



医療専門職マネジャーの経験学習プロセス：薬剤師を対象とした実証研究

澤井，恭子

(Degree)

博士（経営学）

(Date of Degree)

2016-09-25

(Date of Publication)

2017-09-01

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

甲第6767号

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/D1006767>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



博士論文

医療専門職マネジャーの経験学習プロセス：
薬剤師を対象とした実証研究

2016 年 7 月 21 日

神戸大学大学院経営学研究科

金井壽宏 研究室

経営学専攻

学籍番号 101B409B

氏 名 澤井恭子

医療専門職マネジャーの経験学習プロセス：
薬剤師を対象とした実証研究

澤井恭子

目次

第 1 章	問題意識と本研究のアプローチ	1
1.1	研究の背景	1
1.2	本研究の目的とアプローチ	2
1.3	リサーチサイトおよび分析対象選定の理由	2
1.4	本研究の構成	5
第 2 章	先行研究のレビュー	6
2.1	マネジャーの能力に関する概念の整理	6
2.2	マネジャーの役割	7
2.2.1	Mintzberg のモデル	7
2.2.2	Mintzberg (1971, 1973) 以降のマネジャー研究	9
2.2.3	小括	11
2.3	マネジャーのスキル	12
2.3.1	Katz (1955) のモデル	12
2.3.2	Katz (1955) 以降の研究	13
2.3.3	Katz (1955) と Mintzberg (1973) を組み合わせた研究	16
2.3.4	小括	16
2.4	マネジャーの成長を促す仕事経験	17
2.5	エキスパート・マネジャーについて	21
2.5.1	エキスパート・マネジャーの定義	21
2.5.2	エキスパートおよびエキスパート・マネジャーの特性	22
2.6	薬剤マネジャーの特徴と能力	22
2.6.1	薬剤師の仕事	23
2.6.2	薬剤マネジャーの特徴	25
2.6.3	薬剤マネジャーの能力	26
2.6.4	小括	29
2.7	先行研究の課題	30
2.8	リサーチクエスション	31
2.9	研究モデル	32
第 3 章	研究方法	33

3.1	本研究のアプローチ	33
3.2	定量研究の方法	33
3.2.1	研究方法の概要	33
3.2.2	予備調査	34
3.2.3	本調査	34
3.3	定性研究の方法	42
第 4 章	薬剤師の経験学習に関する定量分析	45
4.1	研究の背景	45
4.2	研究の枠組み	45
4.3	分析結果	47
4.3.1	キャリア初期（1-10 年目）における経験と能力の関係	50
4.3.2	キャリア後期（11 年目以降）における経験と能力の関係	51
4.3.3	キャリア初期における能力がキャリア後期の経験に与える影響	53
4.4	発見事実のまとめ	55
4.5	その他の発見事実	57
第 5 章	薬剤部門長の経験学習に関する事例分析	59
5.1	発見事実 1 に関する事例	60
5.1.1	キャリア初期における変化の創出経験と戦略的関係構築力の獲得	60
5.1.2	キャリア初期における越境経験と戦略的関係構築力の獲得	67
5.1.3	キャリア後期における変化の創出経験と戦略的関係構築力の獲得	70
5.1.4	キャリア初期における戦略的関係構築力の獲得とキャリア後期における変化の創出経験	75
5.1.5	キャリア初期における戦略的関係構築力の獲得とキャリア後期における越境経験	77
5.2	発見事実 2 に関する事例	79
5.2.1	キャリア初期におけるテクニカルスキルの獲得とキャリア後期における変化の創出経験	79
5.2.2	キャリア初期におけるテクニカルスキルの獲得とキャリア後期に	

における越境の経験	81
5.2.3 キャリア初期における対人コンフリクト（クレームを受ける）経験 とテクニカルスキルの獲得	84
5.3 その他の事例：キャリア後期における越境経験と戦略的關係構築力の獲得	89
5.4 事例から示唆される学習プロセス	94
第 6 章 考察	101
6.1 本研究の発見事実および理論的インプリケーション	101
6.2 他のエキスパート・マネジャーへの適用可能性	106
6.3 実践的インプリケーション	108
6.4 本研究の問題点と今後の課題	111

第1章 問題意識と本研究のアプローチ

1.1 研究の背景

本論文は、専門家集団を率いるマネジャーの経験学習プロセスを明らかにすることを目的としている。これまで、「専門家」と「マネジャー」という2つの役割を両立させることは難しいと考えられてきた。なぜなら、専門家は、その道に精通することに関心を持ち、管理者になることを好まない傾向にあるからである(Schein, 1990)。しかし、激変する外部環境に対応しなければならない現代において、専門家集団を率いるエキスパート・マネジャーの必要性は増々高まっており (Badawy, 1995)、その育成が大きな課題となっている。

従来の研究において、マネジャーを育成するためには、「発達の挑戦」と呼ばれる経験を積ませることが有効であることが明らかになっているが (金井, 1991; 金井・古野, 2001; 松尾, 2013; McCall, 1998; McCauley et al., 1994; 谷口, 2006)、どのような要因が発達の挑戦を促すかについては十分に検討されていない。また、一般的なマネジャーのスキルや役割については、管理者行動論において検討されてきたものの、専門家をまとめる管理者、つまりエキスパート・マネジャーを対象とした研究は少ない。特に、エキスパート・マネジャーがどのような経験を通して熟達していくかについての研究が不足している。そこで本研究は、上記の研究課題を念頭において、エキスパート・マネジャーである薬剤マネジャーの熟達プロセスを検討する。

なお、エキスパートとはある領域における長い経験から、高いレベルのパフォーマンスを発揮できる人 (楠見, 2012; 松尾, 2006)、および特定の領域で専門なトレーニングや実践的な経験を積み、特別な知識や技能をもっている人を指す (Chi, 2006; Ericsson, 2006)。そこで本研究では、エキスパート・マネジャーを、「専門的な訓練課程を経て、特別な知識や技能を持ち、かつ専門性の高い部門で専門情報の中心として活動する人」と定義した上で、そうした管理者の熟達プロセスを分析する。

1.2 本研究の目的とアプローチ

上述したように、経験学習論においてマネジャーの成長を促す経験が明らかになっており、管理者行動論の視点から優れたマネジャーに必要な能力特性が指摘されているものの、そうした経験や能力がどのような要因によって決定されるかについては明らかになっていない。また、エキスパート・マネジャーに特徴的な経験と獲得能力の関係については検討されていない。

本研究の第1の目的は、異なるキャリア段階において、エキスパート・マネジャーがいかなる経験から、どのような能力を獲得しているのかを明らかにすることである。第2の目的は、エキスパート・マネジャーがキャリア初期において獲得した能力が、キャリア後期の経験にどのような形で影響を与えているのかを検討することである。

なお、本研究におけるキャリア段階区分は、Ericsson (1996) による熟達の10年ルールに基づき、経験年数1年から10年目をキャリア初期、経験年数11年以上をキャリア後期とする。経験や獲得能力をキャリア段階毎に分析することによって、キャリア初期にどのような経験を積み、能力を獲得すれば、キャリア後期にマネジャーとして成長できるかについて、具体的な示唆が得られると考えられる。

1.3 リサーチサイトおよび分析対象選定の理由

本研究の分析対象は、医療業界の薬剤師および薬剤マネジャーである。以下では、医療業界および薬剤師を取り巻く環境について説明した上で、分析対象として薬剤師を選定した理由を述べる。

2025年に、日本の医療において後期高齢者数がピークを迎え、この年に日本の医療需要は飽和すると言われている。その2025年に向けて、国民の医療費は年々増加し(田中他, 2014)、医療費の削減は我が国の重要課題となっている(上村・下平, 2006)。そのため、診療報酬¹はマイナス改定が続き、病院の約7割が

¹ 医療行為は基本的に国が定めた診療報酬によって価格統制が行われ、全国一律の金額が支払われる(厚生労働統計協会, 2013)。ゆえに各医療機関は自由に価格を決定することができず、病院経営にとって診療報酬改定は多大な影響を及ぼす。

赤字であるなど（公私病院連盟, 2013）、病院の経営状況は悪化し、我が国の病院組織はマネジメント不全に陥っている。このような危機的状況にあつて、一部の病院では組織全体で改革を推進するも、部門の壁によって改革が止まってしまうこともある。つまり、医師をはじめとした医療従事者は、病院組織よりも職業人としての帰属意識が高く、個人の立場を重視するため（田尾, 1995）、部門のマネジメントが難しい。また、職務が高度に専門化されているがゆえに、病院経営者は、部門マネジメントに深く立ち入ることができない傾向にあるのである。

そうした中で、看護部門長、薬剤部門長、放射線技師長、臨床検査技師長等のエキスパート・マネジャーは、トップと専門職の間に立ち、病院の理念や方針を具体化させ部門を率いていく重要な役割を担い、近年その重要性が増している。

さまざまなエキスパート・マネジャーのうち、薬剤マネジャーを分析対象とした理由は、以下の3点である。第1に、病院の薬剤部門は、総費用の約20%を占める材料費（公私病連盟, 2013; 総務省地方財政局, 2014）の医薬品を取り扱う部門であり、医薬品の流通管理において重要な業務を担っている（加賀谷, 2014; 澤井, 2014）。またDPC²という包括支払制度下においては、包括となる医薬品費の削減や安価な後発医薬品の導入促進は病院経営にプラスの効果を与える³。一方、現場の医師や薬剤師などの医療関係者の間で、品質や安定供給、情

² DPCとはDiagnosis Procedure Combinationの略であり、その意味は「診断群分類」である。診断(Diagnosis)は傷病名であり、手技(Procedure)は治療行為、組み合わせ(Combination)は分類である。この分類によって一日ごとの包括点数が設定されている。この分類に基づいて診療報酬点数を算定する仕組みをDPCと呼んでいる（須貝, 2009）。なお、2014年診療報酬においては、支払制度の意味を込め、DPC/PDPS(Pre-Diem Payment System)の意味が加わっている（厚生労働省, 2014）。従来は、診療行為や使用した医薬品、検査など実施回数によって積み上げ式で加算するといった出来高制度で診療報酬制度が行われていた。現在全国の一般病院において約半数以上がこの急性期病院の役割を果たすDPC対象病院である（厚生労働省, 2012）。

³ 平成24年2月17日閣議決定された社会保障・税一体改革大綱を踏まえて後発品使用促進のためのロードマップが策定されている（厚生労働統計協会, 2013）。後発医薬品は、先発医薬品よりも開発費用が抑えられ薬価が安価である。そのため患者負担額の軽減や医療保険財政の改善に資するものと考えられ、積極的に推進していく政策がとられている。具体的には「後発医薬品の更なる使用促進のためのロードマップ」を策定し、「平成30年3月末までに後発医

報提供など不安材料があり、後発医薬品の使用は欧米諸国と比較して進んでいないという指摘もある（厚生労働統計協会, 2013）。ゆえに、薬剤師は、医療の質も担保したうえで、医薬品の適正使用による薬品費削減の課題に対して重要な役割を果たすべきである。そうした薬剤師を統括する部門長の責任は大きいと考えられるが、薬剤部門長のマネジメントに関する研究は少ない（赤瀬, 2014）。

第2の理由として、薬剤師は、国家資格の中で、技能習得に長期間を要し、難易度が高く、高度に専門知識が必要な職業であるという点を挙げることができる。病院においては、医師をはじめとした国家資格保有者の協働によって患者の治療が行われているが、第二次世界大戦以前の我が国では、病院の専門職は医師と薬剤師の2種だけであったという（高橋, 1997）。また、2006年より薬剤師は医師と共に大学における6年の就学期間を経て、国家試験受験資格が与えられ（澤井, 2010）、日本において資格を与えられるための養成期間が最も長い（中島, 2009）。さらに、医療費削減が病院に与える影響は大きく、医薬品を管理する薬剤部門長は、病院長を支えるミドルマネジャーとして、専門性とマネジメント力を兼ね備える必要がある。

第3の理由として、筆者は大学卒業後、約10年間を病院薬剤師として勤務し、対象が語る専門的な用語や内部の状況をより詳しく把握することができる点を挙げる。また、筆者は、病院薬剤師および医療経営コンサルタントとして勤務し、内部視点だけでなく、外部からの視点においても病院薬剤師の役割を考える機会に恵まれた。ゆえに、病院薬剤師のマネジャーを分析する際に、対象者が語る専門用語や背景について、客観的かつより深い洞察を得られるという利点がある⁴。

以上の理由から、薬剤マネジャーを本研究の分析対象に選定した。なお、民間企業においても、財務部門、知的財産部門、法務部門など、多くのエキスパート・マネジャーが組織経営を支えている。本研究の成果は、そうした組織における経営の在り方についても示唆を与えることができると考えられる。

薬品の数量シェアを60%以上とする」目標が掲げられている。

⁴ ただし、内部者であるがゆえのバイアスが考えられるが、医療経営コンサルタントの経験を通して、外部からの視点、病院経営者の視点からも考察することが可能なため、バイアスは最小限に留まると考える。

1.4 本研究の構成

本論文の構成は以下の通りである。第2章では、マネジャーの能力と経験に関する研究、およびエキスパート・マネジャーについての研究を整理する。また、病院薬剤部門の業務内容、薬剤マネジャーの特徴や能力についても解説を加える。その上で、先行研究における課題を明らかにし、リサーチクエスチョンおよび研究モデルを提示する。

第3章では、本研究における定量的分析および定性的分析に関する方法を説明する。

第4章では、質問紙調査データに基づき、薬剤師の経験学習プロセスを定量的に分析する。

第5章では、部門長として高い評価を得ている薬剤部門長へのインタビュー調査を基に、第4章で発見された知見を定性的に検討する。

第6章では、実証研究における発見事実を整理するとともに、理論的インプリケーションおよび実践的インプリケーションを示し、本研究の問題点と今後の課題について述べる。

第 2 章 先行研究のレビュー

本章の構成は以下の通りである。まず、マネジャーの能力と経験に関する先行研究をレビューし、次に、エキスパート・マネジャーについての文献を整理する。本研究では対象領域を病院に勤務する薬剤師に設定しているため、併せて病院薬剤師の仕事や特徴及び能力についても説明を加える。その上で、各領域における研究課題を提示し、リサーチクエスションおよび研究モデルを設定する。

2.1 マネジャーの能力に関する概念の整理

マネジャーの能力に関する先行研究は、Mintzberg (1973) のマネジャーの仕事役割から能力を規定した研究 (Analoui et al., 2000; Gentry et al., 2008; Martin and Willower, 1981; Martinko and Gardner, 1990; Parente et al., 2012; Pavett and Lau, 1985; Tengblad, 2006)、あるいはマネジャーのスキルを 3 つに分類した Katz (1955) の研究を基に論じているものが多い (Analoui et al., 2000; Campion et al., 1994; Dierdorff et al., 2009; Munford et al., 2007; Parente et al., 2012; Pavett and Lau, 1985; Peterson and Van Fleet, 2004; Scullen et al., 2003)。次節において、この 2 つのマネジャーの能力に関する研究が、現在どのような形で議論が進められているのかについて整理し、マネジャーの能力について検討する。

ここで、本研究における能力に関する概念を整理しておきたい。高橋 (2010) によれば、経営場面における能力とは「職務遂行能力」、すなわち「仕事を行うために発揮される幅広い能力」を指す。この考えに基づき、本研究におけるマネジャーの能力は、「マネジメントを行うために発揮される幅広い能力」と定義する。このとき、Mintzberg (1973) が提唱する「マネジャーの役割モデル」は、「マネジャーとしての役割を果たす際に必要となる能力」を示唆するものとして考える。また、Katz (1955) による「スキル」は「能力」と同義の概念として扱う。なお、コンピテンシーは、「優れた業績や成果に基づく個人の潜在的特性などの内容が含まれている (高橋, 2010)」ことから、本研究における能力よりも幅広い概念であると考えられる。

2.2 マネジャーの役割

2.2.1 Mintzberg のモデル

マネジャーの仕事について、Mintzberg (1971, 1973) は、それまで主流であった Fayol (1916) の考えに異議を唱え、マネジャーの仕事は計画やコーディネーターなど「管理活動」をしているだけでなく、断片的で複雑であることを明らかにした。

Mintzberg (1971, 1973) によれば、マネジャーは 10 の役割を持っており、それらは対人関連の役割、情報関連の役割、意思決定関連の役割という 3 つの大きなカテゴリーに分類される (表 2.1)。これらはそれぞれが孤立したものでなく、互いに関係しあうものである。つまり、マネジャーは、対人関係を通して情報を収集・発信し、情報に基づいて意思決定をするといえる (Mintzberg, 1973)。

対人的役割は、フォーマルな会食などの儀式的な仕事や、部下に対する仕事のフォロー・アップ要求、自分の肩書ゆえの理不尽な手紙などに対する返事など、直接的あるいは間接的に人とかかわる役割である。この対人的役割はさらに、フィギアヘッド、リーダー、リエゾンの 3 つの役割に分けられる。フィギアヘッドは、マネジャーという公式的な権限を有するために求められるスピーチや挨拶などの役割である。リーダーとは、組織のリーダーとして動機づけを行い組織を牽引することを、また、リエゾンとは、マネジャーの他部門とのネットワーク状況をコントロールする役割を指す。

情報的役割は、情報の受信や発信に関する役割である。情報的役割は、モニター、周知伝達、スポークスマンの 3 つに分類されている。モニターとは、マネジャーが所属する組織と外部環境に関する状況について情報検索を行うことを指し、また周知伝達の役割は、部下へ情報を伝達するなどの内部伝達を行うことを指す。そして、スポークスマンは、外部の関係者に対して情報を与える役割である。

意思決定の役割は、重要な意思決定を下すことに関連したものである。具体的には、許認可要請の処理、戦略策定や問題処理のための会議の招集、他組織との交渉、自分自身のスケジュール決定も含まれる。さらに意思決定の役割は、企業家、障害処理者、資源配分者、交渉者の 4 つの役割に分けられる。企業家

は、マネジャーの自由意思で変革に関するあらゆる活動を行うことを、障害処理者は、マネジャーのコントロールが部分的に及ばないような状況や変化における問題の処理を行う役割を指す。また資源配分者は、組織の戦略策定システムの心臓部にあたり、そのシステムを監督する役割を担うことを、交渉者は労使間での交渉や、契約交渉、金融機関との交渉など組織の交渉活動を行う役割を意味する。

表 2.1 Mintzberg (1971, 1973) によるマネジャーの役割

マネジャーのカテゴリー		主な役割
対人関係 ・直接および間接的人との関わり	フィギアヘッド	・マネジャーの公式的な権限による数多くの義務を遂行
	リーダー	・組織のリーダーとして動機づけ組織を牽引
	リエゾン	・マネジャーのネットワークコントロール
情報関係 ・情報の受信や発信	モニター	・マネジャーの置かれている外部情報や内部情報の検索
	周知伝達	・部下への情報伝達(内部伝達)
	スポークスマン	・外部関係者への情報伝達(外部伝達)
意思決定関係 ・重要な意思決定を下すことに関連したもの	企業家	・マネジャーの自由意思で変化を起こすあらゆる活動
	障害処理者	・マネジャーのコントロールが部分的に及ばないような状況や変化への対応
	資源配分者	・組織の重要な資源を含む選択的戦略策定のシステム監督
	交渉者	・組織の交渉活動の遂行

出所：Mintzberg (1971, 1973) を基に作成

また、Mintzberg (1971, 1973) は、これらの役割の比重の違いにより、マネジャーを 8 つの管理職務タイプ（コンタクトマン、政治的マネジャー、企業家、インサイダー、リアルタイム・マネジャー、チームマネジャー、エキスパート・マネジャー、新任マネジャー）に分類している（表 2.2）。

なかでも専門家を率いるマネジャーは、上記のうちエキスパートマネジャーに該当すると考えられる。エキスパート・マネジャーは、通常管理者の役割に加え、エキスパートの役割を遂行し、スペシャリストのグループ長として大型組織における専門情報センターとして働くという。その主な役割は、情報伝達と外への伝搬である。仕事の大部分は本人の専門職能に絡むため、通常管理業務の特徴が薄れてしまうと言われている。

表 2.2 マネジャーの役割とタイプ

マネジャーの役割		コンタクト・マン	政治的 マネジャー	企業家	インサイダー	リアル・タイム・ マネジャー	チーム・ マネジャー	エキスパート・ マネジャー	新任マネジャー
対人関係	フィギアヘッド								
	リーダー								
	リエゾン								
情報関係	モニター								
	周知伝達								
	スポークスマン								
意思決定関係	企業家								
	障害処理者								
	資源配分者								
	交渉者								

は、特に中心的な役割を示す。

出所: Mintzberg (1971, 1973) を基に作成

2.2.2 Mintzberg (1971, 1973) 以降のマネジャー研究

以下では、Mintzberg (1971, 1973) 以降の研究について概観したい。

Martinko and Gardner (1990) の研究 Martinko and Gardner (1990) は、マネジャーの行動研究の中で Mintzberg (1973) の 10 の仕事役割に加え、部下マネジメントに関する項目を追加して、実証研究を行った。この研究において、マネジャーの仕事に関して、モニターやリーダーに関する役割に時間が多く割かれていることが報告されている。また、マネジャーの仕事は、調査した 11 項目すべてに関係していることが明らかになっており、Mintzberg (1973) のモデルが登場してから 20 年近く経った 1990 年においてもマネジャーの仕事の内容は、大きく変化していないといえる。

Tengblad (2006) の研究 Tengblad (2006) によれば、Mintzberg (1973) に触発されたマネジャーの仕事に関する研究は、その後さまざまな角度から検討されているという。第 1 に、マネジャーの仕事は選択の提示であり、マネジャーが自覚していることであるという研究 (Stewart, 1982)、第 2 に、マネジャーの仕事の進め方は、アジェンダの設定とネットワーク構築であるという研究 (Kotter, 1982)、あるいは認知的アプローチによる研究 (Hannaway, 1989; Watson, 1994, 2001) である。第 3 に、マネジャーの仕事客観的に分析する研究である (Reed, 1990; Willmott, 1984, 1997)。研究の中心は、労働と資本間でのコンフリクトについて、政治的な側面を考慮せず、マネジメントが考えられているという批判

に対するものである (Reed, 1990; Willmott, 1984, 1997)。その他、国別にマネジャーの行動パターンについて比較検討する研究も行われている。

以上の課題を基に、**Tengblad (2006)** はマネジャーの仕事内容と時間を再検証し、**Mintzberg (1973)** の研究と比較して、マネジャーが管理に費やす時間が増加していることを指摘している。特に会議の時間は、**Mintzberg (1973)** の研究では、1週間に28時間であったのが、2000年代では、約46時間に増加している。また、マネジャーが机に向かって仕事をする時間は変化していないものの、全体の仕事時間から比較すると、デスクワークの割合はむしろ減少し、代わりにミーティングの時間や移動の時間、情報取得時間の増加がみられたという。つまり、マネジャーの仕事が、より対外的な仕事に推移していると推察される。加えて、マネジャーの仕事の内容は、Eメールやビデオ会議など電子媒体を使用した情報が増加していることも報告されている。

この研究は、**Mintzberg (1973)** が行ったマネジャーの仕事に関する研究が現在でも妥当性を持つと述べた上で、その仕事は徐々に変化してきており、実務において、これまで以上に複雑で矛盾が生じていることを指摘している。

Kotter (1982) と金井(1991)の研究 Tengblad (2006)も引用していたように、**Kotter (1982)**の研究はその後の研究に影響を与えている。彼は、マネジャーに必要とされる役割として、アジェンダの設定やネットワーク構築を挙げている。この研究を発展させたのが金井(1991)である。金井(1991)によれば、変革型の管理者行動において、戦略的課題の提示は、日常行動の指針となるような基盤であり、マネジャーにとって欠かすことができない重要な仕事であるという。さらに、マネジャーの仕事は、単に戦略的課題を提示するだけでなく、外部関係者と連動し、戦略的課題の活用を行うという流れ、すなわち、連動性創出から連動性活用につなげることが重要である(金井, 1991)。

Gentry et al. (2008) の研究 Gentry et al. (2008) は、Tengblad (2006) の主張が実証研究に基づいているものでないことを指摘し、**Mintzberg (1973)** の研究を土台にしたマネジャーの役割15項目を用いて、1980年代のマネジャーと2000年代のマネジャーの仕事が、マネジャーの職位レベル(初級、中級、上級レベル)や職種(マーケティング、営業、人事、製造、管理、技術)間でどのような違いがあるのか比較検討を行った。その結果、マネジャーの仕事の内容は

Mintzberg (1973) の研究と比較してあまり変化していないものの、マネジャーのレベルや、領域別によって、求められる役割の重要性が変わり、多種多様であることが報告されている。

例えば、1989 年から 1992 年のマネジャーと 2004 年から 2006 年のマネジャーの 2 世代間で比較検討を行ったところ、マネジャーの職位や職種に関係なく、2000 年代のマネジャーは、コミュニケーションに関する能力や意思決定に関する能力をより重視し、反対に自己マネジメント、自己開発に関する項目があまり重要だと思っていないことが明らかになった。ただし、連携の項目は、1990 年代のマネジャーよりも 2000 年代のマネジャーの方が重要な能力であると思われていることが明らかになっている。仕事の内容についても、全く変化がないわけではない。Tengblad (2006) も報告しているように、E メールや FAX、あるいはスマートフォンなど電子媒体によって、マネジャーはいつでもどこでも仕事を遂行できる環境にあるため、時間管理が重要であることを示す結果が得られている。また、初級マネジャーは、時間管理を重視する傾向がみられた。初級マネジャーは、プレイヤーとしての業務も行うため、時間管理がマネジャーの重要な役割であると考えていることが推察される。一方、上級マネジャーは、リーダーシップ力や影響力、リスクをとって改革する力を重要だと考える傾向にあった。上級マネジャーになるほど、変革の力やリーダーとしての在り方が重要になっているといえる。

また専門領域別で調査したところ、エンジニアリングのマネジャーは問題の理解のための情報取得力、マーケティングのマネジャーはリスクをとって改革する力や、コミュニケーションを通じたアイデアの伝達力、人事とセールスのマネジャーは連携の能力を重視しているという結果が得られている。つまりマネジャーの置かれている専門領域によって、必要な仕事役割も異なることが実証されたのである。

2.2.3 小括

上述した研究をまとめると、Mintzberg (1973) が報告した 10 の仕事役割は、現在でも、適用可能であるといえる。ただし、マネジャーの職位や専門領域の違いに応じて求められるマネジャーの役割は異なり、業務遂行に必要な能力は

異なることも指摘された。また、Mintzberg (1973) の類型に加えて、アジェンダの設定 (Kotter, 1982) や戦略的課題の提示 (金井, 1991)、これらを活用するためのネットワーク構築力 (Kotter, 1982) や連動性活用 (金井, 1991) など戦略的関係構築力がマネジャーに求められるといえる。

2.3 マネジャーのスキル

マネジャーの能力に関する研究においては、Mintzberg (1971, 1973) だけでなく、Katz (1955) のスキルモデルが引用されることが多い (Analoui et al., 2000; Parente et al., 2012; Pavett and Lau, 1985)。以下では、スキル・技能に関する Katz (1955) の研究を解説した後、Katz (1955) のモデルがどのように発展したかをレビューする。

2.3.1 Katz (1955) のモデル

Katz (1955) は、これまでのマネジャーの能力獲得に異議を唱え、訓練によってマネジメント・スキルを身につけることが可能であると主張した。また一般的なマネジャーのスキルについて、Katz (1955) は、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つのスキルが存在することを指摘している。

テクニカルスキルとは、専門的な知識や技能である。例えば、外科医や音楽家、会計士、技術者が専門領域で業務を行うときに必要な技能であり、特定領域において特別な行動、方法、進め方、技術を指す。ヒューマンスキルは、組織のメンバーと協働したりチームを率いて協力体制を作り上げる際に必要な対人関係のスキルである。例えば、他者の行動やグループの態度や信念を理解したり、他者とコミュニケーションを取ったり、場の雰囲気を作るスキルを指す。コンセプチュアルスキルは、状況を概念的に捉えるスキルである。例えば、これまでの経験などから状況を判断し、問題点を構造的にとらえて概念化させるスキルである。

Katz (1955) は、これら3つのスキルのうち、ビジネスの成功はコンセプチュアルスキルにかかっていると主張しており、最も大切な能力であるという。さらに、マネジャーの職位によって求められる能力の比重が変化し、上級マネジ

ヤーになるほど、テクニカルスキルの割合が少なくなり、コンセプチュアルスキルの占める割合が高くなるという。また、ヒューマンスキルは、すべての階層において重要であることも指摘されている。

2.3.2 Katz (1955) 以降の研究

Katz (1955) の研究以降、彼の提示したモデルを土台に Pavett and Lau (1985)、Scullen et al. (2003)、Mumford et al. (2007)、Dierdorff et al. (2009) らがマネジャーのスキルを検討している。それらを比較したものが表 2.3 である。

表 2.3 マネジャーのスキル類型の比較

Katz (1955)	Pavett and Lau (1985)	Scullen et al. (2003)	Mumford et al. (2007)	Dierdorff et al. (2009)
テクニカルスキル	テクニカルスキル	テクニカルスキル	ビジネススキル	テクニカル
コンセプチュアルスキル	コンセプチュアルスキル	管理スキル	認知スキル	アドミニストラティブ
			戦略スキル	コンセプチュアル
ヒューマンスキル	ヒューマンスキル	ヒューマンスキル	ヒューマンスキル	インターパーソナル
	ポリティカルスキル	市民行動		

表 2.3 から、マネジャーのスキルは、ほぼ Katz (1955) の 3 分類にそって検討されていることがわかる。ただし、コンセプチュアルスキルについては細分化されていたり、3 分類に該当しないスキルも提示されている。

テクニカルスキルはビジネススキルと呼ばれることもあるが、主に、業務遂行における専門的な知識やスキルや技能を指す (Dierdorff et al., 2009; Katz, 1955; Mumford et al., 2007; Pavett and Lau, 1985; Scullen et al., 2003)。

ヒューマンスキルは、社会性や社会的判断、他者との関係性などのスキルである (Mumford et al., 2007)。また、他者が行動を起こす場面での気づき、従業員を調和させ双方の満足度が高いリーダーシップをとれるようにする交渉スキル、組織の目標を効率的に達成できるように他者に影響を及ぼす説得スキルが含まれる。さらに、双方向で影響しあったり、人々と互いに目標を達成するために働くスキルなどが該当する (Dierdorff et al., 2009; Scullen et al., 2003)。

コンセプチュアルスキルは、認知スキルや戦略スキルと呼ばれることもあるが、様々な知識や他者を巻き込みながら課題を見つけ、解決していく問題解決力である。こうした能力について、Mumford et al. (2007) は、組織に深いレベルに効果を及ぼす、高度な概念的スキルとして戦略スキルが重要になることを指摘している。

以下では、各研究の内容について紹介する。

Scullen et al. (2003) の研究 Scullen et al. (2003) は、Katz の研究で示された 3 つのマネジャースキルに加えて、市民行動という概念を新たに取り入れ、マネジャーのパフォーマンス指標について研究を行っている。彼らによれば、マネジャーの成果には、テクニカルスキル、管理スキル、ヒューマンスキル、市民行動という 4 つの下位レベルのスキルや行動が関係し、その成果は上位概念のタスクパフォーマンスとコンテキストパフォーマンスの 2 つに分類されるという。タスクパフォーマンスには、テクニカルスキルや管理スキルが関係し、コンテキストパフォーマンスには、ヒューマンスキルと市民行動が関係する。このとき、テクニカルスキルは、2 つの熟達スキルから構成されるという。第 1 の熟達スキルは、その独立かつ技術的タスクで構成されている。例えば、アカウンティングや製造の部門において、マネジャーがその特定の仕事を遂行する上で必要な技術やスキルである。マネジャーは、特別な知識やスキル、プロの役割と特別な原理を結び付け分析する力をもつ。第 2 の熟達スキルは、財務的、量的、様々なタイプの分析など一般的な企業におけるマネジャーが業務を遂行する上で必要とされる共通したスキルである。

