

研究報告

臨床看護師の就業にかかわる特性と 看護実践能力との関連

Relationship between nursing practice ability and
characteristics of nurses' working conditions

久司 一葉¹⁾, 笠井 恭子²⁾

Kazuyo Kyuji¹⁾, Kyoko Kasai²⁾

¹⁾金沢医科大学看護学部, ²⁾福井県立大学看護福祉学部看護学科

¹⁾School of Nursing, Kanazawa Medical University,

²⁾Department of Nursing Science, Faculty of Nursing and Social Welfare Sciences,
Fukui Prefectural University

キーワード

看護実践能力, 実態調査, 背景, 就業

要 旨

目的：看護師の背景のひとつである、「看護師を志望した動機」「就業理由」「仕事継続の意志」「相談相手の有無」など、就業にかかわる特性に着目し、看護実践能力との関連を検討することである。

方法：看護師1,085名を対象に、独自に作成した調査用紙を用いて看護師特性20項目と看護実践能力32項目の自己評価を調査した。

結果：有効回答数677 (75.9%)、女性647名、男性30名で平均年齢34.7歳、平均臨床経験年数は12.4年であった。看護実践能力の実態では、自己評価の高い項目は「患者の個人情報を守秘している」であった。就業にかかわる特性と看護実践能力との関連では、検定の結果「看護師を志望した動機」「就業理由」「仕事継続の意志」「相談相手の有無」「実習指導経験の有無」などが看護実践能力に関連することが明らかになった。

はじめに

近年、看護を取り巻く状況は、医療の高度化や患者の高齢化・重症化により、看護業務の複雑化や多様性を招き厳しい現状にある。このような中、臨床看護師の看護実践能力を向上させるための卒後教育の充実が急務となっている¹⁾。その取り組みの一つに、「保健師助産師看護師法および看護師等の人材確保の促進に関する法律」の2009年の改正で、看護師に研修受講を促し、看護実践能力

の開発や向上を目指すことが明確にされたことがあげられる²⁾。さらに、この法改正の中には、病院開設者に看護師の研修受講の機会確保や新人看護師に対する研修の実施の努力義務が課せられている²⁾。

「看護実践能力」をキーワードとした過去5年間の先行研究をみると、看護実践能力を測定するための尺度が研究、開発されている^{3,4)}。これらの尺度の中で、中山ら⁵⁾が作成した尺度は、

看護実践能力を①ケア展開能力、②看護の基本の
実践能力、③調整能力、④研鑽能力に分けて多面
的に把握できるようになっている。また、看護実
践能力に関連する要因の検討では、臨床経験年数
等の看護師の背景や看護師の基本姿勢・態度、判
断力や行動力が看護実践能力に関連することが明
らかになっている⁶⁻⁸⁾。

本研究では、これまで看護実践能力との関連が
検討されていない看護師の背景である、「看護師
を志望した動機」「就業理由」「仕事継続の意志」
「相談相手の有無」等に着目し、これら職業選択
の動機や仕事継続の理由等と、看護実践能力との
関連を検討した結果、看護実践能力向上への一助
となる示唆を得たので報告する。

研究方法

1. 対象

A県とB県にある100床以上の病院の中から機
縁法にて4施設を選定し、そこに勤務する看護師
(准看護師は除く)全員を対象とした。対象者数
は1,085名であった。

2. 研究方法は実態調査である。

3. データ収集期間

2010年11月～12月

4. 調査項目

調査項目は、舟島⁹⁾の文献を参考に作成した、
看護師の就業にかかわる特性20項目(看護師を志
望した動機、就業理由、仕事継続の意志、相談相
手の有無等)と、中山ら⁵⁾の文献を参考に作成
した看護実践能力自己評価4カテゴリー32項目
(1. ケア展開能力6項目、2. 看護の基本の実
践能力11項目、3. 調整能力6項目、4. 研鑽能
力9項目)である。就業にかかわる特性について
は該当するものを選択してもらい、看護実践能力
は「いつも行っている」「たいてい行っている」「と
きどき行っている」「まったく行わない」の4段
階で自己評価してもらった。

