

「慢性呼吸器疾患看護認定看護師の活動に関する実態調査」
報告書

平成 28 年 2 月

研究代表者 田中孝美
(日本赤十字看護大学)

研究組織

研究代表者	田中 孝美（日本赤十字看護大学）
共同研究者	源川 奈央子（日本赤十字看護大学）
	守田 美奈子（日本赤十字看護大学）
	長谷川 智子（福井大学医学部看護学科）
	浅川 久美子（福井大学大学院医学系研究科附属看護キャリアアップセンター）

研究経費

平成 26 年度「学校法人日本赤十字学園教育・研究及び奨学金基金」助成
905,000 円

目次

I. 研究の背景	1
II. 研究目的・意義	1
III. 研究方法	2
IV. 結果	3
1. 回答者の所属施設	3
2. 回答者の属性	4
3. 認定看護師教育課程における研修期間中に作成した職務記述書	6
4. CN としての活動	7
5. CN としての処遇	18
6. CN 活動の理解者・助言者について	19
7. 職務の全体的満足度と活動および支援状況の関連	21
V. 考察	22
1. 呼吸ケアの質向上にむけた慢性呼吸器疾患看護 CN の活動状況	24
2. 慢性呼吸器疾患看護 CN の職務満足度と活動を促進する要素	24

文献

付録

- 資料1 調査依頼文
- 資料2 調査票
- 資料3 調査回答依頼葉書
- 資料4 機密保持の取り扱いに関する覚書
- 資料5 調査結果郵送依頼書

I. 研究の背景

日本における認定看護師制度は「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て水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に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はかること」を目的としている（日本看護協会）。慢性呼吸器疾患看護分野は平成 22 年 2 月に新たな分野として認められ、福井大学大学院医学系研究科附属看護キャリアアップセンターと日本赤十字看護大学看護実践・教育・研究フロンティアセンター認定看護師教育課程において、赤十字看護の呼吸ケア領域における看護の質の向上に寄与しうよう、平成 23 年より教育を開始してきた¹。

慢性呼吸器疾患看護分野の認定看護師（以下、CN）は、全国各地の様々な設置主体や規模の病院、あるいは訪問看護ステーションに所属しながら、慢性呼吸器疾患患者の安定期・増悪期・終末期の各病期に応じた呼吸器機能の評価及び管理や、呼吸機能維持・向上のための呼吸リハビリテーションの実施、急性増悪予防のためのセルフケア支援などの役割を担い、それぞれの臨床現場における直接的ケアを自ら実施するだけでなく、組織の看護の質が向上するよう活動を行っている。

平成 24 年より認定開始となった慢性呼吸器疾患看護認定看護師の個々の実践内容の報告は少しずつなされているが、彼らがどのような状況で活動を行っているかという集約的な調査はまだ行われておらず、活動状況の全体的な把握や、慢性呼吸器疾患看護認定看護師として役割を実践する中での課題については明らかになっていない。

II. 研究目的・意義

研究目的は、慢性呼吸器疾患看護認定看護師の資格取得前後の就業状況の変化や、認定看護師としての活動の現状、役割を実践する中での課題、活動を行ううえでの支援状況、職務に対する満足度について明らかにすることである。

本研究で得られる知見は、慢性呼吸器疾患看護認定看護師の活動とその支援のための基礎的知見となり、役割にともなう課題の検討や、所属組織における今後のより発展的な活動につながる組織の支援体制を検討する一助になると考えた。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

郵送法による自記式質問紙調査。

¹日本赤十字看護大学看護実践・教育・研究フロンティアセンター認定看護師教育課程は平成 27 年度より募集を停止している。

2. 研究対象者

2014年8月時点で認定資格を有する慢性呼吸器疾患看護認定看護師171名のうち、日本看護協会ホームページで氏名と所属施設を公表していた152名であった。

3. 調査期間

2014年8月～9月。

4. データ収集方法

郵送法による無記名の自記式質問紙調査である。研究協力依頼文（資料1）に研究の趣旨および研究協力依頼内容、倫理的配慮について記載して協力を依頼した。質問紙は、研究者がプレテストを踏まえて作成した構成型自記式質問紙（一部自由記述を含む）を用いた（資料2）。

調査内容は①対象者の基本的属性、②資格取得前後の所属施設および所属部門、③認定看護師としての活動状況、④勤務形態、⑤サポート状況、⑥認定看護師の活動を行う上での課題、⑦活動に対する満足度、⑧給与待遇等であり、設問数は55項目、回答所要時間は約20分であった。

5. 分析方法

各項目の記述統計、活動時間と質問項目間の差の検定にはt検定、満足度と納得感と項目間の有意差には χ^2 検定、経験年数および職位による3群間の差の検定はKruskal-Wallisの検定を行った。その他に順序尺度の項目間の相関関係は、Kendallの順位相関係数にて分析を行った。分析にはIBM SPSS Statistics 23を用いた。

自由記述内容の分析は、質的に内容分析を行った。

6. 倫理的配慮

調査対象者の慢性呼吸器疾患看護認定看護師名と施設名は、日本看護協会ホームページでの公表されている内容に基づくものとする。また、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会承認（2014-12）を得て行った。具体的内容は次のとおり行った。

- ・質問紙の記入は無記名であり、個人が特定されることは一切ない。
- ・調査への参加は自由意思であり、参加の有無による不利益は生じない。
- ・調査の同意は質問紙の返送をもって得られたものとした。
- ・調査で得られたデータは、研究以外の目的で使用することは一切なく、研究者代表者が責任を持って管理した。
- ・データ入力を外部委託する場合には「機密保持の取り扱いに関する覚書」（資料4）を取り交わし、適切な情報の取り扱い及び情報保護を順守した。
- ・結果郵送希望者には、「調査結果郵送依頼書」（資料5）を専用封筒に入れ、郵送できるようにした。
- ・回答調査票と入力データは、研究代表者が鍵のかかるひきだしに保管し、論文発表等の結果公表後5年経過時点で消去もしくはシュレッダー処分する。

IV. 結果

質問紙の配布数 152, 回収数 128, 回収率 84.2%であった.

1. 回答者の所属施設

1) 所属施設設置主体と許可病床数 (表 1)

所属施設の設置主体では, 都道府県・市町村立の施設に所属するものが 30 名 (23.4%) で最も多く, 次いで赤十字施設が 18 名 (14.1%), 医療法人が 15 名 (11.7%) であった.