次に Scullen et al., (2003) は、マネジャーが業務を遂行する上で、物事の考え方や思考の能力を示すスキルとして、管理スキルを挙げている。このスキルは、人々を理解し、構成し、まとめ上げ、理念を組織の人々に示す力である。具体的には、計画、プログラミング、組織活動、目標設定など異なる組織のメンバーやレベル、部署の人々への努力や活動を指す。

ヒューマンスキルは、マネジャーが業務を遂行する上で、人を通して目標を成し遂げる能力のことである (Scullen et al., 2003)。このスキルは、グループメンバーの能力を効率的に引き出し、効率的な仕事をする能力や、人々の行動を予測しコミュニケーションを行うスキルを含んでいる。これらのスキルは、先

行研究 5 つの文献において指摘されており (Dierdorff et al., 2009; Katz, 1955; Munford et al., 2007; Pavett and Lau, 1985; Scullen et al., 2003)、マネジャーの重要なスキルといえる。

また、Scullen et al. (2003) によれば、市民行動とは 3 つのタイプの行動を指すという。第 1 にインターパーソナル（アシスト、サポート、発達、協働）、第 2 に組織的（コミットメント、ロイヤリティ、献身、コンプライアンス）、第 3 に仕事のタスクの分別（粘り強さ、自分の仕事の意思決定、十分な成果を強く望む）である。分析の結果、テクニカルスキル、ヒューマンスキル、管理スキル、市民行動は、マネジャーのパフォーマンスを評価するために有効であったことが報告されている。

Mumford et al. (2007) の研究 Mumford et al. (2007) は、マネジャーのスキルとして、ビジネススキル、ヒューマンスキル、戦略スキル、認知スキルという 4 つのスキルを提示している。ビジネススキルは、技術的なノウハウや資源の割り当てなど仕事を遂行する上での基礎的なスキルである。ヒューマンスキルは、交渉や社会的判断の力であり、戦略スキルは計画を立て、意思決定し、問題を解決する力である。そして認知スキルは、調査を行うことや情報を収集し普及させる力である。これら 4 つのスキルは、Katz (1955) が示した 3 つのスキルに対応している。Mumford et al. (2007) の貢献は、リーダーシップスキルについて整理を行い、Katz (1955) の示したコンセプチュアルスキルを、認知スキル、戦略スキルに分類した点にある。

Dierdorff et al. (2009) の研究 Dierdorff et al. (2009) は、業界の異なる 52 社のマネジャー 8633 人を対象に調査し、タスクや社会的・身体的なコンテキストがマネジャーに必要とされる仕事役割に影響を及ぼしていることを明らかにしている。この研究において、マネジャーに必要とされる仕事の役割は、信頼、知識、スキル、特性の 4 つの視点と、既存の研究から導き出された 3 つの視点（コンセプチュアル、インターパーソナル、テクニカル／アドミニストラティブ）の枠組みを通して捉えられている。例えばスキルの項目において、コンセプチュアルには、戦略システムスキルや認知スキルが含まれ、テクニカル／アドミニストラティブには、オペレーションスキルとテクニカルスキルが含まれる (Dierdorff et al., 2009)。

2.3.3 Katz (1955) と Mintzberg (1973) を組み合わせた研究

Mintzberg (1973) および Katz (1955) の両方の研究枠組みに基づいて実施された研究も存在する (Analoui et al., 2000; Parente et al., 2012; Pavett and Lau, 1985)。Pavett and Lau (1985) は、企業の R&D 部門のマネジャーとそれ以外のマネジャー448 人に対して、業績を上げるマネジャーの仕事の役割や特徴、求められるスキルについて調査を行った。この研究におけるマネジャーの仕事役割は、Mintzberg (1973, 1975) や McCall and Segrist (1980) の調査項目を参考に、フィギアヘッド、リーダー、リエゾンなど 10 項目に、インタビューから導出したテクニカルエキスパート項目を加えた 11 項目である。また業績を上げるマネジャーのスキルは Katz (1955) を参考に、ヒューマンスキル (8 項目)、コンセプチュアルスキル (3 項目)、テクニカルスキル (3 項目)、ポリティカルスキル (5 項目) が使用されている。当該論文において高業績のマネジャーのスキルが検討されているが、科学者や技術者など R&D 部門に所属するマネジャーは、ヒューマンスキル>コンセプチュアルスキル>テクニカルスキル>ポリティカルスキルの順に重要なスキルであり、テクニカルスキルが最も重視されていないことが報告されている。ただし、R&D 部門のマネジャーは、R&D 部門以外のマネジャーと比較して、テクニカルスキルが重要だと知覚している人が多かったという。この研究は、マネジャーの様々な仕事役割とマネジャーに必要なスキルを検討している点、およびエキスパート・マネジャーに必要とされるスキルが分析されている点において貴重な調査である。

2.3.4 小括

ここで、マネジャーの役割、能力、スキルについての研究成果を要約しておきたい。Mintzberg (1973) から 40 年近くを経てもなお、マネジャーの仕事は大きく変化していない (Gentry et al., 2008; Tengblad, 2006)。ただし、外部環境の変化、マネジャーのレベル、職種によって、その仕事の役割やスキルに対する重要度は変化する (Gentry et al., 2008)。また、変革型のマネジャーに必要な能力として強調されているのは、アジェンダ設定やネットワーク構築 (Kotter, 1982)、戦略的課題の提示や連動性創出と連動性活用 (金井, 1991) などを含む

戦略的関係構築力である。なお、マネジャーの能力について、Mumford et al. (2007) によれば、現在でも Katz (1955) が示した 3 つのスキルに基づき研究が進んでいる。注目すべきことは、R&D 部門のマネジャーはテクニカルスキルよりもヒューマンスキルを重視しているという報告である (Pavett and Lau, 1985)。これは、エキスパートがテクニカルスキルの取得に重きを置くため、コミュニケーションがうまく取れず、マネジャーの役割を遂行する上で障害になっているためであると解釈できる。ただし、先行研究においては、マネジャーに必要とされる能力は指摘されているものの、この能力がどのような要因によって決定されるかは明らかになっていない。特に戦略的関係構築力、Katz (1955) の 3 つの能力、および Mintzberg (1971, 1973) の役割を果たすための能力の規定因は不明確である。今後の研究において、マネジャーを効果的かつ効率的に育成するためにも、マネジャーの能力の獲得に影響を与える規定因を明らかにする必要があるだろう。

2.4 マネジャーの成長を促す仕事経験

マネジャーの能力は仕事の経験から獲得され、特に発達の挑戦 (developmental challenge) を積むことが重要になると言われている (DeRue and Myers, 2014; McCauley et al., 1994; Robinson and Wick 1992)。以下ではマネジャーの仕事経験とその経験から得られる成長について先行研究を整理する。

McCauley et al. (1994) の研究 McCauley et al. (1994) は、マネジャーの成長に影響を及ぼす仕事経験について、発達の挑戦の構成要素を提示している。その内容は、仕事の転換、タスク特性、仕事上の障害である。さらにタスク特性は、変革の創出、高いレベルの責任、権威を伴わない関係という 3 つの要素を含んでいる。この研究では、発達の挑戦の経験を通してマネジャーの能力が開発されることが明らかにされているが、不利なビジネス条件やトップの支援がないこと、難しい上司などの仕事の障害は、マネジャーの成長にマイナスに影響したと報告している。

具体的な事例を挙げると、仕事の転換は、ライン部門から全社スタッフへの異動などを指し (McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998)、変化の創出の経験は、新製品やプロジェクトの立ち上げ、新規の作業工程、業務プロセスの着手、エン

エンジニアリングチームの一員として働く、あるいは人員整理の取り組みや、組織再編など、変化を生み出すチャレンジを意味している。高いレベルの責任は、厳しい締め切りを持つ全社レベルの任務や、複数の地域にまたがるマネジメントなどを含んでいる。また、権威を伴わない関係の例としては、コミュニティや社会団体とのプロジェクトの取り組みなど権力外での影響力が挙げられる。仕事上の障害には、厳しい上司の下で働くことなどが含まれている。

Ohlott (1998) の研究 Ohlott (1998) によれば、5 つの発達の挑戦の経験が、以下に示すようなプロセスを通してマネジャーの成長を促すという。第 1 に、異動など仕事の転換は、不慣れな責任やそれまでの手順・行動が通用しない状況を作り、人に問題や機会に対する新しい考え方や対処方法を学習させる。第 2 に、仕事の障害は、仕事の基本課題や責任に変化を与えないものの、背景事情が変わることにより仕事の内容に変化を与える。そのため、人は外部要因により生じる心理的な不快感を軽減しようと、何かを学習する。第 3 に、変化の創出は、不確実かつ曖昧な状況の中で多くの行動や意思決定が求められる機会を作り、学習が進む。第 4 に、高いレベルの責任は、責任が低い仕事と比較して多くの外部とのやり取りが求められる機会を作り、変化や曖昧な状況に適応する方法を学習させる。第 5 に、権威を伴わない関係は、越境先で、自分の権限が直接及ばない人々と協働しなければならない機会を作り、「対人関係構築」や「葛藤への対処」から人に新しい概念を学習させる (Engeström et al., 1995; Ohlott, 1998)。つまり不慣れな課題に果敢に取り組み、自らの行動の結果を目にすることで、人はその中にある挑戦から学び、マネジャーの行動や意思決定、リスクへの対応や問題へのアプローチを学ぶのである。

DeRue and Wellman (2009) の研究 DeRue and Wellman (2009) は、60 人のマネジャーを対象に、225 の仕事経験について、リーダーシップスキルと仕事経験（発達の挑戦）、個人（研修での学び）、背景（フィードバックの活用）の視点から実証研究を行い、発達の挑戦の仕事とリーダーシップスキルは関連していることを明らかにした。この研究において、McCauley et al. (1994) が提示した 5 つの発達の挑戦の指標を参考に、発達の挑戦の仕事は、越境、不慣れな責任、変革の創出、高いレベルの責任、越境、ダイバーシティマネジメントの 5 つの項目で測定がされている。この研究は、マネジャーの成長を促す発達の挑戦

はリーダーシップの開発に影響を及ぼすことを示している。

Dragoni et al. (2009) の研究 また挑戦的な仕事においては、仕事の量よりも質が重要であり、なかでも配属の質は重要であると述べた研究も存在する。Dragoni et al. (2009) は、McCauley et al. (1994) の研究には配属の視点が欠けていると主張し、配属において単に新しい仕事の経験を与えるだけでなく、その配属に関連する目標方針について学ばせた上で行うことが重要であると主張している。配属・配置によって、マネジャーは新しいマネジメントの知識を吸収し、新しいスキルを実践する機会を得ることができ、異なったマネジメントの役割を行う機会を得ることができる (Dragoni et al., 2009)。ただし、この研究において、配属のタイミングは検討されていない。配属のタイミングによっては、レディネスが整っていないため、新しいスキルを身に着ける前に、離職してしまうなどマイナスの効果も考えられる。ゆえに、キャリアの視点から配属のタイミングは考慮する必要があると考えられる。

Ohlott et al. (1994) の研究 Ohlott et al. (1994) は、女性の上級マネジャーが少ないことを問題の背景として、マネジャーを対象に均等な発達の挑戦の機会が与えられたのかについて、男女比較を行った。その結果、女性マネジャーは男性マネジャーよりも発達の挑戦の機会が少なく、成長の機会が得られていないことを明らかにしている。分析の結果、上級管理職は上位のマネジメント力が求められるが、このマネジメント力の獲得は、成長につながる発達の挑戦の機会を与えられることが重要であることが報告されている。ただし、発達の挑戦は、同時に疲労感ももたらすなど、すべての挑戦的な仕事がリーダーシップ能力獲得に結びつくとは限らない (Courtright et al., 2014)。リーダーシップ自己効力の弱い人は発達の挑戦をネガティブなものとして捉えてしまうため、マネジャーの発達の挑戦は、挑戦を支援する体制構築が必要となるだろう。

King et al. (2012) の研究 ネガティブなフィードバックにより成長がさらに促されることも明らかになっている。King et al. (2012) は、発達の挑戦の仕事の質や量が、マネジャーの成長にどのように関連しているのかを明らかにするため、エネルギー業界における男女のマネジャーについて比較を行った。分析の結果、女性に比べて男性は挑戦的な仕事を与えられ、かつネガティブなアドバイスを受けているが、女性については仕事量が多いものの、その内容が挑戦

的ではないことが報告されている。つまり、マネジャーの成長には、発達の挑戦の経験を積ませることや一見マイナスに捉えられ易いネガティブなフィードバックを受ける経験も必要である。DeRue and Wellman (2009) によれば、フィードバックは、高いレベルの挑戦において重要であるが、ネガティブなフィードバックも、効果的に活用することでマネジャーの成長を促進させるといえる。

松尾 (2013) の研究 松尾 (2013) は、一般企業のマネジャーを対象に発達の挑戦の経験が能力に及ぼす影響についてキャリア段階の視点から研究を行っている。分析の結果、マネジャーは「連携」「育成」「変革」の経験を通して、「情報分析力」「目標共有力」「事業実行力」の能力を獲得していることが明らかになった。具体的には、マネジャーは、「連携」の経験を通して「情報分析」の能力を獲得し、「育成」の経験を通して「目標共有力」を獲得し、「変革」の経験を通して「事業実行力」を獲得していた。また、仕事経験には、過去の経験や目標の性質、上司の支援が影響しているという。松尾 (2013) は、マネジャーの成長過程において、過去の経験が現在の経験を制約する「経路依存性」(Path dependence) に着目し、経験に最も強く影響を及ぼすのは過去の経験であると報告している。経験の連鎖については、Dewey (1938) や McCauley et al. (1994) も経験の間にある種の連続性が存在し、以前に過ぎ去った経験から何かを受け取り、その後の経験の質を修正すると指摘している。

小括 経験学習論において、マネジャーの成長を促す発達の挑戦は、McCauley et al. (1994) が示した 5 つの次元から成る枠組みが基本になっている (DeRue and Wellman, 2009; Dragoni et al., 2009; McCall, 1998; McCauley et al., 1994; Ohlott et al., 1994)。具体的には、仕事の転換、仕事上の障害など困難事例、変革の創出、高いレベルの責任、権威を伴わない関係である (DeRue and Wellman, 2009; McCauley et al., 1994)。これら 5 つの発達の挑戦は、これまで通用していたルールが通用しなくなるなど、新しい状況に直面し、人に学習させ、成長を促すと考えられる。その他にも配属など異動の経験 (Dragoni et al., 2009) はマネジャーの成長を促すことが指摘されている。ただし、マネジャーの成長を促す「発達の挑戦」の特性は明らかになっているが、どのような能力を持っていれば発達の挑戦の経験を積むことができるのか発達の挑戦の経験を決定する要因、すなわち規定因が不明確である。この点に関し、松尾 (2013) は、過

去の経験が次の仕事経験に最も強く影響していると報告しているが、過去に獲得した能力が、その後の経験に与える影響については分析していない。つまり経験から獲得された能力がその後の経験に及ぼす影響についての視点が欠けているのである。さらに、調査対象は一般的なマネジャーであるため、異なるマネジャーのタイプによる経験学習プロセスの違いはこれまで検討されていない。今後の研究において、マネジャーを効果的かつ効率的に育成するためにも、マネジャーの発達の挑戦に影響を与える規定因を明らかにすることは重要である。また、マネジャーのタイプ別に経験学習プロセスを検討する必要もあるだろう。

2.5 エキスパート・マネジャーについて

既述したように、Mintzberg (1973) は、マネジャーの役割の比重により、マネジャーの職務を 8 タイプに分類している。この類型は、Stewart (1967) が示す 5 つの職務タイプと類似しているが、この中で、エキスパート・マネジャーは、通常のマネジャーの役割だけでなく、専門家としての役割も果たすという (Mintzberg, 1973)。また Stewart (1967) は専門家として働くマネジャーをライターと呼んでいるが、これは Mintzberg のいうエキスパート・マネジャーに該当する (Fox, 1991)。以下では、こうしたエキスパート・マネジャーの特性について整理する。

2.5.1 エキスパート・マネジャーの定義

エキスパート・マネジャーは、スペシャリスト・スタッフの長として、組織における専門情報を扱う中心的人物として働き、専門的な問題について他のマネジャーに助言することもある (Mintzberg, 1973)。既述したように、エキスパートとは、「ある領域における長い経験から、高いレベルのパフォーマンスを発揮できる人」であり (楠見, 2012; 松尾, 2006; Sarasvarthy, 2008)、「特定の領域で専門なトレーニングや実践的な経験を積み、特別な知識や技能をもっている人」を指す (Chi, 2006; Ericsson, 2006)。その特徴はスキルや知識により初心者と区別され、いくつかの基準において、優れたパフォーマンスを見せる (Ericsson, 2006)。これらを総合すると、エキスパート・マネジャーは、「専門的な訓練課程を経て、特別な知識や技能を持つマネジャー」と定義できる。

2.5.2 エキスパートおよびエキスパート・マネジャーの特性

Schein (1990) によれば、エキスパートは、自分の才能を発揮し、専門家であることを自覚して満足感を覚え、挑戦的な仕事を望むが、自分の能力や技能を試すことのできない仕事には満足が得られず、退屈してしまう傾向がある。また、エキスパートは、同じ同僚のエキスパートからの高い評価に価値を見出し、内容を把握していないマネジャーよりも、場合によってはプロである部下からの評価を求めるという (Schein, 1990)。

Tavana et al. (1996) は、多くの先進国においてエキスパート・マネジャーの業務範囲が広がり、熟達した専門スキルに加えて、通常マネジャーとして、計画や財務、モチベーションに関する管理を行うことが求められていると指摘している。この研究は、看護師を対象に行われたものであるが、患者に与える臨床的な効果とケアだけでなく、マネジメント・スキル（組織の視点、意思決定、コミュニケーション、ファシリテーション、連携など）、個人的特性（創造性、フレキシブル、リスクをとる、ガバナンスを共有するなど）、経験（管理、臨床、財務）が必要であることを明らかにしている。また、IT 企業や製造業（電気、機械、化学、エネルギーなど）におけるエキスパート・マネジャーは、他のマネジャーと比較して、高い業績を上げているという研究も報告されている (Sohn et al., 2007)。

ただし、これまでの研究において、一般的な管理職の熟達プロセスは検討されているが (楠見, 2012, 2014)、エキスパート・マネジャー特有の熟達プロセスは解明されていない。マネジャーの能力研究および経験学習研究の知見を基に、エキスパート・マネジャーの成長過程を明らかにすることが今後の研究課題であるといえる。

2.6 薬剤マネジャーの特徴と能力

本研究における調査対象は、エキスパートである薬剤師および部門を統括する薬剤マネジャーであるため、以下では、薬剤師の仕事および薬剤マネジャーの特徴や能力について説明する。

2.6.1 薬剤師の仕事

薬剤師⁵は、主に病院で働く病院薬剤師と薬局で働く薬局薬剤師に分類される。院外処方箋化に伴い、病院薬剤師が担っていた外来患者の処方箋の調剤は、主に薬局薬剤師が担っている。また医薬品は、医師から処方される医家向け医薬品と薬局で販売される一般薬品（OTC）に大きく区別されるが、病院薬剤師はこの医家向け医薬品を主に取り扱う。病院では専門的な治療が行われ、緊急を要することも多く、病院薬剤師の業務範囲は調剤・注射薬の取り扱いや調製・院内外の情報提供など、薬局薬剤師よりも広い。したがって、ここでは病院薬剤師の仕事について解説する。

⁵薬剤師は、昭和 35 年 8 月 10 日に制定された薬剤師法（法律第 146 号）によって職務が示されている。薬剤師法第 1 章総則第一条には薬剤師の任務について以下のとおり明記されている。

薬剤師法第 1 章総則（薬剤師の任務）第 1 条

「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」

また、薬剤師になろうとするものは、薬剤師国家試験を合格し、厚生労働大臣の免許を受ける必要がある。薬剤師の名称についても、薬剤師法では厳しく制限しており、調剤に従事する薬剤師について、制限をかけると同時に、調剤の求めがあった場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならないなど職務に対して義務と責任を課している。薬剤師になるためには、学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に基づく大学において、薬学の正規の課程（同第 87 条第 2 項に規定するものに限る）を修めて卒業したもの、もしくは、外国の薬学校を卒業し、又は外国の薬剤師免許を受けた者で、前者と同等以上の学業及び技能を有すると認定されたものが、薬剤師国家試験を受験し、合格することが必要である。

表 2.4 病院薬剤師の業務

病院薬剤師の業務	内容	稲葉 (2014)	加賀谷 (2014)	Kesten et al. (1993)	Cording et al. (2002)	Sorensen and Biebighauser (2003)
薬品流通	薬品の購入・在庫管理・供給	○	○			
調剤	外来患者と入院患者の調剤	○	○			
製剤	院内製剤、無菌製剤(化学療法など)	○	○			
医薬品情報・リスクマネジメント	医薬品情報管理、医師や看護師など病院スタッフへの情報提供	○	○			○
入院患者の薬剤管理指導	薬剤管理指導、病棟薬剤管理指導	○	○			
患者情報管理	入院患者の情報及び持参薬情報管理	○	○			
薬物療法管理	処方設計、投薬前の相互作用確認、投与ルート・剤形の最適化	○	○			
副作用管理	副作用モニタリング	○	○			
薬物療法管理	医薬品の有効性・安全性管理及び監視(TDM: Therapeutic Drug Monitoringなど)、栄養管理	○	○	○	○	○
教育	患者教育、学生・研修生・補助者教育	○	○	○	○	○
ヘルスケアプロモーション	予防			○	○	

出所： Cording et al.(2002) , 稲葉 (2014) , 加賀谷 (2014) , Kesten et al. (1993) , Sorensen and Biebighauser (2003) を基に筆者作成

病院薬剤師の業務は、「医薬品の購入・在庫管理・供給」「外来患者と入院患者の調剤」「院内製剤」「医薬品情報管理」(稲葉, 2014) など、薬品管理業務、調剤業務、製剤業務、医薬品情報・リスクマネジメント業務が中心である(表 2.4)。近年、医師の処方や指示、添付文書による調剤中心の技術的業務から、院外処方箋化が進み、薬剤指導管理、無菌調製などの業務に診療報酬が認められ、薬剤師の業務範囲は「薬剤管理指導業務」「治療薬物モニタリング (TDM : Therapeutic Drug Monitoring)」「栄養管理」「外来化学療法の無菌調製」に拡大している(稲葉, 2014)。また入院患者全体を対象とした「薬剤管理指導業務」は、「病棟薬剤業務」となり、投薬後の管理から投薬前も含んだ幅広い業務内容に拡大している(稲葉, 2014)。具体的には、入院時の患者情報や持参薬情報の管理、患者情報の把握と処方の設計、投薬前の相互作用確認、投与ルート・剤形の最適化、副作用・効果のモニタリングなど多岐にわたっている。

薬剤部門は、Cure (治療) と Care (看護・介護) の間を担っているが、Cure (治療) のウエイトが大きい部門であり(加賀谷, 2014)、薬剤師には医師と協働し薬物治療の設計など専門知識を活用し、患者の治療に貢献することが、これまで以上に求められている。そのため、薬剤師の業務範囲は、調剤や医薬品

の購入補完・管理など物流の業務から発展し、患者に使用される医薬品の有効性や安全性まで守備範囲が広がっており、患者に対する薬物療法がより適正に行われるよう監視や実施することも重要な責務とされている（加賀谷, 2014）。つまり、薬剤師は、薬品調達や調剤業務を通して、医薬品の有効性・安全性を厳しく監視し、医師や看護師など医療専門スタッフと協働しながら、患者の治療に貢献する役割を担うことが求められているのである。

海外における薬剤師の職務も概ね日本と同様である。海外の薬剤師は、主に薬剤・薬学的治療（Cording et al., 2002; Kesten et al., 1993; Sorensen and Biebighauser, 2003）、ヘルスケアのプロフェッショナル（Kesten et al., 1993）としての役割、予防（Cording et al., 2002）、薬物治療や医療機器について患者の教育（Kesten et al., 1993）、その他の専門職のファシリテーター、学生、研修生、補助者の教育（Sorensen and Biebighauser, 2003）を行っている。

2.6.2 薬剤マネジャーの特徴

表 2.5 に示すように、薬剤マネジャーは薬剤師の仕事に加えて、管理的な仕事を行っている。その業務内容は、日常業務のスケジュール調整、業務の進行状況の確認、スタッフへの適切な指導やサポート、効率性の向上など業務提案、部下と連携し部門調整、他部門や経営陣との業務調整や交渉、業務遂行環境の整備である（藤本, 2014）。例えば、一般の薬剤師が医薬品の購入や在庫管理・供給を行うことに対して、薬剤マネジャーは、購入の意思決定や在庫に関連し他の部門に働きかけ、効率の良い医薬品購入を促すなど対外的な交渉も行う。また、薬剤マネジャーは、調剤の最終確認を実施し、スタッフへ適切な薬学的指導を行い、サポートする。そのため、薬剤マネジャーは、幅広く深い専門知識が求められる。

加えて、薬剤マネジャーは、新薬の知識や処方について効果的な計画を確立し（Zilz et al., 2004）、薬剤の専門家として専門知識を維持向上させるだけでなく、獲得した専門知識を活用し、計画を立案するなど薬剤マネジメントを行うことが求められる。

その他、薬剤マネジャーの仕事として、調剤システムの自動化など業務効率の提案だけでなく、投資の計算（Zilz et al., 2004）や予算書の作成（船越, 2014）

などの財務に関する業務、新しいマネジメントテクニックの実行 (Zilz et al., 2004) も挙げられている。

つまり、薬剤マネジャーは投資計算、マネジメントの実践など「管理」業務を行い、かつ薬剤師として新薬の知識や調剤・機器に関する技術的な側面において専門知識を持ち、薬剤治療のマネジメントも行っているのである。薬剤マネジャーであっても、一般職の薬剤師と同様に新たな薬剤知識や技術を習得することが求められているところが特徴的である。

Sorensen et al. (2009) は、薬剤師として成功するためにはリーダーシップが重要であり、また、薬剤師が行う患者への治療貢献やマネジメントは、専門的な知識やスキルなどの能力向上が欠かせないと指摘している。一方、Patterson (2013) によれば、薬剤師は専門家としてリーダーの視点が欠け、伝統的に薬品の供給など薬剤調達者の視点で考えることが多いという。

表 2.5 薬剤マネジャーの仕事内容

薬剤マネジャーの仕事	内容
日常業務管理	日常業務のスケジュール管理、業務の進行状況確認
指導	スタッフへの適正な指導・サポート、薬剤知識の維持向上に関するスタッフへの適切な指導、新薬に関する効率的な計画立案の指導
連携	部下と連携した部門調整、経営・他部門との業務調整、医薬品購入に関する他部門との連携
交渉	経営及び他部門との交渉、医薬品購入先との交渉
業務環境整備	スタッフへの適切なサポート、業務遂行環境の整備
意思決定	薬品購入など医薬品在庫管理に関する意思決定、価格交渉に関する意思決定、調剤に関する最終意思決定
提案	業務効率の提案、投資計画の提案
財務管理	予算書作成、投資計画

出所：藤本（2014）および Zilz et al. (2004) を基に筆者作成

2.6.3 薬剤マネジャーの能力

先行研究において、「マネジメント」は、治療のマネジメントという意味合いで使用されていることが多く、部門をマネジメントする「管理」を検討した研究は少ない。日本において薬剤マネジャーの研究が殆ど行われていないという指摘もあるが（赤瀬, 2014）、海外において薬剤マネジャーの研究は少ないなが

ら存在する (Carter and Elliott, 2000; Duggan et al., 2007; Latif, 2002; Mattingly et al., 2012; Schneider, 1999; White, 2006)。

薬剤マネジャーの能力に関する記述は、リーダーシップに関するものが多く (Carter and Elliott, 2000; Duggan et al., 2007; Mattingly et al., 2012; Schneider, 1999; White, 2006)、その他の能力について研究した文献は少ない (Latif, 2002)。なお、Kotter (1982) によれば、マネジメントとリーダーシップの区別をつけることは重要であるが、同時に大きな混乱を生むものだとし、リーダーシップを持たないエグゼクティブは成功に結びつかないという。したがって本研究では、マネジャーの能力は、リーダーシップを含む立場をとる。

表 2.6 一般的なマネジャーと薬剤マネジャーの能力比較

一般的なマネジャー		薬剤マネジャー				
Katz (1955)	Mumford et al. (2007)	Schneider (1999)	Latif (2002)	White (2006)	Duggan et al. (2007)	Mattingly et al. (2012)
テクニカルスキル	ビジネススキル	専門知識	学習力 分析力 コミュニケーション 自己研鑽	自己研鑽	プロフェッショナリズム	専門知識
			問題解決力、決断力 応用力 目標達成力	プロフェッショナリズム		
コンセプチュアルスキル	認知スキル	戦略策定力	連携力	効率性 連携力	戦略策定力	N/A
	戦略スキル					
ヒューマンスキル	ヒューマンスキル	効率性	コンフリクト	人間性	人間性	人間性
			人間性			

表 2.6 は、既述した Katz (1955) および Mumford et al. (2007) のマネジメント・スキルを基準として、薬剤マネジャーの能力に関する研究結果を比較したものである。薬剤マネジャーの能力は、一般的なマネジャーと同様に、専門知識、人間性・連携力、問題解決・戦略策定力の 3 つに大きく分類することができる。

専門知識は、学習力、分析力、コミュニケーション、自己研鑽、プロフェッショナリズム、ミッション・ビジョンなど薬剤のプロフェッショナルとして業務を遂行するための専門知識である。人間性・連携力は、コンフリクト、効率性、連携力など対人関係に関するものである。問題解決力・策定力は、決断力、応用力、目標達成力、戦略策定力である。以下では、これら 3 つの能力を説明

する。

薬剤マネジャーの専門知識は、処方ミスや書類ミス、薬物治療ミスの減少など薬剤に関連する広義の意味における副作用の減少、病気だけでなく予防も含むリスクマネジメント及び回避を行う健康増進、抗生物質治療、脂質改善、糖尿病、高血圧、肺炎の症状に対する治療結果の改善に関連する能力である (Schneider, 1999)。加えて、薬剤専門家として義務や優秀さの能力 (Mattingly et al., 2012) も業務遂行において重要な能力であるため、専門知識に分類されている。また、専門家としてどうあるべきかというプロフェッショナルリズムは、やり抜くというプロ意識 (White, 2006)、一貫していること・言行一致、公平であること、権限委譲すること、模範となること、大きな絵を理解することなどを含む態度・行動であり (Duggan et al., 2007)、専門知識を保つための意識という意味において重要な能力であると考えられる。薬剤マネジャーも一般的なマネジャーと同様、専門知識などのテクニカルスキル・ビジネススキルが必要である。ただし、薬剤マネジャーは専門家として業務を行うだけではなく、その専門家を指導できるような高度な専門知識が必要とされる。

第2に、薬剤マネジャーに求められる人間性・連携力には、個人の資質に関する個人的側面とそれらを活用して他者を巻き込むという対外的側面がある。前者は個人の資質という意味においての人間性、後者は連携力に分類できる。これらは Katz (1955) や Mumford et al. (2007) におけるヒューマンスキルと一致し、一般的なマネジャーにおいても必要な能力である。薬剤マネジャーの人間性としては、カリスマ、情熱、自信主張、傾聴、コミュニケーションスキル、他者を動機づける、柔軟性の能力 (Duggan et al., 2007)、あるいは態度や接し方を通じての影響力 (White, 2006) などを挙げることができる。また連携力は、他の人達と良好な関係で働くこと、他者を動機づけ影響を与えること、チームビルディングなどであり (White, 2006; Latif, 2002)、いずれも他者との連携を通じて何かを成し遂げるために必要な能力である。

