

副看護師長同士の語りあいによるスタッフへの関わりの変化  
- アクションリサーチを通して -

Changes in Relationships with Staff after Peer Dialogues  
between Assistant Head Nurses: By Using Action Research

和田 由 樹  
Wada, Yuki

2020 年度 博士（看護学）論文

主研究指導教員：河口 てる子 教授

日本赤十字北海道看護大学大学院

看護学研究科共同看護学専攻

## 抄 録

### I. 目的

副看護師長(看護師長直下の職位にある看護職員)が「語りあいの会」に参加することによって、スタッフへの関わりに関する認知や行動がどのように変化するかを明らかにすることである。

### II. 研究方法

本研究は、副看護師長と研究者が語りあいの会を開催することをアクションとした、アクションリサーチ手法を用いた質的記述的研究である。関東圏内の一病院に勤務する副看護師長3名が語りあいの会に参加した。語りあいの会に参加した副看護師長3名、インタビューのみに参加した看護師及び副看護部長の8名、計11名が研究参加者であった。期間は、2019年6月から2020年6月までであった。

11名の研究参加者には、語りあいの会開催前、終了後、終了後3ヶ月に、半構成的面接法によるインタビューを行なった。語りあいの会は5回開催され、副看護師長3名は全員が全てに参加した。語りあいの会におけるテーマは、「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」であった。語りあいの会参加者は、事例提供時に事例シートを記載した上で参加する。事例について説明をしながら語りあいの会参加者同士の対話によって進行した。語りあいの会終了前5分間で、次へのステップシートをその場で各自が記載し、終了とした。

分析データは、語りあいの会及びインタビューの逐語録、参与観察記録、次へのステップシートとした。「語りあいの会を通して何に気づいたか」「副看護師長の実践での変化はあるか、あればどのようなか」等の問いを中心に分析を行った。本研究は、日本赤十字北海道看護大学研究倫理委員会で承認(承認番号 30-320)、共同看護学専攻研究倫理審査委員会で承認(承認番号 19-03)された。

### III. 結果

#### A. 研究参加者の概要

語りあいの会に参加した副看護師長は、看護師としての臨床経験年数が平均23.6年、副看護師長としての臨床経験年数は平均5.6年、部署在籍年数は平均8.3年であった。

そのほかインタビューのみの研究参加者として副看護部長1名、看護師長2名、主任3

名、2年目看護師1名、1年目看護師1名の8名が参加した。

## B. 語りあいの会参加副看護師長の部署の状況

語りあいの会に参加した副看護師長は松井さん、川村さん、藤田さんの3名であった(氏名は仮名表記)。松井さんは外来検査部門に所属していた。看護師長が急遽不在になり看護師長代行の業務も行い、部署の看護師は臨床経験年数が長く、部署における専門的知識を持った看護師が多かった。川村さんは救急部門に所属していた。救急部門は集中治療室と外来部門の2エリアが管轄であり、川村さんは集中治療室担当の副看護師長で、救急部門配属看護師数の6割が集中治療室での実践経験3年未満であった。藤田さんは外科系一般病棟に所属していた。所属部署は例年退職者が多く、人材育成について指導が厳しいと評判の部署であった。

## C. 語りあいの会

語りあいの会は5回開催され、研究参加者である副看護師長3名は全員が全ての会に参加した。語りあいの会開催時間は平均96分であった。

第1回語りあいの会では、自己紹介と語り合いの会におけるルール決定後、会を始めた。松井さんが患者やスタッフに対して接遇の悪い看護師について語った。松井さんは、その看護師の接遇の悪さについて述べていたが、語りあいによって、その看護師は自主的な業務を行なっていることについて認めてほしいと思っているのではないかと、松井さんはその看護師が自主的に行なっている業務について、承認をしているかと尋ねられた。語りあいの会終了時には松井さんは、「ほめなきやって思った。よくやってくれているなって思った。」と述べ、その看護師が自主的に行なっている業務がスタッフにとって有難いことであり、承認をする必要性に気づいた。

第2回語りあいの会では、藤田さんがスタッフを萎縮させてしまうような態度をとるベテラン看護師について語った。藤田さんは、そのベテラン看護師は自分の部署では要らない看護師だと述べたが、語りあいによってベテラン看護師には強みがあり、部署運営に活用できる可能性について気づいた。

第3回語りあいの会では、川村さんは4年目看護師に部署の実践能力の低下について指摘され、それによって4年目看護師のモチベーションが下がっていることについて語った。看護方式を変更しその結果、インシデント数や超過勤務時間の減少につながったが、その

反面、個々の学習の進捗が見えなくなっていた。「インシデントの件数と時間外ってぱっと見える。学習の成果とかそういうものは見えないんですよね。でも本当は大切にしなくちゃいけないところなんですけど(略)、最初から自分の中でも気になっていたところ、もろに出てきているという感じがして。変えなきゃいけないなあって。」と述べた。川村さんは、「クオリティ(個人の質)が下がっているってことが管理者として問題じゃないかなあって。彼女と話をしながら思ったんですよね。」と、4年目看護師の指摘から副看護師長として実践能力の低下について対策をする必要性に気づいた。

第4回語りあいの会では、川村さんが第3回で語った4年目看護師の退職についてそれでいいのだろうかという疑問を口にし、他の研究参加者との語りあいとなった。他の研究参加者が「川村さんは、看護師長の意向との板挟みで悩んでいる感じだ」と言い、川村さんは「そうかもしれない」「私たちって真ん中だ、上の決断には従わざるを得ないところはあつるし、上との決裂は他のスタッフが不安を抱いてしまう」と述べた。最後には看護師長の意向に一致させておいたほうが良いと自分の中で完結したような口調で言った。

第5回語りあいの会では、藤田さんが第2回で語ったベテラン看護師が受け持ち配置表を勝手に変更した事例について語った。語りあいによってその看護師の行動は組織に所属していると言う気持ちの表れかもしれないが、ベテラン看護師がなぜそのようなことをしたのか、その意図を確認することが大切だと気づいた。

#### D. 語りあいの会に参加した副看護師長の変化

松井さんは、自分も上司から承認をされていたことを思い出し、そしてスタッフを承認することの大切さに気づいた。外来検査部門は、それぞれの検査室に入るとスタッフ同士でコミュニケーションが取りづらい。だからこそコミュニケーションはとても大切であると思い、面接の機会に話を聞き承認しつつ期待することを伝えるようになった。川村さんは、スタッフを大切な一人としてとらえ、スタッフの思いや訴えを確認することの大切さに気づいた。ただ看護師長と同じ方向を向くのではなく、スタッフの意見を一回受け入れ、そして看護師長に届けるようになった。藤田さんは、語りあいの会で対話をすることで、副看護師長としての自分がどうするべきかと考える機会となった。そして語りあいの会に参加した他の副看護師長との語りあいで自分の「いいところ」を部署運営に活用できることに気づき、異動先部署の中での実践に活用していた。副看護師長以外の研究参加者からも副看護師長のスタッフに対する関わりの変化を認める語りがあった。

また、副看護師長は、語りあいの会に部外者である研究者が参加したことで「ここまで自分の考えとか内面をさらけ出して話しをすることは、部外者がいるから話しやすかった」と述べた。

#### IV. 考察

語りあいの会に参加した副看護師長は、語りあいから気づきがあり、その気づきからスタッフに対する関わりの変化につながっていた。語りあいの会は、語りあいの会におけるルールのもと開催され、研究参加者は常に「私が疑問に思うこと」や「私はこう考える」など自分を主語とした一人称での応答をしていた。この「私」を全面にした一人称的発話のやりとりでは、今まで気づけなかった新たな意味が生み出され、新たな視点や気づきが生まれたとされる。このような一人称の語りによって、自己の理解と他者の理解を対比し自分自身の考え方を振り返る(中原,長岡,2009,p.109)プロセスがあったと考える。

本研究では、語りあいの会におけるテーマは「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」であった。各研究参加者が事例をもとに自由に語ることであり、「何が正しくて、何が間違っているのか」と問い、答えを出すことが目的ではない。人は「対話」をすることで物事を「意味づけ」ていき、「意味づけ」のプロセスを共有していくことで相互理解を深めることができる(中原,長岡,2009,p.109)。その結果、事例を語った副看護師長や他の研究参加者においても、語りあいの会の対話から新たな気づきや視点を見出したと考える。「対話」の中で自己の理解を語り、他者の理解と対比することによって自分の考え方や立場を振り返り、自己内省の機会(中原,長岡,2009,p.109)であったと考えられる。

副看護師長同士による語りあいの会は、あるテーマに関する関心や問題、熱意を共有し、その分野の知識や技術を持続的な相互交流を通して深めていく人々の集団であり、実践者の専門的な知識を向上させるため、同じような状況に直面する人々と交流する機会(Wenger, McDermott, Snyder, 2002/2002, p. 39)であった。研究参加者は、副看護師長の特性として、「スタッフの意見も聞けて、でも管理的にこうだなというところで、そこの違いがあったら、でもこうなんだよというふうにスタッフを導いていくこともできるし、その面白みもある」と言い、副看護師長は、師長とスタッフの間を自由に行き来し、両者の間をつなぐことにその存在意義を見出していた(須藤, 石井, 2017)。このように、研究参加者である副看護師長は、実践だけではなく管理という視点でもスタッフを導くことができる、

双方に高い能力を有していると考ええる。

語りあいの会のような定期的な相互交流によって共通の理解や取り組み方法を生み出し、さらには一体感を持つようになる。このように実践コミュニティは、普段から一緒にいるわけではない人々が相互に学びあい、持続的な関係の中で成長していく (Wenger, McDermott, Snyder, 2002/2002, p. 335)。まさに語りあいの会は、実践コミュニティであり、副看護師長として「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」に関する実践知を得る場であったと考える。

## V. 本研究の限界と課題、今後への展望

副看護師長のスタッフへの関わりの変化は、部署運営にどのような影響があったのかは確認を行っていない。今後は、副看護師長のスタッフへの関わりの変化と部署運営との関連性を検証する必要がある。さらに語りあいの会のような対話を促進するシステム構築、対話の促進者の育成等の計画と実施が必要である。

## VI. 結論

- 1.語りあいの会で自分の考えを言葉にして語り、その語りに対して問いや応答がなされることによって副看護師長に気づきがあり、スタッフへの関わりに関する認知や行動に変化がおきていた。
- 2.副看護師長はそれぞれに違う考え方をしていたが、考えの違いを否定するのではなくお互いの考え方を尊重しあい、マネジメントの考え方を拓げるために活用していた。
- 3.語りあいの会での対話において、部外者を活用することは自施設の規範や価値を超えた新たな考え方や視点を獲得する機会となっていた。
- 4.副看護師長のスタッフへの関わりに変化があることで、円滑な部署運営、そしてチーム医療の推進がなされることが示唆された。
- 5.臨床実践の現場において、対話が促進される場の環境調整や対話の促進者の育成をすることは、新たな思考や行動の獲得がされ、その結果組織の活性化の一助になることが示唆された。

キーワード：アクションリサーチ、副看護師長、対話

## **Changes in Relationships with Staff after Peer Dialogues between Assistant Head Nurses:By Using Action Research**

### ***Objective***

To clarify how the cognition and behavior of assistant head nurses change in regard to their relationship with their staff, through their participation in a "discussion group."

### ***Methods***

This is a qualitative descriptive study using an action research method, with the action being a group discussion conducted with the assistant head nurses and the researcher. A total of 11 people participated in the overall study, which included. Eleven study participants were interviewed using semi-structured interviews before, immediately after, and three months after the discussion group sessions.

The analysis focused on questions such as "What did you notice throughout the group discussion session?" and "are there any changes in your practice as an assistant head nurse, and if so, what are they?" This study was approved by the Research Ethics Committee of the Japanese Red Cross Hokkaido College of Nursing (Approval No. 30-320) and the Research Ethics Review Committee of the Joint Nursing Science Program (Approval No. 19-03).

### ***Results***

#### **A. Overview of the Discussion Group Sessions**

Five discussion group sessions were conducted. In the first discussion group, we started the session after introducing ourselves and deciding on the discussion group rules. Participant A talked about a nurse who treated patients and staff poorly. In the second discussion group session, participant B talked about an experienced nurse who had an attitude that demoralized the staff. In the third discussion group session, participant C talked about how a fourth-year nurse pointed out the department's overall decline in practical ability, and how this has negatively impacted the fourth year nurses' motivation. In the fourth discussion group session, participant C expressed her doubts

about the retirement of nurses in their fourth year, which she had mentioned in the third meeting, and this led to a discussion involving other study participants. In the fifth discussion group session, participant B talked about an incident when an experienced nurse changed the nurse-patient assignment table without permission, which she had spoken about in the second session.

### **B. Changes in the assistant head nurses who participated in the Discussion Group**

Participant A remembered that she also had received praise from her boss and recognized the importance of praising her staff. She understands that communication is very important, and began listening to and praising the interviewees, while also effectively communicating her expectations. Participant C realized the importance of putting her staff first and validating their thoughts and complaints. Participant B found that through these dialogues, that the experienced nurse could use her "strong points" for the good of the department operations. Study participants, besides the assistant head nurses, also recognized the changes in their relationships with their staff.

### ***Discussion***

Regular mutual exchange, such as a discussion group session, creates a common understanding, a way of working together, and even a sense of unity. Communities of practice grow when people who are not usually together learn from each other, form lasting relationships, and grow together. We believe that the discussion group was a community of practice and a place for assistant head nurses to gain practical knowledge about what they can do, as assistant head nurses, to improve their departments.

### ***Conclusions***

The assistant head nurses gained awareness of their ability to express their thoughts aloud at the discussion group sessions, and awareness that their questions and responses to those thoughts led to changes in their perceptions and behaviors regarding relationships with their staff.

The assistant head nurses each had different ideas; however, rather than denying these

differences, they respected each other's ideas and used them to expand their management perspectives. Using outsiders in the discussion group session dialogue was an opportunity to gain a new perspective and insight that transcended the norms and values of the institution.

*Keywords:* action research, assistant head nurse, dialogue

## 目 次

I.緒言	1
II.文献検討	
A. 次世代へつなぐ副看護師長について	
1.副看護師長に求められる役割	3
2.副看護師長としてのやりがいや動機づけ	3
3.次世代へつなぐ副看護師長の育成	4
4.職場における副看護師長の振る舞いがもたらすもの	5
B.看護実践現場におけるエンパワメントについて	6
C.対話について	
1.看護の現場における対話	8
a.対話とは	8
b.対話から相互理解、自己理解を導く	8
c.対話で看護実践を振り返る意味	9
2.対話する力が組織にもたらす効果	9
a.組織における対話の意義	9
b.行動に結びつける気づきの有用性	10
D.アクションリサーチについて	
1.アクションリサーチの起源と発展	11
2.アクションリサーチの特徴	11
3.看護におけるアクションリサーチを用いた研究	12
E.研究への手がかり	14
III.研究目的	
A.研究の目的	15
B.研究の意義	15
C.用語の定義	16
IV.研究方法	
A.研究デザイン	16
B.アクションリサーチ実施期間	17

C.研究協力施設及び研究参加者	17
1.語りあいの会に参加する看護師	17
2.インタビューに参加する看護師	17
D.アクションリサーチの概要	
1.アクション開始前（語りあいの会開催前）	18
2.アクション（語りあいの会開催）	18
a.研究者の立ち位置	18
b.第1回語りあいの会	19
c.第2回語りあいの会から第5回語りあいの会	19
3.アクション終了後（語りあいの会終了後）	20
4.アクション終了後3ヶ月（語りあいの会終了後3ヶ月）	20
E.分析データとその収集方法	
1.語りあいの会逐語録	20
2.インタビューの逐語録	20
3.参与観察記録	20
4.次へのステップシート	21
F.データ分析方法	21
G.信頼性、妥当性の確保	21
H.倫理的配慮	
1.研究協力施設	22
2.研究参加者	
a.副看護師長	22
b.部署のスタッフ・副看護部長	22
V.結果	
A.研究参加者及び部署の概要	
1.松井さんと部署の概要	23
a.松井さんについて	23
b.部署について	24
2.川村さんと部署の概要	24
a.川村さんについて	24

b. 部署について	25
3. 藤田さんと部署の概要	26
a. 藤田さんについて	26
b. 部署について	27
4. 副看護部長・部署スタッフの概要	27
<b>B. 語りあいの会概要</b>	
1. 第1回語りあいの会	28
2. 第2回語りあいの会	29
3. 第3回語りあいの会	30
4. 第4回語りあいの会	32
5. 第5回語りあいの会	33
<b>C. 研究参加者へのインタビュー</b>	35
<b>D. 副看護師長の変化</b>	
1. 松井さんの場合	35
a. 事例提供者となった語りあいの会	
(1) 第1回語りあいの会	35
(2) 第4回語りあいの会	37
b. 語りあいの会での気づきと実践	
(1) スタッフを承認し、期待する姿勢を伝える	38
(2) 自分の足りないところに気づく	40
c. 松井さんとつながりがある研究参加者へのインタビュー	
(1) A 副看護部長へのインタビュー	41
(2) B 主任へのインタビュー	42
2. 川村さんの場合	43
a. 事例提供者となった語りあいの会	
(1) 第3回語りあいの会	43
(2) 第4回語りあいの会	45
b. 語りあいの会での気づきと実践	
(1) 対話をする大切さに気づく	47
(2) 大切なスタッフの一人ととらえる	48

(3)スタッフの話を聞いて看護師長に届ける -----	49
(4)相手の話しをきちんと聞く -----	50
c.川村さんとのつながりがある研究参加者へのインタビュー	
(1)A 副看護部長へのインタビュー -----	50
(2)C 看護師長へのインタビュー -----	51
(3)D 主任へのインタビュー -----	52
(4)E さんへのインタビュー -----	54
3.藤田さんの場合 -----	55
a.事例提供者となった語りあいの会	
(1)第2回語りあいの会 -----	55
(2)第5回語りあいの会 -----	57
b.語りあいの会での気づきと実践	
(1)副看護師長としての自分を振り返る -----	59
(2)自分のいいところを認識する -----	60
c.藤田さんとのつながりがある研究参加者へのインタビュー	
(1)A 副看護部長へのインタビュー -----	61
(2)F 師長へのインタビュー -----	61
(3)G 主任へのインタビュー -----	63
(4)H さんへのインタビュー -----	65
E.語りあいの会に関する発言	
1.副看護師長同士での語りあいの会について -----	66
2.副看護師長についての発言 -----	68
3.部外者が参加者であったことの発言 -----	68
VI.考察	
A.語りあいの会から得られた気づきと変化	
1.語ることと気づき -----	69
2.語りに対する問いと応答の重要性 -----	71
3.気づきからスタッフへの関わりの変化 -----	72
B.副看護師長同士での対話の意味	
1.語りあいの会開催の意味 -----	73

2.副看護師長同士の対話 -----	75
C.副看護師長のスタッフへの関わりの変化から期待できるもの-----	76
D.部外者との対話をもたらす意味 -----	78
E.本研究の汎用性 -----	79
VII.本研究の限界と今後の展望 -----	80
VIII.結論 -----	80
謝辞 -----	80
文献 -----	81
図表	
図 1 本研究の流れ -----	87
表 1 研究参加者概要(2019 年度当時)・インタビュー時間 -----	88
表 2 本研究の経過 -----	89
表 3 松井さんの語りと変化 -----	90
表 4 川村さんの語りと変化 -----	91
表 5 藤田さんの語りと変化 -----	92
付録	
資料 1 研究概要 -----	93
資料 2 インタビューガイド -----	97
資料 3 副看護師長説明用資料-----	100
資料 4 事例シート -----	120
資料 5 次へのステップシート-----	121
資料 6 研究協力依頼書(施設用) -----	122
資料 7 研究協力同意書(施設用) -----	123
資料 8 研究協力同意撤回書(施設用)-----	124
資料 9 研究参加同意書(副看護師長用)-----	125
資料 10 研究参加依頼書(看護師長・スタッフ・看護部長または担当副部長用)-----	126
資料 11 研究参加同意書(全参加者用) -----	127
資料 12 研究参加同意撤回書(全参加者用) -----	128

資料 13	「第 1 回 語りあいの会」経過	-----129
資料 14	「第 2 回 語りあいの会」経過	-----130
資料 15	「第 3 回 語りあいの会」経過	-----131
資料 16	「第 4 回 語りあいの会」経過	-----133
資料 17	「第 5 回 語りあいの会」経過	-----134

## I. 緒言

2003年に導入された急性期入院医療対象の診療報酬包括評価制度 (Diagnosis Procedure Combination ; DPC) 導入により、多くの急性期病院では在院日数が短縮化され、入院中においては患者家族と看護師との関係構築が希薄となっている。高い医療の質、安心・安全な医療を求める患者やその家族の増加、医療の高度化・複雑化に伴う業務の増大により医療現場の疲弊が指摘されている。その中で「チーム医療」は重要なキーワードである (厚生労働省, 2010)。チーム医療とは「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と理解される (厚生労働省, 2010)。チーム医療の前提として、「チーム医療ができる病棟づくり」が求められており、その調整者、取りまとめ役となる人材は看護師長、副看護師長である (岡村, 青木, 渡辺, 2017)。

病院の構造上、看護単位に基づき看護を提供する (水野, 2013) 我が国では、部署の看護師の統括者として看護師長は配属される。看護師長は、中間管理者として部署でのより質の高い看護実践を提供することで組織経営に参画、組織貢献を求められる。看護師長のあり方が看護師のやりがいやバーンアウトに影響し (塚本, 結城, 船木, 田中, 山口, 2009)、職務満足 (撫養, 勝山, 青山, 2009)、仕事への意欲 (野中, 武村, 佐々木, 菅田, 2009) へ関わると考えられている。また看護師長がプリセプターシップの効果的な促進をする (伊津美, 松田, 2008) ことにより、新卒看護師の職場適応が促進 (菊池, 2012) され、入職間もない看護師の円滑な社会適応、新入職者の組織定着に大きく関係している。そして看護師の専門的自律性獲得にも看護師長の関わりが関連する (小寺, 足立, 2016) と報告されている。

臨床実践の現場では、看護師長がスタッフに対して感情面を理解し支援しており、部署の感情的な雰囲気を決める中心人物である。看護師長の技術面や専門家としての知識より、ケアリングとしての感情的要素が重要であり、それにより看護師の自信やモチベーション向上がもたらされているという (萩本, 笠松, 相澤, 柳井, 2014)。看護師長の承認においては、「組織のパフォーマンス向上」「メンタル・ヘルスの向上」「不祥事の抑制」という効果 (太田, 宮田, 2016, p. 325) が認められており、承認行為尺度の開発 (萩本, 笠松, 相澤, 柳井, 2014) や、承認行為につながる看護師長の目配り・気配りの行動特性も明確にされている (橋口, 志田, 撫養, 2018)。

このように看護師長の役割は、自部署の看護実践の質向上と質の保証を達成するため、ヒューマンリソースであるスタッフへの支援が大きな割合を占めている。それ以外にも刻々と変化する医療現場での迅速な判断と対応、そして高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供するための多職種との連携、チーム医療の推進も重要であり、役割は多岐にわたる。

看護師長直下の職位として副看護師長、施設によっては係長、主任と呼称に違いはあるが、次期看護師長として組織内で育成されている。副看護師長は部署のあらゆることに精通し、管理的視点で判断、評価することができるため、常に問題状況の要因を明らかにし、対処方法や方向性を持ち実践している(林,2009)。また看護実践者として最前線に位置する場合が多く、入院患者の情報もより正確に把握することが可能である。それゆえにスタッフから信頼され、看護師長をサポートしながら看護組織を活性化していくという重要な役割を担い(福岡,2007)、チーム医療が推進される部署運営において欠かせない人材である。看護師長とスタッフの間にいる副看護師長が自身の持てる力を十分に発揮し、いきいきと副看護師長としての課題や役割達成ができることが組織活性化への鍵を握るとされ、その手腕に期待がかかっている(岡村,青木,渡辺,2017)。

しかし副看護師長は、看護師長中心で表に出ない、微妙な立場である影の存在としての役割遂行(林,2009)が特徴であり、グレーゾーンの存在(寺岡,2011)である。副看護師長が捉えている副看護師長の役割は、「看護師長とスタッフをつなぐ」「現場を仕切る」「働きやすい環境をつくる」「看護師としての専門職業人を育てる」である(寺岡,2011)。副看護師長が役割をどのように遂行しているかについては「病院経営方針の推進による混乱」「看護師長を中心とした役割遂行」の2つの状況から、影の存在としての役割遂行、副看護師長としての役割葛藤、曖昧な権限委譲の3つの特徴的な現象が見出されている(林,2009)。また副看護師長のやりがいを構成する要素として「副看護師長としてのコミットメント」「周囲の人々からの心理的サポート」などがある(福岡,2007)。

従来副看護師長は、看護師長を支える役割を期待されており、部署における看護実践モデルであり次期看護師長となりうる人材である。そして今後、優れたマネージャーとして成長する必要がある。現在、副看護師長を研究対象者とした研究は少なく、数少ない先行研究においては、副看護師長の役割葛藤や職務ストレスに関する研究が多く見受けられる(須藤,石井,2017)傾向にある。副看護師長は次期看護師長として育成する人材であり、組織において重要な位置にいる。バーナードによると「組織とはふたりもしくはそれ以上の人々の意識的に調整された活動や諸力の体系である」。組織が成り立つための要素として、「共通の目的」とその目的に向かって「協働する意思」とそのプロセスを支える「コミュニケーション」が必要となる(金井,2004,p.29)。

以上より、次期看護師長として組織に必要な人材であるにも関わらず、副看護師長を研究対象者とした研究はほとんど実施されていない。組織が成り立つ要素として、バーナードによる「共通の目的」、その目的に向かって「協働する意思」とそのプロセスを支える「コミュニケーション」の3要素について、副看護師長がその要素の必要性について気づき、副看護師長の特徴を活かした組織運営に参画することが必要である。

## II. 文献検討

### A. 次世代へつなぐ副看護師長について

#### 1. 副看護師長に求められる役割

副看護師長に期待される役割として、部署の活性化は重要な役割である。そのため副看護師長は、スタッフの情報や患者の状況に注意を払う必要がある。こうした状況把握は、看護師長よりもスタッフと近い位置におり看護実践の最前線で活躍する副看護師長がより早期に得ることができる。例えば精神科病棟においては、解放観察時に副看護師長は自らの臨床判断をスタッフに伝達し、患者を含めた多職種による協働作業を実践 (服部, 山下, 2015) する、現場に密着した熟達した看護実践者である。このような強みを部署の活性化に有効活用し、副看護師長の役割を顕在化させることは重要である (岡村, 青木, 渡辺, 2017)。またスタッフと同様に交代勤務をしながら看護師長のサポートや代行業務などの管理的役割、看護実践モデルとしての行動、人材育成などと副看護師長としての役割は広範囲であり (須藤, 石井, 2017)、部署運営では欠くことができない存在だと言える。

副看護師長が認識している役割は、【師長との連携】【スタッフへの働きかけ】【モデルとしての存在】【業務調整】 (岡村, 2017)、【働きやすい環境をつくる】【看護師としての専門職業人を育てる】 (寺岡, 2011) である。スタッフと同様に交代勤務をしながら看護師長のサポート、不在時の代行業務の遂行、現場では看護実践の展開と向上を図るための実践モデルとしての役割である (須藤, 石井, 2017)。副看護師長として看護師長と連携し、部署のスタッフの育成や円滑な業務調整、スタッフや患者に関する情報を有効に活用しながらチーム医療ができる部署運営に貢献することは、組織が副看護師長に期待する役割であり、そして副看護師長が認識している役割でもある。役割発揮をするためには、副看護師長同士がお互いに教えあい学び合うことに有効性がある (名原ら, 2018)。

看護者のキャリア発達を促す要因として他者からの肯定的な評価が重要である。スタッフと近い位置にいる副看護師長がスタッフ間の承認やサポート、的確なフィードバックを行うことによってキャリア発達を支援する風土が生まれると推測され、このような風土が生まれることで組織の活性化が期待できる (岡村, 青木, 渡辺, 2017)。副看護師長としての課題や役割を達成できることが組織の活性化への鍵を握るとされ、副看護師長の手腕にかかっており (岡村, 青木, 渡辺, 2017)、副看護師長が中心となり、看護師長やスタッフと協働することによって部署の看護を充実させることが期待できる。

#### 2. 副看護師長としてのやりがいや動機づけ

副看護師長がどのように役割を遂行しているかについては、看護師長を中心とした役割遂行が挙げられ、影の存在としての役割遂行、副看護師長としての役割葛藤や曖昧な権限委譲が特徴的な現象として

見出されている(林,2009)。副看護師長のストレスは、スタッフナースのリーダーとしての役割に関する項目が有意に高く、超過勤務や時間外での業務量の多さも高い傾向にあった。周囲からのリーダー的役割への期待と自己のリーダー像への理想と現実の狭間で悩みながら職務遂行をしていることが予想される(桐山,砂川,奥平,平安,大湾,2002)。このように副看護師長は、看護実践者として現場の最前線においてスタッフへの指導を行いつつ、看護師長を中心とした管理的役割遂行も行なっている。看護師長を中心とした管理的役割遂行ゆえに副看護師長としての役割葛藤や、曖昧な権限委譲により副看護師長としてのやりがいが減退している可能性がある。そのため副看護師長ならではの役割を見いだせる部署のあり方を検討する必要性も示唆されている(須藤,石井,2017)。

副看護師長のやりがいを構成する要素は、副看護師長としてのコミットメント、周囲の人からの心理的サポート、副看護師長と看護スタッフ相互の業務サポートなどであり、副看護師長のやりがいと有意に関連していることは、副看護師長の役割理解、権限委譲の範囲把握、上司(部長、副部長、看護師長)との話し合いの場がある、副看護師長会議で日頃感じていることを話す(福岡,2007)である。

副看護師長の動機づけの有無と役割達成感においては、動機づけのある方が「看護実践モデル」と「職員間の調整」において達成感が高い傾向がある(氷見,2003)。それは副看護師長になるまでの過程で積み重ねられた看護実践力が高い自己効力感に影響をしており、動機づけにつながっていると考えられている。そして副看護師長と関わるスタッフや多職種から、さすがは副看護師長であるという反応も得やすいことから、高い達成感になると言える。

副看護師長のワークエンゲイジメントはスタッフよりも有意に高く、部署においては「看護師長から信頼されていると感じること」、自己効力感の「行動の積極性」と相関がある。副看護師長のワークエンゲイジメントを高める要因としては、自己効力感が影響し、看護師長の肯定的評価と承認が影響している(須藤,石井,2017)と言われている。

### 3. 次世代へつなぐ副看護師長の育成

看護実践の現場では、看護職者の質が看護の質に直接影響しており、看護の質向上には看護職者の能力や資質の向上が必要である。副看護師長は、看護師長を中心とした役割遂行、影の存在としての役割遂行(林,2009)が特徴的な現象として見出されている。従来黒子の役割を期待されてきたため、副看護師長独自の成果としては現れ難く研究対象として選択されなかった。しかし副看護師長は、看護実践の現場で患者やその家族、そしてスタッフに対し、直接的な影響を与えやすい立場であり、看護の質向上の鍵は副看護師長だと言える(氷見,2003)。とりわけ次世代リーダーの育成は、重要な課題(原田,山下,須崎,中嶋,塚原,2014)であり、副看護師長の育成は必要でありかつ有益なものだと言える。

西井ら (2018) は、副看護師長が看護管理の意識をどのように形成しているのか明らかにしている。昇格したのち副看護師長として管理に対する【意識の芽生え】があり【新たな挑戦】が始まっていく。今まで見えていなかった管理業務に気づき、チーム医療の推進やスタッフへ試行錯誤をしながらの関わりをしていた。副看護師長は、看護実践の現場では最前線に位置していることから、看護実践と看護管理の両立で、役割に対する葛藤を抱えながら【管理上の難】を強く感じていた。副看護師長は【管理上の難】に対して新たな挑戦を繰り返しながら【管理への手ごたえ】を得ていた。その背景には、相談できる上司や同僚の存在が重要であり、それらの存在によって【管理を担う覚悟】が確立されていた。

#### 4. 職場における副看護師長の振る舞いがもたらすもの

思考と行動とは直接つながっているべきものであり、そこではどのような経験をしたのかが重要であると述べられている (Dewey, 1938/2004)。行動は、経験から学ぶことによって理解力、思考力は向上し、磨かれ成長する (田村, 池西, 2014, p. 14) と言われ、管理者の経験からの学びの必要性 (吉川, 平井, 賀沢, 2008; 後藤, 川島, 2010; 倉岡, 2015) は先行研究でも明らかにされている。看護実践の現場における経験からの学びを促進するものとして他者の存在が大きい。

職場において人は他者から「精神支援」「業務支援」「内省支援」を受けている (中原, 2010)。精神支援とは、折にふれ精神的な安らぎを与えること、業務支援とは業務に関する助言や指導、内省支援は、客観的な意見や振り返りをさせることである。業務における経験からは、内省を伴ってこそそこからの教訓を引き出すことができる。そのため「内省支援」は非常に重要である。業務支援は上司から得ることが最も多く、精神支援は同期・同僚から、内省支援は様々な人から平等に得ることが多い (中原, 2010, p. 70)。

次に誰からの支援が能力向上に関係するかと調査した結果、上司、先輩からの内省支援、同僚・同期からの業務支援と内省支援が能力向上に影響を与えていた (中原, 2010, pp. 98-99)。同僚・同期は、業務における支援だけではなく、経験から教訓を得る内省支援も行なっており、それらが職場内における能力向上に大きく関係している。職場において業務の経験や自分の在り方を振り返る機会を他者から与えられる「内省支援」が、先行研究で組織学習に影響があるとされる要因とどのように関連しているのかである。組織学習に影響する要因として「困った時にお互いに助けあう」、「人から親切にされたら自分も職場の人に親切にしようという気持ちになる」などの項目で構成されている「互酬性規範」を高める試みがされると「内省支援」が行われる可能性を示唆している。そして「互酬性規範」を高めるには、マネージャーの振る舞い、つまり看護師長、副看護師長の振る舞いが重要であると述べている (中

原, 2010, pp. 93-116)。「互酬性規範」を高めることによって「内省支援」が促進され、上司、先輩、同僚・同期による「内省支援」が能力向上に大きく関係する。

卒後 6～10 年目の中堅看護職員が職務継続をする上で副看護師長に求める支援内容として【中堅看護職員に対する日常的な関心】【働き続けられる職場作りのための調整】【看護実践モデルとしての業務遂行】【副看護師長としての態度】であった。副看護師長が中堅看護師の職務継続するために必要と考える支援内容は【傾聴・承認】【職場環境に対する調整】【看護実践を通じた支援】【看護管理者の心がけ】であった(只野ら, 2015)。副看護師長に求める支援として日常的な関心、副看護師長が考える支援として傾聴・承認があるように、看護実践の現場の日常的な場面において副看護師長の振る舞いが大切である。

## B. 看護実践現場におけるエンパワメントについて

エンパワメントは、17 世紀に法律用語として「公的な権威や法的な権限を与えること」として用いられたことが最初と言われている(邑山, 星, 2003)。看護界においては、医療中心のケアからケアを受けるものとケアを提供する者がパートナーシップを形成し、協働して問題解決に取り組んでいくようパラダイムシフト変換を促す概念が紹介され、2000 年以降から使われている(池田, 松尾, 2010)。一般的に、エンパワメントの定義は曖昧で一致した定義はないとされる(西垣, 栗原, 2018)。

看護実践の現場では、患者や家族が持っている力を発揮できるように看護師側のケア提供の仕方や対象のとらえ方の変容が求められている。対象者のエンパワメントを引き出すことができるかどうかは、看護師自らがどのようにエンパワーしているかに関与している(池田, 松尾, 2010)。療養病床における看護師は、今まで患者の可能性をあきらめ、医療行為中心のルーティーン業務を淡々とこなしていた病棟が、ケアによって患者が変化した様子から自らの力をできると信じ良い方向に向かって自発的に取り組むようになり、エンパワメントされていた(境, 2009)。精神障害者を訪問看護している看護師は、患者の生活の質を上げることを役割として認識し、患者と関わる中で、仕事から得られたやりがいと自信が看護師をエンパワメントしていた(西垣, 栗原, 2018)。

スタッフのエンパワメントには 3 つの測定尺度が使用されていた。それらのエンパワメントは、構造的エンパワメント、心理的エンパワメント、関係的エンパワメントである(佐々木ら, 2018)。構造的エンパワメントとは、組織的なエンパワメント構造である「機会」「情報」「支援」「資源」へのアクセスであり、このアクセスは「公式な力」「非公式な力」によって促進される。心理的エンパワメントとは、個人の職務に対する姿勢を反映した 4 つの認知「有意味感」「コンピテンス」「自己決定感」「影響感」で表される、動機づけの概念である。関係的エンパワメントは、組織内のリーダーとフォロアの

相互の影響過程であり「相互関係」「共同作用」「所属意識」からなる(佐々木ら,2018)。看護師の構造的エンパワメントと精神的エンパワメント(渡辺らの定義では直訳すると心理的エンパワメントであるが、渡辺らの研究においては精神的エンパワメントと訳すとしている)では、両者の統合が必要であり、構造的エンパワメント、精神的エンパワメントが互いに促進しあう。特に精神的エンパワメントにおける4つの認知領域においては、一つでも欠けると精神的エンパワメントを損なうことになることから、日本語版精神的エンパワメント尺度の信頼性と妥当性の検証を行なっている(渡辺, 金井, 2019)。また海外においても、スタッフが構造的エンパワメントと心理的エンパワメントの双方を認識することによってエンゲイジメントに適度に関連があった(Jean, O'Flaherty, Musil, Joanne, & Joyce, 2016)。

構造的エンパワメントに着目した研究では、情動的コミットメントとワーク・エンゲイジメントの関係を明らかにしている。情動的コミットメントは、従業員の組織への愛着などの好意的な感情に基づく心理的な結びつきを言う。それが高いと看護師の職務行動や健康、離転職の意思に好影響をもたらす。ワーク・エンゲイジメントは、仕事全般に向けられたポジティブで充実した心理状態と定義される。構造的エンパワメントの高まりが、情動的コミットメント及びワーク・エンゲイジメント双方を高めることが明らかになっている(新宮, 安保, 2019)。

看護師長の変革的リーダーシップ行動と構造的エンパワメントの関連においては、適度に関連を示している(Bernadette, Griffin, & Joyce, 2018)。リーダーシップは、人や人間関係に焦点をあてた関係志向、タスクに焦点を当てたタスク志向の2つの大きな枠組みで類型化できる。スタッフのエンパワメントに関係する看護師長のリーダーシップは関係性志向のリーダーシップであり、関係性のリーダーシップをとる看護師長は、スタッフが働きやすく内容な組織的エンパワメント構造である「機会」「情報」「支援」「資源」へのアクセスをよりよくするよう働きかけている。このように関係性のリーダーシップスタイルをとる看護師長は、スタッフの構造的エンパワメントや心理的エンパワメントも高めると言える(佐々木ら, 2018)。また看護師長の変革的リーダーシップ行動は、スタッフの満足度の向上と離職やバーンアウトの減少と関係している。

そのほか看護師長による承認行為が看護師の職務満足度に影響している(尾形, 2003)ことが報告されており、看護師長を中心としたエンパワメントが看護職の職務満足に影響する(佐々木, 菅田, 2011)ことより日本語版職務エンパワメント尺度開発とその有用性を検討している(佐々木, 菅田, 2011)。このように組織をエンパワメントし、積極的で前向きな雰囲気醸成のために管理者の果たす役割は大きい(佐々木, 2015, p. 301)。

## C. 対話について

## 1. 看護の現場における対話

### a. 対話とは

対話は人びとの間のコミュニケーションを指し、単に受容するのではなく深奥の欲求を満たすものである。相違する意見から同意点を見出し、そこからの思考や行動を支える新たな理解を獲得すること、価値観を共有しながら協働行動を行うことができるようになることを目指している。対話は、意識それ自体の理解を目的としたものであり (Bohm, 1996/2007, p. 24)、全体的な思考プロセスに入り込んで、集団としての思考プロセスを変えることである。対話においてはいかなる課題も設定せず、いかなる有益な事柄も達成しようとすべきでない (Bohm, 1996/2007, p. 64)。対話は、パウロ・フレイエによると、対話こそが抑圧された人々をエンパワメントする (Seikkula & Arnkil, 2006/2016, p. 105) とある。

対話の目的は、物事の分析ではなく、議論に勝つことでも意見を交換することでもない。自分の意見を目の前に掲げてそれを見ること、様々な人の意見に耳を傾け、それを掲げてどんな意味なのかをよく見ること、意味の共有である (Bohm, 1996/2007, p. 84)。重要な点は、変化を生み出せるまで続くグループを築き相手を説得するのではなく、共通理解を探し出す行為 (Bohm, 1996/2007, p. 195) まで導く対話グループのプロセスである (Bohm, 1996/2007, p. 66)。

### b. 対話から相互理解、自己理解を導く

対話には聴き手と話し手の最低2人が必要となる。対話で重要なのは、語られたことの意味を受け取り、それに対して能動的な理解を示す応答である。応答にこそ新たな意味をつくりだすことにつながる。つまり応答することによって共に考えるということに移行する (Seikkula & Arnkil, 2006/2016, pp. 112-113)。対話から学ぶ場合、自分自身に問いかけていくことは難しいため、他者からのフィードバック、他者へのフィードバックをし合う (田村, 池西, 2014, p. 131)。そのフィードバックは「学習者自身による内的フィードバック」であり、自分自身との内的対話の意味合いである。フィードバックは、物事が正しいかということではなく、双方に看護師として成長したいと願う意思のもと、自由なムードのなか真面目なテーマについての話し合いを真剣に楽しむスタンスを取ることが重要とされている (田村, 池西, 2014, p. 133)。対話はただ単に互いに問うて答える会話ではなく、対話によって生じるものは行為の核心となる。対話に入っている人全員が思考し、答えることによってさらに広い見通しをもたらすものである (Seikkula & Arnkil, 2006/2016, p. 107)。

対話では、複数の人と話し合いをすることによって既存の選択肢の中に共通点を見出そうとするのではなく、それぞれの差異を認識することで新たな選択肢を探し出そうとする。対話をすることで物事を意味づけ、そのプロセスを共有していくことで相互理解を深める。相手の「意味づけ」の背後にある価値

価値観や相手が置かれている状況を共有することで相手のことが理解できると言われている。そして自己の理解を語り他者の理解と対比することで、自分自身の考えや立場を振り返る、つまり対話は自己内省の機会となる (中原, 長岡, 2009, pp. 103-109)。

### c. 対話で看護実践を振り返る意味

看護師にとって最も基本的な責務は、患者が自分の状態をどのように受け止めているかを理解することである (Wiedenbach, 1964/2008, p. 86)。そのためには、看護師は自分自身の感性を有効に活用し患者がどのように自分の状況を把握しているのかを知ることから始めていく (前川, 2014, p. 149)。しかし、患者との関わりの中でしっかりと行かなかった事例を持ちながら、その事例を振り返ることを行なわず、ただ年数を重ねている人もいる。そのような事例を持っている看護師が、自分の中に生じている反応を看護としてとりあつかえない場合には、うずく傷のように何日間も何ヶ月間もさらには何年もの間その看護師の中にとどまりつづき (Wiedenbach, 1964/2008, p. 63)、その結果患者と感覚を共有し、相互にとって意味ある看護実践となる経験 (前川, 2014, p. 145) を味わえない。そして看護師として患者が真に必要なとしている看護を提供できず、やりがいの喪失につながる可能性がある。

日々の看護実践の現場では、看護師同士で看護実践を振り返る場として患者カンファレンスがある。そのカンファレンスは、看護の現場における対話の一つであり重大な問題や課題解決の場、患者への看護における情報共有、解決の糸口を見つける話し合いの場である。行う目的は、看護実践における多面性の確認と方向性の一致などの大切な意味がある。患者カンファレンスは、問題解決が第一の目的ではなく、部署の看護師、多職種が互いに保有している情報を共有し、患者を中心に置きながらどのような実践が良いかと考え、チームで看護実践を共通理解するためである。相違する意見に耳を傾けながら、患者中心の看護を実践するための価値観を共有し、次へより良い実践を提供するための場である。看護実践についての振り返りは「看護とは何か」を問いながら、その対軸として「私が行なっていることは看護と言えるのか」と自らに問うことである。振り返りとは看護実践への省察によって開かれる新たな看護の世界であり、看護のわざを学ぶ方法である (前川, 2014, pp. 151-152) と言える。このように看護実践の現場においても対話を用いることは効果的な方法であり、患者が真に必要なとしている看護を提供できる、そして看護師のやりがいにつながると言える。

## 2. 対話する力が組織にもたらす効果

### a. 組織における対話の意義

対話の目的は、結論を出したり意思決定を下したりすることではない。組織における対話の意義は、協調的な問題解決が可能となる、知識の共有が進む、組織の変革につながる (中原, 長岡, 2009, p. 118) ことである。協調的な問題解決にはいくつかの選択肢について論を戦わせどれが正しいかを決めるという「議論型」ではなく、前提となっている問題設定や選択肢そのものを再吟味する方向に話し合いを導く「対話型」に話し合いのモードに切り替えることが効果的である。「議論型」では、何が正しく、この問題の原因は何かが主題として話し合われる。問題とされることは本当に適切なのか、他の選択肢はないかということは検討されない。問題の原因である唯一の正解を選択しようとするため、選択肢の優劣や誰が原因かを問うことを意識した話し合いとなっている。それ故に協調的な問題解決は難しくなる。一方「対話型」では、何が問題かをメンバーの合意の上で設定し、その問題とされている状況を多面的な方向から意味づけることができる。つまり画一的な基準、既存の選択肢から評価することの問題点を明らかにできる。そしてさまざまな立場をもつ多様なメンバーの視点を活用し、協調的な問題解決が可能となる (中原, 長岡, 2009, pp. 118-139)。

次に組織において本当に必要な知識は、お互いの仕事のやり方や個人の経験したエピソードであり対話によって共有されている (中原, 長岡, 2009, pp. 140-159)。だからこそ個人の経験やエピソードは組織の知識を創り出すことには必要なものである (野中, 竹内, 1996, p. 88)。このように組織に必要な知識を得るためには対話をすることが不可欠であり (野中, 竹内, 1996, p. 90)、対話をする雰囲気醸成も大切である。組織の変革では、組織を動かす見えない力を推進力とすることができる。その力とは個人の主体的行動を促す力だと言われており、組織文化や価値観といった様々な言葉で呼ばれている。組織文化においては、組織を構成する人々の日常的な経験に根ざしており「共通の体験」を語りあい、意味づけていくことによって生まれてくる。日常的な経験に根ざした組織文化を醸成・共有していくには、その組織に所属している人々が組織の中で体験したこと、見聞きしたことを主体的に語り意味づけて行かない限り醸成されない。つまり対話を効果的に導入し、組織に所属している人々が日常的な経験に根ざした組織文化を醸成・共有することである。そしてその人々が主体的に実践と対話を結びつけていこうとすることが重要である。対話による組織変革の実現は、対話を実践に結びつけようとする意識と創造的な変化を呼び起こす自由な雰囲気の共存が重要なカギとなる (中原, 長岡, 2009, pp. 160-181)。

#### **b. 行動に結びつける気づきの有用性**

バーナードによる組織の定義は「組織とはふたりもしくはそれ以上の人々の意識的に調整された活動や諸力の体系である」。組織が成り立つための要素として「共通の目的」とその目的に向かって「協働する意思」とそのプロセスを支える「コミュニケーション」が必要となる (金井, 2004, p. 29)。本格的

