

認定看護師制度に関する調査

山下 美穂, 小湊 博美, 花井 節子, 上原 充世, 高平百合子

要 旨

近年、大学の役割として社会貢献が求められている。そこで、本学の独自性を生かしながら看護専門職者にどのような生涯教育を担うことができるか検討するため、鹿児島県内における認定看護師教育へのニーズを把握することを目的に、平成20年12月から翌年1月までの間、鹿児島県下の40床を有する病院246施設の看護部長等の任にある方を対象にアンケート調査を行なった。その結果は、以下の内容であった。

1. 回収率は39.4%で97名から回答を得た。調査期間が年末年始の煩雑な時期であったことも影響があると思うが、鹿児島県内で多数を占める100床以下の施設からの回答が少なく、回答しにくい状況であったことが推測された。
2. 回答者の9割が認定看護師教育を自施設の看護職員に受講させたいと答え、認定看護師の施設内活動に対する期待は大きいことが考えられた。一方、自施設の看護職員に認定看護師教育課程を受講させることが現状で可能と答えた者は25名で、受講させたいと考えている回答者の3割弱であり、約5割の者は環境が整えば受講可能であると答えた。環境が整う条件は「職場の人員配置」、「教育機関が近い」、「研修期間が短い」であった。
3. 受講させたい認定分野として総合的に希望が多かった分野は、「感染管理」、「認知症看護」、「皮膚・排泄看護」そして「摂食・嚥下障害看護」の順であった。これらの教育課程は現在九州圏内では行なわれていない。
4. 認定看護師教育が鹿児島県内で開設された場合、受講させたいと答えた者は38名いた。これらのことから、鹿児島県内で認定看護師教育を開設できれば、受講を可能にする条件を整えやすく、期待される分野の認定看護師教育を行なう意義は大きいと考える。

キーワード：認定看護師教育、認定看護師教育分野、生涯教育

緒 言

「認定看護師制度」は、高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がり看護の質の向上を目的に、1995年に発足した。認定看護師とは、特定の看護分野で熟練した看護技術および知識を用いて、水準の高い看護実践のできる看護師を指し、実践・指導・相談という3つの役割をもつ。資格認定には5年以上の実務経験と6カ月以上の教育などの条件が必要で、日本看護協会が行う認定試験に合格する必要がある、5年ごとの更新制である。

1996年にこの制度による教育が開始され、翌1998年に初めて認定看護師が誕生してから13年目を経過している。現在では認定看護師の総数は5,794人で、年々約1,000人ずつ増加^{1)~3)}している。これは情報社会の中に生きる人々が水準の高い看護を求めるようになってきたこと、看護者自身が看護専門職者として更なる看護実践力の向上を目指す傾向が強くなっていること、診療報酬でも技術が評価されるなど社会的な評価も高まっていること、教育機関も40数校となり70以上の教育課程を設定していることが反映していると考えられる。こ

の全国的な動きの中で、九州地区における認定看護師は540人、鹿児島県における認定看護師は60人という現状³⁾をみると、ますますスペシャリストとしての要望は高まると予測される。

終生免許である日本の看護専門職者には、卒業後は自己研鑽を重ね、看護の質を高める努力が各自に求められる。日々の経験の積み重ねを通して、看護観を深め、より良い看護へ発展させていくことや、各種研修に参加し、科学的根拠に基づいた新しい知識や技術を得ていくことは、看護専門職者としての生涯教育といえる。生涯教育の機会が得やすいことは、看護専門職者にとっては勿論のこと、医療を利用する人々にとっても有益なことである。

2005年に中央教育審議会答申として出された「我が国の高等教育の将来像」⁴⁾に示されるように、近年、大学の社会貢献が求められており、地域の中にある大学にとってはその大学がもつ独自性を活かしながら生涯教育に貢献することも役割の一つといえる。鹿児島県のように、地理的にも教育環境的にも不利な状況にある地域では、特に大学が担う役割は大きいと考えられる。

