St. Luke's International University Repository

教育背景と看護実践能力との関連に関する文献検討: 自記式質問紙調査を用いた研究結果の質的統合

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2020-03-19 キーワード (Ja): キーワード (En): Bachelor’s prepared nurse, Diploma’s prepared nurse, Nursing competency, Literature review 作成者: 小山田, 恭子, 古山, 亜紀, Oyamada, Kyoko, Furuyama, Aki メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00000116

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

総　説

教育背景と看護実践能力との関連に関する文献検討
―自記式質問紙調査を用いた研究結果の質的統合―

小山田恭子[1)]　古山　亜紀[2)]

Effects of Educational Background on Nurse's Competencies:
―An Integrated Literature Review―

Kyoko OYAMADA[1)]　Aki FURUYAMA[2)]

〔Abstract〕
【Purpose】The purpose of this study was to use a literature review as a basis to describe nurse's competencies of those who graduated from nursing universities through comparison with those who graduated from diploma courses. We also summarized the research methods used in the reviewed articles. 【Methods】For the literature review we searched Ichushi-Web from 2003-2017 using keyword search, then extracted original articles which met the following criteria: (1) using nurse's educational background as an independent variable, and nurse's competencies as dependent variables; (2) examined their correlations or causal relationship and (3) estimated statistical power was over 0.8. Researchers screened and qualitatively integrated the articles.【Results】We summarized the research designs of 18 articles which met criterion (1) and (2), and integrated results of the eight articles which met all criteria. Most articles used nonrandom sampling and multivariate analysis, and all results were generated by self-administered questionnaires. Only two articles reported that educational background affected nurse's competencies and five articles reported that the length of clinical experience was a factor for developing nurse's competencies.【Considerations】It's necessary to do more investigations that control the influence of the length of clinical experience and measure nurse's competencies objectively.

〔Key words〕 Bachelor's prepared nurse, Diploma's prepared nurse, Nursing competency, Literature review

〔要　旨〕
研究目的は１）専門卒看護師との比較における日本の大卒看護師の看護実践能力の特徴を記述し，教育背景と看護実践能力の関連性を把握すること，および２）調査対象とした研究論文で用いられていた研究手法の概要を記述することであり，医中誌 Web 等を用いた文献検討を行った。2003～2017年に，（１）教育背景を独立変数，看護師の能力や患者アウトカムを従属変数とした研究である（２）相関関係や因果関係が検証されている（３）検出力が0.8以上と推定されることを抽出条件に文献を抽出し研究手法の概要と結果を質的に統合した。抽出条件（１）と（２）を満たす18論文の研究手法の概要では，有意抽出の標本が多く，すべてが自記式質問紙調査によるものであった。使用尺度は信頼性，妥当性を検証されたものが多かった。３条件を満たした８論文の結果からは，看護実践能力については，２論文が教育背景と能力の関連を報告する一方，５論文で臨床経験年数が看護実践能力に影響していることを指摘していた。基礎教

１）聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science
２）元東邦大学看護学部・Toho University, Faculty of Nursing

受付　2019年９月19日　受理　2019年11月14日

育と看護実践能力の関連を検討するためには臨床経験年数の影響を除外する研究デザインや看護実践能力を客観的に測定する手法を用いて調査をする必要がある。

〔キーワーズ〕 大卒看護師，専門卒看護師，看護実践能力，文献検討

Ⅰ．緒　言

1992年に施行された看護師等の人材確保の促進に関する法律を契機に日本の看護系大学は急増し，2017年現在264校に至っている。国家試験合格者に占める４年制大学を卒業した看護師（以下，大卒看護師という）の割合も３割を超えて，今後も看護職に占める大卒者の割合は増加すると思われる。

大学は学校教育法により「学術の中心として深く真理を探求し専門の学芸を教授研究する目的を持つ」とされ，大学における看護職養成は，「教養教育の基礎の上に立ち，理論的背景を持った分析的・批判的見地から取り組まれるものである」[1] とされている。一方，専修学校は「職業若しくは実際生活に必要な能力を育成し，又は教養の向上を図る」ことを目的としており，大学卒業者には看護専門職としてのより高い資質を有することが期待されている。看護実践の複雑化，高度化に伴い，看護師養成を大学教育に一本化すべき，という議論もある[2]。

しかしながら，レポート作成能力や論理的思考力が高い反面，技術力やコミュニケーション能力が専修学校卒業者よりも劣る，と管理者は認識しているという報告がある[3]。さらに，近年の大学の急増による教員や実習施設の不足，大学全入時代に伴う学生の学力やレディネスの低下などから期待される人材育成がなされているのか危惧されている。

基礎教育と看護実践能力との関連を示すことは，今後の根拠に基づく政策において重要と考える。しかし，大卒看護師と専修学校卒業者（以下，専門卒看護師という）の能力を比較する研究のうち，教育背景と看護実践能力との関連を調査した研究は2018年３月現在３件のみであった。これらの研究では，専門卒看護師との比較において，大卒者の看護実践能力が低かった[4, 5]，差異はなかった[6] と相反する結果が得られている。サンプリングの問題などからすべての研究がエビデンスレベルが高いとは言えず，実態は明確ではない。

