

看護管理者の成長を促進した仕事上の経験

著者	吉川 三枝子, 松下 由美子, 吉田 文子, 内山 明子, 吉田 和美
雑誌名	佐久大学看護研究雑誌 = Saku University journal of nursing
巻	13
号	1
ページ	1-10
発行年	2021-03
URL	http://id.nii.ac.jp/1050/00000274/

研究報告

看護管理者の成長を促進した仕事上の経験

Growth-Promoting Work Experience for Nurse Administrators

吉川 三枝子^{*1} 松下 由美子^{*1} 吉田 文子^{*1} 内山 明子^{*1} 吉田 和美^{*2}

Mieko Yoshikawa, Yumiko Matsushita, Fumiko Yoshida,
Akiko Uchiyama, Kazumi Yoshida

キーワード：看護管理者，成長促進，仕事上，経験

Key words : Nurse Administrator, Growth Promotion, Work, Experience

Abstract

This study aimed to clarify which work experiences are perceived by nurse administrators who work in general hospitals to have promoted their own growth as administrators. We randomly sampled 97 hospitals with 400 beds or more from eight regional divisions nationwide, and from the 34 hospitals that gave their consent, we conducted an exploratory study of factors using anonymous self-administered questionnaire surveys of 323 nurse administrators. We extracted 44 items and 8 factors through factor analysis. The work experiences that promoted the growth of nurse administrators included《mentorship from my boss》《dealing with challenges》《taking on the responsibility of nurturing staff》《experiencing predicaments as a leader》《failing in my role as new nurse manager》《learning from continuing education》《sincere relationships with patients》, and《learning from my boss's mistakes》. The Cronbach's α coefficient of each factor was between .957 and .683, confirming the survey's reliability. Our findings suggested that these experiences are the resources that can contribute to the effective personnel development of the next generation of nurse administrators.

要旨

本研究は、一般病院で勤務する看護管理者が、自身の管理者としての成長を促進したと捉える仕事上の経験を明らかにすることを目的とした。方法は、全国8地域区分から400床以上の病院97施設を無作為抽出し、同意が得られた34病院の看護管理者323名を対象に無記名自記式質問紙調査による因子探索的研究を行った。因子分析の結果、44項目8因子が抽出された。看護管理者の成長を促進した仕事上の経験には、《上司によるメンタリング》《チャレンジングな取り組み》《人を育てる役割を担う》《リーダーとしての苦境体験》《師長新任期の役割不全》《継続教育からの学び》《患者との真摯な関わり》《反面教師としての上司との関わり》であった。各因子のクロンバック α 係数は.957から.683であり信頼性が確認された。これらの経験は、次世代管理者の効果的な人材開発に貢献しうる資料となることが示唆された。

受付日2020年9月29日 受理日2021年1月29日

*1 佐久大学看護学部 Saku University School of Nursing

*2 つくば国際大学医療保健学部 Tsuba International University School of Health Science

I. 緒言

近年、超少子高齢社会の進展や国家財政の逼迫に伴い、社会制度や医療政策は急激な変革を遂げている。また医療技術の進歩や国民のニーズの多様化により求められる患者安全の規準も高くなり、医療・看護の質保証は益々厳しい現状となっている。これら医療を取り巻く環境変化の影響を受けて、看護現場では組織の健全経営や良質な看護ケアの提供、地域医療連携の推進、そして看護職員の能力開発等、第一線の現場を束ねる看護管理者に求められる能力と役割は大きく拡大されてきている。しかもその看護管理は迅速かつ適切で、変革的な遂行が要求されるようになってきている。これら昨今の医療環境の急激な変化に対応していくには、看護管理者の育成を早期から効果的・効率的に進めていく必要がある。

我が国では、日本看護協会による看護管理者の継続教育である認定看護管理者教育課程の体系化が整い始めて(井部, 中西, 2015)20数年が経過している。しかし、組織によっては十分に参加させられない現状がある(本村, 2013)ことや、主な学習は机上における理論的知識である(柴田, 井部, 小山田, 2003)こと、また受講対象者の多くが管理・監督者に就任後からの受講であることが現在の課題と考える。

看護管理者の成長には、理論的知識と共に、現場における生きた体験とそこから学び得る実践的知識、つまり“経験からの学習”が重要であると考えられる。McCall et al.(1988)は成功した有能な経営者の調査において、成長を促進した要因は、その殆どが仕事上の経験からの学習であったことを報告している。

看護界における管理者も、自身のキャリア発達の過程において現場で様々な出来事に遭遇し、あらゆる能力を駆使して管理的役割を遂行してきているものと考えられる。その体験の

