

— 報 告 —

看護系大学新卒看護師に求められる臨床看護実践能力： 新卒看護師育成経験のある看護師への面接調査

高屋 尚子¹⁾，松谷 美和子²⁾，寺田 麻子³⁾，西野 理英³⁾，飯田 正子³⁾，
佐藤 エキ子⁴⁾，佐居 由美²⁾，平林 優子²⁾，井部 俊子²⁾，三浦 友理子²⁾

抄 録

目的：本研究は、新卒看護師の育成経験のある看護師への面接調査をもとに、新卒看護師の臨床看護実践能力を明らかにすることを目的とした。

方法：半構造化面接調査による質的帰納的記述研究である。調査対象は、関東地域の300床以上の病院の成人病棟に常勤の看護師として勤務し、新卒看護師育成経験のある臨床経験5年以内の、自由な意思により面接に応じた看護師とした。面接は、①新卒看護師に身につけてほしい能力、②臨床で身につけてほしい能力、③新人看護師に困ったことについて尋ねた。分析は、逐語録を繰り返し読み、新卒看護師の臨床実践能力を抽出し、サブカテゴリー、カテゴリーへと抽象化を行った。

結果：調査対象者の年齢は30歳未満、男性4人を含む合計17人であった。看護基礎教育歴は、看護専門学校卒2名、看護短大卒1名、看護系大学卒14名であった。分析の結果、臨床看護実践能力・資質として58のサブカテゴリーが抽出され、【看護へのコミットメント力】【コミュニケーション力】【基盤となる専門基礎科目の知識力】【臨床アセスメント能力】【看護技術力】【看護業務遂行力】【自己研鑽力】【セルフマネジメント力】【リスクマネジメント力】および【専門職者間連携による看護実践力】の10の能力にまとめられた。

考察：新卒看護師を育成した経験のある看護師が新卒看護師に求める臨床看護実践能力は新卒看護師が必要とした臨床看護実践能力と内容的には対応していた。しかし、それぞれが必要とする、あるいは期待する能力の内容には客観性や具体性に違いがあり、認識の相違が窺えた。特にリスクマネジメント力は、新卒看護師を育成した経験のある看護師の新卒看護師への期待内容にマネジメント意識の差異がみられ、看護系大学の教育者および新卒看護師教育担当者への示唆が与えられた。

キーワード：臨床看護実践能力、看護系大学新卒看護師、ティーチングナース、リスクマネジメント

I. はじめに

現代の情報科学分野の急速な発展は、単なる医療技術の進歩に留まらず、医療社会全体にもハイパーチェンジエイジをもたらした。その一つは、人々が疾病を持ちながらも生活環境を自ら調整し、入院というスタイルをとらずに日常生活が送れるような時代の到来である。一方医療施設では、全般的に治療的介入の程度が高まり、一昔前は要重症管理とされた患者層も今では一般病棟での管理とされ、さらに複数疾患を持つ患者を統合的に判断し即時対応が求められる時代になっている。また患者が要望する医療、患者に適した医療の提供も可能となって

きており、医療の多様化も進んでいる。この状況に看護も対応していかなければならない。とりわけ看護基礎教育の高等化を先導する看護系大学には、臨床現場に対応しつつ自ら成長し、専門性を高めていく基盤をもった新卒看護師の育成に、一層の期待がかかっている。実際、看護系大学卒業生は、その8割強が医療専門職者としての第一歩を病院看護師として開始している（日本看護協会出版会、2011）。当該研究者らは、学生から臨床看護師への移行をスムーズにするために、看護系大学を卒業した新卒看護師に必要な臨床実践能力を育成するプログラムの開発をめざしている。

看護実践能力については、文献検討による構成要素が

受付日：2012年12月5日 受理日：2013年3月29日

1) 神戸市立医療センター中央市民病院、2) 聖路加看護大学、3) 聖路加国際病院、4) 一般財団法人 大原総合病院

示され（松谷他，2010），測定用具も開発されている。また，日本における看護師の資質や能力に関する報告書もある（文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」最終報告，2011；厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書，2005）。しかし，これらで示される能力は，臨床看護実践能力に限定したものでなく，看護学士課程に焦点化したものでもない。また，汎用性のため，抽象的で概念的である。大学における看護実践能力の開発につながるには，看護が行われる臨床現場の状況や文脈を反映した現実的な臨床看護実践能力を明らかにすることが重要である。

