様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　５ 年　６ 月 ２７ 日現在

機関番号：３２６３３
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2018～2022
課題番号：１８Ｋ１０２９０

研究課題名（和文）外来に勤務するジェネラリストナースのための外来看護実践力評価尺度の開発

研究課題名（英文）Development of outpatient nursing practice assessment scale for generalist nurses working in outpatient clinics department

研究代表者
松本　文奈（MATSUMOTO, Ayana）

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：６０７３５６０３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,800,000円

研究成果の概要（和文）：外来に勤務するジェネラリストナースのための外来看護実践能力評価尺度を開発し、信頼性、妥当性を確認した。はじめに、インタビュー調査を実施し、外来看護師の看護実践能力として６つの概念を見出した。
次に、インタビューにて抽出した概念の下位尺度を基に尺度項目案を作成し、アンケート調査を実施した。プレテスト、予備調査、本調査を経て、6因子40項目から成る尺度を開発した。尺度は全体のCronbach’s α係数0.969、各因子においても0.789以上であり、信頼性、妥当性が確認できた。また、再テスト法により最低限の安定性が確認できた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
1点目は、外来ジェネラリストナースの看護実践力に焦点化した尺度開発であることが挙げられる。看護実践力測定ツールの開発は自己の能力を客観的に確認することを可能とする。これにより自己の能力を実感できる機会を提供し、資質向上への取り組みを促し、外来看護の質向上に資する。2点目は、外来看護の質向上により再入院の減少や、患者QOLへの影響、医療費抑制という経済効果等将来発展する可能性を持っている点で、社会貢献度が高いことが挙げられる。3点目は、今後発展する教育プログラムの効果評価を可能とする点である。

研究成果の概要（英文）：I developed an outpatient nursing practice assessment scale for generalist nurses working in outpatient department, and confirmed its reliability and validity. First, an interview survey was conducted, and six concepts were found as outpatient nurses' nursing practice abilities. Next, we created a draft scale item based on the subscales of the concepts extracted in the interview, and conducted a questionnaire survey. A scale consisting of 6 factors and 40 items was developed through a pretest, a preliminary survey, and a main survey. Cronbach's alpha coefficient for the entire scale was 0.969, and each factor was 0.789 or higher, confirming its reliability and validity. Minimal stability was also confirmed by the retest method.

研究分野：成人看護学

キーワード：外来看護　看護実践能力　尺度　尺度開発　看護管理　看護教育　教育プログラム　慢性期看護

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９、ＣＫ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

病院外来に勤務するジェネラリストナースのための能力開発の取り組み（鈴木 2006、小山 2008、岩田 2009、高橋 2010、高畑 2011）が徐々に拡がっている。OJT 中心（谷川 2014）の指導法や、外来部署への新規異動者向けのオリエンテーション（数間 2017）も提案されてきた。一方で、外来看護師の能力を測定するための研究や、これら教育プログラムの効果を評価するための研究への取り組みは、未だ十分ではない現状がある。外来で働く看護師の多くはジェネラリストである。外来看護の質向上に寄与するためには、外来でキャリアを積むジェネラリストが実践する優れた看護に特化した、看護実践力評価尺度が不可欠である。それにより、外来看護の質向上に寄与する効果的な教育研修の開発も促進すると考える。

２．研究の目的

本研究は、外来に勤務するジェネラリストナース（以下、外来看護師）が実践する優れた看護に焦点をあて、その看護実践力の測定を可能とする尺度を開発することを目的とする。

３．研究の方法

(1)［外来看護実践能力評価尺度 試案］の作成過程

①外来看護師の看護実践能力に関する文献調査

医中誌、CiNii を用いて外来看護師の実践力に関する研究論文の検索を行った。期間は 2004 年度から 2019 年までとし、11 件の論文を対象とした文献検討を実施した。併せて学会発刊の資料、ガイドライン等を調べた。看護実践能力の構成要素としてはスチウィンレン（P.M. Schwirian）が提唱する 6 側面、ベナー（P.Benner）による 7 領域分類、日本看護科学学会提示の「看護学を構成する重要な用語集」における看護実践の定義等があったが、本邦において定義や概念は様々であり統一されたものはなかった。また、外来看護師に特化したものもなかった。国際看護師協会（ICN）はジェネラリストの看護実践を捉える枠組みとして 3 分類体系を提示していたが、外来ジェネラリストに特化したものはなかった。

