



## 施設内教育担当者の視点からみた中堅期の看護師の コンピテンシー

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2011-07-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 細田, 泰子, 星, 和美, 藤原, 千恵子, 石井, 京子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.24729/00005560">https://doi.org/10.24729/00005560</a>

研究報告

## 施設内教育担当者の視点からみた中堅期の 看護師のコンピテンシー

### Competency of mid-career nurses as viewed from the perspective of institutional nurse educators

細田 泰子<sup>1)</sup>・星 和美<sup>1)</sup>・藤原 千恵子<sup>2)</sup>・石井 京子<sup>3)</sup>

Yasuko Hosoda<sup>1)</sup>, Kazumi Hoshi<sup>1)</sup>, Chieko Fujiwara<sup>2)</sup>, Kyoko Ishii<sup>3)</sup>

キーワード：コンピテンシー，施設内教育担当者，中堅期の看護師，ハイパフォーマー，行動特性  
Keywords: competency, institutional nurse educator, mid-career nurse, high performer, behavioral characteristics

#### Abstract

The aim of this study was to elucidate the competency of mid-career nurses viewed from the perspective of institutional nurse educators in a position to be well-informed about their work. Data were collected from semi-structured interviews with 4 institutional nurse educators, and then analyzed qualitatively and inductively. The findings revealed the following seven clusters of competencies of mid-career nurses: "organization commitment," "agonic power," "goal achievement orientation," "supportive leadership," "professional practice," "cooperative relationship building," and "flexibility". Similarities with general competency were seen in these competencies; however, content related to "self-confidence," which is thought to be important for high performers, was not found. These findings suggest that mid-career nurses' competency includes focusing on adopting behaviors necessary for organizational development, assuming the role of leader and mentor at work, and acting as a role model for junior nurses rather than striving confidently to challenge issues.

#### 要 旨

本研究では、中堅期の看護師のコンピテンシーを、その職務を熟知する立場にある施設内教育担当者の視点から明らかにすることを目的とした。施設内教育担当者4名に半構成的面接にてデータを収集し、質的帰納的に分析した。その結果、中堅期の看護師のコンピテンシーとして、【組織への参画】【実効パワー】【目標達成志向】【支援的リーダーシップ】【専門的実践】【協働関係づくり】【フレキシビリティ】という7つのクラスターが明らかとなった。これらのコンピテンシーには、一般的コンピテンシーと類似するものが見られたが、ハイパフォーマーにとって重要とされている“自己確信”に関する内容は見出されなかった。以上のことから、中堅期の看護師のコンピテンシーには、自信をもち挑戦的なことに取り組むことより、組織の発展に必要な行動をとることに目を向け、職場でのリーダーやメンターの役割を担うことや、後進へのロールモデルとなる実践が含まれていることが示唆された。

受付日：2010年10月7日 受理日：2010年12月9日

1) 大阪府立大学看護学部

2) 大阪大学大学院医学系研究科

3) 大阪市立大学看護学研究科

## I. 緒言

保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部改正により、2010年4月から新人看護職の臨床研修が努力義務化となった。新人看護職を受け入れる多くの施設では、今までの研修をさらに発展させるための取り組みが行われている。新人期の看護師は、看護ケアや人間関係に関する職務ストレスを認知していることが明らかにされており（藤原ら, 2001）、それらに対するサポート体制を視野に入れた施設内教育のあり方が重要になる。特に新人育成にかかわる中堅期の看護師が十分なコンピテンシー（competency）を発揮しているか否かが重要な要因になっていると考える。

