

認定看護師の活動継続意思の現状と活動状況との関係

宮首由美子¹ 亀岡智美²

1 自衛隊中央病院：〒154-0001 東京都世田谷区池尻 1-2-24 2 国立看護大学校
miyakubiyumiko@gmail.com

Relationship between Intention to Stay Working and Working Attributes among Certified Nurses

Yumiko Miyakubi¹ Tomomi Kameoka²

1 Self-Defense Forces Central Hospital : 1-2-24 Ikejiri, Setagaya-ku, Tokyo, 〒154-0001, Japan 2 National College of Nursing, Japan

【Abstract】 The purpose of this study is to clarify the relationship between the intention to stay working among Certified Nurses in Japan and working attributes. A conceptual framework was constructed based on a literature review. Of 1,031 Certified Nurses in seven areas who were asked to participate in the postal survey, 524 agreed and were mailed a questionnaire comprising an item asking about their intention to stay working and 18 items about work factors. Four hundred seventy-eight (91.2%) Certified Nurses responded and valid data from 470 were analyzed. The results indicate that 100 (21.3%) Certified Nurses did not intend to stay working. There is a statistically significant differences between the intention to stay working and working attributes, such as job satisfaction, mentor's presence, self-evaluation of work practices, and having sufficient time off. The results suggest factors that can promote the intention to continue working as a Certified Nurse.

【Keywords】 認定看護師 Certified Nurses, 活動継続意思 Intention to stay working

I. 緒 言

日本看護協会は、1995年に認定看護師制度を発足させた。この制度は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用い、水準の高い看護を実践する能力を有する認定看護師を育成し、現場において活用することにより、看護の質向上を図ることを目的としている（日本看護協会、2011a）。認定看護師の資格を得るためには、看護分野ごとに定められた6ヵ月615時間の教育課程を受講、修了するとともに日本看護協会が実施する審査に合格する必要がある。それに加え、認定看護師はその能力の水準を維持するため、認定後5年ごとに更新審査を受ける。

認定看護師の需要は医療法改正や診療報酬改定に伴う社会的なニーズによって増大している（洪、2007a）。2011年9月現在、19分野の認定看護師が9,047名誕生している（日本看護協会、2011b）。認定看護師を養成する教育機関数、教育課程数も年々増加しており、今後も認定看護師は増え続けることが見込まれる。

日本看護協会の調査（日本看護協会認定部、2003）によれば、認定看護師となった者の多くは専門的能力を高めてこれまで以上に質の高い看護を提供することを動機とし、その資格を取得していた。また、医療施設の看護管理者は、自施設における認定看護師の確保に向け、修学を支援

するようになった。

しかし、認定看護師にとって、活動の継続は必ずしも容易ではない。先行研究（日本看護協会認定部、2003）は、対象者の15%が認定看護師の活動を「続けない」または「続けるかどうかわからない」と回答したことを明らかにした。また、認定看護分野によってはその割合が20%を超えた。さらに、対象者の44%が5年ごとの更新審査を躊躇していることを示した研究も存在する（孫ら、2004）。

認定看護師個々が臨床の場においてその機能を発揮するためには、活動の継続が大前提である。しかし、上述したとおり、認定看護師の多くが、その活動継続を躊躇している状況がある。

筆者らは、このような状況を背景とし、2008年から認定看護師の活動継続と機能発揮に向けての示唆を得るため、認定看護師の活動に関する研究を継続している（宮首ら、2011）。本研究は、その一貫として、認定看護師の活動継続意思と活動状況との関係という観点から収集したデータを分析し、その解明を目指す。

先行研究を検討した結果、認定看護師の活動継続意思に何が関係するか解明した研究はこれまでに行われていなかった。また、文献検討の結果は、認定看護師の活動継続意思が、その活動状況と関係している可能性を示唆した（日本看護協会認定部、2003；孫ら、2004）。そこで、本研究

は、認定看護師の活動継続意思の現状と活動状況との関係を解明する。本研究の成果は、認定看護師の活動継続とその支援のための基礎資料となり、認定看護師個々の機能の発揮に貢献する。

II. 研究目的

認定看護師の活動継続意思の現状および活動状況との関係を解明し、認定看護師の活動継続に向けての課題を検討する。

III. 用語の定義

1. 認定看護師

日本看護協会は、認定看護師を「日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用い、水準の高い看護実践を行う能力を有すると認められた看護師」と規定している（日本看護協会、2011a）。これを前提とし、本研究においては、認定

