

## 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

山本 雅子<sup>1)</sup>, 宮腰由紀子<sup>2)</sup>, 高瀬美由紀<sup>2)</sup>, 小林 敏生<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>広島大学病院

<sup>2)</sup>広島大学大学院医歯薬保健学研究院

(平成 24 年 6 月 6 日受付)

**要旨：**病院看護職の新任中間管理者における職務動機づけに関する影響要因を明らかにすることを目的とした。研究協力を得た 7 施設に勤務する昇任後 1 年未満の中間管理者に半構成面接を実施し、得られたデータを逐語化して、内容分析に依拠し分析をした。研究参加者は 12 人で、平均年齢  $45.5 \pm 5.7$  歳、管理者経験平均月数  $4.8 \pm 1.8$  カ月間であった。分析の結果、動機づけの阻害要因として、268 コードからなる 28 サブカテゴリーが抽出され、7 カテゴリーが生成された。それらは、【管理業務の遂行の困難】【ジレンマ】【自尊感情の低下】【人間関係の困難】【人材育成の困難】【組織体制の不備】【社会環境の変化】であった。動機づけの維持・促進要因として、146 コードからなる 19 サブカテゴリーが抽出され、6 カテゴリーが生成された。それらは、【他者の支援・協力】【役割意識】【他者からの承認】【知識・経験の獲得】【他者の成長・回復】【気分転換】であった。動機づけを阻害する要因は、管理業務の遂行と人間関係に大別され、それらを遂行するうえで必要な知識や能力の不足からくる自尊感情の低下やジレンマを感じてさらに動機づけを阻害していた。一方、維持・促進する要因は、他者の支援・協力が大半を占めており、新任の看護中間管理者は周囲のサポートを動機づけの維持・促進要因と捉えていた。なお、コード数の比較では、阻害要因の 268 コードに対し維持・促進要因は 146 コードと、阻害要因に関する語りが 2 倍も多く語られていた。これらのことから、新任看護中間管理者は、多くの阻害要因を抱えながら、他者からの支援や役割意識という維持・促進要因で自己を動機づけていることが示唆された。

(日職災医誌, 61: 62—68, 2013)

### —キーワード—

看護中間管理者, 職務動機づけ, 阻害要因・維持促進要因

### 1. 緒 言

近年の我が国の医療制度改革は著しく、病院は医療の質の水準を維持向上するのみではなく医療経営の効率化をも求められている。一方、医療技術の急速な進展に伴う医療の高度化は、医療に対する国民の要求を高めている。このような状況において看護師長や看護課長等の看護中間管理者（以下、中間管理者）に求められる能力も変化し、自部署の人・物・金を管理するだけにはとどまらず、看護部ならびに病院全体の経営・管理を含めた様々な知識と戦略を行使できることが求められる。しかし我が国では、中間管理者への教育に関する国家基準は定められておらず、看護協会等の職能団体による教育システムに依存するほかに、多くの場合は看護職の経験を通して育成されている。そのため、新任の中間管理者にとっては、管理業務そのものを模索せざるを得ず、

その結果、ストレスの高い状況下で役割葛藤を抱いている<sup>1)</sup>。

ところで、一般的に、中間管理者への昇任とは、キャリアアップとして喜ばしいことと受けとめられる半面、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。このことについて金井<sup>2)</sup>は、中間管理者への移行にはダークサイドとブライトサイドがあり、ダークサイドの側面から「管理者になりたくない症候群」があると述べている。また、スタッフ時代に上司の姿をみて、「できれば避けて通りたい」や「管理者にはなりたくない」と思うスタッフも多いが、本来、移行期には何らかの不安や心配が伴い、心理的抵抗は少なからず生じるものである<sup>3,4)</sup>。このことから、看護職においても中間管理者に昇任する際の動機づけがあいまいで、弱い動機づけのまま昇任する中間管理者の存在が推測される。

そもそも管理者には、スタッフの人材育成や動機づけ

をする役割が求められており、モチベーションマネージャになることが管理者の重要な能力<sup>5)</sup>と言われている。中間管理者の職務動機づけ状態は、その部署のみならず勤務先全体の職場風土に影響を及ぼすと考えられる。しかし、これまでには、看護職自身の動機づけの報告<sup>6)~9)</sup>や管理者が行うスタッフへの動機づけの報告<sup>10)</sup>は見られるが、中間管理者自身の動機づけに関する報告は見当たらない。したがって、新任の中間管理者の職務動機づけに影響している阻害要因、維持・促進要因を明らかにし、中間管理者の育成支援に対する方略を検討することは重要なことである。

