

# 広島大学学術情報リポジトリ

## Hiroshima University Institutional Repository

|            |  |
|------------|--|
| Title      | 中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ尺度の信頼性・妥当性の検討  |
| Author(s)  | 村田, 由香; 坂田, 桐子   |
| Citation   | 広島大学大学院総合科学研究科紀要. I, 人間科学研究, 14 : 35 - 46  |
| Issue Date | 2019-12-31   |
| DOI        |  |
| Self DOI   | <a href="https://doi.org/10.15027/48881">10.15027/48881</a>  |
| URL        | <a href="https://ir.lib.hiroshima-u.ac.jp/00048881">https://ir.lib.hiroshima-u.ac.jp/00048881</a>  |
| Right      | 掲載された論文, 研究ノート, 要旨などの著作権・著作権は 広島大学大学院総合科学研究科に帰属する。<br>Copyright (c) 2019 Graduate School of Integrated Arts and Sciences, Hiroshima University, All rights reserved. |
| Relation   |  |



# 中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ尺度の 信頼性・妥当性の検討

村田 由香<sup>1)</sup>・坂田 桐子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 日本赤十字広島看護大学

<sup>2)</sup> 広島大学大学院総合科学研究科

## Reliability and Validity of the Mid-career Generalist Nurses Leadership Scale

MURATA Yuka<sup>1)</sup> and SAKATA Kiriko<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing

<sup>2)</sup> Graduate School of Integrated Arts and Sciences, Hiroshima University

**Abstract:** The purpose of this study was to create a Mid-career Generalist Nurses Leadership Scale (MGNLS) and examine its reliability and validity. We created 54 MGNLS items based on interview data and a literature review. We asked 61 head nurses and 249 nurses in their first to fourth years of work at 15 hospitals to complete a questionnaire survey (N = 310). We then conducted exploratory factor analysis. The factor analysis revealed 33 MGNLS items and 6 factors (assertive transmission ability to examine problems, junior-centered growth support behavior, practice of workplace learning, challenge to change, collaboration and self-control ability, and reflection behavior as a leader). The reliability of the measure was ensured by confirming the internal consistency, and the concept of the structure was supported. The validity of the construct concept of the MGNLS was confirmed by examining the relationship between servant leadership and team leadership and by examining the impact of MGNLS score on

a team member's job satisfaction and teamwork. Thus, the data supported the reliability and validity of MGNLS.

**Keywords:** Leadership, Mid-career generalist nurses, Scale development

### 問題

近年の医療の高度化、地域包括ケアシステムの構築に伴う入院期間の短縮化、在宅療養の推進など医療現場は大きな変革の渦中にある。あらゆる健康段階の人々の健康、命と尊厳、生活を守り、質の高い、切れ目のない看護を提供するために、看護職にもより高度な専門性と保健医療福祉分野の専門職との協働・連携を求められている。2009年8月には、日本学術会議の健康・生活科学委員会看護学分科会において、「看護職の役割拡大が安全と安心の医療を支える」という提言が公表され、看護職の裁量権の拡大も示された。2015年6月には、日本看護協会が「2025年に向けた看護の

挑戦 看護の将来ビジョン～いのち・暮らし・尊厳を守り支える看護～」を公表した。

このような状況を受けて、安定した看護提供体制の確立のために、2006年度の診療報酬改定から、患者7人に対して看護職員1人という「7対1」の看護配置基準が設けられ看護体制が見直された。また、認定看護師や専門看護師など専門分野の人材育成により、専門性の高い人材が輩出されてきた。

日本看護協会(2012)は、専門看護師教育課程を経て専門看護師の資格を有する者、認定看護師教育課程を経て認定看護師の資格を有する者のことをスペシャリストと位置付けている一方、ジェネラリストを「経験と継続教育によって習得した暗黙知に基づき、その場に応じた知識・技術・能力が発揮できる者」と定義し、「特定の分野・領域、働く場や形態にとらわれず、あらゆる対象者に対して、従事した領域で、直接、質の高い看護サービスを提供することを志向する看護職」と説明している。

スペシャリストが急激に増加しているとは言え、看護師全体の人員不足の中で2019年現在では、認定看護師および専門看護師の数は全体の1割に満たず不足しており、医療現場の第一線で活躍する多くのジェネラリストである看護師にも、高度な判断力を有する実践力と他の専門職と協働・連携する能力が求められているのが現状である。そのために、2016年5月には、看護の核となる実践能力としての「看護師のクリニカルリーダー(日本看護協会版)」が公開され、その活用が進められている。また、看護師の段階的な成長を支援するため、キャリアの段階と目標を明確にした5段階の到達目標(レベルI～V)が日本赤十字社看護部によって開発され、目標に到達するための「キャリア開発リーダー」のような仕組みを人材育成に活用している施設も増えている。この仕組みでは、ジェネラリストの中でも、特に中堅看護師のリーダーシップ育成の必要性について、明文化されている。

良質な手厚い看護を提供するためには、看護実践の中核を担う臨床経験年数5年以上の中堅看護師の存在が不可欠である。「中堅看護師」の明確な定義はないが、「臨床経験年数5年目以上」と

いう特徴は中堅看護師を対象にした文献の大部分の定義に含まれている(小山田, 2009)。また、「新人看護職員ガイドライン改訂版」(厚生労働省, 2014)では、教育担当者の要件として、「看護職員の模範となる臨床実践能力を持ち、チームリーダーとして調整能力を有し、教育的役割を発揮できる者が望まれる」と示されている。従って、本研究では、中堅看護師を「臨床経験5年目以上の看護係長・主任を含む看護師」と定義する。

中堅ジェネラリスト看護師(以下、中堅看護師)には、リーダーシップの発揮や職場の改善という役割を遂行する能力、および自己教育力の向上や自己啓発、委員会活動への参加を通じた自発的な能力開発、キャリア開発を行う能力が期待されている(小山田, 2009)。実際に、チームリーダーや部署の各委員等の役割を担う機会も多くなる。すなわち、看護係長や主任といった公式的な役割の有無にかかわらず、中堅看護師には看護現場の中核としてリーダーシップを発揮することが期待されているのである。

