

原著

看護師長を補佐する管理者のエンパワーメントと看護管理能力との構造 (第2報)

小原泰美¹⁾ 森木妙子²⁾

特定医療法人久会 函南病院¹⁾

高知大学教育研究部医療学系看護学部門²⁾

Relationship between the empowerment of managers who assist the
chief nurse and the ability to manage nursing (the Second report)

Yasumi Ohara¹⁾ Taeko Moriki²⁾

Specified Medical corporation Hisakai Tonan Hospital¹⁾

Kochi University Research and Education Faculty Medicine Unit, Nursing Sciences Cluster²⁾

要 旨

目的：看護師長を補佐する管理者の看護管理能力の向上を目的とした、エンパワーメントと看護管理能力の構造を明らかにする。

方法：474名の看護師長を補佐する管理者から量的調査の回答を得て、共分散構造分析を行った。

結果：構造的エンパワーメントが心理的エンパワーメントにパス係数0.94、決定係数0.88の強さで影響を与え、心理的エンパワーメントが看護管理能力にパス係数0.73、決定係数0.53の強さで影響を与えていた。

結論：組織構造である構造的エンパワーメントによって、看護師長を補佐する管理者は、やりがいや達成感、職務満足といった心理的エンパワーメントが高まり、その結果、意欲的な看護管理活動が促進され、看護管理能力の向上につながると考える。

キーワード：看護師長、補佐、エンパワーメント、看護管理能力

Abstract

Purpose: The purpose of this study is clarify the structure of empowerment and nursing management competencies of managers assisting nurse managers.

Method: Covariance structural analysis was conducted after obtaining quantitative survey responses from 474 managers assisting head nurses.

Results: Structural empowerment influenced psychological empowerment with a strength of path coefficient of 0.94. coefficient of determination of 0.88, and psychological empowerment influenced nursing management competence with a strength of path coefficient of 0.73 and coefficient of determination of 0.53.

Conclusion: We believe that structural empowerment, an organizational structure, increases the psychological empowerment of managers assisting head nurses in terms of motivation, achievement, and job satisfaction, which in turn promotes motivated nursing management activities, leading to improved nursing management competence.

Key words: nurse manager, assistant, empowerment, nursing management skills

受付日：2022年5月28日 受理日：2022年10月11日

【緒 言】

看護の質の向上には、看護職者の能力向上が必要とされ、看護管理者、とりわけ次期看護師長候補である主任看護師、副看護師長の育成は病院組織において重要課題といえる。氷見¹⁾は、「主任看護師は、患者、家族に対して直接的に影響を与えやすい立場にあり、看護の質の鍵は主任看護師にある」と述べている。しかし、主任看護師と副看護師長はプレイングマネージャーとして、実際的な看護活動はしていても管理活動においてその曖昧な権限から自主的な活動ができていない状況にある²⁾。その要因として、師長補佐という職務から黒子的役割を担っており主任看護師と副看護師長の独自の成果が評価されにくい立場にあることが考えられる¹⁾。主任看護師と副看護師長が、自身の裁量で判断し行動することが看護の質向上につながるとされていることから³⁾、主任看護師と副看護師長を看護管理者として育成することは病院組織、看護師長の重要な役割である。

エンパワーメントとは、客観的なパワーや権限を与えることで個人の自律性を養い組織、企業の生産性に影響するとされ、人間の潜在的なスキルや能力の発揮につながるとされている。エンパワーメントには、組織構造としての構造的エンパワーメントと心理的エネルギーが賦与された心理状態である心理的エンパワーメントの2つの捉え方がある⁴⁾。Lachinger⁵⁾は、構造的エンパワーメントが高いと、心理的エンパワーメントが高くなり、仕事の効果が上がるとするワーク・エンパワーメント理論を提唱しており、看護の分野において、働いている看護職が組織の中でより活力をもって仕事をしていくには、組織の構造的変革が必要であるという理論である⁶⁾。しかし病院組織、看護師長からの一方的なパワー賦与だけでは、効果的な結果は得

