

看護管理の諸問題に関する研究

第III報

—看護管理者の実態調査から— その(3)

荒井 蝶子
高木 廣文

はじめに

昭和55年9月から翌昭和56年10月に到るまで、約1年間にわたって看護管理者グループに行った実態調査から得た資料をまとめ、本紀要の昭和56年7号、昭和57年8号に第I報第II報としてすでに報告した。又、昭和57年10月、日本病院管理学会においても、前年にひきつづく実態調査第II報の発表を行った。

今回第III報として、過去の資料を統合することにより、現代病院婦長のモデル像とも云える姿を描くことに努力し、又一方で婦長が自分達の管理的な知識や能力について評価している17項目について、やや詳しい分析を試みることにより、その実態と認識についてのほぼ全容をまとめあげてゆくこととした。

I 看護管理者、婦長の実態と認識の統合とモデル像

1) 婦長達の個人的側面について

年齢：表Iに示すように、566人の婦長達の平均年齢は48.6才であった。いわゆる戦前から戦中に属する世代と考えた方が理解しやすい、部長・副部長のグループと、戦後に幼年期を過ぎた主任・副婦長のグループの差は、10年以上の年齢差を示している。病棟婦長の多くは、むしろ戦後に成人している。設置主体別にみた差違は後述するが、看護婦として就職する年を通常21才とすると、主任になるまでに17年間を、又病棟婦長となるには20年は、そして、部長職につくにはほぼ30

表I 平均年齢

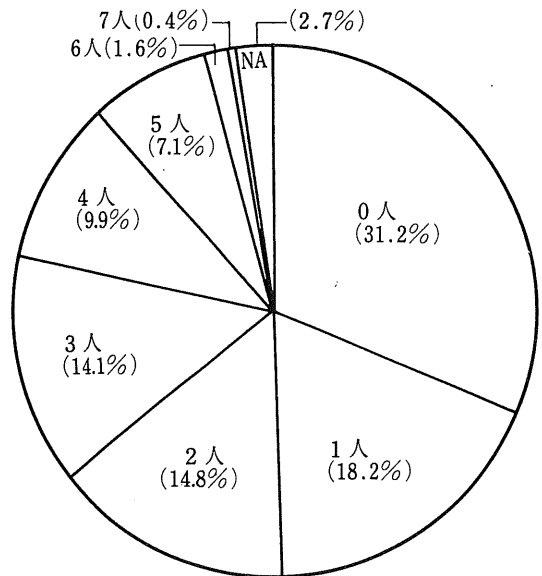
N=566

看護部長・総婦長	52.4才
看護副部長・副総婦長	48.3才
病棟婦長	44.8才
病棟主任・副婦長	38.6才
全体平均	48.6才

年の実績を重ねた人達と考えてよい。

婚姻：ごく少ない1割に満たない20才台のグループを除くと、6割から7割の婦長は結婚をしその $\frac{1}{6}$ は離死別している。戦争の影をみるか否かまでの具体的根拠は得ていない。しかし残る3割強の人達は、看護職一途に生きて来た独立独歩の人達であることは確かなようである。

生活：この婦長達であるから、1人住いが3割で、あ



図I 同居の家族

との7割近くは1人から7人までの同居者と生活している。図Iに示す通りで、かつて、看護婦は寄宿舎に住み、特に婦長がオールドミスの集団化の傾向にある

表II

家族の中に医療職いるか	
N=566	
いる	17.1%
いない	78.5%
N. A	4.4%

グループと印象付けられていたこととは、全く異なる実態を得ることとなった。

家族：この婦長達の家族に医療職の有無をきいたものが表IIである。又、第II報にも報告したが、家族の職業を一括してまとめ、数の多いものから並べたものが表IIIである。第5位にある農業を除いて、極めて都市型の家族集団であることが明かである。

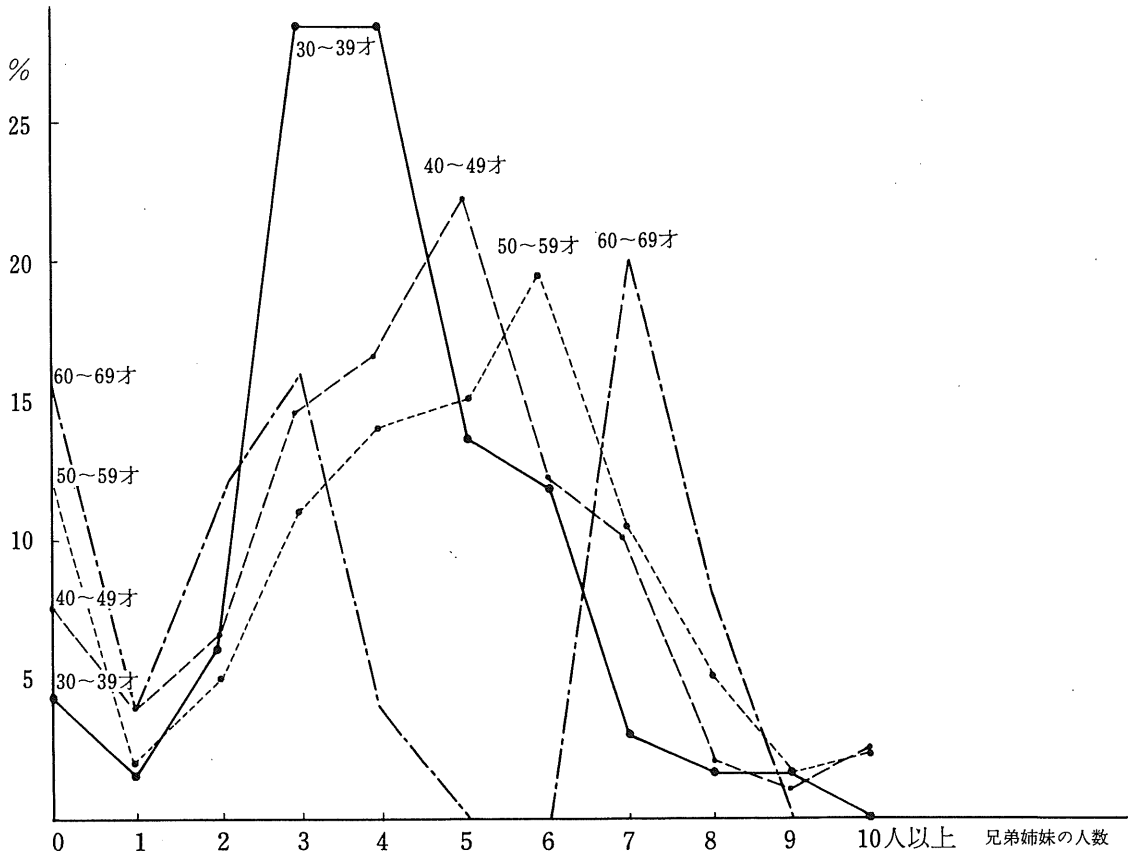
兄弟：管理者として職務を全うする時（例えば20年後に婦長をすのであろう新卒の人達から想像しても）今の婦長達の特色に、生れ育った環境の中での同胞との関係は、その人間性の確立の上でも大きい影響をもつ要素の1つではなかろうかと考えるが、表IVは、婦長の年齢層別に兄弟の人数をみたものである。平均人数は4人ぐらいと差はないが、線グラフ化した図IIをみると、明かに兄弟姉妹の人数は減ってきている。20才台のグループは全体の0.8%であるから、除外したが、ピークが更に左に寄るであろうことは容易に予測出来る。又一方で同胞0の1人っ子の率が若い世代程少ないのも興味有的である。

家族の教育背景の中から、大学教育を受けている様子のみを抜き出したのが図IIIの円グラフである。今後ますます婦長達の子弟が育つにつれて、大学進学者が

表III 家族の職業
(両親, 夫, 兄弟姉妹, 子供の総計)

会社員 (銀行・保険・法律関係を含む)	250人
自営業・商業	97
公務員 (地方も含む)	96
教育教員	89
農 業	83
医療職 (医師11 薬剤師6 事務6 看護関係35)	75
国鉄職員	17
警察官	9
専門技術者など 建築・電気・鉱山・新聞記者・税理士・ 美・理容師・運輸など	85
布教師	6
その他	

図 II 年齢層別兄弟の人数



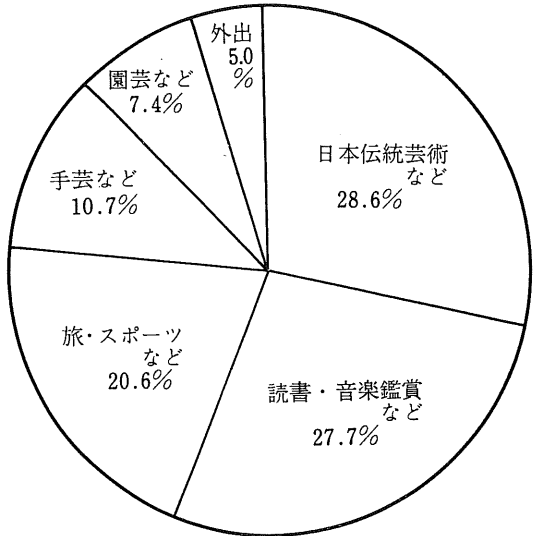
表IV 兄弟の人数

	年 齢				全体
	30-39	40-49	50-59	60-69	
0人	4.5	7.5	12.0	16.0	9.4
1人	1.5	4.0	1.9	4.0	2.7
2人	6.0	6.5	5.0	12.0	6.4
3人	28.4	14.5	10.8	16.0	14.8
4人	28.4	16.5	13.9	4.0	15.9
5人	13.4	22.0	15.1	0	16.4
6人	11.8	12.0	19.4	0	14.7
7人	3.0	10.0	10.4	20.0	9.7
8人	1.5	2.0	5.0	8.0	3.5
9人	1.5	1.0	1.5	0	1.2
10人以上	0	2.5	2.3	0	1.9
無回答	0	1.5	2.7	20.0	3.4
平均人数	4.0	4.4	4.5	3.7	4.3
母数	67	200	259	25	566