コンピテンシーという概念は、実際に成果をあげている具体的な職務行動から導かれるハイパーフォーマー（high performer）の行動特性（渡辺, 2003）であり、企業の成果主義に伴い発展してきた。最近では、コンピテンシーは看護や教育の世界でも取り上げられるようになってきている（小方, 2001; Scott Tilley, 2008; 奈良, 2010）。コンピテンシーに関する研究は比較的新しく、McClelland（1973）の研究がこの概念の起源になっている。この概念を活用可能な形に発展させてきたSpencerら（1993）は、コンピテンシーを「ある職務または状況に対し、基準に照らして効果的、あるいは卓越した業績を生む原因として関わっている個人の根源的特性」と定義し、ある職務の卓越したハイパーフォーマーの特徴についての質的側面の研究として、さまざまな職務のコンピテンシーモデル（competency model）を検討している。これまで米国を中心に多くの職務におけるハイパーフォーマーの行動分析が試みられており、一般的なコンピテンシー項目が明らかにされている（アンダーセン, 2002）。

実際には、職務ごとに必要なコンピテンシーの項目とレベルは異なるので、それぞれの職務に適合したコンピテンシーモデルが用いられる。各組織にコンピテンシーモデルを導入するためには、コンピテンシーを類型化したコンピテンシー・ディクショナリー（competency dictionary）が必要となる（谷内, 2001）。Spencerら（1993）は、20のコンピテンシーを「達成とアクション」、「支援と人的サービス」、「インパクトと影響力」、「マネジメント・コンピテンシー」、「認知コンピテンシー」、「個人の効果性」の6つのクラスターに区分している。また、アンダーセン（2002）は、17

のコンピテンシーを「リレーション」、「マネジメント」、「テクニク」、「セルフコントロール」、「パワー」の5つのクラスターに分けている。こうしたコンピテンシーの内容や項目は、一般に共通する汎用性の高いものである。

看護師のコンピテンシーに焦点をあてた研究では、糖尿病ケアの看護師、救急初療に働く看護師、チーフナースを対象にしたものがある（Davis, 2008; 作田ら, 2008; 宗村, 2007）が、まだ希少である。最近の医療の多様化や複雑なケアニーズへの対応に伴ってますます職務量が増えている現場の状況において、看護の質を担保する中堅期の看護師のコンピテンシーは、職場の看護実践や人材育成に直接的な影響をもたらすと考えられる。その中堅期の看護師の成長発達に関する研究では、人間関係に対する職務ストレス認知が新人より高いこと（石井ら, 2003）、また看護実践能力の発達が停滞するプラトー現象を生じていること（辻ら, 2007）が明らかにされている。しかしながら、新卒者と異なり、中堅期の看護師へのサポート体制はある程度、自助努力に任せられているのが現状である。

筆者らは、これまで積み重ねてきた看護師のキャリア形成の過程を分析する研究（藤原ら, 2003; 石井ら, 2005）を基盤に、中堅期の看護師のコンピテンシーを明らかにし、中堅期から新人期の看護師へのコンピテンシーの連鎖モデルを構築する研究に取り組んでいる。その第一段階として、本稿では施設内教育担当者を看護師の職務を熟知している専門家と捉え、彼らの視点から中堅期の看護師が発揮するコンピテンシーを抽出することを試みる。それらを一般的コンピテンシーモデルと比較することにより、中堅期の看護師のコンピテンシーを考察する。これらの検討から、中堅期における優れた成果を発揮するハイパーフォーマーの行動特性を明らかにすることは、施設における教育プログラムをより効果的なものにするための重要な基礎資料になると考える。

## II. 研究目的

本研究は、施設内教育担当者の視点から中堅期の看護師のコンピテンシーを明らかにすることを目的とした。

## III. 用語の定義

本研究では、「中堅期の看護師」を看護師経験

が10年前後の看護師（看護師長を除く）（石井ら、2003）とし、「コンピテンシー」を職務に卓越した者の行動特性とした。また、「施設内教育担当者」を看護部門の方針に基づき、看護職員の教育プログラムの企画・運営・評価を統括する者と定義した。

