

研究報告

看護の変革期における人材育成ビジョンにむけた しくみづくりと困難

Structuring a Vision for the Development of Human Resources in a Time of
Transformation for Nursing and the Associated Difficulties

小澤知子

Tomoko OZAWA



東京医療保健大学
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

〈研究報告〉

看護の変革期における人材育成ビジョンにむけたしくみづくりと困難

Structuring a Vision for the Development of Human Resources in a Time of
Transformation for Nursing and the Associated Difficulties

小澤知子

東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

Tomoko OZAWA

Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

要 旨： 目的は、看護の変革期における人材育成ビジョンにむけたしくみづくりと困難を明らかにすることである。方法は、急性期病院の看護部長を対象に半構造的インタビューを実施し、質的帰納的に分析した。結果、【変化に対応した創造力】【多職種チームのコーディネートとリーダーシップの発揮】【看護に活かせる情報リテラシー】【対象の生活を尊重したケア実践】【看護の基盤となるケアスキルと判断】【ケアと経営のバランス】 とい人材育成ビジョンを描き、【経営方針と看護方針の共有と情報提供】【次世代を担う人材の発掘と育成】【人材活用と配置による人的資源の有効化】【多職種と連携する実践力の促進】のしくみづくりが明らかになった。しくみづくりでは【既存の人材に合わせた現実可能なしくみが間に合わない】【組織の戦略的な人材育成計画と活用のしくみになっていない】という困難が明らかになった。人材育成は事業戦略と関連していることが示唆された。

Abstract： The purpose of this paper is to identify a structure for creating a vision of human resource development during a period of transformation in nursing and to identify the difficulties inherent in this effort. Our methodology was to conduct semi-structured interviews of head nurses at acute care hospitals and subsequently perform a qualitative inductive analysis. Our findings rendered a vision for human resource development that incorporates “creativity in response to change,” the “coordination of multidisciplinary teams and exercise of leadership,” “information literacy that can be put to use in nursing,” “caregiving that respects the lives of those receiving the care,” “the caregiving skills and judgment that constitute the foundation of nursing,” and “a balance between caregiving and business management.” Consequently, we were able to clarify how to structure “the sharing of business and nursing policies and the disclosure of information,” “the development and nurturing of next-generation human resources,” “more effective human resources through leveraging and deploying personnel,” and the “promotion of practical collaboration across disciplines.” The difficulties encountered in creating this structure include “not enough time to create a feasible system incorporating existing human resources” and “no structure for strategically leveraging the organization’s human resource development plan.” This suggests that human resource development and business strategy go hand in hand.

キーワード： 組織変革, 人材育成, ビジョン, しくみづくり, 困難

Keywords： Organizational transformation, Human resource development, Vision, Structure creation, Difficulties

1. はじめに

我が国は、諸外国に例をみないスピードで進行する少子高齢化や医療の高度化、国民の医療に対する意識の変化、医療費財源の問題など、医療保健を取り巻く社会環境は大きく変化している。国は、これらの変化に対応するため、2014年に医療介護総合確保推進法を改正した。これにより病床機能報告制度と地域医療構想の策定、医師・看護師等の確保対策、チーム医療の推進における特定行為に係る看護師の研修制度の推進など、様々な施策が実施されている。あわせて、医療保険制度を成す診療報酬は、医療現場の診療内容と収益にも大きく影響するため、その改定により病院組織は生き残りをかけてそれぞれの対応を余儀なくされている。

社会の環境の変化は、いつの時代にも繰り返してこってきた。しかし、前述の変化においては、治療を中心に患者の暮らしを考える視点から、暮らしを中心に医療を考える視点へとパラダイム転換が求められている。そうした意味から、治療を中心としていた急性期病院においては、機能や存在価値そのものを問い直し、新たな変革期におけるマネジメントの必要性に迫られている時代であるといえる。

急性期病院の看護管理者の役割は、よりよい看護の提供を目指すために、医療へのニーズや政策などの外部環境の変化に応じて、組織の目標を達成すると同時に、よりよい看護を提供できる看護師を育てるという責務がある。しかし、2017年度の看護部長を対象とした病院看護実態調査¹⁾では、自院が2025年に向けた役割を果たすための看護管理上の課題では「病院の役割に則した人材育成」が78.1%と最も高いことが示されている。

ほかの先行研究では、看護管理者を対象とした人材育成について、その役割や認識および課題に関するもの^{2) 3) 4) 5) 6)}が報告されている。これらは看護師長が対象であり、スタッフの個の育成したものであった。しかし、看護組織全体を対象とした看護部長の人材育成に関する考え方やしくみづくりについて、その実践を全体的に捉えて論じられているものはみあたらなかった。

