

研究報告

特定機能病院の看護部門における 専門看護師・認定看護師の活用システム

Systems for utilizing certified nurse specialists and certified nurses
in the Nursing Department of advanced treatment hospitals

福地本晴美 篠木絵理

Harumi FUKUCHIMOTO, Eri SHINOKI



東京医療保健大学
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

〈研究報告〉

特定機能病院の看護部門における専門看護師・認定看護師の活用システム

Systems for utilizing certified nurse specialists and certified nurses in the Nursing Department of advanced treatment hospitals

福地本晴美¹ 篠木絵理²

1 昭和大学病院・昭和大学 保健医療学部 看護学科

2 東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

Harumi FUKUCHIMOTO¹, Eri SHINOKI²

1 Showa University Hospital・Showa University School of Nursing and Rehabilitation Sciences

2 Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

要 旨：【目的】特定機能病院の看護管理者(以下看護部長)が、複数分野の専門看護師(certified nurse specialists以下CNS)、認定看護師(certified nurses以下CN)をどのように組織に位置づけて活用しているのかを明らかにする。【方法】複数のCNSとCNが勤務している特定機能病院のうち同意の得られた看護部長およびCNS・CNの担当者に、半構成的インタビュー調査を実施した。逐語録を作成し各病院の組織体制を具体的に示す内容は病院別の回答として整理し、その他のデータは看護部長と担当者に分けてコード化し、内容の類似性によってサブカテゴリー、カテゴリーにまとめた。【結果】対象施設では、CNS・CNの組織活動への参画を推進し専門能力を発揮できるように組織に位置づけていた。配置は、看護部長が決定し、特に診療報酬に関連する分野では専従配置としていた。また、組織が求める役割を果たし活用できるようにCNSやCNの担当者の配置や、認定資格看護師の会の開催をしていた。

Abstract：The objective of this study is to clarify how the nursing manager (hereinafter, referred to as the Director of Nursing) assigns and utilizes certified nurse specialists and certified nurses in a plurality of fields within the organization in advanced treatment hospitals. The subjects of the study were the Directors of Nursing and nurses playing a role in consulting and supporting certified nurse specialists (hereinafter, referred to as CNS) and certified nurse (hereinafter, referred to as CN) in the Nursing Department of 10 hospitals from among 31 institutes regarded as advanced treatment hospitals in which a plurality of CNS and CN are employed. Regarding the method, the investigation was carried out by semi-constitutive interview. As for the analysis, a word-for-word record was made and the contents indicating the detailed organization structure of each hospital were organized into responses by each hospital, while other data was codified after being divided into the Director of Nursing and the Nursing Department, and this was compiled into categories and subcategories depending on the similarity of content. As a result, it was found that the Directors of Nursing made decisions regarding the assignment of CNS and CN in advanced treatment hospitals utilizing a plurality of CNS and CN, with the assigning standard being assignment to a department allowing best use to be made of their professional expertise, in addition to making decisions regarding full-time assignments with regard to fields related to remuneration for medical care. Moreover, it was found that they promote participation in organized activities such

as teams, committees, etc., in addition to utilizing the CNS and CN by assigning them to organizations such that their professional expertise may be further exhibited. Moreover, it was clarified that the Nursing Department of CNS and CN was assigned and the organization supported and utilized CNS and CN, allowing them to engage in their requested roles.

キーワード：専門看護師・認定看護師・人員配置・人的資源管理

Keywords：Certified Nurse Specialist, Certified Nurse, staff assignment, human resource management.

はじめに

特定機能病院は、医療施設機能の体系化の一環として、1992年の第二次医療法改正において制度化され、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認している（厚生労働省、2007）¹⁾。医療を取り巻く様々な環境が変化するなか、特定機能病院としての質を継続的に確保するための検討が続けられ、今後の高齢社会においては、複数の疾患を持つ複雑性の高い患者への対応が必要となる中で、特定機能病院は、多分野にわたる総合的な対応能力を有しつつ、かつ専門性の高い医療を提供することになると考えられている（厚生労働省、2011）²⁾。

