

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年4月27日現在

機関番号：22401

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592706

研究課題名（和文）：効果的なサービスにつなげるための緩和ケア認定看護師のポジショニングの構築

研究課題名（英文）：Positioning system of certified nurses in palliative care for more effective service

研究代表者

岩満 裕子（IWAMITSU HIROKO）

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授

研究者番号：70457810

## 研究成果の概要（和文）：

緩和ケア認定看護師（以下認定看護と表記す）に対し医師はその能力を認めており、必要な存在であり、認定看護師の判断で、医師の指示なしで医療行為を実施してよいとも考えていた。看護管理者は、認定看護師に看護師全体の質を向上させるための、組織活動ができる能力を期待しており、認定看護師は、組織横断的に活動するための科長レベルの権限や組織内の管理・運営会議への参加を希望していた。改善すべき事項としては、活動範囲や目標を明確化していくことや活動時間の確保等が明らかとなった。

## 研究成果の概要（英文）：

The objectives of this study are to identify present problems of the Certified Nurses in Palliative Care (CNPCs) and explore their positioning for more effective services. A self-completed questionnaire survey was conducted among CNPCs, directors of nursing, and doctors of the palliative care department. Many doctors recognized the ability of CNPCs, and 60% of them indicated that they might as well let a CNPC provide medical treatment without a doctor's orders. The directors of nursing expected CNPCs to be more competent to improve the quality of the whole nursing workforce. The CNPCs hoped for wider authority and participation in an administrative meeting. It is necessary to clarify CNPCs' scope of work and target, secure time for their extended activities, and promote their trans-departmental work in the chief-level position.

## 交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2010年度	900,000	270,000	1,170,000
2011年度	900,000	270,000	1,170,000
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：認定看護師、ポジショニング、サービス、病院組織、経営効率

## 1. 研究開始当初の背景

看護の専門性を高め、質の高い看護サービスを国民に提供する目的で開始された認定看護師制度であるが、組織の中で認定看護師がその目的達成のための活動を行っておえていない現状がある。認定看護師の社会的認知度は上がってきたが、それに見合ったサービスを提供するだけの認定看護師の配置数と

活動方法の問題、認定看護師の実践能力のばらつきなどがある。今後、更に増えてくると予測される専門・認定看護師という人材を如何にマネジメントしていくかが看護管理者の課題である。更に、認定看護師がその専門的能力を発揮することは、患者の症状緩和や悪化予防につながり、医師不足の問題および医療経済の効率化にもつながると考える。

研究対象としては、本学で認定教育を行っている緩和ケア認定看護師分野とした。

ここで用いる「ポジショニング」とは、組織図上の位置ではなく、組織マネジメントにおいてそのケイバビリティを發揮できる、強みに着目した活動範囲と権限範囲のことである。

## 2. 研究の目的

緩和ケア認定看護師（以下認定看護師と表記す）の現状の課題と組織が期待する役割を明確化し、効果的なサービスにつながる緩和ケア認定看護師の組織内ポジショニングを構築する

## 3. 研究の方法

### (1) 研究の構造と調査項目

① 看護管理者および医師の認定看護師への期待役割を調査し、認定看護師の活動の現状とのギャップ、また、その要因を考察する。  
② 認定看護師の活動の現状と認定看護師の役割認識のギャップを明らかにする。業務遂行上問題と感じていることはいかなることかを組織内活動抑止力の視点・実践能力の視点・チーム医療の視点から調査を実施。  
③ 明確な目的を看護管理者と認定看護師が共有し、ケイバビリティを發揮できる認定看護師の組織内ポジショニングの構築について提案する。

### (2) 対象および調査実施施設

対象は、日本看護協会ホームページに公開されている（2009年5月時点）緩和ケア認定看護師の在籍する全施設の緩和ケア認定看護師、看護管理者、医師とした。

インタビュー調査は、質問紙調査でインタビュー調査の協力が得られた認定看護師の所属する施設にて医師、看護部長、認定看護師に実施。認定看護師の経験年数で10年以上、5年前後、1～2年目の各段階でそれぞれ1名を対象とした。

### (3) 手続き

調査は、2010年1月に自記式質問紙を用いた郵送法にて実施した。調査目的と計画を記した依頼文章同封し、各個人あての調査依頼文の文中に調査協力に対する個人の自由意思の尊重、プライバシーの尊重、回答内容の守秘について説明を記し、返信を持って承認を得たこととした。