そこで、本学が看護専門職者に対してどのような生涯教育を担うことができるのかを検討するために、鹿児島

表 1 基本属性

		人数	%
設置主体	国公立	15	15.5
	医療法人	59	60.8
	その他	22	22.7
	無回答	1	1.0
総病床数	50床未満	7	7.2
	50～99床	18	18.6
	100～199床	35	36.1
	200床以上	36	37.1
	無回答	1	1.0
現職位在職年数	1～5年	64	66.0
	6～10年	20	20.6
	11～15年	4	4.1
	16～20年	3	3.1
	21年以上	6	6.2
年齢	30～39才	3	3.1
	40～49才	23	23.7
	50～59才	55	56.7
	60才以上	16	16.5
n=97			

表 2 認定分野別在籍数

認定分野	人数
救急看護	8
皮膚・排泄看護	8
集中ケア	5
緩和ケア	9
がん化学療法	7
がん性疼痛看護	3
訪問看護	4
感染管理	10
糖尿病看護	5
不妊症看護	0
新生児救急ケア	1
透析看護	5
手術看護	0
乳がん看護	1
摂食・嚥下障害看護	0
小児救急看護	2
認知症看護	0
脳卒中リハビリテーション看護	0
がん放射線療法看護	0

県内における認定看護師教育へのニーズを把握することにした。

目 的

今後の看護専門職者に対する生涯教育の在り方を検討する基礎資料とするため、鹿児島県内における認定看護師教育への期待を把握し、鹿児島純心女子大学における教育の可能性を探る。

方 法

1. 研究方法

自記式無記名の質問紙による調査研究で、郵送法を用いた。

2. 研究対象

鹿児島県下の40床以上を有する病院246施設で、看護部長（総看護部長）または副看護部長（副総看護部長）の任にある方に回答を依頼した。

表 3 活動の保証および待遇

		人数
活動の保証	有り	14
	検討中	12
	無し	1
教育課程受講の扱い	研修扱い	20
	休職扱い	2
	その他	4
	無回答	1
受講費用の負担	施設負担	15
	個人負担	5
	その他	5
	不明	2
待遇の変化 （重複回答あり）	昇級あり	6
	昇格あり	4
	特になし	5
	その他	11
	不明	3
		n=27

3. 調査項目

1) 基本属性

基本属性として、設置主体と総病床数、年齢、性別、現職位経験年数、認定看護師の在籍、認定看護師の活動や研修費用負担や待遇について回答を求めた。

2) 認定看護師制度

認定看護師の資格取得について、希望の有無や希望する分野、自施設の看護職員に養成コースを受講させるか、受講させるための条件等に関する項目を設定し、回答を求めた。

4. 調査期間

平成20年12月～平成21年1月

5. 倫理的配慮

回答は任意であり、すべて無記名とし、結果の公表にあたって回答施設のプライバシーの保護に十分な配慮を行うことを文書で伝え、了解が得られれば回答に応じるよう依頼した。

結 果

246施設のうち97名の看護部長から回答が得られ、回収率は39.4%であった。平均年齢は54.02才であった。

1. 基本属性

97名のうち女性は92名(94.8%)、男性は5名(5.2%)と大多数が女性で占められていた。設置主体や総病床数、現職位経験年数などの基本属性については表1に示すとおりである。

2. 認定看護師制度

1) 施設の現状について

各施設における認定看護師の在籍状況は22名がいると答え、5名が現在資格取得中と答えた。つまり27施設に認定看護師が在籍しており、その分野別の数は表2に示されるように「感染管理」が最も多く、次いで「緩和ケア」、「救急看護」、「皮膚・排泄看護」の順であった。