②「外来看護師の看護実践能力」尺度枠組みのためのインタビュー調査

「ICN ジェネラリスト・ナースの国際能力基準フレームワーク」を基盤に外来看護師に特化した看護実践能力の概念枠組みを開発することとし、インタビュー調査を行った。

＊聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施（承認番号：18-A090）

対象者は、都内 A 病院の外来に勤務する専門性の高い看護を提供している看護師 10 名とし、（表 1）、ICN ジェネラリスト・ナースの国際能力基準フレームワーク 3 分類体系『看護現象』『看護活動』『看護アウトカム』に沿い作成したインタビューガイドを用い、外来看護師が行う「優れていると感じたエピソード」について、半構造化面接を実施した。質的帰納的分析から、外来看護師の看護実践能力として、18 サブカテゴリーから成る 6 カテゴリーが抽出された（表 2）。

表１　インタビュー対象者の背景　n=10

対象者	年齢	看護師勤務年数(年)	うち、通算外来勤務年数(年)	役職、資格	最終学歴
A	50歳代	32	26	看護師長	短期大学
B	40歳代	17	10	専門看護師	大学院修士課程
C	50歳代	28	9	専門看護師	大学院修士課程
D	50歳代	33	29	看護師長	看護専門学校
E	40歳代	20	11	専門看護師	大学院修士課程
F	40歳代	25	18	看護師長	大学
G	40歳代	20	20	副看護師長	看護専門学校
H	40歳代	24	10	専門看護師	大学院修士課程
I	40歳代	18	6	副看護師長	大学
J	40歳代	24	5	看護師長	大学
平均	47.8	24.1	14.4		

表２　外来看護師の看護実践能力

カテゴリー（6）	サブカテゴリー（18）	
Ⅰ．外来診療を円滑に進める柔軟な業務処理能力	Ⅰ-1	患者個々のその日の予定が確実に進むよう、診療環境を整える力
	Ⅰ-2	緊急業務に応じ、通常業務を柔軟に組み替える力
	Ⅰ-3	多様な背景や立場のスタッフと調和するための対人能力
Ⅱ．受診者の中から支援を要する患者を見極める力	Ⅱ-1	診療緊急度・優先度を判断する力
	Ⅱ-2	診療前後の様子から、個別支援の要否を見極める力
	Ⅱ-3	待合エリアでの異変兆候の察知と迅速な看護援助
Ⅲ．専門的知識に基づき、通院治療の安全と安楽を支える力	Ⅲ-1	所属外来特有の診療補助・看護技術を安全・安楽に実施する力
	Ⅲ-2	通院患者の病態や治療方針を捉えるための医学的知識
	Ⅲ-3	治療により生じうる生活上の苦痛に看護介入する力
	Ⅲ-4	通院治療における看護活動を共有化する力
Ⅳ．患者を主体とした継続性のある療養支援	Ⅳ-1	これまでの療養生活のありようから、予測される支援を捉える力
	Ⅳ-2	患者の持つ強みを活かし、療養行動の定着と継続を促す力
	Ⅳ-3	通院生活に伴走し段階的に行う患者主体の教育的支援
	Ⅳ-4	通院生活の継続を支える心理支援と意思決定支援
Ⅴ．院内の各専門家（部門）と協働する力	Ⅴ-1	院内の専門家（部門）に支援を要請する力
	Ⅴ-2	専門家（部門）につなぐ適切なタイミングを判断する力
Ⅵ．患者中心の外来医療を提供する力	Ⅵ-1	患者中心の外来医療実現を志向した自己評価
	Ⅵ-2	看護活動に必要な知識・技術・知見を最新の状態とする自己研鑽力

見出された外来看護師の 6 つの看護実践能力、【Ⅰ. 外来診療を円滑に進める柔軟な業務処理能力】、【Ⅱ. 受診者の中から支援を要する患者を見極める力】、【Ⅲ.専門的知識に基づき、通院治療の安全と安楽を支える力】、【Ⅳ. 患者を主体とした継続性のある療養支援】、【Ⅴ. 院内の各専門家（部門）と協働する力】、【Ⅵ.患者中心の外来医療を提供する力】を概念枠組みとし、インタビュー調査での下位尺度を参考に、［外来看護実践能力評価尺度 Ver1（60 項目案）］を作成した。