看護師を「日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、医療施設に就業している者」と規定する。

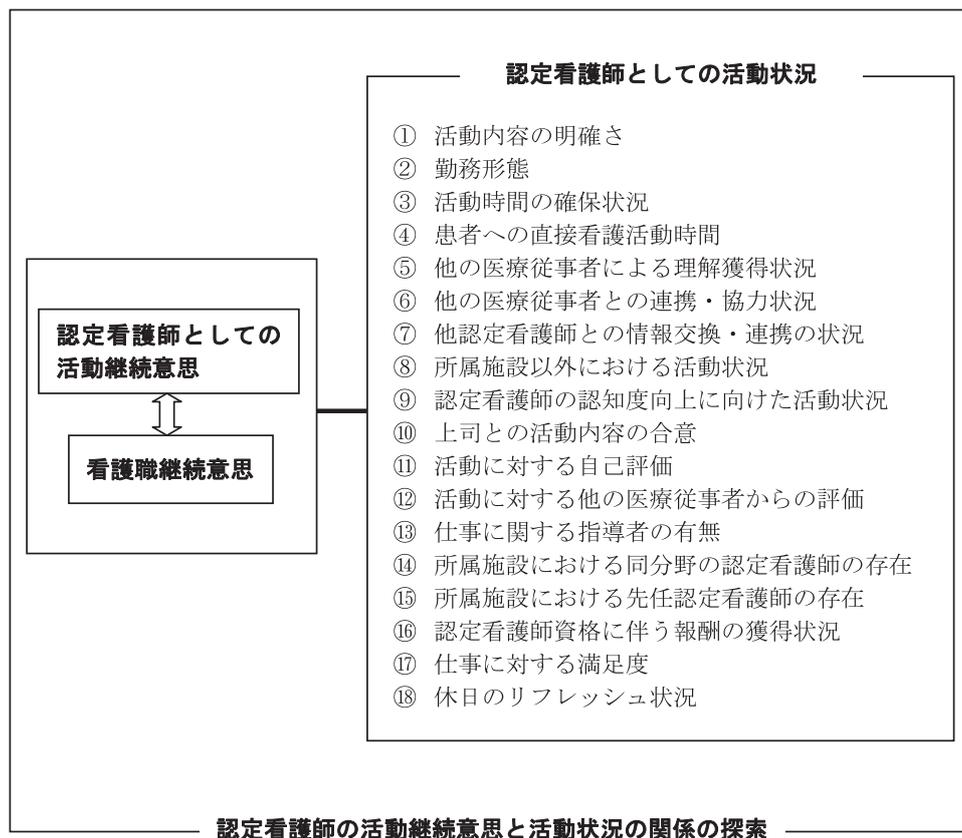
2. 活動継続意思

本研究においては、「認定看護師としての活動を継続する意思」と規定する。

IV. 概念枠組み (図)

本研究は、認定看護師の活動継続意思と活動状況との関係を探索する。先行研究（日本看護協会認定部、2001；石久保ら、2002；清水、2002；日本看護協会認定部、2003；孫ら、2004；安藤ら、2006；洪、2007b；服部ら、2007；上杉ら、2007；木下ら、2007；田中ら、2005；片岡ら、2008）の検討を通し、認定看護師の活動継続意思に関係する可能性の高い18変数を抽出し、概念枠組みを構築した。この18変数とは、認定看護師の活動状況に関わる【活動内容の明確さ】、【勤務形態】等である。

認定看護師の活動継続意思と活動状況の関係探索は、活



活動継続意思をもつ認定看護師の特性の解明

認定看護師の活動継続に向けての課題検討

図 概念枠組み

動継続意思をもつ認定看護師の特性の解明に結びつき、認定看護師の活動継続に向けての課題検討を可能にする。

V. 研究方法

1. 測定用具

研究目的の達成に向け、質問紙を作成した。

質問紙には、認定看護師としての活動継続意思を問う質問項目を含んだ。質問項目は「次回の認定更新審査を受けますか」であり、選択肢は「受ける」、「受けない」、「わからない」とした。

また、質問紙には、看護職継続意思を問う質問項目も含んだ。質問項目は、「看護職を続けることについて最も該当するものはどれですか」であり、選択肢は「就業形態にかかわらず、何らかの形で看護職として働き続けたい」、「結婚、出産、育児、介護等に応じて離職はするが、再就職したい」、「結婚、出産、育児、介護等を優先させ、それを機会に離職したい」、「看護職以外の仕事に従事したい」、「わからない」とした。

さらに、質問紙には、概念枠組みが包含する認定看護師の活動状況に関する18質問項目、および、「認定看護分野」、「職位」等の人口統計学的特性を問う8質問項目を含んだ。