何が看護管理者としての成長を促し、何が成長を阻害しているのかは概念化されることが少なく、多くの看護管理者は個人の内的世界で暗黙知(Polanyi, 1966/2003)のまま処理しているものと推察される。

先行研究では、看護管理者としての成長に有効である「経験」に焦点を当てて探索した報告は数少なく、主に上司の支援による成長促進(村上, 2006; 森山, 高橋, 2011; 山本, 宮腰, 高瀬, 小林, 2013; 原田, 山下, 須崎, 中嶋, 塚原, 2014; 倉岡, 2015)の報告はあるが、広く看護職の仕事上の経験に焦点を当てた報告は見当たらない。また、看護管理者が遭遇する困難の研究や成長促進の経験に関しては、中間看護管理者を対象にした定性調査が多く(吉川, 平井, 賀沢, 2008; 吉川, 関根, 加藤, 2011; 吉川, 関根, 高橋, 坪井, 松田, 2012)、上級看護管理者は含まれてはいない。看護管理者の「経験」を探求するうえで、獲得能力の高い上級看護管理者の経験はより多様性に富む可能性があり、本研究では、上級看護管理者を対象に含む全国的な定量調査が必要であると考えた。

そこで本研究は、一般病院で勤務する看護師長から看護部長までを含む看護管理者がこれまでの自身のキャリア発達過程において、看護管理者としての成長を促進したと捉える仕事上の経験及びその構成要素を明らかにし、次世代管理者のための効果的な人材開発に貢献しうる基礎資料を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の定義

- 1) 看護管理者: 看護部門の一つの看護単位を統括する中間看護管理者(看護師長)から、看護部門全体を統括する上級看護管理者(看護部長)までを含む。
- 2) 成長: 看護管理の業務遂行をするうえで必要となる能力(知識・スキル・行動の総合体)を獲得すること(松尾, 2013)と

する。

- 3) 仕事: 所属組織の目標達成のために遂行する活動とする。
- 4) 経験: 自ら主体的に外界と接触し、その相互作用を感覚・知覚を通して自分の中に意識化し、その成果を意味あるものとして蓄積し、自己を知的に変化させる活動(森, 1970)とする。

2. 研究対象とデータ収集方法

「日本病院会会員一覧2016」から、全国を8地域に区分、400床以上の97病院を無作為抽出し、同意が得られた34病院の看護管理者650名を調査対象者とした。

データ収集方法は、対象病院の看護部長に郵送法で本研究の趣旨・倫理的配慮の記載された研究協力依頼書・調査票・同意書を送付し、調査協力を依頼し、同意書により協力の有無と対象者数を確認した。その後、対象者数分の依頼書と調査票および返信用封筒を再送付し、看護部長経由で対象の看護管理者への配布を依頼した。なお、調査票の配布は看護部長経由のため、他の看護管理者には研究協力は強制ではなく、不参加でも何ら不利益を被ることはないことを依頼書に明記した。また、回収は看護部長からの影響が働かないよう、直接研究者への個別返送とし、返信をもって研究協力の同意とみなすことを文章で説明した。調査期間は、2017年2月～6月であった。

3. 質問項目の作成

1) 看護管理者の成長を促進した仕事上の経験

質問項目の原案は、吉川ら(2008)の研究において抽出された122の下位概念が先行研究の中で最も多様な経験を記述していることから使用を決定した。内容的妥当性の確保として、研究者全員で研究テーマに関する質問項目としての適否を検討、さらに修士生の看護

部長2名に質問内容の妥当性、表現の明確性、質問項目配列の適切性、回答のしやすさ等の確認を依頼した。その後、近隣の4病院の看護管理者8名(看護部長～看護師長)に予備調査を実施し、継続教育や部下の育成に関する4項目を追加した。最終的に人材育成体制、挑戦、苦境、初期の管理者経験、上司の支援等に関する72項目の質問票を作成し、「自身の看護管理者としての成長を促進したと考えられる経験について、これまでの仕事を振り返って最も当てはまる数字を1つ選んでください」と問いかけた。回答は、「非常に当てはまる(5点)」から「全く当てはまらない(1点)」の5段階評価とし、さらに未経験項目を(0点)として設定した。