一方で，様々な調査研究の集団特性の項目として基礎教育の種別が採用され，それが従属変数に及ぼす影響を検証している研究は多い。

そこで本研究では，そうした調査研究の結果を収集し，看護師の自己認識に基づく専門卒看護師と日本の大卒看護師の看護実践能力の特徴を記述し，教育目的が異なる養成機関による教育背景と看護実践能力との関連の有無を把握する。

また，収集した論文が用いている量的研究手法の概要をまとめ，大卒看護師の看護実践能力に関連する研究の動向と課題を把握し，今後の研究への示唆を得たい。

Ⅱ．目　的

本研究の目的は，次の２点である。

1．文献検討により専門卒看護師との比較における日本の大卒看護師の看護実践能力の特徴を記述し，教育背景と看護実践能力との関連を検討する。
2．調査対象とした研究論文で用いられていた研究手法の概要を記述する。

Ⅲ．方　法

1．用語の定義

大卒看護師：日本の４年制大学を卒業し，看護師免許を取得した看護師

専門卒看護師：日本の専修学校を卒業し，看護師免許を取得した看護師。

看護実践能力：松谷らの研究[7] に基づき以下の通りに定義する。知識と技術を特定の状況や背景の中に統合し，倫理的で効果的な看護を行うために主要な能力を含む特質。「知識の適用力」「人間関係を作る力」「看護ケア力」「倫理的実践力」「専門職者間連携力」「専門職能開発力」「質の保証実行力」の７つの要素で構成される。

2．対象と調査方法

1）データ収集方法：文献検討

2）調査対象

（1）調査対象データベース

調査対象としたデータベースは医中誌 Web，厚生労働科学研究成果データベースであった。

国内文献のデータベースに限定した理由は，看護師養成制度や高等教育制度は国ごとに大きく異なり，今回は日本の現状を把握することが目的であったためである。

（2）文献抽出方法

2003年～2017年に登録された原著論文，または報告書で「看護師」，「能力」をキーワードとする件名検索を2018年３月に行った。会議録，症例報告，診療ガイドラインは除外した。2003年以降の文献とした根拠は，2003年が

看護系大学の総数が100校を超え，2004年に大学設置の抑制方針が撤廃されたことにより私立大学が急増し始めた時期でもあることから，現在の看護系大学が抱える問題が顕在化した時期と考えられる。そのため現在の大卒看護師の看護実践能力を推定するためには，適切な時期と考え設定した。

（３）１次スクリーニング

件名検索で抽出された文献を精読し，研究手法の概要を把握する目的で以下の選択基準に合致する文献を抽出した。

① 看護師の実践能力を調査した原著論文，または報告書であること
② 調査項目に調査対象看護師の教育背景に関する設問があり，専修学校と大学が独立の選択項目になっていること
③ 教育背景を独立変数，看護師の能力や患者アウトカムを従属変数とした相関関係や因果関係が検証されていること

（４）２次スクリーニング

一次スクリーニングで抽出された文献について研究者２名でエビデンスレベルの確認を行い，大卒看護師の看護実践能力の特徴を把握する目的で文献を抽出した。抽出基準は以下のとおり定めた。

① サンプルサイズの決定のために検定力分析を行っている，もしくは検定力分析のフリーソフト G*Power3 を用い，検出力0.8以上と推定できた論文
② ２名の研究者が米国保健政策研究局が示したエビデンスレベルⅢ以上であると合意した論文

（５）結果の統合

研究手法の概要については，母集団，抽出基準，標本数，データ収集方法，使用尺度とその信頼性・妥当性，分析方法について抽出し，単純集計した。

看護実践能力の特徴については，対象者の平均年齢や勤続年数，大卒看護師の看護実践能力の専門卒看護師との差異に関する陳述を抜粋し，列挙した。

上記の統合過程は，２名の研究者の合意により妥当性の保持に努めた。

Ⅳ．結　果

１．研究手法の概要

件名検索によりで69文献を抽出した。１次スクリーニングにより18文献を，２次スクリーニングにより８文献を抽出した。**表１**に分析対象となった18文献について示した。各文献のＮ数は，64から747とばらつきがあった。文献の年次推移は，2011年以降の文献が多くを占めていた。

大卒看護師と専門卒看護師の比較を目的とした研究は３件あった[4－6]。研究デザインは仮説検証型２件，実証研究16件であり，横断研究が17件，比較研究が１件，縦断研究は見当たらなかった。

データ収集方法は 18件すべてが自記式質問紙調査であり，内訳は，郵送質問紙法11件，留め置き質問紙法２件，記載なしが５件であった。

調査対象者の選定では，全数調査よりも標本調査が多かった。標本抽出方法については，無作為抽出４件，有意抽出が14件であった。標本の母集団の抽出方法については，病床数を指定しているものが７件，全国調査が３件，１施設限定のものが３件であった（**図１**）。これらのうち，病院機能評価機構認定施設と明記しているものも１件あった。

