



## はじめに

かみいち総合病院(以下：当院)は、富山県東部霊峰剣岳の麓に位置し、人口47,000人の中新川郡にある唯一の総合病院である。1951年に開院し、2021年には70周年を迎える。これまで、地域医療ニーズにあわせて病院機能を変革し2018年に在宅療養支援病院に認定された。2019年11月、一般病棟を地域包括ケア病棟に転換し、現在は、急性期、回復期の各病床がバランス良く機能する体制に再編された。これにより、「治す医療」から、切れ目のない「治し支える医療」を患者さんに提供できるよう地域密着型の病院として近隣の医療機関・介護福祉施設や行政との連携を強化している。

当院の理念は「住民が安心して地域で暮らし続けるための医療の砦として私たちの病院が存在する」であり、医療の質向上とともに地域住民に愛されて、ますます信頼を得るために尽力する必要がある。

当院は、加速する少子高齢化に伴い、地域連携の強化、在宅復帰支援の推進などの課題に取り組む必要に迫られている。また、医療環境の変化、生産年齢人口の減少、医療・介護・福祉に対する国民のニーズの多様化に加えて、家族形態の変化として核家族化、独居高齢者が増加している事より、日々倫理問題に対応する必要がある。また、2020年は困難である新型コロナウイルス感染症にてさらに看護問題は複雑化している状況であり、その中で、看護管理者の役割は大きく、看護管理者による組織的看護サービスの質向上が急務であると考えられた。

そこで、今回、看護職員育成モデル病院事業に参加して、看護管理者育成に関する教育体制整備の充実・強化のために取り組んだ。

## 1. 病院の概要(2020年4月)

- ・住所：富山県中新川郡上市町法音寺51番地
- ・TEL：076-472-1212
- ・FAX：076-472-1213
- ・病床数：199床(急性期一般51床、地域包括ケア49床、回復期リハビリテーション48床、神経精神科51床)
- ・診療科：17診療科

内科・外科・消化器外科・乳腺外科・整形外科・血管外科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・眼科・産婦人科・小児科・神経精神科・泌尿器科・放射線科・麻酔科・リハビリテーション科

- ・看護単位数：8看護単位
- ・看護職員数：170名(2020年4月現在)
- ・採用看護職員数：2020年度7名
- ・看護体制：

急性期一般病棟 10：1                      地域包括ケア病棟 13：1  
回復期リハビリテーション病棟 13：1   神経精神科病棟 15：1

- ・看護方式：固定ナーシング
- ・看護部の理念：

私たちは専門職業人として資質向上に努め、地域住民に信頼される看護を提供します。

☆安全な看護      ☆安心できる看護      ☆お互いが尊重できる看護

- ・看護部の方針：

◇患者さん・家族の方々のニーズに応え、地域との連携を密にして満足していただける看護を提供します。

◇常に看護の研鑽に励み、お互いが尊重できる看護を実践します。

◇地域に開かれた看護を目指し、住民との交流を深め信頼される病院づくりに貢献します。

◇一人ひとりを大切にし、思いやりの精神をもって活動します。

- ・看護部の紹介

看護部は、看護部長1名、副看護部長2名、看護師長10名(うち1名は医療安全管理者)である。正規看護職員の平均年齢は39.3歳であり、経験値の高い看護職で構成されている。離職率は6.5%(2019年度)、新人の離職率は12年0%と定着率が高い。(表1)職位別割合では、主任以上が看護職員の25%を占め看護管理を実践できる職員の割合が多い。(図1)一方で看護師長経験年数では、副部長以上では平均12年であるものの、看護師長は平均2.9年と短い。また、主任の平均年齢45.9歳、看護師長代理50.3歳、看護師長54.4歳と高い。

認定看護管理者教育課程の受講については、認定看護管理者2名、セカンドレベル5名、ファーストレベル10名と主任以上の職位の38%を占めている。(図2)また、認定看護師は7領域11名(感染管理2名、認知症看護2名、緩和ケア2名、摂食嚥下障害看護2名、慢性呼吸器疾患看護1名、脳卒中リハビリテーション看護1名、手術看護1名)と特定看護研修修了者1名(緩和ケア認定看護師)がおり、専門性の高い看護の実践を推進しキャリアアップを支援している。

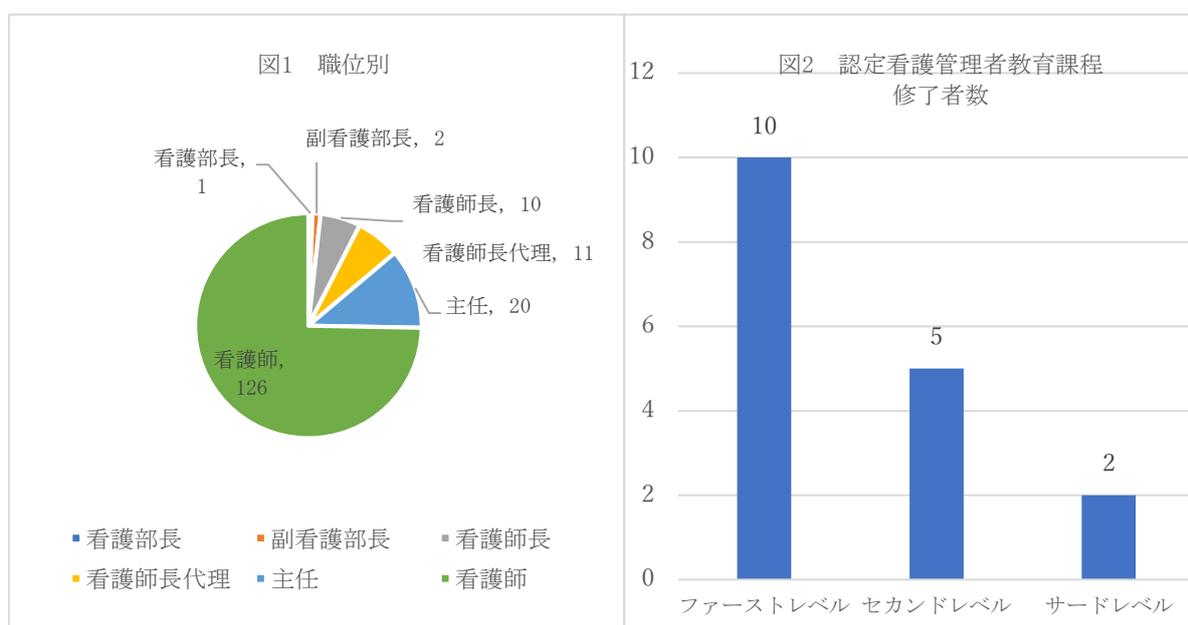
ワークライフバランスでは、働きやすい職場環境の改善として、休暇取得促進や超過勤務時間分析に取り組んでいる。超過勤務時間分析では、60%が宿日直体制に関する内容であった事より、宿日直時間を変更したことで超過勤務時間の大幅な削減につながった。

また、2020年は、新型コロナウイルス感染症にて、医療体制は大きく変化したこ

とにより、面会の禁止や家族との時間の減少による弊害を少なくするため、リモート面会の導入や生活日用品を入院セットで対応できる体制を整備した。また、新型コロナウイルスに関する外来・入院対応マニュアルの作成や各部署のBCPを作成した。

表1 看護要員状況（各年4月1日現在）

	2018年度	2019年度	2020年度
正規看護職員数	132	138	138
会計年度職員数	38	37	36
助産師数	11	10	8
保健師数	7	5	5
看護師数	135	142	138
准看護師数	3	3	2
介護福祉士数	3	3	3
看護補助者数	11	12	14
正規看護職員平均年齢	40.0歳	40.8歳	39.3歳
採用数	8	17	7
退職者数	3	9	-
離職率	2.3%	6.5%	-
新人離職率	0%	0%	0%



