の導入の背景には戦後最大といわれた不況があった。導入の目的は不況対策としての「業績の向上」を第一にトップダウンで実施された。こうした目標管理は、業務上の従業員各人の役割を設定し、全体目標に向けて各人の努力を集結する側面(機能的側面)をもち、上からの指示目標を部下に押し付ける形でノルマ管理といわれるようになった。不況から回復する途上、機能的側面を強調しすぎたことの反動もあり、1970年代には、目標の自己設定・自己指揮による目標達成、自己評価を可能にする側面(参加的側面)に視点をおいた目標管理に転化していった。資本の自由化や国際競争の激化、そして従業員の労働意識や価値観の変化による帰属

意識の希薄化が、従業員の組織参加への動機づけを重要視する管理手法になったと考えられる。しかし、こうした目標管理も定着せず廃止する企業もみられるようになった。失敗した理由にいくつかの指摘がある。目標管理の背景に流れる理念が正しく理解されていなかった、業務指向の傾向が強い、目標管理に適した環境づくりを怠った、目標管理におけるPlan・Do・Seeが形骸化した、である。奥野は日本の目標管理は全般管理システムでなく人事管理システムとして用いられてきたことに大きな問題があり、その問題の原因は目標管理の理論を正しく理解していない、あるいは理解してはいるが実践に移せないといった理論と実践の乖離がある。と述べている。こうした反省に立って、1980年代後半から、制度の見直し、運用の再構築が始まった。3度目のブームといわれる。「個の尊重」「生きがい・働きがい」「個人の能力開発」など導入のねらいがある。目標管理が特に重視するのは個人の目標である。個人の目指すべきゴールと責任の範囲を明確にすることが目標管理の出発点である。個人の目標にウエイトをおきながら、集団の目標とのバランスを適度にとることが大切である。1990年代に入り、機能的側面と参加的側面の両方に重点を置いた今日的目標管理の運用が始まった。

目標管理の理論的構成要素は、管理過程である、全般管理システムである、コミュニケーションを形成し定着させるものである⁷⁾の3点である。これまでの、目標管理の運用上の誤解は、一つには目標管理は従業員に対する管理を強化することにより成立するという誤解である。二つめには従業員の自主性の尊重を放任と勘違してしまうという誤解である。目標管理は、本人の自主性を尊重しながら、価値観をすり合わせることにより目標設定を支援し、具体的なアドバイスや情報提供を行うことにより目標達成を支援する制度である。ただ単に、人事管理、評価システムではないことに留意し、ドラッカーの管理哲学に基づいた全般管理システムという管理手法であることを認識すべきである。

2. 目標管理導入の成果 看護部における受け入れ意識の実態

目標管理の理論は、実践され、期待される成果が得られているのであろうか。筆者は、目標管理を導入している病院の看護職を対象に目標管理をどのように受け入れているのか、その意識について調査した(2005年7月～2005年11月)。対象は導入前後を体験している看護師長10名、看護職員10名であった(病院200床～450床の3施設)。方法は、独自にインタビューガイドを作成し、半構成的質問による面接調査を行った。面接時間は30分～50分。面接内容を録音テープに録音し、内容から意味のある文を抽出し、逐語録を作成した。分析方法は、KJ法による質的分析である。その結果、看護師長、看護職員それぞれの立場による、肯定的内容、否定的内容の要因を明らかにすることができた。

1) 看護師長の受け入れ意識

(表1・2・3 図1・2)

コード数は169で、肯定的内容96コード、否定的内容73コードであった。肯定的内容のサブカテゴリーは、13個抽出できた。「目標の意識」「意識的な行動」「組織の一員としての自覚」「具体的目標」「個人の理解」「客観的評価」「面接の工夫」「面接の場」「看護職員との関わり」「適切なアドバイス」「承認」「達成感」「職場風土」である。その関連についてみると、次のようなことが言える。目標管理導入における「達成感」は、組織の一員として自覚し、目標を意識して行動する。その行動が客観的に評価され、承認されることにより「達成感」につながっていると考えられた。目標を意識することが重要である。意識するためには目標がわかりやすく具体的な設定でなければならない。具体的に行動できる目標にするためには、師長の看護職員個人の理解に立ち、適切なアドバイスが必要と考える。看護師長の日常的な看護職員とのかわりや、面接により得た情報が個人の理解につながっている。看護職員の「個人の理解」のために、看護師長は、面接の場の取り方や面接方法に工夫を凝らしていた。逆に否定的内容のサブカテゴリーは、9個抽出できた。

表1 看護師長の受け入れ意識の回答内容(一部)

