

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

（総括・分担）研究報告書

## アウトリーチ(訪問)型看護管理能力支援モデルの開発に関する研究

研究代表者 手島 恵 千葉大学大学院看護学研究科 教授

### 研究要旨

中小規模病院の看護管理者の人材育成能力における課題を明らかにし、支援の仕組みを検討することを目的として、1．文献検討、2．好事例施設の看護管理者のインタビュー調査、3．全国の中小規模病院の病院長、事務部門責任者、看護部門責任者を対象とした質問紙調査を実施した。これらの結果から、4．中小規模病院の看護管理者の人材育成能力向上を支援する仕組みを検討した。

中小規模病院は、組織構造からトップの影響を受けることが文献検討から明らかになった。そのため、看護管理者に加え、病院長、事務部門責任者を調査の対象にした。まず、協力が得られた好事例病院の看護管理者3名を対象としたインタビューを行い、その内容を分析し、共通する特徴を明らかにした。そして、これらの内容を調査票作成の際に反映させた。看護管理者の能力は、米国で開発されたChase Nurse Manager Competency Instrument：CNMCI（Chase, 2010）を、許可を得て翻訳し、使用した。全国の300床未満の中小規模病院6,985施設から層化無作為抽出した500施設を対象に調査票を送付した。

結果、調査票の回収数は、40都道府県の96病院（回収率19.2%）であった。三者の回答は、病院長46名、事務部門責任者67名、看護部門責任者67名で、三者の回答がそろったのは、25施設であった。病院長、事務部門責任者、看護部門責任者の回答について因子分析を実施したところ、「問題解決技法の活用」「経営知識の活用」「エンパワメントの推進」「人間関係の調整」「人材の育成」「臨床実践の垂範」「業務の管理」「ポジティブ志向」の8因子が得られた。記述データの分析結果から回答者の多くは、人材不足により、看護管理者が管理業務に専念できない状況にあり、研修を受ける時間の確保、多様な背景をもつ中途採用者の管理に難渋しており、人材不足に対応するため広告費用や派遣業者に支払う費用が経営を圧迫し、看護職員の研修費が削減されている現状が述べられていた。また、多くが都市部で開催される研修に、物理的、経済的に派遣できない現状や、看護管理者が相談できる窓口を求めていることが明らかになった。これらの結果から、中小規模病院における看護管理者の人材育成能力向上のための支援モデルを検討した。支援モデルは、効果的に行うため、1．自立型：公開された好事例を自己の組織に活用し自立して能力を開発。2．自己学習型：調査結果に基づき作成された教材を活用して自立して能力を開発。3．訪問支援型：自己学習の教材を活用した上で訪問支援を受けて課題解決の3つの型を検討した。

### 研究分担者

吉田千文	学校法人 聖路加国際大学 教授
志田京子	公立大学法人 大阪府立大学 教授
神野正博	公益社団法人 全日本病院協会 副会長

### 研究協力者

飯田貴映子	国立大学法人 千葉大学 講師
安藝佐香江	医療法人社団永生会 法人本部看護統括管理部長
工藤 潤	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部長

## A. 研究目的

将来とも良質な医療を確保し、持続可能な医療提供体制を構築していくために、構造的な改革が進められ、地域での医療機能の機能分化や連携が求められている。このような医療提供体制の変化、医療現場の高度化、複雑化に対応して限られた人的資源を効率的に活用し、安全で安心できる医療の提供に看護管理者の人材育成能力向上は急務である。

日本全国の病院8,540施設のうち、300床未満の中小規模病院は、82%（7,007施設）（厚生労働省，2013）を占め、今後、地域連携を推進しながら質の高い医療提供体制を構築するためには、中小規模病院の看護管理者の能力向上を支援することが重要と考える。しかし、看護管理者が研修を受ける機会は、病院規模で格差があり（山内ら，2009）、特に、中小規模病院の管理者は、時間的負担や研修参加のため代替職員を確保することの困難を理由に積極的に参加できないことが明らかになっている（早川，2005）。

米国では、深刻な看護師不足や定着促進の課題に直面し、2005年に看護管理者協会（AONE）が看護管理者のリーダーシップ能力のモデルを公表したり、看護管理者として求められる能力（Chase，2010）を明らかにしたりして看護管理者の資質向上に取り組んでいる。

本研究では、中小規模病院の特性をふまえた看護管理者の人材育成能力向上を支援する仕組みをつくることを目的として取り組む。

## B. 研究方法

病院の組織構造の特性は、病院長をトップとして階層的な指揮・命令系統があり、医療専門職者による業務と事務部門による業務が同時並行に行われ、かつ経営管理業務がその両者を統括している（久米ほか，2010）。このような組織構造から、中規模病院は、トップの意向に強く影響されることが予想さ

れている（本村，川口，2013）。

このような中小規模病院の特徴を反映して、先駆的取り組みを行っている中小規模病院の看護部長を対象としたインタビュー調査を実施し、好事例病院の特徴を明らかにする。米国で看護管理能力の指標として開発されたChase Nurse Manager Competency Instrument（CNMCI）の翻訳使用許可を得て、CNMCIの53項目と好事例3組織のインタビューから得られた情報ならびに、研究協力者である現任看護部長の意見を反映し調査票を作成する。

全国の300床未満の中小規模病院500施設を層化抽出し、病院長 事務部門責任者 看護部門責任者を対象として、看護管理者の人材育成能力向上におけるニーズと課題を明らかにする。この調査結果を基に、実現可能性の高い支援モデルを作成する。

