

# 看護管理における継続教育と 看護管理者に求められる能力 —日本看護協会認定看護管理者教育課程 サードレベルを修了した看護部長の認識—

Continuing Education in Nursing Administration and  
Competencies Required for the Position of Nurse Administrator  
— Perceptions of Nurse Directors after Completing the Japanese  
Nursing Association's Certified Nursing Administration Course —

柴田秀子<sup>1)</sup> 井部俊子<sup>2)</sup> 小山田恭子<sup>3)</sup>  
Shuko Shibata Toshiko Ibe Kyoko Oyamada

本研究の目的は、看護管理者の継続教育の一つである、日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した看護部長たちが、現実の職責を果たすなかで、教育課程受講後の自分自身の管理行動や内面の変化、学習した管理の知識や技術の有用性について、どのように認識しているのかを明らかにすること、さらに、看護部門の長の任にある看護管理者に求められる役割と必要とされる知識・技術について明らかにすることである。

研究対象は日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した病院の看護部長7名で、研究方法は研究者が作成した半構成的質問紙に基づいた面接調査方法を用いた。面接で得られたデータの逐語記録をデータベースとして内容分析を行い、帰納的にカテゴリーを導き出した。研究結果は、次のとおりである。

1. 看護管理者教育受講の動機として、「職位・職責に必要な教育」、「上司・組織からの支援」、「継続した学習の機会の必要性の認識」、「組織の変革・発展に必要」などが明らかになった。
2. 看護管理者教育受講後の管理行動や周囲との関係性における変化として、「病院経営管理への参画」、「信頼関係の確立」、「交渉力の向上」、「組織の変革・新規事業の立ち上げ」、「組織内外での役割拡大」などが明らかになった。
3. トップマネジメントの任にある看護管理者たちが必要としている能力は、経営能力、企画力、問題分析能力、情報収集能力、論述する能力、交渉力、コミュニケーション能力などであることが明らかになった。
4. 看護管理者教育で学習した知識・スキルとして、経営管理、医療経済、財務・会計の知識、マーケティングなどに関する知識がきわめて有用であると認識していた。

さらに、継続した学習の機会の必要性が示唆された。

キーワード：看護管理、継続教育、看護管理者、管理能力、日本看護協会認定看護管理者教育課程

Accepted : April 13, 2003

- 1) 慶應義塾大学看護医療学部 Faculty of Nursing and Medical Care, Keio University
- 2) 聖路加看護大学 St. Luke's College of Nursing
- 3) 日本看護協会 Japanese Nursing Association

The purposes of this study were 1) to describe the perceptions of nurse directors regarding changes in administrative behaviors and the usefulness of knowledge and skills after completing the Japanese Nursing Association's certified nursing administration course and 2) to clarify the role of nurse administrators, and the knowledge and skills required for this position.

Subjects were 7 nurse directors who had completed the Japanese Nursing Association's certified nursing administration course. Data were collected by means of semi-structured personal interviews, with each interview being tape recorded after obtaining permission of subjects. Data were analyzed using content analysis techniques and a number of relevant categories were determined.

The following findings were obtained :

1. The motivation for learning nursing administration was as follows : 「these skills were needed in order to fulfill the role and responsibilities of the position」, 「to gain support from superiors and the organization」, 「a desire to undertake continuing education」, 「these skills were required due to change and expansion of the organization」.

2. Changes in skills or behavior after completion of the course were as follows : 「becoming involved in the management of the organization」, 「improved relationships with colleagues and members of the administrative team」, 「improvement and progress in negotiation skills」, 「implementing changes in the organization and starting the new ventures」, 「expansion of roles inside and outside the organization」, 「expansion of the network to include nurse administrators who work outside organization」, 「becoming involved in continuing education」.

3. Required areas of competency for nurse directors were : business management, strategic planning, analysis and resolution of problems, negotiation, communication skills.

4. Knowledge and skills acquired from the course that were useful in nursing administration were related to : business management, medical economics, financial management, accounting, and marketing.

This study suggests the importance of providing opportunities for continuing education and showed that ongoing active learning for nurse administrators is essential.

**Key words** : nursing administration, continuing education, nurse administrator, administrative competence, the Japanese Nursing Association's certified nursing administration course

## はじめに

医療技術・科学技術の高度化，教育の高度化，人権意識の高揚，多様な価値観，さらに医療経済の問題など，社会経済環境が著しく変化するなかで，医療提供システムはそれらの変化に対応することが急務とされている．とりわけ良質で効率的な医療提供システム構築と運用において，看護管理者の力はきわめて重要となる．

看護管理に関する教育はアメリカのコロンビア大学で1899年から始められ，その後，1950年代からは大学院教育が行われるようになった<sup>1)</sup>．日本では日本看護協会看護研修学校での管理コースをはじめ，国や各設置主体が中心になって看護管理者教育が実施されてきたが，看護管理教育の体系化や実施システムの開発の重要性が論じられるようになったのは1990年前後からである．当時，日本の看護教育は大学院が数校，大学もまだ十数校と少なかったことから，看護管理者教育は継続教