5. データ収集方法

留め置き法による無記名自記式質問紙調査方法
を行った。質問紙は看護部を通じて対象者に配布
し、記入後は封筒に封入し糊付けして、病院内に
設置した開閉不可能な回収箱へ投函してもらい回
収した。

6. データ分析方法

統計ソフトSPSSver.17を用い、記述統計ならび
に就業にかかわる特性と看護実践能力については、
Mann-WhitneyU検定にて比較した。有意水準は

5%とした。

7. 倫理的配慮

本研究は、所属機関の倫理審査委員会の承認(受
付番号83)を得た。各病院長と看護部長には紙面
と口頭で研究の目的と概要を説明し、質問紙は無
記名でありデータ入力や結果公表の際には個人が
特定されないようにすること、調査は自由参加で
あり参加を拒否することは可能であり、拒否して
も不利益はないこと、いったん引き受けても後で
断ることが可能であること、データは施錠可能な
研究室で保管し、研究終了時に責任をもって破棄
することを確約すること、そして研究結果は学会
発表および論文発表することを伝え、承諾を得た。
対象者には、調査概要と倫理的配慮について記載
した用紙を質問紙とともに配布した。質問紙の提
出をもって同意が得られたものとした。

結 果

1. 回収数

回収数は892(回収率82.2%)、有効回答数は
677(75.9%)であった。

2. 対象者の概要

性別は女性647名(95.6%)、男性30名(4.4%)
で、平均年齢は34.7(SD9.99)歳であった。

3. 調査内容の結果

1) 看護実践能力の実態

看護実践能力32項目の自己評価について「いつ
も行っている」4点、「たいてい行っている」3点、
「ときどき行っている」2点、「まったく行わない」
1点として点数化し平均を表したものが表1であ
る。

自己評価の高い項目は、「仕事上、知りえた患
者の個人情報を外部に漏れることがないように守秘
している(以下、個人情報の守秘)」2.6点、「必
要な時には、他の看護師に手伝いを求めている(以
下、必要時他者の手伝いを求める)」2.5点、「記
録や報告は確実にしている(以下、記録や報告
は確実に)」2.4点、「優先順位を決めて行動して
いる(以下、優先順位を決めた行動)」2.4点、「患
者に安全・安楽な看護ケアを提供している(以下、
安全・安楽なケアの提供)」2.4点の順であった。

一方、自己評価の低い項目は、「疑問に思った
ことを明らかにするため、看護研究に取り組んで
いる(以下、看護研究に取り組む)」0.8点、「何
か疑問に思ったことなどを書き留めるなどして研
究テーマを考えている(以下、研究テーマを考え
る)」1.0点、「専門職としての能力を維持、向上

表1 項目別にみた看護実践能力の自己評価

		n=677
看護実践能力		点数
〈ケア展開能力〉		
1	患者にこれまでの日常生活の様子を聞いたり、患者の状態をよく観察したりして、必要な情報収集をしている	2.3
2	個別性のある看護計画を立てている	1.8
3	優先順位を決めて行動している	2.4
4	看護実践の根拠を意識して、看護ケアを実施している	2.1
5	実施した看護ケアの評価をしている	2.0
6	記録や報告は確実にやっている	2.4
〈看護の基本の実践能力〉		
7	看護ケアの際、患者に目的と方法をわかりやすく説明し同意を得ている	2.2
8	患者と向き合い、患者の話に耳を傾けている	2.2
9	患者が、自分の気持ちや不安など何でも表出できるよう対応している	2.1
10	患者に自分の思いや考えを伝えている	1.9
11	患者のあるがままを受け止めている	2.0
12	患者との信頼関係をなるべく早く築くようにしている	2.2
13	患者に安全・安楽な看護ケアを提供している	2.4
14	患者の自立度やペースに応じた看護ケアを実施している	2.2
15	実施する看護ケアに対して、患者の希望を取り入れている	2.2
16	医療機器（吸引器・心電図モニター・レスピレーターなど）を正しく使用している	2.4
17	患者のプライバシーに配慮した看護ケアを実施している	2.4
〈調整能力〉		
18	必要なときには、他の看護師に手伝いを求めている	2.5
19	リーダーとしてチームをまとめ、メンバーが意欲的、効率的に仕事に取り組めるよう統率している	1.8
20	メンバーの長所を認め、メンバーが能力を最大限に発揮できるよう支援している	1.8
21	メンバーの提案を受け入れる姿勢をもち、適時、提案を取り入れている	2.1
22	メンバーの一員として、他の医療チームメンバーと協働している	2.2
23	自分に割り当てられた仕事だけでなく、他のメンバーの状況をみて協力し合っている	2.2
〈研鑽能力〉		
24	わからないことは自分で調べたり、先輩看護師や医師に質問したりしている	2.3
25	自分の傾向を知り、ミスが起きないように心がけている	2.4
26	患者の尊厳を守ることや患者の人生観・価値観を意識しながら仕事をしている	2.2
27	仕事上、知り得た患者の個人情報を外部に漏れることがないように守秘している	2.6
28	倫理的な問題に気づいたとき、上司や同僚に報告・相談している	2.3
29	自分の役割と責任を自覚して看護ケアを行っている	2.3
30	何か疑問に思ったことなどを書き留めるなどして研究テーマを考えている	1.0
31	疑問に思ったことを明らかにするため、看護研究に取り組んでいる	0.8
32	専門職としての能力を維持、向上させるため、研修会や学会などに参加している	1.7

