

＜原著＞

行政の管理職保健師による職務遂行上に認知したコンフリクトへの対処

奥田博子¹⁾, 横山徹爾¹⁾, 武田文²⁾, 曾根智史¹⁾¹⁾ 国立保健医療科学院²⁾ 筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻

The process of coping with conflicts as recognized by managers of Public Health Nurses (PHN's) on the job performance

Hiroko Okuda¹⁾, Tetsuji Yokoyama¹⁾, Fumi Takeda²⁾, Tomofumi Sone¹⁾¹⁾ National Institute of Public Health²⁾ Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

抄録

目的：行政の管理職の職位にある保健師（以下：管理職保健師）が、管理職としての職務遂行上に認知したコンフリクトの対象者、出来事、およびコンフリクトへの対処について明らかにすることを目的とした。

方法：機縁法により選定された8名の管理職保健師を対象に、2017年12月～2018年3月の間に、インタビューガイドを用いたヒアリング調査を実施した。得られたインタビューデータは質的帰納的に分析した。

結果：調査協力者の管理職保健師の保健師経験年数は平均31.5年、管理職経験年数は平均10.5年、所属は「都道府県」3名、「政令市・中核市」3名、「市町村」2名、職位は「部長」2名、「課長」4名、「係長」2名であった。保健師1人につき2～3の合計18のコンフリクトに関するエピソードが語られた。コンフリクトを認知した対象者の職種は「保健師」が8名と最も多く、次いで「事務職」7名、「その他」3名、職位は「上司（上位）」8名、「部下（下位）」4名、「同等」3名、「その他」3名であった。コンフリクトを認知した出来事は、「既存の事業や活動体制の見直し」、「新規事業」、「支援方法」などであった。コンフリクトへの対処に着目してカテゴリ分析を行った結果、コンフリクトへの対処には「見解の相違内容のアセスメント・対処への準備」として17サブカテゴリ、8カテゴリ、「見解の相違の解消のための介入」として21サブカテゴリ、10カテゴリ、「進捗管理・評価」として3サブカテゴリ、2カテゴリの対処が抽出された。保健師は見解の相違の認知後に【見解の相違内容の明確化】や、【懸念される事態への事前対応】などの見解の相違解消のための入念な準備に取り組んでいた。コンフリクトの解消へ向けた対象者への介入では、対象者との【信頼関係の構築】を図り、【好機の見極め】や、【相手の立場を考慮した対応】などに努めていた。また、【進捗管理の体制確立】を図り、【評価・フィードバック】を行うことで、コンフリクトの対処のモニタリングや当初の方針や方向性の軌道修正を図っていた。

結論：管理職保健師は職務遂行上、組織内外の多様な対象者との間に、コンフリクトを認知していた。コンフリクトへの対処には、対象者や事態への直接的な介入に加えて、認知したコンフリクトの要因の解明や事前の対策を丁寧を図ることや、進捗状況の把握、評価、フィードバックなどの有効性が示唆された。

連絡先：奥田博子

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6 Minami, Wako, Saitama 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6233

Fax: 048-468-7983

E-mail: okuda.h.aa@niph.go.jp

[令和元年6月28日受理]

キーワード: 行政保健師, 管理職, 職務, コンフリクト, 対処

Abstract

Objectives: This study aimed to clarify the process of coping with conflicts as recognized by managers of Public Health Nurses (PHNs) when assessing on-the-job performance.

Methods: We conducted semi-structured interviews with eight PHN managers from different organizations (e.g., municipalities) and positions. All participants were selected through snowball sampling conducted from December 2017 to March 2018. All resulting data were analyzed according to a qualitative descriptive methodology.

Results: The average number of years of experience of PHNs was 31.5 years and average number of years of experience of PHNs managers was 10.5 years. Of the eight participants, three worked in prefectures, three worked in city ordinance and core city capacities, and two worked in municipalities. Further, two were managers, four were chiefs, and two were chiefs-of-directors. Interviewees discussed a total of 18 job-related events. Among these, the target conflicts were related to eight “PHN,” followed by seven “clerk,” and three “other.” Regarding the positions involved, there were eight “supervisors (top),” four “subordinates,” three “equivalent,” and three “other.” Conflicts were caused by various factors, including reviews of existing work and activity structures, new work, and capacity developmental methods. A category analysis was also conducted based on the actual focuses of conflict recognition and coping. A category analysis based on the actual focuses of conflict recognition and coping revealed that “preparation for conflict recognition and coping” contained 17 subcategories, eight categories, 21 subcategories, 10 categories, three subcategories for “coping behavior for resolving differences,” and two categories were extracted as “coping process management.” Results indicated that PHNs attempted various strategies after recognizing conflicts, including [Clarifying the actual differences of opinion] and [Early corresponding regarding potentially undesired situations]. Attempted conflict resolutions included [Building trust], [Interventions that considered the standpoints of the other party], [Qualifying opportunities], and [Finding compromises]. Additionally, PHNs aimed to alleviate problems by [Establishing a system of progress management] and [Conducting evaluations and providing feedback] .

Conclusion: The interviewed PHNs managers were aware of conflicts between various subjects both in and outside their organizations. These results suggest the importance of effective actions, including direct problem interventions, the elucidation of perceived conflict factors, the careful implementation of pre-emptive measures, efforts to understand and evaluate progress, and situational feedback.

keywords: public health nurses, manager, work, conflict, coping

(accepted for publication, 28th June 2019)

I. 緒言

近年我が国では、少子高齢化の急激な進展、保健医療福祉サービス需要の増大、社会のグローバル化などの影響により、地域住民の健康課題は複雑・困難化し、地域保健に関するサービスの需要は増大している。このような社会情勢の変化と相俟って、保健活動の基盤となる根拠法令はめまぐるしく改変し、結果、保健師の配属部署や活動領域の拡大をもたらした[1]、行政保健師の就業人数、管理職保健師の登用人数ともに増加している[2]。

一方、自治体は、行財政運営のための財源の逼迫により、地域健康課題解決の要としての役割が期待される保健師の中でも、特に管理職の職位にある保健師（以下：管理職保健師）は、効率的な組織運営管理や、政策にかかる意思決定への関与など、より高度な管理機能を担うことが期待されている。

