研究報告

キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの 役割行動と影響要因

Role Behaviors and Related Effect Factors of Generalist Nurses in the Mid-Term of their Career

木村裕美子 ¹⁾ 早瀬 良 ¹⁾ 三上れつ ¹⁾ Yumiko Kimura Ryo Hayase Retsu Mikami

キーワード:ジェネラリスト・ナース、キャリア中期、役割行動、影響要因 Key words: generalist nurse, mid-term career, role behavior, effect factor

要旨

目的・方法:キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動とその影響要因を 20 名の半構成 的面接調査の質的記述的分析で明らかにする。

結果:役割行動は、患者ケア・医療者間調整に関する【熟達した実践】、所属診療科に関する強みの獲得・自己教育に関する【自己拡張】、対象に合わせた方法で教育を行う【スタッフ教育】の3カテゴリーが抽出された。

役割行動の影響要因は、【役割の付与】【周囲からの支援】【モデルの存在】【他者からの承認】【看護観】【学習の機会】【子育て】【職場風土】【職場異動】【資格の取得】【やりがい】の 11 カテゴリーであった。

考察:役割行動は JNA「ジェネラリストの標準クリニカル・ラダー」レベルIVの臨床能力と概ね一致し、キャリア中期のジェネラリスト・ナースの役割行動の評価に活用できることが示唆された。影響要因では、医療系学会から付与された資格や学士の取得といった【資格の取得】が新たに抽出され、ジェネラリストの継続教育の手がかりを得た。

I. 緒言

わが国は、2025 年に団塊世代の後期高齢化・ 多死社会を迎え、看護の需要と役割が拡大する中で、約 13 万人の看護職員の不足が見込まれている(厚生労働省、2016)。そのような状況の中で看護の質を担保するためには、看護師の大多数を占めるジェネラリスト・ナースの実践能力を高め、その役割行動を遂行できるように継続教育していくことが不可欠であると考える。 日本看護協会は「ジェネラリストの標準クリニカル・ラダー」(日本看護協会、2003)の中で、ラダーレベルIVを「卓越した看護実践を実施し、組織的にも広範囲な役割遂行を実践できる」と示している。これらの人材育成が看護界に求められているものであると考えられ、卓越した看護と役割行動の実践が期待されるジェネラリスト・ナースのラダーレベルIV以降の継続教育の体系化について強化していく必要がある。

わが国では、ほんどの施設で「ジェネラリスト の標準クリニカル・ラダー」を活用した独自のク リニカル・ラダーを作成し、看護師の継続教育を 行ってきた(日本看護協会、2012)。ラダーレベ ルⅢまでは共通の看護臨床能力として、概ね臨床 経験 10 年以下を対象とした教育が組まれている。 ジェネラリスト・ナースである新人看護師が臨床 経験 10 年を経るとキャリア中期の年代に入り、 看護管理者やスペシャリスト・ナースを目指す者 も出てくる(津本・長田・樽井・小野田・内田、 2008)。これらのキャリアを選択した看護師に対 する教育や資格認定の仕組みは確立され体系化さ れている(下平、2006)。一方、ベッドサイドに おいて看護実践に取り組むキャリア中期の年代の ジェネラリスト・ナースに必要なラダーレベルIV 以降の継続教育はほとんど体系化されていない現 状がある(日本看護協会、2012;下平、2006;山 **崎**、2005)。

キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースについては、師長・同僚から見たコンピテンシー(林ら、2014)と臨床実践における自律的な判断(朝倉・籠、2013)が研究されていたが、具体的な役割行動は抽出されていなかった。

これらより、ジェネラリスト・ナースが卓越した看護を提供するための継続教育は十分に確立されておらず、遂行すべき役割行動も明らかでないことがわかった。

そこで本研究では、キャリア中期のジェネラリストで、スタッフのロールモデルとなっている看護師をラダーレベルIVに相当するジェネラリスト・ナースの求める姿であると考えた。ロールモデルとなっているキャリア中期のジェネラリスト・ナースの役割行動を明らかにすることができれば、卓越した臨床能力を持つ看護師になっていくための継続教育目標・内容の方向性の理解につながる。さらに、その役割行動に影響する要因を明らかにすることにより、ジェネラリスト・ナースのキャリア支援の具体的資料が得られると考えた。

Ⅱ. 目的

ジェネラリスト・ナースのラダーレベルIV以降の教育目標・内容の手がかりを得るために、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動と影響要因を明らかにする。

