

原著論文

急性期病院における看護管理者への昇進という キャリア移行期に必要な支援 —昇進前後に生じた心理的な変化の様相から—

武村妙子¹ 茂野香おる²
船橋市立医療センター¹ 淑徳大学看護栄養学部²

Support required during the career transition period during promotion
to nursing administrator in acute care hospitals
—consideration of psychological changes that occurred before and after promotion—

Taeko Takemura¹, Kaoru Shigeno²
¹Funabashi Municipal Medical Center
²School of Nursing and Nutrition, Shukutoku University

要旨

目的：急性期病院における新任看護管理者が経験した昇進による心理的变化を明らかにし、キャリア移行期の支援の示唆を得る。

方法：昇進にまつわる感情を半構造化面接で収集し、質的記述的に分析した。

結果：昇進後2年以内の新任看護管理者8名の語りから得られたコードは、昇進前が119、昇進後が115であった。昇進前後に抱いた心理の変化は、「看護管理者に必要な知識・経験」「昇進のタイミングと配属部署」「スタッフとの関係」「管理者としての自己認識」の4つの側面で生じていた。

結論：昇進前は知識・経験不足による自信のなさや自分を卑下する、現場から離れる寂しさなどネガティブな心理を抱くが、同部署昇進による安心や上司からの承認・動機づけによりポジティブな心理が生じ、昇進の肯定的な受け入れにつながる。昇進後に抱く権限の裏に存在する重責や孤独感、委譲にまつわるジレンマに対処し部署の管理に注力できるような働きかけが必要と示唆を得た。

キーワード：新任看護管理者、キャリア移行期、心理的变化、急性期病院

Key Words: newly appointed nursing manager, career transition period, psychological change, acute care hospital

I. はじめに

急性期病院では、医療制度改革による機能分化やDiagnosis Procedure Combinationを導入し、高度で複雑な医療を提供し診療密度を高めるとともに、在院日数の短縮、病床の回転数・稼働率の向上を推進している。看護管理者には自部署のみならず病院全体の経営・管理の知識と戦略の行使が

求められ(山本, 2013)、入院期間が短縮し医療の効率性が求められるなか、安全で質の高い看護を効率的に提供するために看護師長の担う役割は大きい。日本看護協会(2016)によると看護師長に求められる役割は年々増加し、1人で所掌できる範囲・量ともに越えていることや、看護師長が担う役割や業務の多さから看護師長になることを躊躇する看護師もおり、長期的な看護管理者の育

成ができていない現場の実態が示されている。

看護管理者への昇進は、キャリアアップとして喜ばしい反面、職位に伴う責任の重さや大きさに戸惑いを感じる側面もある（山本，2013）。看護学雑誌「看護」編集部の調査報告（2011）では、「看護師長になりたくなかった」という割合が43.9%と約半数を占め、その理由には、「不安だらけ」「責任が重い」など、自信のなさや責任の重さへの不安が多く、臨床の看護実践から離れることへの戸惑いも少なくなかった。

管理者への移行期に伴う心理的な抵抗について、管理職になることのネガティブな面を想起することによって引き起こされると言われている（元山，2006）。また、重圧と不安のまま昇進するというネガティブな感情、昇進の消極的な受けとめは、その後の役割緊張を高めて職務の遂行を不安定にし、役割遂行の困難につながり（吉川，2010）、ネガティブな思いを強く抱いたままの昇進は、役割遂行の諦め、看護師長の役割を重荷に思う、承認を受けられない不満、管理役割と実践を割り切れないといった負の感情を抱かせる（東堤，2012）との報告がある。

新任看護管理者への調査では、不安と戸惑いの中で昇進を受け入れ、看護の実践者と管理者、医療チームメンバーの統制者としての役割に挟まれながら、1年経過しても管理の全体像が把握しきれず不透明な役割範囲の中でストレスフルな状況に立たされていることが明らかになった（吉川，2012）。東堤・青山・勝山（2012）は、新任看護管理者への知識や能力の充足とともに、役割移行期の特徴を踏まえた支援的介入が必要であると述べており、昇進の際に生じる問題に対処して移行期をスムーズに乗り越えるか否かは、個人のキャリア発達だけでなく組織にとっても重要な課題である。

そこで本研究は、看護管理者への昇進というキャリアの移行期に心理面がどのように変化していくのかその過程を知り、新任看護管理者が必要とする支援への示唆を得ることとする。