また、病院の役割に則した人材育成は、組織の変革と同時に描かれ、そのしくみをつくっていくと考えられる。したがって、看護組織のトップリーダーである看護部長の描く人材育成ビジョンは看護実践者の将来像であるとともに、組織のしくみづくりや考え方の拠り所となる。一方で変革の成果に影響を与える枠組みにも成り得る。

同時に、組織が新しいものを取り入れ、システムや機能などのしくみを変える際、すべてが順調に進むとは限らず、様々な事象を乗り越える過程での困難があると考えられる。

以上より、本研究における問いは、看護のトップリーダーである看護部長はどのような人材育成ビジョンを描いているのか、人材育成ビジョンを具現化するためにどのようなしくみをつくっているのか、しくみづくりにはどのような難しさがあるのかということである。これらを明らかにすることで、変革期における看護組織の人材育成について、看護部長に求められる行動を説明し示唆を得ることができると考える。

2. 研究目的

看護の変革期において、看護部長が描く人材育成ビジョンとそのしくみづくり、また、その実現にあたっての困難を明らかにする。

3. 研究方法

1) 用語の定義 本研究における用語の定義は以下のとおりとした。

- (1) 人材育成ビジョン：看護管理者が描く、育成したい看護実践者の姿であり、環境からの要請が加わったもの
- (2) しくみ：病院組織および看護部組織の目的・目標にそった人材育成や活用を最も効果的に実現するために、意図的に工夫したものごとの組み立てや仕掛け

2) 研究デザイン 半構造的インタビューによる質的帰納的、探索的デザインである。

3) 調査期間 調査期間は平成30年2月から6月であった。

4) 対象者 対象者は急性期病院5施設の看護部長5名であった。

5) データの収集方法

対象者の属性については、対象者概要調査表を用いて事前に記入を依頼し、面接時に持参してもらい、対象者とともに記載内容を確認した。インタビューは、半構造的インタビューを実施した。まず、想起を促す目的で、2025年にむけて施策が導入されている中、社会や組織からの看護へのニーズが変化したと感じていること、変化していることで力を入れていることについて語ってもらった。次に、半構造的インタビューでは、研究対象者の返答によって質問を追加し、返答を十分に

理解できるようにした。また、インタビューの内容は、対象者の承諾を得てICレコードに録音した。

6) 調査内容

(1) 対象者の概要

対象者概要調査の内容は、個人の属性（年齢、性別、看護経験年数、看護部長経験年数、看護部長になってからの病院異動の有無、看護基礎教育課程、卒後教育歴）、所属機関の属性（設置主体、病床数、看護師職員人数、認定看護師数、専門看護師数、特定行為研修修了者数）である。

(2) 半構造的インタビュー内容

- ①どのような人材が必要と考えているか、②人材を育てるためにしくみを変えたことは何か、③しくみを作る難しさは何か

7) 分析方法

分析は質的記述的研究法を用いた。インタビューにおける会話を録音したICレコーダーの内容を逐語録に起こし、データベースの作成をした。データの分析は、文脈に基づき、「変革期に描く人材育成ビジョン」、「人材育成を目指して作ったしくみ」、「人材育成のしくみづくりにおける困難」について語られている言葉を抽出した。抽出された言葉は、内容をできる限り忠実にまとめながらコード化した。次にコードを比較し同じ特徴や性質をもったコードをまとめて何について示しているのか要約しサブカテゴリとした。さらに同じ意味内容のものをまとめ、何について示しているのか最小単位のカテゴリを抽象化した。

本研究は、確実性を確保するために、分析結果を研究対象者全員によるメンバーチェックを

実施した。また、質的研究の専門家のスーパービジョンを受けた。

4. 倫理的配慮

対象者へは、書面および口頭にて、研究の背景および趣旨、目的、方法、本研究への参加は自由意思であり、不参加や同意撤回による不利益を被ることはないこと、個人情報保護されることについて説明し、同意への署名を得た上で実施した。本研究は研究者が所属する機関のヒトに関する研究倫理委員会の承認（教29-29）を得て実施した。

5. 結果

1) 対象者の属性（表1）

対象の看護部長は5病院5名であった。以下表1のとおりであった。

2) 変革期に描く人材育成ビジョン（表2）

以下、カテゴリを【 】、サブカテゴリを《 》で示す。

変革期に描く人材育成ビジョンは6つのカテゴリとそれを構成する10のサブカテゴリが抽出された。

【変化に対応した創造力】は、《変化に対応できる》《ポジティブな発想力》の2つのサブカテゴリから形成された。

【多職種チームのコーディネートとリーダーシップの発揮】は《チームのリーダーシップやコーディネートができる》《多職種との協働ができる》の2つのサブカテゴリから形成された。