リーダーシップとは、集団目標の達成に向けてなされる集団の諸活動に影響を与える過程(Stogdill, 1950; Bass, 1990)と定義されている。一般的には、一人の公式リーダーがチームのメンバーに影響を及ぼすこととして理解されがちであるが、広義にはメンバーの誰もが発揮できる影響力のことを指す。実際、近年のリーダーシップ研究では、非公式なリーダーも含め、複数のリーダーがリーダーシップを発揮する集団の方が、単独のリーダーがリーダーシップを発揮する集団よりも高い成果を得ることが示されている(e.g., 高口・坂田・黒川, 2005; 外浦・坂田・早瀬, 2012)。係長や主任などの公式的な役割の有無にかかわらず、中堅看護師のリーダーシップを開発することは、良質な看護の実現可能性を高めるものと考えられる。

しかし、先行研究では、中堅看護師の臨床実践能力の開発には関心が向けられているものの(牛田・佐藤・内藤・出口・土佐, 2005, 佐藤・牛田・内藤・出口・土佐, 2007; 小山田, 2009)、リーダーシップ能力の開発や測定に関する研究は非常に少ないのが現状である。看護職のリーダーシッ

ブに関する先行研究は、その多くが看護管理者を対象としたものであり(関, 1985; 吉田, 1995; 高谷, 2007; 手塚・佐藤, 2007; 野中, 2009; 檜原, 2019), これらの多くは、三隅のリーダーシップPM理論に基づく尺度である。看護管理者以外の公式リーダーである看護係長・主任や、公式リーダーではない中堅看護師のリーダーシップ開発に言及した研究はほとんどない (Valentine, 2002)。そのため、日本看護協会のクリニカルリーダーや小山田 (2009) が示すように、現場では中堅看護師のリーダーシップが明確に期待されているにもかかわらず、中堅看護師のリーダーシップを研究するための測定尺度も未だ存在していないのが現状と言える。求められるリーダーシップは職位によって異なる (三隅, 1984) ため、中堅看護師のリーダーシップを測定するのに既存の看護師長用のリーダーシップ尺度を適用するのは不適切である。そのため、中堅看護師のリーダーシップ尺度を作成し、その効果を検討すると共に、育成や能力開発に活用することが課題である。

そこで、著者は、2015年2月～6月に100床以上の一般病院に勤務する看護部長から臨床現場で活躍していると推薦を受けた15名の中堅看護師に半構造化インタビュー調査を実施し、中堅看護師のリーダーシップの内容を探索的に明らかにした (村田, 2018)。その結果、【ポジティブな雰囲気】【変革への挑戦】【教育・指導を通した相互成長の自覚】【看護の本質を重視した指導の実践】【専門家としてのリフレクション行動】【高いソーシャルスキル】【職場学習の実践】【良好なチーム作り】【問題を解決するための影響力】の9カテゴリーが抽出された。この9カテゴリーの内容をTable 1に示す。このように、中堅看護師が発揮しているリーダーシップの内容は明らかになったが、これらのリーダーシップが部署の目標達成に対して有効に機能しているか、またリーダーシップ開発の指標となり得るかどうかについては、量的な調査によって明らかにされる必要がある。

そこで、本研究は、そのような量的調査に向けて、村田(2018)の研究結果を基に、副師長や主任看護師を含む看護師経験5年目以上の中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ測定尺度 (Mid-

career Generalist Nurses Leadership Scale; 以下、MGNLS) を作成し、その信頼性と妥当性を検討することを目的とした。

本研究では、リーダーシップ尺度開発の標準的な手続き(e.g., Brown, Treviño, & Harrison, 2005; Neider & Schriesheim, 2011)として、因子的妥当性を検討するほか、構成概念妥当性として、既存のリーダーシップ概念との収束的妥当性及び機能的弁別性を検討する。具体的には、サーバント・リーダーシップ尺度得点及びチーム・リーダーシップ尺度得点との関連を検討する。また、サーバント・リーダーシップやチーム・リーダーシップとの機能的な違いを検討するため、職務満足度及びチームワークとの関連を検討する。

なお、MGNLSは、主任など部署における特定の公式リーダーのリーダーシップを測定するだけでなく、非公式リーダーのリーダーシップも測定できるものでなければならない。そのため、尺度開発の最初の段階である本研究では、様々な中堅看護師への適用が可能な尺度を開発するため、個人単位の調査を行う。中堅看護師の後輩にあたる看護師経験1～4年目の看護師及び看護師長に調査を行い、各自が認知する「最も活躍する中堅看護師」について、リーダーシップ尺度等への評価を求める。

サーバント・リーダーシップ (Greenleaf, 1977) とは、「リーダーは、まず相手に奉仕し、その後、導くものである」という奉仕の精神を強調したリーダーシップ哲学の一種である。このリーダーシップ行動を測定するための尺度は、その作成者によって多少の違いはあるものの、部下への権限委譲や部下の成長・成功への支援、部下を第一に考えること、ビジョンや方向性を示すための概念的スキルの高さ、倫理的行動、といった次元によって構成されている (e.g., Ehrhart, 2004; Liden, Wayne, Zhao, & Henderson, 2008)。一方、村田 (2018)が明らかにした中堅看護師のリーダーシップには、【教育・指導を通した相互成長の自覚】や【看護の本質を重視した指導の実践】など、後輩や学生を育成し成長支援をすることが1つの要素となっている。そのため、MGNLSとサーバント・リーダーシップの部下の成長・成功への支援及び