また、医療の変化に伴って、看護ケアの質向上を図ることを目的として、1994年には専門看護師制度が、1995年には認定看護師制度が発足した。本研究に着手する当時2010年12月現在では、専門看護師（certified nurse specialists 以下 CNS）10分野451名、認定看護師（certified nurses 以下 CN）17分野7363名が登録され（日本看護協会 資格認定制度 <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/index.html>）³⁾、全国82の特定機能病院には、約80名のCNSと、約700名のCNが勤務していた。2016年1月現在では、専門看護師（CNS）11分野1678名、認定看護師（CN）21分野15817名と増加しており、総合的な対応能力と高い専門性が求められる特定機能病院では、これらの専門看護師、認定看護師が、専門的な知識や技術を発揮し質向上へ貢献することがさらに期待される。

CNS・CNがその能力を発揮するためには、個人の能力や資質に委ねるだけでなく、役割遂行するために組織としての位置づけやシステム構築も重要である。現在、専門性のある看護職として、CNS・CNに加え、特定看護師（仮称）の養成ははじめられており、役割が異なる看護師を組織でどのように活用するかは看護管理上の一課題である。CNS・CNの活動等に関する先行文

献では、両者ともに、組織の中で各特定分野のスタッフ教育に携わり、実践では他者からの評価も高く、役割を果たし組織貢献しているという。一方で、組織のサポートを受けず自主的な活動をしている、管理者がCNを効果的に活用出来ない、などの課題が指摘されている。また、看護管理者（看護部長）が、CNS・CNを活用するために組織にどのように位置づけ、役割遂行できるようなシステムを構築しているのかという先行文献は見当たらない。そこで、本研究では、複数のCNS・CNが活動する特定機能病院において、CNS・CNの専門性を活かして活用するために、組織にどのように位置づけて活用しているかを明らかにしたい。

目的

特定機能病院の看護部門において複数分野のCNS・CNを活用するために組織にどのように位置づけ、活用しているのかを明らかにする。

方法

1. 用語の定義

本研究における活用システムとは、看護部門において、CNS・CNの能力を活かし、効果的に活用するために、体系化、組織化したしくみとする。

2. 研究デザイン

半構成的インタビューを用いた質的記述研究

3. 調査期間

2011年3月5日～7月4日

4. データ収集方法

1) 病院・看護部概要調査表およびインタビューガイドの作成

(1) 病院・看護部概要調査表

対象病院および看護部の概要を知るために、病床数・診療科数・病院機能評価受講状況・看護職員数・CNS・CNの人数および分野の内訳を

項目とした。

(2) インタビューガイド

看護管理者へのインタビューとするが、看護部門にはCNS・CN担当者が別におかれていることを想定して、インタビューガイドは、看護部長用と担当者用としてそれぞれ具体的にした。看護部長用では、看護部門として、CNS・CNを組織にどのように位置づけているのか、CNS・CNの活動評価や現状の課題、CNS・CNの活用システムとして取り組んで良かったこととした。担当者を配置している場合は、配置の理由や担当の役割などを加えた。さらに、担当者用では、担当者としての具体的な業務内容、CNS・CNの活動評価の内容や方法、担当者としての課題とした。

(3) プレテストの実施

CNの担当者としての経験がある看護師長にプレテストを実施し、各インタビューガイドの質問の意図が伝わるかを確認した。

2) 対象者の選定方法

全国82の特定機能病院のうち複数のCNS・CNが勤務している病院を、日本看護協会のホームページの専門看護師登録者一覧および認定看護師登録者一覧より検索し、該当する31の特定機能病院を選定した（2010年12月現在）。選定した病院の看護部長および看護部門でCNS・CNの相談や支援の役割を担う者を対象とした。

3) 対象者への依頼方法

31特定機能病院の看護部長宛に研究依頼文書を郵送し、研究協力の可否についてFAXまたはE-mailでの返信を依頼した。研究協力の承諾が得られた病院の看護部門には、ホームページで確認し作成した対象病院の「病院・看護職員概要調査表」を送付し事前の確認を依頼した。

4) インタビュー方法

対象者の指定する場所でインタビュー実施とし、インタビュー時に改めて研究依頼の説明文書を用いて、研究目的・研究方法・プライバシーの保護・ICレコーダーに録音・研究の同意及び撤回について説明の上、同意を得た後に研究協力同意書に署名を得ることとした。

5. データ分析方法

1) 病院・看護職員概要調査の分析

病院・看護職員概要調査表を基にインタビューで確認し、病院・看護職員の一覧を作成（表1）

2) 看護部長および担当者のインタビューデータ分析手順

録音・記録したインタビュー内容から対象者毎に逐語録を作成する。各病院における位置づけ等、組織体制を具体的に示す内容に関しては、作成した逐語録データから回答に相当する内容を抽出し、病院別の回答として整理する（表2）。