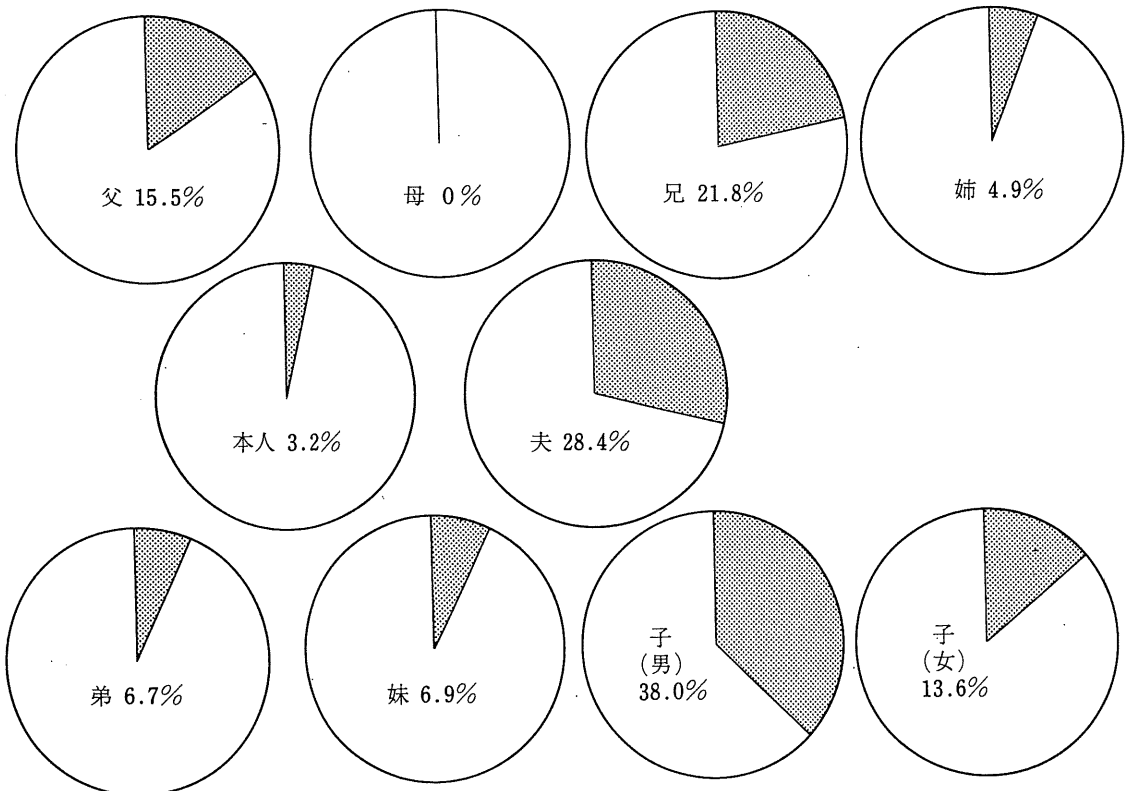
増加することが十分に考えられる。先に述べた職業と対比して考察すると、かなり具体的に、婦長達の家族の像を描き得たのではないかと考えている。

趣味：婦長達自身がそれぞれ個々でたしなんでいる趣味についても前報で示したが、今一度まとめて分類し

たものが図IVである。全体566人中57.2%のものが回答したものの集計であることを述べておく。個人生活の中で、それぞれに生活を楽しんでいることがよくわかるが、ちなみに、1位から3位までをあげると、読書、旅行、華道で、三つの異なる種類に分散している。こ



図IV 趣味 (回答57.2%)



図III 大学教育

のことは、片寄った趣味をもつグループではないことを示し、それぞれに、自からの生活にうらおいをもたらすものが、かなり異っているのだということをおしえてくれるデータである。読書の内容などについての別途の調査などがあると、かなり嗜好の内容についても把握出来るところだと思う。

表V 設置主体別の平均年齢
(単位：歳)

	全体	国公立	私立	その他
看護部長・総婦長	52.4	51.8	53.4	52.5
看護副部長・副総婦長	48.3	49.0	44.7	52.8
病棟婦長・婦長	44.8	44.8	45.6	44.3
病棟主任・副婦長	38.6	37.0	41.1	38.1
その他	47.5	48.1	49.3	45.4
全体平均	48.6歳			

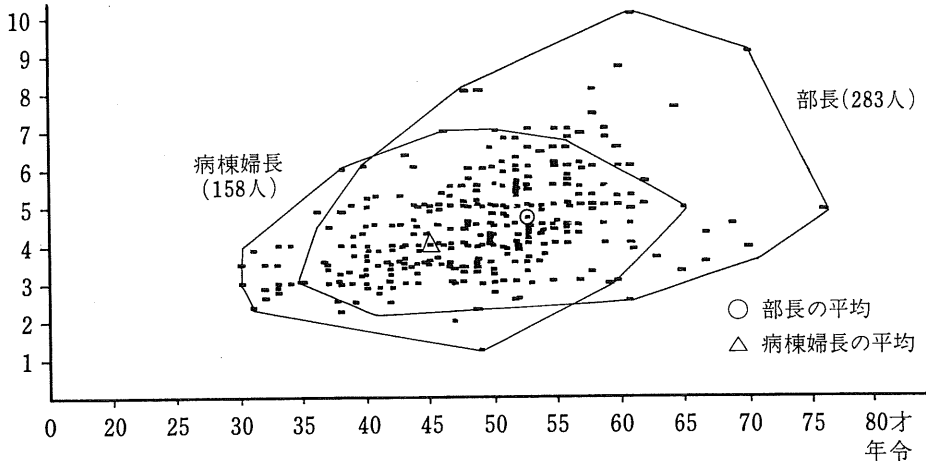
表VI 設置主体別の平均年収

(単位：万円)

	全体	国公立	私立	その他
看護部長・総婦長	472.7	474.3	453.9	492.3
看護副部長・副総婦長	477.7	487.0	435.0	528.3
病棟婦長・婦長	397.1	390.7	398.8	407.2
病棟主任・副婦長	347.2	348.8	370.9	327.6
全体平均	439.2	444.1	430.1	441.2

団であるという側面がここで把えることが出来たように思われる。今回の調査参加者では、部長の中で60才1千万円が最高であり、一方病棟婦長の45~50才が700万円となっている。更に高令に移動すると年収は減り両方とも500万円で最高年令65才と75才である。表VIに

(百万円)



図V 年収の分布

2) 職業的側面について

婦長達の職位や年令層による差違、あるいは、働く職場の設置主体別による様々な特色を明かにしながら、職業的な側面の実態をつかんでゆきたい。

年令：先に表Iで、職位ごとの平均年令を示したが、表Vにあるように、設置主体別に分けてみた。定年制をとる国公立と他との比較をすると、日頃常識的に云われていることが改めて確認出来る。

年収：部長の集団と病棟婦長の集団について点グラフを重ねて示したものが図Vである。上の平均年令の位置にその平均年収を求め、部長を、○印、病棟婦長を△印で示した。両者が重複する部分が極めて大きいことが判明した。すなわち、このことは、看護職にとって、加令し経験が増し、職位が上がるという事実には、収入の増加が必ずしも保証されるとは云えない職業集

においては、それぞれ設置主体別、職位別に平均の年収を示した。表Vの平均年令と照合させると、一層理解納得出来る部分と疑問を抱かざるを得ない点のあることがわかる。全体平均が439.2万円であり、7割の婦長達が同居人を持ち、結婚し家族の一員である背景が明らかになっているから、一家にとっての大きい収入源を占めていることが推察し得ると思う。夫の収入についても調べてあるが、集計が未了である。一部を引用すると高年令の婦長程、夫の収入額よりも本人の方が多し傾向を示していること、あるいは、夫はすでに年金、恩給、無収入などのカテゴリーにあるなどが記入されている。この様な家族にとっては、婦長が一家の大黒柱であることが明白である。なお年収額の別に職位ごとにその数を率であらわしたのが表VII-1)である。300万台から600万円までの年収額に8割強の婦長が属していることが判明した。一般企業や官公庁組織

表VII-1) 年収額, 職位別

	(単位: %)				
	全体	部長 総婦長	副部長 副総婦長	病棟婦長 婦長	病棟主任 副婦長
100万未満	0	0	0	0	0
100-200	0.2	0	0	0.6	0
200-300	5.8	1.7	2.4	9.7	23.4
300-400	26.1	18.9	11.9	37.0	44.7
400-500	28.5	29.7	26.2	29.7	21.3
500-600	25.4	31.1	40.5	15.8	8.5
600-700	6.9	10.1	7.1	3.0	0
700-800	1.2	1.4	2.4	1.2	0
800-900	0.9	1.7	0	0	0
900-1000	0	0	0	0	0
1000万以上	0.2	0.3	0	0	0
無回答	4.8	5.1	9.5	3.0	2.1
母数	566人	296人	42人	165人	47人

表VII-2) 職名・設置主体別 年収分布

部長・総婦長	(単位: %)			
	全体	国公立	私立	その他
100万未満(円)	0	0	0	0
100-200	0	0	0	0
200-300	1.7	2.0	2.5	0
300-400	18.9	17.8	27.2	11.1
400-500	29.7	30.8	27.2	30.2
500-600	31.1	30.3	25.9	39.6
600-700	10.1	13.2	4.9	9.5
700-800	1.4	1.3	2.5	0
800-900	1.7	0.7	1.2	4.8
900-1000	0	0	0	0
1000万以上	0.3	0	1.2	0
無回答	5.1	3.9	7.4	4.8
平均(円)	472.7	474.3	453.9	92.3
母数	296人	152人	81人	63人

