

原著

看護管理者のキーコンピテンシーと内的要因 および外的要因との関連

The relationship between key competencies and internal · external factors in nursing managers

松浦正子¹, ウィリアムソン彰子²,
井本英津子³, 金子さゆり⁴

¹大阪信愛学院大学

²神戸大学医学部附属病院

³長野県看護大学

⁴宮城大学

要旨

本研究は、全国 422 施設の看護師長と看護主任 5007 名を対象に、キーコンピテンシーに影響する内的・外的要因を調査した。重回帰分析により、看護師長においてはキーコンピテンシーが主として内的要因によって形成されるのに対し、看護主任の場合は外的要因も同様に大きな役割を果たしていることが明らかになった。特に、組織内のフィードバックの構造と職務の範囲設定がキーコンピテンシーの向上に貢献していることが示された。これらの結果から、管理実践を議論できるグループリフレクションの場の設置が重要であることが示唆された。

キーワード：看護管理者，キーコンピテンシー，内的要因，外的要因

1. 緒言

近年、急激な少子・高齢化社会の進展、医療の高度化・複雑化、財政維持に伴う医療費削減を背景に、医療や看護に対するニーズは多様化し、医療従事者の中で多数を占める看護職は、高度な知識や技術を身につけるとともに多様な役割を遂行している。このような状況下、看護管理者には人材育成のみならず、組織運営、経営参画などを含めたマネジメント能力の向上が求められている。しかしながら、医療現場の慢性的な人的資源の不足による看護職の疲弊や離職といった問題が顕在化するなど、看護管理者を取り巻く環境はますます厳しくなる中、看護職のもつ能力が有効に発揮され、質の高い看護サービスが提供されるためには看護管理者の役割は重要であり、看護管理者のマネジメント能力を高めるための能力開発ツールとしてコンピテンシーが注目されるようになった¹⁾。

コンピテンシーについては、一般に「職務において高い業績を上げることのできる個人の行動特性、潜在化された能力や思考特性」と言われ²⁾、既存研究では、看護管理者のコンピテンシーの構成要素は 11～25 と多数報告されている³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾。看護管理者の育成については、1992 年に日本看護協会認定看護管理者制度が創設され、ファーストレベル研修、セカンドレベル研修、サードレベル研修が順次開催されているが、数週間にわたるこれらの施設外研修を受講できる人数は限られているため、看護管理者育成の需要には追いついていない現状がある。さ

さまざまな制限や制約の中で看護管理者が数多くのコンピテンシーを獲得するよりも、まずは看護管理者に求められる役割を効果的に果たすために必要不可欠となる能力、いわゆるキーコンピテンシー⁷⁾にフォーカスを当て、看護マネジメント能力をより効率的に獲得できるような機会の提供が必要であると考ええる。

先の研究において、筆者らは看護管理者のキーコンピテンシーの構成要素を明確にし、その獲得プロセスを構造化することを試みた⁷⁾。この研究結果は、キーコンピテンシーが個人の内的要因と職場環境によって大きく影響されることを示し、本研究の理論的枠組みの基礎を提供した。また、看護管理者のキーコンピテンシーと個人属性及び施設特性との関連を明らかにすることにより、看護管理者のキーコンピテンシーが、彼らの職位や勤務する施設の種類の種類によって異なる可能性が示唆され⁸⁾、本研究において、看護師長と看護主任という特定の職位に焦点を当てる根拠となった。

さらに、看護管理者のキーコンピテンシーを評価するための尺度を開発した⁹⁾。この尺度は、看護管理者のキーコンピテンシーの具体的な要素を定量的に評価するための基盤を提供し、本研究の方法論的枠組みに影響を与えた。

これらを通じて、看護管理者のキーコンピテンシーの発展には、個人特性や施設特性だけでなく、内的および外的要因の両方が大きな役割を果たすことが示唆された。また、看護師長と看護主任の役割の違いに着目することで、両者のキーコンピテンシーに影響を与える内的・外的要因が異なる可能性があると考えられた。看護師長はより管理的な役割を担い、看護主任はより実践的な業務に従事する傾向があるため、これらの役割に応じた内的要因と外的要因の影響がそれぞれ異なることが予想された。よって、看護管理者としてのキーコンピテンシーの構成要素は、両者で同じであってもキーコンピテンシーの水準は異なり、キャリア開発における組織的支援の方策にも違いを示すと考えられたため、本研究では、看護師長と主任に分けて内的要因および外的要因との関連を明らかにすることとする。

II. 目的

本研究の目的は、看護師長および看護主任という異なる職位にある看護管理者のキーコンピテンシーに影響を及ぼす内的要因と外的要因を特定し、これらの要因に基づいて、看護管理者のキャリア支援における具体的な方策を示すことである。

