

**第 19 回学術集会にて、インフォメーション・エクステンジ「看護管理における倫理を考える：思うような看護ができないのは、人手不足によるものか?!」を実施した**

<趣旨>

人的資源管理は、看護管理者にとって最大の関心事である。人的資源管理が適切に行えるかどうかは組織の目指す方向に近づくかどうかを左右するし、看護管理者がどのような管理を行なうかがスタッフのキャリア発達に影響するからである。そのため、人的資源管理において、資源の量（数）と資源の質が重要であることは言うまでもない。

ところが、人的資源の量、すなわち看護職員数が潤沢であると答える管理者はきわめて希であり、ほとんどの管理者は、“常に”人手不足を嘆いている。

「もっとスタッフがいれば、もっとよいケアができるはずだ」

「スタッフの数が足りないのだから、できなくても仕方がない」

このような声は、組織の規模や地域性や管理者の経験年数等の属性によって差があるわけではなく、全国的に上がっているようだし、看護管理の歴史上、消えた試しはない。

さて、このような看護管理上の課題は、たとえばリーダーシップ、モチベーション、採用戦略、入院基本料の確保といった切り口で捉えられてきたのだが、少し視点を変えて考える機会を持とうと思う。看護管理における“倫理”の視点である。

日本看護管理学会では、今期より新たに倫理委員会を設立した。委員会では、看護管理活動における倫理上の課題を広く扱う予定である。その最初の活動として、このインフォメーション・エクステンジでは、「思うような看護ができないこと」と「人手不足」が、論理的に成り立つのかということ倫理の視点で議論したいと思う。

問題解決を目指すだけでなく、看護管理上の課題における倫理的思考を深めることがこのセッションのねらいである。

1. 参加者

500 人入る会場が満席であった。

2. 方法

テーマ「看護管理における倫理を考える：思うような看護ができないのは、人手不足によるものだ」に対して、賛成か反対かのどちらかに挙手してもらい、それぞれの立場からその理由について述べてもらった。

同じ問いを何度か繰り返し、会場全体でディベート様の討議を行なった。

3. 討議プロセス

1) 最初の挙手では、圧倒的に「反対」が多かった。その理由として、入院基本料を満た

すだけの人員はいるという意見が挙げた。

- ・現状で入院基本料に見合った人員は確保できている。師長が「人員不足」という認識を持っていれば、「忙しい！忙しい」とスタッフに言われる。師長が看護をしっかり教育していれば、したい看護はできる。
- ・看護のマンパワーは、物品の工夫などで整えられることがある。

それに対して「賛成」に挙手した人からは、実際の人数が不足している現状（産休者が出た、山間部で看護師がいない）についての説明があった。

- ・産休者がでたため人員確保ができず、今まで実施していたことができない。
- ・精神論だけではいい看護はできない。高齢化率の高い山間部の病院では、看護教育も追いつかず、医師、看護師不足は現実にある。患者からの声として、看護師減少により患者との話が雑になっているといわれる。

2) 追加発言を求めたところ、なぜ、スタッフが「思うような」看護ができないと感じるのかについての意見が聞かれた。

- ・管理者は「もっと頑張れば超過勤務は減る」と言ってしまうが、スタッフは、「2人夜勤の時に、身体拘束の患者の介助につくと、他の患者の食事介助をする人がいなくなる。そのため超過勤務になる」と言う。
- ・医師の業務を助けなければいけない現状がある。
- ・暗黙のルールとして、“最低限の看護しかしない”という施設もある。高い給与をもらうために、「思うような看護」を考えない様になっているような組織風土や考え方が阻害する事があるのではないか。
- ・ベッド稼働率を上げろと言われており、診療報酬の方が、思うような看護よりも優先される。
- ・看護にはタイミングが必要だが、タイミングよくやろうと思ってもできない現状がある。

このように、スタッフが思うような看護ができないと感じているのは、それを必要としない組織風土があることや、それよりも優先されることがあると感じているいることなどが語られた。

3) 管理者として、一貫性を持って「思うような看護をする」ことを推進できているのか？と問いかけたところ、以下のような前向きな発言が聞かれた。

- ・人がいない実感は、師長もスタッフも同じように持っているが、「人がいない中で何ができるのか？」を問うことが必要。看護師がしなくてよい仕事を請け負っている現実もあるが、工夫すれば患者から感謝をいただくこともある。
- ・どんな看護がしたいかを伝えられる管理者が増加すれば看護部の活性化につながる。
- ・思うような看護が何かを伝えてきた看護師がいなくなったことにより、患者に「看護がしてもらえた」実感が持たなくなっている。管理者の姿勢で変化はある。

