

— 特別寄稿 —

看護管理者としてのビジョン

西村 路子¹

¹滋賀医科大学医学部附属病院 副病院長兼看護部長

要旨

わたしは、平成 27 年 4 月に副病院長および看護部長を拝命した。着任した際に、大学への貢献を念頭に附属病院の看護部がどのような方針で活動すべきかをビジョンとして 3 つ打ち出した。1 つめは、病院の管理・運営、2 つめは、看護師教育、3 つめは、人材マネジメントである。

本院は、地域の中核病院として信頼される病院をめざしている。看護部門では、誠実かつ高い倫理観をもち、多様化するニーズに対応できる看護師の育成に努め、利用いただく患者さんに満足していただける質の高い看護の提供が最優先の課題と考えている。そして、わたしは中間看護管理者すなわち看護師長が要であると認識している。その看護師長の育成こそが看護の質の向上につながると確信しており、次世代の看護師長の育成には組織が一丸となり、同方向で取り組んでいくことが重要である。

キーワード：看護師教育、看護管理者、人材マネジメント

はじめに

現代、医療を取り巻く環境の変化は著しく、情報の先読みをしていかなければ、病院自体があっさり切り落とされていく時代である。わたしが看護管理者となった今、何に重きをおき、譲りがたきものは何かを以下に示していく。

1. ビジョン

看護管理者として、ビジョンを明確にし、目指すべきゴールに向かって旗を振ることは非常に大切なことである。看護部の組織は非常に大規模であり、皆にその方向を指し示し、行き先を告げなければまさに漂流してしまうのである。わたしは、着任当初に看護部運営会議にて、看護部副部長をはじめ、全看護師長に向け、3 つのビジョンを提示した。そして、執筆現時点の状況等を追記し、述べていく。

1) 病院の管理・運営について

2014 年の診療報酬改定では、「医療機能分化」「在宅医療の推進」が強く打ちだされた。それにより、急性期から長期療養病棟に至るまで、「在宅復帰率」が導入され、7 対 1 入院基本料に関する医療看護必要度・重症度割合が見直されたことは、滋賀医科大学も含め、7 対 1 入院基本料の算定病院においては大きな影響が現れた。重症度割合 15% を維持していくためには、必要度・重症度割合の精度の向上に加え、病床管理が要となってくる。2016 年の診療報酬改定においてもかなりの締めつけが予想され、12 月現時点では、『25% の維持』などといった、予想をはるかに上回る数字までが飛び交っている。現場においては、診療科、病棟ごとに状況は異なり、各部署の状況判断は非常に重要である。

診療科長、病棟医長と看護師長は常に情報を共有し、主体的に改善計画を立て、実施できることが望ましく、そのためにも看護師長に向けて、判断の確認を行っていく必要があると考える。よって、私自身は看護師長に対して、タイムリーな情報提供に心がけるようにしている。車に例えるなら、病棟医長と看護師長は両輪であり、いずれかが上手く回らなければ、前には進まない。看護管理者として、病院全体の各部署を俯瞰し、上手く進みきれていない部署には早期に介入し、対応していく必要がある。

国の政策がすぐさま病院経営に反映されるということは、今後も避けられない事実であり、既に病院の淘汰や再編がすでに始まりつつある。2018 年には、診療報酬と介護報酬の同時改定を控えており、今以上の影響が予測され、その改定を見据え、今から着手しておかなければならない。病院の管理部門だけでなく、全職員が 4 年後を見据えた取り組みをイメージできるようにビジョンを明確にしておく必要がある。

次に、病院の収益に最も影響力があるのは手術部門であるため、その稼働を効率よく運用する必要がある。各診療科の手術実績と手術待機件数から手術単位を定期的に見直し、確実に修正を行っていくことを提案し、手術室稼働の効率化を考えていきたい。

私は、看護部長は常に情報に敏感であるべきと考える。そのため、国の医療政策の重点課題を先読みし、国のねらいが何であり、病院機能にどのような期待がよせられているのかを把握したうえで、本院の課題解決に向け、どう行動を起こしていくべきかを積極的に提案していきたい。さらに、病院経営に携わるものすべてが共通認識できるように情報を共有していける仕

組みをつくっていく必要があると考える。病院が成長するためには、質の高い医療・看護の提供が不可欠であり、なおかつ良質でなければ病院の存続は危ぶまれ、いずれ崩壊する。

組織が成功するためには、一定の経済性を担保する必要がある。そのために利益重視で突っ走るのは非常に危険ではある。目的は「高度かつ良質な医療の提供」であることを念頭におき、それさえぶれなければ、志が同じ優秀な人材が引き寄せられてくると考える。魅力ある組織をつくるためにも医療の質と経済性という微妙なバランスを保持していくことも重要な点である。