肯定的内容 (N = 96)	否定的内容 (N = 73)
<ul style="list-style-type: none"> ・個人の目標の中にプライベートの目標を明示させ、個人の理解に努めることができる。 ・焦点を絞った面接ができる。 ・個々の特性を知ることができる。 ・スタッフと意識的に関わることができる。 ・面接の機会が公平にとれるようになった。 ・効果的に面接をするために育成メモを作っている。 ・スタッフの目標が見えるようになりアドバイスがし易い。 ・面接時間が取れないスタッフには、レターを渡して評価・アドバイスを伝えている。 ・面接を通してスタッフと話す機会が増え、よい人間関係作りに影響を与えている。 ・本人を意識し、スタッフにこえをかけ、目標が達成したときに褒めるように関わっている。 ・漠然と勤務していたことから、職場目標を具体的に提示することにより意識し行動するようになった。 ・目標をスタッフ間で共有している。 ・職場での役割について説明し、期待していることを伝えている。 ・出来なかった部分についてはアドバイスし、次の行動目標に繋げている。 ・目標を文章化することにより意識して行動できる。意欲も湧く。 ・今まで病院の理念とか看護部の理念とか、余り意識がなかったが、目標管理を取り入れて意識するようになった。 ・組織の一員として、経営に参加しているという意識につながっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職場の目標と個人目標とを確認するが、同じベクトルのはずが個人の目標がずれている時がある。 ・動機付けが難しい。 ・評価をすることにより、自信を喪失させてしまった。 ・注意をして気まづくなったスタッフもいた。 ・面接評価の時間が予定通りとれず、ずれ込む。 ・具体的な行動目標が設定できないで評価が困難。 ・押し付けの目標管理になっている。 ・看護職員は受身的である。 ・自分自身に面接の技法が身についていない。 ・忙しいと目標を意識するところにかかない。 ・目標管理シートの書きやすさを含め検討の余地がある。 ・スタッフに自分のメッセージを伝える技術が未熟。 ・中堅以上のナースの面接が難しい。 ・看護職員の目標管理制度についての理解が十分でない。 ・看護職員に負担を感じさせている。 ・目標管理シートが発展途上。書きやすさに難点。 ・看護職員の目標の中に、職場における自分の位置づけや役割意識がうすい。 ・面接に時間がかかり負担。 ・仕事に余裕なく意欲に繋がらない。 ・学習時間、話し合いなど求められることが多く、高度で苦しくなる。 ・面接の技術につまずいている。 ・エールを送る言葉が少ない。

表2 看護師長肯定的な受け入れ意識 (N = 96)

カテゴリー	サブカテゴリー	件数
目標の意識化	目標の意識	20
	意識的な行動	5
	組織の一員としての自覚	4
適切なアドバイス	具体的目標	11
	個人の理解	8
	客観的評価	4
	面接の工夫	5
	面接の場	3
	看護職員との関わり	13
	適切なアドバイス	10
承認	承認	8
達成感	達成感	3
	職場風土	2

表3 看護師長否定的な受け入れ意識 (N = 73)

カテゴリー	サブカテゴリー	件数
支援不足	不明確な面接時間	14
	未熟な面接技術	18
	システムの不徹底	8
	負の職場環境	4
	負の看護職員への関わり	10
やらされ感 / 負担感	不適切な個人目標	5
	個人シート記録の負担	4
	やらされ感	7
低い役割意識	低い役割意識	3