質問紙の内容的妥当性の確保に向けて、専門家会議を開催した。専門家会議のメンバーは、認定看護師4名、認定看護師を教育している看護師2名の合計6名であった。専門家には、質問項目の妥当性、質問文の表現、選択肢、質問項目配列の適切性等の検討を依頼した。会議における指摘を踏まえて、質問紙を修正した。

また、内容的妥当性確認のためのパイロットスタディを実施した。対象者は、便宜的に抽出した認定看護師30名であった。専門家会議を経て修正した質問紙を配布し、無記名による回答とともに、各設問の理解のしやすさ、回答の容易さ等に関する意見の記入の後、返信用封筒を用いた個別投函をすることを依頼した。その結果、22部を回収できた（回収率73.3%）。無回答の質問項目の有無、回答の偏り、対象者の意見を確認して検討を行い、質問紙を完成した。

2. データ収集

2008年12月現在、日本看護協会に登録され、日本看護協会公式ホームページ（日本看護協会、2008）において氏名、所属施設名を情報公開している17分野の認定看護師のうち、救急看護、皮膚・排泄ケア、集中ケア、がん性疼痛看護、緩和ケア、がん化学療法看護、感染管理の7分野の認定看護師を対象とした。これらは、当時登録されている認定看護師数が、200名を超えている分野であった。登

録されている認定看護師数が200名を下回る分野からの標本抽出は、対象者の匿名性の保持に課題を残すと判断した。

抽出した認定看護師のうち、対象者の転属や退職による宛先不明者を除く1,031名に往復葉書により研究協力を依頼した。その結果、524名から承諾を得、郵送法を用いて、前述した質問紙を配布、回収した。データ収集期間は、2009年3月から同年5月であった。

3. データ分析

対象者の背景と認定看護師の活動継続意思に関し、記述統計値を算出した。また、認定看護師としての活動継続意思と活動状況に関わる18変数との関係探索に向け、 χ^2 検定、尤度比による変数増加法を適用した多重ロジスティック回帰分析を行なった。有意水準5%とした。統計処理には、統計解析プログラムPASW statistics18を用いた。

4. 倫理的配慮

国立国際医療研究センター倫理委員会の承認を得て、研究を実施した。対象者への倫理的配慮は、日本看護教育学会倫理指針（日本看護教育学会、2008）に基づき、対象者への研究協力依頼、質問紙配布に際し、研究の目的、方法、プライバシー保護等について文書により提示した。確実なプライバシーの保護に向けては、調査紙への回答に、所属施設の所在地および性別を求めないことにより、個人が特定される可能性を排除した。また、質問紙の回収には、対象者が返信用封筒を用いて個別に投函する方法を用い、これにより任意の研究協力を保証した。

VI. 結果

質問紙を配布した認定看護師524名中478名（回収率91.2%）から回答を得、このうちの有効回答470名分を分析した。

1. 対象者の背景(表1)

対象者の認定看護分野は、がん性疼痛看護が75名（15.9%）と最も多く、次いで、感染管理が74名（15.7%）、緩和ケアとがん化学療法看護が各々73名（15.6%）、皮膚・排泄ケアが71名（15.1%）、救急看護が55名（11.7%）、集中ケアが48名（10.2%）であった。

勤務形態は、勤務時間の全てを認定看護師としての業務に従事する「専従」者が62名（13.2%）、勤務時間の80%以上を認定看護師としての業務に従事する「専任」者が53名（11.3%）、認定看護師としての業務が勤務時間の80%未満である「兼任」者が353名（75.1%）であった。