II. 研究目的

本研究は，看護系大学を卒業した新卒看護師を育成した経験のある看護師からみた新卒看護師の臨床看護実践能力を明らかにすることを目的とした。

III. 用語の定義

臨床看護実践能力とは，実際に看護が行われる状況や文脈のなかで，知識や技術を統合し，行動として看護を行うための主要な能力および資質をいう。

看護系大学を卒業した新卒看護師とは，看護系大学にて看護基礎教育を修了し，看護師免許を取得した就業一年未満の看護師をいう。

新卒看護師を育成した経験のある看護師とは，看護系大学を卒業した新卒看護師を育成した経験のある臨床経験5年以内の看護師をいう。

IV. 研究方法

本研究は，面接法による質的帰納的記述的研究である。

1. 研究対象

関東地域の300床以上を有する病院20施設を無作為に抽出し，それらの成人病棟に常勤の看護師として勤務し，新卒看護師を育成した経験のある看護師（臨床経験5年以内）を対象とした。

2. 研究期間

2009年10月20日～2010年3月31日

3. データ収集方法

1) 対象者のリクルート：無作為抽出でリストアップされた病院施設の看護部に面接調査依頼書を送付し，調査への協力を依頼した。看護部の調査協力の承諾が得られた場合には，新卒看護師を育成した経験のある看護師の数をたずね，面接調査協力依頼書と，面接調査の説明

と協力への依頼書を送付した。

2) インタビュー方法：面接者は，研究目的，意義，方法の説明を受けた臨床経験豊富な看護系大学院生で，面接方法の指導を受けた者とした。面接は，インタビューガイドにそって対象者一人につき1時間程度1回とした。インタビュー内容はレコーダーにて録音し，匿名化の処理をしたのち，逐語録を作成した。

3) 面接調査内容：〈属性〉①年齢，②看護基礎教育歴，③基礎教育修了後の教育歴，④看護師以外の専門職資格を尋ねた。〈質問内容〉①新卒看護師に身につけてほしい能力，②新卒看護師に臨床で身につけてほしい能力，③新卒看護師に困ったと思ったことを尋ねた。

4. データ分析方法

逐語録を繰り返し読み，新卒看護師の臨床看護実践能力を示していると思われる箇所を抽出し，内容を表現したコードをつけた。次いで，類似のコード同士をまとめ，サブカテゴリーをつけた。さらに，関連のあるサブカテゴリーをまとめカテゴリー名をつけた。

V. 倫理的配慮

面接調査への協力依頼のための募集要項の配布は，医療機関の看護部を通して行うが，協力は看護師個人の自由意思によるものであり，病院施設の看護部への個人データの提供は行わないこととした。面接調査への協力の意思表示は調査者に直接連絡してもらい，面接者が直接個別に連絡をとり，職場以外のプライバシーの守れる個室で面接した。面接に当たっては，面接調査内容，協力者の匿名化，守秘義務，面接途中での中止の自由，研究結果の公表手段などを書面と口頭で説明し，同意書を交わした。面接データの録音および記録は鍵のかかる場所に厳重に保管し，成果発表後は責任をもって処理することとした。本研究は聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号09-069）。また，面接調査協力依頼書配布への医療機関の倫理審査委員会の承認が必要な場合は，その承認を得て実施した。

VI. 結果

調査対象者は新卒看護師を直接育成する立場にある看護師で，臨床経験年数5年以内の男性4人，女性13人，合計17人であった。年齢は，20～24歳が2名，25～29歳が15名であった。職位は，スタッフ11名，プリセプター4名，教育担当者1名，主任1名であった。また，看護基礎教育歴は，看護専門学校卒が2名，看護短期大学卒が1名，看護系大学卒が14名であった。看護師以外の専門職資格所持は，保健師免許14名，助産師免許1名，養護教諭I種免許2名であった。