Ⅲ. 用語の操作的定義

1. キャリア中期にあるジェネラリスト・ナース

臨床経験10年以上の35歳~49歳で、ベッドサイドで直接、患者に看護を提供している、役職が付与されていない看護師(認定看護師を除く)。

2. 役割行動

本人が認識する周囲からの役割期待および役割期待に応じた行動。

Ⅳ. 方法

1. 研究デザイン

質的記述研究。

2. 研究対象者の選出

研究対象者数は、20名程度を目標とした。 研究対象者はキャリア中期にあるジェネラリス ト・ナースで、患者ケアに秀でていることから、 他のスタッフのロールモデルになっているとして 所属病棟の師長から推薦を受けた看護師とした。 35~49 歳を設定した理由は、新人看護師がライ フ・イベントなどを経験しながら臨床経験 10 年 以上を経ると、自分のキャリアの再考を行うキャ リア中期の危機段階 (Schein、1991) である 30 代半ばから 40 代になっていると考えたからであ る。本研究では、看護師の大多数を占め、キャリ ア発達の影響要因であるライフ・イベント(水 野・三上、2000) の影響を受けやすい女性を研究 対象者とした。また、スタッフのロールモデルに なっている人はラダーレベルIV以上のジェネラリ スト・ナースの役割行動を遂行していると推測し た。

研究対象者を選出する病院は東海地区にある複数の地域医療支援病院・一般病院とした。そのう

ち、キャリア中期のジェネラリスト・ナースが多く存在し、看護師に対する継続教育が計画的に行われていることが条件である看護学生の臨地実習病院(文部科学省、2016)を選定した。

3. データ収集

データ収集方法は、インタビューガイドに基づく 半構成的面接である。

1) パイロットスタディ

研究対象者と同じ、臨床経験 10 年以上で、35 ~49歳の女性である現職の看護師2名へ面接を実施し、インタビューガイドの精緻化を行った。

2) 本調查

- (1) 研究協力病院の看護部に、各病棟師長から推薦された看護師へ、研究依頼文書と返信はがきの配付を依頼した。研究への協力意思がある場合のみ、返信はがきを投函するよう研究依頼文書で説明した。
- (2) はがきの返信があった研究対象者と連絡を取り、面接日の調整をした。
- (3) 面接はプライバシーの確保できる場所にて行った。インタビューの質問にはプライバシーに関わることが含まれており、また質問内容によっては自己のマイナス部分(現状の問題や課題等)に向き合わなければならない可能性を説明し、苦痛のない範囲で回答し、答えたくない質問には答える必要がないことを説明した。
- (4) 研究協力への同意を確認し、同意書に署名を依頼した。
- (5) インタビューは、研究対象者の承諾を得て内容を録音した。インタビュー内容は、①個人属性、②職場で実施している、もしくは認識している役割行動、③看護職の継続理由、④看護実践で大事にしていること、⑤影響を受けた看護師の存在、⑥自分の能力が発揮できたと思われる体験、⑦学習の機会、⑧キャリア中期に必要な学習内容、⑨現在の目標とその達成方法、⑩今後のキャリア・プラン、である。
- (6) 調査期間:2016年6月2日から9月30日。

4. 分析方法

- 1) 分析手順は、研究対象者個々のインタビューの逐語録を作成し、質的記述的に分析をした。
- 2) 質問ごとの回答を 1 記録単位とし、全体の中で研究対象者が実施している、および認識している役割行動、あるいは、役割行動の影響要因と考えられる部分をそれぞれ抽出し、要約文を作成した。
- 3) 要約文から「役割行動」「役割行動の影響要因」を示している部分を抽出してコード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化をした。
- 4) 2) と 3) に関しては、研究者のデータ内容解 釈が研究対象者の意図を適切に示しているか、デ ータ分析の過程を研究対象者個々に確認をするメ ンバーチェックを行った。
- 5) 研究対象者全体のコード、サブカテゴリー、カテゴリーを比較し、共通性や相違性を検討し、カテゴリーの命名と分類を再検討した。
- 6) 質的研究の有識者 1 名よりスーパーバイズを受け、分析の信頼性を確保した。

V. 倫理的配慮

研究対象者には、研究の趣旨、目的、方法の説明、研究への参加協力の自由意思と拒否権を保証すること、データ(インタビューの録音内容および個人属性)は、研究目的以外には使用しないこと、データは個人や施設が特定できないように記号化し匿名性を確保すること、本研究は学会発表および学術雑誌で公表することを説明し、同意を得た。本研究は、研究者が所属する大学の研究倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号270123)。

VI. 結果

1. 研究対象者の概要

研究協力が得られた 5 病院の規模は 250 床~710 床である。各病院より数名ずつ研究対象者を紹介してもらい、研究への参加に承諾を得られた23名にインタビューを行った。そのうち3名はインタビュー中に副看護師長に昇進していたことが

判明したため、分析から除外した。メンバーチェックは20名全員から回答が得られた。

研究対象者 20 名の年齢は 35~39 歳が 11 名 (55%)、40~44 歳が 5 名 (25%)、45~49 歳が 4 名(20%)で、平均年齢は40.3±4.2歳であった。 看護師の臨床経験年数は 12~27 年で平均 16.9± 3.9年であった。婚姻状況は、既婚者が14名、独 身者が6名であった。13名に子どもがおり、その うち 10 名が近くに住む親から子育ての支援を受 けていた。経験施設数は、医院や高齢者施設も含 み 1~5 施設で、経験部署数は病棟以外の部署も 含み 2~8 部署であり、全員に異動経験があった。 現在の所属部署の在籍期間は1年目~11年目であ った。医療系学会または民間団体から付与された 資格の所有者は6名おり、認知症看護2名、救急 看護1名、糖尿病看護1名、小児看護1名、リン パドレナージ1名であった。看護基礎教育を修了 後に学士を取得した研究対象者は2名で、臨地実 習指導者講習を修了した研究対象者は4名であっ た。

