

診療看護師（NP）のトランジションの様相

Aspects of Transitions for Nurse practitioner

渡部秀悟¹⁾・黒澤昌洋²⁾・山中真²⁾・泉雅之²⁾・阿部恵子³⁾

1) 社会医療法人愛仁会 明石医療センター, 2) 愛知医科大学大学院 看護学研究科, 3) 金城学院大学 看護学部

要 旨

【目的】

診療看護師（NP）のトランジションの様相を明らかにする。

【方法】

診療看護師（NP）として5年目以上の臨床経験を有する3名に、インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。面接内容は、逐語録化し、質的記述的研究手法を用いて分析を行った。

【結果】

診療看護師（NP）のトランジションの様相は、「看護師を目指す時期」から「診療看護師（NP）時代」へと役割移行を伴うものであり、20のカテゴリー、70のサブカテゴリーで構成されていた。看護師を目指す時期では、必ずしも看護に関心があったわけではなかったが、看護学生時代に看護への関心や看護観が芽生え始めていた。看護師時代は、患者・家族との関わりと環境によって看護観と看護師像が形づくられ、患者のために深めたい知識・技術と看護のスペシャリティへの思いにより、診療看護師（NP）の選択に至っていた。大学院生時代は、診療看護師（NP）の役割をイメージし、診療看護師（NP）の実践は看護を基盤としていると認識していた。診療看護師（NP）時代は、全人的ケアと高度実践看護の提供の模索や、多職種連携・臨床教育・臨床実践拡大に向けた組織への働きかけを行っていた一方で、ドロップアウトの可能性も示唆された。

【結論】

診療看護師（NP）のトランジションの様相は、看護師時代に形作られた看護観や看護師像の影響を受けていた。また、全人的ケアと高度実践看護の提供を模索するプロセスを示していた。そして、診療看護師（NP）は高度実践看護師のコンピテンシー獲得を行っていた。

Key Words：診療看護師（NP）、Nurse Practitioner、トランジション、役割移行

I. 緒言

高度化・専門分化が進む医療現場で、看護実践の拡大と看護の質の向上を目的に、1994年に看護の資格認定制度が開始された¹⁾。なかでも診療看護師（NP）は、医療人材が慢性的に不足すると予想される今後の日本のヘルスケアシステムにおいて、新たな役割を担う看護職である^{2) 3)}。資格認定を受けた看護職者は、新たな役割に移行するが、このような移行を「トランジション」と

呼び、Meleisは、「ある生活段階・条件・状態から別の生活段階・条件・状態への通路…複雑な人間と環境の相互作用のプロセスとアウトカムの両方をさす。それは2人以上の人間が関与し、文脈や状況に組み込まれている」と定義している^{4) 5)}。

トランジションの様相は、「何かが終わる時期」、「混乱や苦悩の時期（ニュートラルゾーン）」、そして「新たな始まり」を経由し、安定した状態に移行する^{4) 6)}。また、トランジションは、常に変化と発達に関係してお

り、何かしらのイベントに関連する外からの変化や、個人の内的成長などの発達への刺激により、安定した状態から次の何かが終わる時期、つまり新たなトランジションに移行する。トランジションの健全なゴールは、その過程を問題なく進むことであるが^{4) 7)}、トランジションの時期は、その人物が安心感を抱くことのできる繋がりとは断たれた状態であり、適切な介入が行われない場合、個人の自信喪失につながり、役割開発の成功を妨げる可能性がある^{4) 8)}。そのため、トランジションの健全なプロセスを促進するためには、トランジションのもつ固有な特徴および条件を理解することが重要である⁴⁾。

海外のNurse Practitionerでは、Nurse Practitionerとしての活動当初に、役割の曖昧さを経験し⁹⁾、「非常に困難」、「不快」、「ストレス」というネガティブな感情を抱えていたが、1年間実践を重ねる中で自尊心が高まる感覚を持ち、将来の実践についてのポジティブな感覚を持つとされている^{8) 10)}。また、Nurse Practitionerの自律性と患者管理に対する責任が劇的に増加する「ケアの提供者からケアの処方者への移行」や、「医師と看護師2つのアイデンティティをまたぐこと」など^{8) 9) 11)}、Nurse Practitioner独自のトランジションが明らかとなっている。

しかし、国内の診療看護師（NP）においては、経験を積んだ診療看護師（NP）がどのようなトランジションの過程を辿り、役割を獲得しているかを明らかにした研究は、現在国内では報告されていない。

そのため、本研究の目的は、診療看護師（NP）のトランジションの様相を明らかにすることである。診療看護師（NP）のトランジションの様相が明らかとなることによって、診療看護師（NP）自らのトランジションの準備及び支援方法への示唆を得ることができると考える。

II. 方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 用語の定義

【トランジション】

Meleisの定義である、「ある生活段階・条件・状態か

ら別の生活段階・条件・状態への通路…複雑な人間と環境の相互作用のプロセスとアウトカムの両方をさす。それは2人以上の人間が関与し、文脈や状況に組み込まれている」とする。

【役割】

社会学者の小林の定義である、「地位に付随した、集団や社会によって期待され、行為者によって取得される行動様式」とする¹²⁾。

3. 研究協力者

診療看護師（NP）養成教育課程を修了し、診療看護師（NP）資格を認定された後、診療看護師（NP）として5年目以上の臨床経験を有する3名とした。理由としては、高度実践看護師（Advanced Practice Nurse: 以下、APN）の役割実践プロセス研究において、役割の完成段階は3～5年とされており¹³⁾、診療看護師（NP）のトランジションを理解するためには、診療看護師（NP）として役割を獲得していると思われる状態が望ましいと考え、経験年数を5年目以上とした。

4. データ収集期間

2020年2月～5月

5. データ収集方法

研究への協力を同意を得られた研究協力者に対して、直接またはビデオ通話を使用し、インタビューガイドを用いた1人1～2回、40～60分間程度の半構造化面接を行った。トランジションの定義や特性から、トランジション過程を理解するためには、そこに起こっている変化がもたらす効果や意味を明らかにする必要がある⁴⁾。そのため、診療看護師（NP）のトランジション以前のトランジションを知る必要があり、看護師を目指す時期、看護学生時代、看護師時代、大学院生時代、診療看護師（NP）時代のトランジションに関するインタビューを行った。インタビューの内容は、看護師を目指した理由、看護師時代の価値観、診療看護師（NP）を目指した理由、看護師から診療看護師（NP）への役割移行時の心境、診療看護師（NP）時代の役割を獲得していくプロセス、今後の展望について質問を行った。面接内容は、研究協力者の同意を得てボイスレコーダーに録音し、録音したデータをもとに逐語録を作成した。