表VII-3) 職名・設置主体別 年収分布

病棟婦長・婦長	(単位: %)			
	全体	国公立	私立	その他
100万未満(円)	0	0	0	0
100-200	0.6	1.2	0	0
200-300	9.7	9.8	5.1	13.6
300-400	37.0	35.4	46.2	31.8
400-500	29.7	31.7	28.2	27.2
500-600	15.8	13.4	15.4	20.5
600-700	3.0	2.4	5.1	2.3
700-800	1.2	1.2	0	2.3
800-900	0	0	0	0
900-1000	0	0	0	0
1000万以上	0	0	0	0
無回答	0.3	4.9	0	2.3
平均(円)	397.1	390.7	398.8	407.2
母数	165人	82人	39人	44人

表VIII-1) 現職につく前の職名

前職	現職	単位%			
		部長	副部長	婦長	副婦長・主任
部長		3.0	0	0	0
副部長		30.0	0	0	0
婦長		41.0	90.2	1.3	2.1
副婦長・主任		7.8	4.9	67.1	0
教務主任		8.8	2.4	1.9	0
保健主査		1.1	2.4	0	0
その他 平看護婦		8.1	0	29.8	97.9

で、同じ年令層のグループ、部下の数、経験年数などの実態とつき合せてみることが出来ると看護職の職業人としての位置づけや社会的評価の一端としても資料的価値があるものとして扱ひ得ると考える。なお比較的サンプル数の多い部長表VII-2)と病棟婦長表VII-3)についても、資料を追加しておく。

職位移動：現職の前にどのような職位にあったかを示すものが表VIII-1)である。現職が部長のものうち30%

表VIII-2) 現職別 現職及び前職 平均年数

	現職	前職
	看護部長・総婦長	7.0年
看護副部長・副総婦長	3.6年	4.7年
病棟婦長・婦長	7.8年	10.1年
病棟主任・副婦長	4.6年	6.3年
その他	5.8年	9.4年
全体平均	6.7年	8.0年

表VIII-3) 現職前職年数 分布

	現職	前職
	1年未満	13.4
1年以上 3年未満	22.4	12.4
3年以上 5年未満	17.3	15.7
5年以上10年未満	21.9	28.3
10年以上15年未満	10.6	18.2
15年以上20年未満	7.1	7.8
20年以上	6.4	4.9
無回答	0.9	12.7

(N=566 単位: %)

は副部長から昇格し、41%は病棟婦長からであり、教務主任、保健主査からも部長職についている。今の副部長グループの90%は病棟婦長から、又病棟婦長の67%は主任副婦長から昇格しているが、平のスタッフ看護婦からの昇格も30%近くいる。前職が部長で今も部長の3%は、おそらく定年で引退した部長が国公立から私立などに移ったことを示していると考ええる。又、表VIII-2)は、現職の在職年数と前職でそれぞれのときの在職年数を平均して示している。又表VIII-3)は、それぞれの職で現職でも前職でも、どのくらいの年数を費したかを示したもので、前職では5~10年が最も多くなっている。現職でみる特徴は5年未満が全体の50%強を占めていることであろう。在職年数にバラエティはあるにしても、看護職の序列はかなり整然と下から1つ1つ上にむかって、日本の年功序列の特色を伝統的に守っていることが分る。

所持する免許：566人の中わけは表IXのように、看護婦の免許のないのが1.8%ある。病院の婦長達の20%が助産婦の資格をもつこと、約 $\frac{1}{3}$ が自動車の免許を取得していることが明かになった。大都市はともかく、地方中小都市において通勤に自動車が不可欠という地域もあるであろうし、今後の若い世代になればなる程一層

表IX 免許

	人数	%
看護婦	556	98.2
保健婦	57	10.1
助産婦	116	20.5
自動車	187	33.0
その他	70	12.4
無回答	5	0.9

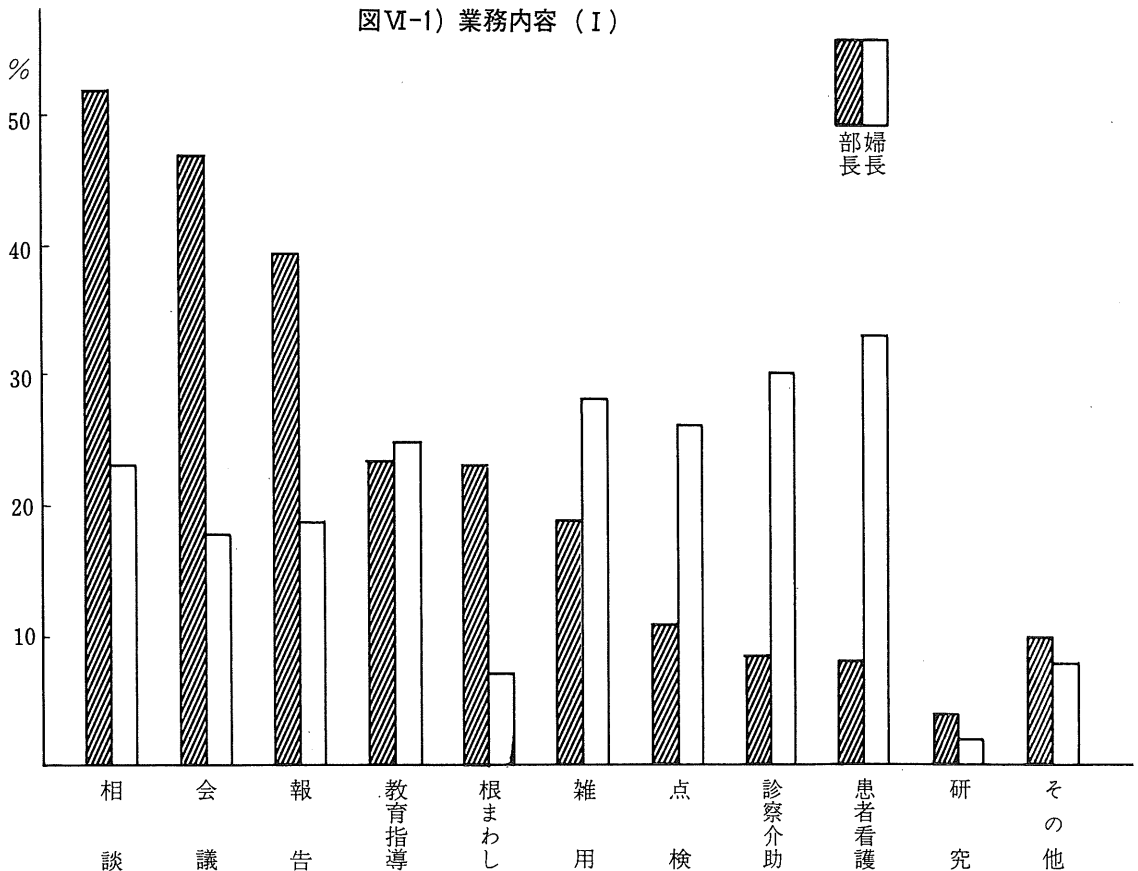
N=566人

注) 複数回答のため、合計は100%を超える。

それが普遍的なことになってゆくであろうから、看護婦集団もかなり機動力ある集団となることが予測出来る。

転職：第I報の中で、94人の対象では転職の頻度の最多数が9回であった。0回は2人のみであとは公務・自発共に動態は著しかった。ひきつづき566人の婦長への転職質問では全体の61%が自からの意志で職場を変えたと報告した。2~4回が最も多く、職位の移動では伝統的に序列に忠実である看護職は、しかし、終身雇用で特色づけられている日本の一般的傾向とは異なり、転職がかなりあたりまえの職業集団であるという

図VI-1) 業務内容 (I)



常識の一面をうかがわせる。

業務内容：実際の毎日の仕事はどういう内容か、職位による差違や、設置主体による差の有無を知る努力をした。図VI-1)と2)にそれを示す。病棟婦長達は患者の看護、診療の介助、点検の作業、雑用と呼んでいる種々雑多な仕事に多く時間をつかっていることを示している。特に雑用、診療介助の二項目については私立の病院で%が多いことがわかる。部長グループでは、相談、会議、報告が上位を占めている。

専門分野の認識と学習の希望：設置主体別に、部長と病棟婦長の各自が認識している自己の専門分野についてが図VIIに、又学習したいと望んでいる領域を図VIIIにて示した。日頃の業務内容によって、自己の学習希望が影響される相関や、自分の専門分野の認識が大きい動機などの掘り下げが必要と考える。部長グループの管理専門志向が60%を越え、特にその他に属する63人のものうち75%近くがそう答えていることは特記に価すると思う。学習の希望では、設置主体による差があまりみられなかった。業務内容においても、又専門分野の認識でもどちらかといえば臨床看護志向の強

