

201520034A

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

**アウトリーチ(訪問)型看護管理能力支援モデルの開発**

平成27年度 **総括研究年度報告書**

研究代表者 手島 恵

平成28(2016)年 3月

## 目 次

### I. 総括研究年度報告書

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	-----	1
手島 恵		

### II. 分担研究年度終了報告

1. アウトリーチ(訪問)型看護管理能力支援モデルの精錬	-----	4
手島 恵		
(資料1)		
2. 中小規模病院看護管理能力向上のための教材の開発	-----	6
手島恵、吉田千文、志田京子、勝山貴美子、飯田貴映子、神野博		
(資料2) 中小規模病院看護管理能力向上のためのガイド		
3. アウトリーチ(訪問)型看護管理能力支援モデルの試行	-----	8
飯田貴映子、手島恵、吉田千文、志田京子、勝山貴美子		

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	16
(資料3・4)		

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）総括研究年度報告書

## 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. 平成26年度に検討した中小規模病院における看護管理能力支援モデルの精練、2. 教材の開発、3. 支援モデルの試行を行った。

平成26年度に実施した全国調査の結果で、中小規模病院からの回答の多くは、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困難が示されていた。さらに、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や、大部分の研修が都市部で開催され、物理的、経済的に派遣できない状況、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、経営への貢献が組織から評価されていた。

これらの結果を反映させ、看護管理能力支援モデルを、A 看護管理能力開発に自ら取り組める組織、B 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、C 取組みに支援を必要とする組織と大きく3つに類別して検討した。

自立して看護管理能力向上に取り組むことができるように、好事例から抽出した内容ならびに全国調査から明らかになった課題を反映した教材をガイドとして作成し、Web上に公開した。

A自治体の中小規模病院270件余りに中小規模病院の看護管理者の能力向上のための研修会の案内状を送付し、研修会を実施した。個別支援は、参加施設のうち支援を希望した3施設と、別に紹介を受けた2施設の合計5施設に対して実施した。

実施に際し、職場の状況を明らかにするために、支援の開始前に看護職員557名を対象として仕事や職場環境に対する意識を調査した。離職について明確な意思をしめした回答は、10%にとどまっているが、40～50%がわからないと回答していた。5施設に対し、5名の研究者が支援者として訪問し、個別の看護管理上のニーズや課題を聞き取りながら、中堅看護師を対象とした研修計画の企画などについて支援をおこなった。看護部門の責任者は、この取り組みを通し、多様性をふまえた人的資源管理のあり方について理解することで、管理の方向性を理解したと述べていた。組織全体への効果の波及は、継続的に評価を行い明らかにする必要がある。

### 研究分担者

吉田千文	学校法人	聖路加国際大学	教授	看護管理学
志田京子	公立大学法人	大阪府立大学	教授	看護管理学
勝山貴美子	公立大学法人	横浜市立大学	教授	看護管理学
飯田貴映子	国立大学法人	千葉大学	講師	看護管理学
神野正博	公益社団法人	全日本病院協会	副会長	病院経営・管理

## 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、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）。

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モデルを精錬し、教材を開発して、支援モデルを試行することを目的として取り組む。

## B. 研究方法

### 1. 支援モデルの精錬

### 2. 教材の開発

先駆的取り組みを行っている中小規模病院の好事例から抽出した内容と、平成26年度に実施した全国調査の結果、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。

### 3. 支援モデルの試行

1. で精錬したモデルに基づき、支援モデルを試行する。

A自治体の中小規模病院270件余りに中小規模病院の看護管理者の能力向上のための研修会の案内状を送付し、研修会を実施し、個

別支援の希望者を募る。個別支援は、研究者が支援者として訪問し、個別の看護管理上のニーズや課題を聞き取りながら実施する。

## C. 研究結果

### 1. 支援モデルの精錬

支援モデルを、A看護管理能力開発に自ら取り組める組織、B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、C取組みに支援を必要とする組織と大きく3つに類別して検討した。

