



高橋教授の

この人に会いたい

Vol.29

ゲスト

奥山美奈

氏 TNサクセスコーチング株式会社代表取締役

一般企業だけでなく、医療現場でもりわけ注目されている「コーチング」。その理由は何か。ここでは、看護師、教員というキャリアを歩み、さまざまな病院でコーチング導入の実績を持つ奥山美奈・TNサクセスコーチング株式会社代表取締役を、高橋泰・国際医療福祉大学赤坂心理・医療福祉マネジメント学部長・教授が直撃。医療現場の人材マネジメントの課題と解決の実践を聞く。

撮影＝関口宏紀

人間関係のもつれを解きほぐして 院内環境を整える経営トップの「代弁者」



現場に入り人間関係のもつれを解きほぐす

高橋 奥山さんはTNサクセスコーチングの代表取締役として全国の病院を飛び回り、さまざまな医療現場の問題を解決しています。どんな課題が多いですか。

奥山 課題はいろいろですが、そのほとんどが病棟内、部内、部門間、あるいは对患者と、院内の人間関係のもつれが原因になってい

ることはありません。一方、奥山さんはコーチングや研修を通して現場に首を突っ込むことで、壊れかけた院内の人間関係のリフォームを行うプロフェッショナルですね。ただ、逆に言うとう費用対効果が見えにくいだけに、経営者はどういう動機で奥山さんに依頼するのか、興味があります。

奥山 私がかかわらせていただいた経営者の方から、課題を抱える理事長や院長をご紹介されることが多いです。現場の人間関係のもつれで困っている経営者が、自分の代弁者として、時には、看護師の目線から見た現場の課題を経営者ご自身が知りたいという思い

で、私を現場に送り込むということがあるかもしれません。1日8時間常駐して、管理職・昇格者の研修や管理職の目標管理(個別コーチング)に、スタッフのキャリアコーチング、看護師のユニフォームを着て現場のモニタリングをすることもあります。これを月に2日間(16時間)ペースで行うパターンが多く、得られる効果はさまざまですが、共通して言え

ます。私はそれらを解きほぐして整理するということをやっています。コーチングというより「ヒューマン・リレーションシップ・マネジメント」と言えるかもしれません。たとえば、▽看護師・介護士がなかなか定着しない、▽部署同士でいがみ合っている、▽患者さんをリハビリ室に連れて行く役割をリハと看護で押しつけ合う、▽上司の部下指導が厳しすぎパワーハラ気味になっている、▽「患者指導」と言いながら患者さんにキツ

くあたってクレームを引き起こしてしまう——などです。これらは当事者自身では気づかないコミュニケーション力に原因があることが多いので、それを可視化して当事者に気づかせて解決に導くなどしています。

高橋 院内で対応するのは難しいですか。

奥山 経営者の方々にこうした現場のゴタゴタに関する真の問題が報告に上がってくることは、まずないです。多くの職員は経営者には良い顔をしますし(笑)。現場の雰囲気は淀んでいて、何より看護師・介護士の定着率が悪い。採用経費も膨れ上がり、経営を圧迫するといった事態が続いていて何とかしたいけど、当事者も管理職

も経営者も何をどうしたらいいかわからない。コミュニケーションの問題は抽象的なので、外部がかかわらないと現場での解決は難しいと思います。

経営者の代弁者として現場に介入する

高橋 コンサルタントとも違いますね。コンサルトはどちらかかというところ、対象が経営者であることが多い。たとえば理事長に経営改善のポイントを示し、それに取組むことによって経営収支がどのよう好転するか、といったことを示します。検討材料を集めるために現場も回るでしょうけれど、課題を見つけたからといって介入す

部下への「かわり方」を見直す機会をつくる

高橋 経営者の代弁者として、そして現場課題の発掘者として、現場に入ることですが、具体的にはどのようにかわっていくのですか。

奥山 経営者を代弁するといっても、いきなり組織体系を変えようかではなく、それぞれの人に仕事への姿勢や仲間たちへの「かわり方」を見直してもらうことを重視しています。研修で医療現場に起きがちなミスコミュニケーション



奥山さんは現場に首を突っ込むことで
環境を改善し、結果的に経営も
好転させる印象があります——高橋

高橋 泰

Tai Takahashi
国際医療福祉大学赤坂心理・
医療福祉マネジメント学部長・教授
たかはし・たい●1986年、金沢大学医学
部卒業。同年、東京大学病院第1第3第2
内科・麻酔科で研修。92年、同大学医学
部医学系大学院医学博士課程修了（医学
博士）後、米国スタンフォード大学に留
学。94年、ハーバード大学公衆衛生校に
武見フェローとして留学。97年4月、国
際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管
理学科教授。2009年から現職。16年9月
より安部内閣未来投資会議の構造改革徹底
推進会合医療福祉部門副会長。

