

病棟を活性化させるためのポイントは？

2015年11月1日発行(毎月1回1日発行) 第9巻11号(通巻123号) ISSN 1881-5766

Nursing

ナーシングビジネス

BUSINESS

チームケア時代を拓く
看護マネジメント力UPマガジン

11

2015 vol.9
November

第1特集

スタッフも患者も

いきいき!

病棟活性化の エッセンス

第2特集

胃ろう、延命、看取り——2025年に向けて
倫理的思考力を身につける

新連載

看護部の理念を実現させる人づくり・チームづくり

えびなモデル(経験学習と概念化・相互作用展開)の創造

好評連載

できる師長になるためのファーストステップ

数字脳×経営脳 超トレーニング

見えそうで見えにくい“見える化”のメリットは？



MC メディカ出版

スタッフのES・モチベーションをアップ! 病棟を活性化させる チームビルディング

総論



株式会社メディカルクリエイト 看護経営コンサルタント/
明治大学グローバルビジネス科 ヘルスケア専任/看護師
田中智恵子

〒108-0075 東京都港区港南4-1-10
リバージュ品川1202
TEL: 03-6433-9061



病棟での新しい試みや、日々の高い目標・理念に到達するためには、
スタッフ全員のES(満足度)とモチベーションの高さが必要不可欠です。
ここでは、ESとモチベーションを向上・維持するための評価・改善ポイントについて考えます。

病棟のES(職務満足度)とモチベーションとは

病院を評価する場合、病院全体を評価して「あの病院は〇〇だ」などよく言われますが、師長にとっては、その結果を受けてどのように行動すべきか、なかなかピンとこないのではないのでしょうか。病院全体の評価は、一つひとつの病棟や外来等の評価が集まったものだとはわかってはいても、自部署はどうかという、なかなか実感を伴わないのが現状でしょう。

その一方で、改善・改革は部署単位での実践である

ことが多いものです。評価は病院全体、実践は病棟単位というなかで、部署の責任者である師長としては自部署の評価をしつつ、改善策も考えていかななくてはなりません。

同じ病院でありながら、病棟によって、部署によって、雰囲気は異なるものです。たとえば、「あの病棟は明るい」、「あの病棟は落ち着いている」など、それぞれにカラーがあるものですが、そのカラーは時としてよく評価されたり、あるいはよくないと評価されることもあります。それぞれに組織の構成員が織りなすカラーがあり、そのカラーを決めるものとして、組織

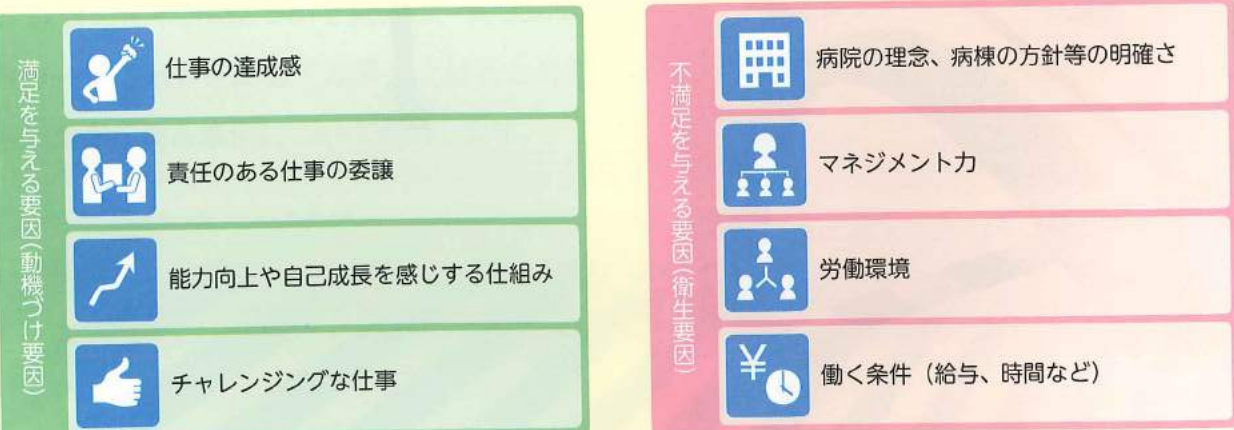


図-01 病棟いきいき度を左右するもの

のモチベーションや職務満足度も重要な要素となるのでしよう。

職務満足度については、病院全体でアンケートを取っているところも増えてきました。その結果をもとに、病院全体から部署との比較、経年比較等で自部署の現状を知ることができます。モチベーションを計る道具(質問紙)も開発されており、それを用いて評価することもできます。しかし、そのようなアンケートが行われていない場合には、職務満足度に影響する因子から判断してもよいでしょう。

