

平成 30 年 6 月 27 日現在

機関番号：22304

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2017

課題番号：25862116

研究課題名(和文) 看護師の問題解決力向上支援システムの開発

研究課題名(英文) Development of a support system to improve the problem-solving competency of nurses

研究代表者

服部 美香 (Hattori, Mika)

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・准教授

研究者番号：60618320

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,500,000円

研究成果の概要(和文)：「スタッフ看護師が職業上直面する問題」の解明に向け、質問紙調査を実施した。看護管理責任者の承諾が得られた病院に就業するスタッフ看護師に、内容的妥当性を確保した質問紙を配布した。回収できた質問紙は、637部(56.4%)であり直面する問題があると回答し、具体的な記述のあった236部を質的帰納的に分析した。その結果、問題51種類が明らかになった。

その成果を基盤とし、「問題診断尺度-スタッフ看護師用-」を作成、尺度化した。内容的妥当性の検討には、専門家会議、パイロットスタディを行い、尺度の信頼性・妥当性検証に向け全国調査を行った。分析を通して、内的整合性、構成概念妥当性、尺度の安定性を確認した。

研究成果の概要(英文)：A questionnaire-based survey was conducted to clarify “occupational problems faced by staff nurses.” Staff nurses working at hospitals whose nursing administrators consented to this study were distributed the questionnaire, which had guaranteed content validity. A total of 637 (56.4%) questionnaire forms were collected, and 236 of these forms confirming that problems were faced and citing specific examples were subject to qualitative and inductive analysis. The results revealed 51 different problems.

A “problem diagnosis scale: for staff nurses” was created and rendered as a scale on the basis of the results. An expert meeting was held and a pilot study was performed to examine the content validity, while a nationwide survey was conducted to investigate the scale’s reliability and validity. The analysis confirmed the internal consistency, the construct validity and the stability of the scale.

研究分野：看護教育学

キーワード：問題解決 職業上直面する問題 問題診断

1. 研究開始当初の背景

2009年、保健師助産師看護師法改正に伴い、看護職者は、看護師免許取得後も資質向上を図ることが努力義務化された。また、高度実践看護師への期待の高まりに伴い、大学院における高い臨床実践能力を有する看護師養成も推進されている(日本学会健康・生活科学委員会看護学分科会, 2011)。これらは、看護の役割拡大に向け取り組まれている一方、看護の質保証が喫緊の課題となっていることを示す。この看護の質保証に向けては、臨床看護実践能力の獲得および向上が必要である。この能力は、複雑な健康問題を査定する包括的な視点を有し、最善の健康状態とQOLを生むためにクライアントと良好なパートナーシップを築き、臨床判断と卓越した技術による看護実践を提供できることを意味する(日本看護系学会協議会, 2011)。これは、看護師がクライアントに生じる問題を査定し、個別性に応じた解決手段を用いてその解決に向け支援していることを示し、看護師の問題解決力が臨床看護実践能力に直接的に影響を及ぼすことを示唆する。

しかし、先行研究は、多くの看護師が、職業上多様な問題に直面していることと共に、看護の質向上に必要な知識・技術・能力の不足により看護実践者としての責務遂行に難渋したり(亀岡, 舟島, 2008)、クライアントの問題に気づいてもそれを放置したりしていることを明らかにした(佐瀬他, 2009)。これは、多くの看護師が多様な問題に直面しており、その解決にも困窮していることを示す。また、看護師の問題解決力の向上が喫緊の課題であることを示す。

看護師は、クライアントへの直接的な看護の展開だけでなく、院内研修への参加、自己学習の成果の活用、実践への自己評価などを通し臨床看護実践能力を獲得している(鈴木, 舟島, 2001)。これは、看護師が直面する問題を解決するために、経験の累積のみならず問題解決に必要な学習機会を必要とすることを示す。同時に、問題解決力の向上を目指し、自己評価を取り入れた自律的な学習を促す院内研修を提供できれば、看護師の臨床看護実践能力の獲得および向上に繋がる可能性が高いことを示す。

以上は、看護の質保証に向け、臨床看護実践能力に直結する看護師の問題解決力に着目し、その能力向上に向けた学習機会を提供する必要性を示唆する。また、問題解決に向けた実践の自己評価および直面する問題に対応した現実適合性の高い教育プログラムの提供が看護師の自律的な問題解決をもたらし、臨床看護実践能力の向上に繋がることを示唆する。

国内外の文献を検討した結果、看護師が職業上直面する問題を客観的に診断する尺度が開発されていないことを確認した。一方、尺度の基盤となる看護師の職業上直面する問題を質的帰納的に解明している1件の研究

を確認した。しかし、この研究は、2004年に収集したデータに基づき結果を産出していた。現在に至るまでに、社会情勢は刻一刻と変化しており、10年前に看護師が直面していた問題と現在直面している問題には相違がある可能性が高い。