2. キャリア中期にあるジェネラリスト・ナース の役割行動

インタビュー内容の分析から、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動として214のコードから20サブカテゴリーに分類し、さらに3つのカテゴリーを抽出し、【熟達した実践】【自己拡張】【スタッフ教育】と命名した(表1)。1)【熟達した実践】のカテゴリーは、《患者に適した臨床実践》《部署の目標達成》《スタッフ・上司との調整》《部署の関係づくり》《他部門・他部署との調整》の5サブカテゴリー、80コードからなり、その内容は、患者ケアや医療者間調整、職場の問題解決に取り組むというもので、対象である患者のために行う看護実践であった。

2)【自己拡張】のカテゴリーは、《所属診療科での強みを持つ》《多面的な情報・知識の獲得》《役割モデルをめざす》《効果的なコミュニケーションカ》《看護の能力拡大》《学習方法の工夫》《ジェネラリスト間交流》の7サブカテゴリー、71コ

ードからなり、所属診療科に関する強みの獲得、 役割モデルになれるよう自己研鑽を行うという内 容であった。

3) 【スタッフ教育】のカテゴリーは、《実践できるように教える》《相手の良さを引き出す》《看護の楽しさを教える》《学習の機会を作る》《根拠をふまえる》《経験のある看護師への配慮》《社会人としてのマナー》《院外学習への誘い》の8サブカテゴリー、63コードからなり、個々のスタッフに合わせた方法を用いて、知識・技術・態度面から根拠をふまえた教育を行う内容であった。

以下に役割行動の1事例について、インタビューの語りからカテゴリー化までの分析過程を示す。 なお、研究者による語りの補足を()、下線は 要約文に活用した部分を示す。

インタビュー内容:職場で実施している、もしくは認識 している役割行動にはどんなものがありますか。

逐語録: みんなのことを把握して、問題点を吸い上げて、 上に伝えることとか、私期待されているんだろ うなと思いますけれど。上からのことを伝える ということもあったりして、難しいところです ね。(中略) 師長さんからはこういう風にしたら どうなのかっていう、これは指令なんだろうな とか、アドバイスというヒントをいただくので、 それ (スタッフに伝えること) は私に課せられ ていることかなと思っています。

要約文:師長からのアドバイスやヒントをスタッフに伝 えること、現場の問題点を師長に伝えることが 期待されている。

コード:スタッフと上司の橋渡し役になる サブカテゴリー:スタッフ・上司との調整 カテゴリー:熟達した実践

3. キャリア中期にあるジェネラリスト・ナース の役割行動の影響要因

インタビュー内容の分析から、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動の影響要因として237のコードから41のサブカテゴリーに分類し、【役割の付与】【周囲からの支援】【モデルの存在】【他者からの承認】【看護観】【学習