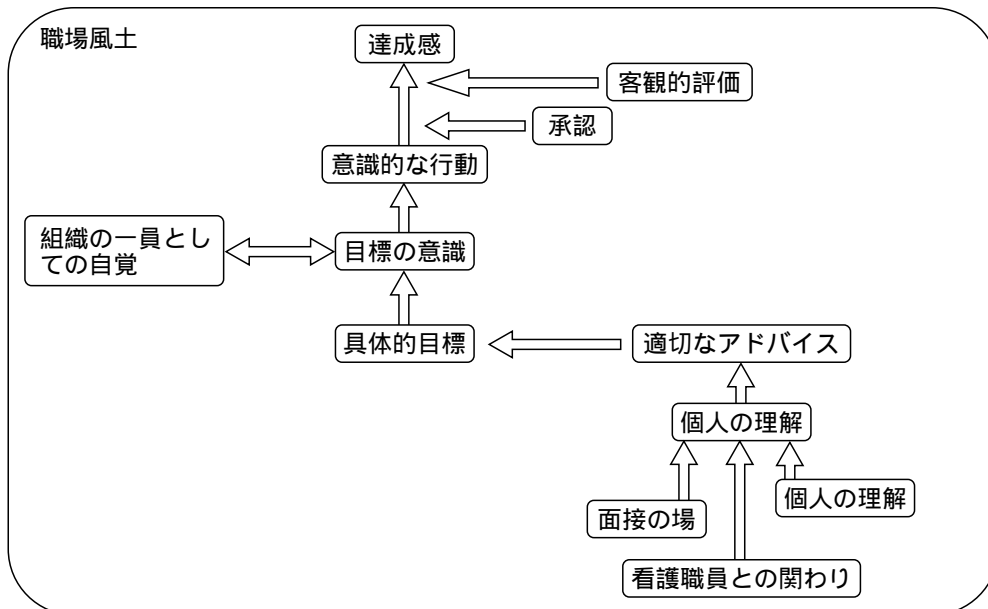


図1 目標管理 - 看護師長受け入れ意識の肯定的要因

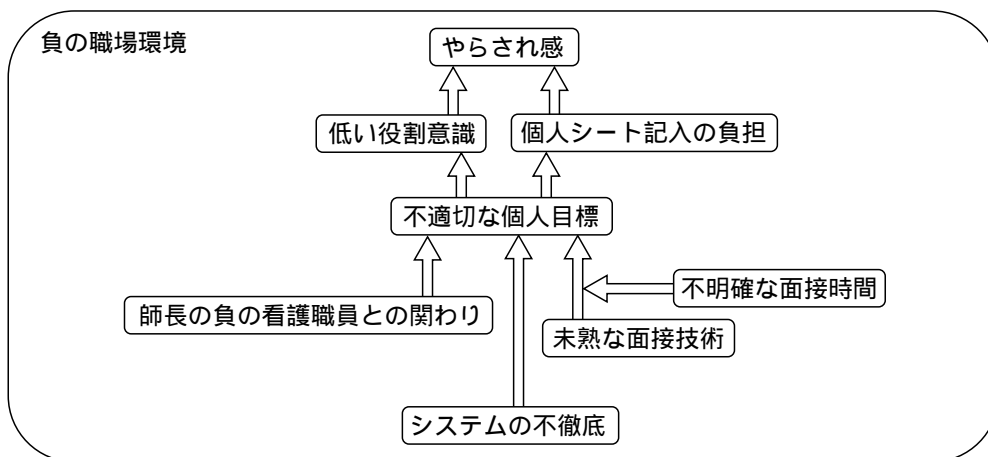


図2 目標管理 - 看護師長受け入れ意識の否定的要因

「不明確な面接時間」「未熟な面接技術」「システムの不徹底」「負の職場環境」「負の看護職員への関わり方」「不適切な個人目標」「個人シート記録の負担」「やらされ感」「低い役割意識である。」「やらされ感」は、「システムの不徹底」によるところが大きい。目標管理の理論や導入の目的を看護職員が十分に理解し認識しておく必要がある。看護師長の「負の看護職員との関わり」「未熟な面接技術」「不明確な面接時間」は上司として十分な職員のフォローができず「不適切な個人目標」となってしまうことに結びつく。目標に対して納得いかない職員は、「低い役割意識」で自主性に乏しく、やらされ感が強くなる。シ

ステムについての不徹底は「個人シート記入の負担」にもつながっている。看護職員が目標管理受け入れ意識が、肯定的になるか否かは、「職場の環境」によるところも大きい。

2) 看護職員の受け入れ意識

(表4・5・6 図3・4)

コード数は116で、肯定的内容65コード、否定的内容51コードであった。肯定的サブカテゴリは、9個抽出できた。「意思表示」「師長との信頼関係」「師長のアドバイス」「師長の役割期待」「目標の意識」「振り返りのチャンス」「職員間の啓発」「達成感」「やる気」である。その関連についてみると、次のようなことが言える。「やる気」と「達

表4 看護職員の受け入れ意識の回答内容(一部)

肯定的内容 (N = 65)	否定的内容 (N = 51)
<ul style="list-style-type: none"> ・上司と話す機会が与えられ、こちらが思っていることが言える。 ・コメントをもらうことにより、自分が気づかなかったことを振り返ることが出できる。 ・面接の機会が増えたことで、上司の自分に対する期待を知ることができる。 ・中間評価の面接でアドバイスをもらうことで、そのことを意識して行動できる。 ・面接の時の情報を活かして声かけがある。 ・面接日が近づいて、出来ないことがまだあることに気づく。 ・面接があることが、一つの区切りになる。 ・周りから期待されていること、職場における自分の位置づけなどがわかる。 ・自分で決めたことなので、やらなければならないと思う。 ・行動して結果がでると達成感がある。達成感があると次の目標も見える。 ・出来ないところがわかることにより、向上させなければならないと思う。 ・期待されていることや、プラスの評価をもらうと、やる気が出てきた。 ・漫然と1年を過ごすということがなくなった。 ・目標管理シートに記載することで自覚できる。 ・上から目標が提示されることにより、自分の目標を明らかにする事ができる。 ・師長の評価で自分の存在を意識する。 ・アドバイスで自分に求められている事が分かる。 ・自分の姿勢・気持ちを振り返り、見直す機会となっている。 ・シートに書く事により目標が明確になる。 ・自分の役割を実感 	<ul style="list-style-type: none"> ・面接の時期になると、そのためにシートに書かなければならないといった負担感がある。 ・面接が上司から呼び出されて、なされているように感じる。 ・忙しいと目先のことにとらわれて目標については二の次になる ・面接が終わった直後はやるう意識が高まるが、1ヶ月ぐらい過ぎて段々意識が薄れ忘れがちになる。 ・上から降りてくる目標に照らして無理な目標を立て、負担になってしまう。 ・面接のときは振り返るが、日常的には意識していないことが多い。 ・面接日がきたので、形だけで目標をあげたり、評価してしまったりする所がある。 ・目標の適正なレベルを決めるのが難しい。 ・目標管理は、自分の中ではノルマ管理だと思う。 ・システムの波に乗っているというだけで、受身的である。 ・上から降りてくる目標と、自分の目標とを結びつけ立てることが難しい。 ・書き込むことが、沢山あって負担。 ・目標を決める時に、どう決めていいかわからない。 ・目標管理について理解しないまま、そのまま受けてきている。 ・日常的には、多忙で目標を意識して行動していない。 ・目標管理が上手くいかないのは、部署としてまとまりがなく、一つのことに向かおうとする意識がない。 ・面接が計画的でない。 ・アドバイスが厳しい。 ・目標消化しきれない。 ・師長との関係が悪く、上手く導入されていない。