このような管理職保健師は、自治体に専門職として採用され、研修や実務を通じて保健師に求められる知識・技術の研鑽に努め、一定のキャリア形成を経たのち、管理職として登用される。管理職保健師の職務は、他職種・他部門との交渉を要する課題に直面し[3]、合意形成を図るためのコーディネーション機能の発揮が求められている[4]。そのため、管理職保健師は管理職登用による急激な立場の変化、つまり、職位や立場の異なる多様な組織、機関、部局、人材に対し管理機能に係る職責を担うための役割が求められる。こうした変化が、従来の高度専門職としての保健師の立場と、行政効率の視点を重視する管理職とのバランスへの戸惑いとなっている[5]。このような管理職保健師の職務上の当惑には、他者との見解の相違、合意形成や意思決定のための対処への苦慮が含まれていると推察される。

職務を遂行する上で、自己と第三者との間で生じる意

見や価値観の相違は、一般にコンフリクトと呼ばれる。コンフリクトの定義は、K. W. Thomas[6]やS. P. Robbins.ら[7]によると、他者が自分にとって重要な事柄に悪影響を及ぼした、あるいは及ぼそうとしていると認知した時点で始まるプロセスであり、コンフリクトが存在するかどうかは認知の問題とされている。また、コンフリクトは、個人的属性などの潜在条件が存在した上で、何らかの出来事を契機にコンフリクトを認知し、コンフリクトに対処する行動を図る。その結果、集団業績などの向上や低下などへ影響をもたらすと言われている[7]。また、Marquis.B.Lら[8]によれば、コンフリクトはどのような組織社会においても、その発生は避けることができないという。さらに富山ら[9]は、意見の対立が上質のアイデアを生み出すこともあり、対処の仕方を間違えなければシステムの創造性を維持するための条件となりうるため、コンフリクトの存在を認知しない調和的で平穏な組織は、組織機能の停滞や集団機能の脆弱化をもたらすとし、コンフリクトが生じ得ない組織や関係性にもリスクがあると指摘している。

このようなコンフリクトの概念の多くは、多様な民族による文化の盛衰が歴史的に繰り返されてきた米国で開発された[10]。長い歴史の中で、コンフリクトへの対処の重要性が、社会通念ともなっている米国の企業の多くは、社員教育にコンフリクトの対処法が科目として存在するという[11]。

これに対しわが国では、他者との見解の相違に対して行う交渉に対しては、謀略や駆け引きと同様に「潔くないもの」として蔑み、忌み嫌う歴史観があり、一般的に交渉は苦手な国民性とされ、それ故、コンフリクトに関する研究的な取り組みも乏しい[12]。しかし、組織に属し、職務遂行を行う限り、コンフリクトの発生とそれへの対処は避けられず、特に、管理的な立場にある者による効果的な対処が、組織や業績の成否を左右することは認知されている[13]がこのような管理職保健師を含む、行政の保健師を対象としたコンフリクトに関する研究は国内外において実施されていない。

一般に、コンフリクトに対する適切な対処は、人間関係の改善、他者の見解を吸収し幅広い視野を持つといった個人的な側面と、組織運営の改善などの組織的なメリットをもたらす[14]。反面、ストレスの要因ともなりうるものが指摘されている[15,16]。そのため、管理職保健師が職務遂行上に認知する第三者との間に生じる見解の相違について、効果的な対処のための手がかりを得ることは、管理職保健師としての組織運営や政策への意思決定など職務上の効果をもたらす、ひいては地域住民の健康と安寧に寄与することになると考えられる。また、管理職保健師自身のストレスやバーンアウトの予防にも貢献できる可能性が高い。

そこで本研究では、管理職としての責務を担い、かつその対処が組織運営管理機能へ影響をもたらす立場にある管理職保健師を対象に、職務遂行上に認知した、

コンフリクトの対象者、コンフリクトが生じた出来事、およびコンフリクトへの対処の実際について明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の定義

本研究では、先行研究[6,7]を参考に、コンフリクトを「行政の管理職保健師が、管理職としての職務を遂行する上で、自己の目標、価値、利害などが、他者のそれらと一致しないと認知することから始まる相違の状況」と定義して用いる。

また管理職保健師とは、職位名称や所掌業務に関わらず、所属自治体において管理職の職責を命ぜられている保健師とする。

2. 調査協力者

対象者の選定は機縁法である。まず、保健師管理職に関連のある団体や複数の自治体本庁保健師統括部署の担当者に対し、本研究の趣旨について説明し、各施設から複数の候補者の推薦を得た。次に、管理職保健師の職責は、所属自治体の種別や職位によって異なり、そのために認知するコンフリクトの内容や対処にも相違が生じ得ることが想定されるため、調査協力者の選定においては、推薦候補者の中から、自治体種別や職位が異なる管理職に対し、研究者から直接説明と依頼を行い、本研究の協力に合意の得られた者とした。

3. データ収集方法

以下の手順により実施した。

1) 調査協力の依頼

管理職保健師は、コンフリクトの概念に馴染みがないことが想定されたため、調査依頼に際し、コンフリクトの定義について記載した文書を用い、本研究の趣旨およびコンフリクトについて事前に説明を行った。その上で、管理職保健師として、職務遂行上に認知したコンフリクトに関する過去の経験について数事例程度、インタビューの前に想起しておいていただくように依頼した。

2) 面接調査

インタビューガイドを用いた半構造化面接を個別に1回(約50~90分)実施した。調査の実施に際しては、事前に調査協力者と相談の上、インタビューの対話が他者に漏れることのない個室を確保し、調査協力者への物理的・心理的な負担の軽減に配慮して実施した。また、調査協力者の許可を得て、インタビュー内容はICレコーダーに録音した。

4. 調査期間：2017年12月～2018年3月

5. インタビュー内容

管理職保健師として職務遂行上に認知したコンフリク

トの対象者, 見解の相違が生じた出来事, および見解の相違を解消するための対処の実際である。

6. 分析方法

分析方法は, 管理職保健師の語りによるインタビューデータから, コンフリクトの認知と, それへの対処の実態を解明するため, 質的記述的研究法[17]を用いた。分析手順は, インタビュー内容を録音した音声データから逐語録を作成した。抽出した逐語録内の文脈から, 管理職保健師のコンフリクトへの対処行為を抽出し分析した。次に, その内容を表す短い単語や語句をつけ(コード化), コード間の比較を行った。意味内容の類似するものを集め, 抽象度を上げてサブカテゴリ化した。さらにサブカテゴリ間の類似点や相違点について検討し, 抽象度がより高いカテゴリを構成し分類した。