III. 方法

1. 用語の定義

看護管理者：看護師長もしくは看護主任の職位にある看護師

キーコンピテンシー：看護管理者の役割を効果的に果たすために鍵となるコンピテンシー

2. 本研究の概念枠組み

看護管理者のキーコンピテンシーは、「状況認識」、「意思決定」、「メタ認知」、「キャリア支援」、「自己管理」の5つの下位概念によって構成される⁹⁾。キーコンピテンシーの獲得には、個人の内的要因と職場環境に由来する外的要因が関連していると仮定した⁷⁾。内的要因には、リフレクションの質（8項目）および問題意識と挑戦意欲（8項目）が含まれる。外的要因は、上司や同僚からのフィードバック（8項目）および機会の提供（8項目）が含まれる（図1）。

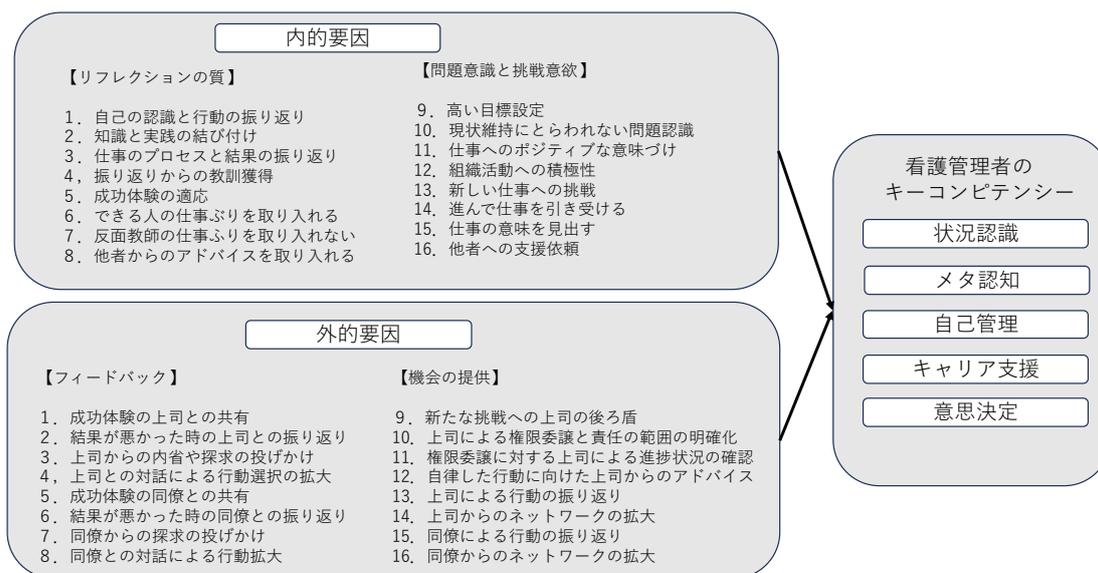


図1. 本研究の研究枠組み

IV. 調査対象者の選定及び調査方法

本研究は、看護管理者のキーコンピテンシーのベンチマーク⁸⁾と同じデータベースを使用した。このデータベースは、全国病院類型別の特定機能病院、地域医療支援病院、一般病院のうち、研究協力の内諾が得られた422施設に勤務する看護管理者9010名を調査対象とした。調査期間は、特定機能病院および地域医療支援病院への調査は2017年10月から12月、一般病院への調査は2018年6月から8月に実施した。これら調査対象者は、全国の病院一覧から、北海道・東北、関東・甲信越、中部・近畿、中国・四国、九州・沖縄の地区ごとに、病院類型別（特定機能病院、地域医療支援病院、一般病院）に、層別ランダム抽出した施設の看護部長宛てに研究協力の依頼を行い、研究協力の内諾が得られた施設に勤務する看護管理者を対象に質問紙調査を実施した。調査票は、看護師長と主任への配布数が同数となるように依頼した上で、研究者から施設担当者に該当人数分を郵送し、施設担当者から調査対象者へ配布した。調査対象者は質問紙を受け取った後、質問紙へ記入し、記入後は各自が返信用封筒を用いてポストへ投函し、郵送法にて回収した。

V. 調査内容

1) 看護管理者のキーコンピテンシーに関する項目

「看護管理者のキーコンピテンシー尺度」⁹⁾を用いた。この尺度は5因子30項目からなり、信頼性と妥当性が確認されている。各項目は「大変あてはまる」4点、「ある程度あてはまる」3点、「あまりあてはまらない」2点、「全くあてはまらない」1点の4段階評価とし、各因子の得点範囲は6～24点であり、得点が高いほどキーコンピテンシーが高いことを示している。

2) 内的要因および外的要因に関する項目

内的要因に関する項目は、「リフレクションの質」8項目、「問題意識と挑戦意欲」8項目の計16項目からなり、外的要因に関する項目は、上司や同僚による「フィードバック」8項目、「機会の提供」8項目の計16項目からなる。これらの作成にあたっては、先の研究⁹⁾で信頼性と妥当性が確認された「看護管理者のキーコンピテンシー尺度」を用いて、研究者間で項目の内容妥当性について検討を重ね、看護管理者のキーコンピテンシーに影響を及ぼす可能性のある内的要因と外的要因を特定した。具体的には、内的要因に関しては個人の反省の質や問題解決能力など、外的要因に関しては職場環境や上司からのサポートなどを考慮した。内的要因と外的要因の下位項目は、先行研究における因子分析の結果を参考にしながら看護師長にも看護主任にも該当する内容として8項目ずつを選定した。