看護部門における活用システムとして、活用評価および担当者の配置や役割は、重要であると考え、その内容について抽出後の逐語録データを以下の手順で分析する。（表3・4）

- (1) 逐語録データを繰り返し読み、意味のある文節毎に切り取り要約し、意味が変わらないようにコード化する。
- (2) コード化したデータは、各インタビュー質問項目に対応する内容の類似性によって、サブカテゴリー、カテゴリーにまとめる。
- (3) コード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化の過程では、適宜、逐語録を読み返して修正し再分類する。

3) 分析の妥当性

データ分析の妥当性を確保するため、逐語録の要約、コード化、カテゴリー分類する段階で、看護の専門家にスーパーバイズを受け逐語録データとの照合を繰り返す。

8. 倫理的配慮

本研究は、東京医療保健大学倫理委員会の承認（承認番号22）を受けて実施した。調査への協力には自由意志にもとづき、回答しなくても不利益を受けないこと、結果は統計的に処理し病院や個人が特定されないこと、インタビューデータの管理は厳重に行うことを説明書に明記し、自署による同意を得た。

表1 研究対象病院のCNS・CN人数と分野数

n=10			
病床数	601-800	801-1000	1001 以上
病院数	3	3	4
CNS	人数	3-4	4-6
	分野数	3-4	3-5
CN	人数	8-21	12-29
	分野数	6-11	8-14

表2 CNS・CN を活用するための組織の位置づけ・仕組みとその理由

n=10			
項目	組織の位置づけ・仕組み	病院数	理由
配置	CNS・CN ともに看護部長の直属としている	4	・看護部長直属だと視野が広がり能力が発揮できる ・モチベーションを上げるため ・組織内外の活動へ参画し視野をひろげる
	CNS のみ看護部長の直属としている	3	・組織横断的活動を自律してできるようにする ・知識もスキルもあり組織全体の活動を看護部門で把握する ・リエゾンの役割として独立した活動をさせるため
	CNS・CN ともに部署配置としている	2	・専門性を活かした部署に配置するため ・CNS 資格取得のため事例を取りやすい部署配置とする
	CNS・CN ともに副部長の直属としている	1	・副部長が、CNS・CN 会担当しているため
配置 決定者	看護部長が決定している	10	・副部長と相談するが最終決定は部長 ・専従配置の CNS・CN に相談するが最終決定は部長
配置 方法	専門性、能力開発のできる部署に配置している		・診療報酬に関連した分野は、専従配置とする ・交替で専従の役割を経験し休職時にも対応する ・専門的能力を活かすために関連した分野に配置する ・能力開発、キャリア向上のための配置や異動をする
担当者 の配置	CNS・CN を活用するために担当者として配置している	9	・複数の CNS・CN を組織で活用するため ・CNS・CN を活用して看護の質、教育の維持向上のため ・資格取得直後の相談役・活動を把握し能力を発揮させるため
	担当者を配置することを検討している	1	・質向上のために CNS・CN は大きなリソースなので、質担当の副部長を担当者を配置したい。
手当	CNS のみ手当が支給されている	2	・CNS 手当として支給している ・役職手当として支給している
	CNS・CN ともに手当が支給されている	1	・CNS、CN 手当として支給している
	手当はないが学会参加費用を支給している	7	・基準に基づいて学会参加を認めている
組織的 活用	組織活動の参画を推進し活用している	10	・CNS・CN が協働して活動できるようにしている ・CNS・CN を委員会やチームメンバーに任命している
活動 時間	活動時間の基準を設けて調整している	10	・師長が CNS・CN の活動のための勤務調整を行う ・CNS・CN 自身が活動調整する調整する ・活動を保証する仕組みはあるが時間提供できないこともある
活動 評価	目標管理を導入して評価している	10	・目標管理による評価を実施 ・BSC による評価を実施 ・活動評価を文書・会議・面接で報告をしている
評価の 活用の 有無	評価結果を基に CNS・CN を活用している	7	・CNS・CN の配置、異動、昇任昇格に活用 ・CNS・CN の活動日、時間の調整・次年度の教育に活用する
	評価結果を基に CNS・CN を活用していない	3	・活動や成果の指標がない・活動による質の評価が困難
CNS・ CN の会	CNS・CN 合同で会議開催している	6	・CNS・CN が協働して一緒に活動できるようにする ・新 CNS・新 CN をメンバーの一員として相互支援する
	CNS 会・CN 会、それぞれで開催している	3	・CNS と CN の役割が違うため
	いずれも開催していない	1	・以前は開催していたが、CNS・CN が成熟し必要な分野が連携して活動できるようになった
受験 基準 (条件)	CN のみ受験基準をとして提示している	5	・2 部署以上の経験など前提条件を決めている ・実践能力を評価している
	CNS・CN ともに受験基準はないが条件はある	5	・CN には組織貢献として期待することを伝える ・CN には受験前に動機づけをする