質的データ分析の妥当性の担保として, 看護学領域の質的研究の専門家2名と, 公衆衛生学の専門家1名から, データの要約やカテゴリの分類の妥当性について助言を得た。

7. 倫理的配慮

研究協力に同意の得られた管理職保健師本人および所属長に対し, 調査依頼時に本研究の目的や趣旨, 個人情報取り扱い, 研究協力への撤回の方法, 調査協力者やコンフリクトの対象者に関わる情報の守秘, 調査を断った場合においても不利益は生じ得ないことなどを記述した文書を用いて説明し, 協力への同意を得た。また, ヒアリングの当日, 再度説明を行い, 同意書への署名を得た上でインタビューを実施した。本研究で得られるデータは, 管理職保健師がとらえた職務遂行上の第三者との見解の相違に関する語りである。したがって, 抽出したインタビューデータは, 対象者個人や, 所属の特定が可能となる危険性が極めて高い。そのため, 研究結果の提示に際しては, 情報の守秘の徹底のため表現の妥当性について, 調査協力者に対し確認を行った。なお本研究は, 国立保健医療科学院の倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号NIPH-IBRA#12170)

III. 結果

1. 調査協力者の属性

8名の管理職保健師の協力が得られた。保健師の所属自治体は「都道府県」3名, 「政令市・中核市」3名, 「市町村」2名, 職位は「部長」2名, 「課長」4名, 「係長」2名であった。協力者の行政保健師としての経験年数は平均31.5年, 管理職保健師の経験年数は平均10.5年と保健師経験, 管理職経験ともに豊富な保健師であった。

2. コンフリクトの概要(表1)

保健師1人につき2~3の合計18のコンフリクトに関するエピソードが語られた。コンフリクトを認知した対

象の職種は「保健師」が8名と最も多く, 次いで「事務職」7名, 「福祉職」・「保健所長」・「住民(自治会長)」が各々1名であった。管理職保健師からみた対象者との職位の関係性は, 「上司(上位)」が8名と最も多く, 次いで「部下(下位)」4名, 「同等」3名, 「その他」3名であった。コンフリクトの対象者が事務職の場合「部下」である1事例を除く全てが「上司」であった。コンフリクトの内容は「保健師の活動体制の見直し」, 「新規事業」, 「保健師活動指針の作成」, 「人材育成」など多様であった。

3. 管理職保健師の認知したコンフリクトとその対処

インタビューデータの分析の結果, 「見解の相違内容の解明・対処への準備」として17サブカテゴリ, 8カテゴリ(表2), 「見解の相違解消のための介入」として21サブカテゴリ, 10カテゴリ(表3), 「進捗管理・評価」として3サブカテゴリ, 2カテゴリが抽出された。

(表4)分析の結果, 得られた主な内容について, 以下にカテゴリを【】, サブカテゴリを[]で示す。

1) 見解の相違内容の解明・対処への準備

(1) 【見解の相違内容の明確化】

コンフリクトを認知した保健師は, その対象者と「話し合いの機会を設け, 相手の見解や異論に対し傾聴する」といった直接対話の機会を持つことや, 「客観的データの収集や, 関係者の意見などを確認する」ことを通じ, 多角的な観点から双方の見解の相違内容の明確化を図っていた。

(2) 【見解の相違が生じる要因の探求】

見解の相違が生じる要因を探求した結果, 「対象の言動から価値観の相違を推察する」や「組織風土・慣習等が見解の相違に影響をもたらす可能性に気づく」など, 日常業務や対象者との関わりを通じて, 見解の相違は, 単なる個人の思考の相違に留まらず, 相手の立場, 経験, 組織の慣習などの多様な背景に起因することを見い出していた。

(3) 【今後想定される課題のアセスメント】

見解の相違の現状から, 「今後想定される課題を分析し対処の必要性を明確にする」ことでコンフリクト解消のための対処の必要性を明確にしていた。

(4) 【第三者, 人脈の活用による意思決定】

コンフリクトの解消に向け, 他職種の「ロールモデルとなる人材の特定や活用を図る」ことや, 統括保健師が前任の統括保健師へ助言を求めるなど「同等の立場の第三者の意見や体験を参考にする」ことによって, 相違の解消のための対処方針や方法に関する自身の意思決定の参考に活用していた。

(5) 【合意形成に向けたビジョンの明確化】

保健師の部下を対象とした全ての事例において「合意形成へ向けた対処計画を熟慮し, 方向性やビジョンを定める」ことを実践していた。

(6) 【組織体制の確立】

管理職保健師と同様の認識を有する「賛同者によるプ

行政の管理職保健師による職務遂行上に認知したコンフリクトへの対処

表1 管理職保健師が認知したコンフリクトの概要

ID	自治体種別	コンフリクトの概要		
		対象	関係性 (職位)*	エピソードの概要
1	都道府県	保健師	同等	保健師活動指針の策定の提案
2	都道府県	保健師	—	保健師の人材育成
3	政令市	保健師	部下	新規事業の企画・運営
4	中核市	保健師	同等	保健師の活動体制の見直し
5	中核市	保健師	部下	後輩指導 (育成方法) の改善
6	中核市	保健師	同等	保健師の活動体制の見直し
7	市町村	保健師	部下	保健師の専門性に関すること
8	市町村	保健師	上位	統括保健師としての活動方針
9	都道府県	事務職	上司	処遇困難事例の支援に関する検証のあり方
10	都道府県	事務職	上司	保健師の活動体制の見直し
11	都道府県	事務職	上司	課内の管理職間の業務調整
12	政令市	事務職	上司	研修予算確保方法に関すること
13	中核市	事務職	下位	教育部門との初の連携による新規事業
14	市町村	事務職	上司	保健師活動指針の策定と位置づけ
15	市町村	事務職	上司	保健師の活動体制の見直し
16	都道府県	福祉職	—	対人支援方法に関すること
17	都道府県	保健所長	上司	ステークホルダーへの保健所の役割に関する見識
18	政令市	住民 (自治会長)	—	在宅精神障害者に対する行政の責務

* : 調査協力者の管理職保健師の立場を基点とした対象との関係性 (上位, 下位標記はライン外の自治体職員)

