



看護師のキャリア開発において看護管理者になると
いう選択に向かわせる要因

メタデータ	言語: jpn 出版者: 宮崎大学医学部看護学科 公開日: 2020-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 日高, 真美, 鶴田, 来美, 長友, みゆき, Hidaka, Mamiko, Nagatomo, Miyuki メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10458/5703

看護師のキャリア開発において 看護管理者になるという選択に向かわせる要因

Factors in Determining Suitability for Becoming a Nursing Administrator from a Career Development Perspective

日高真美子¹⁾・鶴田 来美²⁾・長友みゆき³⁾

Mamiko Hidaka · Kurumi Tsuruta · Miyuki Nagatomo

Abstract

The purpose of this study is to clarify the factors in, and structure of, nurses' decision making in becoming a nursing administrator. Seven nurses who experienced the process and became nursing administrators were asked to participate in semi-structured interviews, following which the data was analyzed using the modified grounded theory approach. As a result of the analysis, six determining factors pertinent to becoming a nursing administrator, with thirteen sub-factors, were identified. The six factors were as follows: as in-service nurses they tried to 1) strengthen the "team power of cooperation" and 2) display a "readiness for nursing" leading to 3) a "realization of nursing goals based on their own initiative". They then became conscious of the choice of becoming a nursing administrator during 4) the "career and life stage" transition. Based on their 5) "timing" they moved consciously to become nursing administrators with 6) the immediate manager's support and "family support". The results suggested that experiences to motivate the idea of becoming a nursing administrator, as well as support for overcoming hurdles on their own initiative, are necessary in order to develop a quality nursing administrator.

要 旨

本研究は、看護師のキャリア開発において、看護管理者になるという選択に向かわせる要因とその構造を明らかにすることを目的としている。看護管理者になることを自発的もしくは前向きに選択している看護師7名を対象に、半構造化インタビュー法にて面接を行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ法を用いて分析した。

分析の結果、看護管理者になるという選択に向かわせる要因として13の概念と6のカテゴリーを抽出した。看護師は、《目指す看護の実現》のためには《チーム力》を高め、その実現のために《レディネス》の充実を図っていた。また、看護を継続したいという思いの中で、看護師としての役割転換期である《時期》に、看護管理者になることが意識され、その《タイミング》に上司の勧めや《家族の後押し》により、看護管理者になる選択に向かっていた。

質の高い看護管理者を育成するためには、看護管理者になりたいと思える経験を増やし、看

1) 宮崎大学医学部附属病院

Faculty of Medicine, University of Miyazaki Hospital

2) 宮崎大学医学部看護学科 地域・精神看護学講座

School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki

3) 元宮崎大学医学部看護学科 基礎看護学講座

Former School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki

看護師の主体的な課題解決を支援することの必要性が示唆された。

キーワード：看護管理者　キャリア開発　看護管理者になる選択
修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ
nursing administrator, career development, decision making,
modified grounded theory approach

はじめに

近年、急激な少子・高齢社会の到来と進展，ならびに高度で多様に発展し続ける医療環境，さらに厳しい財政状況のなかで，看護職は高度な知識と技術を身につけるとともに，複雑で多様な役割を担うことが求められている。

1987年，厚生省（現在の厚生労働省）「看護制度検討会報告書」（日本看護協会，1987）では，「看護の質を保証するためには，看護職の知識や技術が有効に発揮されるような人員の配置，環境，設備等の条件が整備された体制を確立することのできる看護管理者が必要である」と明記されている。看護管理者の育成においては1992年日本看護協会認定看護管理者制度が創設され，ファーストレベル教育，セカンドレベル教育，サードレベル教育が順次開始されている。一方，2014年8月25日現在，専門看護師は11分野1,266名，認定看護師は21分野14,263名，認定看護管理者は2,362名が登録されている（日本看護協会，2014）。

このような状況下，看護職のもつ能力が有効に発揮され，直接の業務が円滑に遂行され，24時間最良の看護が提供されるよう，組織の系統，権限，責任を明らかにし，人事・設備・備品・労務環境を整える機能を有する看護管理者の育成は，看護の質向上において重要である。しかし，看護職のキャリアの選択が拡大する中で，2002年報告された浅野（浅野，2002）による看護師のキャリア志向についての研究では，「管理職志向はわずか1.5%」であった。実際，筆者が勤務する職場においても，上司からの副看護師長や看護師長への被推薦者が，組織の中で自分が看護単位を牽引していくことに対する不安や看護を取り巻く様々な状況への対応ができるか自信がない，ジェネラリストを継続もしくは専門領域の認定看護師のほうに魅力を感じるなどの理由で辞退するケースを経験す