表5 看護職員肯定的な受け入れ意識 (N = 65)

カテゴリー	サブカテゴリー	件数
師長との信頼関係	意思表示	6
	信頼関係	5
師長のフォロー	アドバイス	8
	役割期待	10
目標の意識化	目標の意識	11
	振り返りのチャンス	13
	職員間の啓発	1
達成感とやる気	達成感	6
	やる気	5

表6 看護職員否定的な受け入れ意識 (N = 51)

カテゴリー	サブカテゴリー	件数
目標管理の低い意識	目標管理の理解不足	5
	目標レベルの設定困難	7
	受身	14
プレッシャー	面接に抵抗感	3
	個人シート記入の負担	9
	プレッシャー	5
達成感ない	達成感ない	5
	まとまりのない職場	3

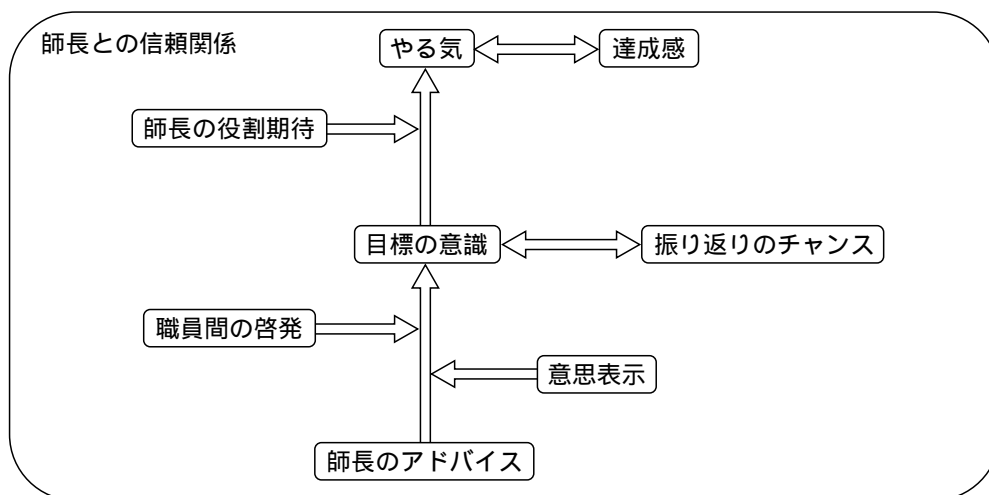


図3 目標管理 - 看護職員受け入れ意識の肯定的要因

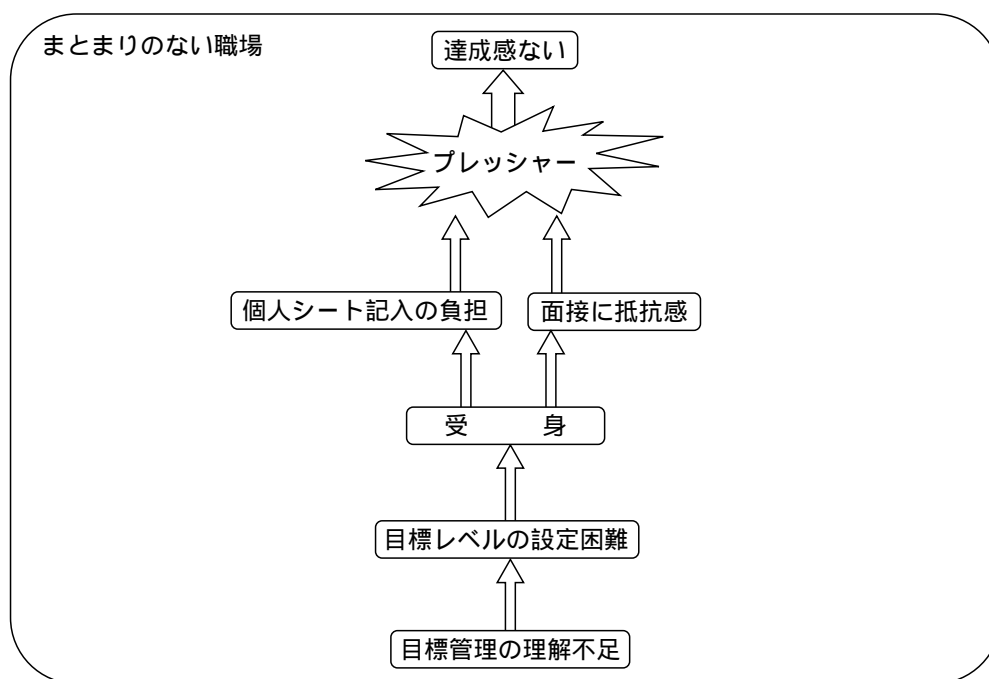


図4 目標管理 - 看護職員受け入れ意識の否定的要因

成感」は相互の関係である。目標に向かって
いる行動に、看護師長の役割期待がかかわ
ると、自分の存在感が承認され、ますます自
信をもち、「やる気」が起きる。自分の努力の
結果、目標に到達すると達成感が得られる。
目標を意識することは振り返りのチャンスと
もなる。振り返ることにより、次の行動目
標が明確になる。こうした「目標の意識」を
支えているのが看護師長のアドバイスでも
ある。職員間の啓発や自分の意思を適切に
表示することにより、目標はさらに明確に
なり、目標に向かった意識的な取り組みに
つなげることができる。こうしたサイクルは、
看護師長と看護職員の信頼関係が土台とな
る。否定的サブカテゴリーは8個抽出でき
た。「目標管理の理解不足」「目標レベルの
設定困難」「受身」「面接に抵抗感」「個人
シート記入の負担」「プレッシャー」「達成
感ない」「まとまりのない職場」である。「
達成感ない」は、目標管理の理解不足から
端を発する。目標管理の理解不足は、目標
レベルの設定困難を招き、方法に関するす
べてが受身となりやすい。自主性のなさは
個人シート記入の負担や看護師長の面接に
も抵抗を感じる。こうしたことを

