

□原著論文□

認定看護師が所属部署の介入目標を決定するプロセス

末永 真由美^{1,2} 荒木田 美香子³

抄 録

目的：本研究は、認定看護師が所属部署の介入目標の決定に至るプロセスを明らかにすることを目的とした。
方法：病棟やICU、外来等に所属し兼任で活動する認定看護師15名に半構造化面接を行った。研究方法は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。

結果：認定看護師が所属部署の介入目標の決定に至るプロセスには、7カテゴリー17概念が見出された。認定看護師は【認定看護師としての自分を支援してくれる人の存在】【活動の実現に向けた適任者の協力】を得ることで【所属部署の現状や組織の期待を見定めた介入目標の決定】をしていた。また、認定看護師は【経験の長い人たちへの気後れ】を感じながらも、【有志と目指す看護についての語り合い】をし、【役割を全うする責任感】に支えられて、【凝り固まった考え方に対する新しい風】を入れた介入目標の設定を可能にしていた。

結論：認定看護師が介入目標を決定するプロセスは、役割を全うする責任感に支えられ、協力者を得るスキルと所属部署の現状や組織の期待を見定める能力により遂行されていた。

キーワード：認定看護師，所属部署，兼任，介入目標，自律性，M-GTA

I. はじめに

認定看護師制度は、看護師の専門性を高め、医療の高度化や患者への教育指導などに対応できる看護師を育て、看護の質を向上する目的で1995年に発足した¹⁾。認定看護師の役割は、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践し、看護実践を通して看護職に指導を行い、看護職の相談を受けることの3つである²⁾。認定看護師制度は制度化されて24年が経過し、認定看護師の認知度も上がり、緩和ケア診療加算や褥瘡ハイリスク患者ケア加算など診療報酬加算がとれるものも増えた³⁾。また、日本看護協会は2018年に特定行為研修を組み込んで認定看護師制度を再構築する方針を発表し、臨床推理力、判断力の強化をはかり、相談の協力者を看護職以外にも広げることとなった⁴⁾。

このように認定看護師の活動が評価される一方で、役割達成に関する認定看護師の自己評価は低い。最近

の研究がないためデータはやや古いですが、6割以上の認定看護師が認定看護師としての役割をほとんど果たせていないと自己評価している^{5,6)}。濱口らは、88.9%の認定看護師が活動上に困難を感じていると報告しており⁷⁾、その他の複数の研究^{8,9)}でも「力不足」「自己の役割が不明確」が認定看護師の活動を困難にさせている要因であるとしている。このように資格取得後に、認定看護師として何をすればいいのか戸惑う者もいるのが現状である^{9,10)}。

認定看護師の92.5%は病院勤務であるが¹¹⁾、担当分野の仕事に専従している者と管理職や病棟業務をしながら活動する兼任の者がいる。兼任の認定看護師は、資格更新者で60.6%、新規資格取得者で93.8%を占め^{12,13)}、その多くが、一般業務を優先しながら自分の時間を使って活動している。しかし、兼任の78.6%が認定看護師としての能力を発揮できていないと感じて

受付日：2019年5月9日 受理日：2019年8月19日

¹⁾ 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻 看護学分野 博士課程

Division of Nursing, Doctoral Program in Health Sciences, Graduate School of Health and Welfare Sciences, International University of Health and Welfare

²⁾ 関東学院大学

Kanto Gakuin University

suenaga@kanto-gakuin.ac.jp

³⁾ 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

Department of Nursing, School of Health Sciences at Odawara, International University of Health and Welfare

いた⁵⁾。部署別でみると、看護部長直属の部署に配属された者は100%が認定看護師としての能力を発揮できているとしていたが、病棟や外来、その他の部署に配属された者の中でも特に病棟に配属されている者は、86.7%が能力を発揮できていないと回答していた⁵⁾。その理由には病棟業務との兼務では忙しくて活動時間が取れないこと、スタッフ業務を優先せざるをえないことが挙げられていた^{5,7-9,14)}。認定看護師の役割を遂行できていないと回答した者があげた課題としては、認定看護師間での役割調整ができていない、上司と話し合う機会の確保ができていないであった¹⁵⁾。また、「課題がどこにあるか、スタッフにどう関わったら良いのかわからない」や「教育計画を理解していないから難しい」、「自分の存在をどういう風にアピールしていけばいいかわからない」と認定看護師としての役割を果たす上での準備や企画段階でつまづいていることも報告されていた¹⁶⁾。

これまで、認定看護師の活動に関する研究は、活動の実態調査^{7,11-15)}の他に、活動上の困難^{8,9,16)}、組織コミットメントに関するもの¹⁰⁾などがされており、活動時間の保障や組織の理解、支援体制づくりなどの病棟組織のサポートの必要性が訴えられてきた。認定看護師活動の時間の確保や給料の改善、職位をあげるなどの周辺的な条件の改善がされているとの報告もある^{5,11,15)}。認定看護師が行っている取り組みとしては、院内の認定看護師会の活用や日本看護協会のフォローアップ研修、分野別認定看護師の組織的活動がある。しかし、役割達成ができずに戸惑っている認定看護師を支援する方法に関する研究はほとんどされていない。具体的には、役割の不確かさを感じたり、課題がどこにあるのか、スタッフへの関わり方がわからない等で戸惑っている認定看護師が活動を実現するための指標となるものは明らかになっていない。中でも一般業務と兼任している認定看護師に活動ができていないと感じている者が多いことから考えると、業務と切り離して考えにくい所属部署内の活動支援を検討する必要があると考える。