部下を第一に考える態度との間には、中程度の正の相関があることが予想される。

臨床現場は常にチームで看護活動を展開しており、良質な看護を提供するためにはチームワークが欠かせないことから、三沢・佐相・山口(2007)の作成したチームワーク尺度の構成概念の1つであるチーム・リーダーシップに着目した。この尺度は、チーム内の良好な人間関係を維持し、目標達成を目指す意気込みや態度を示す「チーム指向性」、モニタリング、フィードバック、支援、相互調整のプロセスを総称した「チーム・プロセス」、及び職務遂行上の指示と対人関係上の配慮の2因子で構成される「チーム・リーダーシップ」の3側面を測定するものである。このうち、チーム・リーダーシップは、チームの中でリーダーの役割をとる人が、メンバーの相互作用をはじめとして、チームで活動する過程において目標達成を促進するように働きかける影響力のことである(山口, 2008, pp30-31)。

村田(2018)の結果によると、中堅看護師のリーダーシップには【良好なチーム作り】【問題を解決するための影響力】など、チーム全体を見据えて目標達成へ導くための影響力が含まれている。したがって、MGNLSはチーム・リーダーシップとの間に中程度の正の相関を示すことが予測される。

MGNLSは、後輩の成長を支援するという点でサーバント・リーダーシップと、良好なチーム作りや問題解決のための影響力を発揮するという点でチーム・リーダーシップと共通した要素を持っている。しかしながら、【変革への挑戦】や【専門家としてのリフレクション行動】などは他の2つのリーダーシップにはない要素と考えられる。これらは職場を改善する動機の高さや職務への積極性、自己制御の高さを反映した概念であり、このような中堅看護師は後輩看護師のロールモデルになり得ると同時に、上司(師長)にとっては部署運営の有効な助けとなることが考えられる。そのため、MGNLSは上司を含むチームメンバーの職務満足度を高める機能があると考えられる。一方、サーバント・リーダーシップは部下の心理的欲求(自律性、有能性、及び関係性欲求)を充足

する機能があることが見出されていることから(Chiniara & Bentein, 2015)、後輩看護師の職務満足度を高める可能性はあると考えられるが、上司に及ぼす影響は未知である。上司がこのリーダーシップ哲学を共有できるかどうかという点に左右される可能性もあるため、上司も含めたチームメンバーの職務満足度を高める効果は、MGNLSに比べて低い可能性がある。チームワークに対しては、概念的にチーム・リーダーシップが最も強い関連を示すはずであり、MGNLSのチームワークに対する関連は、相対的に弱いことが予想される。

## 方法

### 1. 調査対象者

中四国地方2つの県内の病床数100床以上の一般病院15施設で調査を実施した。各施設の看護部長の承諾を得て、研究協力の得られた部署に勤務する看護師長101名及び臨床経験1～4年目以下の看護師(以下、1～4年目看護師とする)722名に質問紙を配布した。部署の内訳は、内科系病棟、外科系病棟、療養病棟、混合病棟であった。看護師長については61名(回収率60.5%)、1～4年目看護師については294名(回収率40.7%)から回答を得た。欠損値を除く有効回答数師長61名と1～4年目看護師286名合計347名(有効回答率97.4%)を分析対象とした。

### 2. 手続き

#### 1)調査内容

(1)属性：年齢、性別、看護職経験年数、付与されている役割など。

(2)中堅看護師の想起：「同じ部署内で最も活躍している看護師経験5年目以上の看護師」を1人想起してもらい、その看護師の看護師経験年数と役割について回答を求めた。

(3)中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ尺度(MGNLS)：村田(2018)の研究結果に基づき、9カテゴリーそれぞれの概念を反映する計54項目を作成した(Table 1)。質問項目の作成に当たっては、表面妥当性を確保するために、一般病院に勤務する1～4年目看護師2名、5年目以上の

Table 1  
中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップの概念と内容

| 概念               | 内容  |
|------------------|---|
| ポジティブな雰囲気        | 専門職として後輩の成長に関心を持ち、理解し、共感を示し、楽しみながら後輩の指導や仕事に前向きに取り組む雰囲気を心掛けているという考え方                   |
| 変革への挑戦           | 専門職としての目標を持ち、新たな役割や困難なことをチャンスととらえ、積極的に取り組むことを心掛けているという考え方                             |
| 教育・指導を通じた相互成長の自覚 | 後輩の教育指導の実践は、後輩の成長だけでなく、自己成長に繋がるという認識を持ちながら、相手の成長段階に応じた指導の実践を行い、後輩育成のための学習も行うという考え方    |
| 看護の本質を重視した指導の実践  | 後輩の指導するにあたり、看護実践の基本的な姿勢、原理原則に基づいた看護の本質を重視した指導の実践をする行動                                 |
| 専門家としてのリフレクション行動 | 自分自身の指導の在り方を常に振り返り、他者からの意見を求め、自らの教訓を活かしながら役割モデルを自覚した指導を行っている行動                        |
| 高いソーシャルスキル       | 医療チーム活動において、対人関係における挨拶・交渉・自己主張などの技能を有し、自らの行動に責任を持ち、感情コントロールしながら、他者と協調しながら人間関係構築ができる行動 |
| 職場学習の実践          | 専門職として必要な最新の知識を得るための学習や指導の企画、看護研究の実践、業務改善の取り組みなどの職場における学習の取り組み行動                      |
| 良好なチーム作り         | 臨床現場においてチーム活動が良好になるように、後輩、上司、スタッフとの対話の場づくりをする行動                                       |
| 問題を解決するための影響力    | 臨床現場における課題解決や目標達成のために、上司にも後輩にも自分の考えを言語化して発言する行動                                       |

看護師2名、看護師長1名から表現についての助言を得た。この54項目について、上記(2)で想起した中堅看護師に各項目の内容が当てはまるかどうかを、「全く当てはまらない(1)～全くその通り(4)」の4件法で回答を求めた。