回収方法は、配布日から3週間後を締め切りとして、返信用封筒により対象者個人が直接研究者宛てに返信する形とした。

調査は本大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

(4) 質問紙内容・インタビュー内容：(1)の調査項目を研究者間で検討し、負担にならない分量で独自に作成した。

(5) 分析方法：SAS JMP8.0による統計分析

(6) 記述データ：①業務内容、②能力、③処遇、④体制、⑤今後の課題・期待というカテゴリーに依拠して記述単位を抽出し、内容の類似性でグループ化

## 4. 研究成果

回収状況は、全520施設に郵送し、有効回答数512、回収率は、医師269件（53%）、看護管理者260件（51%）、認定看護師292件（57%）であった。調査対象者ごとに結果を集約した。

### (1) 医師への調査結果

回答が得られたのは269名、回収率52%であった。所属施設は、病床数300床以上が7割以上で、緩和ケア病棟を有する施設68、緩和ケアチームがある施設221であったが緩和ケア加算を取得している施設は77（29%）であった。医師の経験年数は4年～45年であり、25年～30年が4割を占めていた。

① 認定看護師の周知度：緩和ケア認定看護師と協同する頻度が週1回以上の医師が184名（72%）であったが、認定看護師がいる病院であるが自施設にいないと回答した医師も4名いた。緩和ケア以外の認定分野としては、感染看護、がん化学療法、皮膚排泄等を知っていたが、全認定分野を知っている医師はいなかった。

② 認定看護師の存在意義：医師の8割以上が有益な存在と回答。（表1）しかし、18名の医師はもっと勉強が必要だと回答している。必要人員については8割以上は資格は必要だと回答しているが、複数名いらぬ、資格は必要ないと回答した医師も18名いた。

表1：認定看護師の存在について

項目	思う	思わない
患者や家族にとってはありがたい存在だと思う	232人	21人
医師サイドからすると頼りになる存在だと思う	227人	26人
治療に対し有意義な意見を出してくれる	220人	33人
もっと勉強すべきだ	18人	235人
議論できるまで成長していない	14人	239人
意見が合わず治療しにくい	8人	245人

③ 認定看護師の権限範囲：医療処置を行うことは、法令上問題ない範囲であれば認定看護師の判断で実施し事後報告でよいとの回答は159名（64%）、事前の相談が必要70（28%）であった。

④ その他の医師の自由記載：172名、285項目の記載があった。42カテゴリーに分類し、更に、a業務内容、b能力・資質、c処遇・待遇、d課題・期待に集約できた。業務内容としては、活動時間の確保や権限が必要という意見が多かった（65件）。能力等については高いという意見も40件あったが、不十分という意見も52件あった。処遇については研修参加への優遇、手当をつける等があった。課題・期待としては、人材育成をし

て欲しい、取得後の教育体制の整備の必要が挙げられていた(96件)自発的行動がないという意見も10件あった。

(2) 看護部長への調査結果

260名、51%の回答が得られた。所属する施設は、病床数300床以上が7割であった。緩和ケアチームがある施設は200施設であった。管理経験年数は、最短が1年、最長が25年であり、5~10年が最も多く35%を占めていた。

① 認定看護師が人を動かす力：

「ある」と「少しある」との回答は看護師に対しては70%であるが、看護師以外には50%という評価であった。(図1)

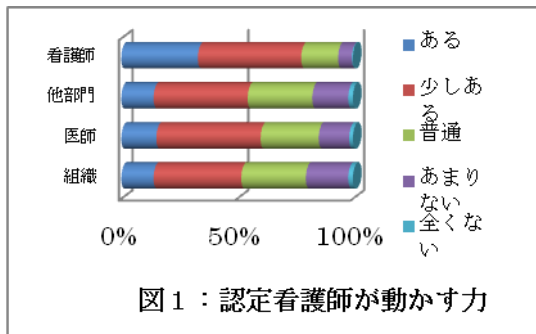


図1：認定看護師が動かす力

② 認定看護師に期待していること：

項目をあげ重複回答で選択方式とし、結果は、看護師全体の質向上であり、直性介入より看護師教育が多かった。(図2)