本研究は、認定看護師が部署内で自律性を発揮して

活動するプロセスを明らかにすることを目的として行った質的研究の一部であり、所属部署への介入目標を決定するまでのプロセスを明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

1. 認定看護師の自律性

本研究において認定看護師の自律性は、自らの判断で部署内の看護実践の課題を把握し、課題解決のための目標を設定し、目標達成のための具体的な方策を立てて実践し、その活動がスタッフにも浸透することを目指す意識と行動を指す。また、認定看護師の自律性は、専門の看護分野の活動に関するものとする。

2. 認定看護師活動

本研究における認定看護師活動は、一般業務と兼任しながら行われる自部署内の活動であり、且つ部署内のスタッフに働きかけ、看護実践、相談、指導の3つの役割を活用して、部署内で行われている看護の質の向上に寄与する行動を指す。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach: 以下、M-GTA) を用いた質的研究である。M-GTAはGlaserとStraussによって考案されたグラウンデッド・セオリー・アプローチを木下が改良した質的研究方法である。M-GTAに適した研究は、研究結果が問題の解決や改善に向けて実践的に活用されることが期待されている場合、研究対象がプロセス的特性を持っている場合¹⁷⁾とされている。本研究は、認定看護師の所属部署内での活動プロセスを明らかにし、活動モデルとして活用することを最終的な目的としていることからM-GTAが適していると判断し、本研究手法を用いた。

2. 調査対象

調査に協力してもらおう認定看護師は、日本看護協会

の認定する認定看護師で、400床以上の総合病院に所属している者とした。病院規模は、所属している認定看護師の人数にも影響する。人数が少ない場合、病棟に配属されている認定看護師が少なく認定看護師として専従で活動している場合が多いこと、病院内の認定看護師会の有無でサポート体制が変わると考えられたことから400床以上の病院を対象とした。

対象の認定看護師は、病棟やICU、救急外来等に所属し兼任で活動する者であり、且つ、部署内での活動のプロセスを振り返って語ってもらうために認定看護師経験2年以上の者とした。

対象の病院は、研究者の調査可能性を考慮し、関東圏にある病院に絞った。看護部長に電話をして調査の主旨を説明し、調査可能な対象者がいるかを確認した。14病院に電話し看護部長の内諾が得られ、部署内で活動をしている対象者がいる8病院に研究協力の依頼書を送付した。看護部長には、所属部署における認定看護師活動についてインタビューに応えられる者を選別してもらうため、所属内で看護職への介入活動をしている認定看護師の紹介を依頼した。

3. 調査期間

2015年11月～12月に5事例のインタビューを行った。分析を行う中で、概念のバリエーションが少なかったこと、概念間の関係性、理論的飽和化の確認のため、調査の継続が必要と判断し、2017年12月～2018年7月に10事例の追加調査を行った。

4. 調査方法

インタビューガイドに基づき所属部署内での認定看護師活動について、半構造化面接を実施した。質問内容は、部署内での活動内容、その活動を実現するために必要なことは何か、その際に感じた思いや考えなどのこれまでの取り組みについて自由に語ってもらった。1回の面接の実施時間は60分程度とし、面接内容は許可を得て録音した。

5. 分析方法

面接によって得られたデータを逐語録に起こして精読し、ワークシートを用いてバリエーションを抽出し概念を見出した。4事例まで分析した後、一旦、新概念の抽出はなくなり、7事例、9事例、11事例目で各1概念が追加された。その後、4事例を追加しても新たな概念が抽出されなかったことから理論的飽和に達したとみなしインタビューを終了した。分析の過程では、看護研究者のスーパーバイズを受け、解釈可能性を検討し、分析結果の真実性及び妥当性を確保した。また、他の概念との相違や具体性の落差などを比較することにより概念を見直し、検討し、修正を加えて概念の生成およびカテゴリーの生成を行った。得られた分析結果は、カテゴリーと概念の相互関係を図に示し、ストーリーラインを作成した。

6. 倫理的配慮

看護部長および研究協力者には文書と口頭で説明し、研究協力の意思を確認した。面接に先立ち、研究の目的や方法、研究への参加は自由であり撤回できること、参加を辞退しても不利益は生じないこと、面接の内容は録音し逐語録に起こしてデータとすること、データは、匿名で処理し規定に準じて保管すること、研究の結果は、学会や学術誌等で公表すること等を文書と口頭で説明し、同意書の署名をもって同意を得た。なお本研究は、所属大学の研究倫理審査委員会の承認(2015年8月2日、承認番号：人2015-2-4)を得て実施し、追加調査の際は継続調査のための承認(2017年6月23日)を受けた。

IV. 結果

1. 研究協力者の概要(表1)

表1は、研究対象者の概要をまとめたものである。インタビューに答えてくれた15名はインタビュー順に記載し、認定看護分野、看護師経験年数、認定看護師経験年数、所属病院、所属部署、看護師養成機関について示した。研究協力者の所属病院は、関東都市部に位置する8病院で、協力者の14名が女性で、1名