3) 個人属性と施設特性に関する項目

個人属性として、年齢、性別、職位、スタッフおよび管理者の経験年数、資格、最終学歴、看護管理者研修などを尋ねた。施設特性として、所在地、設置主体、施設種類、施設規模を尋ねた。

VI. 分析方法

回収された調査票のうち、同意確認欄にチェックがされていないものを除き有効回答とした。はじめに、内的要因と外的要因の項目についてデータの信頼性と妥当性を確認した。信頼性についてはCronbachの α 係数で内的整合性を確認した。妥当性についてはAMOSによるモデルの適合度指標（GFI, AGFI, CFI, RMSEA）を用いて構成概念妥当性を確認した。データの信頼性と妥当性を確認した後、質的研究成果で示された「看護管理者のキーコンピテンシー獲得モデル」を量的研究によって実証的に検証するために、キーコンピテンシーと内的要因および外的要因の関連について下位概念ごとにピアソンの積率相関係数で確認した。

次に、看護管理者のキーコンピテンシーを効果的に獲得できる具体的方策を検討するために、看護師長群と看護主任群に層化した上で、各変数の分布の正規性を確認したのち、5つのキーコンピテンシーそれぞれを従属変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。独立変数には内的要因と外的要因を構成する32項目について多重共線性

(VIF>10)がないことを確認して設定した。なお、本研究は大規模データを扱っているため、統計による第一種過誤を回避するために、検定力分析ソフトG powerを用いて、水本らの推奨条件（効果量.02, 検出力.80, 有意水準.05）¹⁰と32の独立変数の条件でサンプルサイズを算定し、適切なサンプル数n=1842をランダム抽出して重回帰分析を行った。以上の統計解析にはSPSS Version 27を使用し、統計学的有意水準は5%とした。

VII. 倫理的配慮

本研究は、個人情報保護法および人を対象とした医学系研究に関する倫理指針に従い、長野県看護大学倫理委員会の審査を受け承認を得た（承認番号2017-5）。対象者へは個人や施設の匿名性を保証し、調査協力の承諾は調査票の同意欄へのチェックで同意を確認した。分析結果については、個人が特定されない形で学会発表や論文投稿する旨を文書で説明した。

VIII. 結果

1. 対象者の個人属性および施設特性

看護管理者5093名から回答が得られ（回収率56.5%）、有効回答5007名（有効回答率98.3%）を分析対象とした。

対象者の平均年齢は48.1歳、看護管理者としての平均経験年数は12.6年であり、看護師長2630名（52.5%）、看護主任2377名が（47.5%）であった。

表1. 対象者の個人属性および施設特性

		n	%
性別			
	男	268	5.4%
	女	4727	94.6%
職位			
	看護師長	2630	52.5%
	看護主任	2377	47.5%
看護管理経験			
	5年未満	1718	34.3%
	5年以上10年未満	1421	28.3%
	10年以上	1873	37.4%
資格（複数回答）			
	保健師	230	4.6%
	助産師	257	5.1%
	認定看護師	370	7.4%
	専門看護師	41	0.8%
	認定看護管理者	119	2.4%
最終学歴			
	専門学校・短期大学	4536	91.4%
	大学	188	3.8%
	大学院	237	4.8%
看護管理者研修			
	未受講	1789	35.5%
	ファーストレベル	2155	43.1%
	セカンドレベル	1003	20.1%
	サードレベル	65	1.3%
施設規模			
	100床未満	258	5.2%
	100床以上500床未満	2349	47.2%
	500床以上	2371	47.6%
設置主体			
	公立病院	1499	30.1%
	公的病院	1575	31.6%
	民間病院	1912	38.3%
所在地			
	北海道・東北	725	14.5%
	関東・甲信越	1155	23.1%
	中部・近畿	2081	41.7%
	中国・四国	460	9.2%
	九州・沖縄	571	11.5%

無記入を除く

施設特性として、施設規模については100床未満258名（5.2%）、100床以上500床未満2349名（47.2%）、500床以上2371名（47.6%）であった。設置主体については、公立病院1499名（30.1%）、公的病院1575名（31.6%）、民間病院1912名（38.3%）であった（表1）。

2. 看護管理者の内的要因と外的要因

信頼性について Cronbach の α 係数を求めた結果、内的要因「リフレクションの質」は $\alpha = .827$ 、「問題意識と挑戦意欲」は $\alpha = .868$ 、外的要因「フィードバック」は $\alpha = .874$ 、「機会の提供」は $\alpha = .896$ であり、内的整合性が確認された。

妥当性について、内的要因（2因子16項目）のモデルの適合度指標は、GFI=.886, AGFI=.850, CFI=.889, RMSEA=.083、外的要因（2因子16項目）は、GFI=.827, AGFI=.809, CFI=.828, RMSEA=.073 であり、それぞれの構成概念妥当性が確認された。