育の中に位置づけられた．

日本看護協会は1993年より『日本看護協会認定看護管理者教育』をスタートさせた<sup>2)</sup>．このコースはファーストレベル，セカンドレベル(1994年から教育開始)，サードレベル(1998年から教育開始)で構成され，サードレベルを修了したのち，認定審査に合格した者が「日本看護協会認定看護管理者」と称することができる(※認定看護管理者認定審査の申請資格要件が2002年から拡大されている)．この認定審査は1999年から始まり，2000年度までに，25名が認定看護管理者として認定され，そのうち，7名が看護部長の任を担っている(2001年2月当時)．

そこで，認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した看護部長たちが現実の職責を果たすうえで，学習した管理の知識・技術の有用性についてどのように認識しているのかを明らかにし，病院看護管理者に求められている役割と能力について考察した．なお，本研究は「大学院教育における

看護管理学のキュラム開発に関する研究」(平成10年～12年度文部省(当時)科学研究費補助金基盤研究((C)1)研究代表者：草刈淳子)の一環として行われたものである。

## I. 研究目的

日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した看護部長たちが、現実の職責を果たすなかで、教育課程受講後の自分自身の管理行動や内面の変化と、学習した管理の知識・技術の有用性についてどのように認識しているのかを明らかにする。さらに、病院の看護部長の任にある者に求められている能力と必要とされる知識・技術について明らかにすることで、病院看護管理者が有すべき管理能力について探求することを目的とする。

## II. 用語の定義

本研究の用語の定義は、以下のとおりである。

**看護管理者**：看護部門の最高責任者の任にある者で、看護部長や総婦長をいう。

## III. 研究方法

### 1. 研究対象

対象者は日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了し、2001年2月現在、看護部長の任にある者で、本研究への協力について承諾の得られた7名とした。

### 2. データ収集方法

データの収集は、研究者たちが作成した半構成的質問紙に基づいた面接調査方法を用いた。また、分析に必要な対象者の年齢・教育背景・職歴・認定看護管理者教育課程の受講歴等の基礎情報については、あらかじめ基礎情報収集用紙を対象者に郵送し記述してもらった。

### 1) 調査内容

調査内容は、「キャリア形成のプロセス：現在の職位につくまでの経過と管理に興味をもつにいたった動機」「認定看護管理者教育課程受講の動機」「認定看護管理者教育課程受講後に変化したこと」「看護管理者として有すべき知識・技術」とし、これらの内容に基づくインタビューガイドを作成した。

### 2) 面接方法

プライバシーが確保できる会議室等を用いて、インタビューガイドに基づいて面接を行った。この際、対象者の許可を得て会話をテープに録音した。面接は対象者1名につき1回とし、面接所要時間は60分から120分であった。

### 3) データ収集期間

2001年2月8日～2001年2月24日までであった。

## 3. データの分析方法

### 1) データベースの作成

面接中の会話を録音したテープを逐語記述し、分析のデータベースとした。

### 2) 分析方法

データの分析は、いずれも質的研究の経験のある研究者3名(博士課程修了1名、修士課程修了2名)で行った。最初に、データベースの中から前後の文脈に基づき、「キャリア形成のプロセス(管理に興味をもつにいたった動機)」、「認定看護管理者教育課程受講の動機」、「認定看護管理者教育課程受講後に変化したこと」、「看護管理者として有すべき知識・技術」について語られている言葉を抽出した。抽出された言葉は、研究者たちが解釈しすぎないように注意を払い、内容をできる限り忠実にまとめながらコード化した。このプロセスは、語られた事実や文脈を適切に反映した内容となっているか、逐語記録に戻りながら検討を繰り返して洗練した。さらにコード化した内容について、共通性・類似性と相違性に従ってカテゴリー化を行った。

#### 4. 研究における倫理的配慮

対象者には手紙を通じて本研究の目的や研究方法の説明を行い、さらに電話にて研究の主旨、面接内容に関する守秘と匿名性、本研究の目的以外にデータを使用しないことなどについて説明を行い、協力の同意を得た上、「研究協力承諾書」に署名を求めた。面接場所は、プライバシーが確保できる会議室等を用いた。

### IV. 結果

#### 1. 研究対象者の特性

##### 1) 対象者の属性

対象者の平均年齢は51.1歳(±3.1SD)で、看護職としての平均経験年数は28.7年(±3.6SD)であった。現在の職位は全員が看護部長/総婦長であり、現在の職位についての期間が最も長い者は9年11か月、最も短い者は1年9か月で、平均が4.9年(±3.5SD)であった。看護基礎教育の最終学歴は全員が看護学校卒業で、一般教育の最終学歴は大学卒業2名、高等学校卒業5名で、そのうち1名は大学在学中、2001年4月から大学進学予定者が2名であった。

また、所属施設は医療法人2施設、国家公務員共済組合系2施設、市町村立1施設、生活共同組合立1施設、会社立1施設であった。施設の規模は最大が520床、最小が40床で、地域分布別では東海地区が3施設、関東地区2施設、東北および九州地区が各1施設であった。