2) 基本属性

性別、年齢、職位、昇進時の年齢、各職位の経験年数、認定看護管理者研修の受講状況、保有資格、最終学歴について質問した。

4. 分析方法

項目分析として、72項目について記述統計量を算出し、天井・床効果について検討し、Item-Total相関の確認を行った。因子分析として、看護管理者の成長を促進した仕事上の経験についての一貫性を確認し、その構造を明らかにするため、探索的因子分析(重みづけなし最小二乗法、プロマックス回転)を実施した。信頼性の検証として、下位尺度のCronbach α 係数を算出し内的整合性を確認した。統計処理には、統計解析ソフトSPSS Ver.24.0 J for Windowsを用い、有意水準は5%未満とした。

5. 倫理的配慮

本研究は、佐久大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号: 20160005)。対象病院の看護部長より各看護管理者に調査票の配布を依頼し、調査票には研究趣旨、研究への参加は自由意思に基づくこと、参加しない

ことによる不利益が生じないこと、個人・所属部署は一切特定できないよう匿名性、個人情報厳守すること、得られたデータは研究以外には使用しないこと、データの厳重管理などを文章にて説明した。回収は調査票に添えた返信封筒を厳封し研究者に個別で郵送してもらった。

本研究において開示すべき利益相反関係はない。

Ⅲ. 結果

1. 研究協力施設および調査票の配布と回収

34施設650名の研究対象者に調査票を配布し、328名から回答が得られた(回収率50.5%)。そのうち対象基準外4名と回答に大幅に欠損値のある1名を除いた323名を分析対象とした(有効回答率49.7%)。

2. 対象者の属性(表1)

性別内訳で男性が13名(4.0%)、女性が310名(96.0%)、年齢は50歳代が210名(65.0%)で最も多く、全体の平均年齢は51.4歳(SD5.1)であった。職位は看護部長が24名(7.4%)、副看護部長が62名(19.2%)、看護師長が237名(73.4%)であった。昇進時の平均年齢は看護部長が51.9歳(SD3.6)、副看護部長が50.3歳(SD3.8)、看護師長が44.3歳(SD5.4)であった。各職位の平均年数は、看護部長が4.2年(SD3.5)、副看護部長が3.3年(SD3.1)、看護師長が6.2年(SD4.5)であった。認定看護管理者教育課程の受講状況は、ファーストレベルが95名(29.4%)、セカンドレベルが151名(46.8%)、サードレベルが40名(12.4%)であり、受講無しは35名(10.8%)であった。専門職資格では、専門看護師が6名(1.9%)、認定看護師が25名(7.7%)、教員養成課程修了者が25名(7.7%)、その他20名(6.2%)であった。最終学歴は、専門学校256名(79.2%)、大学37名(11.5%)、大学院

修士30名(9.3%)であった。

3. 項目分析

記述統計量による得点分布を確認後、各項目における天井効果・床効果の確認を行った結果、4項目に得点分布の偏りがあり、内容を確認し削除した。また経験率が低い(60%以下)7項目も削除し、分析対象を61項目とした。

4. 探索的因子分析(表2)

複数の因子分析手法を行い、内容的整合性を吟味し、61項目に対し重みづけなし最小二乗法、プロマックス回転による因子分析を行った。因子のスクリープロットによる固有値の変化と解釈の可能性から8因子構造が妥当であると判断した。8因子までの「累積寄与率」は64.91%であった。共通性において著しく低い項目は見られなかった。パターン行列で因子負荷量を確認し、項目を取捨選択する因子負荷量の基準を.40とした。この基準で因子分析を5回繰り返した結果、十分な因子負荷量を示さなかった17項目を分析から除外し、残りの44項目に対して因子分析を行った。プロマックス回転後の最終的な因子パターンは8因子44項目であり、因子相関は、-.01~.42であった。

5. 看護管理者の成長を促進した仕事上の経験の構成因子の命名

第1因子は12項目で構成され、上司が良いことも悪いことも指摘、責任ある仕事を委譲、労を惜しまず熱心に育成など、上司が管理者として、人生の先輩として、キャリア開発に継続的に深い関心と支援を寄せている内容を表しており(上司によるメンタリング)と命名した。第2因子は8項目で構成され、師長新任期に部下との話しやすい雰囲気づくりに努める、専門的知識・技術の修得に研鑽を積む、看護部門の業務改革をするなど、自発的に自