所属施設の許可病床数では, 「500 床以上」が 47 名 (36.7%) と最も多く, 次いで「400~499 床」24 名 (18.8%), 「300~399 床」21 名 (16.4%) であった. 概要としては, 199 床未満が 16.4%, 200 床以上が 80.5%, その他・無回答 3.1%であった.

	属性	度数	%
設置主体	都道府県・市町村	30	23.4
	日赤	18	14.1
	医療法人	15	11.7
	独立行政法人国立病院機構	12	9.4
	私立学校法人	9	7.0
	国立大学法人	6	4.7
	社会福祉法人	5	3.9
	済生会	5	3.9
	厚生連	5	3.9
	会社 (企業立)	4	3.1
	地方独立行政法人	3	2.3
	独立行政法人労働者健康福祉機構	1	0.8
	その他	15	11.7
許可病床数	99 床以下	5	3.9
	100~199 床	16	12.5
	200~299 床	11	8.6
	300~399 床	21	16.4
	400~499 床	24	18.8
	500 床以上	47	36.7
	その他	3	2.3
	無回答	1	0.8

2) 所属施設の入院基本料 (表 2)

所属している施設における診療報酬上の主な入院基本料算定は, 一般病棟で「7 対 1」が約 8 割, 「10 対 1」が約 1 割であった. 療養病棟, 結核病棟, その他については表 2 に示すとおりであった.

表 2 所属施設の入院基本料

(n=128)

		度数	%
一般病棟	小計	128	100.0
	(内訳再掲) 7 対 1	101	78.9
	7 対 1 (経過措置)	1	0.8
	10 対 1	14	10.9
	10 対 1 特別入院基本料	1	0.8
	15 対 1	1	0.8
	無回答・不明	10	7.8
療養病棟	小計	5	3.9
	(内訳再掲) 療養病棟入院基本料 1	4	3.1
	特別入院基本料	1	0.8
結核病棟	小計	7	5.5
	(内訳再掲) 7 対 1	2	1.6
	10 対 1	4	3.1
	10 対 1 特別入院基本料	1	0.8
その他	小計	7	5.5
	(内訳再掲) 回復期リハビリテーション病棟入院料	5	3.9
	その他	2	1.6

2. 回答者の属性

1) 資格取得後の年数 (2014年8月時点)

1年目 39名 (30.5%), 2年目 43名 (33.6%), 3年目 46名 (35.9%) であった。

2) 資格取得後前後の所属施設異動

「資格取得の前後で所属施設が変わった者」は 9名 (7.0%) で、「資格取得前後で所属施設が変わっていない者」は 119名 (93.0%) だった。

「資格取得の前後で所属施設が変わった者」9名のうち、「自身の希望」は 5名、「自身の希望でない」は 4名であった。

「自身の希望」で所属施設が変わった者の移動理由 (自由記述) は、「慢性呼吸器疾患患者が多い (HOT 患者)」、「活動しやすい環境を選んだ」「資格取得前は急性期病院だったが、外来のみのクリニックを選んだ」「呼吸ケアリハに興味があった」であった。

資格取得前後の所属施設異動は看護部の意向か否かについての回答では、「看護部の意向である者」2名、「看護部の意向ではない者」5名であった。

3) 所属部署 (表 3)

呼吸ケアと直接関連する部署では成人系のみならず小児系の部署に所属していた。

急性期，慢性期，長期ケア，外来ケア，在宅ケアを提供する部門と活動の場は多岐にわたっており，少数ではあったが複数部署に所属して活動している者もいた．また，看護部や医療安全室，教育企画室など，教育管理部門に所属している者も認められた．

表 3 現在の所属部署 (n=128)

部署	度数	%
呼吸器内科・呼吸器外科病棟	8	6.3
呼吸器内科病棟	24	18.8
呼吸器内科を含む内科病棟	40	31.3
神経内科病棟	3	2.3
結核病棟	1	0.8
その他の内科病棟	7	5.5
呼吸器外科を含む外科病棟	1	0.8
その他の外科病棟	2	1.6
救急部門	2	1.6
集中治療室，ハイケアユニット	14	11.0
外来	8	6.3
訪問看護部門	2	1.6
看護部	3	2.3
その他	13	9.4
＜内訳＞（ ）内は人数		
乳幼児小児病棟 (3)		
特殊疾患・障がい者病棟 (2)		
重度心身障害児病棟 (1)		
療養病棟 (1)		
混合病棟 (1)		
循環器内科・心臓血管外科 (1)		
医療安全室 (1)		
教育開発室 (1)		
呼吸療法室 (1)		
無回答	1	0.8

4) 職位 (表 4)

回答者全体の職位は，スタッフナース 76 名 (59.4%)，看護師長補佐 (主任・係長・副看護師長含) 40 名 (31.3%)，看護師長 10 名 (7.8%)，その他 2 名 (1.6%) であった．また，経験年数が増すにつれ，看護師長補佐，看護師長の割合が増えていた．

表 4 職位

	全体		1年目		2年目		3年目	
	n	%	n	%	n	%	n	%
スタッフナース	76	59.4	30	76.9	25	58.1	21	45.7
看護師長補佐 (主任・係長・副看護師長含)	40	31.3	9	23.1	13	30.2	18	39.1
看護師長	10	7.8	0	0.0	4	9.3	6	13.0
その他	2	1.6	0	0.0	1	2.3	1	2.2
合計	128	100.0	39	100.0	43	100.0	46	100.0

5) 認定看護師教育課程における研修前後での所属部署異動

「研修前後で所属部署の異動を経験していた者」は 34 名 (27.0%)、「研修前後で部署異動のない者」は 88 名 (69.0%)、無回答 6 名 (5.0%) であった。

「研修前後で所属部署の異動を経験していた者」34 名のうち、「自身の異動希望である者」は 14 名 (うち 2 名は看護部の意向とも合致)、「自身の希望ではない者」は 20 名であった。

以上の結果から、研修修了後に所属部署異動を経験していたのは全体の約 3 割であり、異動者の約 6 割が看護部の意向によるものであった。

3. 認定看護師教育課程における研修期間中に作成した職務記述書 (表 5, 表 6)

所属施設の活動に職務記述書内容が役立った程度では、「役立った」「少し役立った」を合わせた回答が約 8 割、「役立たなかった」約 1.5 割であった。また、作成した職務記述書を研修後に修正した程度では、「修正していない」約 2 割、「少し修正した」約 6 割、「大幅に修正した」約 2 割であった。(表 5)

