

研究報告

看護師長のやりがいを構成する要素

Challenging Elements of a Head Nurse's Career

大河原 あゆみ¹ 吉川 三枝子² 大淵 律子²

Ayumi Okawara, Mieko Yoshikawa, Ritsuko Obuchi

キーワード：看護師長，やりがい，キャリア開発，支援

Key words : Head nurse, challenge, career development, assistance

Abstract

The purpose of this study was to clarify the elements comprising the sense of fulfillment that head nurses employed at general hospitals gain through the execution of their work. The method was an anonymous self-administered questionnaire survey of 318 head nurses working in 48 general hospitals that were certified through the evaluation of hospital practices by the Japan Council for Quality Health Care in three(3)prefectures in the Koushinetsu region. Seven(7)factors were extracted through a factor analysis. The factors comprising fulfillment in head nurses were as follows: factor 1 "smooth relationship with the medical team" with $\alpha = .924$, factor 2 "recognition as a superior" with $\alpha = .918$, factor 3 "practicing high-quality care" with $\alpha = .857$, factor 4 "work-life balance" with $\alpha = .870$, factor 5 "good evaluation of nursing staff" with $\alpha = .892$, factor 6 "achievement of set goals" with $\alpha = .862$, and factor 7 "securing opportunities for personal career development" with $\alpha = .920$. The Cronbach's α for all 49 items was high at .955, confirming good internal consistency.

要旨

本研究は、一般病院で勤務する看護師長が仕事を遂行する上で、やりがいとなっている要素を明らかにすることを目的とした。方法は、甲信越3県で公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を受けている一般病院48施設に勤務する看護師長318名を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。因子分析の結果、7因子を抽出した。看護師長のやりがいを構成する要素は、第1因子は《医療チームとの円滑な関係》 $\alpha = .924$ 、第2因子は《師長としての承認》 $\alpha = .918$ 、第3因子は《良質なケアの実践》 $\alpha = .857$ 、第4因子は《仕事と生活の両立》 $\alpha = .870$ 、第5因子は《スタッフの看護への良い評価》 $\alpha = .892$ 、第6因子は《目指す目標の達成》 $\alpha = .862$ 、第7因子は《自身のキャリア開発機会の確保》 $\alpha = .920$ であった。49項目全体のCronbach α は.955と高く、内的整合性が高いことが確認された。

受付日2019年10月1日 受理日2020年1月21日

*1 浅間南麓こもろ医療センター Asama Nanroku Komoro Medical Center

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

I. 緒言

わが国における超高齢社会を背景とした医療システムの変革に伴い、医療環境は急激に変化している。医療機関の看護現場においても、高度医療への対応、安全で良質な医療の提供、チーム医療の推進、地域医療連携の推進、病床の効率的運営、積極的な情報開示、丁寧な説明と同意、専門性の探究、働きやすい職場づくりなど枚挙に暇がなく変化の波が押し寄せている(吉田, 2008)。

看護職者は病院の全職員数に占める割合が多く、その活動は、質の高い医療・看護サービスの提供、経営基盤の確保に大きな影響を及ぼす(日高, 鶴田, 長友, 2015)。さらに、現場の第一線でケアマネジメントを担う看護の中間管理者である看護師長に求められる能力と役割は著しく拡大している(中西, 2013b; 平田, 戸梶, 2013)。このような状況の中、看護師長は様々な課題やストレスを抱え、近年は定年を待たない退職が実際に発生している現状があり、看護の中間管理者(看護師長・副看護師長)を対象に実施した調査結果で「現在退職を考えている」人が18.9%であったという報告もある(京都府看護協会看護師職能委員会, 2010)。

一方、看護の中間管理者の肯定的感情としてのやりがいに焦点をあてた先行研究は、いくつか散見されている。婦長・副婦長が職場でやりがいを感じる時として「仕事の達成」「患者との信頼関係および評価」「患者以外からの努力の承認」(中村, 尾崎, 川崎, 二瓶, 望月, 2001)、さらに看護師長の職務でやりがいを感じる時として「スタッフの成長」や「患者の回復過程にみる看護の成果」(原井, 中居, 大石, 2014)という報告もある。