## IV. 方法

### 1. 研究協力者

公的医療機関 2 施設，民間医療機関 2 施設に研究協力を依頼し，各施設の看護部長より選出された施設内教育担当者のうち，研究協力に対し了解が得られた者とした。

### 2. データ収集期間

2008年12月20日～2009年6月23日

### 3. データ収集方法

施設内教育担当者から半構成的インタビューによってデータを収集した。インタビューでは，コンピテンシーの概念を説明したうえで，施設内教育担当者に自施設のさまざまな部署の中堅期の看護師の実践に関し，それらの状況と課題について具体的なエピソードをあげながら，背景や理由も含めてできるだけ詳細に語ってもらった。インタビューは各施設の個室で行い，了解を得て録音し，逐語録を作成した。

### 4. データ分析方法

インタビューの逐語録を繰り返し読み，中堅期の看護師の行動特性を表現していると思われる箇所にアンダーラインを引き，意味の読み取れる単位で抽出した。取り出したもののうち，文脈に留意しながら称賛的に語られた中堅期の看護師の行動特性をコンピテンシーとしてコード化した。次に，類似性・相違性を検討しながら，カテゴリー化していった。さらに，共通した意味をもつカテゴリーを集め，クラスターに区分した。分析の過程は，データに戻ることを繰り返し，研究者間で合意を取りながら進めた。

### 5. 倫理的配慮

研究協力者に研究参加の同意を得る際には，研究の目的，方法，個人情報保護，研究の不参加・中断によって不利益は生じないこと，データを研究の目的以外に使用しないこと，個人や所属機関が特定できないように配慮した上での研究結果の

公表について文書および口頭で説明し，文書で同意を得た。インタビュー内容の記録は，鍵の掛かる保管庫に入れて厳重に管理した。なお，大阪府立大学看護学部研究倫理委員会での承認を受けてから研究を行った。

## V. 結果

4 施設より各 1 名の施設内教育担当者 4 名から協力が得られた。職位は，副看護部長（看護副部長を含む）が 3 名，看護師長代行為 1 名であった。インタビュー時間は，1 名あたり 60 分から 100 分，平均 80 分であった。得られたデータから抽出された中堅期の看護師のコンピテンシーは，17 カテゴリーが抽出され，【組織への参画】【実効パワー】【目標達成志向】【支援的リーダーシップ】【専門的実践】【協働関係づくり】【フレキシビリティ】の 7 つのクラスターに区分された（表 1）。なお，文中の【 】はクラスター，〔 〕はカテゴリー，〈 〉はコードを表した。インタビューデータからの引用は「 」であり，そのなかに中堅期の看護師が語ったことを述べている部分は『 』とし，（ ）は補足説明を示す。

### 1. 【組織への参画】

このクラスターは，組織の方針に沿って中堅期の看護師の行動を組織のニーズに整合させる能力で，〔役割遂行〕と〔組織貢献〕で構成されていた。

〔役割遂行〕では，中堅期の看護師に「(研修の講師を) お願いしたいと言ったら，すごく勉強して，またもう 1 回見直しをして，資料を自分で作って，できるだけのことを新人に教えようとする」という〈組織のなかで割り当てられた役割（研修の講師など）を担う〉ことが抽出された。また，それぞれの所属する〈部署の主任レベルの役割を担う〉ことや，〈部署の新人教育の役割を担う〉ことがみられた。

〔組織貢献〕では，中堅期の看護師同士で〈組織のなかで貢献できることを話し合う〉という試みを行っていた。さらに，施設外の専門的な研修を受講した中堅期の看護師がそこで修得してきたことをもとに自施設の研修において講師を担当し，「(担当した研修の) 資料とかは一緒に(まとめ，保管して) 置いているし，その係になった人は，全体の雰囲気とか感想とかは記録に残す」という〈組織内の研修資料や記録を蓄積することに協力する〉ことが抽出された。また出席か欠席かに関わらず，〈部署の会議で自分の意見を適切な