4) 最初に「賛成」だったが、「反対」に変化した人の意見を聞いたところ、議論に参加する中で論点の整理ができてきたことを思わせるような発言が聞かれた。

- ・15 : 1 から 20 : 1 に変更されたが、その現実を受け止めて、人員を確保した上で稼働率を上げていか

なければならない。

- ・看護師は頑張り過ぎているのではないか？たとえば、当然の様に前残業をしている。ヒト・モノ・カネという資源の中でも人しか出来ないことがあり、多職種と協働分業をしていく必要はある
- ・「思うような看護」を阻害しているのが人や組織である場合、“能力があるのにできない、あるいはさせない状況”と、“人が確保出来なくて思うような看護ができない状況”とは異なるのではないか。

5) 最終的に、「賛成」「反対」を改めて問い直したところ、最初よりも「反対」に増加が見られた。

最終的な両者の意見は次のとおりであり、賛成、反対の明確な論証をするというよりは、現状の人員を受け入れながら何ができるのかを考えて看護をすることが大切だということに締めくくられた。

- ・人員不足が全てではない。場面によって思うような看護が出来ると思う。
- ・多忙は人に考えを持たせなくするので、人の確保は必要。

#### 4. 参加者の感想

アンケート配布部数は 200。174 名から回答があった（資料参照）。参加型ディベートがよかった、管理における倫理とは何か答えは出ずとも考える機会になった等の意見があった。その一方で、当たり前結論でしかなかったといった意見も聞かれた

#### 5. 課題と今後に向けて

進行役は壇上から会場とのやり取りが難しく感じたが、途中退出者も少なく熱心にディスカッションできていた。テーマがキャッチーだったこともあり、会場からの挙手は少なかったが、マイクを向けたら発言した方もいたため、考えながらディスカッションに参加できた人が多かったのではないか。

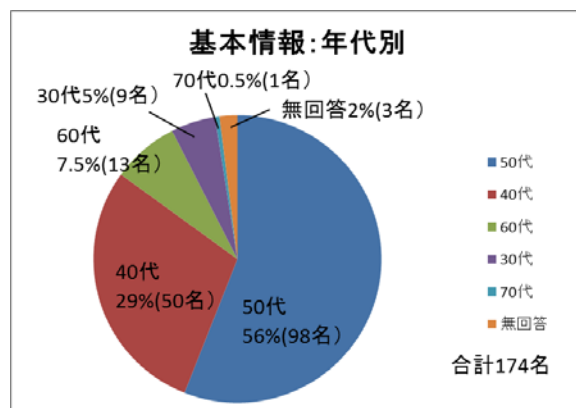
「人手不足」を考えることが、管理における倫理につながった人もいれば、つながらなかった人もいたかもしれない。しかし、このような身近な問題を採り上げることがディスカッションの契機になり、自分の価値観とは異なる多様な意見を聞くことが倫理を考えるスタートになると思ってもらえればよいと考える。

今後は、導入段階において「看護管理の倫理」という視点をより明確にした上で、“思うような看護とは何か”と問いかけたほうが、一層倫理的な視点でディスカッションできるであろう。来年の学術集会でも“思うような看護とは”を問い続け、セッションを持ちたいという意見もあった。

資料 第19回 日本看護管理学会 インフォメーション・エクステンジ6  
参加者アンケート集計結果

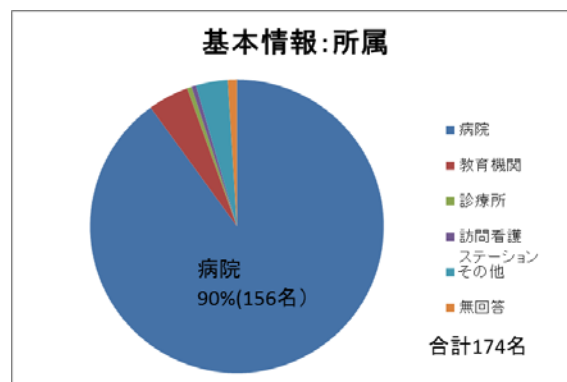
質問 1-1) 年代

基本情報: 年齢		
所属	人数(人)	割合(%)
50代	98	56
40代	50	29
60代	13	7.5
30代	9	5
70代	1	0.5
無回答	3	2
合計	174	100