第3の問題解決・戦略策定力は、課題を認識し、定義づけ解決すること (Latif, 2002)、あるいは戦略立案のための資質、ビジョンを伝える、大きい絵を伝える、政治的配慮 (Duggan et al., 2007)、ケアアクセスの改善、セルフケアなど (Schneider, 1999) を含むものである。

一般的なマネジャーに必要とされるテクニカルスキルは、マネジメントの遂行において必要とされる基礎的なスキルに留まっているが、薬剤マネジャーに必要とされるテクニカルスキルは、より高度な専門的知識が求められている。これは薬剤マネジャーが、患者に関する薬物治療や治療計画などの専門知識だけでなく、医師や看護師からの相談や、部門内の薬剤専門家を指導する立場にあり、これらの問題を解決するためには、より高度な専門知識が必要となるからである。

また、一般的なマネジャーと同様に、薬剤マネジャーにとって、他の部門との連携や交渉などのヒューマンスキル、総合的に問題解決し決断や判断を下す戦略策定力などのコンセプチュアルスキルも重要である。ただし、これら薬剤マネジャーの能力を獲得するプロセスに関する研究は行われていない。

2.6.4 小括

病院薬剤師の業務は、薬品管理業務、調剤業務、製剤業務、医薬品情報・リスクマネジメント業務が中心である。薬剤マネジャーは、これらの仕事に加えて、日常業務のスケジュール調整にはじまり（藤本, 2014）、投資の計算（Zilz et al., 2004）や予算書の作成（船越, 2014）、新薬の知識や処方箋についての計画確立（Zilz et al., 2004）など専門知識を活用したマネジメントを行うことが必要である。ゆえに、薬剤マネジャーは薬剤師を中心とした専門家集団を率いるエキスパート・マネジャーとして位置付けできる。

薬剤マネジャーの能力は、専門知識、人間性・連携力、問題解決・戦略策定力の3つに大きく分類される。これらは、Katz (1955) や Mumford et al. (2007) が提示する、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枠組みで解釈が可能である。ただし、薬剤マネジャーの能力について獲得プロセスを明らかにした研究は行われていない。

薬剤師が行う患者への治療貢献やマネジメントの役割は、知識、スキルや価値に基づいているが（Sorensen et al., 2009）、専門家ゆえに、リーダーの視点が欠け、伝統的に薬品の供給など薬剤調達者の視点で考えられることが多い（Patterson, 2013）。そのため、薬剤部門をマネジメントするプロセスを検討した研究は少なく、薬剤マネジャーの育成や開発に関する研究は進んでいない。

2.7 先行研究の課題

これまで、マネジャーの能力と経験、エキスパート・マネジャーの特性、薬剤マネジャーの特性に関する先行研究をレビューしてきた。その結果、次の4つの研究課題が明らかになった。

第1の課題は、優れたマネジャーに必要な能力は指摘されているが、能力の規定因が明らかになっていないという点である。管理者行動論において変革型マネジャーは、アジェンダ設定やネットワーク構築、戦略的課題の提示と連動性創出や活用など戦略的関係構築力を獲得していることが明らかになっているが（金井, 1991; Kotter, 1982）、この戦略的関係構築力を規定する要因は十分に検討されていない。また Katz (1955) は、マネジャーの能力を3分類し、上級マネジャーになるほど、コンセプチュアルスキルが重要であると指摘しているが、こうした能力を規定する要因は不明確である。

第2の課題は、マネジャーの成長を促す経験は指摘されているが、経験の規定因が明らかになっていないという点である。経験学習論において、「変化の創出」（DeRue and Wellman, 2008; McCauley et al., 1994）や「越境」など発達の挑戦の経験は、マネジャーの成長を促すことが指摘されているが（DeRue and Wellman, 2008; McCall, 1998; McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998）、発達の挑戦の仕事を規定する要因は十分に検討されていない。また、経験の連鎖については検証されているが（松尾, 2013）、過去の経験から得られた能力とその後の経験の関連については分析が行われていない。つまり、どのような能力を持っていれば発達の挑戦の経験を積むことができるのか、この経験を規定する要因が不明確である。

第3の課題は、経験と能力の規定因を明らかにするため、経験学習プロセスにおいて、キャリア段階を考慮する必要があるという点である。先行研究において、成長を促す経験については明らかになっているが、キャリア段階においてどのような能力を獲得すれば発達の挑戦の経験が積めるのか、その規定因については十分に検討されていない。（松尾, 2013; McCauley et al., 1998）。また、変革型のマネジャーに必要な戦略的関係構築力については指摘がされているが、キャリア段階においてこういった経験がこれらの能力を規定するのかについて

は不明確である（金井, 1991; Kotter, 1982）。経験と能力の規定因を明らかにするためには、キャリア初期とキャリア後期の段階で分析を行い、キャリア初期にどのような経験を積み、能力を獲得すれば、キャリア後期にマネジャーとして成長できるかを検討することが重要であるが、こうした研究は十分な形で検討されていなかった。マネジャーを効果的かつ効率的に育成するためにも、キャリア段階で分析し、経験と能力を決定する要因について、キャリア段階の視点から検討することが重要であると考えられる。したがって、本研究は松尾(2013)を参考に、キャリア段階を考慮しつつ経験学習プロセスを検討する。

第4の課題は、エキスパート・マネジャー特有の経験学習プロセスが明らかになっていない点である。専門的な訓練課程を経て、特別な知識や技能を獲得するエキスパート・マネジャーは、マネジャーの役割だけでなく、専門家としての役割も果たし (Mintzberg, 1973; Stewart, 1967; Tavana et al., 1996)、専門情報の中心的人物として専門的な問題について他のマネジャーに助言することもある (Mintzberg, 1973)。既存の研究において、管理職の熟達プロセスに関する研究は行われているが（楠見, 2012, 2014; 松尾, 2013）、その対象は一般的なマネジャーの研究であり、エキスパート・マネジャーの熟達プロセスが検討されていない。したがって、一般的なマネジャーの役割だけでなく、専門家としての役割を持つエキスパート・マネジャーの経験学習プロセスを明らかにする必要がある。

2.8 リサーチクエスション

上述したように、先行研究において、マネジャーの成長を促す経験や、優れたマネジャーに必要な能力は指摘されているものの、それらの経験や能力がどのような要因によって決定されるかは不明確である。これらの規定因を検討するためには、キャリア段階を考慮した上で、経験と能力の関係を分析することが必要である。さらに、一般的なマネジャーにおける経験学習プロセスについて、検討はされているものの、マネジャーのタイプ別での研究は行われていない。したがって、エキスパート・マネジャー特有の経験学習プロセスを考慮することが重要である。

以上の点を踏まえて、リサーチクエスションを提示する。本研究の基本的な

問いは、エキスパート・マネジャーはどのようなプロセスで経験から学んでいるのかを明らかにすることである。この問いを検討するため、次に挙げる 2 つのリサーチクエストを設定する。

RQ1: 異なるキャリア段階において、エキスパート・マネジャーはいかなる経験から、どのような能力を獲得しているのか

RQ2: エクスパート・マネジャーがキャリア初期において獲得した能力は、キャリア後期の経験にどのような形で影響を与えているのか

2.9 研究モデル

上記のリサーチクエストを明らかにするため、図 2.1 の研究モデルを設定した。キャリア段階区分は、Ericsson (1996) による熟達の 10 年ルールに基づいて、経験年数 1-10 年目を「初期経験」とし、経験年数 11 年目以上を「後期経験」とした。その上で、初期、後期における経験と能力の関係を分析するとともに、初期において獲得された能力と、後期における経験の関係を分析する。

このようにキャリア初期とキャリア後期の段階で設定することによって、経験と能力の規定因が解明されると考えられる。なぜなら、キャリア初期にどのような経験を積み、能力を獲得することによって、キャリア後期にマネジャーとして成長できるかについて具体的な示唆が得られ、マネジャーの成長メカニズムをより具体的に解明することにつながるからである。

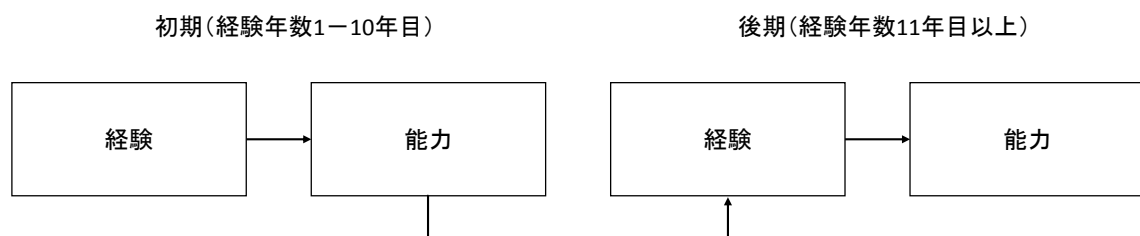


図 2.1 研究モデル

第3章 研究方法

本章では、本研究のアプローチと研究方法について説明する。なお研究手法の詳細及び研究の手続き、調査対象については、各章における研究方法の項目で詳述する。

3.1 本研究のアプローチ

本研究は、エキスパート・マネジャーの経験学習プロセスに関する実証研究であり、薬剤マネジャーの仕事経験を通してマネジメント能力を獲得するプロセスを明らかにすることを目的としている。第4章では、薬剤師及び薬剤マネジャーの経験学習プロセスを定量的に検討し、続く第5章では、定量研究から得られた結果を、薬剤マネジャーに対する定性研究により補強する。

このように、定量研究と定性研究を組み合わせる方法をミックス法 (mixed methods) と呼ぶが、この方法の利点は多元的なデータによって研究課題を検討できるため、より精緻化な分析が可能になることである (Creswell, 2003)。

3.2 定量研究の方法

3.2.1 研究方法の概要

本研究の調査対象は、病院組織の薬剤師である。病院組織において薬剤師は薬剤の専門家として、患者の治療計画に参画する。また、薬剤師は医師から薬剤治療の相談を受け、看護師に薬剤の使用方法を説明するなど、重要な役割を果たす。また病院組織図においては、薬剤部門長としての役割だけでなく、看護部を除くコメディカル⁶の代表としてマネジメントを行うこともある。

本研究においては、まず予備調査を行い、その結果に基づいて、質問紙調査を実施した。予備調査では、インタビューおよび先行研究の次元を参考に測定尺度を開発し、経験及び能力の因子を確定した。本調査においては、キャリア

⁶ 医師や歯科医師以外の医療従事者のこと。看護師が入らない場合もある。薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、栄養士などが該当する。

初期およびキャリア後期の段階における経験と能力を測定し、共分散構造分析を用いて研究モデルを検討した。

3.2.2 予備調査

本調査を実施するにあたり、病院薬剤部門長及び経験者 6 人に対するインタビューを実施した（2013 年 9～10 月）。インタビューでは、各キャリアの段階（①1～10 年目、②11 年～20 年目、③21 年目以降）において、マネジメント・スキルが向上したと思われるエピソードについて質問した。インタビューは半構造化面接で行われ、質問内容について自由に語ってもらう形をとった。インタビュー内容は、調査協力者の許可を得た上で IC レコードに録音し、同時に面接の雰囲気等についてメモを取った。面接時間は、各 1 時間を予定していたが、最終的に一人当たり平均約 2 時間となった。また、面接は本人の自由意志によって途中で中断できることも伝えた。

調査協力者の選定基準は、薬剤部門長として優れた能力をもった人物として、中堅薬剤師（40 代）数名から推薦を受けた薬剤師とした。調査協力者は、宮城県、神奈川県、静岡県、愛知県にある医療機関において薬剤部門長として勤務経験があり、その内訳は大学病院 3 名、市立病院 1 名、公的病院 2 名であった。また、大学病院 3 名のうち 2 名は、民間病院の薬剤部門長経験者である。

この予備調査を通して、薬剤師の仕事経験については 29 項目、薬剤師の獲得能力・スキルについては 24 項目が抽出された。薬剤師の仕事経験及び獲得能力・スキルの項目は、先行研究を参考に KJ 法を用いて抽出した（川喜田, 1967）。分類作業は、薬剤師 2 名と経営学研究者 2 名の合計 4 名で行われた。

3.2.3 本調査

調査手続き 本調査は、経験年数 11 年以上の病院薬剤師を対象として、2013 年 11 月 8～14 日に質問紙法により実施された。調査対象者は、インターネット調査会社に登録している 33 才以上の薬剤師である。本調査は、薬剤師の熟達化プロセスを明らかにすることであり、そのため大学薬学部卒業後 11 年目となる 33 才以上を対象とした。さらにインターネット調査画面において、経験年数を回答させ、経験年数が 11 年目以上の対象者となるように設定を行った。

調査対象 調査に回答した薬剤師 897 名のうち、病院薬剤師は 169 名であり、最終的にこの 169 名を調査対象者とした。病院薬剤師の属性は、平均年齢が 47.9 才（標準偏差 8.8 年）であり、30 代が 36 人、40 代が 59 人、50 代以上が 74 人であった。対象者の性別は男性 102 名（60.4%）、女性 67 名（39.6%）であり、職位は技師 41 名（24.3%）、主任技師 42 名（24.9%）、技師長 24 名（14.2%）、部長級 40 名（23.7%）、その他 22 名（13%）であった。所属病院の病床規模は、1～99 床 38 名（22.5%）、100～199 床 40 名（23.7%）、200～299 床 20 名（11.8%）、300～399 床 20 名（11.8%）、400～499 床 14 名（8.3%）、500～599 床 14 名（8.3%）、600 床以上 23 名（13.6%）であり、技師長及び部長級以上の管理職以上が 64 名と全体の約 38%となった。

質問項目 質問票は、予備調査を通して得られた病院薬剤師の仕事経験と獲得能力・スキルを基に作成され、病院に勤務経験のある薬剤師 1 名と、病院及び薬局勤務経験のある薬剤師 1 名、経営学研究者 2 名によってチェックされた。質問項目は、仕事経験のカテゴリーが 29 項目、獲得・獲得能力が 24 項目である。

回答にあたり、キャリア初期の「薬剤師経験 1～10 年目」と、キャリア後期の「薬剤師経験 11 年目以降から現在」を区別した上で、それぞれの時期における経験と獲得した能力について回答するよう依頼した。経験については、提示した事象にどのくらい関与したかを 5 段階評価（強く関与した⑤、関与した④、どちらともいえない③、関与しなかった②、全く関与しなかった①）によって測定した。また能力については、提示した能力がどのくらい向上したかを 5 段階評価（向上した⑤、ある程度向上した④、どちらともいえない③、あまり向上しなかった②、向上しなかった①）によって測定した。

質問内容の詳細は、表 3.1 および表 3.2 の通りである。このほか、薬剤師経験年数（年）、性別（①男性、②女性）、所属組織（病院の病床数：①～99 床、②100～199 床、③200～299 床、④300～399 床、⑤400～499 床、⑥500～599 床、⑦600 床以上）、職位（①技師、②主任技師、③技師長、④部長級）を測定した。

表 3.1 経験に関する項目

No.	経験
1	大学院・研究機関における専門的研究
2	学会・研究会への参加
3	研究会・勉強会の立ち上げ
4	マネジメントに関する研修への参加
5	革新的な業務の導入
6	部門内の業務改善
7	部門横断的な業務改善
8	部門内の組織体制の変革
9	組織全体の変革
10	医師に対する専門的な情報提供
11	看護師に対する専門的な情報提供
12	患者さんからの感謝
13	患者さんからのクレーム
14	さまざまな症例との出会い
15	対応が難しい患者さんとの出会い
16	医師からの感謝
17	医師からのクレーム
18	医師からの指導
19	看護師からの感謝
20	看護師からのクレーム
21	経営層からの評価
22	上司との対立
23	上司からの指導
24	外部の薬剤師との連携
25	外部における情報発信・指導的役割
26	後輩・部下の指導
27	部内における指導的役割
28	管理職への昇進
29	組織の異動・転勤

表 3.2 能力に関する項目

No.	能力
1	調剤技術
2	基本的な薬剤知識
3	高度な薬剤知識
4	服薬指導に関する能力
5	薬剤を情報収集する能力
6	薬品在庫を管理する能力
7	患者さんの問題を発見する能力
8	患者さんとのコミュニケーション力
9	医師とのコミュニケーション力
10	看護師とのコミュニケーション力
11	その他コメディカルとのコミュニケーション力
12	事務部門とのコミュニケーション力
13	経営層とのコミュニケーション力
14	薬剤部門の同僚とのコミュニケーション力
15	出身大学の薬剤師とのネットワーク構築力
16	その他の薬剤師とのネットワーク構築力
17	組織を変革・改善する能力
18	部下を育成する能力
19	学術論文を指導する能力
20	他部門との調整能力
21	経営層との調整能力
22	組織の理念・方針を理解・伝達する力
23	薬剤部門の理念・方針を策定・伝達する力
24	薬剤部門の成果をアピールする能力

分析方法 本調査データを用いて研究モデルを検討するにあたり、経験および能力に関する尺度開発を行った。はじめに初期の経験項目と後期の経験項目、初期の能力項目と後期の能力項目について先行研究を基に、因子のカテゴリー化を試みた。次に、得られた因子構造について、確証的因子分析を実施し、モデルの適合度を確認し、測定の妥当性をチェックした。キャリアの初期とキャリアの後期における経験と能力について分析するため、初期と後期の項目についても整合性を考慮しながら作成した。なお詳しい尺度開発方法については、後述する。最終的に、経験項目は3因子、能力項目も3因子となり、

これらの因子について共分散構造分析を行った。また調査データは IBM SPSS Statistics ver. 23, AMOS ver. 23 によって分析された。

尺度開発の手続き 本研究においては、エキスパートのマネジャーを対象にしているため、一般的マネジャーを対象とした既存の測定尺度ではなく、エキスパート・マネジャー特有の経験と能力を測定する尺度を開発する必要がある。そのためエキスパート・マネジャーの経験や能力に関する先行研究およびインタビュー調査から抽出された経験 29 項目、能力 24 項目を用いて測定尺度を検討した。また分析を行う上で、経験や獲得能力について初期と後期での違いを見る必要があるため、各因子を構成する項目はキャリア初期とキャリア後期で一致させるように工夫した。

以上の理由から、次のような手順で尺度を検討した。優れた薬剤部門長に対するインタビュー調査データから、経験および能力に関する項目を抽出した。その際、管理者行動論、経験学習論、エキスパート・マネジャーに関する先行研究を参考に項目を選択した。選択された項目は、確証的因子分析を用いて、測定の妥当性をチェックした。その結果、経験 13 項目、能力 15 項目が抽出された。以下では、詳しい内容を説明する。

結果は表 3.3 および表 3.4 に示す。経験については、3 因子が抽出された。第 1 因子は、「革新的な業務の導入」「部門内の業務改善」「部門横断的な業務改善」「部門内の組織体制の変革」「組織全体の変革」から構成され、組織における部門内外の変革活動の経験であることから、この因子を「変化の創出」（初期 $\alpha = .916$ 、後期 $\alpha = .941$ ）と命名した。第 2 の因子は「学会・研究会への参加」「研究会・勉強会の立ち上げ」「外部の薬剤師との連携」「外部における情報発信・指導的役割」から構成され、自身の権威が及ばない学会・研究会の参加だけでなくその研究会や勉強会立ち上げ、外部薬剤師やその業界へ情報を受信し発信していく経験である。したがって、この第 2 の因子を「越境」（初期 $\alpha = .745$ 、後期 $\alpha = .851$ ）と命名した。第 3 の因子は、「患者さんからのクレーム」「対応が難しい患者さんとの出会い」「医師からのクレーム」「看護師からのクレーム」から構成され、病院薬剤師を取り巻く人からもたらされるコンフリクトの経験であることから、この因子を「対人コンフリクト」（初期 $\alpha = .905$ 、後期 $\alpha = .917$ ）と命名した。

能力については 3 因子が抽出された。第 1 因子は、「調剤技術」「基本的な薬剤知識」「高度な薬剤知識」「服薬指導に関する能力」「薬剤を情報収集する能力」「薬品在庫を管理する能力」から構成され、病院薬剤師として業務を実施するための専門知識や薬品管理や情報収取の能力である。したがって、この因子を「テクニカルスキル」（初期 $\alpha = .947$ 、後期 $\alpha = .946$ ）と命名した。第 2 因子は、「他部門との調整能力」「経営層との調整能力」「組織の理念・方針を理解・伝達する力」「薬剤部門の理念・方針を策定・伝達する力」「薬剤部門の成果をアピールする能力」から構成され、経営層や他部門との調整などネットワーク構築や組織の理念や方針を伝えるだけでなく、理解をした上で部門の方針を策定までを行う能力である。ゆえに、この因子を「戦略的関係構築力」（初期 $\alpha = .950$ 、後期 $\alpha = .963$ ）とした。第 3 因子は、「患者さんとのコミュニケーション力」「医師とのコミュニケーション力」「看護師とのコミュニケーション力」「その他コメディカルとのコミュニケーション力」から構成され、日常の業務を遂行する上でのコミュニケーションの能力である。したがって、この因子を「業務コミュニケーション力」（初期 $\alpha = .947$ 、後期 $\alpha = .949$ ）と命名した。

表 3.3 経験に関する因子と項目

経験 因子	項目	先行研究
変化の創出 初期 $\alpha = .916$ 後期 $\alpha = .941$	革新的な業務の導入 部門内の業務改善 部門横断的な業務改善 部門内の組織体制の変革 組織全体の変革	・変化を生み出すチャレンジ。新製品、プロジェクト、システムの立ち上げ (McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998) ・変化を生み出すチャレンジ。新規の作業工程、業務プロセスへの着手 (McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998) ・変化を生み出すチャレンジ。リエンジニアリングチームの一員として働く (McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998) ・変化を生み出すチャレンジ。人員整理の取り組み。製品や設備の清算整理の指揮監督 (McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998) ・変化を生み出すチャレンジ。組織再編 (McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998)
越境 初期 $\alpha = .745$ 後期 $\alpha = .851$	学会・研究会への参加 研究会・勉強会の立ち上げ 外部の薬剤師との連携 外部における情報発信・指導的役割	・権威を伴わない関係。コミュニティや社会団体とのプロジェクトとの取り組み (McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998) ・越境先での連携 (Engeström et al., 1995)
対人コンフリクト 初期 $\alpha = .905$ 後期 $\alpha = .917$	患者さんからのクレーム 対応が難しい患者さんとの出会い 医師からのクレーム 看護師からのクレーム	・ネガティブフィードバック (King et al., 2012) ・難しい上司 (McCauley et al., 1994)

表 3.4 能力に関する因子と項目

能力 因子	項目	先行研究
テクニカルスキル 初期 $\alpha = .947$ 後期 $\alpha = .946$	調剤技術 基本的な薬剤知識 高度な薬剤知識 服薬指導に関する能力 薬剤を情報収集する能力 薬品在庫を管理する能力	・熟練や技量。外科医、音楽家、会計士、技術者といった各種専門家が専門領域で業務を行うときに必要な技能 (Katz, 1955) ・業務遂行における専門的な知識やスキルや技能 (Dierdorff et al., 2009; Munford et al., 2007; Pavett and Lau, 1985; Scullen et al., 2003)
戦略的關係構築力 初期 $\alpha = .950$ 後期 $\alpha = .963$	他部門との調整能力 経営層との調整能力 組織の理念・方針を理解・伝達する力 薬剤部門の理念・方針を策定・伝達する力 薬剤部門の成果をアピールする能力	・情報関係の役割。マネジャーのネットワークコントロールというリエゾンの役割 (Mintzberg, 1973) ・アジェンダの設定とネットワーク構築の関係を結びつける主な行動 (Kotter, 1982) ・情報関係の役割。マネジャーの置かれている外部及び内部情報の検索というモニターの役割 (Mintzberg, 1973) ・情報関係の役割。外部関係者への情報伝達というスポークスマンの役割 (Mintzberg, 1973) ・戦略的課題の提示 (金井, 1991) ・運動性活用。対外的関係の創出から、戦略課題や革新的企画実施に活用 (金井, 1991)
業務コミュニケーション力 初期 $\alpha = .947$ 後期 $\alpha = .949$	患者さんとのコミュニケーション力 医師とのコミュニケーション力 看護師とのコミュニケーション力 その他コメディカルとのコミュニケーション力	・対人関係。ヒューマンスキル。人を通して目標を成し遂げる (Dierdorff et al., 2009; Katz, 1955; Munford et al., 2007; Pavett and Lau, 1985; Scullen et al., 2003) ・運動性創出。他部門、上司、経営トップ、社外の人たちとのコミュニケーション、人間関係や協力関係を指す (金井, 1991)

測定尺度の妥当性チェック 次に、各経験および能力の項目について、確証的因子分析を行い、各因子と項目の関係、およびモデル⁷の適合度を確認することで、測定の妥当性をチェックした（表 3.7）。確証的因子分析の結果は表 3.5 と表 3.6 に示す通りである。推定値を見れば判るように、各項目は対応する因子と関係していた。

⁷ 確証的因子分析を行うにあたって、サンプルは 1 項目につき、10 以上あれば、適正な結果が得られるとされているため (Peduzzi et al., 1996)、項目と N 数 (169) については問題がないと考えられる。また、確証的因子分析において、誤差変数間にも因果関係が想定されるため、分析モデルでは誤差変数間に共分散を仮定している (狩野, 2002)。

表 3.5 経験に関する確証的因子分析の結果

変数	キャリア 初期 推定値	キャリア 後期 推定値
変化の創出		
革新的な業務の導入	.653	.840
部門内の業務改善	.678	.816
部門横断的な業務改善	.839	.866
部門内の組織体制の変革	.921	.890
組織全体の変革	.916	.883
越境		
学会・研究会への参加	.499	.724
研究会・勉強会の立ち上げ	.634	.758
外部の薬剤師との連携	.713	.746
外部における情報発信・指導的役割	.743	.816
対人コンフリクト		
患者さんからのクレーム	.842	.773
対応が難しい患者さんとの出会い	.770	.778
医師からのクレーム	.884	.930
看護師からのクレーム	.863	.920

表 3.6 能力に関する確証的因子分析の結果

変数	キャリア 初期 推定値	キャリア 後期 推定値
テクニカルスキル		
調剤技術	.795	.875
基本的な薬剤知識	.858	.889
高度な薬剤知識	.861	.861
服薬指導に関する能力	.833	.924
薬剤を情報収集する能力	.931	.802
薬品在庫を管理する能力	.807	.741
戦略的関係構築力		
他部門との調整能力	.788	.825
経営層との調整能力	.859	.902
組織の理念・方針を理解・伝達する力	.917	.944
薬剤部門の理念・方針を策定・伝達する力	.945	.979
薬剤部門の成果をアピールする能力	.932	.936
業務コミュニケーション力		
患者さんとのコミュニケーション力	.852	.800
医師とのコミュニケーション力	.955	.981
看護師とのコミュニケーション力	.935	.944
その他コメディカルとのコミュニケーション力	.895	.928

経験初期のモデルの適合度は、CFI (Comparative Fit Index) =.956, RMR (Root Mean Square Residual) =.085, RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) =.083、経験後期のモデルの適合度は、CFI=.954, RMR=.059, RMSEA=.094 であった。また能力初期のモデルの適合度は、CFI=.956, RMR=.060, RMSEA=.099、能力後期のモデルの適合度は、CFI=.962, RMR=.057, RMSEA=.097 であった。一般的に、確証的因子分析におけるモデルの適合度については、CFI は 1 に近いほどモデルがデータに適合していることを示し、一般的に 0.9 以上であれば説明力のあるモデルとみなされるとしている（小塩, 2011, 2012; 豊田, 2007; 浦上・脇田, 2008）。RMR は 0.0 に近づくほど良いモデルであると判断され（豊田, 2007）0.1 以下の場合は適合性が高いと考えられている。また、RMSEA は、0.05 以下であれば当てはまりが良く、0.1 以上であれば当てはまりが良くないと判断されている（小塩, 2011, 2012; 豊田, 2007; 浦上・脇田, 2008）。この基準をもとにすると、モデルの適合については良好とはいえないが、許容範囲であると考ええる。

表 3.7 確証的因子分析におけるモデルの適合度

項目		CFI	RMR	RMSEA
経験	初期	.956	.085	.083
	後期	.954	.059	.094
能力	初期	.956	.060	.099
	後期	.962	.057	.097

3.3 定性研究の方法

定量分析の結果を検証するために、病院薬剤部門長のキャリア段階における経験と獲得能力の関係について定性研究を行った。第 4 章において絞り込まれた発見事実に焦点をあて、第 5 章ではインタビュー調査により、具体的な経験学習プロセスを検討した。

インタビュー方法 2013 年 9 月から 2014 年 1 月にかけて、高いマネジメント能力を発揮している薬剤部門長および元薬剤部門長 10 名を対象としてイン

タビュー調査を実施した（表 3.8）。なお、この調査のうち、6 名分のインタビューは予備調査における分析においても使用した。既述したように、優れた薬剤部門長の選定については、各施設における中堅薬剤師の推薦があった薬剤部門長および元薬剤部門長を対象とした。推薦者には、薬剤部門長（マネジャー）として優れていると思われる人物、あるいは病院薬剤部門長として高業績を成し遂げている人物の推薦を依頼した。また、ヒアリングを実施した対象者からも、薬剤部門長として定評のある人物を推薦してもらった。

インタビューの平均時間は一人当たり約 2 時間であった。インタビューでは、質問項目について自由に語ってもらう、半構造化面接の形をとった。インタビューの内容は、対象者の許可を得て、IC レコーダに録音した。同時に、インタビューの内容をフィールドノートに記録した。また可能な限り職場を見学した。また、インタビュー内容が不明な場合、後日メールにて内容の確認を行った。

なおインタビューに当たっては、調査の途中で辞退することが可能なこと、名前の公表について自由に選択できることを伝えた。インタビュー内容は、定量分析（第 4 章）における発見事実と対応する事例に関して、KJ 法（川喜田，1967）を用いて分析した。

表 3.8 インタビュー調査対象者

No	対象者	役職	年齢	性別	調査日
1	A 氏	元病院薬剤部長	40 代	男	2013 年 9 月 2 日
2	B 氏	元診療技術部長・ 元病院薬剤部長	60 代	男	2013 年 9 月 12 日
3	C 氏	元教授兼薬剤部長	70 代	男	2013 年 9 月 25 日
4	D 氏	教授兼薬剤部長・ 元病院薬剤部長	40 代	男	2013 年 10 月 2 日
5	E 氏	薬剤部長（関連病院 薬剤部長経験あり）	50 代	男	2013 年 10 月 4 日
6	F 氏	元大学病院副薬剤副部 長・元病院薬剤部長	50 代	女	2013 年 10 月 16 日
7	G 氏	元病院薬剤部長	60 代	男	2013 年 11 月 7 日
8	H 氏	元教授兼薬剤部長	60 代	男	2013 年 12 月 5 日
9	I 氏	大学病院薬剤部課長	40 代	女	2013 年 12 月 19 日
10	J 氏	病院薬剤管理課長	30 代	男	2014 年 1 月 8 日

第4章 薬剤師の経験学習に関する定量分析

4.1 研究の背景

第2章で述べたように、先行研究においては、以下の4つの研究課題が存在する。第1の課題は、優れたマネジャーに必要な能力は指摘されているが、能力の規定因が明らかになっていないという点である。第2の課題は、マネジャーの成長を促す経験は指摘されているが、経験の規定因が明らかになっていないという点である。第3の課題は、経験と能力の規定因を明らかにするため、経験学習プロセスにおいて、キャリア段階を考慮する必要があるという点である。第4の課題は、エキスパート・マネジャー特有の経験学習プロセスが明らかになっていない点である。

