【資　料】

中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因に関する文献検討

A Literature Review on the Factors Affecting the Improvement of the Practical Nursing Skills of Mid-career Nurses

西田彩子[1)]　青木久恵[1)]

1)福岡看護大学　看護学部　看護学科　基礎・基礎看護部門

抄　　録

本研究の目的は、国内で発表された文献の検討を行い、中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因について明らかにすることである。研究テーマに沿う 14 件を分析した結果、研究デザインでは質的研究が 3 件、量的研究が 11 件で、看護実践能力の測定には既存の尺度を使用した 8 件、独自に作成した尺度の使用が 3 件であった。中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす主な要因として、「経験」「自己研鑽」「学習行動」「目指す目標」「他者からの支援」「個人の特性」が抽出された。しかし「経験年数」「婚姻」については、一定の見解が得られていなかった。これは、単に経験年数を経ることや婚姻という事象ではなく、具体的にどのような経験をして、そのことを活かしているかという経験の質が結果に影響を及ぼしていると考える。今後、看護実践能力向上に影響を及ぼす要因を検証する際には、どのような経験をしてきたのかということも考慮した分析が必要である。また、「自己研鑽」や「学習行動」には、看護師として常に学び続けるための自己教育力と、自己効力感を支援する関わりが必要であり、特に職場の上司からの支援は重要である。

キーワード：中堅看護師，看護実践能力，要因，文献レビュー

緒　　言

近年の医療の高度化・複雑化、在宅医療への移行など、医療並びに看護を取り巻く環境の変化に対応する為には、病院組織の中核的である中堅看護師の存在は重要である。中堅看護師は、部署のリーダーとして、あるいは後輩指導、組織の委員会活動など、組織の中心となり多様な役割を担っており、その役割を果たすことができるように看護実践能力を向上させていくことが重要である。

看護実践能力について、中山らは「看護師としての知識、技術、価値・信条、経験を複合的に用いて行為を起こす能力であり、看護専門職としての感情、思考、判断を伴った実際に行っている統合的な行動」[1)]であると定義している。看護実践能力を発揮することが求められているが、新人や経験年数の浅い看護師では、看護実践能力を発揮して質の高い看護を提供することは難しいため、経験を積んだ中堅看護師がその不足部分を担っている。しかし、中堅看護師については業務負担に伴う心身の不調[2)]や 人間関係[2),3)]、自信喪失・疲労感[3)]、ライフイベント[3)]などを要因とする離職が報告されており、看護実践能力の向上を図ることが難しい現状もある。これらの背景を踏まえつつ、中堅看護師の看護実践能力向上に向けた支援は必要である。

本研究では先行文献を概観し、中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因について明らかにすることを目的とする。

研究方法

1. 対象文献の選定

医中誌 WEB にてキーワード「看護実践能力」「中堅看護師」で検索し 52 件が抽出され、会議録、特集、解説を除く 22 件の中から、看護実践

能力の向上に関する要因について研究された文献(原著論文、研究報告、実践報告)は14件であった。Google scalarにてキーワード「看護実践能力」「中堅看護師」で検索し26件が抽出されたが、上記の文献と重複していた文献以外は該当していなかった。

2.分析方法

1)文献リスト

対象文献について「テーマ」「掲載年」「研究デザイン」「看護実践能力向上の要因(要因と表記)」「中堅看護師の定義」「測定方法」を項目として挙げ、文献リストを作成した。

2)中堅看護師の看護実践能力に影響を及ぼす要因の抽出

中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因について、各文献から抽出し類似性に従って整理した。

3)用語の定義

本研究では、「看護実践能力」について、中山らの「看護師としての知識、技術、価値・信条、経験を複合的に用いて行為を起こす能力であり、看護専門職としての感情、思考、判断を伴った実際に行っている統合的な行動」[1]を定義とする。