【看護に活かせる情報リテラシー】は《情報の収

表1 対象者の概要

		Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
	性別	女	女	女	女	女
対象者	年齢	40歳代	60歳以上	50歳代	50歳代	60歳以上
	看護師経験年数	21	35	30	28	38
	部長経験年数	4	5	6	8	10
	部長就任後の施設異動	2施設	なし	3施設	2施設	なし
	看護基礎教育課程	専門学校	短期大学	専門学校	専門学校	専門学校
	卒後教育歴	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	認定看護管理者教育課程セカンドレベル 大学院修士課程	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	認定看護管理者教育課程セカンドレベル 大学院修士課程	認定看護管理者教育課程サードレベル
所属施設	設置主体	医療法人	大学病院	医療法人	医療法人	公益財団法人
	総病床数	230床	674床	307床	515床	330床
	看護職員数(名)	170	770	290	405	368
	認定看護師数(名)	1	30	2	5	14
	専門看護師数(名)	0	6	0	0	0
	特定行為研修修了者数(名)	0	1	0	0	4

表2 変革期に描く人材育成ビジョン

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
変化に対応した創造力	変化に対応できる	地域住民とともに変化できる
		世の中に合わせて変わっていく人
		医療の変化に対応できるナース
	ポジティブな発想力がある	ポジティブな発想力
		新たなことを作り出すことができる
多職種チームにおけるコーディネートとリーダーシップの発揮	チームのリーダーシップやコーディネートができる	変化の中で、違う発想ができる
		チームをコーディネートしまとめていく力
	多職種との協働ができる	チームにおけるリーダーシップがとれる
		看護の判断をもとに多職種と対話ができる
		看護の立場から医師と対話ができる
看護に活かせる情報リテラシー	情報の収集と発信ができ看護に活かすことができる	医師や多職種の協力を得て、チーム協働ができる
		情報を多職種と共有できる
対象の生活を尊重したケア実践	住民の暮らしを描き、生活やニーズに対応したケアができる	発信力、キャッチ力、情報を管理へ活かす実践力がある
		情報を引き出せるコミュニケーション力
		生活に沿ったケアをより鮮明に描くことができる
		住民が住み慣れた地域で暮らせるように看護できる
		地域の人たちを守るような看護師
看護の基盤となるケアスキルと判断	高齢者ケア・認知症ケアができる	病院の中ではなく、地域の中の病院で働く看護師
		地域で暮らす人々の生活やニーズを中心に考える
		急性期でもしっかりと認知症の人に関われる
	看護の基盤となるスキルがある	高齢者ケアのできるナース
		患者の身体的機能(嚥下)を落とさないケアができる
	状況を読み取り、看護の判断ができる	基盤となるスキルのあるナース
		マネジメントと臨床推論ができる
		状況を推論できる力
ケアと経営のバランス	ケアと経営のバランスを考えた実践力がある	気付いて動ける実践に強い看護師
		看護としての判断力
		アセスメントの力をもったナース
		質の高いケアと経営のバランスを考えられる
		医療の変化や経営方針を理解して看護のできる
		診療報酬の加算条件を満たす実践力のある

集と発信ができ看護に活かすことができる」というサブカテゴリーから形成された。

【対象の生活を尊重したケア実践】は《住民の暮らしを描き、生活やニーズに対応したケアができる》というサブカテゴリーから形成された。

【看護の基盤となるケアスキルと判断】は、《高齢者ケア・認知症ケアができる》《看護の基盤となるスキルがある》《状況を読み取り、看護の判断ができる》の3つのサブカテゴリーから形成された。

【ケアと経営のバランス】は《ケアと経営のバランスを考えた実践力がある》というサブカテゴリーから形成された。

3) 人材育成を目指して作ったしくみ(表3)

人材育成を目指して作ったしくみは4つのカテゴリーとそれを構成する16のサブカテゴリーが抽出された。

【経営方針と看護方針の共有と情報提供】は《院長・事務長・看護部長と連携する》《診療報酬加算に対応する》《ナースの実践を支える看護環境を整備する》《看護部長の方針をスタッフと共有する》《医療や看護の動向に関する最新情報を提供する》という5つのサブカテゴリーから形成された。

【次世代を担う人材の発掘と育成】は《看護提供

方式によりスタッフ育成を強化する》《認定看護師の候補者を発掘し研修制度をつくる》《スタッフのキャリア意向をキャッチする》《新規事業プロジェクトの立ち上げと人選をする》《副師長・主任のリーダーシップ、マネジメント力を強化する》《地域のニーズを共有し、人材育成の方向性を探る》の6つのサブカテゴリーから形成された。