る。また，優秀な人材が自発的に看護管理者になりたいと希望するケースも少ない状況である。

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。そのため，看護部組織の柱となる看護管理者の存在は重要である。看護管理者に関する研究では，役割遂行に必要なコンピテンシー（森山2001；本村ら2013）や看護中間管理者の人材育成（吉川ら2008）についての研究が多くみられる。しかし，なぜ看護管理者になることを選択するのかについて検討した文献は，ほとんどみられない。「看護師の自律的な行動には，状況の文脈における看護師としての自己の役割認知が深く関与している」（志自岐，1998）と言われている。すなわち，看護職者が，看護管理者として活動することにやりがいや魅力を感じ，自発的に看護管理者になるという選択をすることが職務上の自律性を高めることにつながり，医療・看護の質向上に貢献できると考える。

そこで今回，看護職のキャリア開発において，看護師が看護管理者になるという選択に向かわせる要因とその構造を明らかにすることを研究目的とした。

方法

1. 研究デザイン

本研究は，「修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ：Modified Grounded Theory Approach」（木下，2003；木下ら，2005）（以下，M-GTAとする）に準拠した質的研究である。

2. 対象者

看護師が自分のキャリア開発において，なぜ看護管理者になるという選択をするのかその要因と構造を明らかにし，今後の支援や教育方法に関す

る有効な情報を得るためには、デューイ (1938) の「経験に根ざした教育の中心的課題は、継続して起こる経験のなかで、実り豊かに創造的に生きるような種類の現在の経験を選択することにかかっているのである」に基づき、看護管理者になることを「自発的」あるいは「前向き」に選択した者の考え方が、主体的な人材育成には有効で、なおかつその要因が構造化しやすいと考えた。

そこで、看護管理者になることを「自発的」あるいは「前向き」に選択したかどうかを質問紙で問い、「自発的」あるいは「前向き」に選択した者を面接対象の条件とした。そのために、まずA県看護協会発行の雑誌により、「認定看護管理者制度セカンドレベル教育」を受講している医療施設をリストアップし、該当する施設の看護部門の責任者に電話にて研究の趣旨と協力依頼を行った。そして協力が理解が得られた場合に、管理者用研究協力依頼文、対象者用研究協力依頼文、研究に関する説明書、看護管理者を選択したときの状況を問う無記名自己記入の質問紙を必要部数郵送し、看護部門の責任者から対象者に渡してもらった。返送された中で、質問紙の回答が看護管理者を「自発的に選択」もしくは「前向きに決定」であり、かつ、面接調査への協力意思のある者を面接調査の対象とした。

3. データ収集と分析の手順

面接調査は2011年8月～2012年9月に実施した。面接は、「看護管理者になりたいと思った経験」について半構造化インタビュー法にて行った。質問内容は、看護管理者になりたいと思った理由と看護管理者になると決めたときの状況とした。

分析の手順は、録音された語りから逐語録を作成しデータとした。その際、名前や場所などの固有名詞は記号化した。その後「看護管理者になるという選択に向かわせた」と思われる箇所に着目し、データを切片化することなく意味あるまとまりにて拾い上げ、着目した箇所の要点を簡潔に整理し、解釈を加えた。分析ワークシートを作成し、概念ごとに概念名を作成し、当該箇所がどういう意味になっているかを考えて定義欄

を記入し、検討する時に浮かんだ解釈上のアイデアや疑問などを理論的メモに書き整理した。データは類似例の確認や関係性を検討し、生成した概念の完成度を高めた。生成した概念からさらにまとまりのあるカテゴリーを生成し、カテゴリー相互の関係を確認し「看護師のキャリア開発において看護管理者になるという選択に向かわせる要因」に照らし、ストーリーラインを見出した。分析を行うにあたり、共同研究者間で解釈の適切性を確認し、共通の見解が得られるまで検討を重ね妥当性の確保に努めた。

4. 用語の定義

1) 看護師のキャリア開発

病院において、個々の看護師が社会のニーズや各個人の能力および生活 (ライフスタイル) に応じてキャリアをデザインし、自己の責任でその目標達成に必要な能力の向上に取り組むこと。

2) 看護管理者

管理職としての職位を持つ看護職者であり、具体的には看護師長、副看護部長、看護部長を示す。

5. 倫理的配慮

本研究は、研究者が所属する大学の医学部医の倫理委員会の承認を得て実施した (承認番号第792号)。研究参加者に対し、文書および口頭にて、研究協力の任意性と撤回の自由、研究協力の利益と不利益、個人情報保護、研究成果の公表方法、研究内・研究後の対応について説明し、文書による同意を得た。面接調査の日時や場所については対象者の希望に添い、面接時間は30分から60分程度とし研究協力に要する時間への配慮をした。

結果

1. 研究参加者背景 (表1)

A県看護協会認定看護管理者制度セカンドレベル教育課程の修了者数は、平成16年の開始から平成21年度まで191名、平成23年度現在238名である。あらかじめ施設に協力を依頼し、質問紙を21の施