AならびにBの組織には、2で示す教材を活用することで自立して看護管理能力を向上することができると思える。

平成27年度に示した支援モデルは、Cの取組みに支援を必要とする組織を中心にまとめたもので、外部の研修参加困難などの困難事例を想定している。看護部門のみならず、病院組織の責任者である病院長や事務部門の責任者による理解や支援も重要であることをモデルに図示した。

看護管理者や、関係者が支援モデルのA～Cのどれに該当するかが明確になるチャート類の作成は検討課題であり、平成28年度の研究で検討する予定である。

### 2. 教材の開発

中小規模病院の看護管理能力向上を支援するガイドとして、平成28年2月にWeb上に公開した。

ガイドの対象は、看護管理者のみならず、病院長、事務長、外部支援者とした。

中小規模病院の好事例から抽出した内容ならびに全国調査から明らかになった課題を反映し、1) 中小規模病院の看護管理者に求められる能力・役割、2) 中小規模病院の看護管理者への支援方法、3) 中小規模病院の看護管理者の支援体制から構成した。

1) 中小規模病院の看護管理者に求められる能力については、平成26年度の全国質問調査

の結果を反映し、中小規模病院の特徴は、看護職員の年齢層、経験年数、家族背景、雇用形態などが多様であることが、仕事の意味や職場での愛着に対しても影響しており、多様性を理解について言及した。

中小規模病院の看護管理者の役割については、先駆的な取り組みをしている施設の看護管理者を対象としたインタビューの分析結果から抽出した内容をまとめた。

2) 中小規模病院の看護管理者の支援方法は、平成26年度の全国質問調査の結果に示された課題の表現を反転し、特徴を特長としてとらえなおし、組織や人の強みに焦点をあてた対話型組織開発の視点で内容をまとめた。

さらに、人材が不足している、新人が来ない、平均年齢が高いなど、中小規模病院では人材確保困難とらえがちな視点を、多様性の理解、シニア人材の活用可能性の視点から検討することを推奨した。

看護職員は組織構成員の多くを占めているので、いきいきと働き続けられる職場を作ることにより、病院や組織全体に成果をもたらすことを理解し、病院の経営者、管理者は看護管理能力の向上に関心をもち支援をすることの重要性について述べた。

3) 中小規模病院看護管理者支援モデルは、看護管理者の能力向上のための基盤づくりを行うことを目的として、看護管理者が課題を解決する手がかりとなる情報や知識について学ぶ機会を設ける。

既に、グループ病院や、近隣の中小規模病院が連携したり、地域の看護協会や自治体を中心に支援組織を設けたりしているところがある。このようなネットワークを基に、看護管理者が集合して現状を理解するために必要な基本的知識（多様性や人的資源の活用）を学ぶ。さらに支援が必要な場合は、支援者

の訪問により組織開発や、課題解決の支援を得ることをモデルとして図示した。

### 3. 支援モデルの試行

A自治体の中小規模病院270件余りに中小規模病院の看護管理者の能力向上のための研修会の案内状を送付し、研修会を実施した。個別支援は、参加施設のうち支援を希望した3施設と、別に紹介を受けた2施設の合計5施設に対して実施した。

実施に際し、職場の状況を明らかにするために、支援の開始前に看護職員557名を対象として仕事や職場環境に対する意識を調査した。離職について明確な意思をしめした回答は、10%にとどまっているが、40~50%がわからないと回答していた。5施設に対し、5名の研究者が支援者として訪問し、個別の看護管理上のニーズや課題を聞き取りながら、中堅看護師を対象とした研修計画の企画などについて支援をおこなった。看護部長、看護部門の責任者は、この取り組みを通し、多様性をふまえた人的資源管理のあり方について理解することで、管理の方向性を理解したと述べていた。組織全体への効果の波及は継続的に評価を行い明らかにする必要がある。

## D. 研究発表

### 学会発表

1. 志田京子, 手島恵, 吉田千文, 飯田貴映子 (2015). 中小規模病院の看護管理者に必要なとされている看護管理能力. 第19回日本看護管理学会学術集会抄録集, 289.
2. 吉田千文, 手島恵, 志田京子, 高橋素子, 石神昌枝, 岡崎弘子 (2015). 中小規模病院の看護職トップマネジャーの行う看護管理. 第19回日本看護管理学会学術集会抄録集, 301.