られない。主任看護師と副看護師長が与えられたパワーを主観的に認知することで自身の心理欲求が満たされ、本来持っているスキルや能力が発揮される⁴⁾。

先行研究の第1報⁷⁾において、看護師長を補佐する管理者の構造的エンパワーメントの4因子14項目と心理的エンパワーメントの2因子16項目から成る構成要素を導き出した。そこで第2報では、エンパワーメントと看護管理能力の関係を明らかにすることに焦点をおき、看護管理者育成のための組織的体制の構築が、看護師長を補佐する管理者の仕事への自信、やりがいや職務満足といった心理的エンパワーメントの高まりとなる。その結果として、看護師長を補佐する管理者の看護管理能力の習得、向上の機会となり、看護の質の向上につなげることができると考えた。

【目 的】

《構造的エンパワーメント》が《心理的エンパワーメント》に影響を与え、さらに《看護管理能力》との関係を明らかにする。

【研究の枠組み】

1. 用語の定義

- 1) 構造的エンパワーメント⁵⁾とは「機会」、「支援」、「資源」、「情報」と定義する。
- 2) 心理的エンパワーメント⁸⁾とは「自己効力感」、「影響感」、「自己決定感」、「有意味感」と定義する。
- 3) 看護管理能力とは、日本看護協会の病院看護管理者のマネジメントラダー6つの能力「組織管理能力」、「質管理能力」、「人材育成能力」、「危機管理能力」、「政策立案能力」、「創造する能力」と定義する⁹⁾。

2. 要因図

看護師長を補佐する管理者の看護管理能力の向上のためには、組織パワーとしての構造的エンパワーメントと心理的エンパワーメントの影響が重要と考え、《構造的エンパワーメント》《心理的エンパワーメント》《看護管理能力》を本研究の枠組みとした。

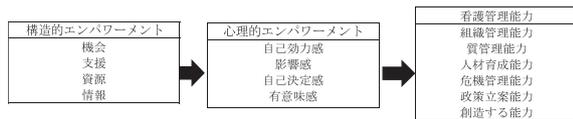


図1 研究の枠組み

【方 法】

1. 研究対象者

1) 対象：看護師長を補佐する管理者953名

2) 選定基準

看護師長の次の職位にある管理者で、看護師長補佐業務を行う看護師

3) 研究対象施設

「一般社団法人 日本病院会」に所属する病床規模が200～300床で、1看護単位に看護

師長と師長補佐の職位にある看護師が在籍する病院とし、看護師長を補佐する管理者への全国調査である。373施設の責任者に依頼文書一式を郵送し、承諾を得た94施設の研究協力者に調査用紙953通を配布した。調査期間は、2020年1月11日から2020年4月30日である。

2. データの収集方法と調査内容

調査方法は、郵送法によるアンケート調査で、調査内容は、佐々木¹⁰⁾の日本語版エンパワーメント尺度と木村¹¹⁾の日本語版エンパワーメント尺度、日本看護協会版「病院看護管理者のマネジメントラダー⁹⁾」を参考にアンケート用紙を作成した。アンケート項目は、1) 対象者の属性では、看護管理経験年数、看護管理研修への参加、2) 所属施設の形態では、設置主体、所属部署、病院機能評価認定、3) 構造的エンパワーメントの「機会」7項目、「支援」9項目、「資源」7項目、「情報」8項目、4) 心理的エンパワーメント12項目、5) 看護管理能力22項目の内容を調査した（表1、表2、表3）。測定尺度は5件法（5：とてもある、4：わりとある、3：

表1 構造的エンパワーメントの質問項目

機会	1. より高い能力を必要とする仕事を行う機会
	2. 仕事上で、新しい技術や知識を得る機会
	3. 新しい事柄を学ぶための研修プログラムへ参加する機会
	4. 病院がどのように運営されているかを知る機会
	5. 自分の持つ技能・知識をすべて活用する機会
	6. 昇進またはより良い部署への異動の機会
	7. 現在の仕事とは異なる、新しい役割を引き受ける機会
支援	1. 自分が得意とする事柄に関する情報を得る
	2. 自分で改善可能な事柄に対するコメントを得る
	3. 役立つ助言や問題解決のアドバイスを得る
	4. 職務の可能性に対する情報や意見を得る
	5. 今後の研修や教育について相談をする
	6. 仕事上の危機の時に援助してもらう
	7. 業務を進める上で重要な人々を紹介してもらう
	8. 業務に必要な備品・資材を得ることができるよう援助してもらう
	9. 順調に終了した（うまくいった）仕事への評価を得る
資源	1. 仕事に必要な物品（衛生材料・医療用備品）を手配できる
	2. 記録や事務処理に必要な時間を時間内に手に入れられる
	3. 仕事をやり遂げるのに必要な時間を時間内に手に入れられる
	4. 一時的な手助け（必要な時）として、人員の調整ができる
	5. 病棟の人員を増員する決断（意思決定）に影響を及ぼすことができる
	6. 病棟で物品・資源を新しく増やすための決断（意思決定）に影響を及ぼすことができる
情報	7. 病棟で新しい設備・機器を導入するための決断（意思決定）に影響を及ぼすことができる
	1. 自分の働いている病院の現状
	2. 自分の病棟の職務（業務）の病院全体の中での位置づけ
	3. 自分と同じ職位の職員がどのように仕事しているか
	4. 病院長（病院長など）が重要視している事柄
	5. 病院長（病院長など）の目標
	6. 自分の病棟の年度計画
	7. 自分と同じ職位の職員の給与がどのように決まっているか
8. 他の病棟や部門が自分の病棟に対してどのように考えているか	

