

## 看護師長が看護管理者としてイキイキ働くための支援

### —リフレクション研修と病院機能評価を通して—

東北大学病院 奥山 節子

#### [概要]

質の高い看護を提供するには、臨床現場の看護管理を行う看護師長が要であると考えます。そこで看護師長支援として今年導入した看護師長研修であるリフレクション研修、病院機能評価プロジェクトチーム活動を通し支援をした。目標は1. 看護師長として自分のビジョンが語れる。2. 看護師長としてスタッフと一緒に課題に取り組み、やりがいや醍醐味を感じることができる、とした。同じ職位の人と看護管理について話すことで気づきを得、仲間意識が生まれ、自分の強み・弱みを意識できたうえでビジョンが語れることは自己実現の第1歩となる。また看護師長は病院機能評価プロジェクトからの情報を受け、行動していけば不安が少なくなり、的確な準備・対応ができる。特にスタッフと一緒に取り組む改善は看護師長として、やりがいや醍醐味を感じると共に自信になると考えた。結果、ほとんどの看護師長は新たな「気づき」を得ることができ、看護管理の共有と伝承ができた。またビジョンを語ることで、自信に繋がった。しかしスタッフと共に様々な課題に取り組んだが、看護師長としてのやりがいや醍醐味を感じた看護師長は少なく今後の課題となった。

#### [背景]

当院には40人の看護師長がいる。現在看護師長支援は討議・目標管理の共有をするグループ体制を取り入れた「さくらんぼチーム」、キャリア支援の一環である誕生日月に弁当を食べながら看護管理室で、今の自分があるのは誰の支援があったのか、などを話す「看護師長トークミーティング」等を行っている。しかし現状は人・物・金・時間・情報の管理でめまぐるしい日々を送り、その中で意思決定の連続で課題も多い。その意思決定に関して不安があっても、看護師長室が個室であり、すぐ相談できる環境ではなくこれでいいのかと一人で悩み時間だけが過ぎてしまう。更に今年は病院機能評価受審もあり準備・対応に負担感が大きい状況である。つまり「業務に追われる毎日、孤独、自信がない」という実態がある。

また看護師長の平均年齢は51.8歳で一番若い人で41歳である。看護師長経験年数3年未満が12名30%であり、7年以上経験したベテラン看護師長は24名53%と半数を占める。つまりここ数年で定年になる人が続出し3年未満の看護師長が増えていく状況である。そこでベテラン看護師長の「看護管理の知」を伝承してほしいと考えた。

今年から取り入れたリフレクション研修で看護師長として同じ役割を持つ人達で意思決定の機会や経験を話す場を設定し、メンバーから質問と評価などの示唆をもらうことで「気づき」と「学び」を得ると共に、学びを定着させ概念化できるのではないかと考えた。これは看護管理の共有と伝承ができ、日々の看護に活かし看護の質を高めることができる、と考え取り入れられた研修である。私はリフレクション研修ではファシリテーターとして参加し、内容の検討・運営に携わった。

今年病院機能評価受審があり病院では病院機能評価準備WGが発足された。そこで看護部長の命で看護部病院機能評価プロジェクトチームが発足され、私はプロジェクトの責任者として計画・運営活動に携わった。また病院機能評価準備WGでは看護部の代表として参加し病院の準備WGと看護部プロジェクトチームの連携を図って進める役割があった。この役割を利用してタイムリーに情報を看護師長に提供し現状把握・課題への取り組みが出来るように支援していくことにした。

## 【実践計画】

リフレクション研修は（表 1 参照）6～12 月に看護師長 40 名に対し、グループ毎に各自事例を語りあう研修を 4 回実施する。1 グループ 4～5 名に 1 名の医療コーチング取得者が入りファシリテートする。どのようにすれば大いに語りあい、気づいてもらえるのかを考えグルーピングや研修場所の環境設定をした。またファシリテーターによる差が出ないようにファシリテーター同志が話し合い、ガイドや事例提出用紙を作成した。テーマは河野秀一先生が推奨している「自分を知る」「組織を知る」「スタッフを知る」「ビジョンを語る」で行い実施後はアンケートをとり、結果を報告する。

病院機能評価 P T は（表 2 参照）5 月に目標を「不安なく病院機能評価を受審できる。病院の現状を把握し、問題を整理し対策に繋げる」と設定し進める。7 月機能評価機構が示す領域別にアピールポイント・問題点・看護職員への周知と対策に分類し冊子作成し看護師長へ周知する。10 月ケアプロセス説明会開催、その後各部署において 1 事例で看護の振り返りをする。10 月病棟巡回、11 月機能評価における Q & A 集を作成配布、ケアプロセス審査のシュミレーションを病院準備 WG の協力にて行う。審査終了後聞き取り調査と年度の部署目標管理評価で評価する。