明鏡国語辞典第二版(北原, 2011)によると「やりがい」とは、「その物事をするだけの価値、それをするときの張り合い、しがい」とされている。これらは、F. Herzberg(1965/

1968)の二要因理論(動機づけ-衛生理論)の動機づけ要因の「仕事そのもの」に相当する意味となり、看護管理者の仕事の性質そのものの満足感に相当するものとする。病棟を運営する立場にある看護師長にとってやりがいを持つことは、職場の業績の向上につながり多くの価値を生み出すと考える。

これまでに看護師長のやりがいに関する研究はいくつか散見されているが、その研究は看護部長から副師長までの、看護管理者の対象が一律ではないなかでの研究となっており、看護単位のキーパーソンである看護師長のみ焦点を当てた研究は数少ない(原井ら, 2014; 松原, 2014)。看護師長は現場の第一線のリーダーであり、病院の運営をも左右する立場であるからこそ看護師長のやりがいに焦点を当てる研究に価値があると考え。そこで本研究では、一般病院で勤務する看護師長が仕事を遂行する上で、やりがいとなっている要素を明らかにし、今後の看護師長のキャリア開発の支援のための基礎資料を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の操作的定義

- 1) やりがい: 本人が業務遂行する過程で感じる手応え、張り合い、充足感とする。
- 2) 看護師長: 看護部門の一つの看護単位に責任を持つ看護管理者とする。

2. 研究対象者と調査方法

甲信越3県で公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価(以下、「病院機能評価」とする)の認定を受けている一般病院を「病院機能評価結果の情報提供」の認定病院一覧より抽出した(日本医療機能評価機構, 2015)。全86施設のうち、協力の得られた48施設に勤務する看護師長491名を対象とした。

対象施設の看護部責任者に文書にて研究の

趣旨および内容を説明し、同意が得られた各施設の看護部責任者に、対象者への研究協力依頼文書、質問紙および個別返信用封筒の配布を依頼した。対象者が回答後、返信用封筒にて投函する方法で回収した。

3. 調査項目

1) 看護師長のやりがいの質問項目

看護師長のやりがいをとらえている文献として検索された190の文献の中から、本研究の目的に沿った6文献(福岡, 2007; 神津, 原田, 藍原, 横山, 2005; 原井ら, 2014; 桐明, 2010; 松原, 2014; 水野, 2013)を参考に質問項目を作成した。各論文の概念の下位尺度の類似性・相違性を吟味し、質問項目として適しているか看護管理に精通する専門家とともに検討し、55項目を抽出した。抽出した項目は、実践、仕事環境、人間関係、ビジョンの達成、自己成長に関する5種に整理された。それらを基に「病院機能評価」認定病院の2名の看護師長にヒヤリングを実施した。その結果を検討し、新たに質問項目を10項目追加し65項目の質問紙を作成した。その後、予備調査を「病院機能評価」認定病院の看護師長5名に行い、65項目の内容、表現方法、回答にかかる負担などを確認した。また、研究者間で内容的妥当性、表現の明確性、質問項目配列の適切性を検討した。回答形式は、「とてもやりがいを感じる(4点)」「まあまあやりがいを感じる(3点)」「あまりやりがいを感じない(2点)」「全くやりがいを感じない(1点)」の4段階に設定した。

2) 対象者の背景

性別、年齢、看護師経験年数、看護師長の経験年数、看護教育の最終学歴、認定看護管理者教育課程受講、その他の資格とした。

データ収集期間は、2015年1月25日～4月8日であった。

4. 分析方法

1) 項目分析

看護師長のやりがいを構成する要素の65の質問項目について、平均値や標準偏差(SD)など基礎統計量を算出し確認した。また、天井・床効果について検討し、Item-Total(項目-全体)相関の確認を行った。