③［外来看護実践能力評価尺度 Ver1（60 項目案）］のプレテスト、質問項目の選別と精選、および［外来看護実践能力評価尺度 Ver2（48 項目案）］開発の手順
期間：2022 年 2～3 月
都内 A 病院の外来に勤務する看護師 16 名に対し、専門家からスーパーバイズを受けながら表面妥当性、内容妥当性を確認し作成した［外来看護実践能力評価尺度 Ver1（60 項目案）］についてプレテストを実施した。その後フォーカスグループインタビューを行い、以下（ⅰ）～（ⅲ）の手順を経て、質問項目と形式を検討した。結果、12 項目を削除し、8 項目は一部表現を修正し、［外来看護実践能力評価尺度 Ver2（48 項目案）］を作成した。
（ⅰ）各質問項目と概念との一致率：一致度 60%を基準に 60%以下のもの、60%以上であっても他の概念との識別が難しい項目を削除対象とした。
（ⅱ）フォーカスグループインタビューでの意見交換：表現に二義性があると考えるもの、類似の質問、回答のしやすさ、よりわかりやすい表現について意見交換した。
（ⅲ）回答形式の決定：「1　あてはまらない」「2　どちらかといえばあてはまらない」「3　どちらかといえばあてはまる」「4　あてはまる」の 4 件法とした。

(2)［外来看護実践能力評価尺度］の開発
試案を基に、以下の方法で［外来看護実践能力評価尺度］を開発した。
①［外来看護実践能力評価尺度 Ver2（48 項目案）］による無記名 Web アンケート調査
目的： 48 質問項目の項目分析、質問項目の精選、因子構造の確認および信頼性、妥当性の確認、共分散構造分析およびパス解析
期間：2022 年 5～7 月
対象病院：首都圏（東京、千葉、埼玉、神奈川、茨城、群馬、栃木、山梨）にある 300 床以上の病床数を持つ全病院 2149 施設から無作為に抽出した 120 病院。
調査対象者：当該施設のうち、研究協力に同意した常勤外来看護師。外来勤務経験（休職期間除く）が通算 2 年以上であれば、所属する診療科は問わない。

②　①の調査により精選した尺度案［外来看護実践能力評価尺度 Ver3（40 項目案）］による無記名 Web アンケート調査（再テスト法）
目的：尺度の因子構造の確認、信頼性、安定性、収束的妥当性の確認、パスモデルの洗練
期間：2023 年 2～3 月。
対象病院：全国にある一般病院 7179 施設のうち、300 床以上の病床数を持つ 1207 施設から無作為に抽出した 400 病院。（表 3）
調査対象者：当該施設のうち、研究協力に同意した常勤外来看護師。外来勤務経験（休職期間除く）が通算 2 年以上であれば、所属する診療科は問わない。
なお、質問項目の安定性を確認するため、再テスト法を実施した。回答間隔は 3 週間程度の期間を空けた。また、類似の概念を測定する既存の尺度
＜＊看護基礎教育修了時の看護実践能力尺度(6 下位尺度 29 項目)＞も同時に回答を依頼し、収束的妥当性を確認した。
（＊尺度開発者の許諾を得て使用）

表 3［外来看護実践能力評価尺度（40 項目案）Ver3］対象病院割付表

	全国の一般病院数	全国の一般病院のうち、300 床未満の病院数	全国の一般病院のうち、300 床以上の病院数	割付率	配付数
①北海道･東北ブロック	947	788	159	0.132	53
②甲信越･関東ブロック	2051	1637	414	0.286	114
④北陸･東海ブロック	812	655	157	0.113	45
⑤近畿ブロック	1135	919	216	0.158	64
⑥中国･四国ブロック	943	828	115	0.131	52
⑦九州･沖縄ブロック	1291	1145	146	0.180	72
	7179	5972	1207	1.000	400

4．研究成果
各アンケート調査を基に、コンピューター統計パッケージ SPSS Statistics 26.0.0、 SPSS Amos V. 26 を用いて、統計学的分析から外来看護師の看護実践能力評価尺度を開発した。分析に際しては複数の看護研究者からスーパーバイズを受けながら行った。
①［外来看護実践能力評価尺度 Ver2（48 項目案）］による無記名 Web アンケート調査
回答結果：配付 1200 名に対し、374 名の Web 回答があった（回収率 31.166%）。
データクリーニング後、335 件の有効な回答が得られた（有効回答率 27.91%）。
因子構造の確認：対象の属性および回答の基礎統計量（平均、標準偏差、最小値、最大値、歪度、尖度）、分布図を確認し、天井効果を認める項目を削除し、確証的因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行った。共通性における因子寄与率が 0.4 未満の項目を削除、複数因