表1 中堅期の看護師のコンピテンシー

クラスター	カテゴリー	コード
組織への参画	役割遂行	組織のなかで割り当てられた役割（研修の講師など）を担う
		部署の主任レベルの役割を担う
		部署の新人教育の役割を担う
	組織貢献	組織のなかで貢献できることを話し合う
		組織内の研修資料や記録を蓄積することに協力する
実効パワー	イニシアティブ	部署の会議で自分の意見を適切な方法で表明する
		急変時に必要な指示をスタッフメンバーに出す
		リーダーとして他のメンバーを巻き込んで進める
	発信力	データを分析した結果をフィードバックする
		自分の研究成果を組織内外に発表する
		自分の研修成果を他の人たちに伝える
		自分の意図を他の人たちに伝える
目標達成志向	見通す力	自分の志向を明らかにする
		自分のキャリアプランを策定する
		容易には達成することのできない高い目標をもつ
	積極的アクション	自分自身で設定した目標を達成しようと努力する
		目標達成に向けて他の人の支援を仰ぐ
		自分自身で参加する研修を選択する
	モニタリング	自分が設定した目標に対する自己評価を行う
実施したことを省察し課題を明らかにする		
支援的リーダーシップ	コーチング	新人の支援者としての役割を果たす
		看護の熟練した技術を新人に指導する
		後輩と向き合い実践に関する課題を明らかにする
	動機づける力	自分自身の実践を通して後輩や学生を動機づける
		部署の目標達成に向けて後輩を動機づける
承認	同僚の成果に肯定的なフィードバックを与える	
専門的実践	情報収集	患者のケアに必要な情報を収集する
	分析的思考	看護の専門的知識を用いて問題解決に取り組む
		患者とその疾患を理解する
	技術的能力	質の高い多様な看護実践を行う
フィジカル・アセスメントを正確に行う		
協働関係づくり	チームワーク	チームの発展に向けて協力する
	連携する力	他機関の人たちと仕事上有効な関係を築いて維持する
他の職種の人たちと仕事上の交渉を行う		
フレキシビリティ	状況適応	緊急事態にも適切に対処する
		状況に合わせて臨機応変に調整する
	弾力的思考	他機関の取り組みから刺激を受ける

方法で表明する）ことがみられた。

## 2. 【実効パワー】

このクラスターは、中堅期の看護師が他の人たちに対する直接的・積極的な影響をもたらすことを志向する能力で、〔イニシアティブ〕と〔発信力〕で構成されていた。

〔イニシアティブ〕では、中堅期の看護師が〈急変時に必要な指示をスタッフメンバーに出す〉という決断力が示されていた。また、「記録の（検

討をする）チームがあった場合は、そのトップに（中堅期の看護師が）いてくれるので、その人たちがその下に伝達して、その病棟の記録が現在どういう状態にあるかということを中心にして、『うちではどうしようか』ということを中心に行っている」というように〈リーダーとして他のメンバーを巻き込んで進める〉ことや、業務上必要な〈データを分析した結果をフィードバックする〉ことが行われている。

もうひとつの〔発信力〕では、看護研究の発表

を「『やりたい』という人が出てきて」おり、例えば糖尿病療養指導士である中堅期の看護師が「(糖尿病教室での試みのなかで)『こういう成果がありました』ということ、(実践研究の発表を)『やらせてください』ということ、自ら申し出る」という〈自分の研究成果を組織内外に発表する〉ことや、〈自分の研修成果を他の人たちに伝える〉ことに取り組んでいた。また、職務のさまざまな場面で〈自分の意図を他の人たちに伝える〉ことがされていた。

### 3. 【目標達成志向】

このクラスターは、中堅期の看護師自身が目標に焦点をあて、それを達成しようと試みる姿勢を維持する能力で、〔見通す力〕、〔積極的アクション〕、〔モニタリング〕で構成されていた。

〔見通す力〕では、中堅期の看護師が〈自分の志向を明らかにする〉ことや、「一部の人は認定看護師を目指したりとか、自分の進んでいく道、例えば内視鏡の免許を取りたいとか、そういうふうな目標を挙げて」という〈自分のキャリアプランを策定する〉ことや、個人の挑戦といった〈容易には達成することのできない高い目標をもつ〉ことが抽出された。