2) 因子分析

看護師長のやりがいを構成する項目の一貫性を確認し、その構造を明らかにするため、探索的因子分析(主因子法・プロマックス回転)を実施した。

3) 信頼性の検証

各尺度のCronbach α 係数を算出し、内的整合性の検証をした。

4) 妥当性の検証

構成概念妥当性の内容的妥当性において、文献検討結果と因子分析による変化を検討した。

統計処理には統計解析ソフトSPSS21.0 J for Windowsを使用した。

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20140006号)。調査への協力は自由意思で回答しなくても不利益を受けないこと、結果は統計的に処理し個人が特定されないこと、質問紙およびデータの管理は厳重に行うことを説明書に明記し、回答をもって同意とみなした。

Ⅲ. 研究結果

1. 対象者の背景(表1)

甲信越3県の病院48施設491名に質問紙を配布し、318名(回収率64.8%)から回答を得た。このうち回答に半数以上が欠損のあるもの、解析不可能な欠損のあるものを除いた有効回答数は316名(有効回収率64.4%)であった。316名の背景は、性別は、男性15名(4.7

%)、女性296名(93.7%)、平均年齢は51.15歳(*SD* 5.4)、看護師長平均経験年数は6.96年(*SD* 5.12)であった。教育背景は看護専門学校卒が87.7%、大学院卒は2.2%であった。認定看護管理者教育課程のファーストレベル修了は39.6%、セカンドレベル修了は40.8%、サードレベル修了は0.9%であった。

表1 対象者の背景 n=316

		人数	%
性別	男性	15	4.7
	女性	296	93.7
	無回答	5	1.6
年齢	35~39歳	11	3.5
	40~44歳	28	8.9
	45~49歳	58	18.4
	50~54歳	116	36.7
	55~59歳	86	27.2
	60歳以上	10	3.2
	無回答	7	2.2
	平均値±標準偏差 中央値(25%-75%)	51.15±5.4 52(48-55)	
看護師経験年数	10年未満	1	0.3
	10~14年	5	1.6
	15~19年	22	7.0
	20~24年	48	15.2
	25~29年	83	26.3
	30~34年	103	32.6
	35~39年	44	13.9
	40年以上	4	1.3
	無回答	6	1.9
	平均値±標準偏差 中央値(25%-75%)	28.4±6.16 29(25-33)	
看護師長経験年数	5年未満	117	37.0
	5~9年	104	32.9
	10~14年	53	16.8
	15~19年	26	8.2
	20年以上	8	2.5
	無回答	8	2.5
平均値±標準偏差 中央値(25%-75%)	6.96±5.12 6(3-10)		
教育背景	看護専門学校	277	87.7
	短期大学	20	6.3
	大学	6	1.9
	大学院	7	2.2
	合計	310	98.1
無回答	6	1.9	
認定看護管理者教育課程	ファーストレベル	125	39.6
	セカンドレベル	129	40.8
	サードレベル	3	0.9
	未受講	54	17.1
	無回答	5	1.6
調査対象施設の病床規模	100床未満	4施設	8.3
	100~200床未満	16施設	33.3
	200~300床未満	6施設	12.5
	300~500床未満	18施設	37.5
	500床以上	4施設	8.3

2. 質問項目の検討に関する分析結果

1) 得点分布の偏り

天井・床効果の確認を行った。床効果の項目はなかったが、天井効果を示す項目が29項目みられた。内容を吟味したところ、いずれの質問項目についても不可欠なものであると考えた。また、項目-全体相関の確認を行ったが、最小値および最大値は.260から.717であった。弱い相関($.2 \leq r < .5$)から中程度の相関($.5 \leq r < .8$)であり、 $r < .20$ を示す削除すべき項目はなかった。

2) 65項目の相関係数(Spearmanの相関係数*r*)

65項目間の相関係数は-.01から.92の範囲であった。相関係数が.8以上を示した質問項目の組み合わせ、9組について質問項目相互の内容を検討した。9組は、医師と上司など職種を変えての質問が類似性の高い結果となったが、削除せずに65項目全ての質問項目を分析の対象とした。

3) 探索的因子分析

65項目について主因子法、プロマックス回転にて因子分析を行い、固定値1以上の因子は13因子が抽出された。因子数13に設定した結果、第9.11.12.13の因子で2項目のみとなり、因子を説明するための項目数が不足と判断し、スクリープロットの基準から因子数を7に設定した。質問項目の取捨選択基準は、因子負荷量が.35未満の項目、内容的妥当性の観点で項目削除の選定を行った。この基準で因子分析を繰り返した結果、16項目を削除し49項目が抽出された。この49項目を「看護師長のやりがいを構成する項目」とした。各因子間の相関行列は.094~.619であった。

