
研 究 報 告

看護師長のリーダーシップ行動の特性と
スタッフのモラルおよび達成動機の関連

岡田 郁子

Relationship between the characteristics of the leadership
behavior of head nurse and morale of staff and
achievement motivation

Ikuko Okada

キーワード：看護師長のリーダーシップ行動、モラル、達成動機

key words : Head nurse leadership behavior, morale, achievement motivation

Abstract

Purpose : The purpose of this study is to show how the characteristics of the leadership behavior of head nurse influences on morale of nursing staff and achievement motivation.

Methods : The questionnaire investigation was carried out and analyzed for 839 nursing staff who had accepted for this investigation in the 1,118 nursing staff who works in seven general hospitals. The contents of this questionnaire were the characteristics of head nurse leadership behavior, staff morale and achievement motivation. Data was examined by the multiple regression analysis using staff morale and achievement motivation as the dependent variable.

Results : “Aggressive instruction and guidance” of the leadership behavior of head nurse most influenced on “Communication” of staff morale and these five factors were “Aggressive management of the ward”, “understanding and consideration for patients”, “Fulfillment of responsibility”, “Respect for staff” were influenced on it. The “Respect for staff” of the head nurse was most influenced on “Meeting” of morale, secondly “Aggressive management of the ward” and “Aggressive instruction and guidance” were done on it. The characteristics of the leadership behavior of head nurse did not influence on the staff achievement motivation.

Conclusion : The characteristics of the leadership behavior of head nurse influenced two category of the staff morale. The one was “Meeting” ; the other was “Communication”.

受付日：2009年12月25日 受理日：2010年7月5日

旭川大学保健福祉学部保健看護学科 Asahikawa University, Faculty of Health and Welfare Science Department of Health and Nursing

要旨

目的：病棟における看護師長のリーダーシップ行動の特性が看護スタッフのモラルと達成動機にどのように影響しているか明らかにすることである。

方法：総合病院に勤務する看護スタッフ1118名のうち同意が得られた839名を対象に「師長のリーダーシップ行動」「モラル」「達成動機」について質問紙調査を実施した。スタッフの「モラル」「達成動機」を従属変数とした重回帰分析により検討した。

結果：看護師長のリーダーシップ行動の「積極的教育・指導」が最もスタッフのモラルの「コミュニケーション」に影響し、次に「積極的病棟管理」「患者理解・配慮」「責任遂行」「スタッフ尊重」と5つの因子が影響していた。看護師長のリーダーシップ行動の「スタッフ尊重」が最もスタッフのモラルの「ミーティング」に影響し、次に「積極的病棟管理」「積極的教育・指導」と3つの因子が影響していた。また、看護師長のリーダーシップ行動はスタッフの達成動機に影響していなかった。

結論：看護師長のリーダーシップ行動の因子が影響していたのは、スタッフのモラルの「ミーティング」「コミュニケーション」の2つのカテゴリーであった。

I. はじめに

高齢社会をむかえ、健康保険法が改定され診療報酬が変わり病院の経営が医療行政依存型から自立経営型へと変革期を迎えている。病院内では、コスト削減、入院期間の短縮、地域医療における連携の促進など医療のおかれる状況が変わり、看護においても意識改革が必要な時期にある。また、医療技術の高度化により、業務が複雑化し、看護師の労働が過重となっている。看護師は医療費抑制政策による厳しい経営環境、煩雑な看護業務の中で患者本位の良質な看護サービスを提供していかなければならない。しかし、近年このような医療費抑制政策とともにIT化や、リスクマネジメントの強化などの影響により看護師のモチベーションの低下が指摘されている（陣田，2005）。中西（2003）はマネジメント・システムとして「計画立案」「組織化」「動機づけ」「指示・統制」をあげ、看護管理者がリーダーシップをそれぞれの段階に発揮することがシステムの効果をより大きくすると述べている。モチベーションが低下している現在、病棟内の職務意欲（morale：以下モラルとする）を少しでも改善し、同じ目標へ向かい看護実践できるよう、動機づけ、統括していく師長のリーダーシップ行動が看護管理において重要である。

リーダーシップに関する研究は1930年代から盛んに行われてきたが、リーダーシップ論も年代とともに変化している。1970年代McClelland（2003）はリーダーシップを3つの型に分け、その中でも権力欲求が高く、親和欲求が低く、抑制力が高い「組織志向型」が最も良く、自己抑制力が高く、他人のために権力を行使すると述べている。個人的な権力欲求とは異なり社会化された権力であり、スタッフや組織のために権力を行使するため最も効率的な職場環境を整えることができ、明確な組織づくりをめざし高いチームスピリット