表3 看護部門における CNS・CN の活用評価

			n=18
カテゴリー	サブカテゴリー	コード例	コード数
実践力や質が向上した	CNS・CN の活用による成果がある	・CN(皮膚・排泄ケア)の活動により、褥瘡発生率が減少した ・急変時対応ができるようになり病棟で重傷者の受け入れができる	16
	CNS・CN の教育・指導により職員教育の質が向上した	・専門能力があり、研修参加者の評価が高い ・新しい情報を基にしたマニュアルを作成し指導をしている ・教育により、適切な看護実践が組織全体でできるようになった。	7
	スタッフが CNS・CN の相談機能を活用し、実践力が向上した	・困ったときに相談ができて安心して看護実践できるようになった ・院内研修をきっかけに CNS・CN に実践について相談ができる ・相談されて教えるだけでなく、スタッフが考えるような指導をしている	7
	スタッフの役割モデルになっている	・重傷者のケアを CN と一緒にできることで安心する ・スタッフが CNS・CN を見習ってより良い看護を提供しようとする	4
	自律を期待しているが自らのアピールが不足している	・活動範囲を広げるアピールが必要 ・専門分野の活動・役割のアピールが不足している	8
	コミュニケーション能力が不十分である	・管理者をうまく巻き込めていない ・後輩に不適切発言する人がいる	6
CNS・CN の育成における課題がある	管理的視点や交渉術、調整力の不足	・横断的活用に必要な交渉ができていない ・組織的な視野が狭い	3
看護部門では CNS・CN の活動評価の活用は困難	CNS・CN の活動や成果が可視化されていないため活動評価が困難である	・何をしているのか活動が見えない ・CNS・CN 活動評価の明確な指標がなく目標評価で図るのは困難	12
	活動評価を手当に反映できていない	・評価をして資格としての手当をつけたい ・処遇を与えるべき	3

表 4 担当者の具体的役割

			n=9
カテゴリー	サブカテゴリー	コード例	コード数
CNS・CN が役割遂行できるようにする	CNS・CN の役割や能力に応じて活動できるようにする	・分野の特性、活動範囲を踏まえて個々の活動についての指導をする ・新任の CN や CNS 候補者をメンバーの一員として実践させてフォローする ・自律して活動し成果を出せている人には意図的な確認はしない	9
	組織が CNS・CN に期待している役割を伝える	・CNS・CN の思いと、看護部がやって欲しいことのすり合わせをして教育する ・部長が期待していることを伝える ・CNS と CN は役割が違うことを伝える	6
	CNS・CN の活動に関して、直属の師長からの相談に応じる	・CNS・CN の人間関係や評価に関して、直属の師長からの相談に応じる ・本人のやりたいことに関する活動時間が確保できない時に師長から相談が入る	6
CNS・CN からの活動に関する報告、相談に応じる	目標設定や目標に関する活動についての報告、相談に応じる	・目標設定時に方向性を一緒に考える ・CNS や CN からやりたいことの相談を受ける	7
	横断的活動の相談に応じる	・横断的活動の場が多い分野では、問題点を一緒に抽出する ・部署配属の人が、横断的活動をするための支援をする	3
	自部署での活動の相談に応じる	・CN から自分の部署で活動したいことについて相談がある ・部署異動後の活動の相談に応じてアドバイスする	3
	学会発表、講義の指導をする	・資格を取得したばかりの CNS や CN の集合教育でのプレゼンの指導を行う ・学生や職員対象の講義、学会発表の指導を行う	2
組織に必要な CNS・CN を確保する	受験前に、自己課題や思考過程の整理のために面接をする	・受験前面接の質疑応答で思考を整理する ・受験前に面接をすることで何がしたいのかあいまいであったことがはっきりする	4
	受験前に資格取得後の組織貢献について確認する	・資格取得後にやりたい事や組織貢献について受験前に確認する ・認定課程に行く前から、帰ったら何をかなどの動機づけをする	3
	病院として必要な分野の CNS や CN をリクルートする	・新たな分野の候補者を発掘するためスタッフに声をかける ・スタッフに興味のある分野の進学を勧める	3