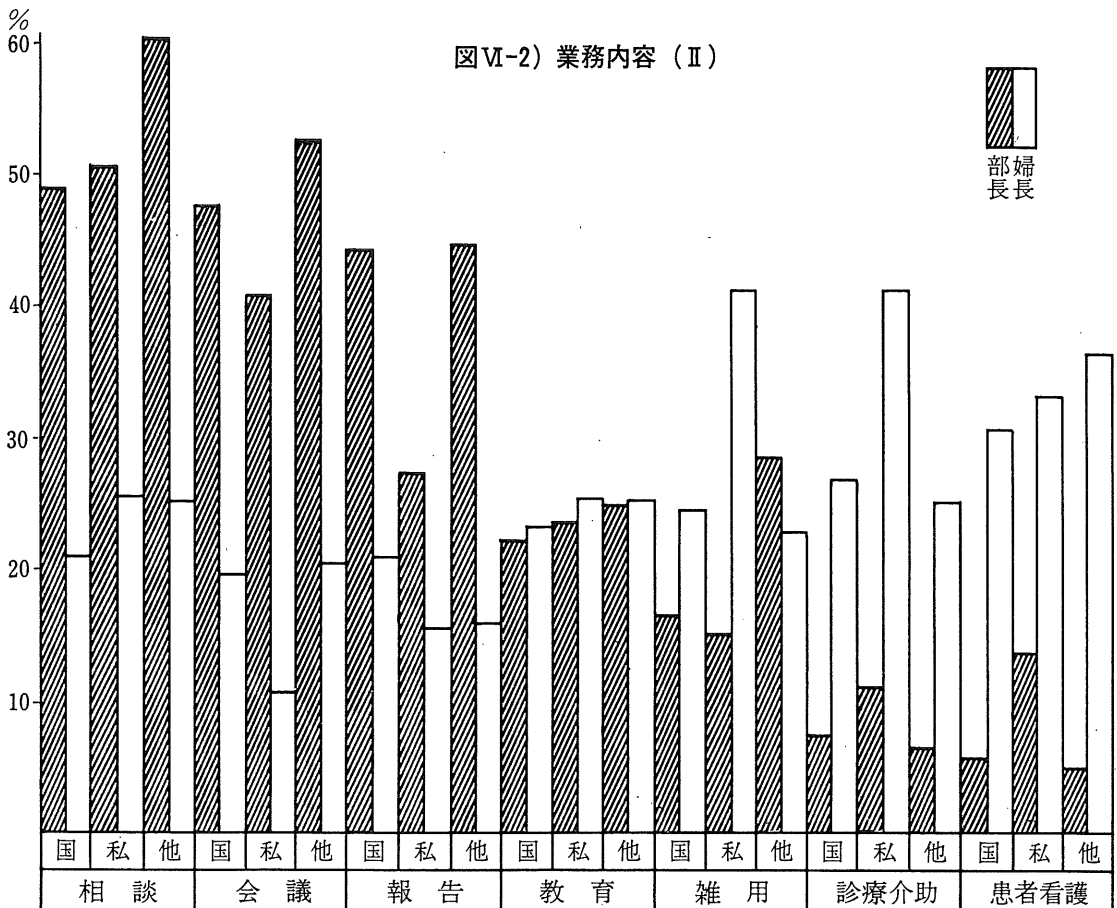
表X 継続学習プログラム提案

単位：数字は全体の配分の量を示す

学習内容 グループ	国公立		私立		その他	
	部長	婦長	部長	婦長	部長	婦長
臨床看護領域	1/2~1	4	1/2~1	4	1/2~1	4
行政・地域・福祉など	2	1	1	1/2~1	2~3	1~2
看護教育	3	1	2	3	3	1
看護管理	6~7	5	6	5	6	5~6
一般的教養	2	2	1	2	3	2

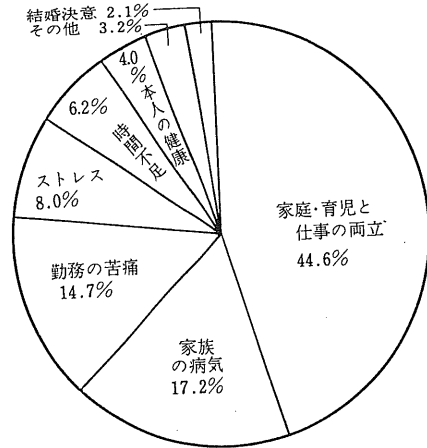
表XI 記述設問の回答率

回答	N=566人	
	左：人数	右：%
出来事	344	60.8
趣味	324	57.2
困った事	419	74.0
教育	396	70.0
判断	211	37.0

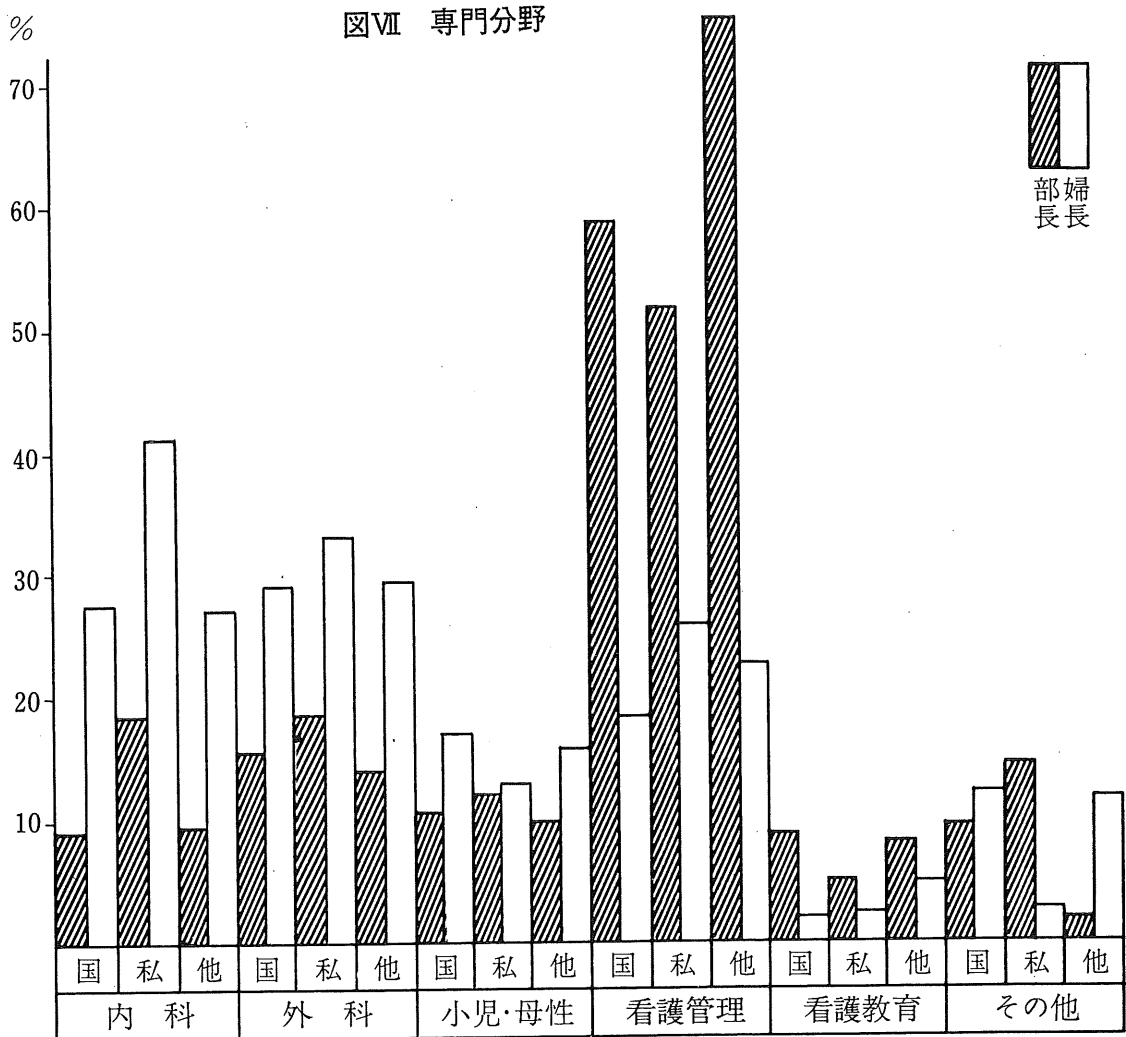


い病棟婦長グループにも、看護管理についての希望は部長グループに比敵してあることが判明した。このことから、今後の再教育プログラム編成の際には、管理教育に併行、統合して臨床看護の領域についても新しい知識や技術導入も含めた内容を、病棟婦長のグループには提供することが重要であろうと考える。表Xに、部長、病棟婦長達への継続的に教育プログラムを企画する際の学習内容の配分について、本調査から明らかになった事実やニーズにもとづいて提案をしてみた。設置主体別に多少の違いを加味した。この調査を実施した昭和56年後半以降の社会事情や医療の環境の変化を考慮すると、更に今一つの配分を、とりわけ、行政地域福祉の領域に加えるべきではないかとすら考える次第である。

職業人としての困難と生きがい：看護職を全うする上で、当然様々な困難に直面する。図IXは第II報の内容



図IX 仕事と個人生活の困難(回答74.0%)