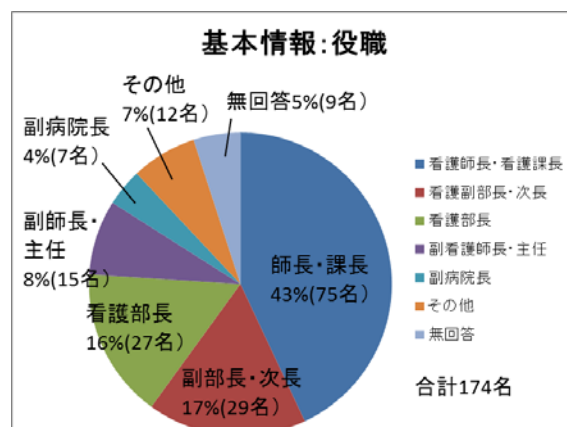
質問 1-2) 所属

基本情報: 所属		
所属	人数(人)	割合(%)
病院	156	90
教育機関	8	4.5
診療所	1	0.5
訪看ステ	1	0.5
その他	6	3.5
無回答	2	1
合計	174	100



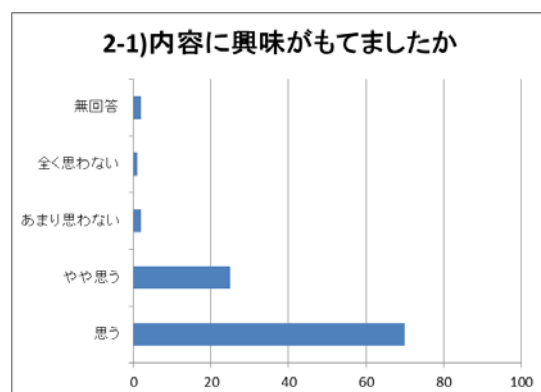
1-3) 役職

基本情報: 役職		
役職	人数(人)	割合(%)
看護師長・看護課長	75	43
看護副部長・次長	29	17
看護部長	27	16
副看護師長・主任	15	8
副病院長	7	4
その他	12	7
無回答	9	5
合計	174	100



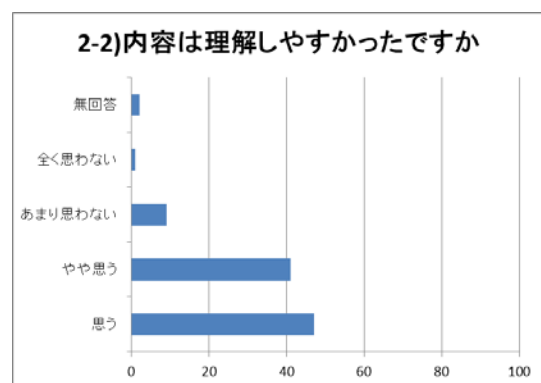
質問 2-1) 内容に興味はもてましたか

2-1)内容に興味はもてましたか		
	人数(人)	割合(%)
思う	122	70
やや思う	42	25
あまり思わない	4	2
全く思わない	2	1
無回答	4	2
合計	174	100



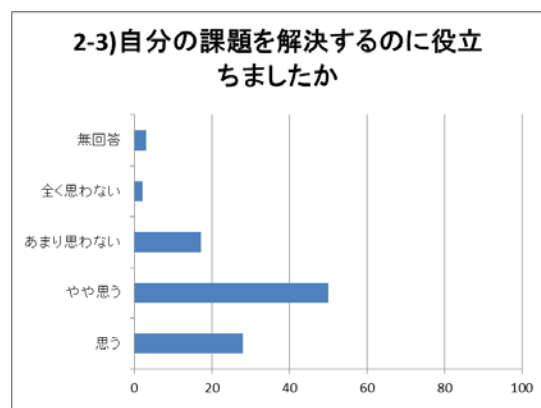
質問 2-2) 内容は理解しやすかったですか

2-2)内容は理解しやすかったですか		
	人数(人)	割合(%)
思う	81	47
やや思う	72	41
あまり思わない	16	9
全く思わない	2	1
無回答	3	2
合計	174	100



質問 2-3) 自分の課題を解決するのに役立ちましたか

2-3)自分の課題解決に役立ちましたか		
	人数(人)	割合(%)
思う	48	28
やや思う	87	50
あまり思わない	30	17
全く思わない	4	2
無回答	5	3
合計	174	100



質問 2-4)、質問 3、質問 4 の自由記載においては、それぞれの質問内で内容が似通った回答ごとにアフターコーディングを行い、カテゴリーと下位概念がみられる場合はサブカテゴリーを抽出した。