表1 研究対象者の概要

対象者	認定看護分野	看護師 経験年数	CN* 経験年数	所属 病院	所属部署	看護師養成機関
A	慢性呼吸器疾患看護	11	3	a	呼吸器科病棟	3年課程専門学校
B	脳卒中リハビリテーション看護	17	5	a	脳神経外科病棟	3年課程専門学校
C	摂食・嚥下障害看護	18	5	b	回復期リハビリテーション病棟	3年課程専門学校
D	集中ケア	14	2	b	ICU**	3年課程専門学校
E	透析看護	18	4	b	腎臓内科病棟・透析室	3年課程専門学校
F	集中ケア	21	9	c	救急病棟・救急外来	短期大学
G	救急看護	13	2	c	救急病棟・救急外来	短期大学
H	がん化学療法看護	12	5	c	血液・神経内科/形成外科混合病棟	3年課程専門学校
I	集中ケア	24	13	d	ICU, 心臓外科, 循環器内科	3年課程専門学校
K	がん性疼痛看護	29	15	e	消化器・肝移植外科, 結核・感染病棟	3年課程専門学校
L	集中ケア	14	5	f	ICU, CCU***	3年課程専門学校
M	感染管理	20	5	f	ICU	2年課程専門学校
N	救急看護	19	10	g	救命ICU	3年課程専門学校
O	小児救急看護	17	6	h	救急外来	2年課程専門学校
P	脳卒中リハビリテーション看護	16	3	h	脳神経・神経内科病棟 SCU****	3年課程専門学校

CN*は認定看護師 Certified Nurse の略, ICU**は集中治療室 Intensive Care Unit の略, CCU***は冠疾患集中治療室 Coronary Care Unit の略, SCU****は脳卒中集中治療室 Stroke Care Unit の略.

が男性であった。看護師経験年数は、11年9か月から29年10か月、認定看護師経験年数は2年4か月から15年5か月であった。認定看護分野は、慢性呼吸器看護、脳卒中リハビリテーション看護、摂食・嚥下障害看護、集中ケア、透析看護、救急看護、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、感染管理、小児救急看護の10分野であった。所属部署は、認定看護分野に関連する病棟、外来、ICU、CCU、SCUなどの集中治療室であった。協力者の看護師養成機関は、2年課程看護専門学校2名、3年課程看護専門学校11名、短期大学2名であった。

2. 認定看護師が所属部署の介入目標を決定するプロセス

分析の結果、認定看護師が所属部署の介入目標を決定するプロセスに関して、7カテゴリ、17概念が生成された(表2)。表2は、認定看護師が所属部署の介入目標を決定するプロセスを分析の基準となっている定義、概念名、カテゴリで示したものである。以下、【 】はカテゴリを〈 〉は概念を「 」はイ

ンタビューでの語りを示す。

1) ストーリーラインと結果図(図1)

図1は、所属部署の看護の質改善のために認定看護師が目標を決定するプロセスを図式化したものである。構成している用語は、概念名とカテゴリ名である。破線枠に囲まれているものは概念名で、実線枠に囲まれているものがカテゴリである。また、矢印はカテゴリ間の関係性を示す。

認定看護師が所属部署への介入目標を決定するプロセスは、〈自信をもって取り組める分野の模索〉から始まり、同時に〈所属部署で行われているケアの現状把握〉や〈所属部署の組織文化や人間関係の情報収集〉をすることで〈所属部署で発揮して欲しい看護師の能力の想見〉をし、〈伝えたい看護の焦点化〉を図っていた。また、現実的で組織のニーズに沿う目標とするためには〈病院の期待と自分のやりたいことの折り合いをつける〉ようにし、【所属部署の現状や組織の期待を見定めて介入目標を決定】していた。

介入目標を決定するためには、【認定看護師としての自分を支援してくれる人の存在】の助けをかりなが

表2 認定看護師が所属部署の介入目標を決定するプロセス

カテゴリー	概念	定義
所属部署の現状や組織の期待を見定めた介入目標の決定	自信を持って取り組める分野の模索	自信を持ってやれることを欲し、自分の興味や関心が何かを模索する
	所属部署で行なわれているケアの現状把握	看護スタッフの知識、技術、考え方、ケアの成果、患者の反応などを認定看護師として分析し、部署で行なわれているケアの現状を把握する
	所属部署の組織文化や人間関係の情報収集	部署内の人間関係や前任の認定看護師やスタッフのものの考え方、価値観所属部署の風土などについて知ろうとして情報収集をする
	所属部署で発揮して欲しい看護師の能力の想見	求められる看護師の能力は何か、病棟の特徴、看護の現状を捉え、所属病棟で発揮して欲しい看護師の能力を考える
	伝えたい看護の焦点化	専門分野の特性、役割、部署の特殊性をふまえて伝えたい看護は何か整理し焦点を絞る
認定看護師としての自分を支援してくれる人の存在	病院の期待と自分のやりたいことの折り合いをつける	病院が認定看護師に期待していることをふまえ、できること、やりたいことを考える
	認定看護師としての自分を支援してくれる人の存在	やりたいことや手伝ってもらいたいことに協力的で、相談に応じてくれたり、考える機会をつくってくれる人の存在
活動の実現に向けた適任者の協力	自分は何ができるのかを発信	何ができて何をやる人なのか、何をしようとしているのか積極的に伝える
	スタッフや管理者との良好な関係性の構築	スタッフの個性や自分の立ち位置を把握して、師長や主任に自分のやりたいこと、考えていることを相談し、良好な関係性を作る
	協力者を得る好機を逃さない	機会だと思ったら自分のやりたいことを説明し協力者を得ることで、自分一人ではできないことを実現させる
	解決に必要な適任者の力を借りる	困ったときに、病院に所属する先輩の認定看護師、CNS、医師等、力のある人に助けをもらう
役割を全うする責任感	認定看護師としての役割を全うしようとする責任感	やりながら模索し、経験を取り入れ、諦めずに改善を目指して続ける
	通常業務に流されない認定看護師としての役割意識	通常の業務で求められる役割を果たしつつ、通常業務に流されないようにCNの役割を見出す
	目に見える成果を示そうとする責任感	活動の成果はデータ等で目に見える形にすること、結果を出すことを求められていることを意識している
経験の長い人たちへの気後れ	経験の長い人たちへの気後れ	何とかしたいと思っても、どう見られているのか不安で経験の長い人に働きかけられない
有志と目指す看護についての語りあい	有志と目指す看護についての語りあい	有志との情報交換、勉強会、症例発表などを行い、看護について話し合う機会を得る
凝り固まった考え方に対する新しい風	凝り固まった考え方に対する新しい風	部署で使われている用語、ケアの方法などの凝り固まった偏ったやり方を改善しようとする