6. 分析方法

分析は、質的記述的研究手法を用いて行った。逐語録を読み取り、文としてのまとまりごとに洗い出し要約を行い、コード化をした。コード化したものを意味内容の類似性および同質性に基づいて分類し、サブカテゴリーを作成した。各サブカテゴリーの内容を包括するようなカテゴリーを命名し、カテゴリーの構造化を行った。

データの厳密性と真実性を保つため、逐語録を洗い出し要約した時点でコード化、サブカテゴリー、カテゴリー間の関連性や命名の置換性、確証性については、質的研究の経験が豊かなスーパーバイザーによる助言を受け、検討を重ねた。また、移行理論の提唱者である看護理論家 Meleis のセミナーに参加し、移行理論の理解に努めて研究を行った。

7. 倫理的配慮

本研究は、愛知医科大学看護学部倫理委員会の承認を得た（承認番号：432）。本研究は、研究協力者へ研究の目的・方法を説明し、研究への協力は自由意思によるものであり、研究協力を辞退することによる損害や損失はないこと、同意を撤回する権利の保障、プライバシー保護、予測される不利益と安全性の確保、結果の公表方法について口頭と文書にて説明を行い、同意書の署名によって同意を得た。

Ⅲ. 結果

研究に協力を得られた診療看護師（NP）は3名であった。インタビューを行った診療看護師（NP）3名の概要を表1に示す。

診療看護師（NP）のトランジションの様相について、協力者が語った言葉から70のサブカテゴリー、20のカテゴリーが見出され、それをもとに構造図を作成した。表2にカテゴリー・サブカテゴリー、図1に構造図を示す。

す。

診療看護師（NP）のトランジションの様相は、「看護師を目指す時期」、「看護学生時代」、「看護師時代」、「大学院生時代」、「診療看護師（NP）時代」へと役割の移行を伴う看護師人生全体のトランジションの一部であり、診療看護師（NP）となった後も、看護を基盤とした実践には変わりがないと認識していた。また、看護師から診療看護師（NP）へのトランジションは、看護師時代に形作られた看護観や看護師像の影響を受けており、医学的知識・技術に看護学的視点を取り入れながら、全人的ケアと高度実践看護の提供のための役割を獲得していくプロセスを示していた。

以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを [], 協力者が語った言葉を「斜体」で示した。逐語録で前後の文脈が読み取りにくい部分には研究者が（ ）又は《 》で注釈を記載した。

1) 看護師を目指す時期

【看護への憧れは無く目指した看護師資格】

診療看護師（NP）は、必ずしも看護への強い関心があったわけではなく、[一般大学への進学や一般職への就職を志望していた高校生時代]を過ごしていたが、「大学行っても、就職がないんじゃないか」、「手に職を持った方がいい」、「家族に負担なく自分で仕事を得る」などの考えから、[看護師への憧れは無く、手に職をつけられる資格取得のために目指した看護師という仕事]に至っていた。また、「(看護師)資格を取れば一緒」、「看護師の免許が取れば、(救命救急士・保健師など)いろんな仕事に付ける」という考えから、[看護師免許取得が最優先という理由によって行われた現実的な看護学校選択]を行い、[看護の仕事へのイメージがないまま入学した看護学校]に至っていた。

表1 研究協力者の概要

	診療看護師（NP）A	診療看護師（NP）B	診療看護師（NP）C
性別	男性	女性	男性
領域	クリティカル	クリティカル	クリティカル
看護師経験年数	16～20年目	26～30年目	10～15年目
診療看護師（NP）経験年数	6年目	6年目	5年目

表2-1 診療看護師（NP）のトランジションの様相

時代	【カテゴリー】	【サブカテゴリー】
看護師を目指す	看護への憧れは無く目指した看護師資格	<ul style="list-style-type: none"> ・一般大学への進学や一般職への就職を志望していた高校生時代 ・看護師への憧れは無く、手に職をつけられる資格取得のために目指した看護師という仕事 ・看護師免許取得が最優先という理由によって行われた現実的な看護学校選択 ・看護の仕事へのイメージがないまま入学した看護学校
	看護師への関心をもたらした経験	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の仕事に興味があった高校生時代 ・家族からの勧めでちょっとやってみようと思った看護師 ・家族の病気経験によって抱いた看護師資格取得への漠然とした思い
生看護時代	患者との経験によってもたらされた看護への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・看護学生時代に見いだせなかった看護観や看護師像 ・実習での患者との出会いによってもたらされた看護への関心と、ざっとした看護観
	患者・家族との関わりによって気づいた看護の価値と意味	<ul style="list-style-type: none"> ・療養上の世話を毛嫌いしながらも、看護師の仕事を探索していた新人時代 ・患者からの言語的な反応によって気づいた看護ケアの面白さや価値 ・自身の看護ケアにより患者が回復する喜び ・患者・家族との関わりによって学んだ人を見ることと看護師として為すべきこと
看護師時代	患者の反応によって見失った看護の価値と意味	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の言語的な反応に感じていた看護の価値 ・療養上の世話に対する看護の価値と意味を見失った
	患者・家族との関わりと環境によって形作られた看護観と看護師像	<ul style="list-style-type: none"> ・言語的な反応の有無だけに捕らわれない患者理解の学びと看護を考える土台を築いた大学院時代 ・患者・家族との関わりと環境によって形作られた看護観 ・患者・家族とのかかわりと環境によって形作られたプロフェッショナルリズムを持つ看護師像 ・患者・家族との関わりによって学んだ医療者として病気体験に向き合うこと
	自身の能力が患者に反映される実感から繋がる学習意欲	<ul style="list-style-type: none"> ・自身の知識が患者に反映され患者の利益になるという考え方や学習への意欲 ・患者・家族とのかかわりがもたらすもっとできた・何かできたという思い
	患者のために深めたい知識・技術と看護のスペシャリティへの思いによる診療看護師（NP）の選択	<ul style="list-style-type: none"> ・もやもやとした看護師としての現状がもたらすキャリア選択の模索 ・看護職として持つべきスペシャリティへの思いとその模索 ・診療看護師（NP）を目指すために整った環境 ・患者のために知識・技術を深めたいという思いの先にあった診療看護師（NP）という選択
大学院時代	診療看護師（NP）のロールモデルとの出会い	<ul style="list-style-type: none"> ・よくわからなかった診療看護師（NP）の存在とその役割 ・入学説明会や講演会で知った診療看護師（NP）の役割と感じた面白み ・米国Nurse Practitioner研修でのロールモデルとの出会い ・役割が明確ではなかった当初の診療看護師（NP）
	大学院でイメージした診療看護師（NP）の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・米国Nurse Practitionerからイメージする診療看護師（NP）の役割 ・周りとの対話で漠然とイメージした診療看護師（NP）の役割 ・診療看護師（NP）には医学的モデルも必要であるという学び
	診療看護師（NP）になっても変わることのない看護を基盤とした実践	<ul style="list-style-type: none"> ・診療看護師（NP）になっても変わることのない看護師としての考え方 ・診療看護師（NP）の根底は看護であり終わることがない看護師としての役割 ・患者・家族との関わりが診療看護師の実践に生きているという考え