(4)サーバント・リーダーシップ：サーバント・リーダーシップ尺度日本語版(劉, 2013)を使用した。中堅看護師のリーダーシップとして回答できるように、質問項目の表現を修正した。本尺度は、7つの下位尺度から構成される24項目の尺度であるが、看護師のリーダーシップに適さない【地域コミュニティへの価値創出】3項目、および管理職のリーダーシップにのみ関連する【エンパワメント】3項目を除いた18項目を用いた。この18項目は【質の高い人間関係の構築】4項目、【コンセプチャルスキル】3項目、【部下の成長と成功に対する支援】3項目、【部下を第一にする】4項目、【倫理的行動】4項目である。上記(2)で想起した中堅看護師について、「全く当てはまらない(1)～全くその通り(4)」の4件法で回答を求めた。

(5)チーム・リーダーシップ：三沢・佐相・山口(2009)が作成した看護師チームのチームワーク測定尺度のうち、チーム・リーダーシップ11項目を用いた。上記(2)で想起した中堅看護師について、「全く当てはまらない(1)～全くその通り(4)」の4件法で回答を求めた。

(6)職務満足度：高山、竹尾(2009)の作成した6因子で構成された「看護活動におけるチームワークおよび影響要因に関する評価尺度」の下位尺度である職務満足の5項目を用い「全く当てはまらない(1)～全くその通り(4)」の4件法で回答を求めた。

(7)チームワーク：三沢ら(2009)が作成した看護師チームのチームワーク測定尺度のうち、チームの志向性13項目とチーム・プロセス22項目を用いた。自身が勤務する署について、「全く当てはまらない(1)～全くその通り(4)」の4件法で回答を求めた。

## 2) 手続き

調査の依頼は、15施設の看護部長へ直接口頭と文書で行い、研究協力の承諾を得たのち、研究対象者への質問紙の配布を依頼した。研究対象者には、個人が特定されないことを文書で説明し、研究協力への同意の意思を質問紙に記載してもらった上で、回答済みの質問紙を添付の封筒に密封して研究者に直接郵送するよう依頼した。

3) データ収集期間：平成28年2月～3月。

4) 分析：統計パッケージHAD 16\_101を用いた(清水,2016)。

## 3. 倫理的配慮

本研究は、倫理的配慮は広島大学大学院総合科学研究科倫理審査委員会の審査を受けて実施した(審査番号27-28号)。

## 結果

### 1. 回答者の属性と想起した中堅看護師の特徴 (Table 2)

看護師長は、男性3名(4.9%)、女性58名(95.1%)

Table 2

「部署で最も活躍していると認識している看護師」の属性

|                   | 人数(%)         |              |
|-------------------|---------------|--------------|
|                   | 1～4年目看護師      | 看護師長         |
| 性別                | 男性            | 20(6.8)      |
|                   | 女性            | 273(93.2)    |
| 最も多い年代            | 20歳台252(86.3) | 50歳台34(55.9) |
| <b>看護師経験何年目の人</b> |               |              |
| 5年以上10年未満         | 85 (32.9)     | 18 (29.5)    |
| 10年以上15年未満        | 93 (36.0)     | 16 (26.2)    |
| 15年以上20年未満        | 26 (10.1)     | 12 (19.7)    |
| 20年以上25年未満        | 25 (9.7)      | 12 (19.7)    |
| 25年以上30年未満        | 6 (2.3)       | 0 (0.0)      |
| 30年以上35年未満        | 5 (1.9)       | 2 (3.3)      |
| 35年以上             | 3 (1.2)       | 0 (0.0)      |
| <b>部署内での役割</b>    |               |              |
| チームリーダー・サブリーダー    | 100 (41.3)    | -            |
| 看護副師長・主任・係長       | 65 (26.9)     | -            |
| プリセプターなど新人指導役割    | 48 (19.8)     | -            |
| スタッフ(役割なし)        | 20 (8.3)      | -            |
| リンクナース            | 3 (1.2)       | -            |
| その他               | 6 (2.4)       | -            |

であり、50歳台が最も多く、34名(55.9%)、1～4年目看護師は、男性20名(6.8%)、女性273名(93.2%)、20歳台が最も多く、252名(86.3%)であった。

部署で最も活躍していると思われる看護師の年齢は、看護師長の方が1～4年目の看護師に比べて看護師経験15年以上の看護師を多く選んでいた。また、1～4年目看護師は、チームリーダーや副師長・主任などの役割を持っている看護師を選んでいた<sup>1)</sup>。

## 2. 探索的因子分析による因子の抽出

MGNLS54項目について探索的因子分析(最尤法, プロマックス回転)を行った。初めにスクリープロットの結果から、9因子を指定して因子分析を行い、ダブル・ローディング及び因子負荷量が0.4未満の項目を削除しつつ、因子分析を繰り返した。その結果、Table 3に示す6因子構造が得られた。

抽出された6因子を以下の通り解釈した。

第1因子(7項目)は、メンバー間での問題共有や委員会活動での提案、また、目標達成の為に上司に交渉でき、必要時にはスタッフにできないことも言えるといった目標達成のために、上司にも後輩にも自己主張し、問題解決に向けてアサーティブな発言ができる力で構成されていることから、【問題を解決するためのアサーティブな発信力】と命名した。

第2因子(7項目)は、学生や後輩の成長に関心を持ち、スタッフ一人ひとりの成長の段階に合わせて支援し、自身のインフォーマルな時間を使って相談に応じるなど、後輩や学生を中心に考え、相手の成長に合わせた指導や支援を表す項目で構成されており、【後輩中心の成長支援行動】と命名した。

第3因子(5項目)は、看護研究や業務改善に取り組み、自身が学んだ知識技術を部署に還元するという部署の看護に役立つ学習を実践する項目で構成されていることから、【職場学習の実践】と命名した。

第4因子(7項目)は、勤務交代を実践能力向上のチャンスととらえ、自信がなくても与えられた新

しい役割に取り組んでいこうとする意志を持っているという新しいことへの前向きな取り組みや、難しいことでもうまく機能すれば看護の質が向上すると考えおり、専門性を高めるための将来目標を持っているという変革にチャレンジする考えや行動などを表す項目で構成されているため、【変革への挑戦】と命名した。