表 1 研究参加者の背景及び面接時間

	性別	年齢	職位	面接時間(分)	面接回数
1	女	40歳代	看護師長	55	2
2	男	30歳代	看護師長	62	2
3	女	40歳代	看護師長	23	1
4	男	40歳代	看護師長	38	2
5	女	40歳代	副看護師長	18	2
6	女	40歳代	看護師長	27	2
7	女	40歳代	看護師長	17	1

注：面接回数は、内容の一部確認を含み、面接時間は面接回数の合計を示す。

設に151部配布し、99部回収した（回収率65.6%）。その中から、面接に同意が得られ、かつ看護管理者になることを「自発的に選択」もしくは「前向きに決定」と回答し、基準にあった40名から面接実施可能な7名を参加者とした。参加者の性別は男性2名と女性5名、年齢は30歳代1名と40歳代6名、職位は看護師長6名と副看護師長1名、面接時間は、初回面接時間が17分から50分で、必要時追加面接の2回目を実施した。平均面接時間は34分/人であった。

2. 面接データの分析結果

以下の文中に使用する記号は、概念名を『 』、カテゴリー名を《 》、定義を「 」、参加者の語りを斜体（ *；表1に対応した参加者を示す*）で表す。

参加者の語りを分析した結果、看護管理者になるという選択に向かわせる要因として『スタッフの育成』、『質の高い看護を提供するチーム力』、『チーム医療の実践』、『モデルとなる人の存在』、『自己の看護師長像の形成』、『管理知識の修得』、『他者からの承認』、『看護師長になる前段階の役割経験』、『看護師長という職位の強み』、『体力・年齢による節目』、『キャリア発達上の時期』、『上司の勧めるタイミング』、『家族の勧め』の13の概念を生成し、意味的まとまりにおいて《チーム力》、《レディネス》、《目指す看護の実現》、《時期》、《タイミング》、《家族の後押し》の6つのカテゴリーを抽出した。

1) 看護管理者になるという選択に向かわせる要因 (表2)

(1) 《チーム力》

《チーム力》とは、24時間365日継続した質の高い看護・医療の提供を保証していくために必要な医療チームの力を示しており、『スタッフの育成』と『質の高い看護を提供するチーム力』、『チーム医療の実践』の3つの概念で構成されていた。

看護師の看護が好きなので、その部署のトップでよい看護をしてくれる人を育てたい (1) という思いは『スタッフの育成』として、「看護の中の役割認識において、自分が直接実践するというより、後輩の育成を通して病棟づくりをすることが重要だと考えていること」を示していた。また、*当時一年目のときに生まれてはじめて人の死というものに関わったんですね。そのとき一人亡くなっていった患者さんを見て、患者さんの情報をしっかり捉えられた看護チームがそこに存在すれば、亡くなっていった患者さんが淋しくない思いで最期を迎えられる (2)、ほんとに自分のやりたい看護を目指すというのは、組織的に成功を収めなければならないと考えたときに、一スタッフのレベルでどれだけのことができるだろうと思った (2)* から、新人の時期の経験は、「自分1人の実践だけでなく看護チーム全体が看護の向上に対し努力する必要があること、またチームの力をつけることが質の高い看護の提供につながるという自覚をすること」という『質の高い看護を提供するチー

表2 看護管理者になるという選択に向かわせる要因

カテゴリー	概念名	定義
チーム力	スタッフの育成	看護の中の役割認識において、自分が直接実践するというより、後輩の育成を通して病棟づくりをすることが重要だと考えていること
	質の高い看護を提供するチーム力	自分1人の実践だけでなく看護チーム全体が看護の向上に対し努力する必要があること、またチームの力をつけることが質の高い看護の提供につながるという自覚をすること
	チーム医療の実践	多職種との協働が安全や医療の質保証につながっており、看護管理がその連携に必要であること
レディネス	モデルとなる人の存在	身近な看護師長のよい看護管理の実践や尊敬につながる人となり、看護管理の魅力につながり、看護管理者の選択に向かわせること
	自己の看護師長像の形成	上司の行動を通して自分の管理観や価値観を醸成し、自己の看護師長像を形成していくこと
	管理知識の修得	研修における管理知識の学びが、看護管理への興味や選択につながるっていくこと
	他者からの承認	患者や上司からの信頼や肯定的なフィードバックに対し、それに応えたいという気持ちが強くなること
目指す看護の実現	看護師長になる前段階の役割経験	看護師長になる前段階での職位（副看護師長や主任）につき、管理者としての役割経験をすることが管理者への意識を強くすること
	看護師長という職位の強み	自分のやりたい看護を推進していくうえで、看護師長になることが必要であること
時期	体力・年齢による節目	夜勤に伴う体力的限界や本人が思う年齢の節目から、看護管理者選択への意識が強くなること
	キャリア発達上の時期	看護師の仕事継続する上で、友人の昇進や自分の年齢から昇進したい気持ちが芽生えてくること
タイミング	上司の勤めるタイミング	看護キャリア発達における準備性にマッチした上司からの声かけが管理者選択に強い影響を与えること
家族の後押し	家族の勧め	看護管理者という選択に家族が後押ししていること

