

(1) 国立病院の看護管理者として 専門・認定看護師をどのように迎え活用するか

小 山 洋 子

HOW TO RECEIVE SPECIALIZED AND REGISTERED NURSES AND
ASSIGN THEM FROM THE PERSPECTIVE OF AN ADMINISTRATOR OF
NURSING AFFAIRS AT A NATIONAL HOSPITAL

YOKO OYAMA

今、時代は市民にとって「医療の安全の確保」と「医療の質の保証」は重大な関心事として看護は専門分化している。本年7月、国立看護大学校で養成された感染看護の認定看護師が20名誕生した。また、医療改革の中で診療報酬改定はチーム医療と専門性を評価するシフトに変革してきており、その「鍵」は専門・認定看護師であると考えている。

更に、政策医療看護の質の向上させる推進力は専門・認定看護師に期待するところが大きいことをふまえ、国立病院・療養所に今こそ組織活動へ専門・認定看護師を参画させることが必要である。そのためにはまず専門看護師・認定看護師をどのように臨床に迎え活躍させるべきかについて私見を述べたい。

現場のスタッフは専門・認定看護師を どのようにうけとめているか

1) 管内500床以上の国立病院療養所の600人を対象に認

識調査をおこなった。

(1) 配布数：1施設100名 6施設600人。(2) 回収数589人。有効回答数577人(98.0%)。(3) 専門・認定看護師がいると認識している者209人(正解162名77.5%)であった。(4) 専門・認定看護師にコンサルテーションを受けた者2施設での平均188/145(84.2%)。

2) 認定看護師がいる施設O施設K施設(162名)でコンサルテーションを受けた者をみると表1のとおりであった。

3) 専門・認定看護師にコンサルテーションをうけたいか(6施設577人)をみると6施設平均80.9%、内、病院平均89.8%(O施設88.9%、K施設94.4%、M施設86.0%)、療養所平均72.2%(T施設84.9%、N施設73.4%、H施設58.3%)で病院が高値である。

4) コンサルテーションを受けたいかを職位別にみると、看護師77.7%、副看護師長95.5%、看護師長91.7%、と中間管理者が高値であり中間管理者である副師長や師長

表 1 2施設におけるコンサルテーションの認識

| | | | | | |
|---|-----------------------------|-----|--------|-----|-------|
| イ | ケアプランのコンサルテーションを受けたか | ○施設 | 87.3% | K施設 | 93.9% |
| ロ | イのケアプランのコンサルテーションに満足したか | ○施設 | 53.3% | K施設 | 38.1% |
| ハ | ケア改善が見られないときコンサルテーションを受けたか | ○施設 | 79.4% | K施設 | 79.3% |
| ニ | ハのケア改善コンサルテーションを受け満足したか | ○施設 | 86.3% | K施設 | 69.2% |
| ホ | 専門の情報をコンサルテーションを受けたか | ○施設 | 76.2% | K施設 | 82.9% |
| ヘ | ホの専門の情報のコンサルテーションに満足したか | ○施設 | 91.7% | K施設 | 69.1% |
| ト | 看護技術の指導にコンサルテーションを受けたか | ○施設 | 52.42% | K施設 | 69.5% |
| チ | トの看護技術の指導にコンサルテーションをうけ満足したか | ○施設 | 81.8% | K施設 | 80.7% |
| リ | 研究にコンサルテーションを受けたか | ○施設 | 23.8% | K施設 | 25.6% |
| ヌ | リの研究にコンサルテーションを受け満足したか | ○施設 | 53.3% | K施設 | 38.1% |

国立大阪病院(現：独立行政法人国立病院機構大阪医療センター) Osaka National Hospital 看護部
Address for reprints: Yoko Oyama, Department of Nursing, 3-11-15, Shinohara-kitamachi,
Nada-ku, Kobe 657-0068 JAPAN

Received September 19, 2003

Accepted November 21, 2003

は看護の質をあげるために認定・専門看護師に期待するところの認識が高い。

5) どんな時にコンサルテーションをうけたいかを職位別にみると表2のとおりである。

専門的情報が欲しいが各職位別にみても高値をしめし次がケアプランであった。

看護師の意識変革が必要であること

1) 看護職が政策医療を推進していくために必要なスペシャリストとして師長はがん91.7%ともっとも高く次は化学療法83.3%感染管理77.8%平均して師長がすべての専門領域に必要性を認め、次が副師長で看護師はがんが50.6%でその他の専門領域は50%以下である。平成13年度近畿管内の看護部長の調査では感染管理が64.3%であった。

政策医療看護の質を向上させる推進力の「鍵」となるのは専門・認定看護師に期待することが大きい。施設内教育や看護師の自助努力では限界があり、向学心のある若者は多く、教育の機会を得るために優秀な人材が他の設置主体へと異動する現状が有る。現行では退職しても専門職としての教育を受けたい者もあるが現在の身分で研修を望むものは近畿支部において平成11年5月調査で4,815名中363名(7.5%)がいるのが現状である。

2) スペシャリストの配置の促進を!