認定看護師経験期間は、平均2.8年（SD=2.3）、臨床経

表1 対象者の背景

n =470

項目	度数 (%) または 平均 ± 標準偏差	項目	度数 (%) または 平均 ± 標準偏差
1. 認定看護分野		4. 施設の種類の種類	
がん性疼痛看護	75名 (15.9)	一般病院	354名 (75.3)
感染管理	74名 (15.7)	特定機能病院	97名 (20.6)
緩和ケア	73名 (15.6)	訪問看護ステーション	8名 (1.7)
がん化学療法看護	73名 (15.6)	一般診療所	4名 (0.9)
皮膚・排泄ケア	71名 (15.1)	その他	6名 (1.3)
救急看護	55名 (11.7)	不明	1名 (0.2)
集中ケア	48名 (10.2)		
不明	1名 (0.2)	5. 施設の設置主体	
2. 勤務形態		公的医療機関	192名 (40.9)
専従 ^a	62名 (13.2)	医療法人	143名 (30.4)
専任 ^b	53名 (11.3)	国	89名 (18.9)
兼任 ^c	353名 (75.1)	社会保険関係団体	40名 (8.5)
不明	2名 (0.4)	個人	3名 (0.6)
3. 職位		その他	2名 (0.4)
看護部長	1名 (0.2)	不明	1名 (0.2)
副看護部長	7名 (1.5)		
師長	63名 (13.4)	6. 認定看護師経験年数	2.8 ± 2.3
副師長	86名 (18.3)	7. 臨床経験年数	16.9 ± 5.4
主任	137名 (29.1)	8. 年齢	38.9 ± 5.5
副主任	7名 (1.5)		
スタッフ看護師	154名 (32.8)		
その他	9名 (1.9)		
不明	6名 (1.3)		

注: ^a専従 勤務時間のすべてを認定看護師としての業務に従事^b専任 勤務時間の80%以上を認定看護師としての業務に従事^c兼任 認定看護師としての業務が勤務時間の80%未満

験年数は平均16.9年 (SD=5.4), 年齢は平均38.9歳 (SD=5.5) であった。

職位, 所属施設の種類の種類, 設置主体は様々であった。

2. 認定看護師としての活動継続意思

対象者のうち, 次回の認定更新審査を受ける, すなわち, 活動継続意思の「ある」者が368名 (78.3%), 認定更新審査を受けない, すなわち, 活動継続意思の「ない」者が2名 (0.4%), 「わからない」者が98名 (20.9%), 不明が2名 (0.4%) であった。

3. 看護職継続意思

対象者のうち, 「就業形態にかかわらず, 何らかの形で看護職として働きたい」者が328名 (69.8%), 「結婚, 出産, 育児, 介護等に応じて離職はするが, 再就職した

い」者が53名 (11.3%), 「結婚, 出産, 育児, 介護等を優先させ, それを機会に離職したい」者が13名 (2.8%), 「看護職以外の仕事に従事したい」者は10名 (2.1%), 「わからない」者が64名 (13.6%), 不明が2名 (0.4%) であった。

4. 認定看護師としての活動継続意思と看護職継続意思の関係

認定看護師としての活動継続意思が「ある」者368名のうち, 看護職継続意思を問う質問に対し「就業形態にかかわらず, 何らかの形で看護職として働きたい」と回答した者が276名 (75.0%), 「結婚, 出産, 育児, 介護等に依りて離職はするが, 再就職したい」者が37名 (10.0%), 「結婚, 出産, 育児, 介護等を優先させ, それを機会に離職したい」者が5名 (1.4%), 「看護職以外の仕事に従事

したい」者は4名(1.1%),「わからない」者が46名(12.5%)であった。

また、認定看護師としての活動継続意思が「ない/わからない」者100名のうち、看護職継続意思を問う質問に対し、「就業形態にかかわらず、何らかの形で看護職として働き続けたい」と回答した者が52名(52.0%),「結婚、出産、育児、介護等に応じて離職はするが、再就職したい」者が16名(16.0%)であり、「結婚、出産、育児、介護等を優先させ、それを機会に離職したい」者が8名(8.0%),「看護職以外の仕事に従事したい」者は6名(6.0%),「わからない」者が18名(18.0%)であった。

さらに、認定看護師としての活動継続意思と看護職継続意思の関係について χ^2 検定を行なった。その結果、統計学的に有意に関係していた($p<.001$)。

5. 認定看護師の活動継続意思と活動状況との関係

認定看護師の活動継続意思と活動状況との関係探索に向け χ^2 検定を行なった。その結果、認定看護師の活動継続意思は、【活動内容の明確さ】、【他の医療従事者による理解獲得状況】、【他の医療従事者との連携・協力状況】、【上司との活動内容の合意】、【活動に対する自己評価】、【活動に対する他の医療従事者からの評価】、【仕事に関する指導者の有無】、【仕事に対する満足度】、【休日のリフレッシュ状況】の9変数と統計学的に有意に関係していた($p<.05$) (表2)。

そこで、認定看護師の活動継続意思にとって特に重要な変数の解明に向けて多重ロジスティック回帰分析を行なった。その結果【活動に対する自己評価】、【仕事に対する指導者の有無】、【仕事に対する満足度】、【休日のリフレッシュ状況】の4変数に統計学的に有意に関係していた($p<.05$) (表3)。

