



専門看護師・認定看護師・認定看護管理者の役割と位置づけ

近藤 優子

I. はじめに

日本看護協会は、質の高い看護を提供するために資格認定制度を設けている。専門看護師、認定看護師、認定看護管理者という3つの資格である。1994年に専門看護師制度、1995年に認定看護師制度、1998年に認定看護管理者制度がそれぞれ発足した。専門看護師は大学院2年間、認定看護師は約7カ月間、認定看護管理者は150時間から180時間という教育期間が必要である。教育終了後、日本看護協会が実施する試験を受けて合格すれば資格が与えられ、5年ごとの更新が義務付けられている。

さらに、名称は専門性の広告が可能で、チラシやパンフレット、各種出版物などや病院案内などに専門資格名称を掲載し、認定者の活動を紹介することにより看護の専門性を知らせることができる。全国の病院において、資格認定を受けた看護師が活躍している。

今回、その制度や役割、活動について紹介する。

II. 専門看護師制度

複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族および集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門分野の知識・技術を深めた専門看護師を社会に送り出すことにより、保健医療福祉の発展に貢献し、看護学の向上を図ることを目的としている。

教育機関としては、全国の看護系大学におい

て大学院の2年間で行っており、その数は2015年で103大学院280課程となっている。領域数でみると11領域、専門看護師の数は2016年2月現在、総計1,678名となっている(がん看護656名、精神看護231名、地域看護25名、老人看護93名、小児看護166名、母性看護61名、慢性疾患看護130名、急性・重症疾患看護210名、感染症看護36名、家族支援44名、在宅看護26名)。

専門看護師の役割は、以下のとおりである。

1. 個人、家族および集団に対して卓越した看護を実践する(実践)
2. 看護者を含むケア提供者に対しコンサルテーションを行う(相談)
3. 必要なケアが円滑に行われるために、保健医療福祉に携わる人々間のコーディネーションを行う(調整)
4. 個人、家族および集団の権利を守るために、倫理的な問題や葛藤の解決を図る(倫理調整)
5. 看護者に対しケアを向上させるため教育的役割を果たす(教育)
6. 専門知識および技術の向上ならびに開発をはかるために実践の場における研究活動を行う(研究)

III. 認定看護師制度

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て水準の高い看護実践のできる認定看護師を送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図ることを目的としている。

教育機関としては、各県の看護協会や看護系

大学で行っており、教育期間は集中型や分散型とまちまちであるが、約7カ月の期間で、その数は104機関となっている。領域数でみると21領域で、認定看護師の数は、2016年2月現在で15,817名となっている（救急看護1,015名、皮膚排泄ケア2,155名、集中ケア1,018名、緩和ケア1,832名、がん化学療法1,375名、がん性疼痛757名、訪問看護490名、感染看護2,304名、糖尿病看護772名、不妊症看護145名、新生児集中ケア360名、透析看護207名、手術看護396名、乳がん看護282名、摂食・嚥下障害看護593名、小児救急看護228名、認知症看護651名、脳卒中リハビリテーション看護580名、がん放射線療法看護200名、慢性呼吸器疾患看護220名、慢性心不全看護238名）。

認定看護師の役割は以下のとおりである。

1. 個人、家族および集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する（実践）
2. 看護実践を通して看護職に対して指導を行う（指導）
3. 看護職に対してコンサルテーションを行う（相談）

IV. 認定看護管理者制度

多様なヘルスケアを持つ個人、家族および地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスを提供することを目指し、看護管理者の資質と看護の水準および向上に寄与することにより保健医療福祉に貢献することを目的としている。