職務満足度とモチベーションの バランスを見て考える

モチベーション、満足度の研究によると、仕事における満足度は、承認や達成、昇進など「満足を与える要因(動機づけ要因)」と、作業条件や対人関係、賃金など「不満足を与える要因(衛生要因)」に分かれるといわれます。「不満足を与える要因」をいくら改善しても、マイナスかゼロになる程度の改善しかみられません。「満足を与える要因」を満たすとやる気が高まるというものです(図-01)*。

人間は感情の動物であり、これらの要因に対する気の持ちようは変動するものです。「最近、病棟全体でやる気みえない」、「あの時はあんなにやる気があったのに」と感じるように、いつの間にかモチベーションが下がることもあります。逆をいえば、これらの要

因に対する感じ方は変動するので、師長の手腕でいくらかでも変動を引き起こすことができるのです。

そこで、自部署を「職務満足度」と「モチベーション」という2軸で考えてみましょう(図-02)。ここではモチベーションを、やる気を起こす「動機づけ要因」とし、満足度を、不満を感じさせる「衛生要因」として考えてみます。縦軸にモチベーション、横軸に満足度を取り、その高低の組み合わせにより、自部署はどこに当てはまるか考えてみましょう。そして、この4つの事象ごとに、特徴と対策を考えていきます(図-03、04(次ページ))。

*ハーツバーグの二要因理論(Herzberg Frederic)

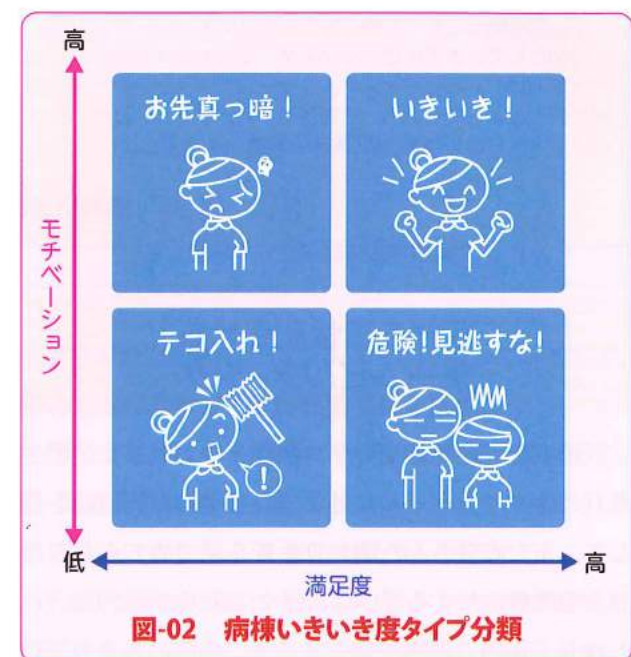


図-02 病棟いきいき度タイプ分類

タイプ	満足度	モチベーション	ネーミング	特徴	対策
■ □ □ □	低	高	お先真っ暗!	業務を志高く実践しているが、報われないものがある	モチベーション高く実施していることが報われる仕組みづくり
□ □ □ ■	高	低	危険!見逃すな!	現状に満足しているが、変化を嫌がり、成長性が見込めない	ただ業務をこなすから、働く意味合いを考える仕事へ
□ □ ■ □	低	低	テコ入れ!	業務と評価、成長がばらばら。または、かみあっていない	不満のキャッチ&リリース
□ ■ □ □	高	高	いきいき!	業務と評価、成長の良循環が回っている	満足度、モチベーションの変化はつきもの。変化を恐れず、変化を楽しみ、組織を成長させる取り組みをする

図-03 タイプ別特徴と対策(満足度×モチベーション)

モチベーションは高いが満足度が低い



業務を使命感高く実行しているにもかかわらず、不満につながる要因により満足を得られていない状態です。このパターンは、今は頑張っているが長続きせず、次第にモチベーションも落ちてくるのが考えられます。対策としては、頑張りを認める仕組み作りをすることです。ただむやみに頑張らせるのではなく、その頑張りが組織の目標や成果とつながっていることを確認させる必要があります。