子に渡る項目の選別を行い、尺度全体および下位尺度のクロンバックα係数の算出により内的一貫性が確保された6因子構造を確認した。最終的に質問項目は40項目となった。また、下位尺度間の相関は中程度の相関関係を示していた。

信頼性の確認:内部一貫性の確認として、Cronbach's α係数を算出した。40項目では0.969、各因子においても0.789以上であり、因子内の内的整合性も確認された。また、共分散構造分析によるモデル適合度を確認し、CFI=0.905, RMSEA=0.058と当てはまりの良さを確認した。

②［外来看護実践能力評価尺度Ver3（40項目案）］による無記名Webアンケート調査（再テスト法）

回答結果：配付3200名に対し、547名のWeb回答があった（回収率17.1%）。

再テストが完了した対象者データは512件であった。（有効回答率16.0%）。

因子構造の確認：確証的因子分析にて前回と同質の6因子構造を認めた。Cronbach's α係数は40項目では0.969であった。各因子においても0.789以上であり、内的整合性の向上が確認された。

信頼性の確認：第1回目回答と第2回目回答について、因子ごとの級内相関係数算出および重み付けκ係数を確認し、中程度以上の相関を認め、最低限の信頼性が確認できた。

収束的妥当性の確認：本尺度と＜看護基礎教育修了時の看護実践能力尺度＞の総得点の相関を確認したところ、優位な正の相関が確認でき、構成概念の妥当性が支持された。

（4）外来看護実践能力評価尺度の信頼性・妥当性・安定性の検証、因子モデルの適合度の確認

40項目のCronbach's αは0.966であった。再テスト法により信頼性、妥当性、安定性が確認されたため、因子モデルの適合度を再計算した。GFI=0.856、AGFI=0.836、RMR=0.018、CFI=0.918 RMSER=0.05を示し、適合率の向上を認めた。図1にパス図を示す。

各因子のCronbach's α係数と因子名は以下の通り。

factor1：11項目（α係数=0.944）『患者を主体とした継続性のある療養支援』

factor2：12項目（α係数=0.906）『外来診療を円滑に進めながら支援を要する患者を見極める力』

factor3：4項目（α係数=0.791）『通院治療の安全・安楽を支える医学的知識』

factor4：4項目（α係数=0.785）『患者中心の外来医療を提供する力』

factor5：4項目（α係数=0.866）『院内の各専門家（部門）と協働する力』

factor6：5 項目（α係数=0.845）『根拠を示しながら、治療により生じうる生活上の苦痛に看護介入する力』

（5）今後の展望と課題

今回開発した尺度の使用は、外来で実践している看護を一定の基準で評価することを可能とする。今後更に精緻な統計学的解析を実施し、尺度を精選する予定である。また、本尺度は外来看護師の資質向上を実感できる機会を提供するが、評価する機会をいかに設けるかといった課題がある。外来看護師に特化した教育プログラムは徐々に整備されつつあり、教育研修の効果評価に組み込むなどの体制作りが望まれる。

＜2019年度文献検討：対象文献リスト＞

1）片倉直子他6名（2006）：外来における効果的な看護の構成要素と実践プロセス 一在宅療養者への看護支援のあり方を検討するメタ研究－ ，千葉大学看護学部紀要，第28号，23-28.
2）廣川恵子（2008）：看護実践から見出した外来看護師の能力，日本赤十字広島看護大学紀要，8巻，21-29.
3）大津 佐知江（2009）：外来看護の質向上のための環境システム整備に関する調査，看護科学研究，8巻2号，21-28.
4）髙瀬美由紀ら（2011）：看護実践能力に関する概念分析：国外文献のレビューを通して,日本看護研究学会雑誌 Vol. 34 No. 4 2
5）高畑敬子（2011）：外来看護師の育成・キャリア開発への取り組み，外来看護，17巻1号，26-40.
6）堀之内 若名（2012）：整形外科外来に勤務する看護師のもつ認識と看護実践，日本看護学会論文集　看護総合，42号，146-149.
7）森脇康子,他（2016）「精神科病院外来における直接看護業務の実践状況 外来患者数別にみた看護業務の課題」日本精神科看護学術集会誌,vol.59,no.2,p.13-17.
8）石井佳子,他（2017）「外来患者の主体的な受療継続を支援する専門性の高い外来看護師の実践」日本保健科学学会誌,vol.20,no.2,p.53-62.
9）水野梨華子,他（2017）「全身性エリテマトーデス患者への外来での看護実践-専門性の高い看護師への面接調査の分析」日本難病看護学会誌,vol.22,no.2,p.205-214.
10）佐藤留美,他（2017）「外来看護師の外来看護に対する思い」日本看護学会論文集 看護管理,vol.47,p.265-268
11）山本亜希,他（2019）「外来リーダー看護師の語りから導き出された実践能力」島根県立中央病院医学雑誌,vol.43,p.41-45.