II. 対象と方法

1. 用語の操作的定義

本研究において次の用語は以下のように定義した。

新任看護管理者：看護師長に昇進後、管理者役割を模索しながらも課題解決へと行動が向かうまでの2年間（水野，2013）をさす。

昇進：主任などの看護師長の一段階前の職位にあるものが、看護師長の職位へ昇格すること。

2. 研究対象

急性期病院の看護管理者には、在院日数を短縮し病床回転数を高めながら、高度な看護を効率的かつ安全に提供するための高い看護管理能力が求められ、昇進に伴う心理の変化が大きいと考えられることから、急性期病院に勤務する者を研究対象とし、A県内の急性期病院に勤務する昇進後1～2年目の看護師長とした。昇進後に身体的、心理的不調などにより休職した経験のある看護師長は除いた。施設の看護管理責任者から条件を満たす対象者に研究の趣旨と概要、自由意思による研究参加について記した参加依頼書を配布してもらい、研究参加の意思を表明の連絡を研究者が直接受ける形で募った。

3. データ収集期間

2020年8月～2020年11月。

4. データ収集方法

研究参加者の基本情報を確認後、インタビューガイドに則り、「昇進を告げられた時の気持ち」「昇進を決意するまでに受けたアドバイスとその時の気持ち」など、半構造化面接により収集した。インタビューは、昇進の前後に抱いた気持ちをそのまま受け止め、ネガティブな心理やポジティブな心理をあえて引き出すことのないように配慮した。インタビュー時間は60分程度とし、1人1回とした。インタビュー内容は研究参加者の許可を得てICレコーダーに録音し逐語録を作成した。インタビューは対面・リモートのいずれも研究参加者が安心して語れるように、参加者の希望する時間に、参加者の希望するプライバシーの保てる場

所で実施した。

5. 分析方法

逐語録を作成し、昇進にまつわる心理およびその背景等、関連すると思われる事項が表現されている語りを抽出し、意味内容を損ねないようにコード化した。語りの中には、昇進前に担っていた役割や業務内容、昇進後に取り組んでいる管理業務の内容や他部門との関わりが含まれていた。新任看護管理者の思いや心理的な描写を含むコードのみを抽出し、類似性・相違性を比較検討しながら分類し、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーに集約した。分析の妥当性を高めるため、全過程において複数の研究指導者に複数回のスーパービジョンを受けた。

6. 倫理的配慮

本研究は、淑徳大学大学院看護学研究科研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号【院20-01】）。本研究に記載すべき利益相反はない。

III. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加は3施設8名であった。昇進後の年数は1年未満が2名、1年以上が6名であった。所属施設の病床数は600～800であり、同部署での昇格は6名、昇進と同時の部署異動があった人は2名であった。また、インタビュー方法は6名が対面、2名がリモートであった（表1）。

2. 分析結果

分析方法に従ってコード化した結果、234コードが得られた。まず、昇進前後に分類した。昇進

前119、昇進後115のコードの類似性・相違性を比較して分類しカテゴリー化を進めた結果昇進前36、昇進後43のサブカテゴリーを生成、さらに抽象度を高め昇進前16カテゴリー、昇進後19カテゴリーを生成、繰り返し同様の操作を行った結果、昇進前・昇進後に共通する4つのコアカテゴリー『看護管理者に必要な知識・経験』『昇進のタイミングと配属部署』『スタッフとの関係』『管理者としての自己認識』が生成された。なお、カテゴリーの特性を踏まえ、ネガティブな心理を表すカテゴリーは網掛けで表示した（表2）。

以下、コアカテゴリーを『 』、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを{ }, コードを< >で示した。

1) 『看護管理者に必要な知識・経験』

昇進前、<各師長のやり方の違いがわからないと自分が師長としてやれると思えず不安>と、【管理の知識・経験の不足によって不安に思う】状況だった。また、{病棟の経験がないと師長に適さないと思う}、{昇進前に病棟の経験を積みたかった}というように、【病棟での経験不足によって師長昇進をひるむ】気持ちが生じていた。昇進後、<災害時に師長のやることが分からず大変だった>、<ベッドコントロールがうまくいかない時、心がくじけそうになる>、<上層部から難題が降りてくると、もうやりたくないなと正直辞めたいと考える時もある>と、【管理の経験不足で戸惑う】、また、部署を管理する上で【スタッフの負の反応を予想して尻込みする】状況だった。

このように、看護管理に必要な知識・経験の不足については、昇進の前後を通して不安や戸惑いといったネガティブな心理を抱えていることが分かった。

表1 参加者概要一覧

	A	B	C	D	E	F	G	H
年齢	50歳代	40歳代	40歳代	40歳代	40歳代	40歳代	40歳代	50歳代
性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性
経験年数								
看護師長	1年5か月	1年6か月	1年6か月	1年5か月	6か月	1年6か月	1年	6か月
主任・副看護師長	2年	7年	3年	5年	7年	3年	1年	8年
昇進時部署異動	無	無	有	無	無	有	無	無
インタビュー時間(分)	55	61	44	40	54	52	59	53