そこで本章は、病院薬剤部門に焦点を当て、エキスパートである薬剤師がどのような仕事経験から能力・スキルを獲得しているかを定量的に明らかにする。また、キャリアの段階によって経験学習プロセスに違いがあるのか、キャリアの初期に獲得した能力が後期の経験にどのように影響を及ぼすのかについても検討する。

4.2 研究の枠組み

本章では、異なるキャリア段階において、エキスパート・マネジャーはいかなる経験から、どのような能力を獲得しているのか、またエキスパート・マネジャーが初期において獲得した能力は、後期の経験にこういった形で影響を与えるのか共分散構造分析で検討した。すなわち、キャリア初期（1-10年目）とキャリア後期（11年目以降）において、病院薬剤師は、いかなる経験からどのような能力を獲得しているのか、定量調査を実施し検証した。

なお、第3章で述べたように、経験に関する項目は「変化の創出」「越境」「対人コンフリクト」、また能力に関する項目は「テクニカルスキル」「戦略的関係構築力」「業務コミュニケーション力」を用いた。それぞれの項目は尺度開発によって検討されたものである。

図4.1は本研究のリサーチクエスチョンを検討するための共分散構造分析モ

デルである。このモデルは、以下のような前提の基に設定した。第 1 に、能力変数間、および経験変数間の相関を想定している。つまり、個人の経験は様々あり、その経験は互いに影響しあっていると考える。同様に、人は様々な能力を持ち合わせており、各能力は関係し合っていると考える。楠見（2014）も、能力間には因果関係があり、相関を想定した研究モデルを分析している。

第 2 に、媒介効果をコントロールするため、研究モデルで想定した以外の変数間の関係も想定している。特に初期の経験と後期の経験、初期の能力と後期の能力の関係について媒介効果をコントロールするため、因果関係を想定した。ただし、初期の経験が後期の能力に直接的に影響することは、時間の長さを考慮すると、理論的に矛盾を生じるため因果関係を想定しなかった。

第 3 に、潜在変数を仮定せず、観測変数の平均データを使用したモデルを検討している。潜在変数を用いる場合、1 変数あたり 10 サンプルのデータが必要となるため、分析に際してサンプル数が不足し、適切な結果が得られない可能性がある（Peduzzi et al., 1996）。本研究の分析データは、169 であるため、分析結果に影響を及ぼさないよう観測変数の平均データを使用した。

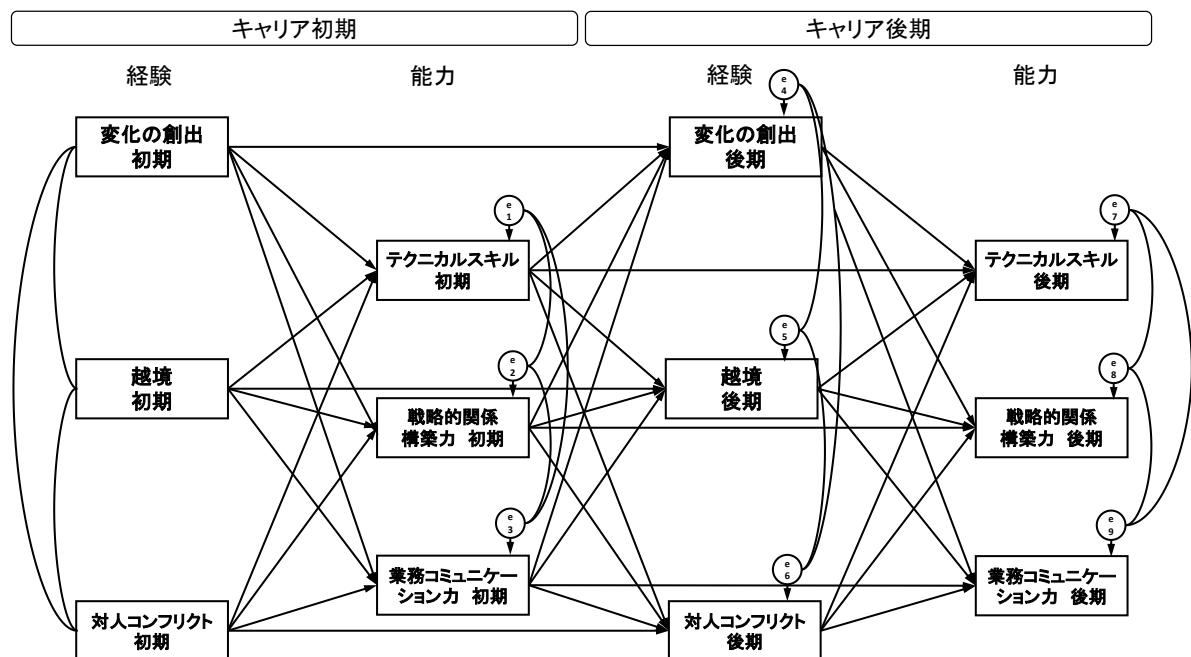


図 4.1 共分散構造分析モデル

4.3 分析結果

表 4.1 は、記述統計および相関表である。また、経験と能力に関する共分散構造分析の結果を示したものが図 4.2, 表 4.2 である。なお、研究モデルの適合度は、 $CFI=.963$, $RMR=.041$, $RMSEA=.078$ であった。既に述べたように、 CFI は 1.0 に近づくほど良く 0.9 以上、 RMR は 0.0 に近づくほど良いモデルであると判断され(豊田, 2007) 0.1 以下の場合には適合性が高いと考えられている。また、 $RMSEA$ は、0.05 以下であれば当てはまりが良く、0.1 以上であれば当てはまりが良くないと判断されている(小塩, 2011, 2012; 豊田, 2007; 浦上・脇田, 2008)。したがって、良好とはいえないが、概ねこの基準を満たしているため、モデルの適合については許容範囲であると考えられる。

以下では、キャリア初期における経験と能力の関係、キャリア後期における経験と能力の関係、キャリア初期の能力獲得とキャリア後期の経験の関係に関する分析結果を詳述する。ただし、初期の経験から後期の経験へのパス、初期の能力と後期の能力へのパスについては、想起バイアスを統制するためのコントロール変数として投入しているため、分析結果は記述しないこととする。

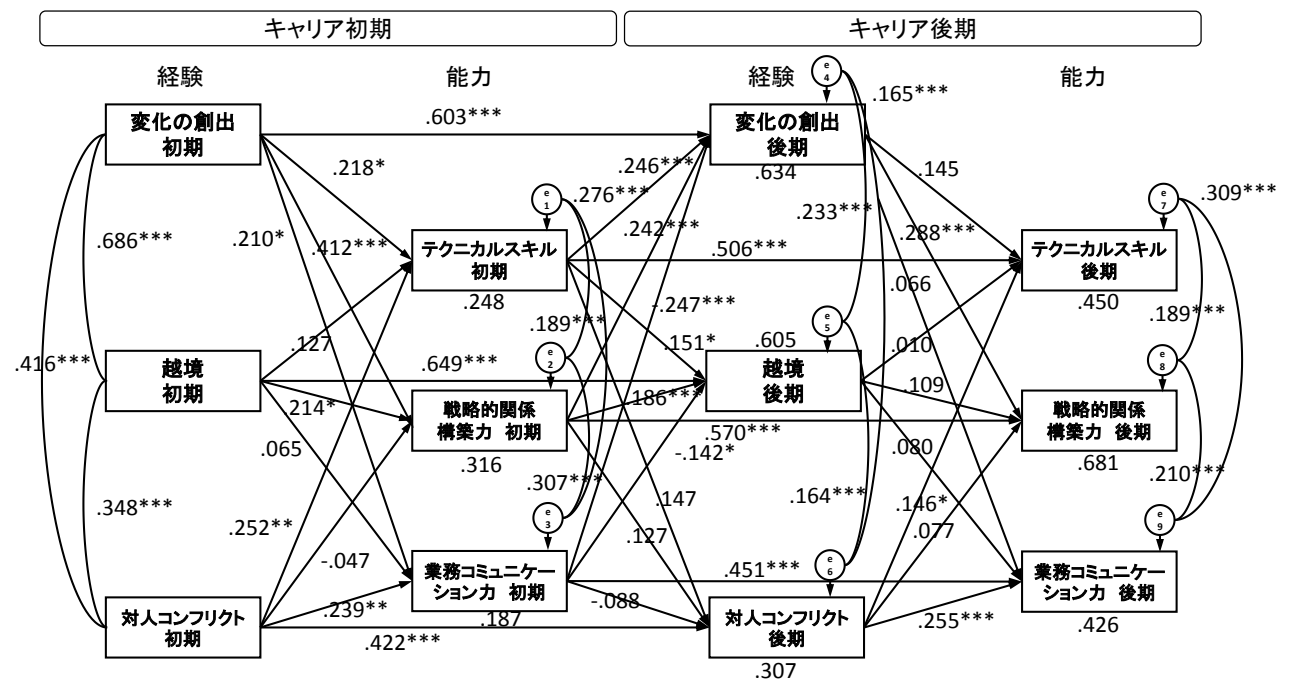
表 4.1 記述統計および相関^a

	平均値	標準偏差	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 管理職ダミー	.379	.487														
2 男性ダミー	.604	.491	.259**													
3 経年数	23.817	8.518	.308**	.024												
4 変化の創出_初期	2.811	1.070	.395**	.255**	.047											
5 越境_初期	2.920	.901	.287**	.281**	.108	.717**										
6 対人コンフリクト_初期	3.420	.830	.182*	.079	-.111	.471**	.468**									
7 変化の創出_後期	2.972	1.151	.415**	.197*	.159*	.780**	.616**	.355**								
8 越境_後期	2.852	1.073	.310**	.230**	.192*	.664**	.774**	.336**	.765**							
9 対人コンフリクト_後期	3.382	.902	.109	-.026	-.030	.426**	.363**	.511**	.498**	.460**						
10 テクニカルスキル_初期	3.885	.862	.183*	.098	-.003	.428**	.401**	.414**	.456**	.377**	.377**					
11 戦略的関係構築力_初期	2.998	.962	.294**	.205**	.175*	.543**	.487**	.248**	.525**	.479**	.296**	.472**				
12 業務コミュニケーション_初期	3.695	.864	.050	.068	-.111	.370**	.328**	.369**	.251**	.260**	.308**	.589**	.577**			
13 テクニカルスキル_後期	3.757	.876	.203**	.036	.281**	.301**	.293**	.196*	.469**	.404**	.424**	.605**	.386**	.323**		
14 戦略的関係構築力_後期	3.114	1.097	.403**	.186*	.233**	.548**	.490**	.248**	.650**	.593**	.409**	.465**	.772**	.458**	.611**	
15 業務コミュニケーション_後期	3.685	.889	.181*	.029	.219**	.280**	.289**	.178*	.376**	.373**	.471**	.357**	.458**	.543**	.683**	.649**

注 1 : ^a $N=169$, 管理職ダミー (管理職 1, 非管理職 0), 男性ダミー (男性 1, 女性 0)

注 2 : * $p < .05$.

注 3 : ** $p < .01$.



注：* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

図 4.2 共分散構造分析の結果

表 4.2 共分散構造分析の結果（要約）

独立変数	推定値(β)								
	テクニカルスキル_初期	戦略的関係構築力_初期	業務コミュニケーション力_初期	変化の創出_後期	越境_後期	対人コンフリクト_後期	テクニカルスキル_後期	戦略的関係構築力_後期	業務コミュニケーション力_後期
変化の創出_初期	.218 *	.412 ***	.210 *	.603 ***					
越境_初期	.127	.214 *	.065		.649 ***				
対人コンフリクト_初期	.252 **	-.047	.239 **			.422 ***			
テクニカルスキル_初期				.246 ***	.151 *	.147			
戦略的関係構築力_初期				.242 ***	.186 **	.127			
業務コミュニケーション力_初期				-.247 ***	-.142 *	-.008			
変化の創出_後期							.145	.228 ***	.066
越境_後期							.010	.109	.080
対人コンフリクト_後期							.146 *	.077	.255 ***
テクニカルスキル_後期								.506 ***	
戦略的関係構築力_後期									.570 ***
業務コミュニケーション力_後期									.451 ***

注：* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

4.3.1 キャリア初期（1-10 年目）における経験と能力の関係

キャリア初期において経験と能力の間に統計的に有意な関係がみられたのは、次の 6 つのパスであった。

第 1 に、変化の創出経験はテクニカルスキルを高めていた ($\beta = .218, p < .05$)。変革の経験は、部門内の業務改革など範囲の限られた変革だけでなく、他部門と横断的な業務改革、組織全体の改革活動が含まれ、病院内において薬剤の専門家としての知見を発揮しながら進められるが、キャリアをスタートさせた薬剤師は、専門家として必要な知識をまだ十分に獲得しているとはいえない。しかし、薬剤師部門の代表として変革に参加する場合は、キャリア年数にかかわらず、専門家としての意見を求められる。そのため、薬剤師は、早期に薬剤部門の代表として、変革活動に参加することで専門知識の不足を補うため専門知識が向上すると解釈できる。

第 2 に、変化の創出経験は戦略的關係構築力を高めていた ($\beta = .412, p < .001$)。これは部門内の業務改革など範囲の限られた変革だけでなく、他部門と横断的な業務改革、組織全体の改革においては、経営層や他部門と調整を行いながら改革を進めていく必要があり、外部調整の能力が求められるためであると考えられる。またこうした変革の経験は、キャリアの初期において組織の理念や方針を理解しながら、時には理念や方針を部門内外に伝達することで目的を達成するために、キャリアの初期において、変化の創出経験は戦略的關係構築の能力を高めているのであろう。

第 3 に、変化の創出経験は業務コミュニケーション力を高めていた ($\beta = .210, p < .05$)。部門内あるいは部門を横断する組織全体の変革では、部門内外の多くの人々が関係し、コミュニケーションを図りながら進められていく。ただし、キャリア初期の薬剤師は、部門内や部門外などの人脈形成が未熟であるため、キャリア初期において、こうした変革活動で、他者とのコミュニケーション力を獲得していると推察される。

第 4 に、越境の経験は戦略的關係構築力を高めていた ($\beta = .214, p < .05$)。学会や研究会の参加だけでなく、研究会や勉強会の立ち上げにおいて、薬剤師は、他者と調整することや専門分野に関する動向をいち早くキャッチし、伝えていく指導者の役割が求められる。また外部の薬剤師と連携し、外部への情報発信

や指導的役割をこなす過程で、薬剤師は他者との調整、医療業界全体の流れや薬剤業界の動向だけでなく、果たすべき役割について情報収集し理解する。こうした情報探索行為によって、薬剤師は、組織の理念や部門の方針に興味を持ち、深い業界動向への知見と組織の理念・方針への深い理解力を獲得する。また、部門の方針が外部環境や内部環境から検討されているため、他のメンバーに伝わりやすい具体的な内容になると考えられる。

第5に、対人コンフリクトの経験は、テクニカルスキルを高めていた($\beta = .252, p < .01$)。対応が難しい患者との出会いを通じて、薬剤師は専門的な知識の不足を感じ、専門知識の獲得に励んでいると推察される。また、患者、医師、看護師など薬剤師を取り巻く人々からクレームを受ける経験は、主に薬剤に関する業務知識や専門家としての知見で解決できた経験や、解決できなかった経験であると考えられる。このような状況に対応するには、日々の業務から一歩進んだより深い専門家としてのスキルが必要になる。ゆえに、対人コンフリクトの経験は、調剤技術、薬剤知識、服薬指導や薬剤情報の収集、在庫管理などのテクニカルスキルをキャリア初期に向上させると考えられる。

第6に、対人コンフリクトの経験は、業務コミュニケーションスキルを高めていた($\beta = .239, p < .01$)。対応が難しい患者との出会いを通じて、薬剤師は、薬剤専門家としての知見を説明し、患者に納得してもらうことが必要である。また、患者、医師、看護師など薬剤師を取り巻く人々とのクレーム経験から、薬剤師は自らの専門知識を伝え納得させ、説得させることが求められる。単に、高い専門知識を持っているだけではなく、薬剤師は的確に伝えるコミュニケーション力が求められるのである。したがって、キャリア初期の対人コンフリクトの経験は、コミュニケーション力を高めていたと解釈できる。

4.3.2 キャリア後期（11年目以降）における経験と能力の関係

キャリア後期において、経験と能力の間に統計的に有意な関係が見られたのは、次の3つのパスであった。

第1に、変化の創出経験は戦略的關係構築力を高めていた($\beta = .228, p < .001$)。キャリア後期において、薬剤師は部門内の業務改革など範囲の限られた変革だけでなく、若手の人材を指導するいわゆるベテランの立場を通して他部門と横

断的な業務改革、組織全体の改革を行うことが求められる。そのため、経営層や他部門と調整を行いながら改革を推進する必要がある、後期においても外部調整の能力が求められると考えられる。またこうした変革の経験により薬剤師は、キャリア後期のいわゆるベテラン薬剤師の立場から部門を代表するプロジェクトに参加するため、組織の理念や方針を理解しながら、理念や方針を部門内外に伝達し、プロジェクトの理解を促し目標を達成しなければならない。ゆえに、キャリア後期においても、変化の創出経験は戦略的関係構築の能力を高めていると解釈できる。

第2に、対人コンフリクトの経験は、テクニカルスキルを高めていた($\beta = .146, p < .05$)。キャリア後期においても、対応が難しい患者との出会いを通じて、薬剤師は専門的な知識の不足を感じ、専門知識の獲得に励んでいると推察される。また、患者、医師、看護師など薬剤師を取り巻く人々からクレームを受ける経験は、主に薬剤に関する業務知識や専門家としての知見で解決できた経験や未解決の経験であり、後期ではこの難易度が上がる。このような経験は、ベテランの薬剤師として深い専門家のスキルが必要になる。ゆえに、対人コンフリクトの経験は、調剤技術、薬剤知識、服薬指導や薬剤情報の収集、在庫管理などテクニカルスキルをキャリア年数に関係なく後期でも向上させると考えられる。

第3に、対人コンフリクトの経験は、業務コミュニケーション力を高めていた($\beta = .255, p < .001$)。対応が難しい患者との出会いを通じて、薬剤師は、薬剤専門家としての知見を説明し、彼らに納得してもらうことが必要である。また、患者、医師、看護師など薬剤師を取り巻く人々とのクレーム経験から、薬剤師は自らの専門知識を伝え納得させ、説得させることが求められる。後期にはこの問題の難易度が上がり、ベテランの薬剤師としての対応が求められる。問題の難易度が上がるに従い、薬学的専門領域に近づくため、他者に知識を伝えることが難しくなる。ゆえに薬剤師はあらゆる工夫を試み、的確に専門知識を伝える必要がある、高度なコミュニケーション力が求められるのである。したがって、キャリア後期においても、対人コンフリクトの経験は、コミュニケーション力を高めると考えられる。

4.3.3 キャリア初期における能力がキャリア後期の経験に与える影響

エキスパート・マネジャーがキャリア初期において獲得した能力とキャリア後期の経験の間に統計的に有意な関係が見られたのは、次の6つのパスであった。

第1に、キャリア初期にテクニカルスキルを獲得するほど、キャリア後期に変化の創出の経験を積む傾向にあった ($\beta = .246, p < .001$)。上述したように、キャリア後期において、薬剤師は部門内の業務改革など範囲の限られた変革だけでなく、若手の人材を指導するいわゆるベテランの立場を通して他部門と横断的な業務改革、組織全体の改革を行う。これら変革の創出を行うには、高度な薬剤知識を活用することが求められるが、キャリア初期にテクニカルスキルを獲得している人材は、上司や周囲の評判から抜擢を受けやすく、キャリア後期にこうした経験を積む傾向にあると考えられる。

第2に、キャリア初期にテクニカルスキルを獲得するほど、キャリア後期に越境の経験を積む傾向にあった ($\beta = .151, p < .05$)。キャリア後期において、薬剤師は学会や研究会の参加だけでなく、研究会や勉強会の立ち上げなど指導者の役割が求められる。薬剤専門家として新人や若手の薬剤師を指導していくためには、高度な薬剤知識が必要であると考えられるが、キャリア初期でテクニカルスキルを獲得している人材は、上司や周囲の評判から指導者として推薦や抜擢を受け、キャリア後期に越境の経験を積む傾向にあると推察される。

第3に、キャリア初期に戦略的關係構築力を獲得するほど、キャリア後期に変化の創出の経験を積む傾向にあった ($\beta = .242, p < .001$)。キャリア後期において、薬剤師はベテランの立場から他部門と横断的な業務改革、組織全体の改革を行うことが求められる。またその改革の難易度が上がり、周囲との調整の難易度も上がると考えられる。ゆえに、キャリアの初期に、薬剤師はこうした外部調整能力など戦略的關係構築力を獲得していると、経営層や他部門あるいは外部の薬剤師を通じて情報が入りやすくなり、それらの情報を基に連携が円滑に進むため、変革のプロジェクトにおいて上司や周囲からの抜擢を受けやすくなり、キャリア後期に越境経験を積みやすくなる傾向にあると推察される。

第4に、キャリア初期に戦略的關係構築力を獲得するほど、キャリア後期に

越境の経験を積む傾向にあった ($\beta = .186, p < .01$)。キャリア後期では、薬剤師は単に学会や研究会に参加するのではなく、研究会の立ち上げなど外部の薬剤師と連携し、若手薬剤師への指導的役割も担うことが求められ、越境経験の難易度が高くなる。そのため、キャリア初期に、外部の薬剤師と連携するなど調整能力を獲得している薬剤師は、外部からの情報が入りやすく、勉強会の立ち上げを行う際に問題が起きても、外部との連携を通じて解決策が容易に見いだせるため、キャリア後期において越境の経験を積みやすくなる傾向にあると考えられる。

第5に、キャリア初期に業務コミュニケーション力を獲得するほど、キャリア後期に変化の創出経験を積むことができなくなる傾向にあった ($\beta = -.247, p < .001$)。キャリア後期において、薬剤師はベテランの立場から他部門と横断的な業務改革、組織全体の改革を行うことが求められる。しかし、こうした改革プロジェクトでは、単にコミュニケーション能力を獲得していても、薬剤専門家としてのスキルや周囲との調整力が必要であり、周囲からの評判はこの2つの能力で評価されると考えられる。したがって、キャリアの初期に単なる業務コミュニケーションを獲得していてもキャリア後期に変化の創出を積むことができないと推察される。あるいは、業務コミュニケーションを獲得している薬剤師は、ルーティン業務に従事する傾向があり、この点に変化の創出経験を阻害している可能性もある。

第6に、キャリア初期に業務コミュニケーション力を獲得するほど、キャリア後期に越境の経験を積むことができなくなる傾向にあった ($\beta = -.142, p < .05$)。既述したように、キャリア後期において、薬剤師は学会や研究会に参加するだけでなく、研究会の立ち上げなどの外部薬剤師との連携が必要となるため、越境経験の難易度が高くなる。ただし、キャリア初期において、単に業務コミュニケーション力を獲得していても、研究会の立ち上げには、リーダーとして専門的な知識を活用し、外部との調整力を必要とするため、後期の越境経験を積む機会が得られていないと考えられる。その他、業務コミュニケーションを獲得している薬剤師は、ルーティン業務に従事する傾向があり、この点が越境経験を阻害している可能性がある。

4.4 発見事実のまとめ

上述した分析結果をまとめたものが図 4.3 である。分析結果を要約すると大きく 2 つの発見事実にまとめることができる。以下では、主な 2 つの発見事実及びその他の発見事実について述べる。

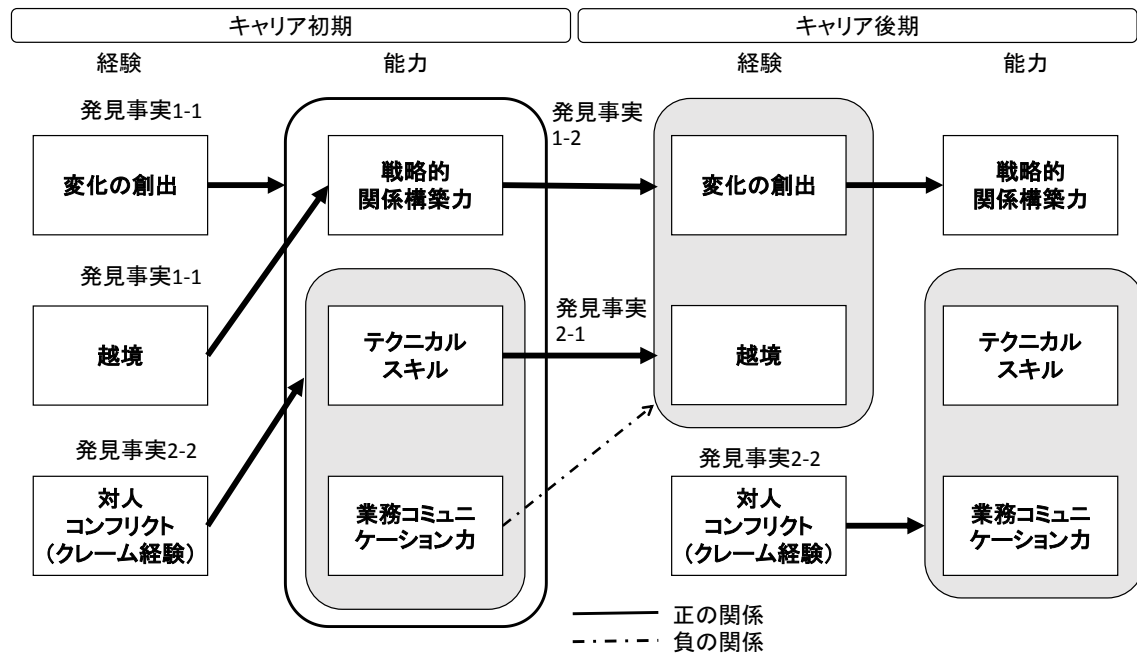


図 4.3 発見事実まとめ

発見事実 1: キャリア初期に「変化の創出」や「越境」の経験を積むと、「戦略的関係構築」の能力を獲得しやすくなり（発見事実 1-1）、「戦略的関係構築力」を獲得している人ほどキャリア後期において「変化の創出」の経験や「越境」の経験を積みやすい傾向にある（発見事実 1-2）。

キャリア初期の変化の創出の経験は、キャリア初期の戦略的関係構築力を含む 3 つの能力をすべて高めていた。これは変化の創出経験が、新人・若手の薬剤師にとって他部門の状況や他職種を知り、協働する機会に恵まれるために、戦略的関係構築力を高めることができると解釈できる。変革活動では経営層や他部門と調整する過程において、病院の方針を理解し、薬剤師部門の方向性も

考えながら進める必要があるため、他部門と関係を構築する力が養われるのであろう。熟達化するためには10年が必要といわれているが（Erison, 1996）、エキスパート・マネジャーは、変化の創出経験をキャリア初期に経験しておくことが重要であると考えられる。

また、キャリア初期における越境経験が戦略的關係構築力を高めていたが、これは研究会や学会への参加、研究会の立ち上げや外部薬剤師との連携、外部情報の発信などの越境経験は、自らの権威が及ばない場所で様々なエキスパートと連携し、研究会の運営や新人・若手薬剤師を指導する機会を提供し、その過程において薬剤師は戦略的關係構築力を獲得していると解釈できる。特にキャリア初期では、薬剤師はエキスパートとして、部門内に留まらず外部団体などの部門を越えた人脈をキャリアの初期から構築していると考えられる。

次に、キャリア初期に戦略的關係構築力を獲得している人ほどキャリア後期において変化の創出や越境の経験を積みやすい傾向にあったが、これは、他部門や経営層との調整や、薬剤部門の成果をアピールする戦略的關係構築力を獲得している薬剤師ほど、他部門との協働プロジェクトに抜擢されやすいためであると考えられる。特に、部門を越えた変革活動や越境の活動においては、この調整力や自らの成果をアピールして業務を遂行することが求められるからであると解釈できる。

発見事実 2：キャリア初期において「テクニカルスキル」を獲得していると、キャリア後期に「変化の創出」や「越境」の経験を積みやすくなる（発見事実 2-1）が、この「テクニカルスキル」は、「対人コンフリクト」の経験（クレームを受ける経験）を積むほど獲得しやすくなる（発見事実 2-2）。

エキスパートである薬剤師は、専門家としての判断を求められるため、専門分野における高度なスキルを保持する必要がある。こうしたスキルを保持していない場合、部門を代表して薬剤の知識を活用しなければならない部門内外の変革活動・勉強会の立ち上げや患者クレームに対応できないと推察される。ゆえに、エキスパート・マネジャーは、キャリアの初期にテクニカルスキルを獲

得することで、後期において変化の創出経験や越境経験を積みやすくなると考えられる。

次に、キャリア全般を通して、対人コンフリクトの経験つまり患者や他職種からのクレームを受ける経験は、薬剤師のテクニカルスキルを高めていたが、これは、薬剤師がエキスパートであるがゆえに、困難な症例や他職種から薬剤に関する苦情や相談を受けやすく、そうした事例に対応する経験を通して、自らの専門知識やスキルの不足に気付く機会が増えるためテクニカルスキルを獲得しやすくなると解釈できる。

4.5 その他の発見事実

分析において、キャリア初期における業務コミュニケーション力と、キャリア後期における変化の創出経験や越境経験の間に負の関係が見られたが、こうした関係は次のように解釈できる。業務コミュニケーション力を獲得している人は、単純なルーティン業務に従事する傾向があると思われる。ルーティン業務に従事している人は、変革や越境に関する仕事に必要な能力を養う機会が少ないと考えられる。つまり、業務コミュニケーション力の獲得と、変革や越境経験の間の負の相関の間には、ルーティン業務の経験や戦略的關係構築力の不足が介在している可能性がある。また、業務コミュニケーション力は通常のルーティン業務でのコミュニケーション力に過ぎず、こうした薬剤師が通常の業務に満足する傾向にあり、次の変化の創出や越境経験を自ら好んで積もうとはしない可能性があると推察される。したがって、キャリア初期における業務コミュニケーション能力と、キャリア後期における変化の創出経験や越境経験間の負の関係については、そのメカニズムを今後の研究において検証する必要がある。

また、分析の結果、キャリア初期における経験はキャリア後期における経験に影響を及ぼしていた。同様に、キャリア初期における能力もキャリア後期における能力に影響を及ぼしていた。松尾（2013）は、経験の連鎖について指摘しているが、本研究においても、キャリア初期の経験がキャリア後期の経験に及ぼす影響が認められた。しかし、こうした関係は、過去に経験した出来事が、特定の経験特性がされ易くなる想起バイアスによってもたらされている可能性

もある。同様に、キャリア初期の能力がキャリア後期の能力に及ぼす影響も確認されたが、上記の理由により想起バイアスの可能性については否定できない。したがって、本研究は、これらの関係について積極的に考察することを差し控えることにする。

第 5 章 薬剤部門長の経験学習に関する事例分析

本章の目的は、病院薬剤部門長に対するインタビュー調査データを用いて次の 2 点を検討することにある。第 1 に、定量分析で明らかになった関係を確認するとともに、より詳細に検討すること、第 2 に、病院薬剤マネジャーの経験学習プロセスを補足することである。

前章では、質問紙調査データを用いて、病院薬剤師が 1-10 年目、11 年目以上の経験からどのような能力を獲得しているかについて検討した。しかし、前章の調査は、管理職を含んでいるものの、薬剤部門としての業績や評判、マネジメントについて評価されている薬剤部門長のみを対象としているわけではない。そこで、本章では、インタビュー調査データを用いて、優れた病院薬剤部門長が、経験からいかにマネジメント能力を獲得したのかを定性的に検討する。

