

氏名	梶原理恵 (学籍番号 13DN02)
学位の種類	博士 (看護学)
学位記番号	第5号
学位授与年月日	2016年3月8日

論文題目 中規模病院の看護師長がサーバントリーダーシップを
獲得するための支援モデルの開発

論文審査担当者	委員長	藤井 徹也	教授
	委員	川村 佐和子	教授
	委員	木下 幸代	教授
	委員	森 一恵	教授
	委員	大城 昌平	教授

論文要旨

【研究背景】

看護師の看護実践環境は、中間管理者である看護師長の役割遂行能力によって変化し、看護の質や患者安全などのアウトカムに影響を与える(Lake & Friese, 2006)。そのため、看護師長には、リーダーシップを発揮し、統括する看護単位の看護実践環境をよりよく整備することが求められている(Warshawsky, Lake, & Brandford, 2013)。

中規模病院は大規模病院と比較すると患者の平均在院日数は長く、平均在院日数が長い病院では看護職員数が少なくなる傾向にある(株式会社明治安田生活福祉研究所, 2013)。中規模病院の看護師長は、看護職員の小規模化や多様な教育背景を持つスタッフを統括する困難に直面しているが(梶原, 長谷川, 2011)、外部への研修に参加することが困難である。

米国においては、看護リーダーのサーバントリーダーシップが看護職員の職務満足度を向上させ、成長を促すことが認められている(McCann, Graves, & Cox, 2014; Neill & Saunders, 2008)。中規模病院の看護師長がサーバントリーダーシップを修得できれば、看護師長がリーダーとしてより向上でき、看護実践環境の整備を推進し、統括する看護単位の看護の質をより高めることに寄与できると考える。

【目的】

中規模病院の看護師長が、スタッフに信頼を寄せ看護実践環境を整備することができるリーダーとなるために、サーバントリーダーシップを獲得する支援モデルを開発する。本研究では、中規模病院の看護師長にとって、業務に支障の少ない時間の集合研修と自己学修を促進するためのクラウド環境を組み合わせた支援モデルを開発し、その効果を検討することを目的とする。

【研究方法】

本研究では、まず、看護師長のリーダーシップ行動の現状を明らかにし、看護師長への看護部からの支援と学修機会の現状を明らかにする。得られた結果を踏まえ、中規模病院の看護師長がサーバントリーダーシップを獲得することを目指した支援モデルを開発する。

予備研究：公的な評価として医療機能評価機構の認定を受けている200床以上の一般病院から無作為に205施設を抽出し、調査協力の得られた77施設の看護師1,011名を調査対象とし、質問紙法により看護師長のリーダーシップへの特徴を明らかにした。

第1研究：公的な評価として医療機能評価機構の認定を受けている200床以上400床未満の一般病院から無作為に262施設を抽出し、調査協力の得られた50施設の10年以上の臨床経験のある看護師1,008名を対象とした。質問紙法を用いて看護師長就任のための昇格条件の有無と就職後の支援が、スタッフの看護実践環境と看護師長の知識獲得の機会への影響を検討した。

第2研究：文献および第1研究で協力を得られた組織の中から了解が得られた3施設の37名の看護師を対象として、支援モデル（集合研修、クラウド研修）を実践した。評価は、実施前後に受講者である看護師長とその病棟のスタッフによる質問紙法による得点の変化を用いた。クラウド環境については、テキストデータを用い分析した。

【結果】

予備研究：看護師長の7割が、リーダーシップ行動を有効に発揮できていないと自己評定し、とくに、労務管理や人材育成において遂行の困難さを感じている可能性が高いと示唆された。

第1研究：看護師長に対する看護部からの支援が有る施設は35.5%にとどまり、看護師長への支援が有る施設の看護実践環境は、支援が無い施設に比べ整備されていることが明らかとなった($p < 0.05$)。また、看護部からの支援の有無に関わらず看護師長の92.0%は自己の役割遂行のために、学修の機会を得るよう自己努力していることも明らかとなった。