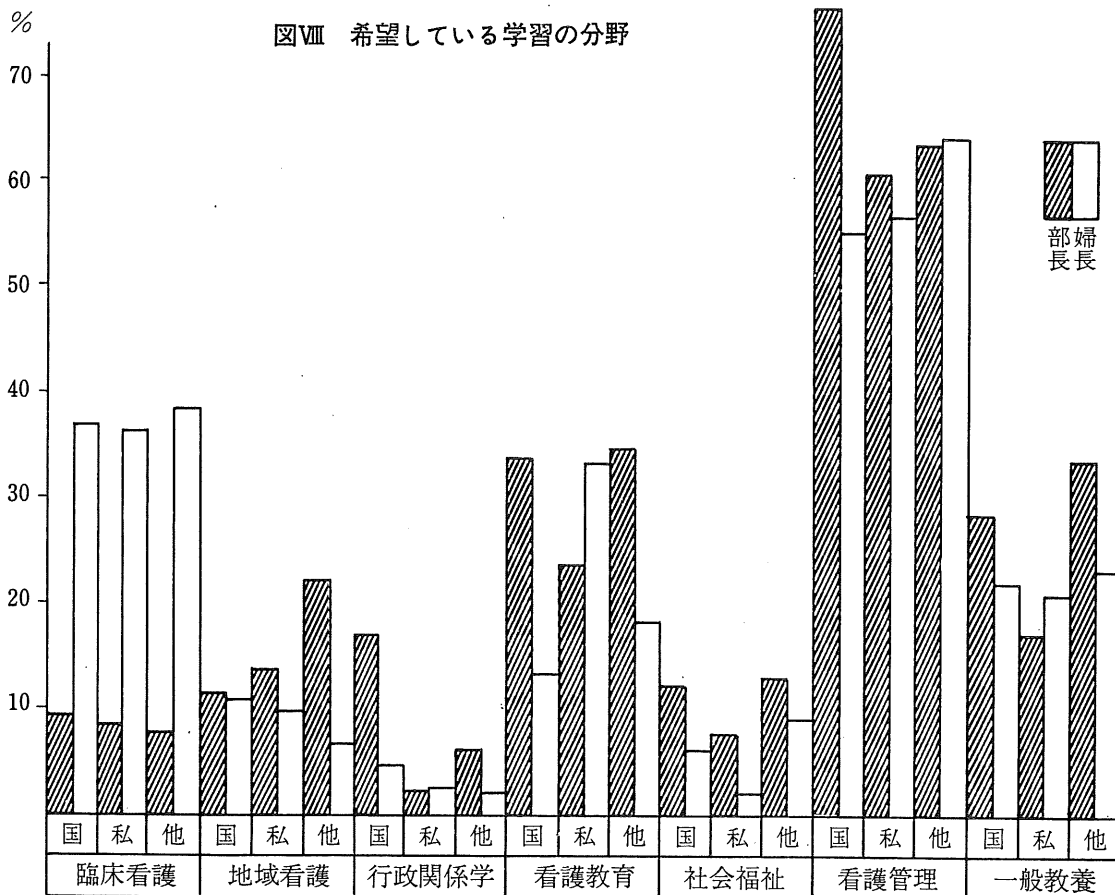
をまとめ円グラフにしたもので、一見して家庭持ち婦長達の葛藤がうかがえる。566人の74%が回答をしたものの分類であり、記述設問5項目中最も高率であった。表 XI は、他の設問への回答率も参考のため示すものである。一方それ程の困難をかかえながらも、彼女達の生きがいは、6割以上が仕事であることは既報の通りであって図 X にて示す。この仕事に生きがいを感じているものを取り出し、仕事上での自分の判断力についての自信の程度をみたものが表 XII であり、部長と病棟婦長のグループのみを円グラフにして示したものが図 X の1)と2)である。部長で85%までが自信が時々からかなりまで持ち、病棟婦長でも80%近くがその自信を示している。当然と云えば不思議はないが、後述する自己評価の値の高さを裏付けするものとして看護管理者の特質の一端をあらわすものであると云ってしまってもよいと考える。一方図 X にも明かなように、30才代の副部長・主任のグループの生きがいは、むしろ仕事以外の自分の生活や家族子供との幸福に求める傾向を出しており(複数回答で65.9%)この実態から、世代差を考慮して将来の看護管理者の生きがいや仕事の上での判断力の自信についてを予測すると、現状と

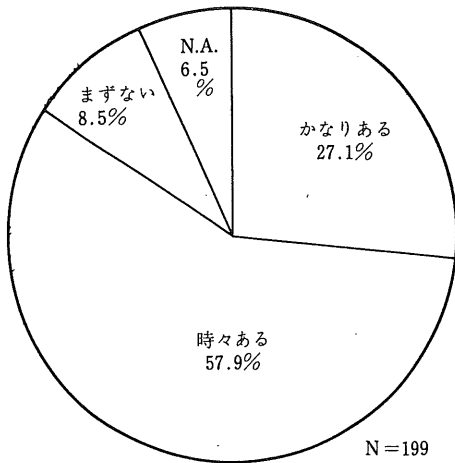
(複数回答) 図 X 生きがい 単位%

全 体	仕事=63.4		
部 長	66.4		
副部長	70.7		
婦 長	60.8		
副婦長 主 任	46.8	自分の生活・家族子供 との幸福	
その他	66.7		
	25	50	75 100 %

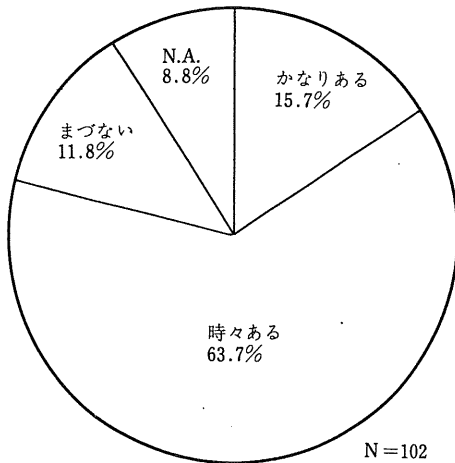
は少なくとも大きく変化することを十分予想してゆくべきである。

問題職種が存在：病院組織の中で数多くの職種の人々と協力して働く看護職にとって、いつもその関係に問題があるわけではない。しかし、毎日の仕事上特に困る問題の多い職種はと問ひ、複数回答を得た結果が





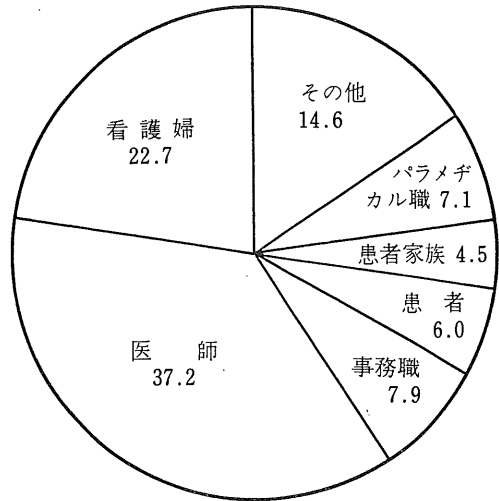
図X-1) 生きがいがある仕事の部長の判断力自信



図X-2) 生きがいがある仕事の部長の判断力・自信

図XI-1)である。医師の次に自分達のグループに困る問題多いと感じていることが特記すべきことである。又図XI-2)にも明かなように、国公立は部長も婦長も同じくらい問題視していること、その他の主体の部長に

図XI-1) 問題の多い職種 全体 566人 (複数回答) 単位%



この問題意識が大きいなど、分析で明かになった。医師団については、常識的な回答と思われるが、私立病院の婦長グループのみが、他の主体と逆に部長よりも強い意識で問題視しており、それ以上の意識が患者や家族にも表されている。設置主体が私立である場合、現場の責任者病棟婦長にとって、医師と患者家族が大きな問題を提供しているようである。しかし、事務職については私立の婦長は大へんな寛容であるようだ。このあたりの実際の問題などについての掘り下げてゆくためには、サンプルの中から、私立の施設を抽出し、改めて補足の調査など行ってゆくべきであるかもしれない。

3) 看護婦長のモデル—その人と職務—

以上実態調査から得た資料は、すべて、婦長として働く看護管理者の姿を描くに大へん有用な事実や、グループとしての考えや思いを示してくれていると考える。それ等を基にして、ここにモデル像を写してみた

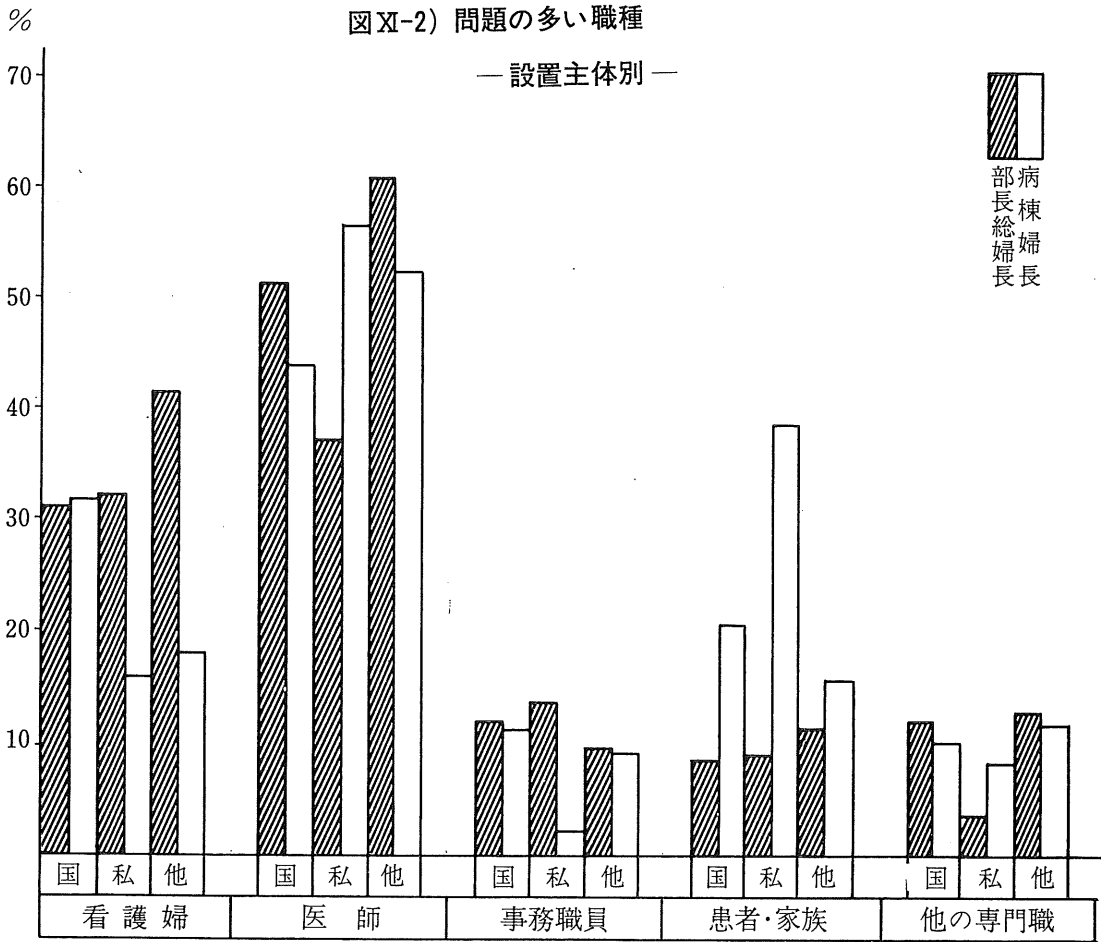
表XII 生きがいに「仕事」をあげた者について、自分の判断力に自信を感じずる事は