結果

本研究は、研究同意が得られた、10病院の看護部長9名と、担当者9名に調査した結果を以下に述べる。

1. 研究対象病院の病床数別CNS・CN人数と分野数(表1)

研究対象病院のCNS・CNの人数と分野数を病床数別に表1にまとめた。対象となった全10病院では、褥瘡ハイリスク加算、感染防止対策加算、緩和ケア診療加算を全て算定していた。CNSは、2～5分野2～6名、CNは、6～14分野8～29名であった。

2. CNS・CNを活用するための組織の位置づけ・仕組みとその理由(表2)

組織の位置づけ・仕組みとその理由を表2にまとめた。

配置は、「CNS・CNともに看護部長の直属」は4病院で、その理由は、部長直属だと視野が広がり能力発揮できる、モチベーション向上のためであった。「CNSのみ看護部長の直属」は3病院で、その理由は、CNSは横断的活動を自律して行う、組織全体の活動を看護部門で把握するため、リエゾンの役割として独立した活動をするためであった。「CNS・CNともに部署配置」は2病院で、その理由は、専門性を活かした部署に配置するため、CNS資格取得の事例が取りやすいためであった。「CNS・CNともに副部長の直属」は1病院で、その理由は、副部長がCNS・CNの会議を担当しているためであった。配置の決定は、全10病院が看護部長であった。配置方法は、全10病院で、「専門性、能力開発のできる部署に配置」であり、診療報酬に関連する分野では専従配置であった。CNS・CNの担当者の配置は、「CNS・CNを活用するために担当者を配置」は9病院で、その理由は、複数のCNS・CNを組織で活用するため、看護の質や教育の維持向上のためなどを目的に配置していた。配置していない1病院においても、質向上のため副部長を担当にすることを検討していた。手当は、「CNSのみ支給」「CNS・CNともに支給」は合わせて3病院で、「手当はないが学会参加費用を支給」は7病院で、基準に基づいて学会参加を認めていた。組織的活用は、全10病院で「組織活動の参画を推進し活用」していた。活動時間は、全10病院で「活動時間の基準を設けて調整」していた。CNS・CNの活動評価は、全10病院で「目標管理を導入し評価」していた。評価の活用の有無は、「評価結果を基にCNS・CNを活用している」は7病院で、看護部門として、評価をCNSやCNの配置・異動や昇任昇格、CNSやCNの活動日や活動時間の調整、次年度の教育に活用していた。「評価結果を基にCNS・CNを活用していない」3病院では、その理由として、活動や成果の指標がなく看護部門とし

ては評価結果でCNS・CNを活用することは困難である。CNS・CNの会は、「CNS・CN合同で開催」は6病院で、その理由は、CNS・CNが協働して活動できるようにすること、新CNS・CNの育成を目的としていた。「CNS・CNそれぞれで開催」は、3病院でその理由は、CNS・CNの役割が異なるためであった。「開催していない」1病院は、以前は開催していたが、CNS・CNが成熟し必要な分野が連携して活動できるようになったため開催していなかった。受験基準は、「CNのみ受験基準として提示している」は5病院で、その基準は、2部署以上の経験、実践能力の評価をしていた。「CNS・CNともに受験基準がないが条件はある」は5病院で、CNには組織貢献として期待することを伝え、受験前に動機づけをしていた。

3. 看護部門におけるCNS・CNの活用評価(表3)

看護部門におけるCNS・CNの活用評価を、表3にまとめた。3カテゴリ【 】は、9サブカテゴリ『 』と、66コードから導き出された。以下カテゴリ別に結果を述べる。

1)【実践力や質が向上した】

このカテゴリは『CNS・CNの活用による成果がある』『CNS・CNの教育・指導により職員教育の質が向上した』『スタッフがCNS・CNの相談機能を活用し、実践力が向上した』『スタッフの役割モデルになっている』の4つのサブカテゴリで構成された。

