

# 組織におけるコンフリクト・マネジメントに関する予備的研究 — 看護師を対象とした実証的調査からのインプリケーション —

水 野 基 樹

## An Empirical Study on Conflict Management of Nurses in Japan

Motoki MIZUNO

### Abstract

Concurrent with the problems of aging and the declining birthrate, the working environment of nurses in Japan has become increasingly difficult. However, little approach has been paid to work motivation for nurses in Japan. Therefore, This research examined the conflict management and the conflict coping behavior.

In this study, the questionnaire investigation related to the conflict management and conflict coping behavior targeting nurses in Japan was carried out in 2004. Valid respondents were 192 nurses out of several areas of Chiba prefecture in Japan.

In a few decades, several health problems have allegedly been associated with physical working conditions. A great concern has been raised in the business organization and particularly among factory workers. In the near future, much attention should be paid to medical staff, especially in nurses who play important roles in medical scenes.

**Key-words:** conflict, stress, coping behavior, working conditions, nurse

### I. はじめに

現在、我が国は言わずと知れた世界でも有数の長寿国である。これは、近年の医療技術の急速な進歩が、人々の生命・健康の維持増進に大きく寄与した結果である。しかし、その一方で、高度化・複雑化した医療は大きなリスクを内包するようになっており、医療に従事する人たちの抱えるストレスや葛藤は計り知れないものとなっている。なかでも、その中心的役割を担っている看護師は、对患者ないし対医師という、いわば二重のヒューマ

ン・サービスに従事していると言える。しかも、夜勤なども含まれるハードな仕事内容には、身体的にも精神的にも大きな負担を抱えていると考えられる。

そこで、本研究においては、看護師という職業について着目した。そして、ヒューマン・サービスという観点から、人間関係と大きく関係を持つコンフリクト（対立・葛藤）に注目し、それを個人的レベルにおいてはどのようにマネジメントされているかを明確にし、今後はどのようにマネジメントすべきかを考察することが本研究の目的である。

またそこで、本研究の考察においては、Robbins (1997) のコンフリクト概念を用いることにした。そして、コンフリクト・プロセス・モデルにおける第1段落から第3段落に重点を置き、アンケート項目を作成した。なぜなら、看護師が抱えている潜在的なコンフリクトを明らかにし、さらにはその対処行動に着目することが、日常的に見落とされている可能性がある問題点の発見、その問題点の解決の糸口、今後の医療現場の発展につながると考えたからである。また、本調査では組織に対するコミットメント（愛着）に関する質問項目も設定した。組織で感じるコンフリクトと組織に対するコミットメントの関係を見ることにより、コンフリクト概念の新たな発展にも貢献できると考えた。

さらに本研究においては、コンフリクトをストレスとは別次元の概念として捉えることにした。確かに、コンフリクトはストレス要因の1つであると捉えることができる。しかし、労働により誘発されるストレスは、池田 (2000) によると職務遂行上必要とされる要因、さらには労働環境条件と、そこで働く人間の適応能力との不均衡の結果として出現する「人間の心身反応」とであるとされるからである。

## Ⅱ．理論的整理

### 1. コンフリクトの定義

一般的に、心理学においてコンフリクト (conflict) は「抗争」「葛藤」と呼ばれ、①有機体が2つあるいはそれ以上の目標に直面し、②その目標同士を持つ誘意性 (valence) がほぼ等しく、③その方向が相反し、④有機体がある位置から動けずにいる状態であると定義されている。そしてそのような状態があまりに強く、あるいは長く続いたり、あまりに頻繁に発生したような場合、有機体は不適応行動を起こし、環境に適応できなくなってしまう (馬場、1980)。

また、BerelsonとSteiner (1964) は、社会的葛藤 (social conflict) を「一方の側の利益が他方の側の利益を犠牲にしてもたらされるような、両立しない、あるいは少なくとも見かけのうえで両立しない目標の追求を示すものである」と定義している。このような考え方を参