ム力』の必要性を認識させていた。『スタッフの育成』が『質の高い看護を提供するチーム力』となり、**個人がやっけていてもあまり意味がないというが、病院単位でちゃんと向き合っていないとほんとの安全を守れない** (5) ことから、『チーム医療の実践』を実現することが「多職種との協働が安全や医療の質保証につながっており、看護管理がその連携に必要であること」を示していた。

(2) 《レディネス》

《レディネス》とは、看護管理者に必要な能力を高めるなど、看護管理者になるための準備状態のことを示しており、『モデルとなる人の存在』、『自己の看護師長像の形成』、『管理知識の修得』、『他者からの承認』、『看護師長になる前段階の役割経験』の5つの概念で構成されて

いた。

『モデルとなる人の存在』は、**病棟ラウンドをよくする師長さんがいらっしゃって、すごく患者さんの言葉を引き出され、毎朝患者さんのそばに行っているという師長さんを見て (中略) すごいなって思う師長さんが何人かいらっしゃるので真似をしたいと思っているんです** (7) と、「身近な看護師長のよい看護管理の実践や尊敬につながる人となり、看護管理の魅力につながり、看護管理者の選択に向かわせること」を、『自己の看護師長像の形成』は、**師長を見て、やはりこういうふうになりたいな、ああいうふうには、これは良くないな** (4) 、**スタッフがどっぴやめた時期があって、私だったらもっとこう気持ちを聞くかなとか、そこは思いました** (1) と、「上司の行動を通して自分の管理観

や価値観を醸成し、自己の看護師長像を形成していくこと」を示していた。

『管理知識の修得』は、「研修における管理知識の学びが、看護管理への興味や選択につながっていくこと」であり、『他者からの承認』は、「患者や上司からの信頼や肯定的なフィードバックに対し、それに応えたいという気持ちが強くなること」を示していた。そして、『看護師長になる前段階の役割経験』は、**看護師から副看護師長になった時点で管理者という文字とか意味について考えはじめて、いろいろ勉強するようになりました (1)**と、「看護師長になる前段階での職位につき、管理者としての役割経験をすることが管理者への意識を強くすること」を示していた。

(3) 《目指す看護の実現》

《目指す看護の実現》とは、自分のやりたい看護の実現に向けたマネジメント能力の重要性和看護師長という職位があることによるモチベーションの向上や推進力の強化が図られることを示し、概念は、『看護師長という職位の強み』の1つであった。

ほんとにやりたい看護を目指していくというやり方は、やはり管理者になるというのが、まず可能になる一つの選択肢なのかな (2)、それ (職位) があつたほうが、よりスピード感があつて、事がなし得るのじゃないかな (5)、目指したい看護をするためには仲間が必要ですし、仲間を誘導するにはリーダーになる必要がある (2)、と『看護師長という職位の強み』は、「自分のやりたい看護を推進していくうえで、看護師長になることが必要であること」を示していた。

(4) 《時期》

《時期》は、看護師としての役割転換期を示しており、『体力・年齢による節目』と『キャリア発達上の時期』の2つの概念で構成されていた。

『体力・年齢による節目』は、**35・6歳になったときに体力の限界を感じるのと、ちょっとしたことをきっかけにこのまま続けるか管理職に**

なるかと思った (3)、将来40代50代になったときには管理者の方がよいのかな、ずっと仕事を続けるという中では実践よりも管理のほうがよいのかなと思った (3)と、「夜勤に伴う体力的限界や本人が思う年齢の節目から、看護管理者選択への意識が強くなること」を示し、『キャリア発達上の時期』は、「看護師の仕事を継続する上で、友人の昇進や自分の年齢から昇進したい気持ちが芽生えてくること」を示していた。

(5) 《タイミング》

《タイミング》とは、看護管理者になる上での看護師の準備状態と、看護管理者に適任であるという上司からのフィードバックとがマッチし、看護管理者になるという気持ちを突き動かす状況を示しており、概念は、『上司の勧めるタイミング』の1つであった。

『上司の勧めるタイミング』は、**自分はどういう病棟を作りたいかと思っているときに、師長にならないかという言葉かけがあつて (7)、上司から話があつたときに自分でその道を進んでいけないといけな時期になったのかなつて (6)**から、「看護キャリア発達における準備性にマッチした上司からの声かけが看護管理者選択に強い影響を与えること」を示していた。

