

26. 師長の管理能力が向上し、看護部組織が活性化するように支援しよう！—師長達と共に—

東邦大学医療センター大橋病院 菊地 京子

【実践の概要】

東邦大学は3つ病院がある。(大森病院：1021床 特定機能病院 3次救急)(大橋病院：468床 2次救急)(佐倉病院：451床 2次救急) 私は、34年間大森で勤務してきたが、H21年度大橋に副看護部長として移動になり、H22年度看護部をまとめていく役割を期待されている。当院の現状は、1. 新病院建設の計画があるため、病院が一丸となって効率の良い運営に取り組まなければならない。2. 目黒・渋谷・世田谷の地域にあり、急性期の大学病院として地域から期待されている。すぐ近くには大学病院がないので、良い治療環境と質の良い看護の提供により、集客は期待できる。3. 看護師の退職率は14.6%(H20年度)で、他の2病院に比較して採用募集に困難をきたしている。4. 病院が変化(変革)するためには、師長の看護管理能力を上げ、看護部の組織を活性化する必要がある。そこで、千葉大学の副看護部長研修中にGWや交流分析の講義の中で私がイメージした当院の師長像と、師長の自己評価を元に今後の課題を整理した。

【実行計画】

I 師長像をKJ法で整理(7ヶ月間でイメージしたものを千葉大の研修で実施)

II 師長の自己評価(ナースのための管理指標 MaINを活用)

1. マネージメント評価指標を使用して、自分の強み弱みを表現し、10段階で評価

2. 対象師長：17名(A 経験4～15年 10名、B 経験1～2年 7名)

3. 評価項目 ・『計画』：組織の目標をメンバーが理解し共有しているか ・『動機づけ』：個人のやる気を大切にして、これを支援しているか ・『教育』：新しい知識を取り入れた学びあえる組織か ・『コミュニケーション』：個人個人の意思疎通は十分にできているか ・『組織』：効率的に組織運営ができているか ・『安全』：成果が結果として安全に生かされているか

【結果およびまとめ】

I KJ法による師長像 1. 教育的役割が担えていない。2. 安全・危機意識が低い。3. 変化を望まない体質。4. 師長会・他部署間の会議での発言が活発ではない。5. スタッフの問題行動などの対応が看護部長任せになっている。6. 組織運営や看護管理に必要なデータ蓄積と活用が苦手である。7. 師長が持っている力を発揮していない。(研修等で学んだことが活用されていない)

II 師長の自己評価 1. 全体として自己評価は高い。各項目とも平均的でバランスがとれている。

2. 全体：5.7～6.2 A：6.0～6.6 B：4.7～5.7 3. Aグループの中に自己評価が特に低い人が1名(平均 1.7)いた。4. 師長は、自己評価を実施したことにより、自分の看護管理の傾向を確認できた。当院師長の自己評価は、経験の浅いBグループと極端に低い人を除くと、かなり高いことがわかった。この結果から、私のイメージしたこととのギャップは、私と師長たちの関わりが浅いこと、また、師長が持っている力を発揮していないのではないかと考えた。そこで、『もっと師長と話そう』『褒めよう』『認めよう』『現場を見て声をかけよう』『師長に自分の病棟を自慢してもらおう』を実践し始めた。しかし、自分の病棟の自慢や褒め言葉が出てこない。これは、褒められることや褒めることに慣れていないことを示している。極端に自己評価の低い人や経験の浅い師長に対しては、コミュニケーションをとり、具体的な事象を通じてフィードバックする。また、自主的師長研修を活用し、自分たちがどうありたいのかを話す機会を持ち、自らの管理能力に磨きがかかるように支援していく。看護部の組織を活性化するための第一歩として、部長・副部長・師長がオープンに話のできる環境を整えていく。