看護管理者のキーコンピテンシーと、内的要因および外的要因の下位概念ごとにピアソンの積率相関係数を求めた結果（表2）、内的要因「リフレクションの質」と「問題意識と挑戦意欲」、外的要因「フィードバック」と「機会の提供」はいずれも5つのキーコンピテンシーと正の相関を示した。

表2. 看護管理者のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連

	キーコンピテンシー				
	状況認識	メタ認知	自己管理	キャリア支援	意思決定
内的要因					
リフレクションの質	.469**	.469**	.554**	.461**	.495**
問題意識と挑戦意欲	.455**	.452**	.615**	.496**	.500**
外的要因					
フィードバック	.254**	.263**	.320**	.276**	.315**
機会の提供	.237**	.219**	.299**	.276**	.309**

n=5007, ピアソンの積率相関係数, **,p<.001

3. 看護師長のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連

看護師長群のキーコンピテンシー得点（平均値±標準偏差）は、【状況認識】17.9±2.7点、【意思決定】17.1±2.8点、【メタ認知】19.5±2.3点、【キャリア支援】17.5±2.9点、【自己管理】17.6±2.7点であった。

5つのキーコンピテンシーそれぞれについて重回帰分析を行った結果、すべてのキーコンピテンシーにおいて関連が示された項目は、内的要因「リフレクションの質」の〈2 知識と実践の結びつけ〉と〈4 振り返りからの教訓獲得〉の2項目、内的要因「問題意識と挑戦意欲」の〈10 現状維持にとらわれない問題認識〉、〈12 組織活動への積極性〉、〈16 他者への支援依頼〉の3項目であり、いずれも正の関連が認められた。

5つのキーコンピテンシーのうち、4つのキーコンピテンシーにおいて関連が示された項目は、内的要因「リフレクションの質」の〈1 自己の認識と行動の振り返り〉、内的要因「問題意識と挑戦意欲」の〈9 高い目標設定〉と〈11 仕事へのポジティブな意味づけ〉であり、いずれも正の関連が認められた。

5つのキーコンピテンシーのうち、3つのキーコンピテンシーにおいて関連が示された項目は、内的要因「リフレクションの質」の〈5 成功体験の適応〉で正の関連、外的要因「フィードバック」の〈2 結果が悪かった時の上司との振り返り〉で負の関連、外的要因「機会の提供」の〈10 上司による権限委譲と責任の範囲の明確化〉で正の関連が認められた(表3)。