なお、心理学においては、「動機づけ」とは一般に「人がなぜその行動をするのか」を説明する概念とされ、通常、「やる気」や「意欲」を問題にする際に用いられている。また、「職務動機づけ」とは、仕事に対する動機づけであり、組織の目標に向かって高い水準で努力することへの意志<sup>11)</sup>として定義づけられている。

## II. 目 的

病院看護職における中間管理者の育成支援に資するために、新任の中間管理者の職務動機づけに影響している、阻害要因と維持・促進要因を明らかにする。

## III. 方 法

### 1. 研究参加者

A県内の200床以上を有する病院の看護部長に、昇任後1年未満の中間管理者の紹介を依頼し、本研究の同意が得られた7施設の計12人を対象とした。

### 2. 調査方法

半構成面接で調査した。用いたインタビューガイドは、看護師経験の概要、これまでに接してきた管理者や自身の管理経験、昇任内定までのエピソード、昇任から今日までの間に職務動機づけに影響を与えた経験等とした。インタビュー内容は承諾を得たうえでICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

### 3. 分析方法

分析は、Berelson<sup>12)13)</sup>の内容分析を参考に行った。はじめに、逐語録を精読し、職務動機づけを阻害する要因と維持・促進する要因それぞれを表している箇所について、意味ある内容ごとに細小単位のコードとして抽出した。次に、抽出したコードを比較検討し、類似内容ごとにグループ化し、グループごとにコード数をカウントした。最後に、グループをサブカテゴリーとして抽象化を進め、最終的にカテゴリーを生成した。

### 4. 倫理的配慮

協力病院の看護部長に対して研究の目的と内容等を口頭と文書で説明し、昇任後1年未満の看護師長の紹介を依頼した。研究参加候補者には、研究の目的、参加の自由性、協力の有無による不利益回避、守秘、匿名性の担

表1 研究参加者

参加者	年齢	在任期間	部署	部署異動
1	40代	5カ月	混合病棟	無
2	40代	9カ月	外科病棟	有
3	40代	5カ月	内科病棟	有
4	40代	3カ月	透析室	有
5	50代	3カ月	外科病棟	有
6	50代	3カ月	外来	有
7	50代	6カ月	外来	有
8	40代	4カ月	手術室	無
9	30代	5カ月	循環器病棟・ICU	有
10	40代	5カ月	内科病棟	有
11	40代	7カ月	混合病棟	有
12	30代	3カ月	循環器病棟	無

保、結果の公表等を説明し、同意を得た。なお、所属部署の倫理審査(承認番号218)で承認を得たのちに実施した。

## 5. 用語の定義

本研究の中間管理者とは、看護単位における看護職の長で、一般的に看護師長と称する職位の者を指す。

## IV. 結 果

### 1. 研究参加者

研究協力に同意した中間管理者は、7施設の計12人であった(表1)。全員女性で、平均年齢45.5±5.7歳、中間管理者としての平均経験月数4.8±1.8カ月間、12人中9人が直前までの勤務場所と異なる部署の中間管理者に就任していた。なお、研究参加者の回答によれば、組織における管理者昇任制度を認識していた者は、3施設のみであった。

### 2. 動機づけを阻害する要因

動機づけを阻害する要因は268コードが抽出され、一人当たりのコード数は最多36コード、最小5コード、平均コード22.3であった。意味の類似性にしたがって分類した結果、28のサブカテゴリーからなる7のカテゴリーが生成された(表2)。それらは、コード数の多い順に、【管理業務の遂行の困難】【ジレンマ】【自尊心の低下】【人間関係の困難】【人材育成の困難】【組織体制の不備】【社会環境の変化】であった。