1 .先駆的取り組みを行っている中小規模病院を対象として看護管理者の育成にかかわるニーズと課題を明らかにする。

2 .の結果に基づき、病院長 事務部門責任者 看護部門責任者を対象とした質問紙調査を実施し、中小規模病院における看護管理者育成上の課題を明確にする。

3 .1と2に基づき、支援モデル案を開発する。明らかになった共通する課題解決に必要な情報・知識について教材を開発する。効果的に支援を行うために、教材を活用しながら、個別の支援を行う方法を検討する。

## C. 研究結果

1 .中小規模病院好事例の看護部門責任者インタビュー調査

調査に協力を得ることができた看護部門責任者3名は女性で、経験年数は、5年～12年であった。

対象者の所属する病院は関東、近畿、九州の3地域にあり、設置主体はすべて医療法人であった。病床数は100～200床未満で、すべて内科系外科系の複数科病院であった。

インタビュー時間は、1名90～120分で、録音した内容を逐語録にして分析した。分析結果から、中小規模病院好事例の看護部門責任者の、看護管理の基盤となる考え方、人材の育成や定着に関する工夫・配慮、中小規模病院の看護部門責任者に必要な能力、看護部門責任者としての能力育成の方法、中小規模病院看護部長への効果的教育支援方法を明らかにした。

好事例のインタビュー分析結果は、看護管理者が人材育成に注力をし、看護職員の定着がはかられることによって、良質なサービス提供ができ、経営に貢献しているという好循環が生じていることを示していた。

## 2．全国質問紙調査

500施設の事務部門責任者あてに郵送し、回収数は96施設（回収率19.2%）で、三者の回答は、病院長45名、事務部門責任者67名、看護部門責任者67名であった。三者すべての回答がそろったのは24施設で、回収した96通は40の都道府県に分布していた。300床未満の病院で新卒看護師を採用する割合は34.4%と低く、既卒者採用が91.4%をしめていた。看護師の離職率は、0～64.9%と幅が大きく、職位の多くは、看護部長、総看護師長で、44名（67%）、副院長は1名（1.5%）であった。取得認証は、認定看護管理者11名（16%）、専門看護師1名（1.5%）、認定看護師2名（3%）で、認定看護管理者研修を受講したと回答したもので多くを占めていたのは病床規模が100床以上の看護部門責任者であった。

研修費予算は20名（29.2%）が回答し、平均予算760,526円（範囲20,500,000-100,000円）であった。看護職の人材育成において病院長-事務部門責任者-看護部門責任者と連携がとれているかという質問に対し、「とてもとれている」「まあまあとれている」の回答を合わせると123名（69.8%）であった。一方、全くとれていないという回答は看護部

門責任者5名（看護部門の7.7%）であった。

看護管理者に必要な管理能力53項目についての調査結果の因子分析から、「問題解決技法の活用」「経営知識の活用」「エンパワメントの推進」「人間関係の調整」「人材の育成」「臨床実践の垂範」「ポジティブ志向」についての項目が病院長、事務部門責任者、看護部門責任者に共通した因子として明らかになった。

記述データの分析からは、病院長、事務部門責任者、看護部門責任者に共通して、看護師不足、高齢化、人材確保困難により、看護管理者が研修に行く時間などの余裕がないことが明らかになった。また、採用、定着、人材確保に費用が使われ経営を圧迫していること、研修費が削減されていることも示されていた。新卒者の採用はほとんどなく、多様な価値観をもつ既卒者の活用や定着に難渋して看護管理者が疲弊している状況も明らかになった。

## 3．支援方法の検討

全国調査の結果から、人材不足により、看護管理者が管理業務に専念できない状況にあり、研修を受ける時間の確保困難が示されていた。多様な背景をもつ中途採用者の管理に難渋しており、人材不足に対応するため、広告費用や派遣業者に支払う費用が経営を圧迫し、看護職員の研修費が削減されている現状も述べられていた。また、多くが都市部で開催される研修に、物理的、経済的に派遣できない現状や、看護管理者が相談できる窓口を求めていることが明らかになった。

一方、好事例の分析からは、看護管理が次世代育成に注力することにより、看護職員の定着がはかられ、良質なケアを提供することで大きな事故を回避することができ、経営に貢献していることが明らかになった。

そこで、支援方法は、まず、好事例の分析結果を反映し、それぞれの看護管理者や組織

が有している潜在的能力への信頼を基盤として支援モデルを検討した。したがって支援のあり方としては、潜在的に有する能力発揮と更なる開発に向けて、それぞれの看護管理者や組織の状況に合わせた方法をとる。

まず、好事例の情報の提供をすることで、それを基に看護管理能力開発に自ら取り組める組織、看護管理能力開発方法を示すことでそれを活用して自ら取り組むことができる組織、取組み自体に支援を必要とする組織と大きく3つに類別することができる。

これらの支援をそれぞれ A 型：公開された好事例を自己の組織に活用して能力を開発、B 型：調査結果に基づき作成された教材を活用し自立して能力を開発、C 型：自己学習の教材を活用した上で訪問支援を受けて課題解決に取り組む、とした。

中小規模病院の看護管理が多様であることをふまえ、それぞれの組織に適した看護管理者能力開発に取り組めるように支援方法を検討する。今後は、この結果を基に効果的で継続性のある中小規模病院の看護管理者の人材育成能力支援の仕組みを精練させていく。