モチベーションも高く満足度も高い



仕事の実践が成果に結びつき、良循環が回っている状態です。組織は生き物なので、いつ変化が起きるかわかりませんが、この状態を保とうと気を回すのではなく、変化を楽しんで組織を成長させることが重要です。保つことにあまり神経質にならないで。変化は成長のチャンス、とのんびり構えましょう。

モチベーションが低く満足度も低い



何がきっかけで、双方ともに落ちてしまったパターンです。その前は、どちらか、あるいは双方とも高かったものと思われます。落ちる引き金になった原因は何かを考えてみましょう。原因が取り除けばよいのですが、取り除くことが困難な場合もあります。対策として、まずはじっくりスタッフの声に耳を傾けることが大事です。不満のキャッチ&リリースをスタッフと管理者の間で行うとよいでしょう。そのうえで対策を考え、改善のインパクトと実行のしやすさの2軸から改善策を選択しましょう。

モチベーションが低く、満足度が高い



組織としての発展性がないにもかかわらず、現状で満足しているパターン。なかには離職率がゼロなために、逆に組織が流動せず停滞してしまうこともあり、慢性化すると危険です。仮にモチベーションの高い人が組織に加わっても、雰囲気や巻かれて他の人と同様に停滞してしまうことも。スタッフ一人ひとりをよく見ることが大事です。対策は、そもそもの使命感を呼び戻す取り組みが重要です。ただ単に「業務をする」から、何のために仕事をするのか、結果どのように変化したのかが見える仕組みづくりが重要です。

図-04 病棟いきいき度タイプ 特徴と対策

病棟を活性化させる チームビルディング

医療者は使命感の高いプロ集団といわれます。学生時代のナイチンゲールに始まり、各種の看護理論を通して、また患者さんと関わり生死を見つめてきたみなさんの医療に対する想いは、個々に深いことでしょう。しかし、現場で問題が発生すると、多忙のあまり、知識や経験のなかで「こういう時にはこうだ!」と、あたかも問題には必ず答えがあるような思考になります。それどころか、いつの間にか単に業務をこなすマシンとなってしまふことも少なくありません。

そんな状態を回避するためには、チームが同じベクトルを向くことが大事です。病院(企業)は、ゴーイングコンサーン(going concern)として、永続発展していくことを使命としています。組織にもメンバーにも目標に向かって成長し続けることが求められます。

図-05に示すように、私たちは理念に目標を掲げ、それに向かって現状を進化させているのです。単に業務をこなしているとか、何のために仕事をしているの

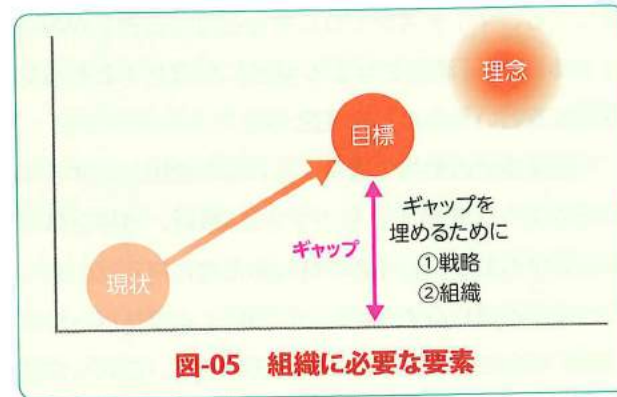


図-05 組織に必要な要素

かが不明な場合、チームメンバーと師長の間、あるいはトップマネジメント層と師長の間にも、理念・目標の齟齬が発生しているのかもしれない。

チームビルディングに必要な要素は、次の通りです。

- ① 私たちの使命は何か、何に向かっていているのか(理念・目標)
- ② 現状はどうなっているのか(現状)
- ③ ギャップを埋めるために何をするのか(戦略)
- ④ 行動をどのようなチームで行うのか(組織)

