

資 料

中堅看護師の継続教育に関する国内文献の検討

Continual training of mid-career nurses in Japan : a literature review

本谷久美子<sup>1)</sup>, 成川美和<sup>2)</sup>

Kumiko Motoya, Miwa Narukawa

キーワード：中堅看護師，継続教育，キャリア開発

Key words : mid-career nurses, continual training, career development

要 旨

本稿は、中堅看護師の継続教育に関するあり方を検討することを目的に、1996年から2008年までに刊行された国内文献を概観し、研究内容から分類・カテゴリー化を試みた。

その結果、対象文献は56件で、研究内容は【臨床実践能力】【職務上の困難とサポート】【自己教育力】【職務上の役割】【教育実践】の5つのカテゴリーに分類された。中堅看護師は自己のキャリア志向を確立する上で上司（管理者）の評価や承認を支えとしていること、また単なる知識の伝達ではなく系統立てられた教育内容、多岐の教育ニーズに対応できる幅広い教育プログラム、仕事や家庭を両立させながら学習できる柔軟な受講システムを必要としていることが明らかとなった。今後は、中堅看護師の継続教育の実態とともに、それら教育支援が中堅看護師のキャリア志向の確立、キャリア発達にどのような影響を及ぼしているのか、教育効果について明らかにする必要性が示唆された。

はじめに

近年、医療事故に対する安全性の強化や患者の人権擁護の高揚に伴い、看護業務はますます複雑・多様化し、大学病院においては患者の重症化・高齢化から集中的なケアが必要とされ、これまで以上に確かな技術力と判断力を兼ね備えた資質の高い看護師の確保が必要とされている。

一方、医療・看護を取り巻く環境の変化に対応し、継続教育も看護の質向上にむけて看護師のキャリア開発を目指したものへと変化している。なかでも中堅看護師のキャリア開発が注目されるようになってきた。キャリア

中期は、「自己のキャリアに関する問題と向き合い、キャリア志向を確立し評価しより発展へと成長する時期である」（Schein, 1990）といわれ、これまでの仕事やキャリアの方向性を再考し新たなキャリア計画を組み直す時期でもある。またこの時期は、中堅看護師にとって結婚や出産・育児といったように女性のライフサイクルが著しく変化する時期であり、それによってキャリアが一時中断されることも少なくない。

全国の病院に就業する看護師数を年齢階層別にみると、25歳未満は10.0%、25～29歳は18.6%、30～

受付日：2009年10月7日 受理日：2010年2月26日

1) 埼玉医科大学保健医療学部看護学科

2) 鎌倉女子大学家政学部

34歳は17.2%、35～39歳は14.9%を占め、20代後半をピークに年齢が上がるるとともに就業者数は下降しており、中堅看護師の離職率はきわめて高い（日本看護協会、2005）。中堅看護師は病院組織において中核的存在であり、質の高い看護を提供する上でも大切な人材である。しかし中堅看護師は看護実践以外にも、後輩や学生の教育をはじめ、リーダー業務や委員会活動など複数の役割を担っていることが多い。そのため日々の業務に追われ、自己のキャリアを十分に発揮、活用できない実情に苦悩していることが考えられる。また上述したように、中堅看護師の中には結婚や出産・育児といったライフイベントの問題から仕事との調整が難しく、離職・退職に至るケースもある。

このような現状を受けとめ、中堅看護師が仕事や家庭とうまく掛かり合いながら自己のキャリア志向を確立し発達していくためにはどうすればよいのだろうか。中堅看護師の個人の努力はもとより、個々のキャリア志向に合った組織からの支援も必要であると考えられる。しかし具体的に病院組織がどのような教育支援をしていけばよいのかを明らかにした研究は少ない。

そこで本稿では、中堅看護師の継続教育に関する国内文献を概観し、研究内容から継続教育のあり方について検討したので報告する。

## I. 研究方法

### 1. 対象文献

医学中央雑誌 Web 版 (Ver.4) にて、「中堅看護婦 / 中堅看護師」「継続教育」「教育」を検索語句として、1996年から2008年までの文献を検索した。その結果74件を抽出し、これらの中から看護系大学・短大紀要、

看護系商業誌、看護系学会誌などに掲載された国内の研究論文（原著論文）で中堅看護師を対象としている56件を分析対象とした。看護系学会の会議録、新人看護師や管理者を対象とした文献は除外した。なお、対象文献を1996年以降にした理由は、1) 1995年以前では中堅看護師に関する文献は散見するにすぎないことと、2) 1995年はCNS制度、1996年は認定看護師制度がそれぞれ発足し、看護の専門性が構築された時期であることである。CNSの資格を取得するには大学院で修士課程（CNSコース）を修了していなければならない、また認定看護師の資格取得には看護の臨床経験が5年、専門とする領域で3年の経験が必要とされ、これらの条件を満たす者はまさに中堅看護師に相当すると考えられる。