## アウトリーチ（訪問）型看護管理能力支援モデルの精練

分担研究者 手島 恵 千葉大学大学院看護学研究科 教授

### A. 目的

中小規模病院の看護管理者の看護管理能力の向上に資するために、看護管理者や支援者が活用できる支援モデルの精練に取り組んだ。

### B. 方法

平成26年度の研究では、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の分析結果から明らかになった特徴、すなわち、外部の研修に参加する時間を確保できない、最新の知識について学ぶ機会がないことなどをもとに研究者5名で支援モデルを検討し、精練した。

### C. 結果

精練においては、効果的かつ効率的に能力向上をはかるために、支援モデルを、A 看護管理能力開発に自ら取り組める組織、B 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、C 取組みに支援を必要とする組織と大きく3つに類別して検討した。

AならびにBの組織には、2で示す教材を活用することで自立して看護管理能力を向上することができると考えた。

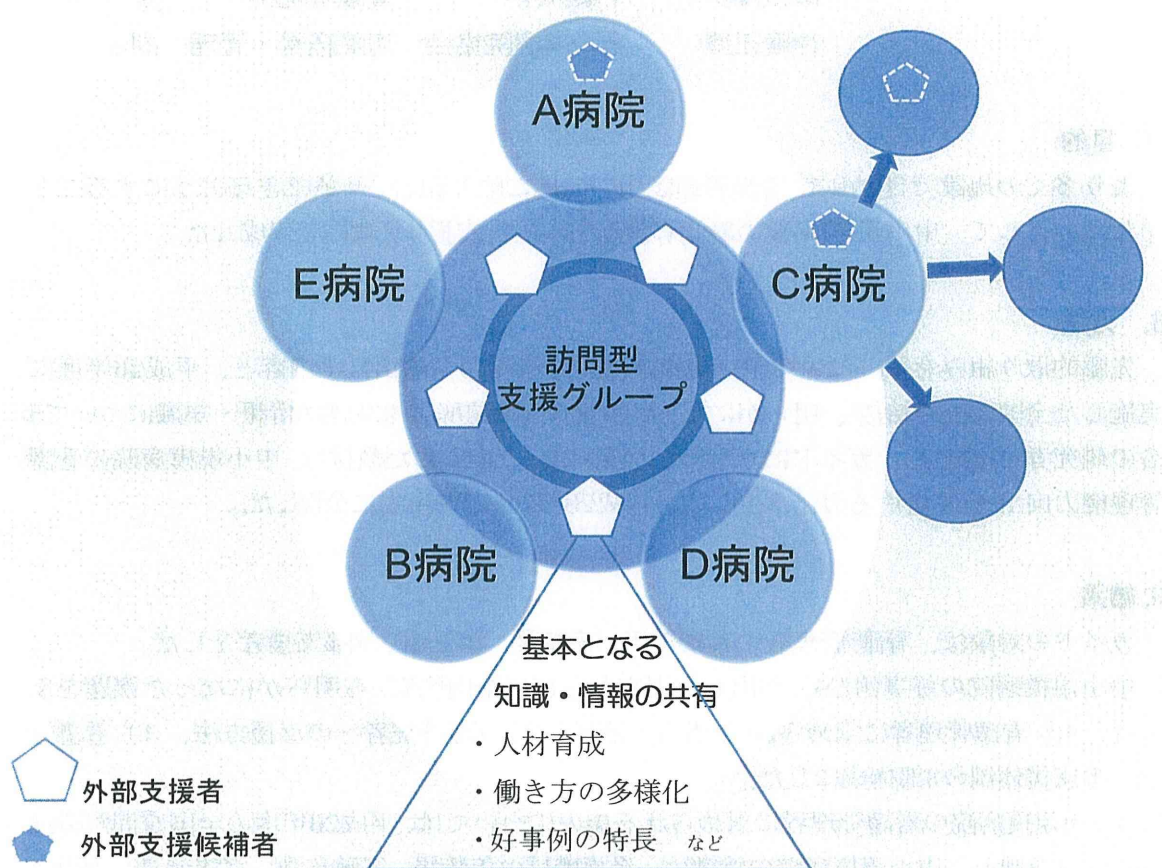
Aについては、基本となる知識・情報を共有することによって、人材育成、働き方の多様化、好事例にみられる特徴について自ら学ぶことを示している。