〔積極的アクション〕では、中堅期の看護師が〈自分自身で設定した目標を達成しようと努力する〉行動をとり、特に〈目標達成に向けて他の人の支援を仰ぐ〉、多くの研修のなかから「興味がある部分っていうのは行くんです」という〈自分自身で参加する研修を選択する〉ことは、目標の達成に向けて積極的に動いていることを示していた。

〔モニタリング〕では、〈自分が設定した目標に対する自己評価を行う〉ことや、中堅期の看護師が施設内研修で講義を行う場合には一度だけでは「『もう少しこうすればよかったかな』ということがある」ため、彼らが講師を務めた研修では、「(その研修を受けた対象者のレポートを読み) どういうところがよく分かってないんだなっていうことを参考に、(自分の講義の課題を明らかにして) 次にまたやってもらった」というように〈実施したことを省察し課題を明らかにする〉行動も認められた。

### 4. 【支援的リーダーシップ】

このクラスターは、中堅期の看護師が他の人たちに支援するスタイルのリーダーシップであり、相手が自ら答えを見つけ出し行動できるように役割を果たす能力で、〔コーチング〕、〔動機づける

力〕、〔承認〕で構成されていた。

〔コーチング〕では、研修のサポーターとして中堅期の看護師が入り、〈新人の支援者としての役割を果たす〉ことや、〈看護の熟練した技術を新人に指導する〉ことも行い、「振り返りを先輩たちはしてくれるので、『あのときどうだった?』って、急変してなかなか動けませんので、どうだったかということフィードバックして」というように〈後輩と向き合い実践に関する課題を明らかにする〉指導を行っていた。

〔動機づける力〕では、「(実習で学生から)あの看護師さんのようになりたいとか言ってきてくれる。けっこうバリバリやっている人ですよ、そういう人は」といったように〈自分自身の実践を通して後輩や学生を動機づける〉ことや、中堅期の看護師がチームリーダーとして病棟目標に沿って計画を立て、「後輩に指導してくれています。みんなのモチベーションを上げるようにしてくれています」という〈部署の目標達成に向けて後輩を動機づける〉行動が抽出された。

〔承認〕では、中堅期の看護師同士で「やっぱり認めるというのか、例えば何かの研修に行ってきたから、みんなにこれを伝えたい、還元したいからということで講師をすると、『ええ勉強してきたんだな』というようなことは、それは素直に何か認める」という〈同僚の成果に肯定的なフィードバックを与える〉ことが示された。

### 5. 【専門的実践】

このクラスターは、中堅期の看護師が患者に専門的知識を駆使して実践する能力で、〔情報収集〕、〔分析的思考〕、〔技術的能力〕で構成されていた。

〔情報収集〕では、「患者さんに、少ない情報のなかから、もっと広げて、『これも聞かないといけない、あれも聞かないといけない』というような思考の広がりっていうのは、やはり持っている」という〈患者のケアに必要な情報を収集する〉ことのキャパシティを示していた。

〔分析的思考〕では、〈看護の専門的知識を用いて問題解決に取り組む〉ことが表れていた。また、「患者さんを理解するということがまず必要やし、疾患を理解するということが、まず知らないといけないので、(中堅期の看護師は)そういう意味では力はある」という〈患者とその疾患を理解する〉ことが抽出された。

〔技術的能力〕では、中堅期の看護師について「看護の質が結構高いと思っている」、「いろんなこと

ができる」という〈質の高い多様な看護実践を行う〉能力があり、具体的な看護技術として〈フィジカル・アセスメントを正確に行う〉ことが示された。

## 6. 【協働関係づくり】

このクラスターは、他の人たちとの相互関係のなかで働き、互いにコミュニケーションをとることが要求される能力で、〔チームワーク〕と〔連携する力〕で構成されていた。

〔チームワーク〕では、「専門チームがいろいろありますので、それぞれの人たちが勉強会をしたり」というように〈チームの発展に向けて協力する〉姿勢がみられた。

もう一方の〔連携する力〕では、「学会で発表してきた人は、どこかの先生（教員）と組んでやっているんですよね。そういう人は、ずっと継続して何年間もしています」という〈他機関の人たちと仕事上有効な関係を築いて維持する〉ことや、同じ施設内の〈他の職種の人たちと仕事上の交渉を行う〉ことが抽出された。