職務記述書の内容を研修修了後に修正した理由が多かったのは、「自分が希望する活動内容と求められることの差」50 名 (39.1%)、「活動開始後に具体的な活動内容へ修正を要した」48 名 (37.5%)、「看護部の CN 活用に対するビジョンの不明確さ」41 名 (32.0%) であった。(表 6)

その他、組織の年度目標に即した計画変更、看護部や医師の依頼プロジェクトの役割追加が理由となる一方、看護師長・師長補佐等の管理職務優先や看護部方針とのずれ、配属先変更があげられていた。CN 活動は CN 活用への看護部の理解と期待、自身の希望と組織に求められる役割の実際との間で行われている現状が示された。

表 5 研修期間中に作成した職務記述書

項目	回答	度数	%
職務記述書の内容が実際の活動内容に役立った程度	役だった	38	29.7
	少し役立った	67	52.3
	役立たなかった	18	14.1
	無回答	5	3.9
職務記述書の内容に関する修正の程度	修正していない	21	16.4
	少し修正した	74	57.8
	大幅に修正した	26	20.3
	無回答	7	5.5
	合計	128	100.0

表 6 職務記述書の内容を研修修了後に修正した理由【複数回答可】 (n=128)

理由	度数	%
自分が希望する活動内容と求められることの差	50	39.1
活動開始後に具体的な活動内容へ修正を要した	48	37.5
看護部の CN 活用に対するビジョンの不明確さ	41	32.0
組織の年度目標にそくした事業計画変更の必要性	20	15.6
看護師長・師長補佐等の管理職業務の優先	18	14.1
看護部との方針のズレ	16	12.5
看護部の依頼による新たなプロジェクトの役割追加	15	11.7
医師の依頼による新たなプロジェクトの役割追加	11	8.6
配属先の変更	11	8.6
その他	8	6.3

4. CN としての活動

1) 回答者の勤務形態と業務形態 (表 7)

勤務形態は約 9 割が夜勤交代制勤務であり、業務形態は 9 割が兼任であった。認定看護師としての業務が専任であるものは 4 名 (3.1%) であった。

表 7 回答者の基本的属性

項目	度数	%	
勤務形態	日勤のみ	17	13.3
	夜勤・交代制勤務	110	85.9
	無回答	1	0.8
業務形態	認定看護師としての業務は専任	4	3.1
	認定看護師としての業務は兼任	116	90.6
	その他	6	4.7
	無回答	2	1.6
計	128	100.0	

2) CN としての活動状況

①所属施設における通常業務の中でのスキルや知識を生かした患者ケアと家族ケア (表 8, 表 9)

慢性呼吸器疾患看護 CN が所属施設の通常業務の中でスキルや知識を活かした患者ケアを実践している程度は「実践している」「少し実践している」を合わせて 96.1%であった。また、家族ケアの実践程度は「実践している」「少し実践している」を合わせて 84.3%であった (表 8)。

回答の選択肢を得点化し (「実践している」=2, 「少し実践している」=1, 「実践していない」=0 に重みづけ), CN 経験年数と職位別で Kruskal-Wallis の検定を行った結果, CN 経験年数別では, 患者ケアの実践に関して, 1 年目と 2 年目の群間 (調整済み有意確率=0.023), 1 年目と 3 年目の群間 (調整済み有意確率=0.010) で有意差が認められたが, 職位別で有意差は認められなかった。家族ケアに関しては, CN 経験年数, 職位別で有意差は認められなかった (表 9)。

表 8 通常業務におけるスキルや知識を生かした患者ケアと家族ケアの実践程度 (n=128)

	実践している	少し実践している	実践していない	無回答・不明
	度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
患者ケアの実践程度	68 (53.1)	55 (43.0)	4 (3.1)	1 (0.8)
家族ケアの実践程度	46 (35.9)	62 (48.4)	19 (14.8)	1 (0.8)

表 9 通常業務におけるスキルや知識を生かした患者ケアと家族ケアの実践程度
[CN 経験年数別および職位別]

項目	群	n	患者ケア		家族ケア	
			平均	± SD	平均	± SD
全体		127	1.51	± 0.69	1.21	± 0.69
CN 経験年数	1 年目	39	1.26	± 0.60	1.03	± 0.63
	2 年目	43	1.60	± 0.50		
	3 年目	45	1.62	± 0.54		
職位	スタッフナース	76	1.53	± 0.60	1.25	± 0.70
	看護師長補佐	40	1.48	± 0.51	1.23	± 0.66
	看護師長	10	1.50	± 0.53	0.90	± 0.74

回答「実践している」=2, 「少し実践している」=1, 「実践していない」=0 に重みづけ
Kruskal-Wallis の検定 *p<.05 **p<.01

②所属施設における, 病棟スタッフへの助言や指導, チーム医療の実践 (表 10)

病棟スタッフへの助言や指導, チーム医療の実践に関する 12 の活動について, 4 段階の順序尺度で回答を得点化した (「非常に多く行っている」=3, 「多く行っている」=2, 「少し行っている」=1, 「まったく行っていない」=0)。全体の平均値による上位 5

位項目（平均値）は「部署内学習会の企画・講師」（1.82）、「呼吸ケアに関連する技術的指導」（1.79）、「多職種チームアプローチの実践」（1.53）、「患者・家族の病状に応じたセルフマネジメントへの効果的な指導への助言」（1.42）、「病態・症状に応じた呼吸リハビリテーションについての助言」（1.34）であった。

CN 経験年数の群間比較では、CN1 年目と CN2 年目の間で「病態・症状に応じた呼吸リハビリテーションについての助言」（調整済み有意確率=.006）、CN1 年目と CN3 年目の間で「患者・家族の病状に応じたセルフマネジメントへの効果的な指導への助言」（調整済み有意確率=.021）、「患者・家族の抱える看護問題の問題解決への助言」（調整済み有意確率=.022）、「患者・家族の自己決定を尊重した看護の検討と実践」（調整済み有意確率=.024）、「病態・症状に応じた食事・栄養についての助言」（調整済み有意確率=.030）に有意差が認められた。職位間での有意差は認められなかった。