### 2. 分析方法

文献の分析には、「論文タイトル」「雑誌名」「研究目的」「研究の種類」「データ収集および分析法」「中堅看護師の定義」「研究内容」「研究年」などの項目を記入するレビューシートを作成した。レビューシートの記載において、全文の読み取り作業を複数の研究者で行い、意見が一致しなかった場合にはそれについて研究者間で十分に討議して決定した。研究内容については類似性・相違性に基づいて分類・カテゴリー化した。

## II. 結果

### 1. 文献数の推移

対象文献の年次推移を見ると、2000年以前までは少ないが、2000年以降は徐々に増加し、2007年は14件、2008年は12件であった（図1）。

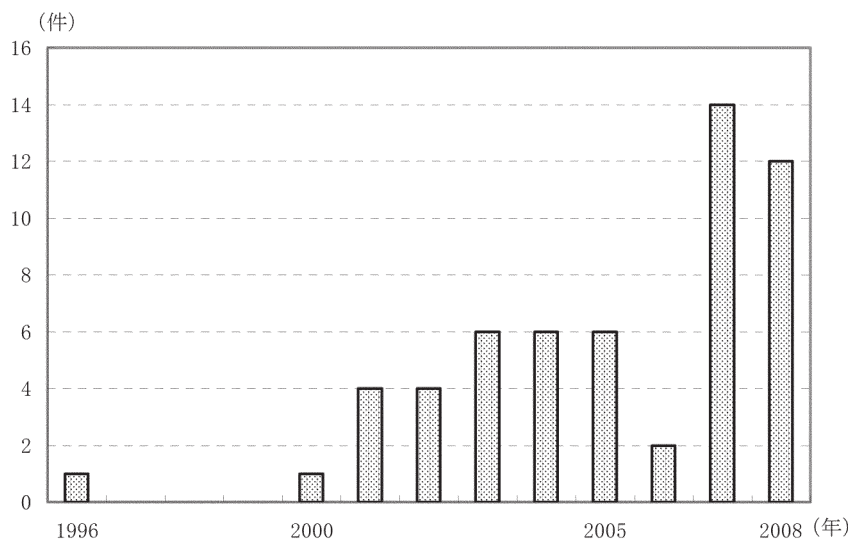


図1 中堅看護師の継続教育に関する文献数の年次推移

2. 文献掲載雑誌

対象文献の掲載雑誌は、看護系商業誌1件(2.0%)、学会誌・学会雑誌12件(20.6%)、紀要8件(13.7%)、その他35件(63.7%)であった(表1)。看護系商業誌は助産婦雑誌(2003年より助産雑誌に改題)、学会誌・学会雑誌は日本看護管理学会誌3件、日本看護研

究学会雑誌3件、お茶の水看護学雑誌2件、北日本看護学会誌2件の順に多く、紀要は大学・短期大学6件、医療機関2件であった。その他は職能団体の論文集34件、研究所の業績集1件であった。職能団体の論文集である日本看護学会論文集は、「看護管理」と「看護教育」が特に多かった。

表1 掲載雑誌の分類雑誌名別の文献件数

分類	雑誌名	件数
看護系商業誌	助産婦雑誌(2003年より助産雑誌に改題)	1
学会誌・学会雑誌	日本看護管理学会誌	3
	日本看護研究学会雑誌	3
	お茶の水看護学雑誌	2
	北日本看護学会誌	2
	日本看護学会誌	1
	日本手術看護学会誌	1
紀要	大学・短期大学	6
	医療機関	2
その他	職能団体の論文集	34
	研究所の業績集	1
計		56

3. 中堅看護師の定義

中堅看護師の定義が記述されている文献は45件(80.5%)であった。その内訳は、経験年数による定義が21件、経験年数と職位による定義が11件、経験年数と業務内容による定義が4件、経験年数以外の条件で定義したものが9件であった。

さらに定義された具体的な経験年数は、5～10年が11件で最も多く、次いで4年以上(上限なし)が9件、3年以上(上限なし)が5件であった。職位では、師長や主任などの役職についていないことを条件にするものが大半であった。業務内容では、リーダー業務、委員会活動、教育・指導に従事していることなどを条件にしていた。経験年数以外の条件には、「35～45歳であること」「病院独自のクリニカルラダーで中堅レベルに相当すること」「類似した状況に4年以上勤務し、ベナー看護論の中堅にあたるもの」などがあり、後者はP.Benner(2001)のドレイファスマodel(Dreyfus Model)「中堅レベル(Proficient)」を引用して条件を設定していた。

4. 研究内容の分類・カテゴリー化

対象文献の研究内容を分析した結果、【臨床実践能力】【職務上の困難とサポート】【自己教育力】【職務上の役割】【教育実践】の5つのカテゴリーに分類された(表2)。以下、カテゴリーに沿って内容を述べる。尚、文中の【 】はカテゴリー、〔 〕はサブカテゴリーである。