高橋 「自分が理想とする看護」

あり。自分
が理想とする看護」
あり。自分
が理想とする看護」

奥山 難しいです（笑）。ただ、
院長の診療場面を見せたり、自身
の熱い医療観を折に触れて伝えた
りすることがカギになると思いま
す。これは私見ですが、そういう
看護師を味方につけると、理想の
病院ができる気がします。
高橋 病院経営者も奥山さんのよ
うに、現場でいろいろできる人を
活用するといいですね。ありがと
うございました。



患者のための看護をさせて
しつかりと認めてあげれば
看護師は辞めません——奥山

奥山美奈

Mina Okuyama
TNサクセスコーチング株
式会社代表取締役
おくやま・みな●教育コンサル
タントとして院内コーチ認
定や接遇トレーナーの育成
を行う。2008年、TNサクセス
コーチングを設立。医療現場
ですぐに役立つコーチングモ
デルを提唱。病院、看護学校
のコンサルティングのほか、
全国各地の病院、看護協会、
看護大学などで講演、研修を
行っている。

奥山 人事評価シートを見せて指
導法に問題があり、このままだと
減給や降格もあり得ると伝えます。
そうなるをたいは渋々であつ
ても本人は言動を改善します。時
にはそうした「力技」も使います
（笑）。コーチングはやる気がある
人には有効ですが、そうでない人
には効果がありません。パワハラ
を直せない人には具体的に行動変
容するまで指導します。

「引き留める」より
「本人の今後」に寄り添う

高橋 個別の相談もあるのです
か。
奥山 はい。退職の相談を受ける
こともあります。院内の上司でな
く私が応じるメリットとしては、
客観的なアドバイスができるとい

う点です。上司はどうしても「引
き留める」が前提になってしま
います。第三者である私は本人
のキャリアプランに寄り添えます。
たとえば、あこがれの専門病院に
入職したけど、イメージしていた
職場ではなかったからもう辞めた
いと思っている人への面談では、
「もちろん辞めるのも選択肢の1
つだが、どんな理由にせよ数カ月
での離職は自身のキャリアにはマ
イナスでしかない。ラダーIIは終
えてからと割り切ったらどうか」

「理想とする看護」を持つ
看護師を味方に

高橋 看護師の退職理由には経営
層も頭を悩ませています。
奥山 私が見た限りでは、退職理

と、提案したりします。実際、い
くら売り手市場とはいっても、ゆ
くゆくは自分の望む働き方、ポジ
ションにつきたいなら戦略的にと
話すと、キャリアを大切に考えて
いる人は思いとどまります。

場合、ちょっとしたミスが大きな
事故につながる可能性がありますか
ら、本人のためにとキツく注意を
することもあります。でも、大勢
の前で注意された本人や周りから
見れば、明らかに度を超している、
「パワーハラスメント（パワハラ）」
ではないかと思われることもあり
ます。私の研修を受けて「私の指
導は『パワハラ』だ」と気づいても、
どうしてもキツい言い方を改めら

由はだいたい3つに分けられます。

50%は「自分が正当に評価されて
いない」と感じたから、30%は「こ
の組織では理想のキャリアを積み
ない」と感じたから。残り20%は「自
分の理想の看護ができない（患者
のための看護ができない）」です。

「自分が正当に評価されていない」
と感じている人には、経営層や上
司がたとえ口頭ベースでも「あな
たの働きはしつかりと見ています
よ」と評価を伝えれば、だいたい
は踏みとどまります。「キャリア
が積めない」については、人事制
度に「専門職コース」を設けたり、
院内外の資格取得の費用を負担し
たりすることが、離職を踏みとど
まることにつながるケースが多く
あります。

とは何でしょうか。
奥山 看護師にはそれぞれ「自分
が理想とする看護」があって、それ
が実現できないと考えると、辞め
てしまう人が多くいます。そうい
う意識の高い人の場合、「患者さん
のためになっっているかどうか」が、
唯一の判断基準ですから、極端な
ことを言うと、多少給料が安くても、
患者さんのためになっっている
と思えば、どこまでもついてき
ます。逆に「この病院にいても患
者さんのためにならない」と思っ
たら、罪悪感があるのでいくら給
料を引き上げても辞めます。
高橋 引き留める方策はあるので
すか。
奥山 難しいです（笑）。ただ、