そこで、本研究は、看護師が職業上直面する問題を改めて質的帰納的に解明し、10年前に看護師が直面していた問題との比較を通し、その相違を確認する。また、新に産出した質的帰納的成果に基づき「問題診断尺度」を開発する。

2. 研究の目的

問題解決力は、看護師の臨床実践能力に直結する。また、看護師の多くが、職業上の多様な問題に直面し、その解決に難渋している。その解決に向けては看護実践の累積も重要であるが、それのみでは困難であり、問題解決に必要な学習機会が求められている。

本研究は、看護師が職業上直面する問題を質的帰納的に解明し、それを基盤とする信頼性と妥当性を確保した「問題診断尺度 - スタッフ看護師用 -」を開発する。

3. 研究の方法

(1) 看護師が看護実践上直面する問題の解明

研究対象者

次の条件を満たす看護師である。「看護基礎教育課程を修了し、看護師免許を有している」、「現在、病院に就業しているスタッフ看護師である」、「研究参加を任意に承諾している」

測定用具

研究目的を達成するためには、スタッフ看護師が職業上直面している問題に関するデータと、多様な背景をもつスタッフ看護師から得られたデータであることを確認する個人特性に関するデータが必要である。そこで、「スタッフ看護師が職業上直面している問題」を問う自由回答式質問、研究対象となる看護師の特性を問う選択回答式および、実数記入式質問から構成される質問紙を作成した。

この測定用具を用いパイロットスタディを2回実施し、内容的妥当性を確保した。

データ収集法

パイロットスタディを経て内容的妥当性を確保した質問紙を用い、郵送法による全国調査を実施した。具体的には、全国の病院200病院を無作為に抽出し、往復葉書を用いて各病院の看護管理責任者に研究協力を依頼した。返送された葉書に基づき、研究協力への意思を確認し、承諾いただいた看護管理責任者宛に、質問紙や返信用封筒等を送付した。研究対象となるスタッフ看護師への配布方法は、看護管理責任者に一任した。また、看護師には、返信用封筒を用いて無記名にて個別に投函するよう文書を通して説明した。

分析方法

Berelson, B. の方法論を参考にした看護教育学における内容分析(舟島, 2010)を用いた。また、カテゴリの信頼性確保に向けた手続きとして、質的研究および病院における臨床経験のある研究者2名によるカテゴリへの分類の一致率を Scott, W. A. の式(Scott, W. A., 1955)に基づき算出した。

(2)「問題診断尺度 - スタッフ看護師用 -」の開発 研究対象者

次の条件を満たす看護師である。

- ・看護基礎教育課程を修了し、看護師免許を有している
- ・現在、病院に就業しているスタッフ看護師である
- ・研究参加を任意に承諾している

測定用具

研究目的達成に向けて、看護師が職業上直面している問題に関するデータと、多様な背景をもつ看護師から得られたデータであることを確認する個人特性に関するデータが必要である。そこで、「看護師が職業上直面している問題状況を表す質問」から構成される質問紙(問題診断尺度)、「看護師の特性を問う質問」から構成される質問紙(看護師特性調査紙)を作成した。

A. 尺度の質問項目の作成、尺度化等

(1)を通し解明した「看護師が職業上直面する問題」を基盤とし、「問題診断尺度 - スタッフ看護師用 -」の質問項目を作成し、尺度化、レイアウトを行った。具体的には、回答者の負担を考慮し質問項目数を35項目とするとともに、4段階リカート型に尺度化した。

B. 尺度の内容的妥当性の検討

病院に就業するスタッフ看護師と尺度開発の経験を持つ看護学研究者から構成される専門家会議、病院に就業するスタッフ看護師約80名を対象としたパイロットスタディを実施し、A. で作成した尺度の内容的妥当性を検討した。

C. 尺度の信頼性・妥当性検証に向けた調査

B. を通し内容的妥当性を確保した「問題診断尺度 - スタッフ看護師用 -」の信頼性・妥当性の検証に必要なデータを次の手順に従い収集した。

- a. 全国の病院から無作為抽出した200施設の看護管理責任者に往復葉書を用いて研究協力を依頼した。
- b. a. を通し、承諾の得られた病院の看護管理責任者に回答いただいていた協力可能な人数分の質問紙、返信用封筒、依頼文書を送付した。
- c. 研究対象者となるスタッフ看護師が、無記名かつ、個別に投函する方法を用いて質問紙を回収した。

尺度の完成に向けたデータ分析

- A. 収集したデータを統計解析ソフト SPSS22を用いて、次の分析を行った。それは、「問

題診断尺度 - スタッフ看護師用 -」および「看護師特性調査紙」の記述統計値、項目間相関係数の算出、各質問項目を除外した場合のクロンバック 信頼性係数の変化の確認、I-T(項目 - 全体)相関分析である。