2)【CNS・CNの育成における課題がある】

『自律を期待しているが自らのアピールが不足している』『コミュニケーション能力が不十分である』『管理的視点や交渉力、調整力の不足』の3つのサブカテゴリで構成された。

3)【看護部門ではCNS・CNの活動評価の活用は困難】

『CNS・CNの活動や成果が可視化されていないため活動評価が困難』『活動評価を手当に反映できていない』の2つのサブカテゴリで構成された。

4. 担当者の具体的役割(表4)

研究同意が得られた担当者9名による担当者の具体的役割を、表4にまとめた。3カテゴリ【 】は、10サブカテゴリ『 』と、46コード< >から導き出された。以下カテゴリ別に結果を述べる。

1)【CNS・CNが役割遂行できるようにする】

このカテゴリは3つのサブカテゴリで構成された。『CNS・CNの役割や能力に応じて活動できるようにする』では、<分野の特性、活動範囲を踏まえて個々の活動についての指導をする><新任のCNやCNSの候補者をメンバーの一員として実践させてフォローする>であった。『組織

がCNS・CNに期待している役割を伝える』では、
《CNS・CNの思いと、看護部がやって欲しい
ことのすり合わせをして教育する》であった。
『CNS・CNの活動に関して、直属の師長からの相
談に応じる』は、《CNS・CNの人間関係や評価に
関して、直属の師長からの相談に応じる》《本人
のやりたいことに関する活動時間が確保できない
時に師長から相談が入る》であった。

2) 【CNS・CNから活動に関する報告、相談に応じる】

このカテゴリーは4つのサブカテゴリーで構成
された。『目標設定や目標に関する活動についての
報告、相談に応じる』では、《目標設定時に方向
性を一緒に考える》《CNSやCNからやりたいこ
とについての相談を受ける》であった。『横断的な
活動の相談に応じる』では、《横断的活動の場が
多い分野では、具体的な問題点を一緒に抽出する
》《部署配属の人が、横断的活動をするための支
援をする》であった。『自部署での活動の相談に応
じる』では、《CNから自分の部署で活動したい
ことについて相談がある》《部署異動後の活動の
相談に応じてアドバイスする》などであった。『学
会発表、講義の指導をする』では、《資格を取得
したばかりのCNSやCNの集合教育でのプレゼン
の指導を行う》《学生や職員対象の講義、学会発
表の指導を行う》であった。

2) 【組織に必要なCNS・CNを確保する】

このカテゴリーは3つのサブカテゴリーで構成
された。『受験前に、自己課題や思考過程の整理の
ために面接をする』では、《受験前面接の質疑応
答で思考を整理する》《受験前に面接をすること
で何がしたいのかあいまいであったことがはっき
りする》であった。『受験前に資格取得後の組織貢
献について受験前に確認する』では、《資格取得
後にやりたい事や組織貢献について受験前に確認
する》《認定課程に行く前から、帰ったら何をす
るか動機づけをする》であった。『病院として必要
な分野のCNS・CNをリクルートする』では、《新
たな分野の候補者を発掘するためスタッフに声を
かける》《スタッフに興味のある分野の進学を勧
める》であった。

考察

1. CNS・CNの組織への位置づけ

猪又（2006年）は、管理者が専門看護師に求める
役割として、卓越した看護実践、教育能力、コンサル
テーションの強化、チーム内調整、看護研究へのサポ

ート、倫理調整があると述べている⁴⁾。鶴田ら（2006
年）は、看護部長が期待している専門看護師の業務内
容と責任の範囲は、専門看護師は、看護組織のリソー
スではなく病院組織全体のリソースとして役割が拡大
しているとしている⁵⁾。このように、CNS・CN両者とも、
看護組織を超えた、病院組織としての期待が高いこ
とが伺える。

本研究でも、複数のCNS・CNが勤務する特定機能病
院の看護部長は、組織がCNS・CNに期待している役割
を果たせるように看護部長の直属、CNSは、看護部長
の直属でCNは部署配置、CNS・CNとも部署配置、副部
長の直属、など組織の状況に応じた異なる位置づけで
あった。しかし、CNS・CN個々の配置方法は、個々の
専門性や能力開発のできる部署への配置や診療報酬上
の要件を満たすための配置とするとともに、CNS・CN
の協働活動や、委員会やチーム活動などの組織活動へ
の参画を推進し、個々の専門能力をより向上しその能
力を最大限に発揮することを考慮した配置としていた。
配置システムについて手島（2011年）は、適切な
場所に人材を配置すること、ならびに適した人材が
適した部署や職務に就けるように異動することが人材
活用の鍵だと述べている⁶⁾。本研究の結果は、このこ
とを支持する結果であった。特定機能病院の看護部長
は、CNS・CNを組織のリソースとして活用できるよう
適材適所に配置し、CNS・CN各個人の能力開発をも目
的とした異動を行っていた。