表2 心理的エンパワーメントの質問項目

1. 自分の仕事は、職場で重要な業務と位置づけられている
2. あなたの仕事の出来は、部署の業績を大きく左右する
3. あなたの仕事は、部署の業績に大きく影響する
4. 今の職場にとって、自分は欠かせない人材だと思う
5. 仕事においては、自分で創意工夫を加えることができる
6. あなたは、現在の担当業務を遂行するための能力を十分に身に付けている
7. 今の仕事の担当者として、自分は優れた人材である
8. 仕事においては、自分の意向にそって物事を進めることができる
9. 仕事の進め方やスケジュールは、自分の裁量で決めることができる
10. 今の自分の仕事は、人生に目標達成につながるものである
11. 今の自分の仕事は、自分が本当にやりたいことと合致している
12. 今の自分の仕事は、自分の人生において意味がある

表3 看護管理能力の質問項目

1. 病棟目標・計画の立案
2. 看護実践のリーダーシップ
3. 経営的視点をもった、自部署内の資源の把握と整備
4. 看護師長に代わって、他部署・他部門との調整、交渉
5. 業務上の危険要因を把握し、スタッフへの予防、対策の働きかけ
6. スタッフへの倫理的感受性を高める支援
7. 看護実践の改善に必要なデータの選別・可視化
8. 自部署の看護実践改善のための手順・基準の整備
9. スタッフの看護実践能力を考慮した勤務体制や業務調整
10. スタッフを育成する体制の整備や計画的な指導・助言
11. スタッフの看護実践能力の評価と目標達成への支援
12. 外部からの実習や研修の調整と指導
13. 自部署に関する事故や問題のリスクを分析し、予防策を講じる
14. 自部署で事故や問題が発生した際、対応策を考え、スタッフが院内のマニュアルを遵守して行動できるよう指導
15. 自部署で発生した事故や問題の原因究明を行い、再発防止策の立案と継続的モニタリング
16. 自部署の災害行動の指導
17. 医療の動向を踏まえ、医療制度や政策に関する情報収集と課題意識をもつ
18. 自部署の看護の質向上のために、既存の制度や政策を活用
19. 医療制度（診療報酬）改正への対応の事前準備
20. 新たな看護サービスの提供や方法の提案と実現に向けた行動
21. 保健医療福祉サービスの課題の想定と解決に向けた調整
22. 医療・看護の動向や地域の状況に関する情報を活用し、看護ニーズの変化を予測

まあまあある、2：あまりない、1：ほとんどない)を用いた。

【結 果】

4. 分析方法

統計ソフトSPSSVer.24を用い基本統計量、内的整合性の信頼性はクロンバック α 係数を計算し、妥当性は因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行った。構造的エンパワーメントと心理的エンパワーメントと看護管理能力の構造をみるためにAmos Ver. 24を用い共分散構造分析を行った。

5. 倫理的配慮

高知大学医学部倫理委員会の承認（番号31-129）を得たうえで、対象の施設長に研究の趣旨を説明し承諾を得て研究を開始した。対象者には個人の自由意思を保障し、研究に参加できる配慮を行いデータ処理に関し対象施設および個人のプライバシーを保護した。