表1 対象者の属性

n = 323

		人数	%	Mean ± SD	範囲
性別	男性	13	(4.0)		
	女性	310	(96.0)		
年齢	30代	4	(1.2)		
	40代	102	(31.6)		
	50代	210	(65.0)	51.4 ± 5.1	
	60代	6	(1.9)		
	無回答	1	(0.3)		
職位	看護部長	24	(7.4)		
	副看護部長	62	(19.2)		
	看護師長	237	(73.4)		
昇進時の年齢	看護部長			51.9 ± 3.6	(44-57)
	副看護部長			50.3 ± 3.8	(42-58)
	看護師長			44.3 ± 5.4	(27-57)
職位年数	看護部長			4.2 ± 3.5	(1.0-16.0)
	副看護部長			3.3 ± 3.1	(0.6-14.0)
	看護師長			6.2 ± 4.5	(0.2-20.0)
認定看護管理者 研修受講状況	ファースト	95	(29.4)		
	セカンド	151	(46.8)		
	サード	40	(12.4)		
	受講無し	35	(10.8)		
	無回答	2	(0.6)		
看護職資格	助産師	22	(6.8)		
	保健師	15	(4.6)		
その他資格	専門看護師	6	(1.9)		
	認定看護師	25	(7.7)		
	認定看護管理者	41	(12.7)		
	教員養成課程	25	(7.7)		
	その他	20	(6.2)		
最終学歴	専門学校	256	(79.2)		
	大学	37	(11.5)		
	修士	30	(9.3)		

己開発や組織改革に挑む内容を表しており〈チャレンジングな取り組み〉と命名した。第3因子は6項目で構成され、部署の教育委員や新人指導係の担当、初めての部署監督者としてスタッフの育成など、組織内における公式の人材育成役割を担う内容を表しており〈人を育てる役割を担う〉と命名した。第4因子は5項目で構成され、リーダーシップや対人関係調整の未熟さから周囲の人々の心がつかめず孤立するなど、リーダー役割遂行中の

苦悩に対峙する内容を表しており〈リーダーとしての苦境体験〉と命名した。第5因子は5項目で構成され、初めて部署の最高責任者となり、スタッフ時代とは異なる対人関係調整や部署運営の困難、また昇進と同時異動による役割不全など、初めての管理者役割における不全感に関する内容を表しており〈師長新任期の役割不全〉と命名した。第6因子は3項目で構成され、継続教育での学習、特に概念化能力の開発に関する教育内容を表しており