#### 質問 2-4) 印象に残ったこと (自由記載)

この質問に対して 61 名 (アンケート参加人数の約 35%) の回答があった。  
回答の内容は、表 1 に示したように、4 つのカテゴリー、13 のサブカテゴリーに分類した。

表 1 印象に残ったこと(自由記載)の各カテゴリー (回答総数61名)

カテゴリー名	サブカテゴリー名
ディベート形式に関する内容(計6名)	・ディベート形式のおもしろさ(6名)
テーマの捉えにくさに関する内容 (計14名)	・言葉の定義が不明(5名) ・倫理的な問題として捉えることの困難感(5名) ・○か×か判断することの困難感(4名)
思うような看護に関する内容 (計28名)	・思うような看護という考え方との出会い(5名) ・思うような看護＝患者との共有(9名) ・思うような看護とは何か、その他の意見(3名) ・思うような看護という発想への否定的意見(1名) ・スタッフ間における、思うような看護に対する認識の共融の必要性(10名)
人手不足に関する内容 (計19名)	・人手不足に対する認識の統一の困難さ(3名) ・人手不足と思うような看護との関係(4名) ・自部署内での業務改善の必要性(4名) ・施設や組織全体での業務改善の必要性(4名) ・組織風土の大切さ(4名)

各カテゴリーの詳細回答内容を以下に順に示す。

【ディベート形式に関する内容】 ……計 6 名

[ディベート形式のおもしろさ] ……6 名

- ・学会でディベートするのは、単に意見を話し合うよりよい。
- ・受講者も参加型となる進め方は賛成。
- ・参加型でおもしろい。
- ・こういう形での意見交換がもっとしたい。
- ・この形式は新しくておもしろい。
- ・ディベート方式。

**【テーマの捉えにくさに関する内容】** ……計 14 名

**[言葉の定義が不明]** ……5 名

- ・抽象的なテーマでそれぞれのイメージで話がすすんでいる。
- ・「人手不足」の定義づけが必要。
- ・言葉の定義。
- ・少しテーマに無理感がある。
- ・「いい看護」と「人手不足（基準内だが）」の定義、前提がはっきりしておらず、絞り込むことができなかった。

**[倫理的な問題として捉えることの困難感]** ……5 名

- ・本日のディスカッションが、倫理的問題としての考えることが難しい。
  - ・自分の中で倫理的な側面に落とし込むのが難しかった。
  - ・最後になってやっと倫理観との関連が見えてきた。
  - ・出だしがやや話しにくい印象だった。
  - ・参加してジレンマに陥ってしまった。管理者の倫理的視点で運営してほしいと違和感があった。

**[○か×で判断することの困難感]** ……4 名

- ・×の方に参加者の考えを誘導しているとしか思えなかった。
- ・○か×かで判断することは難しく、意見が時間内にまとまらなかった。
- ・みんなの頭の中で 100%で答えを出していない。○か×の割合の多い方に答えていると思う。
- ・「思うような看護」「人手不足」の解釈が人によって違うので、○か×に決まるのは難しい。

**【思うような看護に関する内容】** ……計 28 名

**[思うような看護という考え方との出会い]** ……5 名

- ・思うような看護とはどういうことなのか考えるきっかけになった。
- ・思うような看護。
- ・思うような看護の規定、考え方。
- ・思うような看護とは。
- ・思うような看護とはどのように評価するのか、患者はどうとらえるのか、など考える機会になった。

**[思うような看護 = (イコール) 患者との共有]** ……9 名

- ・思うような看護を患者と共有できるか。
- ・思うような看護の受益者との共有。

- ・思うような看護は個人がどれだけ表現出来ているか、提供した結果、相手がどう思っているのか。
- ・やりたい看護、出来ていない看護は、本当に患者が求めていることなのかよく考えること。
- ・自分のやりたい看護を患者に伝える必要性。
- ・思うような看護は受け手の考えも含め考える事。
- ・看護を受ける側が何を求めているか、求めている＝思う看護なのか。
- ・思うような看護＝人が望んでいるもの。
- ・思うような看護を評価するのは、患者さんである。