## 2. モデル事業に取り組む前の現状について

### 1) 看護管理に関する看護職員の人材育成の現状について

#### 【現任教育】

現任教育では、日本看護協会版クリニカルラダーを参考にクリニカルラダーレベルⅠ～Ⅴが整備されており、「看護実践能力：ニーズをとらえる力・ケアする力・協働

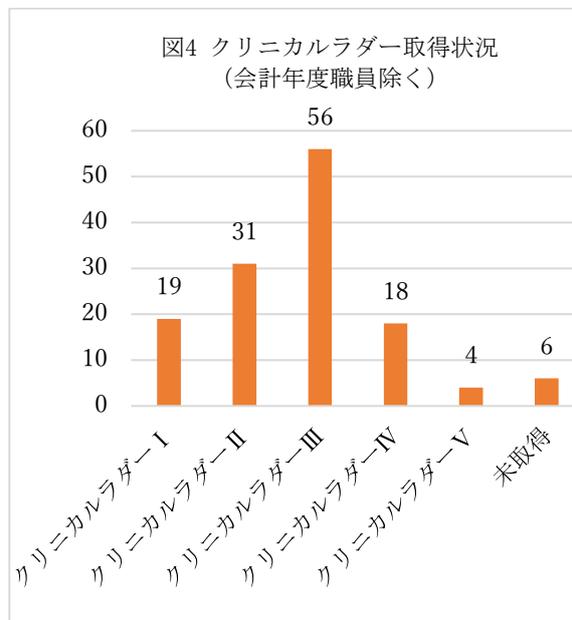
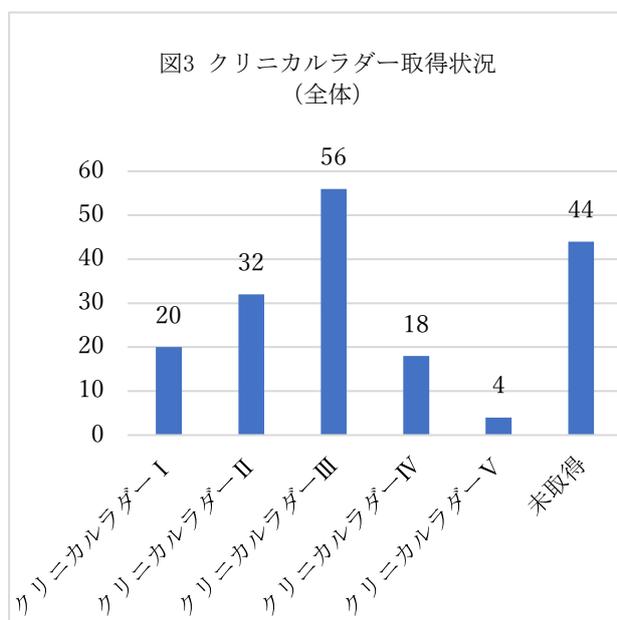
する力・意思決定を支える力」「自己研鑽」の項目で構成されている。取得状況はレベルⅠ19人、レベルⅡ31人、レベルⅢ56人、レベルⅣ18人、レベルⅤ4人であり正規看護職員の98%取得している。また、レベルⅢ以上が全体の58.2%を占めている。(図3・4)

2018年在宅療養支援病院に認定されたことより、看護部では2019年クリニカルラダーを改編した。当院の機能や役割から「在宅療養支援」「認知症看護」「倫理」に関する内容を強化した。在宅療養支援では、在宅看護をイメージできるように、訪問診療や訪問看護研修の導入やナイトスクール(病院主催の地域住民との交流会)への参加を教育体制に組み込んだ。認知症看護では、院外の認知症看護研修参加の積極的推進やeラーニングを活用した。倫理では、2019年7月医療倫理コンサルテーションチームを設置し、各部署における倫理課題に対応できる体制を整備した。

**【看護管理者教育】**

主任以上の看護職員が全体の25%を占め看護管理を実践できる職員の割合が多い。一方で看護師長経験年数では、副部長以上では平均12年であるものの、看護師長は平均2.9年と短い。また、主任の平均年齢45.9歳、看護師長代理50.3歳、看護師長54.4歳と高い。看護管理は、主に看護師長代理以上から実践し、主任は実践していない現状である。認定看護管理者教育課程の受講では、認定看護管理者2名、セカンドレベル5名、ファーストレベル10名と主任以上の38%を占めている。

看護管理者教育では、認定看護管理者教育課程に毎年主任以上の看護職員が参加していることで、主任以上の職員の38%が受講している。一方で、継続的で体系的な教育体制は整備されていない。



2) 看護管理に関する看護職員育成の問題点と課題について(図5)

**【問題点】**

- (1) 院内における看護管理者育成の教育体制が整備されていない。
- (2) クリニカルラダーに組織的役割遂行能力に関する評価項目がないことにより病

- 院の機能や役割を理解する体制が整備されていない。
- (3) 社会情勢や社会のニーズを知る機会(ナイトスクール等)があるにもかかわらず  
 十分活用されていない。
- (4) 看護管理にかかわる年齢が遅い。(看護師長代理の平均年齢 50.3 歳)