Bについては、支援モデルを提示することで、経営幹部からの理解を得て、看護管理能力を向上する。

Cは、取組みに外部からの支援を必要とする組織を対象としており、外部の研修参加が物理的・経済的に困難な場合や、人的資源確保、人材育成上の困難事例を想定した。看護部門のみならず、病院組織の責任者である病院長や事務部門の責任者による理解や支援も重要であることをモデルに図示した（資料1）

効果的、効率的に支援をすすめていくためには、類別する基準の作成や、訪問支援を行う外部からの支援者の育成も課題であり、平成28年度に検討を行う予定である。

資料 1 中小規模病院看護管理者支援モデル



院内からの組織的支援  
経営幹部からの理解と支援

中小規模病院の看護管理能力向上のための支援モデル

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）

分担研究 平成27年度報告書

### 中小規模病院看護管理能力向上のための教材の開発

分担研究者	手島 恵	千葉大学	看護管理学	教授
	吉田千文	聖路加国際大学	看護管理学	教授
	志田京子	大阪府立大学	看護管理学	教授
	勝山貴美子	横浜市立大学	看護管理学	教授
	飯田貴映子	千葉大学	看護管理学	講師
	神野正博	全日本病院協会	病院経営・管理	副会長

#### A. 目的

より多くの施設で自立して看護管理能力の向上に取り組むことができるようにすることをねらいとして、中小規模病院の看護管理能力向上を支援する教材を作成した。

#### B. 方法

先駆的取り組みを行っている中小規模病院の好事例から抽出した内容と、平成26年度に実施した全国調査の結果、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5名の研究者が検討し、ガイドにまとめた（資料2）。作成した教材は、中小規模病院の看護管理能力向上を支援するガイドとして、平成28年2月にWeb上に公開した。

#### C. 結果

ガイドの対象は、看護管理者のみならず、病院長、事務長、外部支援者とした。

中小規模病院の好事例から抽出した内容ならびに全国調査から明らかになった課題を反映し、1) 看護管理者に求められる能力・役割、2) 看護管理者への支援方法、3) 看護管理者の支援体制の3部構成にした。

1) 中小規模病院の看護管理者に求められる能力については、平成26年度の全国質問紙調査の結果を反映し、中小規模病院の特徴は、看護職員の年齢層、経験年数、家族背景、雇用形態などが多様であることが、仕事の意味や職場での愛着に対しても影響しており、多様性を理解について言及した。中小規模病院の看護管理者の役割については、好事例の水平展開を意図して先駆的な取り組みをしている施設の看護管理者を対象としたインタビューの分析結果から抽出した内容をまとめた。

2) 中小規模病院の看護管理者の支援方法は、平成26年度の全国質問調査の結果に示された課題の表現を反転し、特徴を特長としてとらえなおし、組織や人の強みに焦点をあてた対話型組織開発の視点で内容をまとめた。さらに、とかく人材が不足しているのとらえがちな中小規模病院の人的資源の確保の視点について、多様性の理解やシニア人材の活用可能性について言及した。