表2-2 診療看護師（NP）のトランジションの様相

時代	【カテゴリー】	【サブカテゴリー】
診療看護師（NP）時代	臨床が求める役割模索の始まりと自らの治療によって人が死ぬかもしれない怖さ	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院で学んだ役割を実践レベルに落とすための模索 ・組織のニーズに合わせた診療看護師（NP）の役割の模索 ・ルールがないところから始まり、自ら作っていく診療看護師（NP）の卒後研修プログラム ・自らの治療によってもたらされる責任の重さと人が死ぬかもしれないという怖さ
	医学的知識・技術習得に看護学的視点を取り入れることの模索	<ul style="list-style-type: none"> ・前提とした医学的知識・技術習得と、医療行為ばかりの実践に対する疑問 ・医学的知識・技術に看護学的視点を取り入れることの模索
	医学的知識・技術を磨くことで得られる医師や患者からの信頼と拡張する実践	<ul style="list-style-type: none"> ・全面的な医師の監督下から離れた基本的な医療行為の実施 ・患者ファーストの思いで行った自らの治療により、患者が回復した成功体験とやりがい ・医学的知識・技術を持つことでより患者の近くで寄り添い、頼られる存在である思い ・自身の医学的知識・技術を磨くことで得られる医師からの信頼と広がる実践
	全人的ケアと高度実践看護の提供の模索	<ul style="list-style-type: none"> ・実践を通して見えてきた、治療や医療行為だけではなく患者の生活を考えた全人的ケアを提供する役割 ・APNの概念を用いた実践の見直しと、APNとしての診療看護師（NP）の役割思考 ・日々のリフレクションで生まれる診療看護師（NP）に必要な考え方や在り方 ・対外的な交流で見えた多様な診療看護師（NP）像 ・診療看護師（NP）の実践の言語化と役割の明確化のために用いたAPNの概念
	診療看護師（NP）がいる新しいチーム医療を目指した組織作りの展望	<ul style="list-style-type: none"> ・診療看護師（NP）がいる新しい医療チームの在り方の展望 ・手の届いていない医療ニーズに対する実践拡大への展望 ・診療看護師（NP）を増やすための環境作りと臨床教育への展望
	看護職との協働と教育による看護の質向上とより良いアウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部との協働によってもたらされる診療看護師（NP）の看護学的実践の質の向上 ・良いアウトカムを導き出すための認定看護師との協働 ・臨床における看護職との協働実践と教育によってもたらされる看護の質向上 ・診療看護師（NP）の医療行為完結による看護師の観察不足と看護の質低下の可能性 ・臨床状況に応じて変化させる診療看護師（NP）が行うスタッフ看護師の役割 ・後輩に診療看護師（NP）の実践の在り方を伝える役割
	コミュニケーションによる多職種連携の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションを発信し、多職種をつなぐ接着剤のような役割 ・部署・職種のかげ橋となる診療看護師（NP）の活動
	診療看護師（NP）の役割理解と臨床実践の拡大に向けた組織への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・実践を通して理解される診療看護師（NP）の存在 ・診療看護師（NP）の役割を理解してもらうために行った組織への働きかけ ・診療看護師（NP）の仕事を医師に理解してもらうために行った他施設見学 ・症状マネジメントを行うために必要な権限の拡大と、それに向けた管理者への働きかけ ・看護師時代に関係性が築かれている職場での組織アプローチのしやすさ ・診療看護師（NP）としての働き方への不安
	周囲からの診療看護師（NP）に対する批判と不調和によるドロップアウトの可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲の批判によりドロップアウトしてしまう可能性 ・周囲の状況を見ながら実践する必要性を感じる ・今はできることをコツコツやるしかない

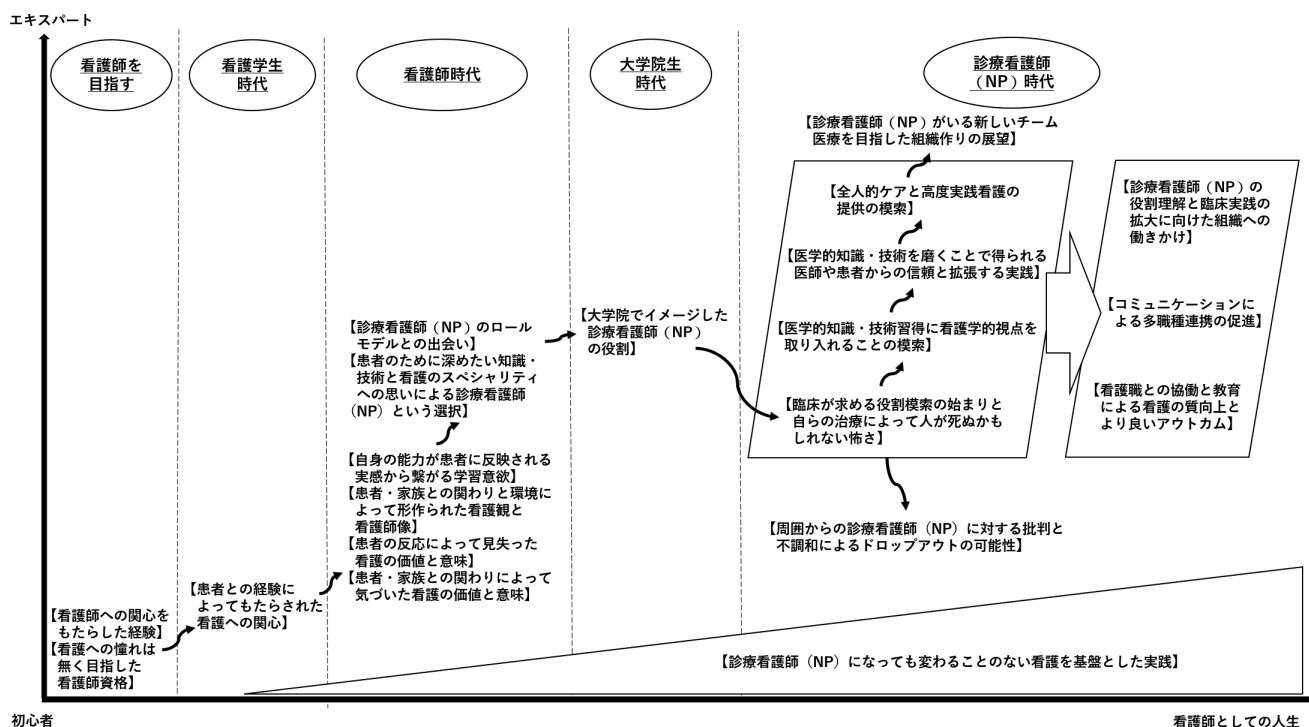


図1 診療看護師（NP）のトランジションの様相の構造図

【看護師への関心をもちたらしめた経験】

現実的な理由により看護師を選択していた一方で、看護師への関心をもちたらしめた経験もしていた。家族に医療者がいたことで、[医療の仕事に興味があった高校生時代]を過ごし、進路に迷っていた際に「看護師とかどう？」と医療者の家族から言われたことで、[家族からの勧めでちょっとやってみようと思った看護師]に至っていた。また、家族の入院をきっかけに看護師の働き方を目の当たりにしたことで、[家族の病気経験によって抱いた看護師資格取得への漠然とした思い]にも至っていた。