表2 見解の相違内容の解明・対処への準備

カテゴリ	サブカテゴリ	ID
見解の相違内容の明確化	・客観的データの収集や関係者の意見を確認する	1, 2, 3, 8, <u>9</u> , <u>10</u>
	・話し合いの機会を設け, 対象の見解や異論に対し傾聴する	1, <u>5</u> , <u>7</u>
	・事案の分析から, 本質的な課題を捉え直す	<u>5</u> , <u>9</u>
見解の相違が生じる要因の探求	・対象の言動から価値観の相違を推察する	1, 2, 4, <u>9</u> , <u>10</u> , <u>11</u> , <u>13</u> , 16, 18
	・組織風土・慣習等が見解の相違に影響をもたらす可能性に気づく	<u>7</u> , <u>9</u> , <u>10</u> , <u>13</u> , <u>15</u> , 16, 17
	・対象の立場や経験から生じる懸念を把握する	2, <u>13</u> , 18
今後想定される課題のアセスメント	・今後想定される課題を分析し対処の必要性を明確にする	1, 2, <u>5</u> , <u>7</u> , <u>9</u> , <u>15</u> , 18
第三者, 人脈の活用による意思決定	・ロールモデルとなる人材の特定や活用を図る	<u>7</u> , 16
	・同等の立場の第三者の意見や体験を参考にする	<u>8</u> , <u>14</u>
合意形成に向けたビジョンの明確化	・合意形成へ向けた計画を熟慮し, 方向性やビジョンを定める	3, <u>5</u> , <u>7</u>
	・合意形成へ向けた必要な根拠を明確にする	1, 6, <u>8</u> , <u>9</u> , <u>10</u> , <u>14</u>
組織体制の確立	・賛同者によるプロジェクトチーム体制を確立する	1, <u>5</u> , <u>8</u> , <u>10</u>
	・多様な関係者との協働体制を確立する	1, 4, 6, <u>9</u> , <u>14</u>
	・階層化された複数の組織体制を確立する	3, 6
	・適材適所の役割分担や必要な権限を付与する	3, 4, <u>11</u>
効果的な資料作成	・対象の理解を得るために効果的な資料を作成する	1, 2, 3, 6, <u>8</u> , <u>9</u> , <u>12</u> , <u>13</u> , <u>14</u> , <u>15</u>
懸念される事態への事前対応	・懸念される事態に対し, 事前に必要な対応に着手する	<u>9</u> , <u>12</u> , <u>13</u>

注釈: (ID数値標記) ゴシック文字; 保健師, 強調文字; 事務職, 斜体文字; その他
下線; 部下 (下位), 二重下線; 上司

表3.見解の相違解消のための介入

表3 見解の相違解消のための介入

カテゴリ	サブカテゴリ	ID
信頼関係の構築	・対象の価値観やニーズに即した言動から信頼感を得る	<u>10</u> , <u>12</u> , 16, 18
	・保健師の対人スキルを用い信頼関係の構築を図る	18
	・専門職を前面に出さない謙虚な姿勢を意識する	16
好機の見極め	・継続的な話し合いをもち, 介入の好機を見極める	1, 4, 6, <u>7</u> , <u>9</u> , <u>10</u> , <u>12</u> , <u>14</u> , 17, 18
	・意図的な関与から, 効果的な介入タイミングを見出す	2, 8
対象の立場を考慮した対応	・対象の立場, 意向, 自尊心などを尊重した介入を心掛ける	1, 6, <u>8</u> , <u>10</u> , <u>11</u> , <u>12</u> , <u>15</u> , 17
	・対象の上位の立場の者から働きかけるように介入する	2, <u>12</u> , <u>13</u> , 17
	・タスクの付加価値を示しモチベーションを引き出す	3, 6, <u>7</u> , <u>13</u>
チームプレー, 協働	・戦略的な協働作業を通じ, 課題の共有や協力を引き出す	4, <u>11</u> , <u>14</u>
	・グループダイナミクス効果を活用する	1, 3, 6
代替案の提示	・対象の意見の受け入れ条件に, 代替案を提示し承認を得る	<u>11</u> , <u>12</u> , <u>13</u> , 17
	・反対意見の表出に対し代替案の提示を求める	6
問題の再焦点化	・内省から自己の先入観・価値観の脱却を図る	<u>5</u> , <u>7</u> , <u>8</u> , <u>12</u>
	・対象の反応や経過から, 帰結の方向性の再考を図る	4, 6, <u>11</u>
	・対象の真意, 意向を慮り意思決定を尊重する	12
妥協点を見出す	・双方の折り合いの叶う方策を見出すように努める	<u>11</u> , <u>14</u> , 17, 18
譲歩, 謝罪	・組織や成果へのマイナスの影響を最小とするために譲歩する	1, <u>3</u> , 16, 17
	・自己の非を認めて謝罪する	5
留保	・膠着状態に対し留保し, 再検討を図る	4, <u>8</u> , <u>11</u> , <u>12</u>
相違解消へ対応を尽くした上での強行	・対応を尽くした上で, 自己の信念を基盤とした強行策の実施	1, <u>8</u>
	・現状を打開するために直接関与(介入)する	1, <u>5</u>

注釈; (ID数値標記) ゴシック文字; 保健師, 強調文字; 事務職, 斜体文字; その他
下線; 部下(下位), 二重下線; 上司

表4 進捗管理・評価

カテゴリ	サブカテゴリ	ID
進捗管理の体制確立	・合意形成の進捗状況のモニタリング	<u>5</u> , 6, <u>9</u> , 18
評価・フィードバック	・評価体制の確立, 評価の実施	1, <u>3</u>
	・介入成果をフィードバックし軌道修正に活かす	1, 4, <u>8</u> , <u>9</u> , 16

注釈; (ID数値標記) ゴシック文字; 保健師, 強調文字; 事務職, 斜体文字; その他
下線; 部下(下位), 二重下線; 上司

プロジェクトチーム体制を確立する] ことを相違の解消の足掛かりとした事例があった。また, 担当者レベルの会, プロジェクト検討会, 策定会議などの[階層化された複数の組織体制を確立する] ことで各々の会議に, 権限を付与し, 段階的に合意形成が得られるような組織体制とした事例など, 組織体制の編成は多様であった。