**【課題】**

社会の変化に対応し、病院の理念・基本方針・地域におけるニーズに柔軟に対応できる看護管理者教育体制が整備されていない。

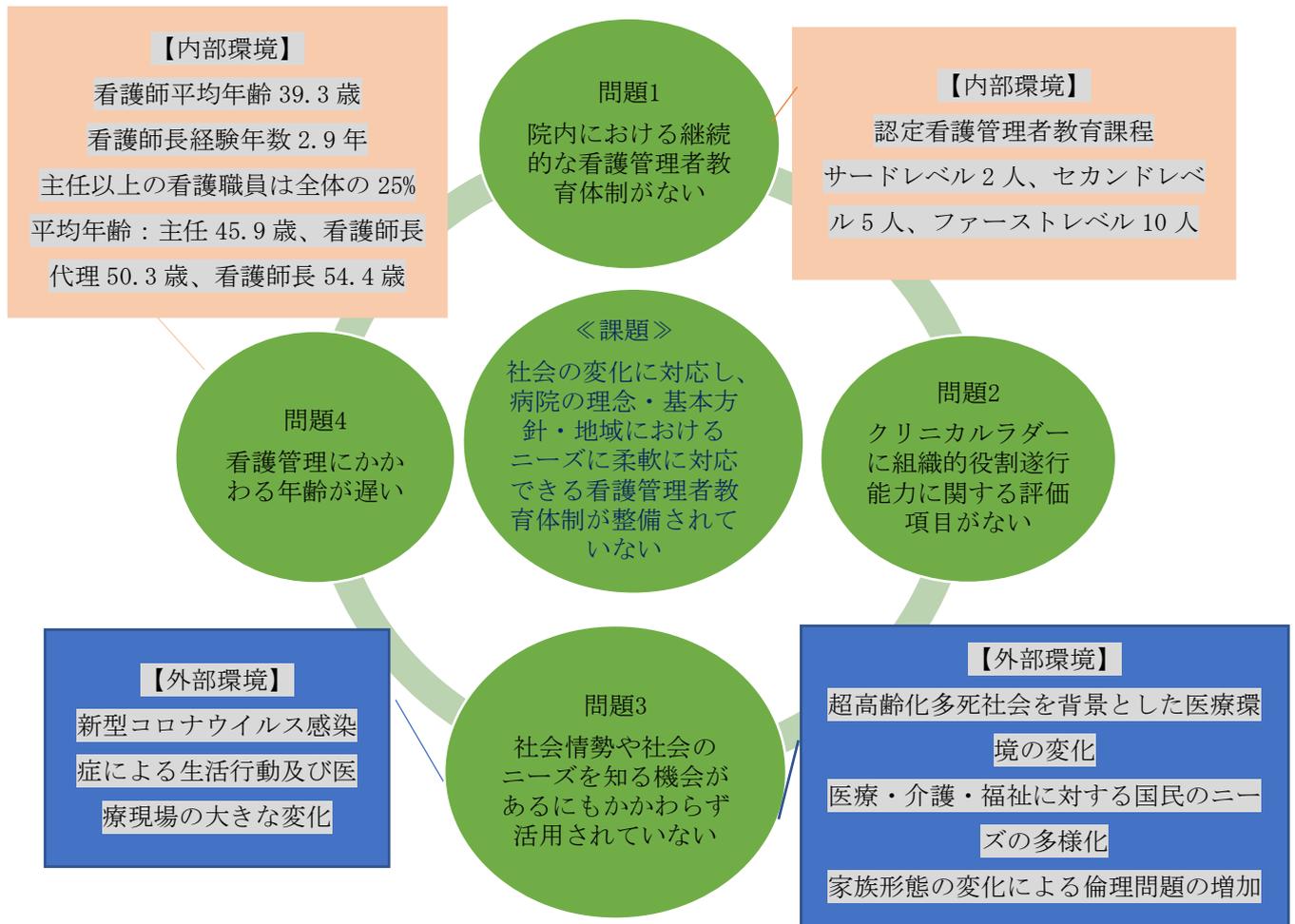


図 5 看護管理者育成の問題と課題

3) 事業に参加した動機について

超少子高齢化多死社会を背景とした医療環境の変化、医療・介護・福祉に対する国民のニーズの多様化に加えて、生産年齢人口が減少し看護職の確保や看護の質向上が求められている。また、家族形態の変化、核家族化、独居高齢者の増加から判断能力が低下している患者の治療拒否、身体拘束等の倫理問題が増加している。

また、2020 年は、新型コロナウイルス感染症による生活行動及び医療現場が大き

く変化し、看護職は様々な場面で意思決定が要求されている。この多様なニーズをもつ患者・家族、地域住民に対して質の高い組織的な看護サービスを提供するため、看護管理者の育成が急務である。しかし、当院には、社会の変化に対応し、病院の理念・基本方針・地域におけるニーズに柔軟に対応できる看護管理者教育体制が整備されていないことより今回事業に参加した。

### 3. 院内検討会メンバー

#### 《外部支援者》

永山くに子（富山大学名誉教授）  
 光満信江（富山赤十字看護専門学校副学校長）  
 四十田真理子（富山県立中央病院看護研修科長）

#### 《院内検討メンバー》

坂本奈緒子（看護部長：認定看護管理者）  
 川岸孝美（教育担当副看護部長：認定看護管理者：教育委員会）  
 沖山正子（看護師長）  
 藤井里美（看護師長：感染管理認定看護師：教育委員会）  
 金盛美由紀（看護師長代理：感染管理認定看護師：教育委員会）  
 大重亜希子（主任：教育委員会）  
 関野ゆかり（主任：教育委員会）  
 佐伯勝美（主任：教育委員会）  
 池上奈美（助産師：教育委員会）

### 4. モデル病院事業の取組み経過について（外部支援者との検討会、院内検討会）

検討開催日	検討内容
2020. 7. 6	〈院内委員会開催〉 ○院内検討会メンバーの決定 ○看護職員育成モデル病院事業の主旨説明、取り組み内容及び行程表に沿った今後の計画立案 ○人材育成に関する SWOT 分析から看護管理者育成のための課題抽出 ○主任・看護師長代理・看護師長対象に病院看護管理者のマネジメントラダー評価項目に関するアンケート調査を実施 ○第1回合同打ち合わせ会報告書資料作成
2020. 7. 16	〈第1回合同打ち合わせ会〉 場所：県民会館 ○病院概要・役割・理念、看護部 SWOT 分析、看護管理者教育における課題・目的・今後の計画についてのプレゼンテーション実施 【外部支援者】 ○看護管理者育成に関する SWOT 分析の再検討
2020. 8. 3	〈院内委員会開催〉 ○第1回合同打ち合わせ会報告と再検討事項と今後の計画の修正 ○SWOT 分析のためのデータ収集としての病院看護管理者のマネジメ

	<p>ントラダー評価項目に関するアンケート調査の結果分析</p> <p>○クリニカルラダーの評価項目に組織的役割遂行能力の項目追加に関する検討</p>
2020. 9. 7	<p>〈院内委員会開催〉</p> <p>○病院看護管理者のマネジメントラダー評価項目に関するアンケート調査の結果分析</p> <p>○人材育成に関する SWOT 分析再検討</p> <p>○クリニカルラダーの評価項目に組織的役割遂行能力の項目を追加</p> <p>○看護管理者教育体制整備に向けた教育内容の検討</p>
2020. 10. 5	<p>〈院内委員会開催〉</p> <p>○第 1 回看護職員育成モデル病院事業検討会資料作成</p>
2020. 10. 13	<p>〈第 1 回看護職員育成モデル病院事業検討会〉</p> <p>○人材育成に関する SWOT 分析、病院看護管理者のマネジメントラダーに関するアンケート調査結果、クリニカルラダーに組織的役割遂行能力を追加した実践例、マネジメントラダー作成にあたり教育体制整備における考えについてプレゼンテーション実施</p> <p>【外部支援者からの助言】</p> <p>○社会のニーズを把握した SWOT 分析の再検討。</p> <p>○学習意欲の高い人材を活用した教育体制の整備。</p> <p>○町や中部厚生センター等と連携し戦略的に人材を育成することを検討する。</p>
2020. 11. 2	<p>〈院内委員会開催〉</p> <p>○第 1 回看護職員育成モデル病院事業検討会報告と再検討事項と今後の計画の修正</p> <p>○社会のニーズを把握した SWOT 分析の再検討</p> <p>○マネジメントラダーレベル I ・レベル II 作成における課題や研修内容の検討</p>
2020. 12. 7	<p>〈院内委員会開催〉</p> <p>○第 2 回看護職員育成モデル病院事業検討会資料作成</p>
2020. 12. 25	<p>〈第 2 回看護職員育成モデル病院事業検討会〉</p> <p>○人材育成に関する SWOT 分析、病院看護管理者のマネジメントラダーに関するアンケート調査結果、クリニカルラダーに組織的役割遂行能力を追加した実践例、マネジメントラダー運用要綱、レベル I ・レベル II の評価表及び支援システムポイント制についてプレゼンテーション実施</p> <p>【外部支援者からの助言】</p> <p>○マネジメントラダー取得年齢の検討</p> <p>○マネジメントラダーの評価項目のレベルごとの優先順位の検討</p>
2021. 1. 7	<p>〈院内委員会開催〉</p> <p>○マネジメントラダー運用要綱・レベル I レベル II の評価表・支援</p>

	システムポイントの検討
2021. 2. 1	〈院内委員会開催〉 ○第 2 回合同打ち合わせ会報告書資料作成
2021. 2. 8	〈第 2 回合同打ち合わせ会〉 場所：県民会館 ○人材育成に関する SWOT 分析、病院看護管理者のマネジメントラダーに関するアンケート調査結果、クリニカルラダーに組織的役割遂行能力を追加した実践例、マネジメントラダー運用要綱、レベル I・レベル II の評価表及び支援システムポイント制についてプレゼンテーション実施 【外部支援者からの助言】 ○新型コロナウイルス感染症に関連した病院の機能・役割を考慮し検討する。 ○病院看護管理者マネジメントラダーに関するアンケート結果より自己肯定感が低い可能性に関して分析し検討する。
2021. 3. 1	〈院内委員会開催〉 ○報告書作成