させるため、研修会や学会などに参加している（以下、研修や学会への参加）」1.7点、「リーダーとしてチームをまとめ、メンバーが意欲的、効率的に仕事に取り組めるよう統率している（以下、リーダーとしてまとめと統率）」1.8点、「メンバーの長所を認め、メンバーの能力を最大限に発揮できるように支援している（以下、メンバーの能力発揮への支援）」1.8点の順であった。

2) 就業にかかわる特性と看護実践能力

看護師を志望した動機は、「一生の仕事にできる（以下、一生の仕事）」20.1%、「経済的に自立できる仕事（以下、経済的自立）」、「やりがいがある（以下、やりがい）」がそれぞれ16.5%で約半数を占めた。次いで、「社会の役に立つ仕事」9.5%、「資格が必要な仕事」9.2%、「ほかの人に勧められた」7.8%、「人を対象にする仕事」7.4%の順であった。一生の仕事、経済的自立、やりがいを「積極性のある動機」ととらえ、その他の動機と2群に分け、看護実践能力4カテゴリとの関連を検討した。その結果「積極性のある動機」を回答した者は、その他の動機を回答した者に比

べて、「ケア展開能力」の自己評価が有意に高かった ($p < .05$) (図1)。

現在の就業理由は、「経済的理由」が45.1%と約半数を占め、次いで「看護師が好きだ」8.7%、「人の役に立つ」8.4%、「専門性が高い」6.1%「ほかに仕事がない」5.5%、「自己を成長させるため」5.3%の順であった。

就業理由を、「経済的理由」とその他の理由に分けて、看護実践能力4カテゴリとの関連を検討したところ、「経済的理由」と回答した者に比べて、その他の理由を回答した者は、「ケア展開能力」の自己評価が有意に高かった ($p < .05$) (図2)。

仕事継続の意志では、「就業形態にかかわらずなんらかの形で働き続ける（以下、働き続ける）」が52.1%と最も多く、次いで「結婚、出産、介護といった人生の転機に応じて転職はするが再就職を試みる（以下、人生の転機に離職、再就職する）」が28.4%であった。仕事継続の意志を、「働き続ける」とその他に分けて、看護実践能力4カテゴリとの関連を検討したところ、「働き続ける」

