

研究報告

赤十字看護大学教員および赤十字医療施設に勤務する  
中間看護管理者が看護師に期待する基礎的能力  
および大卒看護師に期待する看護実践能力

寺澤 明子<sup>1</sup>, 戸村 道子<sup>2</sup>, 稲岡文明<sup>2</sup>

The Expectations of Clinical Competence for Bachelor Graduate Nurses  
- The View from Nursing Educators in Red Cross Nursing Colleges and  
Clinical Managers in Red Cross Hospitals -

TERASAWA Akiko, TOMURA Michiko, INAOKA Fumiaki

キーワード：看護実践能力，大卒看護師，大学教員の期待，中間看護管理者の期待，赤十字看護

Key Words：Clinical Competence, Bachelor Graduate Nurses,

Nursing Educators' Expectations, Clinical Managers' Expectations,

Nursing in Red Cross.

Abstract

The purposes of this study were a). to identify the expectations of fundamental ability for bachelor graduate nurses from the two different views; nursing educators in Red Cross nursing colleges versus clinical nursing managers in Red Cross hospitals, and b). what clinical competences do nursing educators and clinical managers expect the nurses to acquire by each of these terms; 6 months, 1 year and 3 years.

A quantitative descriptive study was conducted by means of a survey. Questionnaires were sent to Red Cross affiliated colleges of nursing and clinical managers in Red Cross hospitals, with a 66.4% and 84.5% response rate respectively.

First, findings revealed that nursing educators and clinical managers agreed that "holistic comprehension", "ethics" and "human nature" are the greatest priorities as fundamental abilities. However, nursing educators set priorities on progressive abilities such as "critical thinking and insight" and "creativity", rather than on "manner" and "working together", whereas clinical managers prioritized in the reverse order. Clinical managers put emphasis

<sup>1</sup>大阪赤十字病院 <sup>2</sup>日本赤十字広島看護大学

受付日：2004年10月25日

採用日：2004年12月21日

on ability to provide nursing as a service and to adapt to their system. Second, regarding expectations of clinical competence in the 6 month period, nursing educators tended to expect more than clinical managers on basic clinical competence and also especially on ethics. However, after periods of 1 year and 3 years have elapsed, clinical managers expected more than nursing educators in the area of competence in "research" and "leadership".

This finding suggested that clinical managers do not overly expect basic clinical competence in the early stages of practice, and that they tried to enhance these nursing competences in clinical practice. Also, the findings indicated that clinical managers expect nurses to demonstrate higher professional competences in later stages of clinical experience.

## 要旨

赤十字看護大学教員および赤十字医療施設の中間管理者が看護師に期待する基礎的能力、および大卒看護師に対し卒業後6ヶ月、1年以内、3年以内に期待する看護実践能力を明らかにすることを目的として、質問紙調査を行った。回答数は大学教員87（回収率66.4%）、中間管理者642（回収率84.5%）であった。基礎的能力の優先順位は、両者とも1～3位は「全人的・総合的に捉える力」、「倫理観」、「温かさ／豊かな人間性」であったが、中位、下位項目は異なっており、大学教員は「批判・洞察力」、「創造性」を、中間看護管理者は「マナー・規律を守る人間性」、「協働する能力」をより優先していた。看護実践能力についての大学教員と看護管理者の期待の比較（ $\chi^2$ 検定）では、看護ケアに関連した能力については大学教員の期待の方が高かった。管理的な能力や専門職としての態度については中間管理者の期待の方が高かったが、それは1年以内、3年以内と時期を経てからであり、赤十字の中間管理者は大卒看護師に対して過度な期待を抱くことなく、育成していこうとする姿勢にあることが推測された。

### I. はじめに

近年の保健福祉医療を取り巻く環境の変化の中で、看護職には、チーム医療の一翼を担っていく専門職としての機能が強く求められている。こうした社会の要請に応え得る看護人材の育成をはかって、平成4年以降看護系大学が急増し、平成3年に11校だった看護系大学は、平成16年度には118校にのぼっている。各々の大学では、人々のニーズに応え質の高い看護を提供していける看護人材の育成を目指し、教育活動の展開を模索してきた。しかし、臨床現場からは、大学、専門学校と教育課程の違いを問わず、看護基礎教育を終えた新卒看護師の看護実践能力と臨床現場で最低限必要とされる看護実践能力の格差が深刻な問題として指摘されている（井部，1999）。

このような状況の中、文部科学省は平成13年より「看護学教育の在り方に関する検討会」を立

ち上げ、現状の課題を検討してきた。そして、専門的な知識に基づく的確な判断と技術を提供する看護実践能力を有したケアの担い手の育成が急務であるとして、大学卒業時の看護実践能力の到達目標、および教育内容など実施体制の方向性を示している（看護学教育の在り方に関する検討会，2004）。各看護系大学では、この報告を踏まえつつ、それぞれに独自の教育理念に基づいた教育活動を展開していく段階にある。