表 10 慢性呼吸器疾患看護 CN の所属部署内における活動状況

	全体 (n=128)	CN 経験年数			職位		
		1 年目 (n=39)	2 年目 (n=43)	3 年目 (n=46)	スタッフ ナース (n=76)	看護師長 補佐 (n=40)	看護師長 (n=10)
		平均±SD	平均±SD	平均±SD	平均±SD	平均±SD	平均±SD
部署内学習会の企画・講師	1.82±0.80	1.59±0.85	1.93±0.74	1.91±0.79	1.70±0.78	2.05±0.76	1.80±1.03
呼吸ケアに関連する技術的指導	1.79±0.79	1.54±0.76	1.86±0.80	1.93±0.77	1.78±0.83	1.88±0.79	1.60±0.52
多職種チームアプローチの実践	1.53±0.85	1.27±0.84	1.65±0.84	1.63±0.83	1.50±0.86	1.60±0.90	1.60±0.52
セルフマネジメントへの効果的な指導への助言	1.42±0.82	1.19±0.88	1.40±0.76	1.64±0.78	1.42±0.83	1.46±0.85	1.30±0.67
呼吸リハビリテーションについての助言	1.34±0.77	1.08±0.81	1.56±0.67	1.37±0.77	1.37±0.83	1.38±0.70	1.10±0.57
患者・家族の抱える問題の提起についての助言	1.34±0.75	1.32±0.81	1.23±0.68	1.46±0.75	1.31±0.77	1.48±0.72	1.10±0.74
患者・家族が抱える看護問題の問題解決への助言	1.33±0.74	1.13±0.70	1.29±0.75	1.55±0.73	1.29±0.72	1.44±0.85	1.33±0.50
部署内の呼吸管理関連のマニュアル整備	1.23±0.85	1.18±0.88	1.26±0.94	1.24±0.74	1.21±0.87	1.28±0.78	1.44±0.88
患者・家族の自己決定を尊重した看護の検討と実践	1.07±0.77	0.87±0.81	1.02±0.71	1.29±0.76	1.01±0.78	1.26±0.79	0.80±0.63
食事・栄養についての助言	1.06±0.68	0.90±0.60	0.98±0.64	1.28±0.75	1.04±0.62	1.13±0.82	1.00±0.67
倫理的問題についてのカンファレンスの開催	0.60±0.63	0.44±0.68	0.67±0.61	0.67±0.60	0.57±0.68	0.68±0.57	0.60±0.52
部署内の呼吸ケア関連のクリティカルパス整備	0.42±0.75	0.41±0.72	0.33±0.61	0.52±0.89	0.49±0.76	0.40±0.81	0.10±0.32

回答「非常に多く行っている」=3、「多く行っている」=2、「少し行なっている」=1、「まったく行っていない」=0 に重みづけ Kruskal-Wallis の検定 *調整済み有意確率<.05 **調整済み有意確率<.01

表 11 慢性呼吸器疾患看護 CN の所属施設における横断的な活動状況

	全体 (n=128)	CN 経験年数			職位		
		1 年目 (n=39)	2 年目 (n=43)	3 年目 (n=46)	スタッフ ナース (n=76)	看護師長 補佐 (n=40)	看護師長 (n=10)
		平均±SD	平均±SD	平均±SD	平均±SD	平均±SD	平均±SD
院内学習会の企画・講師	1.64±0.92	1.08±0.97	1.79±0.78	1.98±0.80	1.45±0.96	1.95±0.81	1.80±0.79
呼吸ケア関連の業者との 連絡・調整	1.42±0.88	1.05±0.80	1.45±0.92	1.70±0.81	1.27±0.88	1.68±0.86	1.50±0.85
RST メンバー活動	1.30±1.27	0.95±1.16	1.43±1.33	1.47±1.27	1.21±1.28	1.41±1.29	1.60±1.17
施設内ラウンド	1.22±1.10	0.87±0.99	1.29±1.07	1.47±1.16	1.03±1.07	1.54±1.07	1.50±1.27
他病棟からの相談対応	1.21±0.80	0.92±0.94	1.21±0.61	1.43±0.78	1.19±0.87	1.23±0.73	1.30±0.67
他病棟スタッフへの指導	1.18±0.82	0.89±0.95	1.17±0.70	1.43±0.75	1.12±0.93	1.25±0.67	1.40±0.52
呼吸ケア関連の機材の選 定プロセスへの関わり	1.09±0.85	0.89±0.89	1.10±0.91	1.24±0.74	0.92±0.83	1.35±0.80	1.40±0.84
院内呼吸管理関連のマニ ュアル整備	1.00±0.84	0.82±0.87	1.02±0.87	1.13±0.78	0.95±0.84	1.10±0.87	1.10±0.74
RST 立ち上げ	0.84±1.15	0.77±1.09	0.69±1.10	1.05±1.25	0.69±1.12	1.14±1.22	1.00±1.07
呼吸ケア関連の外来看護 活動	0.64±0.96	0.29±0.80	0.69±0.81	0.89±1.13	0.64±0.94	0.53±0.93	0.90±0.99
禁煙指導	0.49±0.78	0.24±0.59	0.31±0.60	0.87±0.91	0.40±0.68	0.53±0.88	1.00±0.94
呼吸ケア関連の看護外来 立ち上げ	0.46±0.85	0.34±0.75	0.39±0.83	0.61±0.93	0.51±0.91	0.38±0.78	0.30±0.67
院内呼吸ケア関連のクリテ ィカルパス整備	0.41±0.78	0.39±0.75	0.27±0.59	0.55±0.93	0.47±0.78	0.38±0.85	0.10±0.32
災害時の対応計画の作成	0.20±0.52	0.26±0.60	0.10±0.48	0.24±0.48	0.17±0.53	0.23±0.48	0.30±0.67

回答「非常に多く行っている」=3, 「多く行っている」=2, 「少し行なっている」=1, 「まったく行っていない」=0 に重みづけ
Kruskal-Wallis の検定 *調整済み有意確率<.05 **調整済み有意確率<.01

③所属施設における、病棟スタッフへの助言や指導、チーム医療の実践

(表 1 1)

所属施設における組織横断的な 14 の活動について、4 段階の順序尺度で回答を得て得点化した（「非常に多く行っている」=3, 「多く行っている」=2, 「少し行っている」=1, 「まったく行っていない」=0）（表 11）. 全体の平均値による上位 5 位項目（平均値）は「院内学習会の企画・講師」（1.64）, 「呼吸ケア関連の業者との連絡・調整」（1.42）, 「呼吸サポートチーム（RST）メンバー活動」（1.30）, 「施設内ラウンド」（1.22）, 「他病棟からの相談対応」（1.21）であった.