## 5. 取組みの中で見出された課題及び改善策

課題：社会の変化に対応し、病院の理念・基本方針・地域におけるニーズに柔軟に対応できる看護管理者教育体制が整備されていない。

目的：社会の変化に対応し、病院の理念・基本方針・地域におけるニーズに柔軟に対応できる自律した看護管理者を育成する。

今後の方針：

- ◇看護職員の看護管理能力に関する課題を抽出する。SWOT 分析・データ収集のためのアンケート調査を実施・評価する。
- ◇クリニカルラダーの課題を抽出し修正する。クリニカルラダー評価項目に組織的役割遂行能力を追加する。
- ◇病院看護管理者のマネジメントラダーを作成する。主任、看護師長代理、看護師長対象のレベル I、レベル II を作成する。

1) 主任・看護師長代理・看護師長(副部長以上を除く)を対象に病院看護管理者のマネジメントラダー評価項目によるアンケート調査を実施した。

(1) 期間：2020 年 7 月～8 月

(2) 対象者：主任 20 名、看護師長代理 11 名、看護師長 10 名

(3) 内容：病院看護管理者のマネジメントラダー評価項目「組織管理能力」「質管理能力」「人材育成能力」「危機管理能力」「政策立案能力」「創造する能力」を 4 件法(1：できない 2：あまりできない 3：ほぼできる 4：できる)でアンケート調査を実施した。

(4) 結果：

- ① どの職位も「組織管理能力」が高く、「政策立案能力」「創造する能力」が低かった。(図 6・7)

② 看護師長代理の「組織管理能力(3.04)」以外は3点未満であった。

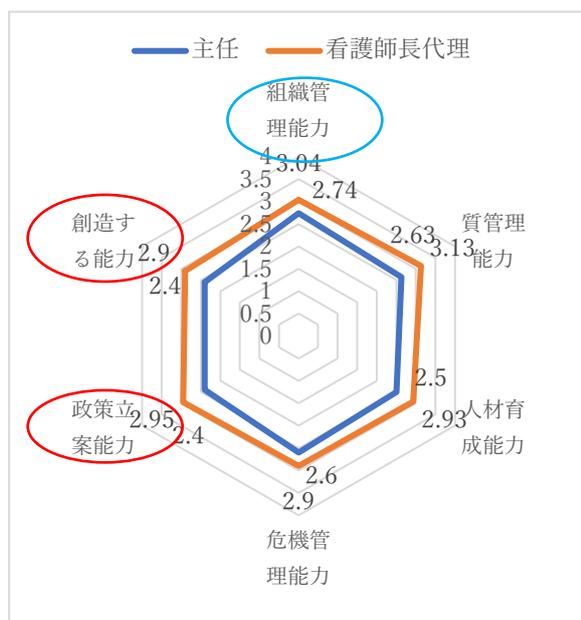


図6 主任・看護師長代理

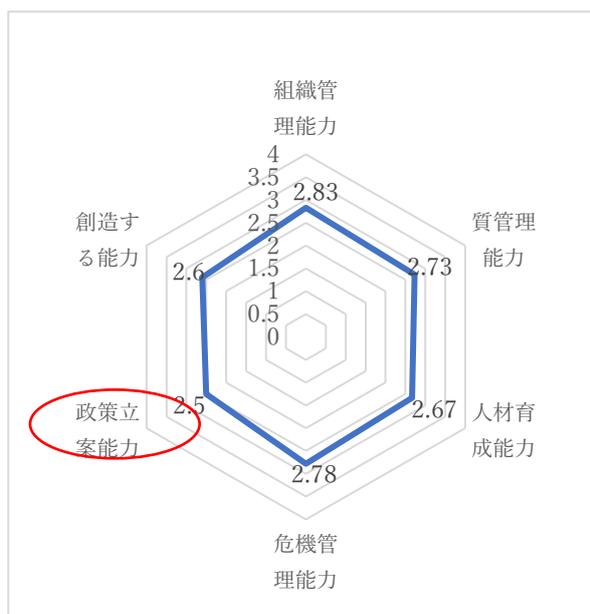


図7 看護師長

2) 職位別のモチベーションを理解するために看護管理研修前後にモチベータ診断を実施した。

(1) 期間：2020年7月(前)・11月(後) 主任

2019年7月(前)・11月(後) 看護師長代理・看護師長

(2) 対象者：主任20名、看護師長代理11名、看護師長10名

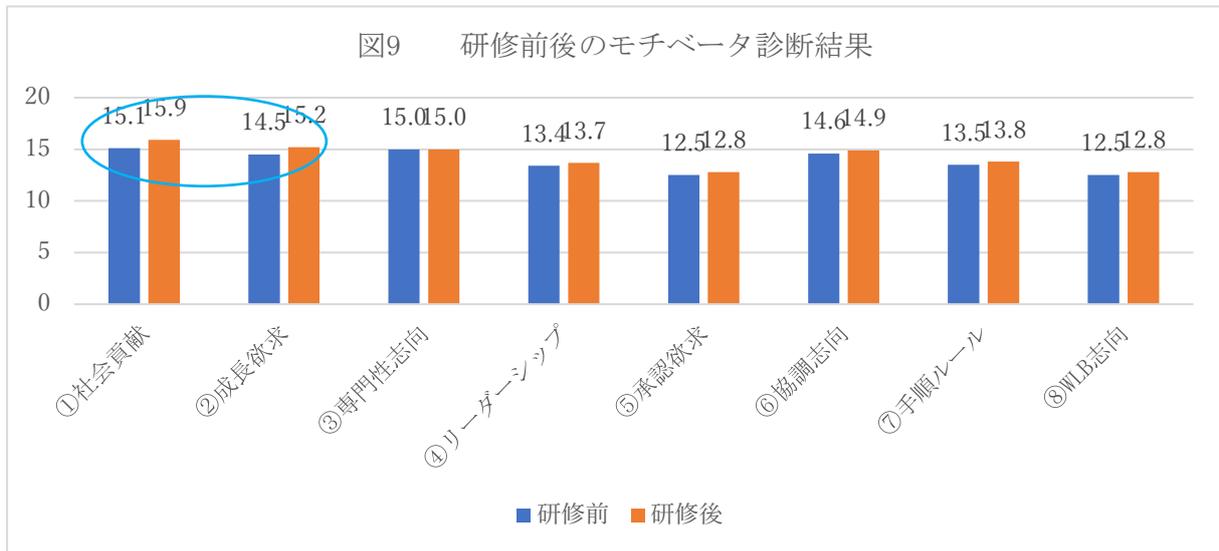
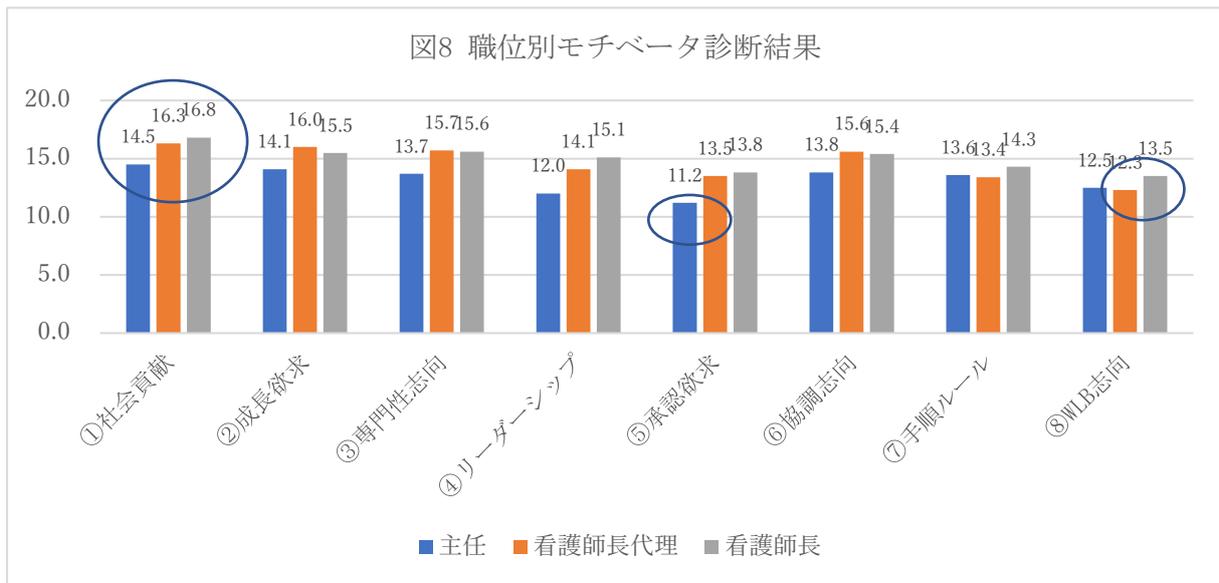
(3) 内容：