な組織とは、以下の4つの条件を備えたものと言われる。人間の集合から成り立つものであり、誰もが社会的に認識できる実体(社会的な実体)、必ず目標を持ちその目標を達成するために存続する(目標志向)、目標を達成するために協働できるシステムとなる(意図的に構造化された行為システム)、他の組織と互いに目標達成に必要な資源や情報を得たり与えたりする(相互に行き来のできる境界)の条件である(田尾, 2012, pp. 22-24)。

組織として目標に向け効果的に行動するには、集団としての意識と能力を継続的に高め伸ばし続け、他の人たちと話し合い、相互に理解を深めることが必要である。そこで求められるのは、共創的に対話する力である。共創的な対話とは、相手の意見をその人の立場になって聴きながら探求を深め、自分自身の思考について内省的に話すコミュニケーションのとり方である(小田, 2017, p. 49)。話し手は自分の経験を対話者に伝達しながら同時に経験を形成し、さらに意識的になる(Seikkula & Arnkil, 2006/2016, p. 121)。内省することは、気づきを得るための行為であり、自らの無意識の前提や思考の枠組みそのものを観ようとする行為である。気づくことは学習の起点となり、他者からのフィードバックを的確に受けとめることができなければ学習は始まらない。対話では自らのビジョンを立てたのちに現実をありのままに受け入れる際には感情的緊張が伴い、この緊張は自らのまだ言語化できていない想いを探る手がかりとなる。漠然とした想いを明確にするには、自分が持っている前提に気づき、その前提を一旦脇に置いてものごとを見聞きすることが基本である。気づきののち、どのような行動をするのかの選択肢を広げることが重要であり、それがなければ行動の質を高めることはできない(小田, 2017, pp. 200-218)。

## D. アクションリサーチについて

### 1. アクションリサーチの起源と発展

アクションリサーチの起源は、1940年代の教育学的解決アプローチにあり、創始者は社会心理学者のKurt Lewinである(Holloway, 1996/2000, p. 164)。その後、1960年代には労働と組織に注目した実験的な研究が行われるようになり、1960年代後半から1970年代にかけては地域政策に携わる研究も行われた。教育学の分野では、1940年代にアクションリサーチによる研究が行われており、1980年代にはアクションリサーチは確立していた。看護学においては、アクションリサーチによる研究が行われるようになったのは1980年前後である。日本においては、1999年にアクションリサーチが報告されて以来徐々にアクションリサーチが実践され報告されるようになった(江本, 2010, pp. 21-25)。

### 2. アクションリサーチの特徴

アクションリサーチの原則は次の3つである。①研究者が現場に入り、その現場の人たちも研究に参加する「参加型」の研究であること、②その現場の人とともに研究作業を進めていく「民主的な活動」であること、③学問的な成果だけではなく「社会そのものに影響を与えて変化をもたらす」ことを目指す研究活動である。この原則から、人々が生活をしているその場で生じている世界に変化をもたらすことがアクションリサーチの目的である(筒井, 2018, p. 290)。特定の現場でみられる問題点を取り上げ特定の変化を期待する問題解決型であり、その場で生じている世界を生々しく全体的にとらえようとする(江本, 2010, p. 28)。アクションリサーチでは、生活をしている場での問題から特定の変化をもたらすため、現場の人に実施に研究に加わってもらい、研究者と現場の人との働きかけを通して現場を変えようと努力する。得られた情報を参加者にフィードバックすることによって研究者と参加者が共に考えながら研究を進め、現場へ働きかける(山内, 2018, p. 320)。起こっている出来事を振り返り問題点を探るという側面もあることから、批判的研究に位置づくとの見方もある(江本, 2010, p. 29)。

アクションリサーチは、人々が現実生活中に生活している場所で生じている世界を全体的に捉え、実践的な知識を生み出し、その世界に変化をもたらすことを目的としている(筒井, 2018, p. 290)。特定の現場の問題に対して働きかけ現場を変えていこうと努めるが、状況が類似している場合は転用が可能であり、一つの現場での課題解決にとどまるものではない(筒井, 2018, p. 298)。故に、同じような課題を持つ人がアクションリサーチを用いた研究を重ねることで知見を共有できる可能性がある。

### 3. 看護におけるアクションリサーチを用いた研究

看護学においては、アクションリサーチによる研究が行われるようになったのは1980年前後である。日本においては、1999年にアクションリサーチが報告されて以来徐々にアクションリサーチが実践され、報告されるようになった(江本, 2010, pp. 21-25)。

武口(2011)は、中堅看護師の自律を促すために、中堅看護師、看護管理者と共に話し合いの会として2週間に1回、1時間程度の会を開催した。リフレクションの手法を用いて自律的な看護について考える機会、話し合いの会をもち、中堅看護師、看護管理者の意識や行動に起こる変化とその過程を明らかにした。中堅看護師には「主体的にカンファレンスの開催を働きかけ話し合う場をもつ」「経験年数にとらわれず遠慮せずに意見が言えるようになる」「受け持ち患者のことは自分で医師と相談する」という主体的な行動への変化が見られ、看護管理者は、スタッフとの関わりを見直した。中堅看護師の自律の芽生えにリフレクションは有用であると示唆された。

草柳(2012)は、子どもと大人の混合病棟における看護について、小児看護の立場から研究者と看護師が共に考える機会を創り出すことによって、看護師の意識やケアにどのような変化が起こるのかを記

述し、そのプロセスを考察した。研究者が混合病棟という状況に入り込み、研究参加者である看護師と一緒に、そこでの看護について考えるというアクションを通して看護師の意識や行動に起きる変化を記述している。結果、自分の看護に満足せず無力感を抱える看護師が、看護を変化させるきっかけをつかむためにも看護師同士で語りあいながらよりよい看護を実践する支援の必要性を明らかにした。

福良, 島山, 岸本, 西田 (2013) は、現場の実践者と協働して「より良い食事の援助」を目指し勉強会、研修会を開催、参加者の意識変化における前後比較を行った。結果、意識変化を認め、食事援助の再認識、日常ケアへの内省、ケア修正の模索、チーム連携の芽生えという変化を見出した。これらよりアクションリサーチを用いた研究では、ある特定の現場でみられる問題点に対し、より良い方向に変化するプロセスが明らかになった。

2008年から2017年の10年間における看護におけるアクションリサーチの研究動向は、研究主題は「変化」「過程・プロセス」が多く、データ収集場所は「病院・医療施設等」が最も多い(山内, 2018, pp. 316-321)。近年の看護におけるアクションリサーチは、病院等で研究参加者と研究者がある特定の課題に対して共に考え、研究を進め、その結果現場で変化が起こり、良い方向あるいは良い看護を実践することにつながっている。

海外文献におけるアクションリサーチを用いた研究では、Goeman, Dickins, Pond, & O'Keefe (2017) は、認知症患者とケア提供者、医療従事者に対してフォーカスグループインタビューでデータ収集をし、認知症をもつ人とケア提供者間リスク交渉を容易にするディスカッションツールの開発を行なっている。認知症患者へのインタビューは、対応可能として研究参加者とした参加型アクションリサーチ研究である。Erikson (2017) は、参加型アクションリサーチで精神科看護の専門性をより高めるワーキングモデルを開発している。グループディスカッション、参与観察及びフィールドノートからデータ収集を行った。ルールに関するディスカッションを行い、そのルールを病棟での原則に当てはめ、原則の再構築、そして倫理へとした。倫理をフレームとしたワーキングモデルは、そのモデル開発によってエンパワメントを促進している。

そのほか Elliott et al. (2017) は、地域ケア看護師とジェネラルプラクティショナー、薬剤師によるオーストラリアにおける在宅薬剤看護モデルを開発している。研究データは、ミーティングやフィードバック、薬剤師には振り返りの日記やインタビューで集めており、その結果高齢者、介護者、看護師等のニーズに対応した在宅薬剤看護モデルの開発ができた。

アクションリサーチでは、実践的な知識を生み出し、その世界に変化をもたらすことを目的としている(筒井, 2018, p. 290)。特定の現場でみられる問題点を取り上げ特定の変化を期待する問題解決型であり、その場で生じている世界を生々しく全体的にとらえようとする(江本, 2010, p. 28)方法であり、海

外文献を含む文献検索結果においても実践現場での改善や質向上に対する研究が多く、看護実践の現場では有用な研究方法である。アクションリサーチは実践とその分析を結びつけ、絶えず発展し続けるという連続性のなかに専門性の高い経験を探求する手段であり、自分の専門的役割において、実践を改善し個々に成長する (Morton-Cooper, 2000/2005, p. 13) とされている。

## E. 研究への手がかり

以上の文献検討より、副看護師長が部署運営において大きな役割を担い、チーム医療が推進できる部署づくりにおいても重要な位置にあることが明らかになった。副看護師長は、部署のあらゆる事柄に精通し、管理的視点で判断、評価ができる人材 (服部, 山下, 2015) であり、部署における役割モデルとしての機能が求められる。そのため副看護師長は熟達した技をもつ看護師であること、そして次期看護師長として管理的能力の育成が必要であると考えられる。

対話に関する文献検索の結果、対話をするのは物事の分析や議論をすることではなく、価値や意味の共有をするプロセスであることがわかった。組織に所属している人が対話を効果的に導入し、価値や意味を共有する、その結果日常的な経験に根ざした組織文化の醸成や共有につながると考える。副看護師長のやりがいと有意に関連していることに、副看護師長同士で日頃感じていることを話す、上司との話し合いの場があること (福岡, 2007) との研究結果もある。副看護師長同士の対話で自身の事例に関する自己の理解を語り、他者の理解と対比することで自己の価値観や規範に気づき、新たな価値観や規範に変化することで現場での実践も変化する (江本, 2010, p. 43)。対話を重ねることで、研究参加者である副看護師長同士の繋がりが生まれ、エンパワメントが期待できる。以上より、同職位あるいは上司との対話の時間を重ねることは、客観的な意見交換を行い、意味や価値を共有する時間となる。その結果自身の実践に対する新たな気づきを得、自分が「一回り大きくなるきっかけ」となる。そして副看護師長同士によってエンパワメントされ、その結果組織の風土の醸成、看護実践の質の向上に寄与できる。また、対話をすることによって看護管理者として必要な学びを促進する可能性がある。

次に副看護師長同士の集団、まとまりの有用性である。同職位である副看護師長が研究参加者となりグループが形成される。同職位同士による対話では、同じ悩みや問題を持つ者同士、率直に自分の感想や意見を述べ合うことが保証される。そのことによって副看護師長間において感情面に大きな力を発揮し、受け入れられたと感じると自分でさえ気づかなかった感情に気づく (武井, pp. 28-29)。そして自分の感情を正直に表出しても大丈夫だと体験的に学び、そこから自分についての洞察を深めることが重要 (武井, p. 31) であり、グループでの話し合いは、メンバー同士が様々な体験を率直に語り合うことによって自身を見つめ、考え方や視野の拡大の一助になる可能性がある。集団としてのまとまりは凝集性で

表現される凝集性は、グループとしての一体感＝「われわれ意識」として感じ取られるものである。この凝集性が高いと、自分が受け入れられたという感覚から安心感が得られ、コミュニケーションが活発となり相互の影響力が強くなる(武井, p. 32)。また、副看護師長のやりがいと有意に関連していることは、同職位同士の語りあいの会を持つこと(福岡, 2007)とも言われており、副看護師長同士の対話に効果が期待できる。

文献検討の結果から、看護の質向上には看護職者の能力や資質の向上が必要であり、現場に密着した熟達看護実践者である副看護師長の在り方が大きく関与する。本研究に参加することによって、副看護師長がエンパワメントされ、副看護師長の特徴を活かした組織運営に参画し、その結果組織の活性化・変革につながる可能性が期待できる。以上より、副看護師長を研究参加者とし、アクションリサーチの手法を用いた研究に有用性があると考えた。アクションは、研究参加者である副看護師長同士と研究者と対話の時間を持つこととする。対話の場に参加した副看護師長は新たな気づきを得、現状の慣習的な行為から脱却するという可能性への挑戦(田村, 津田, 2008, p. 180)となると考えられた。

### III. 研究目的

#### A. 研究の目的

副看護師長(看護師長直下の職位にある看護職員)が「語りあいの会」に参加することによって、スタッフへの関わりに関する認知や行動がどのように変化するかを明らかにすることである。

#### B. 研究の意義

看護師長と協働して部署運営に携る副看護師長は、看護実践の最前線におりスタッフの看護実践能力や患者状況の把握が的確な人材である。また実践モデルとしての役割も担い、部署において重要な人材である。副看護師長は看護実践の現場で、患者やその家族、そしてスタッフに対し、直接的な影響を与えやすい立場であり、看護の質向上の鍵は副看護師長だと言える(氷見, 2003)。副看護師長を研究対象者とした先行研究は、単科精神科病院での副看護師長の臨床判断(服部, 山下, 2015)、副看護師長の役割認識に関する研究(林, 2009; 寺岡, 2011; 岡村, 青木, 渡辺, 2017)、副看護師長の動機づけ(氷見, 2003)、やりがいを構成する要素と影響要因の明確化(福岡, 2007)、自己効力感・看護実践環境との関連におけるワーク・エンゲイジメントの特徴を明らかにする(須藤, 石井, 2017)などであった。海外文献については、特徴的な副看護師長に関する文献は見当たらなかった。副看護師長は看護師長の影の存在としての役割遂行(林, 2009)が従来の特徴であったためか副看護師長を対象とした研究は数少ない。

また副看護師長を研究対象者とした先行研究においては、副看護師長の役割葛藤や職務ストレスに関する研究が多く見受けられる(須藤, 石井, 2017) 傾向にある。

そこで本研究の目的は、副看護師長複数名と研究者により語りあいの会を開催し、参加した副看護師長がスタッフへの関わりに関する認知や行動がどのように変化するかを明らかにする。語りあいの会で研究参加者の提示する事例をもとに語りあいを重ねることで、研究参加者それぞれが自己の価値観や規範に気づき、新たな価値観や規範に変化すると考えられる。語りあいを重ねることによって、他の副看護師長の意見に耳を傾け、その事例が現すこと、意味の共有を行なっていく。同じ職位の副看護師長同士が語りあいの会を持つことにより職位間の繋がりが生まれエンパワメントが期待でき、その結果副看護師長の特徴を活かした組織運営への参画が期待できる。また副看護師長を研究対象者としたアクションリサーチによる研究はなくその点において新規性があり、臨床実践の場での有用性および看護学の学問的発展につながると考えた。

### C. 用語の定義

副看護師長とは、看護師長に次ぐ職位をいう。看護師長不在時には看護師長代行業務を任され、看護師長不在時の部署責任者となる看護師のことである。

スタッフとは、職位に関係なく看護部に所属する看護職員のことである。

認知とは、大辞林(2006)によると「生活体が対象について知識を得ること。またはその過程」、広辞苑によると「事象について知ること、ないし知識をもつこと(1998, p.2050)」を意味する。本研究での認知とは、副看護師長が「スタッフへの関わり」に関して自分なりに事象について解釈し気づくことである。

対話とは、その場にいる者同士のコミュニケーションを通して、人々の間に新たな意味づけがなされ自分たちが持つ前提を発見していく話し合い(Bushe & Marshak, 2015/2018, p. 13)であり、新たな態度を支える新たな文脈を生み出すことである(Seikkula & Arnkil, 2006/2016, p. 105)。

語りあいの会とは「私の部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」をテーマに副看護師長と研究者が事例をもとに自由に対話する会のことである。

## IV. 研究方法

### A. 研究デザイン

本研究は、アクションリサーチの手法を用いた質的記述的研究であった。

## B. アクションリサーチ実施期間（図 1、表 2）

日本赤十字北海道看護大学研究倫理委員会（承認番号 30-320）、共同看護学専攻研究倫理審査委員会（承認番号 19-03）で承認された期間のうち 2019 年 6 月 28 日から 2020 年 3 月 26 日までであった。

## C. 研究協力施設及び研究参加者

研究協力施設は、機縁法を用いて研究者の所属する施設と設置母体と同じである複数の施設から一病院とした。研究協力施設の看護職員と研究者とのあいだには接点はなく、ポジションパワーが働くことは一切ない。

研究協力施設は、地域医療支援病院としての機能を担い、急性期医療を提供する中核的な医療機関であった。研究協力施設の看護部長、副看護部長に文書と口頭で研究概要を説明し、研究協力の承諾を得た。

### 1. 語りあいの会に参加した看護師

語りあいの会に参加する副看護師長（以下、副看護師長）は 3 名程度とした。3 名は集団の最小単位であり、語り手と聞き手、そして客観的に語りを聞く人である。参加した副看護師長には、語りあいの会前、終了後、終了後 3 ヶ月でインタビューを行なった。

### 2. インタビューに参加した看護師

インタビューのみの参加者（以下、副看護部長・部署スタッフ）として、副看護部長、看護師長、主任、1～2 年目看護師を研究参加者とした。インタビューは、語りあいの会前、終了後、終了後 3 ヶ月でインタビューを行なった。

副看護部長・部署スタッフについて、研究参加依頼をした理由は以下の通りである。副看護部長は、各部署の管理全般を把握する者であり、全部署の変化について容易に情報を得ることができる。看護師長は部署を管理する者であり、副看護師長の人事考課としての面接や評価を行う者として副看護師長のスタッフへの関わりに注目をしている。主任は、副看護師長と部署運営あるいは人材育成について話し合いを重ねる、あるいは看護実践の場を共有する機会が多い。1～2 年目看護師は、副看護師長から看護実践に関する指導を受ける立場にある。以上より、副看護師長と関わりをもつ看護師であることから副看護師長の変化に気づく者であると考え選定した。

## D. アクションリサーチの概要（資料 13、資料 14、資料 15、資料 16、資料 17）

## 1. アクション開始前（語りあいの会開催前）

研究者は語りあいの会前に副看護師長、副看護部長・部署スタッフにインタビューを行った。日程調整については、研究協力施設の副看護部長に一任した。研究者は研究協力施設の副看護部長より指定された日時に研究協力施設に行き、指定された個室で待機した。副看護師長、副看護部長・部署スタッフは研究者が待機している個室に訪室し、インタビューガイド（資料2）に基づいてインタビューを受けた。

## 2. アクション（語りあいの会開催）

副看護師長と研究者による語りあいの会は5回開催された。開催間隔は、1～3回目は1ヶ月ごと、3～5回目は1ヶ月半から2ヶ月ごとであった。毎回、会終了時に次回開催日時について副看護師長と研究者で決定した。開催時間は、日勤帯終了後60分～90分程度、原則開始時間には全員が揃ってから開始した。語りあいの会は、看護実践の現場から一旦離れ、語りあいの会に集中することが望ましいと考え、副看護師長の所属部署とは違うフロアにある個室で開催した。

語りあいの会におけるテーマは「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」であった。副看護師長は、事例提供時にGibbsの振り返りサイクルを基盤とした、研究者自作の事例シート（資料4）に記載した上で参加した。語りあいの会は、事例提供者が事例シートに記載した事例について説明をしながら対話をしながら進行し、語りあいの会終了前5分間で、何に気づいたか、どのような洞察があったか、気づきや洞察をもとにどのような実践をしたいと考えたのか（小田, 2017, p. 217）を明確にすることと、副看護師長が変化していく過程をみる資料（草柳, 2018, p. 309）として次へのステップシート（資料5）をその場で各自が記載し終了とした。次回語りあいの会では、前回の事例提供者からその後の経過について語ることから始めた。

### a. 研究者の立ち位置

本研究におけるアクションリサーチの種類は、Holter & Schwartz-Barcottによる分類でのエンハンスメントアプローチに準ずる（稲吉, 2001）。エンハンスメントアプローチは、現場の人の根底にある、気づいていない価値観や規範、葛藤を意識させ、自らを啓発することに重点を置き、新たな価値観や規範が変化することで現場での実践も変わると考えられている（江本, 2010, p. 43）。

事例シート（資料4）を用いて事例を共有することによってその事例が部署における何を示しているのか、その事象について、副看護師長はなぜ気になっているのか、原因だと思うことは何か、そして気づきや考えたこと、今度どのように行動をしていくかを中心にして、副看護師長と研究者との対話を行

った。話しを「聴く」時間では聴くことに集中し、副看護師長同士が互いの考えを知り、聴くことができるよう配慮した(川田, 2018, pp. 112-121)。研究者は、語りあいの会は副看護師長と研究者が自由で安心できる場であり、実りある会とするためにルール設定が必須だと考え、第1回語りあいの会開始時に語りあいの会におけるルール作成の必要性を説明、ルールを共に作成した。そして毎回開始時には語りあいの会におけるルールを確認し、自由で安全な場となるよう留意した。

研究者は、副看護師長があらかじめ持っている既存の考え方でこの場に参加するのではなく、今日の間にいる人からありのままに聞くことを促した。そして新たな視点や気づきを語った時は、副看護師長が執着していることに気づき、手放すことができる(小田, 2017, pp. 230-239)よう、その内容をより具体的に語るできるように問いかけた。

語りあいの会の目的は、結論を出すことや意思決定を下すこと(中原, 長岡, 2009, p. 118)、分析や診断をすることではない。研究参加者と研究者が「対話に集中する」ことを心がけ、目の前の相手の語りに耳を傾け対話をすることに集中し、決して「急がない」ように心がけ、相手が「話す」時間は話しを遮ることをしないように配慮し、安心して自分の考えを話すことができるよう配慮した。語られた事例への対応の是非及び部署への評価に関する発言がある場合は、この会のテーマ、語りあいの会におけるルールを再確認した。

#### **b. 第1回語りあいの会(資料13)**

まず研究者から、研究で活用する事例シート(資料4)、次へのステップシート(資料5)について説明、次に語りあいの会の進行について説明を行った。その後副看護師長、研究者間で自己紹介を行った。そして語りあいの会におけるルールの必要性について説明し、副看護師長と研究者同士で語りあいの会での語りあいの会におけるルールを作成した。その後事例提供者を決め、事例シート(資料4)に沿って事例を語った。開始から60分から90分経過後、事例の語りの区切りがついた時を目安に、次へのステップシート(資料5)を5分程度で記載し記載後、次回開催日時を決定した。

#### **c. 第2回語りあいの会から第5回語りあいの会(資料14、資料15、資料16、資料17)**

副看護師長全員が揃ってから語りあいの会を開始した。第1回語りあいの会で決定した語りあいの会におけるルールについて確認し、前回事例提供者がその後の経過について報告した。その後、その回事例提供者が事例シート(資料4)に基づいて事例を語った。開始から60分から90分経過後、事例の語りの区切りがついた時を目安に、次へのステップシート(資料5)を5分程度で記載し記載後、次回

開催日時を決定した。第5回語りあいの会終了時には、次へのステップシート(資料5)を記載後、今後のスケジュールについて説明し日程調整の方法を伝えた。

### 3. アクション終了後(語りあいの会終了後)

語りあいの会が5回終了したのち、副看護師長、副看護部長・部署スタッフにインタビューを行った。日程調整については、研究協力施設の副看護部長に一任した。研究者は研究協力施設の副看護部長より指定された日時に研究協力施設に行き、指定された個室で待機した。副看護師長、副看護部長・部署スタッフは研究者が待機している個室に訪室し、インタビューガイド(資料2)に基づいてインタビューを受けた。

### 4. アクション終了後3ヶ月(語りあいの会終了後3ヶ月)

語りあいの会終了後3ヶ月に、副看護部長・部署スタッフにインタビューを行った。日程調整については、研究協力施設の副看護部長に一任した。研究者は研究協力施設の副看護部長より指定された日時に研究協力施設に行き、指定された個室で待機した。副看護師長、副看護部長・部署スタッフは研究者が待機している個室に訪室し、インタビューガイド(資料2)に基づいてインタビューを受けた。

## E. 分析データとその収集方法

本研究は以下のデータを分析対象とし、それらを分析対象とすることについては、副看護師長、副看護部長・部署スタッフから承諾を得た。

### 1. 語りあいの会逐語録

語りあいの会の内容については、副看護師長の承諾を得てICレコーダーへ録音を行い、その内容を逐語録とした。

### 2. インタビュー逐語録

語りあいの会開始前、終了後、終了後3ヶ月に、語りあいの会に参加した副看護師長、副看護部長・部署スタッフにインタビューガイド(資料2)に基づいてインタビューをした。それらの内容については、副看護師長、副看護部長・部署スタッフの承諾を得てICレコーダーへ録音を行い、その内容を逐語録とした。

### 3. 参与観察記録

語りあいの会、インタビューにおいて、その場の雰囲気、副看護師長、副看護部長・部署スタッフの表情や声のトーン、言葉の速さや強さ、身振りなどを記録した。

#### 4. 次へのステップシート(資料5)

語りあいの会開始から60分から90分経過後、事例の語りの区切りがついた時を目安に、副看護師長が何に気づいたのか、どのような洞察があったのか、気づきや洞察をもとにどのような実践をしたいと考えたのか(小田,2017,p.217)をまとめるシートとして、次へのステップシート(資料5)を5分程度で記載した。

### F. データ分析方法

語りあいの会の逐語録と半構成的面接によるインタビューが主たる分析データである。副看護師長から得たデータは「副看護師長同士の語りあいの会を通して何に気づいたのか」「副看護師長同士と部外者が語りあいの会に参加したことはどのような意味があったか」「副看護師長の考えや行動の視点拡大に至る発言までの経過はどのようなか」「語りあいの会での気づきから、どのような行動をしたのか」

「副看護師長のスタッフへの関わりに変化はあるか、あればどのようなか」を問いの中心としながら逐語録と参与観察記録を精読し分析を行った。

副看護部長から得られたデータは「各部署の看護の実際について」「副看護師長のスタッフ、看護師長への関わりはどのようなか」を問いの中心としながら逐語録を精読し分析を行った。看護師長から得られたデータは「副看護師長の部署における機能はどのようなか」「部署のスタッフへの関わりはどのようなか」「副看護師長のスタッフへの関わりでの変化はあるか、あればどのようなか」を問いの中心としながら逐語録と参与観察記録を精読し分析を行った。主任、1～2年目看護師から得られたデータは「部署のスタッフへの関わりはどのようなか」「副看護師長のあなたに対する関わりはどのようなか」「副看護師長のスタッフへの関わりでの変化はあるか、あればどのようなか」を問いの中心としながら逐語録と参与観察記録を精読し分析を行った。

次へのステップシート(資料5)は、副看護師長の新たな気づきや関わりへの認知、あるいは行動の変化に関連する記載を抽出し、語りあいの会の逐語録と半構成的面接によるインタビューのデータとの整合性を確認した。

### G. 信頼性、妥当性の確保

アクションリサーチでは、絶対的な信頼性を確保することは不可能である (Morton-Cooper, 2000/2005, p. 89)。もっと重要な基準は妥当性であり、アクションリサーチの妥当性を高めるものとして、外部のオブザーバーを得ること (Morton-Cooper, 2000/2005, p. 90) である。継続的に比較し分析をすることで問題を焦点化させていくことが可能となり、そのプロセスは結果の妥当性を高めることにつながる。従って得られたデータを元に話し合い思い込みやとらわれをしないようスーパーヴィジョンを受けた。

妥当性の確保については研究の全過程でアクションリサーチを用いた研究に精通している研究者2名、看護実践の場で管理的・教育的役割を担う専門看護師2名、そして修士号の学位を持つ大学教員1名と検討を重ねた。データ解釈は、解釈が不明確な部分について研究参加者である副看護師長、副看護部長・部署スタッフに確認することによって妥当性を高めた。

## H. 倫理的配慮

### 1. 研究協力施設

研究協力施設へは、看護部長と副看護部長に研究協力依頼書 (資料6)、研究概要 (資料1)、事例シート (資料4)、次へのステップシート (資料5)、インタビューガイド (資料2)、研究の進め方 (図1) を用いて説明、承諾を得た。看護部長から研究協力施設の同意書 (資料7) 署名を得たのち、研究協力同意撤回書 (資料8) について説明した。

### 2. 研究参加者 (表1)

#### a. 副看護師長

研究参加者募集については、副看護師長会議で副看護師長会議用説明資料 (資料3)、研究概要 (資料1)、事例シート (資料4)、次へのステップシート (資料5)、インタビューガイド (資料2)、研究参加依頼書 (資料9) を用いて説明、質問に対応した。研究参加希望者は研究者にメールで参加意思表示をしていただくよう依頼し、メールで参加意思表示をした副看護師長には個別説明するため副看護部長に日程調整を依頼した。そして研究者は、副看護部長より指定された日時と場所に伺い、研究参加希望者に再度研究概要を説明した。研究参加同意の有無について最終確認をし、参加同意が得られた場合、研究参加同意書 (資料10) 署名を得たのち、研究参加同意撤回書 (資料11) について説明をした。

#### b. 副看護部長・部署スタッフ

副看護部長・部署スタッフの研究参加者については、副看護部長より指定された日時と場所に伺い、個別対面で研究概要 (資料1)、インタビューガイド (資料2)、研究参加依頼書 (資料10) を用いて

説明、研究参加同意の有無について確認をした。研究参加同意が得られた場合、研究参加同意文書(資料 11) 署名ののち、研究参加同意撤回書(資料 12) について説明した。

なお本研究は、日本赤十字北海道看護大学研究倫理委員会で承認(承認番号 30-320)、共同看護学専攻研究倫理審査委員会で承認(承認番号 19-03)された研究計画書に則って実施した。

## V. 結果

本研究参加者名は仮名表記、研究参加者の言葉は「 」で示し、語りあいの会開催日、インタビュー日は( )内に示した。語りあいの会開催日、インタビュー日の西暦末尾 2 桁、月、日をアラビア数字で示し、語りあいの会の開催回は、丸数字で示した(例: 190710①)。研究参加者は、個人情報保護のため呼称を全て「私」と統一し記載した。

### A. 研究参加者及び部署の概要

語りあいの会に参加した副看護師長は松井さん、川村さん、藤田さんの 3 名であった。看護師としての臨床経験年数は平均 23.6 年、副看護師長としての臨床経験年数は平均 5.6 年であった。研究参加時の部署在籍年数は平均 8.3 年であった。なお松井さんと藤田さんは以前同じ部署で勤務し、その当時は職位に上下関係があった。その後藤田さんは異動、研究参加年度に松井さんが副看護師長に昇格し同職位となった。本研究の参加については、川村さんが「先輩後輩の仲ですよ、やりにくくないですか(190710①)」と尋ねるが、松井さん、藤田さんともに「全然、全然、関係ない(190710①)」と言った。

#### 1. 松井さんと部署の概要

松井さんは 40 歳代後半、外来検査部門に所属、現在看護師長不在の部署だった。本研究に参加した年度に副看護師長に昇格した。

##### a. 松井さんについて

A 副看護部長は、松井さんの看護実践について「基本的に緊急検査が入っても断らないで、全部(松井さんが)調整をしています。松井さんは副師長ですけども、師長が今いないので代行を全部やっていますけれども、スタッフの信頼はすごい厚いですね。ドクターにも信頼が厚いです。やっぱり業務がきちんとできるって言ったところで、先生の信頼がすごい厚い、先生から信頼されているってことがわかっているから、スタッフも松井さんのように業務をやっていきたくって思っているのでもいいのかなあって思っています」と語った。「ドクターとも技師さんともすごく関係がいいですね。それってやっぱり、現場のことがある程度できないと、他の職種の人たちって認めないですよ。やっぱり

一通りのことができて初めて…あとはコミュニケーションが取れるから、疑問と思ったことをきちんと、なんですか?とか、ここを変えて欲しいですか言える、そういうところでやっぱりチーム医療ってところが推進されていく。特に画像なんかは、他職種との集まりだから、そこをうまくやっていないと、回っていかないんですよね(開始前)」と述べた。

B主任は「看護実践においてもロールモデルになってくれている、今年度から副師長になりましたけど、ずっとエリアが長いので、管理的な視点を持って画像センターの副師長でいてくれているので、看護実践も手本だし(開始前)」と述べた。

#### b. 部署について

副看護師長は松井さん1名、主任は2名在籍していた。外来検査部門は5エリアと管轄するエリアは広く他職種との連携も重要であり、互いの職種における専門性を尊重することが大切な部署であった。この部署には13名の看護師が配属されており、臨床経験年数が長い看護師が多いことが特徴であった。看護師長が突然不在となり、松井さんは看護師長代行業務も担っていた。

松井さんが目指す部署は「みんな快く協力して、うまく検査が回って忙しいけどやりがいがあったり、協力しあって、気持ちよく仕事ができる(190710①)」と言い、本研究に参加した動機は「自部署の人間関係とといいますか、強い人が多い。だからあまりうまく仕事が進まない、そういう悩みもあって(190710①)」参加した。松井さんは部署のスタッフについて「足元しか見てない、見れないスタッフ(190710①)」だと言い、「言いたいことを言う(190710①)」ため、人間関係が円滑ではない部署だと松井さんは感じていた。

B主任は「副看護師長と主任がタッグを組んでしまうと、今度はスタッフと副師長、主任と言う構図ができてしまう。なかなか小さい部署なので、そう言うのが明確になりやすい。(略)副師長と主任がこう言う取り組みをしたいねと話しをすると、一部の人からグルになって何か始めようとしているとか、こっちの心も折れます(開始前)」と言った。

## 2. 川村さんと部署の概要

川村さんは、40歳代半ば、救急部門に所属していた。他院での看護師経験を経て、既卒者として入職し副看護師長として6年目、部署在籍年数は7年目であった。

#### a. 川村さんについて

A副看護部長は、川村さんの部署における看護実践について「先生(実習を受け入れている大学の教員)の評判って、すごいいいんですよ。すごい患者さんの接し方も優しくって、学生さんにもすごい

丁寧に教えてくれるって言っていました (開始前)」。部署では「今は (川村さんは) 部署で信頼されて、指導しながら、下を一生懸命教えているんだと思うんです (開始前)」と述べた。そして部署の様子としては「救急は他の病棟より、前の師長の時から、その時から救急はしっかり勉強しなくちゃっという、そういう風土はできていると思うんです (開始前)」と述べた。

C 看護師長は、川村さんの看護実践について「ベッドサイドと一緒にケアをするってことがすごく上手な人だと思います。やっぱり人を育てるってこと、実践能力、実践を教えてくれるってことには非常に期待しています (開始前)」と述べた。そして「私の中で教育ってところは副師長が核になると思っているので、(略) そうですね、人の教育、具体的な指導のところは川村さんに委譲しています (開始前)」。

D 主任は「副師長さんは現場も見ながら、そういう管理のこともやってくださっている、いますので、ただ、そうですね、ICUにおいては、副師長さんはそうですね、クリティカルの知識が豊富な方がいるので、現場で起きていることとかを、すごい理解してくれている副師長さんがいて、師長さんが管理しているって感じ。(略) ちゃんと運営のことを考えた、現場も知りつつ、運営、経営とかも考えながら、判断してくれているかなあって (開始前)」と述べた。

E さんは「業務のことについてと勉強について、体調面について、全てを気にしてくれているなあって。あと、結構人を見ているなあって思ったりして。よく休憩とかで、最近例えば自分が風邪ひいていたりすると、すぐ気にかけてくれたりとか、変化にすごく気づく (開始前)」と言い「師長さんって、業務には、患者さんの情報は知っていて、ケアとかは入らないじゃないですか。副師長さんは、ケアとか一緒に入ったりしているので、(略) ケアがわかっている。メンバーがどのように動いているのか、把握していたり (開始前)」と述べた。

## b. 部署について

救急部門は集中治療室と外来部門の2エリアの管轄であり、配属看護師数は、集中治療室には27名、外来部門には12名の看護師が配属されていた。3名の副看護師長が在籍しており、川村さんは集中治療室担当の副看護師長、外来部門に副看護師長が2名いた。主任は集中治療室担当3名、外来部門担当3名で6名の主任が在籍していた。

この部署はスタッフの異動、退職が多く、救急部門での経験年数が少ない看護師がほとんどであり、救急部門に置いて経験年数及び在籍年数は3年未満の看護師が約6割であった。そこで臨床経験年数や救急部門での経験を加味し、スタッフ同士でペアになって業務を行う、「ペアナース」という看護方式を考え導入していた。ペアナース制は、一方の看護師の知識がなくてももう一方の看護師が知識を補完

することによって患者には安全な看護を提供することができ、互いに学び合うというシステムであった。

「ペアナース」については「スタッフたちも総入れ替えになっちゃって、全然わかっていない人たちだらけになっている (190911③)」ため、お互いに知識を補い、「一緒に成長していきましょうというコンセプトのもと (190911③)」 「ペアナース」の看護方式は開始された。

C 看護師長は、自部署について「職場風土のこともあると思うんですけど、人が育ちにくい。辞めたというのもあるけど(開始前)」と言い「実践力を上げていくにはどうする？ってところが今年度の私の課題になっていて、そこではOJT、人を育てる風土ってところではもう少し刷り込んで行かないと行けないねってところで、川村さんとかとは打ち合わせをしている。すり合わせをしている最中です (開始前)」と述べた。

### 3. 藤田さんと部署の概要

藤田さんは、40歳代後半、外科系一般病棟に所属していた。副看護師長として10年目、現在の部署在籍年数は5年目であった。

#### a. 藤田さんについて

A 副看護部長は「藤田さんのすごいところは、(略) スタッフを元気付ける、そういう力はあるんですよ。ただ、欠点としては、課題としては、物事を最後までやり通して形にするっていうことが、ちょっと苦手かな？意見はいっぱい言えるし、思いつきもいいですよ。だけど、それをこう…皆んなに提示した後に、いろいろ意見がでたらそれをやってみようかって形にしてやっていくってというのが、(略) 自分で考えて、そこまではちょっと行けない (開始前)」と言った。

F 看護師長は、藤田さんについて「勢いがある、場の雰囲気盛り上げたり、そういうところすごく長けていて、(略) 場の雰囲気をこう盛り上げるってところが、みんなに声をかけてってところが得意だなあって思います。課題の部分は、気づくところを解決に持って行くってところが、(略) そこはやっぱり最後までやり遂げるってところに持ってけるといいなあって。(略) その文章をきちんと表現をするところがちょっと苦手なので、その能力がやっぱり (開始前)」と述べた。

G 主任は「師長がいない時の代行業務っていうか、ベッドコントロールに関しては、率先して動いてくれるし、部屋移動とか、患者さんをお願いするのが難しい時もあるじゃないですか、その時にもこう…円滑にやってくれて、本当に病棟全体をきちんとまとめてくれていてと思っています。(略) 病棟のことだったりとか、この術後の経過だったりについては、私の方が少し、経験があるので聞いてくれたりだとか、聞いてくれて私の意見を尊重してくれたりします (開始前)」と述べた。

Hさんは「結構なんでも聞いてって言うてくれるので、その副師長さんには聴きやすい。最初っから教えてくれていたので聞きやすかった。(略) 優しいです。(開始前)」「頼れる存在、分からなかったら何でも聞いてねと声をかけてくれる(開始前)」と言った。部署の中で患者への看護実践を行なっている副看護師長であるため「結構頼りになる(開始前)」と言った。

#### b. 部署について

この部署には、副看護師長は2名、主任は2名在籍しており、即日入院数も多く、在院日数も8日前後、病床回転率も高い部署であった。そしてこの部署は退職者が例年多い部署であり、部署の風土を変えようと藤田さんとF看護師長をこの部署に投入した経緯があった。A副看護部長は「最初は本当にまとまりがなくて、一気に辞めちゃったんですよね。それでF看護師長になってだんだんまとまって来て、やっとチームで色々相談をしながらできるようになって来た病棟ですね。Fさんは、本当に入院とかも本当に断らないで、空いていけば他科でもいれてくれるから、藤田さんところはそういうところではしっかりサポートできているんじゃないかなって思うんです。(略) そういう藤田さんを見て、みんなそうやって来ているから、スタッフたちも緊急入院は入れなきゃいけないって思っているんだと思うんです(開始前)」と言った。

#### 4. 副看護部長・部署スタッフの概要

インタビューのみの研究参加者は、副看護部長・部署スタッフの8名であった。

A副看護部長は看護部長の代理者として推薦され本研究の研究参加者となった。同時に今回松井さんの部署の師長代理としても参加した。B主任は松井さんの部署の主任であった。救急系、外科系で勤務経験があり、2年前に松井さんの部署に異動した。主任に昇格して5年目であり、部署のベテランで専門的知識を持ったスタッフは「なかなか難しいなあって(開始前)」言った。

C看護師長は、川村さんの部署の看護師長であり2年前に異動した。D主任は部署に異動して3年目、主任に昇格して5年目であった。Eさんは1年目看護師であった。配属された時には自分を含め3名の新入職看護師がいたが、2名の同期は他部署へ異動しEさんただ1名が残っていた。

F看護師長は藤田さんの部署の看護師長であり3年前に異動した。G主任は既卒者として入職し、主任に昇格して2年目であった。Hさんは2年目看護師であった。

#### B. 語りあいの会概要(資料13、資料14、資料15、資料16、資料17)

語りあいの会は5回開催され、副看護師長3名全員が全てに参加した。語りあいの会開催時間は平均96分であった。

第1回目の語りあいの会では、3名の副看護師長と研究者が一同に対面することはこの日が最初であったため、自己紹介から始めた。語りあいの会開始前インタビュー項目である、自部署をどのような部署にしたか、部署の強みと弱み、副看護師長として部署で大切にしている看護実践、副看護師長としての自分へどのような声かけをするかについて、研究者から3名の副看護師長に尋ねた。その後語りあいの会におけるルールの必要性について研究者が説明し、副看護師長と研究者で意見交換をして作成した。語りあいの会におけるルールは「否定しないこと」「ここだけの話しにすること」「平等であること」の3つとした。

第2回目以降の語りあいの会についても、各自「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」をテーマに参加し、事例を中心に語った。副看護師長は自身が事例提供者となる回では事例シートを記載して臨んでいた。記載量としては各項目に一文から二文程度であり、語りあいの会で事例説明をする際に、事例シートには記載されていない事柄を具体的に語っていく形式であった。

#### 1. 第1回語りあいの会 (2019年7月10日 17:30から19:00 資料13)

自己紹介と語りあいの会におけるルールの決定のち、研究概要について研究者から再度説明をした。副看護師長に不明なことはないか確認し語りあいの会が始まった。今回は誰が事例提供者となるか決定しておらず、3名の副看護師長は事例シートを記載した上で会に臨んでいた。事例提供者はその場で話し合い松井さんとなった。

松井さんは、異動して3年目になる看護師の待遇について語った。スタッフに対しても待遇が悪く、その上患者がこの看護師に対して「もっと優しくしてよ、俺に優しくしてよ」と言っていたとスタッフから報告を受けた。松井さんは「他職種のスタッフからも『あの人何なの?』ってすごい言われますよ」と述べた。そしてこの看護師は毎朝就業時間より早く出勤して、全看護師が担当する検査の準備を自主的に一人で行うことを語った。松井さんは、この看護師は何か不満がある時には必ず「私はこう言う思いで手伝っているのに、(他のスタッフは)何もやってくれない。私がやってあげているのに、何で私を手伝わないのっていうのをすごい言い出して来て」と述べた。部署のスタッフは「別にやらなくてもいいのってみんな思ってる」いるため、松井さんは「だったら、やらないほうがいいんじゃない? って言ったんですよ、やらなくて良いって」と伝えたと言った。

松井さんはこの看護師が行う朝の検査準備は自分の計画通りに業務を進めるための準備であり「その人はその部署、内視鏡だったら内視鏡でルチン業務が崩されることが嫌」なために行っている業務だ

と述べた。そしてその看護師が朝の準備を自分の判断で行なっているにもかかわらず、スタッフが自分に対して何もやってくれないと言うのであれば、朝の準備を止めれば良いのにと愚痴をこぼすように語った。

他の副看護師長は、その看護師の朝の準備はその看護師が自身の「心を落ち着かせて」業務に入る、いわゆるその看護師の「趣味」のようなものかもしれないが、朝の検査準備はスタッフにとって大変有難いことと言った。そしてその上で松井さんにこの看護師のことを認めているかと尋ねた。松井さんは「うーん」と長く唸るような声を出し、首を傾けたままであった。藤田さんは「まず松井さんだけでも、素直に考えたらありがたいかなって、そう思えたら彼女への声かけも変わるのかなって」と言い、その看護師が勤務時間前に検査の準備を全て行うことについて、松井さんだけは認めることを提案した。そして松井さんだけでも「素直に考えたら有難い」と思うことでその看護師への声かけは変わるのではないかと述べた。

川村さんは「そうだよね、でも人を変えるのは無理。松井さんは、対等にぶつかってしまうんだと思うんですよ。(略)でも相手は『なんで私のことわかってくれないんだろう』っていう思い、ポーンってぶつけてくるから、彼女は誰かにぶつけないといけないから、そのぶつけられる立場は松井さんなんだろうなってことなんだけどね」と語った。

松井さんは川村さんの言葉を聞き、その看護師との面接での会話やスタッフからの言葉を思い出した。川村さんはその言葉を聞いて「私はあなたの味方であるつもり...ですね。(略)私はあなたのことをわかっているから、あなたも私のことをわかってね」と解釈することもできると述べた。

第1回語りあいの会では、事例の語りの区切りがついた時に次へのステップシートを記載する時間を5分間とり、全員の記載を確認して終了した。

## 2. 第2回語りあいの会 (2019年8月14日 17:00から18:25 資料14)

第2回語りあいの会は、第1回語りあいの会で事例提供をした松井さんがその後の経過について述べた。前回、語りあいの会終了後に部署へ戻ったところ、事例で提示した看護師が夜間オンコール担当で緊急検査対応をしており、松井さんは「差し入れを買って、手紙を書いて、いつも有難うって、助かっているよ、食べてねって感じて手紙を貼って、入室手続き手伝って、そして帰ったんです、そしたら、もともとメールはすごい長いんですけど、ありがとうございますっていうのが結構来るようになりました」と語った。そしてその看護師については、松井さんは「(朝の準備は) 続いていますよ。相変わらず接遇はすごく悪い」と述べた。

第2回語りあいの会では、藤田さんが自ら事例提供者となった。藤田さんは「自分の好き嫌いで、こう…感じの悪い対応をするスタッフがいて、結構困っています」と言い、藤田さんの部署に異動して2年目になるベテラン看護師について語った。そのベテラン看護師と同じ勤務の時は「なんか下の子達がパッと言い出す、あれもできないっていうのか、緊張を高めちゃうっていうのか。(略) 雰囲気があまりよろしくないです。怖い、怖い。私たちでも、その人に間違えたこと言ったら、めっちゃ怖いですよ」と述べた。

ベテラン看護師の臨床経験年数は藤田さんよりも長く「臨床力はあると思う。ちょっと重症な人をもたせた時に、ああ、そういうところを見てくれるんだなああったところは…あの人は素晴らしいよねって言う…(略) 主任クラスまではそれを口に出して言えるくらい認めていると思う」と言った。藤田さんは「チームの中のチームとしての成長みたいな、そういうのもしてもらいたいと思っているんだってことも、その面接の時に言ったんですよね」と言い、ベテラン看護師への期待は伝えていた。川村さんは「どこかしらで育成だったりとか、リーダー的だったりとか主任だったりとか役割っていうことは…」と聞いた。藤田さんは「わからない」と言い「具体的には…もしかして師長さんはそういう情報を持っているかもしれない。そこまでは、あんまり聞いたことはない…」と述べた。

ベテラン看護師は看護配置加算や夜勤加算取得人数として必要であると思うが、部署の特徴的な看護実践をする上で必要な人材なのかと研究者が尋ねると、「いなくても大丈夫です！はい大丈夫です！はい大丈夫です！」と藤田さんは言い、決して必要な人材ではないと述べた。そしてF看護師長は部署からの異動者として、次にその看護師を考えているだろうと述べた。