(6) 《家族の後押し》

《家族の後押し》は、自分の選択に対し、家族が背中を押してくれることを示しており、概念は、『家族の勧め』の1つであった。

親は自分で決めた道で生きなさいと後押ししてくれて (1)、主人が師長としてやれるかやれないかで看護師としての職業の幅が広がるんじゃないか (5)など、『家族の勧め』は、「看護管理者という選択に家族の勧めが後押ししていること」を示していた。

2) 看護管理者になるという選択に向かわせる要因の構造 (図1)

以下に、看護管理者になるという選択に向かわせる要因の構造について、ストーリーラインを述べる。

看護管理者になることを自発的もしくは前向

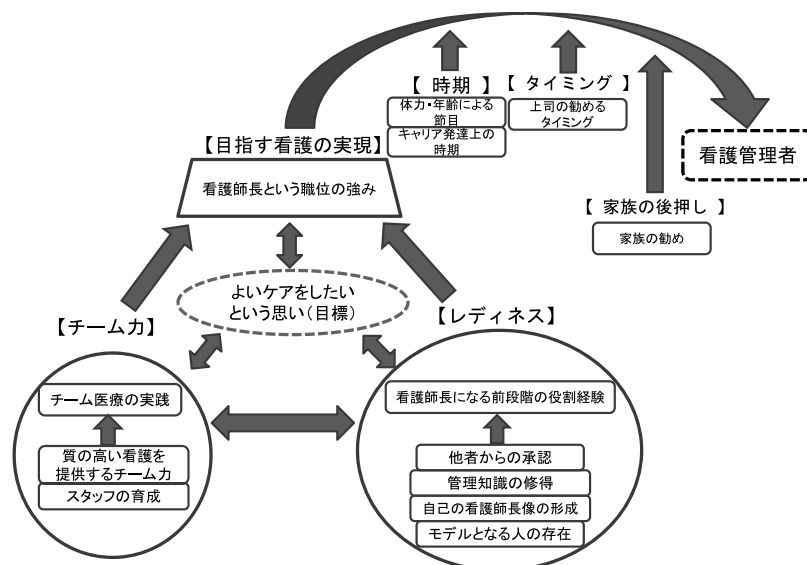


図1 看護管理者になるという選択に向かわせる要因の構造

きに選択した看護師には、培ってきた看護経験と職業的成長欲求の中心に常に看護が好きで“良いケアをしたいという思い(目標)”が存在する。そして、24時間365日継続した質の高い看護・医療の提供を保証するために、その目標を共有する『スタッフの育成』を行い、組織づくりにより『質の高い看護を提供するチーム力』を養い、多職種で『チーム医療の実践』を推進し、『チーム力』の強化を図りたいという意思がみられた。

《目指す看護の実現》のためには、『チーム力』を高め、その実現のために『レディネス』の充実を図っていた。《レディネス》では、看護師は、『管理知識の修得』や身近にいる『モデルとなる人の存在』から看護管理の魅力を感じていた。また、上司の行動をとおして『自己の看護師長像の形成』を行い自分の管理観や価値観を醸成し、患者・上司からの肯定的なフィードバック『他者からの承認』を通して、看護管理者に必要な知識・技術・態度を修得していた。そして、『看護師長になる前段階の役割経験』へとステップアップし、自分の看護師長像や看護管理者になるための準備状態を整えていた。

《チーム力》と《レディネス》は相互に関連しながら、看護管理者になりたいという意識化と共に《目指す看護の実現》に向かっていく。

《目指す看護の実現》では、『看護師長という職位の強み』、つまり看護師長という立場が、マネジメント力の発揮や、自分のやりたい看護の推進につながり、よいケアをしたいという思い(目標)を達成するためには必須であることを認識していた。

また、看護師として看護をずっと継続したいという思いの中で、夜勤をきつく感じるなどの『体力・年齢による節目』や『キャリア発達上の時期』など、看護師としての役割転換期としての《時期》があり、その時期に《家族の後押し》が看護管理者になるという自分の選択を後押ししていた。さらに、看護管理者になるための準備状態と、『上司の勤めるタイミング』とがマッチし、看護管理者になるという気持ちを突き動かす《タイミング》となり、看護管理者になるという選択に向かわせる構造になっていた。

考察

1. 看護管理者になるという選択に向かわせる要因
看護管理者になることを自発的もしくは前向きに選択した看護師には、“良いケアをしたいという思い(目標)”が看護経験の中で培われ、《目指す看護の実現》のためには《チーム力》を高め、その実現のために《レディネス》の充実を図っていた。また、『看護師長という職位による強み』

を認識し、看護を継続したいという思いの中で、看護師としての役割転換期である《時期》に、看護管理者になることが意識にのぼり、その《タイミング》に上司の勧めや、《家族の後押し》が看護管理者になるという選択に向かわせていた。

