

評価のポイント

CL-4.リーダーシップとマネジメント能力 [81-4] 看護チームと調整・交渉

次に示す「事例」を読んで、交渉の準備から実行に至る以下の4つのステップ（講義資料も参照）に沿って調整・交渉を進めるためのポイントを、事例に登場する【高祥子さん】の立場で整理してみましょう。

- ①状況を客観的に捉える
 - ・そこにいる人たちは誰で、そこで起こっていることは何か
- ②相手の視点で考える
 - ・相手は何が見えていて、何を欲しているか
- ③自分のミッションを明確化する
 - ・自分はどうしたいのか、何を実現したいのか
- ④交渉を進め、決着に導く
 - ・相手との間で何ができるか

<事例>

「拡大する内視鏡室へ看護師を出してください。」

高祥子さんがチームリーダーをしている病棟へ、病院長を経由して看護部長から「拡大する内視鏡室へ看護師を出してください。」という指令があった。消化器系の疾患を有する患者が入院する病棟は、高祥子さんが勤務している病棟以外にもう1病棟ある。高祥子さんの勤務する病棟の看護師長は、その指令への対応に悩んでいた。さらに、現在看護主任が産休中だったこともあり、消化器看護チームのリーダーを担う高祥子さんにも問題解決方法を一緒に考えて欲しいと相談された。また、看護部長からは、担当副看護部長、看護師長、高祥子さんの3人で、この件についての話し合いを予定しているということも聞いた。

看護師長からは以下のような説明を受けた。「病院としてニーズの多い内視鏡検査・治療を受ける患者数に対応すべく新たに内視鏡室を拡大するので、まずは若干名の看護師を増員してスタートしたい。そのため、高祥子さんが所属する病棟の消化器看護チームから2か月後に2人ほど出してほしい」というリクエストがあったということである。看護師長は、高祥子さんに事前に相談なく、先んじて看護師XさんとYさんに概ねの内諾を得たという。しかし、看護師XさんとYさん2人が抜けた後の補充の目途はまだ立っていないという。看護師長は、「人員減の影響を細かく把握しないとはっきりしたことは言えないが、2人の看護職人員が減ると、勤務体制としてはかなり厳しくなることが予想される。しかし、皆が協力してくれたら何とかできないだろうか」と高祥子さんに話している。但し、時期は不明で決定事項ではないが、看護部からは、新たに中途採用の募集を始めるかもしれないといわれているという。その提案に高祥子さんは、突然のことなので、ただびっくりしてしまい、明確な対応策を出せないまま数日が経過した。

高祥子さんは、42床の病棟、看護師数32名のうち、病床20床、看護師数15名の消化器チームのリーダーとして、また、消化器看護においては豊富な経験を持ち、現在の立ち位置、役割に誇りと自負を持って献身的に働いてきた。退職者もなく、スタッフは成長し、日頃の看護業務も円滑であり、スタッフは看護研究活動も積極的に行うようになってきたところだった。しかし、2か月後には、「私のチームから一度に2人も抜けられるのはかなりの痛手であることは否めない。そもそも、消化器系疾患の入院患者は増え続けていて、病床稼働率、回転率も高い状態が続いている中、貴重なメンバー2人を出せとは、どういうことなんだろう」と考えていた。結論としては、出せるすべを考えることなく、2人を出すという話を否定しようと思った。