インタビュー内容は以下の通りである。まず第 1 に、薬剤師となってからキャリアの初期（経験年数 1-10 年目）においてマネジメント力が向上したきっかけとなった出来事、第 2 にキャリア後期（経験年数 11-20 年目、経験年数 21 年目以降）においてマネジメント能力が向上したきっかけとなった出来事についてインタビューを行った。その結果、各キャリア段階において、以下の経験と能力の関係が明らかになった。具体的には、変化の創出と戦略的關係構築力の関係については 8 イベント（初期 4 イベント、後期 4 イベント）、越境経験と戦略的關係構築力の関係については 6 イベント（初期 2 イベント、後期 4 イベント）、初期の対人コンフリクトとテクニカルスキルの関係については 4 イベント、初期の戦略的關係構築力と後期の経験の関係については 2 イベント（後期経験：変化の創出 1 イベント、越境 1 イベント）、初期のテクニカルスキルと後期の経験の関係については 5 イベント（後期経験：変化の創出 2 イベント、越境 3 イベント）が抽出された。以下では、これらの事例の分析結果を提示する。

なお、病院薬剤部門長のコメントを引用する際、会話調ではない表現が存在する。これは、インタビュー内容が不明な場合、対象者に対し、後日メールにて内容の確認を行ったためである。

5.1 発見事実 1 に関する事例

まず、発見事実 1 に関する事例を分析する。すなわち、定量分析では、キャリア初期において、変化の創出や越境の経験を積むと、戦略的關係構築の能力を獲得しやすくなり（発見事実 1-1）、戦略的關係構築力を獲得している人ほどキャリア後期において、変化の創出経験や越境経験を積みやすい（発見事実 1-2）ことが明らかになったが、以下ではこれらの発見事実に合致する事例を検討する。

5.1.1 キャリア初期における変化の創出経験と戦略的關係構築力の獲得

キャリア初期における変化の創出経験として、薬剤費削減のプロジェクトや革新的な業務導入、組織の変革といった事例が抽出された。薬剤部門長は、これらの経験から薬剤部門のアピールや他部門長との調整能力、経営層との調整能力を示し戦略的關係構築力を獲得していた。

事例 1：薬剤費削減プロジェクトを通じた協働・提案力の獲得

この事例は、薬剤部門長が他部門と協働した業務改革の経験を通して、薬剤部門の強みである薬学的アプローチから部門の存在意義を示し、戦略的關係構築力を獲得したことを示している。

A 氏は、当時大学病院に勤務し、血液内科の担当薬剤師として病棟で薬剤管理指導業務を行っていた。担当していた血液内科は、病院に対して利益貢献ができておらず肩身の狭い立場にあったという。その理由は、第 1 に平均在院日数が長い、第 2 に標的臓器が血液なので使用する薬剤が多く、かつ高額である、第 3 に白血球が $300\sim 400$ 個/ mm^3 に落ちるために感染症防止の抗菌剤使用量が多く、抗がん剤の副作用防止の薬剤費が高額になってしまうことであった。それゆえ、血液内科と協働して利益貢献をするためにはどのようにすればよいのか、A 氏はこれまでの処方内容など業務を見直し、ある薬剤の使用を医師に提案したとコメントしている。

⁸ 白血球数（WBC）は一般的に正常値が $4000\sim 9000$ 個/ mm^3 とされている（安藤, 1994）。

先生が「どんな魔法を使うのか」と聞いてきたが、「こんな魔法はどうですか」と提案した。治療薬の投与はレジメン⁹の通りにするのだけど、（副作用が）結構きつい組み合わせで、（副作用防止のために）内服で必ずでてくる（処方されるのがステロイド、抗菌剤、抗真菌薬、H2 ブロッカー¹⁰、この4つが黄金の組み合わせ。何を使うかはその先生による。（その際に最も注意が必要なのが）ステロイドを使っているから、一番怖いのが消化管出血で、しかも血小板まで落ちているから、一度消化管出血すると大量吐血で、まずいことがあるので、H2（ブロッカー）が必ずでてくる。ガスター、ザンタック、タガメットと当時3つあった。当時はPPI¹¹が出ていない時代。その際、気がついたのはH2（ブロッカー）の何を使っているかだけで、抗菌薬の使用量が違ってきていると気がついた。

A氏は、抗菌剤の使用量削減には、H2 ブロッカーという薬剤の種類が決め手になると考えた。しかし、薬品の作用や使用方法などが記載された添付文書には、抗菌薬の削減効果は記載されていなかった。そこで、A氏は文献調査を開始し、世界でも評価が高い医学雑誌から、タガメットという医薬品が、がん患者の生存率を上げるなど抗がん作用とともとれる報告を発見した。薬品が処方された患者の抗菌薬使用量を調査したところ、A氏はこの医薬品が処方された患者群では、抗菌薬の量がほかのH2 ブロッカーを処方された群と比較して3分の1程度になっていることを突き止め、医師に提案したという。こうした薬学的裏付けによって、その後一時的に血液内科のH2 ブロッカーの使用がタガメットになった。

⁹ がん治療の計画書のこと。治療薬の種類、投与量、時間などが記載されている。

¹⁰ ヒスタミン H2 受容体拮抗薬のこと。消化器系に作用する薬剤の一種。

¹¹ PPI はプロトンポンプ阻害薬のこと。消化器系に作用する薬剤の一種。

一時的に血液内科の H2 の使用がタガメットになった。これは、薬剤師の英知で、経営改善にずいぶん貢献できるんじゃないかと思った。それでだけでなく、薬品管理にしてもそうだし、マネジメントにしても。(中略) 病院のマネジメントに薬剤師さんの英知とかバックグラウンドはかなり役に立つと思った。将来的に大きく貢献できるだろうと思っていた。ただ、そのためには、病院の構造を知りたいなと思い、経営学に興味がでてきた。

この経験から、A 氏は薬剤師が持つ薬剤の知識で病院経営に貢献できることを学び、病院全体の経営構造を知りたくなったと述べている。また、この処方提案は、病棟における医薬品費の劇的な軽減をもたらし、病院全体の医薬品費の削減に貢献している。この事例は、病棟での薬剤指導管理業務において、薬剤師が医師と協働しながら、薬剤師の専門性を発揮し、薬剤部門の成果を病院の経営層に示した事例である。A 氏は、服薬指導業務を通じて、医師や看護師など他部門の専門家に対して専門知識を活用しながらエビデンスを示し、薬学的アピールにより信頼を得ていた。一方、病院の経営層に対しては、薬品の適正使用によって得られる経済効果を数値で示し、薬剤師の貢献をアピールしていた。つまり、キャリア初期の病棟薬剤業務の経験から、薬剤部門長は、専門家として医療の質向上や病院に対して薬剤部門の存在意義をアピールするなど戦略的関係構築力を獲得していたと考えられる。

事例 2：革新的業務導入による薬剤部門の成果アピール

次に革新的な業務の事例として、TDM¹²業務に携わった経験について紹介する。現在では、TDM 業務を行うためのソフトも発売され、この業務を実施している病院は増加しているが、当初は高度な解析技術や機器操作などが必要であり、導入している施設が一部に限られていた。次の事例は、薬剤業務における TDM 業務の新規導入を示している。B 氏は、この業務こそ薬剤師の職能を発揮できる分野であると、TDM 業務に積極に取り組んだという。

¹² Therapeutic Drug Monitoring の略。治療薬物モニタリングを指す。

B氏は、日頃から薬局内だけでなく、医師と積極的に情報交換をしており、当時大学病院で始まったばかりであったTDM業務の要請を受け、大学の研究員として業務導入に必要な知識や技術を学びに行った。薬物動態は薬剤師の得意分野であり、TDMによって薬の成果が数字で確認できるため、臨床の場で薬剤師が活躍できる領域である。B氏は、薬物管理を行うことが特別なことではないと考えていたが、医師からの評判も良く、この取り組みが院内で評価されたと語っている。その後、この業務は軌道に乗り、薬剤部門内に試験室が備わるなど施設が充実したという。

薬剤師がそういったことをやっているんだということが認められて、薬局にも試験室をつくって、ルーチンでそれを業務としてやれるようになったというのが、一つの最初の実績といえは実績かもしれない。僕らは別にそんなに特別なことではないとは思っていたんだけど、他から見ると、昭和59年の前のK病院に移った段階で、薬局の中に試験室を持ってね、ルーチンでやっている所というのはそんなになかったと思うんですね。

この業務開始から3～4年後に他県でTDM学会が開かれた際、B氏は外部から招待され講演を行っているが、この講演依頼が他施設に先駆けた業務を評価された結果であると解釈できる。つまり、新規のプロジェクトを行うことにより、薬剤部門長は病院内での評価はもちろん、広く業界内で評価され、戦略的関係構築力を獲得していると考えられる。

事例3：様々な変革業務を通じた提案力・調整能力の獲得

E氏の勤務する病院では、TDMの業務に関心が当てられ始めた時期に、診療科から薬剤部門へ業務開始の要請が入った。この業務を開始するにあたり、特別な技術が必要なためE氏は、業務終了後に外部機関に通い、分析方法など必要な技術を学び、新規業務の立ち上げを行ったという。

(TDM について) 当時はテオフィリンが飲めない患者さんが多かった
ので。国立(病院)では、既に液クロ(液体クロマトグラフィー)で
測り始めていたので仕事が終わってから通った。自分が何をやったら
よいか分からないので。PC88が出たときで、自分でプログラミングを
しながら、とにかく打ち込んでいた。自分で書いていた。帰り道な
ので国立病院に仕事が終わってから通った。わからないところだけ教え
てもらって、2~3ヶ月通った。毎日ではないが、教えてもらった。あ
のときは誰もやっていなかったの。自分が26歳くらいのとき。(一
回につき)2時間から3時間くらい教えてもらった。県病薬(県の病
院薬剤師会)でも丁度勉強会があった。(データを)どう評価したらよ
いのか分からなかったから。

通常業務の終了後、国立病院など高度な施設に通いE氏は、その技術・知識
を身につけ、TDM業務を軌道に乗せた。また、医師に対して、結果の伝達や処
方変更の提案などを積極的に行い、お礼のメッセージを受け取ることもあった
という。E氏は医師からの評価が励みになり、きちんと評価を受けているとい
う充実感が得られたとコメントしている。そして、その成果は病院内で認めら
れ、薬剤部門の存在意義が示される結果になっている。

いろんな業務の展開があったんですよ。80年代のときに薬物濃度を測
りましょうって、すごい。(TDM業務に)丁度点数が付いて、薬剤師
の業務の1つの新しいウェブみたいなものがあって、それをさせても
らった。それからIVH¹³の調製を開始しましょうみたいなところから、
感染をやりなさい。それから、病棟業務が始まったら行きなさいって。
だから今の薬剤師に求められている基本的な部分も、その立ち上げの
ところを全部経験させてもらっているの。だから、自分がやってな
い業務は基本的にほとんどないわけです。経験の中で、ああ、じゃあ

¹³ Intravenous Hyperalimentation の略。中心静脈栄養を指す。食事を取れなくな
った患者に対して栄養確保のため、血管から点滴により栄養を補給する方法
である。

こうすればいいんだよねっていうのは、施設が変わっても、スタッフが変わってもイメージはできるので、その部分はすごい強みかなと思いますね。(中略) 当時も人数が豊富にいたわけではないですし、やりなさいと言われたときも、1人、2人という小さなグループの中でやりなさいということだったので、基本的には先頭を切って上の指示を仰ぎながらやらせてもらったのが、すぐ経験になったのかなという気はするんですけどね。

この TDM 業務の立ち上げを皮切りに、E 氏は次々と業務改革プロジェクトを任されるようになったという。キャリアの初期において、新しい業務を通じて積極的に知識や技術を取り入れ、医師に対して提案を行うなど薬剤部門の存在意義を示し戦略的関係構築力を獲得している事例である。

事例 4：組織変革への参加と他職種マネジメント力の強化

次の事例は、当時勤務していた病院の組織が変革期を迎え、キャリアの初期において薬剤師から事務部門へ異動したこと示している。薬剤師の仕事が楽しく、毎日充実していた D 氏は、突然、事務部長補佐に任命されたという。この経験から、この薬剤部門長は全体を俯瞰して考えることや自ら動くことで周囲の人材を先ず理解し、調整する能力を獲得していた。D 氏は次のようにコメントしている。

30(歳) ぐらいだったと思うんですけど、実は K 会(病院)の組織自体が大きく変わって、普通は縦割り社会というか、例えば医局、薬剤部、看護部、検査部というふうで、各セクション、技術者ごとに分かれた部署で、それが横断的に仕事をしてという話になるじゃないですか。じゃなくて、ちょうど僕が 30 とか 31 ぐらいのときに、K 会の組織が大幅に変わって、医療部制というのを採ったんですよ。いわゆる外来診療に責任を持つ部隊、入院医療部といって入院に責任を持つ部隊、あと、透析医療部といって透析に責任を持つ部隊。その中に医師も看護師も全て。(中略) その医療部の中ではツートップということで

すね。で、たまたま、いきなり私が大抜擢をされちゃいまして、その 30 か 31 のときに。外来医療部というところの、まだ 30、31（歳）なんで、まだ若いんで、いきなり管理部長というわけでないですが、管理部長補佐という。

薬剤師の業務から離れ、経理、人事、総務、レセプトを作成することはしなかったが、その他の医療事務に関する業務は全部行ったと D 氏は述べている。また、病院では薬剤部門の役割が大きく変化し、院外処方箋化のプロジェクトが同時に進められることになり、病院の薬剤師が 12 名から 4 名に削減された。組織再編と院外処方箋化のタイミングで、D 氏は、先輩薬剤師と一緒に管理部門への移動となるが、この時期が一番辛かったと話している。

（この時期は）もう最悪でしたね。正直言って、すごく組織がイノベーション、改革の時期だったので、変革の時期だったんで、そういう意味では。院外処方も始まる、医療部制も始まるということで。自分の直属の管理部長の人が本当に 1 年置きぐらいに替わっていったんですよね。みんな辞めていっちゃうんですよ。なんでか知らないですけど。

組織が変更する中、2 年後には、管理部長の役職に就くことになるが、D 氏が一番辛かったのは自分とは違う職種、異職種のマネジメントを行うことの難しさであったという。

一番辛かったのは、やっぱり自分とは違う職種、異職種のマネジメントをしなきゃいけないじゃないですか。例えば看護師のマネジメント、医療事務のマネジメント、それからあとは、強いて言えば、医師のマネジメントまでしなきゃいけないじゃないですか。それが一番やっぱり苦しかったです。

この時の経験から、D氏は病院全体の組織を俯瞰して考えること、自分が動かないと人が動かないことを学び、周囲の部門の人たちを理解し調整する能力を獲得した。また、D氏は看護部門から患者中心の医療を学ぶなど視野が広がったと話し、その後の業務において、業務専門知識を伝えるだけでなく、患者中心に薬剤を考える機会を得たと語っている。

5.1.2 キャリア初期における越境経験と戦略的關係構築力の獲得

インタビューにおいて、キャリア初期における越境経験から戦略的關係構築力を獲得したケースは少なかったが、所属学会での委員を経験し、業界の情報を得るなど広い視野で薬剤部門を捉える能力を獲得していた薬剤部門長も存在した。また、論文執筆を通じて部門の成果をアピールし、戦略的關係構築力を獲得していた事例も抽出された。

事例5：学会での指導的役割と幅広い視点の獲得

この事例は、キャリア初期に、所属学会において指導的役割を担ったことを示している。薬剤部に入職して4年目に、B氏は県の病院薬剤会の学術員となり、これ以降、県の病院薬剤師会の仕事に関わるようになった。後に日本病院薬剤師会の評議員も兼ね、中央の情報も入ってくるようになったが、例えば、薬剤師の置かれている立場など環境の変化に対して薬剤師が今後どのようにすべきかという情報もいち早く流れてくるようになったとB氏は話している。

僕もやはり若い頃から県病薬（県の病院薬剤師会）の学術（担当）として出させてもらっていたから。学術部員として初代薬局長、O先生が「おまえ行け、勉強してこい」と言って、本当に4年目か5年目ぐらいから学術部員としてずっとやっていましたから。それがやっぱり一つ大きかったですよね。だから今考えれば初代のO先生が僕に対する期待というか、そういうのがあったから早めに外へ出したのかな。

それがやっぱり井の中の蛙ではないんだけど、情報はやっぱり広くとることが大事かもしれないですね。僕も最後の6年間は県病薬の副

会長までいったもので、結構、全国のああいった代議員会とかは、日病薬のトップの情報もかなり入ってきていたものですから。

キャリアの早い段階で、外部組織の一員として認められ、B氏は、次第により上位の外部組織で中心的に活躍していった。つまり、この薬剤部門長は、初期の越境経験から所属病院内で得られなかった外部情報の探索機会に恵まれ、より広い視点から組織の理念や方針、部門の理念や方針を理解する戦略的関係構築力を獲得していたと考えられる。

事例 6：学会発表と薬剤部門の成果アピール

この事例は、薬剤部門長が、キャリア初期の若手薬剤師に対して、越境経験を積ませ、薬剤部門の成果を経営層や周囲にアピールし、戦略的関係構築力を獲得したことを示している。G氏は、業務内容を外部に発信する手段として、若手薬剤師に学会発表や論文を執筆させ、実績として残すことにより、薬剤部門の成果を病院内にアピールし戦略的関係構築力を獲得していた。G氏は薬剤部門の業務内容発信のための学会発表や論文指導について、次のように述べている。

日常業務の整理の中で、TDMや中心静脈栄養とかのことを言いましたが、それを学会発表というか、ただ、それを学会発表とか。(中略)薬剤部が何かやってるじゃないかとなる。たとえば、一年間で、論文を出したという、薬剤部のその一年間の仕事を。院内報を出すときに、院内で自分たちの病院中でそこそこ薬剤部がやっていると見えないと、それが、じわじわと言う事を聞いてやろうか、やろうとか、発言力がそれなりにでてくると思う。

また、G氏は学会発表資料や論文指導を通じて、個人の業務を内省させ、他部門への業務説明を理論的に行う指導をしていた。

TDMにしてもただ、統計だけでは困るので、それに対してどうか、序があって、目的があって何のためにそれをやるのか、もっともらしい目的もつukらないといけなくて、それがあって、数字がでてきて、どう分析するのか、どう考察するのか。当然考える。そうすると、考察するということは、今後何をするのか、今後の展望までを考えないといけない。ということは自分たちの業務は、このままでいいいいのか、このまま例えば、効率的にやらないといけないのか。(中略)考察がきちんとすると次の仕事とが見えてくる。医療の質が向上につながるのかなと思う。(中略)結局、何もしないで昨日の仕事を今日やってたって、それを整理することで、反省することで、かっこよく言えば、整理して、考察を加えると、発表も出来るし質も上がる。

薬剤部門長として赴任したものの、薬剤師の業務については、院外・院内に十分アピールできていなかった。そこで、この薬剤部門長は、論文の執筆や学会発表により、部門を対外的・対内的にアピールすることを考えるが、これらの活動には指導者が必要になるため、自ら指導を実施し、その活動を奨励したという。実際に、これらの指導により、若手の薬剤師の中から論文が入選するという成果も出た。また、G氏は自らも薬剤部門の業務について論文を執筆し、自病院の薬剤部門の取り組みを全国的にアピールし戦略的關係構築力を獲得していた。さらに、この薬剤部門では、論文等の指導・執筆を通じて、薬剤部門の日々の業務を見直し、業務改革を推進することで、医療の質を向上させていた。本事例は、キャリア初期の若手薬剤師が学会で発表する経験を通して、薬剤部門の成果をアピールする能力を身に付けていることを示唆していることから、キャリア初期における越境経験と戦略的關係構築力の事例として扱うことができるだろう。

なお、インタビューにおいて、初期の越境経験を通じた戦略的關係構築力獲得のケースが少なかったのは、薬剤部門長がそうした関係を意識することや、想起することが難しいためであると解釈できる。逆に言えば、定量で明らかにされた「初期の越境経験→戦略的關係構築力の獲得」という関係性は、薬剤マネジャーが意識しにくい点を明らかにしたものであるといえる。

5.1.3 キャリア後期における変化の創出経験と戦略的關係構築力の獲得

インタビューを実施した 10 名すべての薬剤部門長は、キャリア後期に変化の創出を経験していた。特に、複数の病院を異動している対象者は、薬剤部門の立て直しのミッションを経営層から依頼された例が多く、周囲と調整しながらそのミッションを達成する傾向にあった。つまり、後期の変化の創出経験は薬剤部門長の戦略的關係構築力を獲得していることが確認できた。

事例 7：無菌室立ち上げプロジェクトの経験と薬剤部門の成果アピール

キャリア初期で TDM に関する業務に携わったあと、B 氏はキャリアの後期において、この経験を足掛かりに様々な変化の創出を経験したという。無菌調製室の立ち上げから、組織や部門改革に着手した点について、B 氏は次のように語っている。

後は、注射の関連。院長先生がいて、かなりのワンマンだったが、病棟のような汚いところで注射を作ってはいけない、ついでに薬剤師が作れといわれ、無菌調製室を作れと、自分に命令がきた。自分で図面を書いたらそのままになって、ずいぶん広いところを作ってしまった。すべての調製をすることができなかったものの、ここはこのような（県内に先駆けて）業務をしているので、薬剤師はよくやっていると言われた。

これまで入院患者に投与する注射の準備作業は、病棟の看護師が行っていた。しかし、設備が充実しているとは言えない環境で、大切な治療薬を準備することに対して、経営層が疑問を持ち、トップダウンで指示があったという。一般的に、新しい業務は、その他の業務を効率化しない限り、業務時間が単純に増加し、繁忙感から部門内部での反対や、既存の業務が変更されることへの抵抗感など外部からも反対が起こることが多い。しかし、B 氏が勤務する薬剤部門の薬剤師は新しい業務を受け入れ、他部門においては、これまでの信頼関係や

薬剤部門からの貢献もあり、新規業務の導入がスムーズに進み、その結果、この取り組みが病院から評価されたという。また、B氏は当時部門長ではないものの、先頭をきってこのプロジェクトを任され、こうした業務改革の経験を通して、経営層や他部門と調整を行い薬剤部門の成果をアピールするなど戦略的関係構築力を獲得したと考えられる。現在では、無菌製剤室における注射薬の混合は、100%まで普及しているとはいえないが、薬剤師の職能を発揮する仕事として重要な業務の一つになっている。

事例 8：薬剤部門における業務改革と新しい方向性の模索

院外処方箋化のプロジェクトにおいて、当時前出の B 氏の上司であった G 氏¹⁴は、部門長として院外処方箋導入後の薬剤部門の方向性を打ち出す必要性に迫られたと話している。以下は、院外処方箋化という業務変革の経験から、薬剤部門の方向性を示すなど戦略的関係構築力が獲得された事例である。G 氏は、次のようにコメントしている。

（院外薬局に外来患者の処方箋を出して）それはある意味つらい面もあった。ちょっと一人か二人を減らして、ほかの部に移ったりした。たとえば検査に行ったりして、今は戻ってきていますが。私の時代は、見る人がみるとおまえは院外処方箋を出して、それで結局元々の人数を減らしただけじゃないかという人も多分いると思います。ただ、減らすだけでなく、今度はどうするのかという問題でしょう。医薬分業とは、どう業務に取り組んだかと見えないといけない。

この院外処方箋化の取り組みによって、各方面から注目が集まり取材が殺到する。一方、G 氏は、病院経営層が、処方箋の院外化に伴い、単純に薬剤師の人員削減可能と考えていたのではないかと語っている。そこで、院外処方箋化によって得られた外来調剤の時間を G 氏は、新規の業務にシフトさせたという。通常は、病棟における入院患者を対象とした服薬指導など薬剤指導管理業務を

¹⁴ G 氏は、B 氏の上司であり、当時、薬剤部門長の役職にあった。また、B 氏は若手の薬剤師として同じ病院に勤務していた。

行うことが多いが、これらにプラスして、注射薬の混合業務がスタートしたのである。コメントを見てみよう。

経営の問題で（院外処方箋は薬品の）在庫を減らせられるのではないか。あからさまには、上の方は言っていないが、あわよくば薬剤師を 3 分の 2、半分くらいに減らせられるのではないかと、どっかにはあったと思う。（中略）その前から多少は取り組んでいましたが、直ちに病棟に行けないですから、経営会議では、薬剤指導管理はどうなっているのかとか、言われたりもしました。（中略）もちろん病院薬剤師は、生き残る為にはどうすればよいのか。それだけでは面白くないので、それを前後して、注射の混注（輸液製剤と様々な注射薬を組み合わせ混合させる）を早くやった。

また、G 氏によれば、B 氏をはじめとする若手の薬剤師が業務改善をいろいろ考えていたため、部門長として応援するようにマネジメントを考えたという。G 氏は、若手・中堅薬剤師を中心としたモチベーションが高い人材を活用するため、環境整備に着手しながら、革新的な業務を次々と導入し、経営層へどのようにアピールしたらよいのかを常に思考している。

常に、若い人たちが、このままでいけないだろうと薬剤師の業務を考えていた。大事なのは、マネジメントにいる立場のものは、職場の中にそういうことを考える薬剤師がいないと、そういう突き上げがあって、どっちがどっちでもよいが、進まないといけない。病院は、オーダーリング、院外処方箋が出て、ちょっと経って注射薬もオーダーリングが入った。1996～1997 年くらいかな。混注もやった。（中略）中堅から若手の人たちが言うことで、それであればそれができるようにする応援することがあってもよいかなと思った。

この G 氏の事例は、革新的な業務変革を契機に、薬剤部門の方向性を模索し、モチベーションの高い人材を支援しながら、経営層や病院内部の他部門に対し

て薬剤部門の成果をアピールしたケースであり、部門の存在意義を明確にさせるなど戦略的関係構築力を獲得したことを示唆するものである。

事例 9：薬剤部門の業務改革と成果アピール

この事例は、薬剤部門長が業務改革の経験から、経営層に部門の実績を他者からの評価を通じてアピールし戦略的関係構築力を獲得したケースである。D氏は、薬剤部門の人員増加を要求するためには、業務範囲の拡大など現状の人員で実績を作り、他部門から評価を受け、部門の組織体制を強化することが大切になると述べている。

基本的には、薬剤師の人数を増やすことは難しい。基本は他薦（他の部署推薦）。他の部署から薬剤師さんがいないとだめだと言わせないといけない。そうしないと自分たちでいうとトップからの採算を言われる。確保して実績をつくる。それしかない。自分たちの業務を見て合理化して、実績づくり、他からあの部門を大事だと言わせて、増やす。そして、次の業務に拡大していけばよい。最終的に前の病院の薬剤部長のときは、これをやった。

院外処方箋化によって薬剤部門の人数が一時的に減少したが、ただ人員減に甘んじていては、病院薬剤師が不要といわれてしまう。そこで、D氏は人員減から病院薬剤部門をどのように建て直していったのかを語っている。業務変革は、一方で自らの部門の存在意義までも問われることになる。こうした業務変革を行い、薬剤部門の存在意義を高めながら、D氏は、病院経営層や他部門への働きかけを通じて、薬剤部門をアピールする戦略的関係構築力を獲得していた。

事例 10：看護部門を巻き込んだ変革と薬剤部門の認知度アップ

次に、薬剤部門長が看護部門からの業務改革提案を受ける経験から、薬剤部門の成果を経営層や組織全体にアピールするなど戦略的関係構築力を獲得した事例を紹介する。インタビューでは、多くの薬剤部門長は、看護師との関係の

重要性を強調していたが、H 氏も薬剤部を支援してもらう重要な部門として、パワーを持つ看護部門との連携を次のように語っている。

僕が失敗したのは、A 大学で充分出来なかったのは看護部。うちの看護部長はすごい強いんだわ。昔から強い、看護部長の力。力が強くて院長と匹敵するくらいの力をもっていた。僕は恐れ多くとも看護部長とは対等にしゃべれなかった。副看護部長くらいとならしゃべれたが。それくらい看護部長は偉い人だったの。昔は。看護部（に対して）は僕は言いなりだった。あれだけは失敗した。それを、B 大に行って上手くやらないといけないと思った。看護部と絶対やらなあかんと思った。看護部の言うことは何でも聞いた。

病院においてスタッフ数が一番多い看護部門との連携が、どの部門よりも大切であることを示す事例である。H 氏は、当時の所属部門における看護部門のパワーを薬剤部門の支援に向けられていれば、もっと薬剤部門の存在意義を、経営層に認めてもらえたかもしれないと話している。

（A 大学で）衝突があったというわけではなく、もっとうまくいったんだろうなと思う。もっと薬剤部をね。やっぱり A 大学病院の薬剤部というのは、絶対なければならない、いないといけない、薬剤師は重要な人だから大切にしなあかんとか、病院長・看護部門長のサポートがあると認識度が高まるじゃない。薬剤師の業務は見えないからね。患者から見えないし。800～1000 人の看護師がいるでしょ、その味方をつけることができなかった。

その失敗から、キャリアの後期において、次に薬剤部門長として異動したときには、この教訓を活用したという。そして、H 氏は看護部からの業務改革に関する提案を積極的に受け入れ、コミュニケーションを円滑にし、看護部門長と信頼関係を築きながら、交渉や調整を行っている。

(B 大学で) 赴任して、それで僕はすぐ看護部長に挨拶に行くじゃない。僕はもう常にまず月 1 回の会議をやりましょうとかね、不平不満を言ってください、薬剤部に対する要求。全部要求を聞いた。こうして欲しい、こうして欲しいと言うでしょう。これはここまでやりましょうとか、その換わり看護師さんも協力してねというやり方をした。で、やっぱり看護師でも、やっぱり看護部長というのは力を持ってるから、看護部長がノーと言ったらできないですよ、病院は。医者もそうですよ。看護部長がノーと言ったら（できない）。

このコメントにあるように、H 氏はパワーを持つ看護部門と何でも言い合える関係を構築し、協力体制を構築したことで、看護部門から評価を受け、薬剤部門の存在を周囲に認めさせていたのである。ゆえに、この薬剤部門長は、パワーを持つ看護部門と協働する経験を通して、間接的に薬剤部門をアピールする戦略的関係構築力を獲得したと考えられる。

5.1.4 キャリア初期における戦略的関係構築力の獲得とキャリア後期における変化の創出経験

定量分析において、初期に戦略的関係構築力を獲得するほど、後期における変化の創出経験が積みやすいことが明らかになった。本章の事例においても、薬剤部門長はキャリア初期に部門内の様々な業務を経験することにより、部門全体を把握し、経営層や他部門との調整役を担っていることが明らかになった。こうした初期における戦略的関係構築力の獲得が、上司や経営層からの高評価に繋がり、キャリア後期に薬剤部門長への抜擢を受ける経験や業務改革プロジェクトなど変化の創出経験を積みやすくなることが示された。

事例 11：部門調整力と薬剤部門の変革

次の事例では、薬剤部門内の業務異動が少ない大学病院において、I 氏が様々な薬剤部門内での業務を経験する機会に恵まれ、部門内で最も薬剤業務に精通

した人物となり、経営層をはじめとした他部門との調整や交渉窓口役を担ったことが語られている。その後、こうした調整や交渉力を獲得した I 氏は、キャリアの後期において、経営層からの抜擢を受け、部門を代表する立場となり、薬剤部門の業務改革のリーダーとして活躍している。I 氏は以下のように述べている。