##### 2) 管理職についての年齢と看護職としての経験年数(表1)

管理職についての平均年齢と各職位につくまでの看護職としての平均経験年数は、主任の職位：平均年齢32.2歳(±2.5SD)、看護職平均経験年数10年(±1.8SD)、師長の職位：平均年齢36.3歳(±4.6SD)、看護職平均経験年数14.0年(±2.9SD)、看護部長の職位：平均年齢46.3歳(±4.7SD)、看護職平均経験年数24.1年(±5.1SD)であった。

表1 各職位についての年齢と看護職としての平均経験年数

	主任	師長	部長
平均年齢(歳)	32.2(±2.5SD)	36.3(±4.6SD)	46.3(±4.7SD)
平均経験年数(年)	10.0(±1.8SD)	14.0(±2.9SD)	24.1(±5.1SD)

表2 各コースの受講年齢と看護職としての平均経験年数

	ファースト レベル	セカンド レベル	サード レベル
平均年齢(歳)	41.3(±7.0SD)	45.1(±3.4SD)	48.3(±3.2SD)
平均経験年数(年)	18.7(±6.1SD)	22.7(±3.4SD)	25.9(±3.8SD)

##### 3) 認定看護管理者教育課程受講時の年齢・看護職経験年数・職位(表2)

認定看護管理者教育課程の各コース受講時の平均年齢と看護職としての平均経験年数、職位は次のとおりであった。ファーストレベルについて、受講時の平均年齢は41.3歳(±7.0SD)、看護職平均経験年数18.7年(±6.1SD)、受講時の職位は師長5名、総婦長1名、スタッフ1名であった。ただし、1名は看護大学の看護管理課程、1名は看護教育養成講習会における習得単位を換算していた。

セカンドレベルについては、受講時の平均年齢が45.1歳(±3.4SD)、看護職平均経験年数22.7年(±3.4SD)、職位は師長4名、総婦長2名、副総婦長1名であった。また、7名中4名はファーストレベル修了の翌年に連続してセカンドレベルを受講していた。さらに5名はセカンドレベルコース開催初年度(1995年)に受講していた。

サードレベルについては、受講時の平均年齢が48.3歳(±3.2SD)、看護職平均経験年数25.9年(±3.8SD)、職位は看護部長/総婦長6名、師長1名であった。また、全員がセカンドレベル修了後2年から4年以内にサードレベルを受講(平均3.2年)していた。

その他、看護教育現任教育コース(厚生省)や看護教員養成コース(県主催)など、看護管理に関する研修や講習も受講していた。

表3 管理に興味をもつにいたった動機

カテゴリー	データ(例)
人材育成への関わり	臨床指導者という立場で指導したこと 病棟管理者になって人材育成に関わる中で興味をもった 後輩育成に関心があり働きかけることが好きである
リーダーシップをとる立場になったこと	リーダーシップをとる立場になりやりたいことが見えた 主任という立場になることで関心をもった
組織変革への関わり	NICUを立ち上げたこと 病院移転のプロセスに参加したこと 病院改革に関わったこと
ロールモデルからの学び	先輩部長が管理について教えてくれた 上司からの適切な指導や助言
研修への参加	看護管理コースを受講したこと 指導者研修に参加したこと

#### 4) 現在の職位につくまでの経過

7名中6名が勤務先の移動を経験しており、看護部長として新しい組織に赴任した者が2名であった。また、既婚者は7名中6名であり、結婚、出産、育児という時期も継続して働いている者が多かった。

## 2. データベースについて

半構成的質問紙に基づいた面接の結果、面接中にテープ録音した内容から逐語記録した分析のデータベースは、A4用紙(1,600文字)で1名につき10枚から16枚で、合計79枚、約125,000文字であった。

## 3. 抽出されたカテゴリー

分析手順に従い、データベースの中から前後の文脈に基づき、「管理に興味をもつにいたった動機」、「認定看護管理者教育課程受講の動機」、「認定看護管理者教育課程受講後に変化したこと」、「看護管理者として有すべき知識・技術」について語られている言葉を抽出しコード化した。さらにコード化した内容について共通性・類似性と相違性に従ってカテゴリー化を行った。その結果、次のカテゴリーが抽出された。

#### 1) 管理に興味をもつにいたった動機(表3)

管理に興味をもつにいたった動機については、「人材育成への関わり」、「リーダーシップをとる立場になったこと」、「組織変革への関わり」、「ロールモデルからの学び」、「研修への参加」、という5つに分類された。

対象者全員が早くからリーダーや指導者的立場で人材育成やチームの管理運営に携わる中で、管理について興味をもち、さらに、組織の変革プロセスに参加することでいっそう管理への関心を高めていた。また、ロールモデルとなる上司や先輩との出会いからも大きな影響を受けていた。