松井さんは、藤田さんの強みであるその人の良いところを見つけて伝えていくようにしたらどうかと提案をした。川村さんは「強みをみんなが理解できたら、この人すごい強いですよね。みんなから頼られる側になるチャンスはありますね。(略) だから周りを変えてあげた方がうまくいくかもしれない。その人の病棟の…なんだろう、立ち位置的な存在をプロデュースしてあげる…」と述べた。

研究者は「やっぱり大事な一人という…大事な一人じゃないですか？」と述べた。それを聞いた藤田さんは「そうです、そういう姿勢がないとね。誰もね…悲しいじゃないですか、要らないって私が言ったら…」 「ありがとうございます。ちょっと毎日頑張ります」と述べた。

第2回語りあいの会では、事例の語りの区切りがついた時に、次へのステップシートを記載する時間を5分間とり、全員の記載を確認して終了した。

### 3. 第3回語りあいの会 (2019年9月11日 17:10から19:25 資料15)

第3回語りあいの会は、開始予定時刻に3名が揃わず10分遅れて開始した。

第3回語りあいの会では、川村さんが事例提供者となった。川村さんの部署である救急部門では、救急部門における経験年数が短いことによって看護実践に差が生じ、その結果看護の質、医療の質への影響が懸念されていた。そこでC看護師長がペアとなって看護実践を行うことによって、互いに得ている知識を補完しあうというコンセプトのもと「ペアナース」という看護方式を導入していた。

事例は4年目看護師から部署の看護実践能力が低下していることを指摘されたことであった。ある重症疾患患者へは禁忌である看護実践を行った2年目看護師に対して、4年目看護師はその場で2年目看護師に指導をした。「4年目の子が良かれと思って説明をしてあげたんですけど、こう…人がそれを言われた時にどう受け取るかっていうことがよくわかってなくて、結構ガツガツ言っちゃったんですよ」と川村さんは言った。そしてその指導の方法や口調や内容は2年目看護師には受け入れられず、4年目看護師に対する恐怖だけが残ってしまったと述べ、同時に4年目看護師は「つまんなさそうに仕事をしています、あまりにもつまんなさそうに仕事をしています」と川村さんは感じていたため、面談を実施したと語った。4年目看護師との面談で、川村さんは「全然わかってない人たちだらけになっている」「解離性大動脈の管理のことがわかっていないスタッフが看ているICUは何なんですかって」と強い口調で言われたと語った。

川村さんの部署では、ペアナース制をしたことで大幅な超過勤務時間の削減及びインシデント件数の減少が成果としてあった。研究者は「人が育ってなくて教育ができていないのなら、川村さんの目指す組織と相反している…」とつぶやくように言うと、川村さんは「そうなっちゃうんですよね」と言った。それを聞いた藤田さんは「何を持って育ってないって思うのかなって」と川村さんに問うと、川村さんは「一人一人の学習のスピードは落ちていきますよね」と語った。そして川村さんはペアナース制を導入したことによって得られた実績も認めつつ「ICUを求めて来た子たちにとっては、テンション下がっちゃうよねって言うのが、そもそもクオリティが下がっているってことが、管理者として問題じゃないかなあって。私はちょっと、彼女と話をしながら思っちゃったんですよね」と語った。

今回の語りあいの会で提示した事例について、川村さんは4年目看護師の指導の方法について気になっているのかと研究者は確認した。川村さんは「4年目の悩みっていうのは別個の、うちの病棟で起こっている根本的な問題が、これはあるのかあって思ったんですけどね」と言い、語った事例は4年目看護師の指導方法であるが、4年目看護師からの言葉はヒントとなったと述べた。「結果が見えやすいから、そこに持って行っちゃった。インシデントの件数と時間外ってぱっとして見える。学習の成果とかそういうものは見えないんですよね。でも本当は大切にしなくちゃいけないところなんですけど(略)。最初から自分の中でも気になっていたところ、もろに出てきているという感じがして。変えなきゃいけないなあって」述べた。松井さんは「自分は良かれと思っているのに、なんでみんな評価して

くれないんだ、わかってくれないんだって悲観的になっているその4年目とか、でも、あなた正解なんだよ、でもやり方が違うんだよってところをなんか、そうか！って思うとすごい伸びると思うんですね」と述べた。

川村さんの事例の区切りがついた時に、第2回語りあいの会で事例提供をした藤田さんがその後の経過について述べた。ベテラン看護師は、藤田さんが担当する医療安全系のリーダーだった。ベテラン看護師が夜勤リーダーだった時、夜間の看護師は配置人数が少ない状況を説明し、日勤での転倒転落に関するアセスメントを的確に行い、夜勤に申し送りをする事の徹底が日勤帯では必要であると穏やかに述べたことを語った。スタッフに対する関わりが「少しマイルドになってきた」と藤田さんは感じており、係リーダーとして部署への発信も適切であると述べた。松井さんは「すごい！」と言い、川村さんは「その人が周りに愛情を持ち始めたのかもしれない」と述べた。藤田さんは「これからも気づいたことはそういう風に言い方をして、みんなにやっぱり発信してほしいなって思いもあったから、だからそういう言い方ってすごい良いことだよって、すごいほめたんです」と述べた。その後藤田さんはベテラン看護師から患者家族への支援についても相談をされるようになったと述べた。

第3回語りあいの会は、予定していた時間より超過して終了した。事例の語りの区切りがついた時に次へのステップシートを記載する時間を5分間とり、全員の記載を確認した。第4回語りあいの会までの間隔は今までより約2週間長くなることの趣旨を説明し、次回日程を決定して終了した。

#### 4. 第4回語りあいの会（2019年11月6日 18:00から20:00 資料16）

第4回語りあいの会は、開始予定時刻に全員が揃っていなかった。研究者が指定された個室で待機をしていると、予定開始時刻より20分遅れて松井さんが息を切らして入ってきた。他愛のない話しをしていると、松井さんが「うち、ちょっと変わってきたんです」と語り始めた。業務に対して通常より時間がかかり、周囲の看護師からの仕事の効率が悪いと評価されている看護師と松井さんは面接をした。面接は、その看護師は業務に積極的に取り組むようになり、その変化を自分自身も感じていると報告があったと言う内容であった。

松井さんは「全然仕事をやらない人で、みんなからも仕事しないとか、遅い、記録も遅いし、時間かかる子なんです。その人がすごいやる気になって。すごいやる気になってるねって、今日話しをして、すごい頑張ってるって認めてあげてって言うか」語った。また以前、部署スタッフと管理者の間に溝があると言われた松井さんは、その後主任とも話し合い、自分たちの行動を振り返り改めていると語った。「主任さん2人と、やっぱり私たちが盛り上げないといけない。だから、誰も、こう…ほめてくれる人もいないし、認めてくれる人もいないから、私たちがそういう役割でやっていこうねって。

(略) そう言うふうにしようねって言って。そしたらなんかだいぶ変わってきたのかなあって。雰囲気  
がすごくいいって自分も思うし、頑張っているなって言うのはすごくあるんです」と語った。

松井さんが語り始めて藤田さん、その後川村さんが来室、予定時間より 30 分遅れて会が始まった。  
川村さんが前回の事例について語った。ペアナース制を継続しながら看護の質を担保するために、その  
勤務でペアとなっている看護師同士で参考書や教科書などを用いて確認をすることを強化していると述  
べた。そして 4 年目看護師については、スタッフに対して近寄りやすい環境を自分自身で作ってしまっ  
ている、看護師長も退職希望であれば引き止めることはせず、速やかに承認する方向だと述べた。川村  
さんは、看護師長が退職を容認する方向であるため、自分の行動も看護師長と同じ「切る」方向を向く  
必要があると述べた。

他の研究参加者からは「4 年目看護師には居てほしい、そのためには部署の看護師に対する態度を改  
めてほしい、あなたには変わってほしいと伝えるべきだ」と言われたが、川村さんは「彼女がいること  
によってプラスにも働きマイナスにも働く面が強いので」「居てほしいまでは心が動いて居ないの  
で、そこは言えないって感じですね」と述べた。そして 4 年目看護師を「切る」ことは部署にとって損  
失だと思うが、他の看護師に対して教育的に支援することができない、現在のスタッフへの対応からは  
「切る」方向であることは致し方がないと語った。「師長さんとの話し合いの中で方向性を決めるって  
言ったところで。ただ、もう切る方向で動いているようなので、難しいかなあって気はしますけどね」  
と言い「私たちってやっぱり真ん中だと思うので、やっぱり上の決断は従わざるを得ないところはある  
し、上との決裂は他のスタッフが不安を抱いてしまうと思っているので、やっぱり上との意見というの  
はできる限り一緒にして行った方がいいかなと思っているんですよね」と語った。他の副看護師長は、  
看護師長にスタッフを「切る方向」だと言われたら「そういうふうに言われちゃったら、副師長さん  
としてはどうなのかは、わからない」と言った。

事例の区切りがついた時に、次へのステップシートを記載する時間を 5 分間とり、全員の記載を確認  
し終了とした。

## 5. 第 5 回語りあいの会 (2019 年 12 月 11 日 17:40 から 18:30 資料 17)

第 5 回語りあいの会は、開始予定時刻より 10 分遅れて始まった。

第 5 回は、藤田さんが事例提供者として話し始めた。第 2 回語りあいの会で事例として語ったベテラ  
ン看護師についてであった。「どうしたらいいかわからないんですよね。同じ人なんですけど、(略)  
やっぱり後輩からの受けというか、後輩からはすごくビビっちゃう存在というのは変わらない」と述べ  
た。第 3 回の語りあいの会では、藤田さんは、スタッフに対する関わりが「少しマイルドになってき

た」と感じたが、第5回は、ベテラン看護師が第2回事例提供のように部署のチームワークを乱す事例があったと語った。その事例は、翌日の受け持ち患者の配置について、ベテラン看護師が独断で変えてしまったことであった。「(Aチームは) 何でこんな少なく人数を持って、Bチーム(ベテラン看護師のチーム) だけこんな大変な思いをしなきゃいけないのみたいな、自分はBチームだから、たぶんそんな感じが」あったと述べた。藤田さんの部署は、翌日の受け持ち患者の配置は、副看護師長あるいは勤務帯でのリーダー業務ができる看護師によって決定されていた。ベテラン看護師は、受け持ち患者の配置について決定できる位置ではなかった。

会での語りを通して、ベテラン看護師は、受け持ち患者の配置を変更したことによって、結果として自分のチームの業務量を軽くした可能性がわかってきた。川村さんは「それはベテラン看護師が自分のチームにとって良かれと思っただけの配置変更だったのではないか」と述べた。その発言から藤田さんは「たぶんもう一方のチーム(ベテラン看護師のチーム) のほうにいっぱい患者がついていて。チーム愛だと思います」と語った。

次に藤田さんは、ベテラン看護師への患者からクレームがあることについて語った。研究者が「このナースがどういうふうな思いでいるかという、このナースのことがちょっとよく分からない。(略) 何か言われっ放しで、このナース自身が舌打ちになっちゃうかも、分かってくれてないじゃんみたいな」と言うと、川村さんが「想像の域を脱していないからってことですよね」と述べた。

研究者は「この人なりの働き方を本人はしていて、何で分かってくれないんだろうという思いがあるような気がする」と述べた。藤田さんは「そうですね」と言い、松井さんは「やっぱり藤田さんと話すことも重要だと思う」と述べた。川村さんは、看護師長とベテラン看護師が話す前に、副看護師長である藤田さんが、例えば「あの時はとか、私はこう思っていたんだけど、あの時配置表を変えたよね。どう言う思いで変えたの? とかでもいいんでしょうけど、何か言えばいいんじゃないですか」と言うと、藤田さんはその件については「もういいかなと思ったり」「根に持っていると思われちゃう」と言った。研究者はその言葉を聞き「よくない。藤田さん、とどまったほうがいいから、とどまる」と言い、川村さんは「でも藤田さんの中では引っかかっているんでしょう? どうしてなんだろうって言うところで引っかかっているのかなって」、松井さんも「その看護師も引っかかっていると思う」と述べた。

第5回語りあいの会では、事例の語りの区切りがついた時に次へのステップシートを記載する時間を5分間とり、全員の記載を確認した。この回で副看護師長同士の語りあいの会は終了したことを伝え、終了後と、終了後3ヶ月にインタビューがあること、日程調整については副看護部長と研究者が行うことを伝え終了した。

## C. 研究参加者へのインタビュー

「語りあいの会前」「語りあいの会終了後」「語りあいの会終了後3ヶ月」に、研究参加者であった11名に対しにインタビューを実施した。「語りあいの会前」のインタビュー時間は、副看護師長は平均7分30秒、その他の研究参加者は平均15分、「語りあいの会終了後」は、副看護師長は平均50分、その他の研究参加者は平均15分、「語りあいの会終了後3ヶ月」は、副看護師長は平均50分、その他の研究参加者は平均15分であった。研究参加者の概要は表1に示す。

## D. 副看護師長の変化

### 1. 松井さんの場合（表3）

#### a. 事例提供者となった語りあいの会

##### (1) 第1回語りあいの会

第1回語りあいの会では、藤田さんが松井さんに「是非どうぞ」と勧め、川村さんも「松井さん、結構もやもやしている感じがあるから、大丈夫ですか？話を聞いているとちょっと何かあるのかなあって」松井さんに声をかけた。それを聞いた松井さんが第1回目の事例提供者となった。松井さんは「これを見て(事例シート) 全体的なもやもやはあるんです。部署のもやもや...」と言った。松井さんの部署は中央検査部門であり各自が検査室に入るとスタッフ個々の実践を直接確認することができない特徴があったため「ひとりで検査についてやるところだから、見えない部分がすごく…(ある)」と言った。松井さんはあるスタッフから、問診を受けていた患者がその問診を行っていた看護師に対して「『優しくしてよ、優しくしてよ』って患者が言うんですって。『俺に優しくしてよ』って言うんですよ、その問診のナースに。優しく言って優しくしてって」言っていたと報告を受けた。松井さんはその問診を行った看護師にどのような経緯であったのか確認をしたところ、その看護師は「医師から急かされたから仕方がない、その患者は話しが長く変な患者だった」と返答したと語った。松井さんは「(接遇について) 言ったけどそこはわかってないですね、そこは…」と言い、その看護師は、自分の患者に対する接遇については一切悪くないと思っているという事例であった。

研究者は事例シート「2.なぜ気になっているのですか」の項目について確認すると、松井さんは「接遇に対して患者さんに迷惑をかけてしまうところ、スタッフ同士もうまくいかないから」と言った。事例は、患者への接遇態度が悪く、部署のスタッフとの関係性にも問題がある看護師についてであった。そしてその看護師は、自分の担当業務でもなく、誰から依頼されたわけではないが、毎朝看護師が担当する検査全ての物品準備を一人で自主的に行っていた。松井さんは、その看護師は何か不満がある時には必ず「私はこう言う思いで手伝っているのに、(他のスタッフは)何もやってくれない。私やってあ

げているのに、なんで私を手伝わないのっていうのをすごい言い出して来て」言うのと述べた。スタッフは「別にやらなくてもいいのってみんな思っ」ており、松井さんは「だったら、やらないほうがいいんじゃない？って言ったんですよ、やらなくて良いって」と伝えた」と述べた。

<その看護師の行いを認めているか>

語りあいの会では松井さんと川村さんの会話がしばらく続き、藤田さんも松井さんの話しに頷いていたが、朝の検査準備について「助かっている部分もあるよね、話を聞いていると。みんながやってない、前に準備してくれて、そう言うところをすごく認めてあげている？ってことをちょっと聞いてもいい？」と尋ねた。すると松井さんは「うーん」と言い何も答えなかった。その様子を見て川村さんは「わかってはいるけど素直に認められない？」と聞いた。藤田さんは「そうなんだと思う、だけど例えば、松井さんだけは認めてあげる、声かけをまめにした方がいいかと思う」と言うと、松井さんは「思っているほどはやってないと思う」と述べた。

藤田さんは「まず松井さんだけでも、素直に考えたらありがたいかなって、そう思ったら彼女への声かけも変わるのかなって」と言い、その看護師が勤務時間前に検査の準備を全て行うことについて、松井さんだけは認めることを提案した。松井さんは「うーん...そんなにまめに頻回には...。また(朝の準備を) やっているみたいなの...」と述べた。川村さんは、松井さんはその看護師に対して「ちょっといらっとしちゃうものがあるの？」と問うと、間髪入れず「ありますよ！『だーかーらー！』とか言われるから」と述べた。藤田さんは、その松井さんの発言を聞いて「そう、そうだよ」と言った。藤田さんは「業務は助かっているよ。何が足りない(検査で不足する物品)とかそう言うところ、あなたしか気づけないところだよって、そう言うところすごいなあって思うんだって」そのスタッフに伝えることを松井さんに勧めたが、松井さんは「そうは思えないと思う」と言い、表情は固くなっていった。

<わかってほしいという思いがある>

松井さんの表情が固くなり少し間があった。研究者は、松井さんの様子を見て「まだしばらく無理だ」と述べた。川村さんは「そうだよ、でも人を変えるのは無理。松井さんは、対等にぶつかってしまうんだと思うんですよ、今。感情もあるし、やっているでしょみたいな気持ちあると思うし。勝手にやっているじゃんとか、言われたこととかにやっぱりショック受けるし。(略)でも相手は、なんで私のことわかってくれないんだろうっていう思い、ボーンってぶつけてくるから、彼女は誰かにぶつけないといけないから、そのぶつけられる立場は、松井さんなんだろうなってことなんだけど」と述べた。

べた。藤田さんは「松井さんしかいないと思う。現場を見ていて、現場を見ていて実際に言ってあげる。だって私が行って言うの、おかしいじゃん?」と述べた。

松井さんは「すごい、勇気がいるんですよ。(略) あなたのこの言い方よって言わないと、なかなかそれって指導できないじゃないですか」と述べた。川村さんは「松井さんの前で頑張っている時とかに、ちょっと頑張っちゃっているんじゃないの?口に出してもいいのかもしれないですね」と言うと、松井さんは「それはそんなに難しくない気がする」と述べた。藤田さんは「こんなにいいところもあるのにやっぱり、对患者さんに対してのこういうところはもったいないよねっていう、そこを何回も何回も言って、そこってどうやって立て直したらいいかって。どうしても患者さんと一対一になる場面が多いから、それってあなた自身が、そこを気がついてほしいんだよねってことだよ」と述べた。

研究者は、松井さんがその看護師にどうなってほしいと期待しているのかと尋ねた。松井さんは「素直に自分のことを認めて、あ、気をつけよう、こういうふうにしようって、それがまあ、そもそもできない。(略) 今話しをして、もうちょっとほめて対応すると良くなるかなって。(略) 話しは聴いてあげるけど、私もあんまりほめてなかったなあっていうのがあるので、今聞いていてそこもやっぱり足りない」と述べた。

そしてスタッフとの面接で、複数のスタッフから「溝がある、溝があるってすごい言われたんです。管理者、上とスタッフですごい溝があるって」と言われたことを語りはじめた。松井さんは事例で提示した看護師との面接時に「私は違う、みんなとは違う。上の人たちの話もわかる、意図があってやっているんだろうし、私はそういうふうには思わない」と言われたと述べた。それを聞いて川村さんは「私はあなたの味方であるつもり...ですね。言葉の裏には私はあなたのことをわかっているから、あなたも私のことをわかってねという思いがあるかもしれないですね、わからないけど」と述べた。それを聞いた松井さんは「そうですね」と言いながら頷いた。数秒の間があって川村さんは「感情を消すのは難しいよね」と言うと、松井さんは「でも、やっぱり私、ほめなきやって思った。よくやってくれているなって思った」と言った。

第1回目語りあいの会終了時には、松井さんは「でも良くやってくれているなって思った。朝の準備ありがたい、本当に、それは彼女の朝の儀式かもしれないけど、それでもありがたい」と述べた。

## (2) 第4回語りあいの会

第4回目の語りあいの会は、開催予定時刻になっても全研究参加者が揃わず、最初に会場に到着したのは松井さんだった。研究者と他愛もない話をしていたところ、松井さんが「うち、ちょっと変わってきたんです」と話し始めた。

<主任と共にスタッフの変化を認め期待を伝える>

研究者は、松井さんに何が変わってきたのか尋ねた。松井さんは、ある看護師との面接について話した。「全然仕事をしない人で、みんなからも仕事しないとか、時間かかる子なんですね。その人がすごいやる気になって。すごいやる気になってるねって、すごい頑張ってるって認めてあげてって言うか、本人になんで変わったの？って聞いたら、自分なりにノートにまとめるようにして。(略) それですごく自信がついたと、周りが見れるようになったから自分も変わったのかもしれないって」述べた。そして松井さんはその看護師に対して、部署での頑張りを認め中堅看護師として期待することを伝えたと述べた。「今日も面接で、あまりマイナスなこととか言わないように自分も心がけているんだけどって言ったら、『そう思います、自分も言わないようにしようって思う』って言っていたんで、私もそうしたいと思うから一緒に、画像の中堅として頑張ってもらいたいって、すごい期待しているよって言うて。『ああって、こんな私にだってほめられることなんてないから』って言ってきて。私もなんかすごいやりがいを感じて」と声を弾ませて語った。松井さんはその看護師に対して「すごくなにか助かっているし、すごい頑張っているねって言うのは言いました。(略) 最近変わったなあって思うから、彼女も他人のことを助けようとしてたり、リーダーシップをとるような形、行動をとるようになったので、それはそのまま伝えたいんですけど」と述べた。

また以前、部署スタッフと管理者の間に溝があると複数のスタッフから言われた松井さんは、その後主任とも話し合い、自分たちの行動を振り返り改めていると語った。「主任さん2人と、やっぱり私たちが盛り上げないといけない。だから、誰も、こう…ほめてくれる人もいないし、認めてくれる人もいないから、私たちがそういう役割でやっていこうねって。(略) そしたらなんかだいぶ変わってきたのかなあって。雰囲気はすごくいいって。」と語った。

## b. 語りあいの会での気づきと実践

### (1) スタッフを承認し、期待する姿勢を伝える

松井さんの部署は外来検査部門であり、業務が始まるとスタッフは担当の検査に入り、顔を合わす時間はほとんどない。語りあいの会終了後のインタビューで松井さんは、部署運営においてコミュニケーションが重要であると気づき、面接の機会を大切にしようになったと語った。松井さんは「面接の機会にいろいろ自分の思っていることとか、もっとこうあるべきだよとか、ほめつつもこうなってほしいというところを伝える大事さだとか、そういうところをすごく今年は学んだ(200313)」「面接の機会がすごく良かったかなと言うのは一番あって(200313)」と言い「本人の意見も聞けるし、私はこう思っているよと言うところも思いを伝えられるし、面接がいい機会になった(200313)」と語った。

「やっぱり面接の機会がすごく良かったかなというのは一番あって、本人の意見を聞けるし、私はこう思っているよ、あなたにこういう期待を持っているよというところで動機づけもすごくできるし、自分はこう思っているというところもすごく思いを伝えられるし、面接がいい機会になったな (200313)」と言い、第4回語りあいの会で語った事例のように面接の場で相手の話を聞き、自分の意見やスタッフに期待することを伝えるようにしていた。そして松井さんは、藤田さんの人への関わりについて「誰に対してもプラスというか、そういうふうに、例えばマイナスなことを言っても、でもこうだからこうだよみたいな、プラスに変えちゃうというか。ああ、そうだったなみたいな (200313)」と述べた。「藤田さんは何でも『すごいね』とか、いつもそんな感じで盛り上げ、うまいというか、意識しなくてもそういうことが普通に日常会話とかでもやれているから、そういうところはすごく見習わなきゃなあという感じ。(略) そういうふうに自然とほめ言葉で出てくるといいなって思ったり (191219)」と語った。

第1回語りあいの会において、松井さんは藤田さんから「みんながやってない、前に準備してくれて、そう言うところをすごく認めてあげている？ってことをちょっと聞いてもいい？」と言われ、スタッフを認めることをしているかと問われたことを語った。終了後のインタビューでは「それは衝撃的で、覚えています (200313)」と言った。研究者はなぜ衝撃的だったのかと尋ねると「本当にそうだなと思ったんですよ。(略) そうか、私もそうだけど、誰かにやっぱり認められなきゃ駄目だというところの、ああ、そうだったという、その『そうだったな』みたいなのが、そうだ、ほめなきゃいけないという、そこですごく意識したと思うんですよね (200313)」と述べた。そして松井さんは自分の傾向について「自分は、あれもやって、これもやってという感じだった、(スタッフが到達していない場合)『何で?』と言って (200313)」いた。つまり松井さんは、あれもこれもとスタッフに求め、その上松井さんが求めるところまで業務内容が到達していなければ、なぜできていないのかとスタッフへ伝えていたことを語った。

そして松井さんは、第1回語りあいの会終了後、部署に帰ると事例で話した看護師がオンコール対応をしていた時の自分の対応を語った。「最初に参加した(第1回目語りあいの会)、その帰った直後にその看護師が仕事をして働いて、ああ、そうだ、認めていこうと思った (191219)」と言った。「お疲れ様と言う感じで、何かちょっと買って、手紙を書いて置いといて、喜んでくれたり。結構ここ(語りあいの会)で話して、タイムリーにそう言うことが、アクションが起こせたなって (191219)」。「果たしてここで話さなかったらそれをしていたかなと思うと… (191219)」述べた。松井さんは、その看護師に対して「差し入れを買って、手紙を書いて、いつも有難うって、助かっているよ、食べてねって感じで手紙を貼って、入室手続き手伝って、そして帰ったんです、そしたら、もともとメールはすごい長い

んですけど、ありがとうございますっていうのが結構来るようになりました。それで機嫌良くなって(190814)」と述べた。第1回語りあいの会での対話から「私もそうだけど、誰かにやっぱり認められなきゃ駄目だという、ああ、そうだったという、その『そうだったな』みたいな(200313)」と気づき、そしてスタッフへの関わりが変化していた。

## (2) 自分に足りないところに気づく

第1回語りあいの会では、部署のスタッフとの面談においてスタッフと主任、副看護師長とのあいだで「溝がある」と複数のスタッフから言われたことを語っていた。松井さんは「辞めて人がいないとか忙しいとか言ってきて、この部署どうしたらいいのかなとか人間関係も悪いし、(略)昔のこの部署とはちょっと違うよなあって言うところが課題であって、そこをなんとか、なんとかならないかなって」思っていた。松井さんは、「藤田さんは何でも『すごいね』とか、いつもそんな感じで盛り上げ、うまいというか、意識しなくてもそういうことが普通に日常会話とかでもやっているから、そういうところはすごく見習わなきゃなあという感じ。(略)そういうふうに自然とほめ言葉で出てくるといいなって思ったり(191219)」と述べた。「藤田さんって、そういうことが本当にさらっとできちゃうんですよ。さらっと普通に、たぶん普通にできる人なんだと思うんですけど、『本当にそういうところはすごいよね』とか、私も結構言われてきていたし、たぶん素直にそう思ってくれているのだと思うんです(200313)」と言い「やっぱりほめるとか、そういうことができることが、やっぱりそうだな、自分には足りないなって客観的に思えた(191219)」と述べた。

松井さんは、主任に対し自分たちとスタッフのあいだに溝があると複数の看護師から言われたことを情報共有し、今までの自分たちの行動を振り返り改める提案した。「だから誰も、こう…ほめてくれる人もいないし、認めてくれる人もいないから、私たちがそう言う役割でやっぺいこうねって(191106④)」言い、松井さんと主任でスタッフを認めていくことを確認しあっていた。語りあいの会終了後3ヶ月のインタビューでは「主任さん2人がすごく力になってくれたので、頼りになる、全部相談に乗ってもらって。スタッフからも反感をいろいろ買っていたんですけど、壁があるとか、いろいろ言われて。でもこういうふうに使われているよ、というふうに返して、改善して、ちょっと良くなってはいるし、明るくもなっているし(200313)」と言った。松井さんは語りあいの会での対話から、スタッフの承認するところを見つけ、それをスタッフに伝えていく大切さを主任と共有し実践をしていた。

語りあいの会終了後に行なったインタビューでは、事例で提示した看護師について「(朝の準備について) やっぱり助かっているし、仕事は真面目にすごくやるんですね。真面目なんですよ。すごく真面目で細かいし自分のやれることは、ここで全部やらなきゃいけないと思って頑張ってくれるので。

(略) 私の話しを一番、例えば朝とか話をしたら一番うなずいて聞いてくれるんです (191219) 」と言  
い、その看護師の朝の業務によって助かっている部分があると述べた。そして「大事にしなきゃという  
気持ちが、最初の時 (第1回語りあいの会) の時にタイムリーな時にやれたので、それはすごく印象に  
残っています (191219) 」と言った。

### c. 松井さんとつながりがある研究参加者へのインタビュー

#### (1) A 副看護部長へのインタビュー

本来ならば研究参加者の所属看護師長のインタビューをする計画であったが、看護師長不在のため部  
署担当である A 副看護部長にインタビューを行った。A 副看護部長は、松井さんの部署の師長代理の  
役割を兼務していた。副看護部長に昇格以前、松井さんの部署の看護師長であったため松井さんの元上  
司でもあった。A 副看護部長は自分が松井さんの上司だった当時から比べると松井さんは「しっかりと  
してきたな (200313) 」という印象を述べた。研究者は、看護師長不在による代行業務によって松井さ  
んがしっかりしてきたのかと問うと、A 副看護部長は「副看護師長になったということも大きいと思う  
(200313) 」 「副看護師長になってこの開院の時からずっといて、先生からも信頼があって仕事がで  
きるといったところでは全体が見える (200313) 」と言った。そして「今まで師長が何をやっているの  
か全然わからなかったわけじゃないですか。(略) 自分がやってみてこういうことも師長はやっていた  
んだということがわかったみたい (200313) 」と言い、代行業務によって看護師長がどのようなことを  
行っていたのか知ったことが影響していると語った。

A 副看護部長は、毎日松井さんから業務報告を受けていた。本研究開始前のインタビューでは、松井  
さんはスタッフに関する不満が多く「課題は抽出できるけど、課題解決のところはどうしたらいいのか  
って、なかなかまだ難しいところ (190725) 」と言った。本研究終了後3ヶ月のインタビューでは「こ  
ういう問題があつてと報告に来た時に、『私、ちょっとこんな形で話してみます』とか、『とりあえず  
話を聞いてみます』ということは必ず言ってくれて、『頑張っているからというところもほめつつ、も  
っとこんなふうにしてほしいというようには伝えました』と。(略) ほめることも、きちんとほめられ  
ているのかなと思うし、できないことはしっかりここはできてないよというように伝えられているの  
で、いいんじゃないかなと思います (200313) 」 「師長がいないので、自分がどうやって部署をマネジ  
メントしていこうかというところはしっかり考えて、疑問に思うことは確認をきちんとしてくれる  
ので、すごく副師長としての役割は、行動も言葉もそうですけど意識をしているんだろうな  
(200313) 」と語った。

## (2) B主任へのインタビュー

B主任は松井さんの部署へ異動して2年目であった。主任はB主任以外にもう1名在籍している。部署の勤務形態は原則日勤勤務であり、毎日同じメンバーで勤務をしていた。B主任は、スタッフ同士の関係については「円滑ではない(190731)」と言い「副看護師長、主任とで話して、こういうふうな取り組みをしたいねって話しをすると、一部の人からグルになって何か始めようとしている、そう言われたりとか、こっちの心も折れます(190731)」と言った。松井さんについては「看護実践においてもロールモデルになってくれている、(略)看護実践も手本だし、管理のこともすごく頑張っておっしゃって(190731)」「自分たちのことをすごく尊重してくれているなっていうのはすごく感じている(190731)」。そしてB主任は、松井さん自身が「スタッフへの関わり方を意図的にすごく変えているのかな」と思っている(200313)」と述べた。

### <コミュニケーションを大切に>

B主任は、松井さんは「コミュニケーションというのが、すごく組織を運営する上で重要なんだなというのを彼女がすごく感じているみたいで(200313)」「スタッフの声をすごく聞こうとするようにしている(200313)」と言い「割とフラストレーションを抱えているスタッフが多いなか、それを個別にちゃんと面談という形でそういう時間を作ったりとか、そういう場を作ったりというのをすごく積極的にやるようになっていました(200313)」と述べた。「タイムリーに、何かあの人やっぴりおかしいみたいなのを感じる時に時間を作って話をしたりすることをすごく意識している、その大切さは聞きました(200313)」と述べた。

研究者は、松井さんとの面接はスタッフにとってどうなのかと尋ねると「面接というのがすごく大きくて、すごくイライラして仕事をしている人とかが何か言える場というか、ちゃんと聞いてくれた、上の人が聞いてくれている。(略)すごくその後ですっきりして一回仕事に戻るという場面は結構見ているので、そういう意味ではすごく有効なのかなと(200313)」とB主任は述べた。

### <副看護師長と主任は意思統一をする>

B主任は、松井さんが看護師長代行業務を急遽せざるを得なかったこと、本研究に参加したことや院外の看護管理者研修に参加したことがきっかけとなって、管理について学ぶ機会があったと言った。そして「たぶん副看護師長一人で組織を動かすってなかなか難しいというのはあると思うので、そこにはやっぱり協力する人がいないと動かす力にはなり得ないので。(略)管理者同士がちゃんと意見を統一して、何か不満が途中で出たときには、こういう目的でこうしようとか、そういうふうには3人がちゃ

んと意思統一というか、そういうのができるようにはしているなと思います (200313) 」と言った。松井さんの主任に対する関わりは「連絡事項や、何でこれをこうしようと思ったかという経緯とかもちゃんと話してくれるので、こちらもやりやすい (200313) 」と言い、部署運営に関して松井さんは2人の主任とコミュニケーションをとりながら、意思統一をした関わりをスタッフに行えるようにしていると述べた。そして「正直副師長と主任というところの、一つはすごくスムーズになったというところはあります (200313) 」と述べた。

## 2. 川村さんの場合 (表4)

### a. 事例提供者となった語りあいの会

#### (1) 第3回語りあいの会

川村さんは、4年目看護師が2年目看護師に看護実践について助言をしていたが、2年目看護師にとっては脅威に感じるような口調だったため、教育的な指導となっていなかったことについて話した。

「4年目の子が2年目の子に対して、血圧測定とかそういうのが大切なんだよって、こう注意しなきゃいけないんだよって、良かれと思って説明をしてあげたんですけど、まだこう…人がそれを言われた時にどう受け取るかっていうことがよくわかってなくて、結構ガツガツ言っちゃったんですよね。相手の耳のシャッターが降りちゃっているにもかかわらず、ガツガツ言ってしまって、それを指導する立場にいた (ペアナースであった) 主任さんがするべきことを代わりにやってしまった」と述べた。同時に4年目看護師は「この頃最近すごく、なんだろう、ふんって。つまんなさそうに仕事をしていて、あまりにもつまんなさそうに仕事をしていて」と川村さんは感じていたため、この4年目看護師と面談をした時のことを語った。その面接では、4年目看護師が川村さんに「自分はクリティカルな看護を学びたくて私はここに来たのに、そうではなくなって来ている。スタッフたちも総入れ替えになっちゃって、全然わかってない人たちだらけになっている、ペアナースって言って、結局ペアになるナースがきつくなる、そんなのおかしいじゃないか、ってというようなことを言って来たんですよね」という事例であった。

研究者は、事例シート「2. なぜ気になっているのですか」の項目について確認をした。川村さんの部署では救急部門での臨床経験年数を加味し、スタッフ同士でペアになって業務を行う「ペアナース」という看護方式を導入していた。川村さんは「本当の知識の共有とかそういうことをして欲しいけど、知識の共有ができちゃう分、実際に勉強しなくてもなんとかなってしまうって言うようなところ、確かにあるし、そこをやっぱり副師長として変えていかなきゃいけないだろうなって思っていた。ペアリングとはちょっと変わってしまっているんじゃないかなあって。この子が言っているように、質が落ち

ている気がするっていうのは確かにそうかなあって。決してその子が言っていることが全て正しい訳ではないんですけど、でも質が落ちているっていうのは確かに否めないのかもしれない」と述べた。

川村さんは、ペアナース制を導入したことによる成果として、超過勤務とインシデント件数が減少した実績について「結果としても時間外勤務が減ったりとか、1年目、2年目とか若い子たちには、すごい安心感がある。(略) 経験知の低下とか…もあるかと思うんですけど、2人で見ると安心感、勉強しなくなっちゃっているのかなあって」と述べた。反面、救命部門としてのクオリティの低下によって「ICU看護、クリティカルな看護を学びたくて」在籍している看護師の「モチベーションが下がっちゃっている」ことが気になっていると言った。

#### <ペアナース制導入の成果>

藤田さんは「質が落ちているというけど本当に落ちているのかなって」と尋ねると、川村さんは「一人一人の学習のスピードは落ちていますよね。(略) ただ組織として見た場合には同じクオリティにはなっている。だからオッケーでしょ？って、多分なる、なるんだけど、でも本当にそれでいいのかって。この4年目の子が言ったように、教育のスピードとかそういうものがゆっくりになって、勉強しないスタッフが明らかになって、自分とかが2年目の時だったら、この患者さんを受け持った時に、例えばこの疾患の人で血圧管理が重要なんだ、血圧はいくつ以下にしとかなきゃいけないんだ、(略) ちゃん理解をしていた。ポイントは掴んでいた。(略) 今までだったらありえないことなんですよ」「4年目の子が言っていることも最もなことがたくさんあって、2人で見ていて、看れているし大きな事故も起きてないし、万全な医療を提供できているし、時間外も減っている。いいんじゃない？って思うところはあんだけど、本当にそれだけでいいのかなあって」と述べた。

藤田さんは、超過勤務時間が大幅に減少していること、インシデント件数が減少していることに触れ「でもそこに関してはすごく有効ですよ、素晴らしい」と言った。そして研究者は「でも人が育ってなくて教育ができていないのなら、それは川村さんが目指す組織と相反しているのではないか」と問うと、川村さんは「そうっちゃうんですよ」と強く答えた。ペアナース制を提案したのはC看護師長であり、現在のスタッフの看護実践力や超過勤務、インシデント発生件数の評価から次年度も継続することは決定していた。

研究者は「川村さんが引っかかっているのですか」と問うと「結果は出した(超過勤務時間の大幅な減少、インシデント件数の減少)けど、このままこれで行ったら人は育たないじゃないかなあっていう危機感を感じちゃうんですよね」と言った。研究者は、事例シート「6.今後どのように行動をしていきますか」の項目について聞いた。川村さんは「どうしようって、ちょっと思っていて、(略) 超過

勤務は減っているし、自分たちのプライベートな時間が保てるようにはなっているけど、見て見ぬ振りしてこのまま行くっていうのも一種、ある種、みんなの成長を待つっていうのも手ではあるのかもしれないけど、見えちゃった以上、何かしないといけないと思うので、どうしようかなって考えている最中なんですけどね」と述べた。

教育プログラムの見直しやチェックリストの作成などの提案があったが、藤田さんは「何を持って学習をしたって言うんですか」と川村さんに聞いた。川村さんは「今までは勉強している、していないとあって、疾患を見せるとすぐわかったんですよ。だけどペアになるから、疾患を見せていても、結局もう片方の知識とかで補えちゃうから、わかってなくてもわかったふうな感じになるんですよ」と言い、自身の知識がなくとも「わかったふうな感じになる」と答えた。藤田さんは「わかっているのかもしれないよ、そんなことない？」と問うと、川村さんは「だからこう言うことが起こるんですよ（その疾患には禁忌なケアを実践したこと）」と答えた。そして4年目看護師との面接が「4年目がとっかかりなんだけど、4年目はどちらかといえばヒントをくれたと言うか…」「クオリティが下がっているってことが、管理者として問題じゃないかなあって私はちょっと、彼女と話をしながら思っちゃったんですよ」と述べた。

その後、川村さんは本来のペアナース制を導入した目的を「ペアリングをもともと始めた時に、一緒に教科書とか見たりして、こう、学習をしていくことができるからその場で、OJT、体験型学習ができるよねって言っているけど、実際には、業務に流れて行っちゃうところがある」と言い、事例シート「6.今後どのように行動して行きますか」の項目については「組織全体の雰囲気をちょっと変えたいんですよ。こう、なんていうかなあ…さっき言っていた、主任さんたちもそうだけど、元々の本来のペアリングを始めた時の一緒に勉強をしましよってという形を、もうちょっと強くしたいんですよ。多分それが今後どうしていきたいですか？ってところになるかと思うんですが」と語った。

## (2) 第4回語りあいの会

第4回では、川村さんは「あの後運営会とかもあったので、言っていたように、教科書見ながらアセスメントしようみたいな、なのは、定着はし始めて。(略)教科書を見ることは恥ずかしいことではない、それを持ちながらやるってことは普通だよって言うような形になっていったので、まあ、その質の担保ってところはギリギリできているのかなってところではあるんですけど」と述べた。

<自分たちは真ん中、上の決断に従わざるを得ない>

4年目看護師については「変な態度をとっちゃうんですね、ツンツンしちゃっている。(略) 誰も寄せ付けない。そしている間も手伝いに来ないから、一人でやらないといけないことになって。なんとなくいじけちゃってペアで組んでいても、プイってなっちゃう。ペアが成立しなくなっちゃう」と述べた。そして「この質は落ちているのよって言って。豪語して」おり「身から出た錆っていうか、やっぱり誰も彼女の周りに近寄ってくれなくなっちゃうから、それはやっぱり、非常に居心地の悪い環境を自分で作ってしまっているのかなあ」と述べた。川村さんは、4年目看護師は「視点は鋭い視点ではある」上、救急部門における知識や実践能力は十分に兼ね備わっている看護師であると思っているが、「この環境の中で言うことを考えると、本人が今ここにいることがストレスならば、ストレスから解放してあげたほうがいいのかなくて気がします」と言った。研究者は「この人は実践能力があって、ただチームビルディングはできない人ってなった時にどっちを取るかって行ったら、和を取るって感じ?方針としては、川村さんは個人的にはそれでもいいのですか」と尋ねた。川村さんは「うーん、勿体無いなあって思いますけど。(略) 勿体無いのもあるけど、ちょっとね、もうどうにもならない。手に負えないっていうか」「私は勿体無いなあって常に思っているんで」と述べた。

事例シート「6.今後、どのように行動していきますか」の項目について、研究者は副看護師長としてできることは何かと尋ねた。川村さんは「ちょっと周りをなだめつつ、居られる環境を作ってあげることかなあって思うんですね。(略) 師長さんとの話し合いの中で方向性を決めるって言ったところで。ただ、もう切る方向で動いているようなので、難しいかなあって気はしますがね」と言った。

藤田さんは、4年目看護師の退職について「その人の立場も変わるかもしれないし、その人にもうちよつとガツンって言える人がいたら、愛情を持ってガツンと言える人がいたらなんかもうちょっといいような気がしなくもない。主任さんあたりもうちよつとなんか。(略) 話を聞いて。なんか勿体無いよ」と述べ、研究者は「川村さんは納得していない感じ(切る方向で動いていること) ですね」と尋ねた。すると川村さんは「そうですね。何度もこの話に引き戻されるのは気にはなっているんだと思うんです、すごく」「これって難しいところですねと思います。なんだろうなあ、私たちってやっぱり真ん中だと思うので、やっぱり上の決断は従わざるを得ないところはあるし、上との決裂は他のスタッフが不安を抱いてしまうと思っているので、やっぱり上との意見っていうのはできる限り一緒にして行った方がいいかなと思っているんですね」と語った。

研究者は、川村さんはその4年目看護師に対して「あなたにここにいてほしいと思っていて、あなたが変わってほしい。川村さんは部署で一目置かれている人だから、その人から言われるってことはとても大事、認めていくって...」と伝えたのかと尋ねた。川村さんは「そこは踏み込んでいません」

と答え、それと同時に他の研究参加者から「えっ、私だったら言っちゃう」「私も絶対言ったほうがいいと思う」と言葉が次々と聞かれた。

その言葉を聞いて川村さんは、以前この4年目看護師のような看護師を退職希望であったにもかかわらず、部署に残すよう働きかけた看護師のことを語り始めた。「私自身も迷うところがあって、彼女がいることによってプラスにも働けしマイナスにも働く面が強いので、一回私、一人残して大変な目にあったってお伝えしたかと思うんですけど」「その子が誰からも信頼を得られない、もう辞める方向に持って行ったので、もうどうにもならなくなって、その二の舞を踏みたいくないっていうのもちょっとあるんですよ」と言い、退職を留めた看護師は誰からも信頼をされない状況にまでになり、結局退職したことを述べた。その経緯から今回の4年目看護師については「その二の舞を踏みたいくない、居てほしいまでは心が動いていない」と述べた。

藤田さんは「育てていかなきゃいけないのが上だろうかなって思うから、そこに本当だったら師長も参戦して、要らないって思っちゃうものなんだろうかがよくわからないんだけど。(略)それは師長さんの考えでもあるけれども、なんかね、もうちょっとやっぱり一人一人を大事にしていかないとなんだろうなあ、そのいい部分も見て行ってあげないと、なんか本当にそれで育っているのかなあって。ちょっと思っちゃう。あと半年あるのにみたいな感じが、それはそういうふうに言われちゃったら、副師長さんとしてはどうなのかは、わからない」と言い、松井さんは「もしかしたらそういうのを感じ取っちゃっているのかもしれない」と述べた。川村さんは「勘はいいので、自分がどういうふうに見られているかってそういうことはすごく感じていると思うんですよ、だから、だからこそ空回りをしてツンツンしちゃっているのもあると思うんですよ」と述べた。ここで語りあいの会は終了し、次へのステップシートを記載してそれぞれの部署に戻った。

## b. 語りあいの会での気づきと実践

### (1) 対話をする大切さに気づく

川村さんは語りあいの会終了後のインタビューで、事例を言葉にして誰かに伝えることで、今の自分の考え方は本当に良いのかと考えるきっかけとなったと述べた。「自分の言葉にして誰かと話しをすることによって、今の自分の考えて本当によいのかなみたいなことを考えるきっかけになった。違う視点で話しができるというか、ちょっと違う視点で物事が見れるという感じ (191219)」「言霊じゃないですけど、言葉って力をすごく持っていると思うんですよ。口に出したら二度と取り返しがつかなくなったりするし。自分の言葉が自分の耳に入ってきて、今の言葉は人の心に今どう響いているんだろうってすごく思いましたし、言葉ってすごく大切なんだ (191219)」「言葉にして耳から得て、自分の言葉

をもう一度再認識するという、リフレクションの場として使わせてもらっていたなというのは印象としてありますね (200313) 」と述べた。

事例を説明した時に「今回話をしている、彼女の気持ちでもっと見てあげなきゃいけないよねとか。自分の心だからこっちの言葉は分かるけど、でも相手の心はちゃんと対話をしっかりしないとよく見えないよねって。あの場面でイライラしている場面を聞いて、ああ、そうなんだって、その場面だけで終わっちゃっていたから、本当に何なんだろうなって (191219) 」。そして自部署の退職率が高いことについても「何でだろうってずっと思っていて、対話が足りてないのもあるのかなって (191219) 」と言い、対話をした上でそれでも退職と決心したなら納得はできるが、4年目看護師の孤立や寂しさについて「それを言葉に出して言ってあげてなかった自分がある、やっていないこともあるなということに気づけたのは今回のこの場 (191219) 」だったと語った。