第2研究：第1研究での中規模病院の看護師長がサーバントリーダーシップを修得するために、業務に支障の少ない時間の集合研修と自己学修を促進するためのクラウド環境を組み合わせた支援モデルを開発した。支援モデルの実践は看護部長の理解が得られた3施設の看護師長のうち、研究に協力の同意が得られた35名を対象とした。支援モデルの実施前後に質問紙法によって評価した。支援モデルの自己評価によるサーバントリーダーシップスキル得点は、支援モデル参加前の平均が192.0(±16.0)点であったが、参加後の平均点は204.1(±21.9)点と有意に上昇していた($p < 0.001$)。看護職員からの他者評価は、支援モデル参加前・後で有意な変化は見られなかった。クラウド環境を活用した実施方法の評価はテキストデータを用い分析した。参加者から「参加が容易であった」「自分の時間で学修できた」との意見が多数得られた。加えて、支援モデル終了時には、「組織内でのコミュニケーションが活性化した」「皆を支えるリーダーを目指して頑張ります」などの評価が得られた。

【考察】

支援モデルに参加した看護師長の、サーバントリーダーシップの自己評価が上昇したことは、自己の役割に対する意味付けが強化され、リーダーとしての役割意識が強化されたためだと考えられる。また、看護師長にとってサーバントリーダーシップを修得することが、リーダーシップを促進するこ

とに繋がり、組織の活性化を図る効果を示していると考えられる。本研究の参加者に対して、支援モデルは有効であったと言える。

参加者は、看護部長の了解を得て参加しており、看護部組織としてのレディネスが高かった可能性があり、本研究の限界になっている。今後は、看護部長の了解の有無に拘らず、看護師長たちが単独で参加でき、リーダーシップ能力を高め、役割促進の支援ができるように、支援モデルを精選し、一般化を目指す必要がある。

【結論】

中規模病院の看護師長は35.5%しか看護部から支援を受けていなかったが、92.0%は自己の役割遂行のために、学習意欲が高いことが明らかになった。本研究では、看護師長がサーバントリーダーシップを獲得するための自己学修を促進できるように、業務に支障の少ない時間の集合研修と自己学修を促進するためのクラウド環境を組み合わせた支援モデルを作成し、その効果を評価した。自己評価によるサーバントリーダーシップスキル得点は支援モデル参加前の平均と参加後の平均点を比較すると有意に上昇しており($p < 0.001$)、この支援モデルの有効性が確認された。

論文審査の結果の要旨

本研究は、中規模病院の看護師長がサーバントリーダーシップを修得することで、リーダーとしてより向上でき、看護実践環境の整備を推進し、統括する看護単位の看護の質をより高めることに寄与するために、支援プログラムを開発し、その有効性を検証したものである。予備研究として、看護師長 553 名に対する質問紙調査により、看護師長のリーダーシップ行動の現状を明らかにした。第 1 研究として中規模病院の看護師 513 名に対する質問紙調査から看護師長への看護部からの支援と学修機会の現状を明らかにした。これらの結果を基に中規模病院の看護師長がサーバントリーダーシップを修得するために、業務に支障の少ない時間の集合研修と自己学修を促進するためのクラウド環境を組み合わせた支援モデルを開発し、検証を行っている。

開発されたプログラムは、予備調査と第 1 研究でプログラムに必要な現状を量的な手法で明らかにした後、開発されている。実際のプログラム実施では、自己評価によるサーバントリーダーシップスキル得点は支援モデル参加前の平均と参加後の平均点を比較すると有意に上昇しており ($p < 0.001$)、この支援モデルの有効性が確認された。このことにより、開発した支援プログラムは、高く評価できるものである。

今回のプログラムは、中規模病院の看護師長の、リーダーとしての能力の向上と、看護実践環境の整備を推進させることで、看護単位の看護の質をより高めることに大きく貢献すると考えられる。

以上の結果から、審査委員会全員により、本論文が著者に博士（看護学）の学位を授与するに十分な価値があるものと認められた。