## 7. 【フレキシビリティ】

このクラスターは、柔軟なものを見方を理解し、さまざまな状況に適應する能力で、〔状況適應〕、〔弾力的思考〕で構成されていた。

〔状況適應〕では、「（中堅期の看護師は）急変時のときに、もちろん動けますよね。そのとき、あとの患者さんの対応というか、家族への対応ということで、先輩たちは分担をちゃんとして（くれる）」というように〈緊急事態にも適切に対処する〉ことや、〈状況に合わせて臨機応変に調整する〉ことが抽出された。

また、〔弾力的思考〕では、中堅期の看護師が大学の教育を知るために演習に参加し、「ほんともう衝撃を受けて帰ってきました。『大学ではこんな勉強をしているんだ』とか思って、自分たちがどんどん膨らませていくような勉強の仕方だったので、すごくこう、刺激を受けて帰って来た」という〈他機関の取り組みから刺激を受ける〉ことが表れていた。

## VI. 考察

### 1. 中堅期の看護師のコンピテンシーの検討

本稿では、中堅期の看護師のコンピテンシーを施設内教育担当者の視点から導き出した。コンピテンシーは職務行動を通して把握されるものであ

るという前提から（アンダーセン, 2002）、現場に固有のものが多く存在すると考えられるが、本研究では施設を越えて共通あるいは類似のコンピテンシーが数々認められた。これらの中堅期の看護師のコンピテンシーをSpencerら（1993）の支援・人的サービスのプロフェッショナルの一般コンピテンシーモデルと比較検討し、その共通性や相違性を明らかにしたい。

Spencerら（1993）のモデルでもっとも重要性が高く順位づけられているコンピテンシーは、“インパクトと影響力”と“人の育成”であった。本研究では、【実効パワー】と【支援的リーダーシップ】のクラスターが相当すると考えられる。【実効パワー】は、直接的で自主的な行動をとり（Freedman, 1988）、他の人たちにその影響力をもたらすという効果を考えると、このクラスターと“インパクトと影響力”とは相似している。また、“人の育成”には学習者の可能性を信頼することから指導法まで包括的な内容が含まれているのに対し、【支援的リーダーシップ】には育成対象者への〔コーチング〕と〔動機づける力〕や同僚への〔承認〕という他の人たちを支援するコンピテンシーに焦点を絞ったものになっていると考える。次にSpencerらが明らかにした重要度の高いコンピテンシーは“対人関係理解”であり、それには他の人たちの理解や問題解決を含んでおり、本研究では【専門的実践】に包括されている。このクラスターは、Spencerらの“対人関係理解”と“専門的能力”を統合したものになっていると考えられる。

また、【目標達成志向】のクラスターは、一般コンピテンシーモデルの“達成重視”と部分的な類似性がみられる。これは人的サービスのプロフェッショナルにとってはきわめて小さい要素であるが、教師、コンサルタント、看護師に強く現れるという報告がある（Spencer, et al., 1993）。このような教育的アプローチを要する職務のハイパーフォーマーは、目標の設定やその達成をめざす行動をとることができると考えられる。これらのクラスター以外の【組織への参画】、【協働関係づくり】、【フレキシビリティ】についても一般コンピテンシーモデルと類似するものが認められた。

しかしながら、一般にどのような分野のハイパーフォーマーにとっても必要とされている“自己確信”に関するコンピテンシーは、施設内教育担当者の視点からは見出されなかった。“自己確信”には、自ら意思決定を行い、自信をもち挑戦的なことに取り組むという行動が含まれるが、このコ



