

平成 22 年 3 月 31 日現在

研究種目：基盤研究（A）

研究期間：2006～2009

課題番号：18209062

研究課題名（和文） 看護実践能力の発達過程と評価方法に関する研究

研究課題名（英文） A study of measurement scale and developmental process of competence in nursing practice.

研究代表者

中山 洋子（NAKAYAMA YOKO）

公立大学法人福島県立医科大学・看護学部・教授

研究者番号：60180444

研究成果の概要（和文）：

本研究の目的は、看護実践能力を測定する尺度を開発し、病院で働く看護系大学卒業の看護師の看護実践能力の発達過程を明らかにすることにある。尺度は、看護実践能力の概念化、内容妥当性・構成概念妥当性・併存妥当性の検討、信頼性の確保等の過程を経て、「看護実践能力自己評価尺度」（64項目）の質問紙として開発した。開発した質問紙を用いて、臨床経験1年目から5年目までの看護師を対象に横断的調査を実施した（有効回答数は、52施設、1,498名）。その結果、臨床経験1年目と2年目にかけて看護実践能力は大きく伸び、その後も経年的に伸びていくことを検証することができた。さらに、質的、量的な縦断的調査によって、臨床経験1年目から2年目の看護実践能力の発達の具体的な内容について把握した。

研究成果の概要（英文）：

The aim of this research is to develop a scale for measuring competencies of nurses who have bachelor's degree in nursing, and to identify their developmental process of competencies in nursing practice. First, we conceptualized competencies of clinical nursing practice. Next we have developed Clinical Nursing Competence Self-assessment Scale (CNCSS) (64-items) after its content, construct, concurrent validities, and reliability had been examined. A cross-sectional survey was carried out using CNCSS for nurses with one to five years of experience (the number of valid responses was 1498 from 52 hospitals). The result shows that there was a gap in competencies levels between the nurses with one-year experience and those with two-year experience, which indicates that their competencies improve in the first two years. The content of their competency development in the first two years in clinical nursing became clear through a quantitative and qualitative longitudinal study.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	5,500,000	1,650,000	7,150,000
2007年度	7,000,000	2,100,000	9,100,000
2008年度	5,200,000	1,560,000	6,760,000
2009年度	5,100,000	1,530,000	6,630,000
総計	22,800,000	6,840,000	29,640,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：看護実践能力、看護系大学卒の看護師、看護実践能力の発達過程、看護実践能力の測定用具、看護実践能力の評価方法

1. 研究開始当初の背景

看護系大学の急増と急激な医療の高度化・複雑化、入院期間の短縮の問題とが重なり、看護系大卒看護師の看護実践能力が問題視されるようになった。文部科学省は、看護学教育の在り方に関する検討会を立ち上げ、看護系大学における看護実践に関する教育の在り方に課題を提起した。これを受けて、日本看護系大学協議会では、看護学生の卒業時の看護実践能力の到達目標を検討し、それに向けてカリキュラムや教育方法の改善に取り組んできた。本研究は、その卒業時に習得した看護実践能力が、その後、臨床経験を積み重ねるなかで、どのように発達していくかについて追跡調査しようとするものである。看護系大学卒の看護師の実践能力の発達していく過程が明らかになれば、今後の看護基礎教育・現任教育を含めた教育の在り方に示唆を得ることができると考えた。

2. 研究の目的

本研究は、看護実践能力を評価する方法、とくに看護実践能力を測定する用具（質問紙）を開発し、病院で働く看護系大学卒の看護師の看護実践能力を経時的に調査することを通して、その発達過程を明らかにすることにある。具体的な課題としては、以下の通りである。

- (1) 「看護実践能力」についての概念化を図り、その構成要素を明らかにする。
- (2) 看護実践能力を測定する用具（質問紙）を開発する。
- (3) 看護系大学を卒業した看護師を対象に、臨床1年目、臨床2年目、臨床3年目、臨床4年目、臨床5年目の看護実践能力を開発した質問紙を用いて測定する。
- (4) 臨床1年目の対象者のうち、研究協力の同意が得られた対象者に対しては、その後3年間を量的な方法と質的な方法によって追跡調査し、看護実践能力をどのように修得しているかについて分析する。