標本数について**図２**に示す。標本数100以下が１件，101以上300以下が１件，301以上600以下が５件，601以上900以下が４件，901以上1200以下が２件，1201以上が３件，記載なしが２件であった（**図２**）。調査対象者については，全体の９割が看護師のみとしており，これらのうち，新卒看護師に限定しているものが３件，中堅看護師のみが４件，看護管理職を含んでいるものが１件，含まないものが２件であった。看護師に加え，助産師を含んでいるものは１件であった。

使用されていた測定尺度について**表２**に示す。大卒看護師の看護実践能力を測定する尺度で多く使用されていたのは，菊池らが作成した看護専門職的自律性測定尺度

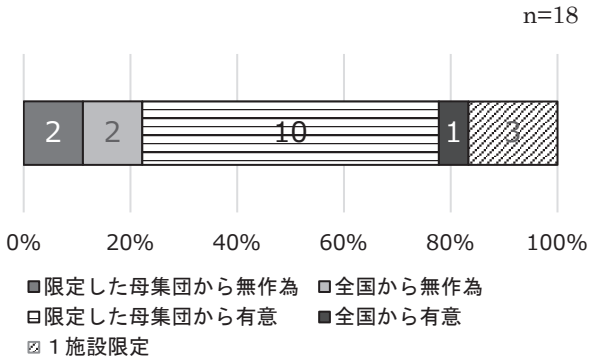

図１　標本抽出方法

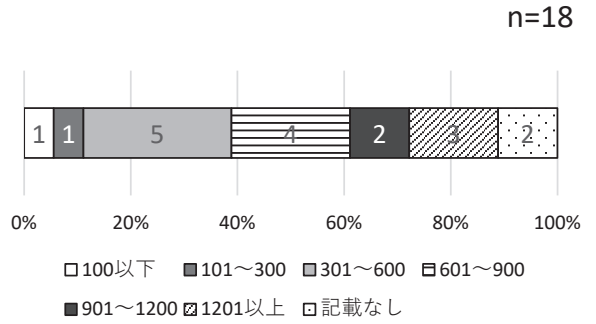

図２　標本数

表１　本研究の分析対象となった18文献

著者	年度	論文タイトル	n	分析方法	備考
中岡ら[8]	2004	大卒の看護師が認識している看護実践能力－短大・専門学校卒者との比較－	110	一元配置分散分析，多重比較	
前沢[9]	2006	看護職員の自律性に関与する要因を探る，基本的属性・役割－目標関連等との関係	406	ピアソンの相関係数，分散分析 Bonferroni 多重比較	
辻[10]	2007	中堅看護師の看護実践能力発達過程におけるプラトー現象とその要因	386	カイ二乗検定，スピアマンの順位相関係数，Mann-Whitney のＵ検定，Kruskal Wallis 検定 Tukey 法，重回帰分析	
古賀[11]	2008	看護系大学教員の職業的レリバンス，看護師の職務能力と継続教育・学習ニーズとの関連から	343	カイ二乗検定，ピアソンの相関係数，ｔ検定	※
檜山[12]	2010	看護師の転倒予防ケアにおける倫理的問題とクリティカルシンキングの関連	414	Mann-WhitneyのＵ検定　Kruskal Wallis 検定　ロジスティック回帰分析	※
樫原ら[13]	2010	看護師の組織文化に対する認識と離職行動への影響に関する分析	475	ピアソンの相関係数，カイ二乗検定，一元配置分散分析	
中原ら[14]	2010	新人看護師の職業的成熟度に関する研究 －現状及び関係する特性に焦点を当てて－	612	ｔ検定，一元配置分散分析，Tukey-HSD 検定，スピアマンの順相関係数	※
細野[15]	2011	子どもの発熱に対する看護師の認知と対処行動 －738名の看護職の現状分析－	747	一元配置分散分析，Sceheffe 多重比較 スピアマンの順位相関係数，重回帰分析	
柏木[16]	2012	総合病院の成人病棟に勤務する看護師の専門職的自律性	374	ｔ検定，一元配置分散分析 Kruskal Wallis 検定，Welch の検定	
田中ら[17]	2012	看護実践能力の属性による比較と勤続年数，首尾一貫感覚及びスピリチュアリティとの関連	464	ｔ検定，分散分析 Bonferroni 多重比較，相関係数	
風岡ら[4]	2013	新卒看護師の入職時の看護実践能力に対する自己評価（その２）出身校，社会人経験，男女による比較	64	Mann-Whitney のＵ検定，Kruskal Wallis 検定，Scheffe 多重比較	
橋本ら[18]	2013	集中治療センターにおける組織コミットメントの現状分析	222	Kruskal Wallis 検定，Friedman 検定	
横田ら[19]	2013	臨床経験２・３年目看護師の勤務対リーダーの自信につながる要因　６年目以上看護師との比較から	174	分散分析，ｔ検定，一元配置分散分析 Tukey の検定	
高橋ら[5]	2014	新卒看護師の看護技術の到達状況と看護系大学における技術教育の課題　大学卒と専修学校卒を比較して	164	カイ二乗検定，Fischer の直接確率検定	※
Sasatani, et al[20]	2014	Factor that affect clinical nursing competence and continuing education for Japanese mid-career generalist nurses.	632	一元配置分散分析	※
川元ら[6]	2017	看護師による学習行動と看護実践能力との関係　教育背景別による比較	469	ｔ検定，ピアソン相関係数，重回帰分析	※
境ら[21]	2017	中堅看護師の自己効力感に影響する要因	367	カイ二乗検定，ｔ検定，ロジスティック回帰分析	※
田村ら[22]	2017	急性期病院に勤務する看護師の自律性と看護実践環境との関連	360	ｔ検定，一元配置分散分析 ピアソンの相関係数，多変量解析	※