【人材活用と配置による人的資源の有効化】は《人材の強みやスキルを活かす配置と異動をおこなう》《看護スタッフの専門性を院内や地域で活用する》《暮らしの場を学び、看護ケアに活かす》の3つのサブカテゴリーから形成された。

【多職種と連携する実践力の促進】は《多職種の専門的強みを活かし協働する》《多職種と協働する力を育成する》の2つのサブカテゴリーから形成された。

4) 人材育成のしくみづくりにおける困難(表4)

人材育成のしくみづくりにおける困難は2つのカテゴリーとそれを構成する8つのサブカテゴリーが抽出された。

【既存の人材に合わせた現実可能なしくみが間に合わない】は、《高齢者の健康課題に必要な実践力のある人材の育成が間に合わない》《病院と

表3 人材育成を目指して作ったしくみ

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
経営方針と看護方針の共有と情報提供	院長・事務長・看護部長と連携する	院長・事務長・看護部長で医療の動向や情報について毎朝、共有する 毎朝、院長・事務長に看護部の人材育成と活用の提言をする
	診療報酬加算に対応する	診療報酬の条件を満たす内部の人材を育成する 認定看護師と訪問看護師の同行訪問により報酬を得る 診療報酬と絡めて多職種チームを作った 同行訪問のための処遇を整備した
	ナースの実践を支える看護環境を整備する	ナースが活動できるための時間や人数の確保、物品購入をする 看護のレベルアップのために業務整理をした
	看護部長の方針をスタッフと共有する	毎朝、看護師長に対して、看護部長が2分間メッセージを行う 毎年、年度初めに自分の方針をスタッフに伝える
	医療や看護の動向に関する最新情報を提供する	毎朝のミーティングで、看護師長全員に最新の情報を提供する 師長会で医療の動向について毎月、情報提供する 専従の認定看護師を師長会に出席させて情報提供させる
	看護提供方式によりスタッフ育成を強化する	固定チームナーシングのチームサポートを強化し、スタッフを育てる パートナーシップナーシングを導入し新人を育てる
	認定看護師の候補者の発掘し研修制度をつくる	院内で認定看護師になる人材を探し研修に出す制度をもつ
次世代を担う看護人材の発掘と育成	スタッフのキャリア意向をキャッチする	師長がスタッフとの面談をとおして将来のキャリアの確認をする
	新規事業プロジェクトの立ち上げと人選をする	見込みのある人材を新規事業のプロジェクトに参加させ経験を積ませて育てる 新たなプロジェクトのメンバーは手上げで決める プロジェクト組んだときには、やりたい人とやりたくない人は混ぜる 新たな取り組みではプロジェクト事業を得意とする副看護部長を入れる 新たな企画にはまずやりたい人を集めて研究会を作り、その後に部門化する 認定看護師と医師とでチームをつくる
	副師長・主任のリーダーシップ、マネジメント力を強化する	副師長に自分の部署のSWOTをノルマにする 副師長のリーダーシップを強化する研修を行う 将来を見越して副師長を育てるための研修を多くしている 師長・主任・リーダーナースに他病院で病棟運営を研修をおこなう
	地域のニーズを共有し、人材育成の方向性を探る	院内の退院支援会議に訪問看護の所長が参加する 地区の看護系・介護系の部長会で求められる人材を検討する 地区の部長会で、連携の問題を把握する 地域の管理者同士の情報交換の場で、自分たちの実践や体制を評価する 教育機関・病院・行政で人材教育の検討会を開催する
	人材の強みやスキルを活かす配置と異動をおこなう	スタッフの希望により、良いタイミングで病棟異動する NPの配属先は診療科を含めて行う 看護のスペシャリストの活用を考え病棟配置する 病院と訪問ステーションを含めて人事異動をする 入退院支援室に看護師の専従を配置する 認定看護師を看護部専従とし、夜勤は病棟配置する バス専従の看護師長を看護管理室へ配置する
	看護スタッフの専門性を院内や地域で活用する	地域住民教育は糖尿病病棟のゼナリストを活用する 外部施設の職員教育に院内のゼナリストを起用する 病棟看護師が退院後訪問をおこなう 各病棟の退院支援ナースが訪問看護師と同行訪問する スタッフで退院前の家屋調査にいく 地域住民への健康教育企画と運営に認定看護師を活用する 地域の医療・介護施設への教育に認定看護師を積極的に活用する 地域への救急搬送では特定看護師と救命士がペアで同乗する 特定行為看護師が院内、院外のACLS教育を担当する 地域からの救急搬送に特定行為看護師を派遣する
	暮らしの場を学び、看護ケアに活かす	地域のイベントに看護師を活用し、暮らしの場を学ぶ機会をもつ 訪問看護ステーションと情報を共有しアセスメントを一緒に行う 病棟スタッフの訪問看護ステーション研修を入れた 地域の訪問看護師や包括ケアの看護職や医療職と合同研修会を行っている 地域住民に病院へのニーズをインタビューし、改善課題を見出す研修 専任の退院支援ナースが老健、有料ホームなどの外部研修を行う
多職種と連携する実践力の促進	多職種の専門的強みを活かし協働する	多職種でおこなうワーキングカンファレンスを増やした モーニングケアに理学療法士を活用する 多職種合同カンファレンスを増やし情報交流による専門性発揮の機会を増やす 口腔ケアに歯科医師、歯科衛生士を活用する 多職種チームで動く業務を増やした 地域の歯科医師をNSTメンバーに迎えて実践で学ぶ機会をもつ 多職種協働を学ぶ研修を開催している
	多職種と協働する力を育成する	地域看護職との合同研修では、事例を用いて多職種も参加する 外部施設の看護職、ワーカー、薬剤師など多職種合同の研修を開催する 多職種とのコミュニケーションや交渉術を学ぶ