2) 施設における活動状況および処遇について

表4 希望する認定分野の順位別人数

認定分野	1位	2位	3位	1～3位延べ数
感染管理	20	11	19	50
認知症看護	10	13	13	36
皮膚・排泄看護	7	12	11	30
摂食・嚥下障害看護	6	10	11	27
がん化学療法	7	13	3	23
緩和ケア	9	4	8	21
糖尿病看護	3	5	7	15
救急看護	5	4	4	13
がん性疼痛看護	8	1	3	12
脳卒中リハビリテーション看護	1	3	5	9
集中ケア	2	1	4	7
透析看護	1	2	2	5
訪問看護	0	0	4	4
手術看護	1	0	2	3
不妊症看護	0	2	0	2
新生児救急ケア	0	0	1	1
乳がん看護	0	0	1	1
小児救急看護	0	1	0	1
がん放射線療法看護	0	1	0	1

n=97

表5 受講の可能性

	人数	%
現状で可能	25	28.1
環境が整えば可能	41	46.1
可能性は極めて低い	20	22.5
無回答	3	3.4

n=89

この27名に対して認定看護師としての活動が部署で保証されているかの問いには、保証されている14名、検討中である12名、保証されていない1名という結果であった。また、認定看護師の教育課程を受講させる際にはどのような扱いだったか、受講費用は誰が負担したか、資格取得後に待遇は変化したかなどについては、「研修扱い」とし「費用を負担する」施設が多かった（表3参照）。

3) 資格取得の希望と希望分野について

自施設の看護職員に認定看護師の資格を取得させたいと答えた者は89名（91.8%）であった。資格を取得させたいと考えている89名に希望する認定分野を1位から3位まで順位をつけて選んでもらった結果が表4である。1位に選んだうち最も多かった分野は「感染管理」で、次いで「認知症看護」、「皮膚・排泄看護」の順であった。1位～3位に選んだ延べ数でみても「感染管理」が一番多かった。

4) 教育課程受講の可能性について

資格を取得させたいと考えている89名に対し、希望する認定分野の教育課程を受講させる可能性について問うと、表5にあるように、25名が現状で可能であると答え、41名は環境が整えば可能であると答えている。

さらに、受講を可能にするには、教育機関が近くにあること、職場での人員配置が整うことを半数の者が条件として挙げていた（表6参照）。

表6 受講を可能にする条件

	(重複回答)	
	人数	%
研修機関が近い	44	49.4
研修期間が短い	27	30.3
職場での人員配置	45	50.6
受講資格の充足	10	11.2
諸経費が安い	19	21.3
その他	3	3.4

n=89

表7 鹿児島県内で開設された場合

	人数
是非受講させたい	38
環境が整えば受講させたい	36
検討したい	10
無回答	5

n=89

また、鹿児島県内で教育課程を開設した場合に受講させるかを問うと、表7に示されるように「是非受講させたい」「環境が整えば受講させたい」と答えた者は74名で8割を超えていた。

5) 施設の規模と受講の可能性について

上述の認定看護師の資格を取得させたいと考えている89名が所属する施設を総病床数別に3グループに分けて受講の可能性をみたものが表8であり、施設の規模による差が伺えた。200床以上の施設は50%が受講させるのは現状で可能であると答えている。環境が整えば受講可能と答えた者は、50%前後とどの規模でも高い割合で回答が得られていた。

考 察

今回の調査の回収率は39.4%と決して高くはない。これは、調査時期が年末年始期間をはさんでおり煩雑な時期だったことや、鹿児島県の場合は100床以下の施設が多く回答しにくい状況があったことが推測される。

1. 鹿児島県における認定看護師教育への期待

回答した97名の9割が認定看護師教育を自施設の看護職員に受講させたいと言っていることから、認定看護師の施設内活動に対する期待は大きいと考えられる。しかし、日本看護協会の発表³⁾によると、調査を実施した平成20年12月時点における鹿児島県の認定看護師登録者数は40名であったが、表2では67名が在籍することになり、他の研修修了者との混乱がうかがわれ、認定看護師制度の認知は十分でないことも示唆された。