ンピテンシーが看護師から抽出されなかったのは、作田ら（2008）の研究でも同様であり、看護師の自信のなさを反映している可能性が示唆されている。これは、新たな挑戦に取り組むことや失敗に対して建設的に対応することができにくいという特性からくる可能性もあると考えられる。

以上のことより、中堅期の看護師のコンピテンシーには、“自己確信”に含まれる自信をもち挑戦的なことに取り組むことより、組織の発展に必要な行動をとることに目を向け、職場でのリーダーやメンターの役割を担うことや、後進へのロールモデルとなる実践が含まれていることが示唆された。

## 2. 中堅期の看護師のコンピテンシー評価と課題

中堅期の看護師のコンピテンシーを明らかにすることによって、現場でどのような効果が期待できるのかが重要である。すでに看護師のコンピテンシー評価の試みは国内外で行われてきている（Allen, et al., 2008; 宗村, 2007; 仁木, 2010）。一般にコンピテンシーを活用する意図は、ハイパフォーマーの行動特性を明らかにすることから、看護管理者にとって効率的な人材活用や能力開発の有効な情報となる。また、看護師個人にとってもコンピテンシーモデルに照らして自己の不足や改善点を具体的な行動レベルで知ることができる。

今回抽出されたクラスターのうち、【組織への参画】、【目標達成志向】、【協働関係づくり】は特に組織的サポートが必要になると考える。施設内教育担当者へのインタビューから、【組織への参画】の前提として個人のレベルに見合った職務を付与されていることが示唆された。そういった際に、その職務に求められる能力をコンピテンシーとして示すことで、より明確に〔役割遂行〕や〔組織貢献〕を行うことができるのではないかと考えられる。中堅期の看護師の【目標達成志向】については、上司による継続的なサポートが求められ、目標達成のプロセスを確認しながら必要に応じて軌道修正することが重要である。また、同僚間で互いに評価や支援をする機会を設けることは、【協働関係づくり】にも効果的であろうと考える。

また、【フレキシビリティ】は職務を効果的に進めることに役立ち、【専門的実践】のコンピテンシーを促進することになると考える。さらに将来、マネジメント・コンピテンシーの効果的な発揮にも寄与することが期待される。したがって、

中堅期の看護師の【フレキシビリティ】を育成することは重要であり、教育プログラムの内容を検討する必要があると考えられる。【実効パワー】と【支援的リーダーシップ】は、他の人たちへの影響をもたらすコンピテンシーである。このような中堅期の看護師のもつコンピテンシーを新人期の看護師の教育に活用し、受け継いで行けるようにすることが重要である。具体的には、施設内で中堅期と新人期の看護師に対して個別に試みられている教育計画を見直し、両者のコンピテンシー連鎖を導くリンケージ教育支援プログラムを検討することが重要であると考えられる。

## VII. 研究の限界と課題

本研究の協力者は、4名の医療機関の施設内教育担当者であり、その立場から中堅期の看護師の職務を熟知し、その行動に対する説明力をもつという方法的な限界がある。特に、“自己確信”が看護師自身の内面に所在することが行動に現れるのであれば、このようなコンピテンシーが抽出されなかったのは、データ収集方法に起因している可能性も否めない。Spencerら（1993）によると専門家の見出したコンピテンシーと実際の職務遂行者からのデータの分析から導き出されたものとの間に多少の相違が生じることが示されている。今後、中堅期の看護師の実体験から得られるデータを収集し、現場のコンピテンシー評価に活用できるものにするため検討を重ねる必要がある。

## VIII. 結論

本研究では、施設内教育担当者の視点から中堅期の看護師のコンピテンシーとして以下が明らかになった。

1. 中堅期の看護師のコンピテンシーとして、【組織への参画】【実効パワー】【目標達成志向】【支援的リーダーシップ】【専門的実践】【協働関係づくり】【フレキシビリティ】の7つのクラスターが抽出された。
2. 抽出された7つのクラスターのうち、【目標達成志向】以外は支援・人的サービスのプロフェッショナルの一般コンピテンシーモデルとの共通性が認められた。
3. 一般コンピテンシーモデルのなかでハイパフォーマーにとって重要とされている“自己確信”に関する内容は中堅期の看護師のコンピテンシーでは見出されなかった。