プレッシャーと感じ、達成感はうまれない。
まとまりのない職場環境は、さらに否定的
感情を増長する。

看護師長、看護職員相互の立場から、目
標管理の肯定的な要因は、看護職員個々
人が目標を意識すること、そして、それ
を支援する看護師長の面接の技術や看護
職員への関わり方による大きいと確認で
きた。奥野がアメリカにおける目標管理
の発生と発展の検討の結果、理論上の特
徴および基本的要素について3点挙げて
いる。管理過程であること（plan - do -
seeを実践すること。目標を設定し次に
その目標に向かって各自の仕事を遂行し、
最後にそれを目標と照らし合わせ達成度
を評価するという一連の過程）、全般管
理システムであること（組織のトップから
末端までを連結させ、全体目標を達成す
ることを目的としている）、コミュニケーション
を形成し定着させるものであること（組
織的視点である機能的側面と個人の視点
である参加的視点の2側面をつなぎ調整
する機能）である。コミュニケーション機
能が、目標管理の重要な柱となっている
（図5）ことに一致した結果であった。

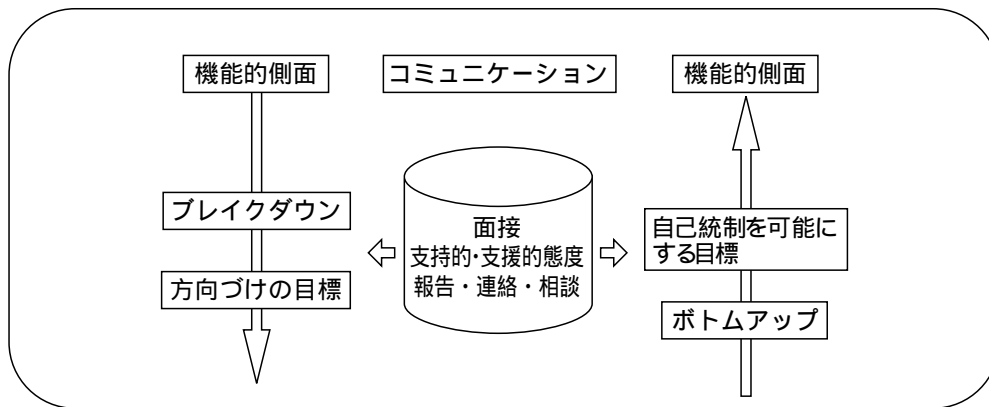


図5 奥野明子「日本における目標管理の現状と課題」⁷⁾をもとに作成

3) 目標管理を成功させるための看護師長の役割

目標管理導入の目的を伝える

伝統的マネジメントは指示統制型であった。今日、命令によって従業員を動かすのではなく、従業員一人ひとりに役割を与え、その役割に応じた権限委譲の下に、従業員自らが自分の力量を発揮できるよう支援する変革型マネジメントが求められるようになってきている。その仕組みづくりが目標管理の導入にあるところは多い。目標管理の理論やシステムについて周知されないままの導入は、受身になってしまう傾向がある。看護師長は、第一線の管理者として、導入の意義・目的・方法について看護職員一人ひとりに理解を求め、周知しておく必要がある。小単位の学習会を設けるのも一つである。当初は実践の段階にあっても、その進捗状況を把握しながら、目標管理の理論や方法を共有していく必要がある。何故、目標管理を行うのか、導入することで何が期待されているのか、何が変わるのかを伝えていかなければならない。