赤十字看護教育においても、大学ではどのような能力を育てることが求められるのかを明確化していく必要があると考えた。赤十字看護教育は、明治23年の創設以来、その時代ごとに最高水準の看護教育を行い、日本の看護界をリードする看護実践者を数多く輩出してきた。平成16年度現在、赤十字看護教育機関には、基礎教育機関として5看護大学、2短期大学、27看護専門学校、および継続教育機関として3大学院と幹部看護師

研修センターがある。また、全国に91ある赤十字医療施設においても、赤十字看護現任教育が行われている。したがって、赤十字看護師の育成は、これら各教育機関と臨床看護現場の連携によって行われるものとの観点から取り組んでいくことが必要であろう。

そこで、赤十字看護師の育成において大学で修得すべき能力を検討するための一資料として、赤十字の看護大学教員と中間看護管理者の双方が看護師にどのような能力を期待しているかを明らかにしたいと考えた。

## II. 研究目的

赤十字看護大学教員（以下、大学教員）および赤十字医療施設に勤務する看護師長・係長・主任（以下、中間管理者）が、①看護師にはどのような基礎的能力が大切だと考えているか、②看護学士課程を卒業した看護師（以下、大卒看護師）に対し、卒後6ヶ月、1年以内、3年以内の各時期にどのような看護実践能力を期待しているかを明らかにする。

## III. 研究方法

### A. 研究デザイン

量的記述研究デザイン

### B. 研究対象

#### 1. 大学教員

赤十字看護大学4校に勤務する看護教員131名を対象者とした。

#### 2. 中間管理者

赤十字医療施設のうち、継続的に赤十字看護学生（看護大学あるいは3年制看護専門学校）の臨床実習を受け入れている医療施設38施設を対象施設とし、対象施設1施設につき中間管理者20名、計760名を対象者とした。

### C. 調査方法

調査期間を2002年9月から10月とし、郵送による自記式質問紙調査を行った。大学教員には、勤務先大学へ個人宛で協力依頼文書および質問紙を郵送し、個別回収した。中間管理者には、対象と

なった医療施設の看護責任者宛に調査許可依頼文書、および20部の協力依頼文書と質問紙、封筒を送付し、看護責任者より各対象者へ配布、個別封印のうえ医療施設毎の一括返送により回収した。

### D. 概念枠組みと質問紙の作成

概念枠組みは、看護師の看護実践能力に関する先行研究（小山，1993. 2001. 松山，1997. 三上，1994. 白尾，2001. 本田，2000）、および看護教育の理念について調査した研究（真野，1988）をもとに、基礎的能力、および看護実践能力について作成した（表1）。また、質問項目作成にあたっては、上記先行研究の他、臨床で用いられているクリニカルラダーに関する文献（西本ら，2002. 嶋野，2001）も参考にした。本調査に先立ち、大学教員、中間管理者各5名にプレテストを行い、文章表現と回答方法を検討、修正した。

基礎的能力、看護実践能力それぞれの回答形式は次のとおりとした。

#### ①基礎的能力

基礎的能力を示した14項目の中から、優先順位の高い順に1～5位まで順位をつけて選択する。

#### ②看護実践能力

項目毎に、できることを期待する時期を6ヶ月、1年、3年、5年の中から選択する。

### E. 分析方法

#### ①基礎的能力

基礎的能力は、優先順位の高いものから1～5の順位で回答されたものに対し、1位に5点、2位に4点、3位に3点、4位に2点、5位に1

表1. 本研究の概念枠組み

基礎的能力	看護実践能力
交渉する能力	看護ケア実践
情報収集能力	対象理解
温かさ/豊かな人間性	直接的ケア
協働する能力	看護課程
学問と実践を統合する力	教育指導
系統的推進力	組織調整力
マナー・規律を守る人間性	メンバーの役割
批判・洞察力	リーダーシップ
リーダーシップ	後輩指導
全人的・総合的に捉える力	他職との協働
創造力	専門職性
自ら考え解決する力	倫理
倫理観	主体性
論理的考察能力	研究
	救援

点の点数を与え、点数の高い項目から並べて1～14位の順位をつけた。

## ②看護実践能力

看護実践能力は、項目毎に、6ヶ月、1年、3年、5年の各時期を選択した回答者の度数から、6ヶ月、1年以内、3年以内のそれぞれの累積度数を出し、比率(%)を算出した。そして、 $\chi^2$ 検定にて大学教員と中間管理者の大卒看護師に対する期待の比較を行なった。集計分析には統計パッケージSPSS11.5を使用した。

## F. 倫理的配慮

対象者へは、本研究目的、結果の公表予定を明記した文書にて協力を依頼した。また、質問紙は無記名で結果は統計的に処理すること、データは本研究以外の目的で使用することがないことも記し、これを遵守した。中間管理者への質問紙配布・回収にあたっては、看護責任者への調査許可依頼文書の中で、調査への協力は対象者本人の自由意思によるものとするを明記し協力を求めた。

