

中小規模病院の看護管理者として今求められる能力と役割について考える

看護部 山田 利恵

1. はじめに

現在、日本の病院数は8,493施設あり、その約82%が300床未満の中小規模病院である（平成26年厚生労働省医療施設調査より）。これらの病院は、地域で人々の暮らしに寄り添って健康を支えている。そして、社会情勢が目まぐるしく変化するこれからの日本において、特定機能病院や大規模急性期病院とは異なる重要な役割を果たすことが期待されている。そのような中、われわれ中小規模病院の看護管理者は、人々の健康づくりや治療・リハビリテーション、そして看取りも含めて、社会に対しどのように貢献しどのような役割を果たすことができるのか、それらを意識し柔軟に新しい役割と機能を創りだしていかなければならないと考える。

2. 当院の現状

当院は、循環器・周産期・がん治療を中心にした188床の急性期病院である。入院基本料は7：1をとり、ICU 8床とNICU 6床を有する。2015年度の実績は、平均在院日数9.6日、病床利用率87.6%、看護必要度21.2%、在宅復帰率97%、医業利益0.73%、手術件数2,022件、心臓カテーテル治療1,284件、分娩件数605件であり、小規模ながら急性期病院の中において高度な医療を地域に提供している。当院にとって2015年は、今後の生き残りをかけた大きな病院変革の年であった。循環器においては、ハイブリッド手術室を新設し心臓血管外科手術の充実を図った。周産期においては、患者ニーズから個室の増設と産科病棟の改装を行った。さらに、がん治療では、京都市乙訓二次医療圏の中にある右京区・西京区・乙訓地域において、初めて全室個室14床の緩和ケア病棟開設がなされた。また、国の

施策から医療が「病院完結型」から「地域完結型」へ移行していく中、外来看護師と緩和ケア病棟看護師を中心に訪問看護が始まった。このような社会情勢や当院の現況から、中小規模病院の看護管理者として今求められる能力と役割を考察した。

3. これからの外来看護の展望

近年、日本は世界に類を見ない少子・超高齢・多死・人口減少社会を迎えた。超高齢・多死社会において、病気や障がいを持ちながらも最後まで望む所で暮らすことができる地域包括ケアシステム作りが、ヘルスケア政策の中心に据えられた。もうすでに日本中の至る所で、社会のあらゆる分野の専門家と住民が手を組んでの取り組みが始まっている。2013年には、全国の高齢化率は25%を超え超高齢社会となった。その中で京都市は、2040年には高齢化率が36.6%となり全国平均を上回るペースで高齢化が進むと言われている。さらに、健康寿命と平均寿命との差が男女とも10年前後の差があり、今後は厳しい介護経済の中で高齢者を支えていかなければならない。よって、これからは看護管理者が地域のニーズを捉え、近隣の保健医療福祉施設と連携しながら質の高いサービスを提供することにより、地域の人々の健康や生活の質が高まるのではないかと考える。すなわち、われわれ看護管理者が「地域の病院」の看護管理者として自覚し、その責任を考えていかなければならない時代になってきている。そして、当院においても「地域完結型」に変わりゆく中、今以上にチーム医療や地域包括ケアシステムの推進が必要である。今後は、さらなる退院支援・退院調整に対する具現策の構築が看護管理者として喫緊の課題であると考えられる。具体的には、急性期病院において看護職は、高齢者

患者の現病歴だけに留まらず、これまでの生活がどうだったのか、そして、これからの生活がどうなるのかを早期から見極めて支援できなければならない。すなわち、中小規模の急性期病院であるからこそ、外来からそのような看護の視点を持ち患者とかわる必要があると考える。よって、外来への手厚い看護師の配置と育成、つまり外来看護を進化させる展望をもつことは、急性期病院の看護管理者の能力と役割の重要なひとつではないかと考える。