結局そこで薬剤部の中の色々な仕事、大体全部回って、経験してないのは病棟ぐらいやなという感じに、7、8 年目でなったんです、多分。そうすると、調剤グループに残っている人たちはこういう問題点があるとか、DI¹⁵のメンバーはこんな問題点があるとか、注射補給にはこういう問題があるとか、業務量こんなんだとか、だんだん身についてくる訳ですよ。ね。(いろいろな部署を) 回ってるので。全部回った経験のある薬剤師が、多分 3 人か 4 人しかいないんですよ。先輩も含めて。たまたまですね。

その後、薬剤部門内の問題点を指摘出来るようになり、部門の変革時期と重なったため、I 氏は、薬剤部門のルール策定に関わることになったという。そして、業務手順書をつくる段階では自らの発言が薬剤部門のルールになったとコメントしている。

自分がやったことない仕事とか急にやれと言われて、ルールも開示されないまま、そのグループがぐしゃぐしゃシャッフル状態なので、まず、手順を作るところからやらないと駄目なんですけど。その手順をつくるときに、ラッキーかアンラッキーか知りませんが、今まで誰々先生はこういうふうにやってたよというのが、一番下だったにもかかわらず、一番知っている人になってしまったんですね。

¹⁵ Drug Information の略。薬品情報のことを指す。薬剤部門内の一つのセクションであり、院内取り扱い医薬品についての情報はもちろん、すべての薬剤に関する情報が取り扱われる。院内の医療関係者のための薬剤に関する相談窓口の役割を果たす。

キャリアの初期に様々な薬剤業務経験から、I氏は、部門全体を把握し、経営層や周囲との調整役を担うなど戦略的関係構築力を獲得していた。このキャリア初期の戦略的関係構築力の獲得によって、I氏はキャリアの後期において部門長として抜擢を受け、様々な業務改革の最終責任者として部門を率いるなど変化の創出経験を積んでいた。

5.1.5 キャリア初期における戦略的関係構築力の獲得とキャリア後期における越境経験

定量分析においては、初期に戦略的関係構築力を獲得するほど、後期における越境経験が積みやすいことが明らかになった。インタビュー調査では、キャリアの初期に他部門への異動を通じて、経営層や他部門との調整力など戦略的関係構築力を獲得している薬剤部門長は、周囲の評価を得ることで、キャリアの後期に他病院の薬剤部門長に抜擢され、部門改革の経験を積んでいることが示唆された。

事例 12：事務部門で調整能力を獲得した後に他病院へ異動

キャリア初期において病院薬剤師から事務部門に異動したD氏は、キャリア後期において薬剤部門長になっている。特にD氏は薬剤部門から事務部門への異動で経営層や他部門との調整の経験を通じて戦略的関係構築力を獲得し、キャリアの後期において同病院の薬剤部門長だけでなく、40代半ばで大学病院薬剤部門長に抜擢された。学位を取得した指導教員からの推薦もあったが、D氏は大学病院薬剤部門を変革する目的も含めての抜擢であったのではないかとコメントしている。この事例では、キャリア初期において獲得した戦略的関係構築力により、キャリア後期において、変化の創出にあたる経験を積むことを可能にしていると考えられる。しかし、大学病院の薬剤部門長への抜擢は、既存の組織を離れ、経営層や外部との連携や研究指導、あるいは外部における情報発信・指導的役割を強く求められるため、ここでは越境経験の事例として位置づけた。

もう毎日辛かったですね。あと、やっぱり言っても聞いてもらえないんですよ。だから、例えば病院から、「こういうことやったらどうだ」とか、「こういうこと考えなさい」とか言われて、自分なりに考えて組織の中に提案をしていくんですけど、誰も協力してもらえないという。

キャリアの初期から後期までの 10 年前後の期間で、D 氏は薬剤師から事務部門長補佐という立場になり、病院を幅広い視点で見る機会に恵まれるが、薬剤師の仕事から離れることに相当抵抗感があったと語っている。また、他部門から寄せられるクレーム処理を行うため、関連部門に協力を願うが賛同を得られないという境遇にも遭った。ある日、D 氏は病院上層部から外来の患者の待ち時間に対する工夫を指示され、待合場に観葉植物や熱帯魚の水槽などの導入を提案したという。しかし、生き物は手入れが必要なため、看護部に 2 日に 1 回は手伝ってほしいと要請したが、協力は得られなかった。そこで、D 氏は自ら率先し、朝早く出勤して水槽のチェックと水遣りを担当したという。そうすると徐々に協力者が現れたとコメントしている。

そこで結論なんですけど、一つの自分のマネジメントの結論なんですけど、人に言うだけじゃ駄目だと。やっぱり自分が率先して、まず見本を見せるじゃないけど、やるということがやっぱり大事なかなと思ったんですよ。

他者を動かすためには、単に主張するだけでなく、自ら率先して動くことが重要であると認識したという。また、この出来事が D 氏のマネジメントの原点であると語っている。この事例は、マネジャーは様々なことを皆に提案していくことも大切だが、人を動かすためには自らも動くという自律性や自発性が重要であることを示している。加えて、D 氏は、この経験を活かして、看護部門・事務部門の業務内容をはじめとした他部門の業務理解と信頼の獲得をしていた。つまり、薬剤部門長は、自律的かつ自発的に行動し、他部門からの信頼を獲得することで、周囲と調整していたのである。キャリアの初期にこうした戦略的

関係構築力を獲得した D 氏は、その後同病院の薬剤部門長として異動し、キャリアの後期において、大学病院薬剤部門長として約 80 人の薬剤師を束ねる部門長として越境経験を積んでいる。

5.2 発見事実 2 に関する事例

次に発見事実 2 に関する事例を分析する。すなわち、4 章では、キャリア初期においてテクニカルスキルを獲得していると、キャリア後期に変革の創出や越境の経験が積みやすくなり（発見事実 2-1）、このテクニカルスキルは、クレームを受ける経験を積むほど獲得されやすい（発見事実 2-2）ことが明らかになったが、以下ではこれらの発見事実に合致する事例を分析する。

5.2.1 キャリア初期におけるテクニカルスキルの獲得とキャリア後期における変化の創出経験

インタビュー調査では、キャリア初期の獲得能力について、調剤のスピードや正確性、豊富な薬剤知識などテクニカルスキルに関する能力が多く獲得されること、およびこの豊富な薬剤知識や技術が、キャリア後期において変化の創出や越境経験を積むことを可能にしていることが示された。

事例 13：薬剤の専門知識習得とプロジェクトチームへの参加

キャリアの初期において、J 氏は薬剤専門知識や技術に関して、他者よりも積極的に取り組み、周りからの評価が高かったという。

やっぱり誰よりも速く調剤を出す、正確に。でもそれはもう……、（前職の病院では）入ったときに院外処方出しているんで、そんな枚数ないんですよ。そんな所から 1,000 枚の所に行って、本当にやれるんかというのがあって。実際行ってみたらもうみんなすごいスピードでこう調剤してるんですよ。こんなん本当についていけるのかなって思って、これはいかんと思って、そっからもう必死でしたね。だからこの人らに追いつかないかん、追い越さないといけない。ただ出すだけじゃ駄目じゃないですか。やっぱりちゃんと処方見て。そこまで行き付

くの何年、やっぱり3年ぐらい。もうひたすらやっぱり処方箋見たり。業務終わってから見たりしました。(薬剤を調合し)出すのはもう本当慣れみたいなものなので、場所だけはしっかり覚えなければならぬので。でも最後には僕、本当もう、めっちゃたまってくるところを、1人で全部ぶわーって片付けたりしてました。

いろんな科の先生に対して、うまくやってきたつもりではいるので、それは教授のほうは多分評価して頂いてたと思いますし。(中略)そっちは、やっぱり感染、抗菌薬とかもそんなに好きではなかったんですよ。微生物も嫌いじゃないですか。ほんと必死になって。で、必死になってやって、A先生来られても、専門薬剤師が居らないかんっていうので、もうこれもう本当に必死になって論文書いて。

キャリアの初期にある医師から、これからの感染症には薬剤師が欠かせないと説得され、J氏は、薬剤部門を代表する立場で、院内で感染症チームの立ち上げに参加し、中心的な役割を果たすことになった。しかし、プロジェクトを遂行する段階で、医師からの批判に遭うこともあり、J氏は薬剤部門の専門家として間違ったことを伝えてはいけないと考え、納得のいく説明方法について事前に準備し、説得に当たったという。また、業務を行うためには、認定資格が必要であり、資格取得に向けて必死に勉強したとコメントしているが、この一連の取り組みについて、J氏は所属組織の教授から評価を受けていた。また、J氏はキャリアの後期に薬剤部門長に抜擢されている。この事例は、キャリア初期において高度なテクニカルスキルを獲得していることが、周囲に評価され、キャリア後期において薬剤部門長として変化の創出経験を積むことを可能にしていることを示している。

事例 14：薬剤専門知識の獲得と組織変革

次のケースは、キャリアの初期に他を圧倒するような専門知識を獲得し、キャリアの後期に薬剤部門長として、様々な改革を行う経験を積むことができていく事例である。薬剤師として入職してから3年間でD氏は、院内の薬剤につ

いての知識はほぼ習得していたと話している。そして、薬剤業務に慣れた3年目に、初めて学会に行かせてもらい、医師や看護師、ME¹⁶など薬剤部門以外の医療従事者の発表を聞き、新しい分野へ視野を広げたという。

医者とか看護師。あと、看護師とかMEとかもあったかな。とりあえず、その学会に行っているいろんな発表を聞いたりとか、そういういろんな勉強会に、シンポジウムとかに出て話を聞いたときに、そこで、いわゆるこんな世界があるのかみたいなね。こういう研究というのか、調べるというのか、発表というんですか。そういったものを初めて目の当たりにして、そこで自分もやりたいと思っただけです。

この後、D氏は、さらなるスキルアップを求め、学会で発表をしてみたいと思うようになり、大学院入学を決めたとコメントしている。また、キャリア初期において、薬剤部門から事務部門の管理的立場に抜擢され、その後は、同じ病院の薬剤部門長として、様々な組織変革や業務改革を行っていた。つまり、キャリア初期におけるテクニカルスキルの獲得は、キャリア後期において変化創出の経験が積んでいたと解釈できる。

5.2.2 キャリア初期におけるテクニカルスキルの獲得とキャリア後期における越境の経験

第4章において、初期にテクニカルスキルを獲得するほど、後期の越境経験が積みやすいことが明らかになった。下記の事例では、キャリア初期において薬剤師の基本技術である調剤技術や薬剤に関する知識を誰よりも獲得している人材は、上司や業界からの評判となり、外部薬剤部門との連携プロジェクトを中心人物として推進し抜擢される、あるいは薬剤部門の改革者として外部の病院における薬剤部門長として抜擢を受け、越境の経験を積んでいることが示された。

¹⁶ Medical Engineer の略。臨床工学士を指す。

事例 15：薬剤専門知識の獲得と連携プロジェクト

上述した B 氏は、これからの薬剤師業務を考えた時に、調剤から注射に関する業務が増えてくると予測し、TDM 業務へ関心を持つようになった。そして、TDM の導入にあたって、不足した知識を補うため、B 氏は研究生として業務終了後に大学に通学し、知識や技術を習得した。また、上司から高い評価を受けており、将来は病院の薬剤部門長になるのだからと言われ、様々なプロジェクトに参加していた。

これは、TDM をやっていたころから注射こそ薬剤師の仕事だと思った。

（医師から）TDM をやらないかと言われたのも、外来等で顔の見える関係だったから。H 大学には、研究生としていくことにした。それがないと大学に自由に研究できないから。当時結婚していたので、家内にも相談した。学費のいることだから。初代薬剤部長からは、快諾してもらった。H 大学へは片道車で 1 時間。平日の水曜日午後にかせてもらうことができた。だが、それだけでは研究は終わらないので、仕事が終わってから通ったりしていた。

キャリアの後期において B 氏は、外部薬局との連携推進プロジェクトの中心的人物として、プロジェクトを成功に導いている。例えば、上述した院外処方化について外部薬剤師と連携する、あるいは外部薬剤師と協働してお薬手帳による薬剤管理を行うなど、キャリア初期にテクニカルスキルを獲得している薬剤部門長は、キャリア後期においてこうした越境経験を積みやすくなると考えられる。

事例 16：新規業務実施のための知識・技術の獲得と上司の評価

E 氏は、キャリア初期において TDM などを行うため、外部の機関に自ら志願して通い、高度なテクニカルスキルを身に付けており、上司からも高い評価を受けていた。次のコメントにあるように、E 氏の下には、主任を飛び越え、薬剤部門長から仕事の指示や依頼が来ていたという。

常に自分の若い頃から特別扱いされて、E（本人）は特別扱いされて、常に特別扱いされていると（周りが）言って、やっかみで見られていたと思うんです。当時の主任さんからは。だから、仕事も主任を飛び越えて部長からとか、副部長から仕事に来る訳じゃないですか。だから、自分も飛び越して上（部長や副部長）に上申していろんなことを進めていったので。

E 氏が勤務する病院は、全国に関連病院があり、管理職に昇進するためには他病院での経験が必要であった。その後、E 氏は中部地区を離れ、キャリア後期において関東や東北地区で管理職や薬剤部門長として昇進し、他病院でも引き続き他部門や外部と連携を取りながら、優れた薬剤部門長として役割を果たしている。

事例 17：薬剤専門知識の獲得と他組織への越境経験

上述したように D 氏は、初期に薬の知識を誰よりも熱心に学び、自信がついてきたころに研究会や学会に参加し、これがきっかけとなり、キャリアの初期において、大学院に進学し、業務と並行で研究を行った。初期における薬剤の専門知識の獲得について、D 氏は、以下のようにコメントしている。

実は、僕、（当院に）入ってから、就職してからずっと自分で勉強してたんですけど、薬のね。毎日うちへ帰って。自分で言うのもなんですけど、初めて言うんですけど、ほかの人に言ったことないんですけど。僕、卒業して、就職した日から毎日ノートに、その日、触った薬を全部ノートに書き貯めてたんですよ。どんな薬で、どんな作用があつて。自分が今日、触って、記憶にある薬を全部書きためていったんですよ、ずっと。項目別というのか。例えば、胃薬なら胃薬、降圧剤なら降圧剤とか、血糖降下剤とかという分類に、ジャンルに分けて、自分が触った薬をその分野ごとに全部まとめていったんですよ。当然、名前、商品名、一般名、それから用法、用量、それからあと効能、

効果。それからあとは作用機序、副作用、相互作用。相互作用という
か、相互作用の薬剤ね。本を調べて。というのを 3 年間やりました。
大体それで自信が付いたんですよ。

キャリアの後期においては学位も取得し、D 氏は 40 代半ばで中規模の病院
薬剤部門長から大学病院の薬剤部長兼教授として抜擢を受けた。つまり、キャ
リアの初期において高度なテクニカルスキルを習得することで、D 氏は上司や
周囲から評価を受け、大学病院の薬剤部門長として新しい薬剤部門を率いる越
境経験を積むことができたと解釈できる。

5.2.3 キャリア初期における対人コンフリクト（クレームを受ける） 経験とテクニカルスキルの獲得

インタビュー調査において、薬剤部門長の対人コンフリクト（クレームを受
ける）経験は、患者との関係よりも医師・看護部門など院内のコンフリクトに
関するものが多かった。薬剤師は、患者の薬物治療に関する専門家であるため、
患者との関係については、キャリアスタート時点から意識的に取り組んでいる
ことが多く、コンフリクトは少ない傾向にある。一方、薬剤部門長になると、
組織内部における対人コンフリクトの経験が多くなることが示された。そして、
薬剤部門長は、クレームを中心とした対人コンフリクトの経験から、専門知識
を活用し、コミュニケーションを通じて関連部門と調整することで問題解決を
行っていた。特に医師からのクレームに対しては、薬剤の専門知識を活用しな
がら対処しており、この経験から、薬剤の知識が高度に獲得できたと語る薬剤
部門長が多かった。

事例 18：各部門からのクレームと薬剤専門知識の獲得

D 氏はキャリア初期に病院薬剤師から事務部門に異動し、その後キャリア後
期で同じ病院の薬剤部門長に抜擢された。特に薬剤部門から事務部門への異動
で、病院内の部門から寄せられる様々なクレームを経験したと話している。D
氏は、以下にコメントしている。

というかね、やっぱりね、何て言うんですかね。とにかく文句しか言われないんですよ。文句というより提案とかだったらいいんですけど、文句しか言ってこないんですよ。そう。提案がないんですよ。これが悪いとか、あれが悪い。もう提案じゃなくて、とにかく愚痴、文句。これを何とかしてくれとか。何とかしてくれじゃなくて、「こういうふうにして欲しいからお願いします」じゃないのかと思ったんですけど、「何とかしてくれ」だね。

各部門から寄せられるクレームに対して、解決策を示すものの誰からの支持も得られず、辛い毎日を過ごすことになったと D 氏は話している。

もう一つは、信頼を勝ち得るためには……。だからそっぽ向かれてましたからね、ずっと。ずっとみんなからそっぽ向かれてたというか、非協力的だったというか、協力はしてくれてましたが、全面的にという訳じゃなかったの、その時に 2 つ目に思ったのが、やっぱり人を納得させられるだけの知識と技術、これをやっぱり身につけなきゃなというふうに思いました。

薬剤師としては知識や技術を持っている自信はあったが、看護業務・医療事務の業務知識はほとんどなく、人を動かすためにはこの人たちの立場に立って相手の言うことを聞くことが大切であると D 氏は語っている。そのためには、相手の業務を知ることであると考え、患者搬送から、外来の診療介助も行い、問診の業務も行ったという。

診療介助。外来の診療介助とかもやったし、それからあとは患者さんのアナムネ¹⁷、問診を採ったりだとか。それが、その後の例えば服薬指導にもあれになったのかなと思いますけどね。だから初診の患者の問

¹⁷ 患者に説明を行うこと。

診採りだとかね、そういったものもやりましたし、「いつからお熱出ますか？」とか、「今日はどうされました？」から始まって。

この経験がこの後の服薬指導にもつながったという。D氏によれば、薬剤師は薬をメインに考えるが、看護師は患者をメインにアナムネし、医師のアナムネもそうだが、患者中心で診療をするという。この経験から、薬から患者を診るのではなく、患者から診るようになり、D氏は薬という専門知識の活用を中心にしたアプローチから、患者中心の医療へ視点が変わったと振り返っている。クレームの経験を通して、薬剤部門長は専門知識を獲得するだけでなく、患者中心に医療を考えるなど活用の視点を変え、薬剤貢献をすることの大切さを学んだのである。

また、事務部門長に近い立場での異動を経験し、医師や看護部門や他部門から寄せられるクレームを通じて相手の仕事を理解することの重要性を学んだという。D氏は、その後、薬剤部門長として再び、薬剤部門に戻るようになるがこれらの苦しかった経験により、看護部門をはじめとする他部門が不満を持つポイントが分かるようになったと語っている。つまり、薬剤部門長は、キャリア初期において、様々な部門からクレームを受ける経験を通して、相互理解を進め、薬剤知識を獲得するだけでなく、患者へ適切な服薬を指導する技術を獲得し、テクニカルスキルを獲得していたと解釈できる。

事例 19：医師・看護師からのクレームと服薬指導

I氏の勤務する病院では、当時病棟における薬剤管理指導の業務が進まず、経営層は薬剤部に対して、早期に業務を開始するよう要望した。しかし、業務開始当初は医師や看護師からクレームともとれる扱いを受けたと話している。そこでI氏は、医師や看護師から受けたクレームから、薬剤部門の存在をどのようにアピールしたらよいのかを考えたと言っている。

内科病棟に上がっていったら、初めて来た薬剤師なんで、医師、看護師が、「何しに来たん？」と言うわけですよ。その薬剤師に。で、勝手にカルテ見てるけど、「そなん見んといて」とか。そんな、何か文句

言いに来てるようにしか見えないんでしょうね。先生にしてみたら疑義照会とか色々されるのが、うっとうしいのか知りませんが、「勝手に見んなよ」とか、医師がやってることに何かを言いに来てくれると思う。看護師さん達は、自分たちの仕事を片付けに来てくれると思うので、何か下働きです、要は。

I 氏ら若手薬剤師は、病棟へ行くも医師や看護師から受け入れてもらえないもどかしい気持ちを薬剤部門の部門長に相談したところ、医師である当時の部門長は次のように問いかけたと述べている。

（部門長は）自分たちの仕事のアピールの仕方が足りない。おまえらは何ができるかということが相手には伝わっていない。何かメリットがないと、そんなん受け入れてくれる訳がないという話になって、はたと気がついたのは。（中略）そこでみんなが働いてる仕事を見て、「ここは私できるわ」というのをとっていったのが思い出せたんですね。

部門長から薬剤師のメリットを示すことの重要性を助言され、I 氏は、薬剤師に採用された時のことを思い出し、自分が出来る分野を探すこと、そして相手のニーズを理解することが重要であると考え、若手の薬剤師と共に病棟薬剤業務を行ったとコメントしている。

病棟に上がったときに、向こうがやって欲しいことをやるんじゃなくて、何が薬剤師に出来るのかということを考えながら、まず目的は自分で持って行って、看護師さんはこんなことして欲しいって言ってるなとか、医師はもしかしたらこの辺が大変やなとか、押し付けられてる仕事じゃなくて、薬剤師の視点で出来ることで、言われたことをやるのかなという、その目的意識を持ちながら向こうのニーズに合わせていくというのが必要なんじゃないのというようなことを、同期たちと話をして行きはじめた。

この事例は、医師や看護師からのクレームを受けた経験を通して、薬剤師が本来得意とする薬剤の視点から、相手のニーズを探り、問題解決を行うことが重要であると学んだ事例である。また、I氏は、相手の立場に立ち、相手が望むことと自らの専門性を対比させながら業務に落とし込むという対応をとっていた。したがって、キャリア初期におけるクレームを受けた経験は、薬剤部門長のテクニカルスキルの獲得につながっていたと考えられる。

事例 20：医師からのクレームと薬剤専門知識の獲得

上述したように、キャリアの初期において、J氏は、ある医師から、これからの感染症プロジェクトには薬剤師の役割が欠かせないと説得され、院内で感染症チームの立ち上げプロジェクトに参加し、中心的な役割を担うことになった。J氏は ICT¹⁸のラウンドを毎日行うにあたり、医師だけでなく看護師ともコミュニケーションをとりながらプロジェクトを進めたが、中には、クレームを言う医師もいたとコメントしている。

（クレームについて）いろいろ言われたりしましたけど。そんな提案聞けないとか。教授がいればいいんですけど、下の先生とかが居たりすると、僕もこう加わりながら、薬のこととかに関してはもう、こうこういう理由でというのをちゃんと説明して。ちゃんとその辺はもう、薬剤師としてやらなきゃいけないところは、ドクターの代わりに説明できるところは説明するっていうので。色々やりくりをしながらやったっていうのは、自分にとってはすごい大きかったです。

感染症対策はすべての診療科に関係する。そのため医師からのクレーム対応策として J氏は薬剤について深い知識を獲得し、専門知識を的確に伝えるため業務コミュニケーション力を獲得していた。また感染症について専門薬剤師が必要との上層部の判断から、J氏は専門薬剤師の資格も取得したという。専門薬剤師の資格取得には、数本の論文が必要であるため、併せて論文執筆も行った。

¹⁸ Infection Control Team の略。感染症を制御するための院内の専門チームのこと。

たと述べている。こうした経験から、J氏は薬剤専門知識を獲得しているといえる。

事例 21：医師からのクレームと薬剤専門知識の獲得

次に、薬剤師の業務内容について医師からクレームとも取れる指摘を受けた事例を検討する。薬剤師は、医師に対してデータやエビデンスに基づいた提案することが重要であり、この裏付けがあれば、医者は必ず耳を傾けてくれるとB氏は語っている。

ある医者から、「薬剤師さんってほんとに責任がないよね」ということを言われたんですよ。例えばね、簡単に言うじゃない。この薬を増やしてくださいとかね。最後に指示出すのは俺だと（医師）、それでもし病状が悪化した場合に、医者は全部責任をとるわけだ。薬剤師さんってそこまで責任とれるのということを、いみじくも言われていたんですよ。要するに、薬剤師として責任のとれる提案をしなさいということね。ただ思い付きで言うんじゃないくて、もう提案するにはちゃんとした裏づけがある、エビデンスがあるようなことを言っていないと、やはり信頼は勝ち取れないよということ。

キャリア初期において、B氏は、他職種からクレームを受ける経験を通して、単にコミュニケーションで薬剤の専門知識を伝えるだけでなく、エビデンスに基づいた提案を行い、責任を持つことで医師との信頼を勝ちとっていくことを学んでいると解釈できる。

5.3 その他の事例：キャリア後期における越境経験と戦略的關係構築力の獲得

定量分析においては指摘されなかったものの、インタビュー調査においては、キャリア後期における越境経験が戦略的關係構築力の獲得につながっている事例が数多く見られた。特に、優秀な薬剤部門長は病院内での変革に留まらず、自部門を越えた場所において、リーダーシップを発揮する経験を積み、周囲と

協働しながらプロジェクトを進めていることが示唆された。また、多くの事例では、後期における越境経験は専門分野の薬剤知識を活用するという専門家の視点で活動が行われ、信頼関係を構築しながら、周囲と調整や交渉が進められている点が特徴的である。

事例 22：外部薬剤師との連携の経験と関係構築

この事例は、患者の薬剤管理の向上を目的に、外部薬局と連携し「お薬手帳」の導入を進めたケースである。外部薬剤師と連携する越境活動の中で B 氏は、外部薬剤師と信頼関係を築き、互いに協力しながらプロジェクトを円滑に進め、薬剤部門の成果を効果的に示し戦略的関係構築力を獲得している。

次に取り組んだのは、薬薬連携¹⁹です。いかに、薬剤師会と連携をとるか。具体的には勉強会を実施し、顔がわかる関係にすることが大事になります。入退院情報の共有をしたが、こちらに関しては個人情報の関連もあった。そこで出来たのが、お薬手帳。薬剤師会が中心になってやるのはいいが、ここに病院もかかわるのが革新的だった。薬剤師会との信頼関係。

外来患者だけでなく、退院予定のある入院患者の情報を薬剤師会の薬剤師と共有するため B 氏は、「お薬手帳」というツールを活用する。この取り組みに伴って、外部と病院内部の薬剤師間で勉強会を実施し、双方の顔が見える関係を作り出していた。後にこのプロジェクトは、論文化され、論文賞を受賞し、全国の薬剤師に取り組みが紹介されることになった。

また、「お薬手帳」を発行するに至った病院の院外処方箋化についてのエピソードを次に示す。医薬分業による院外処方箋化への取り組みに対して、B 氏は外部薬剤師との関わりについて、以下のように述べている。

¹⁹ 病院の薬剤部門と薬局との連携のことを指す。

薬剤師会の重要人物と交渉をしていた。薬剤師会の会長からは、「B(本人)の言うことは信用できるが他の人は」という発言をされていた。交渉をまとめ、院外発行を全国でも先駆けて実施。院外処方箋は、徐々にということであったが中途半端は駄目だと思った。周りもそれに賛成してくれた。昭和 59 年に院外化は頓挫している。院外処方箋は、当時院外薬局から言われたのだが(収入が増えるから)、平成 6 年は逆に薬剤師会に働きかけても乗り気ではなかった。(中略)そこで薬剤部長は、自ら交渉はしていたが、自分も裏で交渉をしていた。自分が裏で動くしかないと思った。

このプロジェクトでは、対外的な調整を通じて、外部薬剤師との信頼関係が構築されている。B 氏は、上司から権限を委譲され、病院薬剤部門代表として交渉に当たる一方、病院内部の対応も同時に行っていた。こうして、B 氏は、キャリア後期において、外部薬剤部門と連携しながら、病院内部の調整を行い、戦略的関係構築力を獲得したのである。

事例 23：研究会立ち上げと薬剤師の育成と方向づけ

次に紹介する F 氏は、自部門の薬剤部員及び他病院の薬剤師を巻き込んだ勉強会の立ち上げを行い、外部薬剤師の指導的役割を担う経験から、リーダーとして他者と調整を行うなど戦略的関係構築力を獲得している。立ち上げ時のエピソードについて、F 氏は次のように振り返っている。

そのオンコロジー²⁰研究会というのは、要するに底辺の教育、その発表があるので見て下さると分かるけど、その頃の薬剤師というのは皆、すごい不満ばかりだったんです。何をやっていいか分かんないし、勉強会はあるけど全然身に付かないじゃないか。こんなことをやっていて、いいんだろうかという人が多くて、自分たちがやれることをやりたいということだったので。参加型の勉強会を始めて、いろいろな疑

²⁰ Oncology. 腫瘍学のことを指す。がんなどの腫瘍の原因や治療を研究する学問分野。

間をみんなで解決する、それで論文を作る、学会発表するということをやりましたということをして軌道に乗ってきていたので。

F 氏が立ち上げたのは、意欲のある若手のための勉強会であったが、そのきっかけとなった出来事は、当時 A 県の病院薬剤師会会長であった N 大の薬剤部長から、がん専門の薬剤師を日本で広めるための研究会の立ち上げを依頼されたことであったという。F 氏によれば、日頃からの学会発表や様々な会での発言内容、がん患者に関する発表を聞いて自分に白羽の矢が立ったのではないかと話している。その後、自病院の薬剤部門だけでなく、指導者が不在で悩んでいる薬剤師、あるいは不満を持っている薬剤師のために、F 氏は勉強会を立ち上げたが、その際、アンケートを実施し、どの分野に薬剤師が興味をもっているのかを市場調査するなど、綿密な計画を練ったという。この勉強会は多くの薬剤師が参加し、100 名を超える組織となった。F 氏は、部門を越えた権威の及ばない先で、リーダーシップを発揮し、周囲と調整しながら、病院内参加メンバーだけでなく、病院外のメンバーもまとめていた。以上の事例から、後期における研究会の立ち上げの経験は、研究会を主導するリーダーシップを発揮し、周囲と調整し、薬剤部門全体の動向を調査するなど戦略的関係構築力の獲得を促していると考えられる。

事例 24：救援活動と多職種調整

次の事例は、東日本大震災の救援活動を通じて、外部の薬剤師と連携し、医師やその他の医療従事者、関係者と調整しながら業務を行うなど戦略的関係構築力を獲得したことを示すものである。

I 氏は、医師会からの要請で、東日本大震災の救援活動に参加した。所属のチームを越えて、救援活動にきている所属も知らない医療メンバーと協働作業を行う中で I 氏は、自然とその中のリーダーとして活躍することになった。震災地では、医薬品が山のように届いていたものの、それら薬品の整理がされていないため、どういった効能を持つ薬品なのかが判らない状況であった。そこで I 氏は薬品の整理を行い、患者の訴える医薬品を特定し、仮に同じ薬剤がなければ、後発品の提案をしていったという。

それで、「いやいや、その人が言ってる薬はそれやし、それやったら後発品、ここにこれあるよ」とかという、そこからですわ。ある薬を、また分類順に集めるでしょ、薬剤師って。そのカテゴリー別に分けて、私たちがいなくても、医師たちでも看護師たちでも触れるように陳列し出し、各所から来てた薬剤師が何人かいたので、手分けして。

震災現場では、被災者や救援部隊の言葉の訛りに苦労しつつ、患者が話す僅かな薬剤情報を頼りに、I 氏は薬品を特定する作業を進めたという。そして他の薬剤師が I 氏の後につき、I 氏はいつの間にか救援場所の薬局長になっていたと述べている。

だから、(患者が)今はこう言ってるよとか、それ 1 日 1 回でこうと言ってる意味やとか、その表現してるのはきっとこの薬やと思うとか、その通訳を大きな声でし出すと、一緒にいる薬剤師たちが、私の後ろに付き出したんです。で、「あれ？」と。(中略) 貼り紙されたんかな。薬局長とか。もう見ず知らずの人たちに。