## IV. 結果

回答数は、大学教員87(回収率66.4%)、中間管理者642(回収率84.5%)であった。

### A. 大学教員および中間管理者が看護師に期待する基礎的能力

大学教員と中間管理者の、基礎的能力14項目の優先順位を表2に示す(表2)。

優先順位の高かった項目は、大学教員では、1位「全人的・総合的に捉える力」、2位「倫理観」、

3位「温かさ／豊かな人間性」、4位「自ら考え解決する力」、5位「学問と実践を統合する力」であった。中間管理者でも、上位5項目については大学教員と同様の項目が挙げられていた。しかし、その順位は異なっており、大学教員の3位である「温かさ／豊かな人間性」が1位となっていた。

また、中位(6～9位)、下位(10～14位)の順位は異なっており、中でも、「マナー・規律を守る人間性」、「協働する能力」は、中間管理者では中位(前述項目順に6位・7位)に挙げられていたのに対し、大学教員では下位(前述項目順に13位・12位)であった。また、「批判・洞察力」と「創造力」は大学教員では中位(6位・9位)であったが、中間管理者では下位(13位・14位)となっていた。

### B. 大学教員および中間管理者が大卒看護師に期待する看護実践能力

大学教員と中間管理者の、大卒看護師に対する卒後6ヶ月、1年以内、3年以内の期待の比率を表3に示す。

#### 1. 卒後6ヶ月の期待について

看護実践能力28項目について、大卒看護師に対し卒後6ヶ月でできることを期待していた大学教員と中間管理者の比率を見ると、50%を上回っていたのは、大学教員で7項目、中間管理者では5項目のみであった。50%以上が期待していた項目は、大学教員では【看護ケア実践】のうち『直接的ケア』の「日常生活援助技術」(79.3%)、「処置技術」(63.2%)、「診療補助技術」(62.4%)、「医療機器・器具の取り扱い」(69.8%)、『看護過程』の「病態生理と関連づけたアセスメント」(58.1%)、および【組織調整力】のうち『メンバーの役割』の「適切な人への相談」(81.6%)、「割り当てられた業務の遂行」(58.6%)であり、中間管理者では、「日常生活援助技術」(64.0%)、「処置技術」(63.6%)、「診療補助技術」(61.7%)、「医療機器・器具の取り扱い」(68.1%)、および「適切な人への相談」(73.3%)であった。

大学教員と中間管理者の期待の比率を比較したところ、【看護ケア実践】5項目、【組織調整力】3項目、【専門職性】3項目の計11項目において有意差( $p < 0.05$ )が認められた。有意差のあった項目は、【看護ケア実践】では、『対象理解』の

表2. 看護師に期待する基礎的能力(順位)

順位	大学教員(N=87)	中間管理者(N=642)
1	全人的・総合的に捉える力	温かさ／豊かな人間性
2	倫理観	全人的・総合的に捉える力
3	温かさ／豊かな人間性	倫理観
4	自ら考え解決する力	学問と実践を統合する力
5	学問と実践を統合する力	自ら考え解決する力
6	批判・洞察力	マナー・規律を守る人間性
7	論理的考察能力	協働する能力
8	情報収集能力	情報収集能力
9	創造力	論理的考察能力
10	系統的推進力	リーダーシップ
11	交渉する能力	系統的推進力
12	協働する能力	交渉する能力
13	マナー・規律を守る人間性	批判・洞察力
14	リーダーシップ	創造力