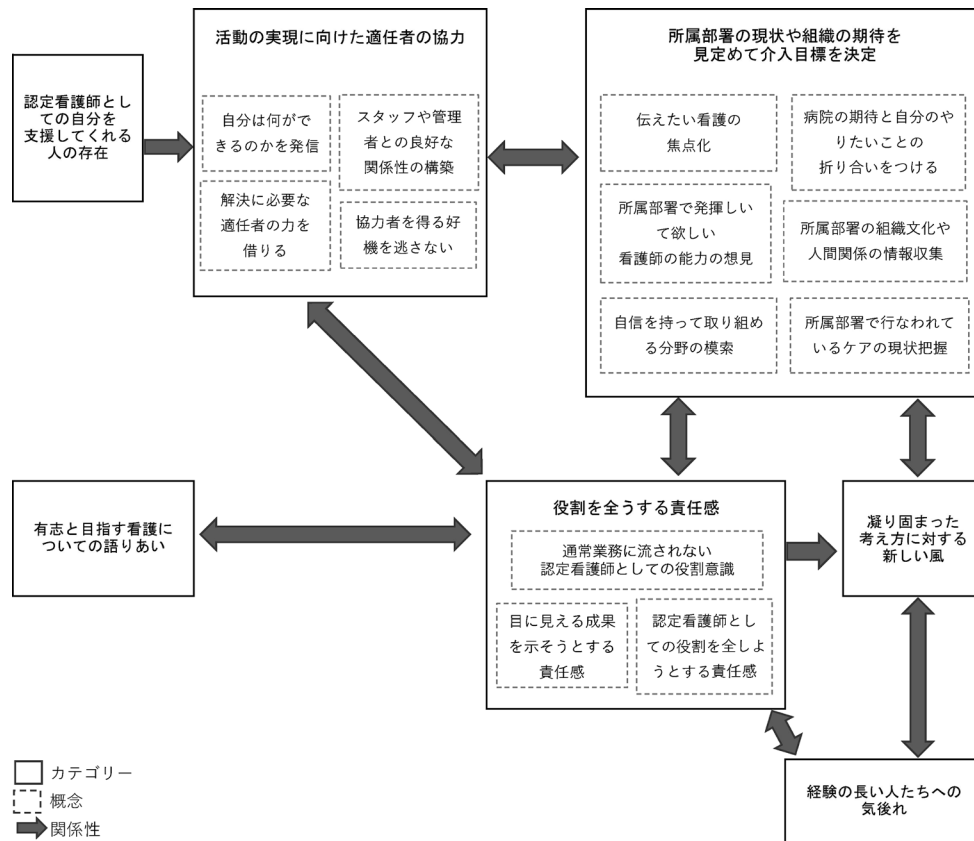


図1 認定看護師が所属部署の介入目標を決定するプロセス

ら、〈自分は何ができるかを発信〉したり、〈スタッフや管理者との良好な関係性の構築〉や〈解決に必要な適任者の力を借りる〉〈協力者を得る好機を逃さない〉ようにして【活動の実現に向けた適任者の協力】を得ることで、実行可能な介入目標を見定めていた。介入目標の決定や活動の実現に適任な人の力を借りるという行動は、〈通常業務に流されない認定看護師としての役割意識〉〈目に見える成果を示そうとする責任感〉〈認定看護師としての役割を全しようとする責任感〉など【役割を全うする責任感】に支えられており、【有志と目指す看護についての語り合い】を通してモチベーションを維持し、【経験の長い人たちへの気後れ】に葛藤しながらも、所属部署の【凝り固まった考え方に対する新しい風】を入れた介入目標の設定を可能にしていた。

2) カテゴリーと概念

ここでは、複数の概念を含む主要なカテゴリーごとに説明する。単一概念のカテゴリーは、関係性の高

い主要なカテゴリーに含めて説明する。

(1) 所属部署の現状や組織の期待を見定めた介入目標の決定

認定看護師が【所属部署の現状や組織の期待を見定めた介入目標の決定】をするカテゴリーには行動と意識を示す6つの概念が見出された。〈自信をもって取り組める分野の模索〉は、認定看護師が自信を持って取り組めることを欲し、自分の興味や関心が何であるのかを模索する行動をとっていることを示す概念で、「自分の中で自信がある、得意だったり、自信を持って言える何かが欲しいなと思った」「自分の分野の方向性が見えないときにこれを強みにしたいなと思えるものに出会えた」と語られた。〈所属部署で行われているケアの現状把握〉は、看護スタッフの知識、技術、考え方、ケアの成果、患者の反応などを認定看護師として分析し把握する行動を示す概念で、「みんなの気持ちの中で食べさせてあげたいって、やっぱり優しいんですね、スタッフが、でも止めなければならない