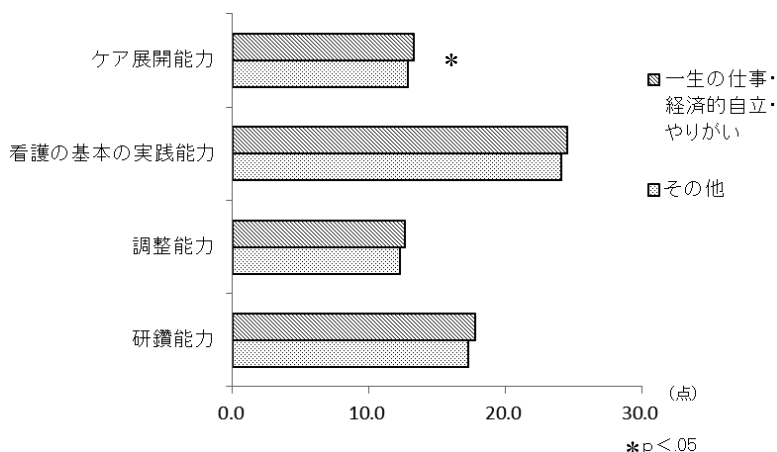


図1 看護師になった動機と看護実践能力 (Mann-WhitneyU検定)

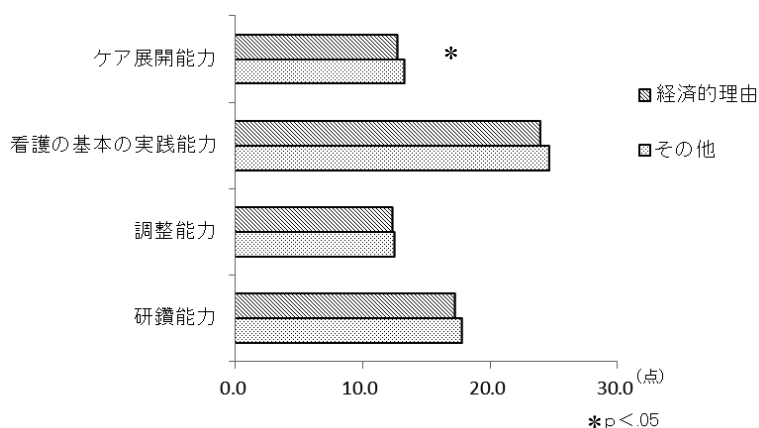


図2 看護師として働く理由と看護実践能力 (Mann-WhitneyU検定)

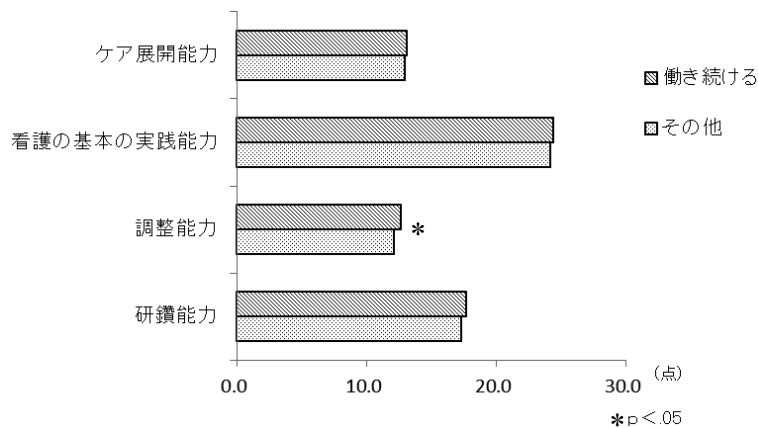


図3 看護職継続の考えと看護実践能力 (Mann-WhitneyU検定)

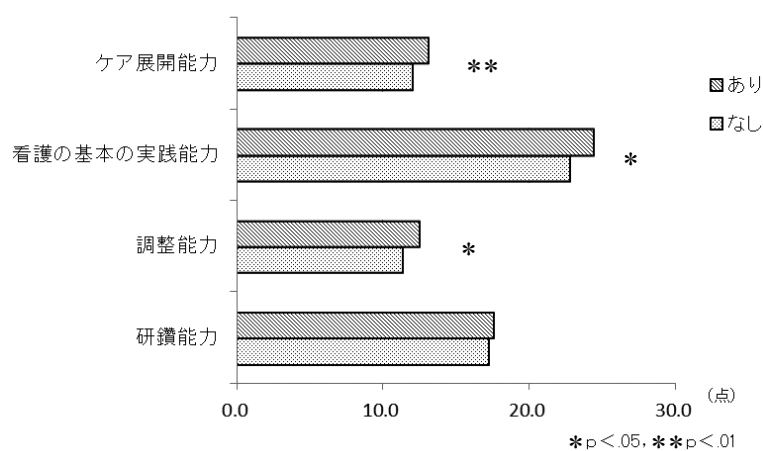


図4 相談相手の有無と看護実践能力 (Mann-WhitneyU検定)