調査用紙953通のうち、531名（56.0%）から回答があり、不備のあるものを除いた474名を有効回答（89.0%）とした。

1. 対象者の概要

- 1) 看護管理経験年数を5段階に分類し、1年未満は53名（11.2%）、1から5年は240名（50.8%）、6から10年は92名（19.5%）、11から20年は59名（12.5%）、21年以上は28名（5.9%）であった。
- 2) 看護管理者研修への参加は、ファーストレベル研修が230名（48.8%）、セカンドレベル研修が17名（3.6%）、不参加が224名（47.6%）であった。
- 3) 病院の設置主体は、公的医療機関が271名（57.3%）、民間医療機関が181名（38.3%）、

その他が21名（4.4%）であった。

- 4) 所属部署は、急性期病床が217名（46.0%）、療養病床が40名（8.5%）、回復期病床が21名（4.4%）、包括ケア病床が43名（9.1%）、精神病床が29名（6.1%）であった。
- 5) 病院機能評価認定は、受けているが317名（67.7%）、受けていないが151名（32.3%）であった。

2. 《構造的エンパワーメント》と《心理的エンパワーメント》と《看護管理能力》を構成する要素の構造

《看護管理能力》の探索的因子分析を行った結果、2因子17項目に分かれた。17項目の信頼性はクロンバック α 係数が0.94であった（表4）。

この結果をもとに第1報で明らかにした《構造的エンパワーメント》の構造と《心理的エンパワーメント》の構造をもとに、《看護管理能力》の2因子17項目との関係を分析するために共分散構造分析を実施した。しかしモデルの適合があまり良いとは言えず、初期モ

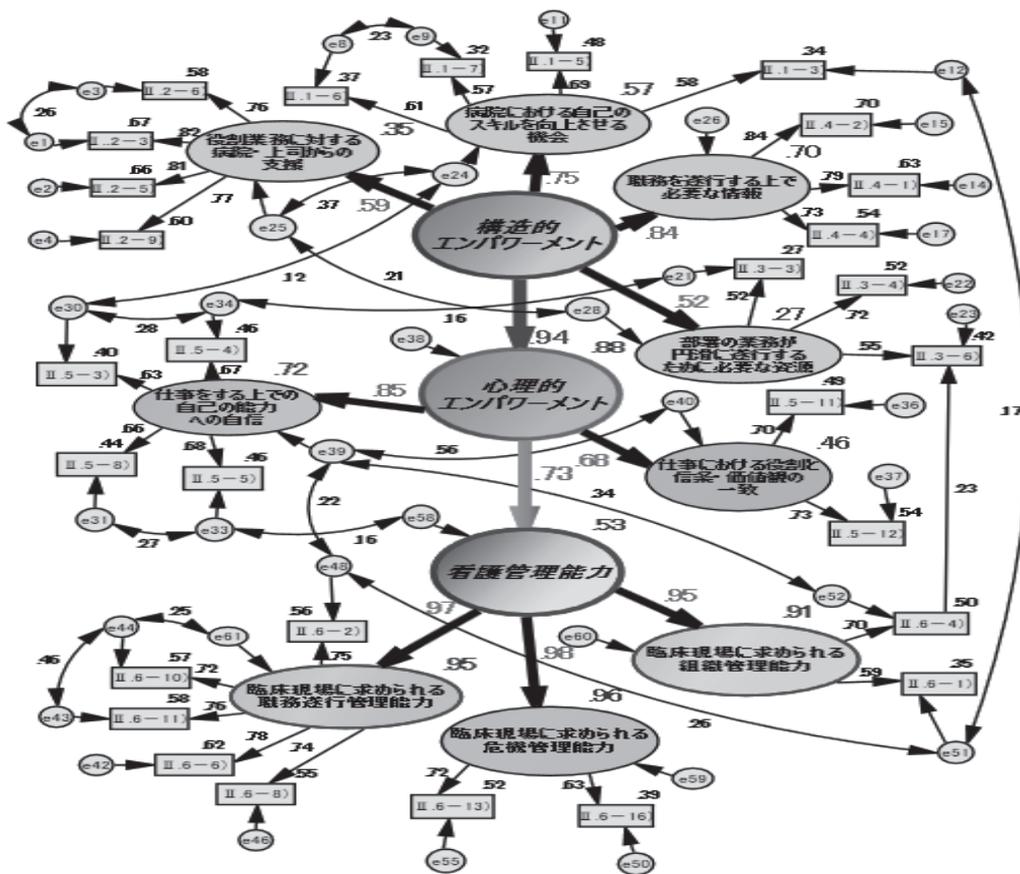
デルの修正を繰り返し行い、観測変数に影響が弱い4項目と影響が強い3項目を削除し再分析を行った結果、適合度指数はやや改善した。さらに潜在変数である「臨床現場に求められる臨床実践管理能力」が強い影響を示していたため、潜在変数を2つの下位因子に分離し、「臨床現場に求められる臨床実践管理能力」と「臨床現場に求められる組織管理能力」と命名した。その結果から観測変数4項目の移動と1項目の削除を行い、《看護管理能力》は3因子9項目でモデル適合度が良いという結果を得ることができた。以下に採択モデルの説明を行う（図2）。