## 謝辞

本調査にご協力いただいた医療機関の施設内教育担当者の皆様ならびに関係者の皆様に深く感謝いたします。

なお本研究は、平成20-22年度日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究 (C) (課題番号 20592505) の助成を受けて実施した。

## 文献

- Allen, P., Lauchner, K., Bridges, R. A., et al. (2008) : Evaluating continuing competency: A challenge for nursing. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(2), 81-85.
- アンダーセン (2002): 図解 コンピテンシーマネジメント. 東洋経済新報社, 東京.
- Davis, R., Turner, E., Hicks, D., et al. (2008) : Developing an integrated career and competency framework for diabetes nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 17(2), 168-174.
- Freedman, R. (1988) : *Beauty Bound*, Columbus Books, London.
- 藤原千恵子, 星和美, 石井京子, 他 (2003) : 平成13年度～平成15年度科学研究費補助金 萌芽研究 研究報告書「看護系大学卒業看護者のキャリア形成に関する探索的研究」.
- 藤原千恵子, 本田育美, 星和美, 他 (2001) : 新人看護婦の職務ストレスに関する研究－職務ストレス尺度の開発と影響要因の分析－. *日本看護研究学会雑誌*, 24(1), 77-88.
- 石井京子, 藤原千恵子, 星和美, 他 (2005) : 看護師の職務キャリア尺度の作成と信頼性および妥当性の検討. *日本看護研究学会雑誌*, 28(2), 21-30.
- 石井京子, 星和美, 藤原千恵子, 他 (2003) : 中堅看護師の職務ストレス認知がうつ傾向に及ぼす要因分析に関する研究. *日本看護研究学会雑誌*, 26(4), 21-30.
- McClelland, D. C. (1973) : Testing for competence rather than for "intelligence". *American Psychologist*, 28, 1-14.
- 宗村美江子 (2007) : チーフナースのコンピテンシー：虎の門病院におけるコンピテンシーモデルの開発とその活用. *看護管理*, 17(10), 843-850.
- 奈良勝行 (2001) : OECDコンピテンシー概念の分析と一面的「PISA型学力」の問題点. *和光大学現代人間学部紀要*, 3, 77-98.
- 仁木智織 (2010) : コンピテンシー評価で接遇の基礎を身につける：新人看護師が理想像を意識する意味. *Nursing Today*, 25(6), 21-23.
- 小方直幸 (2001) : コンピテンシーは大学教育を変えるか. *日本高等教育学会編集委員会, 高等教育研究 第4集 大学・知識・市場*, 71-91, 玉川大学出版部, 東京.
- 作田裕美, 坂口桃子 (2008) : 救急初療に働く看護師のコンピテンシーの特徴－1施設における調査から－. *日本臨床救急医学会雑誌*, 11, 14-20.
- Scott Tiller, D. D. (2008) : Competency in nursing: A concept analysis. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(2), 58-64.
- Spencer, L. M., Spencer, S. M. (1993) : *Competence at Work: Models for Superior Performance*. John Wiley & Sons, New York. / 梅津祐良, 成田攻, 横山哲夫 (2001) : コンピテンシー・マネジメントの展開. 生産性出版, 東京.
- 谷内篤博 (2001) : 新しい能力主義としてのコンピテンシーモデルの妥当性と信頼性. *文京学院大学 経営論集*, 11(1), 49-62.
- 辻ちえ, 小笠原知枝, 竹田千佐子, 他 (2007) : 中堅看護師の看護実践能力の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*, 30(5), 31-38.
- 渡辺春樹 (2003) : コンピテンシーの作成. *看護展望*, 28(3), 78-81.