と回答した者は、その他の回答をした者に比べて、「調整能力」の自己評価が有意に高かった ($p < .05$) (図3)。

相談相手では、相談相手が「いる」と答えた者92.6%、「いない」と答えた者7.4%とほとんどの者が相談相手をもっていた。相談相手の有無に分けて、看護実践能力4カテゴリーとの関連を検討したところ、相談相手が「いる」者は「いない」者に比べて、「ケア展開能力」($p < .01$)、「看護の基本の実践能力」($p < .05$)、「調整能力」($p < .05$)の自己評価が有意に高かった (図4)。

3) 臨床経験年数および実習指導経験と看護実践能力

対象者の平均臨床経験年数は12.4年であり、臨床経験年数「10年以下」の者は52.7%、「11年以上」の者は47.3%であった。経験年数「10年以下」と「11年以上」に分けて、看護実践能力4カテゴリーとの関連を検討したところ、経験年数「11年以上」の者は、「10年以下」の者に比べて「調整能力」「研鑽能力」の自己評価が有意に高かった ($p <$

.01) (図5)。

実習指導経験は、指導経験の「ある」者が52.4%、「ない」者が47.6%であった。実習指導経験の有無に分けて、看護実践能力4カテゴリーとの関連を検討したところ、実習指導経験の「ない」者に比べて「ある」者は、4カテゴリーすべての自己評価が有意に高かった ($p < .01 \sim .001$) (図6)。

考 察

1. 臨床看護師の看護実践能力の自己評価

看護実践能力32項目のうち、自己評価が最も高かった項目は、「個人情報の守秘」であった。これは、2005年の個人情報保護法施行に伴い、厚生労働省の示すガイドラインに合わせ医療機関が取り組んだ成果であり、守秘義務に対する看護師の意識が高くなっているととらえられる。また、自己評価の高かった上位5項目は、いずれも患者に関する内容であり看護師自身が「看護の実践者」としての意識が高いことを表している。これらは、日本看護協会が提示している、「専門職業人とし

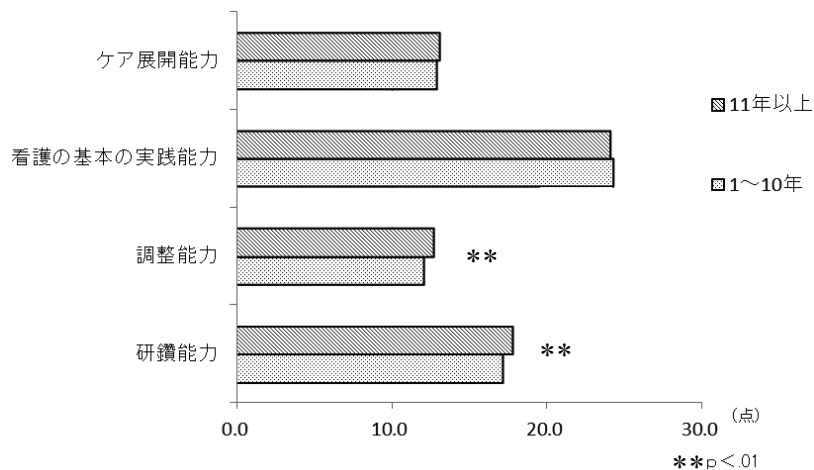


図5 経験年数と看護実践能力 (Mann-WhitneyU検定)