表2 昇進前後の心理 カテゴリー一覧

昇進前			昇進後		
コア カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	コア カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
看護管理者 に必要な 知識・経験	管理の知識・経験の 不足によって不安に 思う	師長に必要な知識・経験が不足で不安に思う 主任の職位で管理の経験を重ねたいと思う	看護管理者 に必要な 知識・経験	管理の経験不足で 戸惑う	部署の運用を知らずに昇進し戸惑った 経験不足で戸惑った 難題に対峙して心がくじける
	病棟での経験不足に よって昇進をひるむ	病棟の経験がないと師長に適さないと思う 昇進前に病棟の経験を積みたかった		スタッフの負の反応を 予想して尻込みする	スタッフが納得する運営に不安がある スタッフの反発を予想して悩む
	師長への昇進を イメージしておらず 悩んだ	師長になることを思い描いておらず悩んだ 思い描いていない時期に声がかかり驚いた		昇進のタイ ミングと 配属部署	同部署昇進は利点 だったと捉えている
昇進のタイ ミングと 配属部署	後任となる主任の 育成に対する 気がかりがある	後を継ぐ主任が育成できていないため心配に思う	スタッフとの 関係	部署の人材活用・育 成に困難を感じる	スタッフの指導は難しいと感じている 個々のキャリア支援と部署の人材活用に葛藤する
	昇進を受けざるを 得ない気持ちにな った	部長から推薦され、断れないと思った 自分以外に役割を担える人がおらず、受けざるを 得ないと思った		立場の切り替えが 難しい	師長と専門看護師役割の区別が難しい 立場の切り替えが難しい
	組織の方針を承服 できていない	組織の方針に疑問を感じている 昇進当日まで昇進が公にならず不安な気持ちだった 昇進と同時に部署異動はハードルが高いと思う		スタッフとの距離を 開ける寂しさはない	スタッフとの距離を開けることに寂しい気持ちは ない スタッフとの距離を開けて俯瞰的にみている
	昇進のタイミングが 良かった	考える間もなく短い期間で決断した 前任師長の定年のタイミングで昇進の機会を 与えられた 目標の師長が在職中に昇進できて良かった		スタッフと信頼し 合えて嬉しい	スタッフから感謝の声をもらえて嬉しい 自分に協力してくれるスタッフに感謝している
	同部署での昇進で チャレンジして みたいと思えた	同部署での昇進ならやれると思った 部署の改善にチャレンジしてみたい気持ちがあった 昇進後をイメージし部署運営について考えた		他者の実践を通して 自分の看護を 実践していると思ふ	自分の考える看護をスタッフ実践してくれれば いいと思う 患者に直接関わらなくても、広義で看護を実践 できていると思ふ 業務を委譲して実践から離れたほうがいいと思 えている
	スタッフとの 関係	人材の育成・管理に 自信がない		様々なスタッフを管理し責任を負う自信がない	スタッフの成長を通 して喜びとやりがい を感じる
管理者と しての 自己認識	自分のことを卑下 したためらう	際立ったものがない自分にはできないと思う	管理者と しての 自己認識	主任の存在に安心 する	相談できる主任がいてくれると安心する 主任を大事にしたい
	同僚の主任に対する 気まづさがある	同僚の主任と比較してしり込みする 同僚の主任より先に昇進することに気まづく思ふ 実践者のままでやっていきたいという思いが強い		師長として期待され ることに気後れする	師長として期待されることにひるむ 自分が師長であることに気後れする
	管理者よりも実践者 でありたいと思ふ	スペシャリストと管理者を両立させることに戸惑う 上司が管理業務に専念していることを疑問に 感じていた		現場の実践から遠ざ かる寂しさがある	現場で直接患者と関わりたいと思ふ 現場で実践したい気持ちがある 患者と関わらない部分はさみしいと思ふ
	上司から期待する 動機づけがなく迷う	直属の上司に引き留められて迷う 期待する動機づけがされない		実務に介入すること に割り切れない気持 ちがある	現場の業務量に応じて実務を手伝うことがある スタッフの自立に繋がらないと考えつつも現場 に出てしまう
	上司からの承認、 支援をもらい 決心できた	上司からの動機づけがあった 上司から自分を承認されて嬉しかった		師長として判断する 重圧と孤独感がある	周囲が納得する選択と判断に迷う 主任時は最終判断の責任を師長に委ねることが できた スタッフに言えないこともあり師長は孤独だと思ふ 判断を委ねられて荷が重い 心理面の師長教育が不十分だと思ふ
	役割期待に応えたい 気持ちがあった	これまでの恩返しをしたい気持ちがあった 役に立ちたいという気持ちがあった 期待に応えたい気持ちがあった		師長としての使命感 と強い覚悟	不安があるが使命感を抱くようになった 出来る限りやるという強い覚悟で引き受けている
	家族、仲間、先輩の 後押しをもらい 決心できた	家族から引き受けた方が良く後押しがもたらえた 同期、先輩師長に相談し勇気づけられた スタッフから自分で良かったと言ってもらえた 同部署の主任から励まされた		ポジションパワーの 影響を自覚している	自分のポジションパワーが負に働くこともある と意識している ポジションパワーの必要性を認識した
				管理に対する認識が 変化した	管理に部署の違いはないと気付いた
				やりがいをもって管 理を実践できている	師長としてやりたい管理を実践できていると思ふ 師長としてやりがいを実感している
				自部署を誇らしく思ふ	自部署の看護の素晴らしさを伝えていきたい