(7) 【効果的な資料作成】

[対象の理解を得るために効果的な資料を作成する] 取り組みは, コンフリクトを認知した対象者の職種や職位を問わず, 多くの事例で実施している対処方法であった。

(8) 【懸念される事案への事前対応】

介入後に想定される対象者の反応や, 生じ得る問題を事前に想定し [懸念される事態に対し, 事前に必要な対応に着手する] ことに思考や時間を費やしていた。

2) 見解の相違解消のための介入

(1) 【信頼関係の構築】

住民(自治会長)との間で生じたコンフリクトの解消には [保健師の対人スキルを用い信頼関係の構築を図る] ことが有効であった。一方, 他職種とのコンフリクトの解消において [(保健師としての) 専門職を前面に

出さない謙虚な姿勢を意識する] ことが, 有効な事例もあった。

(2) 【好機の見極め】

[継続的な話し合いを持ち, 介入の好機を見極める] ことはコンフリクトの対象の職種や, 職位の関係性を問わず, 多くの事例で実践されていた。

(3) 【対象の立場を考慮した対応】

対象者への直接的な介入による合意形成の困難性が高いため [対象の上位の立場の者から働きかけるように介入する] などのようにトップダウンによって, 課題解決を試みた事例があった。また [対象の立場, 意向, 自尊心などを尊重した介入を心掛ける] 方法は, 対象が上位の立場の者に対する事例で実施されていた。さらに, トップダウンによる新規事案の遂行へ部下の反発が認められた事例では, [タスクの付加価値を示しモチベーションを引き出す] ことに留意していた。

(4) 【チームプレー, 協働】

合意形成に困難を感じた事例では対象者にプロジェクトなどへの参画を促し, 協働によるプロセスを通じて理解を引き出すことをめざす [戦略的な協働作業を通じ, 課題の共有や協力を引き出す] 事例があった。また, 対

象が部下もしくは同等の立場の事例では、対象者への直接的な介入ではなく、所属組織や集団の特性を活かし[グループダイナミクス効果を活用する]戦略を図った事例もあった。

(5) 【代替案の提示】

上位の立場の者から、極めて実現可能性の乏しい命令を受けた際、[対象の意見の受け入れ条件に、代替案を提示し承認を得る]というギブアンドテイクを図った事例があった。また、強硬な反対姿勢を示す相手に対し、[反対意見の表出に対し代替案の提示を求める]ことを促していた。

(6) 【問題の再焦点化】

見解の相違を認知した当初に抱いた課題意識や、解消のための自己の方針に対し、[自省から自己の先入観・価値観の脱却を図る]、[対象の反応や経過から、自身の思考や帰結の方向性の再考を図る]、[対象の真意、意向を慮り意思決定を尊重する]などによって、管理職保健師自身の思考の再焦点化を図り、対処方針や対処方法の軌道修正を図ることがコンフリクトの解消につながった事例があった。

(7) 【妥協点を見出す】

対象が保健師以外の職種の事例で、[双方の折り合いの叶う方策を見出すように努める]という互いの妥協点を見出す対処が図られていた。

(8) 【譲歩、謝罪】

対象者とのコンフリクトの解消には至らずとも、[組織や成果へのマイナスの影響を最小とするために譲歩する]ことが望ましいと判断した場合、相手の主張や意見を尊重し、自らの当初の見解を譲歩した事例があった。また、自身の心情を害されたと感情的な反応から拒否感を示す部下に対し、[自己の非を認めて謝罪する]ことで、相手の態度が軟化し、結果、見解の相違解消が図られた事例もあった。

(9) 【留保】

対話などによる打開が見出せず、「膠着状態に対し留保し、再検討を図る」ことで、対処の再考を図った事例があった。

(10) 【相違解消へ対応を尽くした上での強行】

対象が保健師の事例では職位の関係性を問わず、合意形成に向け[説明を尽くした上で、自己の信念を基盤とした強行策の実施]や、[現状を打開するために直接関与(介入)する]といった、多様な対処を試みた上で合意形成がなされなかった場合、最終的には自己の信念に基づき、強制的な手法によって終結させた事例があった。

3) 進捗管理・評価

(1) 【進捗管理の体制確立】

相違解消のため、複数の協力者とともに組織体制を確立した上で合意形成をめざした事例においては[進捗状況のモニタリング]を図っていた。

(2) 【評価・フィードバック】

コンフリクトの対処プロセスそのものをプロジェクト

としてとらえ、当初からコンフリクト解消に向けたモニタリングやプロセス評価の必要性を重視し、協力者を確保した上で[評価体制の確立と評価の実施]や、[介入成果をフィードバックし軌道修正に活かす]ことが行われていた。

IV. 考察

インタビューの分析結果から、管理職保健師はその職務遂行上において、組織内外の多様な対象者との間にコンフリクトを認知し、見解の相違解消のための対処の工夫を図っていることが明らかになった。ここでは、管理職保健師が認知したコンフリクトへの対処において、コンフリクトを認知した対象者の職種や職位(立場)の関係性による対処の特徴や、共通性のある対処について考察する。

1. 対象者の属性(職種)と対処の特徴

1) 保健師

管理職保健師が職務遂行上にコンフリクトを認知した対象者は同職種である保健師が最も多かった。保健師の職種に限定してみられた対処には「見解の相違解消のための介入」の【相違解消へ対応を尽くした上での強行】であった。これに対し、保健師以外の職種に限定した対処では、【信頼関係の構築】の「対象の価値観やニーズに即した行動から信頼感を得る」、「保健師の対人スキルを用い信頼関係の構築を図る」、「専門職を前面に出さない謙虚な姿勢を意識する」など、他職種などを対象としたコンフリクトの認知の際には、保健師の対人支援スキルを活用し、ラポールの形成を図ることに配慮していた。一方、同職種(保健師)間でのコンフリクトでは、職種特性への思慮の必要性が低く、同じ専門職として、率直な議論を取り交わすなどの様々な対処を図り、双方の合意形成が困難だと判断した際には、自己の信念に基づき自身の方針を強行することに対する躊躇がなく、強制的な行動に結びつきやすい可能性が推察された。

2) 事務職

コンフリクトを認知した対象者として、保健師とほぼ同数で多い対象者の職種は事務職であった。事務職に限定してみられたコンフリクトへの対処には、「見解の相違内容の解明・対処への準備」の【懸念される事案への事前対応】の「懸念される事態に対し、事前に必要な対応に着手する」や、「見解の相違のための介入」の【問題の再焦点化】の「対象の真意、意向を慮り意思決定を尊重する」があった。井口[18]は、保健師と事務職は、課題のアセスメントが異なるために理解しあうことが困難であることを指摘している。また大森ら[19]は、事業担当保健師が遭遇する倫理的ジレンマに着目した研究において、事務職は、事業手続きに関心があるのに対し、保健師は事業内容に関心があるため、双方で事業目的の共有、事業効果の提示、連携を密にする必要性を指摘して