終了後3ヶ月のインタビューでは、川村さんは子育てと仕事の両立をしながら時間短縮勤務をしている主任との面接について述べた。その主任は、クリティカル分野での実践能力が高い主任であったが、時間短縮勤務となってから、業務終了時間を気にするあまり「業務を中心に考えちゃっている (200313) 」働き方に変化しているように感じ、「何でだろう」と思っていたと語った。「私の中で勝手に子育てが大変なんだろうな、子育てが中心なんだろうなというのがあったんですけど、(略) あなたに今できることをしてもらえればよくて、あなたの強みを活かしてもらうことが必要なんだと私は思っていて、完璧を求めているわけではなくて、みんなで協力をすればいいし、みんなで一緒にやっていて、補い合えればいいんだと思うんだよねって。だからあなたが救急とかクリティカルな分野で得てきた経験知を活かせるところは活かしてもらって、記録とかが残っちゃえば、それはみんなで手分けをすればどうにでもなることだと思うから、そこを中心にやってほしいんだよね、みたいな話をしている中で、彼女も変わってくれて、すごく今いい感じになって、新リーダーとかもお願いするような感じになっていて (200313) 」と述べた。川村さんはこの主任との事例を話しながら「自分の価値観で話しをしちゃっていたところも結構あったのかな (200313) 」と言い「その主任さんとの話しをした中でも対話というか、そこをちゃんとすることが大事なんだなあって (200313) 」と述べた。

## (2) 大切なスタッフの一人ととらえる

川村さんは「語りあいの中から、特に自分の事例においては、管理職の立場からスタッフ一人一人をかなり見てしまっていて、彼ら、彼女たちの思いとか、何でそう考えるのかなというのに、ここでお話しをしている中でだいぶ気づいて、ちょっと偏って上から見てしまっていたなって (191219) 」と語った。第3回目の事例では、4年目看護師との面接で部署の問題は明らかになったが、なぜ4年目看護師

が中堅層スタッフに対しても「ツンツンした態度 (190911③)」で対応し、その結果「身から出た錆、非常に居心地の悪い環境を自分で作ってしまった (191106④)」のはなぜかということに着目していないことに気づいた。そして今後は「スタッフがなぜそう思うのかというところに関して向き合う (200313)」と述べた。

4年目看護師がイライラしている場面を見て、なぜそのような態度をとるのか、確認することもせず『ああ、そうなんだ』と解決していたことを振り返って「辞めちゃうということに対して、周りが良かったというのに賛同しちゃっていた自分もいたりしていたのかなって (200313)」 「大切なスタッフの一人というふうに捉えていかないといけないよねって、今回の研究に参加して思います (191219)」。

4年目看護師については、看護師長は「切る」方向で考え始めており、4年目看護師も年度内での退職を希望していた。川村さんは「たぶん4年目のスタッフが退職を希望していて、みんなのためには退職したら場は安定するかもしれないけど、果たしてそれでいいのかみたいなのは、もう決まったことだし、他者とぶつかっちゃうのだったら、場の平和を取っていったほうがいいのかなと思っていましたけど。(略) この場がなかったら、たぶん平和になることが一番いいのかなと思ってしまっていたので (191219)」と語った。そして4年目看護師の退職希望については「隣の芝生は青く見えちゃうことはよくあることとして処理しちゃっている自分 (191219)」がおり「私は結構理不尽なことを言っている、考えているんじゃないのかなというのは、話している途中ですごく感じましたね。(看護師長の)方針だからと何回か言ったと思うんですけど、方針だからじゃなくてさって、やっぱりすごく思ったんですよ (191219)」と語った。「辞めるとか辞めさせるとかはすごく安易だし、簡単に結論を持っていきがちだと思うんだけど、でもそうではなく、今いる人材を育てることを第一に考えていくのがいいのかな (191219)」 「大切なスタッフの一人というふうに捉えてあげないといけないよねというのは、今回の研究に参加して思いますよね (191219)」と述べた。そして「辞めない組織を意識して今まで以上にファシリテート、場を整理 (200313)」するようになったと語った。結果としては、その4年目看護師は退職することとなったが、川村さんは4年目看護師の退職が「果たして本当に組織にとってプラスなのかということはいろんな面から考えていく (200313)」ことができたと言った。

### (3) スタッフの話しを聞いて看護師長に届ける

川村さんは「看護師長とスタッフの間で互いの立場に立ちながら話しをするように心がけている (190710①)」 「師長と副看護師長が同じ方向を向いていないと組織がうまくいなくなる気がする。そこは、本当に自分は大切にしている (191219)」と述べた。語りあいの会では、看護師長との関係

は「スタッフの人事とかは、基本師長の意見を尊重していますね。(略) それでいいかなって私は思っています (191106④)」と述べた。

語りあいの会終了後3ヶ月のインタビューでは、川村さんはスタッフ一人一人の訴え、思いを誰かが聞く必要があると言い「かなり師長が言うことはやっぱり立てて、師長さんとできるだけ考えを一致させるというのが私自身のスタンスの中ではあると思っているんですけど、ただここに来たときに、果たしてそれは本当に育成につながっているのかなということを再認識する場ではあったのかな (200313)」 「主任さんにしても副看護師長にしても、駄目なものは駄目だよって言うのは簡単なことだと思うんですよ。でもそうではなくて、一回受け入れてあげて、ちょっと確認しようよとか、ちょっと聞いてみよう (200313)」と言い「師長さんに持って行ってというところって、私は大切なんじゃないかなと思うんですよ、スタッフにとっては。この副師長さんに言うと取りあえずちゃんと話を聞いてくれて、師長さんにつなげてくれて、その結果駄目だったんだと言うと、話を聞いてくれる人というか、そういう人はいるんだって (200313)」と語った。スタッフにとって副看護師長が話を聞き、その内容を看護師長につなげてくれたと感じる大切さについて語り「たぶん師長さんとずれることが多々あってもいいと私はちょっと思っていて。最終的結論を示すのは師長さんであるべきだと思うし (200313)」と述べた。

#### (4) 相手の話しをきちんと聞く

川村さんは、語りあいの会終了後3ヶ月のインタビューで「苦手だった主任と今回うまくいっている」と述べた。研究者がなぜそのようになったのかと聞くと「相手のことをよく聞くというのをさらに意識しているからかもしれない (200313)」と言った。その主任に対して「あなたはどうしたいか」と確認をしたり「じゃあ、一緒にこんな感じにしていこうか」と話したりしていると言い「相手が何を思っていて大切にしているのかということきちんと聞いてあげることが必要なんだなということは、この中でリフレクションされたからなんだろうと思います (200313)」と語った。

### c. 川村さんとながりがある研究参加者へのインタビュー

#### (1) A 副看護部長へのインタビュー

終了後のインタビューでは「自分はできるんじゃないけど、そういうことが見ていれば分かるんだけど、分かってほしいみたいな、そういうのがちょっと見えていたんですけど、今は落ち着いている感じがしますよね。(略) 前よりも、去年ぐらいよりも何か丸くなった感じもする (191226)」と述べた。

そして「看護学校の先生は、川村さんの患者さんに対する姿勢とか、いつも褒めていただいていますよ (191226)」と言った。

終了後3ヶ月のインタビューでは「川村さんは前よりも優しくなったというか、そんな感じはしますよね。余裕が出てきたというのも一つあるのかなと思います。以前よりも何か違いますよね。何か雰囲気気がゆったりしているというか、そういう感じはあるかなとは思いますが (200313)」と言った。

## (2) C 看護師長へのインタビュー

C 看護師長は、部署の現任教育は副看護師長が核になると考えており、川村さんを中心に教育計画を立案し実施していた。語りあいの会開始前のインタビューでは、川村さんはベッドサイドでスタッフと一緒にケアをしながら教育を進めることがとてもうまい副看護師長だと言い、救急看護の実践能力向上と人を育てる風土づくりに対して強い期待をしていた。

終了後のインタビューでは「スタッフの気持ちが変わりすぎちゃうところもあるのかな、ちょっとそこは心配で、管理者と言う視点がもうちょっと欲しいかな (191226)」と述べた。川村さんの部署は当時人的資源が不足しており、スタッフの勤務希望を制限した上で勤務シフト作成をしていたが、スタッフからは勤務希望を聞き入れてくれない点について不満の声が聞かれていた。川村さんは運営会議でスタッフの勤務希望を取り入れた勤務シフト作成をしてはどうかとC 看護師長に提案をした。C 看護師長は「川村さんならどうするの？今の状況をちゃんと説明してあげて、今だけだよ、(略)4月になったら人は補充される、そう言うところをちゃんと川村さんは喋らないといけないだよと、この間は言ったりしました (191226)」と言った。そしてC 看護師長は「スタッフの気持ちはわからないといけない、しかし副看護師長としては、それを受け止めて、部署の現状を説明しスタッフの理解を得ることが大切な管理 (191226)」だと言い、川村さんには「スタッフの気持ちを分かった上でどう自分が発言をするのかと言うところがもうちょっとほしかったです (191226)」と述べた。C 看護師長は「スタッフの声を聞き、その上で看護師長はどのように思っているんだよと言うことをスタッフに伝えることが役割 (191226)」だと考えたため、勤務希望を取り入れた勤務シフト作成についてスタッフの不満だけに注目して発言したことについて、C 看護師長は川村さんに対して管理者の視点を求めた。

終了後3ヶ月のインタビューでは、川村さんとは「同じ方向を向けているなというのは、すごく感じます (200313)」と述べた。終了後インタビューに語った、運営会議での川村さんの管理者の視点不足について「その後私もすごくそのことに関してはちょっと考えてしまったんですけど、でも私がちょっと神経質になり過ぎたのかなとも思うし、その後そういうことは全然思ったことはないですけどね。休みの希望ですよ (200313)」と言い、部署運営について同じ方向を向いていると確信している口調だ

った。C看護師長は「それで川村さんは、そういう不満も聞いていた。川村さんからすれば、もしかしたら私との間に入って板挟みだったのかもしれないしね。だけど聞いていたと思います。だからそこ休みをあげることはできないんですかって、たぶん川村さんが言ったんだよね (200313)」と述べた。

そして川村さんについて「スタッフの話は、本当によく夜勤のときとかに意図的に聞くことがちゃんとできているなというふうに思います。だから自分がすごく気になるところは、ちゃんと情報というか、関わりを持つようにはできているし、必要な情報があったら、私に言わなきゃいけないよなってことは、自分でちゃんと判断して伝えてくれていると思います (200313)」と述べた。

C看護師長の異動以前から川村さんと一緒に部署で勤務している主任たちは「大らかになっただけで聞くけど。(略)D主任も川村さんは変わったと言っていますね (200313)」 「主任もいろんなことを (川村さんに) 相談しやすくなった」と言っているとC看護師長は語った。研究者は「相談しやすくなったということで何か病棟に変化は起こるのでしょうか」と尋ねると「副看護師長さんと主任さんが話しやすいと言うことは、スタッフが見ていて、言ってみれば夫婦みたいなものかと思います。夫婦がうまくいっているのを子供たちが見ると、そこに安心感が生まれるし、いい環境なんだろうなって思う (200313)」と述べた。

### (3) D主任へのインタビュー

D主任は語りあいの会開始前のインタビューでは「現場で起きていることとかを、すごい理解してくれている副師長さんがいて、師長さんが管理しているって感じ」と述べた。川村さんが本研究に参加していることは研究開始後数ヶ月目に知り「この研究をやったからかなということを感じないこともないんですけど (191226)」と前置きをして川村さんのことについて語った。

D主任には3年前に異動して来た当初、患者の体位交換の方法について川村さんに一方的に注意をされた経験がある。「いきなり言われたあたりとか、そういうのがあって何だ、こいつと思った (191226)」と強い口調で言った。その経験から「嫌なやつと思って (191226)」おり「上からみたいな感じの印象 (191226)」を持っていた。しかし「いろんな人に言っているんですよ、川村さん、変わったよって (191226)」と述べた。

川村さんの変化は「私はそう思う、いや私はこう思う、でもそう思うみたいな感じのを、それで納得できないこともあったんですけど、そういう話しをちゃんとできるというか、頭ごなしに言わなくなった (191226)」と言った。そして「ここ数ヶ月の話だと、この人のことでこう思っているんだけど、どうかなあとか、そういう声かけがあったり、D主任の方が (患者と) 一緒にいる時間が長いと思うからどうかなあとか、そういう話しが聞かれたり (191226)」した。「相談というか、一方的に決めつけ

なくなった (191226) 」 「独裁的な感じのイメージだったのが、それがなくなったというか (200313) 」 と述べ川村さんとの事例を数例挙げて語った。

#### <業務分担表の変更について>

翌日の業務分担については、前日の統括リーダーが担当し配置するようになっていた。前日統括リーダーだった D 主任が決めた業務分担を当日の朝川村さんが変更した事例であった。川村さんの行動を知った D 主任は「はあ？みたいな、私に言ってくればいいのか (191226) 」 と思い「私がするから代えておいたよとか、何でそういうことが言えないのかなと、カチンと来ていた (191226) 」 と言った。その後川村さんから「本当はこういう意味があったから私は代えたみたいなことを言って、だったらそのときに言えばよかったのにみたいな。ああ、そうだったんですか、私がやっちゃいけないのかと思って、ああ、ごめんねみたいな感じで (191226) 」 説明があったと述べた。今ままで「そんなことを言わない人だった。ちゃんと何かを言うてくるようになったんだ、変わったなあ (191226) 」 と語った。

#### <勤務希望の制限について>

川村さんの部署は、勤務シフト作成において人的資源の不足によってスタッフの勤務希望を制限する必要があった。勤務希望を制限されることはスタッフにとって労働意欲の低下につながるほどのことであり、D 主任は多くのスタッフから不満を聞いていた。D 主任は「副師長さんにワンクッション通そうかなと思って、川村さんに、ちょっとだけ相談したいんですけど、いいですか、ああ、いいよと言って」 相談をした。「一切希望を受け付けませんとか、師長さんとの個人交渉は駄目ですとなっちゃうと、みんなの中ではつらいような気がするから、どうしたらいいですかね、みたいな感じで言ったら川村さんも、私もそういうふうに思っていたんだよ、師長さんに言ってみてもいいんじゃないと言って (191226) 」、川村さんとの話し合いの結果、D 主任から C 看護師長に伝えることとなった。

その後 D 主任はなかなか C 看護師長に伝えるタイミングが見つからず、看護師長、副看護師長、主任が出席する運営会議の日を迎えた。会議が始まって D 主任はその話題に触れることができずいたところ、川村さんが勤務希望の制限について、再検討していただくよう看護師長に提案をしてくれたと述べた。D 主任は「この前、管理職だけの運営会があって、そのときに川村さんが言ってくれて、言わせちゃった」と述べた。管理会議では「じゃあ、あなたは作れるの？ みたいな感じで師長さんも、じゃあ、どういう方法があるのよ、みたいになっていて、結局はチーンという感じになったんですけど」と言い、川村さんの提案は採択されなかった。この運営会議で川村さんが発言したことについて、

D主任は「川村さん、言ってくれてありがとうございますみたいな、私が本当は言おうと思っていたんだけど、すみませんみたいな。そういうのもちゃんと言ってくれたわ、みたいな (191226)」と語った。「今までスタッフ側に立ってくれて、あんまりそんなこともなかった。今までは、多分師長さん側に立って、『D主任さん、それはねー、無理だよねー』とか言うタイプ (191226)」だったと述べた。

語りあいの会終了後3ヶ月のインタビューでは「独裁的な感じのイメージだったのがなくなったと言うか。(略)ちゃんとすごく意見を聞いてくれると言うか。前はバサッとやられると思って、『はい、わかりました』と言う感じだったのを、私はこう言う意見があるんですけど、ちゃんと言えられるようになったし (200313)」と言い、川村さんに対して意見を言いやすくなったと語った。そして「ちゃんと聞いて『そうなのね、その考えもいいけど、やっぱりこうだよ』とか、何か変わったかなと言うふうには思います (200313)」と述べた。

D主任は、川村さんがスタッフ側に立ってくれたことについて、今でも川村さんはその姿勢でいると言い「私が言おうか? そう言う発言は結構多いです。前は面倒くさいことから手を引くみたいな感じで、(略)面倒くさいことはしたくないとか、そう言った感じだったけど、私が言ったほうがいいのか言って、そう言う面倒くさいことも買ってくれると言うか (200313)」と述べた。D主任は部署の運営についても副看護師長である川村さんと検討をすることがあった。その時もD主任が川村さんに「実際にこれは厳しいですよ、とか言う『わかるよ、その気持ち。私だってそう思うときあるけど、でも新人も来るから、やっぱり主任さんも、そう言うのはやっていかなきゃいけないよね』とか言って、私も、『ああ、そうですよねー』みたいな。一応愚痴も言えると言うか (200313)」と語った。そして研究者とのインタビュー終了時には、D主任は「具体的に何かされたんですか。ただあんな、ただ話し合いだけで、ですか。それは副師長同士で? (200313)」と尋ねた。

### (3) Eさんへのインタビュー

Eさんは新入職者だった。日常の業務についても「わからないこともあるので、一人でやらず先輩に相談、報告して、確認し合ってやっています (190725)」と言った。

<同じ視点である>

Eさんは、川村さんについて「一緒になって業務もしているので、よりメンバーの動きをわかっているっていうか、同じ視点で。師長さんはケアにとかには入らないじゃないですか。副師長さんは、ケアとか一緒に入っているの、メンバーの業務のことわかっているのかなって (190725)」「ケアがわかっている。メンバーがどのように動いているとか把握しているたりとか (190725)」と言った。そし

て川村さんについては、自分のチームの患者だけではなく「他のチームの情報も全員分把握していたりしてすごいなと思いました (191226)」「他のチームにも声かけながら (191226)」「動いている (191226)」と言った。「今検査が終わっているのかとか、皆に声をかけて、確認したりとか、しているのかなという印象は強くなりました (200313)」と言った。

<教えてくれる>

Eさんは「最初から、川村さんは質問やわからないことがあれば向こうからも一緒に本を見ながら、時間をかけて教えてくれたり (191226)」すると述べた。「倫理カンファレンスの時、川村さんがその時に自分で家族看護へ、チームで家族看護を大事に挙げていたので、どう関わって言ったらいいのかを見ていると発言していたので。家族の方にも視線を向けて関わっているのかと思います (191226)」と言った。

川村さんは、年度の途中からチームに属さず副看護師長として部署全体で動くようになった。「ペアでカンファレンスをする時にも、川村さんが入って、ここはこうして方がいいよとか教えて下さることが最近増えて、前はなかったんですけど (200313)」と言い「看護面でもこういうところはこうした方がいいんじゃないのというアドバイスとか言って、それも医師と検討したり (200313)」すると述べた。そして「カンファレンスの時とかは、意見を皆んなに聞いてとかはしていますよね (200313)」と言い、チーム皆に「声をかける (200313)」様子を述べた。

### 3. 藤田さんの場合 (表5)

#### a. 事例提供者となった語りあいの会

##### (1) 第2回語りあいの会

第2回では異動して2年目となるベテラン看護師の事例を紹介した。そのベテラン看護師は「自分の好き嫌いで感じの悪い対応をする」。それはスタッフだけではなく患者に対しても同様であった。部署内では、同一の勤務帯に勤務する看護師が萎縮してしまい「なんか下の子達がパッと言い出す、あれもできないっていうのか、緊張を高めちゃうっていうのか」と語った。

研究者は、事例シート「2. なぜ気になっているのですか」の項目について確認をした。藤田さんは「スタッフが萎縮しちゃうんですね。チームワークよく働けない」と言い、ベテラン看護師がその日の統括看護師の役割をするとスタッフが萎縮してしまい「メンバー同士が連絡をしないといけないのに、なんかそこがうまく伝えられていないとか、多分そういうことがあると思うんですね」と述べ

た。事例シート「3. あなたの気持ちや思い」の項目では、藤田さんは「そんな言い方をしなくてもいいんじゃないのかなってこととか、人によって対応が変わっちゃうことは困るな」と述べた。

#### <ベテラン看護師の臨床実践力の高さ>

ベテラン看護師は臨床経験が30年以上あり、複数の施設で勤務した経験があった。語りあいの会では、ベテラン看護師の臨床実践力について藤田さんは「臨床力はあると思う。ちょっと重症な人をもたせた時に、ああ、そういうところを見てくれるんだなあったところは…(略)主任クラスまではそれを口に出して言えるくらい認めていると思う。下の子たちは、その人がすごいってことは気づかないと思う。(略)その人がすごい動きをしていることまでは、自分たちのことで一杯一杯だから、見れていないかもしれない」と述べた。藤田さんは先日の夜勤帯でのベテラン看護師について話した。夜勤帯になっても手術後の患者が3名帰室しておらず、夜勤勤務者はいつも以上に忙しそうに動いていた。ベテラン看護師は「テキパキ動きながら、すごい動いているし、(略)すごい生き生きしているように見えるよって言って、生き生きしていました」。「その強みをみんなが理解できたら、この人、すごい強いですよ。みんなから頼られる側になるチャンスはありますね」と川村さんは述べた。

#### <ベテラン看護師には育成力はあるか>

藤田さんは「下の子たちと組ませてもすごい線引きしちゃって、ペアとしての動きができない人なんだよね、その人。ペアって本当は指導してほしくて、面倒見て欲しくて、あとこのケア、処置やってことある？って。ない時に一緒にやって、育ててくれるペアって思って。最初私たちはペアの導入をやってきたんだけど、『今日、ここもつ、ここからここ分けて』みたいな」と述べた。それを聞いた川村さんは「臨床力はあるけど育成力がないってことだね」と言うと、藤田さんは「そうだね、あと人のことを面倒見てあげたりとか、なんかそういうところ？私たちが求めるところがないのかもしれない」と述べた。

研究者は、事例シート「4. 原因だと思ふことは何ですか」の項目について尋ねると、藤田さんは「うーん、なぜだろう」と述べた。川村さんは「どこかしらで育成だったりとか、リーダー的だったりとか主任だったりとか役割って言うことは…」と尋ねると藤田さんは「わからない」と言い「そこまではあまり聞いたことはない」と言った。川村さんは「実は結構やっていて、今あんまりやりたくないくらい感じなのかもしれないから。どっちなのかはちょっと…それによって違うのかもしれないけど」と述べた。それを聞いた藤田さんは「うーん、うーん」と言い、答えることはなかった。研究者は「この人がいないと、病棟は崩壊…じゃないけど、業務的に回らないということはあるかもしれないんです

けど、ケア、看護としてはこの人がいなくてもいい感じですか」と尋ねた。藤田さんは「大丈夫です！いなくても大丈夫です！はい大丈夫です！はい大丈夫です！」と答えた。

事例シート「6. 今度どのように行動していきますか」の項目については、藤田さんは「うーん」と唸る様子が続いた。川村さんは「味方にして戦力として使えたら、多分強みになりますよね」「この人の活かせるポイントを多分見つけられると違ってくるんじゃないかなあって思うんですけど」「どこに強みを持っているのかを確認しておかないとこう…ヒットしないじゃないですか、闇雲にやっても。だから多分彼女がどこに強みを持っていて、そこをくすぐられるとちょっと嬉しいんだなあっていうのを管理職は、師長さんと一緒にすり合わせをして、この方向でいきましょうみたいな、しなきゃいけないってくるのかなあって」と述べた。

川村さんは「ヒットポイントがあるんだろうな。きっとこの人、経験知は高い気がするんですよ。いかに部署で戦力になってもらうかと考えたほうがいいのかなあ」と言い、松井さんは「成功体験ってうか、こうやればこうなるんだ、あなた、そういうあれが良かったよねとか、だからやっぱり動機づけ？そういうような、得意じゃないですか」と明るく笑って言った。研究参加者の考えを聞いていた藤田さんは「いいところを見つけるの、めっちゃ得意だよ！」と笑顔になった。

#### <大事な一人という認識を持つ>

ベテラン看護師について臨床実践能力は高いと主任以上の看護師は一同に認めていることを藤田さんは述べた。川村さんは「その強みをみんなが理解できたら、この人、すごい強いですよね。みんなから頼られる側になるチャンスはありますね」と言い、研究者も「期待が膨らむ事例ですよ」と伝えた。藤田さんは、語りあいの会が終了するときに「それではもうちょっと私も歩み寄って、もう少し歩み寄って」と笑いながら述べた。

研究者は「やっぱり今までの歩み…例えば、病院を変えたとか、この人にとっては過程、こう…大事なエクスってうか、血肉になっていることなので、看護じゃなくても。その部分はきちんと聞いてこの人自身を捉えてあげることが大切。やっぱり大事な一人という…大事な一人じゃないですか？」と言うと、藤田さんは「そうです、そういう姿勢がないとね。誰もね…悲しいじゃないですか、要らないって私が言ったら…」 「ありがとうございます。ちょっと毎日頑張ります」と述べた。

## (2) 第5回語りあいの会

第5回目では、第2回目の語りあいの会でのベテラン看護師の別の事例を紹介した。事例は、ベテラン看護師が夜間に翌日日勤帯の受け持ち患者の配置表を独断で変更した事例であった。

<所属チームという意識がある>

ベテラン看護師が日勤業務分担を変更したのは「(Aチームは) 何でこんな少なく人数を持って、Bチーム(ベテラン看護師のチーム) だけこんな大変な思いをしなきゃいけないのみたいな、自分はBチームだから、たぶんそんな感じが」あつたと藤田さんは述べた。独断で分担変更をしたことは「良かれと思ってだったんですね」と川村さんが言い、松井さんは「だから気になるってことですよね」と言った。藤田さんは「でも誰かにそれを言えばいいのにね」「たぶんもう一方のチームのほうにいっぱい患者がついていて、チーム愛だと思います」と言った。松井さんは「チーム愛はあるし、部署の一員のつもり」、川村さんは「組織に所属したいという欲求があるってことですよね」と述べた。

<意図を聞く>

次に藤田さんは、ベテラン看護師に対して患者からクレームがあることについて話した。「何ていうのかな、だからちょっと面倒くさいじゃないけど、そういう患者さんとかには、たぶん冷たい態度を取っているんだと思う。だけどそういう場面ばかりじゃないの。優しいときもあるの」と述べ「人を見て言うんです、人を見てね」「組織の仕組みはちゃんと理解している」と言った。

研究者は「この人なりの働き方を本人はしていて、何で分かってくれないんだろうという思いがあるような気がする」と言うと、松井さんは「やっぱり藤田さんと話すことも重要だと思う」と言い、川村さんは「一対一で、師長じゃなくて、師長の前に藤田さんと、あのときはとか、私はこう思っていたんだけど、あのとき配置表を変えたよねと言って。それでどういう思いで変えたの?とかでもいいんでしょうけど」とベテラン看護師に意図を確認することを勧めた。藤田さんは「その話はもういいかなと思ったり。(略) 根に持っていると思われちゃうとき」と言った。研究者は藤田さんに「よくない」と言い「どどまった方がいいから、とどまる」と述べた。川村さんは藤田さんの中でこの事例が「引っかかっているでしょう?」と言い、松井さんは、ベテラン看護師も「引っかかっていると思いますよ」と述べ「やっぱり藤田さんと話すことも重要だと思う」と言った。

藤田さんは「そうだね」と言い自分へのベテラン看護師の対応を思い出して「そこやっておくのでいいですよって(業務を手伝ってくれる)、だからきっと私に気を遣ったんだ」「きっと私に嫌われたくないんだ」と述べた。川村さんは「その人は上司として藤田さんを認めているんですよね」と言い、藤田さんは「それは認めている」と頷いた。

## b. 語りあいの会での気づきと実践

藤田さんは語りあいの会終了後部署異動し、終了後3ヶ月のインタビューは部署異動後に行った。

### (1) 副看護師長としての自分を振り返る

この語りあいの会は「自分の気持ちを素直に口に出す。こう思っているということを言えたことで自分がそう思っているのかなと思ったり (191226)」「こういう場でないと、場でないと、というか、改めて何かについて考える場がないと、例えばその人一人のことも深く考えていないな (191226)」「言葉に出すと自分がそう思っているとか、ちょっと明確になった (200326)」「この会で話したことで、より自分の足りなさとか、そう言うのにもより気づけたかなと言うのはちょっと思ったりして。そう言うのがたぶん実践にも、行動力となっているんじゃないかなというのはちょっと言い過ぎかもしれないけど、でもなんとなくそんな感じはすごくしています (200313)」と述べた。

第5回語りあいの会では「その人はチームの一員じゃない？一員と自分は思っているんじゃない？というふうに周りの人に言ってもらえて、確かにそうだな (191226)」と気づいたことを語った。語りあいの会で藤田さんは、このベテラン看護師がいなくても部署の運営は大丈夫だと言ったことを語り「要らないと口で言っちゃいけないなと思いましたよね、本当に。いくら表面で繕って接していても伝わっちゃうなと思ったから (191226)」「ああ、そうかと反省して。自分がそういうふうに言われたら、嫌じゃないかなと思ったりもするんですよね (191226)」と述べた。そしてベテラン看護師がチームの一員だと自覚していることを「確信して、その中で自分がどういうふうに関わったらいいのか、逆に今また悩んでいるというか。確かにそこで、自分はどうして行ったらいいのかということに立たされているんですけど、結局は (191226)」と語った。

藤田さんは副看護師長として、事例で語ったベテラン看護師の人事考課を担当することとなっていた。「何か余計に自分がどうしたほうがいいのかというのを、今ちょっと悩んでいるんですよね (191226)」「どういうふうに私が働きかけることが、その人がよりチームの一員として、より自分の力を発揮してくれるか、(略) どういうふうに伝えていくのがいいのかというの、逆に和田さんに聞きたかった、聞きたかったんですよね (191226)」と述べた。ベテラン看護師は藤田さんが担当する係りリーダーであった。ベテラン看護師が係りリーダーとしての自覚をもう少し持つべきだったと言い、そして「私が働きかけていかなければいけなかったと思うんですけど (191226)」と述べた。

終了後のインタビューでは「副看護師長としての自分に対してどのような声かけをしますか」という質問に対して、藤田さんは「自分も病棟の中である程度の役割を果たしているなという実感はある。それを表現できたらじゃないですけど、自分で明文化したりするのが苦手だから (191226)」「今のままでいいのかな？という感じ (191226)」と、現在の自分に疑問を投げかけているように言った。そして「計画的に物事を実践していくとか、計画立てるとか明文化するとか、そういうことがまず全然苦手、ずっと課題 (191226)」「考えるだけは考えているんですけど、それを実行に移すのが苦手というか、

うまくいかないですよね (191226) 」と自分のことを振り返った。本研究に参加して「副看護師長としてみたいなのをここで考えさせられたというか、考えるきっかけになった (191226) 」と言い、副看護師長として「もう少し勉強して自分のために、それがチームのためになれば、尚いいかな (191226) 」と語った。「もうちょっと勉強した方がいいのかなと (191226) 」思い、次年度院外の看護管理研修に参加する意志を看護師長に伝えたと述べた。

## (2) 自分のいいところを認識する

藤田さんは、本研究に参加して「自分のいいところも確認できたと言うのはすごくあって (200316) 」と述べた。語りあいの会では、松井さんは藤田さんの事例に対して「藤田さんが得意とする動機づけ攻撃で… (190814②) 」と笑いながら伝える場面があった。藤田さんは、語りあいの会終了後3ヶ月のインタビューで「その人なりに頑張っているんじゃないかなというところも認めていきたい (200326) 」 「素直にみんな頑張っているねってすごく思える。(略) 心から思えちゃうからつい言葉に出ちゃうみたいな (200326) 」と述べた。そして「出来ていないところもちょっと気になるけど、できているところも見えるというか、そこにより気づけた (200326) 」と言った。「出来ていないところを指摘するのってすごい勇気があるし、パワーがあるかな。それも必要だけど、その人なりに頑張っているんじゃないかなというところも認めていきたい。この会でいろいろしゃべって、自分ってこういう傾向が強いのかなというのをすごく感じました (200326) 」と述べた。

研究者は、語りあいの会で他の研究参加者が藤田さんのことを「ほめ上手」と言ったことを藤田さんに伝えると、藤田さんは「そこ、できているよって言うつもりで。別にすごくほめるつもりとかないけど (200326) 」と言い「やっぱり認めていくことがとてもいいんだなということと、自分がそう言う傾向にあるんだと気づいた (200326) 」と述べた。

藤田さんは語りあいの会終了後に他部署へ異動し、語りあいの会終了後3ヶ月のインタビューは異動後約1ヶ月が経過する頃に行なった。内科病棟へ異動した藤田さんは、入職1年目あるいは2年目である看護師がとても丁寧に患者に接している様子を知った。「本当にすごくみんな、よくやっているんですよ。みんな丁寧に、1年目、2年目も一生懸命にやっていて (200326) 」と言い「本当によくやっているねと言うことは、常々みんなに声かけています (200326) 」。部署内の教育プログラムやOJTの方法は今までの部署のやり方とは違うと言い、藤田さんは「すごく見習うところはある (200326) 」と述べた。そして自分のいいところを「もうだいぶ活かしているんじゃないかな。(略) 本当によくやっているねと言うことは、常々みんなに声かけていますよ (200326) 」と述べた。「仕事が終わっちゃえばいいやって感じでもなく、ちゃんとプライマリーの患者さんに対してはすごく考えてできるんだなと思

って、また感心しちゃうからまた『すごいね』って言っちゃうんですけど。そういう意味において実践で活かされている (200326) 」と語った。

### c. 藤田さんにつながりがある研究参加者へのインタビュー

#### (1) A 副看護部長へのインタビュー

終了後のインタビューでは「病棟とかで元気をつけるとか、あと新人さんたちがお母さんのというとか、困っちゃったからちょっと…藤田さん、とは言える。そういうところでは雰囲気というかな、そういう雰囲気で病棟を盛り上げるってことはできると。ただその役職として、ここの部署の看護をどういうふうに質を高めていこうとか、スタッフ一人一人の質をどう高めていこうかというところは、どう業務改善しようかというところは、なかなか客観的に判断できないというところが難しいし、言ったら言ったままで、最後まで形をつくるのがちょっと苦手なんですよ (191226) 」と述べた。

終了後3ヶ月のインタビューでは「やっぱり管理者となっていくためには計画的に物事を進めていけないといけないから、そこが藤田さんの課題だけれども、みんなにやっぺこうよとか、こんなふうにしたらもっと業務が改善できるんじゃないという発想は持っているんです。(略) 計画的に物事を進めるということが藤田さんの課題なんだけど、今でもそうなんだけど、そういうことが苦手 (200313) 」と述べた。

#### (2) F 看護師長へのインタビュー

F 看護師長は3年前に異動しほぼ同時に藤田さんも異動してきた。この部署は、F 看護師長と藤田さんが異動となる前年、スタッフ数の3分の1が退職し、人材が定着をしない部署として有名だったとF 看護師長は述べた。そのような部署を変えるためにF 看護師長と藤田さんは異動となった経緯があった。異動後F 看護師長は部署で何が大事かと考えた時に「チームで看護を実感できる (開始前) 」ことを目指そうと考えたと述べた。

<実践能力は高いが管理の面ではもう一歩>

藤田さんは診療科特有の看護技術において高いスキルを持ち、そのスキル習得における指導的役割を担っていた。F 看護師長は、藤田さんを中心として外来患者に対する看護指導を実施する選抜チームを作った。「外来担当をやったことによって、選抜メンバー4人ぐらいで回したんですけど、かなりいろんな患者さんがいるので大変ではあったんですけど、そこに藤田さんもメンバーとして入っていたので、そこですごくみんなの力になった。(略) 技術や日常務のところ藤田さんがいると本当に

安心というか、すぐ気づいて一緒に対応してくれてというところまであって (191226)」「大変な3ヶ月だったんだけど、それがみんなの自信になったり、スタッフ間の関係を結ぶようになった (191226)」とF看護師長は述べた。

副看護師長は現場における実践者であると同時に管理の役割も担う。F看護師長は「一方で、副師長は管理の面があるので、安全の係のところのサポートに藤田さんが入っているんですが、その安全文化の醸成というか、そこにタイムリーに入っていられるかという、(略)少し俯瞰して見るところで対応が遅れてしまったり、本人もどこですぐにサポートに入ったら良かったんだろうとか、そういうところを本人がどれぐらい感じているか分からないですけども、そこにはちょっと遅れを感じる時もあります (191226)」と言い、副看護師長としての管理的側面についてはもう一歩と感じていると述べた。

F看護師長は「看護学会に発表したんです。それはある患者様のターミナル期の患者のエンド・オブ・ライフ・ケアに着眼してやろうと (191226)」「そういうのを発表、持っていきたいんですよというのを藤田が言いました (191226)」と、藤田さんから学会発表をしたいと相談があったと言った。F看護師長は「私はすごくそれを、どこかに発表するのはすごく大事だなと。(略)そういうところで、初めてやるわけなので、どういうふうにやっていくとか、途中でどこまでできたとか、抄録を書いてみたら最初の文章はどういうところから経過を書いて、考察はこういうふうにするって、その介入がなかなか行き着かないというか (191226)」。その経過からF看護師長は、藤田さんに「まずは自分でやってみる、やって見せるという経験を次はやったほうがいいねと。やってみな、じゃなくて振りばかりじゃなくて、自分がちゃんと作って出して見せて、自分について来てとそこを見せてという経験が一度やったほうがいい (191226)」と指導的な助言をしたと述べた。F看護師長は今後「その機会を次は必ず作らなきゃなと思っています (191226)」。そして「今までそれをやらないでずっと来ちゃったんですよ。だから最後の詰めが甘いというか、みんなはちょっと感じているところがある (191226)」と言い、自分が先頭だって実践を示すという姿勢が不足していると述べた。F看護師長は、藤田さんについて「普通の話し合いだったらいいんです、人工肛門のこととか。ただメンターが新人とか本当に新人が今悩んでいることは何なのか、深く考える時に、メンターが真っ先に副師長 (藤田さん) を頼りたいとまだ思えない (191226)」現状だと述べた。

そしてF看護師長は、藤田さんとの人事考課面接で「彼女が来年セカンド (看護管理者研修) に行きたいという決心をしたんです (191226)」。「課題を本人は感じて、それは本人なりに感じていて、そういうことも挑戦していかなくちゃというのでセカンドに行く決心していました。これは7月 (本研究参加) からこの間で変わったこと (191226)」と述べた。

<介入しようと努力をしている>

空きベッドの効率的な運用の推進について藤田さんは「うちの病棟は入院を受けてベッドを回して行くというところを、そういう病棟なんだということをみんなに意識づけをしながら、当然受ける病棟なんだから皆でやるよという、そういう士気を高める役割をととても果たしてくれたなと思います(200313)」。スタッフへの指導面というところでは「少し苦手なスタッフに声をかけるのがちょっと(200313)」であった。特に事例提供したベテラン看護師については、藤田さんは苦手意識を持っていたとF看護師長は述べた。「言いたかったけど言えなかったことはあったりしたんですけど、まず状況を確認しようとか、そういう取り組みは努力している感じです(191226)」。

終了後3ヶ月のインタビューでは、ベテラン看護師とのことは「その方への関わりというものを自分で努力はしていたなって(200313)」「何かがあった時には、そのままにしないで、そのことがどうして起きたのか、誰と起きているのか、何が問題だったのかというところまで関わる努力をしていた(200313)」と感じていた。さらにF看護師長は、何かがあった時、その問題がどうしてそうなっているのかと言うところを「師長、よろしく」と言うだけではなく「自分でこういうところを確認して、ここまでは指導していますって、そういうところへの関わりはあったというのは、努力をしていたな(200313)」と述べた。

F看護師長の部署には、藤田さん以外にもう1名副看護師長がいた。その副看護師長は異動して日が浅く「まだこの人は慣れていないから、そこは自分がやっていかないと、っていう、そういう自覚はすごく。その前の年よりも皆の話しをよく聞くというところには努力をしているなというふうに思う。(略)相乗効果として、その動機づけや意味づけというのが、自分の副師長としてやっていこうというものに、今回のこと(本研究)がいい影響としてあった(200313)」と語った。

### (3) G主任へのインタビュー

<以前から人を責めることをしない>

G主任は、主任に昇格して2年目であった。G主任のほうが藤田さんよりその診療科における治療や看護については経験を重ねていたため「術後の経過とか、私のほうが少し経験があるので、聞いてくれたりとか、私の意見を尊重してくれたりします。(略)大事にしてもらっています(開始前)」。G主任は院外の臨床指導者講習会に参加しており、週に2日間部署不在となった。そのため出勤時に状況把握がスムーズでないG主任に対して「私は実習指導者講習会に行かせてもらっていて、週に2回病棟を離れていたんですね。なので病棟の把握ができなかったりとか、勤務も大して来なくなってしまったので、その間のことを教えてくれたりとか体調を気に掛けてもらったり、元気にしていた? という声を

かけてもらったりという、何ていうんですかね、精神的なフォローみたいなものをしてもらっていたと思います (191226) 」と述べた。

G主任は、藤田さんについて「分け隔てない感じです。あとは人を責めないとかは、ちょっと私にはできないことなので (191226) 」と述べた。「失敗とかインシデントがあるじゃないですか。そういう時には私、『何でどうして?』みたいな感じで指導に入るけど、(略) 藤田さんは『これを繰り返さないためにどうしたらいい?』と勿論するけど、最後は、次に行こう、最後に前向きで終わらせて (191226) 」と言った。このようにG主任の藤田さんに対する印象は、以前から変わらず「元々そういう感じでいてくれます (191226) 」と語った。

#### <空き病床の効果的な運用を推進する>

G主任は、部署内ベッドの運用について語った。近年主診療科の入院患者数が減少し、空きベッドが目立つようになったため空きベッドの運用効率を考えることで稼働率が上がり、増収が見込める。そこで他診療科の入院患者も積極的に受け入れることで空きベッドの運用を活発にする方法が推進され、この部署でも受け入れ始めた。「藤田さんが声をあげて、『ベッドが空いていたら私たちのお給料は入ってこないんだよ』みたいな話を常々病棟会でしてくれていて (200313) 」 「内科もちゃんと取る、内科も見なきゃいけない、安全も守って行かなきゃいけないよねというのは、すごく考えるようになって、ベッドをすごく動かしているなという気が (200313) 」 していると述べた。G主任は「ちゃんと適正な患者さんに適切なベッドを、管理をしていかないといけないよねというのは、すごく藤田さんがすごくやってくれていたと思っています (200313) 」。「手前 (ナースステーション近くの部屋) にいる動ける人をどんどん動かそう、手前を空けておいて、いつでも来られる (即日入院を受けられるように) しようみたいな動きを作ってくれた (200313) 」。「多分後半ぐらいからベッドについては、稼働が上がってきているように、病棟全体ができるようになってきていたから、和田さん (研究者) の関わりがあっただけなのかなと思いますし (200313) 」と語った。

有効なベッド運用をすると、部署内では絶えず大幅なベッド移動が発生した。G主任は「ただ、すごく忙しいです。だけど、助手さんにも藤田さんは労いの言葉をかけているから、『今日も本当によくやった、ありがとう』って言って返してもらっているからそれがいいのかな (200313) 」と言った。このように藤田さんが中心となり空き病床の効果的な運用を推進するようになったと述べた。

#### <考えさせるような種をまいてくれる>

インシデントでは転倒の症例が多かった。スタッフのなかには「転倒って、ちょっと看護師の中でも仕方なかったみたいな思いがあるところもあるじゃないですか。多分そういうのに対しての思いとかもあるんでしょうけど、ちゃんと皆が意見を言っているのかを見て、意見が終わった後に藤田さんが、でもそういう見方だけじゃないよねというのをちゃんと言ってくれているなと思います (200313)」。藤田さんはインシデント係を担当する副看護師長であった。転倒があった時も「スタッフはどうしてもスタッフがもう少しいれば、というじゃないですか、夜だったからとか。でも藤田さんは、『それだけじゃないよねって、手術の後で体重が減っていたよとか、筋力がこれくらい落ちているってリハビリの記録に書いてあったよ』とか。『そもそも転倒のリスクが高いってことをみんなは分かっていたのかな』とか、そういうのを促してくれる、考えさせるような種をまいてくれるというか (200313)」と言い、藤田さんの言葉が転倒を起こさないために考える糸口になったと述べた。

#### (4) Hさんへのインタビュー

<どんな時も丁寧に対応する>

Hさんにとって「藤田さんの方から何でも聞いていいよって言ってくれるし、聞いてもいいですかって言うと、もちろん！みたいな、毎回言ってくれる (191226)」なんでも聞ける存在であった。終了後3ヶ月のインタビューでも「何か頼んだ時も、ちょっと忙しいからじゃなくて、もちろんいいよ！みたいに答えてくれるんです (200326)」「私たちにも何でも聞いてって言ってくれるので、やっぱり聞きやすいのは変わらないですよ (200326)」と言い、藤田さんのどんな時でも聞き入れる姿勢は一貫していた。

「藤田さんがすばらしいと思うところは、患者さんに対してすごく丁寧で、話し方も丁寧だし、患者さんの求めることに対してノーと言わない。話し方が優しいんですよ。忙しいと雑になってしまうと思うんですけど、藤田さんはそう言うのが全然ないなと感じていて、見習おうと思います (200326)」と言った。

<実践を丁寧に教えてくれる>

Hさんはインタビュー実施の数日前、化学療法をする患者を初めて受け持つ機会があり、その時のことを語った。「初めての化学療法で、何もかも一からわからない状態で、藤田さんが一から教えてくれて。結構忙しいと丁寧に教えられないと思うんですけど。藤田さんは手が空いていたと言うのもあるんですけど。ルートの組み立て方とかから全部教えてくれて。助かりました。初めてで、すごく不安で、何もわからなくて (200326)」と言った。

## E. 語りあいの会に関する発言

### 1. 副看護師長同士での語りあいの会について

語りあいの会は、同職位である副看護師長3名と組織外所属の部外者である研究者で行なった。

松井さんの部署で以前藤田さんが勤務をしており、2人は元同僚同士の関係であった。松井さんの部署は外来検査部門であり、その部署で勤務した経験を持つ副看護師長は少ない。その中で「藤田さんは知っていたので元上司だし、でもやっぱりそういう自分の思っていることとか、部署のことで困っていることとか、そんなにベラベラいろんな人には話せないの。特殊だし、自分の部署を藤田さんも分かっているから分かってもらえた感は、事例の人の件もそうですけど詳細が分かるので、部署の特徴的なというか。なので、そういうのも含めてメンバーもよかったし、そういう意味では(191219)」と述べた。終了後のインタビューでは、副看護師長同士による語りあいの会は、松井さんにとっては「同じレベルでというか、同じように悩みを相談するという場面がよかった(191219)」。松井さんにとって川村さんは「全然知らない(191219)」副看護師長であった。語りあいの会での川村さん発言から「本当にそれは自分の意見と合っているのかどうかは分からないんですけど、でもある意味意見を合わせるとか、師長の意見に沿うというか、そこの意向をちゃんとくんでいる、立てているというか、そういう姿勢は『うーん』と思ったりして(191219)」と述べた。

そして「やっぱり主任と違って副師長という立場的な責任だとか、立ち位置から言うと、みんないろんな問題を抱えているし、そういう悩みだとか思いとかを聞くことで、すごく刺激にはなったなど。こういうことで悩んでいるんだとか、こういうふうにしていくといいなとか再認識したりとか、自分にはない行動をしていたり、そういうこともすごくためにはなるというか(191219)」と述べ、語りあいの会での対話は松井さんにはためになったと言った。研究参加者であった藤田さんや川村さんについては「やっぱりほめるとか、そういうことができることが、やっぱりそうだな、自分には足りないなって客観的に思えたりするし、(略)違うタイプの川村さんは師長の思いに寄り添うというか、それもすごくうまく部署を回すためには、師長の意見と自分の意見を近づくようにというか、そういう工夫もしなきゃいけないし(191219)」と言い、「だいたいいろいろ学ばさせていただきました(191219)」と述べた。

終了後3ヶ月のインタビューでは、松井さんは「話しに聞き入って、こういう部署もこういうところで困っているんだとか、私だったらどうかなとか、自分がこういう立場だったらどうかなとか、どういう対応をしていたかなとか、そういうふうにイメージを膨らませていたり、そんなふう置き換えて聞いていたかもしれないですね、そういう立場になったら自分はこうするなとか。(略)私だったらそんな対応しないかなとか、別にすぐ発言しないで『そうなんだ、へえ』みたいな、思い返すと聞き入って