在宅をつなげるしくみに適した人材が不足している》《多職種連携を機能させるしくみを動かす人材がない》の3つのサブカテゴリから形成された。

【組織の戦略的な人材育成計画と活用のしくみになっていない】は《安定した人的資源の確保が難しい》《診療報酬加算に関する人材計画が追いつ

表4 人材育成のしくみづくりにおける困難

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
既存の人材に合わせた現実 可能なしくみが間に合わない	高齢者の健康課題に必要な実践 力のある人材育成が間に合わない	スタッフは口腔ケアに対して認識が低くケアが十分でない
		訪問看護を受けている人が再入院してくるのは嚥下の問題が多い
		患者の高齢化による看護の実践の変化が非常に大きい
		入院時に書類が多く、高齢者に対し時間的十分な情報が得られない
		急性期病院において認知症ケアが多くなった
		患者の生活情報を引き出せるコミュニケーション力が必要になっている
	病院と在宅をつなげる仕組みに適 した人材が不足している	高齢者は増え、在院日数は減らず状況がある
		退院指導の時、病院の物品でないと何もできない
		治療を終えた後の生活について看護師がイメージできない
		病棟の看護師が退院支援をするうえで在宅の状況を知らない
		急性期でも退院後の情報を入院時から求められる
		退院指導計画は、在宅看護の計画立案できないと患者から信用が得られない
	多職種連携を機能させる仕組みを 動かす人材が不足している	医師からチームを組むうえで認定を増やしてほしいといわれる
		在宅で活躍する特定ナースの不足
		短い期間で多職種と連携し患者をサポートしていくことの難しさ
		実務をしながら多職種との調整をする役割は求められるが難しい
		情報を多職種と共有し、コーディネートしながら機能させていく人材が不足している
		多職種と連携しながらも看護の判断し伝えていくことができていない
組織の戦略的な人材育成計 画と活用のしくみになっていな い	安定した人的資源の確保が難しい	状況を捉えたうえで、看護の判断を伝えていくことが不十分
		奨学金返済義務年限が離職のきっかけになっている
	診療報酬加算に関する人材計画が 追いつかない	育成しても退職してしまう
		診療報酬加算の加算条件を満たす人材が不足している
	しくみの必要性に対する経営陣の 理解が追いつかない	診療報酬改定の先手を持つ人材配置計画がうまくできない
		医療の変革に対して看護師がエンジンかけないと動かない
		医療のニーズが変化していることに対して組織は疎い、気づかない
		組織は診療報酬改定が出てくるまで動かず、先手を打って人材育成ができない
	しくみは作ったが見切り発車	人材育成と活用をしたいが、体制づくりに病院が動かず予算がつかない
		同行訪問の交通手段や保険など細かいことの運用が決まっていない
	モデルはいるが、後継が難しい	認定看護師のモデルがあるが、後継はなかなか続かない悩みがある
		認定看護師の役割やメリットについて師長の理解が得られていない
		看護師長が個々のキャリア育成に価値を見出していない
		副師長の役割をラダーに反映できなくて困っている
		副師長の役割は、スタッフに影響力が強いが上手く育成できない