4)倫理的配慮

倫理的配慮は、文献を正確に読み取り、著作権を侵害することがないよう留意した。

結　　果

1.対象文献の掲載年

分析対象となった文献14件の掲載年は、2010年以前は2件[4),5)]であったが、2011年以降は12件[6)-17)]であった。

2.研究デザイン

文献の研究デザインは、質的研究が3件[8),14),17)]、量的研究が11件[4)-7),9)-13),15),16)]であった。

3.中堅看護師の定義

中堅看護師の定義については、経験年数を条件としたものがあり、経験年数は「5年以上」[4)-6),9)-15),17)]を共通の基準としており、上限は「15～20年前後」とするものが6件[5),9),11)-13),15)]、「10年まで」とするものが2件[4),14)]、「上限を設定していない」ものが2件[6),17)]であった。また「看護師長などの管理者、専門・認定看護師を除く」と経験以外の条件を設定したものが7件[8),10)-15)]であった。

また、クリニカル・ラダーを条件とするものが2件あり、クリニカル・ラダーⅡ以上[16)]、もしくは「最高到達レベル」[8)]と条件設定されていた。

4.看護実践能力の測定方法

看護実践能力の測定方法として、量的研究では、中山らが開発した「看護実践能力自己評価尺度」[1)]が2件[7),10)]、舟島らが開発した「看護実践の卓越性自己評価尺度-病棟看護師用」[18)]を使用したものが3件[9),11),13)]、佐藤らが開発した「キャリア中期看護師の臨床実践能力測定尺度Ver.3」[19)]を使用したものが3件[12),15),16)]、ベナーの達人看護師の実践から機能的に導き出したものや、日本看護協会の看護業務区分に掲げられている直接看護の12項目を参考にしたものなど、独自に作成した尺度を使用した文献が3件[4),5),6)]であった。

5.中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因

1)経験

中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因については、「新人看護師指導」[10),15)]「実習指導」[10),15)]の指導経験、「チームリーダー」[10),15)]「院内の委員会」[15)]などの経験、他病棟の勤務経験[15)]など様々な「経験」の有無が報告されていた。このような「経験」が要因として挙げられているが、「勤務経験場所の数」[4)]は関連がないとする報告も見受けられた。多くの文献には「経験年数」が要因として挙げられていたが、看護実践能力と関連があるとする報告[15),16)]と、関連がないとする報告[4),5),11),15)]があり一致していなかった。また、「看護経験の3つの発達段階を段階的に積み重ね、発達させる」[8)]という、経験の質を要因とする報告があった。