時には止めなければならないというのが、どこのタイミングで止めるのかっていうのが、なかなか決着が付かなかった……でもちゃんと観察ができていたんですね」と語られた。〈**所属部署の組織文化や人間関係の情報収集**〉は、「まずそこに居る人たちはどういう人たちなのかなってところから入るんですね」[ER(救急外来・救急治療室:Emergency Roomの略)ってやらなきゃならないことはきっちりやるけど必要の無いところはほんとにやらないんですね。ここって軍隊っぽいんですよ。必要性がわかったらきつとやってくれるっていうのは、その人たちを見てわかった]や「とにかく雰囲気が悪かった……患者さんのことをディスカッションするとか、まずそういう風土がなかった。……カンファレンスで言っても潰されてしまう……」と部署内の人間関係や病棟風土や価値観を知ろうとしてとられた行動を示すものを概念とした。〈**所属部署で発揮して欲しい看護師の能力の想見**〉は、所属部署で発揮して欲しい能力を思い描く概念で、「かぶれているところがあったら、何でだろうとか、疑問を持つようにして欲しくて、救急はそうじゃないと、見逃しちゃったりして、後からね、带状疱疹だったよとか、感染が波及することもあるので……」や「先を見据えた看護、プラス患者さんが安心できるような関わりができるスタッフが育てられればいいなと思って」と語られた。〈**伝えたい看護の焦点化**〉は、専門分野の特性、役割、部署の特殊性をふまえて伝えたい看護は何かを整理し焦点を絞ることを示す概念で、「急性期を乗り切れるような全身管理をすることが外せないと思いますけど、そういう時から、家に帰るという目標をもって看護することだと思います」「食べるチャンスを見逃さないってところですかね。……この人いけるよっていうチャンスを見逃さないっていう自分たちの目を作ることが大事になって思っている」と語られた。〈**病院の期待と自分のやりたいことの折り合いをつける**〉は、「しなければならぬことが山のように降ってわいて、……まあやるしかないんですけど)や「自分がやれることと、やらなきゃいけないことと、組織のことでやって欲しいことと、あとは病棟で求め

られることは、全然違ってくるので……やりたいことではないと言えば確かにそうなんですけど、やらなきゃいけないことはあるって思っていた」と語られた。

(2) 活動の実現に向けた適任者の協力

【**活動の実現に向けた適任者の協力**】は、4概念で構成された。〈**自分は何ができるのかを発信**〉は、「自分が動かないと本当に周りが動かしてくれるっていうのは、なかなかないと思うので、自分から疑問だったりだとか、やりたいことを投げかけていくことが一番いいのかなって思いますね」や「自分で企画して、ターゲットと思われる人たちに自分で売り込みに行って、自分で人を集めるという感じでやりました」という意識と行動を示す概念と定義した。〈**スタッフや管理者との良好な関係性の構築**〉は、「自分がやりたいこととかは、上の人にしっかり説明はするべきだなと思います。ただ、ただやりたいのでは認めてもらえないですよ。そのやりたいことが、何で必要なのかなとか、その辺はしっかり話す必要はあると思います」や「信頼関係が一番大事だと思うので、お願いする、しないの前の段階で、色んなところに出向いて色々コミュニケーションをとんなきゃいけないなって思ってるんです」というように意識と行動を示す概念とした。〈**協力者を得る好機を逃さない**〉は、チャンスだと思ったら自分のやりたいことを説明したり、自分一人ではできないことを実現させようとする行動を示す概念である。「看護の研究会があったときに、ちょうど看護外来もやっている方々もいたので、私もやりたいって……安定期の患者さんへの介入がこれだけ重要なんだよ、みたいところを話させてもらったら、実際に看護外来をやっている方に情報をもらえるように話す機会を作ってくれたりとか、看護外来を作った時の資料を集めてくれて」と語られた。〈**解決に必要な適任者の力を借りる**〉では、「先生と一緒に二人でやっちゃった感じですね……医者からの啓蒙もよかったんじゃないかなと思います」と医師の力を借りたり、「確か、胸外の師長さん、その時の師長さんだったかな。協力を得て導入できたんですね」と所属部署の師長よりも影響力のある他部署の師長に頼んだり、「教育(担

当者)を巻き込みました。貼り方とか、口腔ケアの方法とか、そういう手技とか伝えたかったから、それは研修を利用しました」と語られた。また、【活動の実現に向けた適任者の協力】の 카테고리には、【認定看護師としての自分を支援してくれる人の存在】が関係していた。

(3) 役割を全うする責任感

【役割を全うする責任感】の 카테고리は、3つの概念で構成された。〈認定看護師としての役割を全うしようとする責任感〉は「自分はこういう立場で、病院として行かしてもらってるから、どうにかしなきゃいけない自分、活動として取り組んでるだろうけど、これがほんとに活動として言い張っていいのかっていう自分もあるし……」と自分の役割の達成度合いを推し量り、葛藤しながらも役割を全うしようとしているものや、「もともと感染の分野って、これはやってなきゃいけないっていうのがサーベランスなんです。感染の本業なので、……全部の病棟をやるのではなくって、ターゲットを絞って、感染リスクの高いところで行うことで広げることが私の仕事かなと。そうすることで例えば細菌がぼーんと出てきちゃった、あーこれはちょっとアウトブレイクだよねっていうことまですぐ判断できて、介入することができるので」と専門分野の役割を達成しようとする意思を語った概念である。〈通常業務に流されない認定看護師としての役割意識〉は、「病棟の中で働いているから、専任じゃないから、その中で役割を見出さないとやっていけないというか、自分の中で、これは自分の役割でやってるんだっていう意図を持ってやらないと流されちゃう」や「普通の業務をこなしながら、それに費やすための時間を持つ。患者さんは待ってくれているのに、上手くそこに費やす時間が持たなくて待ってもらって、夕方になっちゃったり、夜になっちゃったり、待つのも多すぎて悲しくなります。でもどうにかしようって思う自分もいて、元気になる自分もいて、その繰り返しだと思います」と時間が無い中でも諦めず流されることなく時間を作ろうとしていることを示す概念とした。〈目に見える成果を示そうとする責任感〉