かない》《しくみの必要性に対する経営陣の理解が追いつかない》《しくみは作ったが見切り発車》《モデルはいるが、後継が難しい》の5つのサブカテゴリーから形成された。

6. 考察

1) 変革期に描く人材育成ビジョンとしくみづくり

ここでは、変革期における看護組織の人材育成について、看護部長が取り組んでいる特徴的なビジョンとしくみづくりについて考察する。

(1) 内部環境から外部環境へ拡充させた人的資源の育成と活用

急性期病院における看護組織の使命は、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療・看護を提供することである。

近年は、急性期病院を利用する対象者は高齢者が多くなり、身体的機能や認知機能の低下がみられるなかで治療を行うことが多くなった。そのため、状態の早期安定化に向けては、【看護の基盤となるケアスキルと判断。】を発揮し、対象特性および生活のプロセスの一端としての入院治療であることを理解したうえで、健康機能の回復・維持に向けた【対象の生活を尊重し

たケア実践】のできる人材を求めていると考えられる。

暮らしを中心に医療を考える視点、すなわち、患者・家族が医療を活用し自らの健康を守り生活をするというプロセスにおいては、看護の場や役割が病院という内部環境から地域という外部環境に向けて拡充している。これについては、福井⁷⁾も病院で勤務する看護管理者には自施設内や自部署の看護管理のみならず、地域に必要なケアの提供、看護体制構築に必要な人材確保、そして育成等、地域まで視野を広げた看護管理の実践が求められ、従来の役割から広がりを見せていると述べている。

本研究の結果からも《暮らしの場を学び、看護ケアに活かす》《看護スタッフの専門性を院内や地域で活用する》ことで、入院中の医療・看護で完結することなく、患者・家族の生活を見据えて、人的資源を地域へ活用するしくみづくりをおこなっていた。

また、人材育成と同時にどの部署に配分し活用するかを考え《人材の強みやスキルを活かす配置と異動をおこなう》ことで【人材活用と配置による人的資源の有効化】となるしくみづくりに着手し実施していると考えられた。このよ

うに、看護部長は、人材活用を院内という内部環境から地域という外部環境へ拡充させつつ、対象の看護の基盤となる実践力を育成しながら、人的資源の有効な活用をめざしたしくみづくりをおこなっていると考えられた。

(2) 実践の中で育てるチーム医療の推進力

人材活用においては、病院内だけではなく地域においても多職種それぞれの強みを活かしたチームを形成し、患者・家族を支えることが必要になる。チームで協働をして活動するためには、患者・家族を含むチームスタッフの情報共有が必須である。こうした必要性から【多職種チームのコーディネートとリーダーシップの発揮】【看護に活かせる情報リテラシー】のある人材が求められていた。

これについては、《多職種と協働する力を育成する》学習機会を提供することで、自他ともに職種の機能や役割を理解し、実践の中で《多職種の専門的強みを活かし協働する》ことで、それぞれの能力を発揮しながら患者・家族の目標を目指したしくみをつくっていた。

チーム医療については、診療報酬の加算が成されることが後押しとなり、病院から地域に拡大して積極的に導入されている。チーム医療を推進するために必要な能力については、問題解決は特に獲得が必要な能力である⁸⁾といわれている。《多職種の専門的強みを活かし協働する》実践の機会、現場の状況の中で患者・家族の問題解決をおこなう経験の積み上げともいえる。こうした学習観は、正統的周辺参加論⁹⁾とも一致する。

このように臨床現場における人材育成は、研修により得た知識をもちいて、仕事をととして学習するしくみづくりが行われていると考えられる。

チーム活動においての情報共有は、目標達成のために不可欠である。《情報の収集と発信ができ看護に活かすことができる》というように、単に情報を収集・発信するだけではなく看護に活かすことで意味のあるものになる。誰のために何を目的として活動するのか、そのための必要な情報は何か、それを看護にどう活かすかは、チーム活動の根幹となる力である。一方で、本研究の結果から、そうした人材をどのようなしくみで育成するかについて言及されていなかった。今後は、情報を看護に活かす力を発揮するためのしくみづくりが課題であると考え

る。

(3) 現在の変化に「対応すること」、未来にむけて「創ること」

看護部長は【変化に対応した創造力】のある人材を育てたいと描いていた。これは、環境の変化が激しい時代においては、状況に応じて柔軟に行動し、新たなものを創りあげていく必要性を看護部長自らの経験から描かれたものと考ええる。特に看護管理者やリーダーの場合、環境の変化に自らの組織を合わせるだけでなく、環境を自らの組織に合わせて変化させていくことが求められる。つまり、「対応すること」と「創ること」をバランスよく発揮できる人材を求めていると考えられる。