いる。いずれの先行研究も実務保健師を対象とした研究結果ではあるが、管理職保健師が事務職に対し、対処の事前段階で、対象の意思・意向を慮る必要性を認識した対処と読み取れる行動をとっている。これは、管理職保健師が、これまでのキャリアの中で、多くの事務職との協働の経験を通じ、先行研究で示されたような、事務職と保健師との関心、着眼点の相違に関する認識があり、そのことが、懸念される事案の想定や、事前に必要と考えられる対応の準備を図ることにつながっているのではないかと考えられた。

2. 対象者の属性（職位（立場））の関係性と対処の特徴

1) 上司（上位）および同等の立場

管理職保健師にとって、上司（上位）あるいは同等の立場、すなわち対象者が管理職である場合に、共通していた対処には、“見解の相違内容の解明・対処への準備”の【合意形成に向けたビジョンの明確化】[合意形成へ向けた必要な根拠を明確にする]や、【組織体制の確立】の[多様な関係者との協働体制を確立する]ことであった。また、“見解の相違解消のための介入”では、【チームプレー、協働】の[戦略的な協働作業を通じ、課題の共有や協力を引き出す]ことや、【対象の立場を考慮した対応】の[対象の立場、意向、自尊心などを尊重した介入を心掛ける]姿勢を重視し、【留保】の[膠着状態に対し留保し、再検討を図る]ことなどであった。さらに、対象者が上司である場合に限定した対処としては、“見解の相違内容の解明・対処への準備”における【第三者、人脈の活用による意思決定】の[同等の立場の第三者の意見や体験を参考にする]があった。このような、第三者による解決策の提案は、ソーシャルサポートという情緒的・道具的サポートに相当し、その有効性が示唆されている[20]。すなわち、コンフリクトの対象者が管理職保健師自身よりも上位の立場の者への対応については、部下や同僚への対応以上に困難性を感じやすく、対処の方向性や方法について、人脈を活用し、第三者へ相談を求め、得られた示唆によって、自己の意思決定や対処の参考などの拠り所としていたと考えられた。また、管理職に求められるコンフリクトへの対処として普段から信頼関係の構築が重要とされており[13]、管理職保健師は、日常業務などを通じて培った組織内外の幅広い関係者との人脈形成が、コンフリクト対処への有効な一助である可能性が示された。

2) 部下（下位）の立場

部下の事例に限局した対処には、“見解の相違内容の解明・対処への準備”の【合意形成へ向けたビジョンの明確化】の[合意形成へ向けた計画を熟慮し、方向性やビジョンを定める]であった。Wayne, S.J.ら[21]は、リーダーはビジョンの提示を図るとともに、集団志向的な目標も設定し、それを実現するために部下の相互作用を促進させる行動を多く示すことがあると言う。また、リーダーは目標を達成するために、部下の欲求への留意より

も、密着した監視、統制行動、パフォーマンスを強調する行動を採用する傾向にある[22]といい、本研究においても、管理職保健師は部下に対し、具体的な介入を図る事前段階において、管理職保健師として、部下へ提示する方向性やビジョンを定めることを重視していたと考えられた。

また、“見解の相違の解消のための介入”では、【対象の立場を考慮した対応】として[タスクの付加価値を示し、モチベーションを引き出す]ことが部下に限定して実施されていた。Lowin, A. [22]らは、部下のパフォーマンスが低い状況に直面したリーダーは、メンバーの課題遂行水準を向上させようという目標達成を図ることが一般的であると述べている。部下に対し、業務や役割の付加価値を高めて示すことで、部下のモチベーションを引き出し、課題達成をめざす効果的な戦略を用いていると考えられた。

また、上司の言動から感情的な態度を示す部下に対し、【譲歩、謝罪】の[自己の非を認めて謝罪する]ことで、部下が管理職保健師へ示す態度が変わり、結果、見解の相違の解消が図られた事例があった。Burke R.J. [23]は、コンフリクトの対象が、上司と部下の関係性であっても、相互が納得できる解決が図られると、コンフリクトが建設的な解決に向かうだけでなく、職務遂行上の両者の関係性が良好になると指摘している。部下の見解が感情的なものから生じている場合は、業務の調整よりも、まずはその関係性を紐解くことが対象の納得を引き出すことになり、その結果、両者間の見解の相違の解消をもたらし得ると考えられた。コンフリクトの解消では、見解の相違の解消方法のみに着目するのではなく、対象の認知する本質的な課題を見出すアセスメントの力量も問われると考えられる。

3. 管理職保健師の認知したコンフリクトへの共通性のある対処

管理職保健師がコンフリクトを認知した際、双方の見解の相違内容の明確化や、見解の相違が生じた要因のアセスメント、ビジョンの明確化、組織体制の確立など多くの入念な事前準備を図っていた。(表2) Burke R.J. [23]は、リーダーは集団の目標達成に向けコンフリクトの解消を図るために、自己の意見や願望を主張するだけではなく、対象との協働を志向し、コンフリクトの原因や解決を検討することが有効であると述べている。管理職保健師の対処においても、対象者への直接的な介入を図る前段階において、見解の相違が生じた要因の探求を行い、合意形成へ向けた計画や体制整備などに取り組んでおり、本研究の結果においてもその有効性が支持された。

相違解消のための介入の実際として、対象との関係性の構築に努め、継続的なかかわりからタイミングを図るなど、継続的あるいは繰り返しによる働きかけから相違の解消へ向けた取り組みが行われていた。(表3) さらに、相違解消のプロセスの進捗管理や評価を(表4)意

図的に行い、その結果をフィードバックし、対処方針や戦略の軌道修正を図っていた。このような見解の相違解消へ向けた取り組みの、準備、介入、評価・管理といった、一連のプロセスは、保健師が行う対人支援や、事業遂行の際のPDCAサイクル[24]と類似性が高く、保健師が専門職として対人支援サービスなどの業務を通じて培ってきたスキルが、管理職保健師の立場で認知したコンフリクトへの対処においても生かされていると考えられた。