1) 【臨床実践能力】

本カテゴリーに属する内容として、〔臨床実践能力の測定, 尺度開発〕〔臨床実践能力に影響する因子〕の2つがあった。

〔臨床実践能力の測定, 尺度開発〕では、佐藤ら(2007)によって開発されたキャリア中期看護師の臨床実践能力測定尺度があり、質問紙は「看護チームの発展に貢献する力」「質の高いケアを提供する力」「患者の医療への参加を促進する力」「現状に主体的に関与する力」の4因子で構成されていた。中堅看護師の自己評価では、「接遇」「コミュニケーション」「急変時の対応」といった実践能力に対する評価が高く、「患者・家族指導」「看護研究」「看護過程」の自己評価は低かった(小野寺ら, 2003)。また中堅看護師は看護管理能力が高い一方で、研究能力は低いことが明らかとなった(土佐ら, 2002)。

次に〔臨床実践能力に影響する因子〕では、給与及び自己研鑽できる環境、人事考課制の導入などが臨床実践能力に影響を及ぼす要因であった(五十嵐, 2006; 鈴木, 2007)。また仕事への満足が臨床実践能力と関連性があること(酒井ら, 2005)、専門職の自律性が臨床実践能力に関与することが明らかとなった(辻ら, 2007)。

2) 【職務上の困難とサポート】

本カテゴリーに属する内容として、〔ストレスや悩み〕〔配置転換〕〔離職, 退職〕〔人的支援〕の4つがあった。

〔ストレスや悩み〕では、ストレス要因は人間関係、組織的活動に関する役割、看護能力不足であり、人間関係のストレス対象は同僚の看護師, 上司, 医師であった

表2 中堅看護師の継続教育に関する文献のカテゴリー別件数

カテゴリー	サブカテゴリー	文献数	計
【臨床実践能力】	〔臨床実践能力の測定、尺度開発〕	4	7
	〔臨床実践能力に影響する因子〕	3	
【職務上の困難とサポート】	〔ストレスや悩み〕	7	20
	〔配置転換〕	3	
	〔離職、退職〕	4	
	〔人的支援〕	6	
【自己教育力】	〔自己教育力の測定〕	2	7
	〔自己教育力に影響する因子〕	5	
【職務上の役割】	〔役割認識〕	5	8
	〔後輩指導〕	3	
【教育実践】	〔教育プログラムの開発、検討〕	8	14
	〔教育効果〕	6	

(石井ら, 2003; 勝又ら, 2008; 宮内ら, 2002). 看護能力に関する要因では, 緊張を要する仕事, 仕事量の多さ, 患者の死との直面, 判断を強いられる仕事などがあつた(白井ら, 2007). キャリアに関する悩みとして, 「ありがたい自分と現実とのギャップ」「培ってきた価値観と職場環境とのギャップ」「仕事と生活とのバランス」であつた(横山ら, 2007). 対処行動としては, 同僚看護師の支援, 職場の人的環境作り, 他者からの能力評価があり(佐野ら, 2006), 中にはカウンセラーへの相談もあつた(大畠ら, 2008).

〔配置転換〕では, 異動先での検査・処置・看護技術をあらたに習得することへの不安が大きかつた(長谷部ら, 2002). 配置転換が心身の負担となつても, 技術習得やこれまでの経験を承認する支援体制を整備することでそれに適応できることが示された(重田ら, 2007; 渡辺ら, 2008).

〔離職, 退職〕では, 中堅看護師の大半が将来の離職を考えており(寺本ら, 2007), その理由として上司による承認行為の不足, やりがいのなさ, 結婚や育児といったライフイベントの問題, 現状と将来の希望との不一致などがあつた(比嘉ら, 2005; 岡田ら, 2005; 瀬倉ら, 2008).

〔人的支援〕では, 同僚や家族のサポート, なかでも上司(管理者)による評価や承認を必要としていた

(阿佐ら, 2003; 道下ら, 2007; 西田ら, 2008; 齋藤ら, 2007). またモデルとなる看護師の存在が必要であり, その条件は良き実践・優れた指導・円滑な人間関係・明確な看護観の4つであつた(川崎ら, 2002). 渡辺(2008)は看護研究の実践を通して, 中堅看護師が外部講師からの学びや研究グループとの交流を得, 支援されていく様子を明らかにした.

### 3) 【自己教育力】

本カテゴリーに属する内容として, 〔自己教育力の測定〕〔自己教育力に影響する因子〕の2つがあつた. 自己教育力は, 梶田(1985)により「自分自身で学び, 成長, 発展してゆける力」と定義され, 1990年に看護教育課程改正, 2003年「新たな看護のあり方検討会報告書」においてもその重要性が述べられている.