表3. 看護師長のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連

	Mean	SD	キーコンピテンシー									
			状況認識		メタ認知		自己管理		キャリア支援		意思決定	
			β	p	β	p	β	p	β	p	β	p
内的要因【リフレクションの質】												
1 良かった時も悪かった時も、常に自分の考えや行動などを省みて、次の行動につなげていた	2.9	0.6	0.088	0.000	0.100	0.000	0.097	0.000			0.055	0.009
2 習得した知識や情報を繰り返し検討しながら日常業務に応用し、自分のノウハウを確立していた	3.0	0.6	0.116	0.000	0.104	0.000	0.087	0.000	0.105	0.000	0.075	0.000
3 仕事が一段落したら、その仕事とこれまでの自分の仕事との関連性をよく振り返っていた	2.6	0.6	0.059	0.008							0.088	0.000
4 仕事の結果が悪かった時は、良かった時と何が違っていたのかをよく振り返っていた	2.9	0.6	0.078	0.001	0.069	0.001	0.075	0.000	0.096	0.000	0.050	0.022
5 成功原理（押さえておこうや勘所、成功に至るコツ、等）は何かを意識しながら仕事をしていた	2.8	0.7	0.047	0.029			0.053	0.005			0.084	0.000
6 できる人の仕事ぶりから、そのノウハウを参考に、自分自身の行動に取り入れていた	3.2	0.6							0.044	0.015		
7 できない人の仕事ぶりを反面教師として、自分自身の行動に取り入れていた	2.9	0.7			0.045	0.014						
8 他者からのフィードバックやアドバイスは可能な限り取り入れて行動していた	3.1	0.6			0.144	0.000						
内的要因【問題意識と挑戦意欲】												
9 目標を達成したとしても、その成果よりも高い達成レベルを目指して行動していた	2.6	0.7	0.076	0.001			0.127	0.000	0.120	0.000	0.140	0.000
10 現状維持は衰退であると認識し、問題意識を持って現場を変革していた	2.7	0.7	0.089	0.000	0.049	0.015	0.098	0.000	0.087	0.000	0.121	0.000
11 どんな仕事でも、任された仕事のやりがいや意義を見つけ、前向きに取り組んでいた	3.1	0.6			0.104	0.000	0.161	0.000	0.093	0.000	0.053	0.014
12 上司から依頼された講義や講演、研修の企画や運営などを断ることはなかった	3.2	0.7	0.109	0.000	0.122	0.000	0.073	0.000	0.093	0.000	0.057	0.002
13 問題意識を持って、新しい課題や役割に挑戦していた	2.9	0.7					0.064	0.003				
14 進んで仕事を引き受けるなど、チャンスがあれば積極的に行動していた	2.8	0.7										
15 ルーチンワークや地道な仕事でも、仕事の意味を見出し、問題意識を持って創意工夫していた	2.9	0.7	0.048	0.024								
16 新しいことに挑戦する時、上司や同僚など周囲の人に支援を求めることができていた	3.0	0.6	0.058	0.004	0.098	0.000	0.098	0.000	0.097	0.000	0.061	0.002
外的要因【フィードバック】												
1 上司は、仕事の結果が良かった時、その成功体験を共有してくれた	2.9	0.7							0.077	0.002		
2 上司は、仕事の結果が悪かった時、その原因を一緒に振り返ってくれた	2.7	0.7					-0.046	0.018	-0.132	0.000	-0.045	0.034
3 上司は、自己変容に向けた内省や探求のための問いを、よく投げかけてくれた	2.6	0.7			-0.059	0.001						
4 上司との対話を通して、自らの行動のレポーターを広げることができた	2.8	0.7										
5 同僚は、仕事の結果が良かった時、その成功体験を共有してくれた	2.9	0.6										
6 同僚は、仕事の結果が悪かった時、その原因を一緒に振り返ってくれた	2.8	0.7			0.083	0.000						
7 同僚は、自己変容に向けた内省や探求のための問いをよく投げかけてくれた	2.6	0.7										
8 同僚との対話を通して、自らの行動のレポーターを広げることができた	2.8	0.6			0.051	0.014			0.066	0.000		
外的要因【機会の提供】												
9 新しいことに挑戦する時、上司は後ろ盾になってくれた	2.7	0.8							0.053	0.034		
10 上司は、委譲する仕事内容の権限や責任範囲を明確に伝えてくれた	2.7	0.7					0.063	0.001	0.059	0.018	0.075	0.000
11 上司は、権限委譲の際、定期的な報告の場を設け、進捗状況を確認してくれた	2.6	0.7										
12 上司は、結果に責任を持ち自律して行動できるように、適宜アドバイスをくれた	2.7	0.7										
13 上司は、自らの認識や行動を振り返る機会を与えて、次の行動計画を一緒に考えてくれた	2.6	0.7	0.052	0.003								
14 上司は、キーパーソンや関係者を紹介する等、ネットワークを広げる機会を提供してくれた	2.4	0.7										
15 同僚は、自らの認識や行動を振り返る機会を与えて、次の行動計画を一緒に考えてくれた	2.7	0.7										
16 同僚は、キーパーソンや関係者を紹介する等、ネットワークを広げる機会を提供してくれた	2.5	0.7					0.042	0.010			0.070	0.000
	n		1842		1842		1842		1842		1842	
	R		0.534		0.541		0.671		0.550		0.606	
	R ²		0.285		0.293		0.451		0.302		0.367	

重回帰分析（ステップワイズ法）

4. 看護主任のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連

看護主任群のキーコンピテンシー得点（平均値±標準偏差）は、【状況認識】17.1±2.6点、【意思決定】16.3±2.0点、【メタ認知】18.9±2.3点、【キャリア支援】15.2±3.1点、【自己管理】17.0±2.6点であった。5つのキーコンピテンシーそれぞれについて重回帰分析を行った結果、すべてのキーコンピテンシーにおいて関連が示された項目は、内的要因「リフレクションの質」の〈2知識と実践の結びつけ〉と〈5成功体験の適応〉、内的要因「問題意識と挑戦意欲」の〈9高い目標設定〉であり、いずれも正の関連が認められた。

5つのキーコンピテンシーのうち、4つのキーコンピテンシーにおいて関連が示された項目は、内的要因「リフレクションの質」の〈1 自己の認識と行動の振り返り〉、内的要因「問題意識と挑戦意欲」の〈10 現状維持にとらわれない問題認識〉であり、いずれも正の関連が認められた。

5つのキーコンピテンシーのうち、3つのキーコンピテンシーにおいて関連が示された項目は、内的要因「リフレクションの質」の〈3 仕事のプロセスと結果の振り返り〉、内的要因「問題意識と挑戦意欲」の〈12 組織活動への積極性〉、〈13 新しい仕事への挑戦〉、〈16 他者への支援依頼〉、であり、いずれも正の関連が認められた。

外的要因「フィードバック」と「機会の提供」については、5つのキーコンピテンシーのうち、1つあるいは2つのキーコンピテンシーにおいて関連する項目が示された。特にキーコンピテンシー【意思決定】については、「フィードバック」の〈4 上司との対話による行動選択の拡大〉と〈7 同僚からの探求の投げかけ〉、「機会の提供」の〈10 上司による権限委譲と責任の範囲の明確化〉、〈13 上司による行動の振り返り〉、〈16 同僚からのネットワークの拡大〉との間に正の関連が認められた(表4)。

