

クリティカルケア看護専門看護師の直接ケアコンピテンシー評価指標の開発

著者	菅原 美樹
学位名	博士（看護学）
学位授与機関	札幌市立大学
学位授与年度	令和2年度
学位授与番号	20105甲第15号
URL	http://doi.org/10.15025/00000198

2020 年度
札幌市立大学大学院看護学研究科 博士論文要旨

クリティカルケア看護専門看護師の直接ケアコンピテンシー評価指標の開発

札幌市立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士後期課程
学籍番号 1875301 氏名 菅原 美樹

I. はじめに

本研究の目的は、臨床実践に焦点化したクリティカルケア看護専門看護師（以下、CCNS とする）の直接ケアコンピテンシー評価指標を開発することである。わが国の CNS には高度実践看護師として、卓越した実践・教育・相談・調整・研究・倫理調整の 6 つの役割が期待されている。臨床における直接的な実践は、高度実践看護師の中心となるコンピテンシーであり、患者と家族に対する直接ケアコンピテンシーを獲得することが卓越した実践につながる。しかし、わが国における高度実践看護師の実践やコンピテンシーに関する研究は十分とはいえない。CCNS の直接ケアコンピテンシーの評価指標を開発することができれば、CCNS の複雑で高度な実践が可視化され、コンピテンシーを基盤とした教育や評価に貢献できる。

II. 研究方法

研究デザインは、質的・量的アプローチによる探索的順次デザインである。

第 1 研究は、CCNS の直接ケアコンピテンシー項目を抽出することを目的とした。医中誌 Web をデータベースに CCNS の実践を記述した国内文献を対象にした。分析方法は Berelson (1952/1957) の内容分析を用いた。

第 2 研究は、CCNS の直接ケアコンピテンシー評価指標案を作成することを目的に、CCNS を対象にフォーカス・グループ・ディスカッション (FGD) を実施した。第 1 研究から抽出した直接ケアコンピテンシー項目について、内容と表現の適切性を検討し、直接ケアコンピテンシー評価指標案と第 3 研究の調査票を作成した。調査票の項目は、評価指標案の各項目の適切性と難易度、対象の基本属性とし、リッカートスケールで評価する形式とした。

第 3 研究は、修正デルファイ法を用いて CCNS の直接ケアコンピテンシー評価指標を開発することを目的とした。調査票を用いて、デルファイラウンド 1 (1 回目 Web 調査)、パネルミーティング、デルファイラウンド 2 (2 回目 Web 調査) を実施した。対象は、第 2 研究の対象者に加え、CCNS とクリティカルケア看護専攻教育課程の教員をパネルメンバーとした。分析方法は、CCNS の直接ケアコンピテンシー評価指標の適切性と難易度について記述統計を行った。合意を示す同意率は、75%以上の同意率を合意の基準とした。

III. 結果

第 1 研究では、10 の国内文献から CCNS の思考、実践内容、態度、意欲についての記述内容を分析した結果、CCNS の直接ケアコンピテンシー項目は、226 記録単位から 61 サブカテゴリが抽出された。さらに CNS の直接ケアにおける役割として 16 カテゴリが生成された。

第2研究では、CCNS 7名が参加し FGD を実施した。第1研究から抽出した CCNS の直接ケアコンピテンシー61項目は、臨床実践の現状を反映したコンピテンシーであること、削除すべきコンピテンシーは無いことが確認された。新たに追加が必要な1項目と表現の適切性を指摘された24項目について、対象者と研究者で議論し、修正した。結果、62項目の CCNS の直接ケアコンピテンシー評価指標が作成された。

第3研究に参加したパネルメンバーは13名で、FGD のメンバーを含む CCNS 8名と教員5名であった。

デルファイラウンド1は、パネルメンバー13名から回答を得た。適切性(9段階リッカートスケール)は62項目中、6項目を除いたすべての項目でパネルメンバーの75%以上が「必須である」(7~9)と回答した。難易度(4段階リッカートスケール)は項目によって回答にバラツキがみられた。

パネルミーティングの参加者は13名で、そのうち、対面参加が8名、当日参加が困難で書面による参加が5名であった。検討課題は2点で、1回目調査の適切性で意見が分かれた6項目とそれ以外に修正を要する項目の有無について議論した。結果、意見が割れた6項目は、研究者の説明によって理解が得られたため、表現を修正して採用とした。他に修正を要する意見が出された14項目について検討し、表現を修正した。修正した20項目を含む62項目で2回目調査票を作成した。

デルファイラウンド2は、パネルメンバー13名から回答を得た。適切性は62項目すべての項目でパネルメンバーの90%以上が「必須である」と回答した。難易度の回答のバラツキは1回目調査とほぼ同様の結果であった。2回のデルファイ調査とパネルミーティングによって62項目の CCNS の直接ケアコンピテンシー評価指標の適切性が確認され、合意を得ることができた。

IV. 考察

開発した CCNS の直接ケアコンピテンシー62項目の評価指標は、CCNS が臨床で役割を果たすための中核となる臨床実践の能力評価を可能とする。今回の結果から、CCNS の直接ケアコンピテンシーは、大学院教育のみで獲得できるものではなく、臨床で救急・重症患者・家族への直接ケア経験を積み重ね、大学院教育によって、患者・家族が置かれた状況を包括的に捉える能力や最善の結果に至る道筋を描き、成果を導く能力を培うことで獲得できるものと考えられる。これらは、複雑かつ解決困難な問題を抱える患者に卓越した直接ケアを提供するという点においては、他の専門看護分野の CNS にも汎用性があることが示唆された。今後の課題は、CCNS や他の専門看護分野の CNS に直接ケアコンピテンシー評価指標を活用してもらい効果を検証すること、難易度とコンピテンシーの獲得時期の目安を検討することである。

V. 結論

クリティカルケア看護の専門家の合意を得た CCNS の直接ケアコンピテンシー評価指標を開発した。これは CCNS に必要なコンピテンシーの獲得に有効な教育方法の検討や教育評価に貢献でき、CCNS の実践能力の向上と発展に寄与できる。