2) 看護学生時代

【患者との経験によってもたらされた看護への関心】

看護学校入学後も、看護への関心を十分に抱くことが無く、[看護学生時代に見いだせなかった看護観や看護師像]であったが、実習の中で「自分達がアプローチすることで、(患者が)より良くなる」経験をしたことで、[実習での患者との出会いによってもたらされた看護への関心と、ざっとした看護観]を抱くようになっていた。

3) 看護師時代

【患者・家族との関わりによって気づいた看護の価値と意味】

看護学生から看護師になった際、[療養上の世話を毛嫌いしながらも、看護師の仕事を模索していた新人時代]を経験した者もいたが、「(清拭ケアなど)僕らがやったことに対する結果は、(患者が)ダイレクトに伝えてくる」ことで、[患者からの言語的な反応によって気づいた看護ケアの面白さや価値]を感じ、「退院してくことの喜びを、そこ(病棟)で知った」ことで、[自身の看護ケアにより患者が回復する喜び]を経験していた。また、そのような経験を通して、「医療の提供だけじゃなくて、その人を看るっていうのを初めて理解した」ことで、[患者・家族との関わりによって学んだ人を看ることと看護師として為すべきこと]を学んでいた。

【患者の反応によって見失った看護の価値と意味】

[患者の言語的な反応に感じていた看護の価値]を抱く一方で、「CPA (Cardiopulmonary arrest, 以下 CPA) の人の足浴をして、何のためにやってんの？」

て。そこで一旦（自分たちの）価値がわからなくなつて、〔（CPA患者が）本当に足浴をやってもらいたいと思ってるのか、わかんなくて〕のように、〔療養上の世話に対する看護の価値と意味を見失った〕経験もしていた。

【患者・家族との関わりと環境によって形作られた看護観と看護師像】

看護の価値や意味を見失った経験をした者は、看護学の大学院に入学し、〔言語的な反応の有無だけに捕らわれない患者理解の学びと看護を考える土台を築いた大学院時代〕を過ごしたことで、〔もうちょっと広い視野で、患者・看護師間の関係だけじゃなくて、家族、職場の環境、仲間、ケアの継続性とか、その点を含めて自分達がやるケアを評価していくっていう考え方に少しずつシフト〕することが出来ていた。

その後も、看護師として経験を重ね、患者・家族との関わりが増えていく中で、〔学生ときは、ざっとした看護観ではあったんですけど、働き始めるとそれ（看護観）がより強く〕なり、〔患者・家族との関わりと環境によって形作られた看護観〕、〔患者・家族との関わりと環境によって形作られたプロフェッショナルリズムを持つ看護師像〕に至っていた。また、終末期患者・家族との関わりの中で、〔当時はまだターミナルケアだとか、緩和ケアだとかっていうのが、まだ確立されてない時期だったので、それをどういう風にしたらその人が楽になるのか〕を考え、〔その時に家族と同時に患者のつながりっていうのを学ばせてもらった〕ことで、〔患者・家族との関わりによって学んだ医療者として病気体験に向き合うこと〕を理解することが出来ていた。

【自身の能力が患者に反映される実感から繋がる学習意欲】

看護師として働く中で、〔看護師によっては、（業務が）やれるようになっていくと、そこで自分の限界というか、自分のライン引きをして、後はその業務をずっと続けていけばいいって感じになる〕ことを目の当たりにしながらも、〔自分がより高まっていければ、患者さんの利益になる〕という思いから、〔自身の知識が患者に反映され患者の利益になるという考え方と学習への意欲〕に繋がっていた。また〔自分がやり尽くせなくて（終

末期患者が）亡くなってしまった〕経験が、〔患者・家族とのかかわりがもたらすもっとできた・何かできたという思い〕となり、同じく学習への意欲に繋がっていた。

【患者のために深めたい知識・技術と看護のスペシャリティへの思いによる診療看護師（NP）の選択】

看護観・看護師像が形作られた後も、看護師としてのキャリアを積んでいく中で、〔何十年間と働いていると、自分のやってることが本当に良いものなのかどうなのかっていうのが、もやもやしてくる時期がある〕、〔管理職もやらなければいけなくなってくるし、あれ？これ自分のやりたいことだったか？〕と思い出し、〔もやもやとした看護師としての現状がもたらすキャリア選択の模索〕が始まっていた。キャリアを考えるにあたり、〔看護っていう仕事を一生続けていく上で、なんらかのエキスパート、スペシャリティは持つべきだなとは思っていた〕ことから、〔看護職として持つべきスペシャリティへの思いとその模索〕が行われていた。そのような中で、職場近くに診療看護師（NP）養成課程が開講されることや、病院から診療看護師（NP）養成課程への受験の勧めがあるなど、〔診療看護師（NP）を目指すために整った環境〕が出来上がってきたことで、〔患者のために学べる機会があれば、そこ（養成課程）に行きたい〕という思いになり、〔患者のために知識・技術を深めたいという思いの先にあった診療看護師（NP）という選択〕に至っていた。

【診療看護師（NP）のロールモデルとの出会い】

一方、〔よくわからなかった診療看護師（NP）の存在とその役割〕の状態でもあったため、入学説明会や講演会で診療看護師（NP）の情報収集を行い、〔入学説明会や講演会で知った診療看護師（NP）の役割と感じた面白み〕に至っていた。また、米国Nurse Practitionerの実践を見学する機会があったものは、〔（米国Nurse Practitionerは）看護的な視点をもって医学的な介入してるなと思って、（米国Nurse Practitionerは自身の実践に）すごく誇りを持って自律してた。この人たちすげーなって単純に思う〕経験をするなど、診療看護師（NP）を目指す動機には、〔米国Nurse Practitioner研修でのロールモデルとの出会い〕もあった。

4) 大学院時代

【大学院でイメージした診療看護師（NP）の役割】

患者のために知識・技術を深め、看護師としてスペシャリティを持ちたいという気持ちに加えて、ロールモデルとの出会いによって診療看護師（NP）を目指すようになったが、診療看護師（NP）養成課程の大学院に入学すると、「（診療看護師の役割について）最初はわからない、ほんとにわからない」状態であった。そのため、「役割が明確ではなかった当初の診療看護師（NP）」において役割をイメージ化するために、大学院での講義や、米国Nurse Practitionerの実践見学の経験、大学院の同期や先輩などとの対話によって、「米国Nurse Practitionerからイメージする診療看護師（NP）の役割」、「周りとの対話で漠然とイメージした診療看護師（NP）の役割」を見出し、その中で「診療看護師（NP）には医学的モデルも必要であるという学び」もあった。