備考欄に※がついている論文は大卒看護師の看護実践能力についての分析対象（８文献）であることを意味する

であった[23]。日本語版６－Ｄ[24]や中山らの看護実践能力自己評価尺度[25]，厚生労働省の「卒業時到達目標」[26]を尺度化したものなどが用いられていた。成田らが作成した自己効力感尺度[27]も複数の研究で用いられていた。この他，自作の尺度にて調査している文献も３件あった。信頼性，妥当性が検証されているものは８件，それらが不明な尺度使用が８件あった。そして，すべての尺度は自己評価尺度であった。

分析方法については，差の検定のみを行っているものは５件あり，いずれもｔ検定と一元配置分散分析を用いていた。差の検定と相関係数を算出しているものは３件，重回帰分析をしているものは５件，多重ロジスティック回帰分析をしているものは２件あった（図３）。

２．大卒看護師の実践能力に関する研究結果の概要

調査対象看護師の平均年齢のレンジは，23.5（SD3.0）から38（SD11.0）であった。平均年齢を算出していた文献数は，18文献中９文献であった。

調査対象看護師の経験年数について，対象者全数の平均経験年数を算出している文献は，３件，２群または３群にわけたうえで算出しているものは３件であった。その他は，３年～15年区切りで年齢の比率，もしくは人数を算出しているものや，経験年数について記載のないものもあった。

調査対象看護師の勤続年数について記載のある文献数は４件であった。また，現部署での勤続年数と限定しているものもあった。平均勤続年数は，3.7（SD2.4）から

表２　看護実践能力の測定に使用されていた尺度等

開発者	発表年	尺度名
成田健一ら	1995	特性的自己効力感尺度
菊池昭江ら	1997	看護職の専門職的自律性測定尺度
田村由美ら	1997	クリティカルシンキング能力自己評価票
坂柳恒夫	1999	職業キャリア成熟尺度
鈴木純恵	2001	６-Dimension Scale of Nursing Performance（６-D）日本語版
日本労働研究機構	2001	日欧の高等教育と職業に関する研究調査票
佐藤紀子ら	2007	中堅看護師実践能力尺度
厚生労働省	2008	看護師教育の技術項目の卒業時の到達度
中山洋子ら	2010	看護実践能力自己評価尺度
中原博美ら	2010	新人看護師特性調査紙
厚生労働省	2011	看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標
Takase,M. et.al	2011	The Holistic Nursing Competence Scale

13.42（SD9.61）の範囲であった。

１次スクリーニングで抽出した18文献の対象者の勤務場所ついて着目すると，すべての文献が病院に勤務する看護師を対象としていた。初期スクリーニングの時点で抽出された69文献では，病院以外にも在宅での看護従事者や僻地で勤務する看護師を対象としたものがあったが，一次スクリーニング後に除外され，病院のみが対象となった。

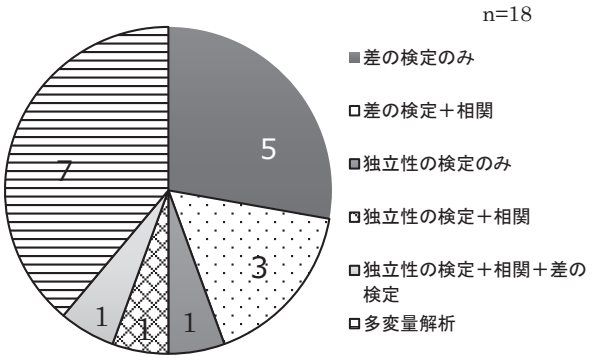

図３　統計解析の手法

３．大卒看護師の実践能力に関する研究結果の統合

専門卒看護師との比較における大卒看護師の看護実践能力の特徴について表３に示した。８文献の調査結果では，５文献[6, 11, 12, 14, 20]で大卒看護師と専門卒看護師の看護実践能力に差はない，もしくは教育背景が看護実践能力に影響しないことが報告される一方，２文献[5, 22]で専門卒看護師と比較して大卒看護師の看護実践能力の一部の要素は低いという結果が報告されていた。

なお，５つの文献[6, 12, 20-22]が臨床経験年数と看護実践能力との関連を指摘していた。そして平均勤続年数は７文献で大卒看護師が専門卒看護師を下回っていた。

専門卒看護師との比較における大卒看護師の看護実践能力の特徴をまとめると，新人では職務能力は有意に高いが，エキスパートでは有意ではないこと[11]，新卒看護師の看護技術到達状況のうち，指導のもとでできる技術47項目中，40項目で有意に到達度が低いこと[5]が報告さ