看護職員は組織構成員の多くを占めているので、いきいきと働き続けられる職場を作ることにより、病院や組織全体に成果をもたらすことを理解し、病院の経営者、管理者は看護



管理能力の向上に関心をもち支援をすることの重要性について記した。

3) 中小規模病院看護管理者支援モデルは、精練した内容を図示した。訪問支援を行う中で明らかになった結果に基づき、その組織が大切にしていることを、まず、支援者が十分理解する過程の中で、支援される側の管理者が方向性を見出し、自ら変化を起こすことを支えることを解説した。

ガイドを読む人に、管理に関する知識が十分なくても理解できるよう学術的表現の多用を避け、わかりやすい表現を工夫した。親近感をもって、活用できるようにするために、事例をストーリーとして含めたり、要点をまとめた表を挿入したりした。

平成 26・27 年度 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

---

# 中小規模病院の 看護管理能力向上を 支援するガイド

人をひきつけ生き生きと地域に貢献する病院づくり

---

## 本ガイドの趣旨

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ます。このような医療提供体制の変化、医療の高度化、複雑化に対応し、安全で安心できる医療の提供を行うためには、看護管理者の能力向上は急務です。

日本全国の病院8,493施設のうち、300床未満の中小規模病院は、82%（6,965施設）（厚生労働省，2014）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です。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ます（早川，2005）。

そこで、平成26年度に行った中小規模病院の全国実態調査と先駆的な取り組みを行っている病院の好事例の調査結果を反映した看護管理能力向上の支援についてガイドとしてまとめました。院内からは病院長や事務部門長などから支援を得ること、院外からは自治体、職能団体、グループ病院等の組織が、このガイドを活用して支援をすることによって、中小規模病院の看護管理者の能力向上をめざします。さらに、看護管理者自らが、看護管理実践のよりどころとなる知識として活用ができるよう構成しました。

中小規模病院は、離職率が高い、新卒が来ない、職員の経験年数が高いなど、ともすれば短所としてとらえられがちな特徴を、人の流動性が高い、経験が豊かな人が揃っているというような「特長」として、大規模病院とは見方を変えてとらえることにより、より一層、地域でその病院に期待されている役割を果たすことができるのではないのでしょうか。

このガイドは、平成26-27年の厚生労働科学研究費によって実施した調査・研究によって作成されたものです。中小規模病院の看護管理者の能力向上に関する先駆的な組織における好事例は、現在も収集中であり、今後も多くの病院のヒントになるような知識を提供できればと考えております。

## 目 次

本ガイドの趣旨.....	1
目次.....	2
本ガイドの使い方.....	3
第 I 章 中小規模病院の看護管理者の能力・役割.....	4
1. 中小規模病院の看護管理者に求められる能力・役割 - 全国質問紙調査の結果から - .....	4
2. 中小規模病院の看護管理者に求められる能力・役割 - 先駆的病院の看護部長へのインタビュー調査結果から - .....	12
第 II 章 中小規模病院の看護管理者への支援方法 .....	25
1. ちがう見方をしてみる .....	25
2. 人的資源の確保 .....	35
3. 病院長・事務部門からの理解と支援.....	37
第 III 章 中小規模病院看護管理者支援体制.....	38
中小規模病院看護管理者支援モデル.....	38
参考文献.....	41

## 本ガイドの使い方

このガイドは、中小規模病院の看護管理者個人、病院長・事務長、自治体、職能団体、グループ病院等の関係者等の外部支援者を対象としており、第1章から第3章を次のように活用していただくよう構成しています。

	看護 管理者	病院長・ 事務長	外部 支援者	備考
第1章 中小規模病院の看護管理者 に求められる能力・役割	●	○	●	
第2章 中小規模病院の看護管理者 への支援方法	●	●	●	
第3章 中小規模病院の看護管理者 支援体制	○	○	●	看護管理者は、参考資料として活用。