表 1 キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動

		表 1	キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動
カテゴリー	サブカテゴリー	コード 数	コード
熟達した 実践 (80)	患者に適した 臨床実践	22	専門知識を活用して、あらゆる対象者に適した看護を提供する(8) 患者とその家族にかかわる時に、思い・不安・その人らしさを引き出す(7) 急変時にはリーダーシップを取り、スタッフに適切な指示を出す(3) 所属診療科に関連する認定資格の力を発揮する(2) 患者と医師との橋渡し役になる(1) 適切な診療の補助をする(1)
	部署の目標達成	18	業務改革・システム改善でリーダーシップを取る (5) 付与された委員会・係りの役割に責任を持って取り組む (4) 病棟全体の業務の進行を見て、スタッフのサポートをする (4) クレーム対応・患者の問題解決・重要なインフォームド・コンセントの場に同席するなどの役割を担う (2) 病棟の取り組みや看護体制を評価し、成果を発信する (1) 職場の問題を提起し、解決に取り組む (1) 所属部署の看護の目標をスタッフに明確に示す (1)
	スタッフ・上司との 調整	16	職場の問題を上司へ進言する (6) スタッフの相談役になる (5) スタッフと上司との橋渡し役になる (4) 可能な範囲で上司の管理業務をサポートする (1)
	部署の関係づくり	12	職場の雰囲気づくりや人間関係づくりをする(3) カンファレンスの運営や話し合いの場で、意見をまとめる(3) 率先して挨拶や声かけを行い、良い職場環境を作る(2) 自分達が目指す職場を作っていく(1) 他施設にもアピールできるような職場の強みを作る(1) 師長の思う病棟づくりを支援していく(1) 中堅の看護師が病棟の中心となれるようサポートする(1)
	他部門・他部署との 調整	12	スタッフと医師との橋渡し役になる(4) スタッフと他部署との橋渡し役になる(3) 申し送り時など、他部署の看護師への配慮をする(2) 医師や他部署の職員にアサーティブに意見を言う(1) 他部署と協同し、退院調整を行う(1) 認定看護師にケアの相談をする(1)
自己拡張 (71)	所属診療科での 強みを持つ	17	所属診療科に必要な専門知識・ケアについて学習をする (10) 所属診療科に関連する学会・研修などに参加する (4) 関心のある領域を極め、強み・得意分野を持つ (2) 所属診療科に関連する領域において、研修の指導者となるために学習をする (1)
	多面的な 情報・知識の獲得	15	新人看護職員研修などのスタッフ教育方法を学習する (5) EBN (Evidence-based nursing) の最新情報を得る (4) あらゆる対象者に対応できるよう、専門領域や所属診療科以外に関連することも学習する (2) 病院経営・組織運営・保険制度についての知識を持つ (2) 看護や病院の中のことだけでなく、社会情勢や若者のことなどにも目を向ける (2)
	役割モデルをめざす	12	スタッフの役割モデルになる(11) スタッフに頼られる存在になる(1)
	効果的な コミュニケーションカ	9	感情のコントロールをする (4) アサーティブな対応・コミュニケーションスキルを身につける (4)
	看護の能力拡大	8	注意されたことを言われたことを真摯に受け入れる(1) 探究心を持ち、自己研鑚を続ける(2) 災害時の対応を習得する(1) 看護研究で、考えるカ・まとめるカ・伝える力を培う(1) マネジメント・看護管理の学習をする(1) 倫理の学習を深める(1) 看護理論をふまえて、自分の看護観を深めていく(1) 患者の家族の心のケアについて学習する(1)
	学習方法の工夫	6	気になること・わからないことはすぐに調べる (3) 忙しい中でも時間を見つけて学習する (1) 研修資料の入手や研修内容のビデオ閲覧など、効率的な学習方法の工夫をする (1) 周りの人の学習行動に関心を持つ (1)
	ジェネラリスト間 交流	4	同世代ジェネラリスト交流により、職場の将来・自分達のキャリアなどを話し合う機会を持つ (2) 同世代ジェネラリスト交流により、自己を客観視する機会を持つ (2)
ス タッフ 教育 (63)	実践できるように 教える	19	一緒にケアに入って、自分の実践を示して見せる(6) 所属診療科特有のケアや患者への向き合い方を指導する(4) スタッフが未経験や自信のない技術を実施する時に見守る(4) 技術の一つ一つを体験を通して学べるよう調整する(1) データの見方など、知識の活用法を具体的に指導する(1) 他診療科の患者ケアを指導をする(1) どの看護師でも一定のケアが提供できるよう、マニュアルを作成する(1) わからないことはスタッフと一緒にすぐ調べる(1)
	相手の良さを 引き出す	14	にある。待つ・承認する・認識させるといった効果的な方法を取り入れる (6) ケアの後や勤務終了時に声をかけ、理解の状況を確認する (3) 個々のスタッフの能力を把握して、それを発揮できるように調整をする (2) 会話や問いかけから、相手の持っているもの・思いを引き出す (2) 思いや意見を否定しないで傾聴する (1)
	看護の楽しさを 教える	12	「自分の看護」「自分の経験」を伝える (5) 「看護とは」「看護の楽しさ」を伝える (3) 後輩が看護職を続けていけるようにサポートする (2) 専門性が上がると、日々の看護に違った視点を持って取り組めると働きかける (1) 新人のモチペーションを気にかけ、維持できるようサポートする (1)
	学習の機会を作る	5	スタッフの苦手意識を軽減する学習の機会を作る(3) 所属診療科に関連する認定資格を活かして、学習の場で講師となる(1) 院外研修で得た知識を職場で伝達講習する(1)
	根拠をふまえる	4	倫理観を持つ重要性を教える(3)
			<u>根拠をふまえた知識で指導する(1)</u>
	経験のある 看護師への配慮 社会人としてのマナー	4	

の機会】【子育て】【職場風土】【職場移動】【資格の取得】【やりがい】の、11 カテゴリーが抽出された(表 2)。

【役割の付与】は38コードで構成され、職場あるいは職場の上司から、所属部署を代表して他部署と連携を取る委員会メンバーやリンクナース、スタッフの指導担当者などの役割を付与されることである。

【周囲からの支援】は31コードで構成され、子育て、学習活動、キャリア発達、困難な時に家族、上司、組織、同僚から支援を受けることである。 子育てに対する、親からの支援と学童保育施設などの社会資源の活用が含まれている。