考にして、馬場 (1980) は組織におけるコンフリクトを「ある組織の環境に、2つあるいはそれ以上の目標が存在し、そのために組織の存続・発展と言う目的達成のための諸活動が阻害されているような状態」としている。

さらに、Robbins (1997) はコンフリクトを「AがBの目的達成や利益の向上を結果的に失敗させるような何らかの形の妨害によって、Bの努力を打ち消そうと意図的に努力するプロセス」と定義している。そしてRobbinsはこういったコンフリクトの定義において、いくつか共通する主題があるとしている。

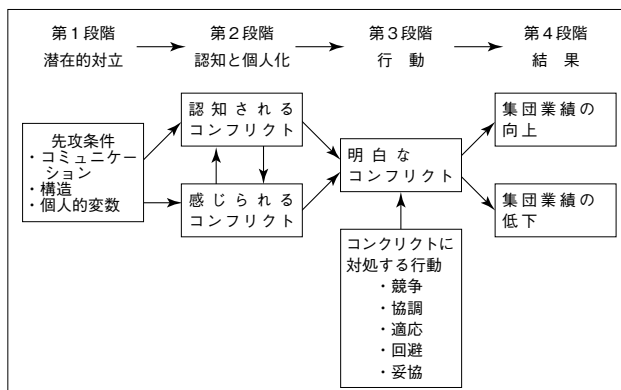
まず、コンフリクトはその全当事者によって認知されていなければならない。コンフリクトが存在するかどうかは認知の問題である。もし、組織の誰もがコンフリクトに気づいていなければ、コンフリクトは存在しないと一般には合意される。もちろん、認知されるコンフリクトが実際には存在しない場合もあり、逆に、コンフリクトが存在しそうな状況であっても、関係する集団メンバーがコンフリクトを認知していなければ、コンフリクトなど存在しないということになる。他にもコンフリクトの定義の多くに共通する点としては、対立・希少性・妨害の諸概念と利害や目標が互いに相容れない2つ以上の当事者がいるという前提がある。資源 (例えば、資金、仕事、地位、権力など) は無限にあるわけではなく、その希少性は妨害的な行動を助長する。そこで各当事者が対立するのである。ある当事者が他の当事者の目標達成を妨害するとき、コンフリクトの状態が存在するのである。Robbinsによるコンフリクトの定義には、この認知・対立・希少性・妨害という概念が取り組まれており、本研究ではRobbinsの解釈枠組みを用いることとする。

### 2. 本研究の分析モデル

Robbinsによると、コンフリクトのプロセスは、4つの段階を通じて発展すると考えられる。すなわち、潜在的対立・認知と個人化・行動・結果の4段階である。このプロセスを図1に示す。対処行動とはRobbinsの示す競争・協調・回避・適応・妥協の5つであり、本調査の質問項目ではその対処行動を以下のような行動として捉え、その行動をとることが「全くない1」から「よくある7」まで、強度を7段階尺度に設定し、調査した。

- ①競争・・・自分の意見は絶対に曲げない
- ②協調・・・自分の意見を殺しても相手の意見を尊重しようとする
- ③回避・・・対立を避けるため、その問題の解決を先送りにする
- ④適応・・・お互いの意見を尊重しあえる解決策を見つける
- ⑤妥協・・・お互いが折り合いをつけるように妥協案を出す

図1 コンフリクト・プロセス



Stephen P. Robbins, *Essentials of Organizational Behavior*, 5th Edition, Prentice-Hall, Inc., 1997  
(高木晴夫監訳『組織行動のマネジメント』ダイヤモンド社、1997年)。

### Ⅲ. 方法

本研究の調査対象は、千葉県内のA病院の看護師73名とB病院の看護師150名の計223名である。本調査は看護師という職務に従事する方々のコンフリクト（対立・葛藤）に関する調査である。両病院についての概要は以下の通りである。