4) 看護師長のやりがいを構成する要素の構成因子の命名

第1因子は11項目で構成され、互いの専門性を尊重し、対等な立場で話ができる関係を表していることから《医療チームとの円滑な関係》と命名した。

表 2 看護師長のやりがいを構成する要素 49項目の因子分析結果(主因子法 プロマックス回転)

	因子						
	1	2	3	4	5	6	7
第 1 因子: 医療チームとの円滑な関係 ($\alpha = .924$)							
問25 同僚師長と気軽に話ができるとき	.822	-.131	.005	.047	.123	-.058	-.007
問26 コメディカルと気軽に話ができるとき	.812	-.094	.049	.028	.107	-.108	.005
問30 以前の直属上司が、助言や指導をしてくれるとき	.808	.092	-.001	-.057	-.147	.039	.062
問28 以前の直属上司が見守っていると感じる時	.778	.072	.000	-.010	-.116	.048	.099
問24 医師と気軽に話ができるとき	.708	-.016	-.069	.071	.247	-.141	-.074
問29 上司が、助言や指導をしてくれるとき	.696	.019	-.067	-.052	.042	.099	.118
問27 上司が見守っていると感じる時	.639	.105	-.028	.048	.018	.102	.054
問20 他部署の師長からねぎらいの言葉をかけられるとき	.602	.209	.083	-.075	.020	-.051	-.052
問19 スタッフからねぎらいの言葉をかけられるとき	.526	.115	.111	-.029	.111	-.090	-.055
問18 スタッフから仕事以外の誘いをうけたとき	.524	.113	.144	.045	-.116	-.108	-.126
問23 副師長・主任・係長と困ったことでも気軽に話し合えるとき	.523	.040	-.030	.036	.094	.173	.010
第 2 因子: 師長としての承認 ($\alpha = .918$)							
問13 医師から師長として信頼されていると感じるとき	-.002	.988	-.101	-.017	-.014	-.101	.056
問15 他部門の職員から師長として信頼されていると感じるとき	.049	.960	-.080	-.052	-.074	-.032	.132
問14 上司から師長として信頼されていると感じるとき	.087	.957	-.076	-.050	-.067	-.086	.070
問12 スタッフから師長として信頼されていると感じるとき	-.033	.773	-.066	.039	.068	.037	-.072
問49 他部門から師長として良い評価をされる時	.135	.467	.114	-.009	.154	.002	.082
問16 スタッフがなんでも相談してくれるとき	.252	.450	.018	.055	-.075	.102	-.190
問50 師長として責任ある仕事を任せられたとき	.141	.445	.128	-.071	-.026	.095	.161
問17 他部署のスタッフが相談してくれるとき	.237	.410	.126	.034	-.031	.029	-.118
問48 スタッフから師長として良い評価をされる時	.138	.397	.077	.053	.255	-.004	.007
第 3 因子: 良質なケアの実践 ($\alpha = .857$)							
問 3 自分の行った患者ケアが良い結果を生み出したとき	.041	-.145	.811	-.060	-.068	-.007	.107
問 4 自分の行った患者ケアがスタッフから認められたとき	.058	.128	.719	-.098	.001	-.130	.138
問 5 スタッフの手本となるケアが実践できたとき	.037	.123	.706	.019	-.072	-.051	.056
問 1 患者のケアを直接行う機会が得られるとき	.207	-.372	.612	.008	-.125	.125	.055
問 6 患者の意思決定を尊重できるようマネジメントができたとき	-.152	.070	.588	.051	.105	.110	-.014
問10 患者から自分へのフィードバックをもらうとき	.228	.031	.478	-.023	.010	.078	-.008