以下に、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >, 得られた語りを「 」で記述する。

【管理業務の遂行の困難】は、「時間が足りない」「一日があつという間にすぎる」「終わりががない」という時間感覚で表現されるように、遂行する業務が<多忙で煩雑な業務>であり、「勤務希望が重なる」「勤務表作成が一番大事」と表現される<スタッフの勤務・業務調整>が関わり、「ベッドコントロールがうまくいかない」といった<病床管理>に困難感を抱き、「患者へ直接ケアができない」ことから生じる<患者への間接ケア>業務がもたらす一抹の寂しさと、スタッフ時代にはなかった状況がも

表2 動機づけを阻害する要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	コード合計
管理業務の遂行の困難	多忙で煩雑な業務	40	61
	スタッフの勤務・業務調整	12	
	病床管理	7	
	患者への間接ケア	1	
	組合対策	1	
ジレンマ	知識・能力不足	38	50
	思い通りにできないジレンマ	12	
自尊感情の低下	自信喪失感	18	49
	責任の重圧感	13	
	高い要求	6	
	前任者との比較	4	
	理解、承認がない	4	
	体力不足	2	
	孤独感	2	
人間関係の困難	スタッフとの人間関係	19	46
	医師との人間関係	16	
	上司の指導	10	
	他職種との人間関係	1	
人材育成の困難	スタッフの能力不足	13	35
	人材育成の困難さ	9	
	スタッフの動機づけ	5	
	スタッフの離職	5	
	スタッフの健康管理支援	3	
組織体制の不備	マンパワー不足	8	14
	組織に対する不満	3	
	昇任・異動	3	
社会環境の変化	インシデント・クレーム	7	13
	社会情勢の変化	6	

たらず「組合との関係が難しい」という思いの＜組合対策＞との5つのサブカテゴリーで構成された。

【ジレンマ】は、「どうしたらいいかわからない」「何をしたらいいかわからない」で表現される管理者自身の＜知識・能力不足＞を感じ、「自分らしくありたい」や「悶々とする」と表現される＜思い通りにできないジレンマ＞を抱いているとの2つサブカテゴリーで構成された。

【自尊感情の低下】は、「スタッフはどうでもいいと思っている」「自信がない」と表現される＜自信喪失感＞、「私の言葉で左右する」「責任がある」と表現される＜責任の重圧感＞、「いっぱい求められる」「もう応えられない」と表現される他者からの＜高い要求＞、「前の師長にはなれない」「前の師長と比べられるのがいや」と表現される＜前任者との比較＞を自らが抱き、「忙しさを理解してもらえない」「ほめてもらえない」と表現される＜理解、承認がない＞という思いと、「体力の衰え」と表現される＜体力不足＞、「つくづく孤独だと思う」と表現される＜孤独感＞との7つのサブカテゴリーで構成された。

【人間関係の困難】は「一部のスタッフがきつい」や「拒絶されると入っていけない」と表現される部下に対する＜スタッフとの人間関係＞、「医師がルールを守らない」「理屈でせめる医師」と表現される＜医師との人間関

係＞、「こんなに人生怒られることがあるのかと思った」や「ちょこちょこ怒られた」と＜上司の指導＞に対して怒られると感じ、「若いスタッフが生意気」と表現される＜他職種との人間関係＞の4つのサブカテゴリーから構成された。

【人材育成の困難】では、「スタッフの欲がない」「スタッフの反応が鈍い」と＜スタッフの能力不足＞を指摘する反面、「看護師の教育ができない」「スタッフの教育まで手がまわらない」と自分が行う＜人材育成の困難さ＞を嘆き、「スタッフのやりがいを持たせる」ための＜スタッフの動機づけ＞の方法に悩み、＜スタッフの離職＞に遭遇して衝撃を受け、＜スタッフの健康管理支援＞に戸惑っている姿を想起させる5つのサブカテゴリーから構成された。

【組織体制の不備】は、「スタッフが少ない」と表現される＜マンパワー不足＞の現状に対する模索と、「組織のビジョンが不明瞭」と表現される＜組織に対する不満＞を抱き、「前評判の悪い部署への異動」「突然の昇任」と表現される＜昇任、異動＞という予想外の異動という3つのサブカテゴリーから構成された。