2) 『昇進のタイミングと配属部署』

昇進前、B氏は前任看護師長の退職期日の目前に推薦され、<まさか自分が昇進すると思っていないところで考える間もなかった>と、【師長への昇進をイメージしておらず悩んだ】状況だった。また、E氏は【後任となる主任の育成に対する気がかりがある】が、時期が迫るとともに【自分以外に看護師長の役割を担える人がおらず、受けざるを得ないと思った】と、【昇進を受けざるを得ない気持ちになった】ことが分かった。

自部署で昇進したB氏は昇進前の気持ちを【同部署での昇進ならやれると思った】と語り、E氏も【部署の改善にチャレンジしてみたい気持ちがあった】というように、同部署昇進による安心が【同部署での昇進でチャレンジしてみたいと思えた】と昇進の決断につながる事が分かった。また昇進後も、【同部署昇進は主任・スタッフとの関係性ができていることが利点だと思う】、【同部署昇進は部署の課題を理解していることが利点だと思う】というように、【同部署昇進は利点だったと捉えている】ことが分かった。

昇進時に部署異動となったC氏は、<部署の異動と師長への昇進という新しいことを同時に始めることはハードルが高い>と、【組織の方針を承服できていない】一方で、<自分がいいと思う師長に教わることのできるタイミングに昇進できて良かった>と、尊敬する上司と共に看護管理者の役割を担えるタイミングだったことから、【昇進のタイミングが良かった】と認識していた。

このように、昇進前は組織の方針に対するネガティブな心理が多く生じていたが、昇進後の配属部署については昇進の前後共に同部署昇進を利点として捉えるポジティブな心理が生じていた。

3) 『スタッフとの関係』

昇進前は、<スタッフとして自信をもって実践してきたが人を管理する自信はない>、<スタッフとのやり取り、責任を背負うことに不安があった>というように、主任として実務を通してスタッフと関わり指導をしてきたが、看護師長の立場では【人材の育成・管理に自信がない】状況にあった。

昇進後も、E氏はスタッフのキャリア支援が部

署の人員不足を招くことを懸念し、【個々のキャリア支援と部署の人材活用に葛藤する】というように、【部署の人材活用・育成に困難を感じる】状況だった。また、同部署昇進だったG氏は、スタッフとの関係性が変化することについて<厳しいことを言う立場になって苦痛に思う>と【立場の切り替えが難しい】と感じるなど、昇進後もスタッフとの関係に苦慮することもあった。しかし、スタッフが師長である自分を受け入れようとしてくれていると感じ、【自分に協力してくれるスタッフに感謝している】、【スタッフとの距離を開ける寂しさはない】と前向きにとらえていた。また、B氏は自分の決断がスタッフに支持された経験を通して、<スタッフのおかげで師長としての自分がいると感じている>と、【スタッフと信頼し合えて嬉しい】気持ちが生じ、自分が直接患者に接しなくても自分の考えをスタッフに伝えることで、【自分の考える看護をスタッフが実践してくれればいいと思う】と認識していた。D氏も同様に、<自分が直接的にケアしていなくても、間接的にケアすることができていると自覚している>と語り、自分の看護観をスタッフに伝えそれが実践されることを通して【他者の実践を通して自分の看護を実現していると思う】と認識していた。C氏は【業務を委譲して実践から離れたほうがいいと考えている】と、スタッフへ業務を委譲することで<スタッフが成長して立派にやっている姿を見て、やりがいを感じ、頼もしいと思うし、スタッフにいつも感謝している>と語り、G氏も【スタッフが他者から良い評価を受けると嬉しい】と、【スタッフの成長を通して喜びとやりがいを感じる】と認識していた。

このようにスタッフとの関係については、昇進の前後で育成・管理にネガティブな心理が生じていたが、昇進後はスタッフの成長を実感し信頼して看護を任せることで、やりがいや喜びなどのポジティブな心理が多く生じていた。

4) 『管理者としての自己認識』

G氏は<際立ったものがない自分でもいいのかという思いがあった>と、【自分のことを卑下してためらう】状況だった。同部署の主任より先に昇進するA氏は、<認定看護師の主任よりも先に自分