問 8 患者や家族から感謝される時	-.090	.201	.476	.098	.130	-.038	-.265
問 9 患者から癒される時	.301	-.191	.465	.055	.158	-.114	-.058
問 7 患者や家族から信頼されていると感じるとき	-.222	.387	.460	.056	.016	.030	-.130
問 2 患者や家族から師長として相談される時	-.167	.318	.406	-.049	-.101	.181	.030
第 4 因子: 仕事と生活の両立 ($\alpha = .870$)							
問57 自分の予定に合わせた休暇がとりやすいこと	-.092	-.145	.055	.849	.083	-.093	-.011
問54 福利厚生が充実していること	.127	.012	-.046	.800	-.193	.080	-.065
問53 現在の給料が職位に見合っていること	.128	.098	-.142	.693	-.237	.078	-.031
問58 仕事と家庭を両立できること	-.203	.013	-.025	.653	.237	-.059	.232
問61 日勤中心の生活リズムで安定していること	.126	.010	.045	.595	-.140	-.051	.047
問59 仕事と勉学を両立できること	-.032	-.031	.039	.587	.088	-.008	.373
第 5 因子: スタッフの看護への良い評価 ($\alpha = .892$)							
問32 スタッフで助け合っている様子を見たとき	.306	-.181	-.108	-.089	.771	.007	.012
問34 他機関から自部署の看護に良い評価を得られたとき	-.099	.159	.039	-.117	.748	-.011	.076
問33 スタッフが互いに相談しながら、患者の看護を考えているとき	.192	-.262	-.036	-.031	.748	.130	-.015
問35 医師から自部署の看護に良い評価を得られたとき	-.075	.218	.085	-.047	.677	-.053	.040
問36 上司から自部署の看護に良い評価を得られたとき	-.073	.242	.011	.111	.538	.063	-.088
問37 同僚師長から自部署の看護に良い評価を得られたとき	.115	.299	-.106	.077	.447	.042	-.057
問46 患者からスタッフのケアをほめられたとき	.071	.192	-.064	.015	.383	.244	-.021
第 6 因子: 目指す目標の達成 ($\alpha = .862$)							
問41 チームで目指す部署づくりができたとき	-.041	-.059	-.003	-.027	.024	.974	.020
問42 チームで目指す看護ができたとき	-.062	-.077	.055	-.025	.028	.960	.007
問40 自分の関わりによりスタッフの成長が感じられたとき	-.047	.107	-.041	-.015	.176	.597	.023
問43 看護部の方針に沿って部署目標が達成できたとき	.187	.106	.050	.086	.049	.431	-.040
第 7 因子: 自身のキャリア開発機会の確保 ($\alpha = .920$)							
問62 院内で自身のキャリア開発できる機会がもてること	.004	.047	.079	.162	-.025	.079	.735
問63 院外で自身のキャリア開発できる機会がもてること	.029	.073	.059	.179	.050	-.047	.708
因子抽出法: 主因子法 回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法							全項目 $\alpha = .955$
因子相関行列	第 1 因子	.530	.433	.430	.542	.491	.220
	第 2 因子		.577	.405	.619	.536	.138
	第 3 因子			.248	.429	.294	.094
	第 4 因子				.389	.407	.441
	第 5 因子					.567	.186
	第 6 因子						.255
	第 7 因子						