表３　専門卒看護師との比較における大卒看護師の看護実践能力の特徴

著者	調査した特性	特徴
古賀[11]	職務能力，継続教育・学習ニーズ	職務能力の要求は基礎教育や年齢に関係なく非常に高い。新人では大卒看護師の職務能力は有意に高いが中堅，エキスパートでは有意差はなかった。 専門卒看護師は大卒看護師より短期施設外研修を受けている者が多く，継続教育を受けた専門卒看護師はそれ以外の者より職務能力が有意に高かった。
檜山[12]	看護師の倫理的感受性とクリティカルシンキング能力との関連	転倒予防ケアにおける倫理的問題の直面に影響を与える要因はクリティカルシンキングの「真理への探究」が影響していた。倫理的問題の悩みには「予測・洞察力」と「年齢（経験年数）」が影響していた。基礎教育の違いは「直面」にも「悩み」にも影響していなかった。
中原ら[14]	新人看護師の職業的成熟度	「発達課題の達成度」「看護学の修得度」「看護職者の発達に関する知識の修得度」が職業的成熟度に影響すると考える。 基礎教育課程と職業的成熟度には関連がない。
高橋ら[5]	新卒看護師の看護技術の到達状況	新卒看護師が単独で実施できる技術29項目中15項目で有意に専門卒看護師の到達度が高かった。指導の下できる技術47項目中40項目で専門卒看護師の到達度が有意に高かった。
Sasatani, et al[20]	中堅看護師の看護実践力と継続教育の関連	看護実践能力は，経験年数，専門能力開発システムの実施や活用と関連していた。 中堅看護師の看護実践能力と最終学歴に関連はない。
川元ら[6]	看護実践能力と学習行動の頻度の関連	大卒看護師の学習行動得点は非大卒看護師よりも高かったが，看護実践能力得点に有意差はなかった。職場における学習行動得点の高い大卒看護師は，学習行動得点が低い非大卒看護師よりも自己の看護実践能力を低く評価する傾向が見られた。看護実践能力と臨床経験年数には中程度の相関がみられた。
境ら[21]	中堅看護師の自己効力感	経験年数が増えるにつれ自己効力感が高い群の割合が増えた。短大卒・大学卒看護師では自己効力感が専門卒看護師より有意に高かった。
田村ら[22]	自律性と看護実践環境の関連	大学／大学院卒である者は，それ以外の者より抽象的判断能力が有意に低かった。経験年数の長さは「抽象的判断能力」と「実践能力」を高める要因であった。

れていた。

また，継続教育を職務能力に反映する力は有意に低いこと[11]，倫理的問題に直面することや倫理的な悩みを認識することに有意差はないこと[12]，中堅看護師の自己効力感は大卒看護師のほうが高い[21]一方，統合的な看護実践能力には有意差がないこと[6, 20]などが明らかとなった。

なお，職場における学習行動得点の高い大卒者は，学習行動得点が低い非大卒者よりも自己の看護実践能力を低く評価する傾向が見られた[6]。

また，田村ら[22]は，自律性の下位尺度である抽象的判断能力が大卒／大学院卒であることと負の関連を示したことを報告しているが，大卒と大学院卒の内訳が示されておらず，大卒者単独の結果は不明であった。

最後に，これらの研究で扱われている概念を松谷らの定義している看護実践能力[7]にあてはめ分類した結果を**表4**に示した。なお，分類にあたっては，松谷らが看護実践能力の構成要素として示した下位項目（p20）を参照し，研究者2名の合議のうえ決定した。

看護実践能力の「知識の適応力」にはクリティカルシンキング力が，「看護ケア力」には，職務能力，新卒看護師の看護技術の到達状況が該当した。「倫理的実践力」には倫理感受性が，専門職能開発力には学習ニーズや，職業成熟度，学習行動や自己効力感，自律性が該当した。なお，The Holistic Nursing Competence[6]と中堅看護師の看護実践力[20]は総合的な実践能力を示す概念であり，測定項目のレベルで松谷らが示した7つの能力すべてを網羅していた。しかし，統計分析では合計得点のみが対象となったため，「人間関係を作る力」，「専門職者間連携力」，「質の保証実行力」の3つの能力について大卒看護師と専門卒看護師を比較した結果は得られなかった。

表4　研究対象となった看護実践能力の分類

看護実践能力	調査された能力
知識の適応力	クリティカルシンキング力[12]，中堅看護師の看護実践力[20]
人間関係を作る力	中堅看護師の看護実践力[20]
看護ケア力	The Holistic Nursing Competence Scale[6]　看護技術の到達状況[5]　職務能力[11]　中堅看護師の看護実践力[20]
倫理的実践力	The Holistic Nursing Competence Scale[6]　倫理感受性[12]　中堅看護師の看護実践力[20]
専門職者関連携力	中堅看護師の看護実践力[20]
専門職能開発力	The Holistic Nursing Competence Scale[6]　学習行動[6]　学習ニーズ[11]　職業成熟度[14]　自己効力感[21]　自律性[22]　中堅看護師の看護実践力[20]
質の保証実行力	中堅看護師の看護実践力[20]