表2 看護管理者の成長を促進した仕事上の経験の因子分析結果

	因子負荷量							
	1	2	3	4	5	6	7	8
第1因子: 上司によるメンタリング α.957								
上司が良いことも悪いことも指摘してくれたこと	.863	-.048	.094	.073	-.020	-.046	-.043	.059
上司の人としての姿勢を役割モデルとして学んだこと	.861	.006	-.091	-.022	.107	.011	.078	.009
上司が自分を信頼して責任ある仕事を任せてくれたこと	.849	-.008	.131	-.010	-.142	-.010	-.069	.035
上司が自分の成果を認めてくれたこと	.828	-.002	.048	-.083	-.081	.056	-.103	.103
上司が管理者としての心得を多様に教えてくれたこと	.805	-.049	.063	.074	-.100	-.157	.232	-.080
上司が自分を人として大事にしてくれたこと	.800	-.030	.110	-.086	.077	.006	.068	-.003
上司が定期的に話を聴く機会を作ってくれたこと	.784	.026	-.080	.068	.087	.057	-.231	-.135
上司の看護への姿勢を役割モデルとして学んだこと	.764	.020	-.168	.004	.189	-.025	.170	-.003
元上司が陰からさりげなく支えてくれたこと	.744	-.008	.171	-.100	.091	.029	-.097	-.011
上司が労を惜しまず熱心に育ててくれたこと	.735	.150	.087	-.013	-.090	.077	-.007	-.076
上司が昇進を勧めてくれたこと	.719	.105	-.065	.070	-.184	.032	-.108	-.097
上司のマネジャーとしての姿勢を役割モデルとして学んだこと	.647	.027	-.044	.007	.165	.018	.154	-.057
第2因子: チャレンジングな取り組み α.810								
師長新任期に部下の話しやすい雰囲気づくりに努めたこと	-.081	.884	.143	-.150	.120	.027	-.272	.012
師長新任期に目標面接で部下との意思疎通を図ったこと	-.095	.757	.308	-.190	.027	-.020	.034	-.054
師長新任期に部下に対してタイムリーな現場教育に努めたこと	.090	.640	-.045	-.024	.054	.041	.064	.000
部署の専門的知識・技術の修得に研鑽を積んだこと	-.003	.544	.045	.086	.051	.031	.138	.030
仕事の役割から知識を貪欲に吸収してきたこと	.205	.531	-.085	.239	-.054	-.077	.055	.120
師長新任期に部下に管理行動を褒められたこと	.241	.525	-.194	-.147	.039	.013	.045	.100
看護部門の業務改革をしたこと	-.070	.511	-.313	.270	-.181	.117	.095	.188
師長新任期に部下に責任を持たせて任せさせたこと	.084	.443	.054	.344	-.083	-.190	.192	-.017
第3因子: 人を育てる役割を担う α.787								
部署の教育委員を担当したこと	.026	-.177	.727	.109	.082	-.022	.186	-.037
主任時代に上司と部下のパイプ役に努めたこと	-.001	.090	.694	.021	-.029	-.018	-.023	.165
主任時代に問題行動のある部下の育成に熱意をかけたこと	.032	.148	.607	-.056	-.077	.090	-.143	.184
主任時代に師長不在時の管理代行の役割を担ったこと	.237	.092	.580	.012	-.002	-.051	-.098	.209
部署の新人指導係を担当したこと	.036	-.012	.575	.094	.013	.090	.176	-.070
看護部門内の委員を担当したこと	.063	-.110	.481	.126	-.166	.153	.164	-.181
第4因子: リーダーとしての苦境体験 α.858								
リーダーシップの未熟さでメンバーが遠ざかったこと	.008	-.014	.116	.872	.165	-.112	-.182	-.105
高慢な発言でメンバーから孤立してしまったこと	.002	.021	.042	.763	-.207	.132	-.139	-.023
上司に批判的発言をして逆に諭されたこと	-.070	.068	.051	.680	-.203	.140	-.021	.178
リーダーとしてメンバーの悩みに傾聴せず窮地を救えなかったこと	.079	-.094	-.051	.663	.132	.026	.057	.167
師長新任期の気負った管理行動を部下から批判されたこと	-.074	-.106	.088	.618	.350	-.116	-.242	.013
第5因子: 師長新任期の役割不全 α.806								
師長新任期に部下との関係を気づく難しさに直面したこと	.067	.003	-.145	.119	.771	.136	.061	.022
師長新任期に医師との関係を築く難しさに直面したこと	.005	.054	-.030	-.150	.706	.142	-.006	.157
師長新任期にスタッフ業務と管理業務の配分に苦悩したこと	-.101	.218	.039	-.064	.689	-.156	.050	-.170
師長昇進と同時異動で役割の発揮ができなかったこと	.063	-.244	.043	-.024	.642	.041	-.139	.241
師長新任期に経験したことのない管理上の困難な出来事に陥ったこと	.034	.364	-.040	.146	.494	.063	-.007	-.180
第6因子: 継続教育からの学び α.796								
継続教育で問題解決技法について学んだこと	-.012	-.014	.143	.048	.042	.870	.055	-.136
継続教育で看護とは何かについて極めたこと	.027	.067	.019	-.050	.067	.716	-.096	-.032
継続教育で経営や管理について学んだこと	.037	-.036	.017	.180	.086	.637	.090	.033
第7因子: 患者との真摯な関わり α.761								
患者から看護師長として信頼されること	-.005	.032	-.022	-.179	-.082	.010	.805	-.025
患者から人間としての生き方を学んだこと	.154	-.067	.075	-.190	.047	-.025	.680	.240
患者から部下の言動を褒められること	-.285	.126	.250	-.008	.048	.039	.575	-.083
第8因子: 反面教師としての上司との関わり α.683								
上司の不完全な管理行動をフォローし続けたこと	-.005	.091	.106	.061	.006	-.092	-.018	.789
上司の尊敬できない言動を反面教師として学んだこと	-.236	.051	.114	.125	.202	-.010	.198	.654
因子抽出法: 重みなし最小二乗法 回転法: Kaiserの正規化を伴うプロマックス法								
因子相関行列								
第1因子	—	.37	.35	.21	.05	.19	.02	.09
第2因子		—	.38	.12	.17	.42	.15	.10
第3因子			—	.10	.15	.38	.04	-.01
第4因子				—	.16	-.03	.21	.28
第5因子					—	.22	.42	.13
第6因子						—	.14	-.25
第7因子							—	.12
第8因子								—

〈継続教育からの学び〉と命名した。第7因子は3項目で構成され、患者との関わりを通して人間としての生き方を学び、また部下の言動や管理者の姿勢に肯定的評価を頂くなど、患者との真摯な関係づくりによって肯定的評価を得ることに関した内容を表しており〈患者との真摯な関わり〉と命名した。第8因子は2項目で構成され、良くない上司の言動から反省として教訓を学び取るという内容を表しており〈反面教師としての上司との関わり〉と命名した。