【診療看護師（NP）になっても変わる事のない看護を基盤とした実践】

看護師から診療看護師（NP）という新たな役割を担うことについて、「（診療看護師（NP）の）根幹はどのみち看護師であるので、看護師の役割っていうのは変わらない」、「（看護師と診療看護師（NP）とでは）アプローチ方法が変わるだけ」のように、「診療看護師（NP）になっても変わる事のない看護師としての考え方」を持っており、診療看護師（NP）になるということは、看護師のキャリア選択の一つであるため、看護は途切れることなく続き、「診療看護師（NP）の根底は看護であり終わることがない看護師としての役割」を認識していた。

また、「（看護師時代に終末期患者・家族と関わった経験は）今でも思い出すとグッとくるような内容で、それがずっと結局は（診療看護師（NP）になった）今につながってるかなって感じはします」のように、「患者・家族との関わりが診療看護師（NP）の実践に生きていくという考え」を持っていた。

5) 診療看護師（NP）時代

【臨床が求める役割模索の始まりと自らの治療によって人が死ぬかもしれない怖さ】

大学院を修了し、臨床での活動を開始するにあたり

て、「（診療看護師（NP）の役割の）概論は大学院に行って勉強しますよね。じゃあ、実際の行動レベルに落とすときに何するの？っていうことが全くわかんなかった」ことから、「大学院で学んだ役割を実践レベルに落とすための模索」が始まった。看護師時代は求められる役割が明確であり、その役割を獲得していけばよい状態であったが、臨床現場での診療看護師（NP）の役割は明確ではなく、故に役割を見出していく環境になったことに対して困難を感じていた。その中で、「最初の1年は、（現場の）現状把握」を通して組織ニーズを把握し、現場で求められている役割と、大学院でイメージしていた役割を融合させながら、「組織のニーズに合わせた診療看護師（NP）の役割の模索」を行っていた。その中で、「（診療看護師（NP）は）もともとルールがあるところから始まるわけではない」ことから、「ルールがないところから始まり、自ら作っていく診療看護師（NP）の卒後研修プログラム」に至っていた。

また、診療看護師（NP）になってからの実践は、「責任感を今まで看護してた時より、すごい感じる」、「採血失敗しても人は死なないじゃないですか。（診療看護師（NP）は、自分の）判断間違ってたら死ぬかもなって思うとすごく怖い」のように、「自らの治療によってもたらされる責任の重さと人が死ぬかもしれないという怖さ」を感じていた。

【医学的知識・技術習得に看護学的視点を取り入れることの模索】

診療看護師（NP）として実践を行っていく中で、「（診療看護師（NP）に関して）知識とか技術は、もちろんある程度の基準は習得するべき」というAPNとして前提の考えを得てはいたが、「（診療看護師（NP）としての初めの）1年間は、縫ったり、指示出したり、（医師に）言われた通りにやって、これ自分の仕事？」と、「前提とした医学的知識・技術習得と、医療行為ばかりの実践に対する疑問」を感じていた。その中で、「やらなきゃいけないことは2つあって、まずはちゃんとした医学的な知識と技術を身に付けるっていうのは絶対条件。ただし、それだけじゃダメで、看護師の視点にどれだけ立つかが重要」という考え方に至り、「医学的知識・技術に看護学的視点を取り入れることの模索」を行っていた。

【医学的知識・技術を磨くことで得られる医師や患者からの信頼と拡張する実践】

医学的知識・技術に看護学的視点を取り入れることを模索しながら、日々実践を積み重ねる中で、診療看護師（NP）自身の実践力は向上していき、少しずつ【全人的な医師の監督下から離れた基本的な医療行為の実施】が可能となっていた。その中で、「（術後に患者が）*日中離床化をはかるときに、痛みが出て動けなかったり、動き出そうと思ったら気持ち悪くて全然動けないとかっていうところが見えてきた*」ことで、現在行われている実践が患者ファーストでは無い事に気づき、医師と話し合いながら実践の見直しを行っていた。その結果、「術後の鎮痛管理に関して、そこは（自身が実践した方法に）*全部ガラッと*」変わるという、【患者ファーストの思いで行った自らの治療により、患者が回復した成功体験とやりがい】を得ていた。そのような実践を通して、「（スタッフ）*看護師よりも近くにいる*」ことを実感し、【医学的知識・技術を持つことでより患者の近くで寄り添い、頼られる存在である思い】を抱くようになっていた。また、実践での成功体験を積み上げていく中で、「*自分たちのテクニックを磨いて、技術で応えて、（医師の）信頼を勝ち取る*」ことができ、【自身の医学的知識・技術を磨くことで得られる医師からの信頼と広がる実践】に繋がっていた。

【全人的ケアと高度実践看護の提供の模索】

医学的知識・技術に看護学的視点を取り入れた実践の積み重ねを行っていく中で、「（診療看護師（NP）は）*病態的にも、患者の社会性も含めてみるトレーニングをしているので、それぞれ全人的（ケア）、*」【全人的ってどういう意味なんだろうって思ったとき、*患者・家族の根底にあるものを汲み取ってあげて、それを診療や社会復帰のために活用できる環境づくりだとかっていうのが、自分の仕事である役割*】という考えに至り、【実践を通して見えてきた、治療や医療行為だけではなく患者の生活を考えた全人的ケアを提供する役割】が診療看護師（NP）にあると考えていた。

また、「*最初は自分の役割を担って、看護師としてスキルをどう入れるかって考えてた。次の段階でAPNとして自分の役割がどうかなっていう風に考え*」始め、【APNの概念を僕らが獲得するスキルの一つとして評

価】しながら、診療看護師（NP）同士で日々リフレクションしていき、【APNの概念を用いた実践の見直しと、APNとしての診療看護師（NP）の役割思考】、【日々のリフレクションで生まれる診療看護師（NP）に必要な考え方や在り方】に至っていた。

このように、診療看護師（NP）の役割を思考していく中で、「*他大学院の診療看護師の修了生とも連絡を取って交流をするようになった*」ことで、【対外的な交流で見えた多様な診療看護師（NP）像】が見えてくるようになっていた。その中で、自身の役割思考は間違いでは無かったと感じるとともに、「（海外のNurse Practitionerのように、）*独立・自律していろんなことを考えることが、まだちょっと早いんじゃないか*」と思うようになり、理由としては、「*周りの評価と認識が全くついてきていない*」ことが原因と考えていた。

