

看護系大学院修士課程修了者の臨床看護活動に関する看護管理者の評価

赤穂市民病院 看護部 藤澤正太

【研究背景】

今日の社会情勢を踏まえた保健医療福祉制度の変化から看護サービスにおいても質の高い内容が求められるようになり、看護教育の専門化及び高学歴化が進んでいる。看護系大学院修士（博士前期）課程（以下大学院修士課程とする）修了者の数は増加傾向にあるが、看護職全体に占める割合は少ないと予想される。また、大学院修士課程修了者全体を対象とした先行研究は少なく、その能力や他者評価の実態を調査することは意義があると考えた。

【研究目的】

本研究の目的は病院組織に所属する大学院修士課程修了者の基盤となる能力を、組織の看護管理者である看護部長および看護師長がどのように認識しているのか、看護活動に対する評価よりその実態を明らかにすることである。先行文献を参考として看護実践能力に対する評価の実態や傾向を把握するための調査項目を作成し、得られた回答より分析を行う。

【研究方法】

1) 研究対象および選定方針

近畿・中国地方の看護系大学院を有する附属病院、特定機能病院、三次救急医療機関を各府県ホームページより抽出し、該当する74病院に所属する看護部長および看護師長とした。

2) 調査期間

2020年6月～2020年9月末日

3) 研究データの収集方法及び手順

対象病院の看護部長へ研究協力依頼用紙および調査用紙の見本を送付し、研究への同意および協力可能な看護部長と看護師長の数を記載してもらい、同封の葉書にて返送を依頼した。その後研究協力の得られた各施設の看護部長および看護師長を対象に調査依頼文と調査用紙を送付し、回答は院生宛に個別に返送を依頼した。

4) 調査項目の作成

病院組織に所属する大学院修士課程修了者の看護活動を評価する調査項目を、日本看護系大学協議会が提言した「博士前期(修士)課程で修得すべき能力とその内容」を基盤とし、大学院修士課程修了者について述べた文献を併せて参考とし、検討した。その結果「エビデンスに基づいた看護実践」、「患者・家族支援」、「倫理的視点」、「組織の一員としての働き」、「看護管理」、「コミュニケーション」、「多職種連携」、「院内教育」、「自己研鑽」の9つのグループから成る43の調査項目を作成した。調査用紙は自記式質問紙とし、43の調査項目は「できない」、「あまりできない」、「ややできる」、「できる」のリッカート尺度4件法で求めた。

5) 分析方法

調査項目はすべて記述統計にて集計した。大学院修士課程修了者の看護活動を評価する43の調査項目は度数分布より検討し、看護部長群と看護師長群の比較をカイ二乗検定で分析した。有意水準は5%とした。

【倫理的配慮】

本研究は関西福祉大学倫理審査委員会の承認(承認番号 第 2-0515 号)を受けて実施した。

【結果】

1)看護部長群の評価

看護部長群(分析数 15 名)では全回答のうち、「ややできる」の回答数が全体の 48.7%で最も多く、次いで「できる」40.8%、「あまりできない」10.5%で、全ての項目で「できない」の回答者はなかった。「できる」の回答が最も多い項目は、「患者の状態を適切に評価し、看護計画を立案することができる」、「患者の状態を適切に評価し、看護ケアの修正や中止を適切に判断することができる」で 11 名(73.3%)、次いで「患者の立場に立ち、倫理的配慮のある看護ケアを提供することができる」、「向上心を持ち主体的に学習することができる」で 10 名(66.7%)であった。「あまりできない」の回答が最も多い項目は、「所属部署のスタッフの意見を中立的にまとめ、管理者へ提言できる」で 6 名(40.0%)、次いで「組織の一員である自覚を持ち、業務改善に努めることができる」、「自身が行うべき業務を主体的に考え、意見を組織に示すことができる」、「我が国の医療・福祉制度およびサービスの知識を常に更新することができる」で 4 名(26.7%)であった。

2)看護師長群の評価

看護師長群(分析数 34 名)では全回答のうち、「ややできる」の回答が 43.7%で最も多く、次いで「できる」41.7%、「あまりできない」13.8%、「できない」0.8%の順であった。「できる」の回答が最も多い項目は、「患者の状態を適切に評価し、看護計画を立案することができる」で 27 名(79.4%)、次いで「患者の状態を適切に評価し、看護ケアの修正や中止を適切に判断することができる」で 25 名(73.5%)であった。「あまりできない」の回答が最も多い項目は、「院内教育環境の改善に率先して取り組むことができる」で 11 名(32.4%)、次いで「施設内のリスクマネジメントをスタッフや管理者と協働して行うことができる」で 10 名(29.4%)であった。「できない」の回答は全 43 項目中 12 項目でみられ、回答者数は全て 1 名(2.9%)であった。

3)両群の比較

看護部長、看護師長の比較をカイ二乗検定で行ったが、全ての項目で有意差は認めなかった。

【考察】

作成した調査項目に対する看護部長、看護師長の評価は全体的に高い結果であった。また、2 群間の回答には有意差を認められず、大学院修士課程修了者は看護部長および看護師長から同じように評価を受けていることが推察できた。「将来を見据えて看護人材を組織的に育成、支援する力」が看護管理者には共通して求められており(日本看護協会 2018)、2 群の評価が類似していることは病院組織の人材育成において適切であると考えられる。

回答のうち、エビデンスに基づいた看護実践や患者・家族支援、倫理的視点について尋ねた項目の評価は高く、馬場他(2018)が調査した専門看護師の人材要件の中でも同様の能力が看護管理者より求められていた。一方多職種連携や組織の一員としての働きについて尋ねた項目の評価は他に比べ低い結果であり、福地本他(2016)が行った専門看護師と認定看護師の人材活用についての調査より抽出された「管理的視点や交渉術、調整力の不足」、「組織的視野が狭い」などの課題に類似していた。また院内教育について尋ねた項目の評価が低いことから、大学院修士課程修了者が教育的役割を担い、修得した知識や技術を他スタッフへ発信していく必要性が示唆された。