同じ経験をしているふうなのかなと思うんですけど (200313) 」 「同じ立場でそういう悩みを共有するところとか、スタッフと師長とも挟まれているわけじゃないですか。そこでの関係性とか、例えば師長と意見が合わないという場合もあるだろうし、私はちょっと違うと思うかもしれないし。だけどやっぱり師長さんも立てなきゃいけない、スタッフも立てなきゃいけない、そういう場合に自分がどういうふうに対応するかというところだとか、そういうところはすごく勉強にはなかったし (200313) 」 と述べ、他の研究参加者の事例を自分が経験した場合はどう対応するのかと考え、それが勉強になったと語った。

川村さんは、終了後のインタビューで「やっぱりスタッフで悩むことが副師長は多いんだなと思いました (191219) 」と言った。終了後3ヶ月のインタビューでは「たぶんここ3人でこんな話ではできなかつただろうなと思いますね。何でって言われると、なかなかそういう話し合いをする場というのが改めてなかったりもしますし。(略) 私は全然知らない人たちだったので、私自身においては、たぶんこの場がなかったらそういう話ではできなかった人たちだったのかなというのはありますし、今回のメンバリングにおいて言うと、やっぱりすごかったなと思いますね (200313) 」と述べた。「特に今回ここにきていた人たちは、私も含めてですけど、要するに強いキャラクターがあるなというのはあって。そこから考え方とか価値観とかを共有するということころを、自分とは全く考え方が違うなとか、ここは似ているなというところの、副師長としてどうかという、同じ役職名だけどころんなやり方があるなというのは (200313) 」 「個人個人が違うので、キャラクターがかなり、個性によって価値観とか、いろんなことが違って。 (略) そして自分だったらどうするのかというのを考えられる場なのかなというのはありますね (200313) 」 「この場が対立をしないのは、やっぱり副師長さんとか、経験知のある人同士でお互いをリスペクトじゃないですけど、尊重している状況で話ができているからなのかなとは思っていますね (200313) 」 と語った。

藤田さんは「副師長の横のつながりもみんな同じように、思いは違うし人も違うし。だけどみんな副師長という立場で悩んでいるんだみたいなことも知れたし私的には良かったと思います (191226) 」。そして「それぞれの思いがあるなというのがあって、立場も違うし、いるスタッフも違うけど、私だったらこうするかなという思いでは聞いていましたけどね。でも、その人のやり方があるから、それがいけなくもないし。でも、私だったらこうするかなという思いでもいたかなというのは正直ありますね (191226) 」 と述べた。終了後3ヶ月のインタビューでは「いろいろしゃべることで自分の傾向が分かったり、人の話を聞くことで、より自分との違いというか、そういうふうな考え方もあるのかなとか、そう思っちゃうのかなとか、自分とは違うんだなとか (200326) 」 と述べた。

## 2. 副看護師長についての発言

松井さんは「スタッフの意見も聞けて、でも管理的にこうだなというところで、その違いがあったら、でもこうなんだよというふうにスタッフを導いていくこともできるし、でもこうだよっていうふうに導いていける、その面白みもあるし (191219)」と述べた。

川村さんは「副師長は管理職もちょっとかじっていますけど、基本実践者だと思うんですよね。自分が動いて指導して、病棟の師長が立てた方針に沿えるようにみんなを誘導していくというのが、実践の場でできるのが主任もできるかもしれませんが、主任よりも強い立場でできるし、響きやすい立場にいるよねというのは感じる。そういうふうに自分自身が意識しているのもあるのかもしれませんが、実践を通して、科の目標に沿っていけるようにしていくことができるというところを意識していますかね (191219)」と述べた。そして「実践もできるし、管理も師長ほどじゃないけどそこそこにわかっているし。実践は副師長のほうがずっとできているし、スタッフというか、患者のこともよく知っている、それが強み (200313)」と副看護師長の強みを語った。その反面「私たちってやっぱり真ん中だと思うので、やっぱり上の決断は従わざるを得ないところもあるし、上との決裂は他のスタッフが不安を抱いてしまうと思っているので、やっぱり上との意見というのはできる限り一緒にして行ったほうがいいかなと思っているんですよね (191106)」と言い、最終的には看護師長の判断に従わざるを得ない状況にもあると語った。

藤田さんは「やっぱり現場でスタッフがどれだけ働きやすく、より効率的に、それでよりいい看護ができるように自分も実践をしながらというあたりで、もっとこうしていったほうがいいんじゃないみたいな、そのへんを一緒に考えて行動できるってあたりが、やっぱりそのチームを変えとか、チーム力ってあたりをつくっていくのには大事なポジションなんじゃないかなと思います (200326)」と述べ、副看護師長について部署で看護実践をしながらチームを変える、大事なポジションであると語った。

## 3. 部外者が参加者であったことの発言

研究協力施設は、研究者の所属する施設と設置母体が同じである施設であった。研究者と研究参加者である副看護師長の間には接点はなく、研究者は研究参加者に対して全くの部外者であった。

川村さんは、語りあいの会に部外者である研究者が参加していたことについては「利害関係があまりないのかなとは思うんですよね。(略) 部署が違うからちょっとあれだけど、もしここがうちの病院の副部長さんだったりとか師長さんだったりとなると、やっぱり出させないところはありますけど、法人という中では同じなんだとは思いますが、やっぱりちょっと距離が離れて感じるの。話しやすいのかなと思いますね (200313)」と述べた。そして「それぞれ副師長になるような人たちは、それなり

にその部署である意味トップな、実践力のトップの立場が多かったりするとなったときに、困っていることをあまり相手に見せられないような感じがするところもあるんです。できる人はできると思いますし、部署の中でも困っているんだ、どうしたらいいんだろうという話ができる人たちって何人かいますけど、でも今回のこの、松井さんと藤田さんは同じ部署の先輩、後輩だったりという関係性で話ができるところはあるかもしれない(200313)」と言い「私は全然知らない人たちだったので、私自身においては、たぶんこの場がなかったらそういう話ではできなかった人たちだったのかなというのはありますし。(略)でもここまで自分の考えとか、内面をさらけ出して話をするというのは、部外者がいてくれるから話しやすかった(200313)」と述べた。また、部外者である研究者との対話については「なるほど、そういう考え方であるよねとか、同じ法人の中でも組織が違おうとそうだよねって思うところはありますよね(200313)」と言い「違う場所で働いている人たちと考えとか、意見とかを交わすのって、すごく成長にめちゃくちゃなるなというのがあって(200313)」と述べた。

## VI. 考察

本研究は、副看護師長と研究者による語りあいの会を開催することをアクションとした。副看護師長は、語りあいの会で事例を語り対話をすることによってスタッフへの関わりに関する認識や行動に変化がおきていた。

### A. 語りあいの会から得られた気づきと変化

#### 1. 語ることと気づき

語りあいの会では、副看護師長がそれぞれの事例をもとに自由に語り合うプロセスを辿った。会が自由で安全な場となるよう「否定しないこと」「ここだけの話しにすること」「平等であること」の3つを語りあいの会におけるルールとし、開催ごとに必ずそのルールを確認、互いの発言を否定することや優劣をつけること、是非を判断するなどは行わず、互いの考えを尊重しあっていた。このように副看護師長にとって語りあいの会は、自由で安全な場であったと言える。そして語りあいの会では、副看護師長は常に「私が疑問に思うこと」や「私はこう考える」など、自分を主語とした一人称での応答をしていた。このような一人称の語り、「私」を前面に出した一人称的発話のやりとりでは、今まで気づかなかった新たな意味が生み出され、新たな視点や気づきが生まれる(中原, 長岡, 2009, p. 94)と言われている。そのため語りあいの会で他の副看護師長が語った事例のとらえ方やその対応について、一人称的発話で自己の理解を語り、他者の理解を対比することで自分自身の考え方や立場を振り返る(中原, 長岡, 2009, p. 109) ことにつながったと考える。そして「そのような考え方もあるな」「自分だったらどんな対応をするだろう」というように、自己の理解と他の副看護師長の理解が互いに思考し応答するこ

とによって、さらに広い見通しを相互にもたらしたとされる (Seikkula & Arnkil, 2006/2016, p. 107) 。このような状態を「対話」と呼び (中原,長岡, 2009, p. 94) 、まさに語りあいの会では、対話がなされていたと考える。その結果、事例を語った副看護師長や他の副看護師長においても、語りあいの会の対話から自身の考えが明確になる、違う視点で物事を見ることによって考え方が拡がり、気づきを得て新たな行動となったと考える。

川村さんは、語りあいの会で自分の言葉で自分の考えを語る時、本当にこれでいいのかと考えるきっかけとなっていた。事例を語る自分の言葉が自分の耳に入ってきた時、自分本位な考えだと気づいたと語った。藤田さんは、言葉に出し語ることによって自分がどのように思っているのか、その事柄についてそのように対応したいのかと、自分の思いがより明確になり気づきを得ていた。そしてその気づきが新たな行動の源となっていると感じていた。このように語りあいの会において副看護師長が自分の思い、考えを言葉にして他者に話すことは伝達的であると同時に、話しをしながら自分自身の主体性を取り戻すプロセス、自分自身にとってどのような意味を持つのか理解できるようにする行為 (Seikkula & Arnkil, 2006/2016, p. 120-121) であったと考える。

語りあいの会では、研究参加者が事例について語り、それをもとに自分の思いや考えを語り合った。川村さんは「今の言葉は人の心に今どう響いているんだろうってすごく思いましたし、言葉ってすごく大切なんだ (191219) 」と語ったように、対話においては意見の不一致が付き物 (中原,長岡, 2009, pp. 112-113) であり、その時は互いの違いを知ることや自分の理解が正しいか、互いに確認し合い理解を進化させていく対話があった。その対話を経て、語りあいの会は双方に共通の議題において新たな視点が生まれていく場 (Bohm, 1996/2007, p. 38) であったと考える。川村さんは言葉にして語ることによって、今までと違う視点で物事が見ることができると語り、藤田さんは語りあいの会で自分のことを語ったことによって、より自分の足りなさに気づけたと述べた。このように語りあいの会のように自分自身のことを言葉にして語ることによって新たな視点に気づき、その気づきが得られたからこそ認知や行動に変化があったと考える。

## 2. 語りに対する問いと応答の重要性

松井さんは、事例で語った看護師について、部署の中で松井さんだけでもその看護師を認めるようになると、松井さんのその看護師に対する声かけも変わるのではと他の副看護師長から提案があった。それを聞いた松井さんは、その看護師を認める声かけはできないと言い表情が固くなった。その様子を見た川村さんと藤田さんは、「そうだよね」と言い、松井さんの言葉を尊重した対応であった。その後も松井さんの語りが続く、スタッフと主任、副看護師長とのあいだに「溝がある」と複数のスタッフから

言われたことについて、その看護師は「上の人たちの話しもわかる、意図があつてやっているだろうし、私はそう言うふうには思わない」とスタッフに伝えていたことを述べた。それを聞いた川村さんは「言葉の裏には私はあなたのことわかっているから、あなたも私のことをわかってねと言う思いがあるかもしれないですね、わからないけど」と言い、「感情を消すのは難しいよね」と言うと、松井さんは頷きながら「でも、やっぱり私、ほめなきゃ、って思った。よくやってくれているなって思った」と語った。このように語りあいの会は、互いの発言を否定することや優劣をつけること、是非を判断するなどには行われず、互いの考えを尊重した対話の場であった。

対話は、合意点を探すのではなく新たな思考や行動を支える新たな理解を得ることを目指しており (Seikkula & Arnkil, 2006/2016, p. 107)、対話で重要なのは語られたことの意味を受け取り、それに対して能動的な理解を示す応答である。そして語り手が相手に対して受け入れられていると感じることが重要であり、そう感じるには語り手に対する相手からの応答が必要である。新たな理解やそこからの気づきが生まれるのは応答があつてこそであり、応答は新たな意味をつくりだすことにつながり、能動的な応答することによって共に考えるということに移行する (Seikkula & Arnkil, 2006/2016, pp. 112-113) とされている。語りあいの会では、語るべき他者や応答してくれる他者がいるからこそ対話ができ、自分が考えていることや感じていることを他者にアウトプットできれば他者にも共有可能となり、他者からのコメントや問いかけができる (中原, 長岡, 2009, pp.144-146)。

原田 (2011) は、臨地実習の指導者からの応答によって学生のケアに対する気づきがあつた事例を紹介している。学生は痛みの強い患者を受け持ち、常に痛みが増強しないかどうかに着目をしてしたが、指導者の問いと応答によって学生は、患者が痛みを耐える姿を見ることがつらいことだけにとどまり、指導者のように患者のケアの実践者としてケアを追求する過程に関心を寄せていなかった、患者の痛みの緩和から回避していたと気づいた。語りあいの会では、松井さんは朝の準備をする看護師に対して、業務として助かっていることを認めて伝えているかと問われ、川村さんは、4年目スタッフのツンツンする態度について、なぜそのような態度をとるのかと確認をしているかと問われた。藤田さんは、ベテラン看護師は組織の仕組みについて理解しているにもかかわらず、なぜ業務配置表を勝手に変更したのか、その意図について確認することを勧められていた。それぞれの副看護師長が語りに対する相手からの応答とそれに応える対話からスタッフへの関わりへの気づきを得ていた。

また応答する者は語り手が語ったことをすっかり受け入れることが必要である。応答する者が余計な解釈を与えてはならず、もし解釈を与えてしまうと語り手は自分自身の考えを守ろうと身構えてしまい、新たな意味を作り出す対話が妨げられてしまう (Seikkula & Arnkil, 2006/2016, p. 121)。副看護師長は、語られる内容について自分の立場だったらと置き換えて対応を考える、またそのような考え方もあ

ると受け止め、聞き入って同じ経験をしていたようであったと語った。そして自分とは全く違う考え方や価値観だと思ったとしても、いろんなやり方があると自分の学びとしており、そのような違いがあっても対立は生まれず対話はなされた。それは語りあいの会におけるルールのもと実施されたこともあるが、副看護師長同士が語り手そして応答する者と常に入れ替わることによって得られた、尊重された対応によって得られた姿勢であると考え。まさに互いに尊重しあう姿勢でこの場に参加していたことによって大きな気づきを得られたと考える。以上より問いや応答、参加する者の姿勢によって、副看護師長は対話を通しての気づきを得たと考える。

### 3. 気づきからスタッフへの関わりの変化

研究参加者は、それぞれに語りあいの会での対話から気づきを得て、スタッフへの関わりに変化があった。松井さんは、スタッフに対して承認と期待する姿勢を伝えることの大切さに気づいた。そしてスタッフとのコミュニケーションの機会を意図的に確保し、その時にスタッフへ承認と期待を伝えるようになった。また部署の主任と話し合い、自分たちがスタッフを承認する役割であることを確認しあい、主任と意思統一をした関わりをスタッフに行うようになった。A副看護部長は、本研究開始時のインタビューでは、松井さんはスタッフに関する不満が多く、部署の問題解決はまだ難しいと言った。本研究終了後3ヶ月のインタビューでは、「こういう問題があつてと報告に来た時に、『私、ちょっとこんな形で話してみます』とか、『とりあえず話を聞いてみます』ということは必ず言ってくれて、『頑張っているからというところもほめつつ、もっとこんなふうにしてほしいというようには伝えました』と。(略) ほめることも、きちんとほめられているのかなと思うし、できないことはしっかりここはできてないよというように伝えられているので、いいんじゃないかなと思います (200313)」と述べ、松井さんの変化について語った。

川村さんは、スタッフとの対話が不足していることに気づいた。子育てと仕事を両立しながら短縮勤務をしている主任に対して、川村さんは勝手に子育てが大変で子育てが中心なんだ、業務終了時間を気にするあまり「業務を中心に考えちゃっている(200313)」と「自分の価値観で話しをしていた(200313)」。その主任と対話をしたことによって、川村さんは業務終了時間となって看護記録が残れば、スタッフで手分けして記載すれば何とかなるからと伝え、主任が持っている経験知を活かした働き方をしてほしいと伝えると、その主任も「変わってくれて、すごく今いい感じになって (200313)」新たな役割を引き受けるほどになった。

D主任は、以前の川村さんは、スタッフ側に立ってくれることはなく「今までは、多分師長さん側に立って、『D主任さん、それはねー、無理だよねー』とか言うタイプ (191226)」だったと語った。ア

クシオン終了後のインタビューでは、D 主任は「いろいろな人に言っているんですよ、川村さん、変わったよって (191226) 」と言い、「独裁的な感じのイメージだったのがなくなった (200313) 」 「ちゃんとすごく意見を聞いてくれる(200313) 」と言い、川村さんの変化について語った。このように副看護師長のスタッフへの関わりは変化したが、そのきっかけは、語りあいの会において副看護師長同士や研究者と対話することによって新たな気づきを生み出す (金井, 谷口, 2012, p. 82) きっかけがあったと考える。

研究参加者である副看護師長は、「医師からも信頼があって、仕事ができるといったところでは全体が見える (200313) 」 「救急看護ってところは、(略) 川村さんに相談しながら、お任せしながら、かなり委譲はしている(開始前) 」 「技術や日常業務のところ藤田さんがいると本当に安心というか、すぐ気づいて一緒に対応してくれて (191226) 」と評価されており、研究参加者の副看護師長は優れた看護実践者であり熟達者であった。ある領域の長い経験を通して、高いレベルのパフォーマンスを発揮できる人が持つ、実践に関する知性 (楠見, 2012, p. 4) は実践知とされ、熟達者が獲得する実践知は、実践経験によって獲得され、実践場面で役立つ (楠見, 2012, p. 11)と言われる。

実践知の獲得は、職場の同僚や上司など他者との相互作用において対話や教えあいによっても得られ (楠見, 2012, p. 42) 、その大きなリソースは経験からの学習であると言われるが、その経験は自分自身の経験だけでなく、同僚との相互作用によつての学びや直接の経験がなくても、他者の言動によつても学ぶことができる (元山, 金井, 谷口, 2012, pp. 121-146) 。語りあいの会に参加した副看護師長は、それぞれの副看護師長が提示した事例を通して対話がなされ、そこからの気づきから学び、その学びを実践知として蓄えた (楠見, 2012, p. 53) と考える。このように熟達者である副看護師長は、自分が経験した事象だけでなく他の副看護師長の事例を語りあいの会で対話したことによって気づきを得、そこから実践知を獲得し、その結果スタッフへの関わりへの認知や行動に変化があった可能性が示唆された。

## B. 副看護師長同士での対話の意味

### 1. 語りあいの会開催の意味

5 回開催された語りあいの会では、各自が実践現場で気になった事例を話し、その事例をもとに対話をする。対話の目的は、自分の意見を目の前に掲げてそれを見ること、様々な人の意見に耳を傾け、それを掲げてどんな意味なのかをよく見ること、意味の共有 (Bohm, 1996/2007, p. 84) であり、副看護師長同士のあいだに新たな意味づけがなされ、自分たちがもつ前提を発見していく話し合い (Bushe & Marshak, 2015/2018, p. 13) であった。

語りあいの会では毎回事例をもとに語りあいの会におけるルールに則って対話を進めた。川村さんが本研究で副看護師長同士での対立がなかったと述べたが、語りあいの会では他者を評価する、あるいは議論に勝つことを目的とした対話ではなかったことが影響していたと考える。今回本研究に参加したことによって副看護師長は自部署を超え、「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」をテーマに語り合った。そこでの対話は、自分の立場を置き換えて考え、他の副看護師長と自分で考え方やその事例への対応に相違があったとしても、それについては受け止め、そうすることによって、事例提供者と「同じ経験をしているふうなのかな (200313)」という感覚を持っていた。他の副看護師長と自分の考えの相違があった場合でも対立が生まれなかったのは違いを尊重していたからと言いき、それぞれの相違について否定するのではなく、マネジメントの考え方を広げるために他の副看護師長の考え方は活用できると述べた。

実践における学びは、直接の経験でなくても他者の言動やモデルにすることによって学ぶことができる (金井, 楠見, 2012, p. 136) ことから、副看護師長は語りあいの会での対話を通して気づきや学びがあった。副看護師長としての自分の考えを語りあいの会において伝え合うことによってエンパワメントされ、「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」に取り組んだと考える。語りあいの会では、各研究参加者が事例をもとに自由に語ることであり「何が正しくて、何が間違っているのか」と問い、答えを出すことが目的ではなく、語りあいの会を通して、副看護師長は「対話」として物事を「意味づけ」ていき、「意味づけ」のプロセスを共有していくことで相互理解を深めた(中原, 長岡, 2009, p. 109) と考える。そして会の中で自己の理解を語り、他者の理解と対比することによって自分の考え方や立場を振り返り、副看護師長同士の「対話」は自己内省の機会 (中原, 長岡, 2009, p. 109) であったと考える。

長岡は、限定的な領域での実践に関する有能さを獲得するプロセスを「垂直的学習」、他者との関わりによって自分が当たり前だと思っていたことが実はそうではない可能性に気づき、新たな認識の促しにつながるプロセスを「水平的学習」というエンゲストロムらの考えを紹介した (長岡, 2015, pp. 66) 。そして中原と長岡は、人間の思考形式や認知作用について「論理・実証モード」と「ストーリーモード」の二つのモードが存在する (中原, 長岡, 2009, pp. 52-53) というブルーナーの考えを紹介した。「論理・実証モード」は、「ある物事が正しいのか、間違っているのか」を問う思考形式であるが、これは通常の研修で取り入れている「何が正しくて、何が間違っているのか」という形式的な論理推論を用いて判断をする思考である (中原, 長岡, 2009, p. 52) 。これに対して「ストーリーモード」は、「ある出来事と出来事のあいだにどのような意味のつながりがあるか」、つまり人間の意図や行為 (荒木, 北

村, 長岡, 橋本, 2006, pp. 45-46) 、そこから何を体験しどんな帰結に至ったのか、そうした出来事のあいだのつながりや意味を感じとる思考形式のことである (中原, 長岡, 2009, p. 52) 。

語りあいの会では、決して「何が正しくて、何が間違っているのか」という形式的な論理推論を用いて判断することではなく、対話を通して自分自身にとってその出来事はどのような意味を持つのか考え、そこから新たな認識を得るプロセスがあった。以上より語りあいの会は「水平的学習」(長岡, 2015, pp. 65-81)、「ストーリーモード」(荒木, 北村, 長岡, 橋本, 2006, pp. 45-46)の考えを基盤にしながらか開催され、その結果語りあいの会で対話することで自身の新たな認識や行動への促しにつながるプロセス(青山, 2015, p. 20)となったと考える。

## 2. 副看護師長同士の対話

副看護師長は、スタッフと同様に交代勤務をしながら看護師長のサポート、不在時の代行業務の遂行、現場では看護実践の展開と向上を図るための実践モデルとしての役割である(須藤, 石井, 2017) 。副看護師長として看護師長と連携し、部署のスタッフの育成や円滑な業務調整、スタッフや患者に関する情報を有効に活用しながらチーム医療ができる部署運営に貢献することは組織が副看護師長に期待する役割であり、そして副看護師長が認識している役割でもある。

研究参加者である副看護師長は、その特性として「スタッフの意見も聞けて、でも管理的にこうだなというところで、そこの違いがあったら、でもこうなんだよというふうにスタッフを導いていくこともできるし、その面白みもある(191219)」「副看護師長は基本実践者だと思うんですね。自分が動いて指導して、病棟の師長が建てた方針に沿えるように皆を誘導していくというのが、主任よりも強い立場でできるし、響きやすい立場にいる(191219)」と言い、副看護師長は師長とスタッフの間を自由に行き来し、両者の間をつなぐことにその存在意義を見出していた(須藤, 石井, 2017) 。このように副看護師長は、実践だけではなく管理という視点でもスタッフを導くことができる、双方に高い能力を有していると考えられる。管理職は、マネージャーの役割とリーダーの役割の両方を果たす必要があり(金井, 楠見, 2012, p. 130) 、双方の役割に関する実践での学習は管理職になってから始まるのではなく、管理職になる前からすでに始まっていると言われている(金井, 楠見, 2012, p. 137) 。今回の語りあいの会でスタッフへの関わりについての認知や行動の変化は、副看護師長のマネージャーとしての役割とリーダーとしての役割の双方に関する学習を促進した可能性がある。

川村さんは事例について説明をした時、他の副看護師長に自分の考えが伝わらなかったことから、対話を重ね自分の考えが明確になるプロセスがあったと語った。このように副看護師長は、他の副看護師長から提供される事例をもとに、自己の理解と他者の理解を対比することで自分自身の考え方を振り返

り (中原, 長岡, 2009, p. 109)、明確にするプロセスを経ている。言葉が意味するものを伝えたいと思う時、相手側の「解釈の努力」が要件とされることがある(生田, 2007, p. 32)。相手側に言葉が意味するものを発見することができる、知的な努力によって埋めるしかないギャップが生じてしまうものであり、語り手が言葉として伝え得なかった内容を発見できるかどうかにかかっている (Polanyi, 1966/2003, p. 20)。対話から副看護師長が得たものは一様ではないと思われるが、それぞれの副看護師長が得たものは語りあいの会のテーマである、「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」に関する実践知であった。この成果は語り手が言葉で伝え得なかったことを解釈し、発見できる高い能力を有している副看護師長だったからこそ得られたものだと考える。

あるテーマに関する関心や問題、熱意を共有し、その分野の知識や技術を、持続的な相互交流を通して深めていく人々の集団を実践コミュニティと言う (Wenger, McDermott, Snyder, 2002/2002, p. 33) が、そこに参加する人々は、ともに学習をすることに価値を認めており、やがて共通の知識や実践を構築するだけでなく、自分たちの取り組むテーマについて独自の見解を持つようになる。実践コミュニティへの参加によって理解しあえる仲間と知り合う、その個人的な満足感にも意義がある (Wenger, McDermott, Snyder, 2002/2002, p. 34) と言われる。実践者の専門的な知識を向上させるためには、同じような状況に直面する人々と交流する機会が必要(Wenger, McDermott, Snyder, 2002/2002, p. 39) であり、定期的な相互交流によって共通の理解や取り組み方法を生み出し、さらには一体感を持つようになる。このように実践コミュニティは、普段から一緒にいるわけではない人々が相互に学びあい、持続的な関係の中で成長していく (Wenger, McDermott, Snyder, 2002/2002, p. 335) 場である。そしてその場の雰囲気や対話の促進者の存在により、他者からの評価や批判のない状況の中でリラックスした場となる (青木, 2014)。これらからまさに語りあいの会は実践コミュニティであり、副看護師長として「自部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」に関する実践知を得る場であったと考える。

### C. 副看護師長のスタッフへの関わりの変化から期待できるもの

本研究は、副看護師長 (看護師長直下の職位にある看護職員) が「語りあいの会」に参加することによって、スタッフへの関わりに関する認知や行動がどのように変化するかを明らかにすることであった。松井さんは第1回語りあいの会でスタッフを認めることをしているかと問われたことの気づきからスタッフへの関わりが変化していた。自分たちとスタッフのあいだに「溝がある」と複数の看護師から言われたことを主任と情報共有し、今までの自分たちの振る舞いで思いあたる行動を改めようと提案、そのように行動が変化していた。A 副看護部長やB 主任も松井さんが「スタッフへの関わり方を意図的にすごく変えているのかなと思って (200313)」おり、川村さんは「大切なスタッフの一人というふ

うに捉えていけないといけないよねって、今回の研究に参加して思います (191219) 」と述べ、スタッフへの関わりが変化していた。D 主任は「独裁的な感じのイメージだったのがなくなったと言うか (200313) 」と言い、川村さんに対して意見を言いやすくなったと語った。

このように研究参加者である副看護師長は、それぞれにスタッフへの関わりに関する認知や行動に変化がおきていた。本研究の研究参加者である副看護師長は看護師長に次ぐ職位であり、看護師長不在時には代行業務を任せられ部署責任者となる看護師であり、管理者と実践者の双方の役割を持っている。組織が副看護師長に期待する役割は、看護師長と連携し部署のスタッフの育成や円滑な業務調整、スタッフや患者に関する情報を有効に活用しながらチーム医療の推進に貢献することである (名原ら, 2018) 。このように副看護師長のスタッフへの関わりの変化は、円滑な部署運営チーム医療の推進につながると考える。

ロバート・カッツは、管理職の仕事を支えるスキルと能力としてテクニカルスキル、ヒューマンスキル、コンセプチュアルスキルの3つを示している。テクニカルスキルとは仕事のパフォーマンスを支える手順やスキル (楠見, 2012, p.15) 、ヒューマンスキルとは対人関係能力 (楠見, 2012, p.16) であり、相手に対してどのようなコミュニケーションや働きかけをするかを判断、実行する能力 (好川, 2017, p. 48) 、コンセプチュアルスキルとは概念化能力 (楠見, 2012, p. 17) 、抽象的な考えやものごとの大枠を理解する能力 (好川, 2017, p. 48) である。これらの能力は職位によって必要となる能力、そしてその割合は変化すると考えられている。

なかでもヒューマンスキルは職位に関係なく必要であり、聞く、話すといった行動のスキル (好川, 2017, p.264) であり、上司や同僚、部下を理解し、共感し、考えていることや気持ちをうまく伝え、良い関係を構築し維持する能力 (楠見, 2012, p.16) とも言われる。例えば部署において自分の意見を言いつつも相手の意見と採り入れ相手を理解し共感する、説得する場合に必要なスキルである。そのスキルは部署全体、チーム医療として組織全体で協働関係を構築、維持するためには何ものにも代えられない重要なスキルである。本研究参加者である副看護師長がそれぞれにスタッフへの関わりに関する認知や行動が変化したことは、ロバート・カッツの示す、管理職の仕事を支えるスキルであるヒューマンスキルの向上を意味すると考える。

研究参加者については、看護実践が優れていることから多職種のスタッフからも認められていることと、コミュニケーションが適切に取れることによってチーム医療の推進者として認められると A 副看護部長は述べた。副看護師長は部署のあらゆることに精通し、管理的視点で判断、評価することができるため、常に問題状況の要因を明らかにし、対処方法や方向性を持ち実践している (林, 2009) 。また看護実践者として最前線に位置する場合が多く、入院患者の情報もより正確に把握することが可能であ

る。それゆえにスタッフから信頼され、看護師長をサポートしながら看護組織を活性化していくという重要な役割を担い(福岡, 2007)、部署運営において欠かせない人材であると考えられる。そのような人材である副看護師長が高いヒューマンスキルを獲得し、部署の中でそのスキルを発揮できることは、C看護師長が「副看護師長さんと主任さんが話しやすいと言うことは、スタッフが見ていて、言っていれば夫婦みたいなものかと思います。夫婦がうまくいっているのを子供たちが見ると、そこに安心感が生まれるし、いい環境なんだろうなって思う(200313)」と述べたように、円滑な部署運営、そしてチーム医療の推進が期待できると考える。

#### D. 部外者との対話がもたらす意味

研究者は、副看護師長同士が他の研究参加者の考えを知り、聴くことができるよう配慮(川田, 2018, pp. 112-121)し、副看護師長の視座を転換する、つまり自分が執着していることに気づき、手放すことができるようにする(小田, 2017, pp. 230-239)立ち位置であった。そして対話において新たな視点や気づきを語った時は、その内容をより具体的に語るができるように問いかけた。また、語りあいの会におけるルールの策定を行い、毎回開始時にそのルールを確認、自由に発言ができ、決してお互いの考えや意見を否定しない会の運営であった。

川村さんは、部署において実践力もトップにある副看護師長同士だと、互いに困っていることなどを見せられずこのような語りあいの会にはならなかったと言い、会が円滑に進んだのは、部外者がいたからであると述べた。川村さんは部外者の参加によって「ここまで自分の考えとか内面をさらけ出して話しをする。部外者がいてくれるから話しやすかったというか(200313)」と述べた。そして副看護師長以外に自施設の者が参加であったのであればここまでさらけ出せなかったが、利害関係がない組織外の者、つまり部外者の存在は自施設の規範や価値を超えた新たな考え方や視点を得る機会となっていた。

本研究における語りあいの会は、「あるテーマに関する関心や問題、熱意などを共有し、その分野の知識や技能を持続的な相互交流を通じて深めていく人々の集団(Wenger, McDermott& Snyder, 2013/2019, p.33)」であるコミュニティであったと考えることができる。そのコミュニティ内で、ある一定の距離があり、曖昧な立場である者は、コミュニティ内の規範や価値を超えた新たな考え方や視点を得る機会の仕掛け人となり得ることもある(香川, 2015, p. 57)。また、部外者が語りあいの会の一員であることによって「問い詰められる」かのような印象を受けず、語りあいの会に高い透明性を感じることができる(Arnkil, 2018, pp. 104-111)。このように本研究における研究者は、副看護師長にとって部外者であり、語りあいの会においてもある一定の距離がある曖昧な立場をとる者であったことは前述の仕掛け人であった可能性があり、語りあいの会において必要な人材であったと考える。

## E. 本研究の汎用性

多忙な臨床実践の現場で行われている研修とは、人材育成面接の研修、看護技術研修のように限定的な領域での実践能力を獲得するプロセスである「垂直的学習」の思考に基づいた研修がほとんどである。本研究のように何かを決めることや評価することを目的とせず、新たな思考や行動を支え、新たな理解を得るという対話は、重要視されていない傾向にある。研修等においては「垂直的学習」の思考は、既存の環境下での規範や原則の中での進歩を目指す場合に有効な学習である。「垂直的学習」は、ある一定のルールのもとではそのプロセスは有効であるが、変化の激しい臨床実践の現場において多職種でチーム医療を推進する場合においては「水平的学習」の思考に基づいた、例えば本研究のような語りあいの会や場は有用であると考えられる。従来のような「垂直的学習」に固執することが新たな状況への適応を妨げることにもなる(長岡, 2015, pp. 65-81)。本研究のように今後起こりうる変化や新たな思考や発想、新たな枠組みを見つけていく「水平的学習」の思考も取り入れていく柔軟さが必要であろう。その場合、相手側の「解釈の努力」が要件とされることがある(生田, 2007, p. 32)。そのため、参加者となる者のレディネス等によっては、何を修得することが目的か、それによって研修方法等の選択をする必要があり、現状に応じた臨機応変の考え方に基づいた方法を選択することが重要であると考えられる。

副看護師長は、このような会を持つことによって改めて考える機会となったと述べているように、自由に語ること、対話ができる組織づくりが必要である。その場合、対話の相手となる者によっては、得られる気づきや考えに大きな違いが生じる可能性がある。場の雰囲気や対話の促進者の存在により、他者からの評価や批判のない状況の中でリラックスした対話の場となる(青木, 2014)ことから、促進者の存在は重要である。本研究では、問いと応答によって参加者に気づきを促すことが明らかになったが、応答する者は語り手が語ったことをすっかり受け入れることが必要である。それができる対話の促進者の育成及びその場を構築できる人材の育成は必須である。

次に部外者を一員とした対話の重要性である。本研究においても、コミュニティとある一定の距離がある、立場の曖昧な者がいることで既存の価値や規範を超えた、新たな考え方や視点を獲得する結果であったことから、臨床現場においては他組織に所属する者をコミュニティの一員とすることは困難を伴うかもしれないが、他組織に所属する部外者の活用も効果的であると考えられる。

以上より何かを決め評価をすることを目的とする対話だけでなく、今までの当たり前が実はそうではないと気づく、新たな理解を得る対話の必要性にさらに価値をおくことが重要だと考える。そして臨床実践の現場において、組織内で対話が促進される場の環境調整や対話の促進者の育成をすること、部外者の活用についても検討する柔軟さが必要である。

## Ⅶ. 本研究の限界と今後への展望

本研究は、副看護師長のスタッフへの関わりの変化については、副看護師長及び副看護部長、部署スタッフのインタビューデータに基づいている。その変化が、部署における看護実践及び部署運営にどのような影響があったのか、その確認までは行なっていない。今後は、他の研究協力施設で同様の研究を行い、副看護師長のスタッフへの関わりに変化があるか、あればどのようなかについて検証を行っていく必要がある。そして副看護師長のスタッフへの関わりに変化があった場合、部署の看護実践及び部署運営への影響があるのか確認し、その関連性を検証する必要がある。さらに語りあいの会のような対話を促進するシステム構築、対話の促進者の育成等の計画と実施、評価をする必要があると考える。

## Ⅷ. 結論

本研究は、アクションリサーチの方法を用いて関東圏内の一施設に勤務する副看護師長が語りあいの会を開催することによって、副看護師長のスタッフへの関わりに関する認知や行動がどのように変化するかを明らかにする目的で行った。その結果明らかになったことは以下の通りであった。

1. 語りあいの会で自分の考えを言葉にして語り、その語りに対して問いや応答がなされることによって副看護師長に気づきがあり、スタッフへの関わりに関する認知や行動に変化がおきていた。
2. 副看護師長はそれぞれに違う考え方をしていたが、考えの違いを否定するのではなくお互いの考え方を尊重しあい、マネジメントの考え方を広げるために活用していた。
3. 語りあいの会での対話において、部外者を活用することは自施設の規範や価値を超えた新たな考え方や視点を獲得する機会となっていた。
4. 副看護師長のスタッフへの関わりに変化があることで、円滑な部署運営、そしてチーム医療の推進がなされることが示唆された。
5. 臨床実践の現場において、対話が促進される場の環境調整や対話の促進者の育成をすることは、新たな思考や行動の獲得がされ、その結果組織の活性化の一助になることが示唆された。

## 謝辞

本研究は、多くの皆様のご理解とご協力によって実施することができました。

研究協力施設に快く承諾してくださいました看護部長様、具体的な調整をしてくださいました副看護部長様、そして語りあいの会に参加してくださいました副看護師長様と所属部署の皆様、研究の趣旨にご理解いただき、お忙しい中ご協力をいただきました。

日本赤十字北海道看護大学学長である河口てる子教授には、修士の時もご指導いただきました。本研究においても大きな安心と的確なご指導をいただきました。また研究を進める過程において、互いに支えあい、励まし合いながら進めてきた仲間の皆様がいたからこそたどり着くことができました。

そして職場の皆様にご理解いただき本研究に取り組むことができました。

最後に友人の励まし、家族の理解と影ながらの支援は支えとなりました。

ここに記して全ての皆様に心より感謝申し上げます。

## 文献

- 青木由美恵 (2014). 看護師における対話的グループ・リフレクションの認識, *Kanto Gakuin University journal of nursing*, 1 (1), 57-64.
- 荒木淳子, 北村士朗, 長岡健, 橋下諭 (2006). 企業内人材育成入門. 中原淳 (編), pp.45-46, *ダイヤモンド社*, 東京.
- Arnkil, T. E., (2018). Anticipation dialogues for Integrating strength and resources, *看護研究*, 51 (2), 104-111.
- Bohm, D. (1996) / 金井真弓 (2007). *ダイアローグ -対立から共生へ、議論から対話へ-*, 英治出版.
- Bushe, R.G., & Marshak, J. R., (2015) / 中村和彦 (2018). *対話型組織開発 その理論的系譜と実践*, 英治出版.
- 大辞林 (2006). 第3版. 三省堂.
- Dewey, J. (1938) / 市村尚久 (2004). *経験と教育*, 講談社学術文庫.
- DiNapoli, J. M., O'Flaherty, D., Musil, C., Clavelle, J. T., & Fitzpatrick, J. J. (2016). The relationship of clinical nurses' perceptions of structural and psychological empowerment and engagement on their unit. *The journal of nursing administration*, 46 (2), 95-100.
- Elliott, R. A., Lee, C. Y., Beanland, C., Goeman, D. P., Petrie, N., Petrie, B., Vise, F., & Gray, J. (2017). Development of a clinical pharmacy model within an Australian home nursing service using co-creation and participatory action research: the Visting Pharmacist (VIP) study, *BMJ Open*. 2017;7 (11) :e018722. doi:10.1136/bmjopen-2017-018722.
- 江本リナ (2010). *アクションリサーチとは*. 筒井真優美編, *研究と実践をつなぐ アクションリサーチ入門 看護研究の新たなステージへ*, ライフサポート社.
- Erikson, S. M. (2017). Using participatory action research to develop a working model that enhances psychiatric nurses' professionalism: The architecture of Stability, *Adm Policy Ment Health*. 2017; 44 (6) : 888-903. doi:10.1007/s10488-017-0806-1

- 福岡由紀 (2007). N 県内における副看護師長のやりがいに関する看護管理的視点からの分析, 日本看護管理学会学会誌, 11 (1), 49-56.
- Goeman, D. P., Dickins, M., Liffé, S., Pond, D., & O'Keefe, F. (2017). Development of a discussion tool to enable well-being by providing choices for people with dementia: a qualitative study incorporating codesign and participatory action research, *BMJ Open*. 2017; 7: e017672. doi:10.1136/bmjopen-2017-017672
- 後藤姉奈, 川島珠実 (2010). 新任師長が体験する困難とその対処におけるロールモデルの様相, 日本管理学会学会誌, 14 (1), 68-76.
- 萩本孝子, 笠松由佳, 相澤恵子, 柳井晴夫 (2014). 看護師長の承認行為尺度の開発, 日本看護管理学会誌, 18 (1), 56-65.
- 原田広枝, 山下千波, 須崎しのぶ, 中嶋恵美子, 塚原ひとみ (2014). 次世代リーダーの早期選抜教育に関する現場と課題, 日本医学看護学教育学会誌, 23 (1), 33-37.
- 橋口智子, 志田京子, 撫養真紀子 (2018). 承認行為につながる看護師長の目配り・気配りの行動特性の明確化, 大阪府立大学看護学雑誌, 24 (1), 11-20.
- 服部朝代, 山下亜矢子 (2015). 開放観察時に副看護師長が実践する臨床判断, 日本精神保健看護学会誌, 24 (2), 1-10.
- 原田千鶴 (2011). 看護領域における「わざ言語」が機能する「感覚の共有」の実際. 生田久美子, 北村勝朗編, わざ言語 感覚の共有を通しての「学び」へ (pp.163-187). 慶應義塾大学出版会.
- 林容子 (2009). 医療変革期における副師長の役割遂行のあり様, 日本看護管理学会誌, 12(2), 42-52.
- Holloway, I., & Wheeler, S. (1996) / 野口美和子監訳 (2000). ナースのための質的研究入門, 医学書院.
- 福良薫, 畠山加奈子, 岸本香代子, 西田孝子 (2013). 食事の援助に対する看護師の思いと行動の変化 - アクションリサーチ法を用いた院内研修の有用性-, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 9 (1), 35-42.
- 池田和恵, 松尾ひとみ (2010). 「エンパワーメント」概念の活用状況 -文献検討を通して-, 静岡県立大学短期大学部研究紀要, 24-W (4), 1-8.
- 生田久美子 (2007). 「わざ」から知る, 東京大学出版会.
- 稲吉光子 (2001). 看護におけるアクションリサーチ: エンハンスメントアプローチの理論と方法論, 看護研究, 34 (6), 53-61.
- 伊津美孝子, 松田琴美 (2008). プリセプターシップにおける看護師長の役割行動評価に関する研究, 日本看護管理学会学会誌, 11 (2), 26-35.
- 香川秀太, 青山征彦編 (2015). 越境する対話と学び: 異質な人・組織・コミュニティをつなぐ. 新曜社.

- 金井壽宏 (2004). 組織変革のビジョン, 光文社.
- 金井壽宏, 谷口智彦 (2012). 実践知の組織的継承とリーダーシップ, 金井壽宏・楠見孝編, 実践知 エキスパートの知性, pp. 60-73, 有斐閣.
- 川田美和 (2018). 未来語りのダイアログの実際と意義「対話」のもつ力, 看護研究, 51 (2), 112-121.
- 菊池真紀子 (2012). 入職早期の新卒看護師への看護師長の関わり, 日本管理学会学会誌, 16 (2), 130-138.
- 小寺利美, 足立みゆき (2016). 看護師長の支援と看護師の専門職的自律性との関連, 日本看護管理学会学会誌, 20 (1), 18-25.
- 広辞苑 (1998). 第3版. 岩波書店.
- 厚生労働省 (2010/3/19). チーム医療の推進について (案). <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/s0319-9.html>[2020.10.03 閲覧]
- Khan, B. P., Quinn Griffin, M. T., & Fitzpatrick, J. J. (2018). Staff nurses' perceptions of their nurse managers' transformational leadership behaviors and their own structural empowerment. *The journal of nursing administration*, 48 (12), 609-614.
- 倉岡有美子 (2015). 看護師長の成長に影響を与えた上司の支援, 日本看護管理学会誌, 19 (1), 20-27.
- 草柳浩子 (2012). 子どもと大人の混合病棟で働く看護師の意識とケアの変化 -アクションリサーチを通して-, 日本看護科学学会, 32 (4), 32-40.
- 草柳浩子 (2018). アクションリサーチの方法, 看護研究, 51 (4), 309.
- 楠見孝 (2012). 実践知の獲得 . 金井壽宏, 楠見孝編, 実践知 エキスパートの知性, pp.34-57, 有斐閣.
- 楠見孝 (2012). 実践者と熟達者とは . 金井壽宏, 楠見孝編, 実践知 エキスパートの知性, pp.3-31, 有斐閣.
- 前川幸子 (2014). 「わざ言葉」が促す看護実践の感覚的世界. 生田久美子, 北村勝朗編著, わざ言語 感覚の共有を通しての「学び」. (pp.135-162). 慶應義塾大学出版会.
- 水野暢子 (2003). 看護中間管理者のキャリア発達過程とそれに関連する要因, 日本看護研究学会雑誌, 3 (1), 81-92.
- Morton-Cooper, A. (2000) / 岡本玲子, 関戸好子, 鳩野洋子訳 (2005). ヘルスケアに活かすアクションリサーチ, 医学書院.
- 元山年弘, 金井壽宏, 谷口智彦 (2012). 管理職, 金井壽宏, 楠見孝編, 実践知 エキスパートの知性, pp.121-146, 有斐閣.

- 撫養真紀子, 勝山貴美子, 青山ヒフミ (2009). 急性期病院に勤務する中堅看護師の職務満足に関連する要因の分析, 日本看護管理学会学会誌, 13 (1), 14-23.
- 氷見瑠美子 (2003). 看護組織における副師長の動機づけに関する研究, 米子医誌, 54, 1-8.
- 邑山玉蓮, 星且二 (2003). エンパワーメントに関する理論と論点, 総合都市研究, 81, 5-18.
- 名原千穂, 横田恵美子, 郷原真裕子, 原ゆかり, 杉本奈々絵, 秋鹿都子 (2018). 副看護師長の認識と役割に関する実践の実態, 第48回日本看護学会論文集 看護管理, 261-264.
- 長岡健 (2015). 経営組織における水平的学習への越境論アプローチ. 香川秀太, 青山征彦編, 越境する対話と学び -異質な人・組織・コミュニティをつなぐ-, pp.65-81, 新曜社.
- 中原淳, 金井壽宏 (2009). リフレクティブ・マネジャー, 光文社新書.
- 中原淳, 長岡健 (2009). ダイアログ 対話する組織, ダイヤモンド社.
- 中原淳 (2010). 職場学習論 仕事の学びを科学する, 東京大学出版会.
- 西垣里志, 栗原はるか (2018). 精神科訪問看護師のエンパワメントについて, 聖泉看護学研究, 7, 47-52.
- 西井育子, 森田なつ子, 内田史江 (2018). 副看護師長が看護管理の意識を形成するプロセス, キャリアと看護研究 Career & Nursing Research, 8 (1), 34-43.
- 野中郁次郎, 竹内弘高 (1996). 知識創造企業, 東洋経済新報社.
- 野中らいら, 武村雪絵, 佐々木美奈子, 菅田勝也 (2009). 看護師長のリーダーシップに対するスタッフナースのとらえ方と仕事への意欲の関連 -変革型リーダーシップに注目して-, 日本看護管理学会誌, 13 (2), 66-72.
- 小田理一郎 (2017). 「学習する組織」入門 自分・チーム・会社が変わる 持続的成長の技術と実践, 英治出版.
- 岡村典子, 青木洋子, 渡辺礼子 (2017). 副看護師長の新規着任時の思いと役割認識, 北関東医学, 67 (3), 221-228.
- 太田肇, 宮田千春 (2016). 「承認」が持つ力 相互に認め合える環境が、組織と個人にもたらす価値, 看護管理, 26 (4), 324-331.
- 尾崎フサ子 (2003). 看護職員の職務満足に与える看護師長の承認行為の影響, 新潟医学会雑誌, 117 (3), 155-163.
- Polanyi, M., (1966) / 高橋勇夫 訳 (2003). 暗黙知の次元, ちくま学芸文庫.
- 境裕子 (2009). 療養病床における療養上の世話による看護師のエンパワメント, 日本看護管理学会誌, 8 (2), 74-81.