逐語録に起こしたすべてのインタビュー内容を，意味

表1 新卒看護師を育成した経験のある看護師が新卒看護師に求める臨床看護実践能力

臨床看護実践能力・資質	して身 いきにつ けほけ	ほに臨 しついで て身	と困 がた るこ	インタビュー・データ (コード番号)
A. 看護へのコミットメント力 1. 看護師として患者に関心を寄せてかかわる意思 2. 看護のおもしろさを感じるセンス 3. 専門職者としての自覚, 思考, 行動 4. 業務に流されないで患者中心に看護をする力 5. 看護職者として働くことの自覚 6. 自分のなりたい看護師像 7. 専門職者としての責任感	○1 ○2 ○3	○1 ○2	○1 ○2	◆患者さんとゆっくり向き合って話ができるように一年目の内になって欲しい。患者さんが病気になる、手術をし、普段の生活があって(中略)患者さんとの関わりの中で病気を持っていて生活していくということをしっくり理解して、自分の中で何が出来るのかを、病院で何をすることが出来るのかを考えられるようになってほしい(010425)。◆今後続けていけるような心構え、ただやるだけじゃなくて、どういう人になりたいかって、どういう看護師になりたいかって今自分は働いているのかっていうことをちょっと考えていて、患者さんとの関わりを深めていてもらいたい(中略)、“この人のために必要だから今やる”っていう考えにしていただければいいかなと思う(140301)。
B. コミュニケーション力 1. 社会人としての接遇・マナー実践力 2. 適切な対応ができるコミュニケーション力 3. 職場集団のなかでの協調性 4. 専門職者としてのコミュニケーション力 5. 学生から社会人への自己変革意識 6. 緊張をコントロールしつつ先輩や患者と会話する能力	○1 ○2 ○3 ○4 ○5	○1 ○2 ○3 ○4	○1 ○2 ○3	◆基本的な挨拶ができるとか、先輩とかときちんとやっていくとか、患者さんへの受け答えとか電話の応答とかは、基本的な普通の社会人としての能力なので、きちんと出来るようになって来て欲しい。片付けができなかったりも結構あるので(200110)。◆できないこと解らないことを自分の口でちゃんとと言えることを入職する前には身につけてほしい(010105)。◆仕事も普通に1年生がたどる過程を(たどれ)、わからないことはちゃんと聞けて、課題もちゃんと出せて(いるのですが)、その人のちょっと危なっかしいところは言葉遣いなんです。とても親しみやすい患者だったら、「おまえノリがいいな」ってタイプの人。でもご高齢の方で、そんなになれなれしくして欲しくないっていう患者にしてみたら、好まれない(030812)。◆言ったことに対する反応が返ってこなかったり、看護に限らず、係りの仕事をしていて、「この時期この日までにこれをお願いした」ことができていなくて、遅れますっていう報告がなかったり、(中略)決められた期限はあるので、それはやって欲しかった(490330)。
C. 基盤となる専門基礎科目の知識力 1. 的確なケアの基盤となる病態生理学や臨床データの知識 2. 安全な看護技術の基盤となる形態機能学や薬理学の知識 3. 医療者間で協働するための専門基礎科目の知識力	○1 ○2 ○3	○1		◆中枢神経系とか肺とかそういう大事なところはやっぱり確実に分かっていたほうがいい(240305) ◆ケアというところを治療と結びつけてやる。看護師の仕事じゃないですか。だから、介護と違って医師が書いている記録を見て、この人にはこういう介入をしたほうがいいんじゃないとか、こういうことはやらないほうがいいんじゃないかっていうのが分かる、と思う(240324)。◆採血だと、どこに動脈があり、どこに静脈がありということだと、どういう危険性があることをしているかというのを、頭では理解してきてほしい。実際その技術をやるのは、経験を積み重ねていけば必ずみんなできるようになることだと私は思う(010125) ◆薬剤師とか医師とか理学療法士とかそういう人と同じ立場で話ができないと、深まらないと思う。レントゲンを見て「何かモヤモヤしているね」というレベルで分かっていたのでは、どういうふうにかケアに結びつけていいか分からないと思う(240229)。
D. 臨床アセスメント力 1. 観察事項どうしを関連付ける力 2. 疾患と症状, 対処方法を整理する力 3. 報告すべき患者状況を判断する力 4. 患者の変化を治療に関連付けて理解する力 5. データから患者を全体的に捉えて必要な看護行為を判断する能力 6. 危険・異常の兆候を読み取り報告する能力	○ ○	○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6	○1 ○2	◆患者さんの症状とか疾患とか(中略)一個一個でしか考えられないことが結構最初はあると思うんですけど、全体的にどういう方向に行ってる人で、どういう所を見なきゃいけないとか、頭の中で組み立ててくること(ができてほしい)(670416)。◆バイタルサインが正常範囲外なんだよ、何かどこがおかしいんだというシグナルが出ているよということがわかるようになってほしい。「血圧が下がっている、おかし、相談しなくちゃ」というように一連の相談までの過程ができるようになってもらいたいなあと思っています(010208)。
E. 看護技術力 1. 基本的で日常的な看護技術を実施する力 2. 先輩から実践的な看護技術を学ぶ力 3. 看護技術の応用力 4. 自信をもって看護技術を実施する力 5. 確実に看護技術を実施する力 6. その職場に必要な看護技術を習得する力 7. 患者の急変への初期対応能力 8. 急変時に的確に対応する能力 9. 1年後には後輩に指導できるようになる力	○1 ○2 ○3 ○4 ○5	○1 ○4 ○2 ○3 ○6 ○5	○	◆“患者さんの体力、生命の消耗を抑えるために看護師の仕事は環境を整える”というのが看護覚え書きとかで書いてあったと思うんですけど。(中略)(患者さんの環境についても)家族だったらこうして欲しい(だろう)などというのを考えてあげられるといい(200203)。◆点滴を作るとか看護技術の中で保清をするとか、注射をするとか、浣腸するとかいろいろ看護技術ですね、それが出来る程度はできてほしい(490109)。◆毎日やる清拭、ベッドメイキング、陰部洗浄、それぐらいはやっぱり知っていて欲しい(760302)。◆採血とかよくやるような事はちゃんと身に付けてきたほうがいい(280330)。◆高いレベルは求めないですけども、陰部洗浄、清拭、ベッドメイキング、一番最初の実習で経験するような事はなるべく出来ていたほうが、現場に入った時に一番最初に何が求められるかと言ったら、一緒にケアができることだと思いますね。ケアをして、そこで何をみていくんだよというのを私たちがそこから教えていく(760123) ◆急変時に対処できるとかそういう能力もやっぱり大事なのかなと思うので、臨床研修医とかでやっているBLSとかもやっぱり看護師も確実にやったほうがいいのかなというふうにいる(240202)。

