

看護職のリーダーシップに関する研究

山内京子*

Study on Leadership in Nursing Profession

Kyoko Yamauchi*

Changes in environment surrounding today's nursing profession are remarkable. In a realm of nursing practice, the coming of nursing overflow is estimated. In a realm of nursing education; on the other hand, rapid transition from conventional vocational education to university education is taken away. Considering all these changes, what sort of the vision is needed for nursing profession to achieve empowerment as a professional group?

In this paper, the author examines the vision required for nursing profession to achieve empowerment as the professional group, from the perspective of organizational behavior theory. Two analysis, an analysis of presentation titles in Nursing Management Conference and an analysis of factors influencing nurses' leadership behavior were utilized for argument in this paper. It is clarified that PM theory and SM theory are main theories on leadership utilized for nursing continuing education. However, because these theories were flourished over 30 years ago, it is necessary to introduce theory considering factors underlying today's changes.

The differences in employed hospital, workplace, occupation, position, and education background were clearly found on recognition of leadership behavior in organization.

In order for nurses to develop effective leadership behavior in their own workplaces, nurses need the foreseeing vision, not excessively influenced by existing conceptual idea.

Key Words (キーワード)

Leadership behavior (リーダーシップ行動), Leadership theory (リーダーシップ理論), Vision (ビジョン)

1. はじめに

21世紀を目前に控え、我々看護職を取り巻く近年の環境の変化にはめざましいものがある。厚生省による看護職員需給見通しからは、医師過剰時代に続く看護婦過剰時代が予測され^{註1)}、また、看護教育の現場においては、看護大学の開設ラッシュ

が続くなど、臨床・教育の場での変化^{註2)}は、これまでにない新たな課題を生みだしている。

こうした多様な環境の変化の中、看護職が看護の専門職集団として、より社会的に機能していくために、組織としてどのような行動を展開していくことができるのかを探るために、今回、組織行動としてのリーダーシップ行動に着目した。分析

*呉大学看護学部開設準備室 (Organizing Office for the Faculty of Nursing, Kure University)

の対象として、近年の日本看護学会分科会看護管理のリーダーシップに関する発表演題と看護の現場で勤務する看護職たちが捉えるリーダーシップの認識に焦点をあて、これからの看護職に要求されるリーダーシップ行動の視点について検討したので以下に報告する。

2. 用語の操作的定義

リーダーシップは、それを定義しようとした人の数ほど存在する (R.M. ストックディル 1974) といわれるほど、多様に定義されている。本研究においては、「目標達成に向けて人々に影響をおよぼすプロセスである」(野中 1980) とした¹⁾。

学説的にみれば、リーダーシップの操作的定義は、資質アプローチ²⁾と行動アプローチ³⁾の2通りのアプローチで行われてきており、上記の定義は後者に属する。

3. 研究方法

分析対象：1) 1992年から1996年の5年間の日本看護学会分科会看護管理発表演題295題

2) 病院勤務の看護職1656名

分析方法：1) 上記発表演題の研究目的の中からリーダーシップをキーワードに、リーダーシップに関する研究発表を選択し、選択された演題に対して、その研究の特徴(研究目的、研究対象、研究方法、分析に使用した理論)を整理した(表1)。

2) 質問紙調査法

リーダーシップ行動に関する質問27項目を無記名自記式による配表調査法で行った。5段階評定尺度による回答を依頼、分析にはSASを使用した(表2~6)。

4. 結 果

近年5年間の発表演題295題中、選択された11演題は表1のようであった。選択された演題の研究目的の傾向は、リーダーシップ行動に関連するものが6演題(演題番号2.3.4.5.10.11)、リーダーシップ研修に関連するものが5演題(演題番号1.6.7.8.9)に二分された。

研究対象は、スタッフナースを対象にしたものが5演題(演題番号1.3.4.5.9)、スタッフナースと管理者の双方を対象にしたものが4演題(演題番号7.8.10.11)、管理者を対象としたものが1演題(演題番号2)と記録物等を対象にした演題が1演題(演題番号6)であった。

研究方法は、11演題すべてにおいて調査研究(質問紙法)であった。

分析に使用した理論は、PM理論が5演題(演題番号4.5.8.9.11)、SL理論が3演題(演題番号2.7.10)、その他の理論が2演題(演題番号1.3)と不明のものが1演題(演題番号6)であった。