【モデルの存在】は29コードで構成され、憧れやこうなりたいと感じた看護師のことであり、卓越した実践を行う同僚や尊敬できる上司のことである。

【他者からの承認】は24コードで構成され、スタッフ間で頼りにされる、師長から役割行動に対する評価を受ける、医師から相談を受けたりすることである。

【看護観】は23コードで構成され、看護実践の哲学や信念、専門職である看護師の拠り所のことであり、患者の状態にかかわらず患者の立場に立ち、安全安楽で丁寧なケアを提供するという考えを持っていることである。

【学習の機会】は21コードで構成され、所属診療科に関連する学会・研修会への参加や付与された役割を遂行するために勉強会などへ参加することなどである。

【子育て】は17コードで構成され、子どもを養育することであり、特に自宅に一人では置いておけない小学生以下の子どもを育てている最中のことである。

【職場風土】は15コードで構成され、自分の職場状態をどのように認識しているかのことである。臨床経験豊富な看護師が得意分野で力を発揮していたり、仕事がしやすいよう声を掛け合うプラスの雰囲気や他の職場を経験した者が少ないため部署の問題に気づいていなかったり、煩雑な雰囲気

など職場のマイナスの面を認識していることである.

【職場異動】は14コードで構成され、病院異動、 院内の配置転換の経験のことである。

【資格の取得】は13コードで構成され、学会や 臨地実習指導者講習会などの職場外の研修で自発 的に資格を取得したものや、大学に編入し、学位 取得を目指していることである。

【やりがい】は12コードで構成され、仕事や看護をするにあたっての価値、これがあるから仕事や役割に一所懸命になれるということであり、患者からの評価や後輩の成長を実感することなどである。

以下に役割行動の影響要因1事例について、インタビューの語りからカテゴリー化までの分析過程を示す。なお、研究者による語りの補足を()、下線は要約文に活用した部分を示す。

インタビュー内容:影響を受けた看護師はいますか。

逐語録:ここに(この病院に自分が)入職したときに同時に入った方がみえる(いらっしゃる)んですけれど、中途で入られた方が。その子が本当に一生懸命な子で、自分が辛いのはどうでもいいみたいな感じで、本当に人のために何でもやっている。勉強もすごく一生懸命で、なんか、その子の影響もあって(自分も)大学に行ったりとか。その方、副師長さんになったんですけど、すごくがんばってみえるので。そこまで私はできないけれど、近づけたらいいなっていう感じでいますね。

要約文:この病院に同期で中途入職した人。彼女は人の ために何でもやって、勉強もすごく一生懸命。 彼女に影響を受け、彼女に近づきたいと思い、 自分も大学に入学した。

コード:何にでも一生懸命な同僚に近づきたい サブカテゴリー:刺激を受ける同僚の存在 カテゴリー:モデルの存在

カテゴリー	サブカテゴリー		
役割の付与 (38)	実習指導者・スタッフの指導者(18), 委員会・リンクナース(13) (固定チーム)リーダー(5), 資格を活かした役割(2)		
周囲からの支援 (31)	家族・親からの支援(11)** 上司からの支援(10), 組織からの支援(4), 社会資源の活用(3), 同僚からの支援(3)		
モデルの存在 (29)	刺激を受ける同僚の存在(24), 尊敬できる上司の存在(5)		
他者からの承認 (24)	同僚からの承認(9)** , 上司からの承認(8), 医師からの承認(4)** 患者とその家族からの承認(3)		
看護観 (23)	患者の立場に立ったケアの提供(11) 安全第一で丁寧なケアを提供するなど「看護で大事にしていること」(9) 患者の家族も大事にする(3)		
学習の機会 (21)	所属診療科に関連する学会・研修参加(10), 付与された役割遂行のための学会・研修参加(3) 関心領域に関連する学会・研修参加(3), 看護研究への取り組み(2) 資格の取得/更新のための学会・研修参加(2), 関心領域模索のための院外研修参加(1)		
子育て (17)	未就学児/小学生の子どもがいる(9), 今は子育で・家庭が優先(7) 子どもの手が離れ, 時間制約が緩和(1)		
職場風土 (15)	雰囲気・人間関係・スタッフの能力など「人に関すること」(12) 学習時間が確保できる・患者とゆっくり話す時間が取れないという「時間に関すること」(2) 他の職場を経験した者が少ないため,部署の問題に気づいていないという「病棟特性」(1)		
職場異動 (14)	希望した異動(8), 異動による効果(4), 希望していない異動(2)		
資格の取得 [*] (13)	医療系学会/団体認定資格の取得(6), 臨地実習指導者講習会の修了(4), 大学への編入学(3)		
やりがい (12)	患者からの言葉(5), 患者にケアを提供すること(4), 後輩の成長(1), 専門領域の関心の高まり(1) 職場を良くする取り組み(1)		

表 2 キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動の影響要因

- *) カテゴリーの網掛け部分は、キャリア発達先行研究にはなかった影響要因
- **) サブカテゴリーの網掛け部分は、本研究で抽出された特徴的なサブカテゴリー
- 注)()内の数字は、コード数を示す