#### 2) 認定看護管理者教育課程受講の動機(表4)

認定看護管理教育課程受講の動機は、ファーストレベル・セカンドレベル・サードレベルのコースごとにカテゴリー化した。

ファーストレベル受講の動機については、「自己の力量の確認」、「実践の評価」、「系統的な管理者教育受講の必要性」、「組織のレベル向上の必要性」、「上司・組織からの支援」、「仕事と学習の両立可能な環境」、「家族の協力」、という7つのカテゴリーが抽出された。また、セカンドレベル受講の動機については、「職位・職責に必要な教育」、「継続した学習の機会の必要性」、「上司・組織からの支援」、という3つのカテゴリーが抽出され、サードレベ

表4 認定看護管理者教育課程受講動機

ファーストレベル	
カテゴリー	データ(例)
自己の力量の確認	日本看護協会という一定水準の教育を受けて自分のレベルを確認したかった 研修を通して自己の力量や自己認識の仕方を確認したい
実践の評価	自分のこれまでの実践について確認したかった 実践についての客観的な評価が必要である
系統的な管理者教育受講の必要性	管理に関する系統的な学びが必要である 実践と理論を結びつける学びをしたい 管理者としての新たな知識が必要である スタッフの力量向上のためには管理者が研修することが不可欠である
組織のレベル向上の必要性	大学の実習を受け入れるためには看護部組織の内部も変化する必要がある 組織の理念実現のために看護部としてできることを学ぶ機会の必要性を感じた
上司・組織からの支援	看護部長から勧められた 理事長からの支援があった 病院組織の方針として教育の機会を提供された 身分等が保障されていた
仕事と学習の両立可能な環境	コースカリキュラムが業務を行いながら受講可能な日程であった 研修場所が自宅から通うことのできる距離であった
家族の協力	夫の協力が得られた 両親からの協力が得られた
セカンドレベル	
カテゴリー	データ(例)
職位・職責に必要な教育	婦長という職位上セカンドレベルの教育を受講することは当然である 教育委員長の役割遂行のための知識・方法論を学ぶため 婦長の職が長いので、もう一度勉強をし直す必要がある
継続した学習の機会の必要性	認定看護管理者コース修了まで継続して受講する 大学進学ができないため継続した学習の機会を得る 職場と離れて集中した学習ができる機会を得るため
上司・組織からの支援	看護部長から勧められた 院長からの強力な支援が得られた 身分が保障されていた
サードレベル	
カテゴリー	データ(例)
職位・職責に必要な教育	総婦長としてセカンドの学びだけでは不足である 病院を長期的に変えていくためにはトップが勉強する必要がある 職責に必要なトップマネジメントの知識が必要である 職責上、経営について学ぶ必要がある 行政との交渉について学ぶ必要がある
継続した学習の機会の必要性	認定看護管理者コース修了まで継続して受講する セカンドレベル修了後5年目となり自己啓発のため継続した学びが必要である (東京でのセカンドレベルのような)洗練された教育を継続して受けた
上司・組織からの支援	院長が看護部が独立して運営できるように教育をうけ、力をつける必要があると支援 看護部長から勧められた 身分が保障されていた 研修に関わる費用について組織からの支援があった
組織の変革・発展に必要	組織変革の方法論について学びたい 訪問看護事業の立ち上げに必要な経営の知識を学びたい 看護の質向上のための方法論について学びたい 社会福祉法人設立の準備時期であったこと

ル受講の動機については、「職位・職責に必要な教育」、「継続した学習の機会の必要性」、「上司・組織からの支援」、「組織の改革・発展の必要性」という4つのカテゴリーが導かれた。「職位・職責に必要な教育」、「上司・組織からの支援」、「継続した学習の機会の必要性」の3つのカテゴリーについては、セカンドレベルとサードレベルに共通していた。

ファーストレベルではそれまでのスタッフから“管理者”という立場になったことで、管理者としての新たな知識が必要であると認識していた。また、セカンドレベルでは師長という職位・職責に必要な知識や方法論を得ること、さらに、サードレベルではトップマネジメントに必要な知識として特に経営や組織変革に関することや、同時に交渉やコミュニケーションスキルといった組織行動に関することがあげられていた。そして、いずれのコース受講においても看護部長を始め病院長からの支援が得られ、研修に関わる費用や身分の保障などについて組織からの支援も得られていた。

### 3) 認定看護管理者教育課程受講後で変化したこと

対象者たちが、認定看護管理者教育課程の各コースの受講後、自分自身の管理行動や内面について変化したと認識していることは、管理に関する能力の向上や周囲との関係性の変化、実務内容、権限などに関することで、カテゴリー化された内容は次のとおりであった。

ファーストレベル受講後は、「管理に関する能力の向上」、「自分自身の実践の評価」、「組織からの評価」、「昇格」の4つのカテゴリーが導かれた。セカンドレベル受講後の変化は、「人材育成に関すること」、「看護部組織の変化」、「交渉力の向上」、「周囲からの信頼を獲得」、「自己の内面的な変化」、「組織の改革・新規事業の開始」、「昇進」、「組織外のネットワーク拡大」の8つのカテゴリーが抽出された。サードレベル受講後の変化(表5)については、「経営の視点に基づいた企画書の作成と提言」、「医療経済や病院経営の知識の活用」、「情報収集・情報提供能力の向上」、「職員採用・人員配置・人