臨床看護実践能力・資質	して身に いきつけ ほけ	ほに臨 しつけ いで身	と困 がた あるこ	インタビュー・データ (コード番号)
F. 看護業務遂行力 1. 業務的なことに慣れる資質 2. 業務上の指示を実施する能力 3. 安全に時間内に業務を終了する能力 4. タイムマネジメント力 5. 優先順位をつける力 6. 多重課題に対応する能力 7. 状況に応じて適宜行動計画を再調整する能力 8. 部署の一員として一人前の業務を行う力 9. 3年目のプライマリナーシングを目安とした1年目の業務の遂行力 10. シフト内で処理すべき問題を解決する能力	○	○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8	○2 ○1	◆最初の1年目って業務的なことが重要視される時期なのかなと思うんですね。そこが出来ないと深めてもいけないと思う (240605)。◆安全にその時間内に。まあ確実に時間内で終わるとは思えないですけど、安全に時間内にできてというところで、1年目としては十分かなと思うんです (240410)。◆1番大事なのは時間をどういうふうを使うかというところだと思う (240419)。◆自分の中での優先順位をつけなきゃいけない、後回しにしていいこと (中略) もう1回相談して時間を調整しなおしたりとか、どうしても自分でやらなきゃいけないこととか、急変だったりとか、検査・治療からの応え…とか、自分でやらなきゃいけないことと人に頼んでいいことがわかる (491030)。◆1年目で業務がなんとかできる。2年目になって少し深まっていくと思う。看護過程というところで、その患者のトータルを見て、どういうケアをしていくとか、プライマリナーシングに求められることだと思いますが、そういうのを2年目は無理かもしれないけど、3年目以降に身に付けて欲しいなと思う (240501)。
G. 自己研鑽力 1. 実践から学ぶ方法を身につける力 2. 課題解決のために努力を積み重ねる力 3. 医療専門職者としての自覚と向上意欲の保持 4. 自己の能力を評価する力 5. 社会人として職場で学ぶ姿勢	○1 ○2 ○3 ○4	○2 ○1 ○3 ○4	○1 ○3 ○2	◆自分でやって解らないことを聞くこと。聞くことをためらって大きな事故をおこしちゃうとか、一時の恥を気にしてずっとほったらかしにして、をよく見かけるので、やっぱり、聞かなきゃいけないことはちゃんと聞いて、自分で判断できるところは判断して行って、自分ができるところを広げて行って、できることを増やしてもらうことが必要かなって思います (580127)。◆勉強の仕方、やり方、方法みたいなのがわかると、指導する意味でもやりやすいって感じがあります (440108)。◆確かに勉強どこをしたらいいか、手つけていいか分からないっていうのは分かるんですけど、その日自分が関わって分からないと思った所は、そこは何なんだろうっていうことは調べてきて欲しい (210323)。
H. セルフマネジメント力 1. 現実の辛さを乗り越える力 2. 課題達成ストレスへ対応する力 3. 感情をコントロールする力	○	○2 ○1	○2 ○1	◆少し辛かったり、できなかつたりしても、ある程度、自分でサポートを受けながら乗り越える、それはどうやってら身につくのか分からないんですけど (040108)。◆へこたれないことですかね。先輩から怒られても、そこでめげるんじゃないって、じゃあこういう時はどうしたらいいですかとか、付いてこれたり、頑張ってくれるようなことができればいい (490732)。
I. リスクマネジメント力 1. 分からない未経験なことを一人で実施する危険性を認識する力 2. インシデント防止のためのマニュアル遵守の重要性を認識する力 3. インシデント防止のために予測的看護をする力 4. リーダーへ報告する重要性を認識する力 5. 重要事項をタイミング良く報告・相談し、危険性を回避する力 6. 確認作業の重要性を認識し実行する力 7. 処置の目的と管理の重要性を認識する力	○	○1 ○2	○1 ○3 ○5 ○2 ○4 ○6 ○7	◆半年以上経っている時期なのに、ドレーンの管理が甘かったりとか、それが危険な事だと感じていなかったりとか、何のために入っているものなのか、そういうところがあまり気付いていなかったんだというのが (判明し) (反省していた) そのあとに繋がっていかない (760724)。◆分からないのに勝手にやったりとかをされると。特に薬の投与とか (中略) 調べたりとか先輩に聞いたりとかしたほうがいい事を、しないでいったりとか、いろいろな処置とか、やった事がないのに、こんなかな、こういうふうな感じかなって (やってしまう) そういうのは困ると思います (200412)。
J. 専門職者間連携による看護実践力 1. 部署のスタッフ間で協働する力 2. 他部署と連携する力		○2 ○1	○	◆今、周りがどういう状況で自分が何ができてから考えて動けたらいいかなって思います。後半になるとは思うんですけど (430336)。◆家族に (ケアを) 覚えてもらって帰るケースもあれば、家族も出来ません (というケースもある)、そして訪問看護の導入が必要になってくるので、そのときはどの部署に連絡すればいいのか、そういうことを最初は全然分かっていないのですが、1年経つと同じケースを持ったときに、ああこういうことするんだって分かるようになるんです (030410)。