表4. 看護主任のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連

	Mean	SD	状況認識		メタ認知		自己管理		キャリア支援		意思決定	
			β	p								
内的要因【リフレクションの質】												
1 良かった時も悪かった時も、常に自分の考えや行動などを省みて、次の行動につなげていた	2.9	0.5	0.125	0.000	0.125	0.000	0.077	0.000			0.079	0.000
2 習得した知識や情報を繰り返し検討しながら日常業務に応用し、自分のノウハウを確立していた	3.0	0.5	0.140	0.000	0.075	0.001	0.094	0.000	0.058	0.009	0.069	0.001
3 仕事が一段落したら、その仕事とこれまでの自分の仕事との関連性をよく振り返っていた	2.6	0.6					0.046	0.016	0.088	0.000	0.048	0.035
4 仕事の結果が悪かった時は、良かった時と何が違っていたのかをよく振り返っていた	2.9	0.6	0.070	0.003					0.048	0.037	0.083	0.000
5 成功原理(押さえてどころや勘所、成功に至るコツ等)は何かを意識しながら仕事をしていた	2.8	0.7	0.092	0.000	0.052	0.019	0.083	0.000	0.107	0.000	0.132	0.000
6 できる人の仕事ぶりから、そのノウハウを参考に、自分自身の行動に取り入れていた	3.2	0.6			0.054	0.015						
7 できない人の仕事ぶりを反面教師として、自分自身の行動に取り入れていた	2.9	0.7										
8 他者からのフィードバックやアドバイスは可能な限り取り入れて行動していた	3.1	0.5			0.191	0.000	0.069	0.000				
内的要因【問題意識と挑戦意欲】												
9 目標を達成したとしても、その成果よりも高い達成レベルを目指して行動していた	2.5	0.6	0.071	0.003	0.060	0.004	0.178	0.000	0.054	0.025	0.078	0.001
10 現状維持は衰退であると認識し、問題意識を持って現場を変革していた	2.5	0.7	0.062	0.007			0.098	0.000	0.095	0.000	0.080	0.000
11 どんな仕事でも、任された仕事のやりがいや意義を見つけ、前向きに取り組んでいた	3.0	0.6					0.091	0.000				
12 上司から依頼された講義や講演、研修の企画や運営などを断ることはなかった	3.1	0.7	0.084	0.000	0.119	0.000	0.047	0.010				
13 問題意識を持って、新しい課題や役割に挑戦していた	2.8	0.7					0.088	0.000	0.128	0.000	0.078	0.000
14 進んで仕事を引き受けるなど、チャンスがあれば積極的に行動していた	2.8	0.7										
15 ルーチンワークや地道な仕事でも、仕事の意味を見出し、問題意識を持って創意工夫していた	2.8	0.7			0.075	0.001	0.054	0.009				
16 新しいことに挑戦する時、上司や同僚など周囲の人に支援を求めることができていた	3.0	0.6			0.055	0.009	0.073	0.000	0.068	0.001		
外的要因【フィードバック】												
1 上司は、仕事の結果が良かった時、その成功体験を共有してくれた	3.0	0.7										
2 上司は、仕事の結果が悪かった時、その原因を一緒に振り返ってくれた	2.8	0.7										
3 上司は、自己変容に向けた内省や探求のための問いを、よく投げかけてくれた	2.7	0.7					0.049	0.003				
4 上司との対話を通して、自らの行動のレパトリーを広げることができた	2.8	0.7									0.084	0.001
5 同僚は、仕事の結果が良かった時、その成功体験を共有してくれた	2.9	0.7			0.087	0.000						
6 同僚は、仕事の結果が悪かった時、その原因を一緒に振り返ってくれた	2.8	0.7										
7 同僚は、自己変容に向けた内省や探求のための問いをよく投げかけてくれた	2.6	0.7	0.061	0.003							0.082	0.001
8 同僚との対話を通して、自らの行動のレパトリーを広げることができた	2.8	0.7										
外的要因【機会の提供】												
9 新しいことに挑戦する時、上司は後ろ盾になってくれた	2.7	0.8										
10 上司は、委譲する仕事内容の権限や責任範囲を明確に伝えてくれた	2.7	0.7	0.076	0.000							0.107	0.000
11 上司は、権限委譲の際、定期的な報告の場を設け、進捗状況を確認してくれた	2.7	0.7										
12 上司は、結果に責任を持ち自律して行動できるように、適宜アドバイスをくれた	2.8	0.7										
13 上司は、自らの認識や行動を振り返る機会を与えて、次の行動計画を一緒に考えてくれた	2.7	0.7							0.082	0.000	0.053	0.040
14 上司は、キーパーソンや関係者を紹介する等、ネットワークを広げる機会を提供してくれた	2.4	0.8										
15 同僚は、自らの認識や行動を振り返る機会を与えて、次の行動計画を一緒に考えてくれた	2.7	0.7										
16 同僚は、キーパーソンや関係者を紹介する等、ネットワークを広げる機会を提供してくれた	2.5	0.7							0.057	0.009	0.057	0.027
	n		1842		1842		1842		1842		1842	
	R		0.480		0.540		0.689		0.503		0.573	
	R ²		0.231		0.291		0.474		0.253		0.329	

重回帰分析 (ステップワイズ法)