2) 看護師教育について

(1) 現任教育について

滋賀医科大学医学部附属病院の看護師教育プログラムについては、能力評価として位置づけているクリニカルラダー制度が着実に根付いている。また、認定看護師、専門看護師の数は、国立大学病院の中でも上位に位置している。これらは、他施設の看護管理者や大学を含む教育機関からは、非常に高い評価を得ており、教育体制の充実を理由に、滋賀医科大学を就職先として選ぶ学生も増えてきている。

平成27年度7月1日時点の認定看護師、専門看護師、認定看護管理者の数および領域等の内訳を図1に示す。

滋賀医科大学医学部附属病院 看護師 Specialist	
専門看護師 4領域 6名	認定看護師 12領域 27名
がん看護 3名	救急看護 6名 (35月休1名)
精神看護 (リエゾン) 1名	皮膚・排泄ケア 5名
地域看護 1名	集中ケア 2名
母性看護 1名	緩和ケア 2名
	がん化学療法看護 2名
認定看護管理者 5名	がん性疼痛看護 1名 (35月休1名)
出向中 感染管理 1名	感染管理 3名
	摂食・嚥下障害看護 2名
	小児救急看護 1名
	新生児集中ケア 1名
	がん放射線療法看護 1名
	糖尿病看護 1名
在籍者 38名 (休業者2名) 平成27年7月現在	認定看護師養成学校修了者 がん化学療法看護 1名 集中ケア 1名、脳卒中リハ 1名

図1 スペシャリスト等領域別人数内訳

行政は、今まで看護配置基準や認定看護師の専従配置などの量的なものをベースに報酬を決定してきたが、これからの時代は質的に評価されることが伺える。よって、看護の質の向上に対して、成果を出すことが求められると考えると、現場でどの部分の力が不足しているのか、早期に手だてを打つ必要がある。

本学は、文部科学省のGPによる臨床教育看護師と助産師の育成を行ってきた。平成26年度までに30名が受講し、各部署で活躍している。これらの看護師・助産師に対して継続教育を行いながら、現任教育をさらに充実させていきたいと考える。

(2) これからの時代に求められる看護師育成を見据えた研修の拡充

クリニカルラダー制度にリンクさせている看護研修計画においては、臨床教育看護師を活用した研修を企画し、特にアセスメント能力を高める研修に力を注ぎたい。

アメリカのIOM(米国国立科学アカデミー医学研究書)の報告書によると、大学レベル以上の教育を受けた看護師の割合が多い病院と少ない病院とでは、多い病院の方が、患者の死亡率が低いという結果がでている¹⁾。当院の看護学士以上の占める割合も年々増えている。臨床現場における現任教育がいかに重要であるかを深く感じる。考える力を最大限に引き出せるよう、教育者の教育も大きな課題である。

次に、地域連携に視点をのいた研修が必要であると考える。なぜならば、入院と同時に退院を見据えた継続看護が各部署に求められるからである。部署の看護師が退院支援の能力を身につけ、一定の水準で退院調整ができるようにしていくことが必要であると考え。地域包括ケアシステムを鑑みて、われわれの病院が果たすべき役割は、住み慣れた土地で安心した生活、医療が受けられるように支援していくことであり、その入院部分の医療の質・看護の質をいかに向上させ、対応させていかなければならないのである。「時々入院、ほぼ在宅」の「時々入院」の部分に責任を持ち、在宅復帰に向けられるよう取り組んで行く必要がある。そのためにも在宅支援の強化を行い、知識・技術の向上にむけた研修が大きな意味をもつ。

最後に看護管理者研修である。看護管理者は、各部署の要といえる。そのため、良くも悪くも看護管理者により、組織の成果が左右されるほど大きな存在であると考え。看護管理者の経営能力は、診療報酬の上位加算を獲得するために、如何なる手段が可能であるかを考え、その考えを活用し実践していくなかで培われる²⁾。その経営視点を常にもっていることが重要といえる。そのためにも情報を正確に収集し、集めたデータを分析し、どのような目的でどう示していくかというノウハウを看護管理研修の中に組み入れ、データ活用のできる看護管理者をより多く育成していく所存である。

3) 人材マネジメントについて

「人」と「組織」を最大限に、かつ効果的に機能させるために欠かせないものが人材マネジメントである。そのため、ハードの部分とソフトの部分から方針を述べていく。まず、ハードの部分については、採用、育成、配置、評価、処遇についてである。ソフトの部分については、信頼、主体性、連帯感についてである。