認定看護管理者になるためには、要件が4つある。

要件1：認定看護管理者教育課程サードレベルを終了している者

（認定看護管理者教育課程とは、ファーストレベル：150時間・セカンドレベル：180時間・サードレベル180時間）

要件2：看護系大学において看護管理を専攻し修士号を取得しているもので、修士課程終了後の実務経験が3年以上ある者

要件3：師長以上の職位で管理経験が3年以上ある者で、看護系大学院において看護管理を専攻し修士号を取得している者

要件4：師長以上の職位で管理経験が3年以上ある者で、大学院において管理に関連する学問領域の修士号を取得している者

その数は、2016年2月現在で、2,599名となっている。

V. 専門看護師と認定看護師の違い

1. 専門看護師は、患者の直接ケアと医療者の連携をはかる「看護ケアのスペシャリスト」。認定看護師は、臨床現場で水準の高い看護技術を実践できる「臨床現場におけるエキスパート」である。
2. 専門看護師は、看護系大学大学院修士課程修了が必要。認定看護師は、認定看護師教育機関での認定看護師教育課程を履修していることが必要である。認定看護師の場合は、臨床の現場で働きながら学ぶことができるという利点があるが、専門看護師の場合は2年間という大学院教育のため、退職を余儀なくされたり、費用の面でも負担が大きい。このことが登録者数差の要因である。
3. 専門看護師は、「実践」「相談」「教育」「倫理調整」「調整」「研究」の6つ役割、認定看護師は、「実践」「相談」「指導」3つの役割がある。
4. 専門看護師は、11の専門分野で、患者だけでなくその周囲の人たちを含めてケアを行い、人間関係にまで及ぶサポートを行う。認定看護師は、21の専門分野で、専門分野が細かく分かれており、特定の看護分野において水準の高い看護技術を生かす。どちらも、特定の分野をきわめるということでは似ているが、求められている能力、知識、技術、ポジション、業務内容には違いがある。認定看護師の看護分野は、「皮膚・排泄ケア」「不妊症看護」「脳卒中リハビリテーション」など、

焦点を絞ったより細かい分野に分かれている。がんの分野では、専門看護師は、「がん看護」一つだけなのに対して、認定看護師は「がん化学療法看護」「がん性疼痛看護」「乳がん看護」「がん放射線療法看護」と4つの分野に分かれている。このことから、認定看護師はその特定分野に関するエキスパートとして患者をケアしていくことができる看護師であり、より臨床に近いと言える。

VI. 専門看護師の活動

1. 「がん看護専門看護師」の場合

がん患者の身体的、精神的な苦痛について理解し、患者やその家族に対して質の高い看護を提供する役割がある。と同時に、他の看護師の質の向上や教育や指導を行うことや、進歩する医療技術や看護に対応することができるよう、専門意識や看護技術の向上、開発を進めるために看護実践の場で研究する必要がある。がん看護専門看護師は、一般病棟での勤務はもちろん、急性期病棟やがん支援室、がん治療センターなどといった幅広い職場で活躍している。特にがん専門病院においては、「緩和ケア」「放射線療法」「化学療法」「がん性疼痛」など、がん看護の中でも得意な分野も持ち、院内横断的に活動している。

2. 「精神看護専門看護師」の場合

精神疾患を患った患者に対し、適切な看護ケアを実践するために、高度な知識や技術と優れた判断力を備えたのが精神看護専門看護師である。精神看護専門看護師のケアの対象は、精神科で治療する患者に留まらず、身体的疾患により不安定な精神状態に陥った患者や家族の心のケアを行うため、さまざまな診療科を行き来する場合もある。特にリエゾン精神看護は注目を集めている。リエゾンとは「つなぐ」ことを意味するが、精神看護と身体看護の調和は勿論、患者と医療関係者の橋渡しを行い、スタッフ間をつなぐことはチーム医療を推進する上で非常に重要である。メンタル面でもハードな看護師

の仕事上のストレスを緩和するサポート役としても、重要なポジションにある。豊かな包容力と強い精神力で、ケアする人、される人、双方を支える人である。病院の中で精神看護専門看護師は、看護スタッフのよき相談相手として、看護部に必要な存在である。

VII. 認定看護師の活動

1. 「感染看護の認定看護師」の場合

院内の感染に関することについては、すべてを実施している。例えば、手指消毒液の選択・使用方法、洗浄用のスポンジの使用期限、インフルエンザが院内で流行した場合の対策、鳥インフルエンザの流行した時にもその力を発揮した。その他、感染に関するあらゆることに気を配り、安全に医療が実施できるように活動している。また院外において、感染看護師がいない病院やクリニックなどに指導にも行っている。

2. 「認知症認定看護師」の場合

最近は認知症患者が増加している。その対応には、認知症認定看護師が活躍している。多くの病院に、認知症の患者が、病棟ごとに何人かずつ数多くいる。入院している認知症患者は、その見守りに多くの時間と人手を要している。そのため、ナースステーションで仕事の傍ら見守りをしたりすることが多い。常に所在を確認していなければならない。そこで、日々の治療が終了したら入院している認知症患者を1カ所に集めて、認定看護師がその対応にあたっているとところもある。そのことにより、病棟では認知症患者に手を取られることなく、他の入院患者の看護を実践でき、なおかつ認知症患者は専門の認定看護師に看護を受けることができるという利点がある。

VIII. 認定看護管理者の活動

認定看護管理者の資格は、病院の看護管理者に多く持たれている資格である。病院の中で看護部は一番多くのスタッフを抱えている部署である。その管理を行う上で、認定看護管理者の

資格をもっていることは、多様なヘルスケアを持つ個人、家族および地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスを提供することができる。多くの病院で看護職が副院長になっており、全国規模の「看護の副院長会議」も開催されている。看護の副院長としてその力を期待されていることにほかならない。認定看護管理者は、地域とのネットワークを持ち、地域活動にも貢献している。地域の看護管理者と密に連携をとり、情報交換や、学習会等を実施し、友好を深めている。