第2因子は9項目で構成され、看護師長として、周囲の医療チームメンバーから認められる、医師や上司から信頼される等、看護師長としての能力が認められることを表していることから《師長としての承認》と命名した。

第3因子は10項目で構成され、スタッフと共に目指している看護ケアを直接行うことができる喜びと、その成果として患者・家族から良い評価を受けること等を表していることから《良質なケアの実践》と命名した。

第4因子は6項目で構成され、働きやすい職場であり、納得した給料を得る事ができる仕事と私生活の良いバランスを表していることから《仕事と生活の両立》と命名した。

第5因子は7項目で構成され、スタッフがより良い看護の提供に邁進し、その成果として周囲から部署の看護に対する良い評価を受けるということを表していることから《スタッフの看護への良い評価》と命名した。

第6因子は4項目で構成され、看護部の目標達成のために部署の目標を立案し、スタッフが結束してその目標を達成し、その結果スタッフも成長を遂げるというものであり《目指す目標の達成》と命名した。

第7因子は2項目で構成され、看護師長も自身の専門的能力を高めるためのキャリア開発ができる機会を持つことができるということを表していることから《自身のキャリア開発機会の確保》と命名した。

5) 各因子の信頼性係数Cronbach α 係数を算出した。「看護師長のやりがいを構成する要素」のCronbach α は.955であった。各因子の信頼性係数は.850以上であり、信頼性は確保された(表2)。

IV. 考察

1. 看護師長のやりがいを構成する要素

1) 第1因子 医療チームとの円滑な関係
看護師長には役割の一つとして、対人関係

の調整があげられ、調整する関係者の範囲は、医療チームの中では最も幅広く多様である。そのなかで、看護師長と様々な医療チームの人々が互いの専門性や人間性を尊重しながら、患者に最良の医療を提供するために対等な立場で話ができる関係を築き上げることや、それらのことで上司から見守りや助言・指導をもらうときにやりがいを感じている様相が窺えた。吉川ら(2008)は、優れた中間看護管理者の「成長を促進した経験」の分析において、メンターからの支援として上司から大切にされる、役割モデルを示されるなど直接的、間接的に導きを受けており、そのことが個人の成長を促し、またチームの成長を促したと報告している。医療チームが気軽に話し合える活性化された組織風土であるためには、看護師長は多様な専門職種をまとめるために意識的に関係調整を進めていく必要があり、その達成がやりがいにつながっていると考える。

2) 第2因子 師長としての承認

看護師長は部下や他職種に肯定的なストロークを意図的に発する機会をつくる努力をしている一方、自身は他から承認を受ける機会は多いとは言えない。神津ら(2005)の看護管理者(看護師長・副看護師長)のやりがいに関する研究においては「他者から能力、努力、存在感が承認、評価された時」にやりがいを感じる時として報告されている。看護師長への承認は部下や同僚よりも上司である部長の承認ははるかに影響力が大きいと考える。上司が看護師長のやりがいを維持するためには、看護師長の業務を客観的に評価し、肯定的なフィードバックをすることで、看護師長は自己効力感を高め、さらに仕事への意欲を高めることができると思う。金井(2013)は、Herzbergの動機づけ理論の「賞賛」について、人間が仕事に対して意欲的になるのは、「賞賛」が直接に動機づけとなり、行動をおこす引き金となっているからであると述べている。

3) 第3因子 良質なケアの実践

看護師の多くは「人のために、誰かのために役に立ちたい」という内発的な志望動機をもっている。水野(2013)は、看護師長は患者とのかかわりを通して看護という仕事の面白さや、やりがいを体験し、自分が行った看護ケアにより患者が成長することから、達成感、充実感を得ることが看護師長の看護という仕事の意味だと述べている。看護師長は、看護師長である前に看護者として患者ケアを実際に行うことや、自分の行った患者ケアが良い結果を生み出したときにやりがいに繋がっていくと考える。また、スタッフに看護師長として「手本となるケア」が実践できたとき、患者の意思決定を尊重できるようなマネジメントができたときなどの看護の役割モデルとなることでも得られるやりがいがあると考えられる。

4) 第4因子 仕事と生活の両立

本研究では、看護師長は自分の予定に合わせた休暇がとりやすく、仕事と家庭を両立できることがやりがいにつながる結果であった。2007年内閣府は「仕事と生活の調和憲章」を策定し、政策的な取組みが進められるようになった(内閣府, 2007)。看護界でもワーク・ライフ・バランス実現にむけての取組みがされている。勝(2009)は、看護師長として経験した困難な状況として、多重な役割を遂行することで、プライベートな領域への影響が大きく、ワーク・ライフ・バランスが崩れると述べている。看護師長のやりがいを高めるためには、働きやすい労働環境を提供することで、看護師長が仕事に貢献するための環境が整えられ、職務満足度が高まる。その結果、意欲が成果に結びつくことでやりがいにつながると考える。