- 佐々木美樹, 湯本淑江, 森岡典子, 米倉佑貴, 上野治香, 緒方泰子 (2018). 看護師長のリーダーシップとスタッフ看護師のエンパワーメントの関係: 文献検討. 日本医療・病院管理学会誌, 55 (3), 133-142.
- 佐々木美奈子, 菅田勝也 (2011). 日本語版職務エンパワメント尺度の開発, 日本看護科学会誌, 31 (2), 52-59.
- 佐々木菜名代 (2015). 病棟における「看護職のチーム・エンパワーメントモデル」の構築と実践: 組織変革を行う上での有効な方略として (特集 新任看護師長必読! 実践 チーム・ビルディング: スタッフとともに, 成長し続ける病棟・組織をつくる), 看護管理, 25 (4), 300-307.
- Seikkula, J., & Arnkil, T. E., (2006) / 高木俊介, 岡田愛 (2016). オープンダイアログ, 日本評論社
- 新宮洋之, 安保寛明 (2019). 看護師における構造的エンパワメントと情動的コミットメント, ワーク・エンゲイジメントの関係, 日本看護科学会誌, 39, 270-277.
- 須藤貴子, 石井範子 (2017). 副師長のワーク・エンゲイジメントに関する研究 -自己効力感・看護実践環境との関係-, 秋田大学保健学専攻紀要, 25 (2), 23-33.
- 只野美由紀, 平間留美, 斉藤美奈子, 安藤宏美, 山崎千里, 神島滋子 (2015). 中堅看護職員が副看護師長に求める支援 -中堅看護職員が受けている支援の実態調査から-, 市立札幌病院医誌, 74 (2), 211-218.
- 武井麻子 (2002). 「グループ」という方法, 医学書院.
- 田村由美, 津田紀子 (2008). リフレクションとは何か その基本的概念と看護・看護研究における意義, 看護研究, 41 (3), 171-181.
- 田村由美, 池西悦子 (2014). 看護の教育・実践に生かすリフレクション, 南江堂.
- 武口真里花 (2011). リフレクションによる中堅看護師の自律の芽生えに関する実践的検討, 日本看護管理学会誌, 15 (2), 147-157.
- 田尾雅夫 (2012). 現代組織論, 勁草書房.
- 塚本尚子, 結城瑛子, 船木由香, 田中奈津子, 山口みのり (2009). 組織風土としての看護師長のあり方が看護スタッフのバーンアウトに及ぼす影響, 日本看護研究学会雑誌, 32 (5), 105-112.
- 寺岡三左子 (2011). 主任看護師が捉えた主任としての役割, 日本看護管理学会誌, 15 (2), 158-165.
- 桐山雅子, 砂川洋子, 奥平貴代, 平安綾子, 大湾知子 (2002). 総合病院に勤務する看護中間管理職者のストレスと関連要因に関する研究, 日本看護研究学会雑誌, 25 (4), 61-71.
- 筒井真優美 (2018). アクションリサーチの意義と魅力 人とともに, 人のためにある研究方法, 看護研究, 51 (4), 288-301.

- 山内朋子 (2018). 研究におけるアクションリサーチの研究動向, 看護研究, 51 (4), 316-321.
- 好川哲人 (2017). コンセプチュアル思考, 日本経済新聞出版社.
- 吉川三枝子, 平井さよ子, 賀沢弥貴 (2008). 優れた中間看護管理者の「成長を促進した経験」の分析, 日本看護管理学会学会誌, 12 (1), 27-36.
- 渡辺真弓, 金井Pak 雅子 (2019). 日本語版精神的エンパワメント尺度の信頼性・妥当性の検証, 日本看護管理学会誌, 23 (1), 50-60.
- Wenger, E., McDermott, R., & Snyder, W. M. (2013). / 野村恭彦 (監修)(2019). コミュニティ・オブ・プラクティス ナレッジ社会の新たな知識形態の実践, 翔泳社.
- Wiedenbach, E. (1964) / 外口玉子, 池田明子 (2008). 臨床看護の本質 -患者援助の技術-, 現代社.



表1 研究参加者概要(2019年度当時) / インタビュー時間

<副看護師長 3名>

名前(仮名)	臨床経験年数	副師長経験年数	所属部署	所属部署 在籍年数
松井さん	26年目	1年目	外来検査部門	13年目
川村さん	18年目	6年目	救急部門	7年目
藤田さん	27年目	10年目	外科系病棟	5年目

<部署スタッフ・副看護部長 8名>

名前(仮名)	副看護師長との関係
Aさん	副看護部長 / 松井さん部署 師長代理
Bさん	松井さん部署 主任
Cさん	川村さん部署 看護師長
Dさん	川村さん部署 主任
Eさん	川村さん部署 1年目看護師
Fさん	藤田さん部署 看護師長
Gさん	藤田さん部署 主任
Hさん	藤田さん部署 2年目看護師

【研究参加者 インタビュー時間】

職位	名前(仮名)	語りあいの会 参加者との関係	<開始前> インタビュー時間	<終了直後> インタビュー時間	<終了後3ヶ月> インタビュー時間
副看護師長	松井さん		第1回目の会に内包	73分33秒	53分44秒
副看護師長	川村さん		第1回目の会に内包	42分41秒	61分8秒
副看護師長	藤田さん		第1回目の会に内包	37分44秒	26分39秒
副看護部長	Aさん	松井さん部署 看護師長代理	34分48秒	33分41秒	28分23秒
主任	Bさん	松井さん部署 主任	19分18秒	9分28秒	17分37秒
看護師長	Cさん	川村さん部署 看護師長	20分51秒	22分49秒	16分5秒
主任	Dさん	川村さん部署 主任	11分29秒	36分57秒	35分36秒
スタッフ	Eさん	川村さん部署 1年目看護師	9分7秒	9分45秒	11分9秒
看護師長	Fさん	藤田さん部署 看護師長	20分47秒	23分54秒	18分14秒
主任	Gさん	藤田さん部署 主任	17分30秒	14分50秒	23分44秒
スタッフ	Hさん	藤田さん部署 2年目看護師	11分12秒	9分23秒	9分56秒

表2 本研究の経過

語りあいの会前の部署の状況	第1回 7月10日	第2回 8月14日	第3回 9月11日	第4回 11月6日	第5回 12月11日	副看護師長へのインタビュー	部署スタッフ・副看護部長へのインタビュー
<p>&lt;松井さんの部署&gt; ●急遽看護師長不在、松井さんが看護師長代行業務を担う（松井さん、B主任インタビュー） ●スタッフから、主任以上とスタッフ間に溝があると言われる（松井さん、B主任インタビュー）</p> <p>&lt;川村さんの部署&gt; ●自分たちが育ててきたように人を育てようとしちゃうってところもすごくあって、厳しく育てられた人はすごく厳しく、嫌味をいっぱい言っちゃったり一人が育ちにくい職場風土、部署である（C看護師長インタビュー） ●部署の在職年数が短いスタッフがが多く、専門的知識を習得しているスタッフが少ない（川村さん、C看護師長インタビュー）</p> <p>&lt;藤田さんの部署&gt; ●以前は指導が厳しく、退職者が多い部署だった（藤田さん、F看護師長インタビュー）</p>	<p><b>事例</b> &lt;松井さん&gt; 接遇の悪い看護師について</p> <p><b>実践</b></p> <p>&lt;藤田さん&gt; スタッフが萎縮するような対応をするベテラン看護師について</p> <p><b>実践</b></p> <p>&lt;川村さん&gt; 4年目看護師に部署の実践能力の低下を指摘されたことについて &lt;松井さん&gt;経過報告 &lt;藤田さん&gt;経過報告</p> <p><b>語りあいの会 概要</b> ●看護師、他職種、患者に対しても接遇が悪い。その看護師は、毎朝勤務前に検査準備を全て一人で行っている。そのことについて、松井さんもスタッフも有り難さを感じていない、他の副看護師長が、実際の業務として有難い、それについて松井さんは認めているかと尋ねた。そのことから、松井さんは、有難い、承認をすることをしていないと気づいた。</p>	<p>●ベテラン看護師の関わりによってスタッフが萎縮してしまい、チームワークよく仕事ができない。ベテラン看護師の強みを知り、活用すべきだと他の副看護師長が述べた。ベテラン看護師がいなくても、部署での看護には影響がなく、藤田さんは「要らない」と述べたがその言葉については、語りあいの会終了時には思い留まる言葉があった。</p>	<p>●看護の質を担保するためのベアナス制としている。超過勤務時間削減、インシデント減と成果は出ているが、個人の質は低下している。今までは、質の低下については置き去りにしていたが、4年目看護師に指摘されて取り組む必要性を認識した。4年目看護師の指導内容は適切であることは伝えたいが、教育体制については再考するよう述べた。</p>	<p>●松井さんは、主任と話し合いスタッフへの関わりを変えた。松井さんは部署に変化を感じることがあった。面接において承認をした上で、期待をすることを伝えたところ、スタッフに伝わった。</p> <p>●4年目看護師については、本人の意向や部署での態度により、看護師長は「切る」方向であるが、川村さんは納得していない様子だと他の副看護師長が伝える。しかし、自分は副看護師長で真ん中だから、看護師長の意見を尊重すると述べた。</p>	<p>●ベテラン看護師が誰に相談もなく、受け持ち配置表を変更していた。他の副看護師長はなぜ変更をしたのかと、意図を確認する必要があると述べた。藤田さんは、時間が経過しており、確認しなくてもいいかと述べたが、他の副看護師長は、藤田さんの中で引っかかっていることと述べた。ベテラン看護師には、部署に所属している意識があるのではないかとの副看護師長が述べると、藤田さんともそうだと気づいた。</p>	<p><b>副看護師長へのインタビュー</b></p> <p>直後のインタビュー： ●1回目の会直後に、事例の看護師に対してアクションを起こすことができた。「お疲れ様という感じで何かちょっと買って、手紙を書いて置いて」 ●藤田さんは何でも「すごいね」と盛り上げて、見習わなきゃという感じ。 ●3ヶ月後のインタビュー： ●コミュニケーションはとても大切である。面接の機会に話を聞き、承認しつつも期待することを伝える大切さに気づき実践している。 ●自分も今までの上司から承認をされていた。承認の大切さに気づいた。主任と話し合い、スタッフのことをほめる役割は自分たちであると話し、そのようにするよう話し合い、実践している。</p>	<p><b>部署スタッフ・副看護部長へのインタビュー</b></p> <p><b>&lt;松井さんの場合&gt;</b></p> <p>直後のインタビュー： A副看護部長： ●松井さんは、「私は対話、コミュニケーションを一生懸命していますというところは言っているし。」スタッフは、「松井さんには相談をした」とか「松井さんはわかってくれと思う」と言っている。スタッフとの関係性は良いと思う。 B主任： ●「ちゃんとして受け止めて自分の言葉も発するようにしているのかな、意識的かどうかは感じます」 ●「スタッフは正直変わっていない。大きさは変わってはいない」 3ヶ月後のインタビュー： A副看護部長： ●「この人がこういう問題があったと報告に来た時に、私もちょっとこんな形で話してみますとか、とりあえず話を聞いてみますというところは必ず言ってくれる。ほめつつ、もっとこんなふうにしてほしいということは伝えましたとか、ほめることもきちんとほめられてるのかなと思うし、できないことは、しっかりここはできていないよというところで伝えられているのでいいんじゃないかな」 B主任： ●スタッフへの関わり方を意図的にすごく変えているのかなと思っています」スタッフの声を聞こうとして面談の時間を積極的に作っている。スタッフにとって上司が自分たちの話しを聞いてくれたと思え有効だと思う。 ●「コミュニケーションというのが、すごく組織を運営する上で重要なんだと感じているみたいで」主任との意思統一をするために経緯もきちんと話してくれるのでやりやすい。</p> <p><b>&lt;川村さんの場合&gt;</b></p> <p>直後のインタビュー： ●辞めたいと思うことはよくあることとして処理していた。大切な一人と捉える大切さに気づいた。「離職率が高いのは何でだろうとずっと思っていて、対話が足りてないものもあるのかな」 ●看護師長とは同じ方向を向くことを大切にしている。反面「方針だから」と言って逃げている自分もいた。「方針だからじゃなくってさ、そこですごく思ったんですね。方針って言葉使っちゃったんだけど、でもそれは逃げたよねと」 3ヶ月後のインタビュー： ●スタッフがいなぜそう思うのか、意見を聞いてみようと思えるようになった。 ●主任とよく話をするようになった。対話をするのが大事なんだなと気づいた。 ●「師長とできるだけ考えを一致させるというのが私自身のスタンダードだと思ってるんですけど、ただここに来た時に、果たしてそれは本当に育成につながっているのかなと再認識する場があったのかな」 ●スタッフ一人一人の訴えを誰かが聞く必要がある。一回受け入れて師長に届ける。「そういうところが大切なんじゃないかなと思う、スタッフにとって。」</p>
<p><b>松井さんの言葉</b></p> <p>●朝の準備をすることは、スタッフの業務軽減につながっている。その気づきから、その看護師の朝の検査準備についてありがたい、承認をすることをしなきゃ、「やっぱ私、ほめなきゃって思った。よくやってくれてるなって思った」</p>	<p>●ベテラン看護師に対して、良いところを見つけて、動機づけをするように関わることの大切さを述べている。また藤田さんが動機づけが得意であることを伝えている。</p>	<p>●部署の方法を変更するには、主任なしでは達成できない、主任に話せばわかってくれと考えることを述べる。 ●事例の看護師は、係の仕事は一生懸命取り組んでくれるが接遇については変わりがいい、朝の準備の感謝は伝えるようにした。</p>	<p>●他の研究参加者からは、「4年目看護師には居てほしい、そのためには部署の看護師に対する態度を改めてほしい、あなたには変わってほしいと伝えるべきだ」と言われたが、川村さんはそこまでは踏み込んでいないと述べた。</p>	<p>●「藤田さんがその人も励ませばいいんじゃないですか。藤田さんに言われたらきつと違うと思う。」と述べた。藤田さんの傾向を把握し、それを活用するところまでベテラン看護師には効果があると考えている。</p>	<p>●「藤田さんがその人も励ませばいいんじゃないですか。藤田さんに言われたらきつと違うと思う。」と述べた。藤田さんの傾向を把握し、それを活用するところまでベテラン看護師には効果があると考えている。</p>	<p>直後のインタビュー： ●辞めたいと思うことはよくあることとして処理していた。大切な一人と捉える大切さに気づいた。「離職率が高いのは何でだろうとずっと思っていて、対話が足りてないものもあるのかな」 ●看護師長とは同じ方向を向くことを大切にしている。反面「方針だから」と言って逃げている自分もいた。「方針だからじゃなくってさ、そこですごく思ったんですね。方針って言葉使っちゃったんだけど、でもそれは逃げたよねと」 3ヶ月後のインタビュー： ●スタッフがいなぜそう思うのか、意見を聞いてみようと思えるようになった。 ●主任とよく話をするようになった。対話をするのが大事なんだなと気づいた。 ●「師長とできるだけ考えを一致させるというのが私自身のスタンダードだと思ってるんですけど、ただここに来た時に、果たしてそれは本当に育成につながっているのかなと再認識する場があったのかな」 ●スタッフ一人一人の訴えを誰かが聞く必要がある。一回受け入れて師長に届ける。「そういうところが大切なんじゃないかなと思う、スタッフにとって。」</p>	<p>直後のインタビュー： A副看護部長： ●「以前に比べて少し柔らかくなった感じがします。落ち着いている感じがします。」 C看護師長： ●スタッフの気持ちが変わりすぎ、それがわかっただで管理者としての視点でスタッフに関わってほしい。 ●ベアナス制、テキストを用いてベッドサイドでの学習は継続している。 D主任： ●「この研究をやったからかなということを感じないこともないんですけど、あの人（川村さん）すごくよくなったと思っていました、本当に。」 ●上からみたいな感じだったが、ここ最近は頭ごなしに言わなくなった。川村さんは変わった。 ●意見を求めてくれる、説明をしてくれるようになった。一方的な決めつけはなくなった。 Eさん： ●「最初から川村さんは質問、わからないことがあれば向こうからも一緒に本を見ながら時間をかけて教えてくれたり」 3ヶ月後のインタビュー： A副看護部長： ●「前より優しくなったというか、余裕が出て来たんじゃないかと思えますね、以前よりも何かが進みますよね。雰囲気もゆったりしている、そういう感じはあるかなと思いますね」 C看護師長： ●「私と考えていることも誰よりも一番わかる。同じ方向を向いているなというのはすごく感じます」 ●主任は、川村さんは大らかになったって聞く。 ●「副師長と主任が話しやすいということは、スタッフから見ていると、夫婦みたいなもの。夫婦がうまく言っているのを子供達が見ていると、やっぱり安心感が生まれると思うし、いい環境なんだろうなというふう思う」 D主任： ●意見を求めてくれる、説明をしてくれるようになった。一方的な決めつけはなくなった。 ●「研究に参加していたので、そういうのが重なったのかなというのには感じましたが、何か独裁的な感じのイメージだったのがそれがなくなったというか。」 ●管理会議の場で、看護師長にスタッフの意見を伝えてくれた。 Eさん： ●わからないことは、川村さんが一緒に本を見ながら時間をかけて教えてくれる。</p>
<p><b>川村さんの言葉</b></p> <p>●人には感情がある。スタッフのためにやっている準備、わかってほしいサイン。誰もわかってくれないから、その感情をスタッフや患者にぶつける。 ●感情を消すことは難しいけど、松井さんが相手に対して認めたいと思わないと、相手も気づくと述べる。</p>	<p>●経歴を知ることで、ベテラン看護師の強みが予測でき、部署運営の人材となると考えている。「立ち位置的な存在をプロデュースしてあげる」ことを提案している。</p>	<p>●看護体制を変えたことによって、一定の成果を出しているが、個人としての質は落ちていくことを4年目看護師と話して置き去りにしていることに気づいた。 ●今の看護体制では個人の質は変わらない。そのために何か手を打つ必要があると述べる。</p>	<p>●4年目看護師の意向や部署での態度によって、看護師長は「切る」方向であることを川村さんは納得していない感じがある。反面、自分たちは真ん中なので、上の決断に従わざるを得ないところはある。人事については基本師長の意見を尊重する。</p>	<p>●配置表変更の出来事から時間が経過した。藤田さんは、「その話しはもういいかな」と言い、ベテラン看護師の意向を確認しなくていいと思っている。川村さんは、ベテラン看護師がなぜ変更をしたのか、その意図を確認する必要があると助言している。</p>	<p>●配置表変更の出来事から時間が経過した。藤田さんは、「その話しはもういいかな」と言い、ベテラン看護師の意向を確認しなくていいと思っている。川村さんは、ベテラン看護師がなぜ変更をしたのか、その意図を確認する必要があると助言している。</p>	<p>直後： ●「こういう場でない、改めて何かについて考える場がないと、その一人一人のことも深く考えていないな。この間も、その人（事例のベテラン看護師）はチームの一員じゃないか？みたいな、周りの人に言ってもらえて確かにそうだな」と気づいた。 ●言葉にすることによって自分の考えが明確になっていくことを考えた。「どういうふうにして働きかけることがその人がよりチームの一員としてより自分の力を発揮してくれる、後輩に対する威圧的な態度をもうちょっとわかってもらえないかな」 ●語り合いの会で対話をしたことで「副看護師長としてみないのを考えさせられたという、考えるきっかけになったのかもしれない」→管理研修に参加する決心をした。 3ヶ月後のインタビュー： ●研究参加者からのフィードバックによって自分のいいところ気づき、異動先でそのいいところを活用している。 ●この会で言葉にすることで自分の考えが明確になった。</p>	<p><b>&lt;藤田さんの場合&gt;</b></p> <p>直後インタビュー： A副看護部長： ●「よく考えてものを発するとか、形作るというところができない。」 F看護師長： ●「苦労しているところがあって、そういうところの介入に入ろうとか、今まではどちらかというとそういうところは言えなかったところがあったりしていたんですけど、そこはまず状況を確認しようとか、そういう取り組みは努力しているという感じですが」 ●「課題を本人は感じて、それは本人なりに感じて、そういうことも挑戦していかなくちゃいけないのでセカンド（管理研修）に行くことに決まっています」 G主任： ●藤田さんは、分け隔てない感じ、そして人を責めない関わりをしてきている。インシデントが起こった時も、今後起こらない為にどうすると考える。最後は前向きで必ず終わらせる。 Hさん： 藤田さんには、いつでも何でも聞くことができる。看護師長と同じくらい頼れる存在である。 3ヶ月後のインタビュー： A副看護部長： ●「管理者となっていくためには、計画的に物事を進めたいかといかないか、そこが藤田さんの課題だけど、みんなにやっ行って行こうよとか、こんなふうにしたらもっと業務改善ができるという発想は持っているんです」 F看護師長： ●事例のベテラン看護師への関わりは藤田さんなりに努力をしていた。「師長、よろしく」って言うだけじゃなく、自分でこういうところで確認して、ここまでは指導してまわって、そういうところへの関わりはあったなというのは、努力をしていたなというはある。 ●「何かがあった時には、そのまましないで、そのことがどうして起きたのか、誰と起きているのか、何が問題だったのかということに関わる努力をしていたなと」 G主任： ●効果的な病床管理を藤田さんが中心になり行い、稼働が上がって来た。 Hさん： ●「患者さんに対しては結構丁寧で、私もよく話を聞いて、話をしてくれるので、</p>
<p><b>藤田さんの言葉</b></p> <p>●その看護師が行なっている朝の準備について、それは業務軽減として助かっていることは事実であるため、そのことについて、松井さんは認めているかと尋ねている。</p>	<p>●ベテラン看護師の今までの経歴等は知らず、ベテラン看護師が部署にとって必要な人材ではないと述べる。 ●大切な一人では？という研究者の言葉に対して語りあいの会終了時には、ベテラン看護師について要らないと述べたことについて思い留まった発言がある。</p>	<p>●本当に部署の実践能力は低下しているのか、何を持って質が落ちていると判断するのかと尋ねている。超過勤務の減少やインシデント件数が減少していることは素晴らしいと伝える。</p>	<p>●「やっぱ一人一人を大事にしていけないとならうなあ、一人一人のいい部分も見て行ってあげないと」と言い、もし自分が師長からスタッフを「切る」方向だと言われたら、どうなのかわからないと述べた。</p>	<p>●ベテラン看護師を認める言葉はベテラン看護師に伝えている。 ●「その話はもういいかなと思ったり」と言い、ベテラン看護師の意図を確認することをしていない。</p>	<p>●ベテラン看護師を認める言葉はベテラン看護師に伝えている。 ●「その話はもういいかなと思ったり」と言い、ベテラン看護師の意図を確認することをしていない。</p>	<p>直後のインタビュー： ●「こういう場でない、改めて何かについて考える場がないと、その一人一人のことも深く考えていないな。この間も、その人（事例のベテラン看護師）はチームの一員じゃないか？みたいな、周りの人に言ってもらえて確かにそうだな」と気づいた。 ●言葉にすることによって自分の考えが明確になっていくことを考えた。「どういうふうにして働きかけることがその人がよりチームの一員としてより自分の力を発揮してくれる、後輩に対する威圧的な態度をもうちょっとわかってもらえないかな」 ●語り合いの会で対話をしたことで「副看護師長としてみないのを考えさせられたという、考えるきっかけになったのかもしれない」→管理研修に参加する決心をした。 3ヶ月後のインタビュー： ●研究参加者からのフィードバックによって自分のいいところ気づき、異動先でそのいいところを活用している。 ●この会で言葉にすることで自分の考えが明確になった。</p>	<p>直後インタビュー： A副看護部長： ●「管理者となっていくためには、計画的に物事を進めたいかといかないか、そこが藤田さんの課題だけど、みんなにやっ行って行こうよとか、こんなふうにしたらもっと業務改善ができるという発想は持っているんです」 F看護師長： ●事例のベテラン看護師への関わりは藤田さんなりに努力をしていた。「師長、よろしく」って言うだけじゃなく、自分でこういうところで確認して、ここまでは指導してまわって、そういうところへの関わりはあったなというのは、努力をしていたなというはある。 ●「何かがあった時には、そのまましないで、そのことがどうして起きたのか、誰と起きているのか、何が問題だったのかということに関わる努力をしていたなと」 G主任： ●効果的な病床管理を藤田さんが中心になり行い、稼働が上がって来た。 Hさん： ●「患者さんに対しては結構丁寧で、私もよく話を聞いて、話をしてくれるので、</p>

表3 松井さんの語りと変化

事前インタビュー		語りあいの会 第1回	語りあいの会 第2回	語りあいの会 第3回	語りあいの会 第4回	語りあいの会 第5回	語りあいの会 終了直後インタビュー	語りあいの会 終了後3ヶ月インタビュー
<p>松井さん： ①参加のきっかけは、スタッフ同士の人間関係が悪くそれをなんとかしたいと思ったからである。 ②スタッフから、主任以上とスタッフ間に溝があると言われていた。 ③急速看護部長代行となった。 A副看護部長： ①松井さんは、スタッフや医師からの信頼は厚い。 ②現場における問題抽出はできるが、解決方法はまだわかっていない。 B主任： ①副師長はとても良い。 ②部署を円滑にしようとする、一部のスタッフから、副師長と主任がグルになってなんか始めようとしていると言われ、心も折れる。 ③専門的知識を持ったベテランの看護師ばかりでなかなか難しい。</p>	<p><b>事例</b></p> <p>&lt;松井さん&gt; 接遇の悪い看護師。勤務前に検査準備を全て行なっている</p>	<p>&lt;松井さん&gt; 朝の検査準備について、松井さんは、その看護師が勝手に行動しており、またやっているなど感じている。そのことについて、感謝の気持ちはない。 ●朝の準備は、スタッフのためにやっているかもしれないが、それを誰も認めていない。→他の研究参加者から「今話していて、もうちょっとほめて対応するとその看護師の接遇が良くなるかな。の発言がある→朝の準備をすることは、スタッフの業務軽減につながっている。その気づきから、その看護師の朝の検査準備についてありがたい、承認をすることだと気づいた。 ●私はあなたの味方であるつもりと思っているかもしれないと他の研究参加者が述べた→「ほめなきゃって思った。よくやってくれているなって思った。朝の準備ありがたい。」</p>	<p>&lt;藤田さん&gt; ベテラン看護師の対応によってスタッフが萎縮し、チームワーク良く仕事ができない</p> <p>●「私たちは管理職だからチームワークをどうこうって思うけど、(略)この人はその必要性を感じていないじゃないかと思う。そこをもうちょっと成功体験、あなた、そういうあれが良かったよねとか、動機づけ？そういうの得意じゃないですか。」と述べる→ベテラン看護師に対して、良いところを見つけて、動機づけをするように関わることの大切さを述べている。また藤田さんが動機づけが得意であることを伝えている。</p>	<p>&lt;川村さん&gt; 4年目看護師から、実践能力の低下を指摘された。それによりモチベーションも落ちている ●松井さん、藤田さん経過報告</p> <p>●「自分では良かれと思っているのに、何で皆んな評価してくれないんだ、わかってくれないんだって悲観的になっている4年目に、あなた正解なんだよ、でもやり方が違うってことを伝える。そうか！と思うと、その4年目看護師はすごく伸びると思う。」と述べる→指導内容は適切であることを伝え、その上で伝え方について助言をする方法を提案している。 ●「主任さんとタッグを組む、味方にして巻き込むとか、教育の部分では、多分そう言うことは分かってくれるはずだから。」→部署の方法を変更するには、主任なしでは達成できない、主任に話せばわかってくれると考えていることを述べる。 ●松井さんが事例に出した看護師については、係の仕事は一生懸命取り組んでくれるが接遇については変わりがない。朝の準備について感謝は伝えるようにしている。→その看護師の承認できることとさらに改善を求めるところを区別して考えている。</p>	<p>&lt;松井さん&gt; 主任と話し合い自分たちのスタッフへの関わりを変えた &lt;川村さん&gt; 4年目看護師の退職について</p> <p>●看護師長が4年目看護師を「切る」方向であることを川村さんは納得していない感じがある。実践力もあるその看護師に、留まるよう伝えることを提案をしている。 ●その4年目看護師は、自分が期待されていないことを気づいている、だからスタッフに対して「ツンツン」した態度をとるのかもしれないと述べる。 ●松井さんは、自部署でスタッフへの関わり方を主任と話し合った。「主任さん2人と、やっぱり私たちが盛り上げないといけない。だから、誰も、こう…褒めてくれる人もいないし、認めてくれる人もいないから、私たちがそういう役割でやっついていこうねって。」→スタッフからの言葉を聞き、改善する点について、主任と話し合い、意思決定をしている。承認をする役割について明確にして、主任に意識化するように働きかけている。 ●「自分がどんな風にしたらスタッフとうまくやっていたらよかったところが課題だったんですけど、(略)だからもうちょっと面接をして、持ち上げるころは持ち上げて認めてあげて、こういうふうに私は部署を持って行きたいんだよってことをみんなにも言っていて、よくなればいいなあって思っているんですけど。」→承認をした上で、期待することを伝えていこうとしている。</p>	<p>&lt;藤田さん&gt; ベテラン看護師の受け持ち配置表の変更について</p> <p>●ベテラン看護師が、勝手に日勤の受け持ち配置表を変更している。ベテラン看護師は自分のチームにとって良かれと思ってる配置変更だったのかもしれない。→「藤田さんがその人も励ませばいいんじゃないですか。藤田さんに言われたらきっと違うと思う。」と述べる→藤田さんの傾向を把握し、それを活用することで効果があると考えている。 ●なぜベテラン看護師が勝手に配置表を変更したのか、それを聞いてみるのが大切である。→「師長の前に藤田さんと、あのときは、私はこう思っていたんだけど、あのとき変えたよねと言って。それでどういう思いで変えたのかでもいいんでしょうけど、何かちょっと言えればいいんじゃないですか。」「その看護師も引つかかっていると思う」→ベテラン看護師の意向、何を考えた上での行動かを聞くことの重要性を述べている。</p>	<p>松井さん： ①承認は、自分には足りない、できていなかった部分である、承認をする大切さに気づき、スタッフへの対応で活用している。 ②コミュニケーションはとても大切である。 ③1回目の会直後に、事例の看護師に対してアクションを起こすことができた。「お疲れ様という感じで何かちょっと買って、手紙を書いて置いて」 A副看護部長： ①松井さんは、学会で得た知識をスタッフに伝達講習をした。スタッフから学びになったと報告があった。 ②松井さんは、「私は対話、コミュニケーションを一生懸命していますということ言っているし。スタッフは、「松井さんには相談をした」とか「松井さんはわかってくれると思う」と言っている。スタッフとの関係性は良いと思う。 B主任： ①人の考えも受け止めて、自分の言葉も発するように意識的に行なっていると感じる。</p>	<p>松井さん： ①面接の機会に話しを聞き承認しつつも期待することを伝える大切さに気づき行なっている。「本人の意見を聞けるし、私はこう思っているよ、あなたにこういう期待を持っているよ(略)すごく思いを伝えられるし、面接がいい機会になったところ。」 ②自分も今までの上司から承認をされていた。承認の大切さに気づいた。主任と話し合い、スタッフのことをほめる役割は自分たちであると話し、そのようにするよう話し合い実践している。 ③他の副看護部長の事例では、同じ体験をしている感じだった。 ④副看護部長は現場と管理の狭間にいる。双方の立場から考えることができる。これは良いことである。 A副看護部長： ①こういう問題があったと報告に来た時でも、松井さんがスタッフ話しを聞き、頑張っているところをほめつつ、こんなふうにしてほしいとスタッフに伝えることができていた。→問題があった場合には、自分から進んでスタッフの話聞き、承認を伝えることを自発的に行なっている。 B主任： ①スタッフの声を聞くとして、個別の面談などで時間を作る、場を作ることを積極的にするようになっていく。その面接はスタッフにとって上司が自分たちの話しを聞いてくれたと思え、とても有効だと思う。 ②一人で部署運営をすることは難しい。そのため主任との意思統一をするために経緯もきちんと話してくれるのでやりやすい。</p>
	<p><b>次へのステップシート</b></p>	<p>気づきや感想：スタッフは個性がある。誰しも認めてほしい気持ちがある。副看護部長として对患者への対応はきちんとするという信念は曲げずに伝えていく。いいところは笑顔でほめる。 実践への活用：良いことをしているスタッフには、小さなことでもほめる。こうなってほしいという思いを伝える。</p>	<p>気づきや感想：その人の強みを知る、聞き出す。その人が病棟にとって大切な人と思ってお客を任せる、ほめる、声かけする。苦手と思っているスタッフの関わり方を一緒に考え、行動していく。 実践への活用：その人の経歴を知り強みを改めて病棟で活かせる働きかけをする。</p>	<p>気づきや感想：質が落ちていると感じたら、教育体制を変えていく。自分の看護観は変わっていない。組織を変える。 実践への活用：未記入</p>	<p>気づきや感想：副看護部長である自覚を持ち、スタッフを労い声かけをすることは、働きやすくする要因の一つと再認識できた。看護師長の考えを尊重していくことが副看護部長には必要。 実践への活用：自分もそのように行動していきたい。</p>	<p>気づきや感想：言われてしまうスタッフには、怒られたという思いだけではなく、なぜ言われたのかを掘り下げて考えられるように。言う側には、注意をする時の言い方を考えないとあなたの良さが伝わらないと伝えていく。 実践への活用：相手を認めた声かけをする。問題と思っていることをそのままにせず、なぜあの時そうしたのかを掘り下げて相手の思いを確認するようにする。</p>		



表5 藤田さんの語りと変化

事前インタビュー		語りあいの会 第1回	語りあいの会 第2回	語りあいの会 第3回	語りあいの会 第4回	語りあいの会 第5回	語りあいの会 終了直後インタビュー	語りあいの会 終了後3ヶ月インタビュー
<p>藤田さん： ①参加のきっかけは、副看護師長に着目している点に興味を持ったからである。 ②雰囲気づくりに努めている。相談できる相手として、スタッフとの関係性を持つことを大切にしている。 A副看護師長： ①藤田さんは、物事を最後までやり通し形にすることが苦手。自分で考えて実行はできない。 ②現場における問題抽出はできるが、解決方法はまだわかっていない。 F看護師長： ①藤田さんは勢いがあるが問題解決能力が今ひとつである。 ②自分が異動する前までは、指導が厳しい部署として認識されており、退職者が多い部署だった。 G主任： ①副看護師長は、病棟全体を円滑にきちんとまとめられている。 Hさん： ①藤田さんは、実践のことでわからないことを聞きやすい。</p>	<p><b>事例</b></p> <p>&lt;松井さん&gt; 接遇の悪い看護師。勤務前に検査準備を全て行っている</p>	<p>&lt;藤田さん&gt; ベテラン看護師の対応によってスタッフが萎縮し、チームワーク良く仕事ができない</p>	<p>&lt;川村さん&gt; 4年目看護師から、実践能力の低下を指摘された。それによりモチベーションも落ちている ●松井さん、藤田さん経過報告</p>	<p>&lt;松井さん&gt; 主任と話し合い自分たちのスタッフへの関わりを変えた &lt;川村さん&gt; 4年目看護師の退職について</p>	<p>&lt;藤田さん&gt; ベテラン看護師の受け持ち配置表の変更について</p>	<p>藤田さん： ①こういう場がないと深く考えることがなかった。語りあいの会に参加して副看護師長としてどうするかを考えた。 ②どういふふうに関わり、伝えると良いかと考えている。 ③計画的に物事を実践していく、明文化することが苦手、課題である。勉強するために管理研修に行きたいと師長に伝えた。 A副看護師長： ①「よく考えてものを発するとか、形づくるといふところできない。」 F看護師長： ①介入しにくいスタッフに対して、努力して関わるようにしている。 ②士気を高める関わりは素晴らしい。ただ詰めが甘い傾向にある。 ③自己の課題、副看護師長としての課題を感じ、来年、管理研修に参加すると決意した。 G主任： ①藤田さんは、分け隔てない感じ、そして人を責めない関わりをしてくれる。インシデントが起こった時も、今後起こらない為にどうすると考える。最後は前向きで必ず終わらせる。 Hさん： ①藤田さんには、いつでも何でも聞くことができる。看護師長と同じくらい頼れる存在である。</p>	<p>藤田さん： ①この会で言葉にすることで自分の考えが明確になった。 ②研究参加者からのフィードバックによって自分のいいところ気づき、異動先でそのいいところを活用している。 ③他の副看護師長と話すことで、自分との違いやそういう考えもあるかと知った。 ④語りあいの会で対話をしたことで自分の足りなさにより気づいた。 A副看護師長： ①良い発想は持っているが、計画的に物事を進めることは課題である。 ②部署において、緊急患者の受け入れを推進するときは、スタッフを巻き込んで率先して対応していた。 F看護師長： ①事例のベテラン看護師への関わりは藤田さんなりには努力をしていた。 ②何かがあった時にはそのままにしないで原因と問題解決に向けて関わる努力をしていた。 ③自分でこういうところで確認して、ここまでは指導しています、そういうところへの関わりはあった。努力をしていた。 ④課題を見つけることはできる、そこをどういふふうに関わりを自分で考える、そこは異動先師長に託したい。 G主任： ①病床管理で中心になり行い、稼働が上がって来た。 ②相変わらずの褒め褒め上手。 Hさん： ①私たちに何でも聞いてと言って、わからないことなどを聞きやすい。</p>	
	<p><b>発言や気づき</b></p>	<p>●事例の看護師は、勤務前の検査準備を全て一人でやっている。松井さんは、本人はそれは好きでやっていること、趣味である、スタッフに対して何もやってくれないと不満を言う。松井さんはその時は、「だったらやらないほうがいいんじゃない？」と言っている。→「その時間の前に来て？でもやってくれてさ、助かっている部分もあるよね、話を聞いていると、皆がやってない、前に準備をしてくれて、そう言うところをすごく認めてあげている？ってことをちょっと聞いてもいい？」→その看護師が行っている朝の準備について、それは業務軽減として助かっていることについて、松井さんは認めているのかと尋ねている。 ●「毎回できていないでいて言われて、面白くないって思うんだよね、彼女なりに一生懸命やっていることを認めてあげる」→できているところを見て、それについては承認をすることを松井さんに伝える。</p>	<p>●藤田さんは、ベテラン看護師の経歴は知らない、看護師長は知っているかもしれない。ベテラン看護師は、部署にいないでも大丈夫、看護師長は次の異動者として考えている。→ベテラン看護師のスタッフを萎縮させる対応について何とかしたいと言いたい。あまり感じられない。 ●ベテラン看護師が部署にとって必要な人材ではないと述べる。→大切な人材と言う認識がない。 ●「そうです、そういう姿勢がないとねー。誰もね…悲しいじゃないですか、こんな人いららないうって私が言ったら…そんなこと思っちゃいけないって。」→語りあいの会終了時には、ベテラン看護師について要らないと述べたことについて思い留まった発言がある。</p>	<p>●川村さんに対して、本当に部署の実践能力は低下しているのか、何を持って質が落ちていると判断するのかと尋ねている。 ●その人にももうちょっとガツンって言える人がいたら、愛情を持ってガツンと言える人がいたらなんかもうちょっといいような気がしなくもないと述べる。 ●「やっぱり一人一人を大事にしていかなないとなんだろうなあ、一人一人のいい部分も見て行ってあげないと」と言い、もし自分が師長からスタッフを「切る」方向だと言われたら、どうなのかわからないと述べる。</p>	<p>●4年目看護師を「切る」方向であることを川村さんは納得していない感じがある。実践力もあるその看護師に、留まるよう伝えるよう提案をしている。 ●その人にもうちょっとガツンって言える人がいたら、愛情を持ってガツンと言える人がいたらなんかもうちょっといいような気がしなくもないと述べる。 ●「やっぱり一人一人を大事にしていかなないとなんだろうなあ、一人一人のいい部分も見て行ってあげないと」と言い、もし自分が師長からスタッフを「切る」方向だと言われたら、どうなのかわからないと述べる。</p>	<p>●ベテラン看護師による、受け持ち配置表変更は、自分のチームの業務量を考えた変更だったのかもしれない→チーム愛があり、部署への所属意識もある可能性に気づいた。 ●配置表変更の出来事から現在までに長い時間が経過している。藤田さんは、「その話は今ももういいかな」と思っている。他の研究参加者からは、藤田さんはそのことについて気になっているし、ベテラン看護師もきっと気になっている。なぜ変更をしたのか、その意図を確認する必要があると助言された。 ●川村さんは、ベテラン看護師は、自分がチームの一員であるという思いがあるのではないかと述べ、藤田さんもそれについて気づいて同意した。 ●ベテラン看護師の今までの経歴については、まだ確認をしていない。→その看護師の強みにして把握ができていない。</p>		
	<p><b>次へのステップシート</b></p>	<p>気づきや感想：事例の人をほめることを意図的にできていなかった。管理者として動機づけを意識的にやっていきたいと感じた。スタッフ一人の対応で、部署の雰囲気が変わってくるので、主任を巻き込んで意識的に関わっていききたい。 実践への活用：上記のようなことをしていくことで、本人も変化するのではないかと感じた。動機づけをうまくできるようにしたい。</p>	<p>気づきや感想：本人への動機づけが大切。相手の生き方や背景などを理解して意識的に関わることが大切。 実践への活用：意識的に動機づけを行う。相手を知る。周りへの動機づけを行う。</p>	<p>気づきや感想：同じ悩み？学習能力が低下しているなどは、うちの部署と同じであると感じた。主任を巻き込んで進んでいくといいのでは？と思った。 実践への活用：自ら進んで学習をするようにこちらから動くことも大切。ベアナーズのメリット面をいい方向に理解していく。</p>	<p>気づきや感想：スタッフの考えや行動を理解しつつ部署の雰囲気を保つことの難しさを感じた。 実践への活用：スタッフとの会話や関わりを持ち理解するようにする。動機づけをしっかりと行う。</p>	<p>気づきや感想：スタッフの思いや行動の裏には何かがあるのか、よく考えて、それを確かめるために面接が必要であると感じた。本人の思いを知る。上司と二人で話すことも（師長ではなく）大切である。チームの一員である行動はできているが、協調性がないことは課題である。自部署でもそのようなスタッフがいるため、どうしたら協調性を保てるか考えていこうと思う。 実践への活用：面接を持ち、本人の思いを確かめる。本人に必要な勉強会や研修を勧める。本人を理解すること、わかろうとする姿勢を持つ。</p>		

## 研 究 概 要

私は、日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田由樹（わだ ゆき）と申します。現在、副看護師長に関する研究を実施したいと考えております。

看護師長と協働して部署運営に携る副看護師長は、看護実践の最前線におり、実践モデルとしての役割も担い、部署において重要な人材です。その副看護師長が、他部署の副看護師長と「私の部署をよりよくするために副看護師長として実践できること」をテーマに語りあいの時間を持つことによって看護実践や部署運営における新たな知見を得て、自分自身の視点が広がると考えております。その結果所属部署内の副看護師長の実践に変化が起こり、チーム医療をさらに推進する部署運営ができると考えています。また語りあいの時間に参加する副看護師長が所属する部署の看護師長、スタッフの皆様から部署に関すること、看護部長または担当副部長からもお教えいただきたく思います。

研究概要を一読していただき、研究の趣旨に賛同いただけましたなら、研究協力施設、研究参加者としてご協力いただきたく存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

### 1. 研究テーマ

「副看護師長の語りあいによる実践の変化 -アクションリサーチを通して-

### 2. 目的

本研究の目的は、副看護師長（看護師長直下の職位にある看護職員）が「語りあいの時間」に参加することによって、副看護師長の実践が変化することを明らかにする。

### 3. 方法

＜副看護師長同士の「語りあいの時間」を開催する：副看護師長対象＞

- ・副看護師長同士による「語りあいの時間」を計5回予定する。「語りあいの時間」参加時には、事例シートを記載して臨む。平日日勤終了後原則17時半から時間厳守で開始、60～90分程度を予定する。
- ・語りあいの時間を開催する部屋は、看護実践の現場から一旦離れ、語りあいの時間に集中できる部屋を確保する。
- ・研究参加者は、毎回事例シートを記載したうえで参加する。語りあいの時間は5回開催を予定し、5回終了後、その時点で語りあいの時間は終了する。開催期間は、1～3回目は1ヶ月毎、4～5回目は1ヶ月半から2ヶ月毎とする。
- ・第1回目語りあいの時間は、アイスブレイクとして自己紹介からはじめ語り合いの時間を持つ。
- ・次に研究参加者である副看護師長、研究者間でグラドルールの作成を行う。グラドルールは、語りあいの時間を開催ごとに開始前に確認し、研究参加者が主体的、専心的な姿勢で臨めるよう心がける。その後各自記載した事例シート（資料4）について説明をする。第2回目以降は、グラドルールの確認を行い、その後事例シートについて説明する。
- ・毎回、語りあいの時間終了時には、次へのステップシート（資料5）を記載、研究参加者である副看護師長同士で確認する。「語りあいの時間」では、ICレコーダー等の音声記録、研究者による記録を行う。

- ・語りあいの時間に関する日程調整等については研究者が行う。
- ・研究者は副看護師長の語りあいをファシリテートする立ち位置である。参加者が「話す」時間は話しを遮ることや、別の参加者が発言をしないように配慮し、安心して自分の考えを話すことができるようにする。「聴く」時間では、聴くことに集中し、他の研究参加者の考えを知り聴くことができるよう配慮する。語りあいの時間に参加する副看護師長以外の研究参加者に対しては、インタビューガイド（資料 2）に沿ってインタビューを進める。そのインタビューの中心は、副看護師長の実践評価ではなく、副看護師長の語りあいの時間での内容と部署の様子を確認するものである。また知り得た情報については、研究以外では決して活用しないという研究者としての立ち位置を明確にする。

＜「語りあいの時間」前後にインタビューを行う：＞

副看護師長、看護師長、スタッフ、看護部長または担当副部長＞

- ・「語りあいの時間」開催前、全回終了後、終了 3 ヶ月後に参加副看護師長と所属部署看護師長、スタッフ（主任あるいは同等レベルの看護師、3～5 年目の中堅看護師、1～2 年目の看護師）、看護部長または担当副部長にインタビューを行う。
- ・研究参加者への日程調整は研究者が行い、指定された場所でインタビューを実施する。インタビューでは、IC レコーダー等の音声記録、研究者による記録を行う。
- ・インタビューに関する日程調整等については研究者が行う。

#### 4. 研究参加者

貴施設の副看護師長 3～5 名。1 部署から 1 名の副看護師長とする。臨床経験年数、副看護師長歴は問わない。「語りあいの時間」に参加した副看護師長の同部署看護師長 3～5 名、主任あるいは同等レベルの看護師、臨床経験 3～5 年目スタッフ及び 1～2 年目スタッフ各 1 名、看護部長または担当副部長とする。