表2 活動継続意思とその活動状況との関係

	活 動 状 況	活動継続意思 (人)		p 値
		ある n=368	ない/わからない n=100	
①活動内容の明確さ	明確	139	26	0.017
	どちらとも言えない	149	40	
	不明確	79	34	
②勤務形態	専従	50	12	0.435
	専任	45	8	
	兼務	272	79	
③活動時間の確保状況	十分	65	16	0.697
	不足	303	84	
④患者への直接看護活動時間の確保状況	十分	98	22	0.347
	不足	270	78	
⑤他の医療従事者による理解獲得状況	かなり/わりに理解されている	175	27	<0.001
	少し理解されている	156	49	
	ほとんど理解されていない	37	24	
⑥他の医療従事者との連携・協力状況	かなり/わりにできている	211	41	0.002
	少しできている	130	42	
	ほとんどできていない	27	17	
⑦他認定看護師との情報交換・連携の状況	かなり/わりにできている	186	41	0.074
	少しできている	146	42	
	ほとんどできていない	36	17	
⑧所属施設以外における活動状況	活動の機会がある	285	73	0.291
	活動の機会はない	77	26	
⑨認定看護師の認知度向上に向けた活動状況	行なっている/わりに行なっている	175	44	0.107
	少し行なっている	158	39	
	ほとんど行なっていない	35	17	
⑩上司との活動内容の合意	得られている	259	55	0.005
	得られていない	108	44	

表2 活動継続意思とその活動状況との関係 (続き)

⑪活動に対する自己評価	十分／わりに役割を果たせている	136	17	<0.001
	少し役割を果たせている	187	53	
	ほとんど役割を果たせていない	45	30	
⑫活動に対する他の医療従事者からの評価	非常に／わりによい	150	19	<0.001
	どちらとも言えない	165	61	
	ほとんどよい評価を受けていない	32	18	
⑬仕事に関する指導者の有無	いる	289	62	<0.001
	いない	77	38	
⑭所属施設における同分野の認定看護師の存在	いる	62	17	0.989
	いない	304	83	
⑮所属施設における先任認定看護師の存在	いる	196	58	0.429
	いない	170	42	
⑯認定看護師資格に伴う報酬の獲得状況	手当の支給がある	92	22	0.509
	手当の支給はない	273	78	
⑰仕事に対する満足度	かなり／わりに満足している	160	13	<0.001
	あまり／ほとんど満足していない	204	85	
⑱休日のリフレッシュ状況	かなり／わりにできている	167	25	0.001
	少しできている	121	40	
	ほとんどできていない	80	35	

χ^2 検定
 $p<.05$ (両側検定)

表3 活動継続意思と活動状況の関係

学習状況	偏回帰係数	p値	オッズ比	95%信頼区間
仕事に対する満足度	1.067	0.002	2.91	1.467 - 5.757
仕事に関する指導者の有無	0.575	0.030	1.78	1.059 - 2.984
活動に対する自己評価	0.550	0.007	1.73	1.159 - 2.593
休日のリフレッシュ状況	0.395	0.012	1.49	1.090 - 2.023

多重ロジスティック回帰分析

$p<.05$

モデル χ^2 検定, $p<.01$ 判別の中率 79.8%

Ⅶ. 考 察

1. 認定看護師の活動継続意思の現状

本研究の結果は、対象者のうち認定看護師としての活動継続意思をもつ者が368名(78.6%)であり、100名(21.4%)が活動継続を躊躇している現状を明らかにした。

先行研究(日本看護協会認定部, 2003)は、8分野の認定看護師753名を対象にした悉皆調査において、対象者の15%が5年ごとの認定更新審査を「受けない」、「わからない」と回答し、認定看護師としての活動継続を躊躇していることを明らかにした。本研究の結果は、先行研究の結果を上回った。

また、認定看護師としての活動継続を躊躇している100名のうち32名(32%)が、看護職継続を躊躇しており、統計学的有意性があった。このことから、認定看護師の中

には、看護職継続を躊躇するほど、活動継続が容易ではない状況にある者が存在することを推察できる。

認定看護師の多くは、職場の期待や支援を受け、自らも専門的能力を高めてこれまで以上に質の高い看護を提供することを目指して、資格を取得している(日本看護協会認定部, 2003)。それにもかかわらず、21.4%の者が認定看護師としての活動継続を躊躇している。本研究の結果は、認定看護師の活動継続意思に【活動に対する自己評価】、【仕事に対する指導者の有無】、【仕事に対する満足度】、【休日のリフレッシュ状況】が関係していることを明らかにした。しかし、これらは、本研究があらかじめ設定した項目を調査した結果であり、自由回答式質問を通し、他の要因が明らかになる可能性もある。その解明は今後の課題である。