事考課」、「人材育成」、「交渉力の向上」、「信頼の獲得」、「他職種との協働」、「看護部門の組織化と変革」、「組織の改革・新規事業の開始」、「組織内での役割拡大／昇進」、「組織外での役割拡大」、「自己の内的な変化」、「継続的な学習」、「ネットワークの拡大」の15のカテゴリーが抽出された。

コース受講後の変化について、管理者としての行動の変化や思考範囲が、セカンドレベル修了後は看護部門レベルに関わるのが中心であったが、サードレベル修了後には病院の経営管理に関わること(経営の視点に基づいた企画書の作成と提言、医療経済や病院経営の知識の活用)をはじめ、経営側や他部門との交渉、信頼関係の確立など、病院組織レベルに関わるのが多かった。また、サードレベル修了後、対象者全員がなんらかの組織変革行動を起こすことができたことをあげ、看護体制の変更やコンピュータ情報システムの整備、訪問看護ステーション等の新規事業を立ち上げていた。そして組織内での役割ばかりでなく、組織外での役割拡大にもつなげることができたことをあげていた。

### 4. 看護管理者として有すべき知識・技術について

看護管理者として有すべき知識・技術については、管理者としての職責を遂行するうえで、認定看護管理者教育課程で学習した知識・技術の有用性や、さらに必要とされる知識・技術、あるいはもっと学びたいと考えている知識・技術について分類した。

最初に、学習した知識・技術の有用性については、学習した教科目名があげられ、医療経済、病院管理、経営管理、マーケティング、財務管理、会計学、事業計画立案とプレゼンテーション、キャリア開発、組織文化の分析方法、論理的な交渉術が有効であったとしていた。また、それらを学習したことにより、情報の整理や取捨選択する能力、先見性、洞察力、問題分析能力、概念化能力、企画力、論述能力などが高まり、職務遂行上有用であるとしていた。

さらに必要とされる知識・技術、あるいはもっ

表5 認定看護管理者教育課程（サードレベル）受講後の変化

カテゴリー	データ（例）
経営の視点に基づいた企画書作成と提言	財務管理の学びから経営者が必要とする看護情報について具体的に試算し企画書を提案した 財務諸表が理解できることで具体的な提言ができるようになった 財務諸表や作成した企画書に基づいた年間の企画と結果の分析ができるようになった 会計学や貸借対照表に基づいた経営収支に関する理解ができるようになった 施設の立ち上げで経営の視点に基づき建築・療養環境など調査・分析し事業計画作成し提案した データに基づき他者が理解できる企画書作成により経営会議で問題提起できるようになった
医療経済や病院経営の知識活用	医療経済や病院経営などコスト感覚を学ぶことができた 医療経済の視点や病院機能の点から自施設の位置づけが確認できた
情報収集・情報提供	国レベルでの行政や政治情報へ関心が高まり情報収集するようになった 医療経済の動きや診療報酬など情報収集が早くできるようになった 交渉前に事前に情報収集を行い整理立てて相手を説得する情報提供の仕方ができるようになった
採用・配置・人事考課	医師が行っていた看護師の人事を看護部が行うようになった（看護師の配置） 理念を実践できる看護師の採用を行う（看護師の採用） 職能要件書を作成することができた 成績評価制度で成績評価を給与に反映させる（人事考課の導入 成績評価制度による成果評価）
人材育成	リーダーの育成のため計画的に認定看護管理者研修に出している 休職扱いで大学院に進学させて専門看護師（CNS）の育成を行っている 認定看護師の育成をしている 看護学生への計画的な教育・指導ができるようになった
交渉力の向上	交渉時にメリット・デメリットを出して医師を動かした 他部門との交渉が上手くできるようになった 行政など対外的な交渉が上手にできるようになった 交渉術が役に立ち経営側や労働組合との交渉が上手くいくようになった
信頼の獲得	医師からの信頼を獲得することができた 院長をはじめ周囲が受け入れてくれた 適切な情報提供や企画書の提案により経営者から信頼が得られるようになった 他部門からの信頼を獲得できた 看護部は人事もすべて任せられると、事務長から評価を得ることができた
他職種との協働	看護の必要性を理解してもらうための医師との話し合いがもてるようになった 医師との勉強会を積極的に行う
看護部門の組織化・変革	目標をはじめすべて文章化・データ化するようになった 目標管理を導入して部署単位での質向上の取り組みができた 継続して看護部方針と総括を経営者会議に出している 定期的な評価を行うようになった
組織の変革・新規事業	訪問看護ステーションを立ち上げた 3交替から2交替制にすることができた 介護老人保健施設の開設に向けて事業計画を作成して開設できた 院内コンピュータシステムの整備を始めた
組織内での役割の拡大・昇進	福祉法人の設立で理事会に出席できるようになった 経営会議で発言ができるようになった 病院の理事になった 看護部長へ昇進した 病院の委員会へ問題提起して解決することができている
組織外での役割の拡大	県看護協会の理事になった 県の総経理会議で企画の仕事を行うようになった 看護協会の認定委員会委員とセカンドの相談員をしている
自己の内面的変化	自信が得られた 充実感をもてるようになった 病院の目標と使命に基づいた実践への確信ができた
継続的な学習	大学へ進学した 学会に積極的に参加するようになった
ネットワークの拡大	同期生たちと相談や情報交換ができています 院外の知り合いが増えた 地域の管理者たちとのネットワークを拡大している