●：活用する内容

○：参考資料として活用する内容

## 第 I 章 中小規模病院の看護管理者の能力・役割

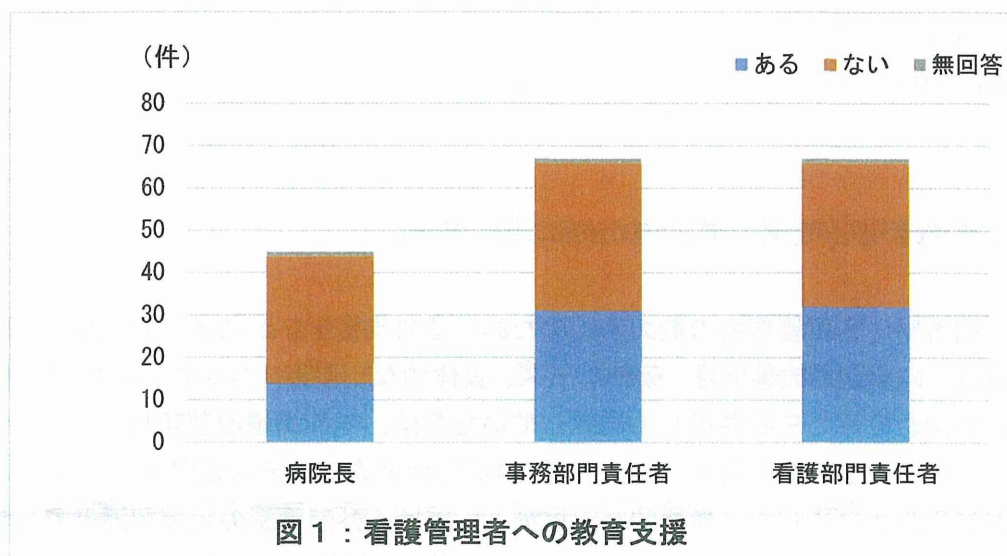
### 1. 中小規模病院の看護管理者に求められる能力・役割 - 全国質問紙調査の結果から -

中小規模病院の看護管理者に求められる能力を明らかにするために、平成 27 年 2 月に中小規模病院（300 床未満）の病院長、事務部門責任者、看護部門責任者を対象に全国調査を行いました。その結果を紹介しながら、中小規模病院の看護管理者に求められている能力と教育支援について報告します（志田, 2015）。

\*病院長、事務部門責任者、看護部門責任者の三者に共通する内容は、緑の文字で表中に示します。

#### 1) 看護管理者が継続的に教育を受けるために行っている支援

図 1 で示すように、「ない」と回答している者が半数以上を占めており、中小規模病院では看護管理者への教育支援の機会が豊富にあるとはいえない実態がわかりました。



## 2) 支援がない、行えない理由

教育支援がない理由として、三者共通に認識していることは、「余裕がない」ことと「しくみがない」ことという意見でした。余裕とは実働勤務以外に研修や研修の時間を割くための余剰の職員がいないことであり、しくみというのは、なにをめぐしてどのように教育をしていくか、人材の選定方法、用いる支援方法などを意味するものと思われます。

表1 役職別支援がない理由

	病院長	事務部門責任者	看護部門責任者
余裕がない	●	●	●
人材がいない	●		
計画・予算がない	●		●
しくみがない	●	●	●
例がない	●		
任命したときにしている (から必要ない)		●	
主体的に行うものだと思う (から必要ない)	●		●
経営者の理解がない			●
問題意識がない	●		

## 3) 看護管理者の能力向上のために望む支援

役職者別に看護管理者の能力向上のために望む支援をまとめました(表2、表3)。内容は、内部環境改善項目、研修ニーズ、具体的な支援策に分かれました。院内を対象とした望む支援で三者共通して認識していたのは、内部環境改善項目として、(1)コミュニケーションの円滑化、(2)段階的管理者育成システムの構築、(3)人材登用、があげられていました。具体的な支援策としては、外部講師の定期的派遣でした。