Ⅲ. 考察

1. キャリア中期にあるジェネラリスト・ナース の役割行動

本研究で抽出された役割行動の【熟達した実践】 【自己拡張】【スタッフ教育】は、「ジェネラリストの標準クリニカル・ラダー」のラダーレベルIVの臨床能力にある、論理的・実践的知識を応用した看護を実施することができる、所属を超えた責任のある役割を遂行できる、自己教育活動を実施できる、と概念が概ね一致する。これより、本研究の対象者が看護界に求められているラダーレベルIVの臨床能力を有するジェネラリスト・ナースであると捉えることができる。そのためキャリア中期にあるジェネラリスト・ナースが認識又は実施している役割行動は、ラダーレベルIV以降の卓越した 臨床能力を持つ看護師に育てていくために必要な 教育目標や内容の方向性を示す指標となりうるこ とが推察された。

また、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースのと割行動と「ジェネラリスト・ナースの国際能力基準フレームワーク」(国際看護師協会、2003)(以下 ICN フレームワークとする)が示すジェネラリスト・ナースの能力「専門的、倫理的、法的な実践」「ケア提供とマネジメント」「専門性の開発」の3つの概念と98の下位項目を比較した。すると、役割行動【熟達した実践】はICNフレームワークの「専門的、倫理的、法的な実践」と「ケア提供とマネジメント」に、そして、役割行動【自己拡張】と【スタッフ教育】は、ICNフレームワークの「専門性の開発」とほぼ対応していた。研究対象者の役割行動がICNフレームワー

クとジェネラリストの標準クリニカル・ラダーの 枠組みと概ね一致していたということは、研究対象者が役割行動を認識・実施するための能力を備え、役割期待に応じた役割行動がとれる、卓越した実践を行っているジェネラリスト・ナースであったと考えられる。そのため本研究で得られた役割行動は、ラダーレベルIV以上が期待されるキャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動の評価に活用できる基礎資料となりうるのではないかと考える。

しかしながら、本研究で抽出された役割行動に は「ICN フレームワーク」で示されている、倫理 綱領に基づいて実践すること、災害時の対応や地 域包括ケアを含めた政策策定にかかわっていくこ とがほとんど言語化されなかった。これは、研究 対象者のその能力が乏しいということではなく、 インタビューガイドにこの項目を含めていなかっ たことが原因と推測する。ベッドサイドで看護を 提供しているキャリア中期にあるジェネラリス ト・ナースは、倫理や地域包括ケアに関しては、 日々当たり前として実践しているであろうし、災 害に関しては聞かれなければ話すこともないであ ろう。それでもこれらは、今日看護職に求められ ている内容である。そのため、ジェネラリスト・ ナースがこれらの項目を自らの役割行動と認識で きるよう、日々の業務や継続教育の中で提示して いく必要があると考える。

2. キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動の影響要因

本研究で抽出されたキャリア中期にあるジェネラリスト・ナース役割行動の影響要因のカテゴリーは、看護師のキャリア発達先行研究の影響要因「役割の付与」、「同僚の存在」、「学習の機会」、「ライフ・イベント」、「配置転換」、「職場風土」、「やりがい」、「上司からの承認」、「上司からの支援」、「組織からの支援」、「キャリア・プラン」(岩下・高田、2012;近藤・小泉、2015;水野・三上、2000;高柴・佐藤、2013;山本・松下・田中・吉田、2012;山根・井上・倉田・小河・岡、

2013;山崎・内田・長田・小野田、2012)と類似していた。キャリア発達研究では、ある程度の臨床経験年数を有している看護師が研究対象者として選定され、本研究の対象者もキャリア中期にある臨床経験豊富な看護師である。そのため、キャリア発達先行研究の影響要因に類似した影響要因が抽出されたと考える。

本研究では、キャリア発達先行研究で明らかに されていない新たな影響要因【資格の取得】が抽 出された。水野・三上(2000)はキャリア中期を、 専門・関心領域を深めるために進学や研修に参加 し、組織における自己の役割を認識し、その役割 遂行を通して自己の能力を高めていく時期と示し ている。これよりキャリア中期にあるジェネラリ スト・ナースは、所属部署でより質の高い看護を 提供するために学習し、これらの行動が自分を高 めること、すなわち役割行動【自己拡張】ととら えていると考えられる。この結果が【資格の取得】 で、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナース の自信となり、さらに役割行動を促進する影響要 因になっていると推測する。一方で子育て期にあ る女性看護師は、自分自身を高める意欲や役割を 遂行しようとする意欲があっても、時間や費用の 捻出が難しい。専門看護師や認定看護師は教育期 間が長期で、必ずしも近くに希望する研修機関が あるわけではない。そのため本研究対象者では自 分を高める行動が医療系学会の認定資格や学士の 取得、臨地実習指導者講習修了であり、これらが キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの強 みの獲得と自分自身の価値の認識となって、役割 行動を促進させる要因となっていたと考えられた。