#### 5. 研究協力施設及び研究参加者の募集方法

以下の方法で研究協力施設及び研究参加者を募る。

＜研究協力施設＞

##### 【対面の場合】

- ①研究者が直接訪問し、看護部長に研究協力依頼書（資料 6）、研究概要（資料 1）を用いて説明、研究協力依頼をする。研究協力撤回書（資料 8）についても説明する。
- ②研究者からの説明後、看護部長から研究協力施設として研究協力の同意を得られた場合、研究協力施設となる看護部長に研究協力同意書（資料 7）を渡す。
- ③研究協力施設及び研究者が研究協力同意書（資料 7）を 2 部、署名記載後、研究協力施設となる看護部長と研究者は各 1 部同じ書類を持つ。
- ④研究協力施設には、研究承諾後の研究協力撤回の場合に備え研究協力撤回書（資料 8）を 2 部渡す。

##### 【郵送の場合】

- ①研究者が直接訪問し、看護部長に研究協力依頼書（資料 6）、研究概要（資料 1）を用いて説明、研究協力依頼をする。研究協力撤回書（資料 8）についても説明する。
- ②研究者からの説明後、郵送での研究協力受諾の有無を返答する場合は、研究者希望郵送先を記名した返信用封筒を渡す。

- ③研究協力同意の場合、研究協力施設となる看護部長が研究協力同意書（資料7）を2部、署名記載後、研究者に研究協力同意書（資料7）を2部、返信用封筒を用いて郵送する。研究者は署名後、1部研究協力施設へ郵送する。
- ④研究承諾後の研究協力撤回の場合に備え研究協力撤回書（資料8）を2部同封する。
- ⑤研究協力不可の場合、研究協力施設となる看護部長が研究協力同意書（資料7）を1部、署名記載後、返信用封筒を用いて郵送する。

#### <研究参加者>

- ①研究者は、副看護師長会で研究概要（資料1）、参加依頼書（資料9）を用いて研究趣旨を説明し、研究参加者を募る。研究参加同意撤回書（資料12）についても説明する。語りあいの時間には副看護師長のみが参加するが、同部署の看護師長及びスタッフにもインタビューをすることを説明する。看護部長、または担当副部長へのインタビューについても説明する。さらに研究説明の希望がある場合は、説明をする機会を別途設ける。
- ②研究参加の希望がある副看護師長は、研究参加の意思を自らメールで研究者に伝えていただくようにする。その後副看護師長から所属師長へ研究参加の希望を伝えてもらう。

#### 【研究参加メール受信後】

- ①研究参加希望部署からメール受信後、研究者は各研究参加希望者に直接訪問し研究参加依頼書（資料10）、研究概要（資料1）を用いて説明、研究参加の参加依頼（資料10）、研究参加同意書（資料11）、同意撤回書（資料12）の説明をする。
- \*訪問日時は研究参加希望者と研究者によって日程調整をする。説明場所は、研究参加希望者の指定する場所とし、プライバシーの保持できる環境であることが望ましい。
- ②説明後、研究参加者からの参加同意が最終確定した場合、研究参加者には研究参加同意書（資料11）を渡し、研究参加者及び研究者が署名記載後、研究参加者と研究者は各1部同じ書類を持つ。
- ③研究承諾後の研究協力撤回の場合に備え同意撤回書（資料12）を2部渡す。
- ④研究参加に同意し語りあいの時間に参加する副看護師長には、第1回目語りあいの時間で持参する事例シート（資料4）を渡し、第1回目語りあいの時間には記載して参加するよう依頼する。
- ⑤研究参加者となる主任あるいは同等レベルのスタッフ、3～5年目の中堅看護師、1～2年目の看護師各1名、看護部長あるいは担当副部長への研究依頼（資料10）は、研究者が研究概要（資料1）を用いて説明し同意（資料11）を得る。研究承諾後の研究協力撤回の場合に備え同意撤回書（資料12）を2部渡す。
- \*訪問日時は、研究者と研究参加者の所属部署看護師長によって日程調整をする。研究参加者となり得る看護師については、業務に支障がないよう努める。またインタビューの場所はプライバシーの保持できる環境、個室であることが望ましい。インタビュー時間は約20分前後を予定している。

#### 6. 倫理的配慮

- ①研究協力施設の規定により、研究倫理審査あるいはそれに代わる研究倫理審査受審の必要がある場合は手続きをし、受審をする。施設における研究倫理審査承認後研究参加者を募り、研究を実施する。
- ②研究参加者においては、研究者が対面で研究概要について説明し、最終同意を確認する。この場で研究同意を撤回した場合でもなんら不利益を被らないことを保証する。また、研究参加後の同意撤

回書についても説明をする。

- ③副看護師長同士での「語りあいの時間」運営にあたっては、研究参加者同士でグラドルールを作成し、開催毎に開始時ルールを確認する。
- ④語りあいの時間で使用する事例シートの保管については研究参加者の責任のもと慎重にかつ厳重に管理する。事例シートには記名欄はなく、事例についても個人が特定されない記載方法とする。
- ⑤「語りあいの時間」、研究参加者へのインタビューは、ICレコーダー等の音声記録、研究者による記録を行うことの承諾を確認する。
- ⑥研究データとしての記載方法は匿名化（A病院、Bさん、C病棟として記載）、データの示し方（研究参加者の言葉をそのまま記載する可能性）について説明する。研究参加者の希望によって、例えば語りあいの時間に関するデータ開示、あるいは学会発表及び投稿時の記載内容等の開示にはいかなる場合でも対応する。
- ⑦研究同意（資料11）、同意撤回書（資料12）等紙面での説明と署名を行い、研究協力施設、研究参加者、研究者各自書面として保有する。
- ⑧収集されたデータはインターネットに接続できないコンピューターを用い、使用するコンピューター及び移動できる保存媒体にはパスワードを設定して保存する。データ収集における資料と移動できる保存媒体は鍵のかかる机で保管され、その鍵は研究者のみが保有する。
- ⑨学位論文として提出後、関連学会等での発表および投稿時には、施設及び個人が特定されないよう配慮する。
- ⑩収集されたデータは学位論文として完成、学会発表及び投稿発表後、5年間は研究者が保管しその後破棄される。

本研究は、日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻博士論文研究計画書審査で合格後、日本赤十字北海道看護大学研究倫理委員会（承認番号30-320）、共同看護学専攻研究倫理審査委員会で承認（承認番号19-03）されて実施いたします。

<連絡先>

研究者：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹（わだ ゆき）  
〒090-0011 北海道北見市曙町664番地1 日本赤十字北海道看護大学大学院  
E-mail：[REDACTED]

研究者勤務先：[REDACTED]

指導教員：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科 教授 河口 てる子  
〒090-0011 北海道北見市曙町664番地1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科  
E-mail：[REDACTED]

## インタビューガイド

### <手順>

- ・インタビュー実施については、研究概要、研究参加依頼書、研究参加同意書を用いて説明、承諾を得る。ICレコーダー等の音声記録、研究者による記録を行うことを伝える。
- ・インタビューは、語りあいの時間に参加した副看護師長、同部署の看護師長、主任あるいは同等レベルのスタッフ、3～5年目の中堅看護師、1～2年目の看護師各1名、看護部長または担当副部長を対象とする。主任あるいは同等レベルのスタッフ、3～5年目の中堅看護師、1～2年目の看護師各1名の選定は、研究者が行う。
- ・インタビュー実施に関しては、研究者が研究参加者と日程調整、インタビュー場所の調整を行う。
- ・インタビュー内容によっては、内容の再確認を依頼する場合もあることを伝える。

### (1) 語りあいの時間開始前

#### ①副看護師長

- なぜこの研究に参加しようと思ったのですか
- 所属部署をどのような部署にしたいと思っていますか
- 所属部署の強みはどこですか
- 所属部署の弱みがあるなら教えてください
- 副看護師長として自分は部署でどのような働きをしていますか
- 所属部署のスタッフとの関わりはどのようにしていますか
- 看護師長と話し合う内容はどのようなものですか
- 副看護師長として、大切にしている部署内での実践を教えてください
- 副看護師長としての自分に対してどのような声かけをしますか

#### ②副看護師長の所属部署看護師長

- どのような部署運営を目指していますか
- 部署で大切にしている看護は何ですか
- 副看護師長と部署運営についてどのような話し合いをしていますか
- 副看護師長へどのような業務を委譲し、その目的をどのように説明していますか
- 副看護師長へどのようなことを期待していますか
- 副看護師長の実践の実際はどうですか
- 副看護師長のスタッフからの信頼はどのようですか
- 患者カンファレンス、多職種カンファレンス等、開催回数などを教えてください

#### ③副看護師長の所属部署スタッフ

(主任あるいは同等レベルのスタッフ、3～5年目の中堅看護師、1～2年目の看護師 各1名)

- 部署で大切にしている看護は何ですか
- あなたの目指す看護はどのようなものですか

- 部署の目標を達成するために、スタッフは（あなたは）どのようなことをしていますか
- 看護師長と副看護師長の協働によって、部署にどのような成果があると思いますか
- 副看護師長は、部署においてどのような実践をしていますか
- 副看護師長のあなたに対する関わり方はどのようですか

#### ④看護部長または所属部署担当副部長

- 研究参加者の所属部署はどのような看護を行っていますか
- 副看護師長とスタッフ、看護師長との関わりはどのようですか
- チーム医療の推進についてはどのようですか

### (2) 語りあいの時間終了直後

#### ①副看護師長

- この研究に参加していかがでしたか
- 所属部署の看護はどのようですか
- 所属部署のスタッフとの関わりはどのようにしていますか
- 所属部署の強みはどこですか
- 看護師長と話し合う内容はどのようなものですか
- 副看護師長同士で語りあいの時間を持ったことはどうでしたか
- 副看護師長として大切にしている部署内での実践を教えてください
- 副看護師長としての自分に対してどのような声かけをしますか

#### ②副看護師長の所属部署看護師長

- 部署の目標管理の進捗はいかがですか
- 副看護師長は、部署のスタッフにどのような関わりをしていますか
- 部署で大切にしている看護は何ですか
- 副看護師長のスタッフに対する声かけには変化はありましたか。あった場合はどのような変化ですか
- 副看護師長の部署においてどのような実践をしていますか
- 副看護師長との会話で変化を感じることはありますか
- 副看護師長のあなたに対する関わり方はどのようですか
- 患者カンファレンス、多職種カンファレンス等、開催回数などを教えてください

#### ③副看護師長の所属スタッフ

（主任あるいは同等レベルのスタッフ、3～5年目の中堅看護師、1～2年目の看護師 各1名）

- 部署の大切にしている看護は何ですか
- あなたの目指す看護はどのようなものですか
- 部署の目標を達成するために、スタッフは（あなたは）どのようなことをしていますか
- 副看護師長のあなたに対する関わり方はどのようですか
- 副看護師長は、部署においてどのような実践をしていますか

#### ④看護部長または所属部署担当副部長

- 研究参加者の所属部署はどのような看護を行っていますか

- 副看護師長とスタッフ、看護師長との連携はどうですか
- チーム医療の推進についてはどのようなようですか

(3) 語りあいの時間終了後3ヶ月

①副看護師長

- 所属部署の看護はどのようなようですか
- 所属部署のスタッフに変化はありましたか
- 自分自身に変化はありますか。ある場合、どのような変化ですか
- 所属部署のスタッフとの関わりはどのようにしていますか

②副看護師長の所属看護師長

- 部署の目標管理の進捗はいかがですか
- 副看護師長は、部署のスタッフにどのような関わりをしていますか
- 副看護師長の部署内での運営において、その取り組み方に変化がありますか
- 患者カンファレンス、多職種カンファレンス等、開催回数などを教えてください

③副看護師長の所属スタッフ

(主任あるいは同等レベルのスタッフ、3～5年目の中堅看護師、1～2年目の看護師)

- あなたの目指す看護はどのようなものですか
- 目指す看護を実践できていますか
- 副看護師長は、スタッフに対してどのような声かけをしていますか

④看護部長または所属部署担当副部長

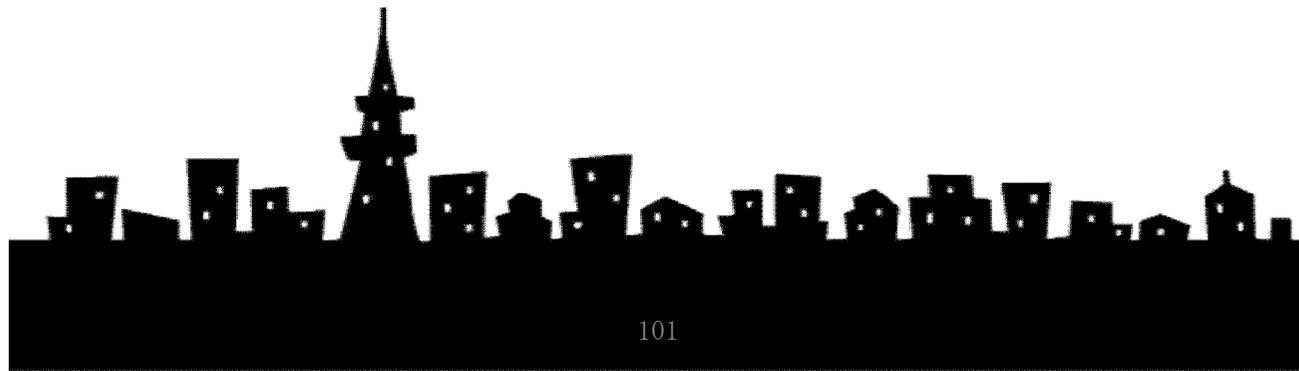
- 研究参加者の所属部署はどのような看護を行っていますか
- 副看護師長とスタッフ、看護師長との連携はどうですか

# 副師長同士の語りあいによる実践の変化 -アクションリサーチを通して-

日本赤十字北海道看護大学  
看護学研究科共同看護学専攻 博士課程  
和田 由樹

# 目的

副師長（看護師長直下の職位にある看護職員）が  
「語りあいの時間」に参加することによって、副  
師長の実践が変化することを明らかにする



# 研究の意義

- 看護実践の最前線におり、スタッフの看護実践能力や患者状況の把握が的確な人材である
  - 看護実践の現場で患者やその家族、スタッフに対し直接的な影響を与えやすい立場、看護の質向上の鍵である（氷見，2003）
  - 看護師長の影の存在としての役割遂行（林，2009）が従来の特徴であり、既存の研究が数少ない
- ⇒ 副師長を研究対象者とした研究を行うことで臨床実践の場での有用性及び看護学の学問的発展につながる

# 研究方法

## A. 研究デザイン : アクションリサーチ

- 特定の現場でみられる問題点を取り上げ特定の変化を期待する問題解決型である(江本, 2010, p. 28)
- 現場の人に研究に加わってもらい、研究者と現場の人との働きかけを通して現場を変えようと努力する。得られた情報を参加者にフィードバックすることによって研究者と参加者が共に考えながら研究を進め、(山内, 2018, p. 320)現場へ働きかける

# 研究方法

## B. 予測される成果

- 研究参加者の提示する事例をもとに対話を重ねることで自己の価値観や規範に気づき、新たな価値観や規範に変化すると考えられる
- 同じ職位間の繋がりが生まれ、エンパワメントが期待でき、副師長としてのやりがいや達成感を味わうことで専門職者のキャリア形成に役立つ可能性がある

# 研究方法

## C. 研究参加者

- 研究の趣旨に賛同いただける副師長 3～5名（1部署1名）
- 研究参加した副師長の部署（師長、主任あるいは同等レベルのスタッフ、3～5年目の中堅看護師、1～2年目の看護師）
- 看護部長または担当副部長
- 研究開始前、終了直後、終了後3ヶ月に半構成的インタビューを実施予定

# 研究方法

## D. データ収集

- ・ 語りあいの時間に参加（副師長のみ）

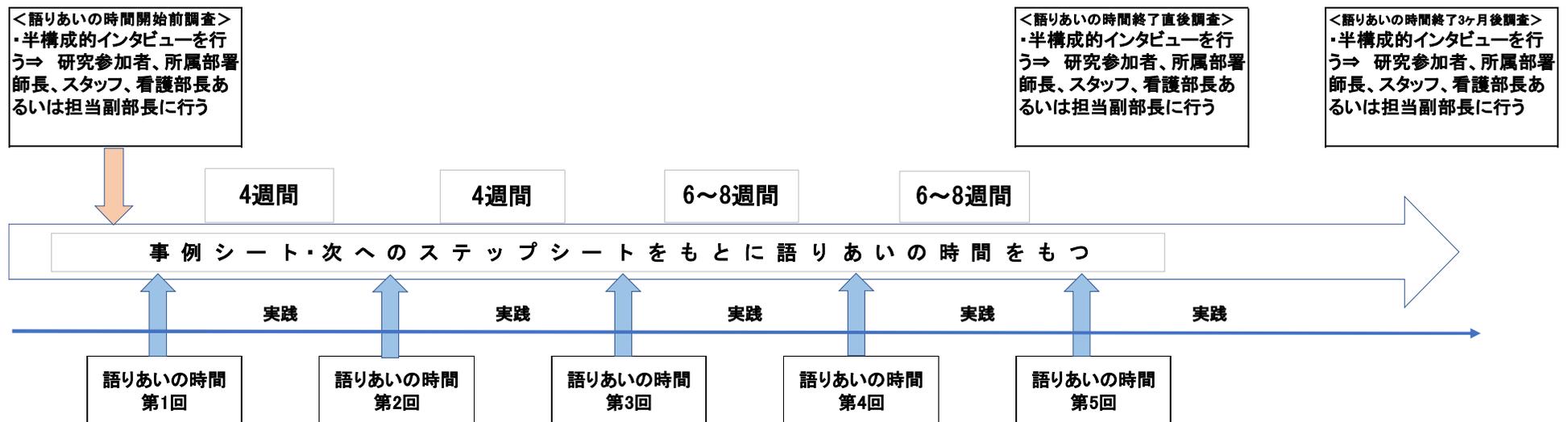
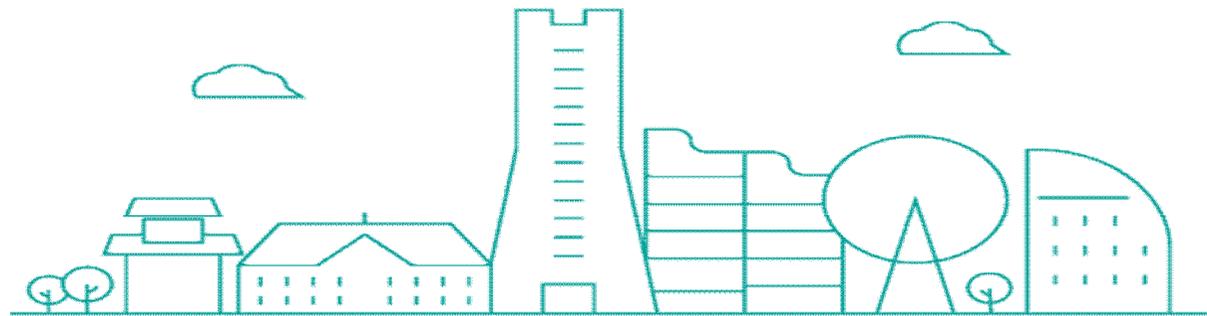


図1 研究の進め方

# 疑問？

- 「語りあいの時間」って何？
- 「語りあいの時間」の方法は？
- 「語りあいの時間」に参加することでどんな効果があるの？
- 師長やスタッフにもインタビューをするのはなぜ？☀️



# 語りあいの時間とは



# 運営方法

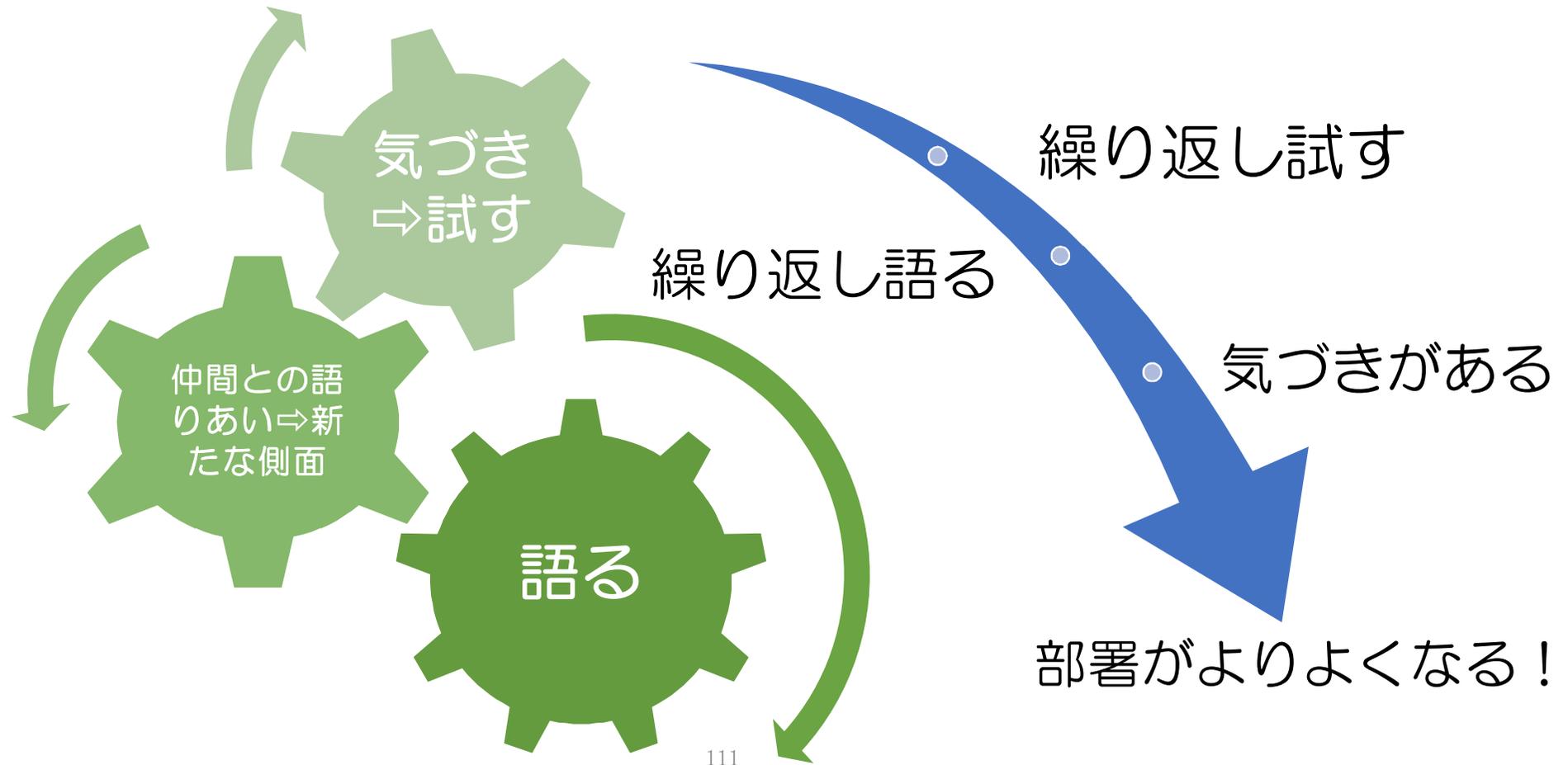
---

- 原則17：30～開始 60分～90分程度を予定
- 開催日程は、研究参加者と研究者によって決定する
- 場所は、語りあいの時間に集中できる部屋で行う
- 研究参加者は、初回から事例シートを記載して参加する
- 語りあいの時間は、ICレコーダーで記録する

# 運営方法

- 「語りあいの時間」におけるテーマ  
【私の部署をよりよくするために  
副師長として実践できること】
- 他の研究参加者に事例シートの事例についてを語る
- 語りあいの時間終了時に「何に気づいたのか、どのような洞察があったのか、気づきや洞察を元にどのような実践をしたいと考えたのか」⇒ 次へのステップシートへ記載をする

# どんな効果があるか（予想される効果）



## どんな効果があるか（予想される効果）

---

- 今以上にスタッフの声に耳を傾ける必要性に気づく
- 現在の部署の良さ、あるいはもう少し力を入れたほうがいい部分が見える
- 患者サービスとして充実している部分が見える
- 部署の現状について正しく把握し、次への方策を考えるきっかけとなる

# どんな効果があるか（予想される効果）

- 師長とのミーティングの有用性、自発的な調整をする
- 自分の傾向に気づき、セルフマネジメントの必要性和方法を考える … などなど



# 師長、スタッフ等へのインタビューの必要性

---

- 研究参加者の所属部署の現状分析のため⇒副師長の語りと実際の部署はどうか、より正しく部署を把握する
- 本研究は、副師長個々の評価はテーマではありません
- インタビューガイドの項目を全て確認することではありません

# 倫理的配慮

- 研究参加者のリクルート  
副師長会で研究について説明し、研究参加者を募る  
各部署でのスタッフへのインタビューは、研究者が説明し研究参加者を募る
- 研究同意撤回書の説明と、不利益を被らないことの保証をする
- 事例シートの記載方法と、シートの回収を徹底する
- 研究データの記載方法、分析途中でのデータ提示について説明し、承諾を得る

# 倫理的配慮

- 語りあいの時間運営は、グラントルールを策定し毎回確認をする
- 事例シートには記名欄はなく、事例については個人が特定されない記載方法とする。他の参加者の事例シートは研究者が回収する
- 研究データは匿名化し記述するが、語った内容がそのままデータとして活用され記載される可能性を説明する
- データ保存の方法、及び投稿発表後5年間は研究者によって保管され、その後破棄される

# 研究参加についての前提

- 一般的に研究は、研究の趣旨に賛同し、研究参加者となって下さる方々、ボランティアによって成り立つものです
- 語りあいの時間には、できるだけ時間厳守で集まっていただきますと大変ありがたいです
- 研究者の立場で介入、データ収集をします。得られたデータは貴施設関係者にお伝えすることは決してありません。研究データとして扱います

# 研究参加についての前提

- 研究が学位論文として仕上がり、提出されたのち、希望者には研究概要をお送りします
- 万が一研究参加希望者が多数の場合は、先着順とさせていただきます



# この研究に賛同、協力して下さいの方

- 本研究の趣旨に賛同、研究参加者への希望のある方はメールでお知らせ下さい

和田 由樹 e-mail address :

ご連絡お待ちしております

- 可能であれば病棟師長へ研究参加の意思をお伝え下さい
- 書面を用いて説明、研究参加の最終参加意思確認をいたします。承諾の場合は、署名等のご協力をお願いいたします

<事例シート: 回目> 記載日にち 年 月 日

1. 自部署で起こった出来事で、気になっている場面を記載します。その場面では、自分はどのように振る舞い、どのような結果が起きたのかも記載しましょう
2. なぜ気になっているのですか
3. その出来事、場面でのあなたの気持ちや思いはどうですか
4. なぜそうなったと思いますか。原因だと思ふことは何ですか
5. この出来事から気づいたこと、考えたことは何ですか
6. 今後、どのように行動していきますか

第（ ）回 語りあいの時間（ 月 日）

次へのステップシート

---

■ 今回の気づきや感想

■ 気づきをどのように実践に活かしますか

## 研究協力依頼書

〇〇病院 副院長・看護部長  
〇〇 〇〇 様

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

私は、日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻博士課程 和田 由樹と申します。現在、副看護師長同士が語りあいの時間を持つことで、副看護師長の実践に変化があるか検証する研究に取り組んでおります。副看護師長の実践に変化があった場合、副看護師長所属の部署のチーム医療をさらに推進する部署運営ができると予測されます。

つきましては研究概要をご覧いただき、研究協力の可否につきましてご検討いただけますと幸甚でございます。お忙しい中大変恐縮ではございますが、お目通しいたきますよう宜しくお願い申し上げます。この研究にご協力いただけます場合は、研究協力同意書2部にご署名いただき、研究者が署名後貴施設と研究者は同じ書類を各1部保有いたします。

また郵送でお返事をいただく場合は、お渡しする封筒をご使用いただき、所定用紙をご返送ください。研究協力施設として受諾していただける場合は、研究協力同意書にご記入をお願いいたします。なお研究協力同意書は、お渡しいたしました2部にご記入いただき、2部ともご返送してください。研究者がサインをして1部郵送いたします。

研究協力同意撤回書につきましても2部同封しております。研究協力同意撤回の際には、大変お手数ですが2部にご記入いただき2部ともご返送ください。こちらの書類についても研究者がサインをして1部郵送いたします。何卒、宜しくお願い申し上げます。

### 記

- 研究概要 1部
- 研究協力依頼書 1部
- 研究協力同意書 2部（郵送の場合2部にご記入後、返送ください）
- 同意撤回書 2部（使用時には、2部にご記入後郵送ください）
- 返信用封筒 1式

以上

#### <連絡先>

研究者：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹（わだ ゆき）  
〒090-0011 北海道北見市曙町664番地1 日本赤十字北海道看護大学大学院  
E-mail：[REDACTED]

研究者勤務先：[REDACTED]

指導教員：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科 教授 河口 てる子  
〒090-0011 北海道北見市曙町664番地1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科  
E-mail：[REDACTED]

## 研究協力同意書

研究課題名：

副看護師長同士の語りあいによる実践の変化 -アクションリサーチを通して-

研究者：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹（わだ ゆき）  
上記研究課題に関する研究概要にて説明を受けました。

### 【説明事項】

1. この研究の目的
2. この研究の方法
3. この研究の予定参加者及び参加予定数
4. この研究の予定参加期間
5. この研究への参加は自由意思であること
6. この研究へ参加したのちも、自由に参加協力を撤回できること
7. この研究における個人情報の取り扱い
8. この研究の結果公表とその際の個人情報の取り扱い

説明を受け自由意思により研究協力施設として（同意・不可）といたします

\*同意の場合、この研究協力同意書の保存をお願いいたします

研究結果報告を（希望いたします・希望いたしません）

年 月 日  
<施設代表者> 氏名： \_\_\_\_\_（自署）  
所属： \_\_\_\_\_  
年 月 日  
<研究者> 氏名： \_\_\_\_\_（自署）  
所属： \_\_\_\_\_

### <連絡先>

研究者：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹（わだ ゆき）  
〒090-0011 北海道北見市曙町 664 番地 1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科  
E-mail： \_\_\_\_\_  
研究者勤務先： \_\_\_\_\_  
指導教員：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科 教授 河口 てる子  
〒090-0011 北海道北見市曙町 664 番地 1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科  
E-mail： \_\_\_\_\_

## 研究協力同意撤回書

当施設は、「副看護師長同士の語りあいによる実践の変化 -アクションリサーチを通して-」の研究協力に同意し署名しましたが、その同意を撤回いたします。

年 月 日  
<施設代表者> 氏名： \_\_\_\_\_ (自署)  
所属： \_\_\_\_\_

本研究に関する同意撤回書を受け取りました。同意撤回後貴施設が不利益を被ることはありません。

年 月 日  
<研究者> 氏名： \_\_\_\_\_ (自署)  
所属： \_\_\_\_\_

- 一度研究協力に同意した場合でも、途中同意撤回をすることができます。その場合は、この用紙2部にご記入・ご署名いただきます。1部は研究協力施設にお渡しし1部は研究者が保管します。
- 同意撤回をお申し出された時点で、データが完全に匿名化され施設が特定できない、あるいは研究論文として公表されている場合には、データ破棄ができませんことをご了承ください。

<連絡先>

研究者：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹（わだ ゆき）

〒090-0011 北海道北見市曙町 664 番地 1 日本赤十字北海道看護大学大学院

E-mail： \_\_\_\_\_

研究者勤務先： \_\_\_\_\_

指導教員：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科 教授 河口 てる子

〒090-0011 北海道北見市曙町 664 番地 1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科

E-mail： \_\_\_\_\_

## 研究参加依頼書

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

私は、日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻博士課程 和田 由樹と申します。現在、副看護師長同士が語りあいの時間を持つことで、副看護師長の実践に変化があるか検証する研究に取り組んでおります。副看護師長の実践に変化があった場合、副看護師長所属の部署のチーム医療をさらに推進する部署運営ができると予測されます。

つきましては研究概要をご覧いただき、研究参加の可否につきましてご検討いただけますと幸甚でございます。お忙しい中大変恐縮ではございますが、お目通しいたきますよう宜しくお願い申し上げます。

この研究にご協力いただけます場合は、メールでお知らせいただけますようお願い申し上げます。研究者からメールで返信、訪問日時を調整し、研究について再度ご説明いたします。

研究参加同意撤回書につきましては2部お渡しいたします。同意撤回の際には、大変お手数ですが2部にご記入いただき2部ともご返送ください。研究参加同意撤回書については、研究者がサインをして1部返送いたします。

### 記

- 研究概要 1部
- 研究参加依頼書 1部
- 研究参加同意書 1部
- 同意撤回書 2部 (使用時には、2部にご記入後郵送ください)
- 返信用封筒 1式

以上

#### <連絡先>

研究者：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹 (わだ ゆき)

〒090-0011 北海道北見市曙町664番地1 日本赤十字北海道看護大学大学院

E-mail: [REDACTED]

研究者勤務先: [REDACTED]

指導教員：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科 教授 河口 てる子

〒090-0011 北海道北見市曙町664番地1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科

E-mail: [REDACTED]

## 研 究 参 加 依 頼 書

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

私は、日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻博士課程 和田 由樹と申します。現在、副看護師長同士が語りあいの時間を持つことで、副看護師長の実践に変化があるか検証する研究に取り組んでおります。副看護師長の実践に変化があった場合、副看護師長所属の部署のチーム医療をさらに推進する部署運営ができると予測されます。皆様には、語りあいの時間開催前、終了直後、終了後3ヶ月経過した時に、所属部署または担当部署の看護実践やスタッフはどのようなようであるか、お教えいただきたく存じます。

つきましては研究概要をご覧いただき、研究協力の可否につきましてご検討いただけますと幸甚でございます。お忙しい中大変恐縮ではございますが、お目通しいただきますよう宜しくお願い申し上げます。

この研究にご協力いただけます場合は、研究者が訪問日程を調整し、研究について再度ご説明いたします。その時に同意撤回をしてもあなたが不利益を被ることはありません。

研究参加同意撤回書につきましては2部お渡しいたします。同意撤回の際には、大変お手数ですが2部にご記入いただき2部ともご返送ください。研究参加同意撤回書については、研究者がサインをして1部返送いたします。

### 記

- 研究概要 1部
- 研究参加依頼書 1部
- 研究参加同意書 2部 (郵送の場合2部にご記入後、返送ください)
- 同意撤回書 2部 (使用時には、2部にご記入後郵送ください)
- 返信用封筒 1式

以上

#### <連絡先>

研究者：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹 (わだ ゆき)

〒090-0011 北海道北見市曙町664番地1 日本赤十字北海道看護大学大学院

E-mail: [REDACTED]

研究者勤務先: [REDACTED]

指導教員：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科 教授 河口 てる子

〒090-0011 北海道北見市曙町664番地1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科

E-mail: [REDACTED]

## 研 究 参 加 同 意 書

研究課題名 :

副看護師長同士の語りあいによる実践の変化 -アクションリサーチを通して-

研究者 : 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹 (わだ ゆき)

上記研究課題に関する研究概要にて説明を受けました。

### 【説明事項】

1. この研究の目的
2. この研究の方法
3. この研究の予定参加者及び参加予定数
4. この研究の予定参加期間
5. この研究への参加は自由意思であること
6. この研究へ参加したのちも、自由に参加協力を撤回できること
7. この研究における個人情報の取り扱い
8. この研究の結果公表とその際の個人情報の取り扱い

説明を受け自由意思により研究参加者として ( 同 意 ・ 不 可 ) といたします

\*同意の場合、この研究協力同意書の保存をお願いいたします

研究結果報告を( 希 望いたします ・ 希 望いたしません )

年 月 日  
<研究参加者> 氏 名 : \_\_\_\_\_ (自署)

所 属 : \_\_\_\_\_

年 月 日  
<研 究 者> 氏 名 : \_\_\_\_\_ (自署)

所 属 : \_\_\_\_\_

### <連絡先>

研究者 : 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹 (わだ ゆき)

〒090-0011 北海道北見市曙町 664 番地 1 日本赤十字北海道看護大学大学院

E-mail : \_\_\_\_\_

研究者勤務先 : \_\_\_\_\_

指導教員 : 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科 教授 河口 てる子

〒090-0011 北海道北見市曙町 664 番地 1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科

E-mail : \_\_\_\_\_

## 研 究 参 加 同 意 撤 回 書

私は、「副看護師長同士の語りあいによる実践の変化 -アクションリサーチを通して-」の研究参加に同意し署名しましたが、その同意を撤回いたします。

年 月 日  
<研究参加者> 氏 名 : \_\_\_\_\_ (自署)  
所 属 : \_\_\_\_\_

本研究に関する同意撤回書を受け取りました。同意撤回後あなたが不利益を被ることはありません。

年 月 日  
<研究者> 氏 名 : \_\_\_\_\_ (自署)  
所 属 : \_\_\_\_\_

- 一度研究参加に同意した場合でも、途中同意撤回をすることができます。その場合は、この用紙2部にご記入・ご署名いただきます。1部は研究参加者にお渡しし1部は研究者が保管します。
- 同意撤回をお申し出された時点で、データが完全に匿名化され個人が特定できない、あるいは研究論文として公表されている場合には、データ破棄ができませんことをご了承ください。

<連絡先>

研究者：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科共同看護学専攻 和田 由樹 (わだ ゆき)

〒090-0011 北海道北見市曙町 664 番地 1 日本赤十字北海道看護大学大学院

E-mail : \_\_\_\_\_

研究者勤務先 : \_\_\_\_\_

指導教員：日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科 教授 河口 てる子

〒090-0011 北海道北見市曙町 664 番地 1 日本赤十字北海道看護大学大学院看護学研究科

E-mail : \_\_\_\_\_

## 第1回「語りあいの会」の経過 2019.7.10(水) 17:30～19:00(90分) 副看護師長会議終了後

前回事例経過	松井さん。研究参加者3名とも事前に事例シートに記載して参加。藤田さん「ぜひどうぞ」川村さん「松井さん、結構もやもやしている感じがあるから、大丈夫ですか？部署のもやもや…」と勧められて松井さんが事例提供者となった。
事例内容	<p>松井さんの部署に配属されて3年目になる看護師の接遇の関する事例。</p> <p>&lt;接遇&gt;その看護師に対して患者が「もっと優しくしてよ、俺に優しくしてよ」と言っていると他スタッフから報告があったという事例であった。松井さんは、その看護師に事実確認をするが、「医師に急かされていたからしょうがない、その患者は話が長くて変な患者だった」と言った。松井さんは、患者の状況として多少対応が難しかったことは理解できたが、そのことによって患者から優しくしてよと言われるような対応をしたことはどうか、患者の話し、訴えを話したいところまで聞く必要があると伝えた。しかしその看護師には伝わらなかった。どの場合においてもこの看護師は、自分が一番正しいと思わせる姿勢で全スタッフに接するため、部署内では馴染んでいない。他職種と協働する部署だが、他職種からもこの看護師とは決して一緒に仕事をしたくない、配置場所の検討を松井さんは依頼されている。</p> <p>&lt;朝の準備&gt;この事例の看護師は、毎朝、他看護師の担当する部分まで全ての準備を行う。その理由は、自分が思うように業務を進めたいため、そして皆が大変だからと言う。朝の準備をその看護師が行うことによって、他の看護師は業務としては余裕が生まれるが、決してその看護師に対する感謝の気持ちはない。</p>
語りあいの会の経過	第1回目語りあいの会開催。自己紹介とグランドルールの策定を行なった。自己紹介では、研究参加の動機、副看護師長としての働きについて、部署で自身が大切にしている実践などについて話す。次に松井さんの事例について共有し、感じたことを各々が伝えあった。
気づき、考えや行動の視点拡大に至った発言までの経過	<p>&lt;その1 朝の準備に対して感謝を伝えてみる&gt;</p> <p>藤田：こりや大変だ。でもせっかくな…業務はできる、努力はしているじゃない？その時間の前に来て？でもやってくれていてさ、助かっている部分もあるよね、話を聞いていると、皆がやってない、前に準備をしてくれて、そう言うところをすごく認めてあげている？ってことをちょっと聞いてもいい？</p> <p>松井：うーん…（首を傾げている）</p> <p>川村：わかってはいるけど、素直に認められてない。</p> <p>藤田：そうなんだと思う、だけど例えば、わかんないけど、松井さんだけは認めてあげる声かけをまめにした方がいいかと思う。</p> <p>松井：思っているほどはやってないと思う。</p> <p>藤田：スタッフの目の前でやるとスタッフとギクシャク、反感を買うけど、いつも早く、何時に来ているの？とか、ありがとうとか。</p> <p>川村：ありがとうとかの一言が…</p> <p>藤田：すごい、時間外なんだから本当はやらなくてもいいんだよ、だけどすごいやってくれて、実際助かっちゃってるけどね、みたいな、なんかわかんないけど、褒めて育てるじゃないけど、わかんないけど…</p> <p>松井：うーん…、またやっているな（朝の準備）、みたいな。</p> <p>&lt;その2 わかってほしい思いを受け止める&gt;</p> <p>川村：そうだよね、でも人を変えるのは無理、その看護師さんは対等にぶつかってしまうんだと思うんですよ、今。感情もあるし、やっているでしょみたいな気持ちもあると思う。勝手にやっているじゃんとか、言われたこととかにやっぱりショック受けるし。あなたのこと良かれと思ってやっているんだけど、わかってほしいなって思いもあるから関わっているんだと思うんですけど。でも相手は、なんで私のことわかってくれないんだろう、っていう思い、ポーってぶつけてくるから、彼女は誰かにぶつけないといけなから、そのぶつけられる立場は、松井さんなんだろうなってことなんだけどね。（略）</p> <p>藤田：松井さんしかいないと思う。現場を見ていて実際に言っている。だって私が行っているのおかしいじゃん？やっぱり現場を見て、感じている松井さんが、やっぱり向こうが、わって言って来たときでもいいし、なんか折を見て。それはみんなの前で言わないほうがいいと思う、皆んなとの関係性もあるから、やっぱり二人の時にうまく返してあげて。</p> <p>松井：（乗り気じゃない様子）すんごい、勇気がいるんですよ。スタッフが言ったけれども、その看護師は全く変わっていませんよって。全く響いていませんよってことを他のスタッフから情報ももらったりして、でもその現場を見て、これって。あなたのこの言い方よって言わないと、なかなかそれで指導できないじゃないですか。</p> <p>川村：そうなんですよ…でも多分松井さんの前は気をつけているから、そんなにそういう態度でないんじゃないですか？</p> <p>松井：そうですね。</p> <p>川村：するとその現場をっていうのはなかなか難しい。可能性があるとしたら猫かぶっているのかもしれないけど、松井さんの前で頑張っている時とかに、ちょっと頑張っちゃっているんじゃないの？口に出してもいいのかもしれないですよ。</p> <p>松井：うーん（うーん、うーん）と首を傾げながら唸るような声を出している）それはそんなに難しくない気がする。でもいい時、極端な猫で声で…</p> <p>藤田：そう、わかるよ。そうそう、ずっとその声で患者さんには接して欲しいよね。患者さんに「優しくしてよ」ってさー、もう心が痛いもの。だからこうなっちゃってんだよね（患者への接遇が悪いスタッフから認められない状況）、全然自分のこう…自分の殻に入ってしまったので。だけどそれじゃダメだよっていう…こんないいところもあるのにやっぱり、对患者さんに対してのこういうところはもったいないよねっていう、そこを何回も何回も言って、そこってどうやって立て直したらいいかって。どうしても患者さんと一対一になる場面が多いから、それってあなた自身が、そこを気がついてほしいんだよってことだよ。</p> <p>&lt;その3 素直に考えたらありがたい&gt;</p> <p>藤田：松井さんがまず冷静に考えたら、ちょっとありがたいんじゃない？って思ったら言う。</p> <p>川村：でもやってなくても別にみんなどちらかと言ったら困らないんですよ、別に。きつとね。それに感謝しろって。態度を取られることの方がイラつくんですよ。ポイントはそこですよ、本人は認められたい、でもみんなはそれはありがた迷惑だと言うそのギャップですよ。</p> <p>松井：別にやらなくてもいいのになってみんな思ってる。</p> <p>川村：結局そこですよ、そこに戻っちゃう…</p> <p>松井：やりたくてやっているんでしょう？みたいな。誰一人ほめない。</p> <p>川村：その人がいないと仕事が回らないとか、業務的に困るって言う現実もある。</p> <p>藤田：（略）その人、自分を保つには朝の準備から入りたいたいんだから、なんか、それはその人のペースっていうか、その人の趣味っていうのか、その仕事始まるの流れが…</p> <p>松井：そうそう、そうなの。</p> <p>藤田：今そこで本人がそこで満足しているって、そこで8時半からの業務に自分が心を落ち着かせて、彼女が入れるのかなあって。</p> <p>川村：みんなとのギャップは埋まらなくなりますよね？</p> <p>藤田：そこを埋めようとする必要は、私はないと思うんだけど。人って色々あるから、その人はその人のできることを、いいと思っていることを。それが全体の迷惑担っていることだったらそこはやめた方がいい、やめてって言うべきだと思うけど、それが皆な、業務やってくれていることは悪いことじゃないんだから、そこは別に素直に、まあ、そこがありがた迷惑ってこともあるのかもしれないけど、迷惑は絶対ないと思うよ。</p> <p>松井：ありがたいですよ。</p> <p>藤田：ありがたいと思うよ。それをみんな素直にとったらいいんじゃないかな。それはスタッフ全員が言うのは難しいから、まず松井さんだけでも、まず素直に考えたらありがたいかなって、そう思ったら彼女への声かけも変わるのかなあって。</p> <p>&lt;その4 あなたのことをわかっているから私のことをわかってほしい&gt;</p> <p>松井：うーん、そうですね…だから、素直にその自分のことを認めて、あ、気をつけよう、こういう風にしようって、それがまあ、そもそもできない…その根本には、自分が多分正しいとか、自分はやっているのに多分やってもらってないという思いが多分あるんだと思う。今言われて、もうちょっと褒めて、対応をすると良くなるかなって。（略）私もあんまり褒めてあげてないなあっていうのはあるんで、その動機付けっていうか、そういうところがなかなかあって思いました、今聞いていて、そこもやっぱり足りない。（略）面接した時に言っていた、溝がある溝があるってすごい言われたんです。一人ずつ面接した時に、管理者、上とスタッフですごい溝があるって。（略）その時に、どう？って言ったら、「私は違う、みんなとは違う。上の人たちの話もわかる、意図があってやっているんだろうし、私はそういう風には思わない、だからそういう風にいる人がいても、違うよ」って。個別には言っていたんで、「こういう思いでこういうことをしたいんだよ」って言っていたので、「こういう風だから違うよ」って私は言いましたって言ってました、そういえば。</p> <p>川村：私はあなたの味方でいるつもり…ですね…</p> <p>松井：うん、だから「わかってますよ」ってことは言ってたなあ。</p> <p>川村：その言葉の裏には、「私はあなたのことをわかっているから、あなたも私のことをわかってね」っていう思いがあるかもしれないですね、わかんないけど。</p> <p>松井：そうですねー</p>
次へのステップシート概要	<p>&lt;松井さん&gt;気づきや感想：スタッフは個性がある。誰も認めてほしい気持ちがある。副看護師長として对患者への対応はきちんとするという信念は曲げずに伝えていく。いいところは笑顔でほめる。実践への活用：良いことをしているスタッフには、小さなことでもほめる。こうなってほしいという思いを伝える。</p> <p>&lt;川村さん&gt;気づきや感想：他者の事例でリフレクションを行いました、自己の体験に置き換えて考えることで自分自身のリフレクションを行うことができました。また、副看護師長であっても感情があるため、コントロールすることは難しく、組織を良くする為であっても努力することが大切であると改めて感じました。実践への活用：スタッフと関わる時に相手に合わせることで、感情をコントロールした方が良いことを考えて実施していこうと思います。</p> <p>&lt;藤田さん&gt;気づきや感想：事例の人をほめることを意図的にできていなかった。管理者として動機づけを意識的にやっていきたいと感じた。スタッフ一人の対応で、部署の雰囲気が変わってくるので、主任を巻き込んで意識的に関わっていきたい。実践への活用：上記のようなことをしていくことで、本人も変化するのではないかと感じた。動機づけをうまくできるようにしたい。</p>