	全体	(単位：%)			
		部長 総婦長	副部長 副総婦長	病棟婦長 婦長	病棟主任 副婦長
かなりある	21.5	27.1	0	15.7	9.1
時々ある	59.2	57.9	73.4	63.7	50.0
まずない	11.0	8.5	13.3	11.8	27.3
無回答	8.3	6.5	13.3	8.8	13.6
母数	363	199	30	102	22

注) 母数は生きがいに「仕事」をあげた者の総数である。

図 XI-2) 問題の多い職種

— 設置主体別 —



い。

看護学校を卒業して働きはじめから15年以上を経ると、病院の病棟主任になり、次で40才近くで病棟婦長の職位を与えられ活躍をする。その間（7割近くは）結婚をし家庭生活、子育てにまつわる諸問題に悩みながらも、又、2回から4回ぐらいまでの転職をしながら、仕事に生がいを感じガンバッテ働く。子供は短大・大学への進学も増える。婦長の兄弟は4人以上いるが若い世代程同胞数が少なくなっていく。夫はいわゆる務め人が多く3割近くは大卒の教育レベルである。家族に医療職のあるものは約6人に1人となっている。婦長の年収は400万ぐらいで、三分の一のものは自動車の免許をもち、又いろいろな趣味を巾広くもち楽しみの読書や旅行あるいは習いごとを生活の中で持っている。病棟婦長時代は臨床領域に自分の専門性を高く感じており、業務の中心も患者看護、診療介助そして雑用に追われることが多い。学習希望の内容も従って臨床領域を中心としているが、勿論管理者としての自覚も芽ばえ、中間管理者として積極的に看護管理について学習したい希望をもっている。私立では患

者家族とのかかわりに問題を多く感じていることが特筆される。40才後半から職制に副看護部長制があれば、職位が上り、50才台に入ると部長総婦長の地位につく。その間に10年は病棟婦長として働いていることになる。設置主体や病院の組織によっても差はあるが、いづれの立場でも医師グループとの問題と、看護職間の問題で悩むことしきりである。国公立以外では、部長になると看護職の問題が病棟婦長時代よりもどうも増加する傾向にある。部長の業務は相談・会議・報告・事項につき、教育、根まわしがつづく。多くの仲間がそうであるように、婦長達の生きがいは仕事にあり、職場での自分の判断にはかなり強い自信をもっている。しかし、看護管理についての学習をなお強く希望している。病棟婦長グループとは歴然とした違いがあり管理者意識はこのグループで確立すると考える。年齢が増すにつれて収入はむしろ低下の傾向をたどり、夫の加令もあり、かえって一家の収入源としての責任も加わることなど考えられる。60才以上で働くものの9%、特に私立では看護管理職の20%以上が60才以上で現職を守る。前職部長であったとしたものが12人

(2.1%)いることから、健康であり機会を与えられれば、最高年齢者79才の例の如く、仕事一すじに人生を送ることもやぶさかではない。3人に1人は1人暮らしで又未婚者も50才代以上には4割近い率で現職者中にいる。たしかに兄弟数の多い世代ではあるが、日本の社会では、まだ、老後の生活を家族の環の中で送ることが一応の納得するパターンであるとする、生涯を看護の仕事に尽くし、その途を走り終る時の到達の地点をどのように準備するかについて、現在から将来にかけても、相変らず個人レベルであるいは職業集団としても、議論を要する問題点であろう事には違いない。

II 看護管理者の管理能力や知識についての自己評価の分析

第II報に、職位別に分類して、17の項目についての自己評価の結果を発表した。又平均値と標準偏差も一覽とした。集団の数からみて、部長・病棟婦長の二つのグループについては、標準誤差も大きいもので0.092、大体が0.05から0.06にありほぼその平均値は信頼のおけるものとして評価してよいと考えた。

今回は566人からの回答をPC8801および東京大学計算機センターHITAC M280Hにより再集計を行ない、17の項目について改めてより複雑な数値を、理解しやすい型で導き出して、意味づけを行なうことを統計的に試みたので、その一部を報告する。

表XIII 平均値の低いものからの順位

順位	項目番号	内 容	平均値	標準偏差	N
1	17	バイオエシックス	1.9308	1.0756	477
2	10	労務管理	2.9794	1.0749	533
3	5	計画的実務戦略の行使	3.1088	1.0510	533
4	2	リーダーシップの行使	3.1091	0.9422	550
5	1	意志決定の方法	3.1777	0.9204	546
6	11	組織の理念	3.1951	0.9902	533
7	12	組織の長期計画	3.3117	1.1206	539
8	14	変化への対応	3.3234	0.8879	535
9	9	人事管理	3.3297	0.9075	549
10	13	後継者の育成	3.3402	1.1736	532
11	16	コミュニケーションの技法	3.3704	0.9859	521
12	4	統制の方法論	3.4465	0.9436	533
13	3	権限の委譲	3.6216	0.9225	547
14	9	採算管理	3.6859	0.9054	554
15	7	目標管理	3.7381	1.1458	546
16	15	人間関係	3.7472	0.8565	530
17	6	看護の質の管理	3.9035	0.9356	539

1) 平均値の低い項目(自己評価の低い)の順位

表XIIIに示すように、有効票からの平均値を求め直して値の低いものすなわち自己評価では最も否定的なものが多かった順に並べてみた。知識として知ることや学習する機会を得ずしているものや、自からの能力を正直に評価したのではないと思われる項目が上位に混然と並んでいることが印象的である。5段階評価の形式では中位の得点は3であるから、平均値3.5以上というのは極めて高い評価をしているグループと解釈してよいと考えるのである。例えば、権限の委譲、採算管理、目標管理、人間関係、看護の質の管理など3.6から3.9を示している項目については、人間関係の実際についての対応力とはもかく、これらの知識が過去に十分学習されているとは考え難いこともあって、いささか結果に不思議を抱いている。ただ、前述したように、自からの判断力についての自信はかなり強いグループであったから、すべてを積極的に前向きに、理解してゆこうとしている気持を、やっていることに置きかえての自己評価があるのかもしれないと分析してみている。

2) 相関係数の高い項目の順位

17項目の相関係数を求めた結果、全般的に相互に、かなり高い相関を示すことが明白となった。係数0.50以上であれば、一層信頼性の高い相関を示すという観点で、表XIV-1)に、各項目について、相関係数の多いものから、3位までを並べてみた。第1位で0.6以上の高い相関を示したものを△印を付し又0.55以上のものを何位でも☆印を付した。一方、7目標管理に相関の看護の質の管理、6看護の質の管理と統制の方法、17バイオエシックスとコミュニケーションの三項目については、第1位とはいえ0.45~0.47と他と比較して低い相関係数であることを特記しておきたい。

相互に相関の高い組合せから並べて表XIV-2)に示す。偶然にも上位3組とも項目の配列で隣接したものの同志であることは気になるところである。調査書回収後、集計の時点で並べ換えを行ったことで隣接する結果となったものを△印で示し、印のないものは、参加者が回答を記入する時にすでに並んでいたものである。又●印はいづれにおいても隣りに並ばなかった項目である。こうしてみると、相関係数の高い1位、2位をはじめ、5、6、9、10の6組までが、項目同志が上と下に位置していて、つづけ回答したことになるから、たとえ、ていねいに1つ1つの内容を十分に吟味した上で答えたと信じて、すぐ直前に答えたことの影響が、どうしても残るということを示しているの

表XIV-1 各項目別相関係数の高いものの順位1~3

	第一位	第二位	第三位
1 意志決定の方法	△リーダーシップ (0.68159)	権限の委譲 (0.52346)	統制の方法 (0.46412)
2 リーダーシップの行使	△意志の決定 (0.68149)	☆権限の委譲 (0.56819)	変化への対応 (0.52252)
3 権限の委譲	☆リーダーシップ (0.56819)	☆統制の方法 (0.55409)	意志決定の方法 (0.52346)
4 統制の方法	☆権限の委譲 (0.55409)	☆計画的実務戦略 (0.55118)	リーダーシップ (0.50412)
5 計画的実務戦略の使役	☆統制の方法 (0.55118)	組織の長期計画 (0.51593)	コミュニケーション (0.48938)
6 看護の質の管理	統制の方法 (0.45781)	目標管理 (0.45275)	変化への対応 (0.42245)
7 目標管理	看護の質の管理 (0.45275)	統制の方法 (0.44903)	労務管理 (0.39805)
8 採算管理	△人事管理 (0.62843)	変化への対応 (0.54278)	リーダーシップ (0.46786)
9 人事管理	変化への対応 (0.53625)	リーダーシップ (0.51007)	労務管理 (0.47945)
10 労務管理	☆組織の長期計画 (0.59367)	組織の理念 (0.54211)	コミュニケーション (0.53088)
11 組織の理念	△組織の長期計画 (0.62961)	変化への対応 (0.54456)	労務管理 (0.54211)
12 組織の長期計画	△組織の理念 (0.62961)	☆労務管理 (0.59367)	☆コミュニケーション (0.58019)
13 後継者の育成	☆人間関係 (0.58550)	☆変化の対応 (0.57521)	☆コミュニケーション (0.55820)
14 変化への対応	☆コミュニケーション (0.58110)	☆組織の長期計画 (0.57993)	☆後継者の育成 (0.57521)
15 人間関係	△コミュニケーション (0.64989)	☆後継者の育成 (0.58550)	組織の長期計画 (0.54924)
10 コミュニケーション技法	△人間関係 (0.64989)	☆組織の長期計画 (0.58019)	☆後継者の育成 (0.55820)
17 バイオエシックス	コミュニケーション (0.47799)	組織の理念 (0.40348)	計画的実務戦略 (0.39648)

△=0.6 以上の相関を示したもの

☆=0.55以上の //

かもしれない。しかし、3, 4位, 7, 8位などは、回答時に上下に位置していなかった項目であるから、必ずしも否定的にだけ解釈しなくてもよいという気がする。以上を心にして結果を検討すべきと考える。