がやる自信はなく控えていた」というように {同僚の主任と比較してしり込みする} 気持ちが生じ、B氏は<主任が自分一人ならもう少し受け入れられた>というように、【同僚の主任に対する気まずさがある】ことが分かった。また、A氏は<実践でやっていきたいという思いが強く管理職について考える余裕がなかった>と語り、D氏は【管理者よりも実践者でありたい】と思っていた。異動先部署の管理を任せられる理由が明確に伝えられず【上司から期待する動機づけがなく迷う】気持ちが生じていた人もいたが、<看護部長、直属の上司から自分という個人を認めて貰え、承認という後押しを受けた>と、【上司からの承認、支援をもらい決心できた】人もいることが分かった。

昇進後、F氏は<いきなり師長と呼ばれ、自分はそのに見合っているのだろうか」と不安になった>というように、【師長として期待されることに気後れする】状態だった。E氏は<師長として正しい選択と最終判断をすることが難しいと思う>と語り、{周囲が納得する選択と判断に迷う}状態だった。さらに {判断を委ねられて荷が重い}、{スタッフに言えないこともあり師長は孤独だと思う}と、【師長として判断する重圧と孤独感がある】ことが分かった。また、<直接患者に関われない辛さ>や<患者から直接反応が得られない寂しさ>を抱き、【現場の実践から遠ざかる寂しさがある】と感じ、<業務量に応じてスタッフ業務を手伝うことがあるが気を付けている>、<スタッフの不安と、現場で管理したいと思い行動しているが、逆に師長としてはどうなのかなとも考える>など、【実務に介入することに割り切れない気持ちがある】ことが分かった。

A氏は管理者でいることに<不安があるが、やらないといけないポジションであり、使命感を抱くようになった>と語り、H氏が<管理者になったからには、できることはやらないといけないなと自覚している>というように、【師長としての使命感と強い覚悟】をもって役割を担っていた。さらに、C氏は<師長としてやりたい看護を今やっている最中だと思う>、<大変だけどやりがいは持ってやっていると自覚している>と語り、【やりがいをもって管理を実践できている】ことを自覚

していた。

このように、昇進前は自分を卑下しネガティブな心理が生じるが、他者からの承認によってポジティブな心理に変化していた。また、昇進前は実践者でいたいと思ひ、昇進後も看護実践から離れる寂しさや、管理者の責任と孤独といったネガティブな心理が生じるものの、管理者としての使命感ややりがいなどのポジティブな心理も生じていた。

IV. 考察

昇進の前後に4つの同一のコアカテゴリーが得られたため、コアカテゴリーを軸として、ポジティブな心理とネガティブな心理とに分類して配置し、新任看護管理者の昇進前後における心理の全体像を示した(図1)。

心理の変化の様相としては、昇進前は看護管理者になることについて自信のなさや不安、ためらいや迷いなど、経験不足や組織の方針に対するネガティブな心理を多く抱くものの、他者からの動機づけや自部署昇進による安心といったポジティブな心理も生じていた。昇進後も管理の経験不足からネガティブな心理が生じてはいるが、部下の成長を実感する喜びや思い描く看護が実現できるといったポジティブな心理も多く抱いていた。さらに、実践から遠ざかる寂しさや孤独、重責など管理者としての課題がネガティブな心理として表現されていたが、使命感を抱き、やりがいを実感するなどポジティブな心理も多く抱いていた。以下、新任看護管理者をサポートする立場であるトップマネージャーの視点から考察する。

1. 看護管理の経験を通じた看護管理者像形成の支援

看護管理の知識・経験の不足は、昇進の前後を通して不安や戸惑いといったネガティブな心理につながっていた。特に、様々な看護師長のもとで主任として管理を経験することや、病棟管理を経験することが、昇進の要件として欠かせないと捉えており、病棟管理経験が不足していることで昇進後に遭遇する看護管理上の困難を想起し、ネガティブな心理につながっていたと考える。

昇進の前向きな選択には、主任の職位で管理者

昇進前				昇進後			
			役割期待に応えたい気持ちがあった			主任の存在に安心する	師長としての使命感と強い覚悟
	同部署での昇進でチャレンジしてみたいと思えた		家族、仲間、先輩の後押しをもらい決心できた			スタッフと信頼し合えて嬉しい	ポジションパワーの影響を自覚している
	昇進のタイミングが良かった		上司からの承認、支援をもらい決心できた			スタッフとの距離を開ける寂しさはない	管理に対する認識が変化した
					同部署昇進は利点だったと捉えている	スタッフの成長を通して喜びとやりがいを感じる	やりがいをもって管理を実践できている
看護管理者に必要な知識・経験	昇進のタイミングと配属部署	スタッフとの関係	管理者としての自己認識			他者の実践を通して自分の看護を実現していると思う	自部署を誇らしく思う
管理の知識・経験の不足によって不安に思う	師長への昇進をイメージしておらず悩んだ	人材の育成・管理に自信がない	自分のことを卑下してためらう	看護管理者に必要な知識・経験	昇進のタイミングと配属部署	スタッフとの関係	管理者としての自己認識
病棟での経験不足によって昇進をひるむ	後任となる主任の育成に対する気がかりがある		同僚の主任に対する気まずさがある	管理の経験不足で戸惑う		部署の人材活用育成に困難を感じる	師長として期待されることに気後れする
	昇進を受けざるを得ない気持ちになった		管理者よりも実践者でありたいと思う	スタッフの負の反応を予想して尻込みする		立場の切り替えが難しい	現場の実践から遠ざかる寂しさがある
	組織の方針を承服できていない		上司から期待する動機づけがなく迷う				実務に介入することに割り切れない気持ちがある
							師長として判断する重圧と孤独感がある