震災の救援チームという非日常的な場面においても、I 氏は薬剤の専門家の立場で、初対面の薬剤師をはじめ、その他の医療従事者からも頼りにされ、臨時の薬剤部門のリーダーとして活躍し、医師や看護師と調整しながら業務にあたることで戦略的関係構築力を獲得したと考えられる。

事例 25：海外薬剤師との交流と薬剤部門の質向上

次に、薬剤教育プロジェクトという組織を越えた新規プロジェクトの立ち上げ経験から、院内や院外の関係者と交渉や調整をする戦略的関係構築力を獲得した事例を紹介する。このプロジェクトについて、C 氏は、以下のように振り返っている。

厚生労働省からの研究補助金で、病院薬剤師の海外病院ベッドサイドでの研修および、アメリカなどの臨床薬剤師を日本の病院のベッドサイドでの直接指導および講演のため招聘するプロジェクトに参画した。米国では 70 年代から服薬指導が始まっており、診療報酬が付くことになっている。この米国などの臨床薬学先進国の薬剤師との交流プロジェクト、厚生労働省科学研究費「医薬品の適正使用における病院薬剤師の役割」では、1998 年より 2007 年まで、①日本の若手薬剤師が米国の医療現場へ 6 か月間実施研修する派遣事業で全国から 41 名、（内：自病院薬剤部からは 8 名派遣）と②海外から日本の医療現場へ臨床薬剤師の招聘（米国、オーストラリア、イギリスから 56 名）も行っており、日本の病院に対して海外の臨床薬学の導入を行った（インタビュー時入手、2 次資料より）。また、発展途上国ヤングリーダーズ・プログラム（2003-2007 年）にも参画した。これらのプログラムのリーダー格となっていたため、自分の病院に毎年 2 名、計 20 名の優秀なアメリカの薬剤師を呼ぶことができた。

これまで培ってきた信頼を基に、C 氏は大掛かりな薬剤師教育プロジェクトを立ち上げ、自病院の薬剤師だけでなく、県内、広くは国内外の薬剤師教育に関わった。そして、薬剤師育成の経験を通じて C 氏は、部門の成果が上がるよう薬剤師の質の向上を促し、経営層に向けた部門アピールにも成功するなど戦略的関係構築力を獲得したと考えられる。

5.4 事例から示唆される学習プロセス

これまで、4 章の定量分析を通して発見された事実に沿って事例を検討してきた。上述した事例分析を通して、各変数間には図 5.1 から図 5.9 に示したようなプロセスが存在することが示唆された。以下、各プロセスについて簡単に説明する。

第 1 に、キャリア初期における変化創出の経験は、「専門性の発揮」「新しい技術の習得」「多職種との協働」の機会を提供することで、戦略的関係構築を促していると思われる（図 5.1）。つまり、薬剤マネジャーは、変革プロジェクト

において、薬剤師としての専門性を発揮しながら、必要に応じて他組織等で新しい技術を習得し、医師・看護師・事務スタッフと協働することが求められるのである。その結果として、薬剤部門としての成果をアピールする能力や他部門と調整する能力に代表される戦略的構築能力を身に付けていると考えられる。

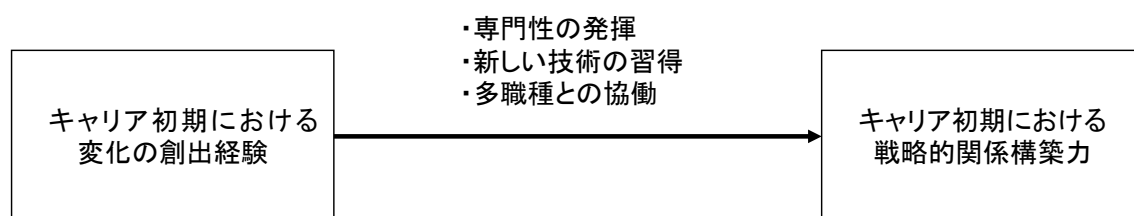


図 5.1 初期の変化創出経験と戦略的関係構築力の関係

第 2 に、キャリア初期における越境経験は、「外部組織から部門を俯瞰」し、「外部情報を探索」する機会を提供することで、戦略的関係構築を促していると考えられる（図 5.2）。つまり、薬剤マネジャーは、学会に参加するだけでなく、学会の委員をキャリアの初期に務める経験から、医療業界の動向など情報探索を行うことやその過程において、外部組織から医療業界や薬剤部を俯瞰する機会に恵まれるのだろう。こうした機会を通して、薬剤師は、外部の情報を探索し、薬剤部門や組織を外部からの視点で俯瞰することができるようになり、組織や部門の理念や方針を理解する力を身に付けていると解釈できる。

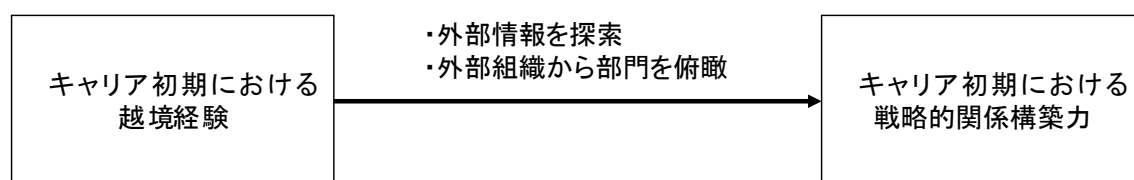


図 5.2 初期の越境経験と戦略的関係構築力の関係

第 3 に、キャリア後期における変化の創出経験は、「高い専門性を発揮」し「他部門との協力体制を構築」し「部門の方向性や存在意義を理解」する機会を提供することで、戦略的関係構築を促していると思われる（図 5.3）。つまり、薬剤マネジャーは、後期の変化の創出経験において、薬剤部門を代表してプロ

プロジェクトに参加することが多く、高い専門性を活用しながら、他部門との協力体制を構築し、部門の方向性や存在意義を経営層や周囲に示しながら改革のプロジェクトを推進することが求められるのである。特に、初期における変革経験とは異なり、他部門と協働するだけでなく、それらをシステムティックに運営することが要求され、他部門との協力体制を構築する必要がある。その結果、薬剤マネジャーは、周囲と調整する力や部門貢献を経営層にアピールするなどの戦略的關係構築力を身に着けると考えられる。

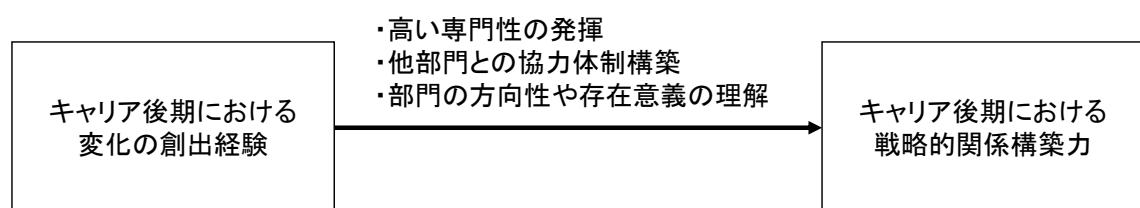


図 5.3 後期の変化創出経験と戦略的關係構築力の関係

第 4 に、キャリア初期において戦略的關係構築力を獲得すると、「部門全体を把握」することができるようになるとともに、「経営層から高い評価」を受けることにより、キャリア後期において変化の創出経験を積みやすくなると推察される（図 5. 4）。

キャリア後期における変化の創出経験としては、部門を代表するような変革プロジェクトの責任者を担うことが多く、業務遂行のためには、薬剤部門全体を把握している必要がある。また、経営層の要望を受け入れるだけでなく、組織の方向性を理解しつつ、他部門と調整や協働する能力が求められ、こうした戦略的關係構築力をキャリアの初期に獲得している人材は、上司から高い評価を受け、キャリア後期に変化の創出経験を積むことができると考えられる。

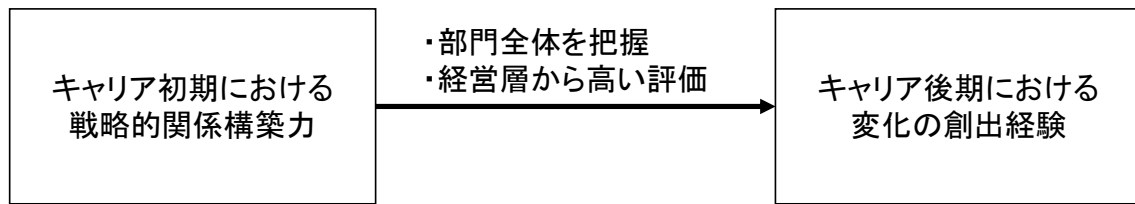


図 5.4 キャリア初期の戦略的關係構築力と
キャリア後期の変化の創出経験の關係

第 5 に、キャリア初期において戦略的關係構築力を獲得すると、「自律性や自発性」を発揮しながら、「業界内において高い評価」を受けることにより、キャリア後期において越境経験を積みやすくなると考えられる（図 5.5）。キャリア後期における越境経験は、キャリア初期と比較して、より難易度の高い連携を行うことになる。そのためには、自ら先頭に立ち、周囲と理解を深め、説得や調整を行うことが重要であり、自律性や自発性を発揮しつつ、行動することが求められると考えられる。広範囲に渡る外部と連携し、調整力を獲得している自律的な人材は、業界から評価され、キャリア後期において越境経験を積みやすくなると解釈できる。

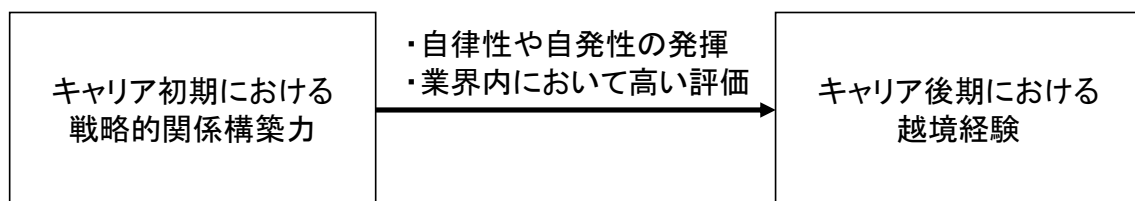


図 5.5 キャリア初期の戦略的關係構築力とキャリア後期の越境経験の關係

第 6 に、キャリアの初期においてテクニカルスキルを獲得すると、「優れた薬剤知識や調剤技術」が「医師から評価」されることで、キャリア後期において変化の創出経験を積みやすくなると考えられる（図 5.6）。調査対象となった薬剤マネジャーは陰ながら努力していたため、薬剤師の基本である調剤の正確性やスピード、あるいは薬剤知識の豊富さにおいて他の薬剤師よりも優れていた。こうした能力の高さは、薬剤部門のみならず、医師からの評価も得られており、薬剤部部門長としての職責に抜擢されるきっかけにもなっている。キャリア後

期における変革プロジェクトでは、専門知識を活用しながら変革を行うことが多いため、高度な薬剤知識を獲得している人材は、業務遂行能力について専門家としての信頼が寄せられ、上司や経営層からの評価が受けやすいと考えられる。

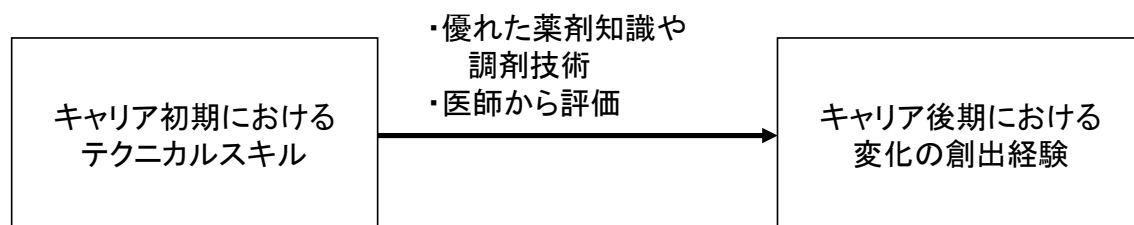


図 5.6 キャリア初期のテクニカルスキルとキャリア後期の変化の創出経験の関係

第7に、キャリア初期においてテクニカルスキルを獲得すると、「優れた薬剤知識や調剤技術」「新しい技術」のゆえに「上司や外部から評価」されるようになり、キャリア後期において越境経験を積みやすいと思われる（図 5.7）。キャリア後期の越境経験では、プロジェクトの難易度が上がり、部門を代表する高いレベルの判断を求められることが多いため、薬剤の専門家として高度な薬剤知識が必要である。したがってキャリア初期において、高度な専門技術や知識を獲得した人材は、上司や経営層など内部の評価だけでなく、外部薬剤師からも評価され、キャリアの後期における難易度の高い外部薬局との連携プロジェクトや、外部の薬剤部門改革の先導役として薬剤部部門長に抜擢され、越境の経験を積みやすくなると解釈できる。

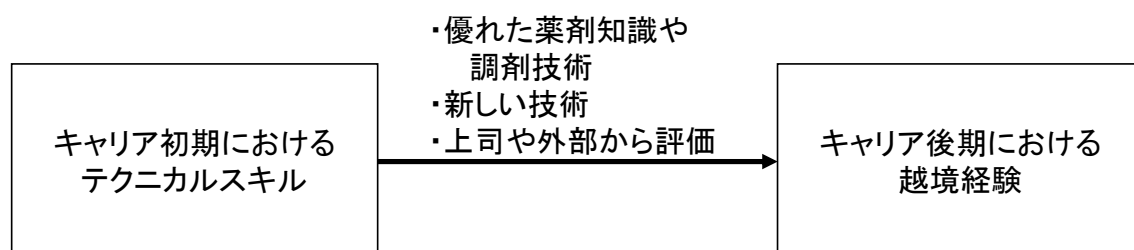


図 5.7 キャリア初期のテクニカルスキルとキャリア後期の越境経験の関係

第 8 に、キャリア初期における対人コンフリクト（クレームを受ける）経験は、「専門性の発揮」「他部門との相互理解」「エビデンスの提示」の機会を提供することによって、テクニカルスキルの獲得を促していると推察される。つまり、薬剤マネジャーはクレームを受けることにより、自らの知識を補いながら専門性を発揮し、業務改革を通じて他部門との相互理解を深め、医師などにエビデンスを提示し、説得することが求められるのである。その結果として、高度な薬剤知識や技術などテクニカルスキルを身に着けることができると考えられる。

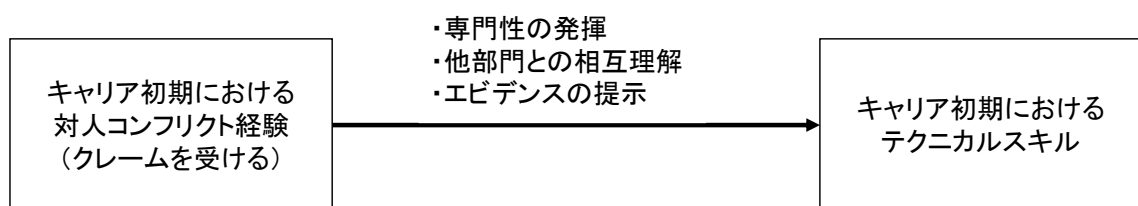


図 5.8 初期における対人コンフリクト経験とテクニカルスキルの関係

第 9 に、定量分析においては指摘されなかったものの、定性分析において抽出された重要な関係がある。それは、キャリア後期における越境経験と戦略的関係構築力の関係である。キャリア後期における越境の経験は、「権威が及ばない越境先でのリーダーシップ」「信頼関係の構築」「薬剤師の育成と質の向上」の機会を提供することで、戦略的関係構築を促すと思われる（図 5.9）。つまり、薬剤マネジャーは、後期の越境経験において、指揮命令系統という組織を超えたパワーが及ばない権威外の組織にあっても、リーダーシップを発揮し、外部薬剤師と信頼性を構築し、薬剤師の育成や質の向上が求められるのである。その結果として、他者をまとめる調整力や部門をアピールするなど戦略的関係構築力を身に着けると考えられる。

本章のインタビュー調査では、優秀な薬剤マネジャーは、初期よりも後期における越境経験から、戦略的関係構築力を獲得していることが示唆されたが、これは、キャリア後期において、越境経験のレベルが上がるため、戦略的関係構築力についても、広範囲で調整を必要とするものや部門の成果が高く求められるためであると推察される。

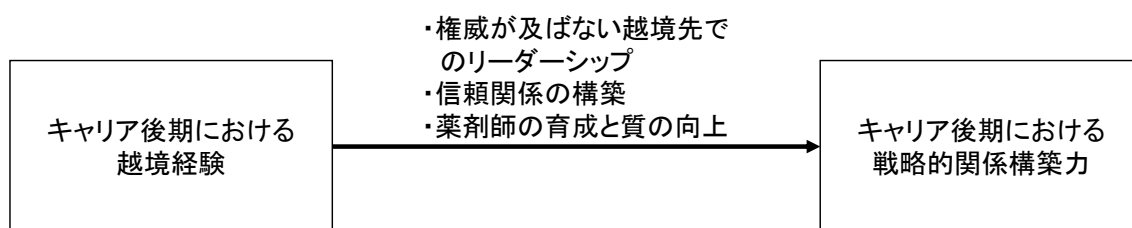


図 5.9 後期における越境経験と戦略的関係構築力の関係

第 6 章 考察

本章では、分析によって得られた各章の発見事実から、研究全体の発見事実を整理した上で、理論的・実践的インプリケーションについて説明し、今後の研究課題を述べる。先行研究における課題は、次の 3 点である。第 1 に、エキスパート・マネジャーの成長を促す経験や優れたマネジャーに必要な能力が明らかになっていないこと、第 2 に、キャリア段階を踏まえた経験学習について研究が進んでいないこと、第 3 に、初期の能力獲得が、次の成長を促す経験にどのように影響を及ぼすかである。これらの課題に対し、以下の考察を提示する。

6.1 本研究の発見事実および理論的インプリケーション

本研究の目的は、優れたエキスパート・マネジャーがどのようにマネジメント力を獲得しているのか、その成長プロセスを明らかにすることである。エキスパート・マネジャーは、業務の専門化が進んだ現在、益々重要な存在となり、企業の生き残りや成長の鍵を握る (Badawy, 1995)。そのため、経験の浅いエキスパート・マネジャーが優れたエキスパート・マネジャー人材へと成長し、組織において貢献し活躍することは重要な課題となっている。

本研究は、経験学習論と管理者行動論に基づいてこの課題を検討してきたが、一般的マネジャーを対象とした先行研究は、次のような問題を抱えていた。第 1 に、経験学習論において発達の挑戦はマネジャーの成長を促すと指摘されているが (DeRue and Wellman, 2008; McCall, 1998; McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998)、発達の挑戦経験の規定因は十分検討されていない。第 2 に、管理者行動論において、マネジャーに必要な能力が類型化されているが (金井, 1991; Katz, 1955; Kotter, 1982; Mintzberg, 1973; Munford, 2007; Tengblad, 2006)、どのような経験を積みればこれらの能力が獲得できるのか明らかになっていない。

以上の点を踏まえ、本研究はエキスパート・マネジャーを対象としつつ、経験学習論と管理者行動論が抱えている問題も検討する形で分析を行った。すなわち、本研究の問いは、発達の挑戦の経験と、マネジャーの能力がどのように

関係しあいながら、エキスパート・マネジャーの成長を促進しているかを検討することであった。

本研究は、キャリア段階を初期（1-10 年目）と後期（11 年目以降）に分けた上で、病院薬剤師を対象とした質問紙調査および薬剤部門長のインタビューに基づき、薬剤マネジャーがどのようにマネジメント力を獲得しているのかを分析した。図 6.1 は、分析結果を要約したものである。この中で、以下に挙げる 2 つの発見事実が重要になると考えられる。これら 2 つの発見事実を概念的に示した図 6.2 に沿って理論的インプリケーションを述べたい。

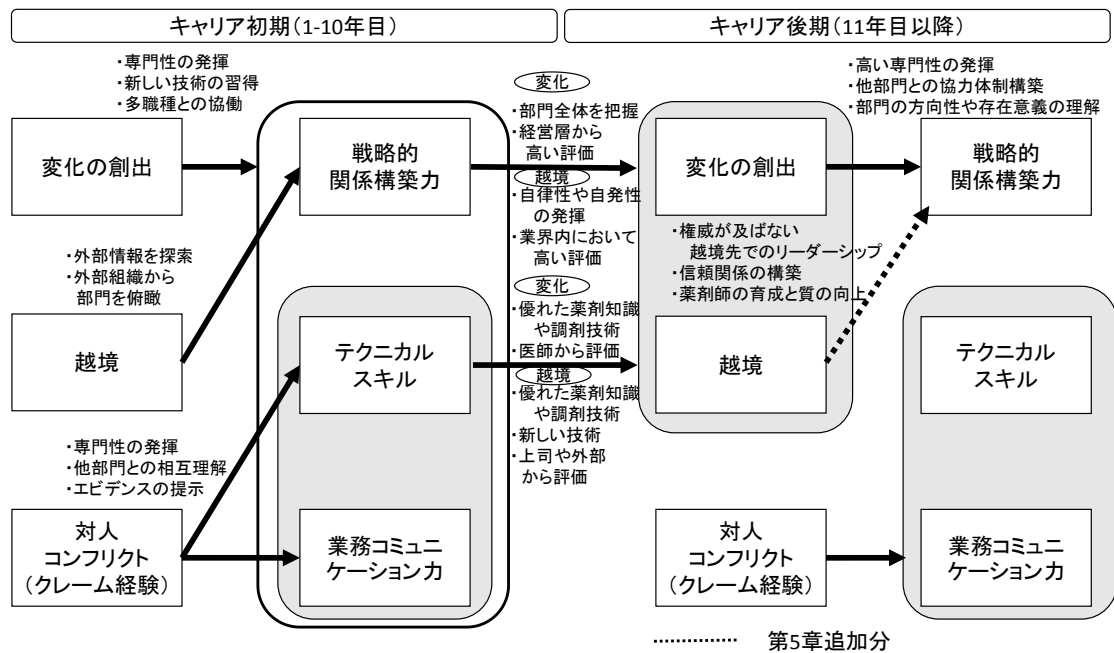


図 6.1 本研究における分析結果の要約

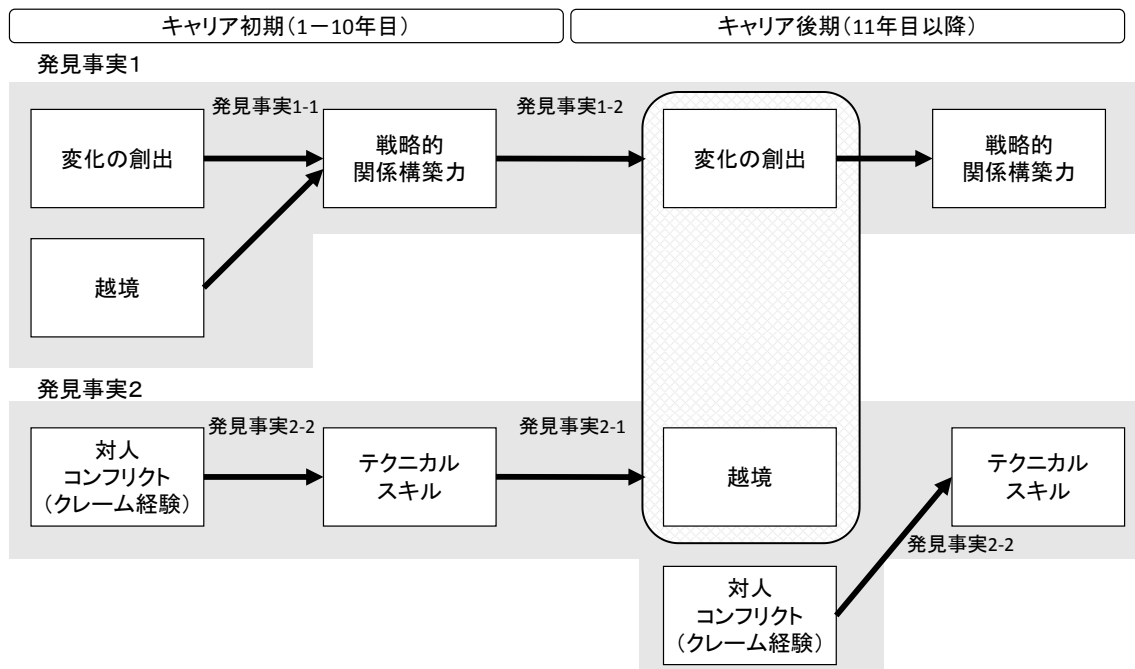


図 6.2 主な発見事実の概念図

発見事実 1：キャリア初期に「変化の創出」や「越境」の経験を積むと、「戦略的關係構築」の能力を獲得しやすくなり（発見事実 1-1）、「戦略的關係構築」の能力を獲得している人ほどキャリア後期において「変化の創出」の経験や「越境」の経験を積みやすい傾向にある（発見事実 1-2）。

マネジャーは、変革活動や部門を越えた活動をする上で、部門全体の方向性を理解し、外部との調整を行うことが必要不可欠であることから、変革や越境を通して「戦略的關係構築力」が獲得しやすくなると解釈できる。また、こうした能力を持つ人材は、周囲から高い評価を受け、挑戦的な職務の割り当てを受けやすくなるため、発達の挑戦の経験を積む機会が増えると考えられる。

先行研究では、「変化の創出」(DeRue and Wellman, 2008; McCauley et al., 1994) や「越境」の発達の挑戦の経験が、マネジャーの成長を促し (DeRue and Wellman, 2008; McCall, 1998; McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998)、管理者行動論において変革型マネジャーは、アジェンダ設定やネットワーク構築など戦略的關係構築力を持っていることが明らかにされている (金井, 1991; Kotter, 1982)。しかし

ながら、「発達の挑戦」及び「戦略的關係構築力」を規定する要因は十分に検討されていなかった。本研究の理論的貢献は、「発達の挑戦」の経験を通して「戦略的關係構築力」を獲得し、同時に、「戦略的關係構築力」をもつことが「発達の挑戦」の経験を積めるチャンスが得られやすくなること、すなわち、これら2つの要因は密接に結びつき、相互に規定しあいながらマネジャーの成長を促進していることを明らかにしたことである。また、従来の経験学習において、過去の経験が現在の経験を制約する「経路依存性」(Path dependence)については検討されていたが(松尾, 2013)、獲得された能力が現在の経験にどのような影響を及ぼすのかは分析されておらず、本研究ではこの獲得された能力が現在の経験を決定する規定因の一つであることを示した点に意義があると考えられる。

先行研究において、発達の挑戦や戦略的關係構築力が重視されてきたことから考えて、この発見事実は、エキスパート・マネジャーとしての特徴はなく、一般的なマネジャーの経験学習プロセスであるといえるだろう。

発見事実 2: キャリア初期において「テクニカルスキル」を獲得していると、キャリア後期に「変化の創出」や「越境」の経験を積みやすくなる(発見事実 2-1)が、この「テクニカルスキル」は、「対人コンフリクト」の経験(クレームを受ける経験)を積むほど獲得しやすくなる(発見事実 2-2)。

エキスパート・マネジャーは、変革活動や部門を越えた越境先での協働において、専門家としての知識やスキルを土台に問題を解決することから、「テクニカルスキル」を獲得しているマネジャーほど、変革や越境に関する経験を積むチャンスが周囲や上司などから与えられやすいと解釈できる。またエキスパート・マネジャーは、「対人コンフリクト」つまり患者や医師・看護師など周囲の人からのクレーム(苦情)を受けた経験を通して、自らの専門知識・スキルの不足に気付く機会が増えるため「テクニカルスキル」を獲得しやすくなると考えられる。

管理者行動論において Katz (1955) は、マネジャーの能力を3分類し、上級

マネジャーになるほど、コンセプチュアルスキルの重要度が高まるが、一方でテクニカルスキルの重要度は低下すると指摘している。その後の研究でも、テクニカルスキルの重要度は軽視される傾向にあった (Dierdorff et al., 2009; Munford et al., 2007; Pavett and Lau, 1985; Scullen et al., 2003)。また、これら3つの能力が、発達の挑戦とどのように結びつくのか、あるいはどのような経験がテクニカルスキルの獲得を促すかについては検討されていなかった。本研究の理論的貢献は、従来の管理者行動論 (Dierdorff et al., 2009; Katz, 1955; Munford et al., 2007; Pavett and Lau, 1985; Scullen et al., 2003) においては軽視されていた「テクニカルスキル」が、エキスパート・マネジャーの発達の挑戦の経験を促進することを発見したことである。また、これまでの経験学習論では、指摘されてこなかった「発達の挑戦」の経験 (DeRue and Wellman, 2008; McCall, 1998; McCauley et al., 1994; Ohlott, 1998) 以外に、エキスパート・マネジャーにおいては、クレームを受けた経験が成長を促していることを発見した点が理論的に重要であると思われる。

エキスパート・マネジャーの熟達プロセスでは、一般的なマネジャーと異なり、「テクニカルスキル」が、キャリア段階に変わりなく重要であり、この能力が経験学習を促進する働きをしていると考えられる。また、クレーム経験が「テクニカルスキル」の獲得を促進していることは、専門知識をベースにマネジメントしているエキスパート・マネジャーの特徴であると考えられる。

その他の発見事実として、定量分析において、キャリア初期における業務コミュニケーション力とキャリア後期における変化の創出経験や越境経験の間に負の関係が見られた。こうした関係は、以下のように解釈できる。業務コミュニケーション力が獲得している人材は、単純なルーティン業務に従事する傾向があるため、変革や越境に関する仕事に必要な能力を身に着ける機会が少ないと考えられる。つまり、業務コミュニケーション力の獲得と、変化の創出経験や越境経験の間の負の相関には、ルーティン業務の経験や戦略的關係構築力の不足が介在している可能性がある。また、業務コミュニケーション力は通常業務で活用するコミュニケーション力に過ぎず、こうした通常業務に満足してしまいう薬剤師は、次の変化創出や越境経験を自ら好んで積もうとしない傾向にあると推察される。したがって、今後の研究において、業務コミュニケーション

力の獲得と変化の創出経験や越境経験の間の負の相関関係について、そのメカニズムを検証する必要がある。

また、定量分析の結果において、キャリア初期における経験は、キャリア後期における経験に影響を及ぼし、同時に、キャリア初期における能力もキャリア後期における能力に影響を及ぼしていた。松尾（2013）は、経験の連鎖を指摘しているが、本研究においても、キャリア初期の経験がキャリア後期の経験に及ぼす影響が確認された。こうした関係は、過去に経験した出来事が、特定の経験がされ易い状況を引き起こす想起バイアスによって生じた可能性もある。また、キャリア初期の能力がキャリア後期の能力に影響を及ぼすことも認められたが、同様の理由により想起バイアスによる可能性が高い。したがって、本研究はこれらの関係について積極的に考察することを差し控える。

6.2 他のエキスパート・マネジャーへの適用可能性

発見事実1はエキスパート・マネジャー特有のものではなく、一般的なマネジャーの経験学習プロセスであり、他のエキスパート・マネジャーにも適用が可能であると考えられる。しかし、発見事実2はエキスパート・マネジャー特有に見られる経験学習プロセスであり、薬剤師以外のエキスパート・マネジャーへの適用可能性を検討する必要がある。