A病院は、外来診療に内科・心療内科・精神科・耳鼻咽喉科・整形外科・眼科・皮膚科・循環器科・泌尿器科・歯科を持ち、さらにリハビリテーションや人間ドック・訪問看護も行っている病院である。その理念は「人としての尊厳と心とむ療養環境を大切にし、わたしも受けたいと思えるようなサービスを提供する」としている。療養病床数は295床である。本調査に協力頂いたのは、看護部の看護師73名であり、その主な担当は内科系療養病棟である。

B病院は、神経科・精神科を持ち、心理検査・カウン

セリング・精神科デイケア・訪問看護を行っている病院である。地域のニーズに対応した、精神医療活動を推進し、メンタルヘルスに関する総合的な診療を目指し、質の高い医療の提供・サービスの向上・支援体制の充実を図っている病院である。病床数は471床である。本調査に協力頂いたのは、精神科の看護師約150名である。

また質問紙は、本調査の目的に沿って、アンケートを作成された。その内容は「対象者の勤続年数」、「職場環境への満足度」、「コミュニケーションの程度」、「同僚・上司・医師との対立を感じる度合い」などについて調査した。ただし、本研究においては、「同僚・上司・医師とのコンフリクトの対処行動についてのみ考察を展開するものである。質問紙の配布は、事前にアポイントメントをとった後、A病院とB病院へ直接訪問し、事務長および看護部長を通じて調査の依頼をした。依頼日から1週間後に回収に伺った。回収率は、A病院は98%（73部配布中72部）、総武病院は80%（150部中120部）であった。しかし、得られた回答には欠損値も多く、正確なデータを得られたとは言い難い。なお、調査したデータはSPSS 12.0J for WindowsとMicrosoft Excel 2002を用いて解析を行った。以上、整理すると以下になる。

- ①質問紙調査に基づく定量的なデータ分析方法が採用された。
- ②調査対象：A病院の看護師73名、B病院の看護師150名
- ③調査期間：質問紙配布 2004年11月2日
- ④質問紙回収日 A病院 2004年11月10日、B病院 2004年11月11日
- ⑤質問紙配布数：223部 有効回答数：192部 回収率：86%
- ⑥分析方法：データ結果は、SPSS(Ver.12.0)を用いて、分析を試みた。

### Ⅳ. 結果・考察

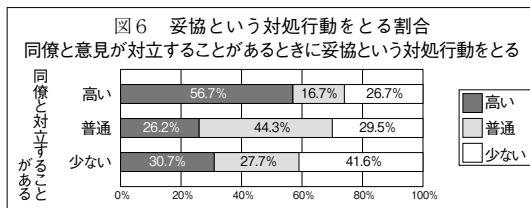
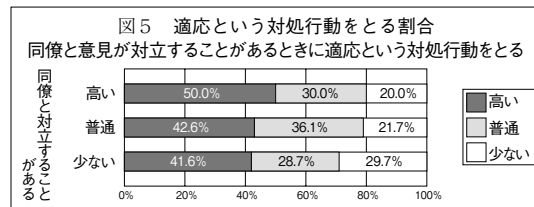
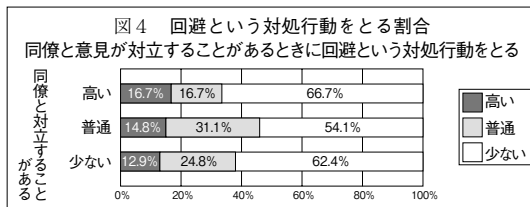
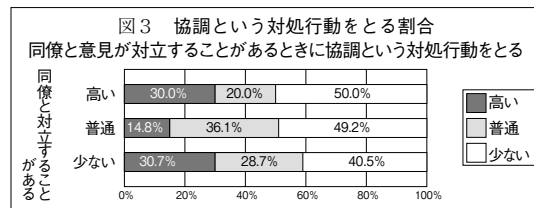
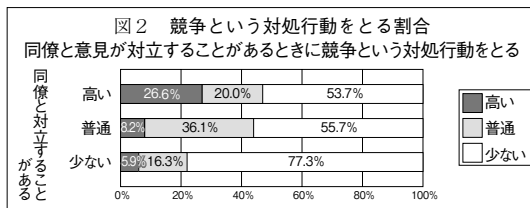
#### (1)「同僚とのコンフリクト」に関して