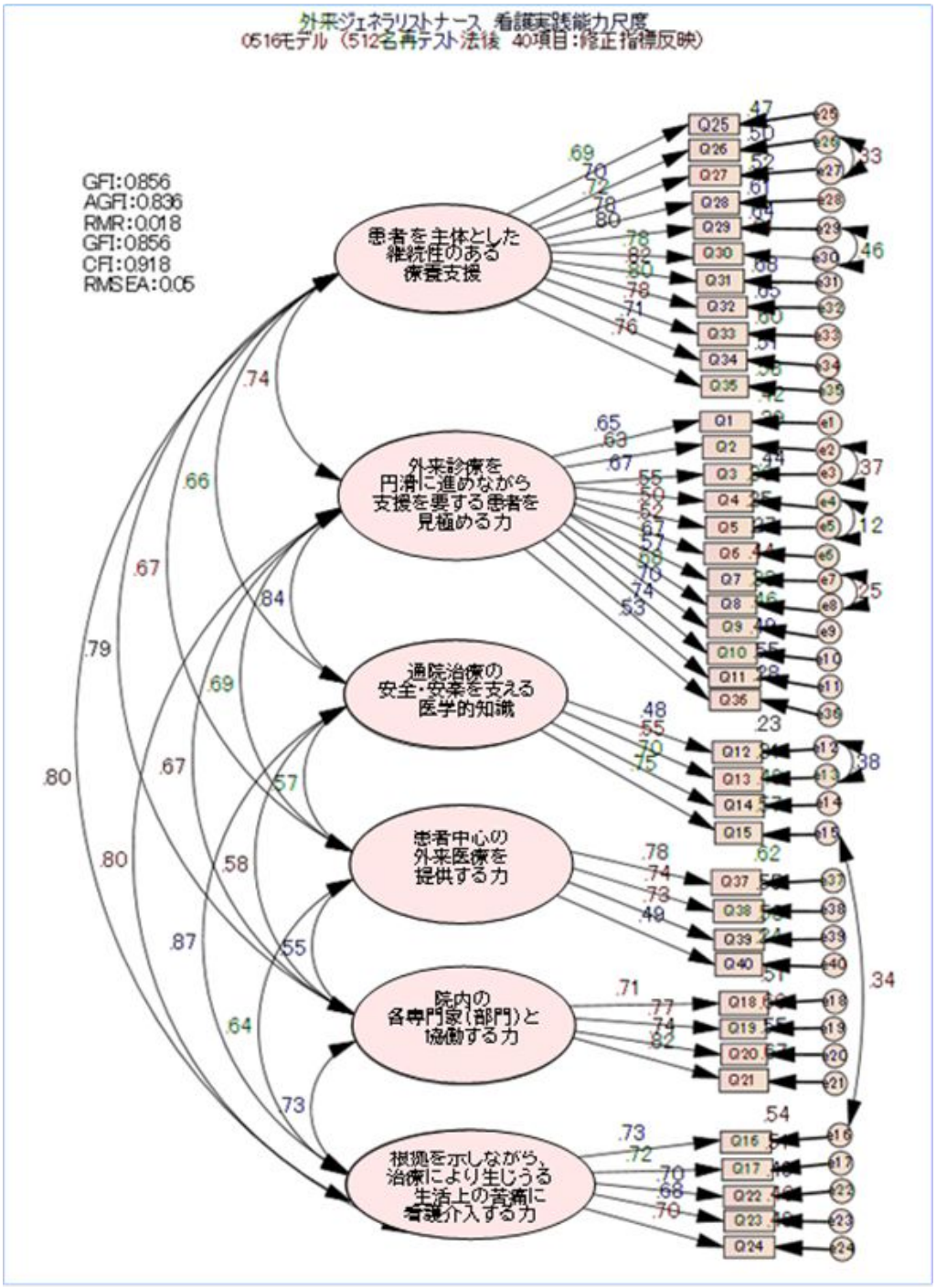

図１　外来看護師の看護実践能力尺度　パス図

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計0件

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	林　直子 (HAYASHI Naoko) (30327978)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授 (32633)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関