一方、院外を対象とした望む支援で三者共通して認識していたのは、具体的な支援策としての(1)職能団体からの支援でした。このように、看護管理者育成のためのシステム構築に対し、支援してくれるような外部講師を求めているという共通の認識が経営幹部にはあることがわかりました。

表2 院内を対象とした望む支援

		病院長	事務部門 責任者	看護部門 責任者	
内部環境 の改善	多職種協働によるコミュニケーションの円滑化	●	●	●	
	看護管理者間のコミュニケーションの円滑化	●			
	幹部管理者間のコミュニケーションの円滑化	●		●	
	方針の明確化			●	
	学習を発表する場をつくる・情報共有			●	
	組織体制の見直し（副院長、副部長の設置を含む）			●	
	教育体制（安全な医療提供）	●			
	段階的管理者育成システムの構築（病院全体）	●	●	●	
	人材登用（指導者の配置）	●	●	●	
	適切な能力評価			●	
	経営的視点での業務改善		●		
	研修 ニーズ	組織の役割		●	
		メンタルヘルス		●	
問題解決			●		
動機付け			●		
意識改革			●		
OJT の理解・人材教育				●	
管理に関する事例検討				●	
具体的な 支援策	管理職のストレス緩和・コンサルテーション			●	
	外部講師の定期的派遣	●	●	●	
	時間・費用の確保・支援（外部研修、院内研修）		●	●	
	通信教育の活用		●	●	
	進学支援			●	



表3 院外を対象とした望む支援

		病院長	事務部門 責任者	看護部門 責任者
研修 ニーズ	他院連携・見学	●		
	リーダーシップ	●		
	病院の方針実践	●		
	労務管理	●		
	人材定着	●		
	情報収集	●		
	トラブル対応	●		
	意識改革・チャレンジ意識		●	
	今日の医療情勢		●	
	医療と介護の関わり		●	
具体的な 支援策	職能団体からの支援	●	●	●
	国・自治体からの支援	●		
	大学からの支援	●		●
	他機関・業界との交流会	●		
	費用・時間の助成		●	●
	研修の利便性の確保			●
	段階別研修の義務化			●
	長期研修への参加支援			●
	相談ネットワークの整備			●
	部長同士の交流の場の設定			●

#### 4) 人材育成上の課題

組織における人材育成上の課題についての質問に関する自由記述を分析したところ、表4のような結果となりました。管理職者を含めた看護職員全体の育成システムの構築、人材確保や定着支援についての課題を経営幹部は共通でもっていることがわかりました。

表4 組織における人材育成上の課題

	病院長	事務部門	看護部門
		責任者	責任者
育成システムの構築	●	●	●
人材確保・定着支援	●	●	●
管理者の早期育成・役割意識の向上	●	●	●
看護師の高齢化	●	●	
優秀なところを伸ばす	●		
倫理性の修得	●		
中途採用者の指導と管理		●	●
指導方法・人材育成		●	●
意識改革（管理者育成への意識）		●	●
ストレス解消・メンタルサポート		●	●
人間関係の構築・社会人としてのマナー		●	●
コミュニケーション能力		●	
部門ごとの連携		●	
経営的視点・広い視野をもつ		●	
研修へのアクセス		●	
時間の確保			●
予算の確保			●
院外研修支援のなさ			●

このようにみていくと、中小規模病院の看護管理者への教育支援の重要なポイントとして、次のようなことがあげられます。

1. 臨床の現場からなるべく離れることなく、教育の機会が得られる
2. 臨床の現場で求められる能力やスキルに着目し、継続的に活用できる教育内容を考える
3. 看護管理者育成のための教育体制の基盤づくりを一緒に考える