組織の理念・方針を看護職員とともに共有する

目標管理の目指すものは、組織の要求と個人の要求の統合にある。まず、組織の理念が伝えられ共有されているかである。組織とは「人間の社会相互作用のダイナミックな集合体である。そうした相互作用は、使命を共有し、個人や組織の業績のために才能とエネルギーを発揮するメンバーの生み出す調整と葛

藤を通して、持続的に作り出され、維持されていくものである」と定義される。組織を構成する基本的要素には、組織構成員が共有する目的、相互のコミュニケーション、組織構成員の協同意思、の3点がある。組織は個人では達成できない仕事でも、複数の人々が協働することにより、個人の努力の総和以上の力が期待できる。個人が自由人とはいえ、組織の一員として忠誠心の強い人がいることが組織を強くする、というこのことは一般論としての公理である。組織の理念はその組織の哲学であり、そこで働く人々の精神的基軸となるものである。

今回の調査の対象は、A県における系列の異なる3つの病院に協力を依頼した。それぞれの病院の理念や目的は文章化され、病院の正面玄関、外来窓口、そしてエレベーターの中まで掲示してある病院があった。こうした、病院の理念や方針を内・外に伝え、病院の役割と責任を明確に公言することはいうまでもないが、第一線の管理者である看護師長は、看護職員の組織の一員としての協働意識を高めるために、組織理念の共有、部署目標設定の職員の参加、職員間の啓発、職場風土についても配慮していく必要がある。

面接技法を身につける

目標管理の特徴は面接制度の導入である。面接は年3回企画される。目標設定、中間評価・指導、期末評価である。こうした面接は、上司が部下を管理したり、コントロールしたりするものではない。目標設定に職員自らが

参画し、自らの意欲と能力に応じ自己統制するものである。面接に直接関わる看護師長は、看護職員の「動機づけ」や「やる気」につがる面接の技術が要求され、目標管理の重要な部分に位置づけられる。インタビューによる調査結果で、看護師長の否定的な受け入れ意識に、「未熟な面接技術」や「不明確な面接時間」があり、看護職員の否定的な受け入れ意識では、「受身」があった。逆に、看護師長の肯定的な受け入れ意識では「看護職員との関わり」「具体的目標」「適切なアドバイス」があり、看護職員の肯定的な受け入れ意識では「師長のアドバイス」「役割期待」「やる気」「達成感」があった。目標管理における師長の面接技法の如何により、本人の「目標の意識」「やる気」につながっていることがわかった。面接は看護職員と一人一人と向き合う大切な時間である。時間の設定や場所の確保、互いの意思疎通に欠かせない時間となることを認識し、コーチング技法を身につける。

看護職員に目標を意識させる

組織の理念から組織全体の目標が設定され、部門の目標、部署(職場)目標、委員会の目標、個人の目標へとブレイクダウンする。しかし、トップダウンで目標が下りてくるのではない。部署(職場)目標の設定にも看護職員の参加が必要である。職員参加の討議は、部門の目標や組織全体の目標の理解にもつながる。看護職員の個人目標の目標設定には、看護師長のアドバイスが影響を持つ。その個人のもつ能力、職務課題を明らかにしながら、看護職員の意思決定を支援する。組織の目標と個人の目標の統合は、目標管理運用上のポイントでもある。看護職員の目標の意識化は、その後の職員の実践力や評価にも影響する。

部署(職場)目標から個人目標の設定には、「いつまでに、何を、どれだけ、します」のように具体的に表現し、定量的に設定することが望まれる(定量目標)。しかし、職場の特性から、すべてを数値化することは難しく、数値化できない目標は「院内感染防止対策をいつまでに作成する」のように業務をとおして成し遂げられるレベルで表現する(定性目標)。個人目標が組織目標との統合であるならば、その目標は組織の目標と合致して

いなければならない。しかし、個人の目標を設定することはそう簡単なことではない。組織全体の課題を個人単位に分けられない困難さもあり、目標管理の限界もある。個人目標の設定には、上司と部下が同じ目線で話し合うことが重要である。個々人の目標達成が部署(職場)の目標達成であり、そうした部署目標のすべてが達成できれば組織の目標が達成できることになる。このことを「目標の連鎖」とよぶ。

3. 目標管理、管理機能としてのモチベーション

目標管理の主軸は、コミュニケーションである。上司と部下の関係がより信頼できる関係であることはいうまでもないが、ただ、良好な関係であるだけでは組織の目標は達成することができない。組織にとって、経営に欠かせない要素は働く意欲である。人は何によって動機づけられ行動に影響を及ぼすのか、或いはどのように動機づけられるのか。管理者には、動機づけの機能がある。経営におけるモチベーション(動機づけ)は、個人に行動を起こさせるようにする内的状態を意味する。管理者は、従業員に与えられた業務が遂行されているかどうかの確認と同時に、もしそうでない場合は彼らの行動を変化させる必要がある。