第5因子(4項目)は、常にお互い様の意識を持って行動するというチームワークに必要な協力や協調、相手の成熟度に合わせたかかわりを模索しながら感情のセルフコントロールをするという他者とのかかわりに必要な感情をセルフコントロールする能力で構成されており【協調性とセルフコントロール力】と命名した。

第6因子(3項目)は、自身が過去に受けたつらかった指導経験を反面教師としての教訓や後輩育成の失敗体験を教訓にして指導するというリーダーとして後輩を指導するためのリフレクション行動で構成されており【指導者としてのリフレクション行動】と命名した。

探索的因子分析で採択された6因子【問題を解決するためのアサーティブな発信力】【後輩中心の成長支援行動】【職場学習の実践】【変革への挑戦】【協調性とセルフコントロール力】【指導者としてのリフレクション行動】と質問項目原案作成時の9概念に属する質問項目を比較した。その結果、【高いソーシャルスキル】【ポジティブな雰囲気】は、【協調性とセルフコントロール力】に、【良好なチーム作り】【問題を検討するための影響力】は【問題を解決するためのアサーティブな発信力】に、【教育・指導を通じた相互成長の自覚】は【後輩中心の成長支援行動】に統合された。また、【専門家としてのリフレクション行動】の内容は【指導者としてのリフレクション行動】に集約された。【看護の本質を重視した指導の実践】の内容はすべて、ダブル・ローディング及び因子負荷量が低く、削除した。

また、下位尺度間相関を求めたところ、Table 3の通り.30～.64であり、いずれの因子も高すぎない有意な正の相関( $p<.01$ )が認められた。

以上より、2つの概念が1つの因子に統合されたり、1つの概念が抽出されなかったりした点はあ

るものの、概ね想定通りの要素を反映した因子が抽出されたため、因子妥当性は確認されたと考えられる。

なお、MGNLSは6因子の総合得点を用いた分析に使用することも想定されるため、探索的因子分析で抽出された6個の1次因子の上位に1つの2次因子を想定する確認的因子分析を行ったところ、適合度は許容範囲であった ( $\chi^2=1314.3, p=.000, CFI=.87, GFI=.81, RMSEA=.07$ )。

### 3. 信頼性の検討

MGNLS6因子のCronbach's  $\alpha$ 係数を検討したところ、【協調性とセルフコントロール力】が $\alpha=.73$ とやや低かったものの、それ以外はいずれもおおむね.80以上であり、十分な信頼性を示した(Table 3)。MGNLS 33項目全体の $\alpha$ 係数は.95であった。

MGNLSの信頼性が確認されたため、各因子に含まれる項目得点の平均値を算出して、尺度得点とした。サーバント・リーダーシップ、チーム・リーダーシップ、及びチームワーク、職務満足については、それぞれ $\alpha=.94, \alpha=.87, \alpha=.90, \alpha=.85$ といずれも高い信頼性を示したため、それぞれの下位尺度に含まれる項目得点の平均値を算出して、尺度得点とした。

### 4. 構成概念妥当性の検討

#### 1)他のリーダーシップ概念との関連の検討

MGNLSの6つの下位尺度とサーバント・リーダーシップ、チーム・リーダーシップそれぞれの相関係数を算出した(Table 4)。まず、サーバント・リーダーシップとの相関を見ると、MGNLSの【後輩中心の成長支援行動】は $r=.71$ と強い正の相関を、【指導者としてのリフレクション行動】は $r=.39$ の弱い正の相関を、残りの下位尺度はいずれも中程度の正の相関を示した。概念的にサーバント・リーダーシップに最も近いと思われる【後輩中心の成長支援行動】が他の下位尺度に比べて強い相関を示したことは妥当な結果と考えられる。

次に、チーム・リーダーシップとの相関を見ると、MGNLSの【指導者としてのリフレクション行動】のみ $r=.27$ の弱い正の相関を示したが、他

の下位尺度はいずれも中程度の正の相関を示した。中でも、チーム・リーダーシップと最も概念的に近いと考えられる【問題を解決するためのアサーティブな発信力】は、 $r = .63$ と、他の下位尺度に比べて相対的に強い正の相関を示した。

MGNLSの【指導者としてのリフレクション行動】は、2つのリーダーシップ尺度のいずれとも弱い相関にとどまったが、この下位尺度は他の2つのリーダーシップ概念とは異なるMGNLS独自の概念と想定されたものの一つであることから、解釈可能な結果であると考えられる。

以上の結果から、下位尺度によって他の2つのリーダーシップ尺度との相関の強弱が若干異なるものの、それらは概念的に見て妥当な結果であり、かつ全体的には予測通り中程度の正の相関が示されたため、収束的妥当性が確認できたと考えられる。

2)職務満足度及びチームワークとの関連の検討  
職務満足度得点とチームワーク得点を目的変数として、MGNLS総得点、サーバント・リーダーシップ得点、及びチーム・リーダーシップ得点を

Table 3  
中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ尺度(MGNLS) 探索的因子分析(最尤法, プロマックス回転)  
n=341