を醸成するので、部下のモラル、責任感が高まることを明らかにしている。その後、1980年代の「PM理論」、「変革的リーダーシップ論」などがある。看護におけるリーダーシップに関する研究は「変革的リーダーシップ論」を用いたChiok（2001）の研究では、LPI尺度（Leadership practices inventory）の5つリーダーシップ行動の中でもInspiring a shared vision（共通のビジョンへ動機づける）、Enabling others to act（成功への行動を支持する）、Modelling the way（目標達成への模範を示す）とスタッフの職務満足とは関連があることを明らかにしている。しかし、欲求という特質でタイプ別に分けた「組織志向型」というリーダーシップの型がモラルに影響していること、リーダーシップ行動がスタッフの職務満足に影響していることは示唆されたが、看護師長の管理者として実際に行うリーダーシップ行動の各特性がスタッフのモラルへどのように影響しているかは明らかにされていない。

動機付けについて、Kotter（2002）は「モチベーション（motivation：動機づけ）がうまくいけばスタッフは何としても目的地に辿り着きビジョンを実現しようと情熱を抱くようになる。有能なリーダーは職業人としての成長を促し、スタッフは周囲から誉められるなど自信を持つことでいつしか仕事そのものによって動機づけられるようになる。」と述べている。また、鈴木（2000）はKoontzの指揮職能論の中で、部下を目標に向けて効果的かつ能率的に行動させる管理者職能の一つにモチベーションがあり、それは人間の諸欲求をできる限り充足して、企業目標に向かって人間を方向づけることであると述べている。看護における永見（2003）の研究では、副師長の動機づけを受けた相手は師長が最も多く、師長のあり方が動機づけに影響し、その工夫が必要であることを示唆している。しかし、看護師長のリーダーシップ行動に焦点をあて、それらがスタッフの動機付け（motivation：モチベシ

ョン) にどのように影響しているか明らかにされていない。

McClelland (2003) の研究からリーダーシップの型というタイプ別ではあるがモラルに影響していたことから、管理者として師長のリーダーシップ行動を通じた各スタッフへの係わりがモラルの向上に影響していることが考えられる。また、中西 (2002) は看護管理におけるリーダーの役割としていかにモチベーションをつけるかが重要であると述べていることから、師長のリーダーシップ行動は動機づけに影響していることが考えられる。現在動機づけの尺度はまだ開発されていない。門間 (2002) は達成動機の「自己充實的達成動機」の下位概念と「内発的動機づけ」の概念に共通点が多いと述べている。「内発的動機づけ」とは人の内部に生じ、自ら実現可能な目標を探し求めようとする欲求であり、「外発的動機づけ」とともに動機づけの分類の一つである。そこで、今回達成動機の「自己充實的達成動機」を動機づけの指標とした。スタッフの集団内での目標に貢献するモラルと個人の内面の動機である達成動機の両方の向上が、最終的には看護の質向上という組織の目標実現に向け情熱を持ち努力していくことに繋がると考える。

そこで本研究は、病棟における看護師長のリーダーシップ行動に焦点をあて、看護スタッフのモラルおよび達成動機との関連を明らかにすることとした。それは、より有効な看護師長のリーダーシップ行動の模索へと繋がり、病棟全体の看護の質向上に結び付くものと考えられる。

II. 研究目的

看護師長のリーダーシップ行動の特性がどのように病棟スタッフのモラルおよび達成動機に影響しているか明らかにする。

III. 研究方法

A. 対象

北海道内7施設の総合病院(490床以上を有する)において、病棟師長が勤務移動後1年以上経過した病棟に勤務する看護スタッフ1118名を対象に実施し、回収は密封式封筒を用いた訪問留め置き式とした。回収数は980名(回収率87.7%)、有効回答を得た839名(有効回答率75.0%)を分析対象とした。

B. 調査期間 2005年8月23日から9月15日である。

C. 用語の定義

看護師長のリーダーシップ行動：リーダーシップとは看護師長が病棟管理をするために、病棟のスタッフが組織目標を達成していけるよう方向づけ、動機づけする影響プロセスであり、集団内におけるその行動の特性とする。

モラル：集団内で集団の目標に貢献する個人の態度であり、職務意欲のこと。仲間との一体感や団結力の状態も含み、病棟の目標がどの程度スタッフにより積極的に受け入れられ支持されているか、また仕事に対する意欲、積極度を含む。