これらの二つの部分を機能させることで、人材マネジメントは機能するもの考える。これらを機能させていくには、看護部長としての手腕次第である。

ハード部分の採用については、本院の強みを最大限にアピールするため、就職説明会では積極的に良さを伝えている。そして採用人数は、採用年度の前年の稼働率実績から各部署配置数を適正に算出し、必要看護師数を割り出し、算出の提案をしていく。続いて、育成および評価は、教育システムおよび人事評価システムに則り実施していく。処遇については、職務満足度やキャリアプランによる看護職員からの直接的な意見や看護師長からの情報収集等で評価していき、必要時には根拠を示し、要望案を出していくなど俊敏に対応していく必要がある。

次に、ソフトの部分である信頼、主体性、連帯感については、常に看護部長としてあらゆる職種の職員とコミュニケーションを円滑にとることを意識している。そして必要な情報を共有していき、病院のビジョンに向かい主体性をもち活動していく。看護部門においては、強いリーダーシップにより、求心力を高め、組織力を強化していき、病院のあるべき姿に近づき、維持していく。そのためには、一人ひとりが滋賀医科大学の職場、仕事にコミットできるよう、魅力ある組織作りが必須である。魅力ある組織を作っていくには、やはり働きやすい環境である。

前述のIOMによると、看護師の労働環境の悪さと高死亡率や患者の満足度が低いなどの患者アウトカムの低さとは相関している¹⁾ ^{再掲}という研究結果である。つまり、患者アウトカムを向上させていくためにも、環境調整が極めて重要といえる。

昨今の医療制度のめまぐるしい変化に対応していくためには、看護師長や副看護師長の育成は重要である。しかし、その職位となってから看護管理を学習しているようではもはや遅すぎる。そのためにも、早い段階から個人の資質を見抜き、次期看護管理者を育成していくことは、病院にとっても大きな成果となりうると考え、引き続き取り組んでいくつもりである。

2. 今後さらに拡充すべきこと

1) 国際交流

当院看護部は、これまでに海外の大学および病院との交流を図ってきた。従来は研修に派遣するだけの施設もあったが、今年は派遣だけでなく、先方からの受け入れも行い、交流として確立してきた。現在はその施設も増え、ベトナムチョーライ病院、インドネシア脳神経センター、マレーシア大学、アメリカIOWA大学病院、中国上海浦南病院、ハワイ大学である。当院から海外研修として派遣したり、留学生として研修

を受け入れたり、活発に行っている。今後は内容をさらに充実させ、継続していく。

2) 看護管理者の問題解決能力の強化

どの業界においても、問題解決能力は必須である。医療現場で働く看護管理者においても問題解決能力は不可欠である。そのために、当院の看護管理研修では、問題解決技法を取り入れ、育成している。

私が問題解決技法を取り入れた研修において、受講者にとって非常にインパクトのあったフレームワークを紹介する。ロジカルシンキングに使える「空」→「雨」→「傘」である³⁾。これは、意思決定のフレームワークで最も有名なものとされている。

「空」：空を見上げたら雲がかかっている（事実認識）

「雨」：雨がもうすぐ降りそうだ（事実解釈や予想）

「傘」：そうだ！傘を持っていこう（判断・行動・提案）

「空を見て、雨が降りそうだから傘を持っていこう」の略である。これらように、事実を認識し、事実を解釈、予想し、判断した結果行動に移すという思考の順序が示されている。この一連の流れに沿って考えなければ、誤った判断で行動してしまうのである。

自分が「傘」を持っていくという行動に至った経緯を確認するには、「傘」→「雨」→「空」というように逆に考えていくと、なぜその判断に至ったか、なぜそのように認識したのかということが考えられ、思考の根拠が明確になり、つながっていることが理解しやすい。日頃よりこの思考を活用しながら、矢のように打ち放たれてくる問題を軽快に解決できればいいのであるが、問題は多種多様である。経験を積み、学習を怠らず、問題解決をスムーズに行える看護管理者をめざし、これから先の看護管理を実践していきたい。

謝辞

看護部長就任の年にこのような機会を与えてくださいました畑野教授、ならびに編集に携わっていただいた方々に御礼申し上げます。

文献

- 1) リンダ・H・エイケン, 翻訳 和泉成子: 人間を守るための看護の戦略—ヘルスケアの質改善の鍵: 看護の力を活かす—, 看護実践の科学, 30(4), 58, 2005.
- 2) 藤野みつ子, 西村路子: 組織を成長させる看護管理者の育成. 看護展望, 39(1), 15, 2014.
- 3) 中川郁夫: 問題解決の全体観上巻ハード思考編, 40, (株) コンテンツ・ファクトリー, 東京, 2008.