〔自己教育力の測定〕では, 梶田(1985)が作成した自己教育性尺度が多く用いられており, 自己教育性の4つの側面のうち, 中堅看護師は「I. 成長・発展への志向」の側面がもっとも高く「IV. 自信・プライド・安定性」の側面が低い傾向にあつた(中島ら, 2003). また中堅看護師は学ぶ意志や意欲がある一方で, 学会や研修への参加が少ないなど実際の行動では主体性に欠けることが示された(横山ら, 2005).

〔自己教育力に影響する因子〕では, 目標指向性や専門職性が自己教育力に影響すること(小林ら, 2007; 水

野, 2001), 属性では未婚や育児・介護あるいはそのサポートの有無が自己教育力に影響していた(福井ら, 2008). また「信頼できる」「言葉で評価してくれる」「仕事の成果や成功体験を共有してくれる」上司との人間関係が自己教育力の強化に繋がり(高橋ら, 2005), クリニカルリーダーの導入が自己教育力を高める契機にもなっていた(稲貝ら, 2008).

#### 4) 【職務上の役割】

本カテゴリーに属する要因として, [役割認識][後輩指導]の2つがあった.

[役割認識]では, 中堅看護師の半数以上が組織的役割を教育指導, 予測した看護, 看護マネジメント, リーダーシップと認識していた(田邊ら, 2001). 教育指導にはスタッフや学生への教育や適切な助言, 看護マネジメントにはスタッフや医師・上司・患者や家族との関係調整が含まれていた(西野ら, 2004). また, 中堅助産師の場合は, 臨床判断力や助産技術, 妊産婦への教育能力を中堅の役割と捉えていた(松岡ら, 1996). 役割認識に影響を与える要因として, 年齢や経験年数・セクション年数, 役割担当数があった(原田ら, 2008). 上司が中堅看護師の主体性を重視し, 業務の権限を委譲することで役割認識に変化をもたらしていた(山本, 2004).

[後輩指導]では, 高岡ら(2007)は事例を用いて指導場面を振り返っており, 「相手への肯定的な思い」「困った場合の対処行動」「意欲の向上」が指導に生かされること, 逆に「相手への理解の欠如」「指導にむけた準備不足」「意欲のなさ」が指導を困難にする要因であることを明らかにした. 中堅看護師は後輩指導において「後輩とともに考える」「先輩として後輩を指導する」「後輩の個性や積極性を引き出す」ことなどを心がけていたが, その反面指導後に後輩との関係性が悪化する危惧などの困難感も抱いていた(板垣ら, 2007). また中堅看護師は後輩指導にやりがいを感じ, 自分自身の学びや成長の機会になるとも考えていた(御栗ら, 2001).

#### 5) 【教育実践】

本カテゴリーに属する内容として, [教育プログラムの開発, 検討][教育効果]の2つがあった.

[教育プログラムの開発, 検討]では, 中堅看護師の学習ニーズとして「前に進みたい, 変わりたい」「看護師として自分の目標を具体化したい」「看護師としてのあり方, 今後の展望を持ちたい」「自分の持っている力を強めたい」などがあり(林ら, 2008), 経験年数の高い中堅看護師ほど学習ニーズが高い傾向にあった(八島ら, 2007). 希望する専門領域では, カウンセリング技術, 救急医療, 在宅医療, 呼吸器管理が多く, その他リーダーやコーディネーターといった組織上の役割, 認定看護師など自己のキャリアアップのためのニーズもあった(嶋本, 2004). 教育プログラムではリーダーシップ研

修, トピックス研修, 外部講師による事例検討会, 外部研修の他に(大竹ら, 2008), 小山田(2007)のようにナラティブを用いた内省プログラムもあった. また中堅看護師に対する自己評価では「理論的知識を生かしたケアの工夫」「リーダーシップの発揮」「看護研究」の能力評価が低く, それらの面について教育する必要性が示された(加治屋ら, 2001). しかし中堅看護師は仕事上の責任, 家庭や育児の両立から学習時間を確保することが難しく, 院内教育プログラムが実際に役立っていると回答したものは約半数であった(小山ら, 2004). 中堅看護師は単なる知識の伝達ではなく系統立てられた研修を必要としており, さらには大学の科目単位や資格取得に繋がる研修, 夜間開講など仕事を継続しながら受講できるシステムを必要としていた(横山ら, 2003).