チーム医療については、2009年にチーム医療の推進に関する閣議決定があり、厚生労働省主催のチーム医療に関する検討会が2010年に発足し、11回開催されている（厚生労働省、2010）。この検討会では、「様々な職種とのチームワークによってのみ質の高い医療が維持できる」とし、看護においても看護職能の向上や役割の拡大が期待されている。この看護職能の向上や役割の拡大を担う上で、看護師は看護職としての役割を自覚し、主体的な行動や知的・技術的な専門性を身につけることが必要である。

菊地ら（1997）は、看護専門職における自律性に関する研究において、「看護職が職業的な自律を果たすためには、看護活動における自分たちの役割を明確に識別し、意識化することが必要であるという点である」と述べており、「職務上の自律性とは専門職の要件の1つとして挙げられるものであり、そこには職務上の自由な行動を基礎づける主体性や責任、さらには高度の専門性が要求されてくる」としている。主体的に看護管理者になるという選択をした看護師は、24時間365日継続した質の高い看護を保証し、専門職として看護を向上させていくために必要な医療チームの力を高めていくことが課題ととらえ、その課題解決に向かっており、職業的自律が高いと考える。

《チーム力》は、看護の中の役割認識において、自分が直接実践するというより、後輩の育成を通して病棟づくりをすることが重要だと考えていることを示す『スタッフの育成』や、自分1人の実践だけでなく看護チーム全体が看護の向上に対し努力する必要があることを示す『質の高い看護を提供するチーム力』、および多職種との協働が安全や医療の質保証につながる。看護管理者は、『チーム医療の実践』により、人材育成（仲間作り）や看護提供システム（組織づくり）に取り組んでいる。グレッグ（2005）は、「看護師のキャ

リアへのコミットメントは必要不可欠であるが、組織に対してコミットメントすることも必要である」と述べている。つまり個々の看護師が、看護という職業が自分の人生にとって意味のあるキャリアであると捉えるだけでなく、自分が組織にとって重要だという自己の存在価値の実感や、組織の活動において自分の成長を認識できることが必要である。

《レディネス》では、『モデルとなる人の存在』や『自己の看護師長像の形成』において、身近な看護師長の具体的なよい看護管理の実践や尊敬につながる人となり、看護管理の魅力につながっていた。

田島ら（2008）は「看護師長の示すビジョンに共感でき、自分もそうありたいと思っているから力を合わせていける」と語っている。身近なよい看護管理の実践や尊敬につながる看護管理者の人となり、看護管理の魅力につながり、看護管理者の選択に向かわせることを示す『モデルとなる人の存在』、および、上司の行動を通して自分の管理観や価値観を醸成し、さらに自己の看護師長像を形成していくことを示す『自己の看護師長像の形成』が、自発的な看護管理者の選択に向かわせる行動につながると推察する。

一方、「スタッフがどっとやめた時期があって、昔。私だったらもっとこう気持ちを聞くかなとか、そこは思いました」から、こうなりたいというロールモデルとして、こうなりたくないという反面教師としての両面から上司の行動をクリティークし、自分の看護師長像を形成していた。つまり、上司を同じように模倣するのではなく、そこから何かを学びとり、自分なりの看護師長像の形成と管理実践に向けた方法を模索していた。

また、患者や上司からの信頼や肯定的なフィードバックに対し、それに応えたいという気持ちが強くなることと説明される『他者からの承認』について、尾崎（2001）は「看護師長の承認行為が看護職員の職務満足度に有意な影響を示す」と述べており、上司からの承認は、職務への考え方や意欲の向上につながり、看護管理者の選択に向かわせる行動へとつながっていた。

役割の付与について水野ら（2000）は、「役割を与えられることによって組織からの期待や承認を感じ、仕事に対する取り組みが変化していた。昇進を伴う管理職役割は、仕事に対する自信や意欲が高まり、役割遂行を通して視野を拡大しながら新たな能力を獲得していた。」と述べており、看護師長になる前段階の職位（副看護師長や主任）につき、看護管理者としての役割経験をすることが管理者への意識を強くしており、『看護師長になる前段階の役割経験』が看護管理者の選択へ向かわせることが窺えた。Bandura（1997）は、社会的認知理論の前提に、イメージ化することができるシンボル操作能力、他者を観察することによって学ぶ代理能力や価値観や信念といった自分自身の基準や自己評価によって行動を調整する自己調整能力等を挙げており、江本（2000）は、「行動のイメージ化は自己や他者の体験から成り行きを予測し、自己効力感を引き出す上で重要である」と述べ、このことから看護師長になる前段階の職位（副看護師長や主任）につき、管理者としての役割経験をとおして管理者のイメージ化ができることは、看護管理者の選択に向かわせる上で重要であると考えられる。

看護管理研修は、看護管理への興味や関心につながっており、『管理知識の修得』では、日常の実践と理論が結びつき、理論により裏付けられた取り組みが自信につながり、管理の楽しさや関心につながっている。