上田（2006年）は、認定看護師に対する組織として
の支援は、①院内研修、②院外研修、③学会参加、④
配置交替を保証することであると述べている⁷⁾。また
福田（2009年）は、CNS・CNとしての専門的能力を
発揮し活動しやすいように組織を整えることが、活用
する上で重要であるとし、主な組織的支援と活用につ
いては、①CNS・CNの専門職集団としての組織化 ②
キャリアパス・職務規定の作成 ③活動計画書の立案
と活動報告 ④CNS・CNのミーティング ⑤看護コ
ンサルテーションによる相談業務の促進 ⑥適切な配
置と活動時間の確保 ⑦病院および看護部事業、各種
委員会に積極的に活用 ⑧教育活動への積極的登用
⑨教育・研究活動への支援 ⑩CNS・CNの積極的な院
内・院外広報 ⑪看護管理者との橋渡しが必要であると
指摘している⁸⁾。

本研究の対象となった特定機能病院においても、
CNS・CNが協働して活動できるようにし、委員会やチ
ーム活動の一員として任命することで、組織活動への
参画を推進していることが明らかとなった。

2. CNS・CNの活動評価

上田（2006年）は、認定看護師に対する組織のニー

ズは、①高い看護実践能力を他者に示すモデルとしての存在、②看護の質向上に向け、リーダーシップを発揮する、③組織全体の成長・発展に寄与できるであると述べている⁷⁾。道又（2006年）は、教育課程で学んだ知識を病院内で活用、応用し、現場のニーズをくみ取り、約80%近くの認定看護師は専門分野に関して継続教育に関与し、院内の継続教育プログラムの一環を委譲されている者が増えていると述べている⁹⁾。本研究で得られた、CNS・CNの活動評価は、CNS・CNの活動により実践力向上、質向上となったと認識されているが、その内容は、スタッフの実践力が向上した、部署の底上げとなり質が向上したという、明確な指標としてではなく印象として全体的な質の変化を認めたと捉えられていた。しかし、CN（皮膚・排泄ケア）の活動においては、褥瘡発生率が減少したという、具体的な指標により明確な成果として述べられていた。岡谷（2007年）は、褥瘡ケア技術の評価の意義として、褥瘡ケア技術が診療報酬において評価されたことは、専門的な看護技術の評価の先鞭をつけたことになると述べている¹⁰⁾。今回、分野を特定せず漠然と質問した影響があるとはいえ、何をもって「質の向上」といえるかがあいまいであった。このほか、活動や成果が可視化されない、活動評価の明確な指標がなく活動評価が困難であるという課題があるなどの結果と合わせて考えると、褥瘡ケア技術に続き、各分野の「専門的な看護技術」とその看護技術の提供による評価指標の特定が今後の課題である。これらの特定により、専門的な看護技術の診療報酬における評価へとつながることが期待される。

3. 担当者の配置

道又（2006年）は、CNの活用について以下の指摘をしている。「多くの認定看護師は、勤務部署の看護実践の指導者として、患者ケアの相談、スタッフ指導を積極的に行っている一方で組織のサポートを受けず自主的な活動として行っている者もいる。その背景としては、認定看護師自身の問題と、管理者が認定看護師を効果的に活用できないという問題がある。認定看護師は、組織の自身の役割と責務を理解し、組織と看護ケアの質を向上するためのアピール不足、戦略・戦術の未熟さがある。管理者は、認定看護師への理解不足、認定看護師を活用するための組織変化への試みの欠如が考えられる⁹⁾。」本研究の対象施設では特定機能病院としての役割を果たす目的とも相まって、管理者や組織による活用が形となっていた。前項で述べたようにCNS・CNの活用成果を認めたとする一方で、活動評価の指標については曖昧であり、分野により困難さのあることが推測された。特定機能病院では、複雑