[教育効果]では, キャリア研修や管理者研修, リーダーシップ研修などの実践報告があった. 院内研修では体験重視の主体参加型が多く, 受講後は「楽しみながら学べた」「気づきを得た」「自分の見直しに繋がった」「自分の役割がわかった」「自分の意識改革ができた」など, 中堅看護師は何らかの効果があったと回答していた(池田, 2004). また竹村ら(2004)は, 管理者研修後は「リーダーとしての自覚が高まった」「積極的に行動するようになった」「自分の役割がわかった」などマネジメント能力と人間関係能力に効果があったと報告している. ナラティブによる事例検討会では「受講してよかった」「看護を振り返ることで気づきがあった」などの感想があり, 中堅看護師の実践知を言語化し伝承する場として意義があることが示された(藤井ら, 2008). キャリア研修やリーダーシップ研修では中堅看護師の自己のあり方やキャリアを考えるきっかけとなり(長谷川ら, 2005; 野中ら, 2000), 研修効果を持続させるためには研修後の定期的な働きかけ(刺激)が必要であることが示された(井木ら, 2003).

## IV. 考察

### 1. 中堅看護師の継続教育に関する文献の概観

中堅看護師の継続教育に関する文献は2000年以前は少ないが, 2000年以降より徐々に増加する傾向にあった(図1). その背景として, 近年の医療技術の高度化・複雑化による看護業務の煩雑化, ライフサイクルと仕事の両立の難しさから中堅看護師の離職率が問題視されるようになったこと, CNS制度や認定看護師制度の発足以来中堅看護師のキャリア開発が注目されるようになったことなどが考えられる. また中堅看護師の定義に一貫するものはなく, 経験年数, 職位, 業務内容など様々な定義されていた. 各々の病院によって就業する看護師の総数や構成年齢が異なること, 看護師は看護実践以外に

複数の業務を担っていることなどが中堅看護師の定義の難しさに関係しているものと考えられた。

さらに掲載雑誌でみると、職能団体の論文集や大学・短期大学の紀要、医療機関の紀要などへの掲載が約半数であった。臨床に属する者と教育の場に属する者の両者が投稿しているという事実は、臨床現場において中堅看護師の離職や職場での適応が問題となり、中堅看護師の負担をできるだけ軽減させ専門性や資質を高めることができる体制作り、教育支援に高い関心が向けられていること、しかし中堅看護師の継続教育に関する問題は臨床現場のみで解決できるものではなく、臨床と教育が連携し対策を講じる必要性が認識されていることを示している。

中堅看護師については、臨床実践能力、仕事の重責や負担、人的支援、組織における役割、学習ニーズ、教育や研修といった様々な視点から研究されていた。中堅看護師は高い実践力を有し、看護ケアの他に委員会活動やリーダー業務、後輩・学生指導といった複数の業務を担い、臨床現場において中核的存在として活躍する一方で、ストレスや悩みを抱えることが多く、勉強したいと願っても結婚や育児といったライフイベントとの調整や学習環境の整備などの問題からままならないことが明らかとなった。中堅看護師の負担や疲労が軽減し、彼らが現場において生き生きと活躍するためにはどうしたらよいか、その支援について検討していく必要性が示唆された。

## 2. 中堅看護師の継続教育に関するあり方の検討

近年、中堅看護師がキャリア志向を確立しながら仕事を継続するために、病院組織がどのような教育体制・支援を行っていくかという視点が注目され、多くの医療機関では適正な人員配置・人材活用をするためのクリニカル・ラダー (clinical ladder) が導入されている。しかしこれによって中堅看護師のキャリア発達が十分に支援されているとはいいきれない。中堅看護師は、中堅であるという理由から多少の困難や障壁は自力で乗り切れるだろうと周囲に見られがちであるが、経験を積んだ中堅看護師だからこそ自分のキャリア志向を見失うことや再考させられること、ライフサイクルの中では結婚や出産を考えて苦悩することもある。稲岡 (1992) は、「中堅看護師のバーンアウト率や離職願望の高さ、職務満足度の低さは中堅としての役割や責任の重さが関係している」と述べている。中堅看護師の離職については、他の職場でもっと自分らしく働きたいのか、自分のライフサイクルに合った職場を探しているのか、看護師という職業からいったん離れたいのかなど、辞める理由や辞め方によってその後のキャリアへの意味づけが異なってくるものと考えられる。したがって病院組織には中堅看護師が辞

める理由の詳細を探り、実情に見合った支援を具体的に検討していくことが求められる。

中堅看護師の継続教育のあり方として、第1に中堅看護師は自己のキャリア志向を確立する上でよき理解者・相談者となる上司 (管理者) の評価や承認を必要としていた。これまで家庭や仕事とうまく掛かり合いながらやってきた自分を理解し認め、時に適切な助言をしてくれる身近な存在を必要としているものと考えられる。第2に、現行の教育プログラムが必ずしも中堅看護師のニーズに沿うものではなかったことから、教育プログラムは単なる知識の伝達ではなく系統立てられた研修内容であること、また多岐にわたる教育ニーズに対応するための幅広い教育プログラムが必要であると考えられる。第3に、中堅看護師が自己のキャリアを継続し、より専門性や資質が高められるように彼らが主体的に学習できる環境が必要である。たとえば、夜間開講など仕事や家庭を両立させながら学習できる柔軟な受講システムが有効であると考えられた。