**[思うような看護とは何か、その他の意見] ……3名**

- ・思うような看護＝良い看護。良い看護とは、「真摯な姿勢で患者さんをケアすること」。
- ・思うような看護は、看護の質？スタッフのやりがい？

**[思うような看護という発想への否定的意見] ……1名**

- ・思うような看護はいい看護ではない。

**[スタッフ間における、思うような看護に対する認識の共有の必要性] ……10名**

- ・思うような看護について病棟で話し合いたい。
- ・自分たちがやりたい看護をスタッフに伝える必要性を再認識した。
- ・思うような看護を明示し、スタッフに伝え、看護を共有することを実行する。
- ・管理者の日頃の姿、自分も持っている考えを明らかにしていく。
- ・管理者が大切にしていることを次へつなぐこと。
- ・どんな看護を提供していきたいか、スタッフに伝える。
- ・何を行おうとしているかが大切であり、組織が目指す者に取り込むことが大切。施設で話し合う。
- ・行動できる具体的な方法をしっかり示す。
- ・「思うような看護」をどのように自分の中で定義するのか、管理者としてスタッフに影響の与え方も重要なポイント。
- ・「思うような看護」を明確にすること。

**【人手不足に関する内容】 ……計 19名**

**[人手不足に対する認識の統一の困難さ] ……3名**

- ・人手不足をどう考える。
- ・補充されてもずっと人手不足と思っているスタッフもいる。何をもって充足されたと感じるのかスタッフ個々でもとらえ方が違うので、満足の域に達するのは難しい。



- ・人手不足を解消しても「忙しい！」と不満をこぼすスタッフはいる。

#### [人手不足と思うような看護との関係] …… 4名

- ・「思うような看護」とは何かによって、人員構成、人数が大切だと思った。
- ・マンパワーによって解決できることがあると思った。人手不足と良い看護との関連を改めて考えた。
- ・(この関係を)考え続けていくこと、プラスになるような具体策をださなくてはならない。
- ・業務改善や思考パターンを変えていかないと、いつまでも続く問題。

#### [人手不足解消策としての自部署内での業務改善] …… 4名

- ・人がいないとできないこともある。仕事の効率かを考えている。
- ・「事務の下請け」に近いものはある・・・。
- ・看護師の数は充足しているが、昔と違うことは、書かなければならない記録（転倒転落や褥瘡アセスメント、看護必要度、看護データベース DPC など）が増えている。業務改善が必要。
- ・思うような看護をできないことを、人手不足で解決したくない。業務改善や風土作りを考える。

#### [人手不足解消策としての施設や組織全体での業務改善] …… 4名

- ・他部門との連携、システム等を考えていく。
- ・人手を、多職種や物品などからの観点も視野に入れる。
- ・現場の人員不足を自分たちの管理でどうにかカバーできると考えている人がまだ多い。患者安全の視点から考えると、ベッド休床も考えるべき。
- ・看護職は役割分担ができていない。組織分化を看護職全体で考えなくてはいけない。

#### [組織風土の大切さ] …… 4名

- ・師長の示す目標、組織風土。
- ・組織風土。
- ・人を大切にすることで組織は育つ。
- ・組織風土が「良いケアの実践」をはばむ！！・・・あり得ます。

### 質問 3 今後取り上げてほしいテーマ（自由記載）

この質問に対して 20 名（アンケート参加人数の約 11%）の回答があった。

回答の内容は、表 2 に示したように、【倫理教育に関する内容】【意志決定に関する内容】【ハラスメントに関する内容】【看護管理者の教育向上に関する内容】【その他の希望】の 5 つのカテゴリーに分類できた。

表 2 今後取り上げてほしいテーマ(自由記載)の  
各カテゴリー(回答総数20名)

カテゴリー名	
倫理教育に関する内容	(9名)
意志決定に関する内容	(4名)
ハラスメントに関する内容	(2名)
看護管理者の教育力向上に関する内容	(2名)
その他の希望	(3名)

各カテゴリーの詳細回答内容を以下に順に示す。

**【倫理教育に関する内容】 ……計 9 名**

- ・ 倫理観・倫理教育 ……7 名
- ・ 身体拘束・看護師の言葉 ……2 名

**【意志決定に関する内容】 ……計 4 名**

- ・ 患者にとって良いことと思っても、他者（特に医師）に言えないスタッフがいる。
- ・ 患者、家族の意志決定支援など。
- ・ それぞれの病院の機能から、超高齢社会における終末期医療にどう向き合うか。
- ・ 誰のための看護か。