図1 看護管理者への昇進に伴って生じる心理の全体像

役割を経験しイメージ化できていることが重要（日高，2015）であり、その経験が昇進後の困難に対する情動的反応をコントロールする（東堤，2012）と言われている。また、新任看護管理者が日常的に困難を感じる業務の一つに、連日のように交渉力を問われる病床管理があり（後藤，2010）、特に急性期病院の病棟では、短い在院日数で高い病床稼働率を維持しつつ重症患者の緊急入院に対応するために、臨機応変で効率的な病床運用が求められる、病床管理は最も重要で困難な業務でもあることから、その管理経験が不足している状態での昇進はネガティブな反応につながるのだと考える。

これらのことから、急性期病院における看護管理者への昇進を支援するには、主任等の職位で一般病棟も含めた部署ローテーションを行い、複数の管理者の管理観に触れ、看護師長業務の代行や部署運営を任される経験を通して、自身の看護管理者像を形成できる機会を意図的につくることが望ましいと考える。

2. 昇進時の配属部署の選択における支援

参加者は昇進と部署異動を同時に行うことを、ハードルが高いと認識していた。新任看護管理者が昇進時の部署異動で体験する困難には、配置先の状況や新しい部下への対処方法がわからない状況にある（後藤，2010）ことや、新しい関係づくりから始めることの重圧がある（吉川，2012）ことから、昇進時の部署異動は、新しい部署で人間関係の構築をスタートさせると同時に看護管理者としての役割遂行を求められることから、ネガティブな心理が生じると考えられる。

一方で、部署異動を伴わない昇進では、チャレンジしてみたいと認識していた。同部署で昇進することは、経験による知識や技術、組織内の重要な情報、広範な人的ネットワークの所有が、管理者への移行に伴うストレスを緩和させ円滑な移行を可能にする（尾形，2010）ことから、同部署昇進を利点と捉えポジティブな心理につながっていたと考える。

新任看護管理者の配属部署は、組織の改編や現

任者の退任など状況によって様々であるが、同部署昇進は、部署の課題を理解していることや、人間関係が構築できている環境で管理者の役割を担えるという利点が、昇進の前向きな受け入れにつながることから、同部署昇進の利点を考慮した配属場所の選択が重要と考える。

3. 人材の育成・管理への支援

昇進の前後を通して人材の育成・管理に対する自身のなさや困難、葛藤といったネガティブな心理が生じていた。これは、新任看護管理者の職務動機づけを阻害する要因に人材の育成・管理の困難さがある（山本，2013）ように、主任等の職位で実務を通じた人材育成を行ってきたが、昇進後は部署を俯瞰しつつスタッフひとり一人の教育・キャリア支援を行うと同時に、部署全体の最適を考えた効果的・効率的な人材の活用が求められ、その困難さからネガティブな心理につながっていると考えられる。

一方で、昇進後はスタッフの成長を実感して喜びとやりがいを感じ、スタッフと信頼し合える関係性にあって嬉しいというポジティブな心理を抱き、さらに、スタッフの実践を通して自分の看護を実現できていると認識できるようになっている。一般的には、管理職になることでそれまで担っていた仕事を他者へ委譲することになり、その出来栄を自分だけでなく他者に依存することの不安が生じる（金井，2005）とされるが、自分の思い描く看護を実現してくれるスタッフを育成し、信頼して任せられる関係性を構築できたためにこのようなポジティブな心理が生じたのではないかと考える。

スタッフとの関係性は看護師長の自信に関係し、スタッフからの信頼は管理業務に対する承認であり、スタッフや患者・家族からの信頼が看護師長の自信につながる（中上，2017）ことから、新任看護師長がスタッフと信頼し合う関係性を築き、看護管理者としての自信を獲得して管理者役割を果たせるような働きかけが必要だと考える。さらに参加者が、他者からスタッフの良い評価を受けることに喜びを感じていたように、スタッフの成長が認められることが看護師長の自信につながる