- B. A. の結果と質問項目の内容に基づき、適切な質問項目を選択し、尺度を再構成した。
- C. B. の尺度全体のクロンバック 信頼性係数を算出し、内的整合性を検討した。
- D. 再テスト法を用い2回に渡る調査の尺度総得点の相関係数を算出し、尺度の安定性を確認した。
- E. 文献に基づき2つの仮説を設定し、既知グループ技法を用いて構成概念妥当性を検討した。2つの仮説は次の通りである。仮説1「自身の看護実践能力を低いと評価している看護師が、高いと評価している看護師よりも尺度の総得点が高い」、仮説2「ロールモデルがないと知覚している看護師が、いると知覚している看護師よりも尺度の総得点が高い」。仮説1、2ともに、グループ間の総得点の平均値を算出し、両群の差の検定を行う。

4. 研究成果

(1) スタッフ看護師が職業上直面する問題

全国調査を行った結果回収された質問紙は637部(56.4%)であり、有効回答は415部であった。

問題の有無: 職業上直面する問題が「ある」と回答した者は239名(57.6%)であり、その内容を表す回答236を分析した。

対象者の特性: 年齢は平均37.3歳(SD=8.5)であり、臨床経験年数は平均13.2年(SD=8.0)、所属部署勤務年数は平均3.3年(SD=2.8)であった。

スタッフ看護師が職業上直面する問題: 236名の回答のうち、スタッフ看護師が職業上直面する問題を具体的に記述していた379記録単位を分析した。その結果、「看護専門職者と家族構成員の役割遂行対立」、「時間内業務処理不可による就業時間遷延」、「看護師不足に伴う業務量過多による患者が必要とする看護提供困難」など、スタッフ看護師が職業上直面する問題を表す51カテゴリが形成された(表)。カテゴリ分類への一致率は80%以上であり、カテゴリが信頼性を確保していることを示した。

(2)「問題診断尺度 - スタッフ看護師用 -」の開発
1次調査: 無作為に抽出した246病院のうち、看護管理責任者から研究協力の承諾を得た82病院のスタッフ看護師1,655名を対象に郵送法による質問紙調査を実施した(期間: 2017年7月20日から8月18日)。回収は、返信用封筒を用い対象者が無記名により個別に投函する方法を用いた。分析は、全35質問項目に回答のあったデータを対象とし、SPSS 22.0を用い、記述統計量を算出した。

表 スタッフ看護師が職業上直面する問題

1	看護専門職者と家族構成員の役割遂行対立
2	時間内業務処理不可による就業時間遅延
3	独善的な医療チームメンバーとの相互行為難儀による円滑な業務進行困難
4	看護師不足による労働条件悪化
5	変則交代勤務と業務多重負担による疲労蓄積
6	看護実践と看護実践以外の役割遂行の対立
7	指導に必要な知識・技術不足によるスタッフ指導難渋
8	看護師の身体的・精神的症状持続による円滑な看護実践困難
9	労働に見合う報酬受領不可
10	看護師不足に伴う業務量過多による患者が必要とする看護提供困難
11	自己学習時間確保難渋
12	円滑な業務遂行に必要な人員不足
13	信頼できる上司不在による相談不可
14	多様な診療科・健康レベルの患者への看護実践不可避による業務の煩雑化
15	知識・技術不足による適正な看護実践不可
16	休暇取得への制約
17	医療過誤招来への懸念払拭不可による懸念持続下での看護実践
18	就業時間外の院内教育への参加による非拘束時間の消費
19	業務量とその煩雑さ増大による頻繁な医療過誤発生
20	業務変更頻繁による変更への追従不可
21	配属部署への不本意さによる就業意欲減退
22	看護師の実践能力と就業意欲相違による一定水準の看護の質維持不可
23	専門性の高い最新知識・技術の必要量増大による修得難渋
24	他部署看護実践加勢の必要性発生による不本意な出向
25	看護チーム内への部署内ルール浸透不可
26	看護師の実践能力相違への対応難渋
27	就業時間内の専門・認定看護師活動不可による就業時間外の余儀なき活動
28	専門・認定看護師としての活動機会獲得困難
29	看護スタッフ間の上下関係顕在による対等な意見交換不可
30	人事評価の不適切さ
31	休職による看護実践能力の低下
32	学習ニードに応じた院内教育の機会獲得不可
33	医療チームメンバーの患者、家族への対応不適切
34	中堅看護師離職に伴う若手看護師配属による就業継続看護師の負担増加
35	習慣に固執する看護師の抵抗による業務改善不可
36	看護実践以外の課題克服難渋
37	疲労による就労と余暇活動並進不可
38	勤務形態多様化による常勤看護師の負担増加
39	患者との意思疎通困難懸念払拭不可による懸念持続下での相互行為
40	緊急事態への対応体制不備による緊急事態発生時の無計画な人員配置
41	事業所内託児施設の利用制限
42	看護実践能力に応じた分業による看護師間の負担偏向
43	役割遂行に向けた他部署看護師との協調的關係形成難渋
44	患者家族との関係形成難渋
45	看護師間のコミュニケーション不足
46	経験年数増加に伴う他看護師からの期待増大による期待への対応不可
47	転勤に伴う病院組織の理解不足によるリーダーシップ発揮不可