達成動機：達成動機とは価値あるものに挑戦し、それを成し遂げようとする傾向の強さである。自己充實的達成動機・競争的達成動機の2側面があり、自己充實的達成動機は個人として価値あるものを成し遂げようとする個人的達成欲求であり、競争的達成動機は社会的・文化的に価値あるものを達成しようとする傾向のものとする。

D. 調査枠組み

先行研究および臨床経験より、看護師長のリーダーシップ行動はスタッフのモラルおよび達成動機に影響していると考えられ、調査枠組みを図1のように設定した。

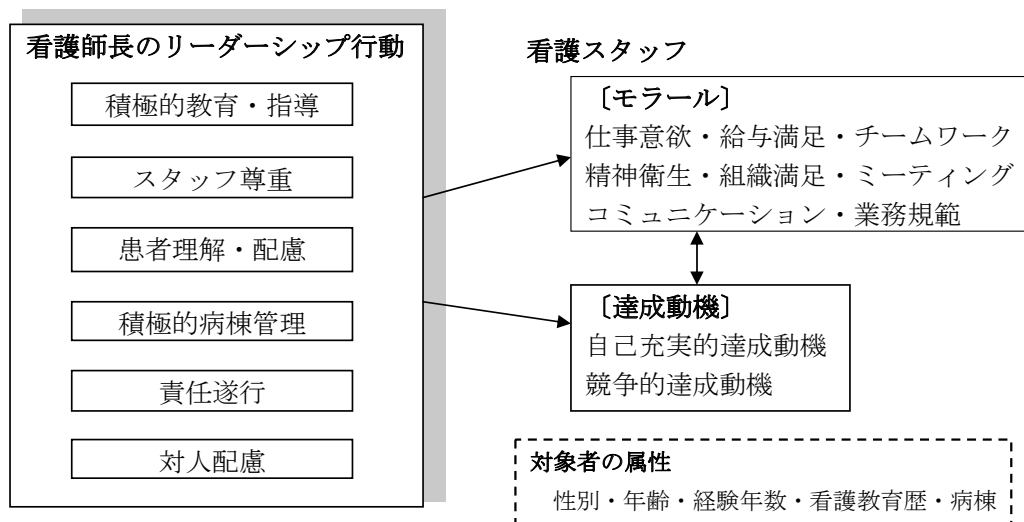


図1. 本研究の調査枠組み

E. 調査内容

「看護師長のリーダーシップ行動」の測定には吉田ら(1996)が開発した尺度を用いた。「積極的教育・指導」「スタッフ尊重」「患者理解・配慮」「積極的病棟管理」「責任遂行」「対人配慮」の6因子49項目で構成され、5段階リッカート尺度である。信頼性・妥当性は吉田らによりともに検証され、クロンバックの α 係数は0.72~0.83であった。使用については書面にて承諾を得ている。

「モラル」の測定には三隅ら集団力学研究所(1976)開発の尺度を用いた。「仕事意欲」「給与満足」「組織満足」「精神衛生」「チームワーク」「ミーティング」「コミュニケーション」「業務規範」の8カテゴリー40項目で構成され、5段階リッカート尺度である。信頼性は湯川ら(1996)が、妥当性は三隅ら(1976)により検証され、クロンバックの α 係数は0.86であった。使用については集団力学研究所に承諾を得た。

「達成動機」の測定には堀野(1987)が開発した尺度を用いた。「自己充實的達成動機」と「競争的達成動機」の2カテゴリー23項目で構成され、7段階のリッカート尺度である。信頼性・妥当性は堀野らによりともに検証され、クロンバックの α 係数は順に0.87と0.91であった。使用については堀野に書面にて承諾を得ている。

対象者の属性は性別、年齢、臨床経験年数、看護教育歴を収集した。

F. データの分析方法

分析の第一段階として、「看護師長のリーダーシップ行動」とスタッフの「モラル」「達成動機」との関係はピアソンの相関係数によって検討し、有意水準は5%とした。次に「看護師長のリーダーシップ行動」の6つの因子のうち、スタッフの「モラル」或いは「達成動機」にどの因子が影響しているか検討するため、「看護師長のリーダーシップ行動」の各因子を独立変数、「モラル」および「達成動機」の各カテゴリーを従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行なった。分析には統計ソフトSPSS(12.0J)を使用した。