- ・e-ラーニング「看護管理コース」①～⑤を視聴後、理解度テスト課題レポートを毎月提出(7・8・9・10・11月)する。
- ・e-ラーニング「看護管理コース」①～⑤視聴前後にモチベータ診断(社会貢献/成長欲求/専門性志向/リーダーシップ/承認欲求/協調思考/手順・ルールマニュアル思考/ワークライフバランス思考)を実施する。

(4) 結果：

①どの職位も高いモチベータは「社会貢献」であり、低いモチベータは、主任で「承認欲求」、看護師長代理・看護師長で「WLB思考」であった。(図8)

②看護管理研修前後で、上昇率が高かった項目は、「社会貢献」「成長欲求」であった。(図9)



### 3) 看護管理者の人材育成に関する SWOT 分析

看護管理者の人材育成に関する SWOT 分析をデータに基づいて実施した。

当院は、正規看護職員の平均年齢が 39.3 歳と高く経験値の高い看護職で構成されている。クリニカルリーダーはレベル I ～ V まで整備されており取得状況が高く、レベル III 以上は 58.2% を占めている。主任以上は看護職員の 25.3% を占め看護管理を実践できる人材が豊富である。また、認定看護管理者教育課程の受講については、認定看護管理者 2 人、セカンドレベル 5 人、ファーストレベル 10 人と主任以上の看護職員の 38.6% を占めている。病院看護管理者のマネジメントリーダー評価項目におけるアンケート調査では、どの職位も「組織管理能力」が高かったことより目標管理が定着していることが影響していると考えられる。また、看護管理者研修前後のモチベータ診断結果では、どの職位も高いモチベータが「社会貢献」であったことより、地域や人に貢献できているという達成感があり、中長期的な視野で医療や病院のありかたを捉えることができると考える。一方で、正規看護職員の平均年齢が 39.3 歳であり、主任 45.9 歳、看護師長代理 50.3 歳、看護師長 54.4 歳と高い。また、看護師長の平均経験年数 2.9 年と短い。病院看護管理者の

マネジメントラダー評価項目におけるアンケート調査では、「政策立案能力」「創造する力」が低く、慣習にとらわれ新たな看護サービスの提案ができにくい傾向にあった。また、看護師長代理の「組織管理能力」以外のすべての項目で3点未満であったことより、看護管理能力において自己肯定感が低い可能性が示唆された。(表)

表2 看護管理者の人材育成に関する SWOT 分析 (一部抜粋) (2021年1月現在)

強み(Strengths)	弱み(Weaknesses)
<p>S1 看護職員は、助産師8人、保健師5人、看護師142人、准看護師2人、看護補助者17人で構成されており、正規看護職員の平均年齢は39.3歳であり、経験値の高い看護師で構成されている。</p>	<p>W1 看護職員は、助産師8人、保健師5人、看護師142人、准看護師2人、看護補助者17人で構成されており、正規看護職員の平均年齢は39.3歳であることより、慣習にとらわれ新たな看護サービスの提案ができにくい傾向にある。</p>
<p>S2 主任20人(平均年齢45.9歳)看護師長代理11人(平均年齢50.3歳)看護師長13人(平均年齢54.4歳)であり看護職員の25.3%を占めている事より看護管理を実践できる人材が豊富である。</p>	<p>W2 主任20人(平均年齢45.9歳)看護師長代理11人(平均年齢50.3歳)看護師長13人(平均年齢54.4歳)であり看護職員の25.3%を占めているものの、看護師長の平均経験年数は2.9年と短く、主任からの継続的な教育が行われていない事より、看護管理の実践が不十分である。</p>
<p>S3 認定看護管理者2人、認定看護師7領域11人(感染管理・緩和ケア・摂食嚥下障害看護・認知症看護・慢性呼吸器疾患看護・脳卒中リハビリテーション看護・手術看護)、特定行為研修修了者(緩和ケア)1人いる事より専門性の高い看護が提供できる。</p>	<p>W3 認定看護管理者2人、認定看護師7領域11人(感染管理・緩和ケア・摂食嚥下障害看護・認知症看護・慢性呼吸器疾患看護・脳卒中リハビリテーション看護・手術看護)、特定行為研修修了者(緩和ケア)1人いる事より専門性の高い看護が要求される。</p>
<p>S4 JNAラダーを参考にクリニカルラダーレベルI～Vを作成されており段階に応じた人材育成ができる。2019年度、クリニカルラダーレベルI10人、レベルII4人、レベルIII5人、レベルIV3人、レベルV4人の26人が認定された。会計年度職員を除く看護職員のクリニカルラダー取得状況は、レベルI19人、レベルII31人、レベルIII56人、レベルIV18人、レベルV4人、未取得者6人でありレベルIII以上が58.2%を占</p>	<p>W4 JNAラダーを参考にクリニカルラダーレベルI～Vまで作成されており段階に応じた人材育成ができる。2019年度、クリニカルラダーレベルI10人、レベルII4人、レベルIII5人、レベルIV3人、レベルV4人の26人が認定されているも未取得者がみられる。会計年度職員を除く看護職員のクリニカルラダー取得状況は、レベルI19人、レベルII31人、レベルIII56人、レベルIV18人、レベルV4人、未取得者6人であり</p>

<p>めている。</p> <p>S5 認定看護管理者教育課程修了者ファーストレベル10人、セカンドレベル5人、サードレベル2人であり、主任以上の看護職員の38.6%を占めていることより、組織における看護サービス提供の質向上に寄与することができる。</p> <p>S6 2019年医療倫理コンサルテーションチームが設置され、部署における倫理的課題に対応できる体制が整備された。</p> <p>S7 認知症看護の研修参加率58.5%, ユマニチュードDVD視聴率86.9%, ユマニチュード研修22.7%である事より、認知症看護に関する知識がある。</p> <p>S8 訪問診療研修、在宅支援加速化研修、在宅体験研修等に受講できる事より、在宅看護に関する知識が得られる。また、ナイトスクール等では、地域住民との交流がある。</p> <p>S9 主任以上の職位別モチベータ診断の結果、高いモチベータが「社会貢献」であったことより、地域や人に貢献できているという達成感があり、中長期的な視野で医療や病院のありかたを捉えることができる。</p> <p>S10 主任以上の病院管理者のマネジメントラダーにおける6つの能力に関するアンケートの結果、「組織管理能力」でどの職位も最も高かった事より組織の方針を実現するために資源を活用し看護組織をつくる傾向にある。</p> <p>S11 職員満足度調査が実施されており業務改善できる体制が整備されてい</p>	<p>レベルⅢ未満が37.3%を占めており看護実践能力を高める必要がある。</p> <p>W5 認定看護管理者教育課程修了者ファーストレベル10人、セカンドレベル5人、サードレベル2人であり主任以上の看護職員の38.6%を占めているが継続的な看護管理者教育体制が整備されていない。</p> <p>W6 2019年度医療倫理コンサルテーションチームが設置され、複数疾患を持つ高齢者（平均年齢79歳）の倫理的課題に対応できる体制が整備された。一方で、年間11例しか開催されておらずタイムリーな対応には不十分である。</p> <p>W7 認知症患者が4割いる事より、認知症看護の質向上が必要である。認知症自立度Ⅲ以上の身体拘束率22.0%(全国平均28.7%)</p> <p>W8 訪問診療研修、在宅支援加速化研修、在宅体験研修等に受講できる事より、在宅をイメージした質の高い看護が要求される。</p> <p>W9 主任以上のモチベータ診断の結果、低いモチベータが看護師長・看護師長代理では「WLB志向」であったことより、仕事以外の生活への影響を重視する志向であり仕事が忙しくて私生活を楽しめない、また、主任では「承認欲求」であったことより自分の役割や成果が評価されていない事がやる気を下げている可能性が示唆された。</p> <p>W10 病院管理者のマネジメントラダーにおける6つの能力に関するアンケートの結果、「創造する能力」が低い傾向にあったことより、慣習にとらわれず新たな看護サービスの提供方法を提案しにくい傾向にある。</p> <p>W11 職員満足度調査が実施されており高ストレス出現率12.7%と前回より上昇</p>
--	--