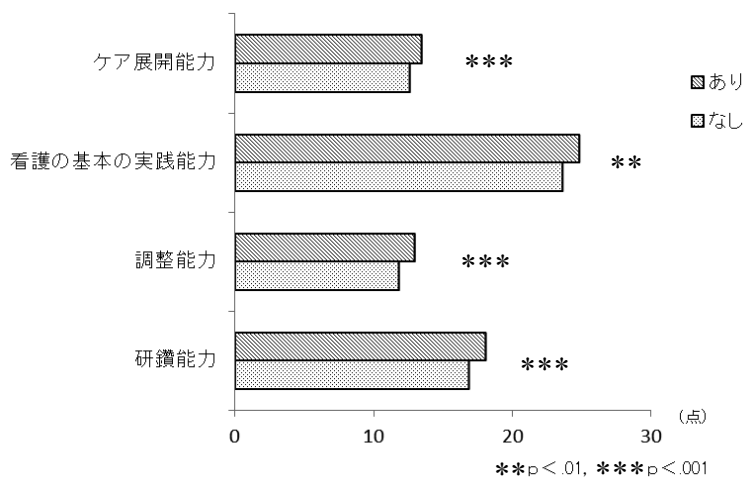


図6 実習指導経験と看護実践能力 (Mann-WhitneyU検定)

て看護職に必要な能力の全体像¹⁰⁾の大項目「専門的・倫理的・法的実践」および「看護の提供とマネジメント」に該当することから、日頃から職場全体で啓蒙されている証であると推察する。一方、自己評価の低い項目は、看護研究に関する内容であったことから、看護研究に取り組む必要性は理解されているが、なかなか実行には至っていないという臨床現場の実態が明らかになった。

2. 就業にかかわる特性と看護実践能力との関連

まず、看護師を志望した動機が、「一生の仕事にできる」「経済的な自立」「やりがい」の上位3つのいずれかであった者は、「ケア展開能力」の自己評価が高いという結果であった。看護系高等教育への進学に際しては、入学までに直接的、間接的に看護の仕事を見聞させる経験をもつことで主体的に看護の道を目指す場合と、周囲の勧めや経済的に安定し自立できるなど、自分の意志とは異

なる理由が進学の動機となる場合がある¹¹⁾。いかなる動機でも青年期早期に職業選択動機を明確にし看護への道を選ぶことが、「ケア展開能力」への自己評価に影響すると推測できる。

次に、働き続けるという仕事継続の意志がある者は、「調整能力」の自己評価が高いという結果であった。看護師は仕事をしていく上で、他の看護師、医師、コメディカル、患者、家族らと協調し、日常起こるさまざまなできごとを調整しなければならない。仕事継続の意志がある者は、仕事を継続していく中で、看護実践で不可欠な「調整能力」に対する自己評価が高まることがわかった。

また、相談相手がいる者はいない者に比べて、「ケア展開能力」「看護の基本的実践能力」「調整能力」の自己評価が高いという結果を得た。他者に相談するプロセスは、対人相互作用が発生し双方の認知が必要である。相談相手がいる者はこの体験に基づき、同じく対人相互作用である看護実

践においても能力が発揮できるため、自己評価が高くなったと考える。

チームで遂行する看護の現場では、問題解決のために他者の意見を聞いたり話し合ったりすることは肝要であり、本調査からも看護実践能力向上のために相談相手をもつことの重要性が示唆された。

3. 臨床経験年数および実習指導経験と看護実践能力との関連

臨床経験11年以上の者は、それ以下の者に比べて「調整能力」と「研鑽能力」の自己評価が高かった。ベナーは、問題を熟考し、吟味した計画を立案し、意識的に自身の行動を決めたり、組織に貢献できる状況にある看護師を、一人前と称し¹²⁾、技能熟達の過程の中間に位置付けている。今回の調査では、臨床経験11年以上の者はこれに該当すると考える。自身の状況を評価した結果、この2つのカテゴリーの得点が高くなったと言える。

実習指導経験では、実習指導経験のある者はない者に比べて、看護実践能力の4項目すべての自己評価が高く、他者への指導体験が看護実践能力の自己評価に影響することが明らかになった。またこのことは、看護学教育の在り方に関する検討会²⁾が看護実践能力育成を目指し改革・整備した、臨床実習指導体制の成果の現れと考えられる。

本研究の限界と今後の課題

本研究では、ある地域の100床以上の4つの総合病院の臨床看護師を対象としていることから、臨床看護師全体の看護実践能力を表しているとは言いがたい。今後は調査項目の信頼性・妥当性を検討し、対象を拡大して調査していきたい。