翌日、消化器系の患者が入院している高祥子さんとは違う病棟のB看護主任から電話があった。話の内容は、「私の病棟にも看護師2人ほど出せと言ってきて、うちの看護師長には、こんな中途半端な時期に2人も取られるなんて、とんでもない。とにかく、この話は拒否してくださいと言ったよ。」ということだった。その看護主任は、「高祥子さんのところも同じだよ。」と話した。それを聞いた高祥子さんは、今の気持ちに対して背中を押されたように感じた。「病院、看護部の方針だから仕方がないか」と内心思っていた部分もあったけど、嫌なら嫌と声を上げていいんだと考え、翌日、看護師長に2人の異動は無しにできないかと申し出た。看護師長によると、看護部長からは、「何とかするのが看護管理者でしょ」と言われ、「この計画は延ばせない」とも言われたという。だから、前向きに考えて協力して欲しいという。しかし、看護師長としての方策は確認できていない。高祥子さんは、「看護師長、そうは言っても、困りますよ。たった2か月後に貴重な2人に抜けられては、業務を遂行することはもちろん、みんなのモチベーションが下がりますよ。内視鏡室経験者は他の看護単位にもいるかもしれないし、異動の希望を募るとか、中途採用を募集して採用者が決まってからでもいいのではないですか。そもそも、来期まで待てないのですか?」と看護師長に言った。看護師長からは、「患者数の急増に対応することが先決だし、今まさに内視鏡室へ日頃サポートに行っているあなたのところのメンバーが専従でやってくれたら、速やかに運営できるから」と看護部からは言われたという回答だった。

その後、この件については、看護師長もそれなりに何か考えているらしいが、事実上は平行線をたどるばかりであった。いずれにせよ、高祥子さんの意見は通りそうにない雰囲気であり、また、看護師長のスタンスも含めて気持ちがネガティブになっていた。看護部のある委員会と一緒に活動している他病棟の看護主任にも相談してみたが、「もう少し話し合いを続けてみるしかないかな。これは、看護部全体の問題でもあるような気がしなくもないけど・・・でも、病院の方針だからね。」と言われた。そこで、少々苛立ちを感じながら、看護師長に改めて看護師長自身の考えを確認してみたら、「私も、高祥子さんと同じ気持ちだけど上からの命令だからねえ。従うしか

ないかな。」ということだった。その時、同じ病棟で違うコーナーのリーダーを担っている同僚Aが、「口を挟んで悪いけれど、病院か看護部なのか知らないけれど、決定事項なんですよ。病棟から看護師を異動することでの弊害は織り込み済みなんじゃないですかね。でも、消化器系の部署からというのはわかるけど、そこだけに拘るのもどうかと思うけどな。いずれにせよ、高祥子さんが一人で悩むことはないですよ。ちなみに消化器科の医師とその話は済んでるんですか？」と述べた。

次第に、高祥子さんは何のためにいろいろ悩んだり考えたりしているのかわからなくなってきた。「私が考えることでもないのかも、そもそも、これって看護師長の仕事だよな」と考えるようになった。「看護師長は、本当のところどう考えているんだろう。」そんな気持ちが芽生え始めた頃、B看護主任から電話があった。

B看護主任「例の件だけどね、ウチの病棟からは1人で良くなったよ。」

高祥子さん「え～それって、交渉次第で変わる余地があるということですか？」

B看護主任「うーん、一概にそう言えるか分からないけど、うちの看護師長は2人なんて出せませんって言ったんだって。でも看護部長からは、それはダメと言われ、それならば、せめて1人ならと粘っていたら、看護部長がわかりました。では1人は必ず出してくださいだって。」

高祥子さん「でも、1人減らした分はどうするつもりなんでしょうね。」

B看護主任「詳しくはわからないけど、別の部署からの異動を検討するようなことだと思う。外部の研修から戻る人もいるとかいないとか・・・。」

高祥子さんは、こんな話を聞くと、やはりもう少し自分の主張を通しても良いのではないかと思えてくるのだった。チームリーダーの自分だけでなく、チームメンバー全体のモチベーションに波及するかもしれない。自分のチームだけが戦力ダウンするのをやすやすと受け入れてしまうのは、納得がいかない気がするの、なかなか決断できずにいた。考えあぐねた高祥子さんは、同僚Aに相談してみることにした。もしかしたら利害関係があるかもしれないが、今の自分の立場を理解してくれそうな人の意見を聞いてみたいと思った。