《チーム力》と《レディネス》は、知識や経験からの学びを自分の実践に取り入れ、それらを相互に関連し合わせながら、看護師としての成長につなげていた。そして、《目指す看護の実現》のためには、『看護師長という職位の強み』つまり看護師長という立場がマネジメント力の発揮や、自分のやりたい看護の推進につながり、目指す看護の実現に大きく影響することを認識していた。

また、看護師はずっと看護を続けたいという思いの中で、夜勤をきつく感じるなどの『体力・年齢による節目』や『キャリア発達上の時期』など、看護師としての役割転換期としての《時期》があり、その時期に『家族の勧め』も《家族の後押し

》として自分の選択を促し、看護管理者を選択していた。草刈（1996）は、看護管理者のキャリア発達過程の 期に維持期をあげ、専門分化に関わる時期としている。この時期は40歳代であり、この時期への支援内容を検討する必要がある。シャイン（2001）のキャリア・サイクル理論では、9段階のうち第5・第6段階が中期キャリアの段階（25～45歳）とされ、在職権を得たメンバーとなる段階で専門を選び、それに磨きをかける時期となっている。今回の参加者も全員この時期にある。

さらに看護管理者になることを自発的もしくは前向きに選択した看護師は、中期キャリアに至る過程の経験の中に看護管理者になりたいと思った経験、すなわち看護管理者を意識する経験があったことになる。つまり初期キャリアの頃から、看護を行う上で看護管理や看護管理者に対し、魅力を感じる経験が重要である。

《タイミング》では、看護管理者としての準備状態や看護師としてのキャリア発達上の時期にマッチした上司からのタイミングの良い声掛けや勧めで説明される『上司の勧めるタイミング』が、管理者に適任であるという上司の見極めからなされるフィードバックとマッチし、看護管理者になるという気持ちを突き動かす状況に大きく影響していた。

すなわち、上司からみた場合、看護管理者になる準備状態にあるかどうかの見極めが非常に大切で、個々の看護師のレディネスの把握や、声掛けや勧めを行うタイミングを逃さないようにする必要があると言える。

2. 看護管理者になりたいと思う経験

看護管理者になることを自発的もしくは前向きに選択した看護師には、“よいケアをしたい”という熱い思い（目標）があった。新人期からの患者や家族、同僚や上司、他の職種との関係の中で看護を実践した様々な体験が、この思い（目標）の背景にあり、その実現のためには、質の高い看護・医療、目標を共有するスタッフ、組織づくりが必要であることを認識させ、看護管理者になるという選択に向かわせていた。ある看護師は、

「看護が好き」で、患者や上司からの信頼に応えるため、同じ目標をもつ仲間づくりや組織づくりのためにスタッフの育成を行っていた。また、ある看護師は新人の頃の患者への関わりやその患者を取り巻く十分でない看護体制の中での経験が、もっと患者に寄り添える看護体制作りをしたいという課題設定につながっていた。これは、「看護管理の中心的概念は、患者 - 看護師関係」（上泉ら、2006）とあるように、人間関係を大切にしていること、患者 - 看護師関係において直面している課題を認識し、自己の体験を客観的に評価できていることを示している。

また、ロールモデルとなる上司の行動は、看護管理者という職位を意識に上らせ、キャリアを構築していくために必要な能力や態度を発達・修得させることを目指すレディネスの向上に繋がっていると考える。身近な上司の行動は、看護師の管理観や価値観の形成に大きな影響を与え、自分のあるべき姿を追求する機会となっていた。

このように、臨床における患者・家族・同僚・上司・他職種との相互作用から導かれる経験は、看護師にとって貴重な学びとなり、看護管理者の意識化と看護管理者になる準備状態の充実につながっている。

デューイ (1938) は、経験主義教育理論において、「経験は単に交互に行われる能動と受動の集積ではなくて、相互に関連しあって成される能動と受動の体系で、意識ある存在がその環境と相互作用を成し、能動的成長を促す」と論じている。また「経験はそれぞれのまとまりを持ちながらも、相前後する諸経験と相互に影響し合って、一つの連続した流れを成して存在する」としている。

このデューイの教育理論に基づくならば、患者 - 看護師関係、看護師 - 上司関係など、看護師と看護師を取り巻く環境が相互に関連しあって成される能動と受動の体系の中で“よいケアをしたい”と思う経験が糧となり、能動的成長の先に看護管理者になる選択があると推察する。

3. 看護管理者育成の支援

本研究で明らかとなった看護管理者になるとい

う選択に向かわせる要因とその構造から、看護師は継続した質の高い看護を提供するための課題を認識し、その解決方法の中に看護管理者になることを選択させる経験があることがわかった。また、課題解決の中心には“よいケアをしたいという思い（目標）”の存在が不可欠であった。臨床における課題解決においては、身近にいる上司のロールモデルがある。しかし、模倣するだけでなく、そこから何かを学び取り、自分の課題解決として主体的に取り組むことが重要である。