| 項目  | I    | II   | III  | IV   | V    | VI   | 共通性 |
|---|------|------|------|------|------|------|-----|
| I. 問題を検討するためのアサーティブな発信力( $\alpha = .91$ ) |      |      |      |      |      |      |     |
| 必要な方針についてスタッフの抵抗がある場合は「ノー」をいうことができる       | .98  | -.02 | -.11 | .12  | -.22 | -.02 | .71 |
| メンバーが問題意識を共有するような発言をしている                  | .96  | -.03 | -.10 | .06  | -.06 | .05  | .77 |
| 自分の考えをメンバーにもれなく伝えている                      | .81  | .05  | -.03 | -.09 | -.02 | .03  | .61 |
| 目標達成の為に上司に交渉することができる                      | .73  | .06  | .05  | -.04 | .10  | -.08 | .69 |
| 医療チームカンファレンスでは患者のために発言することができる            | .69  | .01  | .08  | -.05 | .16  | -.04 | .68 |
| 委員会メンバーとして検討事項を提案することができる                 | .51  | .11  | .32  | .02  | -.15 | -.06 | .58 |
| 自分たちのチームがうまくいっていることをフィードバックしている           | .50  | .13  | .04  | .02  | -.04 | .17  | .45 |
| II. 後輩中心の成長支援行動( $\alpha = .88$ )         |      |      |      |      |      |      |     |
| 一人ひとりの成長を待つことができる                         | .02  | .86  | .00  | .00  | .04  | .00  | .80 |
| 一人ひとりの成長の段階に合わせたできるようになるまで支援している          | .05  | .79  | .04  | -.08 | .15  | -.06 | .76 |
| 後輩の教育・指導は自己成長に繋がると考えて指導している               | .04  | .61  | .01  | -.14 | .17  | .17  | .60 |
| 後輩育成をする自分を支えてくれる人(上司やメンバー)がいる             | .07  | .58  | -.04 | -.04 | .12  | .09  | .49 |
| インフォーマルな時間を使って相談に応じている                    | .10  | .55  | -.10 | -.01 | .15  | -.01 | .43 |
| 学生やの成長に関心を持っている                           | .06  | .51  | .00  | .31  | -.06 | -.06 | .49 |
| 学生やの感動や喜びに共感できる                           | -.16 | .49  | -.04 | .31  | .07  | .02  | .40 |
| III. 職場学習の実践( $\alpha = .83$ )            |      |      |      |      |      |      |     |
| 看護研究を行っている                                | -.07 | -.01 | .76  | -.02 | -.03 | .05  | .49 |
| 学会発表をしている                                 | -.03 | -.06 | .73  | .08  | -.12 | .06  | .47 |
| 学んだ知識技術を部署に還元している                         | .06  | -.18 | .71  | .05  | .25  | -.01 | .66 |
| 新人教育や学生指導の企画をしている                         | -.05 | .32  | .59  | .05  | -.19 | .02  | .55 |
| 業務改善に取り組んでいる                              | .17  | -.03 | .49  | .07  | .22  | -.05 | .60 |
| IV 変革への挑戦( $\alpha = .83$ )               |      |      |      |      |      |      |     |
| 勤務交代は実践能力向上のチャンスととらえている                   | -.04 | -.04 | .09  | .68  | -.09 | .05  | .46 |
| たとえ自信がなくても与えられた新しい役割に取り組んでいこうとする意志がある     | -.08 | .02  | .03  | .57  | .38  | -.09 | .58 |
| 新しい取り組みに対して積極的に取り組むことができる                 | .19  | .08  | .02  | .53  | .08  | -.08 | .54 |
| 難しいことでもうまく機能すれば看護の質が向上すると考えている            | .08  | -.04 | -.10 | .53  | .36  | -.05 | .52 |
| 専門性を高めるための将来目標を持っている                      | .03  | -.01 | .15  | .48  | .03  | .06  | .40 |
| 学生やの指導を楽しんでいる                             | -.03 | .44  | .06  | .45  | -.26 | .01  | .48 |
| プレッシャーに負けない行動をとるように心がけている                 | .25  | -.15 | -.11 | .43  | .27  | .13  | .46 |
| V 協調性とセルフコントロール力( $\alpha = .73$ )        |      |      |      |      |      |      |     |
| 常にお互い様の意識を常に持って行動している                     | .05  | .17  | -.06 | -.05 | .59  | .06  | .49 |
| 常に相手の成熟レベルに合わせたかかわり方を模索している               | .12  | .28  | .00  | -.05 | .55  | -.01 | .61 |
| 楽しく働きたいという願いを持っている                        | -.27 | .03  | -.13 | .21  | .50  | .13  | .28 |
| 感情のセルフコントロールができる                          | .00  | .16  | .12  | -.04 | .47  | -.03 | .37 |
| VI 指導者としてのリフレクション行動( $\alpha = .78$ )     |      |      |      |      |      |      |     |
| 自分が受けたつらかった指導経験を反面教師としての教訓にして指導している       | .03  | .00  | .04  | -.03 | .04  | .83  | .72 |
| 後輩育成の失敗体験を教訓にしている                         | .11  | -.05 | .10  | .10  | .04  | .61  | .52 |
| 手本になる先輩の指導を参考して指導している                     | -.11 | .16  | -.01 | .01  | .09  | .60  | .49 |
| 因子間相関                                     |      |      |      |      |      |      |     |
| II  | .61  |      |      |      |      |      |     |
| III                                       | .67  | .57  |      |      |      |      |     |
| IV  | .53  | .50  | .56  |      |      |      |     |
| V   | .59  | .51  | .43  | .44  |      |      |     |
| VI  | .24  | .51  | .21  | .28  | .34  |      |     |

Table 4  
MGNLS下位尺度の平均値, 標準偏差, 及び他のリーダーシップ得点との相関係数

|                      | 平均値  | 標準偏差 | サーバント<br>リーダーシップとの<br>相関係数 | チーム<br>リーダーシップと<br>の相関係数 |
|----------------------|------|------|----------------------------|--------------------------|
| 問題を解決するためのアサーティブな発信力 | 3.05 | 0.62 | .64                        | .63                      |
| 後輩中心の成長支援行動          | 3.11 | 0.53 | .71                        | .58                      |
| 職場学習の実践              | 2.70 | 0.75 | .57                        | .48                      |
| 変革への挑戦               | 3.02 | 0.49 | .52                        | .49                      |
| 協調性とセルフコントロール力       | 3.21 | 0.49 | .58                        | .54                      |
| 指導者としてのリフレクション行動     | 2.92 | 0.62 | .39                        | .27                      |