と学びたいと考えている知識・技術については、科目内容に関することとして、「師長たちに必須である労務管理に関すること」、「経営学の内容をさらに充実させること」、「論理的に説明や交渉ができる力を高めること」などであった。また教授方法については、「講義を聴く形式ばかりでなくディスカッションを増やす」、「他の受講者の実践体験や管理者としての考えを聴けるような形式」、「ロールプレイをとり入れた交渉術やコミュニケーションの演習」などであった。履修方法としては、「全科目履修ではなく必要な科目を選択する形式」、「5年の区切りでフォローアップ研修があると良い」ということがあげられた。そして、学習した知識・技術をさらに発展・強化するために、「看護大学の管理の教員にコンサルテーションを受けている」、「組織の全国看護部長会議で発表、勉強する中で学んでいる」、「系列の看護部長会、学会等で同じ職位の人たちと交流する中で問題解決している」、「同期受講生と情報交換、相談している」などがあげられた。

## V. 考察

分析結果から、認定看護管理者教育課程受講動機と受講後の変化、看護管理者に求められる役割と能力、看護管理者教育について考察した。

### 1. 管理に興味をもつにいたったきっかけについて

本研究の対象となった看護管理者たちが管理について意識し、関心をもつきっかけとなったことは、病棟のリーダーとしての役割や臨床指導者としての役割を担うと同時に、ロールモデルとなる上司や先輩からの影響が大きいことが明らかになった。また、リーダーや教育担当という立場を得ることで、チーム運営に必要なリーダーシップや人材育成の方法、教育の方法についての関心が高まり、管理への関心や動機づけがいっそう高まったと考えられる。

### 2. 認定看護管理者教育課程受講動機について

認定看護管理者教育課程受講の動機について、「職位・職責に必要な教育」と「上司・組織からの支援」「継続した学習の機会の必要性」というカテゴリーは、セカンドレベル・サードレベルの受講動機において共通していた。Sherwoodは、上司となる看護管理者たちは看護師たちの生涯にわたる学習を促進する役割を担っていることを認識する必要があると指摘している<sup>3)</sup>。またFurzeは文献レビューの結果から、継続教育への参加を阻害する理由として、上司からの励ましが得られないことや資金不足、利用できる場所の不足などを明らかにした<sup>4)</sup>。さらに、Nolanらは、継続教育の機会を制限してしまう要因の中で、時間や場所、参加費用など、利用しやすさが重要な要因であると述べている<sup>5)</sup>。

本研究の対象者は、モデルになる人が身近にいたことで管理への関心が高まるとともに、院長や看護部長からの推薦があったこと、受講するにあたり家族を含めた周囲の人からサポートを得ることが可能な環境に恵まれていたことが、受講への強い動機になったと考えられる。また、Sherwoodが指摘しているように、所属する施設の看護部長たちが、病院組織が内外から変化をせまられていることを見極め、組織変革するための根拠となる理論や知識、技術をもった看護管理者育成の重要性を早期から認識していたと考えられる。このことは、受講した看護部長たちは将来、組織の変革を担う資質を有する者として認められ推薦を受けたとも考えることができる。したがって、認定看護管理者教育のように一定期間職場を離れたり、高い参加費用を必要とするような継続教育に参加するためには、トップマネジメントの任にある者たちの考え方、上司、組織からの支援が不可欠であると言える。

また、すべての研究対象たちが、「職位・職責に必要な教育」、つまり、職位に求められる職務を遂行するうえで、新たな知識と技術が必要であるとの認識から受講を希望したことが明らかになった。特にサードレベルを受講した時期が、1名を除き看

護部長 / 総婦長の職位に就く前後1~2年以内であったことから、看護部門の最高責任者としての任を果たす上で、それまでの経験や学習した知識とは異なる知識、技術の重要性を認識し、かつ早急に修得する必要性を感じていたと考えられる。

### 3. 認定看護管理者教育課程受講後の変化と看護管理者に求められる役割について

#### 1) 経営管理への参画

認定看護管理者教育課程サードレベル修了後、必要な情報を収集・分析して、経営会議で根拠をもって発言する機会が増えたことや、研修で得た事業計画の手法を用いて、実際に看護体制の変更や訪問看護ステーション、老人介護施設を立ち上げるなど、すべての対象者たちが組織経営に参画し、組織変革に携わっていた。