6. 信頼性の検討

看護管理者の成長を促進した仕事上の経験を構成する因子の信頼性係数(Cronbach α)は.957から.683であり.683は「反面教師としての上司との関わり」であった。

IV. 考察

優れた中間看護管理者の成長を促進した経験に関する吉川ら(2008)の調査をもとに、今回、中間看護管理者から上級看護管理者まで範囲を拡大し、看護管理者の成長を促進する経験を構成する要素を探索する目的で定量調査を実施した。先行研究での対象者は中間看護管理者が殆どであり、また上司の関りに焦点を当てた定性調査が主であった。本研究では能力獲得の高い上級看護管理者までを含めることによって、より多様な経験を抽出することを目指した。

1. 対象者の属性

看護管理者の平均年齢は51.4歳(SD5.1)であり、2013年の本村の中規模病院の看護管理者約1800人の結果とほぼ同じであった。本研究の対象者の概要として、看護師長は約44歳、副看護部長は約50歳、看護部長は約52歳で昇進していることが分かった。能力開発状況として、認定看護管理者資格保有者

は約1割強、認定看護管理者研修の学修状況では、セカンドレベル以上が約6割であった。また専門看護師、認定看護師のスペシャリストが約1割、最終学歴の学士・修士課程修了者はそれぞれ約2割を占めていた。能力開発状況については、大河原, 吉川, 大淵(2020)の看護師長316人の調査結果と比較すると、セカンドレベル以上の修了者や学士・修士課程修了者がそれぞれ約17ポイント高く、本研究で上級看護管理者を対象に含めたことが要因の1つと考えられる。

2. 看護管理者の成長を促進した仕事上の経験と示唆

調査の結果、44項目からなる8因子が抽出された。

McCall, Jr(1998/2002)は経営幹部を調査し、マネジャーは『他者との繋がり』『課題』『修羅場』『その他』の4種類の仕事経験を積むことにより多くの教訓を得ていたことを報告しており、本研究の結果とも相似していた。

『他者との繋がり』に相当する本研究の経験として、〈上司によるメンタリング〉〈反面教師としての上司との関わり〉〈患者との真摯な関わり〉が該当し、中でも〈上司によるメンタリング〉は項目数が多く信頼係数も高かった。対象者はスタッフ時代から直属上司や上位の上司から、日々のフィードバックや承認、役割モデル、キャリア開発支援を受け、何よりも人として大切にされ、継続的に深い関心を受けていたことが考えられる。谷川, 吉川, 松下(2018)の看護部長の変革的リーダーシップの調査でも、上司がスタッフに要求の高い役割を付与する、困難な課題に挑戦をさせるなどの緊張を醸成する関わりが最も低かったことを報告している。看護の現場においては仕事の対象は人間であり、対人関係スキルが最重要となる。看護の対象者に対してのみならず、日常の職場内においても、温かく支え合う対人関係風土が人材育成にも反映されて

いる。特に上司によるメンタリングは看護職のキャリア発達の重要な要素でもあり(水野, 2013)、スタッフは上司の誠実な看護への姿勢や管理者としての姿勢を観察し、また上司から熱意ある成長への支援を受けることで、人間としてまた専門職業人として成長を促進させていると考える。一方〈反面教師としての上司との関わり〉は、不完全な管理行動を示す上司に対し、批判を繰り返すのではなく、良くない上司からも、常に自身の教材として教訓を得るというものであり、McCall, Jr (1998/2002)は、有能なリーダーは良い上司からも悪い上司からも学びとる力を持っていると述べている。本研究の対象者は、良質な病棟運営のために上司を補佐しながら自身の有り様も内省し、経験学習を通して成長を促進させていたと考える。また〈患者との真摯な関わり〉では、患者の看護を通して誠実な関係性を形成することで、患者側も開襟し、命との対峙を通して人間としての有り様を語ってくれる。看護管理者は様々な語りを受けて、自身の人生の熟考や管理者としての有り様を内省し、さらにスタッフへの看護の姿勢に肯定的な影響を与えることができる(吉川, 2008)。また、日々の看護に対して患者から受ける肯定的評価は自身も含めてスタッフのモチベーションの向上に繋がっていくものと考えられる。

『課題』に相当する本研究の経験として、〈チャレンジングな取り組み〉〈人を育てる役割を担う〉が該当する。〈チャレンジングな取り組み〉は、仕事に必要な専門的知識・技術の修得や看護部門の業務改革を主体的に行い、また新任看護師長の時期であっても第一義的にスタッフを護り育てることに専心してきたことがスタッフから管理行動を褒められることにつながり、スタッフからの承認がさらに看護管理者の能力獲得を促進していると考えられる。また、〈人を育てる役割を担う〉は、スタッフ時代に部署や部門の新人指導係りや教育