（中上，2017）ことから、周囲からスタッフに関するプラスのフィードバックをすることで、新任看護師長がスタッフの成長を実感できるような支援が重要である。

以上のことから、新任看護管理者が昇進の前後を通して抱く人材の育成・活用に関する困難に対する具体的な支援と、周囲からスタッフの成長をフィードバックすることで自らもその成長を実感し、管理者としての自信を得てその役割を果たせるような支援が必要だと考える。

4. 管理者として肯定的な自己認識への支援

参加者は、昇進によって同僚との間に上下関係が生じることから、自分と同僚を比較して尻込みし、遠慮や気遣いなどのネガティブな心理が生じていたが、上司から自分という個人を認めて貰え、承認されたことで昇進受入れの後押しとなっていた。これは、他者との比較ではなく純粋に本人を承認する上司の関わりが、自分を卑下して尻込みする気持ちを、自分を肯定的に捉える自己承認に変化させたと考えられる。このような上司の承認は職務に対する考え方や意欲向上につながり昇進の選択に向かわせる（日高，2015）ものであり、看護管理者になろうとする者に対する承認の関わりは重要である。

また、看護管理者になると直接的看護ケアに携われなくなるとの予測から昇進をためらう気持ちが生じ、昇進後も直接的にケアに関われないことの寂しさがある一方で、スタッフの安心・安全を考えてケアに介入してしまうことへの割り切れない気持ちなど、ネガティブな心理を抱いていた。これらの喪失感や寂しさ、戸惑いといった心理が管理者への昇進を躊躇させ、昇進後においてもネガティブな心理に陥らせる要因になる（金井，2005）ことや、他者へ仕事を任せることへの心理的葛藤を抱く（尾形，2010）など、管理者への移行期には様々な心理的課題が生じることを、上司は理解しておくことが重要だと考える。

さらに参加者は管理者として下す意思決定に重圧を感じ、師長は孤独だと感じる一方で、現場の意思決定を相談できる主任の存在を安心につなげていた。業務上の困難や葛藤に関する相談相手の

不在はチーム内での孤独を感じることに繋がり(今岡, 2018)、また、看護管理者への昇進によって得る権限や裁量の拡大は、難しい意思決定の責任の重さと誰にも相談できない孤独感を感じさせる要因になる(元山, 2006)との指摘もあることから、上司は、新任看護管理者が主任と共に協働できる環境を整え、権限の裏にある重責や孤独感に対処できるよう支援することが重要だと考える。

一方で、昇進後にポジションパワーの必要性を自覚し、管理者としての使命感と強い覚悟をもって臨むとともに、業務を委譲することでスタッフの成長を実感し、他者の実践を通して間接的に自分の思い描く看護を実現できることに管理者としてのやりがいを感じていた。これまでの業務を部下に委譲し、昇進によって得られた権限や裁量の拡大のメリットを十分に生かしきることによって、これまでとは異なるスケールで困難な仕事を成し遂げ、スタッフを育成できたと実感できたからこそ、ポジティブな心理に変化したのではないかと考える。

このように管理者への移行期には多くの心理的变化が生じるが、管理者になることで得られる視野の拡大はネガティブな心理への対処につながる(金井, 2005)ことから、新任看護管理者が管理者への昇進を前向きに捉え、思い描く看護の実現に向けて看護管理業務に注力できるよう、上司は相談に乗り、部署のスタッフの成長や実践と一緒に確認するなどの支援を行うことが重要だと考える。

5. 実践への示唆

看護管理者への移行期にある人に対し、トップマネージャーの立場から以下のような支援が必要であると考えられる。まず、昇進に対する自信のなさや自分を卑下する気持ちがある場合、個人への承認や、役割期待を明確に伝える関わりが必要である。また、急性期病院の一般病棟における高回転で困難な病床管理の経験を含め、複数の管理者のもとで看護管理業務を経験し、看護管理者像をイメージできる機会を提供することが望ましい。さらに、昇進時の配属部署について、部署の課題や目標の把握、スタッフとの関係構築ができている安心が昇進後の職務遂行上の困難を緩和すること

から、同部署昇進が望ましい。昇進後は管理するスタッフの育成・管理に対する困難を抱くが、スタッフに対する良い評価を周囲からフィードバックすることによって、スタッフの成長を認識し、やりがいを実感して自己承認につながるような働きかけが必要である。また、昇進によって患者と直接関わる機会が減る寂しさや、看護実践の現場から離れたい気持ち、部下へ委譲することのジレンマを抱くことから、本人がジレンマを解消し、部署の管理に注力できるような支援が必要である。

本研究で得られた結果は、8名の新任看護管理者という限られたデータから抽出されたものであり、一般化には限界がある。

V. 結論

急性期病院における看護管理者への昇進に伴い生じる心理的变化は、「看護管理者に必要な知識・経験」「昇進のタイミングと配属部署」「スタッフとの関係」「管理者としての自己認識」の4つの側面が生じていた。