薬剤師は、薬学を基礎とした専門家であり、医学を基礎とする医師や、法学を基礎とする弁護士などの専門職と同様に、その業務を国家資格によって制限されている。また、薬剤師は、ある特定の科学的分野における学問に依拠しながら活動する高度な専門家であるといえる。しかし、従来のプロフェッショナル研究において聖職者や医師、弁護士などは、プロフェッショナルとして位置づけられるが、その他の職業は専門的な知識や技術によって成り立つものの、プロフェッションとしての要件を十分備えていないセミプロフェッション（半専門職）として区別され、あるいはパラプロフェッションとしてプロフェッションを補助し、プロフェッションによって統制される職業に区別されてきた（田尾, 1991）。また、医療業界をみると自律性の高さで専門性を分類している研究が欧米で多く存在し（中島, 2009）、医師は医療行為を行うプロフェッションに位置づけられ、薬剤師は看護師と同様に、独自業務と医療補助業務を担うセミ

プロフェッション（半専門職）としての位置づけがされている（中島, 2009; 瓜生原, 2012）。ただし近年、プロフェッションの定義が時代と共に増加する多くの新しい職業を包括できていないとの指摘もあり、プロフェッションは従来の枠組みよりさらに広く捉えられ、企業で雇用される研究者も含める研究も存在する（藤本, 2005）。

本研究においてエキスパート・マネジャー特有の発見事実は、専門性に関するものであり、プロフェッショナルとしての自立性よりも専門性の深さで考えることが重要である。ここでいう「専門性の深さ」とは教育機関における訓練期間が長いこと、あるいは業務において専門知識を獲得するために長い時間がかかることを意味している。このように考えるのは、既存研究において多くの研究者が、プロフェッショナル定義の一つに「長期間の教育訓練による体系的な知識・技術を習得していること」を挙げているからである（中島, 2009; 太田, 1993; 田尾, 1991, 1993; 瓜生原, 2012）。こうした概念定義に従えば、医師と同様に教育訓練機関が大学における 6 年制へ変更された薬剤師はプロフェッショナルであり、専門性が深いといえる。また、弁護士や会計士は、ロースクールやアカウンティングスクールが設立されるなど、大学院での教育が重視され高度な教育機関での訓練が必要なプロフェッショナルであり、専門性が深いと考えられる。一方、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、臨床工学士などは国家資格を必要とする職業ではあるものの、医療補助に位置づけられ（中島, 2009）、専門学校でも資格取得可能であり、教育機関における訓練期間は短く、専門性が深いとは言えない。また看護師も同様に、専門学校でも資格取得が可能であるため、教育機関における訓練期間は医師や薬剤師より短く、専門性が深いとは言えない。つまり、看護師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士は、作業療法士などは、プロフェッションとしての要件を十分満たしていないと考えられる。

上記の議論に基づけば、薬剤師と同様に「専門性が深い」医師や弁護士、会計士、あるいは博士号を持つ研究者など深く専門性を追求するような職務を行うエキスパート・マネジャーについては、本研究結果の適用が可能であると考えられる。一方、同じ医療従事者でも看護師や臨床検査技師、放射線技師、理学療法士、作業療法士などのエキスパート・マネジャーは、高度な教育機関で

の訓練を必ずしも必要とせず、その養成期間も短いため、専門性が深いとは言えず、本研究結果の適用可能性は限定されることが考えられる。

6.3 実践的インプリケーション

本研究の実践的インプリケーションは次の3点である。第1に、上司は戦略的關係構築力をキャリアの早期に獲得できるよう「変革の創出」や「越境」の経験を部下に積ませるべきである。その際、変化の創出経験や越境経験を積ませても、必ずしも戦略的關係構築力が獲得できるとは限らないため、上司は支援体制を組織的に構築する必要がある。

図 6.3 は、変革・越境の経験を通して学習することを支援する体制を示している。具体的には、上司は部下に、変革や越境の経験が戦略的關係構築力を獲得することや発達の挑戦の経験が積めることを教え、早期にこれらの経験が積めるよう育成計画を策定することが重要である。その上で、上司は、この育成計画に従ってキャリア初期に部下を部門内や部門外の変革プロジェクトに配置する、あるいは越境の経験を積ませるため、定期的に学会や研究会への参加、専門学位の取得ができるよう配慮すべきである。ただし、変革のプロジェクトにおいて、キャリア初期の部下は、部門内外の人脈を十分に構築していないため、プロジェクトを遂行する上で、連携がうまく取れない場合がある。上司は、部下の相談に応え、必要であれば自らの人脈を利用して、部下を支援することも必要である。また、学会や研究会の参加を促すだけでなく、業務の一部として積極的に参加を促すなど、キャリア初期の人材に越境経験を積ませることができるよう育成計画への導入を検討すべきであろう。そして、上司は育成計画を定期的に評価および改善し、定着化を図ることが望ましい。

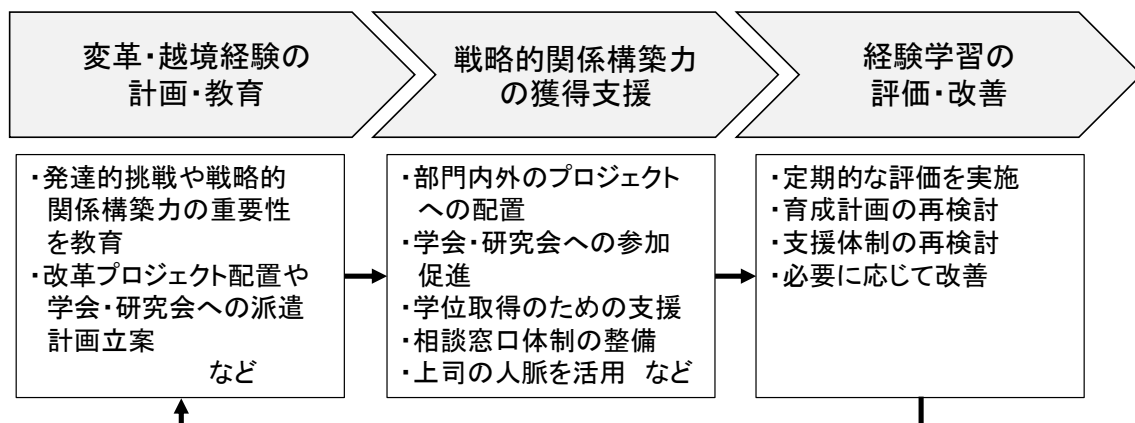


図 6.3 変革・越境経験の学習支援体制

また部下自身が、部門内外の変革プロジェクトや学会・研究会の参加などの経験が、優れた薬剤部門長になるための第一歩であることを認識し、積極的に努力できるよう、マネジャーは部下の意識を醸成することも重要である。

第2に、対人コンフリクト（クレームを受ける）経験を通して学んだテクニカルスキルが、後期における発達の挑戦の基盤になることから、上司は不可避免的に生じるクレームを受ける経験から学習できる体制を整えることが必要である。

ただし、先行研究にもあるように過度の対人コンフリクトの経験は、かえって学習効果を阻害してしまうなどマイナスの効果も示唆されている（McCauley et al., 1994）。ゆえに、上司は、対人コンフリクトの難易度を見極め、部下のキャリア段階に応じたコンフリクト内容であるかを検討し、組織全体で支援体制を整え、学習阻害とならないよう注意すべきである。

図 6.4 は、クレーム経験を通して学習することを支援する体制を示している。具体的には、上司は部下に対してクレームを受ける経験から専門的な知識が獲得できることを明確に伝え、部下がクレームを受けた場合には、上司が相談窓口となり効果的に専門的アドバイスが実施できる体制を構築する必要がある。また、先輩や同僚などにも相談できるよう、例えばメンター制を導入し、部下がネガティブな経験に対して前向きに取り組める支援体制を構築することが重要になる。

また、クレームを受ける経験は、主として薬剤に関する内容が想定されるが、こうしたネガティブな経験に対応できるよう、継続的に病院内で専門知識獲得のための研修会を実施するべきである。ただし、クレームは薬剤の効能効果など基礎薬学に関することだけではない。そのため、研修内容は薬剤の効能効果に偏らず、例えば調剤の技術、薬剤情報を収集するテクニック、物流管理の方法、適正医薬品使用のための薬剤管理方法、服薬指導に関する事例研究など薬剤業務全般とし、幅広い視点から問題解決ができることが望ましい。

なお、部下自身も、患者・医師・看護師からのクレームをネガティブに捉えるのではなく、自らの経験不足を認識し学習する良い機会と捉え、不可避免的なクレームの経験の際には、上司や先輩などの相談窓口を活用できるよう、マネジャーが部下の意識を醸成することも重要である。

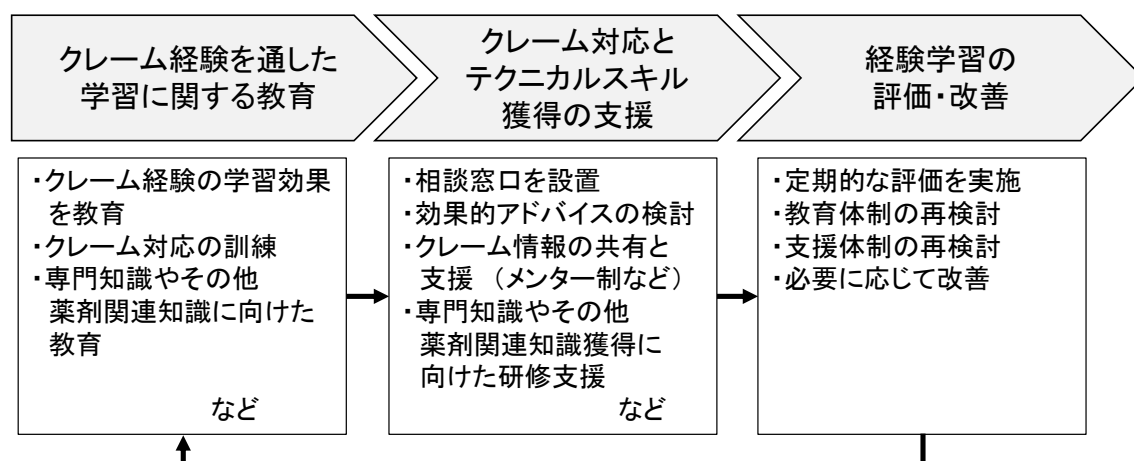


図 6.4 クレーム経験を通した学習の支援体制

第 3 に、わが国における薬剤師教育においても、薬剤師および薬剤マネジャーの熟達プロセスや組織マネジメントの内容を教育すべきであると考えられる。薬剤師養成のための薬学教育は 6 年制となり、高い専門性が求められている。また、薬学生に対して、病院薬剤部門の実習が義務付けられており、薬剤師業務のスタートに関しては教育が以前より進んでいると考えられる。しかし、薬剤師は、入職後も継続的に研修を行うことが重要である。薬剤師国家試験に合格し、薬剤師の免許を交付された時がゴールではない。薬剤師として、また優

れた薬剤部門長の階段を昇るためには、キャリア初期に戦略的關係構築力やテクニカルスキルを獲得できるかに懸かっているといってもよい。高橋（1997）によれば、薬剤師を含む専門職は、自らの職域に留まろうとしがちであり、これらのセクショナリズムを排除し、患者志向の組織を作ることが必要であるという。上記の施策を行うため、大学の専門課程においても薬剤師教育機関の関係者は、薬学部生に対して、薬剤に関する専門知識の獲得だけでなく、戦略的關係構築力を獲得することの重要性を教育すべきである。

6.4 本研究の問題点と今後の課題

最後に、本研究の問題点と今後の課題について述べたい。第1に、本研究はキャリア初期（1-10年目）およびキャリア後期（11年目以降）の経験および能力獲得を測定するため、過去を振り返って回答する回顧的手法を採用していることから、データに想起バイアスがかかっている可能性がある。ただし、特定の経験が想起されやすいと推測されるが、本研究においては、経験の連鎖の検証に重きを置いていないため、想起バイアスによる悪影響は最小限にとどめられていると考えられる。また、回顧的手法を用いない場合、10年以上にわたって対象者を継続して調査することは、サンプル数が制限されるなど困難が予想される。既存研究においても回顧法が採用されているが（金井・古野, 2001; McCall, 1998）、将来は、長期にわたる経験学習研究において、回顧的手法に頼らず経験や能力獲得を測定する手法を開発することが必要になるだろう。

第2に、本研究においては、キャリア初期と後期の年数設定は、Ericsson (1996) の熟達ルールを基に10年で区分しているが、この基準を再検討する必要があるかもしれない。今後は、このキャリア区分を細分化させ、さらに効果的な経験学習のタイミングを検討することも必要である。

第3に、本研究における定量調査の対象者は病院薬剤師の管理職と一般職であり、薬剤マネジャーに限定されてはいない。薬剤部門長を対象とした定性調査において、定量分析で明らかになった発見事実は確認されているが、今後は薬剤マネジャーのサンプルを増加させるなど、薬剤マネジャーに限定した調査データによって本研究の分析結果を確認する必要があるだろう。

第4に、本研究は薬剤師のエキスパート・マネジャーを対象とした調査であ

り、その適用範囲は医師や弁護士、会計士、博士号を有する研究者など、高い専門性をもつマネジャーであると考えられるが、実証研究によって確かめられたわけではない。したがって、今後はこうしたエキスパート・マネジャーへの適用可能性について検証する必要がある。

最後に、本研究における定量調査のサンプリングについて、インターネット調査会社に登録している薬剤師をサンプルにしているため、何らかのバイアスが存在する可能性は否定できない。最近では、多くの学術研究においてインターネット調査が利用されているが、今後は、病院薬剤師会や薬剤師会など関連学会を通してデータを収集し、本研究の結果を再検証する必要があるだろう。

参考文献

英語文献

- Analoui, F., Labbaf H. and Noorbakhsh, F. (2000) Identification of clusters of managerial skills for increased effectiveness: the case of the steel industry in Iran. *International Journal of Training and Development*, 4 (3), 217-234.
- Badawy. M.K. (1995) *Developing Managerial Skills in Engineers and Scientists: Succeeding as a Technical Manager Second Edition*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. (角忠夫 訳『改訂 エンジニアリングマネジャー 強き技術系管理者への道』日科技連出版社, 2004 年)
- Campion, M.A., Cheraskin, L. and Stevens, M. J. (1994) Career-related antecedents and outcomes of job rotation. *Academy of Management Journal*, 37 (6), 1518-1542.
- Carter, B. L. and Elliott, W. J. (2000) The role of pharmacists in the detection, management, and control of hypertension: A national call to action. *Pharmacotherapy*, 20 (2), 119-122.
- Chi, M. T. H. (2006) Two approaches to the study of experts' characteristics. K. A. Ericsson, N. Charness, P. J. Feltovich and R. R. Hoffman (Eds.), *Expertise and Expert Performance* (pp.21-30). New York: The Cambridge Handbook.
- Cording, M. A., Engelbrecht-Zadvorny, E. E., Pettit, B. J., Eastham, J. H., and Sandoval, R. (2002) Development of a pharmacist-managed lipid clinic. *Annals of Pharmacotherapy*, 36 (5), 892-904.
- Creswell, J. (2003) *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches Second Edition*. Thousand Oaks, CA: Sage. (操華子・森岡崇訳『研究デザイン: 質的・量的・そしてミックス法』日本看護協会出版会, 2007 年).
- Courtright, S. H., Choi, D. and Colber, A. E. (2014) Fired up or burned out ? How developmental challenge differentially impacts leader behavior. *Journal of Applied Psychology*, 99 (4), 681-696.
- DeRue, D. S. and Myers, C. G. (2014) Leadership development: A review and agenda for future research. D. V. Day. (Eds.), *The Oxford Handbook of Leadership and*

- Organizations* (pp.832-855). New York: Oxford University Press.
- DeRue, D. S. and Wellman, N. (2009) Developing leaders via experience: The role of developmental challenge, learning orientation, and feedback availability. *Journal of Applied Psychology*, 94 (4), 859-875.
- Dewey, J. (1938). *Experience and Education*. New York: Kappa Delta Pi. (市村尚久 訳『経験と教育』講談社, 2004 年)
- Dierdorff, E. C., Rubin, R. S. and Morgeson, F. P. (2009) The milieu of managerial work: An integrative framework linking work context to role requirements. *Journal of Applied Psychology*, 94 (4), 972-988.
- Dragoni, L., Tesluk, P. E. and Oh, I. (2009) Understanding managerial development: Integrating developmental assignments, learning orientation and access to developmental opportunities in predicting managerial competencies. *Academy of Management Journal*, 52 (4), 731-743.
- Duggan, C., Mooney, C., Roberts, P., Green, C., Hall, G., Howard, P. and Catell, R. (2007) Becoming a good leader -developing the skill required. *Hospital Pharmacist*, 14, 193-194.
- Engeström, Y., Engeström, R. and Karkkainen, M. (1995) Polycontextuality and boundary crossing in expert cognition: Learning and problem solving in complex work activities. *Learning and Instruction*, 5, 319-336.
- Ericsson, K. A. (1996) The acquisition of expert performance: An introduction to some of the issues. In K.A. Ericsson (Ed.), *The Road to Excellence*. Mahwah, NJ: LEA.
- Ericsson, K. A. (2006) An introduction to cambridge handbook of expertise and expert performance: Its development, organization, and content. K. A. Ericsson, N. Charness, P. J. Feltovich and R. R. Hoffman (Eds.), *Expertise and Expert Performance* (pp.3-19). New York: The Cambridge Handbook.
- Fayol, H. (1916) *Administration Industrielle et Générale*. Paris: Bordas S.A. (山本安次郎 訳『産業ならびに一般の管理』ダイヤモンド社, 1985 年)
- Fox, P. (1991) Exploring managers' jobs. *International Journal of Manpower*, 12 (7), 20-30.

- Gentry, W. A., Harris, L. S., Baker, B. A. and Leslie, J. B. (2008) Managerial skills: What has changed since the late 1980s. *Leadership & Organization Development Journal*, 29 (2), 167-181.
- Hannaway, J. (1989) *Managers Managing*. Oxford: Oxford University Press.
- Katz, R. L. (1955) Skill of an effective administrator. *Harvard Business Review*, January-February, 33-42.
- Kesten, S., Zive, k. and Chapman, R. (1993) Pharmacist knowledge and ability to use inhaled medication delivery systems. *Chest*, 104 (6), 1737-1742.
- King, E. B., Botsford, W., Hebl, M. R., Kazama, S., Dawson, J. F. and Perkins, A. (2012) Benevolent sexism at work: Gender differences in the distribution of challenging developmental experiences. *Journal of Management*, 38 (6), 1835-1866.
- Kotter, J. P. (1982) *On What Leaders Really Do*. Boston, MA: Harvard Business School Press. (黒田由貴子監訳『リーダーシップ論－いま何をすべきか』ダイヤモンド社, 1999 年)
- Latif, D. A. (2002) Model for teaching the management skill component of managerial effectiveness to pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 66, 377-380.
- Martin, W. J. and Willower, D. J. (1981) The managerial behavior of high school principals. *Educational Administration Quarterly*, 17 (1), 69-90.
- Martinko, M. J. and Gardner, W. L. (1990) Structured observation of managerial work: A replication and synthesis. *Journal of Management Studies*, 27 (3), 329-357.
- Mattingly, T. J., Marr, D. and Fink III, J. L. (2012) Leadership development of students through an integrated student organization structure in a college of pharmacy. *Pharmacy Practice and Science Faculty Publications*, Paper14.
- McCall, M. W. (1998) *High Flyers: Developing the Next Generation of Leaders*. Boston, MA: Harvard Business School Press. (金井壽宏監訳, リクルートワークス研究所訳『ハイ・フライヤー - 次世代リーダーの育成法』プレジデント社, 2002 年)
- McCall, M. W. and Segrist, C. A. (1980) *In pursuit of manager's job: Building*

- mintzberg (Technical Report No.14). Greensboro, NC: A Center for Creative Leadership Publication.
- McCauley, C. D., Ruderman, M. N., Ohlott, P. J. and Morrow, J. E. (1994) Assessing the developmental components of managerial job. *Journal of Applied Psychology*, 79 (4), 544-560.
- McCauley, C. D., Moyley, R. S. and Velsor, E. V. (Eds.). (1998) *The Center for Creative Leadership: Handbook of Leadership Development*. New York: Jossey-Bass. (金井壽宏監訳, 嶋村伸明・リクルートマネジメントソリューションズ組織行動研究所訳『リーダーシップ開発ハンドブック』白桃書房, 2011年)
- Mintzberg, H. (1971) Managerial work: Analysis form obsevation. *Management Science*, 15 (3), 97-110.
- Mintzberg, H. (1973) *The Nature of Managerial Work*. New York: Happer Collins Published. (奥村哲史・須貝栄訳『マネジャーの仕事』白桃書房, 1993年)
- Mumford, T. V., Campion, M. A., and Morgeson, F. P. (2007) The leadership skills strataplex: leadership skill requirements across organizational levels. *The Leadership Quarterly*, 18, 154-166.
- Ohlott, J. P. (1998) Job Assignment. C. D. McCauley, R. S. Moyley and E. V. Velsor (Eds.), *The Center for Creative Leadership: Handbook of Leadership Development* (pp.130-162). New York: Josey-Bass. (金井壽宏監訳, 嶋村伸明・リクルートマネジメントソリューションズ組織行動研究所訳『リーダーシップ開発ハンドブック 第4章 仕事の割り当て』白桃書房, 2011年)
- Ohlott, P. J., Ruderman, M. N. and McCaully, C. D. (1994) Gender differences in managers' developmental job experiences. *Academy of Management Journal*, 37 (1), 46-67.
- Parente, D. H., Stephan, J. D. and Brown, R. C. (2012) Facilitating the acquisition of strategic skills: The role of traditional and soft managerial skills. *Management Research Review*, 35 (11), 1004-1028
- Pavett, C. M. and Lau, W. A. (1985) A comparative analysis of research and development managerial jobs across two sectors. *Journal of Management Studies*,

22 (1), 69-82.

- Patterson, B. J., Chang, E. H., Witry, M. J., Garza, O. W. and Trewet, C. B. (2013) Pilot evaluation of a continuing professional development tool for developing leadership skills. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 9 (2), 222-229.
- Peduzzi, P., Concato, J., Kemper, E., Holford, T. R. and Feinstein, A. R. (1996) A simulation study of the number of events per variable in logistic regression analysis. *Journal of Clinical Epidemiology*, 49 (12), 1373-1379.
- Peterson, T. O. and Van Fleet, D. D. (2004) The ongoing legacy of R. L. Katz an updated typology of management skills. *Management Decision*, 42 (10), 1297-1308.
- Reed, M. (1990) The labour process prespective on management organization: A critique and reformulation. J. Hassard and D. Pym (Eds.), *The Theory and Philosophy of Organizations* (pp.63-82). London: Routledge.
- Robinson, G. S. and Wick, C.W. (1992) Executive development that makes a business difference. *Human Resource Planning*. 15 (1), 63.
- Srasvathy, S. D. (2008) *Effectuation: Elements of Entrepreneurial Expertise*. UK: Edward Elgar (加護野忠男監修, 高瀬進・吉田満梨訳『エフェクチュエーション: 市場創造の実行理論』碩学舎, 2015 年)
- Schein, E.H. (1990) *Career Anchors: Discovering Your Real Values Revised Edition*. New York: Jossey-Bass, Pfeiffer (金井壽宏訳『キャリア・アンカー: 自分のほんとうの価値を発見しよう』白桃書房, 2003 年)
- Schneider, P. J. (1999) Five worthy aims for pharmacy's clinical leadership to pursue in improving medication use. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 56, 2549-2552.
- Scullen, S. E., Judge, T. A. and Mount, M. K. (2003) Evidence of the construct validity of developmental ratings of managerial performance. *Journal of Applied Psychology*, 88 (1), 50-66.
- Sohn, S. Y., Kim, H. S. and Moon, T. H. (2007) Predicting the financial performance index of technology fund for SME using structural equation model. *Expert*

- Systems with Applications*, 32, 890-898.
- Sorensen, T. D. and Biebighauser, S. M. (2003) Pharmaceutical care leadership: An innovative pharmacy practice residency model. *Journal of the American Pharmacists Association*, 43 (4), 527-532.
- Sorensen, T.D., Traynor, A. P. and Janke, K. K. (2009) Instructional design and assessments a pharmacy course on leadership and leading change. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 73 (3), 1-10.
- Stewart, R. (1967) *Manager and their Jobs*. London: Macmillan.
- Stewart, R. (1982) *Choices for the Manager*. Maidenhead: McGraw-Hill.
- Tavana, M., Kennedy, D. T. and Joglekar, P. (1996) A group decision support framework for consensus ranking of technical manager candidates. *Omega*, 24 (5), 523-538.
- Tengblad, S. (2006) Is there a 'new managerial work'? a comparison with Henry Mintzberg's classic study 30 years later. *Journal of Management Studies*, 43 (7), 1437-1461.
- Watson, T. J. (1994/2001) *In Search of Management: Culture, Chaos and Control in Managerial Work*. London: Routledge.
- White, S. J. (2006) Leadership: Successful alchemy. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 63, 1497-1503.
- Willmott, H. C. (1984) Images and ideal of managerial work: A critical examination of conceptual and empirical accounts. *Journal of Management Studies*, 21 (3), 349-368.
- Willmott, H. (1997) Rethinking management and managerial work: Capitalism, control, and subjectivity. *Human Relations*, 50 (11), 1329-1359.
- Zilz, D. A., Woodward, B. W., Thielke, T. S., Shane, R. R. and Scott, B. (2004) Leadership skills for a high-performance pharmacy practice. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 61, 2562-2574.

日本語文献

- 赤瀬朋秀（2014）『BSC を活用した病院薬剤部門・薬局の戦略的管理手法』薬ゼミファーマブック.
- 安藤幸夫（1994）『病院の検査がわかる 検査の手引き 増補改訂版』小学館
- 一般財団法人全国公私病院連盟，日本病院会（2013）『平成 24 年 病院経営分析調査報告』.
- 一般財団法人厚生労働統計協会（2013）『国民衛生の動向・厚生指標 増刊』第 60 巻第 9 号（通巻第 944 号）.
- 稲葉健二郎（2014）「日常業務とコスト管理」赤瀬朋秀・湯本哲郎（監修）『薬剤部門のマネジメント』（pp.28-45）日本医療企画.
- 上村直樹・下平秀夫（2006）『薬局管理学』株式会社じほう.
- 浦上昌則・脇田貴文（2008）『心理学・社会科学研究のための調査系論文の読み方』東京図書.
- 瓜生原葉子（2012）『医療の組織イノベーション』中央経済社.
- 太田肇（1993）『プロフェッショナルと組織 - 組織と個人の「間接的統合」』同文館.
- 加賀谷肇（2014）「薬剤部門・薬剤師の役割」赤瀬朋秀・湯本哲郎（監修）『薬剤部門のマネジメント』（pp.2-13）日本医療企画.
- 金井壽宏（1991）『変革型ミドルの探求』白桃書房.
- 金井壽宏・古野庸一（2001）「「一皮むける経験」とリーダーシップ開発」『一橋ビジネスレビュー』, 49 (1), 48-67.
- 川喜田二郎（1967）『発想法：創造性開発のために』中央公論新社.
- 楠見孝（2012）「実践知と熟達者とは」金井壽宏・楠見孝（編著）『実践知』（pp.3-31）有斐閣.
- 楠見孝（2014）「ホワイトカラーの熟達化を支える実践知の獲得」『組織科学』48(2), 6-15.
- 厚生労働省（2012）「平成 24 年度診療報酬改定の概要」（DPC 制度関連部分）：
DPC 制度の概要: DPC/PDPS 導入の経緯（1）中医協（平成 23 年 1 月 23 日・総 - 3 - 1 抜粋）
- 厚生労働省（2014）「平成 26 年度診療報酬改定の概要」（平成 26 年 3 月 19 日

版)

- 小塩真司 (2011)『SPSS と AMOS による心理・調査データ解析[第 2 版]: 因子分析共分散構造分析まで』東京図書.
- 小塩真司 (2012)『研究事例で学ぶ SPSS と AMOS による心理・調査データ解析[第 2 版]』東京図書.
- 澤井恭子 (2010)「保険薬局」井上貴裕 (編者)『医療経営士 初級テキスト 6 日本の医療関連サービス - 病院を取巻く医療産業の状況』(pp.105-115) 日本医療企画.
- 澤井恭子 (2014)「医療の質と経営効率を高める病院薬剤部門の組織マネジメント」『神戸大学大学院 経営研究会 六甲台論集 - 経営学編 - 』, 61 (3), 1-11.
- 須貝和則 (2009)『DPC 請求 NAVI2010 - 11 DPC コーディング&請求の完全マニュアル』医学通信社.
- 総務省地方財政局編 (2014) 地方公営企業年鑑 第 61 集 (平成 25 年 4 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日) .
- 田尾雅夫 (1991)『組織の心理学』有斐閣.
- 田尾雅夫 (1993)「プロフェッショナリズムにおける態度構造の比較分析」,『京都部立大学学術報告人文』, 35, 159-172.
- 田尾雅夫 (1995)『ヒューマン・サービスの組織: 医療・保健・福祉における経営管理』法律文化社.
- 高橋潔 (2010)『人事評価の総合科学: 努力と能力と行動の評価』白桃書房.
- 高橋淑朗 (1997)『変革期の病院経営: 医療サービスの質の向上を目指して』中央経済社.
- 田中麻理・伊藤裕之・阿部眞理子・安徳進一・三船瑞夫・目黒健太郎・慶田毅彦・新海泰久・縄田浩子・当金美智子・加藤隆弘 (2014)「大血管症を発症した糖尿病患者の入院期間と入院医療費」『糖尿病』, 57 (6), 425-430.
- 谷口智彦 (2006)『マネジャーのキャリアと学習: コンテクスト・アプローチによる仕事経験分析』白桃書房.
- 豊田秀樹 (2007)『共分散構造分析[AMOS 編]: 構造方程式モデリング』東京図書.

- 中島明彦（2009）『ヘルスケア・マネジメント 医療福祉経営の基本的視座第二版』同友館.
- 藤本昌代（2005）『専門職の転職構造-阻止委準拠性と移動』分真堂.
- 藤本康嗣（2014）「コンプライアンスとガバナンスへの取り組み」赤瀬朋秀・湯本哲郎（監修）『薬剤部門のマネジメント』（pp.148-158）日本医療企画.
- 船越亮寛（2014）「予算書の作成方法」赤瀬朋秀・湯本哲郎（監修）『薬剤部門のマネジメント』（pp.130-143）日本医療企画.
- 松尾睦（2006）『経験からの学習：プロフェッショナルへの成長プロセス』同文館出版.
- 松尾睦（2013）『成長する管理職：優れた マネジャーはいかに経験から学んでいるのか』東洋経済社.

謝辞

本研究において、多くのご指導とご支援を賜りました、北海道大学大学院経済学研究科松尾睦教授に深くお礼申し上げます。暖かくも厳しいご指導によりまして、学位論文をまとめることができました。また、ゼミにおいてご指導とご支援を賜り、2 年次からの編入を快くお受け下さいました、金井壽宏教授に深く感謝申し上げます。

そして、本研究論文作成にあたり、審査員として多くのコメントやアドバイスを賜りました、高橋潔教授、鈴木竜太教授に厚くお礼申し上げます。

調査を進めるにあたり、インタビューを快くお受け下さいました病院薬剤師の先生方には、インタビューをお受け下さるだけでなく、薬剤師の先輩として、また若手薬剤師の代表として、様々なアドバイスを頂きました。ここに厚くお礼申し上げます。

また、長崎大学経済学部中西善信准教授、名城大学薬学部臨床薬学研究室 OB の先生方、社会人博士後期課程金井ゼミの皆さま、高橋ゼミの皆さま、支援頂きました職場の皆さま、倉田典子氏、栗山美子氏、そして社会人博士課程後期同窓生に厚くお礼申し上げます。最後に、学業をサポートしてくれた家族に感謝いたします。

2016 年 7 月 21 日

澤井 恭子