変化に対応するためには、先入観に惑わされることなく、自分の視点で考え、正しく認識することが必要である。そのしくみの1つとして《医療や看護の動向に関する最新情報を提供する》ことで現状と課題を正しく認識することを促進させていると考えられる。そして、《看護提供方式によりスタッフ育成を強化する》ことで、新人時代から日常的に他者からのフィードバックを受け止め、気づきを内省する学習のしくみを活用していると考えられる。また、《副師長・主任のリーダーシップ、マネジメント力を強化する》ことで、やがて看護管理者となることを見据えた人材に対して、「対応すること」と「創ること」のできる育成のしくみづくりをおこなっていると考えられる。

人材育成は単に現在の仕事ができるスタッフを育てるだけに力を注ぐことではなく、自組織の未来を担うスタッフを育てる投資でもある。本結果の【変化に対応した創造力】【次世代を担う人材の発掘と育成】からも人材育成は未来に向けた時間軸の存在を読み取ることができた。看護部長は、現在の課題に対して必要な力と今後も変革が予測される未来にも対応可能な力を同時に描きながら、次世代の人材につなげようとしていると考えられる。

(4) 事業戦略と密接に関連した人材戦略

ほかに【ケアと経営のバランス】のとれる人材を育てたいと描いたことに対しては、【経営方針と看護方針の共有と情報提供】として経営陣と連携し方向性を一致させていくことやその方針を看護スタッフへ共有するために最新情報を提供することで変化への行動を促すしくみをつくっていた。また、《診療報酬の加算に対応

する》ことは、人材育成の根拠ともなり得ると推察できる。ほかに【人材活用と配置による人的資源の有効化】をおこない、病院経営に資する人材育成のしくみづくりを行っていた。

良い人材が良い医療・看護を提供することだけでは病院収益とつながるとはいえない。病院収益を得るためには、社会や対象のニーズに対応した医療・看護の質を担保する仕組みをもち、社会や患者・家族に貢献する実績を評価される必要がある。また、収益がなければ資源確保できず、より質の高い医療や看護の提供が滞る。

質の高い看護を提供するためには、看護師の人材育成が重要であり、その結果が病院経営に直結する¹⁰⁾といわれている。また、経営的視点では、資源である情報・モノ・金・設備は人材に使われてこそ価値を生み、人材をより上手く活用すればするほど大きな価値を生み、より大きな利益を生み、人材育成は事業戦略と密接に関係している¹¹⁾といわれている。また、企業において、経営ビジョンは事業ビジョンと人材ビジョンによって構成され、事業ビジョンのための事業戦略を打ち立て、人材ビジョンのための人材戦略を打ち立てる¹²⁾というように、事業戦略と人材戦略は関連していることがわかる。

これは急性期病院においても同様と考えられる。看護部長は、《院長・事務長・看護部長と連携する》ことで変革期における病院経営の一躍を担い、専門職としての人材育成を基盤にしながら、組織の経営ビジョンや変革に対する事業戦略と密接に関連した人材育成ビジョンを描き、そのしくみづくりをおこなっていることが示唆された。

2) しくみづくりにおける困難と課題

しくみづくりにおいては、【既存の人材に合わせた現実可能なしくみが間に合わない】【組織の戦略的な人材育成計画と活用のしくみになっていない】という困難を抱えていた。

安藤¹³⁾は、組織変革は組織にとってある種の目標であることは間違いないが、より大きな目標である組織の存続・発展を実現するための手段であるのが本来的な位置づけである。しかし、組織変革のマネジメントに専念しているうち、いつしか手段と目的を混同し、本来自分たちが何を求めているのか見失ってしまうことがあると指摘している。

これを急性期病院にあてて考えると、事業戦略の1つとして診療報酬の加算をめざし、条件を満たすことは重要である一方で、しくみづくりに追われ、いつしか手段と目的を混同し、本来求めている質の高いケアの提供を見失ってしまわないようにしなければならない警鐘であるといえる。

しかし、変革期においては、環境の変化が急激に変化し、その範囲も病院から地域に拡大し複雑になっている。これにより、【既存の人材に合わせた現実可能なしくみが間に合わない】という対応しきれない状況が発生しているのではないかと考えられる。したがって、人材育成と活用のしくみづくりには、スタッフ全体の底上げの育成と、適切な人材を見極めた育成を見極めながら、自施設の役割に根ざした有効で効率的なしくみづくりが課題であると考ええる。

また、組織変革の実行プロセスを推進するにあたっては、各種の組織的要因が未整備であることに起因して、組織変革の取り組みや成果が一時的あるいは局所的なものに止まってしまう可能性があるため、経営者や変革リーダーは、組織的要因の整備を通じて、変革プロセスの停滞に効果的に対処する必要がある¹⁴⁾といわれている。