注) ○に付随する番号は、抽出回数の多い順番を示す

内容に沿って分析した結果を表1に示す。新卒看護師を育成した経験のある看護師が新卒看護師に求める臨床看護実践能力として、【看護へのコミットメント力】、【コミュニケーション力】、【看護技術力】、【臨床アセスメント力】、【看護業務遂行力】、【基盤となる専門基礎科目の知識力】、【自己研鑽力】、【セルフマネジメント力】、【リスクマネジメント力】、および【専門職者間連携による看護実践力】が抽出された。これら10の能力を示すカテゴリーを【 】で、また、それらの下位概念合計58のサブカテゴリーを《 》で示した。なお、能力を表す語尾

を統一せず、「力」も能力の意味で用いた。

A. 【看護へのコミットメント力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師が新卒看護師に身につけてきてほしい看護に専心する力は、《看護師として患者に関心を寄せてかかわる意思》であり、《看護のおもしろさを感じるセンス》であり、《専門職者としての自覚、思考、行動》として表されるものであった。さらに、臨床では、《業務に流されないで患者中心に看護をする力》と《看護職者として働くことの自覚》を身につけてほしいと願っていた。また、《自分のなりたいた

看護師像》と《専門職者としての責任感》のないことは困ったことであった。

B. 【コミュニケーション力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師が新卒看護師に身につけてきてほしいコミュニケーション力は、《学生から社会人への自己変革意識》、《社会人としての接遇・マナー実践力》、《適切な対応ができるコミュニケーション力》、《職場集団のなかでの協調性》および《専門職者としてのコミュニケーション力》であった。後者4つについては、臨床でも身につけていってほしいと願っていた。また、《社会人としての接遇・マナー実践力》、《適切な対応ができるコミュニケーション力》、および《緊張をコントロールしつつ先輩や患者と会話する能力》において、新卒看護師に困ったと思う経験をしていた。

C. 【基盤となる専門基礎科目の知識力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師は臨床基盤となる専門基礎科目として、《的確なケアの基盤となる病態生理学や臨床データの知識》、《安全な看護技術の基盤となる形態機能学や薬理学の知識》および《医療者間で協働するための専門基礎科目の知識力》を新卒看護師に身につけてきてほしいとしていた。そのうち、《的確なケアの基盤となる病態生理学や臨床データの知識》は、臨床においても身につけていってほしいと願っていた。

D. 【臨床アセスメント力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師は、新卒看護師に、《観察事項どうしを関連付ける力》、《疾患と症状、対処方法を整理する力》、《報告すべき患者状況を判断する力》、《患者の変化を治療に関連付けて理解する力》、《データから患者を全体的に捉えて必要な看護行為を判断する能力》、《危険・異常の兆候を読み取り報告する能力》という6つの臨床アセスメント力を臨床で身につけてほしいとしていた。このうち、《データから患者を全体的に捉えて必要な看護行為を判断する能力》については身につけてきてほしいとしていた。また、これに加えて《危険・異常の兆候を読み取り、報告する能力》については困ったという経験をしていた。

E. 【看護技術力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師は、新卒看護師に《基本的で日常的な看護技術を実施する力》、《先輩から実践的な看護技術を学ぶ力》、《看護技術の応用力》、《自信をもって看護技術を実施する力》および《患者の急変への初期対応能力》という5つの看護技術力を身につけてきてほしいと願っていた。また、臨床で身につけてほしい能力は、《基本的で日常的な看護技術を実施する力》、《確実に看護技術を実施する力》、《その職場に必要な看護技術を習得する力》、《看護技術の応用力》のほか、《1年後には後輩に指導できるようになる力》、《急変時に的確に対応する能力》であった。また、《看護技術の応用力》に困った経験をしていた。