表 1. リフレクション研修実践計画表

表 2. 病院機能評価 P T 実践計画表

リフレクション研修					病院機能評価プロジェクトチーム	
実践計画					実践計画	
回数	時期	内容	時間	メンバー	月日	内容
	H25年 12月～6月	研修準備・企画 リフレクションシート作成 ファシリテーターガイド作成	9回 9・9時間	ファシリテーター9名 副看護部長4人 看護師長5人	5月	病院機能評価PT結成、目標・活動計画立案、自己点検評価表の読み合わせ 目標「不安なく機能評価審査を受けることができるように支援する」
1回目	6月	「看護マネジメントリフレクションとは」「コーチングスキル」 講義・演習：「自分を知る」 アンケート実施	4時間 13:00～ 17:15	1G1名～4～5名+ ファシリテーター (9G) 看護師長41名 副看護部長5名	9月	「病院のアピールポイント・問題点・看護職員への周知と対策」冊子作成し師長会で説明し配布→現状把握し改善策に取り組む
2回目	8月	講義・演習：「組織を知る」 アンケート	3時間 13:30～ 16:40	看護師長39名 副看護部長5名	10月	「ケアプロセス」についての説明会実施、病棟・外来巡回→現状把握・環境整備
3回目	10月	講義・演習：「スタッフを知る」 アンケート	3時間	看護師長33名 副看護部長5名	12月	Q & A集を作成・配布、「機能評価受審に向けて」冊子作成→現状把握 師長会で説明し冊子配布、ケアプロセス受審病棟発表
4回目	12月	講義・演習：「ビジョンを語る」 アンケート	3時間	看護師長38名 副看護部長5名	1月	「ケアプロセス」シュミレーション実施(病院準備WGへ協力依頼) イメージを掴む 第2回 全病棟・外来巡回
					2月	2月3日、第3回受審病棟・外来巡回、2月4・5日 病院機能評価受審
						病院機能評価受審聞き取り調査、合同報告会発表、目標管理評価平均値で成果をみる。

## 【結果】

研修の受講率は認定看護管理者研修と重なり 92.5%であった。しかし「気づき」を得ることができた、は 4 回の平均「十分達成できた、達成できた」が 99%で平均 4.1（5 段階評価）と高値が示すように、語る事の効用を実感でき、回を重ねることで気づきが増えた。また他の看護師長の考えや部署の活動が分かり楽しく笑顔で自由に話しあえた、など同じ職位で理解できる事例や共感が得られ、気づきから学びと仲間意識が持てたようだ。（表 3 参照）しかしビジョンを語ることは、「十分達成できた、達成できた」が 70%で平均 3.8 とやや低い結果だったが自分のビジョンをグループメンバーの前で語る事ができた。大きなことを語らなくても、自分の考えや思いをきちんと伝えれば良いということが分かった。実はきちんと伝えていなかった事に気づいた。など今後の看護管理に期待ができる意見が出された。（表 5 参照）同様に概念化ができる、はもっとも低く 69%で平均 3.7 であった。（表 4 参照）

看護師長たちの意向で来年度も継続研修となった。

表 3. 「きづき」を得た (平均 4.1)

n = 36

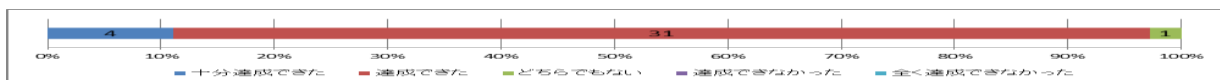


表 4. 「概念化」できる (平均 3.7)

n = 36

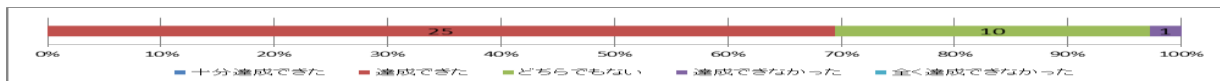
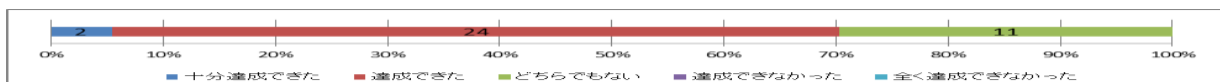


表 5. 「ビジョンを語る」できる (平均 3.8)

n = 36



病院機能評価PT活動は目標を共有し、進めることができた。情報・課題の提供を中心に冊子作成などほぼ計画的に行えた。病院準備WGとの連携もとれ、ケアプロセスシュミレーションはより本番に近い環境で出来た。部署の課題への取り組みは看護体制・看護記録・環境整備が多く目標管理評価の部署平均は 76.6%で、「目標を達成した標準的な成果」だった。ケアプロセス審査を受けた部署の看護師はとても困難感を抱いていたがスタッフ初め、医師、他職種との一体感を感じ、審査後は達成感を味わえたようだ。しかし全体的にやりがい・醍醐味を感じた看護師長は少なかった。

【評価及び今後の課題】

1. リフレクション研修では語る場の個室という環境、メンバーの配慮、時間の確保、ファシリテートから大いに語り合う事ができ「気づき」を生んだ。また看護管理の共有ができ看護師長同志の交流を深めることができたので来年度は「概念化ができる」をクリアできるようにリフレクション研修で支援していく。
2. 自分・組織・スタッフの強みと弱みを改めて知ったうえでビジョンを語ることで自信に繋がり自己実現の1歩となった。今後は自分の看護管理能力・コンピテンシーにつなげられるようにマネジメントリーダーの普及活動をしていく。
3. 病院機能評価PTは病院準備WGの活動と連携され、効率的に活動できたが看護師長の不安は受審を受けるまで払拭されず、特にケアプロセス受審部署の看護師長の負担が大きかった。しかし受審後の達成感・やりがいは大いに感じたようだ。課題への取り組みを行い、目標管理評価も「ほぼ標準的に達成された」にもかかわらず、看護師長としてのやりがい・醍醐味を感じた看護師長が少なかったのは評価方法と仕事に対しての「誇り」「魅力」への意識に課題があると感じた。
4. 若い看護師長に対しての取り組みは明確になったが、今後はベテラン看護師長が抱える課題を把握し支援を考えていかなければいけない。