また「婚姻」の有無においても、既婚者の実践能力が高い[15)]とする報告と、未婚者の実践能力が高い[10)]とする報告、関連がない[4)]とする

表１　文献一覧

	著者	テーマ	年	デザイン	要因	中堅看護師の定義	測定方法
1	五十嵐 紀子[4]	中堅看護師の看護実践力に影響を及ぼす要因	2006	量	経験年数・結婚の有無・今までの勤務経験場所（１・２・３箇所以上）・将来の夢の有無・同居の家族の有無はいずれも関連なし	卒後5年以上11年未満の看護師	自作の尺度利用
2	辻ちえ　他[5]	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	2007	量	経験年数と看護実践能力には相関がない 看護研究経験、 職位（スタッフ、看護師長・副看護師長）、 教育背景（３年制専門学校・３年制短大４年制大学卒） 専門職の自律性	経験年数5～20年未満	自作の尺度利用
3	小林 朱実　他[6]	中堅看護者の体位変換技術の実態と自律性に関する研究	2011	量	自律性得点が高い	5年以上の臨床経験を持つ看護師（看護師・助産師）	自作の尺度利用
4	原明子　他[7]	看護師のクリティカルシンキング志向性と看護実践能力との関係	2013	量	看護経験年数１～5年と、11～15年・16年以上群で有意な差があった。 クリティカルシング志向性が高い	なし	看護実践能力自己評価尺度
5	竹原 則子　他[8]	中堅看護師の臨床実践能力の発達を促進させた看護経験-中堅看護師8名の語りの分析-	2015	質	経験を経ていく過程で、主に自分自身を育成するために技術的側面を充実させ、看護師としての基本的姿勢と態度を身に着ける経験をすると、自分自身から他者に目が向き、看護に対する責任や自信を身に着ける経験をし、再び自分自身を育成しつつ、広く他者に目が向き、管理的視点が広がる経験を段階的に積み重ねていく	対象者の所属する施設におけるクリニカルラダーの最高到達レベルに属し、かつ特定の専門領域を持たない看護師	なし
6	畠中 易子　他[9]	看護実践能力と職業的アイデンティティの関連から見る中堅看護師の実態	2016	量	職業的アイデンティティが高い	臨床経験5年から19年以内	看護実践の卓越性自己評価尺度-病棟看護師用
7	長谷部 尚子　他[10]	中堅看護師の看護実践能力の実態と影響要因	2017	量	看護経験年数とは相関関係がない、 婚姻状況（結婚していない方が↑）、 就業後取得免許（認定看護師・保健師・助産師・ケアマネ・呼吸療法認定し・糖尿病療養指導士）、 内科・外科・混合病棟以外の経験がある、 プリセプターや実習指導者・チームリーダーの経験・院内の委員会の経験がある、 職業経験評価尺度の得点	経験年数5～20年未満で師長・主任などの役職者を除く	看護実践能力自己評価尺度
8	山田 智子[11]	女性中堅看護師の看護実践能力に影響を与える要因　個人属性からの検討	2017	量	臨床経験年数と相関関係はない（尺度の下位項目とは相関あり）、 現在の病棟での経験年数 子供の有無、育児サポートの有無、家事の有無、家事に対するサポートの有無では優位な差はなし、 自己研鑽	師長や副師長、主任などの役職に就いていない専門・認定看護師でない臨床経験年数5～15年の看護師	看護実践の卓越性自己評価尺度-病棟看護師用
9	角田 あゆみ他[12]	急性期病院における中堅看護師の個人要因および職務満足と看護実践能力の自己評価との関連	2018	量	院内の専門チームに所属した経験、 現在の職場で働き続けたい気持ち、 将来、進学や専門的な資格の取得希望 職務満足度が高い	臨床経験年数5年以上15年未満の中堅看護師。ただし師長・副師長や専門看護師・准看護師は含めない常勤の看護師	キャリア中期看護師の臨床実践能力測定尺度Ver.3
10	山田 智子[13]	女性中堅看護師の仕事意欲と看護実践能力および個人属性の関連性	2018	量	仕事意欲が高い	師長や副師長、主任などの役職に就いていない専門・認定看護師でない臨床経験年数5～15年の看護師	看護実践の卓越性自己評価尺度-病棟看護師用
11	山内 彩香[14]	中堅看護師が捉える他者からの承認が中堅看護師の認識と実践に及ぼす影響	2019	質	中堅看護師が捉える他者からの承認は、上司・医師・同僚看護師・患者・家族が【高い実践力を期待してくれる】【日々の踏ん張りを支えてくれる】【実践の質を保証してくれる】ことである。特に上司からの影響が大きく、中堅としての役割を遂行できていることを実感し、自信につながっていた。	臨床経験が5～10年で、現在まで類似の科で3年以上の経験を持つ看護師、役職や専門の資格を有する専門看護師・認定看護師は除外	なし
12	笹谷 孝子[15]	中堅看護師の看護実践能力と関連する因子の検討	2019	量	個人要因は、年齢、経験年数、既婚者、 日本看護協会以外に所属している学会がある、 新人教育、実習指導者、所属部署での係、病院委員会の委員経験 専門性要因は、院内・院外研修の参加回数、看護研究の取り組み、研究発表の経験、学会への参加、院外研修への参加を難しいと感じていない人が↑、月刊誌専門雑誌、専門書の読書状況、読書以外の自己学習、院内・院外研修での講師経験、将来目指すもの（資格・管理者・進学・専門看護師など)がある 組織要因は、クリニカルラダー導入、自分のラダーレベルの把握、ラダー・ポートフォリオ・目標管理の活用	臨床経験を5～20年程度有している看護師（看護師、保健師、助産師）で、認定看護師、専門看護師、看護管理者ではない看護師	キャリア中期看護師の臨床実践能力測定尺度Ver.3
13	田中 伸他[16]	中堅看護師の看護実践能力とレジリエンスおよびチームアプローチとの関連　看護実践能力向上に向けての卒後看護師教育のあり方	2020	量	年齢 経験年数 部署経験 上司・同僚など職場からの支援を受けた経験 レジリエンス(逆境を克服する個人の適応力) チームアプローチ(チームアプローチに対する個人の評価)	ラダーⅡ以上の看護師	キャリア中期看護師の臨床実践能力測定尺度Ver.3
14	今井 多樹子他[17]	看護実践能力向上に不可欠な臨床看護師の学習行動の探求	2021	質	【患者看護の実践を通した学習】【調べる・聞く行為を通した学習】【知識・技術・コミュニケーションを通した学習】【積極的な事前学習】【上司・先輩看護師が放つ職場環境下での学習】【失敗を通した学習】	臨床経験5年以上	なし