2. 認定看護師の活動継続意思と活動状況の関係

結果は、認定看護師の活動継続意思と【活動に対する自己評価】、【仕事に対する指導者の有無】、【仕事に対する満足度】、【休日のリフレッシュ状況】の4変数との間に統計学的有意性があることを明らかにした。

これらの変数に関する結果は、認定看護師としての活動継続意思をもつ者が、〔認定看護師としての役割を果たしている〕と自己評価している、〔認定看護師としての仕事に指導や助言を受けられる〕、〔認定看護師としての仕事に満足している〕、〔休日にリフレッシュできている〕という活動状況に関する特性を備えていることを示した。

第1に、4特性のうち、〔認定看護師としての役割を果たしている〕と自己評価している、〔認定看護師としての仕事に満足している〕という2特性に着目した。

「役割を果たせている」、「仕事に満足している」という状況は、個々人が自己の役割遂行状況を肯定的に評価していることを表す。すなわち、本研究の結果は、認定看護師としての活動継続意思をもつ者が、自己の役割遂行状況を肯定的に評価していることを示す。

個々人の知覚は、その個々人の経験や行動によって規定される(細谷ら, 1990b, p.135-137)。また、成人期にある個々人は、自己の知覚に照らして現実を解釈することを繰り返し、客観的な評価を行うことが可能となる(細谷ら, 1990a, p.429-430)。さらに、組織において、個々人は、果たすべき役割を期待され、その期待に応えるように役割を遂行する(田尾, 2001, p.72)。役割が果たせない時にはストレスを知覚し(田尾, 2001, p.72)、そのことはバーンアウトに至り、ひいては離職に及ぶ(田尾, 2001, p.74)。以上は、自己の役割遂行状況を肯定的に評価している認定看護師が、役割を果たせ、その仕事に満足しており、このような状況が、活動継続意思に結びついていることを示唆する。

しかし、結果は、対象者のうち、「認定看護師としての役割を少し果たせている／ほとんど役割を果たせていないと自己評価している」者が315名(67.3%)であることを明らかにした。このうち、兼任者が269名(85.4%)を占めた。また、対象者のうち、「認定看護師としての仕事にあまり／ほとんど満足していない」者が289名(62.6%)であることを明らかにした。このうち、兼任者が238名(82.4%)を占めた。

これらは、対象者の6割以上が、自己の役割遂行状況を肯定的に評価していない現状を表す。さらに、本研究の結果は、認定看護師としての活動が兼任であることにより、その活動時間が不足しており、そのことが、役割を十分に果たせず、仕事に満足できていない状況につながっている可能性を示す。

対象者の6割以上が、役割を果たしていると自己評価し

ておらず、その仕事に満足できていない原因を探ることが今後の課題である。

第2に、残る2特性のうち、〔認定看護師としての仕事に指導や助言を受けられる〕という特性に着目した。

結果は、対象者のうち、仕事に関する指導者をもつ者が351名(75.3%)であることを明らかにした。

組織において、個々人は上司や同僚からの支援を受けた時、その活動が容易になる(田尾, 2001, p.82)。また、職業的役割モデルを果たし、他者に助言を与えたり、指導したりする人をメンターと言い(Stevens, K. R., et al., 1999 / 杉森訳, 2003, p.20)、個々人は、メンターとの関わりを通し、障壁を乗り越える方法や障害をチャンスに転じる方法などの示唆を得られる(Stevens, K. R., et al., 1999 / 杉森訳, 2003, p.47)。

本研究の結果は、認定看護師が、メンターとなる人々から指導や助言、支援などを受けることを通して、その役割遂行を支えられており、このことが、認定看護師としての活動継続意思につながっていることを示唆する。

一方、本研究の結果は、仕事に関する指導者のいない者が115名(24.7%)であることを明らかにした。メンターとの関わり合いは、個々人の成長や専門的な機能発揮に向けて不可欠な要素である(Stevens, K. R., et al., 1999 / 杉森訳, 2003, p.46)。組織において、周到に準備されたメンタリングは、個々人に多くの効果をもたらす(Stevens, K. R., et al., 1999 / 杉森訳, 2003, p.46)。また、仲間同士のメンタリングも多くの効果を上げる(Stevens, K. R., et al., 1999 / 杉森訳, 2003, p.46)。これらは、認定看護師の活動継続に向けて、所属施設におけるメンターの存在が有用であることを示す。また、これは、認定看護師個々が、認定分野ごとのネットワークを活用することも、メンターの獲得につながり、そのことが、メンターからの支援を得ることに結びつくことを示唆する。