今回の診療報酬改定は院内感染防止・医療安全管理・褥創対策、緩和ケアの充実等はいずれも施設内にその分野のスペシャリストを実質的に専従、専任、それに準じる形で配置し、体制整備にあたらせるとの要件に注目したい。臨床現場にいる他の領域のスペシャリストの積極的な活用を望むためにも診療報酬に反映することを期待する。このことが医療の質の向上に繋がると考えている。厚生労働省は医療安全対策検討会議で「安全対策のための人材活用として、「がん看護専門看護師など、専門領域で高い技能や判断力を持つ医療従事者を積極的に活用する必要がある。」と報告書で示した。専門看護師等の積極的な活用を明記されたことは医療安全の観点からも専門・認定看護師の導入は必須ではないかと考える。

平成14年度改定の病院機能評価の評価項目の看護部門

の組織運営、における看護ケアを実践する上で看護部門の職員を支援しているかの評価視点に「看護師は、ケア提供する対象によって異なるケアの方法や根拠となる知識・技術を必要時、速やかに相談し教えてもらうことができる体制があり、また病棟や診療科の枠をはずして協力支援し合っているかを評価する体制として専門看護師や認定看護師がいて支援している。」との評価視点があることから専門看護師・認定看護師が現在の医療の中で必要とされ評価されていることが言える。

これからの病院における組織活動

これからの病院における組織活動は看護単位を軸とした縦の組織と、ある目的や機能のための横断的な組織活動が医療の流れの中で必要になってきている。当院をみると感染防止委員会におけるリンクナース、リスクマネジメント部会におけるリスクマネージャー、褥創対策委員会における褥創担当ナース、災害医療における救急エキスパートナースが活動しており将来的にはがん緩和ケアチームにおけるがん看護担当者、などリンクナースの必要性が明確となってきている。

さらに、リンクナースに対して指導的役割を担う者として期待されるのが専門・認定看護師であり、その時のチームの推進力を担うことができるのが専門・認定看護師であろう。

どのような人材を確保し

どのような活動の場を与えることができるか

1) 当院の専門・認定看護師の活動は下記のとおりである。

- (1) WOC (1名) …… 外来配置 週1回褥創のコンサルテーション・ストマ外来 褥創対策委員会メンバー・褥創患者の定期的なラウンドを行い、評価分析、指導を行う。
- (2) 重症集中ケア (1名) …… ICCU 配置、教育担当
- (3) 感染管理 (2名) …… ICCU 配置 (1名) 病棟配置 (1名) 感染管理委員会メンバー …… コンサルテーション 病棟部門・手術 ICCU 救命・BSI サーベイランス 毎水 9:30-17:00 各病棟ラウンド

表2 どんなときにコンサルテーションを受けたいか。(職位別)

| 職位 | n数 | ケアプランに専門的アドバイスが欲しい | 看護実践中に改善が必要 | 専門的知識の情報が必要 | 研究へのアドバイスが必要 | 看護実践技術の指導を受けたい |
|-----|-----|--------------------|-------------|-------------|--------------|----------------|
| 看護師 | 462 | 50.5% | 49.6% | 63.9% | 32.3% | 45.7% |
| 副師長 | 67 | 76.1% | 65.7% | 92.5% | 70.1% | 67.2% |
| 師長 | 48 | 81.8% | 81.8% | 77.3% | 61.4% | 59.1% |

(4) がん専門看護師 (1名)……
週3日, 化学療法室 (月水金)
週2日: コンサルテーション
病棟, 婦人科, 外科, 消化器
内科, 泌尿器科

2) 専門看護・認定看護師の看護組織における位置づけ (私案)
(図1)

(1) 専門看護師はナショナルセンターや基幹施設で政策医療の分野が40%占める専門領域に必要と考えている。立場は専門官として医事専門官と同じ位置とする。

(2) 認定看護師は副師長の立場で2名以上の副師長の内の1名とし1名は管理的立場で1名は専門領域の技術等の指導的役割での配置とする。(3) 感染管理は医療安全管理室に配置し専任リスクマネージャーとともに役割を担う。(4) よき人材を確保するためには処遇の改善が急務であり, 認定看護師は副師長, 専門看護師には師長以上の処遇が望まれる。

将来的には国立看護大学校に大学院を設置し専門看護師の養成ををナショナルセンターでは認定看護師を養成し基幹施設においてエキスパートナースの養成が必要と提言したい。

おわりに

国立病院の看護管理者として専門・認定看護師をどの

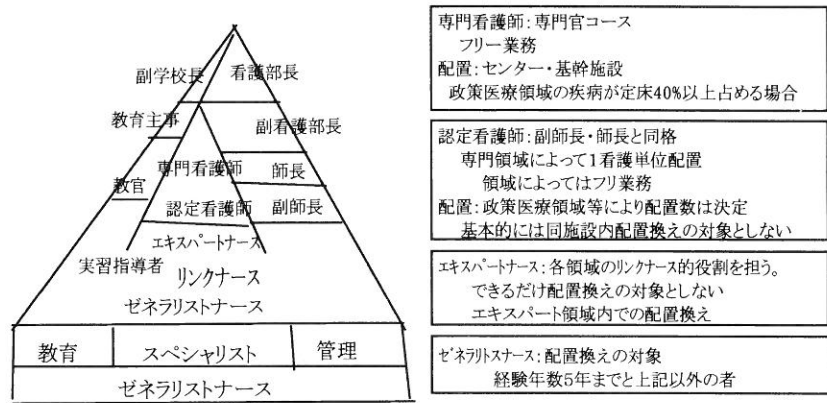


図1 専門・認定看護師の看護組織における位置

ように迎え活用するかは看護管理者がどのように看護の動向を捉え医療の安全と看護の質を高めるために努力できるかにつきると考えている。そのためには下記のこと

がまとめられる。(1) より少ないマンパワーでより効率的なケアが提供できる, 組織の変革が必要である。(2) ゼネラリストとスペシャリストがより有機的に融合し機能する環境づくりが必要である。(3) 専門・認定看護師の活動の場を与え病院への貢献を期待する。さらに, 政策医療の質の向上をはかるため国立病院・療養所に専門看護師・認定看護師を養成する施策が必要であることの私見を述べて終わりたい。

(平成15年9月19日受付)

(平成15年11月21日受理)