F. 【看護業務遂行力】

10のサブカテゴリーを統合して【看護業務遂行力】とした。新卒看護師を育成した経験のある看護師は、《業務的なことに慣れる資質》を臨床に就く前の新卒看護師に期待していた。そして、《業務上の指示を実施する能力》、《安全に時間内に業務を終了する能力》、《タイムマネジメント力》、《優先順位をつける力》、《多重課題に対応する能力》、《状況に応じて適宜行動計画を再調整する能力》、《部署の一員として一人前の業務を行う力》、《3年目のプライマリナーシングを目安とした、1年目の業務の遂行力》を臨床で身につけてほしいとしていた。また、《シフト内で処理すべき問題を解決する能力》と《タイムマネジメント力》に困った経験をしていた。

G. 【自己研鑽力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師は、新卒看護師に【自己研鑽力】として、《実践から学ぶ方法を身につける力》、《課題解決のために努力を積み重ねる力》、《医療専門職者としての自覚と向上意欲の保持》および《自己の能力を評価する力》を身につけてきてほしいとし、臨床でも身につけていくよう期待していた。また、新卒看護師に困ったこととして、《医療専門職者としての自覚と向上意欲の保持》、《社会人として職場で学ぶ姿勢》、《自己の能力を評価する力》を挙げていた。

H. 【セルフマネジメント力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師は、新卒看護師にセルフマネジメントのための《現実の辛さを乗り越える力》を身につけてきてほしいと願っていた。そして、臨床の場においても《現実の辛さを乗り越える力》、《課題達成ストレスへ対応する力》をつけるよう望んでいた。また、《現実の辛さを乗り越える力》と《感情をコントロールする力》において、新卒看護師に困った経験があった。

I. 【リスクマネジメント力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師は困った経験から、《分からない未経験なことを一人で実施する危険性を認識する力》、《リーダーへ報告する重要性を認識する力》、《インシデント防止のためのマニュアル遵守の重要性を認識する力》、《重要事項をタイミング良く報告・相談し、危険性を回避する力》、《インシデント防止のために予測的看護をする力》、《確認作業の重要性を認識し実行する力》および《処置の目的と管理の重要性を認識する力》を新卒看護師に求めていた。このうち、《分からない未経験なことを一人で実施する危険性を認識する力》は身につけてきてほしい能力であった。そして、《インシデント防止のためのマニュアル遵守の重要性を認識する力》および《インシデント防止のために予測的看護をする力》を臨床で身につけ、【リスクマネジメント力】を高めるよう期待していた。

J. 【専門職者間連携による看護実践力】

新卒看護師を育成した経験のある看護師は、新卒看護師に《部署のスタッフ間で協働する力》および《他部署

と連携する力》を臨床で身につけてほしいと期待し、困った経験からも、《部署のスタッフ間で協働する力》を新卒看護師に求めている。

Ⅶ. 考察

1990年代以降、仕事において人の能力を成果につなげる行動特性が特に重視されている。松谷ら（2010）は、“看護実践能力”を看護に関する Competence, Competency として文献検討を行った。看護のコンピテンスは、知識や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必要な能力であり、看護のコンピテンシーは、潜在的なコンピテンスが前提となってコンピテントな（有能な）看護師によって実際の行為として示される行動特性である。コンピテンスもコンピテンシーも看護を実践する状況を背景とした複雑な活動能力であり、状況の中に存在する全体的統合的概念である。看護実践能力は、Ⅰ. 人々、状況を理解する力：知識の適用力と人間関係をつくる力、Ⅱ. 人々中心の看護ケアを実践する力：看護ケア力と倫理的実践力、専門職者連携力、Ⅲ. 看護の質を改善する力：専門職能開発力と質の保証実行力の3つから構成される（松谷他、2010）。

1. 新卒看護師育成経験のある看護師が新卒看護師に求める臨床看護実践能力

本研究結果を上述の構成概念に照らし合わせると、Ⅰには主に【コミュニケーション力】、【基盤となる専門基礎科目の知識力】、【臨床アセスメント力】が含まれる。また、Ⅱには【看護へのコミットメント力】、【看護技術力】、【看護業務遂行力】【専門職者間連携による看護実践力】が含まれる。そして、【リスクマネジメント力】、【自己研鑽力】、【セルフマネジメント力】は主にⅢの看護の質を改善する力に相当する。このうち、リスクマネジメント力とセルフマネジメント力が括りだされたことが、当該研究の特色である。これについて少し詳しく考察する。