CN 経験年数別の差では、「院内学習会の企画・講師」において CN1 年目と CN2 年目の間（調整済み有意確率=.003）, CN1 年目と CN3 年目の間（調整済み有意確率=.000）で有意差が認められた. また、「呼吸ケア関連の外来看護活動」も CN1 年目と CN2 年目の間（調整済み有意確率=.010）, CN1 年目と CN3 年目の間（調整済み有意確率=.006）で有意差が認められた. 「禁煙指導」では CN1 年目と CN3 年目の間（調整済み有意確率=.002）, CN2 年目と CN3 年目の間（調整済み有意確率=.002）で有意差が認められた. その他に CN1 年目と CN3 年目の間で差が認められたのは「施設内ラウンド」（調整済み有意確率=.049）, 「他病棟からの相談対応」（調整済み有意確率=.003）, 「他病棟へのスタッフへの指導」（調整済み有意確率=.002）であった.

職位では、スタッフナースと看護師長補佐（主任・係長・副看護師長含む）の間で、「院内学習会の企画・講師」（調整済み有意確率=.034）, 「呼吸ケア関連の機材の選定プロセスへの関わり」（調整済み有意確率=.044）で有意差が認められた.

④所属施設で行っているその他の活動（表 1 2）

所属施設で行っている活動についての自由記載回答を、患者教育・退院支援、組織横断的活動、教育・医療安全、研究、職員募集の観点で分類した結果は表 12 のとおりであった.

⑤慢性呼吸器疾患看護 CN としての所属施設内の認知度（表 1 3）

認知度の結果は表 13 のとおりだった. 「知られている」「少し知られている」の累積%では、「部署内」96.9%、「看護部内」96.9%、「他病棟内」78.9%、「施設内」72.7%であった. 他病棟内、施設内の認知度では、経験年数が増すにつれて高まる傾向が認められた.

⑥他職種との連携の程度（表 1 4）

他連携との連携の程度について回答を得たところ、「連携はとれている」割合が多い順に、呼吸器専門医、PT・OT・ST、ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士、神経内科専門医であった（表 14）.

表 12 所属施設で行っているその他の活動（自由記述）

I. 患者教育・退院支援	外来での患者指導 HOT 導入患者の指導 退院前カンファレンス・退院支援 訪問診療 地域病院支援 呼吸器看護専門外来 患者会の企画運営・協力 HOT 患者へのアンケート調査準備 在宅療養指導実施に向けた準備 外来患者を対象とした呼吸器教室
II. 組織横断的活動	○呼吸ケア 排痰ケア 口腔ケアチーム活動 誤嚥性肺炎プロジェクト地域連携 吸入指導地域プロジェクト 摂食嚥下 CN・医師・地域看護 CNS と連携した誤嚥性肺炎患者へのかかわり方の統一 ○呼吸管理 NPPV 設定・マスクフィッティングについての相談や指導 人工呼吸器装着患者の転院時・転院先スタッフへの取り扱い方法の指導 入院してくる患者が使用している在宅人工呼吸器の窓口 人工呼吸器管理 (ME 室) 人工呼吸器からのウィーニング 訪問看護に同行 ○RST RST リンクスタッフ設置 RST 委員会設置 環境ラウンド Check 表 (PC システム) 作成 RST メンバーとして勉強会の実施 ○SAS チーム 心不全チームに参加し ASV 地域連携パスを作成中 SAS チームの立ち上げ ○NST NST メンバー活動 (ラウンド実施) メタボリックシンドローム外来 ○慢性期ケアチーム CNS・CN と慢性期チームを組んだ院内ラウンドや研究への取り組み
III. 教育・医療安全	○施設内職員向け教育 新人看護職員の教育・指導 卒後 5 年目までの看護職員の教育・指導 呼吸ケアのできる看護師 (院内認定) の育成 呼吸ケアラダー別勉強会 研修医の指導・教育 ○医療安全 呼吸ケア関連のインシデントレポート分析 安全と感染の委員会活動
IV. 研究	看護研究イベントへの参加 研究発表
V. 職員募集	職員募集への活用

表 13 慢性呼吸器疾患看護 CN としての認知度

範囲		知られていない 度数 (%)	少し知られている 度数 (%)	知られている 度数 (%)	無回答 度数 (%)	計 度数 (%)
部署内	全体	1 (0.8%)	17 (13.3%)	107 (83.6%)	3 (2.3%)	128 (100%)
	1年目	1 (2.6%)	7 (17.9%)	29 (74.4%)	2 (5.1%)	39 (100%)
	2年目	0 (0.0%)	6 (14.0%)	36 (83.7%)	1 (2.3%)	43 (100%)
	3年目	0 (0.0%)	4 (8.7%)	42 (91.3%)	0 (0.0%)	46 (100%)
看護部内	全体	2 (1.6%)	47 (36.7%)	77 (60.2%)	2 (1.6%)	128 (100%)
	1年目	1 (2.6%)	21 (53.8%)	16 (41.0%)	1 (2.6%)	39 (100%)
	2年目	0 (0.0%)	16 (37.2%)	26 (60.5%)	1 (2.3%)	43 (100%)
	3年目	1 (2.2%)	10 (21.7%)	35 (76.1%)	0 (0.0%)	46 (100%)
他病棟内	全体	25 (19.5%)	64 (50.0%)	37 (28.9%)	2 (1.6%)	128 (100%)
	1年目	14 (35.9%)	19 (48.7%)	5 (12.8%)	1 (2.6%)	39 (100%)
	2年目	7 (16.3%)	21 (48.8%)	14 (32.6%)	1 (2.3%)	43 (100%)
	3年目	4 (8.7%)	24 (52.2%)	18 (39.1%)	0 (0.0%)	46 (100%)
施設内	全体	32 (25.0%)	74 (57.8%)	19 (14.8%)	3 (2.3%)	128 (100%)
	1年目	16 (41.0%)	17 (43.6%)	4 (10.3%)	2 (5.1%)	39 (100%)
	2年目	8 (18.6%)	31 (72.1%)	3 (7.0%)	1 (2.3%)	43 (100%)
	3年目	8 (17.4%)	26 (56.5%)	12 (26.1%)	0 (0.0%)	46 (100%)

表 14 慢性呼吸器疾患看護 CN としての他職種連携の程度 (n=128)