同僚Aは、高祥子さんから改めて今回のあらましと高祥子さんの現在の気持ちを聞くと、こう言った。

同僚A「それで、結局のところ、現時点で内視鏡室へ異動することが決定したのは、違う病棟からの1人ってことだよな？そもそも、拡大スタート時に4人必要っていう根拠は何でしょうね。それから、どれくらいの期間でどの程度拡大し、その時に人員は何人くらいが必要なんだろうね。」

高祥子さん「えーと・・・、違う病棟からの1人ということは決まったと思う。それ以外のことは、看護師長は何も言ってなかったなあ・・・。」

同僚A「それって、秘密事項なんですかね？」

高祥子さん「いえ、そういうわけではないと思うけど、私からも特に聞いていないので。」

同僚A「近いうちに担当の副看護部長とミーティングするんだよね。それってヒアリングとか？拡大に関する件の全体ミーティングとかもあるよね～、きっと、いずれにしても、この件の全体の構想というかプランというか、そういうのを事前にある程度は知りたいよね。看護師とか他の人々も含めた人員が必要なのかをまずは知りたいよね。そのうえで、どこからどのようにメンバーを集めるのかってことと、異動後の人員の穴ができたなら、どうなるのか、その穴を埋めるのか、埋めるならどうやって埋めるとかを考えるべきなんじゃないのかなあ。」

高祥子さん「看護師長と一緒に考えてねって言われたけど、その看護師長の本当のところの考えやどんな情報を持っているのかを確認してないんですよ。そもそも、問題の解決を考えるとかいつて、同僚Aさんが言われたようなことを何にも考えていなかったのが悪いですよ。」

同僚A「まあ、そんな自分を卑下しないでくださいよ。突然のことだからそりゃあ驚きますよね。でも、人は出せないということに論点を置いてばかりいても、生産的ではないかもしれませんね。」

高祥子さん「勿論、私だってそう思います。駄々をこねているわけではありません。ただ、人が減ることで、業務がさらに大変になって、チームメンバーのモチベーションが下がったらどうしよう、などと考えると辛いなあって思っ。内視鏡室の患者の受け入れを拡大することは、この病院もそうだし、消化器看護が好きでやってきた私にとっても嬉しいことだとは思ってますよ。」

同僚A「なるほど。だとすれば、むしろこれから議論する相手は、まずは、改めてうちの看護師長さんじゃないかな。でも、看護師長さんがどれだけの情報を持っているのかわからないから、それを確認しつつ、情報を収集してもらって、看護師長さんの考えをまとめてもらわないとだね。それで、高祥子さんと看護師長さんがしっかりと議論してコンセンサスを得て、看護部へ提案できる統一した見解を出したらいいんじゃないですか。その上で、今回の件に関係する看護関係の方々と話し合いをされるとか。その際に、人を出す件の考え方や具体的な方法を皆ができるだけwin-winのかたちになるようにしていけたらいいですよ。」

高祥子さん「なるほど、そうですね。ついつい、看護師長から聞いた話の成り行きだけに引っ張られてしまっで・・・、落ち着いて俯瞰的に考えてみれば、もっと早くに同僚Aさんが言ってくれたようなことをすべきでした。納得できるアドバイスありがとうございました。何か頭の中が整理できたような気がします。」

チームのリーダーとして、生じた問題について看護師長を補佐しながら解決のためにちからを発揮することが必要となることが多々ある。その際、組織の変革プロジェクトにも大きく関わり、関係者との調整・交渉の戦略についても検討し、または実践する場面がある。取り上げた事例は、実際にありがちな問題であるが、看護師長ひとりで解決すべき問題ではなさそうである。そこで、高祥子さんとなった研修者の方においては、調整・交渉の基本的概念を理解して、以下の視点で事例における調整・交渉に係るポイントを整理できることが期待される。

- 葛藤を覚えつつ状況を客観的に捉える
- 相手の視点で考える
- 自分のミッションを明確化する
- 交渉を進め、決着に導く