3. 研究の方法

(1) 尺度（質問紙）の開発

以下の手順で尺度（質問紙）を開発する。

- ①看護実践能力を概念化
- ②概念枠組みに基づく質問項目の検討

③測定尺度を検討

④妥当性を検討：内容妥当性、構成概念妥当性、併存妥当性を検討するための調査を実施

⑤信頼性を確保する方法を検討

(2) 看護実践能力の発達過程の横断的調査

調査対象は、全国の4年制看護系大学を卒業し、病院に勤める臨床経験年数1年目から5年目までの看護師である。まず、日本看護系大学協議会に加入校の名簿の使用許可を得て、2000年4月までに設立の看護系大学83校に就職状況（卒業生の多くが週力した施設）を伺った。それに基づき依頼施設のリストを作成し、各施設に本調査の依頼及び承諾を伺った。承諾を得られた施設においては、協力施設の属性を把握するために「施設基本調査票」を郵送し返送していただいた。

調査対象の臨床経験1年目から5年目の看護師に配布した質問紙は、1年目用と、2-5年目用において、基本項目の質問内容について区別した。理由の1つは、臨床経験2年目以上の対象社には発達のプロセスにおいて経験がどれだけ影響をしているかを比較するために、これまでに経験した病棟の種類、勤務年数などを聞く内容を盛り込んだ。また、プリセプターの経験の有無という項目も含めた。もう1つは、この質問紙を用いて同一対象者の発達過程を追う縦断的研究のために、臨床経験1年目の対象者には継続調査の意向を伺う項目を加えた。よって、用いた「看護実践能力自己評価尺度」の内容は同じであるが、基本項目の違いにより、1年目用、2-5年目用の2種類の質問紙を作成した。

(3) 看護実践能力の発達過程の縦断的調査

2008年の本調査で臨床経験1年目だった対象者に継続調査の意向（継続調査に協力いただける方は返信用ハガキに個別に臨床経験2、3年目の質問紙を配送できるように送付先を教えてください）に基づき、2009年に前年度の調査と同時期に質問紙を配送し調査を実施した。発送数は199部であった。

(4) 倫理的配慮

本研究過程で計画した調査は、全て福島県立医科大学倫理委員会に研究計画書等を提出して審査を受け、承認を得てから実施した。

(5) 看護実践能力の発達過程の質的縦断的研究

対象者は2008年度に大学を卒業した新人看護師で、本研究の協力を承諾の得られた22名であった。この時点において、臨床経験3年目になるまでインタビューを受けることの承諾を得た。その折に協力中断はいつでも可能であることは保証した。

実践の中で印象に残った場面をインタビューし、その内容を文章化し再構成した。すなわち、①場面における看護師の認識と言動の特徴を取り出し、②本研究で概念化した看護実践能力と照合させて看護実践能力の特徴を取り出すとともに、③達成度を取り出した。次に、④場面の背後にある事実や看護師の感情・思考に注目し、これらがどのように相互に作用して看護実践能力を発達させているのか、その特徴を取り出し、⑤これらはインタビューを通してどのように変化発達したのか、その特徴を抽出した。最終的に、全場面を概観し、臨床経験1年目の看護師の看護実践能力の特徴と、その能力を支える感情・思考、課題の特徴から、看護実践能力の発達を促す方法について考察する。

4. 研究成果

(1) 看護実践能力を評価する測定用具の開発

①文献検討を経て看護実践能力の概念化を図った。すなわち、看護実践能力を定義するとともに、看護実践能力を4つの下位概念に分け、13のコンピテンスの項目と58の構成要素を抽出した。

看護の基本に関する実践能力	
1	基本的責務
2	倫理的実践
3	援助的人間関係
健康レベルに対応した援助の展開能力	
4	クリニカルジャッジメント
5	計画的なケアの展開
6	ケアの評価
7	ヘルスプロモーション
ケアの環境とチーム体制の調整能力	
8	リスクマネジメント
9	ケアコーディネーション
10	看護管理（役割遂行）
看護実践の中で研鑽する能力	
11	専門性の向上
12	質の改善
13	継続学習

② 看護実践能力の測定用具開発のために、83項目からなる質問紙（案）を作成し、34名

の看護師に依頼して内容妥当性の検討を行った。その結果、一致率等が低かった項目を削除し、66項目の質問紙（案）とした。

③66項目からなる質問紙について既知グループ法に基づく構成概念妥当性の検討を行った。8つの総合病院に協力を依頼し、臨床経験2年以下の看護師98名と5年以上の看護師191名から回答を得た。分析の結果、グループ間に有意な差が見られ、信頼性も確保された。不明瞭であった2項目を削除して、64項目からなる質問紙「看護実践能力自己評価尺度 Clinical Nursing Competence Self-assessment Scale : CNCSS」を完成させた。

④質問紙(CNCSS)とすでに日本語に翻訳され、信頼性、妥当性が検討されている Six-D の質問紙を用いて、併存妥当性を検討するための調査を行った。対象は7施設で、内科・外科に勤務する臨床経験6年以上の看護師とし、270名から回答を得た。CNCSSとSix-Dとの相関係数は0.71(.01%で有意)であり、併存妥当性が確認された。また併存妥当性の検討の過程で、欧米で開発された2つの看護実践能力を測定する質問紙の翻訳を行った。