職種		連携は とれていない	少し連携は とれている	連携は とれている	無回答・不明
呼吸器専門医	度数 (%)	17 (13.3%)	39 (30.5%)	67 (52.3%)	5 (3.9%)
神経内科専門医	度数 (%)	98 (76.6%)	14 (10.9%)	7 (5.5%)	9 (7.0%)
PT・OT・ST	度数 (%)	11 (8.6%)	51 (39.8%)	64 (50.0%)	2 (1.6%)
薬剤師	度数 (%)	43 (33.6%)	51 (39.8%)	32 (25.0%)	2 (1.6%)
栄養士	度数 (%)	54 (42.2%)	42 (32.8%)	30 (23.4%)	2 (1.6%)
ソーシャルワーカー	度数 (%)	41 (32.0%)	49 (38.3%)	36 (28.1%)	2 (1.6%)

⑦地域や社会における活動 (表 15)

地域や社会における活動では、講義等の講師としての活動を多く行っていた(表 15)。その他、自由記述回答では、基礎看護教育学生、近隣病院職員、訪問看護師、地域住民(老人クラブ、高校、一般住民)を対象とした講演講師や、患者会アドバイザー、COPD ネットワークの立ち上げなど、多くの活動を行っている現状が認められた。

表 15 地域や社会での活動 [複数回答可] (n=128)

活動内容	度数	(%)
所属施設外の講義等の講師	48	(37.5)
地域の医療福祉関係者向けの講座企画・講師	41	(32.0)
医療系教育機関での講師	32	(25.0)
学会発表	32	(25.0)
雑誌等の原稿執筆	27	(21.1)
地域住民向けの講座企画・講師	17	(13.3)

3) CN としての活動時間

①1 か月間の CN としての活動時間 (表 16)

CN 活動のために、所属施設内での勤務時間後に活動していた時間数と、持ち帰り残業の時間数について、調査実施直近の 1 か月間 (2014 年 7 月) を対象に、日勤後、夜勤後、休日 (出勤日以外) のそれぞれに関して回答を得た。なお、時間数は 30 分に満たない時間は切り捨て、30 分以上は 1 時間に繰り上げて、回答を依頼した。

結果は、経験年数、職位に関わらず、CN 活動のために勤務時間外に多くの時間をあてている現状が浮き彫りになった (表 16)。CN 活動のための施設内時間外活動平均時間と持ち帰り残業の平均時間数を合わせたひと月の時間外活動平均時間は、全体で 33.03 時間であった。CN 経験年数別では、1 年目 23.35 時間、2 年目 34.86 時間、3 年目 39.01 時間であり、経験年数が増すにつれて時間外の時間が長くなる傾向があった。職位別では、スタッフナース 35.60 時間、看護師長補佐 (主任・係長・副看護師長含む) 32.77 時間、看護師長 15.14 時間であった。

表 16 CN 活動にあてた所属施設内における時間外の活動時間と持ち帰り残業時間 (直近 1 か月間)

		日勤後(時間)		夜勤後(時間)		休日(時間)		
		n	平均±SD	n	平均±SD	n	平均±SD	
施設内における 時間外の 活動時間	全体	112	6.71± 8.33	96	2.25±3.81	97	3.61± 7.92	
	CN 経験 年数	1 年目	33	4.42± 5.44	29	0.90±1.65	28	2.43± 4.48
		2 年目	37	6.57± 6.53	32	3.22±4.46	33	3.82± 6.30
		3 年目	42	8.62±10.93	35	2.49±4.20	36	4.33±10.89
	職位	スタッフナース	67	6.36± 7.90	58	2.14±3.51	58	2.74± 4.43
		看護師長補佐	35	7.97± 9.31	30	2.77±4.64	31	5.81±12.44
看護師長		8	5.50± 8.45	8	1.13±2.10	8	1.38± 2.07	
持ち帰り 残業時間	全体	100	7.69±10.80	91	2.82±5.38	107	9.95±11.86	
	CN 経験 年数	1 年目	31	5.35± 9.97	28	2.50±6.02	28	7.75±11.18
		2 年目	35	8.09±11.82	31	3.77±6.57	38	9.39±12.29
		3 年目	34	9.41±10.35	32	2.19±3.03	41	11.98±11.86
	職位	スタッフナース	62	9.02±12.95	55	3.49±6.47	64	11.86±13.28
		看護師長補佐	30	6.00± 5.29	30	2.17±2.96	35	8.06± 9.33
看護師長		7	4.29± 5.35	6	0.00±0.00	7	2.86± 3.93	

②勤務時間における CN 活動時間の割合（図 1）

直近 1 か月の勤務時間（時間外勤務時間含）のうち、CN としての活動が占める割合について回答を得た（図 1）。全体では、「10%未満」46 名（35.9%）、「10～25%未満」46 名（35.9%）、「25～50%未満」25 名（19.5%）、「50～75%未満」3 名（2.3%）、「75～100%未満」4 名（3.1%）、「100%」0 名（0.0%）、無回答 4 名（3.1%）であった。