G. 倫理的配慮

各所属施設の看護部長に研究計画書を提出し、所属する各々の研究倫理委員会の審査を受け受理された。研究対象者に対しては、研究目的、プライバシーの保護、自由参加であること、得られたデータは研究以外に使用しないことの主旨を書面にて説明した。回収は無記名にて個人が特定できず、密封式封筒で返却する方法とした。

IV. 結果

A. 対象者の属性

対象者は女性が95.8%で、平均年齢は30.5±SD7.8

歳であった。年齢区分は20代が57.4%、臨床経験年数は10年以内が68.9%と最も多く、平均経験年数は8.2±SD7.6年であった。看護教育歴は、専門学校3年課程が67.1%、看護大学8.2%、看護大学院0.2%、保健師学校1.2%、助産師学校4.7%であった。対象者が勤務している「病棟」は、内科が25.7%、外科が24.0%と半数を占め、混合が17.3%であった(表1)。

B. 従属変数

1. スタッフのモラルの状況

スタッフのモラル合計平均値は122.3±SD15.6であった。

スタッフのモラルの各カテゴリー別平均値は「仕事意欲」16.3、「給与満足」12.3、「組織満足」13.9、「精神衛生」12.8、「チームワーク」17.3、「ミーティング」15.1、「コミュニケーション」16.0、「業務規範」14.8であり、「チームワーク」が最も高く、「給与満足」が最も低かった(表2)。

表1. 対象者の属性

n=839

属 性	群 別	人数	%
性 別	男 性	35	4.2
	女 性	804	95.8
年 齢	29 歳 以 下	482	57.4
	30 - 39 歳	228	27.2
	40 - 49 歳	104	12.4
	50 - 59 歳	25	3.0
経験年数	10 年 以 内	578	68.9
	11 - 19 年	174	20.7
	20 - 29 年	71	8.5
	30 年 以 上	16	1.9
看護 教育歴	専門学校 3年課程	562	67.1
	専門学校進学・2年課程	126	15.0
	看護 大学	69	8.2
	看護短期大学2・3年課程	30	3.6
	看護 大学院	2	0.2
	保健師 学 校	10	1.2
	助産師 学 校	39	4.7
そ の 他	1	0.1	
病 棟	内 科	216	25.7
	外 科	201	24.0
	小 児 科	63	7.5
	周 産 期	74	8.8
	精 神 科	50	6.0
	I C U	63	7.5
	混 合	145	17.3
	そ の 他	27	3.2

2. スタッフの達成動機の状態

スタッフの達成動機の平均値は、107.7 ± SD14.4であった。

各カテゴリー別平均値は「自己充實的達成動機」66.6、「競争的達成動機」40.6であった（表3）。

3. スタッフのモラルと達成動機の間連

スタッフの達成動機の「自己充實的達成動機」とモラルの「仕事意欲」の間に有意な強い相関があった（ $r = 0.423$ ）（表4）。

C. 独立変数

1. 看護師長のリーダーシップ行動の特性

看護師長のリーダーシップ行動の合計平均値は168.0 ± SD40.8であった。

看護師長のリーダーシップ行動の各因子別平均値は、「積極的教育・指導」32.7、「スタッフ尊重」32.5、「患者理解・配慮」35.6、「積極的病棟管理」31.3、「責任遂行」20.2、「対人配慮」15.6であった（表5）。

D. 各従属変数と独立変数との間連

1. スタッフのモラルを従属変数とした重回帰分析

看護師長のリーダーシップ行動合計得点とスタッフのモラル合計得点はピアソンの相関分析により、有意な強い相関がみられた（ $r = 0.577$ ）。そこで、看護師長のリーダーシップ行動のどの因子がスタッフのモ

表5. 看護師長のリーダーシップ行動の各因子別平均値

n = 839		
因子	平均得点	得点範囲
積極的教育・指導	32.7	10～50点
スタッフ尊重	32.5	10～50点
患者理解・配慮	35.6	10～50点
積極的病棟管理	31.3	9～45点
責任遂行	20.2	6～30点
対人配慮	15.6	4～20点

ラルの各カテゴリーに影響しているか検討するため重回帰分析を行なった（表6）。

その結果、看護師長のリーダーシップ行動の因子が影響していたのは、スタッフのモラルの「ミーティング」「コミュニケーション」の2つであった。それ以外は影響していなかった。