性の高い患者対応が求められており、複数のCNS・CNの活動成果は、組織としての質の担保に貢献するものである。個々の役割を有機的かつ組織的に果たせるように担当者を置く意義は高いと考える。本研究の対象施設の担当者は、CNS・CNが役割を果たすために、組織がCNS・CNに期待している役割をCNS・CNに伝え、CNS・CNの役割や能力に応じて活動できるよう相談に応じるとともに、活用する側の師長の相談にも応じていた。担当者として配置していない病院においても、「担当者」として特定していないだけで、このような役割機能を果たす実質的な担当者は存在しており、全病院においてCNS・CNが役割を遂行できるようにすることで、活用を促していたといえる。

担当者は、目標設定や目標に関する活動の報告や相談、組織横断活動の相談、自部署での活動の相談に応じる、CNSやCNの会の担当者としての支援、師長の相談に応じるなどの役割を果たしていた。これらの役割を通して、組織ニーズとCNS・CNのニーズの統合を図っていたものと考ええる。さらには、組織ニーズに応じるよう、組織に必要とされるCNS・CNを確保する役割があり、病院に必要な分野のCNS・CNのリクルートや、受験前に自己課題や思考過程の整理のための面接、組織貢献についての確認などを行い、資格取得前から組織目標との統合を図っていた。猪又（2006年）は、キャリアマネジメントとは、組織成員の興味や能力を組織にあるさまざまな機会と一致させるようにする人的資源管理のための諸活動であると述べている⁴⁾ように、各施設の担当者は、CNS・CN資格取得前の段階から組織の将来像と、個人のキャリアを見据えて人的資源管理における役割を担っていることが明らかになった。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究は、特定機能病院におけるCNS・CNの活用システムであり、医療施設機能の体系化において役割の異なる一般病院等とは異なる活用システムである可能性がある。また、分野特性や、各分野に複数いるか否かを考慮せず、単に複数のCNS・CNの勤務する病院を対象とした概観的な調査であるため、分野による活用実態の詳細は明らかとなっていない。

今後の課題は、各分野のCNS・CNをどのように活用しているか、あるいはCNS・CNの複数分野による協働の活用例があるか、それら活用成果を可視化すること、分野の特性を踏まえた、適正な配置基準や評価基準を具体化することである。

結論

本研究の結果から、特定機能病院の看護部門においては、複数のCNS・CNを確保し組織活動を推進するよう位置づけるなど、組織的な活用方法が明らかになるとともに、今後の課題として、CNS・CN各分野の活動成果や複数分野による協働の成果の可視化や、それを評価しうる指標等の検討を要することが明らかとなった。

謝辞

本調査研究を行うにあたり、調査にご協力いただきました皆様に心より御礼申し上げます。なお、本研究は2011年度東京医療保健大学大学院医療保健学研究科の修士論文を加筆・修正したものであり、研究結果の一部は第16回日本看護管理学会年次大会において報告した。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 2. 保健医療 (2) 医療提供体制○医療施設の類型. 厚生労働白書 2007 ; 41-42

- 2) 厚生労働省. 「医療提供体制の改革に関する意見」(平成23年12月22日 社会保障審議会医療部会) 2011 ; 3-5
- 3) 日本看護協会ホームページ www.nurse.or.jp/
- 4) 猪又克子. 大学病院における専門看護師の育成と効果的な活用. 看護展望 2006 ; 31巻 : 25-30.
- 5) 鶴田恵子, 渡邊三紀子, 田中由起子. 看護部長が期待している専門看護師の業務内容と責任の範囲. 日本赤十字看護大学紀要 2006 ; 20巻 : 32-42.
- 6) 手島恵. 人事システムと賃金体系. 於: 井部俊子, 中西睦子 監, 手島恵 編. 看護における人的資源活用論(看護管理学習テキスト) 第2版. 第4巻. 日本看護協会出版会 2011 ; 171-181.
- 7) 上田規子. がん専門病院における認定看護師の活動と組織支援. 看護展望 2006 ; 31巻 : 31-38.
- 8) 福田峰子. 専門看護師・認定看護師を支援する施設の取り組み ii 淀川キリスト教病院. 日本看護協会編. 看護白書. 日本看護協会出版会 2009 ; 205-215.
- 9) 道又元裕. 専門看護師・認定看護師の教育制度と活用状況. 看護展望 2006 ; 31巻 : 17-24
- 10) 岡谷恵子. 診療報酬における褥瘡ケア技術評価の意味. 日本褥瘡学会誌 2007 ; 9(1)巻 : 1-5.