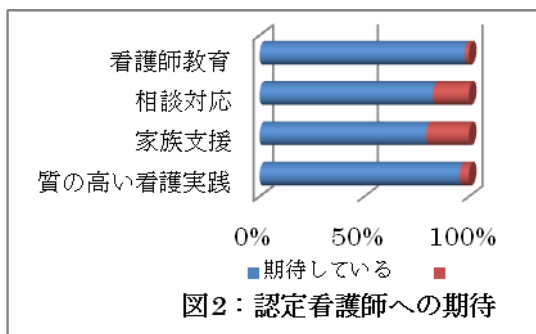


図2：認定看護師への期待

③ 必要人員：各認定分野ごとに必要人数を記載する形式とし、1~2名という回答が多く、2名以上必要と考えている分野は感染管理・皮膚排泄ケア・緩和ケアが多かった。各分野1名という回答が多かった。

④ 認定看護師に身につけて欲しい能力：専門的能力だけではなく、リーダーシップ169名、自己コントロール力165名、人を動かす力159名が多く、自由記載にもコミュニケーション力やマネジメント力などの患者より組織内を動かす力を求めている回答であった。

⑤ 認定看護師の活動状況：業務範囲の明確化は、明確になっている84名、大まかにある137名、明確でない30名であった。(図3)

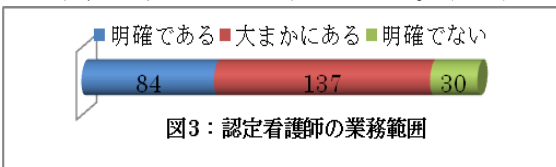


図3：認定看護師の業務範囲

認定看護師と話し合う場の設定は、持っている151名、必要時72名、相談された時21名、なし7名であった。(図4)

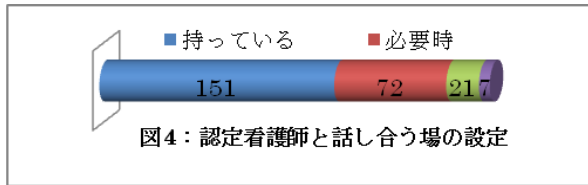


図4：認定看護師と話し合う場の設定

活動目標の依頼は、依頼している231名、していない20名であった。

認定看護師に目標・活動計画立案はさせているかについては、立案させている198名、立案させていない53名であった。

認定看護師の活動の周知理解度については、看護部内では理解している160名、半分以上の看護師が理解している69名、あまり理解されていない22名。医師に対しては、理解されている125名、あまり理解されていない125名、という回答であった。

⑥ 認定看護師の活動範囲：地域貢献活動まで行っている187名、配属部署のみ21名、教育のみ48名、活動していない3名であった。

⑦ 経営的側面：緩和ケアチームがある200施設の内、加算を取っているのは77施設の4割であり、認定看護師による看護外来を設置しているのは51施設であった。

(3) 認定看護師への調査結果

回答が得られたのは292名、回収率57%であった。認定取得後の年数は1~11年で、1年未満が8名、1~3年未満が130名、3年以上~5年未満が97名、5年以上~10年未満が48名、10年以上が7名であった。緩和ケアチーム220施設、緩和ケア病棟72施設、認定看護師による緩和ケア外来は44施設に設置されていた。(図5)

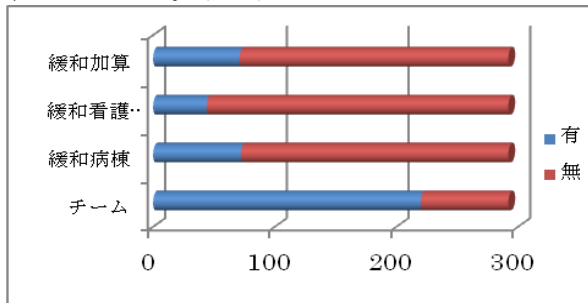


図5：施設状況

① 配置部署と役割の変化：管理職になった85名(内14名は認定部門の管理職)、緩和ケア関連部署に配置換えになった57名、専従となった61名(認部門の管理職を入れると75名)、認定看護師としての活動時間が確保された122名、緩和ケアに関連しない部門へ配置換えとなった16名。(重複回答あり)

資格取得後に病院を変った人は31名おり、理由としては、認定として活動できる施設へ移動した13名で最も多く、他施設からの勧誘4名、家庭の事情2名、役割が負担と

なった1名、その他の理由11名であった。  
 ②認定看護師としての活動の実践：組織内チーム活動が全く行えていないという回答が57名あったが全てチームがない組織の回答であった。しかし、チームは220施設あるがチーム活動が行えているという回答は91名であった。直接ケア153名、家族支援143名が行えていると回答しており、地域連携活動はあまり行えていない状況であった。(図6)