4. これからの看護における人材育成

次に、少子・人口減少社会から、2025年には看護職は約30万人の不足が予測されている。看護師の大学化は加速しているが、まだまだ需要と供給のバランスがとれていない現状にある。そのような中、潜在看護師約70万人の復帰も現場では望まれている状況にある。よって、今まで以上に現場で働くスタッフの教育背景、経験、能力、そして仕事への動機や勤務継続の意識もさまざまになることが予想される。さらに、キャリアを高めたい看護師、子育てや家庭優先だが看護を続けていきたい看護師、生活の糧が得られれば良いと考えている看護師、こうしたそれぞれの思いを一つに束ねていくことは大変なことである。看護管理者として、今までのような一律的な対応では組織を束ねることはできないのではないかと考える。そして限られた数の看護師で、病床運営、医療安全、業務改善、患者サービスの向上、医療連携など多様な病院運営上の課題を担っていかなければならない。そのような中、看護管理者として小規模、多様性という組織の特徴をいかにプラスに転じていくかが求められる。今、当院に勤務している一人ひとりのスタッフは貴重な財産である。「縁があってこの病院にきてくれた」「自分が看護をする場として選んで働いてくれている」、そのようなスタッフと働けることに看護管理者は感謝の気持ちを持つことが大切である。そして、日頃からスタッフと近い距離を保ち、スタッフへの関心や思いを言葉や行動で示し続けることが大切であると考え。さらに、

スタッフそれぞれが「看護が楽しい」と思えるような、多様な仕掛けを作ること看護管理者として必要である。例えば、意図的な役割の委譲や権限の委譲、事例検討からの看護観の表出、有給休暇の取得による仕事に対する動機づけ、本人の仕事や休暇に対する希望へのできる限りの尊重などである。今後は当院のこの規模を、変化を起こしやすい、一人ひとりの顔が見えやすく柔軟性がある、人を育てやすい、他部門と距離が近いなど「特徴」を「特長」として捉えたい。また、時間とエネルギーをかけて育てた看護師の離職は、当院にとっては損失と思いがちである。人材の確保は容易ではないが、退職理由によってはその看護師のキャリア発達を支援する組織でありたい。当院で育てた人材が他の地域で働きその地域を支えていく。すなわち「病院と病院」「病院と地域」の循環型の人材育成に貢献できるような現任教育をしていきたいと考える。

5. おわりに

これからは、看護管理者として当院だけに目を向けるのではなく、広い視野で「地域に当院が求められているものは何か」「その役割を果たすために何が課題なのか」を常々考えていかなければならない。そして、少子・超高齢・多死・人口減少社会に対する取り組みや看護実践を当院から発信していけたらと願う。その実現こそが魅力ある病院として発展していける重要な要素であると考え。また、看護職は組織構成員において多くを占める。年齢、教育背景、雇用形態の多様化が進む中において、看護職員が生き生きと働き続けられる職場をつくることは、組織全体に成果をもたらすことが期待できる。そのためには、看護管理者がこれまでの経験に頼って仕事をするのではなく、組織のモデルとなって医療や看護管理に関する新しい知識を得ること、そして看護管理能力を習得していくことは必須ではないかと考える。また、組織を俯瞰しマクロ的な提案ができる看護管理者として成長できるように日々努力をし続けたいと思う。

文 献

- 1) Chase LK. Nurse manager competencies. University of Iowa. 2010. Ph.D. thesis. [accessed 2016-05-20]
<http://ir.uiowa.edu/etd/2681>
- 2) 厚生労働省. 平成26年(2014)医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況. [引用2016-05-20]
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/14/>
- 3) 志田京子, 手島恵, 吉田千文 他: 中小規模病院の看護管理者に必要とされている看護管理能力. 日本看護管理学会学術集会抄録集 19: 289, 2015.
- 4) 早川ひと美, 上泉和子, 鄭佳紅 他: 看護管理者教育ファーストレベル教育の評価 修了者の動向から. 青森県立保健大学雑誌 6(1): 103-105, 2005.
- 5) 橋本和子. これからの看護管理 マネジメントに活かす理論と実践. 改訂2版. 大阪: メディカ出版; 2007.
- 6) 小林美亜 編. 看護管理 最良の看護を提供するための基本と実践のプロセス (看護学テキスト統合と実践: Basic & Practice). 東京: 学研メディカル秀潤社; 2013.