Cliffordは、患者ケアや臨床実践で期待されることと病院全体の使命や目標とを統合していく責任は上級看護管理者にあり、この職務を効果的に遂行するためには、上級看護管理者が組織の上級管理職のチームの一員として、病院全体の意思決定に十分参加できる必要があると指摘している。これは、病院の目標の中に看護部門のニーズを、病院上層部の計画、意思決定過程に組み込む機会が与えられる、という点で重要な意味をもつからであると述べている<sup>6)</sup>。また、Smithらは、新しい上級看護管理者の役割に関する文献レビューと上級看護管理者たちへのフォーカスグループ・インタビュー結果から、上級看護管理者たちは経営会議や幹部会議に参画し、その会議に精通することが必要であると述べている<sup>7)</sup>。

このように、看護管理者は、組織の1部門である看護部門の長としてだけでなく、ヘルスケアサービスを提供する組織全体の経営に関わることも、重要な役割となってきたと言える。看護を提供する場が在宅、地域、福祉施設など多様になってきていることや、保健医療福祉分野への企業の参入により効率的な経営方法で良質なサービス提供を要求されるなど、看護管理者はいっそう経営への参画が求められていくものと考えられる。

#### 2) 看護管理者に必要な組織行動について

サードレベルを修了した看護管理者たちは、組織内外での交渉を上手に進めることができるようになったことや、組織における上司や部下からの信頼が高くなったこと、他職種との協働など、組織行動に関するスキルが教育課程受講前より向上したと認識していた。

Curranは、コスト削減の中で質改善の推進や際立った患者ケアの提供を行うために、最高経営責任者と看護部門最高責任者のパートナーシップはきわめて重要であると述べている<sup>8)</sup>。また、Murrayらは、上級看護管理者たちへのアンケート調査を実施し、上級看護管理者たちは自分たちの役割を成功させるうえで、最高経営責任者からリーダーとして受け入れられることと、管理経営メンバーの一員となることが重要であると報告している<sup>9)</sup>。

職務を遂行するうえで、経営への参画とともに卓越した交渉力、上司や同僚たちとの信頼関係の確立、協働といった組織行動を修得することも、看護管理者たちには不可欠であると言える。

#### 3) 組織外での役割拡大とネットワーク拡大

さらに、サードレベルを修了した看護管理者たちは組織内での役割が拡大するとともに、一方では、県の看護協会理事や委員、県の看護部長会議で企画の役割を担うなど、組織外でも活躍する場が増えていることをあげていた。認定看護管理者教育課程を修了したことにより、施設外での役割期待が高いことが推察される。

また、認定看護管理者教育課程の同期受講者たちをはじめ、組織外での役割拡大に伴い、所属施設以外の看護職や非看護職たちとのネットワークも広がっていた。このことは情報交換や相談、問題解決に有用であるとしていた。

Murrayらは、看護管理者たちが州(米国)の看護組織での活動や組織外での政策的活動へ関与することの重要性を指摘している<sup>9)</sup>。したがって、これからの看護管理者たちは施設内にとどまることなく、組織外での活動に積極的に参加することや、医療をはじめ保健福祉に係わる政策への影響力を

行使していくという役割も求められていると考えられる。

#### 4. 看護管理者教育について

##### 1) 看護管理者に必要な知識・スキル

現在、病院の看護部長の任にある看護管理者たちが必要としている能力は、経営、企画力、問題分析能力、情報収集の能力、論述する能力、交渉力、コミュニケーション能力などであることが明らかになった。また、認定看護管理者教育課程で学習した経営管理、医療経済、財務、会計の知識、マーケティングなどに関する知識が、実務において特に有用であるとしていた。

Clifford は、病院経営チームの一員として経営計画の理解と医療経済に関するスキルが上級看護管理者にとって大変重要であり、予算の立て方の技術、人員配置の技術、ケアの質と費用効果が均衡を保つことなど、予算と人事をうまく統合できるスキルの開発が不可欠であると述べている<sup>6)</sup>。

このように、医療費が増大するなかでコストを抑制しながらも、質の高いケアを提供するために、現代の看護管理者にとって経営を学ぶことは、時代の要請であるとも言える。

##### 2) カリキュラム構成と教授方法について

認定看護管理者教育課程については、カリキュラム構成の順序性が適切で、次に学びたいという内容が順序良く組み入れられていたこと、期間が限定されているにもかかわらず、実務を抱えた受講者にとっては有効な知識が効率的に得られたと評価していた。また、教授方法については抽象的理論にとどまることなく、実践レベルの具体的事象と理論を関連づけた演習が、日々の管理業務において最も有用であると評価していた。

このことから、知識を提供する講義形式ばかりでなく、理論や知識と実践を結びつける演習をはじめ、日々の実践場面や自分自身の経験を文章化し概念化する演習、他者に伝える能力を高めるような演習等が重要であると考えられる。したがって実践者の教育は、どのような教授科目を設定するかということとともに、どのように教授するかとい

う方法論の選択が重要であると言える。

##### 3) 継続した学習の機会

対象者7名のうち2名は大学卒業で、現在大学在籍中の者が1名、さらに2001年4月から大学進学予定者が2名、その他の2名も大学で学ぶことを希望していた。また、学会参加への認識も高まっていた。さらにサードレベル修了後も管理にフォローアップ研修を希望するとともに、学習した知識や技術をさらに発展・強化する機会を求めている。