表9は、平成22年1月7日現在の鹿児島県の認定看護師登録者を分野別に示したものである³⁾。がん対策基本法の施行に伴い、がん医療を支える看護技術および知識として「緩和ケア」や「がん化学療法」の分野が多いこと、看護分野全域に共通する看護技術および知識である「皮膚・排泄看護」や「感染管理」の分野が多いこと

表 8 施設の規模と受講の可能性

総病床数	受講の可能性	現状で可能	環境を整えば可能	可能性は極めて低い	合計
50～99床		3	12	8	23
100～199床		5	13	10	28
200床以上		17	16	1	34
合計		25	41	19	85

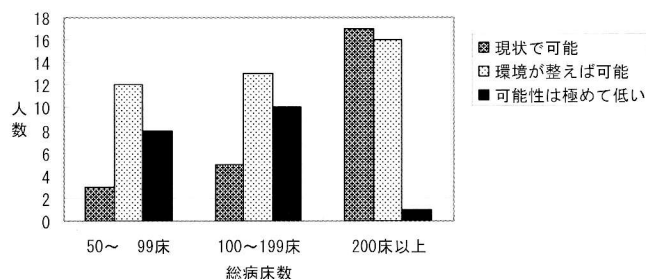


図 1 施設の規模と受講の可能性

表 9 認定分野別登録者数

(鹿児島県, 2010.1 月現在)	
認定分野	人数
救急看護	4
皮膚・排泄看護	9
集中ケア	3
緩和ケア	11
がん化学療法	9
がん性疼痛看護	4
訪問看護	1
感染管理	11
糖尿病看護	1
不妊症看護	0
新生児救急ケア	1
透析看護	1
手術看護	1
乳がん看護	1
摂食・嚥下障害看護	2
小児救急看護	1
認知症看護	0
脳卒中リハビリテーション看護	0
がん放射線療法看護	0
n=60	

がわかる。少子・高齢社会であるとともに、悪性新生物や脳血管障害が死因を占める社会の動向を考慮すると、登録者数が 0 である分野も今後増えていくと思われる。

1) 期待される認定分野

第 1 位として希望が多く、また 2 位、3 位として選んだ者が多かった分野は「感染管理」であった。次に多いのが「認知症看護」、「皮膚・排泄看護」、「摂食・嚥下障害看護」などである。施設内におけるリスクマネジメントの中でも感染管理は重要な位置を占めており、現場で働く看護管理者は、健康を害し免疫力の低下した対象者を感染から守り質の高いケアを提供するには「感染管理」のスペシャリストの育成が重要であると認識していると考えられる。また、現在の日本は 65 歳以上の高齢者が 25% という超高齢社会に突入している。認知症高齢者の数は 2015 年に 250 万人、2035 年には 350 万人に

なると推定されている。このような超高齢社会にあって、日々、看護者が認知症患者のケアに苦慮し、専門的知識・技術を修得し、それを現場に反映させたいという思いの現われであろう。表 9 と照らし合わせると、希望に反して在籍数が少ない分野は「認知症看護」、「摂食・嚥下障害看護」であるが、これは教育開始が 2006 年からと比較的最近であることと、入院患者の高齢化に伴う現疾患の合併症状としてニーズが高まっているためと考えられる。

2) 教育課程の受講を可能にする条件

認定看護師教育課程を看護職員に受講させることが現状で可能と答えた者は受講させたいと考えている回答者の 3 割弱を占めていた。半数は環境を整えば受講可能と答えているが、その条件として挙げられたのは「職場での人員配置」「教育機関が近い」「研修期間が短い」である。これは、長期の休職は困難であり、教育課程を受講させるにあたって代替要員を充当できたり、あるいは地理的に近い場所で受講できると変則勤務等に対応できたり、短期間であれば対応しやすいことが考えられる。武内⁵⁾の調査にもあるように、勤務をしながらの受講や、研修のために退職または休職しての受講が多い現状をみると、受講しやすい環境を作ることが必要である。