注: 全ての相関係数は  $p < .001$  で有意である。

Table 5  
職務満足とチームワークを説明変数とした重回帰分析

| 変数名          | 職務満足    | VIF   | チームワーク  | VIF   |
|--------------|---------|-------|---------|-------|
| MGNLS        | 0.19 *  | 2.367 | 0.13 *  | 2.396 |
| サーバントリーダーシップ | 0.10    | 2.687 | 0.12 +  | 2.650 |
| チームリーダーシップ   | 0.08    | 2.240 | 0.42 ** | 2.067 |
| $R^2$        | 0.11 ** |       | 0.37 ** |       |

\*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$ , +  $p < .10$

説明変数とした重回帰分析を実施した (Table 5)。その結果, 職務満足度についてはMGNLSのみが正の有意な関連を示した ( $R^2 = .11$ ,  $F = 13.76$ ,  $p < .001$ )。また, チームワークについては, チーム・リーダーシップが最も大きな関連を示し ( $\beta = .42$ ,  $p < .01$ ), MGNLSも有意な関連 ( $\beta = .13$ ,  $p < .05$ )を示した ( $R^2 = .37$ ,  $p < .001$ )。なお, いずれの分析でもVIFは2.07 ~ 2.69の範囲にとどまった。これらはいずれも予測通りの結果である。従って, MGNLSと他の2つのリーダーシップ尺度との機能的弁別性が確認できたと考えられる。

## 考察

本研究の目的, 副師長や主任看護師を含む看護師経験5年目以上の中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ測定尺度 (MGNLS) を作成し, その信頼性と妥当性を検討することであった。

検討の結果, 問題を検討するためのアサーティブな発信力【後輩中心の成長支援行動】【職場学習の実践】【変革への挑戦】【協調性とセルフコントロール力】【指導者としてのリフレクション行

動】という6因子構造で構成される33項目の尺度が作成された。これらの6因子は質的調査で得られた村田(2018)の9概念と概ね対応するものであり, 因子妥当性が確認された。また, 一部の低位尺度は $\alpha = .80$ にわずかに及ばなかったものの, 十分な信頼性が確認された。さらに, サーバント・リーダーシップ及びチーム・リーダーシップとの間の収束の妥当性と機能的な面での弁別性が示されたことから, ある程度の構成概念妥当性も確認された。

【看護の本質を重視した指導の実践】を表す項目は, 1つの因子として抽出されることが想定されたにもかかわらず, 因子分析を繰り返す過程で全て削除された。【看護の本質を重視した指導の実践】は看護実践の基本的な姿勢, 原理原則に基づいた看護の本質を重視した後輩の指導を示す概念であり, 「患者への接し方を大事にして指導している」, 「患者の環境整備に関して気づきを促す指導をしている」, 「自分たちの看護を振り返る場を作っている」などの項目で測定されていた。患者への接し方に配慮することや患者の環境に気づくこと, また自分たちの実践を振り返ることなど

はいずれも看護師としての臨床実践の中で常に必要とされる基本的な行動であるが、それらを促すリーダーシップ行動としては、「(振り返りの)場づくり」行動や後輩への直接的指導など、多様な次元の行動が含まれることになった。そのため、1つの因子としてまとまりにくく、他の因子の概念との独立性が低くなった可能性がある。【看護の本質を重視した指導の実践】については、今後MGNLSの洗練化を図るうえで、内容を再検討する必要がある。

リーダーシップの定義は、集団目標の達成に向けてなされる集団の諸活動に影響を与える過程(Stogdill, 1950; Bass, 1990)であるため、測定尺度の項目は行動内容で構成されることが多い。しかしながら、MGNLSの下位尺度には、【変革への挑戦】や【協調性と感情のセルフコントロール】など、リーダーとしての心構えやものの見方を表す項目で構成されたものが含まれている。中堅看護師は、他の看護師が共感し同一化を試みるロールモデルとしての機能を有していることがあり(舟島・松田・山下・吉田, 2005)、これらの2つの下位尺度はそうしたロールモデル効果を表すものと考えられる。この点で、MGNLSは他のリーダーシップ尺度とは異なる性質を持つ尺度であると考えられる。

本研究において、後輩看護師が思い浮かべた「部署で最も活躍している看護師」は、チーム内でリーダー役割を担う看護師が最も多く、次に主任看護師、新人看護師教育役割を担う看護師と続き、役割を持たない看護師も少なからず、含まれていた。また、これらの看護師の経験年数が5年から15年で、68.9%を占めていることから、MGNLSは、主任等の公的役割の有無にかかわらず、また経験年数も幅広い中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップを測定する尺度として十分に活用可能と考える。さらに、本尺度を使用することにより、施設内で活躍を期待されている中堅看護師の育成の評価指標として活用できると考える。

本研究ではある程度の構成概念妥当性を確認できたが、MGNLSと構成概念妥当性の指標である職務満足度やチームワークを、いずれも同一人物が回答している。そのため、MGNLSと職務満足

度やチームワークとの関連性が過大に報告された可能性は否定できない。また、本研究では、中堅看護師がリーダーシップを発揮することが、病棟の目標達成度などにどのような影響を及ぼすかという点は検討できなかった。今後は、病棟単位の調査を行い、評価される(ターゲットとなる)中堅看護師を一人に絞ったうえで、病棟メンバーがMGNLSを用いて評価したターゲット中堅看護師のリーダーシップと、師長によって評価された病棟の目標達成度との関連を検討するなど、さらに精緻な方法でMGNLSの構成概念妥当性と有効性を検討することが必要であろう。

## 結論

本研究では、中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ尺度(MGNLS)を作成した上でその信頼性と妥当性について検討し、以下の結果を得た。

1. 中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ尺度は、33項目6因子【問題を解決するためのアサーティブな発信力】【後輩中心の成長支援行動】【職場学習の実践】【変革への挑戦】【協調性とセルフコントロール力】【指導者としてのリフレクション行動】で構成され、信頼性は確認された。
2. サーバント・リーダーシップ及びチーム・リーダーシップとの関連の検討、並びに職務満足度とチームワークに及ぼす影響の検討により、中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ尺度の構成概念妥当性を確認した。