(2) 看護系大学卒業看護師の看護実践能力の発達過程の横断的調査

① 開発した質問紙 (CNCSS) を用いて、看護系大学卒の臨床1年目～臨床5年目までの看護師を対象とした本調査を実施した。対象者は、52施設、4930名で、回収率は約33%、有効回答数は1498であった。

②調査結果より、看護系大学卒業看護師の実践能力が発達していく様相と内容を明らかにすることができた。

(a) 1年目から2年目にかけて看護実践能力は大きく伸びる。よって、1年目の臨床経験の充実は新人看護師の大きな自信となり得る。

(b) 日ごろの実践を安全に実施するという【リスクマネジメント】、自己研鑽する能力としての【継続教育】は、経年的に伸びる能力ではないことが示唆された。重要な実践基盤の能力でありながら、伸びるという傾向を示さなかったことより、これらは新人教育のなかで、その看護師の資質となるように教育していく必要があると思われる。

(c) 【クリニカルジャッジメント】、【看護管理】、【看護の計画的な展開】、【基本的責務】は経年的に伸び、実践力の高まりがあった。これら直接的ベッドサイドケアは、実践力の高まりを自覚しやすい能力であり、伸びていることを自覚できることが看護師としての自信へとつながり、継続意志、キャリア構築につながっていくのではないかと考えられる。

(d) 今後の医療現場に重要な能力としての【ケアコーディネーション】、【ヘルスプロモーション】の伸び率は高いが、実践力そのものとしては低い能力であった。今後臨床においてこのコンピテンスを高める教育がどのようにすれば可能であるかを検討していく必要がある。

(e) 【ケアの評価】、【専門性の向上】、【質の改善】は伸び率が低く、能力的にも高まらない傾向を示した。このことはケアの質向上をどのように組織的に取り組むかという問題と結びついており、看護師が個々にコンピテンスを高めていくことの困難性を表している。基礎教育では、身につかないこれら能力を臨床実践の教育でどのように取り組んでいくかが課題である。

本調査結果は、「看護実践能力の発達過程と評価方法に関する研究—臨床経験 1 年目～5 年目までの看護系大学卒業看護師の実践能力に関する横断的調査」としてまとめ、報告書を作成した。

(3) 看護系大学卒業看護師の看護実践能力の発達過程の縦断的調査

①質問紙による調査

平成 20 年度に実施した臨床経験 1 年目の看護師のうち、承諾を得られている対象者について 2 年目の継続調査を行った。調査対象は、199 名で 123 名からの返送があった。(有効回答数 115) 1 年目のデータと平成 21 年度に実施した 2 年目のデータを集計し、比較分析を行った。看護実践能力の 13 のコンピテンシーは、【継続学習】以外はすべて伸びており成長を確認した。またその伸び方、(【継続学習】が伸びないということも含めて) についても、横断研究時の 1 年目と 2 年目の伸びと同様の傾向を示している。

②インタビューによる質的調査

質問紙を用いた量的縦断的研究と並行して質的な方法による縦断的研究を実施した。平成 20 年度に臨床経験 1 年目の看護系大学卒の看護師の実践能力についてのインタビュー調査を 22 名に実施し、平成 21 年度には継続調査を行った。臨床経験 1 年目と 2 年目のインタビューデータを分析し、量的な研究だけでは明らかにならない看護実践能力の側面を明らかにすることができた。場面より抽出した実践内容の中には、本研究で定義した実践能力が含まれており、それぞれの実践能力が一場面の実践において、どのように発揮されているかその構造が明らかになった。また、それら実践能力に大きく関わるものとして、その場での看護師それぞれの「感情」や現象をとらえる「認識の動き」に着目する必要があることが示

唆された。

(4) 看護実践能力を測定する諸外国の尺度の翻訳と翻訳妥当性の検討

開発した尺度 (CNCSS) の信頼性を高めるために海外で開発された看護実践能力を測定する尺度の翻訳を行った。1 つはフィンランドで開発された Nurse Competency Scale (NCS) とイギリスで開発された EHTAN Questionnaire Tool (EQT) の翻訳と back translation を行い、翻訳の妥当性の検討を行った。NCS に関しては開発者のフィンランド人研究者より、back translation 後、了解を得て日本語版 NCS として使用可能となった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計 6 件)

①丸山育子・中山洋子・工藤真由美・石井邦子・石原昌・大平光子・大見サキエ・小松万喜子・田村正枝・土居洋子・戸田肇・永山くに子・東サトエ・松成裕子、黒田るみ、看護実践能力を測定する尺度 (質問紙) の開発 その 3 : 構成概念妥当性の検討, 第 29 回日本看護科学学会学術集会, 平成 21 年 11 月 28 日, 千葉.