表3. 大学教員と中間管理者の大卒看護師に対する看護実践能力の期待

項目	6ヶ月	1年以内		3年以内			
		大学教員 (%)	中間管理者 (%)	大学教員 (%)	中間管理者 (%)		
看護ケア実践	対象理解	48.3	31.9 *	89.7	78.5 *	100.0	98.7
	患者・家族とのコミュニケーション	9.3	6.6	82.3	42.1	94.2	92.5
	患者・家族の苦悩への援助	79.3	64.0 *	100.0	96.3	100.0	99.7
	日常生活援助技術	63.2	63.6	98.9	98.0	100.0	100.0
	処置技術	62.4	61.7	92.9	96.6	100.0	99.8
	診療補助技術	69.8	68.1	96.5	97.4	100.0	99.8
	医療機器・器具の取り扱い	18.8	10.4 *	58.8	56.6	97.6	97.4
	患者急変時の対処	58.1	31.5 *	91.9	83.3 *	100.0	99.0
	病態生理と関連づけたアセスメント	21.8	17.4	74.7	73.5	100.0	98.7
	潜在的問題を含めたケア立案	7.1	3.4	32.9	32.0	89.4	89.2
看護過程	微妙な状態変化への介入	13.8	8.6	54.0	48.6	92.0	95.1
	患者の自己決定支援	9.5	4.0 *	56.0	52.3	98.8	97.5
教育指導	個別性に配慮した退院指導	81.6	73.3	98.9	96.3	100.0	99.7
	適切な人への相談	58.6	45.0 *	92.0	91.7	98.9	99.8
メンバーの役割	割り当てられた業務の遂行	17.4	22.5	73.3	83.8 *	98.8	99.8
	ケアの優先順位と効率性	13.1	12.2	46.4	46.0	82.1	88.4
リーダーシップ	病棟環境の改善	0.0	1.6	8.3	13.3	53.6	65.2 *
	看護業務上の問題解決	0.0	1.6	3.5	9.3	49.4	66.0 *
チームメンバーへの指導・調整	他職種への伝達・報告	27.9	8.8 *	60.5	56.7	96.5	97.2
	他職種間カンファレンスへの参加	7.1	7.2	51.8	39.3 *	91.8	92.0
他職との協働	人的・社会的資源の活用	9.3	3.5 *	41.9	36.6	89.5	91.4
	ロールモデルとしての看護実践	0.0	0.8	7.0	13.6	84.9	81.9
後輩指導	後輩・学生への助言指導	0.0	1.3	7.0	13.3	75.6	80.1
	倫理	35.6	20.7 *	77.0	52.8 *	94.3	93.0
専門職性	倫理的問題への気づき	25.3	9.4 *	72.4	49.9 *	95.4	91.7
	主体性	12.8	14.0	43.0	61.4 *	95.3	95.7
研究	自己課題への取り組み	4.6	5.3	25.3	42.0 *	87.4	95.4 *
	救	3.5	0.3 *	4.7	3.6	49.4	41.4
援	国内災害時の活動						

注) 項目は簡略化して表示している。

\* p &lt; 0.05

「患者・家族とのコミュニケーション」(以下大学教員;中間管理者、48.3%;31.9%)、『直接的ケア』の「日常生活援助技術」(79.3%;64.0%)、「患者急変時の対処」(18.8%;10.4%)、『看護過程』の「病態生理と関連づけたアセスメント」(58.1%;31.5%)であった。【組織調整力】では、『メンバーの役割』の「割り当てられた業務の遂行」(58.6%;45.0%)、『他職との協働』の「医師・他職種への伝達・報告」(27.9%;8.8%)「人的・社会的資源の活用」(9.3%;3.5%)であり、【専門職性】では『倫理』の「患者の尊厳に対する考えの明示」(35.6%;20.7%)「倫理的問題への気づき」(25.3%;9.4%)、『救済』の「国内災害時の活動」(3.5%;0.3%)であった。これらすべての項目について大学教員が中間管理者よりも期待の比率が高かった。(図1参照)

## 2. 卒後1年以内の期待について

大卒看護師に対する卒後1年以内の期待では、看護実践能力28項目中、大学教員で18項目、中間管理者で15項目について、回答者の50%以上ができることを期待していた。大学教員の50%以

上が期待していたのは、【看護ケア実践】の「微妙な状態変化への介入」(32.9%)を除く全ての項目と【組織調整力】の『メンバーの役割』3項目、『他職との協働』の「他職種への伝達・報告」(60.5%)、「他職種間カンファレンスへの参加」(51.8%)、【専門職性】の『倫理』2項目であった。中間管理者は、【看護ケア実践】の「患者・家族の苦悩への援助」(42.1%)、「微妙な状態変化への介入」(32.0%)、「患者の自己決定支援」(48.6%)を除く全ての項目と、【組織調整力】の『メンバーの役割』3項目、『他職との協働』「他職への伝達・報告」(56.7%)、【専門職性】の『倫理』「患者の尊厳に対する考えの明示」(52.8%)であった。

大学教員と中間管理者の期待の比率の比較では、【看護ケア実践】2項目、【組織調整力】2項目、【専門職性】4項目の計8項目について有意差(p < 0.05)が見られた。有意差の見られた項目のうち、大学教員の方が中間管理者よりも期待の比率が高かったのは、【看護ケア実践】の『対象理解』「患者・家族とのコミュニケーション」(以下大学教員;中間管理者、89.7%;78.5%)、『看護過程』「病態