スタッフのモラルの「ミーティング」に最も影響していたのは、看護師長のリーダーシップ行動の「スタッフ尊重」であり（ $\beta = 0.413$, $p < 0.001$ ）、次に「積極的病棟管理」（ $\beta = 0.176$, $p < 0.001$ ）「積極的教育・指導」（ $\beta = 0.143$, $p < 0.01$ ）の順であった。スタッフのモラルの「コミュニケーション」では看護師長のリーダーシップ行動の「積極的教育・指導」が最も影響しており（ $\beta = 0.370$, $p < 0.001$ ）、次に「積極的病棟管理」・「患者理解・配慮」・「責任遂行」の順に（順に $\beta = 0.226$, $\beta = -0.183$, $\beta = 0.166$, とともに $p < 0.001$ ）、また「スタッフ尊重」も影響していた（ $\beta = 0.125$, $p < 0.01$ ）。

2. スタッフの達成動機を従属変数とした重回帰分析

看護師長のリーダーシップ行動合計得点とスタッフの達成動機合計得点はピアソンの相関分析によると関連していなかった（ $r = 0.039$ ）。また、スタッフの達成動機への看護師長のリーダーシップ行動の影響について重回帰分析を行ったが、影響していなかった。（表7）。

表2. スタッフのモラル各カテゴリー別平均値

n = 839		
カテゴリー	平均得点	得点範囲
仕事意欲	16.3	5～25点
給与満足	12.3	5～25点
組織満足	13.9	5～25点
精神衛生	12.8	5～25点
チームワーク	17.3	5～25点
ミーティング	15.1	5～25点
コミュニケーション	16.0	5～25点
業務規範	14.8	5～25点

表3. スタッフの達成動機のカテゴリー別平均得点

n = 839		
カテゴリー	平均得点	得点範囲
自己充實的達成動機	66.6	13～91点
競争的達成動機	40.6	10～70点

表4. スタッフのモラルと達成動機との間連

n = 839								
[モラル]	仕事意欲	給与満足	組織満足	精神衛生	チームワーク	ミーティング	コミュニケーション	業務規範
[達成動機]								
自己充實的達成動機	0.423 **	0.064	0.242 **	0.063	0.154**	0.072	0.089	0.213 **
競争的達成動機	0.152 **	-0.006	0.146 **	0.003	0.011	0.011	0.011	0.135 **

ピアソンの相関分析 ** : $p < 0.01$

V. 考察

A. スタッフのモラルと達成動機の状態について

スタッフのモラルの中で最も高い得点を示したのは「チームワーク」であった。質問項目では『仕事上のことで必要な時、仕事仲間はあなたを助けてくれま

表6. スタッフのモラルと看護師長のリーダーシップ行動の重回帰分析

n = 839

モラル	仕事意欲	給与満足	組織満足	精神衛生	チームワーク	ミーティング	コミュニケーション	業務規範
リーダーシップ								
積極的教育・指導	0.180**	0.102	0.093	-0.009	0.171**	0.143**	0.370***	0.221***
スタッフ尊重	0.148*	-0.010	0.123*	0.390***	0.060	0.413***	0.125*	0.168**
患者理解・配慮	-0.162*	-0.091	-0.055	-0.044	-0.191**	-0.081	-0.183***	-0.140*
積極的病棟管理	0.119	0.209**	0.244***	0.114	0.209**	0.176***	0.226***	0.126
責任遂行	-0.092	0.086	0.025	-0.048	-0.039	0.028	0.166***	-0.205***
対人配慮	0.002	-0.027	-0.041	0.064	0.055	0.065	0.002	0.066
調整済みR ²	0.041	0.073	0.135	0.199	0.064	0.450	0.437	0.062

表中の数値：標準偏回帰係数 (β), *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

表7. スタッフの達成動機と看護師長のリーダーシップ行動の重回帰分析

達成動機	自己充實的達成動機	競争的達成動機
リーダーシップ		
積極的教育・指導	-0.060	0.066
スタッフ尊重	-0.018	0.082
患者理解・配慮	-0.016	-0.086
積極的病棟管理	0.216**	-0.058
責任遂行	-0.026	0.019
対人配慮	-0.049	-0.010
調整済みR ²	0.007	-0.003

表中の数値：標準偏回帰係数 (β), **p<0.01

すか』が最も高かった。このことは、スタッフがお互いの仕事状況を確認し、協力・調整し合いながら日々の看護業務を進めていたことが、お互いの存在価値の認識や感謝に繋がり、更にスタッフ間の互いの貢献意欲を高めチームワークを高めたものと考えられる。モラルの中で最も低かったのは「給与満足」であった。最近研究された寺島ら (2009) の結果も同じであった。今日、あいつぐ診療報酬の改定に伴い、病院は経営方針を変え順応しようとしている。しかし、医療行政依存型の経営構造から抜け切れない病院などは昇給・賞与を減らしている現状があり、「給与満足」が低い結果に結びついたと考える。Herzbergの二要因理論 (2003) では、給与を衛生要因とし仕事への不満に寄与するものであると述べている。仕事への意欲を低下させないため仕事にみあった給与が必要であり、看護師定着のためにも各病院高齢社会における予防医療の強化など更なる経営の変革が重要と考える。