ものに分かれていた。

2)自己研鑽

中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因として、「研修の参加回数」[5),15)]「学会への参加」[15)]「看護専門書や雑誌などの読書状況」[5),15)]「研究発表の経験」[5),15)]などの自己研鑽が関与していることが示されていた。

3)学習行動

中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因として、「調べる・聞く行為を通した学習」、「失敗を通した学習」[17)]などが挙げられ、実践経験の最中に展開できる学習行動が関与しているという報告がなされていた。

4)目指す目標

中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因として、「進学」、「資格取得」、「役職」[12),15)]などの具体的な目標が明確にあると看護実践能力が高い傾向にあると報告されているが、目指す目標が曖昧な「将来の夢」の有無[4)]は関連がないという指摘がなされていた。具体的な目標に対して、「目標管理」、「ポート・フォリオ」[15)]など、自身の看護実践を振り返ることでメタ認知を促進するツールの活用も看護実践能力向上に関与する要因として報告されていた。

5)上司や同僚からの支援

上司などからの「承認」[8),14)]や「支援」[16)]などの関わりが要因として報告されていたが、「家族からの支援」の有無[4),11)]は関連がなかった。

6)個人の特性

その他看護実践能力向上に関連する要因として、「レジリエンス(逆境を克服する個人の適応力)が高い」「チームアプローチ(チームアプローチに対する個人の評価)が高い」[16)]「職務満足度が高い」[12)]「仕事意欲が高い」[13)]「職業的アイデンティティ」が高い[9)]「クリティカルシンキング志向性が高い」[7)]「自立性が高い」[5),6)]という個人特性が関与していることが報告がされていた。

考　　察

1.年代と文献数

中堅看護師の看護実践能力に焦点をあてた文献は、2010年以前は2件であった。しかし、その後の10年間で12件に増加している。その理由として、2012年に日本看護協会より「継続教育の基準Ver.2」[20)]が作成され、新人期以降の看護師も看護の専門職として、知識やスキルの向上をしていく継続教育の必要性について提言されたことが、研究数の増加につながったのではないかと考える。

2.中堅看護師の定義

中堅にあたる時期は文献によって異なっていたが、5年目以上とするものが多かったことは、荒添ら[21)]が述べている中堅看護師に求められる能力を獲得するためには、5年以上の経験が必要であるとしている研究者が多かったと考える。その他、管理職・認定・専門看護師を除外した条件、クリニカル・ラダーを基準にした条件などさまざまである現状については、ジェネラリストに求められる条件の幅広さがあることが推察される。

3.看護実践能力測定方法

看護実践能力の測定には、既存の尺度以外に、研究者が独自に作成した尺度を使用した研究が3件あった。中山らの看護実践能力の定義では、看護師としての知識、技術、価値・信条、経験が複合的に用いられる[1)]とあり、求められる能力が多彩であることから、既存の尺度では研究者の測定したいことを測ることが難しい場合もあると考える。そのため小林ら[6)]のように狭義の看護実践能力を測定する尺度の作成が必要となるが、今後はこれらの信頼性・妥当性の検証が期待される。

4.中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因

中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす主な要因の1つに「経験」が影響していた。舟島らは、どのくらいの看護経験期間を重ねてきたかという量よりも、どのように重ねてきたかという経験の質が看護の質に関係する可能性がある[22)]と述べている。「新人看護師指導」、「実習指導」、「チームリーダー」、「院内の委員会」などの「経験」は、相手が存在する経験であるため、その成

果を踏まえた評価や新たな学習が必要になり、求められる能力を自身で考える機会となることが推察される。

経験年数や婚姻の影響については、一定の見解が得られなかったが、このことに関しても、どのような経験をしたかという経験の質が関与し、看護実践能力への影響の有無が文献によって異なるという結果に反映されたと推測される。