このことより、臨床において質の高い看護管理者を育成するためには、個々の看護師を取り巻く環境との相互作用に基づいた、看護管理者になりたいと思う経験を増やすことと、看護師が主体的な課題の認識やその解決を促すように支援することの必要性が示唆された。

結論

1. 看護管理者になるという選択に向かわせる要因として『スタッフの育成』『質の高い看護を提供するチーム力』『チーム医療の実践』『モデルとなる人の存在』『自己の看護師長像の形成』『管理知識の修得』『他者からの承認』『看護師長になる前段階の役割経験』『看護師長という職位の強み』『体力・年齢による節目』『キャリア発達上の時期』『上司の勧めるタイミング』『家族の勧め』という13の概念を生成し、意味的まとまりにおいて、《チーム力》《レディネス》《目指す看護の実現》《時期》《タイミング》《家族の後押し》の6つのカテゴリーを抽出した。

2. 看護管理者になることを自発的もしくは前向きに選択した看護師には、“よいケアをしたいという思い（目標）”が看護経験の中で培われ、《目指す看護の実現》のためには《チーム力》を高め、その実現のために《レディネス》の充実を図っていた。また、『看護師長という職位による強み』を認識し、看護を継続したいという思いの中で、看護師としての役割転換期である《時期》に、看護管理者になることが意識にのぼり、その《タイミング》に上司の勧めや、《家族の後押し》が看護管理者になるという選択に向かわせていた。

・ 研究の限界と今後の課題

今回、3施設7名の看護師長・副看護師長に研究協力をしていただいたが、今後は対象施設や対象者を増やして、より多くの理論的サンプリングを行っていく必要がある。

また今回は質的研究法を用いたが、この研究を拡充していくために客観的データを統計的に分析していく量的研究も併用する必要があると考える。

謝辞

本稿を進めるにあたり、本研究の主旨をご理解いただいた施設の看護管理者の方々、研究にご協力をいただいた参加者の皆さまに心より感謝いたします。

なお、本研究は宮崎大学大学院医学系研究科修士論文の一部を加筆修正したものであり、第17回日本看護管理学会学術集会で報告した。

文献

- Albert Bandura 編 (1995)/本明寛, 野口京子監訳 (1997): 激動社会の中の自己効力, 1-15, 金子書房, 東京
- 赤山美智代・田島恵子 (2008): キャリアを語る 管理職に就くという選択, 助産雑誌, 62 (5), 408-414
- 浅野祐子 (2002): 総合病院に勤務する看護婦のキャリア志向とその関連特性に関する研究, 日本看護研究看護学会雑誌, 25 (1), 45-56
- 日本看護協会 (1987): 動きだす看護制度改革, 看護制度検討会報告書全文収録
- エドガー H. シャイン (1978)/二村敏子&三善勝代訳 (2001): キャリア・ダイナミクス, 38-50, 白桃書房, 東京
- 江本リナ (2000): 自己効力感の概念分析, 日本看護科学会誌, 20 (2), 39-45

- 尾崎フサ子 (2001): 看護職員の職務満足に与える看護師長の承認行為の影響, 新潟医学会雑誌, 117 (3), 155-163
- 上泉和子, 小山秀夫, 鄭佳紅 (2006): 看護管理 - 看護の統合と実践 1, 2-4
- 木下康仁 (2003): グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践「質的研究への誘い」, 89-248, 弘文堂, 東京
- 木下康仁, 萱間真美 (2005): 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) について聴く, 看護研究, 38 (5), 3-87
- 草刈淳子 (1996): 看護管理者のライフコースとキャリア発達に関する実証的研究, 看護研究, 29 (2), 31-46
- グレッグ美鈴 (2005): 臨床看護師の組織コミットメントを促す経験, 岐阜県立大学紀要, 6 (1), 11-17
- 厚生労働省 (2010): チーム医療の推進について (チーム医療の推進に関する検討会報告書), <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf>
- ジョン・デューイ (1938)/市村尚久訳 (2004): 経験と教育, 42-76, 講談社学術文庫, 東京
- 日本看護協会 (2014): 資格認定制度 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者, <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/>
- 水野暢子, 三上れつ (2000): 臨床看護婦のキャリア発達過程に関する研究, 日本看護管理学会誌, 4 (1), 13-22
- 本村美和, 川口孝泰 (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, 日本看護研究学会雑誌, 36 (1), 61-70
- 森山恵子 (2001): 看護管理職者の職務遂行能力 (キャリア) 開発に影響する要因についての一考察, 仏教大学大学院紀要, 29, 223-236
- 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