まず、同僚との対立を感じたときに5つの対処行動をとる度合いがどの程度であるかを図2～6示す。また、表1から解るように、同僚とのコンフリクト（対立）が

発生したときの対処行動としての「競争」という対処行動が0.1%の有意性を示している。

また、図6では同僚とのコンフリクトを高く感じている人では妥協という対処行動を高くとる人が多かった。これは、同僚との間で対立を感じたときには、コンフリクトの分配を行い、妥協的な結果を得ようとする人が多いことを示している。したがって、妥協という対処行動をとることで、明白な勝者も敗者もなく、職場を共にす

る仲間として円満に物事を済ませよう、また済ませたいとする人が多いと推察される。さらに図5が示している通り、コンフリクトを感じる度合いがどうであれ、適応という対処行動をとっている人の度合いが高いことがわかる。このことから、意外にも同僚に対して自らの利益よりも相手の利益を優先しようとする人が多いことが明らかになった。

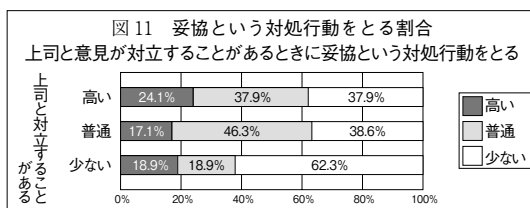
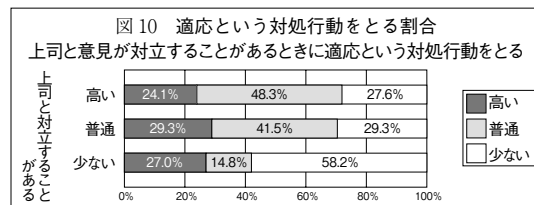
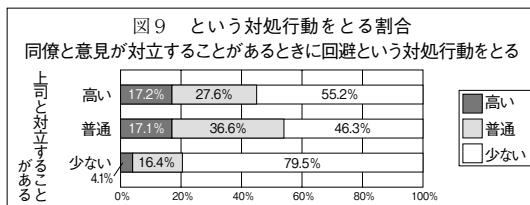
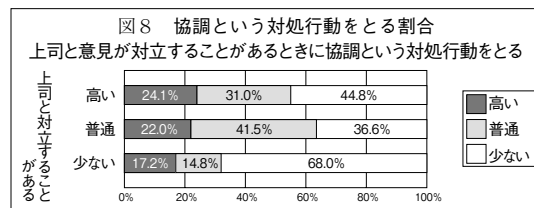
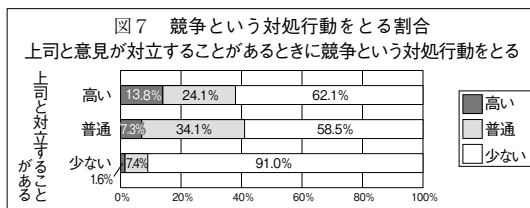


	競争	協調	回避	適応	妥協
同僚と意見が対立することがある	0.000**	0.151	0.621	0.638	0.007

表1 Pearsonの $\chi^2$ 乗 (\*\*:  $p < 0.001$ , \*:  $p < 0.005$ )