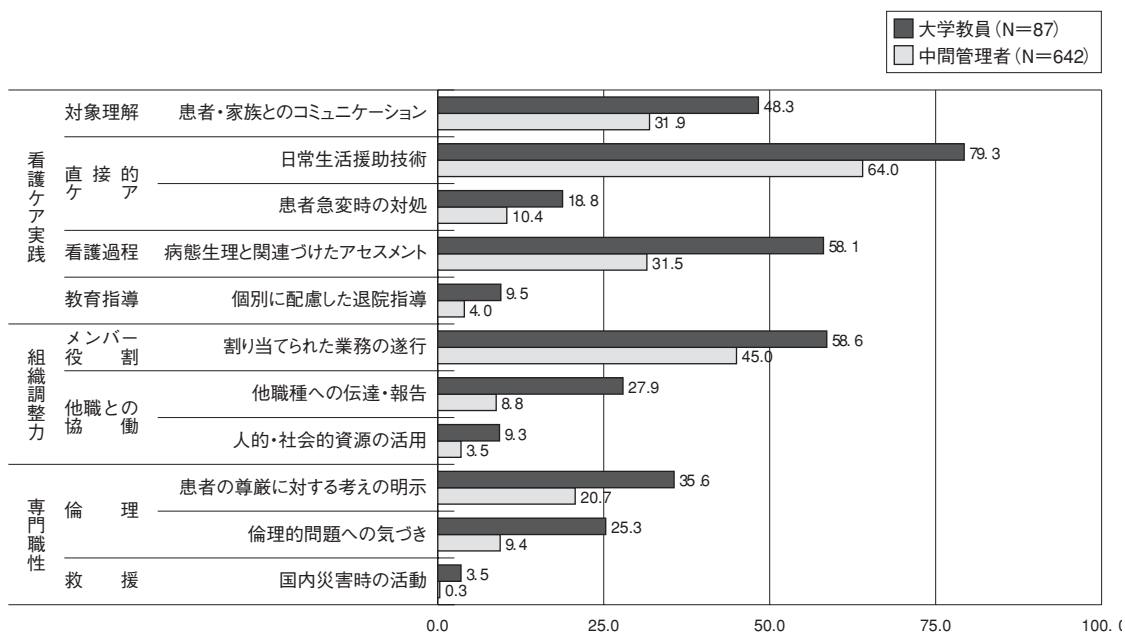


図1. 卒後6ヶ月の大卒看護師に対する大学教員と中間管理者の期待(%) 有意差項目のみ p<0.05

生理と関連づけたアセスメント」(91.9%; 83.3%)と、【組織調整力】のうち『他職種間カンファレンスへの参加』(51.8%; 39.3%)、【専門職性】のうち『倫理』の「患者の尊厳に対する考えの明示」(77.0%; 52.8%)、「倫理的問題への気づき」(72.4%; 49.9%)であった。一方、【組織調整力】の『メンバーの役割』『ケアの優先順位と効率性』(73.3%; 83.8%)および【専門職性】のうち『研究』の「研究的取り組み」(25.3%; 42.0%)、『救済』の「国内災害時の活動」(25.3%; 42.0%)については、中間管理者の方が大学教員よりも期待の比率が高かった。(図2参照)

### 3. 卒後3年以内の期待について

大卒看護師に対する卒後3年以内の期待では、看護実践能力28項目中、大学教員で24項目、中間管理者で25項目について、回答者の80%以上ができることを期待していた。80%を下回っていたのは、大学教員では【組織調整力】のうち『リーダーシップ』の「看護業務上の問題解決」(53.6%)、「チームメンバーへの指導・調整」(49.4%)、『後輩指導』の「後輩・学生への助言指導」(75.6%)、【専門職性】の『救済』「国内災害時の活動」(49.4%)であり、中間管理者では「看護業務上の問題解決」(65.2%)、「チームメンバーへの指導・調整」(66.0%)、「国内災害時の活動」(41.4%)であった。

大学教員と中間管理者の期待を比較すると、有意差が認められた項目は、【組織調整力】のうち『リーダーシップ』の「看護業務上の問題解決」(以下大学教員; 中間管理者、53.6%; 65.2%)と「チームメンバーへの指導・調整」(49.4%; 66.0%)、【専門性】の『研究』「研究的取り組み」(87.4%; 95.4%)の3項目であった。これらすべての項目について、中間管理者のほうが、大学教員よりも高い比率で期待していた。(図3参照)

## V. 考察

### A. 大学教員および中間管理者が看護師に期待する基礎的能力について

看護師に期待する基礎的能力14項目の優先順位は、大学教員、中間管理者の両者とも、1位から3位に「全人的・総合的に捉える力」、「倫理観」、「温かさ/豊かな人間性」と同様の項目が挙がっていた。しかし、大学教員がこの順位で期待していたのに比べ、中間管理者は「温かさ/豊かな人間性」が1位、そして「全人的・総合的に捉える力」、「倫理感」の順位であった。大学教員が、看護実践を行う上で基本となる「全人的・総合的に捉える」能力や、人道・人間の尊厳といった赤十字の基本理念である「倫理観」を重視している