これら一連のプロセスの中でも、“見解の相違内容の解明・対処への準備”の【見解の相違が生じる要因の探求】の【対象の言動から価値観の相違を推察する】や、【効果的な資料作成】の【対象の理解を得るために効果的な資料を作成する】、“見解の相違解消のための介入”における【好機の見極め】の【継続的な話し合いをもち、介入の好機を見極める】、【対象の立場を考慮した対応】の【対象の立場、意向、自尊心などを尊重した介入を心掛ける】は、コンフリクトを認知した対象者の職種・職位を問わず、多くの事例で実践されていた。そのため、これらの対処は、コンフリクトを認知した際に、一般的に有効な対処である可能性が高い。

一方、“見解の相違解消のための介入”の、【問題の再焦点化】、【妥協点を見い出す】は、いずれも、当初の管理職保健師が掲げた方針や見解について、対象者との関わりのプロセスを通じて、行われていた。黒川[25]はコンフリクトの発生時は、集団の目標達成に向けて建設的な議論がなされる必要があり、そのためにリーダーは見解の相違に如何に対処するかが重要だと述べている。本調査においても、管理職保健師はコンフリクトの認知に対し、自身の見解への同意を得ることを目的に尽力するのではなく、対処のプロセスを鑑みて、組織目標の達成を重視し、必要に応じて自身の当初の見解に対し問題の再焦点化や妥協を図っていた。一般的に、コンフリクトへの対処には、万全な対処方法はなく、多様な方法の利点を活かすことや、欠点を最小限にとどめられる観点が重要で、そのためにどのような対処行動をいつ適応するのか、それを実際に使えるスキルを持ち合わせている事が重要とされている[6,26]。管理職保健師のコンフリクト対処においても、状況判断から流動的な対処を図るため、冷静かつ客観的な判断力や、プロセスに応じた多様な対処策が展開できる行動力、組織管理目標と照合し、内省を図り、自身の思考に対して先入観や価値観の脱却を図るなど、柔軟な思考と姿勢を持つことがコンフリクトの解消に必要であると考えられた。

V. 結論

管理職保健師が、職務遂行上に認知したコンフリクトの対象者の職種は保健師や事務職、職位は管理職保健師よりも上位の立場の者が多かった。見解の相違のきっかけとなった出来事は、既存の事業や活動体制の見直し、新規事業、支援方法などであった。これらの見解の

相違を解消するための対処には「見解の相違内容のアセスメント・対処への準備」として18サブカテゴリ、8カテゴリ、「見解の相違の解消のための介入」として21サブカテゴリ、10カテゴリ、「進捗管理・評価」として3サブカテゴリ、2カテゴリの対処が抽出された。これらの結果から、職務遂行上に認知したコンフリクトへの対処は、対象者や事態への直接的な介入に加えて、認知したコンフリクトの要因の解明や事前の対策を丁寧に図ることや、進捗状況の把握や評価に努め、当初の方針や対応へ反映させる対処の有効性が示唆された。本調査の協力者となった全ての管理職保健師が、コンフリクトという用語そのものに馴染みはないとしながらも、全員が、管理職としての職務遂行上、組織内外の多様な対象者との間に、コンフリクトを認知していた。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本調査は、機縁法に基づく8名という限定された管理職保健師の経験を想起した語りから得られたデータの分析結果である。コンフリクトの認知は、本人および対象者の個人特性、相互の心理的関係性、対処プロセスにおける第三者の影響など多様な関連要因が、時間軸とともに交錯しながら経過する、動的な変化の一部であり、本研究の結果には、コンフリクトの対象者側の見解や、相互作用的な実態が解明されているわけではない。また、管理期以外の保健師のコンフリクトの実態については未解明である。そのため、今回の結果が管理職保健師に特有であるとは限局できないなどの限界がある。しかし、現時点において国内外で保健師のコンフリクトに関する先行研究は存在せず、本研究の知見はその点ではノベルティは高い。今後は、コンフリクトへの効果的な対処に影響をもたらす要因の解明へと研究を発展させることにより、管理職保健師の職務遂行上の一助となる知見の探求を図りたい。

謝辞

本研究を実施するにあたりヒアリング調査にご協力くださいました管理職保健師の皆様にご心よりお礼を申し上げます。

本研究は、筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻（国立保健医療科学院連携大学院）の博士論文として実施した研究の一環であり、本論文の一部は第22回日本地域看護学会学術集会（2019年、横浜）において発表した。