質問紙調査による看護職従事者のリーダーシップ行動認識に関する分析結果は、医療施設、年齢、在職年数により違いがみられた(表2)。

職位との関係は、婦長とスタッフではちょうど逆の認識をあらわしていた(婦長はリーダーシップ行動を集団維持型ととらえているのに対し、スタッフは上司のリーダーシップ行動を集団維持型とはとらえていない。表3)。

勤務場所との関係は、内科では、リーダーシップ行動は知識教示型でも、課題遂行型でもないととらえており、ICUでは知識教示型ととらえていた。産科は、上司のリーダーシップ行動に満足していた(表4)。

職務間との関係は、助産婦は上司のリーダーシップ行動に満足しており、そのスタイルは集団維持型で知識教示型と認識していた。また、看護婦と准看護婦では逆のとらえ方をしていた(看護婦はリーダーシップ行動は課題遂行型ではないととらえているのに対し、准看護婦は課題遂行型と認識

表1 リーダーシップに関する最近5年間の研究(1992年~1996年)

演題	研究目的	研究対象	研究方法	分析に使用した理論
1	リーダーシップ研修の効果判定と妥当性検討	卒後3年目看護婦20名	研修受講後の報告書と評価用紙から分析	意志決定理論
2	リーダーシップモデルの検証	看護管理者27名	モデルから状況対応スタイルを規定し、対応度を軽量化、その程度を判定	ハーシー&ブランチャールの状況適応理論 レディンの3次元モデル
3	リーダーシップ形成に 関与する要因分析	看護婦185名(新卒を除く)	リーダーシップ能力を質問紙法により測定	Morris & Seemanの要素モデルを参考
4	リーダーシップ評価表作成	卒後3年目看護婦27名	スタッフ参画型のリーダー行動の測定尺度開発に関する実践報告	PM理論
5	リーダーシップ育成へのカンファレンス活用	病棟看護婦13名	カンファレンスチェックリスト評価とカンファレンス前後の質問紙調査	PM理論
6	看護体制とリーダー研修の意義	14年間の看護体制の変遷記録 リーダー研修受講者報告	看護体制の変化に関わった人的要因の分析 研修受講者に対する調査	
7	リーダーシップ研修(初級、中級)の効果判定	初級受講者39名 中級受講者36名 及び上司52名	受講者には自己評価、上司には他者評価を研修後6ヶ月と1年後に質問紙調査	SL理論
8	リーダーシップ啓発研修(卒後10年以上)の検討	研修受講者27名(卒後10年以上) 上司24名	受講後間隔をおいての調査票による自己評価と他者評価	PM理論
9	リーダーシップ研修受講前後のリーダーシップ行動分析	卒後3年目看護婦68名	研修受講前、受講後3ヶ月、6ヶ月に調査票による自己評価と面接評価	PM理論
10	効果的管理スタイルの検証(職場環境分析とリーダーシップ行動分析)	7年目以上のリーダー12名	リカートモデルによる職場分析LEADを用いて自己診断し、SL理論に沿った分析	リカートモデル SL理論
11	ローテーションとPM得点、類型の関係PM類型と仕事満足度の関係分析	ローテーションをした婦長7名と直属スタッフ138名 ローテーションをしないスタッフ31名	ローテーション前後とスタッフ移動の少ない月の3回に調査票による自己評価と他者評価	PM理論

表2 リーダーシップ行動に関する設問と基本的属性間の相関分析

	集団維持	上司満足	知識教示	課題遂行
医療施設	0.03961	-0.02784	0.06599*	0.24601***
年齢	0.03309	-0.01151	-0.13167***	0.05747*
在職年数	0.06389*	0.01061	-0.11591***	0.04568
転職回数	-0.04594	-0.05083	-0.05072	0.03965

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

表3 リーダーシップ行動に関する設問と職位間の相関分析

	集団維持	上司満足	知識教示	課題遂行
婦長	0.09254***	0.01654	0.01559	0.10881***
副婦長	0.06642*	0.05747*	-0.02757	-0.02432
スタッフ	-0.11364***	-0.05920*	0.01242	-0.04779

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

表4 リーダーシップ行動に関する設問と勤務場所間の相関分析

	集団維持	上司満足	知識教示	課題遂行
外科	-0.02474	-0.00167	-0.01193	-0.03824
内科	0.00778	-0.01476	-0.07305**	-0.09304***
ICU	0.02139	0.02915	0.13040***	0.04158
産科	0.04691	0.07494**	0.05081	0.02840
小児科	-0.04510	-0.01895	-0.03045	0.01101