## 5) 看護管理者に必要な能力

下記の 53 項目は看護管理者の能力測定尺度に示されている項目です (Chase, 2012)。病院長、事務部門責任者、看護部門責任者の三者に、看護管理ならびに人材育成に必要な能力をこの 53 項目から選ぶように質問した結果を表 5、表 6 にまとめました。

看護管理能力 (Chase, 2012)	
1. 業務基準 *例 看護業務基準	28. 倫理的諸原則
2. ケア提供システム	29. 教授 - 学習理論
3. ケアの計画	30. 政策の理解と提言
4. 臨床技術	31. 質とプロセスの改善
5. 患者重症度システム *例 看護必要度	32. 法的課題
6. 感染予防	33. 意思決定
7. エビデンスに基づく実践	34. 権力と権限委譲
8. 新しいテクノロジー	35. 職務委譲
9. ケースマネジメント	36. 変化の過程 *例 組織変革
10. 情報システム	37. 対立の解決
11. 監督機関の基準 *例 法的規制	38. 問題解決
12. 効果的コミュニケーション	39. ストレス管理
13. 効果的なスタッフ配置方略	40. 研究プロセス
14. スタッフ募集方略	41. 動機づけの方略
15. スタッフ定着のための方略	42. 部署の作業と仕事の流れの組織化
16. 効果的な規律	43. 方針と手順
17. 相談の方略 *例 コーチングなど	44. スタッフ教育
18. 実践の評価	45. 時間管理
19. スタッフの人材開発方略	46. 多職種間の調整
20. グループの中での人間関係	47. 費用抑制
21. 面接技術	48. 生産性向上の手段
22. 効果的チーム編成	49. 予算の獲得
23. ユーモア	50. 費用対効果分析
24. 楽観性	51. 部署の予算管理手段
25. 看護理論	52. 財務資源の獲得
26. 経営理論	53. 財務資源のモニタリング
27. 戦略的計画	

三者に共通した項目を緑の文字、二者に共通した項目を青い文字で示しました。人材育成のために必要な能力に対しては、三者とも「効果的なスタッフ配置方略」、「問題解決」をあげており、総合的に必要な能力として、「スタッフ教育」、「問題解決」、「効果的コミュニケーション」、「多職種間の調整」といった項目が二者共通で挙げられていました。これらの結果は、中小規模病院の経営幹部の方たちが看護管理者にどのような能力を期待しているかを示しています。

表5 人材育成のために看護管理者に必要な能力

	病院長	事務部門責任者	看護部門責任者
1位	効果的なスタッフ配置方略	効果的なスタッフ配置方略	効果的なスタッフ配置方略
2位	スタッフ教育	効果的コミュニケーション	問題解決
3位	問題解決	問題解決	人材定着
4位	ストレス管理	感染予防	スタッフの人材開発方略 面接技術 意思決定
5位	対立の解決	人材定着	

表6 総合的に看護管理者に必要な能力

	病院長	事務部門責任者	看護部門責任者
1位	スタッフ教育	問題解決	効果的コミュニケーション
2位	問題解決	多職種間の調整	意思決定
3位	グループ内の人間関係 スタッフ定着のための方略 効果的なスタッフ配置方略	業務基準	経営理論 戦略的計画 多職種間の調整
4位		効果的コミュニケーション	
5位		スタッフ教育	

#### (1) モザイク型職場における看護管理者のマネジメント

中小規模病院の特徴の一つとして、就業する看護師が年齢層、経験年数、家族背景、雇用形態などの多様な背景を持っていることです。このような違いは自分の人生にとっての仕事の意味であったり、職場への愛着であったりする価値観の違いにもつながっています。さまざまな年齢や雇用形態の人々で構成される職場は「モザイク型職場」と呼ばれており、多くの業界がこうした職場になりつつあります。医療の現場では医師や看護師だけでなく、理学療法士や栄養士など専門領域の異なる職種と協働する場