モチベーションの基礎理論には、欲求説と過程説がある。欲求説ではマズローの欲求階層説が広く知られている。この説では、欠乏動機によって行動が喚起され、欠乏欲求が満たされると、低次の欲求から高次の欲求へと向かう。最も高い欲求が自己実現である。ハーズバーグの二要因説では、満足の要因と不満足の要因は、それぞれ別なものとして存在する。一つが環境要因であり、もう一つが動機要因である。¹⁰⁾環境要因は、不満足に関係する要因である。給与、さまざまな付加給付、労働条件、経営方針、同僚との人間関係、部下との人間関係、地位、雇用の安定性、が挙げられる。この要因は、満たされないと不満足となるが、満たされた場合は満足でなく「不満足でない状態」となる。

動機要因については満足に関係する要因で、人が仕事に意欲的になるのはこれが直接動機づけとなる。達成感（自らが仕事を成し遂げること）、承認（自身が認められ評価を受けること）、仕事そのもの（仕事すること自体に満足できること）、責任（責任をもたされること）、昇進（社会的に威信の大きい地位に就けること）、成長（技能における成熟）が挙げられる。内発的動機づけといわれるものである。これらが満たされない場合は不満足となるのではなく、「満足ではない状態」となる。これらの理論を基盤に、従業員個々人が置かれている状況、欲求を理解することが管理機能としてのモチベーションの第一歩となる。人間個々の欲求も、それを充足させる要因も変化を繰り返している。その人が、今どのような状況におかれているのか、また、過去にどのような体験をしたのか、或いはどのような情報を得ているのか、などによって欲求の中身や働きかけが違ってくるのは当然である。

高い達成動機づけを持った人には、運や偶然のチャンスに頼るよりも、自分の責任で切り開いていこうとする気持ちが強くある、リスクが多すぎたり少なすぎたりという仕事よりも中程度のリスクの仕事を選んで働こうとする、自分のしたことについてキッチリと評価されたいという願望が強くある、という特徴が見られている。目標の設定には、やや難易度の高いところを目標におくとモチベーションが高まる。達成感は目標の困難さの一貫して正の相関関係があるといわれている。目標設定や役割・責任の委譲が、ただ単に一律に分担されるというのではなく、その人がこれまで構築してきた能力や実績を真に評価し、活かすことが組織にとって重要な管理機能としてのモチベーションなのである。

4. インセンティブとしての人事考課

人事考課は、組織に所属している従業員個々人の仕事の結果または能力の程度を判定し、その結果を職員の適正処遇（昇進、昇格、昇給、ボーナスの査定）、人材の有効活用（異動、配置、職務変更）、教育・訓練や能力

開発に活用するための労務管理上不可欠の手段である。医療における人事考課の導入は一般の企業に比べ低い。しかし今日、医療を取り巻く経営環境は、高度経済成長の鈍化、小子高齢化、高学歴化、高度情報化、国際化と、そして更には、診療報酬のマイナス改定により人事賃金制度の見直しを余儀なくされている。医療機関も生き残りをかけた経営戦略を必要とされている。人事考課には2つの考え方があり、1つには、日本型能力主義の職能資格制度であり、2つめには、アメリカ型の成果主義という考え方である。そのメリット・デメリットを考慮に入れ、日本の文化・社会にあった新しい人事制度が模索されなければならない。

目標管理は、全般管理システムであった。その帰結は、人事考課へとつながる。組織目標と個人の目標の統合には、従業員のモチベーションを高めることが必要である。従業員の労働意欲には、管理機能としてのモチベーションが大切であることを前項で述べた。さらに、高い意欲やモチベーションを単なる活性化に終わらせることなく戦略達成に方向づける道具が、処遇や報酬である。¹²⁾インセンティブシステムとして人事考課の導入は従業員のモチベーションをさらに強化することが考えられる。インセンティブ（誘因）とは、達成意欲を引き起こす源泉となるものである。¹³⁾組織が従業員に与えるインセンティブには、物質的インセンティブ、評価的インセンティブ、人的インセンティブ、理念的インセンティブ、自己表現インセンティブがある。人事考課は、評価的インセンティブに関係し、物質的インセンティブが賃金システムに関係するといえる。人事考課は、単なる能力評価ではなく従業員への昇進や仕事の割り振りが一つのインセンティブとして機能することである。しかし、人事考課の困難性は、処遇を受ける者の納得性を重要視するところにある。モチベーション理論に、公平説がある。公平に扱われているかどうかの感じ方が働く意欲を左右するのである。努力した割には報われなかったという過少な不公平を感じると、やる気がなくなるということについて多くの研究が実証している。モチベーションに対して、