キャリア発達先行研究の影響要因と本研究で抽 出された影響要因のうち、【他者からの承認】と 【周囲からの支援】は一部内容が異なっていた。

【他者からの承認】では、上司から受ける承認 (水野・三上、2000;山根ら、2013)だけでなく 同僚・医師から受ける承認が語られていた。太田 (2011)がプロフェッショナルは専門家仲間に認 められてこそ自己効力感を得られると述べている ように、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナ ースは所属診療科に関するエキスパート・卓越した実践者として、上司に加え同僚・医師といった専門家からの評価や承認を受けることが動機づけとなり、役割行動の促進につながっていくのではないかと推測する。

【周囲からの支援】は、子育で期にある看護師への支援が上司や組織からある(岩下・高田、2012)だけでなく、家族からの支援が役割行動に影響していた。特に本研究の対象者は、結婚後に実家と同一県内に住む割合が多い東海地区(週刊東洋経済臨時増刊、2016)に住んでいるため、多くが近くに住む親から支援を受けていた。これは、この地域の看護師の特徴であると考える。

3. 看護実践への活用

本研究おいて、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動には【熟達した実践】 【自己拡張】【スタッフ教育】というカテゴリーがあり、コードとして行動レベルの詳細な下位項目が明らかにできた。日本看護協会(2012)もジェネラリスト・ナースが期待される役割を遂行できるために、自己査定できるシステムの必要性を挙げている。これより、本研究で得られた役割行動とICNフレームワークの下位項目とを組み合わせて検討することで、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動の評価に活用できる基礎資料となりうることが示唆された。

そして、本研究で明らかにしたキャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動の影響要因は、看護師のキャリア発達先行研究を支持する結果となったと同時に、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの継続教育の手がかりを得ることができたのではないかと考える。

また、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースは自分の看護の専門性を発揮できることは何かを模索しており、そこに自分の価値を見いだすべく希求していると考えられる。そこで【資格の取得】により所属診療科におけるケアやスタッフ育成のエキスパートとなり、医師や同僚といった【他者からの承認】受けることで自分自身の価値

を認識し、それが仕事の継続と役割行動の遂行に 関連していると推測される。したがって、看護管 理者は、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナ ースが看護の視点を持って目標が達成できるよう に支援していくことが重要であろうと考える。加 えて、キャリア中期はあらゆる種類の家庭問題が 生じる時期である(Schein、1991)。キャリア中 期にあるジェネラリスト・ナースの多くが子育て と仕事の両立に苦慮していた。今後は、自身の健 康問題や親の介護という問題に直面することも推 測される。これらの問題を抱えながらも、ワー ク・ライフ・バランスを保ち、看護師として働き 続けることを支えるためには、上司や組織といっ た職場からの支えだけにとどまらず、社会資源を 含めた地域全体からの支えの拡充を考慮していく 必要があると考える。

4. 研究の限界と課題

研究対象者は東海地区の5病院からのサンプル抽出であったため、地域性、病院の規模や特性が研究結果に反映していた可能性がある。そして、研究対象者が所属先から「スタッフのロールモデルとなっている」として推薦された看護師であったために、対象者も限定されていた。今後は地域・施設・対象者数を広げた研究を検討していく必要がある。加えてICNフレームワークと本研究で抽出された役割行動を活用して、キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動を評価する尺度開発を行うほか、役割行動にはどの時期に、どの要因が最も強く影響しているのかなどの研究も考えていく必要がある。

Ⅷ. 結論

東海地区の5病院に勤務するキャリア中期にあるジェネラリスト・ナース20名を対象とした半構成的面接調査により、役割行動とその影響要因について記述的に明らかにした。

1. キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動は、【熟達した実践】【自己拡張】【スタッフ教育】の3カテゴリーであった。

- 2. キャリア中期にあるジェネラリスト・ナースの役割行動の影響要因は、【役割の付与】【周囲からの支援】【モデルの存在】【他者からの承認】 【看護観】【学習の機会】【子育て】【職場風土】 【職場異動】【資格の取得】【やりがい】の11カテゴリーであった。
- 3. 役割行動の影響要因11カテゴリー中、10カテゴリーがキャリア発達先行研究の影響要因と類似していた。相違していたのは【資格の取得】で、医療系学会から付与された資格や学士の取得であった。一部内容が異なっていた影響要因は【他者からの承認】で、同僚・医師からの承認が含まれていたこと、【周囲からの支援】には、子育てに親からの支援と学童保育施設など社会資源の活用が含まれていたことであった。

謝辞

本研究への協力を快諾していただき、お忙しい中、貴重な経験をお話していただきました研究対象者の皆様、また、研究対象者の紹介をしていただきました病院の看護部長/局長、教育担当師長、病棟師長の皆様に心よりお礼申し上げます。

本研究における利益相反は存在しない。

本研究は、2016 年度中部大学修士論文および 第 21 回日本看護管理学会学術集会にて発表した 内容の一部を加筆・修正したものである。

文献

- 朝倉京子, 籠玲子 (2013). 中期キャリアにある ジェネラリスト・ナースの自律的な判断の様 相. 日本看護科学会誌, 33 (4), 43-52.
- 林千冬,益加代子,小林由佳,平尾明美,山口亜 希子,山本和代...鯵坂由紀(2014).師長・ 同僚の視点から見た急性期一般病棟における ジェネラリスト看護師のコンピテンシー.神 戸市看護大学紀要,18,11-18.
- 国際看護師協会 (2003/2005). 日本看護協会 (訳), ジェネラリスト・ナースの国際能力基 準フレームワーク. 平成 17 年度看護白書

(170-181). 東京:日本看護協会出版会.