以上のことから、本研究で作成した中堅ジェネラリスト看護師のリーダーシップ尺度の信頼性・妥当性が示された。

## 謝辞

本研究ご協力いただきました看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。

本研究成果の一部を第36回日本看護科学学会学術集会において発表しました。また、本研究は、平成25-27年文部科学省科学研究助成基盤研究C(2546338)を受けて実施しました。

## 文献

- Bass, B. M. (1990). *Stgdill's handbook of leadership: A survey of theory and research* (2nd ed.) New York: Free Press.
- Brown, M. E., Treviño, L. K., & Harrison, D. A. (2005). Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 97, 117-134.
- Chiniara, M., & Bentein, K. (2015). Linking servant leadership to individual performance Differentiating the mediating role of autonomy. Competence and relatedness need satisfaction. *Leadership Quarterly*, 27, 124-141.
- Ehrhart, M. G. (2004). Leadership and procedural justice climate as antecedents of unit-level organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology*, 57, 61-95.
- Gerstner, C. R. & Day, D. V. (1994). Cross-cultural comparison of leadership prototypes. *Leadership Quarterly*, 5, 121-134.
- Graen, G. B., Novak, M. A., & Sommerkamp, P. (1982). The effects of leader-member exchange and job design on productivity and satisfaction: Testing a dual attachment model. *Organizational Behavior and Human Performance*, 30, 109-131.
- Greenleaf, R. K. (1977/2008). 金井真弓 (訳), サーバント リーダーシップ 英治出版.
- 舟島なをみ・松田安弘・山下暢子・吉田美佐江 (2005). 看護師が知覚する看護師のローモデル行動 日本看護学会誌, 14, 40-50.
- 外浦千加・坂田桐子・早瀬良 (2012). 複数リーダーによるリーダーシップ有効性の検討 広島大学大学院総合科学研究科紀要 人間科学研究, 7, 25-35.
- 檜原理恵 (2019). 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構築 (特集 看護組織におけるサーバント・リーダーシップ: 信頼とビジョンで組織を成長させる奉仕型のリーダーシップとは). 看護管理, 29, 511-517.
- 加藤栄子・尾崎フサ子 (2011). 中堅看護職者の職務継続意志と職務満足及び燃え尽きに対する関連要因の検討 日本看護管理学会誌, 15, 47-56.
- 厚生労働省 (2014). 新人看護職員研修ガイドライン改訂版. [https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf).
- Liden, R. C., Wayne, S. J., Zhao, H., & Henderson, D. (2008). Servant leadership: Development of multidimensional measure and multi-level assessment. *Leadership Quarterly*, 19, 161-177.
- 三沢良・佐相邦英・山口裕幸 (2009). 看護師チームのチームワーク測定尺度の作成 社会心理学研究, 24, 219-232.
- 三隅二不二 (1984). リーダーシップ行動学の科学 有斐閣.
- Neider, L. L., Schriesheim, C. A. (2011). The Authentic Leadership Inventory (ALI): Development and empirical tests. *Leadership Quarterly*, 22, 1146-1164.
- 日本看護協会 (2012). 継続教育の基準ver2. <https://www.nurse.or.jp/nursing/education/keizoku/pdf/ver2-guide-2-08-0805.pdf>
- 日本赤十字社事業局看護部 (2008). 看護実践能力向上のためのキャリア開発リーダー導入の実際 日本看護協会出版会.
- 佐藤紀子・牛田貴子・内藤理英・出口昌子・土佐千栄子 (2007). 「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver.3」作成の試み 日本看護管理学会誌, 10, 32-39.
- 関文恭・三角恵美子 (1985). 看護場面におけるリーダーシップ行動評定尺度の構成 九州大学医療技術短期大学部紀要, 12, 21-27.
- 清水裕士 (2016). フリーの統計分析ソフトHAD: 機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案 メディア・情報・コミュニケーション研究, 1, 59-73.
- Stogdill, R. M. (1950). Leadership membership and organization. *Psychological Bulletin*, 47, 1-14.
- 高口央・坂田桐子・黒川正流 (2005). 企業組織における管理監督者と組合リーダーによるリーダーシップの効果 実験社会心理学研究, 44, 83-97.
- 高谷嘉枝 (2007). 師長の変革的リーダーシップと職務満足に関する研究 - 看護師の臨床経験年数と看護基礎教育との関連 - 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 14, 93-106.
- 高山奈美・竹尾恵子 (2009). 看護活動におけるチームワークとその関連要因の構造 国立看護大学校研

- 究紀要, 8, 1-9.
- 手塚とみ江・佐藤みつ子 (2007). 看護師長のリーダーシップに対する自己評価と看護師による評価 山梨大学看護学会誌, 6, 33-38.
- 牛田貴子・佐藤紀子・出口昌子・内藤理英・土佐千栄子 (2005). 某高齢者専門病院に勤務するキャリア中期看護師の臨床実践力の特徴 大学附属病院および市立病院との比較から 山梨県立看護大学紀要, 7, 43-49.
- 牛田貴子 (2007). 【「キャリア中期看護師」をいかに育てるか】「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver.3」を教育プログラムとして活用するための手引き 看護管理, 17, 496-499.
- Valentine, S. O. (2002). Nursing leadership and the new nurse. *Journal of Undergraduate Nursing Scholarship*, 4, 20-23.
- 山口裕幸 (2008). セレクション社会心理学24 チームワークの心理学：よりよい集団づくりをめざしてサイエンス社.
- 吉田道雄・内川洋子・成田栄子 (1996). 病院における看護婦長のリーダーシップ行動測定尺度の構成 日本看護研究学会雑誌, 19, 29-42.

## 註記

- i なお、『問題』部分でも述べたように、本研究は集団単位の分析を目的としていないが、同じ部署に所属するメンバーが同一の中堅看護師を想定した可能性を考慮して、部署（病棟）単位でMGNLSの級内相関を算出したところ、いずれも有意ではなかった。従って、部署内で同じ中堅看護師を想定した可能性は極めて低いと考えられる。