まとめ

今回、看護師1,085名を対象に、就業にかかわる特性20項目と看護実践能力32項目の自己評価を調査し、両者の関連を検討した結果、以下のことが明らかになった。

看護実践能力32項目のうち、自己評価が最も高かったのは、「仕事上、知りえた患者の個人情報を外部に漏れることがないように守秘している」であった。

看護師を志望した動機は、「一生の仕事にできる」「やりがいがある」「経済的に自立できる仕事」の順に多く、就業理由は、「経済的理由」が最も多かった。また、仕事継続の意志については、「働き続ける」が最も多かった。

看護師を志望した動機が、「一生の仕事にできる」「やりがいがある」「経済的に自立できる仕事」であった者は、「ケア展開能力」の自己評価が有意に高かった。

就業理由が、「経済的理由」ではない者は、「ケア展開能力」の自己評価が有意に高かった。

仕事継続の意志について、「働き続ける」と答えた者は、「調整能力」の自己評価が有意に高かった。

相談相手がいると答えた者は、「ケア展開能力」「看護の基本の実践能力」「調整能力」の自己評価が有意に高かった。

臨床経験年数11年以上の者は、「調整能力」「研鑽能力」の自己評価が有意に高かった。

実習指導経験がある者は、看護実践能力4項目全ての自己評価が有意に高かった。

看護師を志望した動機、就業理由、仕事継続の意志、相談相手の有無、実習指導経験の有無と看護実践能力には関連があることが明らかになった。

謝 辞

今回の研究にご協力いただきましたA県B県の病院の看護部の皆さまに心より感謝申し上げます。なお、本研究の一部を第37回日本看護研究学会学術集会および第3回日中韓看護学会にて発表した。また、本研究は平成22年度金沢医科大学共同研究助成（C2010-7）を受けて行った。

文 献

- 1) 基礎看護教育の充実に関する検討会報告書，[オンライン，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>]，厚生労働省ホームページ，6. 9. 2012
- 2) 保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律（平成21年7月15日法律第78号），[オンライン，<http://houseikyoku.sangiin.go.jp/bill/pdf/h21-078.pdf>]，参議院法制局ホームページ，6. 9. 2012
- 3) 鈴木琴江：看護基礎教育修了時における看護実践能力の尺度開発，日本看護学教育学会誌，21(3)，13-23，2012
- 4) 工藤真由美，中山洋子，石原昌，他：看護実践能力を測定する2つの質問紙（尺度）の構成概念の比較検討，福島県立医科大学看護学部紀要，14，13-22，2012
- 5) 中山洋子，工藤真由美，石原昌，他：平成18

- ～21年度科学研究費補助金（基盤研究（A）研究代表者 中山洋子）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年目から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報告書，2010
- 6) 玉井保子：臨床経験別にみた看護師の看護基本技術の到達度，日本看護学会論文集 看護管理，39，400-402，2009
- 7) 本谷久美子，藤村朗子，大野明美，他：新人看護師における看護実践能力の習得率の推移 厚生労働省あり方検討会に基づいた分析，日本看護学会論文集 看護管理，39，146-148，2009
- 8) 永田美奈加，佐々木理恵子，大高恵美，他：新卒看護師の看護実践能力の実態と傾向 本学卒業の新卒者の自己評価と上司による他者評価から，日本赤十字秋田短期大学紀要，12，21-31，2008
- 9) 舟島なをみ：看護教育学研究—発見・創造・証明の過程（第1版），医学書院，177-184，東京，2002
- 10) 教育計画基本方針，[オンライン，<http://www.nurse.or.jp/nursingi/education/training/plan.html>]，日本看護協会ホームページ，6. 9. 2012
- 11) 大谷和代，松浦妙子：看護学生の入学動機別看護婦イメージ等の経年的変化から探る看護教育の課題，看護展望，22(9)，78-85，1997
- 12) 照林社編集部編：エキスパートナースになるためのキャリア開発—P.ベナー博士のナラティブ法とエラー防止—，照林社，10-14，東京，2003