そのため、周りへの役割周知が必要と考え、自身が過去に海外のNurse Practitionerに対して感じていた「*処置ばかりやっている*」人という認識を、周りの医療者もしている可能性を危惧し、「*診療看護師ってこういう人のことを言うよねって役割が明確になった方がいいんじゃないか*」と思い、【診療看護師（NP）の実践の言語化と役割の明確化のために用いたAPNの概念】に至っていた。

【診療看護師（NP）がいる新しいチーム医療を目指した組織作りの展望】

診療看護師（NP）は、個人だけの実践には限界があると感じており、「*同じような考え方を持っている診療看護師を複数人で、チームで患者さんを見ていくというのが理想*」、【*遠い将来、入院から在宅までの一連を診療看護師でやれたらいい*】、【*医師が足りていないところに介入できたらいい*】のように、【診療看護師（NP）のいる新しい医療チームの在り方の展望】、【*手の届いていない医療ニーズに対する実践拡大への展望*】を抱いており、それらを実現するため、【*診療看護師（NP）を増やすための環境作りと臨床教育への展望*】を持っていた。

【看護職との協働と教育による看護の質向上とより良いアウトカム】

診療看護師（NP）の持つ看護師としての視点は「人

それぞれ」であり、「（診療看護師（NP）で）看護師の視点が足りない人には、師長とか主任とか、看護師としてスキルのあるような人から看護の視点とか、こういうこと必要なんじゃないのっていう、サジェスションしてもらうってことはすごく重要」と感じており、[看護部との協働によってもたらされる診療看護師（NP）の看護学的実践の質の向上]に繋がると考えていた。また、「知識にしたら、やっぱり皮膚排泄ケア認定看護師は深いと思う」のように、認定看護師・専門看護師などの高度な実践を行う看護職との協働も重要と考えており、[良いアウトカムを導き出すための認定看護師との協働]も行っていた。

診療看護師（NP）は看護職との協働だけではなく、看護師への教育も必要と考えていた。ICUにいる患者に対してスタッフ看護師が、「（せん妄患者に対して）プレセドックスの流量上げてもいいですか?」、[「血圧高いんで降圧薬使いましょう」と、病態を考慮していない安易な薬剤選択の提案に対して、臨床症状の原因をアセスメントすることや看護ケアを提供する必要性を伝えることで、[臨床における看護師との協働実践と教育によってもたらされる看護の質向上]を考えていた。

ただ、看護職との協働の問題点として、診療看護師（NP）が行為を完結すると、医療行為介助中の合併症観察を「ナースが観察しなくなる可能性がある」ことから、[診療看護師（NP）の医療行為完結による看護師の観察不足と看護の質低下の可能性]を危惧していた。診療看護師（NP）は、[臨床状況に応じて変化させる診療看護師（NP）が行うスタッフ看護師の役割]を担うこともあるが、「（スタッフ看護師の役割を）どこまで担うべきか」、[「同じ現場で働きながら、一緒の場にいるだけでなく、教育とか指導的な立場をどういう風にとるか]について、考えて続けていた。

看護職への教育には、診療看護師（NP）への教育も含まれており、「後輩も出てきたので、それ（医学的知識・技術に看護学的視点を取り入れた実践の必要性）を伝えていかないといけない立場」と、[後輩に診療看護師（NP）の実践の在り方を伝える役割]もあると考えていた。

【コミュニケーションによる多職種連携の促進】

診療看護師（NP）は、個人の実践のみならず、多職

種との連携によりチーム医療を促進する役割が重要であると捉えていた。診療看護師（NP）の活動範囲は、「自分たちの部署だけじゃない」と感じており、多職種連携は診療看護師（NP）の役割と考えていた。そのため、「診療の現場をつなぎ合わせるっていうか、接着剤みたいなことを僕らがすればいい」のように、[コミュニケーションを発信し、多職種をつなぐ接着剤のような役割]を担い、[部署・職種のかけ橋となる診療看護師（NP）の活動]に繋げていた。

【診療看護師（NP）の役割理解と臨床実践の拡大に向けた組織への働きかけ】

当初の診療看護師（NP）は、「（院内で）初めてやる試み」であり、周りの理解は乏しい状態であった。[実践を通して理解される診療看護師（NP）の存在]ではあったが、それだけでは不十分のため、「医局会、管理者、師長会、全部プレゼンテーション」のように、[診療看護師（NP）の役割を理解してもらうために行った組織への働きかけ]や、[診療看護師（NP）の仕事を医師に理解してもらうために行った他施設見学]などを行い、役割理解に向け働きかけていた。

また、「症状マネジメントをするには、それなりの裁量権が必要」なため、「必要なものは必ず管理者と交渉して、やれる環境づくり」をし、[症状マネジメントを行うために必要な権限の拡大と、それに向けた管理者への働きかけ]を行っていた。その中で、診療看護師（NP）として働きだした組織は「元々いたので、顔が知れてる」ことで、「周りにアプローチしやすい」環境にあり、「ある程度のコミュニケーションはとれる」ため、[看護師時代に関係性が築かれている職場での組織アプローチのしやすさ]を感じていた。

一方で、診療看護師（NP）の実践は、看護師時代に比べて体力的にも精神的にもしんどいものであり、「どこまで実践できるのかっていうのはちょっと不安でもある」と[診療看護師（NP）としての働き方への不安]を抱いていた。

【周囲からの診療看護師（NP）に対する批判と不調和によるドロップアウトの可能性】

診療看護師（NP）は、周りからの批判や臨床との不調和により、診療看護師（NP）のトランジションに障

害をもたらし、[周囲の批判によりドロップアウトしてしまう可能性]があると捉えていた。

診療看護師（NP）の実践に対して、「状況、周りを見て、判断してやっていかないと、勝手に自分だけスタンドプレーでワーツといっても仕方ない」と、[周囲の状況を見ながら実践する必要性を感じる]としていた。そのため、「理想論を貫くのは大事」としながらも、「こういう風に現場に馴染んでいくのだろうなっていう風にクリティーク」していき、周囲の状況を見ながら、「今はできることをコツコツやるしかない」と感じていた。

IV. 考察

1. 看護師人生のトランジションの様相

トランジションの定義や特性から、トランジションの過程を本当に理解するためには、役割移行だけでなく、移行経験そのものを理解し、そこで起こっている変化がもたらす効果や意味を明らかにする必要がある⁴⁾。診療看護師（NP）のトランジションの様相は、看護師を目指す時期の【看護への憧れは無く目指した看護師資格】のように、看護への関心がなかった者が、看護学生時代に【患者との経験によってもたらされた看護への関心】を持つようになっていた。看護師時代では、患者やその家族との関わりの中で看護の価値や意味に気づきながら看護観を深め、【患者・家族との関わりと環境によって形作られた看護観と看護師像】に至っていた。その後、キャリアの模索を行いながら、最終的に【患者のために深めたい知識・技術と看護のスペシャリティへの思いによる診療看護師（NP）の選択】に至っていた。以上のことから、診療看護師（NP）へのトランジションは、看護師時代に形成された看護観がもとになっており、各時代間における看護師としての役割も継続していたことから、看護師人生全体におけるトランジションの一部であると考えられる。