Ⅴ．考　察

1．看護実践能力を扱った研究の概要について

初めに，「扱っている概念」「対象者」「使用尺度」「分析方法」について考察し，大卒者の看護実践能力を量的に把握するための課題を考察する。

今回結果の分析対象となった8文献が扱っていた概念は，「自律性」や「クリティカルシンキング」，「技術項目の到達度」など，看護実践能力の1側面を測定するものがほとんどで，統合的な実践能力を見た研究は2文献のみであった。なお，エビデンスレベルに疑問があることから分析対象とならなかった10文献では「看護実践能力自己評価尺度」など，看護実践能力全体をカバーする概念も測定されていた。

大卒看護師の看護実践能力を把握する際，その教育目的に照らして看護実践能力の特定の側面に焦点を当てることは有用である。一方で，社会に教育の成果を示していくためには，総合的な能力の高さを示すことが必要と考える。今回の調査で，総合的な看護実践能力を測定する尺度が複数あることが確認できたため，これらを用いた研究が頑健性のある研究デザインの下で行われる必要があると考える。

続いて，研究対象者に関しては，統合の対象となった文献は，検出力があることを基準に選択したため，対象者数が多くなりやすい病院に勤務する看護師に関する文献のみが残った。病院以外の地域ケアにかかわる看護師を対象とした文献も取り入れられれば，より多彩な実践能力について考察することも可能であり，今回とは異なる結果が得られる可能性もある。

また，研究対象者について，今回の対象文献は，2010年以降のものが多くを占めていた。2010年以前は，大卒看護師が占める割合が現在よりも少なく[28]，分布も大病院や都市部に偏在していたことが考えられる。そのため，その間に行われていた研究では，個人要因の教育背景の分類で大卒，専門卒という分類がされていないものが多く，スクリーニングの時点で文献が抽出されなかったことが理由として考えられた。

使用尺度についてはいくつかの文献でも考察されていたが，すべての研究が自己評価をもとに調査をしており，看護実践能力についての主観を記述した研究しかなかった。水間[29]は理想とする自分と現実の自分のずれが大きいことと自己評価の低下が関連するという研究結果を報告している。すなわち，回答者が判断基準を高く設定するほど自己評価は低くなる可能性がある。実際，今回の調査結果でも，学習行動をとっている大卒者は，学習行動得点が低い非大卒者よりも自己の看護実践能力を低く評価する傾向が報告されている[6]。自己評価の結果のみで看護実践能力を把握することは，その信頼性において

課題がある。今後は看護実践能力を客観的に評価する手法を用いた研究が必要と考えた。

分析方法については，**表１**からみてもわかるように，本研究の分析対象となった文献では，分析過程が，差の検定までに留まる研究が目立った。研究目的やサンプルサイズを鑑みると，多変量解析行うことも妥当と考えられる研究があった。なお，サンプルサイズについては，その決定方法を記載している文献は１件もなかった。

今回の調査対象のうち，一定のエビデンスレベルが確認できた８論文のうち，研究目的が大卒看護師と専門卒看護師の特性を比較することとしている研究は１件のみであり，経験年数などの影響因子を制御した結果を得ることはできなかった。

以上のことから，大卒看護師の看護実践能力をより適切に把握するためには，看護実践能力を総合的に把握できる尺度を用いる調査や病院以外の実践領域の標本を含めた調査，経験年数の交絡を制御できる研究デザイン，客観的に看護実践能力をはかる指標や方法の採用，因果関係の推論が可能な多変量解析を行うことが必要であると考えた。

２．大卒看護師の看護実践能力について

８つの研究結果からは，新卒看護師の看護実践能力については，専門卒看護師の方が看護技術到達度や抽象的判断能力が高く，大卒は学習行動の頻度が高いといえた。また，それ以外の要素について，大卒看護師と専門卒看護師間で有意な差はないことが明らかとなった。本節では，この結果の理由について考察し，大学教育への示唆を得る。

まず，抽象的判断能力は論理的思考力の一部ととらえることができるが，今回の分析からは専門卒看護師の方が論理的思考力があるとみることができる。文部科学省が大学教育の学習成果として提唱する「学士力」には「論理的思考力」や「問題解決力」などの知的な汎用的技能が含まれており[30]，論理的思考力は本来，大卒看護師の方が高いことが期待される。実際，酒井らの研究では，看護管理者の認識として大卒看護師の方が論理的思考力が高いという結果があった[2]。

この結果の理由について検討した。田村ら[22]の研究で大卒／大学院卒ではないこと以外に抽象的判断能力と正の関連を持った因子は「経験年数が長い」「病棟で頼りにされていると思う」「学生指導経験あり」「病院全体の業務における看護師の関わり（が高い）」であった。いずれも，経験年数を有した指導者レベルの看護師を想起させる因子であり，抽象的判断能力という力は，経験を積み重ねる中で伸びていく能力であることが分かる。田村らは，これらの因子と教育背景との関連を報告していないため，結論は得られないが，大卒／大学院卒は，経験年数が少ない群であったため，抽象的判断能力が低くなった可能性も考えられる。