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

表5 リーダーシップ行動に関する設問と職務間の相関分析

	集団維持	上司満足	知識教示	課題遂行
保健婦	0.02932	0.02122	0.02807	0.01861
助産婦	0.10002***	0.11151***	0.10356***	0.04144
看護婦	-0.02671	-0.03835	-0.05784*	-0.10514***
准看護婦	-0.06846**	-0.05794*	-0.02780	0.09729***

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

表6 リーダーシップ行動に関する設問と専門学歴間の相関分析

	集団維持	上司満足	知識教示	課題遂行
保健婦養成所卒業	0.04209	0.03985	0.06079*	-0.03137
助産婦養成所卒業	0.10396***	0.09822***	0.09279***	0.04420
看護婦養成所卒業	0.01954	0.05275*	-0.04104	-0.05151*
准看護婦養成所卒業	-0.06735**	-0.06871**	-0.04152	0.08122**

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

していた。表5)。

看護職としての専門学歴との関係は、助産婦養成所を卒業した者は、上司に満足しており、そのリーダーシップ行動は集団維持型で知識教示型ととらえており、保健婦、看護婦、准看護婦養成所卒業者に比して特徴がみられた(表6)。

5. 考 察

今回、整理したリーダーシップに関する研究の傾向は、その実際に関する分析と能力育成に関する分析とに焦点化されていた。このことは、集団の目標達成のためにリーダーがフォロアーに対して及ぼす意図的な影響行動として、リーダーシップ行動が重要であることを認識していることをしめしている。また、いかに部下のモチベーションを高めることができるのかという最も重要なリーダーシップ行動の機能に注目していることが明らかになった。

研究の焦点は内向け(病院志向:院内)で、各看護単位における直属の上司のリーダーシップ行動を対象にしており、職場環境の中でリーダーは、いかに職場活性化をはかれるのかという役割に注目していた。なかでも1993年までの演題には、看護婦不足解消(定着率改善)の視点からのこうした役割が期待されていた。リーダーシップ研修に関しては、近年のリーダーシップ論の、以前の誰でもなれるリーダーという考え方から、訓練によってリーダーらしくなれるという流れの変化に着目していた。その上で、いかにこうした役割をリー

ダーシップを担うべき者たちが展開できるかという視点でリーダー研修の企画・効果を分析していた。

分析に関しては、主としてPM理論、SL理論が用いられており、これは、リーダーシップ論の観点からみると、リーダーシップを人と仕事の2次元平面上で記述できるものと捉えるか⁵⁾、あるいは2次元では捉えられない状況を加味した状況適応理論(なかでもSL理論はリーダーシップの有効性を部下の成熟度におく)で捉えるか⁶⁾に基づいている。しかし、組織行動論からみた場合、分析に使われているこれらの理論は主に1950~1970年代を全盛としたもので、より実際に即したリーダーシップ行動を分析するためには、加えて仕事環境要因や部下の認知への検討が必要となる。

看護職が認識しているリーダーシップ行動には、勤務する施設や年齢、在職年数が関係しており、職位との間には逆の相関関係を認めた。この結果は、先行研究の結果を支持しており、上司がとらえているリーダーシップ行動は日々の看護業務に従事しているスタッフとは相容れないという説と同じであった。これは、上司は理想的なリーダーシップ行動を念頭において業務にあたっているが、実際にはスタッフとの間に違いが生じていることを表している。

また、勤務場所により、リーダーシップ行動のとらえ方には違いがみられた。これは、病棟(勤務場所)により看護の対象には大きな違いがあり(主に急性疾患が対象になる外科系と慢性疾患が

対象になる内科系では看護チーム編成に違いがある), 要求される看護の内容にも違いが生じてくることが影響している。

日々従事する看護の職務によってもリーダーシップ行動の認識には違いがみられた。看護の専門学歴との関係もこれと同様であった。特に、助産婦においては、上司のリーダーシップ行動に満足しており、そのリーダーシップ行動の内容は知識教示型ととらえていた。これは、助産婦業務の特殊性を反映しているといえる。

リーダーシップ行動のとらえ方には、職場環境要因が強く関係しており、また、看護の専門学歴の影響も大きいものであることが推測される。

こうした中、今日のように多様に変化する医療環境の中にあっては、今日みられるようなリーダーシップ行動に加えて、新たな役割(変革)が要求される。P. Benner (1998)²⁾は、チームの人々が十分に力を発揮できるように配慮をすることが、現在リーダーシップに求められるとしているが、従来の視点に加え、官僚主義的でないリーダーシップ像が要求されるだろう。