【社会環境の変化】は、「患者からの投書」や「インシデント」と表現される＜インシデント・クレーム＞、「社会の変化、在院日数の短縮」「高齢者の患者」と表現され

表3 動機づけを維持・促進する要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	コード合計
他者の支援・協力	スタッフの協力・支援	28	69
	上司の支援	19	
	他職種の協力	7	
	同僚の支援	6	
	家族の支援	4	
	友人の支援	3	
	医師の協力	2	
役割意識	やりがい感 夢・ビジョン	22 1	23
他者からの承認	他者からの承認 信頼感	17 4	21
知識・経験の獲得	知識 成功体験	8 8	16
他者の成長・回復	患者との会話	5	12
	スタッフの成長	3	
	スタッフの頑張り	2	
	患者の回復	2	
気分転換	趣味・気分転換	5	5

る患者を取り巻く社会情勢の変化>との2つのサブカテゴリーから構成された。

### 3. 動機づけを維持・促進する要因

動機づけを維持・促進する要因は146コードが抽出され、一人当たりのコード数は最多25コード、最小0コード、平均コード12.2であった。意味の類似性にそって分類した結果19のサブカテゴリーからなる6カテゴリーが抽出された(表3)。コード数の多い順に、【他者の支援・協力】【役割意識】【他者からの承認】【知識・経験の獲得】【他者の成長・回復】【気分転換】であった。

以下に、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >, 得られた語りを「 」で記述する。

【他者の支援・協力】は、「スタッフが助けてくれる」や「スタッフに支えてもらっている」と表現される<スタッフの協力・支援>、「看護部のおかげ」「上司に相談しやすい」と表現される<上司の支援>、「部署間の協力体制」「コメディカルの協力」と表現される<他職種の協力>、「一緒にやっていく同僚」「(他の師長)援助してもらっている」と表現される<同僚の支援>、それ以外に身近にいる<家族の支援>、<友人の支援>、<医師の協力>との7つのサブカテゴリーから構成された。

【役割意識】は、「自分がしないと誰もしてくれない」「スタッフに良い環境を作っていくにはどうしたらいいか考える」と表現される管理者として自身が担う使命を<やりがい感>と捉え、「将来の夢」と表現される管理者として持つ<夢・ビジョン>との2つのサブカテゴリーから構成された。

【他者からの承認】は、「患者から一目おかれる」や「スタッフが労をねぎらってくれる」と表現される<他者からの承認>を受け、「スタッフから相談を受ける」や「頼

りにされる」と表現される<信頼感>を得ていると認識している2つのサブカテゴリーから構成された。

【知識・経験の獲得】は、「研修で目から鱗」や「知らないことが多すぎた」と表現される研修等を通じて得た<知識>と、「みんなで力を合わせて乗り越えられた」といった過去における<成功体験>との2つのサブカテゴリーから構成された。

【他者の成長・回復】は「患者とゆっくり話せる」や「患者さんから元気をもらう」と表現される<患者との会話>そのものや、「スタッフが自ら考えてやってくれた」と表現される<スタッフの成長>や「スタッフが頑張っているから私も頑張ろうと思う」と表現される<スタッフの頑張り>に自身が動機づけられ、さらに「患者の順調な回復」と表現される<患者の回復>する姿に喜びを見出すという4つのサブカテゴリーから構成された。

【気分転換】は、「畑仕事」や「テニス」といった<趣味・気分転換>の1つのサブカテゴリーで構成された。

## V. 考 察

### 1. 動機づけの阻害要因と維持・促進要因

新任の中間管理者における職務動機づけの影響要因は、阻害要因が268コード、維持・促進要因が146コード抽出でき、維持・促進要因よりも阻害要因の語りが2倍近く得られていた。このことから、中間管理者が就任半年以内の時期において、本人の職務動機づけそのものを維持・促進することが難しい状況を反映している可能性があるかと推察できる。中間管理者とは、名前が示すとおり、スタッフと管理者との中間に位置する者であり、言いかえれば、部下を育成しながら自身も上司に育成される立場である。看護職の中間管理者のストレスに

ついで報告<sup>14)</sup>や、一般の管理職者を対象とした調査報告<sup>15)</sup>があるが、いずれも、中間管理者は業務遂行上の課題達成と人間関係に関するストレスを抱えていると報告していた。すなわち、新任の中間管理者では、多くのストレスを抱えてストレスフルな状況にあり本人自身の職務動機づけもままならない状況がうかがえ、阻害要因の語りが多かったことが考えられる。

