

熊本大学学術リポジトリ

Kumamoto University Repository System

| | |
|------------|---|
| Title | 看護におけるリーダーシップ |
| Author(s) | 吉田, 道雄 |
| Citation | 看護実践の科学, 18(12): 72-81 |
| Issue date | 1993-11-01 |
| Type | Journal Article |
| URL | http://hdl.handle.net/2298/8212 |
| Right | |

看護におけるリーダーシップ

熊本大学助教授 吉田^{よしだ}道雄^{みちお}

I. リーダーシップとは何か

看護にとって「リーダーシップ」が重要であることは、だれもが知っている。しかし、「『リーダーシップ』って何ですか」とあらためて問われると、それに答えるのは意外にむずかしい。はじめに「リーダーシップ」とは、どんなものであるかを考えてみよう。

1. リーダーシップは影響力

まず、「リーダーシップ」は「他者に対する影響力」である。職場でも学校でも家庭でも、人間はいつも集団のなかにいる。そしてお互いにコミュニケーションをし、影響を与え合っている。だれであっても人が他者に影響を与えるとき、その人はリーダーシップを発揮しているのである。こう考えると、リーダーシップは必ずしも、婦長や主任といった、いわゆる管理者だけのものではないことがわかる。

同僚同士でも、仕事の上でお互いに影響を与え合っているし、ときには部下が上司に影響を与えることもある。この場合には、部下が上司にリーダーシップを発揮しているのである。管理者の方が、部下よりも他者に影響を与えることが、相対的に多いという点が違っているだけである。そして、いうまでもなく、看護婦は患者に対して大きな影響力をおよぼしている。そういう意味では、

新人ナースを含めて、看護婦はいつも患者にリーダーシップを発揮しているのである。いずれにしても、リーダーシップの向上・改善は管理者だけの課題ではない。病院で働いているすべてのスタッフが、自分のリーダーシップについてまじめに考えなければならないのである。

2. リーダーシップは行動

次に、「リーダーシップ」は「行動」である。「リーダーのよしあしはリーダー自身の資質で決まる」という考え方もある。事実、望ましいリーダーに求められる個人的資質を明らかにしようとした研究も少なくない。そうした研究では、身長や体重あるいは容貌といった身体的なもの、知能や学力、運動能力といった能力的なものなどなど、実にさまざまな個人的資質や特性が挙げられている。しかし、多くの研究が、こうした特性によって望ましいリーダーを決めることはできないことを明らかにしている。

それでは、何がリーダーのよしあしを決めるのだろうか。それは、リーダー自身の「行動」である。日常のどんな状況においても、「リーダーとして求められている行動を正確に把握し、それを積極的に実践していく」こと、これがリーダーシップ発揮の基本ポイントである。

リーダーに求められている行動を「しているか、していないか」でリーダーのよしあしが決まるのである。もちろん、リーダーに必要な行動を、「気

対人関係（リーダーシップ、コミュニケーション…）

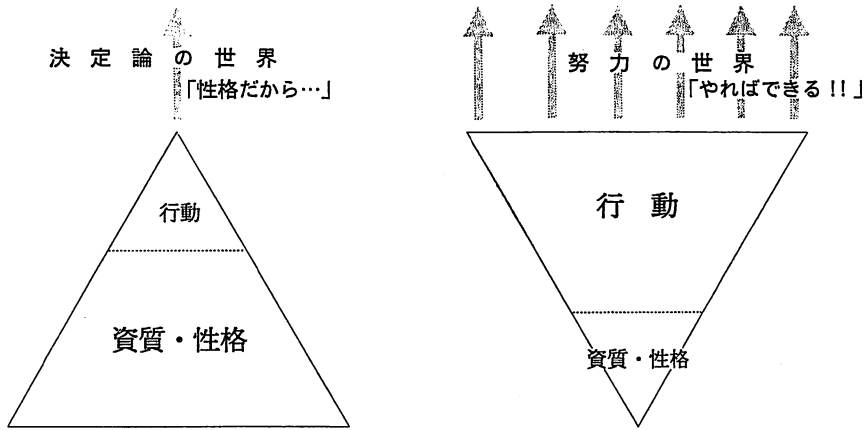


図 資質・性格と行動と対人関係

軽に」実行できるものもいれば、「それがなかなかできない」人もいる。こうした個人的な違いの原因には、やはり性格の影響もあるだろう。しかし、患者に影響を与えなければならないときに、「できないのは性格だから……」と頭を掻いているわけにはいかない。たとえむずかしくても、トライすることである。そうした体験を積み重ねながら、リーダーシップは向上し、改善されていく。