委員を担うことで、周囲を動かしていくスキルや動かすことの困難さ、困難の乗り越え方等を知識や理論の裏付けをしながら実践と統合し、システムとして人材育成の方法を学修していると考えられる。また、主任に昇進することは初めての看護管理者としての人材育成を担うことであり、組織や上司のビジョンを受けてスタッフを目標達成に方向づけていかなければならない。そこにはスタッフからの意見と上司からの指示の折り合いをつけながら両者への効果的な橋渡しのスキルが要求される。

『修羅場』に相当する本研究の経験として、〈リーダーとしての苦境体験〉〈師長新任期の役割不全〉が該当する。〈リーダーとしての苦境体験〉は、能力の獲得に合わせて、順次範囲に合わせたリーダー役割が任命されるようになる。看護実践力が向上し部署の看護が俯瞰できるようになると、時に自身の能力を過信し高慢さを表出することがある。現場の目標を達成できるのはリーダー1人の能力によるものではなく、周囲の仲間達の能力の結集によるものであり、そのことに気づくまでに疎外感や孤立感を抱くことがある。人間は修羅場や困難な状況に遭遇し、謙虚に内省することで新しい能力が獲得できるといわれる(McCall, Jr, 1998)。〈師長新任期の役割不全〉は、部署の最高責任者となり、主任時代まで観察していた看護師長の役割行動を、実はあまり理解していなかったことに気づき、管理役割の不透明さに苦悩する(吉川ら, 2012)時期である。特にスタッフや医師との対人関係調整やこれまで実践していた看護ケアと新しい管理役割のバランスのとり方、他部署への異動によるゼロからの出発等により、管理者としての役割が発揮できない苦悩に陥る。この時期は上級看護管理者の支援や同僚看護師長の支援は特に大切であり、新しい役割行動にフィードバックを受けることで不安が払拭され、やがて自身の管理行動に確信を抱くこ

とができるようになる(吉川ら, 2011)と考える。これら『修羅場』の乗り越えには、事象から内省し新たな教訓を得る必要があり、そのカギを握るのはメンターの存在と考える。

『その他』に相当する本研究の経験として、〈継続教育からの学び〉が該当する。看護管理者はスタッフ時代から様々な継続教育を受けているが、組織の内外において、特に管理者に必要とされる経営学や管理学、問題解決技法など概念化能力の学習は看護管理能力を促進させていた。本研究では、公益財団法人日本看護協会における認定看護管理者講習会の受講者は約9割であり、そのうちセカンドレベル以上の受講者は約6割を占めていた。中小規模病院の看護管理者はまだ十分に受講できないという報告もあり(本村, 2013)、今後の継続教育体制の課題が残されている。

3. 看護管理者の成長を効果的に促進するための今後の課題

本研究結果から、看護管理者の成長を促進した仕事上の経験には、経験に適時有意味な内省の機会を与えて成長支援をしている上司のメンタリングの姿が存在していた。人材開発分野においてリーダー育成の「70:20:10の法則」が注目され、成長の70%は仕事経験の効果であることが報告されている(Cynthia, 2016)。しかし、日本の看護継続教育体制では、未だに集合教育への依存が大きく、机上での知識を得るという演繹的な学習だけでは限界があり、現場での経験をリフレクションする帰納的な学習プログラムが必要と考える。特に、看護専門職業人にとって重要度の高い「対人関係調整力」の育成にはかなりの時間と労力が必要とされる。今後は院内および看護部組織における事業計画やプロジェクトを洗い出し、その企画に参画することで成長を促進することができる知識・スキル・行動を予測し、クリニカルリーダーやポートフォリオに結び付けて、早期から戦略的に能力を開発す

る経験学習型の人材育成を進めていく必要があると考える。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究は大規模病院で、病院機能評価が認定されている機関の看護管理者を対象としており、中小規模病院の状況は反映していないため、得られた結果の一般化については限界がある。また、看護管理者の成長を促進した経験までは分析することはできたが、経験からどのような能力の獲得ができたかまでは調査していない。

さらに、看護管理者の特徴を幅広く捉えるために、上級看護管理者である看護部長や副看護部長までを対象に含めているが、属性による比較分析をしておらず、上級看護管理者の経験の特徴を明らかにすることはできていない。今後は対象機関を拡大し、上級看護管理者等、属性による比較分析を進展させる等によって、研究を進めていく必要がある。