5) 第5因子 スタッフの看護への良い評価

スタッフが互いに相談しながら患者の看護を考え、より良い看護の提供をし、他機関、医師、上司、同僚から自部署の看護に良い評価を得たとき、あるいは患者からスタッフの

ケアを褒められたとき等に看護師長はやりがいを感している。自部署の看護に良い評価を得るためには、看護師長の役割として、スタッフ全員がサポートし合える環境や、医療の質の向上を目指した組織作りを行っていく必要がある。スタッフで助け合い看護実践した結果、自部署の看護を直接的・間接的に高く評価されることは、看護師長として部下の人材育成を高く評価されたことに等しいと考える。

6) 第6因子 目指す目標の達成

看護師長が自身の関わりによりスタッフが成長したときや、目指す看護や部署づくりができたとき、部署運営の目標を達成させることができ、自身の達成感、充実感につながり、やりがいを感ずると考える。原井ら(2014)は、看護師長のやりがいを感ずるときとして、日々取り組む目標の共有、共に目指してきた目標の達成とスタッフの意思的な姿としてスタッフの向上心が見えるとき、成長が感ずられるとき、努力が伝わってくるときにやりがいを感ずっていたと述べている。また中西(2013a)は、「ミドル・マネジメントとはトップ・マネジメントの方針を実行するための管理計画の立案と実施に責任を持つ」と述べているように、看護師長は、部署目標の達成を通じて、病院の組織目標を達成させることが役割でありスタッフとの違いであると考えられる。

7) 第7因子 自身のキャリア開発機会の確保

水野(2013)は、看護師長としてのキャリアを積みたいと思う一方、職務遂行と研修受講との調整の難しさがあると述べている。組織としては、研修参加への支援が必要であり、看護師長自身は、学習する機会を自ら作ったり、経験を通して学習したりする機会を作ることが必要である。荒木(2006)は、組織は一律的なマネジメントではなく、多様な専門性や能力をもつ人材を育成することが求められ、個人は、自分のキャリアを組織に任せるので

はなく、自分らしく豊かな人生を歩んでいくためには、自分の本当のやりがいや価値観について知り主体的にキャリアをデザインする必要があると述べている。個人のキャリア開発の過程は、組織と個人の相互作用であり、上司は看護師長に対して期待を提示し、看護師長はそれを自律的に受け止め能力の向上を図っていくことである。その支援として肯定的なフィードバックを行うことが必要と考える。

2. 看護師長のやりがいを高めるための要件

看護師長がやりがいを感じながら職務を遂行していくための要件は、大きく3つが考えられる。それは、組織としての仕組みづくり、上司からの支援、個人の自律的な自己開発である。

組織としては、医療チームとの円滑な関係を構築できる組織風土づくりとして、例えば組織横断的なチーム活動の推進や年間の功績を表彰すること、あるいは働きやすい労働環境の整備としてワーク・ライフ・バランスの維持・向上を図るなどが考えられる。上司としては、看護師長を人として大切にし、日頃から豊富なフィードバックを与える、支える等が必要であり、上司からの承認はやりがいを高めるうえで重要な鍵となる。上司の支援がなければキャリアも停滞することから、良いことも良くないこともタイムリーに絶えずフィードバックすることが必要である。また上司は看護師長に人材活用のビジョンや役割期待を明確に提示し、意図的にプロジェクトを任せたり、チャレンジ課題を与えてフォローアップしていくことも重要であると考えられる。看護師長個人としては、ケアをする喜びを自ら意図的につくる必要があり、ケアを認められる喜びが得られると共に、役割モデルになることからケアに直接携わることも役割の一つであると考えられる。目標達成と人材育成も看護師長の役割であり、スタッフ全員がサポ

ートし合える環境や医療の質の向上を目指した組織作りを行うことが、スタッフの看護への良い評価につながり、看護師長のやりがいを高めると考える。また、看護師長自身も必要な知識やスキルの獲得のために継続的にキャリア開発を行っていくことも自己成長を実感でき、やりがいにつながると考えられる。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、甲信越3県の調査協力の得られた病院48施設に限定されていることから、データに偏りが生じている可能性がある。そのため、結果を一般化することには限界がある。