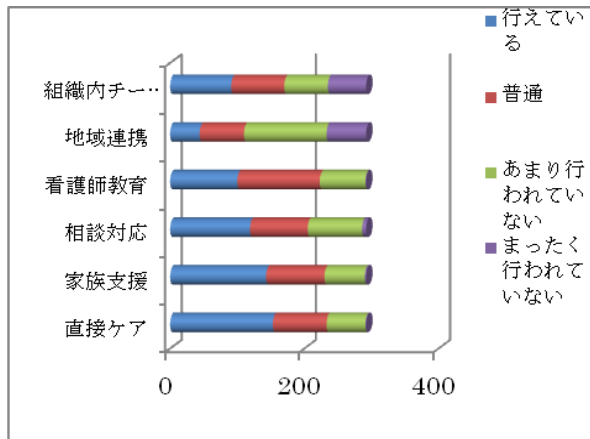


図6: 実施している活動

③認定看護師としての活動時間：専従は75名(26%)、1日/週が35名、何日か活動時間が確保されているのは76名(26%)であった。決められていない82名、依頼時のみ32名、時間外で実施30名、教育プログラムのみ7名という結果であった。ステーション活動は17名であった。(図7)

活動範囲としては、組織内のみならず地域貢献活動まで実施しているという回答は125名4割であるが、地域における活動内容は講演などの教育活動が大半を占めていた。自分の配置場所のみの活動の人は35名であった。

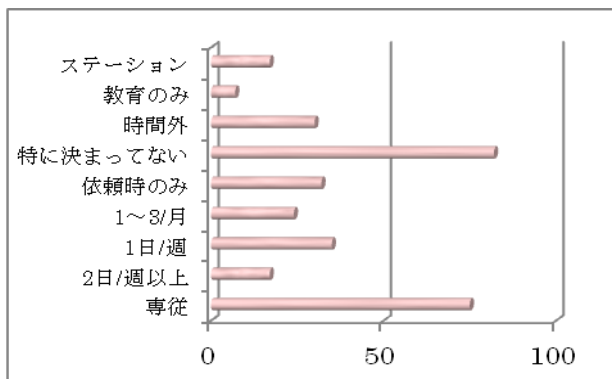


図7: 活動時間

④チーム活動で難しいと感じていること：「情報の共有化」が107名、患者の問題を共有すること80名、「見解が異なる」59名、「率直に意見が言えない」57名(重複回答)。  
 ⑤必要人員数：2名欲しいが157名と一番多く、3名以上が97名、自分ひとりでよい26名、人数の問題ではないという回答もあった。

2名欲しい理由としては、相談する人が必要、時間的に業務調整できるようになるであり、3名以上の理由としては、各部門にひとりが必要という意見であった。又、ひとりで良いという理由には、病院の規模を考慮しての意見であり、複数名だと意見が合わない時に困る、自分ひとりで十分活動できているという意見であった。

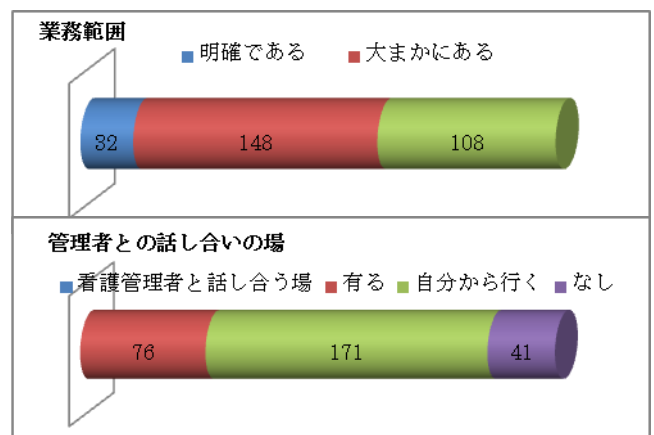
⑥役割認識：業務範囲が「明確に成っている」という回答は32名、「大まかにある」が148名、「明確に成っていない」108名という結果であった。上司との話あう場を持っているかという問いでは「持っている」76名、「自分から相談に行く」171名、「ない」41名であった。上司から活動目的等の依頼があったかの問いは、「あった」111名、「ない」79名、「自分から相談に行った」98名であったが、活動計画を立案している認定看護師は234名いた。