## (2) 「上司とのコンフリクト」に関して

次に、上司との対立を感じたときに5つの対処行動をとる度合いがどの程度であるかを図7～11に示す。



	競争	協調	回避	適応	妥協
上司と意見が対立することがある	0.000**	0.002**	0.000**	0.000**	0.004*

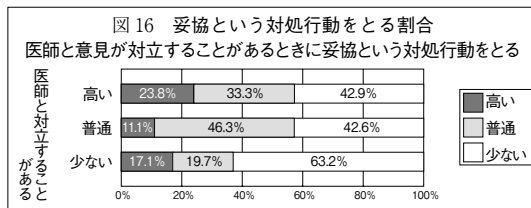
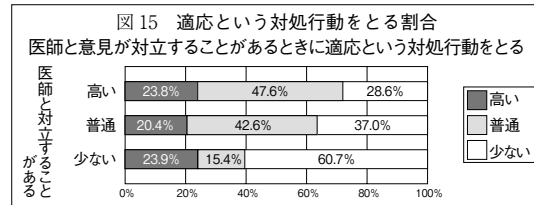
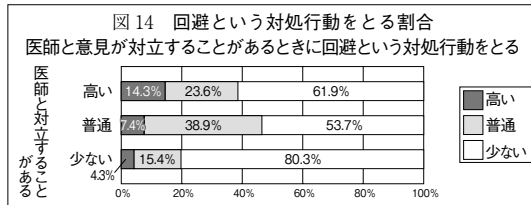
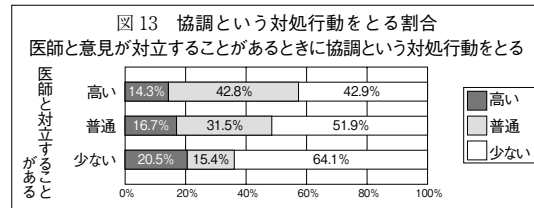
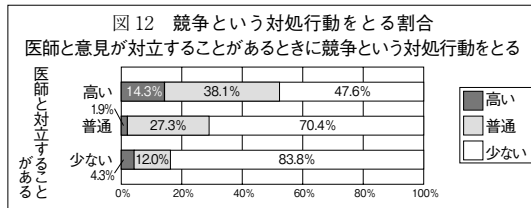
表2 Pearsonの $\chi^2$ 乗 (\*\*:  $p < 0.001$ , \*:  $p < 0.005$ )

表2の $\chi^2$ 乗検定の結果、すべての値で有意性が確認された。また、図10を見てみると、適応という対処行動をとっている割合が普通以上と答えた人が多く見られる。つまり、これは立場的なものも含め、後々の自分の利益を考えた結果の行動であると推察される。また、図11から妥協という対処行動もやや高い値を示している。同僚に対してコンフリクトを感じている場合と同様に、

コンフリクトの分配を行い、妥協的な結果を得ようとする人が多いということである。

### (3)「医師とのコンフリクト」に関して

最後に、医師との対立を感じたときに5つの対処行動をとる割合がどの程度であるかを図12～16に示す。



	競争	協調	回避	適応	妥協
医師と意見が対立することがある	0.001**	0.030	0.003*	0.000**	0.006

表3 Pearsonの $\chi^2$ 乗 (\*\*:  $p < 0.001$ , \*:  $p < 0.005$ )

表3の結果、「適応」という対処行動において0.1%の有意性、「競争」「回避」という対処行動に0.5%の有意性が見られた。また、図15を見てみると、適応という対処行動をとっている割合を普通以上と答えた人が多かった。つまりこれは、医療現場において大きな権限を持つ医師に対して、立場や資格、知識の面から見ても、医師の利益を優先するというよりは、自分の考えよりも医師の言うことのほうが正しいのではないかという想いが強かったり、また医師の言うことに従わざるを得ない場面が多いのではないかと推察される。また、図16から、妥協という対処行動もやや高い値を示しており、上司の場合と同様、しっかりと医師とのコミュニケーションを図ることでコンフリクトを解消している様子が伺える。これは、医療現場としては大変結構なことであると考えられよう。医療現場は医師をリーダーとし、その下に看護師数名が属するというチームを組んでの治療を行っていると考えてよいからである。