しくみづくりにおける【組織の戦略的な人材育成計画と活用のしくみになっていない】という状況に対し、人材育成のプロセスでは、組織的要因の点検整備をおこない、変革期に描く人材育成ビジョンが必要である。そのためには、しくみを動かす人材を育成することが課題になると考える。

7. 本研究の限界と課題

本研究の結果はインタビューデータに基づくものであり、対象者が過去の体験を想起できた範囲で得られたものである。また、研究参加者は5名であり、対象者の属性も多様であるため適応性には限界がある。今後の課題として、しくみを実施した成果について、組織の機能や規模、他のマネジメントシステムとの連動を含めて検証する必要があると考える。

8. 結論

- 1) 看護部長は、【変化に対応した創造力】【多職種チームのコーディネートとリーダーシップの発揮】【看護に活かせる情報リテラシー】【対象の生活を尊重したケア実践】【看護の基盤となるケアス

- キルと判断】【ケアと経営のバランス】という人材育成ビジョンを描き、それを目指した人材育成のしくみづくりとして【経営方針と看護方針の共有と情報提供】【次世代を担う人材の発掘と育成】【人材活用と配置による人的資源の有効化】【多職種と連携する実践力の促進】が明らかになった。
- 2) しくみづくりにおいて【既存の人材に合わせた現実可能なしくみが間に合わない】【組織の戦略的な人材育成計画と活用のしくみになっていない】という困難が明らかになった。
- 3) 看護部長の描く人材育成ビジョンとしくみづくりは、病院の事業戦略と密接に関連していることが示唆された。

謝辞

ご協力くださいました看護部長の皆様に心より感謝申し上げます。本研究は2017-2018年度 東京医療保健大学医療保健学部看護学科特別研究費の助成を受け実施いたしました。また、本稿は日本看護管理学会第23回学術集会に発表したものに加筆修正したものです。

文献

- 1) 荒木暁子. 病院看護実態調査からみた看護管理者の現状と課題 於:日本看護協会編. 平成30年版看護白書. 東京:日本看護協会出版会 2018; 13-20.
- 2) 坂元 綾. 山田 覚. スタッフ育成における病棟看護師長の役割 スタッフ育成の認識及び役割遂行に影響する要因. 高知県立大学紀要 2012; 37 (2) : 38-47.
- 3) 坂元 綾. 山田 覚. 長戸 和子. スタッフ育成における病棟看護師長の役割の構造. 高知県立大学紀要 2016; 65: 25-32.
- 4) 松崎 美紀. 松井 和世. 谷 眞澄 他. 師長がとらえる臨床現場における人材育成の課題. 日本看護学会論文集: 看護管理 2010 ; 40: 243-245.
- 5) 井上 祐子. 倉田 節子. 岡 須美恵. 中堅の中間看護管理者がとらえる人材育成に関する問題. ヒューマンケア研究学会誌 2015; 6 (2) : 27-34.
- 6) 池部朱三衣. 看護管理者の関わる人材育成の文献検討関わりと支援についての一考察. 日本看護学会論文集 看護管理 2018; 48: 341-344.
- 7) 福井トシ子. 病院看護管理者は今改訂をどう理解し行動すべきか. 看護管理2016; 26 (7) : 570-576.
- 8) 遠藤圭子. 岡崎美晴. 神谷美紀子他. チーム医療を推進する看護師に必要とされる能力の検討ー多職種と連携する看護師への調査からー. 甲南女子大学研究紀要 看護学リハビリテーション学編 2012 ; 6 : 17 - 29.
- 9) Lave, Jean & Wenger, Etienne. . Situated Learning- Legitimate Peripheral Participation, Cambridge: Cambridge University Press. 1991.
- 10) 熊谷雅美. 一歩先の高度急性期を担う地域支援病院における看護人材の育成 於: 吉原健二編. 医療経営白書 2017-2018年度版. 東京:日本医療企画 2017;31-36.
- 11) 高原暢恭. 人材育成の教科書. 東京: 労務行政 2015; 14-21.
- 12) 高原暢恭. 人材育成の教科書. 東京: 労務行政 2015; 64-67.
- 13) 安藤史江. なぜ組織変革は、なかなか実現しないのか. 於: 安藤史江. 浅井秀明. 伊藤秀仁. 杉原浩志. 浦倫彰編. 組織変革のレバレッジ. 東京: 白桃書房 2017; 1-31.
- 14) 山岡徹. 変革とパラドックスの組織論. 東京: 中央経済社 2015; 258-260.