動機づけの阻害要因には、コード数こそ少なかったが、昇任そのものが挙げられていた。今回の研究参加者の7施設において昇任制度を認識していると回答した者は3施設のみであり、参加者のなかには昇任の通知がある日突然のように感じられたと語った者もあった。このことから、動機づけが不十分なまま昇任した可能性を示していると考えられる。一般的に、昇任は動機づけの手段<sup>16)</sup>と考えられている。つまり、昇任という機会の提供は、自身の能力を他者から評価された結果と受けとめられ、自身に対して内発的に動機づけ役割認識を上昇させる<sup>17)</sup>。しかし、近年、米国では中間管理者の離職が問題<sup>18)</sup>として取り上げられ、我が国においても中間管理職を対象に実施した調査結果で「現在退職を考えている」人が18.9%であったという報告<sup>19)</sup>がなされている。本研究の中間管理者のなかにも、昇任することに対して自分自身の受け入れが不十分なまま就任したところ、日々課せられた業務は想像以上に過酷で、それに加えて、部下や医師をはじめとした他職種との円滑な人間関係の構築の困難性により、さらに動機づけが阻害されていく例が存在した。このことは、中間管理者に昇任する際の動機づけと、さらにその後の動機づけの維持・促進をはかることが重要であることを示唆していると考えられる。

スタッフ看護師の場合、動機づけを維持・促進する要因の上位は患者の回復や患者からの感謝<sup>20)</sup>である。しかし、中間管理者になると患者へ直接ケアを実施することが少なくなり、その場における直接的なフィードバックが少なくなる。今回の参加者のなかにも、「直接ケアができないことに対して動機づけを阻害している」と語っている者があった。看護師と同様に患者の回復が動機づけの維持・促進要因に抽出されているが、コード数は少なかった。それよりも、スタッフが他者から評価されることやスタッフの努力や意欲的な姿に動機づけられている、という間接的なフィードバックが特徴的であると考える。

Herzberg<sup>21)</sup>は動機づけの2要因説を唱え、職務満足をもたらす要因(動機づけ要因)と、職務不満足をもたらす要因(衛生要因)とは別物であると述べている。具体的には、動機づけ要因は、「達成」「承認」「責任」「昇進」「仕事そのもの」等であり、衛生要因は、「会社の政策」「管理・監督のあり方」「対人関係」「給与」等としていた。本研究の結果においても、Herzbergの理論と同様に「達成」や「承認」は動機づけの維持・促進要因と成りえていた。し

かし、動機づけ要因とされていた「責任」「昇進」「仕事そのもの」等は阻害要因に挙げられていた。一方、衛生要因の「対人関係」については、その善し悪しで阻害要因にも維持・促進要因にも成っていた。つまり、周囲の人間関係が良く支援や協力が得られれば動機づけが維持・促進され、困難感を感じれば阻害要因になっていた。また、「給与」という要因は抽出されなかった。研究参加者のなかには、多忙な業務を処理するためのタイムマネジメントができずに、サービス残業や休日の自主出勤をしている者もいたが、自身の能力の欠如が業務遂行上の課題を引き起こしていると感じていた。このことから、参加者が新任の中間管理者であるために、給与等の処遇面に対して言及するほどの余裕がない状態であり、給与等の処遇面については動機づけを阻害する要因に浮上しなかったことが推察される。

## 2. 動機づけを維持・促進する方略

動機づけは本来変化するものであり、その変化や程度は個人や組織により異なる。また、意識するだけでも動機づけは促進する<sup>22)</sup>と言われている。したがって、中間管理者を支援する組織のあり方や上司の支援のあり方が、動機づけの維持・促進には重要な鍵となると考える。しかしながら、今回の結果において、阻害要因に「上司の指導」を見出された一方で、維持・促進要因には「上司の支援」が抽出されたことは、中間管理者の姿勢と状況により、上司との関係が阻害要因にも、維持・促進要因にもなるということである。たとえば、上司にとっては教育的支援のつもりであっても、中間管理者にとっては、素直に指導とは受けとめられず、「怒られた」といった感情が生じ、動機づけを阻害している可能性がある。この点について上司は注意が必要である。加えて、中間管理者自身の受けとめ方も大切であり、中間管理者の支援としての指導を前向きに捉えられるように関わることも上司には求められる。