「個人の資質でリーダーシップが決まる」というのは決定論であり、運命論的な考え方である。われわれは、『「行動」が問題なのだから、求められる行動を積極的に実践していくことが大切だ』という「努力論」の立場をとるべきだと思う。図を見ていただきたい。左の三角形は「リーダーシップは資質や性格に左右される」ことを強調している。行動が大切だとしても、その行動は「資質や性格」によってほとんど決められるという考え方である。

これに対して右の三角形は、「努力」の可能性を強調している。「資質や性格」は個人の行動にとって無視することはできないが、本人の努力次第で、求められる行動はいくらでも発揮できる。「性格だから……」と逃げるのではなく、「性格を乗り越えて」努力することで、リーダーシップはまちがいがなく向上するのである。われわれは右側の三角形を大切にしたいと思う。

3. リーダーシップは変わるもの

リーダーシップのもう1つのポイントは「リーダーシップ」は「変化する」ことである。これは、リーダーシップが行動であり、努力によって向上・改善されるということの当然の結果でもある。もう一度図を見ていただきたい。左の三角形は実に安定している。リーダーシップは変わりようがないように思える。資質に恵まれたものはそれで安心し、そうでないものは、いつまでたってもいいリーダーにはなれないとあきらめるしかない。そんなことを左の三角形は暗示している。

これに対して右側のそれは実に不安定である。三角錐を逆さまにして手のひらで支えることなんてとてもできないだろう。望ましいリーダーシップを発揮し続けるのは、これと同じほどむずかしいのである。努力次第で期待されるリーダーシップが発揮できるということは、もし努力を怠ればたちまちリーダーシップという影響力は消えてなくなるということである。そういう意味では、「決定論・運命論」よりも「努力論・行動論」の方がはるかに厳しい。しかし、どちらの方がより生きがいのある職場生活が送れるか、考えるまでもないだろう。図を見ても、「行動論」の三角形の方が、社会とのふれ合いを象徴している矢印の数もはるかに多いではないか。人間的な成長もこの発想によって大いに期待できるのではないかと

思う。

II. 看護におけるリーダーシップ

さて、ここまでは「リーダーシップ」に関する一般的な考え方を見てきた。ここではもう少し看護とのかかわりに重点をおくことにしよう。

1. リーダーシップの対象は人間

まず、看護におけるリーダーシップの対象はどれかということの問題にしたい。それは言うまでもなく患者である。もちろん、婦長などの管理者にとっては、リーダーシップの対象は一般ナースである。しかし、今回は「看護におけるリーダーシップ」を患者に対するものに限って考えることにする。管理者のリーダーシップについても、それなりのデータはあるが、これはまた別の機会にゆずりたい。

ところで、リーダーシップの対象である患者をどのようにとらえるべきだろうか。「患者はヒトである」という考え方はどうだろうか。ほとんどの読者はこの意見には賛成しないはずである。患者は決してカタカナの「ヒト」ではない。それは、動物としての生き物ではあっても、看護の対象ではないのである。それでは「患者は人である」と言えばどうだろうか。それならば何とか受け入れることができそうである。しかし、私はあえて、これではまだ十分でないと言いたい。私はもう一歩踏み込んで「患者は人間である」と言いたい。

この考え方は、ほとんどの方に賛成していただけるだろう。一見ことばの遊びのように思われるかもしれないが、看護にとって、患者をどのような目でとらえるかは、非常に重要である。私が「人」で満足しなかったのは、そこに集団や社会とのかかわりが十分には含まれていないと思うからである。その点、「人間」ということばからは社会や集団の雰囲気や伝わってくる。看護の対象は、その背景に家庭や職場、あるいは仲間との関係を背負った「人間」なのである。そうした背景を理解しながら看護をすすめることが何よりも強く求められている。個性や人格を尊重することが重要なのである。

患者を「ヒト」と見ている限り、そうした看護はできなくなってしまう。そんなことは当然だと思われるだろう。しかし、日常の自分の仕事を振り返っていただきたい。どんなときにも患者を「人間」として接しているという自信があるだろうか。仕事の忙しさのため、患者を「ヒト」として扱っていることはないか。それならまだしも、いつの間にか患者が「モノ」に見えていることすらあるのではないか。仕事の忙しさや厳しさは十分に理解できる。しかし、看護のプロとしては、「リーダーシップの対象は人間だ」という基本的な姿勢は守り続けなければならない。