- 1) 《構造的エンパワーメント》が《心理的エンパワーメント》に与える影響は、パス係数0.94で決定係数0.88と強かった。《構造的エンパワーメント》を支える4つの下位因子の影響力は【職務を遂行する上で必要な情報（パス係数0.84、決定係数0.70）】が最も強く、次に【病院における自己のスキルを向上させる機会（パス係数0.75、決定係数0.57）】であり、【役割業務に対する病院・

表4 《看護管理能力》の因子の探索

構成要素		第1因子	第2因子
第1因子【臨床現場に求められる臨床実践管理能力】			
6.8)	自部署の看護実践改善のための手順・基準の整備	.802	-.046
6.10)	スタッフを育成する体制の整備や計画的な指導・助言	.799	-.031
6.11)	スタッフの看護実践能力の評価と目標達成への支援	.720	.076
6.7)	看護実践の改善に必要なデータの選別・可視化	.664	.050
6.3)	経営的視点をもった、自部署内の資源の把握と整備	.656	.067
6.2)	看護実践のリーダーシップ	.616	.121
6.9)	スタッフの看護実践能力を考慮した勤務体制や業務調整	.609	.100
6.6)	スタッフへの倫理的感受性を高める支援	.583	.214
6.4)	看護師長に代わって、他部署・他部門との調整、交渉	.525	.183
6.17)	医療の動向を踏まえ、医療制度や政策に関する情報収集と課題意識をもつ	.481	.120
6.1)	病棟目標・計画の立案	.463	.080
6.16)	自部署の災害行動の指導	.451	.206
6.12)	外部からの実習や研修の調整と指導	.412	.000
第2因子【臨床現場に求められる危機管理能力】			
6.13)	自部署に関する事故や問題のリスクを分析し、予防策を講じる	-.059	.908
6.15)	自部署で発生した事故や問題の原因究明を行い、再発防止策の立案と継続的モニタリング	.000	.864
6.14)	自部署で事故や問題が発生した際、対応策を考え、スタッフが院内のマニュアルを遵守して行動できるよう指導	.106	.787
6.5)	業務上の危険要因を把握し、スタッフへの予防・対策の働きかけ	.390	.462
固有値		8.722	1.042
クロンバック α 係数		0.91	0.90
因子間相関行列		第1因子	第2因子
		1.000	
			.771
			1.000

因子抽出法：最尤法 回転法：kaiser 正規化を伴うプロマックス法



適合度指標 GFI=0.919、AGFI=0.900、CFI=0.965、RMSEA=0.036、AIC=702.260

図2 《構造的エンパワーメント》と《心理的エンパワーメント》と《看護管理能力》を構成する要素の構造

- 上司からの支援（パス係数0.59 決定係数0.35）】、【部署の業務が円滑に遂行するために必要な資源（パス係数0.52 決定係数0.27）】の順であった。
- 2) 《心理的エンパワーメント》が《看護管理能力》に与える影響は、パス係数0.73で決定係数0.53の強さであった。《心理的エンパワーメント》を支える2つの下位因子の影響力は【仕事をする上での自己の能力への自信（パス係数0.85、決定係数0.72）】のほうが強く影響し、次に【仕事における役割と信条・価値観の一致（パス係数0.68、決定係数0.46）】であった。
- 3) 《看護管理能力》を支える3つの下位因子の影響力は、【臨床現場に求められる危機

管理能力（パス係数0.98、決定係数0.96）】、【臨床現場に求められる職務遂行管理能力（パス係数0.97、決定係数0.95）】【臨床現場に求められる組織管理能力（パス係数0.95、決定係数0.91）】ともに、強く影響していた。

2. 《看護管理能力》の記述統計

第1因子【臨床現場に求められる臨床実践管理能力】の中で、『看護実践のリーダーシップ』は「あてはまる」と回答したものが92.6%と最も高く、次に『スタッフを育成する体制の整備や計画的な指導・助言』が86.7%、『自部署の看護実践改善のための手順・基準の整備』が83.2%、『看護師長に代わって、他部署・他部門との調整、交渉』82.1%、『病棟目標・