は、既に取り組まれているものと、今後取り組もうとして語られたものがあつた。感染管理分野では「各部署に全部フィードバックして、グラフ化して、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌：Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureusの略)と緑膿菌の検出率とかも全部グラフに出して、一部署に返しても効果は無いので、全部署、一枚に裏面も載せて、あとは全病棟比較みたいな感じでグラフ化して返しています」と実施している内容が語られた。今後取り組もうとしている語りは、「認定活動って、やっぱりアウトカムを求められるというか、目に見える看護の成果として看護の質の向上だとか、どう表現、どう目に見える形にデータとかに、起こしたらいいかっていうのがすごくあつて、……求められることなんですよ、やるからには」とやらなければならないという意気込みが語られた。

【役割を全うする責任感】に関係性が強い 카테고리は3つ見出された。それは、【役割を全うする責任感】を維持するために必要な 카테고리である【有志と目指す看護についての語りあい】、役割を全うすることを躊躇させる【経験の長い人たちへの気後れ】、そして、変革に欠かせない意思を示す【凝り固まった考え方に対する新しい風】の3 카테고리であった。

【有志と目指す看護についての語りあい】は、部署を超えて同じような看護の志をもつ人と意見交換することを指す概念である。認定看護師教育課程の同窓生で「東京チームをつくってけっこう定期的に集まっていろんな悩みを相談するような場をつくってました」や「最初は密に会っていろいろ話してすっかりして、自分これでいいんだよね、そんな活動してるんだ、すごいねとか、わたしもやってみようとか、いろんな勉強会にみんなで行ったりとか、それはすごく支えになりましたね」と語られた。また、他分野の認定看護師と「患者さんのことを良くしてケアをし続けたいからではなく、褥瘡ができたからみてくださいますみたいな感じでぱつといなくなったりとか、それって看護じゃないんじゃないかとか、いろんな疑問がWOC(皮膚・排泄ケア認定看護師：Certified Nurse in Wound, Ostomy and Continence Nursingの略)さんにもあつたり、じゃ

同じだね、やっぱり、それって何だろうねっていう話をしたんですよね」と語られた。【**経験の長い人たちへの気後れ**】は、ポジションパワーであったり、それまでの慣習的な人間関係に気後れする状態を表す概念で、「10年目以上の人達、リーダー格の方達でも実は知識がなかったとか、技術もできなかったとかもあるんですが、なかなかそこにアプローチができないです。……自分のポジションがありますし、自分がどのようにみられているかっているのがありますし」や「この人たち本当に強烈なので、怖い人たちばかりだったんで。私何もしなかったっていうよりできなかったのかもしれない」と語られた。【**凝り固まった考え方に対する新しい風**】は今までの病棟のやり方を見直し、新しい見方を取り入れることを示す概念で、「学校に行って戻ってきたら、今まで気がつかないけど、あれ？これおかしいことやってんじゃないかな？っていう。……言葉の使い方、これ一般的に通用しない言葉だね、とか色んなことが見えてきて、……やはり標準化じゃないけど、普通のことに戻さないといけないよねってことと……これはうち独自のやり方だから、エビデンスに基づいたとかよく言われるエビデンスって、じゃ何なの？とかそういうのを広めないと駄目だね？っていうほんと固執した看護になっちゃっていたんで……」や「古い体質がすべていけないかっていうとやっぱりそういうわけではなくて、その人たちもいろんなことを考えて構築してきたからこそ、それを信じているというか、その病棟に対する愛着というか、そういうものはすごくあるので、そこと新しい意見とか新しい知見というものをどういう風に折り合わせていくかっていうのが難しいところだなと思いつつ、介入すると面白いところかなとあって」と語られた。

以上のように、【**役割を全うする責任感**】を維持することに負の感情を抱きやすい【**経験の長い人たちへの気後れ**】、モチベーションの獲得や役割意識を再確認する前向きな感情を支える【**有志と目指す看護についての語りあい**】、新しいことを取り入れなければならないという信念を示す【**凝り固まった考え方に対する**

新しい風】は相互に関係し合い、【**役割を全うする責任感**】を維持し、介入目標を決めるプロセスを支えていた。

V. 考察

1. 研究プロセスの妥当性

本研究は、最終的には、認定看護師が部署内で自律性を発揮して活動するプロセスを明らかにすることを目的として行ったものである。そのプロセスの内、本稿は介入目標を決定するプロセスとその要因に焦点をあてた。認定看護師のうち、自律した活動をしている者を対象としたため具体的な取り組みの内容を聴取することができ、活動を推進するための共通する概念が見出された。理論生成の過程においては、データ分析をしながら概念の妥当性や概念間の関係を検討し、追加調査を重ね、新概念の抽出や新たな概念間の関係性が見出せないことを確認しており、本研究における飽和の判断¹⁷⁾は妥当だったと考える。

2. 所属部署への介入目標決定のプロセスを支える認定看護師の能力

認定看護師は患者へ直接ケアをするだけでなく、所属部署の看護の質を改善するための看護師教育や看護師からの相談を受けるなどの役割がある²⁾。認定看護師が所属部署における介入目標を決定するプロセスは、看護師への教育や相談を通して看護の質を改善するための準備期間である。専門分野を活かした介入をするためには、まず、〈所属部署で行われているケアの現状把握〉や〈所属部署の組織文化や人間関係の情報収集〉、〈自分は何ができるのかを発信〉したり〈スタッフや管理者との良好な関係性の構築〉をしないと準備が必要である。今回、研究に協力してくれた認定看護師は、全員がこうした準備について語った。