鹿児島県内に教育課程が設置された場合、是非受講させたいと答える者は 38 名おり、現状で受講可能と答えた 25 名を大きく上回る。これは、教育機関が近いという条件を満たしやすくなるためと考えられる。平成 22 年 1 月現在、九州圏内で受講できるのは、平成 22 年新規開講 4 分野を含めてわずか 9 分野 225 名にすぎない。範囲を九州圏内まで広げても、要望の多い「感染管理」「認知症看護」「摂食・嚥下障害看護」は該当せず、一番近い教育機関はそれぞれ山口県、兵庫県、広島県であった。

また、教育機関が鹿児島県内にあった場合、研修期間

表 10 認定看護師教育機関（九州圏内）

分野	県名	教育機関	定員	備考
救急看護	福岡	日本赤十字九州国際看護大学	30	H22度開講
皮膚・排泄ケア	福岡	福岡県看護協会	30	
集中ケア	福岡	西南女学院大学	30	H22度開講
緩和ケア	福岡	久留米大学	30	
がん化学療法看護	福岡	久留米大学	30	
訪問看護	大分	大分県立看護科学大学	15	
糖尿病看護	福岡	福岡県立大学	15	
脳卒中リハビリテーション看護	熊本	熊本保健科学大学	15	H22度開講
がん放射線療法看護	福岡	久留米大学	30	H22度開講

や日程を工夫することによってワークシェアリングしながら人員配置を整備できる可能性が考えられ、表7からも受講者が増えることが予想される。加えて、授業料をはじめ宿泊費用を含めた生活費や交通費など、金銭的な負担が軽減できる可能性は受講しやすさに繋がると考えられる。

2. 本学における認定看護師教育の可能性

鹿児島県近辺で教育が行われておらず、受講希望が多い「感染管理」「認知症看護」「摂食・嚥下障害看護」の教育課程を本学に設置できるかの可能性について考えてみる。

新たに認定看護師制度の教育課程を開設する場合は、教育プログラムの構築、教育担当者の配置、実習施設の確保など、さまざまな調整が必要となる。特に、希望の多い「感染管理」「摂食・嚥下障害看護」については、専有の実習施設をもたない本学にとっては、開設準備に多くの労力を要することが予想される。

一方、「認知症看護」については、平成19年度文部科学省の現代的教育ニーズ取組支援プログラムとして「認知症教育を通じた人づくり・町づくり」が採択された実績をもつ。これまでの3年間の取組みを教育プログラムの構築や教育担当者の整備などに活かせる環境があり、開設の可能性が一番高いと考えられる。

開設の是非は大学全体の問題でもあり、今後も検討を重ねる必要があるが、看護専門職者の生涯教育に対する役割とともに鹿児島県における看護の質向上へ貢献でき

るよう、大局的視野で大学として取り組んでいきたい。

謝 辞

調査の趣旨をご理解頂き、業務多忙の中、ご協力くださった看護部長・総看護師長の皆様に心から感謝申し上げます。

また、質問紙を作成するにあたりご協力頂いた鹿児島大学医学部保健学科関係者の皆様にも深謝いたします。

引用文献・参考文献

- 1) 洪 愛子：さらに広がる認定看護分, Nursing Today, 12月号：16-20, 2005
- 2) 廣瀬千也子：専門看護師・認定看護師における現状と課題, 病院, 67(4)：307-311, 2008
- 3) 日本看護協会HP <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/nintei/index.html>
- 4) 福井 有：大学とガバナビリティー, 学法新書2, 東京, 2006, 35-37
- 5) 武内かほり：働きながら学ぶ1年間の緩和ケア認定看護師教育課程の開設と評価, 看護管理, 18(7), 2008
- 6) 草間朋子：ナースプラクティショナー養成の必要性, 看護展望, 33(4)：373-376, 2008
- 7) 國井治子：専門看護師制度・認定看護師制度の期待と展望, 病院, 62(5)：358-361, 2003