従来の欧米のリーダーシップ像は競争や個人主義に基づいている。看護領域ではこうした競争的・個人主義的なリーダーシップはうまくいかないということが近年指摘され、見直されてきている。彼女はそうした中での CNS (Clinical Nurse Specialist) の役割を強調する。CNS には、コーチングやメンタリングのように人を育てることを通じて、臨床における卓越性を具体的に達成するという役割があるが、これこそが現在求められているリーダーシップだというのである。

また、近年注目を集めている変革型リーダーシップは、従来のリーダーからフォロアーへの影響力という行動よりも、変革力行使の行動に注目している。今日、期待されているこのタイプは、これまでの価値観や行動規範の組織内共有化をベースにスタッフの動機づけをはかっていくというシンボリック・マネージャーとしてのリーダーシップ行動よりも、それまで共有化されていた従来の価値観を変革しようとする変革型リーダーシップと

しての行動が重視される。このリーダーシップにしばしばみられる顕著な特性として指導力があげられる。それは、例えば、将来に対し確固たるビジョン^{註1)}を持ち(未来指向が最も重要なリーダーシップの要素ともいわれ、リーダーは時間の水平線の彼方を見渡し何が起こるかを想像する能力を求められる)、至上的価値をかかげる(リーダーとしての信条、核となる価値観の提示)ことでフォロアーを動機づけていこうとする統率力ともいえる。

経済が安定していた時代においては、特にリーダーシップは必要とされなかったが、現代においては、リーダーシップを発揮すべきさまざまな挑戦を担う人たちが必要であるという考え(John P. Kotter 1990)は、今日の看護を取り巻く環境にもあてはまるであろう。彼の主張するリーダーシップの機能はマネジメントとは違い、変革を推進するもので、これがリーダーシップにとっての基本的機能であるとしている。これは上記の変革型リーダーシップの考え方にも通ずるもので、これが今日のリーダーシップ論の主流ともいえる。つまりリーダーシップとは方向設定の行動で、変革ではなく秩序のとれた結果を生むことを目的とするマネジメントとは本質的に異なるのである。

リーダーシップ行動のとらえ方には、環境要因や看護の専門学歴の影響が大きい。こうした看護職が実際におかれている状況を踏まえながら、上記の様な視点を加えたリーダーシップへの変革が必要となってくる。今回整理したリーダーシップに関する研究の中にみるリーダーシップ行動はマネジメント機能(組織秩序維持)の色合いが強い、看護婦不足という数の議論がその大勢を占めていた時には、上記のようなリーダーシップ機能は重視されなかった。しかし、今日のような環境下にあっては、従来のマネジメントとしての機能重視からのリーダーシップの変革が必要である。

6. おわりに

今回、組織行動論の視点から看護職のリーダー

シップ研究の動向と現場で看護業務に従事するその実際の両側面から検討を加えた。リーダーシップに関する研究は、様々な医療施設・教育機関において、実施・報告されている。今回得られた結果を基礎資料に、今回検討できなかったリーダーシップに関連深いモチベーション機能についても、今後検討を重ね分析を加えていきたい。

引用文献

- 1) 野中郁次郎：経営管理，pp.121，日本経済新聞社，1980.
- 2) Patricia Benner：哲学の活用 Part.1，看護，Vol.50 No.11,pp.36-41，日本看護協会出版会，1998.

参考文献

- 1) 川渕孝一：医療・看護の変革とインフォームド・コンセント，医学書院，1996.
- 2) R.M.ストックデイル：Handbook of Leadership: A Survey of Theory and Research, New York: The Free Press.1974.
- 3) John P.Kotter: "A Force for Change" 1990. 梅津祐良，変革するリーダーシップ，ダイヤモンド社，1991.
- 4) 山内京子：日本の看護界における組織風土と人的資源管理の分析，広島大学大学院国際協力研究科修士論文，1996.
- 5) 山内京子：学会発表にみるリーダーシップに関する研究の傾向，看護実践の科学，Vol.23，No. 6，1998.

脚注

- 1) 厚生省，少子・高齢社会看護問題検討会報告書（1994年12月）による「看護職員需給見通し」からは，平成12年には看護職員の需要数と就業者数見通しは，1,159,000と一致が見込まれており，今後需給計画を上回る形での看護婦の供給が得られることが予測される。この背景には，看護3年課程養成所の大幅増

設，看護大学・短大の定員増加，また，育児休業制度等の充実等による看護職員の退職率の著しい減少等があり，看護職員の新規養成需要は減退することが見込まれる。川渕（1996）は，こうしたことから医師過剰時代が続く，看護婦過剰時代が訪れる可能性を指摘する。

厚生省健康政策局看護課：看護，日本看護協会出版会，vol. 49, No. 2, pp. 70~72, 1997.