その他の可能性として，酒井らの研究は管理者の認識であり，今回の結果は本人の自己認識を問うものであることによる違いが影響している可能性がある。

また，専修学校は医療機関に付属する学校も多く，研究実施年度と同時期の2013年度の厚生労働省の調査では，病院に就職した専門卒看護師のうち，60.0％が実習先の病院に就職している[31]。他方，大卒看護師が実習先の病院に就職した割合は46.8％と相対的に低い。実習病院に就職することはリアリティショックの軽減につながり，就職後の経験学習をより効果的に行える可能性がある。こうしたことが田村らの研究結果につながったと考えることもできよう。

ところで，論理的思考に関連する能力や新人の技術到達度において大卒看護師と専門卒看護師に有意差が見られたが，松谷らの分類における「看護ケア力」に関連する特性において両者に差があるという結果は，今回の調査では見られなかった。特に，中堅以降の看護実践能力と看護基礎教育との関連については，いずれの特性においても差はなく，臨床経験年数や継続教育が看護実践能力に影響していることが改めて確認できた。

新人看護師の看護実践能力向上のために，新人看護職員研修をはじめ様々な取り組みが行われているが，入院期間の短縮化や実習で経験できる技術の制約などの状況を踏まえると，今後も卒業時の看護技術力を飛躍的に向上させることは困難と考える。一方，大卒看護師は専門卒看護師よりも学習行動の頻度は高く[6]，自律的な学習の基盤を身に着けていると考えられる。これは大学教育の強みといえよう。こうしたことから，大学教育においては，継続的な学習を積み重ねながら実践経験を蓄積し，看護実践能力を継続的に向上させていける人材育成が肝要と考える。

継続的な学習を積み重ねながら実践経験を重ねるためには，主体的に学習に取り組む態度や技術，経験から学ぶために内省をする力[32]，そして何よりも，就業継続をすることが必要である。

こうした人材を育成するためには，大学教育においてはキャリアビジョンを具体化し，意図的に実践経験を積み重ね，就業継続することを可能にするようなキャリア教育や，新人時代のリアリティショックを乗り越えていけるための社会人としての成熟度を高めるアプローチが必要と考える。さらに，より一層自律的な学習行動が身につくような学習経験の提供や，様々な経験を内省する機会の提供などの「内省する力」を育成することが必要であると考えた。

Ⅵ．研究の限界

これまでに論じてきたように，本研究の結果は看護実践能力に大きな影響を与えうる経験年数を制御した研究成果に基づくものではない。そのため，今回有意差がある，ない，とされた項目も，経験年数の影響を排除した研究によって異なる結果が出る可能性がある。

また，研究者らが合議の上で研究のエビデンスレベルを判断しているが，本来分析対象とすべき研究を排除している可能性はある。これらが本研究の限界である。

Ⅶ．結　論

本研究の目的は，文献検討により専門卒看護師との比較における日本の大卒看護師の看護実践能力の特徴を記述し，教育背景と看護実践能力との関連を検討すること，および調査対象とした研究論文で用いられていた研究手法の概要を記述することであった。

量的研究18論文の研究手法の概要をまとめ，そのうち，検出力が適切であると判断できた８論文の内容を質的に統合した。その結果，研究手法については，有意抽出の標本が18論文中15件，多変量解析を用いた研究は７件と少なかった。看護実践能力を測定するツールは信頼性，妥当性を検証されたものが８件あり，直接ケアや専門職能開発に関するものに偏っていた。スクリーニングの結果，対象論文が病院勤務の看護師を標本とするもののみとなり，また，看護実践力に影響する経験年数をコントロールした研究はなかった。

看護実践能力については，５文献で大卒看護師と専門卒看護師の看護実践能力に差はない，もしくは教育背景が能力に影響しないことが報告される一方，５文献が臨床経験年数と看護実践能力との関連を指摘していた。このほか，大卒新人の職務能力は専門卒新人より有意に高いが，エキスパートでは有意差がないこと，大卒と大学院卒の群は抽象的判断力が有意に低いことが報告されていた。しかし，尺度が自己評価尺度のみであるなど研究方法上の限界もあることから，今後は，実務経験年数を制御でき，病院以外の多様な実践領域からもサンプリングし，看護実践能力の多様な側面を主観的のみならず客観的にも把握できる研究デザインによる調査が必要である。

引用文献

１）文部科学省．大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会最終報告．2011：7.

２）日本看護系大学協議会．看護基礎教育の大学化について2008［Internet］. http://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2008/07/ikendaigakuka.pdf［参照2019-03-04］

３）酒井郁子，湯浅美千代．佐藤まゆみほか．看護系大卒者の特徴と育成・活用に関する看護師長の認識．看護管理．2003；13(7)：517-22.

４）風岡たま代，竹村華織，嶋崎初美ほか．新卒看護師の入職時の看護実践能力に対する自己評価（その２）出身校，社会人経験，男女による比較．日本看護学会論文集看護管理．2013；43：327-30.