<p>る。</p> <p>S12 一人当たり月平均時間外勤務時間 10.7 時間(前年度 11.0 時間)、年次休暇平均取得日数 10 日(前年度 11 日)であり、時間外短縮に向けた取り組みや年次休暇取得に向けた体制が整備されている。</p>	<p>した。</p> <p>W12 一人当たり月平均時間外勤務時間 10.7 時間と減少しているものの、年次休暇平均取得日数 10 日(前年度 11 日)と減少しており、継続的に分析し改善策を検討していく必要がある。</p>
<p>機会 (Opportunity)</p>	<p>脅威 (Threat)</p>
<p>01 第 3 次中期経営計画策定中であり、職員が病院のビジョンを理解し、戦略を実行する機会がある。積極的戦略としては、在宅療養支援病院(回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟の適切な運営)、認知症医療強化があげられている。</p> <p>02 地域包括ケア病床から地域包括ケア病棟への移行にて在宅看護の強化・地域との連携が強化される。</p> <p>03 訪問診療・へき地巡回診療・ナイトスクール・病院祭等地域住民との連携の機会がある。在宅医療連携館に中新川郡訪問看護ステーションがあり連携しやすい。</p> <p>04 富山県立総合衛生学院・富山医療福祉専門学校・富山市医師会看護専門学校の 3 校の臨地実習を受け入れていることより採用の機会がある。</p> <p>05 富山医療福祉専門学校・富山市医師会看護専門学校への講師を受け入れている事より病院の機能や役割を伝える機会がある。</p> <p>06 富山県看護協会等の院外研修が受講</p>	<p>T1 第 3 次中期経営計画策定中であり、職員が病院のビジョンを理解し、戦略を策定する必要がある。</p> <p>T2 2020 年 11 月地域包括ケア病床から地域包括ケア病棟への移行にて在宅看護・地域との連携強化が要求される。マニュアル整備や退院支援パス作成など体制整備が必要である。</p> <p>T3 訪問診療・へき地巡回診療・ナイトスクール・病院祭等地域住民との連携が必要である。</p> <p>T4 富山県立総合衛生学院・富山医療福祉専門学校・富山市医師会看護専門学校の 3 校の臨地実習を受け入れていることより採用の機会がある。一方で富山県立総合衛生学院は閉校予定である。採用人数が満たない傾向にあることより学校訪問やオープンホスピタル、看護師 U ターン事業、就職ガイダンス、職業を知る会など積極的に参加する必要がある。</p> <p>T5 富山医療福祉専門学校・富山市医師会看護専門学校への講師を受け入れていることより、採用の機会と捉え、病院の役割を伝える必要がある。</p> <p>T6 富山県看護協会等の院外研修が受講</p>

<p>できることより、知識を深める機会がある。2019年度院外研修延べ人数278人(2018年度198人)であり、前年度より増加した。</p> <p>07 富山県立大学看護学部の連携研究に参加することより認知症看護の質向上の機会がある。</p> <p>08 2020年度診療報酬が改定された。</p> <p>09 2021年日本機能評価機構受審予定であり、業務改善の機会がある。</p> <p>010 上市町の高齢化率37.3%(富山県32.3%/全国28.7%)を大きく上回っており、独居高齢者や高齢家族が増加しており、在宅療養支援病院の役割が発揮できる。</p>	<p>できることより、知識を深める機会がある一方で、新型コロナウイルス感染症の影響で研修会開催の中止や受講生の人数削減が実施されて満足な受講ができない。2019年度研修延べ人数278人であるが、2020年4月～12月研修延べ人数220人と減少している。</p> <p>T7 富山県立大学看護学部の連携研究に参加することより認知症看護の質向上が要求される。</p> <p>T8 2020年度診療報酬が改定された。</p> <p>T9 次年度日本機能評価機構受審予定である事よりマニュアル整備等が必要である。</p> <p>T10 上市町の高齢化率37.3%(富山県32.3%/全国28.7%)を大きく上回っている事より、家族形態の変化、核家族化、独居高齢者の増加、判断能力低下により意思決定ができない患者の増加による倫理的問題が増加しており、適切な対応が必要である。</p>
---	--

表3 SWOT分析をクロス分析し導き出された戦略的要因

戦略的要因	
<p>《積極的戦略》</p> <p>時代を見据えた地域におけるニーズに柔軟に対応できる看護管理者を育成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マネジメントラダー作成し教育体制を整備する。(組織管理能力を強化)</li> </ul>	<p>《改善戦略》</p> <p>地域住民に信頼される看護を提供する能力を養う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クリニカルラダーを修正する。(組織的役割遂行能力の追加)</li> <li>・マネジメントラダーを作成し教育体制を整備する。(創造する力/政策立案能力を克服)</li> </ul>
<p>《差別化戦略》</p> <p>当院における看護管理能力に関するデータに基づいた課題を抽出する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護管理に関するアンケート調査の実施</li> </ul>	

4) クリニカルラダーの修正

クリニカルラダーは、看護実践能力及び自己研鑽に構成され、レベルⅠ～Ⅴまで

整備されている。マネジメントラダー作成にあたり、現状のクリニカルラダーでは、社会のニーズに対応できていない、病院の役割や機能に関する理解が不十分であるという問題があった。そこで、クリニカルラダーの評価項目に組織的役割遂行能力に関する評価項目をレベルⅠ～Ⅴに追加した。その際、病院の理念、機能や役割を理解し、レベルごとに行動できる内容としクリニカルラダーを再構築した。

#### 5) マネジメントラダーレベルⅠ・Ⅱの作成

##### 【マネジメントラダー運用要綱】

##### (1) 目的

- ① 個人目標を設定し、看護管理能力を高める。
- ② 病院経営に参画できる人材を育成する。

##### (2) 考え方

看護管理能力をレベルⅠ～Ⅳの4段階とする。

表4 マネジメントラダーの考え方

年齢	20歳代～	30歳代～	40歳代～	50歳代～
クリニカルラダー	レベルⅠ レベルⅡ	レベルⅢ レベルⅣ	レベルⅤ	
マネジメントラダー		レベルⅠ レベルⅡ	レベルⅢ レベルⅣ	
エキスパートナース		認定看護師 専門看護師 特定行為研修修了者		

##### (3) 申請対象者

正規職員（主任以上）かつクリニカルラダーレベルⅣ以上

##### (4) 段階基準

- ① 段階は下記のレベルⅠ～Ⅳ段階とする。
- ② 各段階の定義は以下とする。

表5 各段階の定義

各段階	定義
レベルⅠ	自部署の看護管理者とともに看護管理を実践できる。
レベルⅡ	自部署の看護管理を実践できる。
レベルⅢ	トップマネジメントを担う一員として看護管理を実践できる。
レベルⅣ	病院全体の管理・運営に参画するとともに地域まで視野を広げた看護管理を実践できる。