以上は、認定看護師の活動には、「メンターからの支援」が有効であり、そのような支援が、個々人の役割遂行を支え、活動継続に結びつくことを示唆する。認定看護師自らが、認定分野ごとのネットワークを活用することを通して、メンターを獲得するとともに、所属施設の管理者が、認定看護師の役割を理解し、活動継続ができるよう支援することが重要である。

最後に、〔休日にリフレッシュできている〕という特性に着目した。

リフレッシュとは、気分を一新すること、元気を取り戻すことであり、「ストレスを知覚した時に、その苦痛を和らげたり、原因となっていることを取り除くよう行動したり、考えたりすること」(久保, 2005, p.19-20)もリフレッシュの一方法である。本研究の結果は、認定看護師にとって、休日のリフレッシュが、認定看護師としての活動

継続につながっていることを示唆する。

しかし、本研究の結果は、認定看護師のうち、休日に十分リフレッシュできていない者が、276名(58.8%)存在することを示した。一般に、個々人は、余暇時間を活用してリフレッシュする(野村, 1999, p.214-215)。認定看護師の活動状況に着目した先行研究は、対象者が、診療報酬改定に関連し、「役割の増加」や「活動時間の不足」、それに伴う「勤務時間の延長」を知覚していることを明らかにした(田中ら, 2005)。また、先行研究は、他の役割を兼務している認定看護師の活動時間に着目し、その約6割が勤務時間外に及ぶことを明らかにした(菅原ら, 2007)。勤務時間外とは、自身の所属するセクションの看護業務が終了した後の時間や休日を指す。

上述した先行研究の結果は、認定看護師の多くが、役割過重の状況にあり、容易にリフレッシュできていないことを表す。個々人に過重な負担がある場合やリフレッシュが不十分な場合、多くの人々がバーンアウトを経験する(田尾, 2001, p.77)。バーンアウトは、個々人の意欲の低下や離職につながる(田尾, 2001, p.74)。これは、休日にリフレッシュできていない認定看護師が、バーンアウトを経験する可能性を表す。

本研究の結果は、認定看護師としての活動継続を躊躇する者が21.3%存在することを明らかにした。また、対象者の44%が活動継続を躊躇していることを示した調査結果も存在する(孫ら, 2004)。これらの結果は、活動継続を断念した者の中に、バーンアウトを経験した者も存在する可能性を示唆する。

以上は、認定看護師のリフレッシュが、バーンアウトを予防し、その活動継続を可能とすることを示唆する。認定看護師は、何をストレスと感じているのか、リフレッシュできない要因は何か、また、役割過重の状況にどのような対処をしているのかを解明することが今後の課題である。

VIII. 結 論

1. 対象となった7分野の認定看護師のうち21.4%の者が、認定看護師としての活動継続を躊躇していた。
2. 認定看護師の活動継続意思には、【活動に対する自己評価】、【仕事に対する指導者の有無】、【仕事に対する満足度】、【休日のリフレッシュ状況】の4変数が関係していた。
3. 認定看護師の活動継続に向けて、認定看護師自らがメンターを獲得するとともに、所属施設の管理者が、認定看護師の役割を理解し、活動継続ができるよう支援することが重要である。
4. 仕事に満足できていない状況、十分にリフレッシュできていない状況の原因を解明し、認定看護師の活動継続