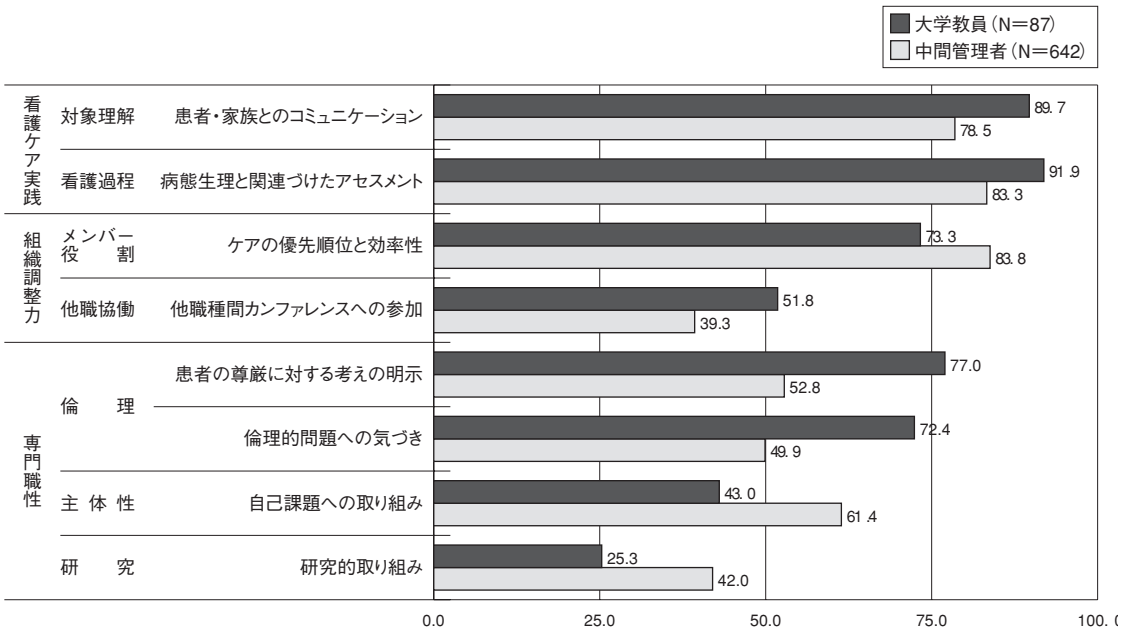


図2. 卒後1年以内の大卒看護師に対する大学教員と中間管理者の期待(%) 有意差項目のみ p < 0.05

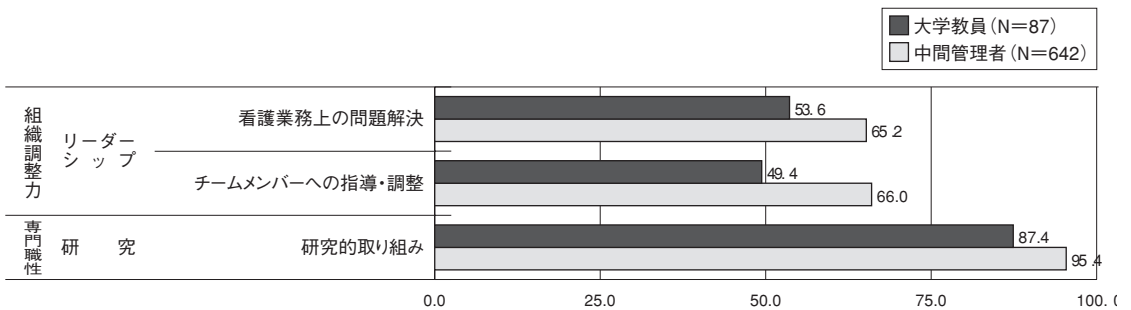


図3. 卒後3年以内の大卒看護師に対する大学教員と中間管理者の期待(%) 有意差項目のみ p < 0.05

一方で、中間管理者は看護師自身の資質的な能力である「温かさ／豊かな人間性」を最重要視している。これは、臨床の看護実践においても、赤十字看護の歴史的な文化背景を受け継いでいるためではないかと考える。赤十字の看護師は、多くの日本赤十字従軍看護婦の手記に記されているように、戦地において生命の危機にある傷病兵に対し、「日赤看護婦として見苦しい振る舞いをするな」という合言葉の下に、身内以上の献身的・全人的なケアを実践してきた。使命感にあふれ親身に献身的に赤十字の看護実践を提供するために、看護師自身の資質を重視するという文化があるためではないか(稲岡, 2004)。

また、大学教員と中間管理者間で優先順位に著

明な相違の見られた項目は、「批判・洞察力」、「創造力」と「マナー・規律を守る人間性」、「協働する能力」についてであった。大学教員では「批判・洞察力」、「創造力」が中位に挙げられ、「協働する能力」や「マナー・規律を守る人間性」は下位であったのに対し、中間管理者についてはこの逆で、「協働する能力」、「マナー・規律を守る人間性」が中位に、「批判・洞察力」、「創造力」が最下位となっていた。これは、権威的・官僚的・画一的ともいわれる赤十字の組織の中で、サービスとして看護を提供する臨床では、看護師に「マナー・規律を守る人間性」を期待している。このことにおいても、赤十字従軍看護婦が、軍の規律や風紀を遵守してきたという歴史的な文化背景を反映

しているといえるのではないか。対する大学教員は、伝統や歴史を重んじる組織の内部から、学問的な批判洞察力をもって問題を提起し、変化に挑戦し創造的に変革を遂げるための能力を優先した看護師の育成を目指していると考えられる。