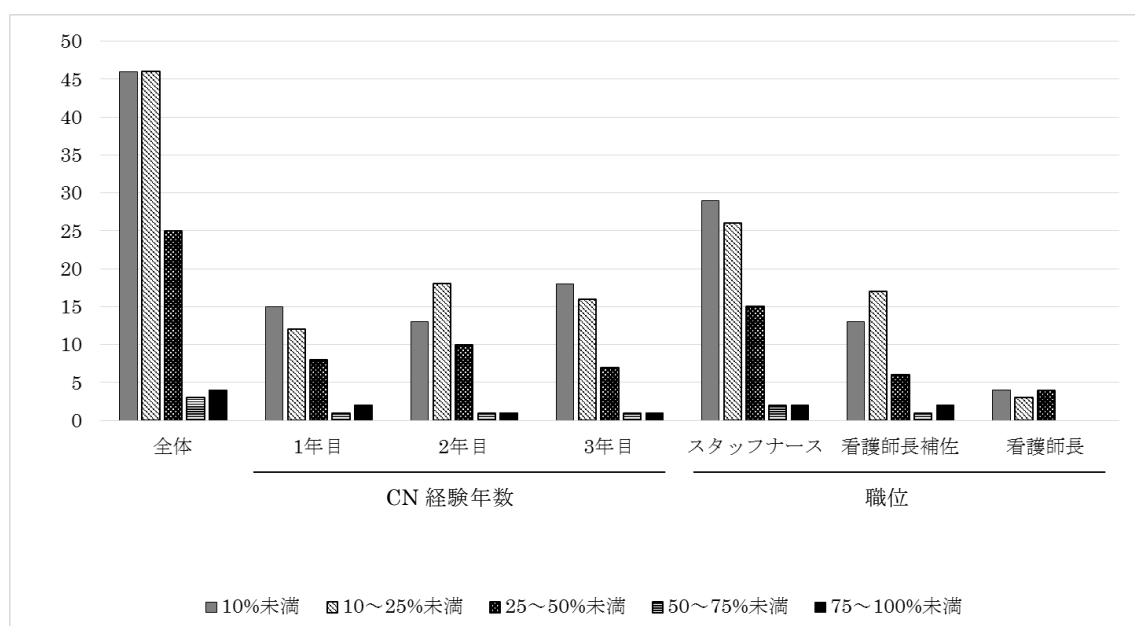


図 1 勤務時間における慢性呼吸器疾患看護 CN としての活動時間割合

③CN としての活動時間における「実践」「指導」「相談」の占める割合（表 17）

直近 1 か月間における CN としての活動時間全体を 100%として「実践」「指導」「相談」の占める割合を数値で回答を得た（表 17）。

職位間では、「実践」のスタッフナースと看護師長の群間（ $p=.005$ ）、看護師長補佐と看護師長の群間（ $p=.020$ ）に有意差が認められた。「指導」ではスタッフと看護師長補佐の群間に有意差が認められた（ $p=.017$ ）。「相談」ではスタッフナースと看護師長の群間に有意差が認められた（ $p=.031$ ）。

④CN 活動のやりがいと難しい場面（表 18）

「実践」「指導」「相談」の活動における、やりがいに思う場面、難しいと感じる場面について選択式で回答を得た（表 18）。やりがいでは、スタッフの変化や反応、患者と家族の反応、問題解決や改善につながる事が多くあがっていた。難しさでは、時間の確保や業務と役割の調整など活動を行うための環境調整に関わる事柄と、役割を担ううえでの専門的対応に関わる事柄があがっていた。

表 17 CNとしての活動時間における「実践」「指導」「相談」の占める割合（直近1か月）

	n	「実践」 (%)		「指導」 (%)		「相談」 (%)	
		平均±SD		平均±SD		平均±SD	
全体	124	54.2 ± 20.1		26.3 ± 11.6		15.9 ± 10.7	
CN 経験年数	1年目	36	56.1 ± 19.9	23.8 ± 10.9		14.9 ± 10.3	
	2年目	43	53.7 ± 21.5	27.7 ± 12.7		15.1 ± 10.0	
	3年目	45	53.3 ± 19.2	27.0 ± 11.0		17.5 ± 11.7	
職位	スタッフナース	72	57.6 ± 19.2 **	23.9 ± 11.0	*]	15.1 ± 10.1 *	*]
	看護師長補佐	40	52.5 ± 18.2]*	29.0 ± 10.4		15.8 ± 11.3	
	看護師長	10	33.0 ± 21.1]]	35.0 ± 15.8		24.0 ± 10.6	

t 検定 *p<.05 **p<.01

表 18 慢性呼吸器疾患看護 CN の「実践」「指導」「相談」の役割における

やりがいと難しさを感じる場面〔複数回答可〕

(n=128)

	「実践」		「指導」		「相談」				
	度数	%	度数	%	度数	%			
やりがい に思う 場面	患者・家族の変化や反応	103	80.5	患者・家族の反応	69	53.9	問題解決・改善につながっていくこと	92	71.9
	実践を通じた看護スタッフの変化	97	75.8	看護スタッフの反応・フィードバック	66	51.6	スタッフの反応	43	33.6
	他職種との連携	62	48.4	実施した学習会・勉強会の効果	41	32.0	患者の反応	42	32.8
	認定コース研修中の学びを所属部署の看護に活用	52	40.6	得た知識の活用	32	25.0	他部署のスタッフと連携	21	16.4
	その他	5	3.9	その他	2	1.6	相談件数の増加	19	14.8
難しいと 思う 場面							CNとしての認知度の広がり	18	14.1
							家族の反応	16	12.5
	ケアとして継続すること	65	50.8	業務調整の必要性	53	41.4	自己の知識・技術に関する不安	63	49.2
	時間の確保	50	39.1	指導の方法	49	38.3	時間の確保	47	36.7
	他の業務との調整	48	37.5	指導のタイミング	47	36.7	他の業務・役割との調整	39	30.5
	患者の動機づけ	34	26.6	看護スタッフの反応・フィードバック	42	32.8	スタッフの反応	31	24.2
	医師・他職種との調整	32	25.0	看護管理者の理解	22	17.2	勤務体制	25	19.5
	他の役割との調整	31	24.2	その他	5	3.9	相談の趣旨が不明確	15	11.7
	期待に応えられなかったとき	27	21.1				その他	9	7.0
	家族の動機づけ	16	12.5						
その他	2	1.6							

⑤今後、取り組んでみたい活動（表19）

今後行ってみたい活動について、選択肢から回答を得た結果、半数以上が行ってみたい活動は「在宅への訪問」「呼吸ケアに関する看護外来」であった。

内容	度数	%
在宅への訪問	76	59.4
呼吸ケアに関する看護外来	72	56.3
地域に向けた学習会	61	47.7
意思決定支援体制の構築	47	36.7
地域における災害時のサポート体制構築	42	32.8
禁煙外来などの教育の場の企画・運営	38	29.7
院内研修の整備	36	28.1
RSTの立ち上げ	32	25.0

4) 職務満足度

①所属施設、地域社会における全体的な職務満足度（表20）

所属組織におけるCNとしての活動に対する全体的満足度は、「満足している」5名(3.9%),「少し満足している」27名(21.1%),「どちらともいえない」52名(40.6%),「満足していない」43名(33.5%)であった。

地域社会におけるCN活動に対する全体的満足度は、「満足している」4名(3.1%),「少し満足している」21名(16.4%),「どちらともいえない」37名(28.9%),「満足していない」62名(48.4%)であった。

回答を得点化した結果は表20のとおりであった。CN経験年数および職位による統計的有意差は認めなかった。

表20 CNとしての所属施設内および地域社会での活動の満足度

	所属施設内の活動に対する 全体的な満足度		地域や社会での活動に対する 全体的な満足度	
	n	平均±SD	n	平均±SD
全体	127	1.95 ±0.84	124	1.73 ±0.86
1年目	38	1.84 ±0.92	37	1.92 ±0.83
CN経験年数				
2年目	43	2.02 ±0.80	43	1.58 ±0.82
3年目	46	1.98 ±0.83	44	1.73 ±0.90
スタッフナース	75	1.93 ±0.88	73	1.70 ±0.86
職位				
看護師長補佐	40	2.03 ±0.86	40	1.73 ±0.82
看護師長	10	1.80 ±0.42	10	2.10 ±0.99