計画の立案』が81.8%、『スタッフの看護実践能力の評価と目標達成への支援』が81.5%の順で「あてはまる」と回答したものが80.0%を超えていた。しかし『自部署の災害行動の指導』、『外部からの実習や研修の調整と指導』は「あてはまらない」と回答したものが40.0%

を超えていた（表5）。第2因子【看護管理者に必要な危機管理能力】では、4項目すべて80.0%以上でその中でも『業務上の危険要因を把握し、スタッフへの予防・対策の働きかけ』は「あてはまる」と回答したものが93.9%と最も高かった（表6）。

表5 第1因子【臨床現場に求められる臨床実践管理能力】における記述統計

	ほとんどない	あまりない	まあまあある	わりとある	とてもある
6.8) 自部署の看護実践改善のための手順・基準の整備	12 (2.5%)	68 (14.3%)	204 (43.0%)	154 (32.5%)	36 (7.6%)
	80 (16.8%)			394 (83.2%)	
6.10) スタッフを育成する体制の整備や計画的な指導・助言	6 (1.3%)	57 (12.0%)	201 (42.4%)	169 (35.7%)	41 (8.6%)
	63 (13.3%)			411 (86.7%)	
6.11) スタッフの看護実践能力の評価と目標達成への支援	12 (2.5%)	76 (16.0%)	197 (41.6%)	158 (33.3%)	31 (6.5%)
	88 (18.5%)			386 (81.5%)	
6.7) 看護実践の改善に必要なデータの選別・可視化	21 (4.4%)	152 (32.1%)	186 (39.2%)	97 (20.6%)	16 (3.4%)
	173 (36.5%)			299 (63.5%)	
6.3) 経営的視点をもった、自部署内の資源の把握と整備	12 (2.5%)	85 (17.9%)	214 (45.1%)	140 (29.5%)	23 (4.9%)
	97 (20.5%)			377 (79.5%)	
6.2) 看護実践のリーダーシップ	3 (0.6%)	32 (6.8%)	178 (37.6%)	188 (39.7%)	73 (15.4%)
	35 (7.4%)			439 (92.6%)	
6.9) スタッフの看護実践能力を考慮した勤務体制や業務調整	22 (4.6%)	96 (20.3%)	177 (37.3%)	139 (29.3%)	40 (8.4%)
	118 (24.9%)			356 (75.1%)	
6.6) スタッフへの倫理的感受性を高める支援	5 (1.1%)	95 (20.1%)	223 (47.1%)	121 (25.6%)	29 (6.1%)
	100 (20.6%)			373 (79.4%)	
6.4) 看護師長に代わって、他部署・他部門との調整、交渉	8 (1.7%)	77 (16.2%)	180 (38.0%)	148 (31.2%)	61 (12.9%)
	85 (17.9%)			389 (82.1%)	
6.17) 医療の動向を踏まえ、医療制度や政策に関する情報収集と課題意識をもつ	27 (5.7%)	142 (30.0%)	203 (42.8%)	89 (18.8%)	13 (2.7%)
	169 (35.7%)			305 (64.3%)	
6.1) 病棟目標・計画の立案	24 (5.1%)	62 (13.1%)	155 (32.8%)	171 (36.2%)	60 (12.7%)
	86 (18.2%)			386 (81.8%)	
6.16) 自部署の災害行動の指導	40 (8.4%)	171 (36.1%)	168 (35.6%)	73 (15.5%)	20 (4.2%)
	211 (44.6%)			261 (55.4%)	
6.12) 外部からの実習や研修の調整と指導	60 (12.7%)	135 (28.5%)	151 (31.9%)	103 (21.7%)	24 (5.1%)
	195 (41.1%)			278 (58.9%)	