IX. 考察

本研究は、看護管理者のマネジメント能力向上を目指した組織的支援のあり方を検討するために、看護管理者のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連を明らかにするものである。本研究の対象は、全国から抽出した大規模サンプリングによって得られたものであり、本研究では信頼性と妥当性が確認されている看護管理者のキーコンピテンシー尺度を用いて測定している。内的要因および外的要因についてはオリジナルで項目を設定したが、得られたデータの分析結果からCronbachの α 係数が.80以上であることから内的整合性が確認され、構成概念妥当性を示すモデルの適合度も基準値内¹¹⁾であることから項目の信頼性と妥当性が確認された。以下、看護師長と看護主任それぞれについて、内的要因および外的要因との間に関連がみられた項目について考察し、看護管理者のマネジメント能力向上を目指した組織的支援のあり方を検討する。

1. 看護師長のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連

看護師長のキーコンピテンシーと内的要因との関連について、5つのキーコンピテンシーすべてと「リフレクションの質」の〈2 知識と実践の結びつけ〉と〈4 振り返りからの教訓獲得〉、「問題意識と挑戦意欲」の〈10 現状維持にとらわれない問題認識〉、〈12 組織活動への積極性〉、〈16 他者への支援依頼〉との間に正の関連が確認された。

この背景として、管理者の成長の7割は仕事上の直接経験によって決まると言われているように¹²⁾、マネジメント能力は理論的知識だけで習得されるものではなく、経験を重ねながら実践的知識と理論的知識を統合して習得されることや、経験学習と看護管理能力との間に有意な関連が確認されている¹³⁾。このような経験学習においてはリフレクションが重要視されており、管理職の成長にとっては経験そのものよりも内省、すなわちリフレクションの習慣が影響を与える割合が高いことが定量的に明らかにされている¹⁴⁾。これらの先行研究は本結果と同様の見解を示しており、看護師長のキーコンピテンシー向上に資する組織的支援のあり方として、効果的かつ具体的な形でリフレクション方法を取り入れた経験学習などの研修会^{15) 16)}を積極的に導入することが期待される。

看護師長のキーコンピテンシーと外的要因との関連については、キーコンピテンシー【自己管理】【キャリア支援】【意思決定】に共通して、「機会の提供」の〈10 上司による権限委譲と責任の範囲の明確化〉で正の関連が確認された。一方で、「フィードバック」の〈2 結果が悪かった時の上司との振り返り〉で負の関連が確認された。これに関して倉岡¹⁷⁾は、看護師長の上司は折に触れて看護師長とは異なる視点で助言をし、内省を促すような支援が求められると報告しており、本研究の結果から、結果が悪かった時の上司からのフィードバックの方法が適切でなければキーコンピテンシーの向上にはつながらないと考える。これをふまえ、上司は、結果が良かった時の成功体験を看護師長と共有するとともに、結果が悪かった時のフィードバックとして、上司としてのポジションパワーがマイナスに機能しないよう看護師長の内省を促すような支持的アプローチの必要性が示唆された。

2. 看護主任のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連

看護主任のキーコンピテンシーと内的要因との関連について、5つのキーコンピテンシーすべてに共通して、「リフレクションの質」の〈2 知識と実践の結びつけ〉と〈5 成功体験の適応〉、「問題意識と挑戦意欲」の〈9 高い目標設定〉との間に正の関連が確認された。〈5 成功体験の適応〉や〈9 高い目標設定〉との関連が示された背景として、看護主任は看護管理者としての経験が浅いため、マネジメントのコツをつかみにくいことが起因していると推察される。本結果から、成功原理を適応させながら、現状に満足せずより高い目標を設定することが、看護主任のキーコンピテンシーの向上につながることを示唆された。また、組織的支援のあり方として、自己の能力を理解したうえで看護主任としての役割を前向きに捉えることができるような方法を検討していくことが必要である。

外的要因との関連については、5つのキーコンピテンシーの中でも【意思決定】において、「フィードバック」の〈4 上司との対話による行動選択の拡大〉と〈7 同僚からの内省や探求の投げかけ〉、「機会の提供」の〈10 上司からの権限範囲と責任が明確な権限委譲〉、〈13 上司による認識や行動の振り返りと行動計画の検討〉、〈16 同僚からのネットワークの拡大〉の5項目と【意思決定】との間に正の関連が確認された。

看護主任は、看護師長の補佐的役割と現場の実践モデルとしての職務上の役割を担う中で、看護師長代行時の裁量や権限が不明確な場合、どこまで責任をもつのか自分の立場がわからなくなってしまうことが指摘されている¹⁸⁾。ま

た, 寺岡¹⁹⁾, 福岡²⁰⁾ は, 副師長の育成において副師長の役割や権限委譲の範囲が明確にされていることが重要であると報告しており, 本結果も上司からの権限範囲と責任が明確な権限委譲がキーコンピテンシー向上につながるという同様の結果が示された。