**【ハラスメントに関する内容】 ……計 2 名**

- ・ ハラスメントについて。
- ・ モラルハラスメント。部下→上司。上司→部下。

**【看護管理者の教育力向上に関する内容】 ……計 2 名**

- ・ 看護管理者の教育力
- ・ 看護の質を上げるための教育が十分にできているか、管理者の影響。

**【その他】 ……計 3 名**

- ・ キャリア形成に関する意識の変化。人材紹介会社により看護師のキャリアに対する意識がかなり変わっている気がする。
- ・ モチベーションのマネジメント
- ・ 転院支援・家族支援

#### 質問4 ご意見、ご感想（自由記載）

この質問に対して34名（アンケート参加人数の約20%）の回答があった。

回答の内容は、表3に示したように、【参加して有意義だった点】【様々なテーマに関する個人的見解】【運営に関して今後改善して欲しい点】【今回のセッションに関する否定的意見】4つのカテゴリーに分類できた。

【参加して有意義だった点】においては、[様々な施設の現状把握] [多様な価値観の存在の改めての気づき] [肯定的な単純な感想] の3つのサブカテゴリーに分類した。

表3 ご意見、ご感想（自由記載）の各カテゴリー（回答総数34名）

カテゴリー名	サブカテゴリー名
運営に関して今後改善して欲しい点（計3名）	なし
様々なテーマに関する個人的見解（計7名）	なし
参加して有意義だった点（計21名）	・様々な施設の現状把握(5名) ・多様な価値観の存在の改めての気づき(11名) ・肯定的な単純な感想(5名)
今回のセッションに関する否定的意見(計3名)	なし

詳細データは以下の通りである。

##### 【運営に関して今後改善して欲しい点】……3名

- ・会場ごとの意見交換はロスタイム。
- ・公開ディベート方式は参加している感じがあり、楽しかったが、途中で口演を聞きに退席しなくてはならなかったことが残念。
- ・ディベートとして行うのであれば、それなりのインフォメーションを事前に行ってもらい、各自意見を持ち参加するようにすれば、もっと効果的な興味深い機会になったのでは。

##### 【様々なテーマに関する個人的見解】……7名

- ・どんな看護がしたいか目指すべき看護は何かを語れるスタッフが少なくなった。それを育成するのも管理の役割。
- ・看護の仕事とは何か、原点に戻って考える事が大切。
- ・質の高い看護をするためには。人手の前に、管理のあり方、看護師のリーダーシップ、チーム医療のあり方、職場風土などが問題の根っこかも。
- ・道徳的苦悩の論点だと思う。数だけではない。看護師の気持ちをどう管理者はどうくみ取れるか。
- ・倫理観についてスタッフと語る。
- ・看護師が増えても、休みを取る人が増えるため、働いている人の数は同じ。ワークライフバランスのひずみがでている。
- ・管理者として自分はまだまだ勉強不足。

**【参加して有意義だった点】 ……計 21 名**

**[様々な施設の現状把握] ……5 名**

- ・様々な施設の現状を聞いた。
- ・意見交換を通じて様々な現場の状況を知ることができた。
- ・山間部の病院では、人手不足のあまり、発言権が薄くなっている。
- ・施設によって様々な状況があることがわかった。
- ・人手不足は地域性によるものかと思われる。

**[多様な価値観の存在の改めての気づき] ……11 名**

- ・切り口、発言からいろんな場面を想像しながら考えることができた。
- ・いつ指名されるかという緊張感のある意見交換、ありがとうございました。
- ・視野が広がった。
- ・多様な価値観があることに改めて気づいた。
- ・いろいろな価値観が聞けて楽しかった。
- ・意見を聞くことができ、自分の考えの幅を広げられた。
- ・自分の考えを深める良い機会になった。
- ・思うような看護、人手不足とは、いろんな方の意見を聞く良い機会になった。
- ・看護管理者としての倫理的価値観が広がった。
- ・全国の人の声を聞いて共感できた。
- ・発言できるようにしたい。

**[肯定的な単純な感想] ……5 名**

- ・参加型の時間を過ごすことができてよかった。
- ・おもしろいセッションだった。
- ・楽しかった。
- ・胸がすっと晴れました。
- ・このような機会をもっと行っていただきたい。

**【今回のセッションに関する否定的意見】 ……3 名**

- ・参加したことを後悔。当たり前の結論でしかなかった。期待したものは、人手不足を何かの方向へ解決することだった。
- ・思うような看護がポイントだったと思うが、そこにファシリテートできていないため、期待はずれだった。
- ・主催者の方々は、わざと「思うような看護」「人手不足」などのあいまいな話で刺激促進する意図があったかと思うが、かえって論点がまとまらなかったように思う。

<アンケート集計は以上>