## B. 大学教員と中間管理者が大卒看護師に期待する看護実践能力について

### 1. 卒後各時期に期待する看護実践能力

卒後6ヶ月において、回答者の50%以上が期待していたのは、大学教員では『直接的ケア』と『看護過程』、『メンバーの役割』の一部項目であり、中間管理者では『直接的ケア』と『メンバーの役割』の一部項目のみであった。大学教員が期待していた『看護過程』の「病態生理と関連づけたアセスメント」に関しては、大学では看護技術など直接的ケアを対象理解や病態生理との関連づけの上で教授している。このため、大学教員は「病態生理と関連づけたアセスメント」を直接的ケアと一対のものとして捉え、できることを期待していたと考えられる。したがって、大学教員、中間管理者ともこの時期の大卒看護師に対して期待しているのは、看護チームの一員としてチームで行っているケアの一部を担うのに必要な能力といえよう。

卒後1年以内では、大学教員、中間管理者とも、『看護ケア実践』のほとんどの項目、および、『組織調整力』の『メンバーの役割』、『他職との協働』、『専門職性』の『倫理』において50%以上が期待していた。これらは、受持ち看護師として対象者の問題解決に向けて看護を展開していく上で基本的に必要な能力と考えられる。しかし、中間管理者では、『対象理解』の「患者・家族の苦悩への援助」や『教育指導』の「患者の自己決定支援」、『他職との協働』の「他職種間カンファレンスへの参加」についての期待は50%以下であり、実際に問題解決に至るまでの実践力はあまり期待していないことが伺える。

卒後3年以内になると、大学教員、中間管理者ともほとんどの項目について80%以上が期待していた。80%以下だったのは、大学教員で『リーダーシップ』と『後輩指導』、『救援』、中間管理者では『リーダーシップ』と『救援』であり、これらは、管理的な能力を要するものといえよう。したがって卒後3年以内には、管理以外の能力、つま

り、専門職としての態度を身につけ、臨床の医療・看護チームの中で協働しながら看護ケアを実践していけることを、大学教員および中間管理者の多くが期待していると考えられる。

### 2. 大学教員と中間管理者の期待の比較

卒後6ヶ月の大卒看護師に対する大学教員と中間管理者の期待を比較したところ、有意な差があったのは【看護ケア実践】の『対象理解』『直接的ケア』『看護過程』『教育指導』、『組織調整力』のうち『メンバーの役割』、『他職との協働』、『専門職性』の『倫理』など看護ケアに関連した項目であり、いずれも大学教員の期待の方が高かった。また、卒後1年以内においても、有意差が見られた項目のうち、『対象理解』や『看護過程』、『他職との協働』、『倫理』といった看護ケアに関連したものについては大学教員の期待の方が高かった。しかし、『主体性』、『研究』など専門職としての態度に関する項目でも差が見られており、これらは中間管理者の方が期待が高かった。卒後3年以内になると、大学教員と中間管理者の期待に差があったのは管理的な能力である『リーダーシップ』、および『研究』のみであり、いずれも中間管理者の期待の方が高かった。

すなわち、大学教員は中間管理者よりも、看護ケアに関連する能力については卒後早期よりできることを期待しており、中間管理者は、管理的な指導力や専門職として求められる態度について、大学教員よりも高い期待をしているといえよう。

大学教員の看護ケアに関する能力への期待が中間管理者より高かった理由には、教育側の目標を反映していることも考えられる。しかし、期待の比率から見ると、むしろ中間管理者の期待が低かったために両者に差がでたと考えるのが妥当であろう。中間管理者は「患者・家族とのコミュニケーション」や「病態生理と関連づけたアセスメント」など学生時代に実習を通して習得していると思われる能力についても、卒後6ヶ月では1/3弱しか期待していなかった。

中間管理者の看護ケアに関する能力への期待が低い背景には、実際の大卒看護師の看護ケア能力と臨床で求められる看護ケアのレベルの格差があるのではないだろうか。井部ら(1999)は、一連の研究の中で看護師長、副師長、主任ら38名へインタビューを行い、新卒者の看護実践能力の実



態を描写している。そこでは、教育課程に関わらず、卒後10ヶ月においても《生活の援助》では「消化器の患者の清拭はできるが脳卒中の患者の清拭はできない」など、複雑で応用が求められるケアの場合には周囲のサポートが必要であることが報告されていた。こうした新卒看護師の現状を目の当たりにしている中間管理者は、できて欲しいというニーズはあっても期待はし難いのではないだろうか。また、赤十字看護は、伝統的に看護技術を重視し秀でたベッドサイドケアを実践してきた。それだけに、看護ケアについて中間管理者が求める実践レベルも高いと思われる。しかし、近年の高度化・複雑化した保健医療環境の中で、赤十字看護の実践レベルに見合った看護ケアを行っていくことは容易ではない。このため、達成困難として期待が低くなっていたのではないかと考える。