スタッフのモラルの「仕事意欲」と達成動機の「自己充實的達成動機」が関連していたのは、湯川ら (1996) の研究結果と同じであった。今回達成動機の「自己充實的達成動機」を動機づけの指標とした。結果より、動機づけが高いほど仕事意欲の向上へ結びつくことが明らかとなった。スタッフは仕事である看護の尊さ・価値を本来認識している。記録物の増加など看護以外の業務が多く忙しいため、思うようなケアが出来ないことが仕事意欲を低下させる要因ともなりやすい。しかし、そのような中でも忙しさに翻弄されず看護の尊

さや素晴らしさといった価値を常に意識し、それをいかに実現するか考えているスタッフほど仕事意欲が向上していたと考える。

B. 看護師長のリーダーシップ行動の特性の中でスタッフのモラルに影響する因子

看護師長のリーダーシップ行動の6つの因子の中で、スタッフのモラルの「ミーティング」に最も有意に影響していたのは「スタッフ尊重」であり、次に「積極的病棟管理」「積極的教育・指導」であった。一般に病棟におけるミーティングには、毎日朝・昼行われるカンファレンス、月に1回程度行なわれる病棟会議があると言われる。又一般的に看護師長はその中で進行役となりスタッフ全体から意見を求め、各スタッフの個性・考えを引き出すよう関わる。その意見をもとに目標を決定し、スタッフの意思統一を図り、病棟が一丸となり取り組んでいけるよう働きかける重要な役割を果たしていると思われる。各チーム内のカンファレンスにおいても看護師長は看護方針の修正、それぞれのスタッフが持っている情報を引き出すような係わりを行っている。例えば、スタッフが検査に着いた時の患者の表情や反応はどうであったかなど具体的に質問し、スタッフが重要性を認識していない情報については意識出来るよう係わっている。また、カンファレンスでのスタッフの表情・発言の仕方・反応などを細かく観察し、各スタッフ個人の状況を捉え助言、指導していると思われる。看護師長の「スタッフ尊重」が最も影響していたことは、上記の内容のような新卒者をはじめとする各スタッフの意見を引き出す関わり、また、一人ひとりのスタッフを大切に思い、細やかに各スタッフの状況や変化を捉え、良い所は認めそれを言葉にして伝え、スタッフの意見を尊重し必要な時に指導・支援していることで、スタッフは安心感を得るとともに、自信を持ち自分の意見を述べやすくなったものと考えられる。その結果、病棟全体の情報提供・意見交換が活発化し、ミーティングへの意欲が向上したものと考えられる。次に影響していた因子は「積極的病棟管理」であった。看護師長は患者に実施されるケアが充分であるか把握しその充実に向けて支援していると思われる。スタッフが忙しさに翻弄されカンファレンス

が実施できない時、看護師長は最もケアを必要とする時によりよいケアを行う必要性をスタッフに伝えショートカンファレンスを行なっている。また、看護師長は病棟全体を見渡し業務調整による環境整備・人員配置の工夫など管理遂行することで、スタッフがカンファレンスする時間を確保し、業務について医師に交渉するなど看護ケア時間を少しでも確保し、その限られた時間でどう工夫して看護ケアを実際に行っていくか指導していると思われる。カンファレンスの必要性を認識させ、その時間の確保、また実際にケアする時間の確保を看護師長がおこなうことで、スタッフはカンファレンスの意義を再認識するとともに意欲が向上し、次のカンファレンス実施に繋がったと考える。3番目には「積極的教育・指導」が影響していた。病棟におけるカンファレンスは限られた時間の中で行うため情報不足になることもあり、意見を強く主張する人に従うこともあるなど必ずしも最も良いケアを考え計画できない場合があると思われる。看護師長はそれを是正し、一方向へ考えが固執しないよう注意しリスクシフトという理論に適応していると思われる。即ちリスクシフトとは、集団の議論は常に注意していなければ資料不足のまま結論を急いだり、声の大きい人の意見に従うなど極端な結論にいたりやすい集団病理のことである(桑田ら, 2003)。看護師長の教育、指導により、ありのままの現象を捉えた看護の模索と、より有効なカンファレンスとなり、スタッフ全体のミーティングへの意欲向上に結び付いたと考える。