川渕孝一：医療・看護の変化とインフォームド・コンセント，医学書院，pp. 27-28, 1996.

- 2) 看護大学数は，1988年の10校から今年1997年の54校と9年間で44校の増新設という近年にない開設ラッシュの動きがみられる。一方，文部省の大学審議会報告「高等教育将来構想部会」を受けて行われた高校卒業者の進路動向予測は，1999年に短大全員入学，2009年に大学全員入学の時代がくるというもので，医療・福祉・看護の分野以外の短大，大学はその存続をめぐるの色々な方策が緊急課題とされている。

また，奥元（1997）によると看護協会が全国の看護職員を対象に，看護職員等の需給動向を把握するために行った調査結果は，看護職を取り巻く医療環境が，従来の看護婦不足の時代から，良好な看護職員定着の状況へと変化してきており，今後の看護界の課題としては，量から質への看護サービスの転換の時期が訪れたとする。

看護大学・大学院便覧，ナーシング・トゥデイ6，日本看護協会出版会，1997.

カレッジマネジメント第82号（1997年1-2月），リクルート1997，特集2000年以降の高等教育市場，高卒進路動向予測（1997-2014），pp. 4-14, 1997.

竹田和彦：大学・短大への進学者「2人に1人」の時代へ，教育と情報，No. 475, pp. 26-31, 1997.

奥村元子：「1996年病院における看護職員需給状況調査」結果（速報），看護，vol. 49 No. 3 pp. 207-215. 1997.

- 3) 初期のリーダーシップ研究は，リーダーとして成功している人々の個人的特性の抽出に研究の焦点がおかれた。優れたリーダーとそうでない人々を分ける普遍的特質が明らかになれば，そのリストをもとに，リーダーシップが求められる職における人選が

より容易になるはずだと考えられたのである。しかし、リーダーと他の人々を分ける決定的な特質は、見いだせなかった。身長や体重といった肉体的特質について、特定のパターンを発見することはできなかったのである。しかし、部下の側から見た時に、望まれるリーダー像には、いくつかの共通項を見出すことができた。それらの特徴とは、1) 誠実であること 2) 有能であること 3) 前向きであること 4) 情熱的であること 5) 信頼性があることであった。

4) 1950年代に入ると、リーダーの行動に着目したリーダーシップ・スタイルの研究が行われるようになる。この研究は、フォロワーに対するリーダーの行動に研究の焦点が当てられている。ここではリーダーシップを発揮する際のスタイルが重要視される。このアプローチにおける実践への含意は、裁量のリーダーシップ・スタイルを突きとめることができたなら、そのようなリーダーシップ・スタイルがとれるように人々を訓練し、リーダーとしての成功をおさめることができるはずだということであった。行動アプローチでは、リーダー行動の2つの側面（仕事への関心、人への関心）を取り上げるのが一般的である。

5) 1940年代のリーダーシップ研究に関する資質アプローチの限界から、1950年代に入ってリーダーシップ・スタイルの研究が行われるようになった。この研究からリーダーシップは「タスク（仕事）」と「人間」の2つの次元で捉えられることが明らかになった。各研究集団により、この2次元のネーミングに

は異なりがみられる（「構造づくり」と「配慮」、「生産志向」と「従業員志向」、「生産への関心」と「人への関心」、「遂行」と「維持」）が、基本は同じである。

6) リーダー行動の分析の結果、2つの次元が明らかにされたことにより、有効なリーダーシップ行動をとるためには、具体的に何をすればよいか明らかになった。しかし、これらの理論には状況要因が取り組まれていないという問題点があった。つまり、複雑な組織におけるリーダーシップの現象においてはこのような単純なモデルでは説明しきれないということから、1970年代には状況理論が台頭してくることになる。この状況を加味した状況適応理論は、状況をどうとらえるかが（状況要因）ポイントになる。

7) リーダーは具体的なビジョン達成の方法を示すことができなければならない。例えば、ビジョン達成までの過程、手段をできるだけ克明にフォロワーに提示する必要がある。この過程は「目標の機能展開」ということができる。つまり、最も身近な目標から順次高位のものへと展開していくもので、短期（1～5年）の戦略としてのビジョン実現期間と長期（3～20年）の視点で組織に属する人々が願っている将来的ビジョンに大きく分けられる。

また、リーダーはこうしたビジョン達成のため、フォロワーのモチベーションを高揚させる環境を整えること、成長と向上のための風土育成が重要となる。