また、Dreyfusのスキル獲得モデルを用いた典型的なAPN役割開発パターンでは、熟練した看護実践ができる看護師でさえ、看護師からAPNへ役割移行する際、APNの高度初心者となり、その後APNとしての役割を獲得しながらエキスパートとなっていくパターンを示している¹⁴⁾。本研究においても、役職を担うような立場の看護師が診療看護師（NP）となった際、臨床現場

において何をしてよいのか分からず、役割の模索を始めていたが、最終的には【全人的ケアと高度実践看護の提供の模索】というAPNとしての役割を見出しており、典型的なAPN役割開発パターンと類似していると考えられる。

2. 看護を基盤とした診療看護師（NP）のトランジションの様相

本研究では、患者・家族との関わりを通じた看護観の発展と共に看護師の役割移行が行われており、その先に診療看護師（NP）という選択があった。薄井は、看護師には「対象の看護の必要性を認識できることと、必要な看護を実施・評価できることが要求されているのであって、前者が看護観、後者が表現技術である。一つひとつの技術は、その技術を使おうとする心、どのような使い方をするかを判断する心と切り離してとりあげるならば無意味となる」と述べている¹⁵⁾。

看護師が行う看護実践を支えるものは看護観であり、ゆえに診療看護師（NP）が行う高度実践看護の提供には専門的な技術の発展のみならず、その表現の基盤となる看護観の発展も不可欠である。本研究において、「(看護師時代に終末期患者・家族と関わった経験は)今でも思い出すとグッとくるような内容で、それがずっと結局は(診療看護師（NP）になった)今につながってるかなって感じはしますかね」の語りにもあるように、診療看護師（NP）の実践を支えるものは看護師時代に患者・家族との経験によって形作られた看護観や看護師像であり、そのため【診療看護師（NP）になっても変わることのない看護を基盤とした実践】を提供していると考えられる。

3. APNのコンピテンシー獲得に向けたトランジションの様相

診療看護師（NP）はAPNであり、高度実践看護の提供が求められる¹⁴⁾。高度実践看護は、看護学と医学の要素を融合したホリスティックで患者中心のケア実践であり、医療行為の下位となるものではない^{14) 16)}。本研究においても、診療看護師（NP）は、[前提とした医学的知識・技術習得と、医療行為ばかりの実践に対する疑問]を感じながら、【医学的知識・技術習得に看護学的視点を取り入れることの模索】を行い、【全人的ケ

アと高度実践看護の提供の模索】へと発展していたことから、診療看護師（NP）が行う実践もホリスティックで患者中心のケア実践であり、高度実践看護を提供していると考えられる。

診療看護師（NP）は、全人的ケアと高度実践看護の提供のほかに、【看護職との協働と教育による看護の質向上とより良いアウトカム】、【コミュニケーションによる多職種連携の促進】、【診療看護師（NP）の役割理解と臨床実践の拡大に向けた組織への働きかけ】を行っていた。高度実践看護のコアコンピテンシーは、1つの中心的コアコンピテンシーである「直接的臨床実践」、6つのコアコンピテンシーである「ガイダンスとコーチング」、「コンサルテーション」、「エビデンスに基づく実践」、「リーダーシップ」、「コラボレーション」、「倫理的意思決定」、高度実践看護に影響を及ぼす重要な環境要素である「組織構造と文化」、「保健政策課題」などによって構成されている¹⁴⁾。本研究においても、全人的ケアと高度実践看護の提供は、中心的コアコンピテンシーの「直接的臨床実践」と、コアコンピテンシーの「エビデンスに基づく実践」「倫理的意思決定」に該当すると考えられ、多職種連携、臨床教育、臨床実践の拡大に向けた組織への働きかけは、コアコンピテンシーの「ガイダンスとコーチング」「コンサルテーション」「リーダーシップ」「コラボレーション」と、高度実践看護に影響を及ぼす重要な環境要素の「組織構造と文化」に該当すると考えられる。すなわち、診療看護師（NP）のトランジションは、中心的コアコンピテンシーから、コアコンピテンシー、環境要素へと拡大していくプロセスであり、診療看護師（NP）はAPNのコアコンピテンシーの獲得を行っていたと考える。

また、HamricらによるAPNの役割開発モデルでは、臨床スキルの熟達への集中、施設の期待に自身に到達できるかについての不安を持つ「オリエンテーション期」、コンフリクト、フラストレーション、不安といった感情と関連していた「フラストレーション期」、肯定的なフィードバックを受け、期待を再編成する「実践期」、役割における自信と確信、実践の高度なレベル、職場内外における実践の拡大などに特徴づけられる「統合期」へと発展し、統合期は3～5年程度で到達するとされている¹³⁾。本研究では、【臨床が求める役割模索の始まりと自らの治療によって人が死ぬかもしれない怖さ】を経

験しながら、【医学的知識・技術習得に看護学的視点を取り入れることの模索】を行い、【医学的知識・技術を磨くことで得られる医師や患者からの信頼と拡張する実践】を得ながら、【全人的ケアと高度実践看護の提供の模索】という高度なレベルへと発展しており、診療看護師（NP）としての経験年数5～6年目であることから、診療看護師（NP）はAPNの役割開発モデルに類似したプロセスを歩んでいると考える。

しかし、この時期は「役割不全」によって、【周囲からの診療看護師（NP）に対する批判と不調和によるドロップアウトの可能性】も示されていた。「役割不全」とは、自己または重要他者によって認識される役割、または役割行動に関連する感情および目標の認識または遂行における困難な状況とされており、役割不全が起こる原因としては、役割定義が不十分であること、役割行動・感情・目標に関する知識が不足することなどによって生じるとされている⁴⁾。診療看護師（NP）に対する認知度は現状低い状態であり^{17) 18)}、1年目の診療看護師（NP）は、知識・技術が不足し、役割も見いだせていないことから、診療看護師（NP）としての存在が脅かされることがある¹⁹⁾。そのため、診療看護師（NP）への理解不足から生じる周囲からの批判や、組織ニーズに調和しない診療看護師（NP）の実践による臨床への不調和によって、最悪の場合ドロップアウトの可能性があると考える。役割は「地位に付随した、集団や社会によって期待され、行為者によって取得される行動様式」とされているが¹²⁾、職業には周りが一般的に認識している役割の期待があり、行為者は周りが認識している役割期待を取得するものと考えられることができる。診療看護師（NP）は「患者のQOL向上のために医師や多職種と連携・協働し、倫理的かつ科学的根拠に基づき一定レベルの診療を行うことができる看護師」²⁰⁾という役割定義はされているものの、診療看護師（NP）の認知度の低さによって^{17) 18)}、周囲は何を期待すればよいかわからないこともあると考える。そのため、診療看護師（NP）が現場で活動するためには、まず診療看護師（NP）自身が役割定義を明確にし、役割定義と組織ニーズを考慮した実践や、診療看護師（NP）の役割理解のために組織へ働きかけることなどが重要と考える。