５）高橋甲枝，村山由起子，東玲子．新卒看護師の看護技術の到達状況と看護系大学における技術教育の課題大学卒と専修学校卒を比較して．西南女学院紀要．2014；18：33-43.

６）川元美津子，高瀬美由紀，今井多樹子．看護師による学習行動と看護実践能力との関係教育背景別による比較．日本職業・災害医学会会誌．2017;65(1)：26-32.

７）松谷美和子，三浦友理子，平林優子ほか．看護実践能力：概念，構造，および評価．聖路加看護学会誌．2010；14(2)：18-28.

８）中岡亜希子，小笠原知枝，久米弥寿子ほか．大卒の看護師が認識している看護実践能力－短大・専門学校卒者との比較－．日本看護学教育学会誌．2004；14(2)：17-25.

９）前沢恵美子．看護職員の自律性に関与する要因を探る－基本的属性・役割－目標関連等との関係．新潟市民病院医誌．2006；27(1)；15-22.

10）辻ちえ．中堅看護師の看護実践能力発達過程におけるプラトー現象とその要因．日本看護研究学会雑誌．2007；30(5)：31-8.

11）古賀節子．看護系大学教員の職業的レリバンス 看護師の職務能力と継続教育・学習ニーズとの関連から．看護教育．2008；49(11)：1044-51.

12）檜山明子．看護師の転倒予防ケアにおける倫理的問題とクリティカルシンキングの関連．看護総合科学研究会誌．2010；12(2)：3-13.

13）樫原理恵，長谷川智子．看護師の組織文化に対する認識と離職行動への影響に関する分析．日本看護管理学会誌．2010；15(2)：126-34.

14）中原博美，亀岡智美．新人看護師の職業的成熟度に関する研究－現状及び関係する特性に焦点を当てて－．看護教育学研究．2010；19(1)：21-34.

15）細野恵子．子どもの発熱に対する看護師の認知と対処行動－738名の看護職の現状分析－．小児保健研究．2011；70(4)：542-9.

16）柏木弥生．総合病院の成人病棟に勤務する看護師の専門職的自律性．日本看護学会論文集看護管理．2012；42：278-89.

17）田中いずみ，比嘉勇人，山田恵子．看護実践能力の属性による比較と勤続年数．首尾一貫感覚及びスピリ

チュアリティとの関連．富山大学看護学会誌．2012；12(2)：81-92.
18）橋本千賀子，中村恵，樋口尚子ほか．集中治療センターにおける組織コミットメントの現状分析．日本看護学会論文集 看護管理．2013；43(98)：391-4.
19）横田ひろみ，齋藤久美子．臨床経験２・３年目看護師の勤務対リーダーの自信につながる要因６年目以上看護師との比較から．日本看護管理学会誌．2013；17(1)：15-27.
20）Takako Sasatani, Nobuko Matsuda. Factor that affect clinical nursing competence and continuing education for Japanese mid − career generalist nurses. Bulletin of health sciences Kobe. 2014; (30)：111-35.
21）境俊子，冨樫千秋．中堅看護師の自己効力感に影響する要因．日本健康医学会誌．2017；26(2)：65-73.
22）田村直美，勝山貴美子，柏木聖代．急性期病院に勤務する看護師の自律性と看護実践環境との関連．日本クリティカルケア看護学会誌．2017；13(3)：39-47.
23）菊池昭江，原田唯司．看護専門職における自律性の測定に関する研究．静岡大学教育学部研究報告（人文社会科学編）．1997；47：241-54.
24）鈴木純恵．臨床看護職者の看護実践能力－Six Dimension Scale を通して一，平成10年度～12年度科学研究費補助金（基盤研究（C）（２）研究代表者 長友みゆき）研究『看護婦（士）の生涯学習システムの開発に関する研究一長期修士課程カリキュラム開発に焦点を当てて一』報告書．2001.
25）中山洋子，工藤真由美，石原一計．平成18年度～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一臨床経験 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.
26）厚生労働省．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン（平成27年３月31日厚生労働省医政局長通知）「別表13　看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」［Internet］. https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc1593&dataType=1&pageNo=1［参照2019-03-04］
27）成田健一，下中順子，中里克治，河合千恵子ほか．特性的自己効力感尺度の検討．教育心理学研究．1995；43(3)：306-14.
28）文部科学省．看護に関する基礎資料2009［Internet］. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/siryo/__icsFiles/afieldfile/2010/03/29/1289356_5.pdf［参照2019-02-28］
29）水間玲子．理想自己と自己評価及び自己形成意識の関連について，教育心理学研究．1998；46：131-41.
30）文部科学省．学士課程教育の構築に向けて（答申）平成20年12月24日［Internet］. http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/__icsFiles/afieldfile/2008/12/26/1217067_001.pdf［参照 2019-04-15］
31）厚生労働省．看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査 2013［Internet］. https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450141&tstat=000001022606&cycle=8&tclass1=000001063617&tclass2=000001063598&stat_infid=000023617273&cycle_facet=cycle［参照 2019-10-15］
32）パトリシア クラントン（入江直子ほか訳）．おとなの学びを創る．東京：鳳書房；2004.