V. 結論

看護管理者の成長を促進した仕事上の経験を調査し、以下の結果を得た。

1. 看護管理者の成長を促進した仕事上の経験は44項目からなり、〈上司によるメンタリング〉〈チャレンジングな取り組み〉〈人を育てる役割を担う〉〈リーダーとしての苦境体験〉〈師長新任期の役割不全〉〈継続教育からの学び〉〈患者との真摯な関わり〉〈反面教師としての上司との関わり〉の8因子で構成されていた。
2. 看護管理者の成長を促進した仕事上の経験を構成する因子の信頼性係数は.957～.683であった。

謝辞

調査にご協力いただきました34病院の看

護管理者の皆様には深く御礼申し上げます。
なお、本研究は佐久大学の学内公募研究助成金を受けて実施した。

文献

- Cynthia D. McCauloy., D. Scott Derue., Paul R. Yost., & Sylrester. Taylor(2016)／漆島稔(2016). 経験学習によるリーダーシップ開発 米国CCLによる次世代リーダー育成のための実践事例. 日本能率協会マネジメントセンター, 23.
- 原田広枝, 山下千波, 須崎しのぶ, 中嶋恵美子, 塚原ひとみ(2014). 次世代リーダーの早期選抜教育に関する現状と課題. 日本医学看護学教育学会誌, 23, 33-37.
- 井部俊子, 中西睦子, 編集(2015). 看護管理学習テキスト第2版第1巻 看護管理概説. 東京: 日本看護協会出版会, 2-11.
- 倉岡由美子(2015). 看護師長の成長に影響を与えた上司の支援. 日本看護管理学会誌, 19(1), 20-27.
- 松尾睦(2013). 成長する管理職. 東洋経済新報社, 29.
- 水野暢子(2013). 看護中間管理者のキャリア発達過程とそれに関連する要因. 日本看護研究学会雑誌, 36(1), 81-92.
- Michael Polanyi(1966)／高橋勇夫(2003). 暗黙知の次元. 筑摩書房.
- Morgan W. McCall., Michael M. Lombardo., & Ann M. Morrison(1988). The lessons of experience, How successful executives develop on the job, The free press, New York.
- Morgan W. McCall, Jr(1998)／金井壽宏監訳(2002). 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, 110-118.
- 本村美和(2013). 中規模病院の看護管理者におけるコンピテンシー評価尺度の開発. 日本看護研究学会誌, 36(1), 61-70.
- 森山万智, 高橋永子(2011). 新任看護師長が役割を取得する過程で体験した役割葛藤. インターナショナルNursing Care Research, 10(1), 45-52.
- 森有正(1970). 生きることと考えること. 講談社現代新書, 78-98.
- 村上成明(2006). 看護実践の知識伝授プロセスにみられる暗黙知伝授の有用性の検討 看護管理者の知識伝授体験より. 日本看護管理学会誌, 9(2), 50-57.
- 大河原あゆみ, 吉川三枝子, 大淵律子(2020). 看護師長のやりがいを構成する要素. 佐久大学看護研究雑誌, 12(2), 87-95.
- 柴田秀子, 井部俊子, 小山田恭子(2003). 看護管理における継続教育と看護管理者に求められる能力—日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した看護部長の認識—. 日本看護管理学会誌, 7(1), 5-16.
- 谷川幸弘, 吉川三枝子, 松下由美子(2018). 看護部長の変革型リーダーシップとLMX形成との関係—部下評価を用いて—. 第22回日本看護管理学会学術集会抄録集, 210.
- 山本雅子, 宮腰由紀子, 高瀬美由紀, 小林敏生(2013). 病院看護職における新任中間管理者の職務動機づけに影響する要因. 日本職業・災害医学会会誌, 61(1), 62-68.
- 吉川三枝子, 平井さよ子, 賀沢弥貴(2008). 優れた中間管理者の「成長を促進した経験」の分析. 日本看護管理学会誌, 12(1), 27-36.
- 吉川三枝子, 関根聡子, 加藤隆子(2011). 新任の中間看護管理者が認識する役割遂行上の困難—昇進半年間に焦点を当てて—. 日本看護学会論文集看護管理, 41, 13-16.
- 吉川三枝子, 関根聡子, 高橋由紀, 坪井章緒, 松田たみ子(2012). 新任の中間看護管理者が認識する役割遂行上の困難と必要とする支援. 茨城県立医療大学紀要, 17, 1-10.