これに加えて, 本結果から上司だけでなく同僚からの支援も【意思決定】の向上につながることから, 組織的支援のあり方として, 看護師長による権限委譲のあり方を見直し, 具体的な事例を議論できるグループリフレクションなど, 同僚間のネットワークや情報共有する場を設けることが期待される。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界として2点考えられる。1点目は, 本研究は横断調査による関連検証であり, 看護管理者のキーコンピテンシーと内的要因および外的要因に対する因果関係については検証できなかった。2点目は, 本研究は病院に勤務する看護管理者を対象としており, 介護福祉施設や訪問看護事業所などの看護管理者への適応可能性についてはさらなる検討が必要である。

X. 結論

5つのキーコンピテンシーと内的要因および外的要因との関連を確認した結果, 看護師長では, すべてのキーコンピテンシーと内的要因の〈知識と実践の結びつけ〉, 〈振り返りからの教訓獲得〉, 〈現状維持にとらわれない問題認識〉〈組織活動への積極性〉, 〈他者への支援依頼〉で正の関連が認められた。看護師長のキーコンピテンシー向上に資する組織的支援のあり方として, 効果的かつ具体的な形でのリフレクション方法を取り入れた経験学習などの研修会を積極的に導入することの必要性が示唆された。

看護主任では, すべてのキーコンピテンシーと内的要因の〈知識と実践の結びつけ〉, 〈成功体験の適応〉, 〈高い目標設定〉で正の関連が認められた。看護主任のキーコンピテンシー向上に資する組織的支援のあり方として, 看護師長による権限委譲のあり方を見直し, 具体的な事例を議論できるグループリフレクションなど, 同僚間のネットワークや情報共有する場を設けることの必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 松田香織. 看護中間管理者の育成に関する文献研究, 現状と課題, 北海学園大学大学院経営学研究科研究論集, 17:23-30, 2019.
- 2) Spencer, L. M., Spencer, S. M. (1993)/梅津祐良, 成田攻, 横山哲夫訳(2011). コンピテンシーマネジメントの展開【完訳版】, 生産性出版.
- 3) 武村雪絵. 看護管理に活かすコンピテンシー成果につながる「看護管理力」開発, 東京: メディカルフレンド社, 2014.
- 4) 虎の門病院看護部. 看護管理者のキーコンピテンシー・モデル—開発から運用まで, 医学書院, 2013.
- 5) 小澤幸夫, 村田厚生. 看護師のキャリアパス別に必要なスキルとコア能力に関する調査研究, 人間工学, 50(6):359-367, 2014.
- 6) 井上仁美. 看護中間管理者のコンピテンシー. 高知女子大学看護学会誌, 40(1):109-116, 2014.
- 7) 金子さゆり, 松浦正子, ウイリアムソン彰子, 他. 看護管理者のキーコンピテンシーの構成要素とキーコンピテンシー獲得プロセスの構造化, 日本看護管理学会誌, 25(1):139-150, 2021.
- 8) 金子さゆり, 松浦正子, ウイリアムソン彰子, 他. 看護管理者のキーコンピテンシーのベンチマークと個人属性・施設特性との関連の検証, 日本看護科学学会誌, 42:11-20, 2022.
- 9) 金子さゆり, 川崎つま子, 松浦正子, 他. 看護管理者のキーコンピテンシー尺度の開発, 日本看護科学学会誌, 40:484-494, 2020.
- 10) 水本 篤, 竹内 理. 研究論文における効果量の報告のために—基礎的概念と注意点—, 英語教育研究, 31:57-66, 2008.

- 11) 豊田秀樹. 共分散構造分析[Amos 編], 18-19, 東京図書, 2007.
- 12) 松尾睦. 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, 東洋経済新聞社, 2013.
- 13) Kuraoka, Y. The Relationship between Experiential Learning and Nursing Management Competency, J NursAdm, 49(2):99-104, 2019.
- 14) 中原淳. 経験学習の理論的系譜と研究動向(2013), 日本労働研究雑誌, 639:4-11, 2015.
- 15) 鈴木康美. 組織全体で看護実践のリフレクションに取り組んだ組織変革の効果に関する研究, 保健医療福祉科学, 7:46-52, 2017.
- 16) 倉岡有美. A 県看護協会認定看護管理者教育課程セカンドレベル受講中に看護師長が実践への活用に向けて振り返った内容, 日本医療・病院管理学会誌, 58(2):50-56, 2021.
- 17) 倉岡有美子. 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, 2015.
- 18) 中岡千代子, 真部昌子, 八島妙子. 看護職の職場における主任の役割葛藤, 日本赤十字武蔵野大短期大学紀要, 16:5-35, 2003.
- 19) 寺岡三左子. 主任看護師が捉えた主任としての役割, 日看管理会誌, 15(2):158-165, 2011.
- 20) 福岡由紀: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, 日本看護管理会誌, 11(1):49-56, 2007.

本研究は科学研究費補助金（基盤研究B：19H03924 研究代表者金子さゆり）の研究成果の一部である。

本研究に関する利益相反は存在しない。

受理 2024年2月14日

公開 2024年4月1日

<連絡先>

松浦正子

〒538-0053 大阪府大阪市鶴見6-2-28

大阪市内学院大学看護学部看護学科

E-mail : matsuuram@osaka-shinai.ac.jp