1) リスクマネジメント力

1年目の看護師に彼らが必要としている能力を尋ねた調査では、「人間関係を築いていく力」、「セルフマネジメント能力」、「自己研鑽力」、「基盤となる知識力」、「看護技術力」、「看護へのコミットメント力」、「看護業務遂行能力」の7つの能力が抽出されている（松谷他、2012）。1年目の看護師はリスクマネジメント力を「人間関係を築いていく力」「基盤となる知識力」「看護技術力」のなかで、コミュニケーション力のなさ、知識力のなさ、技術力のなさというリスク回避力の低さとして表している。一方、本研究の新卒看護師育成経験のある看護師の分析では、【リスクマネジメント力】は7つのサブカテゴリーから成る上位概念として括りだされてい

る。ここには、新卒看護師と経験のある看護師との認識力の差が表現されていると考える。すなわち、新卒看護師育成経験のある看護師は、リスクマネジメントのために、《分からない未経験なことをひとりで実施する危険性を認識する力》をはじめ、さまざまな具体的なマネジメント能力を挙げているのに対し、新卒看護師は、「一つひとつの状況とその流れやそれを取り巻く全体の状況がまだ十分に見えないなかで、自分のわかる・わからないの判断を求められ」（松谷他、2012, p.17）る困難な状況にあり、リスクマネジメントの重要性を実感していく過程にあることを示している。今回抽出された7サブカテゴリーすべてが、新卒看護師に困った経験として教育経験のある看護師から語られたことも重要である。

臨床実践において、患者に直接的な処置やケアを頻回に行う看護師は、リスクマネジメントが常時求められる職業であり、日本看護協会（2004）の新卒看護師調査においても、回答者の58.8%が「インシデント・レポートを書いた」と答えていた。辞めたいと思った理由として「医療事故を起こさないか不安である」とことと「インシデントレポートを書いた」経験を合わせると34.2%であった。リスクマネジメントは、極めて臨床的なセンスと判断を要求される行為でもある。これは基礎教育および臨床における大きな教育課題と言わなければならない。

当該研究での困ったことがある経験から導き出された《インシデント防止のためのマニュアル遵守の重要性を認識する力》、《リーダーへ報告する重要性を認識する力》、《確認作業の重要性を認識し、実行する力》、《処置の目的と管理の重要性を認識する力》を意識的に実施する中で、《分からない未経験なことをひとりで実施する危険性を認識する力》、《インシデント防止のための予測的看護をする力》、《重要項目をタイミング良く報告、相談し、危険性を回避する力》などを状況設定学習で模倣的に実施しながら、実践に耐え得るリスクマネジメント力を身につけていく必要があると考える。

さらに、このリスクマネジメント力は、危機管理の観点だけではなく、患者中心の安全な医療の考えのもとに実施されていくクオリティマネジメントとして認識されるべきである。看護へのコミットメント力をベースに、自己の能力を高める自己研鑽力を活性化させ、それによって臨床アセスメント力や看護技術力を高め、医療の質の改善につなげて患者への成果として還元していく。そうした看護・医療活動の全体像を学生そして新卒看護師が実感できることが重要である。

2) セルフマネジメント力

セルフマネジメント力は、経験するさまざまなストレスに向き合う力である。新卒看護師育成経験のある看護師は新卒看護師に、感情を制御して、めげずに現実を受け止め、現実の辛さを乗り越えて前に進んでいく資質・能力を求めている。この能力は新人看護師への調査（松谷他、2012）でも抽出されており、より主観的に示されて

いたことから、いかに新卒看護師がストレスフルな状況への対応に苦慮しているかが窺える。これに比べ、新卒看護師育成経験のある看護師から抽出された内容は、より客観的でサバイバー論理に貫かれている。

3) 看護へのコミットメント力

看護へのコミットメント力は、臨床で働く前と臨床に出たからとで期待する能力の内容が異なっていた。新卒看護師育成経験のある看護師が就職するまでに新卒看護師が育むべきとした《看護師として患者に関心を寄せてかかわる意思》、《看護のおもしろさを感じるセンス》そして《専門職者としての自覚、思考、行動》は、Bennerら(2010, p.254)が『看護師であるということ』で取り上げているところの、看護実践の重要性を自分自身に結び付ける作業、すなわち『自分はなぜこれをしているのか』というテイラーの『道徳の源』を自らに問い続けることによって育まれるセンスに通ずるものであると考える。新卒看護師育成経験のある看護師が臨床で身につけてほしいと期待する能力は、そうした問いを続けた結果として築き上げられた基盤の上にさらに培われるものであろう。新卒看護師育成経験のある看護師は新卒看護師に、自分のロールモデルとして《自分のなりたい看護師像》をもつこと、《専門職者としての責任感》を実感しつつ高めていくことを期待していた。また同時に、《看護職者として働くことの自覚》や《業務に流されないで患者中心に看護をする力》を育んでほしいと願っていた。Hodgesら(2010)は、急性期ケアを行う看護師としてのキャリア継続の要因のひとつに「適性を確認すること」を挙げている。看護が自分に合った職業であると確認できることは、その後のキャリア開発の源となる。