現在、各病院では、看護師長や主任になったら認定看護管理者研修ファーストレベルやセカンドレベルを受講させたり、さらに看護副部長になったらサードレベルを受講させたりして、看護管理者の育成に力を注いでいる。それほど看護管理は多様化してきており、病院の中にあるだけでは、管理が行えない状況となっている。

認定看護管理者が多いほど、院内の看護部は充実し、ひいては医療の質向上に貢献できることにつながる。

Ⅹ. 専門看護師、認定看護師による診療報酬に関する算定と配置要件 (表 1)

専門看護師、認定看護師の資格により、診療報酬が得られるものが多くある。一般的なものを表にしてみた(「日本看護協会 認定部」より出されている表より抜粋)。

ここに挙げたものは一部だけだが、専門看護師、認定看護師がいることにより、診療報酬が算定できることは、病院にとって大変重要なことである。診療報酬に算定されることにより、特に短期間で養成できる認定看護師の育成が拡大された。そのことは看護の質、ひいては医療の質が向上されることにつながる。

表 1 専門看護師、認定看護師による診療報酬に関する算定と配置要件

診療報酬項目	点数	配置要件	研修要件該当 ●認定看護師 ○専門看護師
緩和ケア診療加算	400点 (1日付き)	専従の常勤看護師 専従の緩和ケアチームの設置	●緩和ケア ●がん性疼痛看護 ●がん化学療法看護 ●乳がん看護 ●がん放射線療法看護 ○がん看護
精神科リエゾンチーム加算	300点 (週1回)	専任の常勤看護師 精神科リエゾンチームの設置	●認知症看護 ○老人看護 ○精神看護
栄養サポートチーム加算	200点 (週1回)	専従又は専任の看護師 栄養管理にかかるチームの設置	●接触・嚥下障害看護
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	500点 (入院中1回)	専従の看護師 褥瘡管理者として配置	●皮膚・排泄ケア
感染防止対策加算	400点 (入院初日)	専従または専任の看護師	●感染管理 ○感染症看護
呼吸ケアチーム加算	150点 (週1回)	専任の看護師 呼吸ケアチームの設置	●集中ケア ●新生児集中ケア ●救急看護 ●小児救急看護 ●慢性呼吸器疾患看護 ○急性・重症疾患看護
糖尿病合併症管理料	170点 (月に1回限り)	専任の常勤看護師	●糖尿病看護 ●皮膚・排泄ケア ○慢性疾患看護

X. まとめ

資格認定看護師の活躍を全体的にみると、院外においては、講演会の講師やシンポジスト、学会の学会長あるいは座長、自分の研究発表や共同研究、学会の原稿の査読、などの役割を幅広く担っている。院内においては、患者のケアは勿論だが、研修会の講師、看護研究の研究支援、臨床現場におけるスタッフ指導など、数えきれないくらい多くのことを実施している。専門看護師、認定看護師は、専従的にその仕事だけをする場合と、病棟内において他のスタッフと同様に勤務をしながら活動する場合がある。それはその領域によって異なってくる。例えば、緩和ケアであれば、緩和ケアチームの一員として、また緩和ケアチームのまとめ役として、組織横断的に専門に活動している。感染看護の場合は、専従で活動しなければ診療報酬が受けられないシステムとなっている。認知症、糖尿病などの認定看護師は、病棟内においてその力を発揮している。しかし、その待遇を考えると、保証されている場合は少ない。例えば、勤務先により、手当が支払われていたりする所もあるが、それは少ないと思われる。多くの所は、他のスタッフと同じようにされている場合が多い。

私が、看護部長のときは、金銭的にはどうすることもできないので、その他のことで優遇していた。例えば、専用の部屋、専用のピッチ、活動日などである。専用の部屋は、一人に一室と

はいかないが、電子カルテを配置し、各自にコンピュータを与え、そこで活動のまとめや悩みや患者のことを、他の専門看護師や認定看護師に相談したりできる場とし、院内でのネットワーク作りができるようにした。また、資格を取得したての場合は、自分がどのように活動していけばよいのかわからず、悩んでいたりが、同じ部屋にいてることによって相談したり、意見をもらったり、指導を受けたりと、成長していく姿が見られた。有資格者であっても資格取得直後の場合は何をどのようにしたらよいのかわからない。先輩たちによって育てられるのである。そこは、各自が成長できる場ともなっている。活動日については週一日を与え、その日は病棟の業務を離れ、それぞれが活動できるようにした。活動日には自分の課題を解決するため、また看護のスキルアップのための学習など自由に活動できるようにし、その活動日誌を提出してもらうようにした。他の一般の看護師と比べると格段の優遇と言えるが、それでも彼らの活躍に比べたら、優遇が少ないと感じている。

看護は終わりのないもの、常に学習し続けていかなければならない。今後ますます彼らの力が必要とされてくる。各施設においては、それらのことを鑑み、それに応えていく組織体制作りが必要である。