看護ケアの教育という点では、スタッフのレジネスの把握は教育計画を考える上では重要である¹⁸⁾。また、職場の変革という点では、現在の組織と理想の組織とのギャップを明らかにする必要がある¹⁹⁾。変革に関わるリーダーには、組織を取り巻く環境を注意深く観

察し、スタッフ個々の感情や価値感、倫理観、長期的目標に関わりながらモチベーションを高め彼らのニーズを満足することが求められる²⁰⁾。つまり、認定看護師が所属部署の看護を変えようとするならば、その部署の環境、人、技術、職務、組織構造、目標などを見定める必要がある。しかし、認定看護師の専門的実践能力を測定した研究では、リーダーシップ能力が低い^{21,22)}といわれており、認定看護師の課題は、現場をより良い方向へ導くマネジメント能力を高めることである²²⁾ともいわれている。つまり、認定看護師が自律して活動するためにはマネジメント能力を修得することが重要である。

マネジメントは組織の成果をあげるためのもので、マネジャーの役割は、①目標を設定する、②組織する、③動機付けやコミュニケーションをはかる、④評価測定する、⑤人材開発をする、の5つとされている²³⁾。本稿は、①の介入目的の決定に焦点をあてているが、本研究の協力者である認定看護師の介入目標決定のプロセスの中にも③の動機付けやコミュニケーションをはかることが含まれ、【役割を全うする責任感】では④の評価測定を意識して目に見える成果を示そうとしていることが明らかになった。

Drucker²³⁾によると企業が成果を生み出すのは、顧客の欲求、価値、現実をつかむマーケティングと新しい満足を生み出すイノベーションとされている。認定看護師が変化を起そうとしているのは部署で行われる看護であることから、ここでいう顧客は患者だけでなく病棟スタッフや組織である。本研究の協力者である認定看護師は【所属部署の現状や組織の期待を見定めて介入目標を決定】にみられるように、〈所属部署で行われているケアの現状把握〉〈所属部署の組織文化や人間関係の情報収集〉〈所属部署で発揮して欲しい看護師の能力の想見〉〈病院の期待と自分のやりたいことの折り合いをつける〉といったマーケティングを行っていた。そして、【経験の長い人たちへの気後れ】に葛藤しながらも【凝り固まった考え方に対する新しい風】を入れ、より良い看護実践、より良い満足を生み出すためのイノベーションを行っていた。つまり、

本研究の協力者である認定看護師は、組織として成果を生み出すために患者、スタッフ、部署の欲求や価値、現実を把握し、新しい満足を生む新しい試みを取り入れていたといえよう。

認定看護師の組織コミットメントを阻害する要因に「組織の理解がない」ことや「人間関係」があるが¹⁰⁾、自律した活動を行う認定看護師は、組織の理解を得るために【活動の実現に向けた適任者の協力】を得るための行動をとっていた。言い換えると、彼らは〈自分は何ができるのかを発信〉し〈スタッフや管理者との良好な関係性の構築〉〈協力者を得る好機を逃さない〉といったソーシャルスキルに長けていたと考えられる。また、日常業務をしながら専門分野に費やせる時間を作り出す難しさ¹⁶⁾に関して自律して活動する認定看護師は、一般業務との兼任であるという状況を活動の阻害要因としていない。〈認定看護師としての役割を全うしようとする責任感〉〈通常業務に流されない認定看護師としての役割意識〉〈目に見える成果を示そうとする責任感〉により、日常業務と認定看護師としての活動の違いを意識化し、時間を創り出す努力を続けており、その結果が所属部署の介入目標の決定に繋がっていることが明らかになった。

以上のことから、認定看護師が所属部署の介入目標の決定に至るためには、マネジメントの能力とソーシャルスキルならびに認定看護師自身の価値観、関心、信念を基盤にした責任感や役割意識が関係していることが示唆された。

本研究は、認定看護師が所属部署の介入目標を決定するまでの取り組みの実際をデータ化し、介入目標を決定するために必要な要素を概念化してプロセスを示したものである。この成果は、具体的な取り組み内容や役割を見出せずに戸惑っている認定看護師や新人の認定看護師の活動の一助になるのではないかと考える。

本研究の限界は、概念が飽和に達しているものの限られた対象の分析であり、対象の病院数も少ないことから、直ちに一般化できないことである。今後は、対象者を広げて量的な調査を行い、一般化の可能性を探ることが課題である。また、介入目標を設定した後、

認定看護師が行うケア能力育成のプロセスに関する分析を進め、認定看護師の活動支援について検討したい。

VI. 結論

本研究は、認定看護師活動を実施している認定看護師へのインタビュー調査をもとに、所属部署における介入目標を決定するプロセスを質的に分析したものである。この過程は、認定看護師活動を行うためのマネジメントのプロセスの一部と考えられる。認定看護師が所属部署の介入目標の決定に至るプロセスは、【所属部署の現状や組織の期待を見定めた介入目標の決定】【認定看護師としての自分を支援してくれる人の存在】【活動の実現に向けた適任者の協力】【役割を全うする責任感】【経験の長い人たちへの気後れ】【有志と目指す看護についての語り合い】【凝り固まった考え方に対する新しい風】の7つのカテゴリーが見出された。これらは認定看護師の意識と行動を示し、所属部署内で自律した活動ができていない認定看護師は、それらの能力を備えていることが明らかになった。

謝辞

本研究にご協力いただいた認定看護師、病棟師長、看護部長の皆さまに深く感謝いたします。なお、本研究は所属大学看護学研究所の2017年、2018年研究助成を受けて実施した。