今後は、対象施設を拡大するとともに、質問項目に逆転項目を設定するなどの検討をし、信頼性と妥当性を高めた研究を進めていく必要がある。

V. 結論

一般病院で勤務する看護師長が仕事を遂行する上で、やりがいとなっている要素を明らかにすることを目的に調査をし、以下の結果を得た。

1. 看護師長のやりがいを構成している要素は49項目からなり、《医療チームとの円滑な関係》《師長としての承認》《良質なケアの実践》《仕事と生活の両立》《スタッフの看護への良い評価》《目指す目標の達成》《自身のキャリア開発機会の確保》の7因子で構成されていた。
2. 看護師長のやりがいを構成する項目の信頼性係数(Cronbach α)は.955であった。7因子全項目で.8以上であった。それぞれについても信頼性は確保された。

謝辞

調査にご協力いただきました48施設の看護部責任者様、看護師長の皆様には深く御礼申し上げます。

なお、本研究は佐久大学看護学研究科看護学専攻修士課程で提出した修士論文に一部加筆・修正を加えたものである。

文献

- 荒木淳子(2006). 第7章 キャリア開発の考え方 自分の将来をイメージさせる, 中原淳編, 企業内人材育成入門. 256, 東京: ダイアモンド社.
- F. Herzberg(1965)／北野利信訳(1968). 仕事と人間性 動機づけ—衛生理論の新展開. 87-90, 144, 東京: 東洋経営新報社.
- 福岡由紀(2007). N県内における副看護師長のやりがいに関する看護管理的視点からの分析. 日本看護管理学会誌, 11(1), 49-56.
- 原井美佳, 中居信子, 大石文代(2014). 中小規模病院に勤務する看護師長の職務上の困難についての検討. 日本看護学会論文集看護管理, 44, 321-323.
- 日高真美, 鶴田来美, 長友みゆき(2015). 看護師のキャリア開発において看護管理者という選択に向かわせる要因. 南九州看護研究誌, 13(1), 1-11.
- 平田明美, 戸梶亜紀彦(2013). 病棟看護師長の役割に関する研究. 日本医療・病院管理学会誌, 50(4), 15-24.
- 勝京子(2009). 師長が困難と認識している問題とその取組み. 日本看護学会論文集看護管理, 40, 186-188.
- 金井Pak雅子(2013). 看護サービス管理と基礎. 中西睦子, 小池智子, 松浦雅子編集, 看護サービス管理, 25, 東京: 医学書院.
- 北原保雄(編)(2011). 明鏡国語辞典 第2版. 1761, 東京: 大修館書店.
- 神津朋子, 原田朋代, 藍原雅一, 横山利枝(2005). 看護管理者のやりがいに関する研究. 上武大学看護学研究所紀要, 2(2), 151-158.
- 京都府看護協会看護師職能委員会(2010). 退職に関する中間管理者への意識調査報告. 看護, 63(7), 21-32.
- 桐明孝光(2010). 男性看護師のキャリア意識の分析. 日本看護学会論文集看護管理, 41, 29-32.
- 松原みゆき(2014). 訪問看護ステーション管理者のやりがいと困難を構成する要素. 日本赤十字広島看護大学紀要, 14, 37-46.
- 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.
- 中村あや子, 尾崎フサ子, 川崎久子, 二瓶恵子, 望月綾子(2001). 看護婦の仕事意欲に関する研究—職場でやりがいを感じたときの分析から—. 新潟大学医学部保健学科紀要, 7(3), 309-313.
- 中西睦子(2013a). 看護サービスとは. 中西睦子, 小池智子, 松浦雅子編集, 看護サービス管理, 5, 東京: 医学書院.
- 中西睦子(2013b). 看護倫理と看護サービス管理. 中西睦子, 小池智子, 松浦雅子編集, 看護サービス管理, 223-245, 東京: 医学書院.
- 内閣府(2007). 仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章. 2019/9/26, <http://www.cao.go.jp/wlb/government/pdf/charter.pdf>
- 日本医療機能評価機構(2015). 病院機能評価結果の情報提供. 2015/1/10, <http://www.report.jcqhc.or.jp/>
- 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.
- 吉田二三子(2008). 看護管理者のための実践的マネジメント. 東京: 日本看護協会出版会.