(5) 評価方法

- ① 評価段階は以下とする。

表6 評価段階

評価点	評価段階
1	できない
2	あまりできない
3	ほぼできる
4	できる

- ② 評価者

表7 各レベル別評価者

	レベルⅠ	レベルⅡ
自己評価	評価を受ける当事者	評価を受ける当事者
他者評価1	看護師長	副看護部長
他者評価2	副看護部長 看護部長	看護部長

- ③ 評価時期

10月、2月の2回評価とする。

- ④ 評価基準

○評価表は4段階で評価する。

○支援システムポイント制とし、必須・選択の2つの区分とする。

表8 各レベル別支援システムポイント数

	レベルⅠ	レベルⅡ
必須ポイント数	20	26
選択ポイント数	8	8

- ⑤ 達成基準

○評価項目すべてが3以上である。

○支援システムポイント制の各レベルに応じた指定ポイント数に達している。

**【マネジメントラダーレベルⅠ・Ⅱ評価表・支援システムポイントの作成】**

日本看護協会版病院看護管理者のマネジメントラダーを参考にマネジメントラダーレベルⅠ・Ⅱの評価表及び支援システムポイントを作成した。評価表については、主任・看護師長代理対象のマネジメントラダーレベルⅠと看護師長対象のレベルⅡでは優先順位を検討し、レベルⅠでは、「質管理能力」「人材育成能力」をレベルⅡでは「組織管理能力」「質管理能力」を上位に配置した。(表9)

支援システムポイントでは、自己効力感を高めるため、自己確認できる体制を整備した。現在実施している部署の目標管理については看護師長代理だけでなく、主任から積極的に参加するように支援すること、e-ラーニング看護管理コースの活用、新規で中部厚生センターや訪問看護研修等を企画した。新型コロナウイルス感染症に関する内容としては、部署のBCPの活用を検討する予定である。

表9 マネジメントラダー評価表のレベルごとの優先順位

マネジメントラダーレベル I	マネジメントラダーレベル I
質管理能力	組織管理能力
人材育成能力	質管理能力
危機管理能力	人材育成能力
組織管理能力	危機管理能力
創造する能力	政策立案能力
政策立案能力	創造する能力

## 6. 次年度の取組み

2021年4月、作成したマネジメントラダー及び組織的遂行能力を追加したクリニカルラダーについて説明会を実施する。マネジメントラダーは10月、2月で実施・評価する。目標管理については、部署のSWOT分析や行動計画・中間評価・最終評価にこれまでの看護師長、看護師長代理に加えて主任も参加する。また、eラーニング看護管理コースを活用し看護管理の知識を深める。新規の院外研修会としては、中部厚生センターや訪問看護研修等を企画・実施していく。社会のニーズに柔軟に対応できる自律した看護管理者育成のための教育体制を整備していく。(図10)

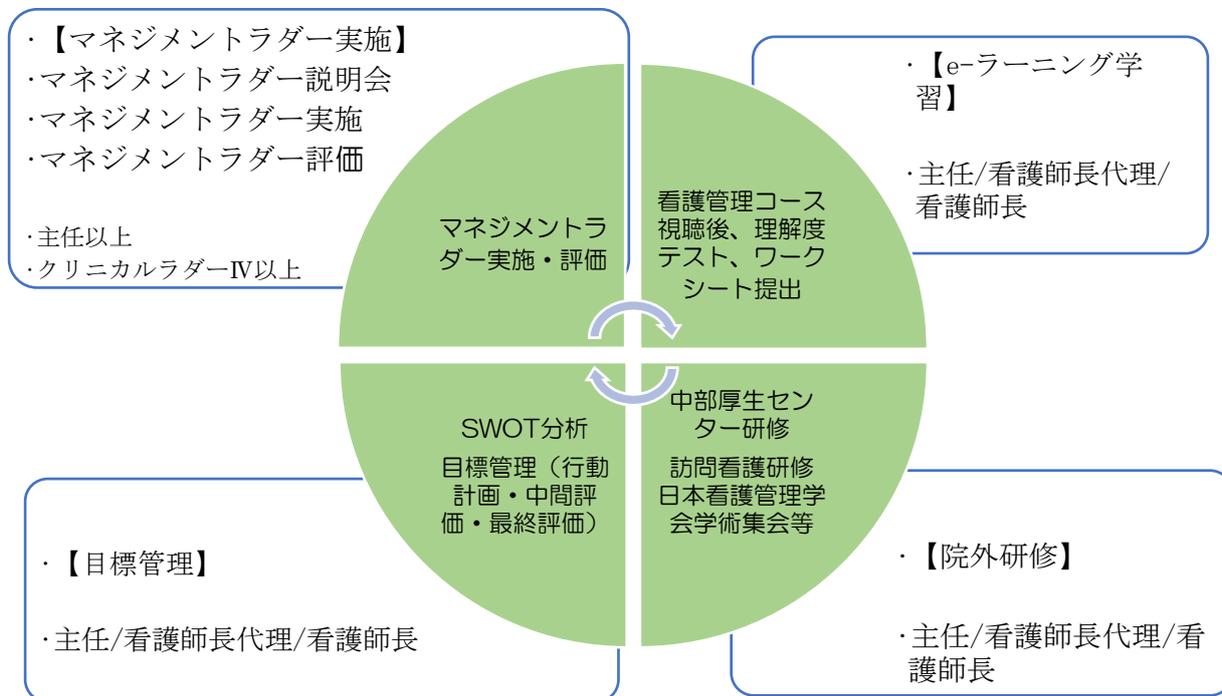


図10 2021年度の取組み



看護職員モデル病院事業検討メンバー

## 7. モデル病院事業に取り組んだ感想

### 1) 看護部長として

看護職員育成モデル病院事業に参加して

看護部長 坂本 奈緒子

少子超高齢多死社会を迎え地域包括ケアシステムが推進される中、看護管理者は大きく変化する国の施策や方向性を知り、地域との連携強化を図り、自施設のみならず地域全体の活性化につなげていかなければなりません。

そこで、当院では看護管理者育成を目的にマネジメントリーダーの作成・運用に取り組みました。今回、「看護職員育成モデル病院事業」に参加出来たことをチャンスと捉え、支援者の方々の助言に耳を傾け、試行錯誤しながら当院独自のマネジメントリーダーを作成することが出来ました。マネジメントリーダーシステムを運用することは、看護管理者だけでなく今後看護管理者となる人材、つまり看護職全体の成長に繋がると信じています。

成長は、やりがいに繋がります。看護職が成長することで、患者さんが安心して医療を受けられるようになり、看護職はやりがいがあり、いきいきと働き続けられるようになり、患者さんにとっても看護職にとっても魅力あるマグネットホスピタルとなることを目指し、2年目に取り組みたいと思っています。

## 2)教育委員会のスタッフとして

看護職員育成モデル病院事業に参加して

副看護部長(教育担当) 川岸 孝美

2020年は困難である新型コロナウイルス感染症により、医療体制や生活行動が大きく変化しました。加えて少子高齢化はさらに進展し、複数疾患を持った高齢患者や独居高齢者などの看護問題はさらに複雑化しています。この新しい価値創造の時期において、キーパーソンは看護管理者であり、社会の変化に柔軟に対応できる自律した看護管理者の育成は急務と感じています。

今回、看護管理者の教育体制の充実・強化を図るため看護職員育成モデル病院事業に参加させていただきました。外部支援者の助言により、根拠となるデータを収集することで、より緻密なSWOT分析ができ課題が明確になりました。当院には、継続的で体系的な看護管理者の教育体制が整備されていないため、SWOT分析から導き出された課題をふまえマネジメントラダーを作成しました。検討メンバーとともに組織分析や理想の看護管理者像について考えている時間はとても有意義であり、お互いの成長が感じられる貴重な時間でした。