自分を卑下する自己認識は、他者からの承認や信頼によって肯定的な自己承認となり、昇進の戸惑いをチャレンジする気持ちへ変化させていた。昇進後はスタッフとの信頼関係を築き、スタッフの成長を通して自分の思い描く看護が実現できる喜びという内発的な動機づけによって、管理者としてのやりがいを実感していた。

VI. 謝辞

本研究にあたりご協力いただきました看護師長の皆様に深謝申し上げます。

VII. 利益相反

本研究に記載すべき利益相反はない。本論文は淑徳大学大学院看護学研究科に提出した修士論文の一部である。

文献

- 後藤姉奈, 川島珠実 (2010). 新任師長が体験する困難とその対処におけるロールモデルの様相. 日本看護管理学会誌, 14(1), 68-76.
- 日高真美子, 鶴田来美, 長友みゆき (2015). 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. 南九州看護研究誌, 13(1), 1-11.
- 東堤久恵, 青山ヒフミ, 勝山貴美子 (2012). 就任初期の看護師長が役割移行において役割を取得するプロセス—困難の体験に関連した役割の取得からの検討—. 大阪府立大学看護学部紀要, 18(1), 11-21.
- 今岡桂子, 内田宏美, 津本優子 (2018). 1年目の看護師長が役割遂行における困難を乗り越えるプロセス. 島根大学医学部紀要, 40, 17-26.
- 石山恒貴 (2018). 会社人生を後悔しない40代からの仕事術. 東京, ダイヤモンド社, 99-100
- 金井壽宏 (2005). ライン・マネジャーになる節目の障害と透明「なりたくない症候群」と「世代継承的夢」. 国民経済雑誌, 191(3), 43-68.
- 看護学雑誌「看護」編集部 (2011). 全国の看護師長さんに聞きました! 看護師長の悩み、喜び、上司に求めるサポート. 看護, 3月臨時増刊号, 6-9.
- 水野暢子 (2013). 看護中間管理者のキャリア発達過程とそれに関連する要因. 日本看護研究学会雑誌, 36(1), 81-92.
- 元山年弘 (2006). 管理者になる移行期におけるキャリア発達. 人材育成研究, 2(1), 31-44.
- 元山年弘 (2008). 管理職への移行における諸問題. 経営教育研究, 11(1), 72-84.
- 中上昌代, 名越民江, 南妙子 (2017). 看護師長の自信につながる経験の分析. 香川大学看護学雑誌, 21(1), 65-76.
- 日本看護協会 看護師職能委員会 I 病院領域 (2016). 平成27年度 看護師職能委員会 I 病院領域の活動. 変化する医療提供体制に応じた看護師長の役割に関する情報収集 報告. 平成27年度 日本看護協会全国看護師交流集会 I 病院領域 検討資料, 3-49.
- 尾形真実哉, 元山年弘 (2010). キャリア・トランジションにおける個別性の探求: 新任マネジャー, 新人看護師, 新人ホワイトカラーへの移行に関する比較分析. 甲南経営研究, 50(4), 45-103.
- 山本雅子, 宮腰由紀子, 高瀬美由紀, 他 (2013). 病院看護職における新任中間管理者の職務動機づけに影響する要因. 日本職業・災害医学会会誌, 61(1), 62-68.
- 吉川三枝子, 関根聡子, 加藤隆子 (2010). 新任の中間管理者が認識する役割遂行上の困難 昇進後半年間に焦点を当てて. 第41回日本看護学会 論文集 (看護管理), 13-16.
- 吉川三枝子, 関根聡子, 高橋由紀, 他 (2012). 新任の中間管理者が認識する役割遂行上の困難と必要とする支援. 茨城県立医療大学紀要, 17, 1-10.

Abstract

The purpose of this study is to clarify the psychological changes experienced by newly appointed nursing managers in acute care hospitals due to their promotion, and to obtain suggestions for support during career transition. A semi-structured interview survey was conducted to obtain their thoughts on promotion, and a qualitative descriptive analysis was conducted. Study participants were eight newly appointed nursing managers who had been promoted within two years of the survey. The codes obtained from the narratives were 119 before promotion and 115 after promotion. Psychological changes before and after promotion occurred in four aspects: “knowledge and experience required for nursing managers,” “timing of promotion and assigned department,” “relationship with staff,” and “self-recognition as a manager.” Before being promoted, the nursing managers lacked confidence due to their lack of knowledge and experience. It was thought that a positive mentality and positive reception of their promotion were generated by the relief of receiving a promotion in the same department and approval and motivation from their superiors. In order to deal with the “burdens of authority,” “loneliness away from patient care,” and “dilemmas related to delegating authority to staff,” which they may have immediately after being promoted to nursing administrators, they need support from upper management that will allow them to focus on their duties.