2. リーダーシップに求められるヒューマン・スキル

さて、「人間」に対して行なう看護には、何が求められているのだろうか。まず高度の専門知識・技術が必要なことは異論がないだろう。いわゆる「テクニカル・スキル」を欠いては看護は成り立たない。医療にかかわる人間である限り、それは当然の前提である。しかしそれだけで満足していいのだろうか。おそらく、患者が「ヒト」であるならば、「テクニカル・スキル」だけで看護はできるだろう。しかし、「人間」である患者を対象にする看護には、もうひとつ大事なものがある。それは、人間について理解し、望ましい対人関係をつくりあげていく技術である。「テクニカル・スキル」に対する、「ヒューマン・スキル」である。「テクニカル・スキル」に「ヒューマン・スキル」が加わってはじめて、看護のリーダーシップは発揮される。

「テクニカル・スキル」+「ヒューマン・スキル」=「看護に求められるリーダーシップ」ということである。しかし、私はこの式ではまだ満足することはできない。私は、リーダーシップは、2つのスキルの足し算ではなく掛け算によって、はじめて正しく表わせるのではないかと思う。「テクニカル・スキル」×「ヒューマン・スキル」=「看護に求められるリーダーシップ」という考え方である。

足し算であれば、「テクニカル・スキル」が「100」の人は、「ヒューマン・スキル」がなくて

表 1 患者の自由記述に出てきた看護婦の行動・態度
(198項目から一部抜粋)

1. 仕事になれていい加減な態度を取らない
2. 患者に対していつも同じ態度で接してくれる
3. 患者の状態が変わったときにうまく対応してくれる
4. 検査、治療の前に患者が安心するように説明してくれる
5. 患者の立場に立って看護してくれる
6. 患者と一緒に治療に取り組もうとしてくれる
7. 患者に薬の説明をしてくれる
8. 患者に手術前の指導を行ってくれる
9. 患者に熱があるとき、氷枕や氷のうを準備してくれる
10. 患者に対して気持よく返事をしてくれる
11. 患者に対して公平に接してくれる
12. 看護婦としての技術が優れている
13. 毎日患者の状態を記録している
14. 使命感を持って看護してくれる
15. 正確に検温をしてくれる
16. 看護婦に対する教育がよく行き届いている
17. 責任感を持って行動している
18. 患者に病気の説明をしてくれる
19. 患者の身になって注射をしてくれる
20. 付添い者がいないとき患者の世話をしてくれる
21. どのような患者にも平等に接してくれる
22. 仕事を丁寧に行なう
23. 自分で洗顔できないときに介助してくれる
24. 器具の取扱について十分知っている
25. 患者の用件を快く聞いてくれる

も、「100」のリーダーシップは発揮できる。しかし、掛け算の式を受け入れるとなると、話は違ってくる。なぜなら、「テクニカル・スキル」がどんなに優れていても、「ヒューマン・スキル」が「0」であれば、その看護婦のリーダーシップはやはり「0」なのである。実際に、どちらのスキルもまったく持っていない看護婦がいるはずがないが、とにかく、後者の方が厳しい見方を前提にした式である。しかし、より望ましい看護を求めて努力することに価値をおくのであれば、われわれはあえて、厳しさを伴う考え方を採用すべきだと思う。

3. リーダーシップはサービス

このところ、「看護はサービスだ」とよく言われる。看護に限らず、世の中全体のサービス化が

表 2 患者が求める看護婦の行動・態度(上位20項目)

1. 患者の薬を間違えなく配布してくれる
2. ナースのせいで患者を不安にさせない
3. 患者の希望を医師に正確に伝えてくれる
4. 患者がシーツを汚したとき、嫌な顔をしない
5. ナースコールを押した後すばやい行動をとってくれる
6. 担当医と看護婦間の連絡が徹底している
7. 患者に思いやりを持って接してくれる
8. 患者と医師の橋渡し役になってくれる
9. 巡視時に患者1人1人をよく見ている
10. ナースコールに対して嫌な顔をしない
11. 患者が苦しんでいるとき優しい言葉で励ましてくれる
12. 定期的に患者のガーゼ交換をしてくれる
13. 必要なときは深夜でも患者の処置をしてくれる
14. 手術後の患者や重症の患者を何回も見回ってくれる
15. 清潔に処置を行ってくれる
16. 患者の状態を十分に観察している
17. 嫌な顔をせずに看護をしてくれる
18. いたわりの心を持って患者に接してくれる
19. 患者が頼んだことを忘れない
20. 患者に対し冷たい態度をとらない