次年度は、マネジメントラダーを実施し、自律した看護管理者の育成に努め、地域住民の皆様が健康で幸福に過ごすことができるように尽力したいと思います。

看護職員育成モデル病院事業に参加して

看護師長(病棟) 沖山 正子

看護職員育成モデル病院として取り組む機会を与えていただきました。社会の変化に対応し、病院の理念・基本方針・地域におけるニーズに柔軟に対応できる自律した看護管理者を育成することを目的に、マネジメントラダーの作成・運用に向け取り組んでいます。1年目の取り組みとして、外部支援者の方々の助言により、組織分析に基づいて、マネジメントラダーの6つの管理能力（組織管理能力・質管理能力・人材育成能力・危機管理能力・政策立案能力・創造する能力）について評価表やシステムポイントを作成することができました。2年目の取り組みとして、2021年4月からマネジメントラダーレベルⅠ・Ⅱの運用を開始し、評価表やシステムポイント等を修正・評価しながら改善していきたいと考えています。コロナ禍において、マネジメントラダーを作成・運用することで、看護職の持つ力を発揮し、安全で質の高い看護を提供し、「地域の皆さまに愛されてますます信頼される病院」を目指していきたいと思っています。

看護職員病院モデル事業に参加して

教育委員会 看護師長 藤井 里美

令和2年度より、社会の変化に対応し、病院の理念・基本方針・地域におけるニーズに柔軟に対応できる自律した看護管理者を育成することを目的に、本事業に参加さ

せていただきました。

検討会において外部支援者の方々より具体的に助言を受け、既存の組織分析を改良し、日本看護協会の病院看護管理者マネジメントラダーを基本に、当院独自の行動目標と実践例に反映し作成することができました。当院独自の実践例で考慮したところは、6つの管理能力別に現在実践している看護管理業務より抽出、追加し、到達可能なものとししました。また今年度、当院の看護管理者研修でコンピテンシーモデルを用いた看護管理者の育成について学んだことより、コンピテンシーを取り入れました。コンピテンシーシートを記入し、他者と振り返ることより、看護管理において自分の長所を伸ばし、弱点を克服するための行動修正に役立つと考えています。

病院看護管理者マネジメントラダー作成後は、当院の看護教育の木の根や幹が太くたくましくなったように感じています。次年度より運用となりますが、かみいち総合病院の看護の糧となるよう充実させていきたいと思ひます。

#### 看護職員育成モデル病院事業の取り組み

教育委員会 看護師長代理(病棟) 金盛 美由紀

私は教育委員として参加させていただきました。はじめに看護部SWOT分析や職位別モチベータ診断結果から、段階的・継続的な管理者教育がないことや倫理問題の増加、在宅療養支援の役割発揮など強化すべき課題が抽出されました。教育委員会では、2018年からクリニカルラダーレベルをⅠ～Ⅴに改定を行い、在宅療養支援・認知症看護・倫理の視点を取り入れ、看護実践能力向上を図るため教育体制の整備をすすめ運用してきました。2020年看護職員育成モデル病院事業に取り組み、新たに組織的役割遂行能力をクリニカルラダーの評価表に追加し、組織の役割を認識し専門職として責任を果たすために必要な知識や技術を考慮した能力の実践を取り入れ、クリニカルラダーの修正を行いました。また、少子高齢化や地域包括ケアシステムの構築など医療・看護を取り巻く環境が変化し、質保証の重要な役割を果たす看護管理者の育成を図るため、抽出された課題を踏まえ、6つの看護管理能力別にマネジメントラダーⅠ・Ⅱの作成に取り組みました。今年度は教育体制の整備により自律した看護管理者の育成に向けて教育委員として役割を遂行しつつ、マネジメントラダーⅠに挑戦をしたいと思ひます。

#### 看護職員育成モデル病院事業に取り組んで

教育委員会 主任看護師(外来) 大重 亜希子

看護職員育成モデル病院事業の一員として参加することになり、当初は自分に何ができるか不安でした。私自身、主任一年目で看護管理に関する知識も経験も未熟であり、マネジメントラダーの研修内容や課題レポート、評価指標や評価方法の考案についてとても苦難しました。しかし、SWOT分析やモチベータ診断結果を基に教育委員会のメンバーと協議し、支援者の方々からの助言により当院の目指す看護管理者像や達成目標、課題について明確にすることができました。そして、当院独自

のマネジメントラダーを作成することができたと思います。今回、看護職員モデル病院事業に参加させていただき、当院の基本理念や看護管理能力に関する知識等、多くのことを学び、自分自身も成長することができました。令和3年度よりマネジメントラダーの運用を開始しますが、今後は、具体的な研修内容や評価方法について再検討し、よりよいマネジメントラダーの作成に努めていきたいと思ひます。

#### 看護職員育成モデル病院事業に参加しての感想

教育委員会 主任看護師(病棟) 関野 ゆかり

地域包括ケアシステムの構築など、医療・看護を取り巻く状況は大きく変化し看護師・看護管理者に求められる役割も拡大しています。そのため、昨年度はクリニカルラダーの修正を行い教育体制の再構築を行いました。今年度は、マネジメントラダーの作成にあたり、この看護職員育成モデル病院事業に参加できたことで、更に、今後、変化する社会情勢の中で「求められる病院」になるためにSWOT分析で明確になった課題を踏まえ、マネジメントラダーを作成することができました。また、「病院のあるべき姿」をイメージすることができ自分の看護観についても見つめ直すことができました。

今回、教育委員会のメンバーとしてこの事業に取り組んだことで、自分自身の成長に繋がったと考えることから、この学びを生かし、今後もスタッフの自己効力感が高められるよう教育委員として頑張っていきたいと思ひます。

#### 「看護職員育成モデル病院事業」のメンバーになって

教育委員会 主任看護師(病棟) 佐伯 勝美

今年度から教育委員会の一員となり不安の中、さらに看護職員育成モデル病院事業の一員として参加することに躊躇しました。しかし、一員となることで改めて人材育成について考え、学んでいく事ができた良い機会であったと考えます。自施設のSWOT分析を行った事により強みや弱みを考え、現状や課題を抽出する事ができ、話し合いの中でいろいろの意見を聞き、SWOT分析から様々な見方や考え方ができることが分かりました。自施設の目標とする人材育成のために作成したマネジメントラダーを運用し検討していく事でより良いものを作成していく事が必要だと考えます。今回参加させていただき、自分の役割について振り返る事ができる機会となったとともに、自施設に必要な人材育成のためにもスキルアップしていかなければならないと実感しました。この学びを大切に、さらに質の高い看護を提供できるように、やりがいを持って人材育成に貢献できるように取り組んでいきたいと思ひます。

「看護職員育成モデル病院事業に参加して」

教育委員会 助産師(病棟) 池上 奈美

看護職員育成モデル病院事業についてはほぼ無知の状態からのスタートであり、まずは、その目的・意義等について学ぶ必要がありました。この事業を理解していく中で、当院の特徴を活かし地域の方に求められる看護を提供していくには実践できる人材の育成が必要であり、そのために多くの方からご協力、ご指導をいただいていることが分かりました。最初は不安な思いで参加していましたが、話し合いを重ねるうちに、諸先輩方の考えや意見を知ることができ看護の本質とは何か、今の自分は何ができるのかを考える機会を与えてもらうことができ、自分の成長にもつながったと思います。特に SWOT 分析では、当院の現状と課題が明確になり、弱みを強みに変えるには何が必要なのかを考えさせられました。最初は何も分からず皆さんについていくのに必死でしたが、当院の特徴を最大限に引き出し、地域の方に信頼され必要とされる助産師を目指し頑張っていきたいと思います。