「経験の質」が重要であるという指摘については、他の要因である「自己研鑽」「学習行動」「個人特性」が相互に関与してからではないかと考える。

能動的な学習行動を伴う自己研鑽は、「自分自身に対する教育で、自分にとって何が必要なのか自分で考え、学ぶ事に対して意義を持ち、自ら主体的に学ぶ事」という自己教育力に通じると考えられる。この能力は、荒添ら[23]が述べる中堅看護師の職場で求められる能力の一つにも挙げられており、どのような学びを得たかという成果が重要であると考える。また、メタ認知のためのツールや「承認」など、客観的な評価が要因の１つに挙げられた。自己研鑽を継続していくためには、本人が努力するだけでなく、「自分はその行動をうまくやることができる」という自己効力感[24]が伴っていることが重要である。「進学」、「資格取得」、「役職」取得という具体的な目標をもつことに加え、目標管理などのツールを活用して、目標を達成するための過程をより明確にすることは、「できそうだ」、「できた」という自己効力感を促進させることにつながると考える。そして自己効力感を高めるための情報源として、「あなたならできる」という他者からの関わりがある。山内らが報告した「上司の承認」[14]は、自分の普段の様子をみている上司が、客観的な判断で自身の看護実践能力を認めてくれたという認識を持つことができ、自己効力感を高められたことで、自身の看護実践能力にも自信を持つことができたと考えられる。

要因の１つに個人特性があり、「レジリエンス」、「クリティカルシンキング志向性」、「自立性」や「職務満足度」が高いことなどが影響していた。これらの項目は、現状への向き合い方や物事の捉え方であり、個人によって異なっている。肯定的に物事を捉えたり、現状を多角的・客観的に見ようとする姿勢は、視野を広げ多くのものを吸収できる機会を持つことができるため、看護実践能力向上に影響を及ぼすと考えられる。

以上のことから、中堅看護師の看護実践能力に影響を及ぼす要因としては、「経験」「自己研鑽」「学習行動」「目指す目標」「他者からの支援」「個人の特性」が挙げられたが、これらが相互に関与することが示唆された。

研究の限界

本研究で対象とした文献は 14 件と少ないため、研究成果については一般化できない。従って文献検討を継続していく必要がある。

結　　語

1. 中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす要因の研究は 14 件であり、研究デザインは質的研究が 3 件、量的研究が 11 件で、看護実践能力の測定は、既存の尺度を使用したものが 8 件、自作の尺度を使用したが 3 件であった。
2. 中堅看護師の定義は種々あり、経験年数 5 年以上で上限を 15～20 年前後とするものが多かった。
3. 中堅看護師の看護実践能力向上に影響を及ぼす主な要因には、「経験」「自己研鑽」「学習行動」「目指す目標」「他者からの支援」「個人の特性」が抽出された。「経験年数」「婚姻」については、一定の見解が得られていなかった。

本研究において、申告すべき利益相反事項はない。

引用文献

1) 中山洋子, 工藤真由美, 松成裕子　他：看護実践能力の評価と評価方法に関する調査. 平成 18-21 年度科学研究費補助金基盤研究 A 研究成果報告, 2008
2) 日本看護協会：潜在ならびに定年退職看護