すすみ、さまざまな分野でサービスの質を高めることが重要な課題になっている。多くの企業がサービスの対象である「顧客 (Customer)」の「満足度 (Satisfaction)」, いわゆる CS を高めるためにしのぎを削っている。病院における「顧客」は言うまでもなく「患者」である。そして、患者が満足する看護を行なうことは、看護の重要な目標である。ところで、「患者」の満足度を高めるといことは、「患者の言うまま」になったり、「患者にゴマをする」ことではない。

そうではなく、患者の真の健康回復を願って、さまざまな働きかけをすることが重要なのである。したがって、患者のためであれば、時には患者に、厳しいことも言う、叱ることだって必要だ。これがサービスである。そして、十分なサービスによって患者に望ましい影響を与えることができる。「影響を与える」という視点から見ると、患者に対する「サービス」はそのまま「患者に対するリーダーシップ」だと言うこともできる。「リーダーシップ=患者に対するサービス」という発想である。このような関係は、上司と部下の間にも当

てはまる。リーダーシップは単に部下に対して指示や命令をすることばかりではないはずだ。そこには、部下に対する配慮や思いやりがなければならぬ。リーダーシップはサービスという観点に立てば、部下からも評価されるリーダーになれるはずである。

III. 患者が求めるリーダーシップ

1. 看護婦の行動分析

患者は看護婦に対して、どのようなことを期待しているのだろうか。こうした点を明らかにするために、熊本市内の総合病院に入院している患者とその家族に、担当の看護婦がとっている行動や態度について、自由に記述するように依頼した。その結果、延べにして300を越える看護婦の行動や態度が挙がってきた。これらの行動や態度を看護の専門家とともに整理した結果、198項目からなる調査票ができあがった。表1はその198項目のなかから一部を抜粋したものである。患者の目を通した看護婦のさまざまな行動がわかって興味深い。

2. 患者が求めるリーダーシップ

ところで、こうした看護婦の行動や態度のうち、患者はどのようなものを期待しているかを知りたくなる。そこで、198項目の調査票を患者に配り、1つ1つの項目について、それが自分にとってどのくらい重要だと思うかについて回答してもらった。

表2は、調査の結果、患者が期待している看護婦の行動や態度についてのベスト20のリストである。そのいずれもが患者に対する看護婦の働きかけであり、患者が求めている看護婦のリーダーシップだと考えることもできる。さて、これを先ほどの表1の内容と比べてみよう。表1の行動や態度よりも、表2の方が看護にとって重要だと思われるだろうか。「そんなものかしら?」「むしろ表1の行動の方が看護にとってはもっと大事なのに……」といった感想を持つ読者もいるに違いない。

もちろん、それはそれでいいのである。患者の

期待がいつも正しいとは限らない。しかし、ここで重要なことは、看護婦の視点と患者の見方、感じ方とは必ずしも同じではないということである。患者は、看護婦とは違った立場、観点から看護婦に期待している。「だから素人の患者はかなわない。看護の立場も知らずにみんな勝手に期待するんだから……」と思うこともあるだろう。しかし、それで終わってしまっただけでは真の看護サービスをしているとは言えない。たとえ、患者が素人の勝手な思い込みをしているにしても、患者は看護婦にそのような行動を求めているのである。まず患者の立場を受け入れることである。その結果、患者の期待や求めるものが、看護の観点からの外れなときは、それをゆっくり正していけばいい。

それはそうとして、読者は表2に挙げられた患者の期待にどれだけ応えているだろうか。「十分自信がある」という人もいるだろう。しかし、自分では「やっているつもり」であっても、患者にそれが通じていないことは案外と多い。自己評価は必ずしも当たらないのである。自分が患者の期待に応えているかどうかは、最終的には患者に聞くしかない。患者の立場に立った看護を心がければ、そうしたことについても、患者から率直な意見を聞くことができるはずである。看護のリーダーシップに求められているのは、そうした態度なのである。