このような全体構成要素が、うまくかみ合うことが重要です。モチベーションや満足度に影響する要因

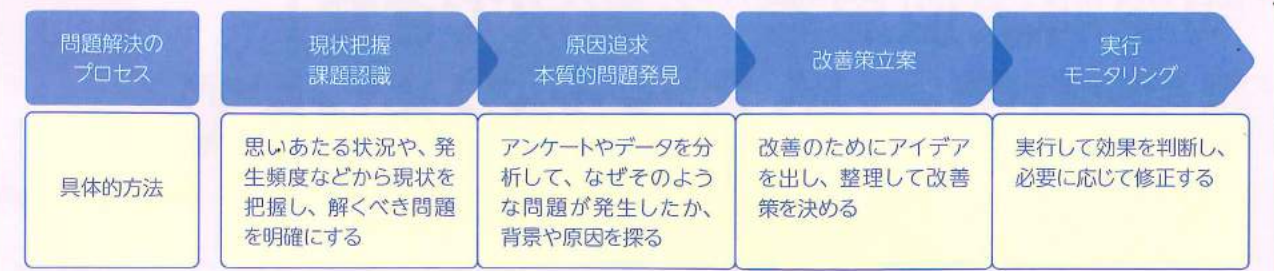


図-06 現状と目標のギャップを埋める、問題解決のステップ

も、これらが明確かどうか大きな影響を及ぼします。

目標に向かって、PDCAサイクルのマネジメントをするのが師長の役割です。その進捗管理をしながら、スタッフとコミュニケーションをとっていきましょう。

病棟を活性化し、スタッフのESを患者のCSへ

さて、そのPDCAサイクルですが、まずは現状と目標とのギャップを埋めるためのプロセス管理をします。それには現状をしっかり把握する必要があります。そして、ギャップを埋めるための課題を明確にします。課題が決まったら、ギャップの原因は何か、データ収集などで明確化していきます。原因が見えたら、それに対する改善策を考えて実行し、評価をします(図-06)。

改善策は、目標に近づくためのものです。目標達成を判断する数値目標を考えておくといよいでしょう。その数値目標は、次の4つの視点から考えます(図-07)。

- ① 医療や看護の質はどう変わるか
- ② 利益やコストにどう影響するか
- ③ スタッフの業務にどう影響するか
- ④ 患者さんによい影響があるか、また不利益はないか

まとめ: マネジメントすること

①なぜ改善するのかをスタッフに説明しよう

改善が必要だと思った理由を、スタッフと共有しましょう。そのためには、スタッフとのコミュニケーションが重要です。なぜ業務改善が必要か(現状)、どんな姿を目指すのか(目標)、そのためにどんな計画でどんな行動をするのか(プラン)、どのようなチーム

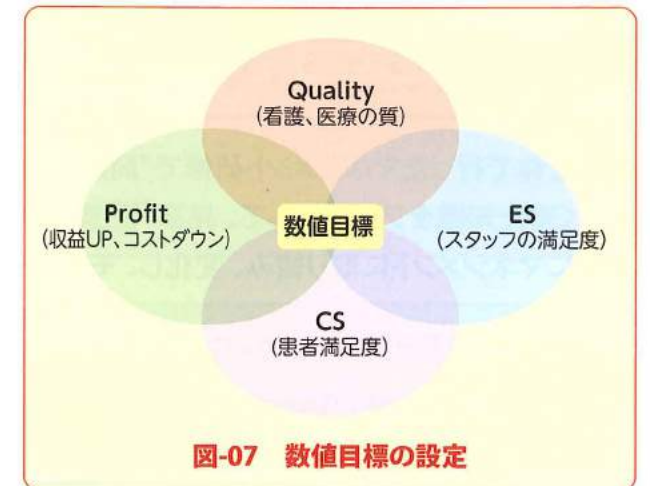


図-07 数値目標の設定

で行うのか(組織)、という4点を明確にしておきます。

②みんなにわかりやすい数値目標を決めよう

改善成果をはかるために具体的な数値を決めます。図-07のような数値目標を示し「50分以上の休憩取得率を〇%にする」、「〇〇のコストを〇円とする」など。

数値目標を掲げることで、スタッフの目指す目標が明確化され、それに向かっていく原動力となります。

③全体計画を示そう

計画が途中で止まるのは「誰かがするだろうと思っている」、「具体的にどうするのがわからない」など、いつまでに何を、誰が責任を持ってやるかが不明確であることが多いものです。全体計画表があると、計画の全体像、期限、責任者が一目瞭然であり、そのマネジメントはリーダーの任務となります。

④チームを客観的に見てコミュニケーションをとる

どのようなチームで改善を行うのか、リーダーシップが鍵となります。まずはリーダーとして強いアスピレーション(熱意)を持つこと。そして改善の必要性、改善後の姿、実施プランを説明していきましょう。