## V. おわりに

調査の結果、約半数の人間が「対立を感じる」という強度4から7を示した。特に、勤続年数との関係において、10年から20年勤務している看護師においては高い対立を見ることができた。これは、職務の内容も十分に理解し、その組織において信頼が高まってきている時期であり、責任も増大してきた頃であることが理由として挙げられるだろう。また、年齢的にも30歳から40歳ともっとも働き盛りの年齢であることも考えられる。それに加えて、結婚、出産を終え、自分の家庭のことも考えてなければならぬ、いわゆる二重役割(dual roles)を迎える時期でもある。職場では冷静で客観的なパーソナリティが求められる反面、家庭では慈愛的な女性像を周囲は期待するからである。こういった私生活でのストレスと組織におけるストレスが重なり、対立つまりはコンフリクトも高まっていることが推察される。この点に関しては、「ワーク・ファミリー・コンフリクト」あるいは「ワ

ーク・ファミリー・バランス」という概念を用いた、今後より精緻な追跡の研究が必要となろう。

また、本研究においてはコンフリクトに対しての対処行動に大きく着目した。同僚とのコンフリクトにおいては、「競争」という対処行動が最も高い値を示すのではないかと予測していた。しかし、実際の職場においては互いの妥協案を出し、円満に物事を済ますような行動をすることで職場環境を整えるコンフリクト・マネジメントを行っている人が多いことが明らかとなった。また、上司・医師に対しては、そもそもコンフリクトを感じる看護師自体が少なく、その対処行動を考察するまでに至ったとは言い難い。しかし、その中でも「適応」という相手の利益を優先させるような行動がやや高く見られたことにより、対処行動には立場や役割が大きく関係しているのではないかと考えられるが、あくまでも推察の域を出ない。この点に関して今後は、看護師を対象としたストレス・コーピングに関する研究の知見を援用した確認的作業が必要となろう。

## 参考文献

- 池田良夫編著『産業人間工学－生産性向上と職場の快適化－』財団法人放送大学教育振興会、2000年。
- Stephen P. Robbins, *Essentials of Organizational Behavior*, 5<sup>th</sup> Edition, Prentice-Hall, Inc., 1997  
(高木晴夫監訳『組織行動のマネジメント』ダイヤモンド社、1997年)。
- 馬場昌雄著『組織行動〔第2版〕』白桃書房、1980年。
- Berelson, B., and G.A. Steiner, *Human behavior - an inventory of scientific findings*, Harcourt - Brace & World, 1964 (南博等訳『行動科学辞典』誠信書房、1966年)。
- 水野基樹、中島宣行稿「看護職における人的資源管理施策が職務満足度に及ぼす影響－ワークモチベーションとキャリア意識を中心にして－」『産業保健人間工学研究』Vol.4、2002年、77-80頁。
- 水野基樹、中島宣行、鈴木美智子、他4名稿「看護職従事者の人的資源開発に関する実証的研究－動機付け要因の探求という視点から－」『産業保健人間工学研究』Vol.5、2003年、86-90頁。

Mizuno, M., T. Shibuya, N. Nakajima, and T. Misawa, An Analysis of Motivators and Learning Reinforcers of Medical Staff: A Human Resource Development Approach, *Asian Journal of Ergonomics*, Vol.4, No.2, December, 2003. pp.121-135.

水野基樹稿「新しい働き方を探る(16)－ワーク・ファミリー・コンフリクト－」『労働の科学』労働科学研究所、第60巻第9号、2005年、54頁。

Mizuno, M., Y. Yamada, A. Isii, S. Tanaka, A Human Resource Management Approach to Motivation and Job Stress in Paramedics, Editors: Takashi MUTO, Toshiaki HIGASHI, Jos VERBEEK, *Evidence-based Occupational Health*, Elsevier, 2005.

Mizuno, M., Y. Yamada, Y. Mizuno, F. Matsuda, T. Koizumi, and K. Sakai, A Study on Work Stress and Work-Family Balance of Nurses in Japan, *Proceedings IEA2006 Congress*, Maastricht, Netherlands, CD-ROM, Elsevier.

水野基樹、田中純夫、臺有桂、北村薫稿「医療保健と学校教育の協働による地域保健システム構築への組織論的研究－思春期教育に対するピアエデュケーター養成セミナーの実践事例を中心にして－」『医療看護研究』順天堂大学医療看護学部、第2巻1号、2006年3月、29-37頁。