文献

- 1) 洪愛子(坂本すが, 後藤裕子編). 認定看護師のあゆみ. からだの科学【増刊】これからの認定看護師. 東京: 日本評論社, 2010: 22-28
- 2) 日本看護協会. 2017. 認定看護師(Certified Nurse)とは. <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn> 2018.3.6
- 3) 日本看護協会認定部. 2018. 認定看護師・専門看護師教育における研修が算定要件に該当する診療報酬項目一覧. http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2018/10/haichiyoken_201810.pdf 2018.3.6
- 4) 荒木暁子. 2018. 認定看護師制度再構築に関する説明会 これからの認定看護師に期待される役割・活動. http://www.nurse.or.jp/nursing/cn/airing/pdf/4cities_meeting_0222.pdf 2018.3.8

- 5) 神坂登世子, 松下年子, 大浦ゆう子. 認定看護師の活動と活用に対する意識. 看護管理者・認定看護師・看護師の比較. 日本看護研究学会雑誌 2010; 33(4): 73-84
- 6) 宮首由美子, 亀岡智美. 認定看護師の活動継続意思の現状と活動状況との関係. 国立看護大学校研究紀要 2012; 11(1): 1-9
- 7) 濱口恵子, 花出正美, 上杉宣江ら. 平成18年がん看護に携わる認定看護師の実態調査報告3つの役割と看護管理者からの期待. 日本がん看護学会教育・研究活動委員会報告(平成16~18年度). 日本がん看護学会誌 2010; 24(3): 52-62
- 8) 山田文子, 黒田裕子, 棚橋泰之ら. 専門看護師と認定看護師が自己報告した役割を遂行する上での困難さに関する質的分析. 北里看護学誌 2010; 12(1): 18-29
- 9) 内田史江, 橋本和子. 終末期看護における認定看護師が体験する実践上での戸惑い. 看護・保健科学研究誌 2012; 12(1): 1-10
- 10) 田中彰子, 松下由美子, 吉田文子ら. 認定看護師の組織コミットメントを阻害する要因. 認定看護師を対象とする全国調査より. 日本看護学会論文集 看護管理 2012; 42: 163-166
- 11) 日本看護協会認定部. 2013. 2012年認定看護の活動及び成果に関する調査報告書. <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2012/10/cn-chosakekka.pdf> 2018.3.6
- 12) 日本看護協会認定部. 2009年認定看護師認定更新者活動状況調査結果概要. <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2012/09/cn-koshinsha.pdf> 2018.3.6
- 13) 日本看護協会認定部. 2009年認定看護師新規認定者活動状況調査結果. <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2012/09/cn-gaiyo.pdf> 2018.3.6
- 14) 孫継紅, 竹内登美子, 石井秀宗. 重症集中ケア認定看護師の役割と看護実践での成果に関する実態調査研究. 臨床看護 2004; 30(4): 587-592
- 15) 高木良重, 田中秀子, 溝上祐子ら. 2012年日本創傷・オストミー・失禁管理学会会員活動調査報告. 日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌 2013; 17(4): 336-350
- 16) 山尾美希, 鈴木智子, 齊藤明音ら. A病院で活動する認定看護師等を感じる困難感. 日本看護学会論文集 看護管理 2015; 45: 142-145
- 17) 木下康仁. M-GTAに適した研究. ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて. 東京: 弘文堂, 2007: 066-068
- 18) 鹿毛雅治, 奈須正裕編. 学ぶこと・教えること 学校教育の心理学. 東京: 金子書房, 1999: 75-101
- 19) 開本浩矢編. 組織改革. 入門 組織行動論. 東京: 中央経済社, 2007: 162-181
- 20) 開本浩矢編. リーダーシップ. 入門 組織行動論. 東京: 中央経済社, 2007: 111-127
- 21) 菅井美佐子, 山本鉄也, 前田恵美子. A病院認定看護師の専門的実践能力評価の結果と課題. 日本看護学会論文集 看護総合 2014; 44: 306-308
- 22) 石久保雪江, 岩田浩子, 野澤明子. 認定看護師の専門的実践能力に関する検討. 日本看護科学会誌 2004; 24(3): 81-87
- 23) Drucker PF(上田惇生編訳). 企業の成果. マネジメント 基本と原則 エッセンシャル版. 東京: ダイヤモンド社, 2001: 13-40

The process by which certified nurses determine their department's intervention goals

Mayumi SUENAGA and Mikako ARAKIDA

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to clarify the process of how certified nurses determined the intervention goals to be set in their department.

Methods: We conducted semi-structured interviews with 15 certified nurses working in wards, ICUs, and outpatient and other departments, who were engaged in tasks that involve both general and certified nursing duties. The research method used was the modified grounded theory approach.

Results: The process by which the certified nurses reached their decisions on the intervention goals of the department was found to comprise seven categories and 17 concepts. By forming informal networks with individuals willing to stand by them at work and by gaining the cooperation of appropriate persons who were likely to support their activities, the certified nurses were able to determine their intervention goals after arriving at an understanding of the current state of their department and the expectations of the organization. Although feeling timid and reluctant to comment on the views of more experienced nursing colleagues, the certified nurses discussed what would constitute ideal nursing with like-minded peers, and, motivated by an awareness of their responsibility to fulfill their role, were able to set intervention goals that contained new thinking that partially replaced entrenched ways of thinking.

Conclusions: The process of certified nurses deciding on intervention goals was based on their sense of their responsibility to fulfill their role, the aptitude to recruit the skills of collaborators, and the ability to ascertain the current situation of their department and the expectations of the organization.

Keywords : certified nurse, department, multiple roles, intervention goal, autonomy, M-GTA