48	家族内役割遂行に向けた就業時間短縮制度活用による報酬激減
49	臨床経験年数増加に即した看護技術の熟達不可
50	疾患再燃への懸念払拭不可による懸念持続下での就業継続
51	職業継続上の目標設定困難

また、尺度の内的整合性検討に向け、クロンバック 信頼性係数（以下、係数）を算出し、構成概念妥当性の検討には既知グループ技法を用い、次の2仮説を検証した。1「相談相手がいないと知覚している看護師が、いると知覚している看護師よりも問題診断尺度の総得点が高い」、2「研究成果を活用していない看護師が、活用している看護師よりも問題診断尺度の総得点が高い」である。

1次調査の質問紙回収数は855部（回収率51.7%）であったが、本研究の対象に該当しない主任や師長が回答した質問紙が複数存在した。そのため、回答者がスタッフ看護師であり、尺度の全質問項目に回答のあった565部を分析対象とした。

対象者の年齢は平均36.8歳（SD=8.6）であり、臨床経験は平均12.1年（SD=8.6）、配属年数は平均3.6年（SD=3.6）であった。また、所属部署は外来や手術室、病棟などであった。

尺度の総得点は38点から125点の範囲にあり、平均79.2点（SD=14.9）であった。総得点分布は正規分布であり（ $Z=0.034$, $p>.05$ ）、質問項目各々の平均は1.5点から2.9点の範囲にあり、これら平均得点の平均は2.3点（SD=0.8）であった。

2次調査：目的は、尺度の安定性の検討であり、看護管理責任者から研究協力の承諾を得た16病院のスタッフ看護師285名を対象に再テスト法による調査を実施した。2回にわたる調査のいずれも全項目に回答のあったデータを分析対象とし、それぞれの尺度総得点の相関係数を算出した。

2次調査の質問紙回収数は108部であり（回収率37.9%）、2回にわたる調査のいずれも尺度の全項目に回答のあった38部を分析対象とした。

(3)信頼性・妥当性の検討

内的整合性：尺度全体の係数は0.908であった。

安定性：再テスト法における総得点の相関係数は0.891（ $p<.01$ ）であった。

構成概念妥当性：仮説1について、相談相手がいないと知覚している看護師の問題診断尺度の総得点（90.04点）は有意に高かった（ $t=-5.63$, $p<.01$ ）。仮説2について、研究成果を活用していない看護師の問題診断尺度の総得点（81.05点）は有意に高かった（ $t=-3.00$, $p<.01$ ）。

<引用文献>

日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分科会(2011)：高度実践看護師制度の確立に向けて-グローバルスタンダードから

の提言-(提言)

日本看護系学会協議会(2011):高度実践看護師としての特定看護師(仮称)の能力-ケアとキュアの融合によりチーム医療の推進を目指す-(提言)

亀岡智美,舟島なをみ(2008):病院に就業する看護職者が職業上直面する問題とその特徴,国立看護大学校研究紀要,7(1),18-25.

佐瀬真粧美他(2009):若手看護師の問題解決に関する認識の現状-問題解決能力を育てるための支援の方向性を考える-,第40回日本看護学会論文集 看護管理,55-57.

鈴木美和,舟島なをみ(2001):看護職者の職業経験に関する研究-病院に勤務する看護婦に焦点を当てて-,看護教育学研究,10(1),43-56.

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計1件)

服部美香、看護師の問題解決力向上への支援 - 質の高い看護の提供をめざして -、看護教育学研究、査読有、27 巻 1 号、2018、1-7、

DOI : https://doi.org/10.19015/jasne.27.1_1

[学会発表](計2件)

服部美香、舟島なをみ:スタッフ看護師が職業上直面する問題の解明 - 2004 年と2015 年の比較を通じた看護継続教育への示唆 -、第 43 回日本看護研究学会学術集会、2017 年 8 月、東海市

服部美香、看護師の問題解決力向上への支援 - 質の高い看護の提供をめざして -、日本看護教育学学会第 26 回学術集会、2016.

6. 研究組織

(1)研究代表者

服部 美香 (HATTORI, Mika)

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・准教授

研究者番号: 6 0 6 1 8 3 2 0

(2)研究協力者

舟島 なをみ (FUNASHIMA, Naomi)