職員の就業に関する意向調査, 2007
3) 齊藤茂子：中堅看護師はなぜ離職するのか-最近 5 年間の統合的レビュー-. 東洋大学大学院紀要, 54, 385-405, 2017
4) 五十嵐紀子：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, 2006
5) 辻ちえ, 小笠原知枝, 竹田千佐子　他：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. 日本看護研究学会誌, 30(5), 31-38, 2007
6) 小林朱実, 對馬明美, 三上佳澄　他：中堅看護者の体位変換技術の実態と自律性に関する研究. 保健科学研究, 1, 13-25, 2011
7) 原明子, 川北敬美, 松尾淳子　他：看護師のクリティカルシンキング志向性と看護実践能力との関係. 大阪医科大学看護研究雑誌, 3, 58-68, 2013
8) 竹原則子, 深澤佳代子：中堅看護師の臨床実践能力の発達を促進させた看護経験-中堅看護師 8 名の語りの分析-. 看護教育研究学会誌, 7(1), 27-38, 2015
9) 畠中易子, 遠藤善裕：看護実践能力と職業的アイデンティティの関連から見る中堅看護師の実態. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 14(1), 13-17, 2016
10) 長谷部尚子, 升田由美子：中堅看護師の看護実践能力の実態と影響要因. 日本看護学教育学会誌, 27(2), 15-26, 2017
11) 山田智子：女性中堅看護師の看護実践能力に影響を与える要因　個人属性からの検討. 広島国際大学看護学ジャーナル, 14(1), 45-56, 2017
12) 角田あゆみ, 巴山玉蓮：急性期病院における中堅看護師の個人要因および職務満足と看護実践能力の自己評価との関連. 社会医学研究, 35(2), 53-61, 2018
13) 山田智子：女性中堅看護師の仕事意欲と看護実践能力および個人属性の関連性. 広島国際大学看護学ジャーナル, 15(1), 17-29, 2018
14) 山内彩香：中堅看護師が捉える他者からの承認が中堅看護師の認識と実践に及ぼす影響. 大阪医科大学看護研究雑誌, 9, 13-26, 2019
15) 笹谷孝子：中堅看護師の看護実践能力と関連する因子の検討. 山陽看護学研究誌, 9(1), 13-22, 2019
16) 田中伸, 下司映一, 安部聡子　他：中堅看護師の看護実践能力とレジリエンスおよびチームアプローチとの関連 看護実践能力向上に向けての卒後看護師教育のあり方. 昭和学士会雑誌, 80(2), 131-143, 2020
17) 今井多樹子, 高瀬美由紀：看護実践能力向上に不可欠な臨床看護師の学習行動の探求. 質的心理学研究, 20, 100-113, 2021
18) 舟島なをみ監修：看護実践・教育のための測定用具ファイルー開発過程から活用の実際までー, 医学書院, 東京. 63-73, 2009
19) 佐藤紀子, 牛田貴子, 内藤理英　他：「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. 日看管会誌, 10(2), 32-39, 2007
20) 日本看護協会：継続教育. https://www.nurse.or.jp/nursing/education/keizoku/pdf/keizoku-ver2.pdf, (2021.10.10)
21) 荒添美紀, 天野雅美, 齋藤茂子　他：中堅看護師の職場で求められている能力. 看護教育研究学会誌, 8(2), 3-12, 2016
22) 舟島なをみ, 亀岡智美, 鈴木美和：病院に就業する看護職者の職業経験の質に関する研究　現状および個人特性との関係に焦点を当てて.日本看護科学会誌, 25(4), 3-12, 2005
23) 荒添美紀, 天野雅美, 齋藤茂子　他：中堅看護師の職場で求められているコンセプチュアルスキル・ヒューマンスキル・テクニカルスキル尺度の開発. 看護教育研究学会誌, 10(2), 3-14, 2010
24) 松本千明：医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎, 医歯薬出版株式会社, 東京. 15-16, 2003

A Literature Review on the Factors Affecting the Improvement of the Practical Nursing Skills of Mid-career Nurses

Ayako Nishida[1)], Hisae Aoki[1)]

1)Fukuoka Nursing College, Faculty of Nursing, Department of Nursing, Division of Basic Medical Sciences Fundamental Nursing

Key Words: Mid-career nurses, Practical nursing skills, Factors, Literature reviews

The purpose of this study was to review the literature on nursing skills published in Japan and to identify the factors that influence the improvement of mid-career nurses' practical nursing skills. Fourteen studies were analyzed in accordance with the research theme: 3 were qualitative and 11 were quantitative in terms of the study design. Eight studies used existing scales to measure practical nursing skills, and three used scales that were created independently. "Experience", "self-improvement", "learning behavior", "goal to aim", "support from others", and "personal characteristics" were extracted as the main factors influencing the improvement of the practical nursing skills of mid-career nurses. However, no certain view was obtained for "years of experience" and "marriage." This suggests that the quality of the experience, not simply the number of years of experience or marriage, but the specific experience and how it was utilized, had an effect on the results. In the future, when examining the factors that influence the improvement of practical nursing skills, it is necessary to conduct an analysis that considers the types of experience that the respondents have had. Therefore, for "self-improvement" and "learning behavior", it is necessary to develop a relationship that supports self-education and self-capability to continue learning as a nurse and receive support from supervisors in the workplace.