小野<sup>23)</sup>は、看護師に対する実証研究を重ね、メンターやメンタリングの重要性を述べている。その重要性はスタッフだけのものではないと考える。中間管理者がスタッフのメンターになるのであれば、中間管理者のメンターには、看護部のトップマネージャーやその補佐者になるはずである。新任の中間管理者が管理業務遂行上生じる困難や知識不足により解決策が見いだせない時に、メンターとして上位者が関わることは、新任の中間管理者にとって安心感を与えるとともに教育の機会ともなる。メンターは上司ばかりとは限らず、同僚や同期といった自身と同等と考えている人も含まれる<sup>24)</sup>という意見もある。いずれにしても、新任の中間管理者は、管理者としてのキャリア発達していく初期の段階にあり、この機会をとらえて、メンタリングを行いながら動機づけできるシステムを検討することが課題と考えられる。

なお、本研究の研究参加者は、特定地域の7施設に勤

務する12人の中間管理者であり、病院看護職における中間管理者に求められる職務役割は、施設の特性により異なる部分がある。しかし、一方で一般管理職に求められる役割と共通する部分もある。これまでの看護中間管理者の動機づけに関する報告は極めて少ない。本結果から昇任早期の看護中間管理者の動機づけの特徴を明らかにでき、一般管理職の動機づけとの共通点を確認できたことは意義があると考えられる。したがって、本研究で得られた結果をもとに、さらに多様な施設の対象者を求めて検証を重ねることで、中間管理者の育成支援につながることも、期待できる。

## VII. 結 論

新任の中間管理者は、多くの阻害要因を抱えながら、他者からの支援や役割意識という維持・促進要因で自己を動機づけていることが示唆された。阻害要因を減少させ、維持・促進要因を増強するためには、昇任時に十分な動機づけを行い、昇任後には中間管理者が自身の動機づけを振り返られるようなシステムの必要性が示唆された。

謝辞：本研究に快くご協力頂いた施設の看護部長をはじめ、看護師長の皆さまに深く感謝をいたします。

## 文 献

- 1) 森山万智, 高橋永子: 新任看護師長が役割を取得する課程で体験した役割葛藤. *インターナショナル Nursing Care Research* 10 (1): 45—52, 2011.
- 2) 金井壽宏: ライン・マネー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, 2005.
- 3) 元山年弘: 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, 2006.
- 4) 金井壽宏: キャリア・トランジション論の展開. *国民経済雑誌* 184 (6): 43—66, 2001.
- 5) 陣田泰子: 看護師長たちのモチベーション・クライシス. *看護実践の科学* 30 (4): 10—17, 2005.
- 6) 上林美保子, 三浦まゆみ, 佐々木典子, 他: A県における中堅看護師の職務環境に対する認識. *岩手県立大学看護学部紀要* 13: 21—31, 2011.
- 7) 松田良子, 竹田明弘: 看護師の職務動機づけ要因の変化とその組織的要因—内発的動機の観点から—. *大阪学院大学企業情報学研究* 10 (3): 33—51, 2011.
- 8) 鈴木明美, 米澤弘恵, 石綿啓子, 他: 生活行動援助の職務特性と看護師のモチベーションとの関係. *獨協医科大学看護学部紀要* 4: 33—47, 2010.
- 9) 亀井悦子, 小野里奈, 白石 徳, 他: 看護師のモチベ-

ションに関する一考察—ハーズバーグの2要因理論に基づいたアンケート調査を実施して—, 第41回日本看護学会論文集「看護総合」, 2010, pp 28—31.