利益相反

本研究に関わる利益相反は存在しない。

文献

- [1] 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠実, 堀井とよみ, 村嶋幸代, 平野かよ子. 新版保健師業務要覧 (第3版). 東京: 日本看護協会出版会; 2018.
Ii K, Arakida M, Matsumoto T, Horii T, Murashima S, Hirano K. [Shinpan hokenshi gyomu yoran.] Tokyo: Nihon: Kango Kyokai Shuppankai; 2018. (in Japanese)
- [2] 厚生労働省. 保健師活動領域調査: 結果の概要. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/index.html> (accessed 2019-03-02)
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Hokenshi katsudou ryoiki chosa kekka gaiyo.] (in Japanese) <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/katsudou/09/index.html> (accessed 2019-03-02)
- [3] 佐伯和子, 大野昌美, 織田初江. 保健福祉計画策定における保健師が認識する困難. 北陸公衆衛生学会誌. 2006;33(1):42-46.
Saeki K, Ohno M, Oda H. [The difficulty a preservation of health teacher in preservation of health welfare program decision recognizes.] Hokuriku Association of Public Health. 2006;33(1):42-46. (in Japanese)
- [4] 工藤啓, 佐々木裕子, 荒木由美子. 管理職としての保健師の組織運営・管理論とは. 保健師ジャーナル. 2011;67(6):476-480.
Kudo H, Sasaki Y, Araki Y. [Organization management and management theory of public health nurse as manager.] The Japanese Journal for Public Health Nurse. 2011;67(6):476-480. (in Japanese)
- [5] 松林美子. 市町村で管理的立場にある保健師の活動と役割 専門職と事務職のバランスのなかで. 保健師ジャーナル. 2011;67(6):492-497.
Matsubayashi E. [The activities and roles of public health nurse in administrative position in municipalities in the balance between professional and administrative positions.] The Japanese Journal for Public Health Nurse. 2011;67(6):492-497. (in Japanese)
- [6] Thomas KW. Conflict and negotiation processes in organizations. In: Dunnette MD, Hough LM, eds. Handbook of Industrial and Organizational Psychology (2nd ed, vol.3). CA, US: Consulting Psychologists Press; 1992. p.651-717.
- [7] Robbins SP. 新版組織行動のマネジメント. 高木晴夫, 翻訳. 東京: ダイアモンド社; 2015. p.316-342.
Robbins SP. [Essentials of organizational behavior.] Takagi H, translation. Tokyo: Daiyamondosha; 2015. p.316-342. (in Japanese)
- [8] Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management functions in nursing. 2nd ed. USA: Wolters Kluwer; 2017.
- [9] 富山浩三, 長積仁, 永松敏子. 総合型地域スポーツクラブ設立における組織間のコンフリクトの類型化. 体育・スポーツ経営学研究. 2002;17(1):49-59.
Toyama K, Nagazumi M, Nagamatsu T. [The typology of structural conflict on synthetic community based sports club establishment.] Japanese Society of Management for Physical Education and Sports. 2002;17(1):49-59. (in Japanese)
- [10] 鈴木有香. 人と組織を強くする交渉力(第3版). 東京: 自由国民社; 2017.
Suzuki Y. [Hito to soshiki o tsuyokusuru kosho-ryoku. 3] Tokyo: Jiyukokumin-sha; 2017. (in Japanese)
- [11] ピープルフォーカスコンサルティング. 組織開発ハンドブック. 東京: 東洋経済出版社; 2013. p.160-161.
People Focus Consulting. [Organizational development handbook.] Tokyo: Toyokeizai; 2013. p.160-161. (in Japanese)
- [12] 中嶋洋介. わかるほど強くなる交渉のマネジメント. 東京: アーク出版; 2003.
Nakajima Y. [Powerful management of negotiation.] Tokyo: Ark.CO.; 2003. (in Japanese)
- [13] 長谷川隆. 異質な力を引き出す対立のススメ. 東京: 日本能率協会マネジメントセンター; 2015. p.196-197.
Hasegawa T. [Ishitsu na chikara o hikidasu tairitsu no susume.] Tokyo: Nihon Noritsu Kyokai Management Center; 2015. (in Japanese)
- [14] 鈴木有香. 人と組織を強くする交渉力(第3版). 東京: 自由国民社; 2017. p.15.
Suzuki Y. [Hito to soshiki o tsuyoku suru kosho-ryoku. 3] Tokyo: Jiyu Kokumin-sha; 2017. p.15.
- [15] 加藤司. 対人ストレスコーピング 対人葛藤方略と精神的健康との関連性 対人ストレスコーピング尺度の妥当性の検証. 現代社会研究. 2006;(4):3-9.
Kato T. [Coping behavior with interpersonal stress, interpersonal conflict strategy, and mental health: examining the validation of the interpersonal stress-coping inventory.] 2006;(4):3-9. (in Japanese)
- [16] 藤森立男. 日常生活にみるストレスとしての対人葛藤の解決家庭に関する研究. 社会心理学研究. 1989;(4):108-116.
Fujimori T. [A study of the resolution process in interpersonal conflicts experienced as stress in everyday life.] Japanese Journal of Social Psychology. 1989;(4):108-116. (in Japanese)
- [17] グレック美鈴, 麻原きよみ, 横山美江, 編. よくわかる質的研究のすすめ方・まとめ方. 看護研究のエキスパートを目指して. 東京: 医歯薬出版; 2007.
Greg M, Asahara K, Yokoyama M. [Yoku wakaruru situteki kenkyu no susumekata.] Tokyo: Ishiyaku Shuppan; 2007. (in Japanese)

- [18] 井口理. 行政保健師の「仕事の要求」と「仕事の資源」の概念の明確化—離職を考えた状況と職場にとどまった思いの記述を通して—. 日本公衆衛生看護学会誌. 2014;3(1):11-21.
Iguchi A. [Clarification of the concepts of “Job Demands” and “Job Resources” among public health nurses.] JPHN. 2014;3(1):11-21. (in Japanese)
- [19] 大森純子, 宮崎紀枝, 麻原きよみ, 百瀬由美子, 長江弘子, 加藤典子, 他. 保健事業の展開において保健師と事務系職員の意見が異なる状況に関する質的分析. 日本地域看護学会誌. 2007;9(2):81-86.
Omori J, Miyazaki N, Asahara K, Momose Y, Nagae H, Kato N, et al. [Qualitative analysis of the conflicts with administrators experienced by public health nurses in planning and implementing public health programs.] Japan Academy of Community Health Nursing. 2007;9(2):81-86. (in Japanese)
- [20] 橋本剛. ストレッサーとしての対人葛藤—ストレス低減方略への展望—. 実験社会心理学研究. 1985;35(2):185-192.
Hashimoto T. [Interpersonal conflicts as stressors: A perspective for stress reduction strategies.] The Japanese Journal of Educational & Social Psychology. 1985;35(2):185-192. (in Japanese)
- [21] Wayne SJ, Kacmar MK. The effects of impression management on the performance appraisal process. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991;48:70-88.
- [22] Lowin A, Craig JR. The influence of level of performance on managerial style: An experimental object-lesson in the ambiguity of correlational data. *Organizational Behavior and Human Performance*. 1968;3(4):440-458.
- [23] Burke RJ. Models of resolving superior-subordinate conflict: The constructive use of subordinate differences and disagreements. *Organizational Behavior and Human Performance*. 1970;5:393-411.
- [24] 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠実, 堀井とよみ, 村嶋幸代, 平野かよ子. 新版保健師業務要覧(第3版). 東京: 日本看護協会出版会; 2018. p.94-99.
Ii K, Arakida M, Matsumoto T, Horii T, Murashima S, Hirano K. [Shinpan hokenshi gyomu yoran.] Tokyo: Nihon Kango Kyokai Shuppankai; 2018. p.94-99. (in Japanese)
- [25] 黒川光流. リーダーの管理目標および課題の困難度がリーダー—フォロワー間葛藤への対処方略に及ぼす影響. 実験社会心理学研究. 2012;52(1):1-14.
Kurokawa M. [The effects of management objectives and task difficulty on strategies for conflict resolution between leader and subordinates.] The Japanese Journal of Educational & Social Psychology. 2012;52(1):1-14. (in Japanese)
- [26] Rahim MA. A measure of styles of handling interpersonal conflict. *Academy of Management Journal*. 1938;26(2):368.