看護師長のリーダーシップ行動の中でもスタッフのモラルの「コミュニケーション」に最も影響していたのは「積極的教育・指導」であった。看護師長は看護の質を維持するため、看護ケアの実施状況を把握し指導していると思われる。例えば病棟内をラウンドし必要なケアが十分に行われていない時、より良い方法をリーダーやスタッフと共に考え指導していると思われる。また、忙しさにより患者の変化が見逃されリーダー・医師に報告されていない場合も早急な対応を指導していると思われる。教育・指導する際、スタッフそれぞれの成長度、知識を確認し、直接本人と話すだけでなく周囲からもそのスタッフの情報を集め、あらゆる視点から捉えたいうで指導していると思われる。このように看護師長が積極的に各スタッフを教育することそのものがコミュニケーションに繋がり、また、多角的にスタッフを捉えるため病棟全体のスタッフと話すこともこの結果に結び付いたものと考えられる。次に看護師長の「積極的病棟管理」「スタッフ尊重」が影響していた。太田ら(2006)は、病棟管理には勤務管理、人員配置管理、病床管理、質管理等があり、日々変化する患者の重症度や看護必要度に関するデータと実際の配置管理のデータ分析など、看護師の配置を管理するため情報活用が看護の質管理に重要である

と述べている。このことから、看護師長は常に病棟管理において必要な情報を得るためスタッフと話していると考えられる。その中で、スタッフの意見や考えを聞き、それを尊重し相互に協力し合う関係作りが出来ていたことがコミュニケーションの活性化に結び付いたと考える。また、「責任遂行」が影響していた。Banardによると責任とは組織に考え方、基本的態度、忠誠心を教える過程、組織準則が組織行動を規制する力である(鈴木, 2000)。このことから、看護師長が個人的に権限を持って任務を遂行するのではなく、スタッフをいかに病棟の規則に従い行動させるかがコミュニケーションに影響していたということになる。看護師長のコミュニケーションの目的は、相手の行動に影響を与え、組織の統一性を確保することでもある。看護師長が病棟の決めた規則にスタッフが従い目標達成へ向け協力していけるよう支援し、又全スタッフへの確実な情報伝達のために伝達経路を確立したことがコミュニケーションの活性化に結び付いたと考える。

C. 看護師長のリーダーシップ行動の特性の中でスタッフの達成動機に影響する因子

今回、看護師長のリーダーシップ行動の各因子はスタッフの達成動機に影響していなかった。スタッフは看護師長のリーダーシップ行動を通して動機づけをあまりうけていないと考える。内発的動機づけの研究者であるDeci(2009)は他者に対して権力をもつ立場にいる人は、どのようにしたらより多くの選択を提供できるか検討する必要があると述べ、更に自分の能力を認識すること、自由に選択できる環境であることが内発的動機づけを高めると述べている。また、肥田野ら(2007)は、直接的看護ケアの取り組みがスタッフのモチベーションを高めるため、業務のスリム化や看護本来の業務に従事できる仕事環境の改善がモチベーションに関係すると述べている。このことから、今回動機づけに影響していなかった要因として、いまだ病棟業務が煩雑であり、行いたい看護ケア時間が十分確保されていないことが要因の一つと考えられる。また、病棟の一連の業務が終わってもスタッフは受け持ち患者のあらゆる記録の整理が残り超過勤務が多く、その後委員会の話し合いをするなどの責務を担い、肉体的・精神的疲労が強いことが考えられる。看護師長はスタッフの疲労軽減のため職場環境を整備する努力をし、スタッフとのコミュニケーションを日々心がけているが、スタッフの業務・役割が多すぎモチベーションの改善までに至っていないことが考えられる。スタッフは看護師長の働きかけなどにより看護を話し合うことでわずかでも充実感を感じ、動機づけされている可能性はあるが、その看護を実施する十分な時間の確保は難しく、病棟の看護師配置人数など病院全体の管理状況が影響していると考えられる。今後、それらの実態についての調査が必要であるとともに、スタッフ自身

が病棟の中でどのような看護を行いたいのか発想豊かに考えられるゆとりある環境となるよう病院全体が改善策を考え、スタッフの労働条件を改善することが重要である。病院全体で労働条件を改善し、スタッフの望む看護の実現に向け支援できれば、看護師長のリーダーシップ行動はスタッフの動機づけへの影響を高めるものと考えられる。