表6 第2因子【臨床現場に求められる危機管理能力】における記述統計

	ほとんどない	あまりない	まあまあある	わりとある	とてもある
6.13) 自部署に関する事故や問題のリスクを分析し予防策を講じる	4 (0.8%)	49 (10.4%)	222 (47.0%)	156 (33.1%)	41 (8.7%)
	53 (11.2%)			419 (88.8%)	
6.15) 自部署で発生した事故や問題の原因究明を行い、再発防止策の立案と継続的モニタリング	5 (1.1%)	77 (16.3%)	215 (45.5%)	143 (30.2%)	33 (7.0%)
	82 (17.3%)			391 (82.7%)	
6.14) 自部署で事故や問題が発生した際、対応策を考えスタッフが院内のマニュアルを遵守して行動できるよう指導	3 (0.6%)	46 (9.7%)	208 (43.9%)	169 (35.7%)	48 (10.1%)
	49 (10.3%)			425 (89.7%)	
6.5) 業務上の危険要因を把握しスタッフへの予防・対策の働きかけ	3 (0.6%)	26 (5.5%)	219 (46.2%)	175 (36.9%)	51 (10.8%)
	29 (6.1%)			445 (93.9%)	

【考 察】

《構造的エンパワーメント》の【職務を遂行する上で必要な情報】は、病院全体における自身の職務の位置づけや役割を理解することとなり、管理者としての立場を自覚し自分は組織にとって重要な存在であるという自己の存在価値を実感する機会となる。これは《心理的エンパワーメント》の【仕事における役割と信条・価値観の一致】につながると考える。【仕事における役割と信条・価値観の一致】は、心理的エンパワーメントの下位概念である有意味感で構成されており、主任看護師と副看護師長は今の自分の仕事は本当にやりたいことと合致し、人生において意味があると認知していた。青木⁴⁾は、「個人の理想や基準と仕事の役割要求が一致してくれば、有意味感が高くなる。自分のやっている仕事に意味を持てれば、コミットメントは高まり大きなエネルギーをその人は生み出すと考えられている」と述べている。主任看護師と副看護師長が管理者としての存在意味を認知することは、意欲的な看護管理能力を発揮するエネルギーになると考える。

【病院における自己のスキルを向上させる機会】を与えられることは、職務への自己裁量権が拡大し看護管理者としての自信を深め、自律した判断や行動ができるという自己決定感ややればできるという自己効力感を認知することが可能となる。【役割業務に対する病院・上司からの支援】として病院、看護師長は、主任看護師と副看護師長が管理業務を主体的に考え、責任をもってやり遂げることができるように職務に求める成果や能力について示し、役立つ助言や問題解決のアドバイスや仕事上の危機の時に援助を行うことや仕事への評価が必要である。評価による承認は管理者として認められたことを意味し、意欲的で自律した管理行動が期待でき、失敗し

た時にその最終責任は病院、看護師長にあることを認識し、そのうえで主任看護師と副看護師長の貢献を評価することが求められている。

【部署の業務が円滑に遂行するための資源】は、主任看護師と副看護師長の判断で人、時間、物を調整するための権限を与えることが必要である。具体的に何をどこまで任せられるかを示すことで、主任看護師と副看護師長は意思決定や行動範囲が明確となり、管理者としての責任感が培われ管理業務に意欲的に取り組むことができる。また、自身の裁量で求められる成果がでたときの達成感は、心理的エンパワーメントの高まりに強く影響すると考える。このように主任看護師と副看護師長は《構造的エンパワーメント》である機会、支援、資源によって、《心理的エンパワーメント》の【仕事をする上での自己の能力への自信】を高めているのだと考える。【仕事をする上での自己の能力への自信】は、主任看護師と副看護師長は他者から強制をされずに自分で決めることができ、他者（周囲）への影響力も持ち備え、自己決定感や影響感、自己効力感が自分には備わっていると考えていたためではないだろうか。看護管理者としての成功体験の積み重ねは、管理業務に自信がつき新たなこと、より責任の大きな仕事に取り組みたいという内発的動機づけとなり管理行動の促進につながると考える。このように看護管理者育成を意図として病院組織や看護師長が組織パワーである構造的エンパワーメントを高めることによって、主任看護師と副看護師長の心理的エンパワーメントが高められていることが明らかとなった。すなわち組織パワーを自己の力に変える心理的パワーが必要となり、それによって自らが意欲的で主体的に行動することが重要であると考えられる。心理的エンパワーメントが高められた結果として、主任看護師と副看護師長に優先して求め

られる看護管理能力とは【臨床現場に求められる職務遂行管理能力】、【臨床現場に求められる危機管理能力】、【臨床現場に求められる組織管理能力】であることが明らかとなった。