につなげていくことが今後の課題である。

本研究の一部は第41回日本看護学会看護管理(2010年10月)において口頭発表した。

■文 献

- 安藤真理子, 上村直子, 山名敏子(2006). A県における認定看護師活動と管理職位についての実態調査, 日本看護学会論文集看護管理, 37, 103-105.
- 服部満生子, 野々村典子, 堀内ふき, 市村久美子, 加藤令子, 梶原祥子他(2007). 看護職の現任教育推進プログラムの開発およびアクションプランの作成(認定看護師の育成) - 茨城県における認定看護師の役割と活動の現状 -. 2008.7.16 検索, <http://www.ipu.ac.jp/houkoku/h18/t030.pdf>
- 細谷俊夫, 奥田真丈, 河野重男, 今野喜清編(1990a). 新教育学大事典第4巻. 「成人期」の項, 429-430, 第一法規出版, 東京.
- 細谷俊夫, 奥田真丈, 河野重男, 今野喜清編(1990b). 新教育学大事典第5巻. 「知覚」の項, 135-137, 第一法規出版, 東京.
- 石久保雪江, 岩田浩子, 野澤明子(2002). 認定看護師の看護実践に関する検討. 日本看護学会論文集 看護管理, 33, 167-169.
- 片岡ひとみ(2008). 「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」導入後の皮膚・排泄ケア認定看護師の活動の現状と課題に関する一考察. 日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会誌, 12(1), 33.
- 木下千鶴, 中込さと子, 下田あい子, 横尾京子, 村上真理, 藤本紗央里(2007). 新生児集中ケア認定看護師の活動に関する実態調査 - 新生児集中ケア認定看護師への質問調査から -. 日本新生児看護学会誌, 13(2), 50-57.
- 洪愛子(2007a). 広がる認定看護師の活動. 日本看護協会ニュース, 9, 2007年8月号.
- 洪愛子(2007b). 組織を変革するための認定看護師の活用. 病院管理, S44, 119.
- 久保真人(2005). バーンアウトの心理学 - 燃え尽き症候群とは -. 19-20. サイエンス社, 東京.
- 宮首由美子, 亀岡智美(2011). 認定看護師の研究成果活用の現状と学習状況との関係. 国立看護大学校研究紀要, 10(1), 31-38.
- 日本看護教育学学会(2008). 日本看護教育学学会研究倫理指針. 看護教育学研究, 17(1), 92-93.
- 日本看護協会(2008). 認定看護師登録者一覧. 日本看護協会公式ホームページ, 2008.6.9 検索, <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/nintei/touroku.html>

- 日本看護協会 (2011a). 日本看護協会認定看護師規則及び細則. 日本看護協会公式ホームページ, 2011.9.1 検索, <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/howto/pdf/censaisoku.pdf>
- 日本看護協会 (2011b). 認定看護師登録者一覧. 日本看護協会公式ホームページ, 2011.9.1 検索, <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/nintei/touroku.html>
- 日本看護協会認定部 (2001). 2000年認定看護師に関する実態調査. 4-19, 日本看護協会出版会, 東京.
- 日本看護協会認定部 (2003). 認定看護師の現状. 平成15年版看護白書, 97-123, 日本看護協会出版会, 東京.
- 野村忍 (1999). ストレスと余暇. 現代のエスプリ別冊, 75, 214-215.
- 清水奈緒美 (2002). がん性疼痛看護認定看護師の活動の実態. 神奈川県立看護教育大学校紀要, 25, 46-53.
- 孫継紅, 竹内登美子, 石井秀宗 (2004). 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, 30(4), 587-592.
- Stevens, K. R., Cassidy, V. R. (1999) / 杉森みど里監訳 (2003). エビデンスに基づく看護学教育. 医学書院, 東京.
- 菅原恵子, 松田陸美, 富山裕美, 宮首由美子 (2007). 認定看護師の役割と活動. 防衛衛生学会看護研究集録, 25, 24-26.
- 田中秀子, 溝上祐子, 田中純子, 廣瀬千也子 (2005). WOC看護認定看護師の診療報酬改定に伴う実践活動状況. 日本看護学会誌, 14(2), 130-137.
- 田尾雅夫 (2001). 組織の心理学. 72-82. 有斐閣, 東京.
- 上杉宣江, 花出正美, 濱口恵子, 山根美代子, 千崎登美子, 角田直枝他 (2007). がん看護領域における認定看護師の活動の実態 - 指導役割に焦点をあてて -. 日本がん看護学会誌, 21, S176.

【要旨】 研究目的は、認定看護師の活動継続意思と活動状況との関係を解明し、活動継続に向けての課題を検討することである。文献検討に基づき構築した概念枠組みは、認定看護師の活動継続に関係する可能性の高い変数を含む。研究対象は、2008年12月現在、認定者数が200名を超える7分野の認定看護師である。このうちの1,031名に研究協力を依頼し、承諾を得た524名に、郵送法による質問紙調査を行なった。478名(回収率91.2%)から回答を得、このうちの有効回答470名分を分析した。結果は、対象者のうち100名(21.3%)が、活動継続を躊躇していることを示した。また、認定看護師の活動継続意思と「仕事に対する満足度」、「仕事に関する指導者の有無」、「活動に対する自己評価」、「休日のリフレッシュ状況」との間に統計学的に有意な関係があることを明らかにした($p<.05$)。これらの結果は、認定看護師の活動継続に向け、認定看護師自らがメンターを獲得するとともに、所属施設の管理者が、認定看護師の役割を理解し、活動継続ができるよう支援することの重要性を示唆した。

受付日 2011年9月6日 採用決定日 2011年10月25日