一方、管理的な指導力や専門職として求められる態度については、中間管理者は大学教員よりも高い期待をしていた。中根ら(2002)が近畿地方242施設の看護部長に対し行った大卒看護師受け入れに関する意識についての調査では、看護部長の過半数が、大卒看護師に対して新採用時より「理論的・計画的な仕事遂行」や「患者・家族との対応でよいロールモデル」、「研究会や学習会のリーダー」といった役割を期待していた。本研究では、中間管理者が管理的な指導力や専門職としての態度について期待するのは、卒後6ヶ月ではほとんどなく、卒後1年以内、3年以内と時期を経るにしたがって徐々に高くなっており、山根らの研究結果と比べると期待時期は明らかに遅い。これは、赤十字医療施設における継続教育の実績が関係していると考えられる。赤十字では、従来、幹部看護師研修や組織的な現任教育により、看護師の管理的な能力や教育指導能力を育成してきた。このため、赤十字の中間管理者は、大卒看護師に対しても、臨床で育成していこうとする姿勢にあり、卒後早期から過剰な期待を抱いていないのではないかと考える。

したがって、赤十字の大学教育の中では、目先の即実践力としての看護実践能力よりも、看護師として臨床で応用していくための基本的な実践能力を固め、1年後、3年後になって学問と実践とを統合していくための、幅広い教養と研究的な取

り組みの基本を身につけることが重要であると考えられる。

## VI. 結論

①大学教員と中間管理者が看護師にとって重要と考えている基礎的能力は、「全人的・総合的に捉える力」、「倫理観」、「温かさ／豊かな人間性」でほぼ一致していた。しかし、大学教員は専門職として看護を実践する能力である「全人的・総合的に捉える力」や「倫理観」を、中間管理者はより資質的な「温かさ／豊かな人間性」を最重要視していた。また、大学教員は中間管理者に比べ、「批判・洞察力」といった臨床実践を改革していく能力をより重視しており、中間管理者は、組織の中で看護サービスを提供していくのに必要な「マナーや規律を守る人間性」や、「協働する能力」をより重視していることが示唆された。

②大卒看護師の看護実践能力に対する期待では、大学教員、中間管理者とも、卒後6ヶ月では直接的ケアができることを、卒後1年以内に受持ち看護師として基本的な看護展開をするのに必要な能力を、卒後3年以内に専門職として医療・看護チームの中で看護ケアを実践していく上で必要な能力を期待していた。

③大卒看護師の看護実践能力に対する期待を大学教員と中間管理者で比較すると、大学教員の方が早期より看護ケアに関連した能力について高い期待をしていた。中間管理者は、管理的な能力や専門職としての態度について大学教員より高い期待をしていたが、卒後1年、3年と時期を経てからであり、赤十字の中間管理者は時間をかけて大卒看護師を育成していこうとする姿勢にあることが示唆された。

## 文献

- 本田多美枝(2000).『看護の専門的能力』の視点からみた院内教育ニーズの分析.日本看護科学会誌, 20(2), 29-38.
- 井部俊子他(1999).看護教育における卒後臨床研修のあり方に関する研究-新卒者の卒後臨床研修と臨床実践能力の実態-.平成10年度厚

- 生省科学研究（医療技術評価総合研究）．  
看護学教育の在り方に関する検討会（2004）．看護  
実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到  
達目標（看護学教育の在り方に関する検討会  
報告）．
- 小山真理子他（1993）．看護系大学の卒業生に、大  
学の教員および臨床看護婦が期待する能力．  
日本看護科学学会誌，13（3），276-277．
- 真野宮雄（1988）．『教師教育』と『教員の職務』と  
の関連についての調査研究－とくに看護教員  
の場合－．昭和60年～62年度科学研究費補  
助金（総合研究A）研究成果報告書，16
- 松山洋子他（1997）．卒業生の臨床看護実践能力．  
順天堂医療短期大学紀要，8，1-11．
- 三上れつ他（1994）．看護実践能力の獲得に関する  
研究（その1）－評価スケール開発と獲得に  
関する要因の分析－，日本看護科学会誌，14  
（3），358-359．
- 中根薫他（2001）．大卒看護者受け入れに関する看  
護管理者の意識．神戸市看護大学紀要，5，  
55-64．
- 西本利恵他（2002）．クリニカルラダーシステム  
の開発〔1〕－クリニカルラダー別看護実  
践能力と合格基準－．看護展望，27（3），  
338-343．
- 嶋野ひさ子（2001）．慶應義塾大学病院でのクリニ  
カルラダー．看護展望，26（7），764-773．
- 白尾久美子他（2001）．新人看護婦（士）の発達過  
程と臨床看護実践能力の構成要素に関する基  
礎的研究（その2）－看護実践の能力に関す  
る文献レビュー－．日本赤十字愛知短期大学  
紀要，12，43-48．