- 岩下真由美,高田昌代 (2012). 子育てのライフステージにある看護師のキャリア継続に関連する要因. 日本看護管理学会誌,16 (1),45-56.
- 公益社団法人日本看護協会 (2012). 継続教育の 基準 ver. 2 (2017 年 8 月 1 日,

https://www.nurse.or.jp/nursing/educatio n/keizoku/pdf/keizokuver2.pdf)

- 近藤暁子,小泉麻美 (2015). 中高年看護師の職業的キャリア成熟度の特徴と関連する要因. 看護研究,48 (3),276-284.
- 文部科学省(2016)「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」参考資料 5 別添 1(2018年4月1日,

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gijiroku/_icsFiles/afieldfile/2016/11/15/1379378_04.pdf)

厚生労働省(2016). 医療従事者の需給に関する 検討会看護職員需給分科会 資料3看護職員 の需給に関する基礎資料,(2017年11月12 日,

http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka

/0000117665. pdf)

- 水野暢子, 三上れつ (2000). 臨床看護婦のキャリア発達過程に関する研究. 日本看護管理学会誌, 4 (1), 13-22.
- 太田肇 (2011). 承認とモチベーション-実証されたその効果-. 東京:同分館出版.
- Schein, E. H. (1991/2001) /二村敏子, 三善勝代(訳). キャリア・ダイナミクス (9 版). 東京:白桃書房.
- 下平唯子 (2006). ICN の「ジェネラリスト・ナースの国際能力基準フレームワーク」とは. インターナショナルナーシングレビュー, 2006 年臨時増刊号, 106-108.
- 高柴律子,佐藤紀子 (2013). 40 代看護師にとっての仕事の意味. 日本看護管理学会誌,17 (1),57-66.

- 津本優子,長田京子,樽井恵美子,小野田舞,内田宏美(2008).看護師のキャリア・ニーズの実態--医療施設の検討-.島根大学医学部紀要,3(1),125-35.
- 週刊東洋経済臨時増刊編集部(2016). 飛翔する 名古屋 2016. 週間東洋経済臨時増刊, 28. 東京:東洋経済新報社.
- 山本寛,松下由美子,田中彰子,吉田文子 (2012).看護職のキャリア目標の設定とキャリア・プラトー化との関係-内容的プラトー化との比較の観点から-.産業・組織心理学研究,25(2),147-159.
- 山根一美,井上祐子,倉田節子,小河育恵,岡須 美恵(2013).中堅看護師から中間看護管理 者への役割移行に伴う支援に関する文献検討. ヒューマンケア研究学会誌,5(1),79-83.
- 山崎恵子,内田宏美,長田京子,小野田舞 (2012).中高年看護師の職業継続プロセスと その思い.日本看護管理学会誌,16(1), 34-44.
- 山﨑美惠子 (2005). 「ジェネラリストの標準クリニカル・ラダー」について. 日本看護協会 (編), 平成 17 年度看護白書 (197-202). 東京:日本看護協会出版会.

Abstract

Purpose/Method: To clarify the role behaviors of generalist nurses in the middle of their careers and the factors that influence them using qualitative and descriptive analysis of a semi-structured interview survey of 20 nurses.

Results: Three categories of role behaviors of mid-term career generalist nurses were obtained "Outstanding Practice" regarding patient care and coordination between medical specialists, "Self-Expansion" through acquisition of the strengths of affiliated medical departments and self-education, and "Education of Staff" through education and training grounded in basics and adapted for the individuals being taught.

Regarding the factors that affect their role specific behaviors, 11 categories were obtained: "Assignment of Roles," "Peripheral Support," "Presence of Models," "Approval of Others," "Nursing Outlook," "Learning Opportunities," "Child Raising," "Workplace Culture," "Workplace Transfers," "Acquisition of Qualifications," and "Sense of Reward/Satisfaction."

Discussion: Role behavior is generally consistent with the concept of clinical ability for the "Generalist standard clinical ladder" (Level IV) (Japanese Nursing Association), suggesting that it can be used to evaluate the role behavior of generalist nurses in the mid-term of their careers. "Acquisition of Qualifications" was different from the rest because qualifications, certifications, and degrees, are granted by the medical academy, and they are considered as indicators of continuing education for generalist nurses.