このように看護管理者たちは継続した学習の機会を求めており、特に認定看護管理者教育課程の講師である大学教員や、(大学卒以上の教育歴のある)看護管理者たちからの学びや刺激は大きく、大学進学への志向が非常に強かった。このことは看護管理者として直面している実務に必要な知識や技術だけではなく、大学レベルでの一般教養を身につける必要性や、大学での教養を通して論理的な思考を養うこと、人間的な広がりをもつ必要があることを実感していたと考えられる。

今後は、直接実務に関すること以外は大学や大学院で学ぶ者が増えることも予測され、実務研修と大学や大学院の役割が鮮明となってくるであろう。

## VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、対象者が7名と少なかったことである。また、本研究は認定看護管理者教育課程受講後の変化と教育課程で学習した知識と技術の有用性について、受講者たちが現在認識していることを明らかにしたものである。したがって、教育課程受講前に学習した教育内容や獲得した知識や技術、およびそれまでのスタッフや管理者としての実践経験、教育課程受講後の実践経験、組織の特性などとの関係性については言及することができない。

したがって今後は、看護管理者教育課程の学習前後で、具体的にどのような管理行動がどのように変化するのか、またそれに影響する要因を明らかにすることが必要であると考えられる。

さらに、認定看護管理者教育課程で学習した知識や技術が、受講後の変化としてあげられた組織の変革(看護体制の変更や新規事業の立ち上げなど)に至るまでのプロセスにおいて、具体的にどのような場面でどのように用いられているのかについて明らかにすることも必要であると考え。同時に、そのプロセスにおいて看護管理者としての葛藤や障害、限界として感じたこと、さらにそれをどのように克服し乗り越えたのかなどについて、詳細な記述をしていくことも、看護管理者に求められる能力を明らかにするうえで重要であると考え。

また、日本看護協会認定看護管理者教育課程のカリキュラム内容は、本研究が実施された翌年度の2002年度から改正され、サードレベル受講資格の拡大や認定看護管理者認定の申請資格も拡大されている。今後は改正された教育内容や制度の効果についての研究も望まれる。

## VII. 結論

日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した看護部長7名を対象に、認定看護管理者教育課程受講の動機と受講後の変化、看護管理者に求められる役割と能力、学習した知識・技術の有用性についてインタビュー調査した結果から、次の結論を得た。

1. 認定看護管理者教育課程受講の動機として、「職位・職責に必要な教育」、「上司・組織からの支援」、「継続した学習の機会の必要性の認識」、「組織の変革・発展の必要性」などが明らかになった。

2. 認定看護管理者教育課程受講後の管理行動や自分自身の内面の変化、周囲との関係性等における変化として、「病院経営管理への参画」、「交渉力の向上や信頼関係の確立など組織行動に関すること」、「組織の変革・新規事業の立ち上げ」、「組織外での活動や役割の拡大」などが明らかになった。

3. 病院の看護部長の任にある看護管理者たちが必要としている能力は、経営能力、企画力、問題

分析能力、情報収集の能力、論述する能力、交渉力、コミュニケーション能力などであることが明らかにになった。

4. 認定看護管理者教育で学習した知識・技術について、経営管理、医療経済、財務、会計の知識、マーケティングに関する知識がきわめて有用であると認識していた。さらに、継続した学習の機会の必要性が示唆された。

謝辞：ご多忙の中、快く調査にご協力頂いた看護部長の皆様へ、心から感謝申し上げます。

本研究は平成10年度～平成12年度文部省科学研究費補助金(基盤研究(C)1)「大学院教育における看護管理学のカリキュラム開発に関する研究」(研究代表者：草刈淳子)による研究助成を受けて行われた。

## ■引用文献

- 1) Alexander CC : The Nurse Executive in the 21st Century : How do we prepare ?, Nursing Administration Quarterly **22**(1) : 76-82, 1997
- 2) 國井治子 : 管理者育成の重要性和認定看護管理者認定制度, 看護 **53**(6) : 32-34, 2001
- 3) Sherwood G : Nurse administrator's perceptions of the impact of continuing nursing education in underserved areas, The Journal of Continuing Education in Nursing **27**(3) : 124-130, 1996
- 4) Furze G, Pearcey P : Continuing education in nursing ; a review of the literature, J Adv Nurs **29**(2) : 355-363, 1999
- 5) Nolan M, Owens RG, Nolan N : Continuing professional education : identifying the characteristics of an effective system, J Adv Nurs **21**(3) : 551-560, 1995
- 6) Clifford JC : 上級看護管理者に必要とされるスキル ; 医療システムは何を要求しているのか, インターナショナルナースingleビュー **24**(1) : 10-13, 2001
- 7) Smith P, et al : The new nurse executive an emerging role, Journal of Nursing Administration **24**(11) : 56-62, 1994
- 8) Curran CR : An interview with Angela Skalla and Luke McGuinness, Nursing Economics **10**(4) : 249-252, 1992
- 9) Murray BP, et al : Nurse executives' leadership roles perceptions of incumbents and influential colleagues, Journal of Nursing Administration **28**(6) : 17-24, 1998