3) 相関の分析と因子分析

表XIV-1)より、各項目ごとに相関係数の大きいものから三位までの関係を知ることが出来たが、更に分析するためには、項目相互の関連を全体的に見る事が必要であるため、図XIIを作製してみた。これにより、1~5と9~16の団塊に分れることが判明した。斜線

を中心に折りたたんだものを上げたように、その右上と左下の半分は対称であり、縦軸横軸の相関を示す。表XVの主成分分析で、第1主成分の寄与の大きな項目は両群に分かれて分布し、第2主成分に関する項目は右下の欄に集中しているが、マイナスにその関係が表われているのと、負荷量が小さいことから因子への寄与は小さいことになる。しかし表XIVの、バリマックス法による分析でみると、第1因子の負荷量の高い項目は、組織における考えや、人間同志の関係や意志の疎通などが浮上する項目となっており、明かに集団の維持機能(maintenance)の因子が抽出された。一方

表XIV-2 全項目中相関係数の高いものからの順位

		相関係数	
1位	ベア 1 意志決定の方法	← 0.68159 →	2 リーダーシップの行使
2位	〃 15 人間関係	← 0.64989 →	16 コミュニケーション技法
3位	〃 △11 組織の理念	← 0.62961 →	△12 組織の長期計画
4位	△ 8 採算管理	→ 0.62843 →	△ 9 人事管理
5位	10 労務管理	→ 0.59367 →	12 組織の長期計画
6位	13 後継者の育成	→ 0.58550 →	15 人間関係
7位	● 14 変化への対応	→ 0.58110 →	● 16 コミュニケーションの技法
8位	△ 3 権限の委譲	→ 0.56819 →	△ 2 リーダーシップの行使
9位	4 統制の方法	→ 0.55400 →	3 権限の委譲
10位	5 計画的実務戦略の行使	→ 0.55118 →	4 統制の方法
11位	● 9 人事管理	→ 0.53625 →	● 14 変化への対応

無印=調査時点で上下で並んでいた項目

△ =調査時点では並んでいなかった

● =はじめから並んでいなかった

表XV 主成分分析による因子分析

Factor 1		Factor 2	
変化への対応	0.77841	コミュニケーション	-0.33119
組織の長期計画	0.76227	バイオエレクトクス	-0.27261
コミュニケーション	0.75343	後継者の育成	-0.261444
リーダーシップの行使	0.72866	労務管理	-0.26080
統制の方法	0.72195	人間関係	-0.25811
組織の理念	0.71894	組織の長期計画	-0.25127
人間関係	0.71826		
人事管理	0.70511		
労務管理	0.70236		

表XVII 共通性

リーダーシップの行使	0.68360	統制の方法論	0.55091
コミュニケーション	0.67734	後継者の育成	0.54560
組織の長期計画	0.64419	人事管理	0.50997
意志決定の方法	0.62325	計画的実務戦略	0.48738
権限の委譲	0.62237	採算管理	0.43444
変化への対応	0.61786	看護の質の管理	0.38506
人間関係	0.58252	バイオエレクトクス	0.36563
組織の理念	0.56797	目標管理	0.34292
労務管理	0.56133		

表XVI バリマックス法による因子分析

Factor 1		Factor 2	
(Maintenance 人間関係志向)		(Performance 業務志向)	
コミュニケーション技法	0.78019	リーダーシップの行使	0.77934
組織の長期計画	0.73296	権限の委譲	0.77276
人間関係	0.70500	意志決定の方法	0.76717
労務管理	0.69505	統制の方法論	0.61328
後継者の育成	0.68695	採算管理	0.55999
組織の理念	0.68393	人事管理	0.55812
変化への対応	0.64934	看護の質の管理	0.52928
バイオエレクトクス	0.58270	計画的実務戦略の行使	0.49959
		目標管理	0.46926

表XVIII-1) 年齢変数による検定

		平均値	標準偏差
部	長	52.3403	5.9833
副	部長	48.3095	5.5939
病棟	婦長	44.5963	7.3326
副	婦長・主任	38.5652	7.6439
		P=0.0000 有意の差あり	

で、第2因子は、いわゆる管理者個人の行動を支える能力を問う項目と関係があり、採算、人事、質、目標などの内部的管理や計画的に戦略をどう進めるかという、業務執行上に強い影響をもたらす集団の目的達成機能すなわち業務志向(Performance)の内容を示す因子と定義づけられる。以上バリマックス法により、17項目に分けていろいろ回答を得たその結果が、リーダーシップにおけるPM理論の展開においてとほぼ

表XVIII-2) ピアソン相関係数

Factor 1	0.371
	P=0.000<有意差あり
Factor 2	0.0838
	P=0.049< // ±

図XII 各項目の相関の高さ

	1 意志決定	2 リーダーシップ	3 権限	4 統制	5 計画戦略	6 質管理	7 目標管理	8 採算管理	9 人事管理	10 労務管理	11 組織理念	12 組織長期計画	13 後継者	14 変化対応	15 人間関係	16 コミュニケーション	17 バイオエクス	主成分第2因子	バリマックス第2因子
1 意志決定		卍	+	±	•				•		•	•		±					
2 リーダーシップ	卍		卍	+	±			±	+	•	•	±	•	+	•	±		F4	
3 権限	+	卍		卍	•	•													
4 統制	±	+	卍		卍	±	•		•	±	±	±	±	±	±	±		F5	
5 計画戦略	•	±	•	卍					±	•	•	+	•	±	•	±		F10	
6 質管理			•	±			±			•				•					
7 目標管理				•		±													
8 採算管理		±							卍					+		•			
9 人事管理	•	+		•	±			卍		±	±	±	•	+	•	±		F8	
10 労務管理		•		±	•	•			±		+	卍	±	+	±	+		F9	F4
11 組織理念	•	•		±	•				±	+		卍	±	+	±	+	•	F6	F6
12 組織長期計画	•	±		±	+				±	卍	卍		+	卍	+	卍		F2	F2
13 後継者		•		±	•				•	±	±	+		卍	卍	卍		F11	F5
14 変化対応	±	+		±	±	•		+	+	+	+	卍	卍		+	卍		F1	F7
15 人間関係		•		±	•				•	±	±	+	卍	+		卍		F7	F3
16 コミュニケーション		±		±	±			•	±	+	+	卍	卍	卍	卍		±	F3	F1
17 バイオエクス											•					±			F8
主成分第2因子										F-4		F-6	F-3		F-5	F-1	F-2		
バリマックス第2因子	F3	F1	F2	F4	F8	F7	F9	F5	F6										

相関係数の表わし方 0.40以上=• 0.45以上=± 0.50以上=+ 0.55以上=卍 0.60以上=卍

同質の解釈の成立する形に因子分析を意味づけ出来た。このことは、当然とはいえ、しかし数量多いデータから導き出されるものが、統計的処理により、全く正直に、その内容を語るものであることを確認することとなった。なお表 XVII は、共通性についての数値を高いものから順に書き出したものである。すなわち、上から順に上記2因子との関連性が大きく、特殊性が小さいことを示している。

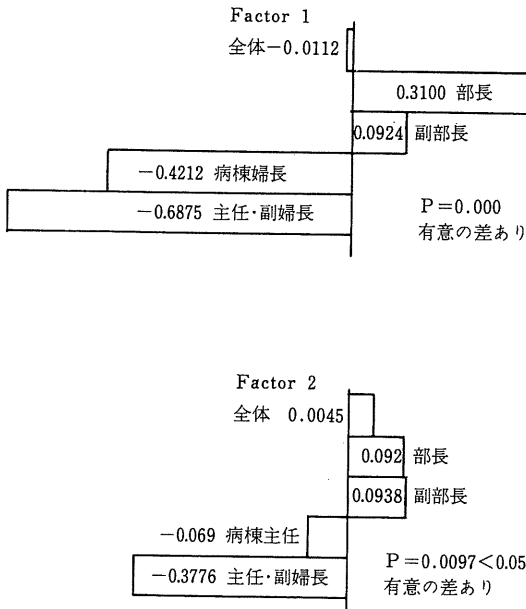
4) 職位による分析、職位：年齢について：

図 X IIIにて図解したごとく、第1因子 maintenance

集団維持と人間関係志向因子は $P=0.000$ で $0.05=5\%$ として有意差があることが判明した。部長に比して病棟婦長・主任の群に著しいマイナスが表れていることから理解出来る。又、第2因子については、 $P=0.0097$ でありこれも有意差ありと解釈してよいと考える。(≒1%弱である)又各職位を年齢の変数による検定を行うと、表 XVIII-1)に示すようにこれも $P=0.000$ で、有意差が十分にあると認められた。又、ピアソンの相関係数を年齢と2つの因子においてみると、表 XVIII-2)のように第1因子=0.3710で $P=0.000$ であり、有意差が認められる。しかし第2因子において