効果的なインセンティブになるかどうかは、その方法や結果に対する従業員の信頼性と納得性である。納得性は、従業員のモチベーションを上げるための基礎であり、組織に対する信頼を形成する。組織に対する労働意欲や信頼形成は、従業員に行う評価や処遇に対する納得から生まれる。とはいえ、評価者が人である以上、主観的評価は避けられない。評価の公正性を実現するために、評価基準の公開、上司による評価結果のフィードバックと理由の説明、従業員の苦情申し立てのためのメカニズムが必要といわれる。人事考課の導入には、考課基準の明確さ、加点主義の視点、考課訓練などの整備のほか、評価過程の公平性のためのシステムが求められる。

5. まとめ

目標管理の効果的な運用には、管理機能としてのモチベーションが鍵となる。従業員の納得性はモチベーション向上のための基礎であり、組織に対する信頼を形成する。人事考課が単なる評価システムとしてではなく、従業員の意欲を高め、人を活かすシステムとして機能していくことが求められている。

本研究は、新潟青陵大学研究補助金（平成17年度）の助成によって行われた。

引用・参考文献

- 1) 奥野明子．目標管理と職務の特性．21世紀型企業の経営・組織・人間．東京：文眞堂；2002：155-176．
- 2) 労務行政研究所．人事考課の最新実態．労政時報2002；第3557号：4-12．
- 3) 松岡緑．看護職の人事考課の現状と認識．日本看護管理学会誌2002；6(1)：26-30．
- 4) 藤田一枝．中堅・ベテラン看護師の「やらされ意識」を変えた目標管理の実際．看護2005；57(7)：102-103．
- 5) 藤原久仁子、藤田一枝、市原和江．看護部マネジメント編集部；2005：199．
- 6) 奥野明子．日本における目標管理の現状と課題．大阪市立大学経営学会編．経営研究1996；47(1)：91．
- 7) 同上 98-99．
- 8) Decker,P.J,Sullivan、E.J：Nursing Administration-A Micro/Macro Approach for Effective Nurse Executives.25,Appleton & Lange, Norwalk,CT,1992
- 9) 齋藤貞雄．「目標」とは何か．看護2005；57(7)：29．
- 10) 金井Pak雅子．モチベーション．看護サービス管理とは．東京：医学書院；2002：25．
- 11) 田尾雅夫．モチベーション入門．日本経済新聞社；2005：44．
- 12) 守島基博．人材マネジメント入門 日本経済新聞社；2004：107．
- 13) 伊丹敬之、加護野忠男．ゼミナール経営学入門 日本経済新聞社；2003：298．
- 14) 中嶋哲夫．目標管理の効果的展開法 第1回今なぜ目標管理なのか .賃金実務；1993；701：42-47．
- 15) 山下洋史．人事評価の意義と制度．人的資源管理．学文社2003；134．
- 16) 平井さよ子．看護界における目標管理導入の傾向と課題．看護2005；57(7)：16-19．
- 17) 多羅尾美智代．目標管理のための面接マニュアル．東京：日総研出版2005．
- 18) 楠田丘、齋藤清一．病院能力主義人事の進め方．東京：経営書院2001．
- 19) 平井さよ子．看護職のキャリアマネジメント．東京：日本看護協会出版会2003．東京：経営書院2001．
- 20) 楠田丘、齋藤誠一．看護職の人材育成と人事考課のすすめ方．東京：経営書院2003．
- 21) 大岡裕子、美馬福恵、稲田久美子．アカンタビリティを設定する目標管理で組織が変化 看護展望2001；26(3)：24-36．
- 22) 山本要子、鈴木操、鈴木登美子．各職場の目標を重視する目標管理活動．看護展望2001；26(3)：37-48．
- 23) 金子美智子、古市美枝子．やる気を引き出す目標管理を目指して．看護展望2001；26(3)：49-55．
- 24) 山田幾代．院内全体で取り組む目標管理導入・運用の実際．看護2003；57(7)：126-132．
- 25) 城繁幸．インタビュー成果主義の主役は管理職．

- 看護2005 ; 57(7) : 134-136 .
- 26) 小田晋 . インタビュー企業のマネではない「看護型目標管理制度」を目指そう . 看護2005 ; 57(7) : 137-139 .
- 27) 平井さよ子 . 看護管理における人事考課の導入の課題 . 看護2004 ; 56(12) : 36-38 .
- 28) 縮育子 . 能力主義・成果主義に基づく人事考課の実際 . 看護2004 ; 56(12) : 39-43 .
- 29) 仁木智織 . 看護師教育制度と連動した職能資格制度および人事考課制度 . 看護2004 ; 56(12) : 44-50 .
- 30) 酒井文代 . 職能資格制度と目標管理制度を統合する人事考課制度に向けて . 看護2004 ; 56(12) : 51-55 .
- 31) 永井隆雄 . 目標管理導入 成功のポイント . 看護2004 ; 56(12) : 56-59 .
- 32) 仲藤和弘 . 育成型 成果・能力主義！導入の基本 . 東京：明日香出版社；2004 .
- 33) 城繁幸 . 日本型「成果主義」の可能性 . 東京：東洋経済新報社；2005 .
- 34) 森田一寿 . 医療福祉マネジメントに実践 . 東京：日本図書刊行会；2004 .