事業計画を立案しているかでは、「立案している」234名、「していない」54名であった。(図8)

⑦身につけたい能力：「緩和の専門的知識」が186名と一番多く、次に「チームをまとめる力」と回答した人が181名、「人を動かす力」163名、「企画力」157名という回答であった。(重複回答)

⑧ポジションと権限：科長職程度の組織内ポジションが必要と考えている人は132名、副看護部長職が12名、部長レベル3名であった。権限については、経営・管理会議への参画が欲しい227名、看護部会議への参画が欲しい257名であった。医師や関与する部署の許可が無くても看護師に指示できる権限については、「必要」197名、「必要ない」59名であった。

⑩認定看護師間の連携：他の施設の認定看護師と会議を持っている168名、メンバーに県外を含むものは49名であった。会議の平均人数は7.3名であり、グループ構成は、関連病院34名、親しい仲間28名、看護協会17名、その他58名、無回答31名であった。



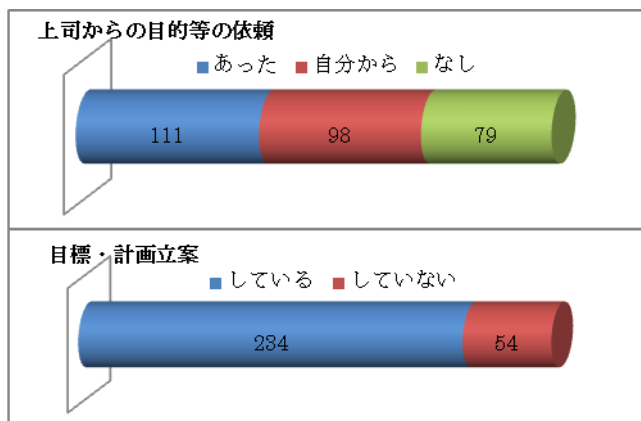


図 8：役割状況

## 5. 結論

- (1) 緩和ケア認定看護師には、組織横断的に活動できるような、科長職（師長職）レベルのラインスタッフとしての権限が必要である。
- (2) 看護部長や医師は緩和ケア認定看護師に対し、実践活動より全看護師の質的向上につながる教育活動を望んでいたが、緩和ケア認定看護師は、認定としての実践を重視し実践活動の時間の確保が必要だと考えていた。
- (3) 看護管理者も緩和ケア認定看護師共に、より専門性を発揮するためには、チームのコーディネータとしての能力や人を動かす力が必要であると実感していた。
- (4) 緩和ケア認定看護師の専門性を高めるためには今後も学習、自己研鑽の時間の確保が望まれる。
- (5) 医師は緩和ケア認定看護師にある程度の権限移譲をしてもよいと考えていた。これはどこまで権限を委譲できるか等を倫理面や安全面からの検討も含め今後の課題である。

## 6. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 0 件）

〔学会発表〕（計 3 件）

- ① 岩満裕子 「効果的なサービスにつなげるための緩和ケア認定看護師のポジショニングの構築—医師が抱く緩和ケア認定看護師への認識と期待—」第 15 回日本看護管理学会、2011 年 8 月 26 日、東京
- ② 岩満裕子 「効果的なサービスにつなげるための緩和ケア認定看護師のポジショニングの構築 —緩和ケア認定看護師の現状と今後への課題—」第 26 回日本がん看護学会、2012 年 2 月 11 日、島根県
- ③ 筑後幸恵 「効果的なサービスにつなげるための緩和ケア認定看護師のポジショニングの構築—看護管理者が抱く緩和ケア認定看護師への認識—」第 26 回日本がん

看護学会、2012 年 2 月 11 日、島根県  
〔図書〕（計 0 件）

〔産業財産権〕  
○出願状況（計 0 件）

○取得状況（計 0 件）

〔その他〕  
ホームページ等  
なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

岩満裕子 (IWAMITSU HIROKO)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授  
研究者番号：70457810

### (2) 研究分担者

筑後幸恵 (TIKUGO YUKIE)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授  
研究者番号：60310512

星野純子 (HOSHINO JUNKO)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師  
研究者番号：00320672

前田幸宏 (MAEDA YUKIHIRO)

日本大学・医学部・助手  
研究者番号：10287641

### (3) 連携研究者

なし