VI. まとめ

本研究において以下のことが明らかとなった。

1. 看護師長のリーダーシップ行動の因子は、スタッフのモラルの「ミーティング」「コミュニケーション」の2つのカテゴリーに影響していた。
2. スタッフのモラルの「コミュニケーション」に、看護師長のリーダーシップ行動の「積極的教育・指導」が最も影響し、次に「積極的病棟管理」「患者理解・配慮」「責任遂行」「スタッフ尊重」の順に5つの因子が影響していた。
3. スタッフのモラルの「ミーティング」に、看護師長のリーダーシップ行動の「スタッフ尊重」が最も影響し、次に「積極的病棟管理」「積極的教育・指導」の順に3つの因子が影響していた。
4. 看護師長のリーダーシップ行動はスタッフの達成動機に影響していなかった。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究では看護師長のリーダーシップ行動の影響のみを検討したが、スタッフのモラルと達成動機に影響する要因には看護師長の行動以外にも様々な要因があると思われる。また、本調査は北海道内に限られており、地域性の影響も考えられる。今後は、全国的な調査、更にスタッフのモラルと達成動機に影響する要因の検討を重ねていきたい。

謝辞

本研究にご協力頂きました看護師の皆様へ深く感謝いたします。なお、本論文は日本赤十字北海道看護大学大学院修士課程に提出した修士論文の一部に加筆修正したものである。

文献

- Chiok, Foong, Loke, J. (2001), Leadership behaviours: effect on job satisfaction, productivity and organization commitment, *Journal of Nursing Management* 9, 191-204.
- Mc Clelland, D., C. (2003). ハーバードビジネスレビュー「モチベーションの行動科学」(4), *ダイヤモンド社*, 90-103.

- Deci, E.L. (1995), 桜井茂男訳 (2009). 人を伸ばす力 内発と自律のすすめ. 東京, 新曜社, 45.
- Herzberg, Frederick. (2003). ハーバードビジネスレビュー「二要因理論：人間には2種類の欲求がある モチベーションとは何か」(4), *ダイヤモンド社*, 44-58.
- 肥田野幸子 (2007). 看護研究における動機づけ2000～2005, *新潟大学医学部保健学科紀要*, 8 (3), 161-170.
- 堀野緑 (1987). 達成動機の構成因子の分析－達成動機概念の再検討, *教育心理学研究*35, 52-58.
- 陣田泰子 (2005). 看護師長たちのモチベーション・クライシス, *看護実践の科学*30 (4), 10-55.
- Kotter, J., P. (1990), ハーバードビジネスレビュー編集部訳 (2002). 「リーダーシップ」. 東京, *ダイヤモンド社*, 76-79.
- 三隅二不二 (1976). 地方官公庁における行政管理・監督者のリーダーシップ行動測定法とその妥当性, *実験社会心理学研究*16, 77-98.
- 門間晶子他 (2002). 達成動機の概観と看護領域への応用の検討－健康教育対象者および看護者自身の動機づけの側面から, *名古屋市立大学看護学部紀要 第2巻*, 21-27.
- 中西睦子 (2002). 看護サービス管理第2版. 東京, *医学書院*, 23.
- 中西睦子 (2003). 看護管理学習テキスト 第一巻「看護管理概説」. 東京, *日本看護協会出版会*, 147-155.
- 水見瑠美子 (2003). 看護組織における副師長の動機づけ (motivation) に関する研究, *米子医誌, J Yonago Med Ass* 54, 1-8.
- 桑田耕太郎・田尾雅夫 (2003). 組織論. 東京, *有斐閣*, 242.
- 太田勝正・前田樹海 (2006). エssenシャル看護情報学. 東京, *医歯薬出版株式会社*, 8.
- 鈴木幸毅 (2000). 経営管理論. 東京, *中央経済社*, 126, 200-201.
- 寺島泰子・吉村貞子 (2009). 経験年数および希望部署への配置と看護師のモラル, *看護総合化学研究会誌 vol.9, No1, Mar*, 25-32.
- 吉田道雄 (1996). 病院における看護婦長のリーダーシップ行動尺度の構成, *日本看護研究学会雑誌 Vol.19, No4*, 29-42.
- 湯川倫代・高間静子・塚原節子他 (1996). 看護婦の勤労意欲に関する研究 その1－勤労姿勢の勤労意欲への影響, *富山医科薬科大学看護学科紀要*, 第3号, 1-7.