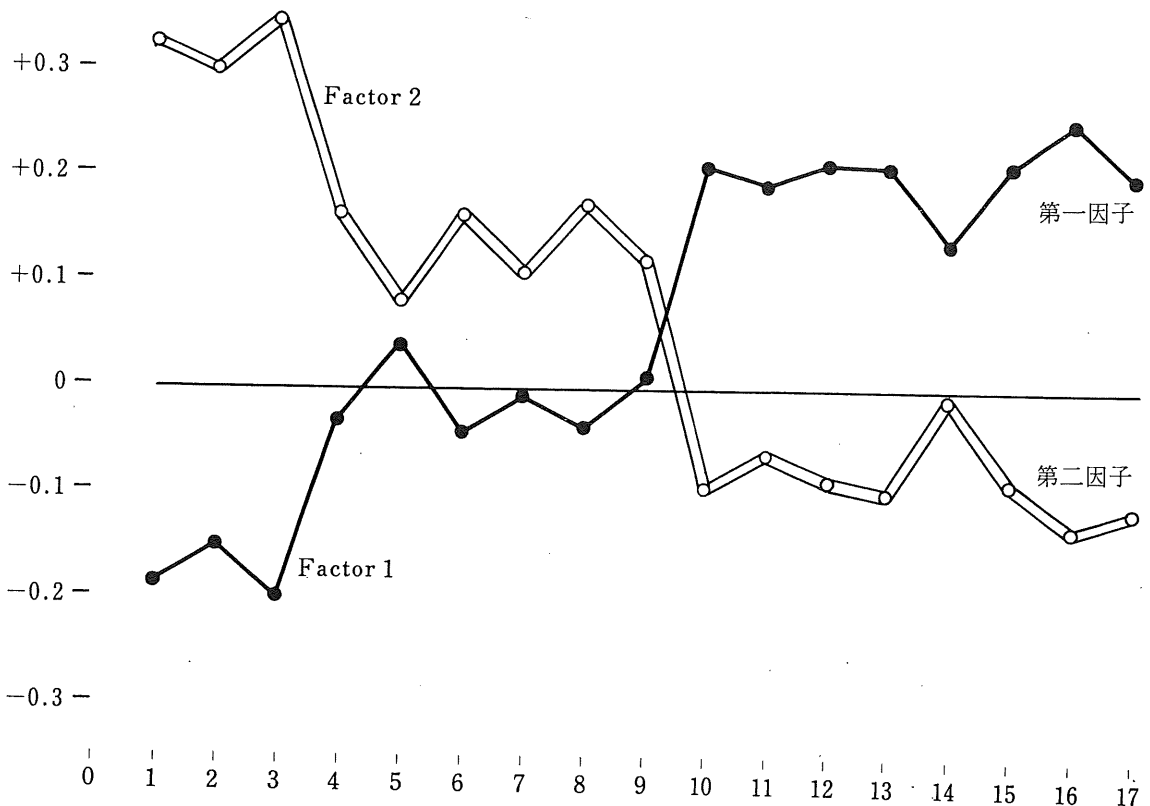
は、0.0838で $P=0.049$ 、5%弱で有意差士と際どいところにある。この僅かながらの違いは、専門的役職者としての婦長達にとっては、業務を実行してゆくリー

図XIII 職位による分析



ダーシップや権限を委譲すること又は意志決定をするなどのPerformance機能については、人間性やコミュニケーションの能力あるいは看護についての考え方などの集団組織のmaintenance程に年齢、経験の差を必要としないで発揮し得ると考えているのではないかという解釈を成立させることとなる。改めて述べると、コミュニケーションに長じ人間関係を好ましく保ち、組織の長期計画や理念にかかわり、後継者を育成し、常に変化への対応をみせ、人間性豊かな管理者として組織に属してゆくには、職位や年齢が一方より大きく関与することが、明白になったという結果である。今回の調査に参加した560名の婦長達が期せずしてではあるが、恐らく潜在的に抱いていた意識が表出したものとして、把えておきたいと考える。このことは、大部分の看護職にとって、今までの管理者教育でいわゆるリーダーたるための能力について強調されていたもの、ここでは第2因子にて象徴される目的達成業務志向機能についてより以上に、看護観の育成や、人間関係の確立のための手法、組織の長期にわたっての計画や理念づくりと人づくりの柔軟な変革を、若い世代の婦長達、(30代後半から40代)に積極的に行う必要があることを示唆していると考えられる。すなわち、部長・

図XIV 因子得点係数



総婦長としての職位につくための準備期間とも、育成期間ともなる病棟婦長時代、および、制度的にはまだ短かい副部長における職務の範疇に、十分に計画された組織全体にわたっての管理や、理念についての視野と、人づかひの基本ともいえる技法の習得を、今後一層深めてゆくべきであろうと考える。この事が今回の因子分析で明確化出来た意味は極めて大きいと考える。

結語

過去三年間にわたって行って来た実態調査の資料にもとづいての分析によって、明かになった事柄にそって、婦長のモデル像を描き、又、管理知識等の自己評価の17項目についての統計的分析によって、問題を明かにする努力をした。モデル像については本稿Ⅰの3)に述べた通りであるからここに再度記述することは避けるが、新しい発見や、問題点等については以下のようによまとめることが出来る。

1) 婦長達の学習希望で6~70%のものが看護管理をあげている。このことを具体化するために自己評価の低かった内容を1~5位まで示すと、①バイオエシックス、②労務管理、③計画的実務戦略の行使、④リーダーシップの行使、⑤意志決定の方法となり、⑥組織の理念までの平均値は同じように低い。これ等についての基本的知識と実務での展開と実践について有用なプログラムが開発され、学習の機会を増してゆくよう努力をすべきである。

2) 相関係数を求めたことにより①意志決定→リーダーシップ、②人間関係→コミュニケーション、③組織の理念→長期計画が相互にかかわり、④播算→人事、⑤労務→長期計画、⑥後継者→人間関係、などの係数が高かった。これ等についての認識をふまえてのプログラム化を考慮することが一層好ましい。

3) 因子分析(バリマックス法)により、二つの因子が明かになった。第1因子は組織集団と人間関係志向の maintenance に関するものであり、第2因子は集団行動と業務志向の Performance に関するものであり、両者ともリーダーシップの傾向を示すものとして、開発され既に応用され(PM理論)しているものに準じている。

4) 両因子とも職位間、年齢差間共に有意の差があることが判明した。

5) 以上の事柄を配慮しての今後の対応を具体化する必要がある。

6) 病棟婦長のグループの専門分野の認識は臨床領域にあり、業務もそれを裏付ける。又設置主体による特色では、私立の婦長達に雑用と診療介助が40%台で

ある点などが目立つ。全体的に部長グループと判然とした業務内容専門分野についての認識の差が大きく、このような認識が、自己評価においての有意の差を出したことを結びつけて考えられる。

7) 看護の職位間の差を改めて多岐にわたって確認する結果が得られた。

8) 第Ⅰ報において述べた、本調査研究の当初の仮説について第Ⅱ報で報告したのものをも含めて改めて記すと：

仮説1「組織についての認識が必ずしも明確でない」：直属の部下の数の把握も人によりまちまちであったこと、組織の長期計画や理念についての評価も低い群であったことなど、仮説は実証され、それ故に今後の対応が考えられるべきことを痛切に感じた。

仮説2「経験年数長く、問題認識に共通点」：部長・病棟婦長いづれのグループにも年令層が明かになり、20年のキャリアによって病棟婦長グループが成り立っていたことで、あたりまえの実証となった。しかし問題認識については職位によりかなりの差違があり、そのことがすでに述べたように有意の差があるという結果となり、この点で仮説2は否定された。

仮説3「仕事と家庭・育児の問題と職業的情熱」：第Ⅱ報にひきつづき、実証された。

仮説4「職業的判断力」：自信をもっているタイプの職業人グループであり、その意識が高い反面、自己評価の値で逆の平均値の低いものが出現したりしていて複雑である。判断力ありと自信のある回答からだけみると否定された仮説であった。

仮説5「専門分野の認識」：部長グループではほぼ否定されたと見てよい看護管理の専門家としての認識がある。病棟婦長グループでのみ、臨床領域が先行し、しかも管理知識の学習希望が多く、この仮説は実証された。

以上が看護管理者の実態と認識についての調査から明らかになったことであり、その集団としての特徴を示す諸側面である。

今回の報告とするまでに600人を越える看護婦長達の協力があつたことは、何にもまして、調査研究を全うすることを可能ならしめ、様々な実態を明るみにひきだすことが出来た源である。ここに、調査に参加し回答を寄せて下さった全国の婦長達に改めて感謝の意を表したい。

データの集計を、コンピューターの能力によって、かなり正確に、しかも迅速にひき出すことが出来た。今回使用しないままのデータ(eg 設置主体別、職位別、年齢別による百分率で表した自己評価17項目の図表612枚等)なども、数が多いことで未発表のままである。

統計的手法による処理によって得た自己評価の結果＝認識のレベルで、看護管理者の今後の教育プログラムについても、具体的な示唆を得ることが可能となった。すなわち、このような科学的手法の活用によっても、看護管理の諸問題を解きほぐし、より具体的に、その問題解決に貢献する資料を今後も提供し得るので

はないかという、1つの試みともなったと考えている。膨大な記述から、1つ1つを拾い、データとして、ディスケットに収録集計する作業については、夏休みのかなりの期間を費して2人の高校生の協力が、又その他の作業に力を貸してくれた人々のあったことを記しておきたい。

参考文献

- 1) 柳井晴夫・岩坪秀一；複雑さに挑む科学，多変量解析入門 講談社，1980 p 314
- 2) 安川正彬；統計学入門 [基礎編] 日経文庫1982 p 200
- 3) 三隅二不二・前田マスヨ；病院組織における看護管理に対する行動科学と経営工学的手法の導入について。病院管理；19（1）1982
- 4) 波多野榎子他；看護における数量的とらえ方の問題点（座談会）看護研究 14（3）1981
- 5) 車田松三郎；病院看護婦の職業意識に関する一考察，病院管理；16（4）1979
- 6) 江幡美智子他；病棟婦長の管理範囲に関する研究Ⅰ～Ⅲ，病院管理12（3），15（4），17（3）
- 7) 江幡美智子他；病棟婦長のリーダーシップに関する研究（1）
—リーダーの行動様式とその効果性について—：病院管理 20（1）1983
- 8) 高橋令子；婦長の役割と主任の役割，看護展望：7（6）1982
- 9) 荒井蝶子；看護職における「組織人間」看護婦；組織の中の人間として〈3〉，看護展望6（3）1981
- 10) 荒井蝶子；看護管理の諸問題に関する研究——看護管理者の実態調査から—その(1)，その(2)，聖路加看護大学紀要第7号 1981，第8号1982
- 11) 日本看護協会調査研究部；昭和50年病院等看護職の労働実態調査，日本看護協会，977 63 p；および昭和54年病院における看護職の労働実態，1980 123 p
- 12) 同上：昭和52年会員実態調査，日本看護会，978 144 p

（聖路加看護大学紀要 第9号 昭和58年10月）