②工藤真由美・中山洋子・丸山育子・石井邦子・石原昌・大平光子・大見サキエ・小松万喜子・田村正枝・土居洋子・戸田肇・永山くに子・東サトエ・松成裕子・黒田るみ、看護実践能力の発達過程と評価方法に関する研究 その 2 : 自己評価尺度による看護実践能力の発達過程の分析, 第 29 回日本看護科学学会学術集会, 平成 21 年 11 月 27 日, 千葉.

③中山洋子・工藤真由美・丸山育子・石井邦子・石原昌・大平光子・大見サキエ・小松万喜子・田村正枝・土居洋子・戸田肇・永山くに子・東サトエ・松成裕子・黒田るみ、看護実践能力の発達過程と評価方法に関する研究 その 1 : 自己評価尺度による看護実践能力の発達過程の分析, 第 29 回日本看護科学学会学術集会, 平成 21 年 11 月 27 日, 千葉.

④Kudo, Mayumi · Nakayama, Yoko · Maruyama, Ikuko, Development of Clinical Nursing Competence Self-Assessment Scale: Content Validity and Construct Validity, The 1st International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, 平成 21 年 8 月 21 日, 兵庫.

⑤中山洋子・工藤真由美・丸山育子・石井邦子・石原昌・大平光子・大見サキエ・小松万喜子・田村正枝・土居洋子・戸田肇・永山くに子・東サトエ・松成裕子・黒田るみ, 看護実践能力を測定する尺度(質問紙)の開発 その1:看護実践能力の概念化, 第28回日本看護科学学会学術集会, 平成20年12月14日, 福岡.

⑥工藤真由美・中山洋子・丸山育子・石井邦子・石原昌・大平光子・大見サキエ・小松万喜子・田村正枝・土居洋子・戸田肇・永山くに子・東サトエ・松成裕子・黒田るみ, 看護実践能力を測定する尺度(質問紙)の開発 その2:自己評価尺度の内容妥当性の検討, 第28回日本看護科学学会学術集会, 平成20年12月14日, 福岡.

[図書] (計 1件)

中山洋子・戸田肇・永山くに子・土居洋子・大平光子・他, 第I部 看護実践能力の育成への取り組み, 日本看護系大学協議会広報・出版委員会, 看護学教育Ⅲ:看護実践能力の育成, 7-40, 日本看護協会出版会, 2008年.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

中山 洋子 (NAKAYAMA YOKO)
福島県立医科大学・看護学部・教授
研究者番号: 60180444

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

- ①工藤 真由美 (KUDOH MAYUMI)
福島県立医科大学・看護学部・講師
研究者番号: 10443889
- ②丸山 育子 (MARUYAMA IKUKO)
福島県立医科大学・看護学部・助教
研究者番号: 80404888
- ③石井 邦子 (ISHII KUNIKO)
千葉県立保健医療大学・健康科学部・教授
研究者番号: 70247302
- ④石原 昌 (ISHIHARA MASAMI)
昭和大学・保健医療学部・教授
研究者番号: 70300051
- ⑤大平 光子 (OHIRA MITUKO)
山形県立保健医療大学・看護学部・教授
研究者番号: 90249607
- ⑥大見 サキエ (OHMI SAKIE)
浜松大学・医学部・教授
研究者番号: 40329826
- ⑥小松 万喜子 (KOMATSU MAKIKO)
愛知県立大学・看護学部・教授
研究者番号: 50170163

⑦田村 正枝 (TAMURA MASAE)
岐阜県立看護大学・教授
研究者番号: 30155270

⑧土居 洋子 (DOI YOKO)
兵庫医療大学・看護学部・教授
研究者番号: 70217610

⑨戸田 肇 (TODA HAJIME)
北里大学・看護学部・教授
研究者番号: 80286369

⑩永山 くに子 (NAGAYAMA KUNIKO)
富山大学・医学部・教授
研究者番号: 70285443

⑪東 サトエ (HIGASHI SATOE)
宮崎大学・医学部・教授
研究者番号: 60149705

⑫松成 裕子 (MATSUNARI YUKO)
長崎大学大学院・医歯薬学総合研究科・教授
研究者番号: 00305848

(4) 研究協力者

黒田 るみ (KURODA RUMI)
取手協同病院訪問看護ステーション