## 第2回「語りあいの会」の経過 2019.8.14(水) 17:00～18:25 (85分) 副看護師長会議終了後

前回事例経過	松井さんの報告。前回、語りあいの会終了後に部署へ戻ったところ、事例で提示した看護師がオンコールで緊急検査対応をしていた。松井さんは入室の手伝いをして、その後差し入れに手紙を書いて置いた。その手紙には「いつもありがとう、助かっているよ、食べてね」という内容を書いた。もともとその看護師から松井さんの元にはメールが来ることはあったが、この一件から頻りにメールが届くようになった。朝の全室準備は変わらず続いており、接遇については改善されてはいない。
事例提供者	①藤田さん
事例内容	①既卒入職、藤田さんの部署へ配属されて2年目になる看護師の事例。看護師のスタッフ及び患者への対応について。自分のルールから逸脱した行動をするスタッフ、患者への対応が相手が萎縮してしまう。その結果、チームワークよく仕事ができない。人に対して一貫した対応ができない。藤田さんと事例の看護師との面接では、その看護師からスタッフからの一方的な話だけで判断をするのか、自分はおべっかを使って好かれようとか、何かを変えようとは思っていないと言われる。 <一貫した対応ができない>その看護師がいると、申し送りの時も他のスタッフが萎縮してしまい通常のようにできない。その看護師のことを信頼してくれるスタッフ、頼って来るスタッフ、自分が認めているスタッフとは良好な関係づくりができ、業務中の雰囲気も良い。その結果、常にチームワークよく働ける環境が維持できない。この看護師が認めていない2年目看護師は、業務上手際が悪いこともある。そこを教育的支援をして育成する必要があるが、この看護師にはその必要性が伝わらない。自分が仕事を的確にスピード感ある対応ができるからこそ、手際の悪い看護師に対しては不機嫌な対応をする。 <部署の看護には影響がない>もしこの看護師が部署からいなくなっても、部署の看護としては困らない。師長は次の異動者としてこの看護師を候補にしていると思われる。
語りあいの会の経過	第1回目語りあいの会で事例提供した松井さんからその看護師との経過について共有した。グランドルールの確認後、藤田さんの事例について共有し、感じたことを各々が伝えあった。
気づき、考えや行動の視点拡大に至った発言までの経過	<p>①&lt;その1 臨床力はある&gt; 藤田：臨床力はあると思う。ちょっと重症な人をもたせた時に、ああ、そういうところを見られるんだなあったところは… 川村：任せて安心。 藤田：うん、ちゃんと患者さんを見るってところでは、特に重症な人を見たりとかすると、うちで重症になったりすると、ICUで引き取ってもらったりするんだけど、なんかそういう時の動きはテキパキ（笑い） 和田：みんな認めているんですか？みんなあの人は素晴らしいよねっていう… 藤田：私たちは、主任クラスまではそれを口に出して言えるくらい認めていると思う。 川村：それを下の子たちもそこは？ 藤田：下の子たちはその人がすごいってことは気がつかないと思う。 松井：怖くて見れない。 藤田：その人がすごい動きをしているということまでは、下の子たちは自分たちのことで一杯一杯だから、自分たちのことをやればいって思っている、下の子たち。人動きがすごいってことはまだ見れないかもしれない。</p> <p>②&lt;その2 今までのキャリアを知る&gt; 川村：臨床力はあるけど、育成力がないってことだね？ 藤田：そうだね、あと人のことを面倒見てあげたりとか、なんかそういうところ？私たちが求めるところがないのかもしれない。なんか自分が関わりやすいと思ってることとか、気になる、自分が大丈夫かなと思ってる子とかに対してはもしかして声かけているかもしれないけど。 和田：じゃ、なぜそうなったかという、元々ということでしょうか、原因だと思うことはなんですかという… 藤田：うーん、なぜなんだろう…（約5秒の沈黙） 川村：その人今まで30年くらい働いているとなると、あのなんていうんでしょう。どこかしらで育成だったりとか、リーダー的だったりとか主任だったりとか役割っていうことは… 藤田：あんまりやってきてない。 川村：一切ないんですか？ 藤田：わかんない。 川村：面談の時とか何やってたんですか？みたいなのはまだこれから… 藤田：具体的には…もしかして師長さんはそういう情報を持っているかもしれない。 和田：持っていると思いますよ、多分。 藤田：そこまでは、あんまり聞いたことはない…</p> <p>③&lt;その3 動機づけをする&gt; 和田：この人がいないと、病棟は崩壊…じゃないけど、業務的に回らないということはあるかもしれないんですけど、ケア、看護としてはこの人がいなくてもいい感じ？ 藤田：大丈夫です！いなくても大丈夫です！はい大丈夫です！はい大丈夫です！ 川村：自信を持って言った感じ？ 藤田：もしかしら師長さんは次に異動って思ったら考えていると思います。候補の一人であると思う。 和田：でも出す時には相当動機づけをしないと早々簡単には… 藤田：そうですね。 和田：川村さんの部署とかになったら… 藤田：よろしく願いします！きっと仕事はできるはずで。 川村：あの臨床力がどの程度あるかわからないけど、やっぱり場が変わった瞬間って、絶対に強みが…めっちゃめっちゃ強ければいいんですけど、そこを伸ばせばいいんですけど、臨床力が本当どこでも通用するレベルとしたら、絶対かもしれないですけどね。難しいかと思います。もし見極めないといけない。やっぱり、育成力があるのかどうかは把握しないといけないのかなと思うんですけどね。（略）育成ができないというのはやっぱり決定的なひとつが欠けちゃうじゃないですか。そこはやっぱりやってもらうことが必要なんだっていう…ことに動機づけをしていかなければいけないと思うんですけどね。ここは育成の場だからって。それができないということはダメなんですって。その話はしなくちゃいけないんですけどね。で、だから藤田さんの中で、大丈夫ですって言葉が出ちゃうのかなあって。</p> <p>④&lt;その4 味方にして戦力とする&gt; 和田：話しを聞いていると、とても実践能力はありそうだけれど一匹狼であること、その人が部署で大切な人という共通認識はされていない感じですか？ 藤田：うーん、さあ…どうしてもなんか…うーん…大切な人… 和田：でもその方がいなくても看護はできるっておっしゃいましたよね…そこが… 川村：そう。もう結論出ちゃったって… 和田：そこでその人がいないと、その力がないうちの部署はやっていけないんだって言うのがあれば。 川村：そこでどうやって行動していきまうかっていう… 藤田：そっかー 和田：本当にいなくてもいいかどうか… 藤田：うーん… 川村：でも味方に、戦力として使えたら、多分強みにはなりますよね。そういう人って。いろんなことを経験しているから、病棟っていろんなことが通常に起こるじゃないですか、だから、経験知に勝るものってないと思うから、だから、そこが強みで、そこをみんなに…ナラティブじゃないけど、こう、伝達できていけばチーム力とか看護力とか上がると思うんですけどね。 和田：結構、若いスタッフが多い病棟ですものね。 藤田：そうですね。 川村：だからそこで応用力みたいなのが多分つくから、なんかこの人の活かせるポイントを多分見つかると違って来るんじゃないかなあって思うんですけど。ただ、どこに強みを持っているのかを確認しておかないと…ヒットしないじゃないですか、闇雲にやっても、だから多分彼女がどこに強みを持っていて、そこをくすぐられるとちょっと嬉しいんだなあっていうのを管理職は、多分、師長さんと一緒にすり合わせをして、この方向でいきましょうみたいな、しなきゃいけないって来るのかなあって。 藤田：そうですね…（沈黙）</p> <p>⑤&lt;その5 大事な一人だという認識を持つ&gt; 和田：なんかちょっと期待が膨らむ、事例ですよね。これは。 川村：本当に。 藤田：それではもうちょっと私も歩み寄って（笑い）もう少し歩み寄って。 松井：得意な動機付け攻撃で… 藤田：そうですね。情報収集から… 和田：あまりにもこの人のことがわからないから… 藤田：そうですね。 和田：やっぱり今までの歩み…例えば、病院を変えたとか、この人にとっては過程、こう…大事なエキスって言うか、血肉になっていることなので、看護じゃなくても。その部分はきちんと聞いてこの人自身を捉えてあげることが大切。やっぱり大事な一人という…大事な一人じゃないですか？ 藤田：思っていますよ、思っていますよ。 和田：大事な一人だから、一人も欠けてはいけない… 藤田：そうです、そういう姿勢がないとね。誰もね…悲しいじゃないですか、こんな人いないって私が言ったら…そんなこと思っちゃいけないって。</p>
次へのステップシート概要	<p>&lt;松井さん&gt;気づきや感想：その人の強みを知る、聞きだす。その人が病棟にとって大切な人と思っ関わ。任せる、ほめる、声かけする。苦手と思っているスタッフの関わり方を一緒に考え、行動していく。実践への活用：その人の経歴を知り強みを改めて病棟で活かせる働きかけをする。</p> <p>&lt;川村さん&gt;気づきや感想：スタッフの強みを理解して対応する。チーム力を向上させるためにいかに管理職が介入することが大切であるかと考えることができた。実践への活用：一人一人に対応するためのポイントや価値観を大切にしておくこと。またチーム力をUPに向けて行動していく。</p> <p>&lt;藤田さん&gt;気づきや感想：本人への動機づけが大切。相手の生き方や背景などを理解して意識的に関わるのが大切。実践への活用：意識的に動機づけを行う。相手を知る。周りへの動機づけを行う。</p>

## 第3回「語りあいの会」の経過 2019.9.11(水) 17:10～19:25 (135分) 副看護師長会議終了後

前回事例経過	藤田さん：事例提示した看護師の今までのキャリアについては、藤田さんはまだ確認ができていない。スタッフから受け入れられてきた様子が見えることが多くなり、その看護師の態度に変化があったように感じている。その看護師は係りのリーダーをしているが、主体的に活動をした場面があった。藤田さんは、そのような変化に気づいた時は必ず認める言葉掛けをしている。前回の自身の発言を反省し、大事な一人という気持ちを持ち続けるようにしている。
事例提供者	川村さん
事例内容	川村さんの部署の看護実践力が低下していることは副看護師長や師長も感じている。この事例では、4年目のスタッフから今の看護方式や教育方法、その結果看護実践力が低下していることを指摘された。その結果4年目スタッフも自分のモチベーションが低下してしまっている。川村さんの部署は、先輩と後輩がペアとなって業務をする「ペアナース」という看護方式を考え出し実践している。 ＜重症疾患の管理をわかっていないスタッフが患者を見ていいか＞2年目の看護師が、その疾患に対して適切な実践ができておらず、ペアとなっている主任もそのことを2年目看護師に指導していない。その現場にいた4年目看護師は、2年目看護師が患者の命に直結するほど重要な実践ができていなかったため、その場で指導をした。しかしその指導内容、指導方法が2年目看護師にとって学びを引き出すものではなく脅威となるような指導だった。 ＜個人の学習のスピードが落ちる＞先輩とのペアとなると、先輩が先輩を頼りにして、自分で学習を進めることをしなくとも患者へのケアは安全に行われる。ペアナース制を導入したことでインシデント減少、超過勤務時間は減少になったが、専門職者として自分で学習を進める姿勢の育成が遅れる。そのことによって、この4年目看護師の後輩への対応やモチベーションに影響していると思っている。
語りあいの会の経過	グランドルールの確認後、副看護師長としてどういう部署にしたいか、その強い願いについて伝えあった。その後、川村さんの事例について共有し、感じたことを各々が伝えあった。今まで事例提供をした松井さん、藤田さんからも事例提示した看護師との経過について共有した。
気づき、考えや行動の視点拡大に至った発言までの経過	<p>＜その1 個人の質は落ちている＞ 研究者：となると、なぜ気になっているのかというと、どうなのでしょう？ 川村：その子たちがクリティカルな分野っていうところに固執していることもわかるんですけど、重症患者を自分たちがみて、いろんな知識とかをこう習得していきたくって、それを今後の看護師人生の中のベースに作っていきたくっていうところはわかるんですけど、けどなかなかそこまでうちの状態が満たっていないって、先輩もそこに気づいてない人たちが多いし、4年目とかの方がよっぽど勉強して知識があったりとかするけど、勉強してない人たちがやっぱりこうペアにするから補っちゃっているところ、本当の知識の共有とかそういうことをして欲しいけど、知識の共有ができちゃうぶん、実際に勉強しなくてもなんとかなってしまう。ていうようなところ、確かにあるし、そこをやっぱり副師長として変えてかなきゃいけないだろうなって思っていたペアリングとはちょっと変わってしまったんじゃないかなあって。(略)ひとりぼっちだから、自分がわかってないと結果が如実に出るんですけど、二人になるとそのわかってない部分が隠れるんですよね。ま、それがあるから二人にして…いるんですけど、そうするとこの子が言っているように、質が落ちている気がするっていうのは確かにそうかもあって、決してその子が言っていることが全て正しい訳ではないんですけど、でも質が落ちているっていうのは確かに否めないのかもしれないなって。思ったんですけど、多分そこが思い、気持ちになるんだと思うんですけど。 研究者：なぜそうなったのかっていうところでは、一つ聞きたいのはペアリングをすることにおけるコンセンサスというのは病棟会とか何かで、もちろん、ある程度管理者の中で決めたと思うんですけど、スタッフに言っても、スタッフがうんと言わない限りはできないんじゃないかと、私個人的には思うんですが、そういうプロセスは踏んだ上での実施… 川村：当然踏んだ上で実施して、結果としても時間外が減ったりとか、1年目、2年目とか若い子たちでは、すごい安心感がある。おっしゃる通りだと思うんですけど、でもその安心感がこう、緩みにもつながっているのも事実あるのかなって。(略) 全体的に成長ってところは落ちるのかなあって。やりだして1年しか経っていないのでもないとも言えないんですけど。安全な医療の提供とか質の高いつとところを求めているところとちよっとうーん、どうなのかなって思う場面あるんですよね。原因が…なんているのかなあ、経験知の低下とか…もあるかと思うんですけど、二人で見る安心感、勉強しなくなっちゃっているのかなあって。</p> <p>＜その2 組織としたら質は変わらないが個人としての質は落ちている→個人の学習を深めたい＞ 和田：でも育ってなくて教育ができていないのなら川村さんが目指す組織と相反している… 川村：そうなんじゃないですかね。 藤田：何をもって育ってないって思うのかなあって。 川村：何をもって？ 藤田：質が落ちているっていうけど本当に落ちているのかなって。 川村：一人一人の学習のスピードは落ちてますよね。一人で見れるか、見れないかっていうと、今までは一人で見れていた訳だから、その人数を、それが見なくなっているんで、そこの質ってところで評価したところでは、落ちているって思うんですよね。個人個人で言えば、ただ組織として見た場合には同じクオリティにはなっている。だからオッケーでしょ？って多分なる、なるんだけど、でも本当にそれでいいのかって、この4年目の子が言ったように、教育のスピードとかそういうものがゆっくりになって、勉強しないスタッフが明らかになって。</p> <p>＜その3 根本的な問題は何か＞ 研究者：今回の事例に関しては、4年目の方の言ったことは正しい。患者を守るということについては正しくて、2年目の方に伝え方が問題ってことでしょか。 川村：そうなんですけど、ただ、4年目の悩んでいるのは別個の、うちの病棟で起こっている根本的な問題が、これはあるのかあって思ったんですけどね。 研究者：根本的な問題… 川村：そう、ペアリングに去年からしたことによって学習のスピードが落ちているっていうか、勉強しなくても患者を見れるようになっちゃっているっていうか。実は怖いことが起きているけど、表に出てきてないみたい。</p> <p>＜その4 スタッフの言葉から問題に向き合う＞ 川村：今までは勉強している、していないとかって、疾患を見せるとすぐわかったんですよ。だけど、ペアになるから、疾患を見せていても、結局もう片方の知識とかで補えちゃうから、わかってなくてもわかった風な感じになるんですよ。 藤田：わかっているのかもしれないよ。そんなことない？ 川村：だからこう言うこと(この疾患には絶対してはいけない実践を2年目看護師が行ってしまった)が起こるんですよ。 藤田：うーん、そうですね。でもこれは…気づいた先輩、4年目の子が伝えたのに、下の子がなんか聞けなかったって言うその関係性の問題もあるのかなあって思ったりもしたけど。 川村：それもあるんだけど、でも、今回のこの…4年目がとっぴりなんだけど、4年目はどちらかといえばヒントをくれたと言うか… 藤田：そうだよ、4年目の言っていることは本当にね。大事な存在だよ。 川村：モチベーションが下がっているって言うのはあれだけ。まあ、この部署を求めて来た子たちにとっては、テンション下がっちゃうよねって言うのが最初のあれだったんだけど、クオリティ(個人の質)が下がっているってことが管理者として問題じゃないかなあって。ちょっと、彼女と話をしながら思っちゃったんですよ。 藤田：でもそれってすごい、多分いい気づきっていうか、だって、そこが下がっちゃっているからどうしようって考えるきっかけになるんだから。 川村：いい気づきなんだけど、ただ今後どうしようっていう、解決策が見えないんですよ。 藤田：やっぱり教育をする、教育する時に川村さんが、なんとか、それは川村さんだけの中にあるものかと思ふ浮かばないことだと思うから、やっぱり外に、そういう組織をどうやって教育させているのかなあみたいな教育プログラムを持っている、発表しているところとか、山盛りあるはずだから、例えば、そういう… 川村：学会とかにも行っているけど、なかなかね、なんだろう、個人の学習をあげても難しい、組織の学習をあげるってすごく難しくって。今回もペアリングもね、学習は一緒にやたらうまく行くんじゃないかって、思ってやって、まあ、うまく行っていないわけじゃないけど、だけどなんだろう、なんていうのかな、個人の学習のスピードは落ちるかなあっていうのがあって、これをどうしたものかなあっていうのが今、あれなんですけど。</p> <p>＜その5 主任を味方にして巻き込む＞ 藤田：今やっている、学習会みたいな？一人3回ずつ学習会をやったりってことは効果的ではないってこと？ 川村：効果がないわけじゃないんだけど、やっぱり、自分…なんだろうな。 藤田：もっとしてほしい？ 川村：してほしいっていうか、自分から学習をしないと人って成長が…しないんですよ、やらされていたらやっぱりね。そうすると、一人で見ないかって言われた時の学習と、一緒に見ましょ？って言われた時の学習だと、差が出ちゃうなって。 藤田：差が出ちゃう感じがするの？ 川村：そこなんだよねって。 松井：でもなんか自主性を、こう…他人が促すってすごい難しい。うちもすごい似ている場合もあるなって聞いていて、絶対その場面で困って、人を頼ってその場がクリアすればそのまんまみたいな。 川村：あとは言う人も減っています。あの約1名、ギャーギャー名指して言っています。 松井：言っているけど、そのなんて言うか、うちも本当におんなじような感じだなあって、聞いていたんですけど。私もそれは感じているんですよね。でも本人やらなきゃって思わなきゃ、それは無理だろうって思うんですよ。こっちがあなた、やらなきゃって思っているも、本人は危機感感じてないから、なんかそれはどうしようもないなって思っているから、それは本当に教科書出して、こう言う時はこうだよって場を作らないとダメかもって思うんですよね。 藤田：確かにね。 川村：教える側も変わるんないといけないんですよ。 松井：そうなんだよね。じゃ、みんなが共通認識でそう言うこと思っているの？知っているの？ってことになっちゃうじゃん、だから経験知の少ない主任さんだけでも、川村さんがタッグを組んで言うか、川村さんがこうなんだよねって言って、主任さんとタッグを組む、味方にして巻き込むとか、教育の部分では、多分そう言うことは分かってくれるはずだから。 川村：それもあるし、あとは時間的制約っていうのがやっぱり…あるんですよ。ペアリングをもともと始めた時に、一緒に教科書とか見たりして、こう、学習をしていくことができるからその場で、OJT、体験型学習ができるよねって言っているけど、実際には、業務に流れて行っちゃうところがある。やっぱりスタッフの中にもあって、チーム会の中でもそういうのはやめようねって話しはしていてもなかなかその…認識を変えていくことはむずかしいですよ。主任さんたちもそこは分かってくれているし、なんだけど、でもやっぱり17時までには全てを終わらせて、時間外を無くして、帰らましょっていう今の中で、こう…じゃあどうやって教育の場を作るんだ？って。ところがその勉強会だったんですけど、その勉強会は結局やらされ仕事だから、ちょっと違うなって感じになって。</p>

第3回「語りあいの会」の経過 2019.9.11(水) 17:10~19:25 (135分) 副看護師長会議終了後

<p>気づき、考えや行動の視点拡大に至った発言までの経過</p>	<p>&lt;その6 意識する組織を変える&gt;                  川村：本人がこう…モチベーションというか学習意欲っていうところではですよね。この子には多分いろんなことを教えたなあって思っているし、その子は聞いてくる、聞き方がうまいし、タイミングがうまいってことがあるんですよ。やっぱり私自身がこの子に対して教えてないんだなって、思うことも。やっぱりそれは、向こうが聞く耳を持たなかったり、チャンスを潰している時もあります。それこそ怖いっていうあれがかもしれないけど。この子にはこの口調で言わないと通じないなあっていうこともありますし、だからなかなか難しいですね。(略)なかなか難しいですけどね。でもやっぱり今やらなきゃいけない、組織としてはもうちょっと意識する組織に変えないといけないのかなあって。その手法はまた考えなきゃいけないのかなあって思いますけどね。                  研究者：まあ、組織の中では、17%の人がagreeと言えれば組織が変革されるという理論があるんですけど、川村さんがすごく思っていることに対して、耳を傾けている人が今いる人の17%いれば、そういう風になることは可能であるという…                  川村：確かにそうかもしれませんが、そこに師長。協力すれば、協力すれば本当に。変えられると思うんですよ。で、何かシステムを作らなければいけないと思うんですよ。今多分業務に流れているんですよ、正直。時間外とか、その目に見える形で私が結果をまとめていっちゃったので、発表する時に。なんでそっちがみんなの意識が向いてしまったのは事実で、そこを自分で戻さないといけなくて。時間外へ減ったよね、よかったよねって結果が見えやすかったから。結果が見えやすいから、そこに持って行っちゃった。インシデントの件数と時間外ってぱっとして見える。学習の成果とかそういうものは見えないんですよ。でも本当は大切にしないといけないところなんですけど、こっちは残すとこっちがこっちでみたい。最初から自分の中でも気になっていたところ、もろに出てきているという感じがして。変えなきゃいけないなあって。変えるには、こう、結果を覆さなきゃいけない気がするし、どうやって持って行こうかなあって。(略)記録をする時に教科書を広げるとか、そういうところから始めることが必要なんだろうなあって。</p>
	<p>&lt;その7 松井さんの経過について&gt;                  研究者：森田さんが変わったところがあるんですか、その方に対して。遅くなってお菓子をあげたり、遅くなって頑張ってくれて。                  松井：部署のことを一生懸命やろうとやっていう姿勢は人一倍感じるので、今安全なんですけど、こういうことができてないからここが問題なんですとか、聞いてくださいとかいうのがあるから、それはすごくいいこと。                  研究者：他は何がいけないんですか                  松井：やっぱりその言い方とか、皆んな、うざがっているのに、全く気づいてくれないみたいな(笑い)。先生に対してもそうだし、患者さんに対してもそうだし、ま、何を言っても全く。でも彼女はしょうがないです、変わらないから。でも、いてもらって助かっているのも事実だし、だから本当に労うしかない。ありがとうねと普段よりは言うようにしようと思っている。                  研究者：朝の準備はすごいキーだと思うんですよ。なんでやるんだろう…                  川村：本当ですよ。なんでそんなに時間外に。                  松井：できてないことを思っているんです。これもできてないって思いながら、全部完璧にしてあげる、内視鏡の部屋を。(略)私は先輩たちからこうやって教わったのに、なんでできてないんですかって。それを新しく来た人達に言っちゃうんですよ、良かれと思って。</p>
	<p>&lt;その8 藤田さんの経過について&gt;                  藤田：なんか、少し…なんだろう…ちょっと、みんなから受け入れられているのかなあ…なんか少し、少し、態度がマイルドになって来たっていうか、でもその人も根っから悪い人ではない、いい部分もあったりして、なんか急変とかそういう時に、スムーズに動けたりとか。(略)自分が、なんていうのかなあ、動き始めた、自分が感染系のリーダーとして少し意識が持てたかなあってことが一つと、あと、インシデントが夜、すごい患者さん、認知症の人の自己抜去とか、だからそういうのが連日続いちゃったことがあって、その人が夜勤明けの申し送りの時に、まあ、こんなインシデントがいろいろあった、夜勤って人数が限れているから、あのできれば日勤帯のうちに、もうちょっとアセスメントとかして、例えば、その3人夜勤で見なきゃいけない、見れるかなあって。必要な安全具があったんじゃないのかなあとか、そういう、そういう自己抜去とかの事例に至らないような対策を日勤帯でやっぱり考えていかなきゃいけないんじゃないかなあって言ったんですよ、みんなの前で。                  松井：すごいじゃないですか！                  藤田：そう！私もすごい感心しちゃって！そういうのを持っていたんだって思っ。あんまり多分そういうのを全くみんなやってなかったんだからって態度だったんですけど。                  川村：その人が周りに愛情を持ち始めたのかもしれない。                  藤田：そうそうそう。(略)一応みんなの前だから、なんか自分で思ったことを、なんか前向きな言い方ですごいなんか、いいこと言った！って(笑い)いや本当に私…。すごい、本当にそうだよって私、その人のところにまた言いに行ったんですよ。またいいこと言ってくれた、ありがとうございます…言いに行きましたもの、そういうこと、すごく感動するから私。なんか私も本当にそう思ったって。(略)これからは気づいたことはそういう風に言い方をして、みんなにやっぱり発信してほしいなって思いもあったから、だからそういう言い方ってすごい良いことだよって、すごい褒めたんです。その後からもちょっとした患者さんの気になったこととかも、ねえねえ藤田さん、みたいな感じで、今あの人、あそこで家族であんなこと言っていたけど何かあったのかなあって、今まで言って来たこととかないことを言って来て(笑い)                  そうなんだ、私もちょっと気にして後で見に行ってみるねとかさ。なんか、なんだろう、ちょっとなんか、変わって来た、変わって来たっていうとあれなんですけど。(略)やっぱり本人のことを大事にしてくれるってことに気づいたのかなあ。</p>
<p>次へのステップシート概要</p>	<p>&lt;松井さん&gt;気づきや感想：質が落ちていると感じたら、教育体制を変えていく。自分の看護観は変わっていない。組織を変える。実践への活用：未記入                  &lt;川村さん&gt;気づきや感想：自部署について他者へ話をすることで自分自身が考え、整理して今後の行動にもつなげて考えることができました。実践への活用：組織を成長させていくために、具体的に自分ができることを一つ一つまわりのコンセンサスを得て実践していくこと。例えばアセスメントの時には、本を開きながら学習をしていくetc                  &lt;藤田さん&gt;気づきや感想：同じ悩み？学習能力が低下しているなどは、うちの部署と同じであると感じた。主任を巻き込んで進んでいくといいのでは？と思った。実践への活用：自ら進んで学習をするようにこちらから動くことも大切。ペアナースでのメリット面をいい方向に理解していく。</p>

## 第4回「語りあいの会」の経過 2019.11.6(水) 18:00～20:00 (120分) 業務終了後

前回事例経過	川村さん：ペアナース制を継続しながら、患者の病態を確認するためにペアで参考書などを用いて確認することを強化した。その質の担保はギリギリできている。事例提示した看護師については、スタッフとの関係性は改善されず、居心地の悪い環境に自分を追い込んでいる。看護師長は「切る」方向で考えている。
事例提供者	①松井さん ②川村さん
事例内容	①<関わり方を変えた>今まで松井さんと主任2人が話をしている時間を、周囲のスタッフはあまり好意的に思っていなかった。第1回目に事例提示した看護師からも、溝がある、スタッフと松井さん、主任の3人との間に溝があるとされていた。松井さんは主任と話し合いをして、自分たち自身の関わり方を変えた。スタッフの一人と面談をした時に、そのスタッフのやる気を感じることができた。スタッフ自身もようやく周りが見えて来た、スタッフ自身も自分も変わったのかもしれないと言った。 ②前回事例提示した4年目看護師。病棟の中堅層看護師に対して不愉快な思いをさせる態度をした。そのため実践力はあるが、部署のために有益な人材と判断することができない。看護師長も川村さんも部署の看護実践力を向上させたい、そのための人材育成をしたいと言っていた。4年目看護師は、その対象にはなり得る力のある看護師だからこそ勿体無いと思っている。川村さんは、以前スタッフと調和は取れないが、実践力のある看護師を部署で育てたいと思ひ、その看護師を部署に残した。その結果、さらにスタッフと調和がとれず輪が乱れる結果となった。そのことが心に残っており、今回の4年目看護師の退職希望についてどのような対応が良いかと考えていた。
語りあいの会の経過	今までは副看護師長会議後に開催していた。第4回目は、前回からの間隔が6週間となるため、通常業務終了後の開催となった。開始時刻になっても誰も指定の部屋に来ていない。予定より20分遅れて松井さんが来室。遅れて申し訳ないと言った後、他愛のない話をしていたところ、「うち、ちょっと変わってきたんです」と嬉しそうな表情で言った。その5分後藤田さん、そして川村さんが来室。18時から開始となった。
気づき、考えや行動の視点拡大に至った発言までの経過	①<その1 主任と共にスタッフの変化を認め期待を伝える> 松井：うち、ちょっと変わってきたんです。全然仕事をしない人で、みんなからも仕事しないとか、時間かかる子なんです。その人がすごいやる気になって。すごいやる気になってるねって、すごい頑張ってって認めてあげて言うか、本人になんて変わったの？って聞いたら、自分なりにノートにまとめるようにして。(略)それですごく自信がついたと、周りが見れるようになったから自分も変わったのかもしれない。(略)私の目標としても、私も愚痴りたい人なんですけど、やっぱりそこはよくないなって思って、主任さん2人と、やっぱり私たちが盛り上げないといけない。だから、誰も、こう…褒めてくれる人もいないし、認めてくれる人もいないから、私たちがそう言う役割でやっていこうねって。 だから私たちの中で、非難することとか、マイナスのこととかも言わないようにして、で、3人で固まるとか、3人だけって言う時間を取らないように、周りが見たときも、そう言う風にしようねって言って。そしたらなんかだいが変わってきたのかなあって。雰囲気はすごくいいって。自分も思うし、頑張っているなって言うのはすごくあるんです。余計今日も面接で、あまりマイナスなこととか言わないように自分も心がけているんだけどって言ったら、そう思います、自分も言わないようにしようって思うって言ってたんで、私もそうしたいと思うから一緒に、画像の中堅として頑張ってもらいたいって、すごい期待しているよって言って。こんな私にだって褒められることなんてないからって言ってきて。私もなんかすごいやりがいを感じて(笑) 和田：松井さんは主任と話をし、自分たち自身も関わり方を変えたってことですか？ 松井：そうです。私たちが3人で話している時間とかっていうのを、あんまり好意的に思っていないスタッフたちがいたり、みんなのことを思ってやっているんだけど、なによ、あの人がたかって思っているってちょっと聞いたので、例えば管理会議も一時間で終わるとか、長引いてもここでやめようとか、3人でいる時間をあまり、あまり時間外にダラダラ喋っていたりとか、そういうことをしないで。周りから見るときによくないから、そういう、面接してそういう意見が聞かれて、そういう風に思われているよって、そういうのも言って、だからやっぱり良くしようって言うのを主任さんたちにも言って、主任さんたちも頑張ってくれて、すごく動いてくれたり。(略)フォロー体制がだいぶできていたと思うんですけどね。 和田：変化じゃないですか 松井：そう、思います、今すごくいいというか、自分がどんな風にしたらスタッフとうまくやっていけるかってところが課題だったんですけど、でもすごくうまくやれているかなみたいな感じで思いました。だからもうちょっと面接をして、持ち上げるところは持ち上げて認めてあげて、もっとこう…こういうふうには私は部署を持って行きたいんだってことをこう…みんなにも言って、よくなればいなくて思っているんですけど。 和田：今までは看護師長さんがいたから、こういうふうには部署をしていきたいなあっていうビジョンだったり、願いだったりをあんまり喋ることはなかった？ 松井：そうですね。思っているけど…
	②<その2 看護師長との決裂はスタッフが不安を抱く> 和田：副看護師長としてできることは？ 川村：何なんだろうなあって思いますけどね。でも今の時点では、ちょっと周りをなだめつつ、居られる環境を作ってあげることかなあって思うんですけどね。あと、見守る、突き放すことはしないので、こう…ちょっとしんどそうだなあって時にはちゃんとと言ってあげるとか、近くに居てあげたりしないと、いけないのかな。孤立させないようにしてあげないといけないかな。そこから気づくかもしれない。ちょっと希望はありますし。 和田：川村さん一人でやっている？例えば松井さんの場合、主任とほとんどなくタッグを組んでやる感じがあるんですけど。 川村：当然そこは主任もそうですし、看護師長さんとも。余計な流れでみんなだっているのは当然ですけどね。舵取りは自分がある程度やっつかないといけないかなあって思いますし、看護師長さんとの話し合いの中で方向性を決めるって言ったところで。ただ、もう切る方向(退職させる方向)で動いているようなので、難しいかなあって気はしますけど。(一同、ふん) 和田：それで納得していない感じ？川村さんが。 川村：(笑いながら)たぶんそう。 和田：納得して居ない、絶対。いいところもある彼女だし、自分が一生懸命育てたっていう思いがあるから、そこだけ変えてくれればともいい、マンパワーになると思っているけど、そうならない彼女と、看護師長から言われている板挟みで悩んでいる感じ。 川村：それはそうかもしれませんがね。 和田：だから2回も同じことを言う。絶対納得して居ない、心に止まっている。 川村：でもこれって難しいところですよ、と思います。あの一、なんだろうなあ、私たちがやっぱり真ん中だと思うので、やっぱり上の決断は従わざるを得ないところはあるし、上との決裂は他のスタッフが不安を抱いてしまうと思ってるので、やっぱり上との意見というのとはできる限り一緒に行った方がいいかなと思ってるんですけどね。その中で上が今、教育ってところを中心に考えている中で教育ができないスタッフっていうのはやっぱりなかなか難しいところはあって。(略) 和田：言っているんですけど私はあなたにここにいてほしいと思っていて、あなたに変わってほしい。川村さんは部署で一目置かれている人だって私は思っているんですけど、その人から言われるってことはとても大事、認めていくって… 川村：そこは踏み込んでいません。 松井：えっ、私だったら言っちゃう。 藤田：私も絶対言ったほうがいいと思う。
	③<その3 チームで戦うしかない> 藤田：川村さんの看護師長は、教育を大事にしているというけど、まだ4年目とか5年目の子とかができるかできないかってところで、そこを育てていかなきゃいけないのが上だろうかなって思うから、そこに本当だったら看護師長も参戦して、要らないって思っちゃうものなんだろうかながよくわからないんだけど。スタッフだったらその、それは看護師長さんの考えでもあるけれども、なんかね、もうちょっとやっぱり一人一人を大事にしていかなきゃならないかなあ、そのいい部分も見て行ってあげないと、なんか本当にそれで育っているのかなあって。ちょっと思っちゃう。私と看護師長さんがそうやって、もう切る方向で考えちゃっている。それはそういうふうには言われちゃったら、副看護師長さんとしてはどうなのかは、わからない。 川村：もしかしらそういうのを感じ取っちゃっているのかもしれない。 藤田：うん、そうかもね。可愛がられてないって思っているような気がする。 松井：期待されてない… 川村：勘はいいので、自分がどういうふうに見られているかってそういうことはすごく感じていると思うんですけどね、だから、だからこそ空回りをしてツツンしちゃっているのもあると思うんですよ。で、そうなる理由は彼女の中にもあるから。本人が、人はねって話しをしている中から気づかないと難しいかなあ。 松井：なかなか簡単には気づかない。 川村：そう思います。 松井：気づけないよね。 川村：意固地にもなるし、人って。だからね、なかなかね一つって。その中で副看護師長としてって言われると、一つ思うことは、一対一でやっても決していいことって何もなくて、その一個前の、その辞めてった女の子の時に思ったんですけど、チームで戦うしかないんですけどね、多分教育にしても何にしても。だから主任さんもそうだし、看護師長さんもそうだし。この子をどうするのか、どういう風に持つていくのかって。 藤田：うん、そうだよね。
	④<その4 人事やスタッフへ考え方は看護師長の意見を尊重する> 和田：看護師長さんと戦うじゃないけど、ディスカッションってするんですか？ 川村：ああ、しますね。 和田：最終的に折れている感じじゃないですか？ 川村：譲れないことは譲らないって話をしますけど、ただスタッフのことはかなり看護師長さんの考えに従っていますね。あの、なんて言うんでしょう、現場のことは私は色々こう理解していただく方向で動きますけど、スタッフの人事とかスタッフへの考え方ってところでは、基本看護師長の意見を尊重していますね。それでいいのかなあって思っている。こっちでこう考えるって言ったら、そこは副看護師長がってことはあんまりなくていいかなって私は思っています。 和田：ここは藤田さんの看護師長とちょっと違うですね。 藤田：そうですね。Cさんはみんなの意見を聞くと思う。 川村：そうですね。確かに、Cさんそうかもしれないですね。教育委員とかで話している、異常に輪とか話し合いとかその時のコンセンサスがどう得られているのかってところを大切に話をされている感じはしますね。 藤田：多分人って、自分が見ている場面ってこの場面しか見えないうけど、多分他の人から見たら違う場面で見えるところがあるんじゃないかなみたいな、そういう情報収集したいのはすごくいいマメにしている。うちの看護師長は。 川村：Fさんも一方的に自分の視点だけで話をしていないかなあって思う。結構裏はしっかりとっている。だからそんなにずれることはなくて。
次へのステップシート概要	<松井さん>気づきや感想：副看護師長である自覚を持ち、スタッフを労い声かけをすることは、働きやすくする要因の一つと再認識できた。看護師長の考えを尊重していくことが副看護師長には必要。実践への活用：自分もそのように行動していきたい。 <川村さん>気づきや感想：スタッフの成長を待ち見守ることの大切さについて改めて学ぶことができました。またチームで対応していくことを常に考えて行動していくことが大切です。実践への活用：看護師長、副看護師長と主任とともにスタッフへの育成に取り組んでいくことを統一した関わりを行なっていくことが大切であり実践していこうと思います。 <藤田さん>気づきや感想：スタッフの考えや行動を理解しつつ部署の雰囲気を保つことの難しさを感じた。実践への活用：スタッフとの会話や関わりを持ち理解するようにする。動機づけをしっかりと行う。

## 第5回「語りあいの会」の経過 2019.12.11(水) 17:40～18:30 (50分) 副看護師長会議終了後

前回事例経過	松井さん：新たな問題となるスタッフの出現があった。 川村さん：事例提示した看護師は、退職することとなり、残念な気持ちがある。川村さん自身は、なんとか部署に残したいと思ったが、スタッフ内の和を乱すと判断した。自分自身はその看護師をどうしようかと揺れた。質の担保として、勤務中に教科書等を用いての学習を進めている。
事例提供者	藤田さん
事例内容	第2回目に事例提示した看護師について <日勤の受け持ち配置を勝手に変更した>日勤の受け持ち配置をその看護師が夜勤中に勝手に変えてしまった。受け持ち配置は、前日藤田さんが考えたものであり、藤田さんが翌朝病棟に来た時には、もう日勤のスタッフが変更された受け持ちで業務準備をしていた。2チームあり、看護師数は重症度によって変更している。夜勤だったその看護師が、翌日の日勤受け持ち配置を見た時に、人数的な不均衡に気づき、勝手に受け持ち配置を変えてしまった。その変更について誰にも相談もせず、独断で変更していた。 <上司のことは上司だと思っている>人を見て行動を変えている。自分の嫌いなスタッフや患者に対しては厳しい対応をするため、関係性がよくない。反対に藤田さんや師長には気を使った対応をする。
語りあいの会の経過	藤田さんが事例提供者となり、以前事例提示した看護師について悩みを話した。松井さんは、前回部署が変わりつつある印象を話したが、その後新たに組織の和を乱すスタッフが出現したことを話した。川村さんは、事例提示した看護師は退職の方向へ本人が動き出したと話した。
気づき、考えや行動の視点拡大に至った発言までの経過	<p>&lt;その1 所属チームという思いがある&gt; 和田：チーム愛があるってこと？ 藤田：そうかな（笑）。 松井：確かにそうですね。そうですね、もしかしたらこれじゃ終わらないじゃんぐらい思っているんじゃないですか。 藤田：そうかもしれないね。 和田：私は自分の（受け持ち患者数を減らした）を軽くしたのかと思ったら。 藤田：違うんです。違うんです。 川村：1年目の子の成長を考えたか、逆にサボってんじゃねえよと思っちゃったのか、どっちかって感じですよ。 藤田：そうですね。 川村：どっちっぼいんですか。藤田さんから見ると良かれなんですか。 藤田：たぶんBチーム（ベテラン看護師所属のチーム）のほうがいっぱい患者がついていて、チーム愛だと思います（笑）。 和田：チーム愛が芽生えている。 川村：良かれと思ってだったんですね。 藤田：私は良かれと思ってだと思ふ。 川村：それで。 松井：だから気にはなるってことですよ。 藤田：そうだよ。 松井：気にはしているんです。 藤田：というか、何で他のチームの看護師が自分のチームについているんだろうって、たぶん思ったんだと思うな。</p> <p>&lt;その2 組織に所属したいという欲求がある&gt; 和田：それをここに受えただけじゃないわけですよ。 藤田：そう、変えた。変えて、その人についていた3人を別のチームの人にして。 川村：振り分けて。 藤田：だから自分ではそれで、そのほうが均等になる、内容も何も分かってないから。でも分かってないのに動かすというものすごい。 松井：確かに（笑）。 川村：何でこの人がこっちにいるんだろうね、みたいな。 藤田：でも誰かにそれを言えばいいのにな。 川村：確かにね。ほかの人たちは、それはそうなるというのは何となく分かっていたの？ 藤田：最初に私が声かけて「あの振り分け変えてくれた？」って聞いた子も、何とかさんが変えていたみたいですよ、みたいな感じだったから、たぶん全然相談も受けてなくて。パッと見、こっちのほうがいいんじゃないと思って、たぶん自分一人て変えたんだと思うけど。 和田：てことは、やっぱりチーム愛はあるし、部署の一員のつもりだね。 藤田：一員のつもりでいますね。 松井：そうですね。 和田：これはいい、いいことですよ。 松井：だってどうでもよかつたら変えないもん。 和田：ほったらかしだもん。 藤田：そりゃそうだよ。 松井：自分は勤務じゃないんだし、知らないと思いますよ。 和田：自分の受け持ちを軽めに変えたんだと思ったら。 藤田：違うんですよ。 和田：じゃあ、ある意味いいと思っちゃった。 川村：組織に所属したいという欲求があるってことですよ。 和田：してるつもりにもなっている。 川村：そうですね。 藤田：でも自分が間違ったことをやったのを指摘されちゃったから、何かばつが悪くなっちゃったのかな。</p> <p>&lt;その3 そのベテラン看護師を認める&gt; 藤田：周りが育ててくれるのを、待つしかないのかなというか、周りを私が励ます。 松井：でも藤田さんがその人も励ませばいいんじゃないですか。藤田さんに言われたらきつと違うと思う。 藤田：認めるってことでしょ。 松井：そうそう。 和田：やっているんですか。 藤田：全然やっています。あとは何とかさんに任せて私はもう帰りますとか（笑）、そういう一言は加えていますよ。向こうも気を使って「やっておきますよ」とか。 川村：ああ、そうなんだ。だからやっぱり。 和田：絶対いい人、客観的に見れば。 藤田：人を見て言うんです、人を見てね。 川村：だから上司のことはちゃんと上司だと思っていて。 藤田：そう、思ってる、思ってる。 川村：組織の仕組みはちゃんと理解しているんですよ。 藤田：確かにそれは分かっている。</p> <p>&lt;その4 意図を聞く&gt; 和田：この人なりの働き方を本人はしていて、何で分かってくれないんだろうという思いがあるような気がする。 藤田：そうですね。 和田：そんな気がするけど話してみないと分かりません。 藤田：確かに。 松井：やっぱり藤田さんと話すことも重要だと思う。 藤田：そうだね。 川村：一対一で、師長じゃなくて、師長の前に藤田さんと、あのときはとか、私はこう思っていたんだけど、あのとき変えたよねと言って。それでどういう思いで変えたのとかでもいいんでしょうけど、何かちよつと伝えたいんじゃないですか。 藤田：何かその話はもういいかなと思ったりも。 和田：よくない（笑）。 藤田：よくない？ 和田：よくない。藤田さん、とどまったほうがいいから、とどまる。 藤田：根に持っていると思われちゃうとき。 川村：でも藤田さんの中では引掛かっているんでしょう？ 藤田：その行動を取ったことが、勝手にそうやって変えたのはね。でも一回言ったからいいかなと思って。 和田：いえいえ、彼女の意図を、彼女がどういう意図だったかというのと。 藤田：もっと聞いたほうがいい（笑）。 川村：藤田さんはそこが一番引掛かっているんじゃないかなと思っただけで、その後何も声かけずに帰っちゃったりとか。あのときどうしてなんだろうというところって引掛かっているのかなって。 松井：たぶんあつちも引掛かっていると思いますよ。 藤田：そうだね。 松井：引掛かっていますよ。だから次の、そうだね、私が明けて次日勤だったときに「そこやっておくのでもいいですよ」って言った。だからきつと私に気を使ったんだ（笑）。 和田：和を乱したくないの。和を、これはこの人なりの調和ですよ。 藤田：なるほど、きつと私に嫌われたくないんだ。 松井：そうですね。</p>
次へのステップシート概要	<p>&lt;松井さん&gt;気づきや感想：言われてしまうスタッフには、怒られたという思いだけではなく、なぜ言われたのかを掘り下げて考えられるように。言う側には、注意をする時の言い方を考えないとあなたの良さが伝わらないと伝えていく。実践への活用：相手を認めた声かけをする。問題と知っていることをそのままにせず、なぜあの時そうしたのかを掘り下げて相手の思いを確認するようにする。</p> <p>&lt;川村さん&gt;気づきや感想：対象者と対話することが大切である。自分自身の行動を振り返り、対象者がなぜそのような言動や行動をとったのか、理由を理解して、相互に理解できるように関わるのが大切である。実践への活用：スタッフ一人一人と対話をしてお互いの考えや思いに対して相互に理解できる関係性を築いていこうと思います。</p> <p>&lt;藤田さん&gt;気づきや感想：スタッフの思いや行動の裏には何があるのか、よく考えて、それを確かめるために面接が必要であると感じた。本人の思いを知る。上司と二人で話すことも（師長ではなく）大切である。チームの一員である行動はできているが、協調性がないことは課題である。自部署でもそのようなスタッフがいたため、どうやったら協調性を保てるか考えていこうと思う。実践への活用：面接を持ち、本人の思いを確かめる。本人に必要な勉強会や研修を勧める。本人を理解すること、わかろうとする姿勢を持つ。</p>