- 10) 天下井深雪: 中堅看護師が仕事への意欲を高められた看護師長の関わりとその後の仕事への影響. *神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録* 28: 190—197, 2003.
- 11) 宗方比佐子, 渡辺直登: *キャリア発達の心理学*. 東京, 川島出版, 2007, pp 81.
- 12) Berelson B: *内容分析*. 稲葉三千男, 金 圭煥訳. 東京, みすず書房, 1957, pp 47—59.
- 13) 舟島なをみ: *質的研究への挑戦*. 第2版. 東京, 医学書院, 2009, pp 40—51.
- 14) 桐山雅子, 砂川洋子, 奥平貴代, 他: 総合病院に勤務する看護中間管理者のストレスと関連要因に関する研究. *日本看護研究学会雑誌* 25 (4): 61—71, 2002.
- 15) 元山年弘: 管理者の移行期における諸問題. *経営教育研究* 11 (1): 72—84, 2008.
- 16) 八代充史: 企業内昇進における「効率」と「動機づけ」. *三田商学研究* 30 (2): 92—110, 1987.
- 17) 門屋久美子: 中間管理者への昇進が看護師の役割認識に与える影響—「キャリアアンカータイプ」「直属上司のかかわり」の視点から—. *岩手看護学会誌* 2(2): 13—24, 2009.
- 18) 勝山貴美子: 日本における次世代の看護管理者教育とは何か?—アメリカのプログラムの学びを通して—. *大阪府立大学看護学部紀要* 16 (1): 21—32, 2010.
- 19) 京都府看護協会看護師職能委員会: 退職に関する中間管理者への意識調査報告. *看護* 63 (7): 27—36, 2010.
- 20) 戸梶亜紀彦: 看護職の職務動機づけに影響を及ぼす要因(2)—職務動機づけの促進要因について—. *日本社会心理学会第49回大会発表論文集*. 2008, pp 276—277.
- 21) Herzberg F: *The Motivation to Work* 2ed. John Wiley & Sons, 1959, pp 113—119.
- 22) 菊入みゆき: 管理者のためのモチベーション・マネジメント. *企業と人材* 35 (6): 11—18, 2002.
- 23) 小野公一: キャリア発達におけるメンターの役割—看護師のキャリア発達を中心に—. 東京, 白桃書房, 2003, pp 189—202.
- 24) 中根 薫: 看護管理者に関するメンタリング研究の現状と課題—経営学・看護学領域からの文献考察—. *神戸市看護大学紀要* 11: 1—9, 2007.

別刷請求先 〒734-8551 広島市南区霞1-2-3  
広島大学病院看護部  
山本 雅子

### Reprint request:

Masako Yamamoto  
Hiroshima University Hospital, 2-3, Kasumi 1-chome, Minami-ku, Hiroshima, 734-8551, Japan

## Factors Affecting the Motivation of New Nursing Middle Managerial Positions in Hospitals

Masako Yamamoto<sup>1)</sup>, Yukiko Miyakoshi<sup>2)</sup>, Miyuki Takase<sup>2)</sup> and Toshio Kobayashi<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Hiroshima University Hospital

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

The purpose of this study was to clarify factors affecting the motivation of new nursing middle managerial positions in hospitals. Semi-structured interviews were conducted with 12 middle managerial positions who worked for seven facilities that had agreed to cooperate with our study and who had been promoted within the previous year. Interview data were transcribed and subjected to analysis according to content analysis. The subjects' mean age was  $45.5 \pm 5.7$  year and their mean duration of management experience was  $4.8 \pm 1.8$  months. As factors hindering motivation, we extracted 28 subcategories consisting of 268 codes, from which the following seven categories were generated: "difficulty of performing management duties", "dilemmas", "deterioration in self-esteem", "difficulty of human relationships", "difficulty of staff members' career development", "defect of organizational framework" and "changes in the social environment". As factors maintaining or promoting motivation, we extracted 19 subcategories consisting of 146 codes, from which the following six categories were generated: "other people's support/cooperation", "awareness of their role", "approval by others", "obtain knowledge/experience", "other people's development/recovery" and "breaks". The factors hindering motivation were classified into performing management duties and human relationships, and feeling deterioration in self-esteem or dilemmas resulting from lack of knowledge or ability required to perform their duties were found in turn to hinder motivation. In contrast, most of the factors maintaining or promoting motivation were related to other people's support and cooperation, and the newly appointed nursing managers were found to regard support from people around them as a factor maintaining or promoting motivation. The numbers of the codes extracted as hindering factors and maintaining or promoting factors were 268 and 146 respectively, which means that there were almost twice as many narratives relating to hindering factors. These results suggest that the newly appointed nursing managers motivated themselves by maintaining or promoting factors such as support by other people and awareness of their role, while encountering many hindering factors.

(JJOMT, 61: 62—68, 2013)