教育効果については受講者の感想を求めるレベルにとどまっているため、中堅看護師への継続教育の実態とともに、それら教育支援が中堅看護師のキャリア志向の確立、キャリア発達にどのように影響しているのかについて明らかにすることが今後の課題となった。さらに中堅看護師に関する文献は学会発表の抄録が多く、看護系商業誌や学会誌への論文投稿の必要性を強く感じた。

## おわりに

本稿では、1996年から2008年までに刊行された中堅看護師の継続教育に関する国内文献を概観し、研究内容から継続教育のあり方について検討した。中堅看護師の教育や研修に関する実践報告がいくつかある中で、それらが中堅看護師のキャリア発達にどのように生かされているのか、中堅看護師のキャリア志向を確立させるための教育内容について示した文献はみあたらず、どれも感想レベルの教育効果にとどまっていた。中堅看護師の特徴を加味しながら、病院組織は中堅看護師のキャリア支援のための教育プログラムや教育システムを早急に構築する必要性が示唆された。

なお本研究の限界として、対象文献を原著論文に限定したために文献全体を概観したとはいえないこと、また文献の精読につとめたが、著者の意図を十分に汲み取れなかった可能性があることも付記する。

## 文 献

阿佐拓子, 甲斐和枝, 小菅美恵子, 他 4 名 (2003) : 中堅看護師の勤務継続に影響する要因—取り巻く人的因子からの

- 分析一, 日本看護学会論文集: 看護管理, **34**, 112-114.
- Edgar H.Schein (1990) / 二村敏子, 三善勝代 (2003): キャリア・ダイナミクス, 白桃書房, 東京.
- 藤井美子, 豊田明美, 細野克子, 他 1 名 (2008): ナラティブな事例評価会の試み - クリニカルラダーレベル 3 (中堅) の教育を通して, 日本看護学会論文集 看護管理, **38**, 178-180.
- 福井あけみ, 稲葉京子 (2008): A 病院における中堅看護師の自己教育力 - 自己教育力の高い看護師と影響要因との関係, 公立豊岡病院紀要, **19**, 19-22.
- 原田由香里, 西田聡子 (2008): 中堅看護師における役割に対する意識調査, 日本看護学会論文集 看護総合, **39**, 39-41.
- 長谷部美千代, 前川幸江, 堀川恭美, 他 1 名 (2002): 中堅看護師の配置転換に伴う負担と支援の現状と今後の課題, 日本看護学会論文集 看護管理, **33**, 24-26.
- 長谷川真美, 横山恵子, 兼宗美幸, 他 2 名 (2005): 中堅看護師のキャリアアップ支援プログラム開発 - 40 歳以上の中堅看護師を対象として -, 日本看護学会論文集 看護管理, **36**, 276-278.
- 林真紀子, 勝又里織, 廣山奈津子, 他 2 名 (2008): 中堅看護職者の学習ニーズと学びのプロセス - 社会人学び直しニーズ対応教育プログラムの評価, **2** (1), 11-22.
- 比嘉みき子, 綿貫恵美子 (2005): 中堅看護師が退職を考える要因についての一考察 - 看護師のストレスに関する調査から -, 北里看護学誌, **7** (1), 33-37.
- 五十嵐紀子 (2006): 中堅看護師の看護実践力に影響を及ぼす要因, 日本看護学会誌, **15** (2), 71-77.
- 井木優子, 水澤直子, 遠藤玲子, 他 1 名 (2003): 定期的に刺激を行ったリーダーシップ研修の効果の評価 - 4 ヶ月後のアンケート調査を実施して -, 日本看護学会論文集 看護管理, **33**, 308-310.
- 池田優子 (2004): 中堅看護師に対する主体参加型教育プログラムの効果, 日本看護学会論文集 看護管理, **35**, 274-276.
- 稲員ルミ子, 濱屋明美, 井上久子 (2008): 手術室中堅看護師の「臨床実践能力の習熟度段階 (キャリアラダー)」導入による自己意識の向上について, 日本手術看護学会誌, **4** (1), 46-49.