4. 研究の限界と課題

本研究では、診療看護師（NP）の語りから、診療看護師（NP）のトランジションの様相を明らかにした。しかし、時期ごとの詳細なトランジションは明らかにできておらず、今後時期を限定した詳細なトランジションを明らかにすることは、より具体的な支援方法につなげることができると考えられる。

また、本研究協力者はクリティカル領域の診療看護師（NP）3名のみであり、プライマリ領域での診療看護師（NP）のトランジションの様相を探求することや、研究協力者の人数を増やすことで、今回の結果とは異なる新たな知見を得られる可能性がある。

そして、本研究協力者の診療看護師（NP）経験年数は5年目、6年目のみであったが、より経験年数の長い診療看護師（NP）にインタビューを行っていた場合、新たな知見が得られた可能性があったと考える。今後、診療看護師（NP）の経験年数が上がっていくごとに、トランジションの様相がどのように変化していくのか、継続した研究を行っていくことが必要である。

V. 結論

診療看護師（NP）のトランジションの様相は、看護師を目指す時期、看護学生時代、看護師時代、大学院生時代、診療看護師（NP）時代へと役割の移行を伴う看護師人生全体のトランジションの一部であり、看護師から診療看護師（NP）へのトランジションは、看護師時代に形作られた看護観や看護師像の影響を受けていた。

また、診療看護師（NP）となった後も、看護を基盤とした実践には変わりがないと認識しており、医学的知識・技術に看護学的視点を取り入れながら、全人的ケアと高度実践看護の提供を模索するプロセスを示していた。

そして、看護職を含む多職種連携、診療看護師（NP）や看護職への臨床教育、臨床実践の拡大に向けた組織への働きかけを行い、診療看護師（NP）はAPNのコンピテンシー獲得を行っていた。

利益相反

本研究における利益相反はありません。

文献リスト

- 1) 日本看護協会公式ホームページ：専門看護師・認定看護師・認定看護管理者。(https://nintei,nurse.or.jp/nursing/qualification/about_institution). (2020,5,29)
- 2) 草間朋子：アメリカにおけるナースプラクティショナー制度と日本への導入の可能性。病院, 67 (4), 312-316, 2008.
- 3) 草間朋子：ナースプラクティショナーの教育を開始して。日本医療マネジメント学会雑誌, 10 (1), 103,2009.
- 4) Meleis AI/片田範子 訳：移行理論と看護。学研メディカル秀潤社, 東京, 2019.
- 5) Chick N, Meleis AI: Transitions: A nursing concern. Nursing Research Methodology. Aspen Publications, 1986.
- 6) Bridges W/倉光修, 小林哲郎 訳：トランジション—人生の転機を活かすために。パンローリング株式会社, 東京, 2019.
- 7) 増野園恵：概説 Transitions Theory/トランジション理論。看護研究, 49 (2), 104-113, 2016.
- 8) Cusson R, Strange S : Neonatal nurse practitioner role transition: the process of reattaining expert status. Journal of Perinatal and Neonatal Nursing, 22 (4), 329-337, 2008.
- 9) Asefeh F: Novice Nurse Practitioner Workforce Transition Into Primary Care: A Literature Review. Western Journal of Nursing Research, 38 (11), 1531-1545, 2016.
- 10) Brown AM, Olshansky EF: From limbo to legitimacy: a theoretical model of the transition to the primary care nurse practitioner role. Nursing Research, 46 (1), 46-51, 1997.
- 11) Hilary B: Nurse practitioner role transition: a concept analysis. Nursing Forum, 50, 137-146, 2015.
- 12) 小林直毅「役割」の項, 見田宗介：[縮刷版] 社会学事典 7刷。弘文堂, 2001.
- 13) Hamric AB, Taylor JW: Role development of the CNS. The clinical nurse specialist in theo-

- ry and practice, 2, 41~82, 1989.
- 14) Hamric AB, Hanson MC, Tracy FM/中村美鈴, 江川幸二 訳: 高度実践看護 統合的アプローチ. へるす出版, 東京, 2017.
- 15) 薄井坦子: 科学的看護論 (第3版). 日本看護協会出版会, 1997.
- 16) Burgess J, Purkis ME: The power and politics of collaboration in nurse practitioner role development. *Nursing Inquiry*, 17, 297-308, 2010.
- 17) 草間朋子: 医療現場における診療看護師 (NP) の役割と, NP教育および法制化に向けた活動の10年間の足跡, *看護展望*. 43 (14), 14-19, 2018.
- 18) 中原未智, 日高未希恵, 酒井一夫: 診療看護師 (NP) の認知度と期待に関する調査~看護師を対象として~. *日本看護科学会誌*, 41, 211-219, 2021.
- 19) 石川倫子, 小村三千代, 岩本郁子ほか: 診療看護師 (NP) が抱いていた職務上の困難とその対応. *日本NP学会誌*, 3 (1), 1-9, 2019.
- 20) 日本NP教育大学院協議会: 診療看護師 (NP) とは. (<https://www.jonpf.jp/document/np.pdf>) (2022,3,6)

Abstract

【Objective】

The purpose of this study is to clarify aspects of transition of nurse practitioners (NPs).

【Methods】

Semi-structured interviews using an interview guide were conducted with three NPs who have clinical experiences as NPs at least five years. The interviews were documented verbatim and analyzed using qualitative descriptive research methods.

【Results】

The aspect of transition for NPs involved a role transition from “the period of aiming to become a nurse” to “the NP period,” which consisted of 20 categories and 70 subcategories. NPs were not always interested in nursing at the time of becoming nurses, but their interest in nursing and their view of nursing began to develop while they were nursing students.

During their experiences as nurses, their views and their image of nursing were shaped by their relationships with patients and families and their working environment. And they aimed to deepen their clinical knowledge and skills for patients. With their desire to specialize in nursing led them to choose NPs. During their graduate students, they envisioned the role of NP and recognized that NP practice is based on nursing. During the period of working as NPs, they spent exploring the provision of holistic care and advanced practice nursing, and approaching to organizations to expand inter-professional collaboration, clinical education, and clinical practice. In the meantime, the possibility of dropout in NPs was also implied.

【Conclusion】

The aspect of transitions of NP found that NPs were influenced by their views and the image of nursing that was formed during their time as nurses. It also indicated that the process of seeking to provide holistic care and advanced practice nursing, NPs acquire the competencies of advanced practice nurses.

Key Words : Nurse Practitioner, transition, Advanced practice nurse