【臨床現場に求められる職務遂行管理能力】は、看護の質の保証と人材育成で構成されていた。安全で安心できる看護の質を担保するためには、臨床現場での自律した判断と行動が重要であり、主任看護師と副看護師長がチームを率いるリーダーとして、統一した看護提供ができるよう手順・基準の標準化が必要である。また、主任看護師と副看護師長はスタッフ育成のための体制の整備や計画的な指導、助言を行い看護実践能力の評価と目標達成への支援、倫理的感受性を高める支援といった人材育成を行っていた。病院組織の成果達成を目標とした人材資源管理を理解し、計画的で段階的な人材育成に取り組むことが求められている。重要なのは個人の特性を把握し看護師としての知識、技術の習得と組織人として行動ができる人材を育てることである。【臨床現場に求められる危機管理能力】は危機管理行動で構成されていた。看護管理者は患者、医療者の安全を第一とする視点だけでなく、限られた医療資源を効率的に活用することを考えなければならない。危機的状況を最小限に抑えるために、いざという時にスタッフが自律的で適切に行動できるようマニュアルの遵守と日常的な危機回避訓練の指導、実施が必要である。特に、臨床現場における災害訓練や感染対策に関しては、主任看護師と副看護師長のマネジメントが重要と考える。【臨床現場に求められる組織管理能力】は目標管理とヒューマンスキルで構成されていた。病院の理念や目標の理解から自部署のビジョンを明確にし、自身はもちろんスタッフが意欲的に目標達成にむけて行動できるよう導く役割にある。スタッフが意欲的に目標達成に取り組むプロセスが重要であり、ス

タッフとのビジョンの共有が必要である。看護師長は、主任看護師と副看護師長が仕事に対する理想や熱意が抱けるように、実現可能で具体的なビジョンを共有することが必要である。また、主任看護師と副看護師長は円滑な看護実践ができるように調整や交渉による連携を行い、互いが満足できる最適な状況に導くためのヒューマンスキルの習得が必要である。そのためには、看護師長が人脈形成の意義を伝えること、また職務として意欲的に人間関係が構築できる場として管理者会議や外部研修への参加を促すことが必要である。

【結 論】

構造的エンパワメントは心理的エンパワメントにパス係数0.94で影響し、心理的エンパワメントは看護管理能力にパス係数0.73で影響与え、仮説「看護師長を補佐する管理者の構造的エンパワメントと心理的エンパワメントと看護管理能力には関係がある」は検証された。

【謝 辞】

本研究にご協力いただきました全国の協力者の皆様、並びに協力施設の責任者の皆様に心より感謝申し上げます。なお本研究は令和2年度高知大学総合人間自然科学研究科看護学専攻修士論文の一部を加筆修正したものである。本研究において、申告すべき利益相反は存在しない。

【文 献】

- 1) 氷見瑠美子：看護組織における副看護師長の動機づけ (motivation) に関する研究. 米子医学誌54. 1-8. 2003
- 2) 林容子：医療変革期における副看護師長

- の役割遂行のあり様. 日本看護管理学会誌 12 (2). 42-52. 2008
- 3) 友澤永子: 看護師の臨床経験年数と「自律性」・「職務意識・職場環境」の関係. 日本赤十字看護学会誌 6 (1). 103-109. 2006
- 4) 青木幹喜: エンパワーメント経営. 中央経済社. 5-41. 138-141. 2006
- 5) 金井Pak雅子: 看護経済学入門 エンパワーメントモデルへの招待. ライフサポート社. 68-79. 2018
- 6) 金井Pak雅子: 師長による中堅看護師へのエンパワーメント. 看護 64 (7). 102-108. 2012
- 7) 小原泰美・森木妙子: 看護師長を補佐する管理者の構造的エンパワーメントと心理的エンパワーメントを構成する要素 (第1報). 高知大学看護学会誌15 (1). 13-23. 2021
- 8) 西村毅: エンパワーメント経営はどの道を歩むべきか—「エンパワーメント経営論」序説—. 散る名鑑大学人文科学研究所紀要 101. 65-90. 2013
- 9) 日本看護協会: 病院看護管理者のマネジメントラダー日本看護協会版. 公益社団法人日本看護協会. 10-11. 2019
- 10) 佐々木美奈子・菅田勝也: 日本語版職務エンパワメント尺度の開発. 日本看護管理学会誌31 (2). 52-59. 2011
- 11) 木村琢磨: 経験学習が心理的エンパワーメントに与える影響. 人材育成研究 5 (1). ページ数17-28. 2010