- 稲岡文昭 (1992): N 系列病院看護婦のバーンアウトに関する研究 (その 1) - 病院の規模別・地域別によるバーンアウトと離職の関係 -, 日本赤十字看護大学紀要, **6** (9), 1-9.
- 石井京子, 星和美, 藤原千恵子, 他 2 名 (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 - 新人看護師と比較して -, 日本看護研究学会雑誌, **26** (4), 21-30.
- 板垣憲輝, 出口禎子, 池田明子 (2007): 中堅看護師の後輩育成への役割意識 - 私立精神病院での面接調査から -, 北里看護学誌, **9** (1), 28-34.
- 梶田叡一 (1985): 自己教育への教育, 明治図書, 東京.
- 加治屋祐子, 平沢美春, 宮本千津子 (2001): 臨床実践能力自己評価に基づく中堅スタッフの学習ニーズ, 日本看護学会論文集 看護管理, **31**, 87-89.
- 勝又里織, 林真紀子, 廣山奈津子, 他 (2008): 中堅看護職者が抱える問題と教育プログラムの検討 - 学び直し教育プログラム受講申込者を対象として -, お茶の水看護学雑誌, **2** (1), 1-10.
- 川崎敬子, 大納庸子, 笹原咲子, 他 2 名 (2002): モデルとなる看護師の存在様式と中堅看護師に与えられる影響, 日本看護学会論文集 看護管理, **33**, 82-84.
- 小林純子, 兼宗美幸 (2007): 自己啓発意欲と時間的展望の関連性にみる中堅看護師の課題について, 日本看護学会論文集 看護管理, **37**, 21-22.
- 小山和子, 山本喜美江, 新宮佐登美, 他 6 名 (2004): 中堅看護師の院内教育に関する意識調査, 鳥取赤十字医誌, **13**, 3-7.
- 小山田恭子 (2007): 中堅看護師の能力開発における「ナラティブを用いた内省プログラム」の構築に関する基礎研究, 日本看護管理学会誌, **11** (1), 13-19.
- 松岡緑, 平澤美恵子, 熊沢美奈好, 他 2 名 (1996): 施設における中堅看護婦の業務に関する調査 - 婦長の業務評価と中堅助産婦の臨床能力の自己評価の実態 -, 助産婦雑誌, **50** (1), 21-28.
- 道下佳代子, 垣内紀子, 大道由果, 他 7 名 (2007): 中堅看護師のやる気のでる人間関係とはどういうものか, 日本看護学会論文集 看護管理, **37**, 50-52.
- 宮内環, 藤原千恵子, 流郷千幸, 他 1 名 (2002): 小児と関わる看護者のストレスとサポートに関する研究 - 小児看護経験年数による中堅看護者の職務ストレス認知, サポート認知の差異 -, 日本看護学会論文集 小児看護, **33**, 62-64.
- 水野陽子 (2001): 中堅看護婦の自己教育力と専門職性との関係, 日本看護学会論文集 看護管理, **31**, 84-86.
- 日本看護協会: 「第六次看護職員需給見通し」報告, 2005.
- 西田千春, 井口涼子, 恩田朋子, 他 3 名 (2008): 4 ~ 5 年目看護師が看護管理者に望むこと, 日本看護学会論文集 看護総合, **39**, 173-175.
- 中島博美, 岩崎智子, 彌永文枝, 他 5 名 (2003): 中堅看護師の臨床実践力を高めるために - 自己教育力の低い看護師の様相 -, 日本看護学会論文集 看護管理, **34**, 207-209.
- 西野史子, 伊藤由香, 榎村万葉, 他 2 名 (2004): 某総合病院における中堅看護師が認知した役割意識の検討, 日本看護学会論文集 看護教育, **35**, 172-174.
- 野中共子, 三留節子, 田辺真弓, 他 4 名 (2000): 当院における中堅看護婦へのリーダーシップ研修の実態と課題 - 過去 5 年間の受講生のアンケート調査から -, 日本看護学会論