2. 新卒看護師とその育成経験のある看護師との認識の相違

新卒看護師育成経験のある看護師が新卒看護師に身につけてきてほしい、また、臨床で身につけてほしい看護実践能力は、新卒看護師が必要と認識する資質・能力よりも、臨床をより理解している者からのより具体的で長期的な展望を含むメッセージを含んでいることが明らかになった。新卒看護師に期待する臨床看護実践能力をすべて抽出できたかは不明であるが、これまでの文献検討との一致をみていることから、一般化の可能性は低くないと考える。

また、実践現場で新卒看護師育成経験のある看護師によって認識された、新卒看護師に求められる臨床看護実践能力として、説得力のある実際的な能力を示すことが

できたと考える。看護系大学における基礎教育課程がより実践力を育むものとなるために、これらの結果を教育モデル作成に役立てることが今後の課題である。

VIII. 結論

看護学士号を持つ新卒看護師の育成経験のある看護師からみた新卒看護師の臨床看護実践能力として10のカテゴリー【看護へのコミットメント力】、【コミュニケーション力】、【基盤となる専門基礎科目の知識力】、【臨床アセスメント力】、【看護技術力】、【看護業務遂行力】、【自己研鑽力】、【セルフマネジメント力】、【リスクマネジメント力】、および【専門職者間連携による看護実践力】が明らかになった。新人看護師自身が必要と感じる臨床実践能力の表現に比し、より客観的で、能力開発の方向性を示す表現であり、教育への示唆が得られた。

尚、本研究は文部科学研究費助成(課題番号21390547, 種目:基盤B, 研究科題名:看護学士号をもつ新卒看護師に求められる臨床看護実践能力開発のための学習モデルの研究, 研究代表者:松谷美和子)による研究の一部として行った。

引用文献

- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., et. al. (2010). 早野 Zito 真佐子訳 (2011). ベナー:ナースを育てる. 東京:医学書院.
- Hodges, H. F., Troyan, P. & Keeley, A. C. (2010). Career Persistence in Baccalaureate-Prepared Acute Care Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 42(1). 83-91.
- 厚生労働省 (2010). 「新人看護職員研修ガイドライン」.
- 松谷美和子, 三浦友理子, 平林優子他 (2010). 看護実践能力:概念, 構造, および評価. *聖路加看護学会誌*. 14(2). 18-28.
- 松谷美和子, 佐居由美, 奥裕美他 (2012). 看護系大学新卒看護師が必要と認識している臨床看護実践能力:1年目看護師への面接調査の分析. *聖路加看護学会誌*. 16(1). 9-19.
- 文部科学省 (2011). 「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」最終報告書.
- 日本看護協会 (2004). 新卒看護教員の早期離職等実態調査. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/03/dl/s0329-13b-5-3.pdf> (抜粋資料) (2012.12.2検索).
- 日本看護協会出版会 (2011). 看護関係統計資料集.

Required Nursing Competencies for New Baccalaureate Nursing Graduates : An Analysis of Interview Data from Nurse Educators

Takako Takaya ¹⁾, Miwako Matsutani ²⁾, Asako Terada ³⁾, Rie Nishino ³⁾,
Masako Iida ³⁾, Ekiko Sato ⁴⁾, Yumi Sakyo ²⁾,
Yuko Hirabayashi ²⁾, Toshiko Ibe ²⁾, Yuriko Miura ²⁾

1) Kobe City Medical Center General Hospital, 2) St. Luke's College of Nursing,
3) St. Luke's International Hospital, 4) Ohara General Hospital

Purpose : The purpose of this study was to describe required nursing competencies for new baccalaureate nursing graduates from the experienced nurse's viewpoint.

Method : This qualitative study was an inductive approach using data from semi-structured interviews of experienced nurses working in metropolitan hospitals and who were directly involved with educating new graduates. Participants were 17 nurses under 30 years old, including four men and all with different educational backgrounds. Researchers asked participants: (a) what types of competencies do you require for new graduates when they start clinical work; (b) what types of competencies do you ask them to gain 'on-the-job'; and (c) what was your experience when you had a problem with a new graduate. The interview data were categorically analyzed to identify clinical nursing competencies.

Results : Induced were 58 subcategories then 10 categories were abstracted: commitment to nursing, interpersonal communication, basic clinical knowledge, clinical assessment, nursing skills, accomplishment of nursing duties, personal and professional development, self-management, risk management and professional relationships for nursing practice.

Discussion : The nurse educators required competencies for new baccalaureate nursing graduates corresponded to those induced from new baccalaureate nurses. However, there were some differences in objectivity or specificity in expression due to differences in their perceptions. In particular, we could see that nurse educators and new baccalaureate nurses had a different sense about how to approach risk management.

Keywords : clinical competency, new baccalaureate nurses, nurse educator, risk management