- 文集 看護教育, **31**, 152-154.
- 御栗朋美, 愛原奈智子, 梶原明子, 他 2 名 (2008): 中堅看護師の後輩指導における意欲に差をもたらす要因の検討, 日本看護学会論文集 看護管理, **32**, 237-239.
- 岡田悦子, 大原美代子, 小松崎智子, 他 1 名 (2005): A 大学病院中堅看護師の職務継続に影響する要因, 日本看護学会論文集 看護管理, **36**, 279-281.
- 小野寺佳代美, 原田妙子, 小林敏子, 他 6 名 (2003): 中堅看護師の職能的能力とキャリア志向に関する意識調査, 東邦大学看護研究会誌, **1** (1), 30-37.
- 大島みどり, 久田満 (2008): 心理専門職に対する援助要請行動に関連する諸要因 看護師の職業上および個人的な悩みの場合, 上智大学心理学年報, **32**, 77-85.
- 大竹真由美, 川崎桜 (2008): 現行の院内教育プログラムに対する評価と教育ニーズの調査 臨床実践能力のステップアップを支援する教育システムの検討, 精神医学研究所業績, **43**, 137-142.
- Patricia Benner (2001) / 井部俊子監訳 (2005): ベナー看護論 新訳版, 医学書院, 東京.
- 齋藤一美, 森岡由起子 (2007): 中堅看護師におけるメンター(良き相談相手)の実態 メンターと職務満足度及び自己教育力の関係, 北日本看護学会誌, **9** (2), 8-17.
- 酒井敬子, 金賀律子, 榊原美代子, 他 6 名 (2005): 中堅看護師の仕事への満足と臨床実践能力との関係, 日本看護学会論文集 看護管理, **36**, 169-171.
- 佐野明美, 平井さよ子, 山口桂子 (2006): 中堅看護師の仕事意欲に関する調査—役割ストレス認知およびその他関連要因との分析—, 日本看護研究学会雑誌, **29** (2), 81-93.
- 佐藤紀子, 牛田貴子, 内藤理英, 他 2 名 (2007): 「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度 ver.3」作成の試み, 日本看護管理学会誌, **10** (2), 32-39.
- 瀬倉幸子, 尾崎フサ子 (2008): 中堅看護師における組織コミットメントへの影響要因, 日本看護学会論文集 看護管理, **38**, 193-195.
- 重田かおり, 菊田香朱子, 山口隆美, 他 1 名 (2007): 病棟配置転換を経験した看護師が臨床実践能力を発揮するまでのプロセス, 日本看護学会論文集 精神看護, **37**, 344-346.
- 嶋本加代子 (2004): 中堅看護師に対する継続教育プログラムの検討—役割別研修と専門領域別研修—, 日本看護学会論文集 看護管理, **35**, 81-83.
- 白井由紀, 柿本久美子, 寺西孝子, 他 2 名 (2007): A 県下における中堅看護師のストレス要因に関する調査, 日本看護学会論文集 看護管理, **37**, 50-52.
- 鈴木久美子 (2007): A 大学病院に就業する中堅看護師の職務満足の現状 達人看護師との比較を通して, 山梨大学看護学会誌, **6** (1), 27-32.
- 高橋裕子, 西村智恵美, 長谷川明子, 他 1 名 (2005): 中堅看護師の自己教育力を高める要因の分析—教育マニュアルとの関連—, 日本看護学会論文集 看護管理, **36**, 232-234.
- 高岡哲子, 安藤慈, 笹淵弘美, 他 1 名 (2007): 現任教育の事例検討場面における中堅看護師の指導に関する認識 指導が出来た理由と出来なかった理由から, 北日本看護学会誌, **9** (2), 60-66.
- 竹村幸子, 檀原美津子 (2004): 臨床実践能力到達度評価による院内看護管理研究の効果—自己及び他己評価でみる研修生と病棟の経時的変化—, 日本看護学会論文集 看護教育, **35**, 229-231.
- 田邊典代, 岩本豊子, 濱田みどり, 他 1 名 (2001): 中堅看護師に対する役割認識について, 東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設年報, **11**, 71-78.
- 寺本恭子, 北逸子, 山岡琴美, 他 4 名 (2007): 中堅看護師の離職原因を調査する中堅看護師の定着率を高めるために, 日本看護学会論文集 看護管理, **37**, 47-49.
- 土佐千栄子, 出口昌子, 上野貴子, 他 3 名 (2002): 経験 3 年目以上の看護婦・看護師の臨床実践能力の特徴 (第 1 報) 3 病院 574 名の看護婦・看護師を対象に, 日本看護管理学会誌, **5** (2), 55-63.
- 辻ちえ, 小笠原知枝, 武田千佐子, 他 3 名 (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.
- 渡辺千尋, 中山充代, 西内理恵, 他 2 名 (2008): 精神科に配置転換した中堅看護師の心の軌跡と成長, 日本看護学会論文集 精神看護, **38**, 45-47.
- 渡辺くみ子 (2008): 看護師定着モデル事業実践後の意識調査と分析 看護研究を通じた看護師定着化に向けての一考察, 日本看護学会論文集 看護管理, **38**, 457-459.
- 山本千恵 (2004): 教育係をエンパワメントすることでの役割達成感・自己効力感の変化 教育係という役割を通して中堅看護師がエンパワメントする組織をつくる, 日本看護学会論文集 看護管理, **34**, 12-14.
- 八島栄子, 中嶋玲子, 仙福成子, 他 7 名 (2007): 中堅看護師を対象とした 8 施設合同の教育プログラムの検討 D 県立病院の看護職者の教育ニーズ・学習ニーズ調査から, 日本看護学会論文集 看護管理, **37**, 311-313.
- 横山恵子, 長谷川真美, 兼宗美幸, 他 2 名 (2003): 看護師のキャリア開発の現状と大学の役割—大学と臨床との交流を求めて—, 日本看護学会論文集 看護管理, **34**, 207-209.
- 横山恵子, 今川詢子, 長谷川真美, 他 5 名 (2005): 中堅看護師の継続教育課題—短期大学卒業生のキャリア開発の現状から—, 日本看護学会論文集 看護教育, **36**, 266-268.
- 横山恵子, 長谷川真美, 兼宗美幸, 他 1 名 (2007): 中堅看護師の抱える悩み キャリア開発支援講座参加者の語りから, 日本看護学会論文集 看護管理, **37**, 329-331.