選択肢の「満足している」=4,「少し満足している」=3,「どちらともいえない」=2,「満足していない」=1に得点化。
Kruskal-Wallisの検定, *調整済み有意確率<.05 **調整済み有意確率<.01

②「実践」「指導」「相談」の活動時間満足度と活動内容満足度（表 2 1）

CN の 3 つの役割である「実践」「指導」「相談」の時間および内容に対する関する満足度の回答を得点化した結果は表 21 のとおりであった。CN 経験年数では、1 年目と 3 年目の群間で「相談」時間の満足度（調整済み有意確率=.024）と「指導」内容の満足度（調整済み有意確率=.036）に有意差が認められた。職位では有意差は認められなかった。

表 21 CN としての所属施設内および地域社会での活動の満足度

		「実践」		「指導」		「相談」		
		n	平均±SD	n	平均±SD	n	平均±SD	
時間に対する満足度	全体	125	2.09±0.96	126	1.97±0.86	126	1.70±0.76	
	CN 経験年数	1 年目	37	2.00±0.94	37	1.76±0.80	37	1.49±0.69
		2 年目	43	2.02±0.99	43	1.91±0.90	43	1.65±0.75
		3 年目	45	2.22±0.95	46	2.20±0.83	46	1.91±0.78
		スタッフナース	73	2.11±0.95	74	1.99±0.85	74	1.80±0.81
	職位	看護師長補佐	40	2.18±1.03	40	2.03±0.95	40	1.53±0.72
		看護師長	10	1.60±0.52	10	1.70±0.48	10	1.70±0.48
内容に対する満足度	全体	124	2.10±0.87	126	2.06±0.88	126	1.78±0.78	
	CN 経験年数	1 年目	37	2.00±0.88	37	1.76±0.80	37	1.62±0.76
		2 年目	42	2.07±0.89	43	2.12±0.91	43	1.77±0.84
		3 年目	45	2.20±0.84	46	2.26±0.88	46	1.91±0.72
		スタッフナース	72	2.15±0.88	74	2.07±0.87	74	1.86±0.82
	職位	看護師長補佐	40	2.08±0.92	40	2.13±0.99	40	1.60±0.74
		看護師長	10	1.80±0.63	10	1.90±0.57	10	1.90±0.57

選択肢の「満足している」=4, 「少し満足している」=3, 「どちらともいえない」=2, 「満足していない」=1 に得点化。
Kruskal-Wallis の検定, *調整済み有意確率<.05 **調整済み有意確率<.01

5. CN としての処遇

1) 資格取得前と比べた現在の処遇（表 2 2）

処遇に変化が生じていたのは延べ人数で 50 人であった。「処遇に変化はない」と回答した 81 名の経験年数別の内訳は、1 年目 28 名、2 年目 30 名、3 年目 23 名であった。

表 22 資格取得前と比べた現在の処遇[複数回答可] (n=128)

内容	度数	%
上位職へ昇進した	20	15.6
専門職(高度専門性を活かした役割)となった	6	4.7
職位は変わらず,賃金表の等級等が上がった	5	3.9
職位は変わらず,賃金表の号俸等が上がった	4	3.1
その他	15	11.7
処遇に変化はない	81	63.3

2) CN の資格に関する手当 (表 2 3)

手当がついていたのは延べ人数で 76 人であった。手当はつかなかったと回答していたのは 60 名であった。

表 23 CN の資格に対する手当[複数回答可] (n=128)

内容	度数	%
認定看護師として手当がついた	37	28.9
認定看護師活動を支援する手当(学会参加費や出張費など)がついた	39	30.5
手当はつかなかった	60	46.9

3) CN としての経験・能力・職務等の評価制度の導入の有無

CN としての経験・能力・職務等の評価制度が「導入されている」のは 12 名 (9.4%), 「導入されていない」84 名 (65.6%), 「わからない」31 名 (24.2%), 「無回答」1 名 (0.8%) であった。

4) 資格取得前と比べた現在の処遇への納得感 (表 2 4)

現在の処遇への納得感は,全体で「納得している」11 名 (8.6%), 「少し納得している」10 名 (7.8%), 「どちらでもない」58 名 (45.3%), 「納得していない」47 名 (36.7%) であった。CN 経験年数と職位別の結果は表 24 のとおりであった。

6. CN 活動の理解者・助言者について (図 2)

CN 活動理解者の上位は「看護師長」81 名 (63.3%), 「他分野 CN」79 名 (61.7%), 「スタッフナース」69 名 (53.9%) であった。助言者の上位は「他分野 CN」79 名 (61.7%), 「看護師長」60 名 (46.9%), 「看護部長」50 名 (39.1%) であった。今後助言を希望する者の上位は「医師(呼吸器専門医)」55 名 (43.0%), 「看護部長」52 名 (40.6%), 「看護師長」51 名 (39.8%) であった (図 2)。

助言に関して「いつも適切な助言が得られている」31 名 (24.2%), 「時々適切な助言が得られている」82 名 (64.1%), 「適切な助言は得られない」10 名 (7.8%) であった。

表 24 処遇の変化についての納得感

(n=128)

		納得して いない	どちらで もない	少し納得 している	納得して いる	無回答・ 不明	計
合計	度数 %	47 36.7%	58 45.3%	10 7.8%	11 8.6%	2 1.6%	128 100.0%
CN 経験 年数	1 年目	13 33.3%	16 41.0%	3 7.7%	6 15.4%	1 2.6%	39 100.0%
	2 年目	16 37.2%	22 51.2%	2 4.7%	3 7.0%	0 0.0%	43 100.0%
	3 年目	18 39.1%	20 43.5%	5 10.9%	2 4.3%	1 2.2%	46 100.0%
職位	スタッフナース	33 43.4%	28 36.8%	6 7.9%	8 10.5%	1 1.3%	76 100.0%
	看護師長補佐	12 30.0%	24 60.0%	1 2.5%	2 5.0%	1 2.5%	40 100.0%
	看護師長	2 20.0%	5 50.0%	2 20.0%	1 10.0%	0 0.0%	10 100.0%
	その他	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%

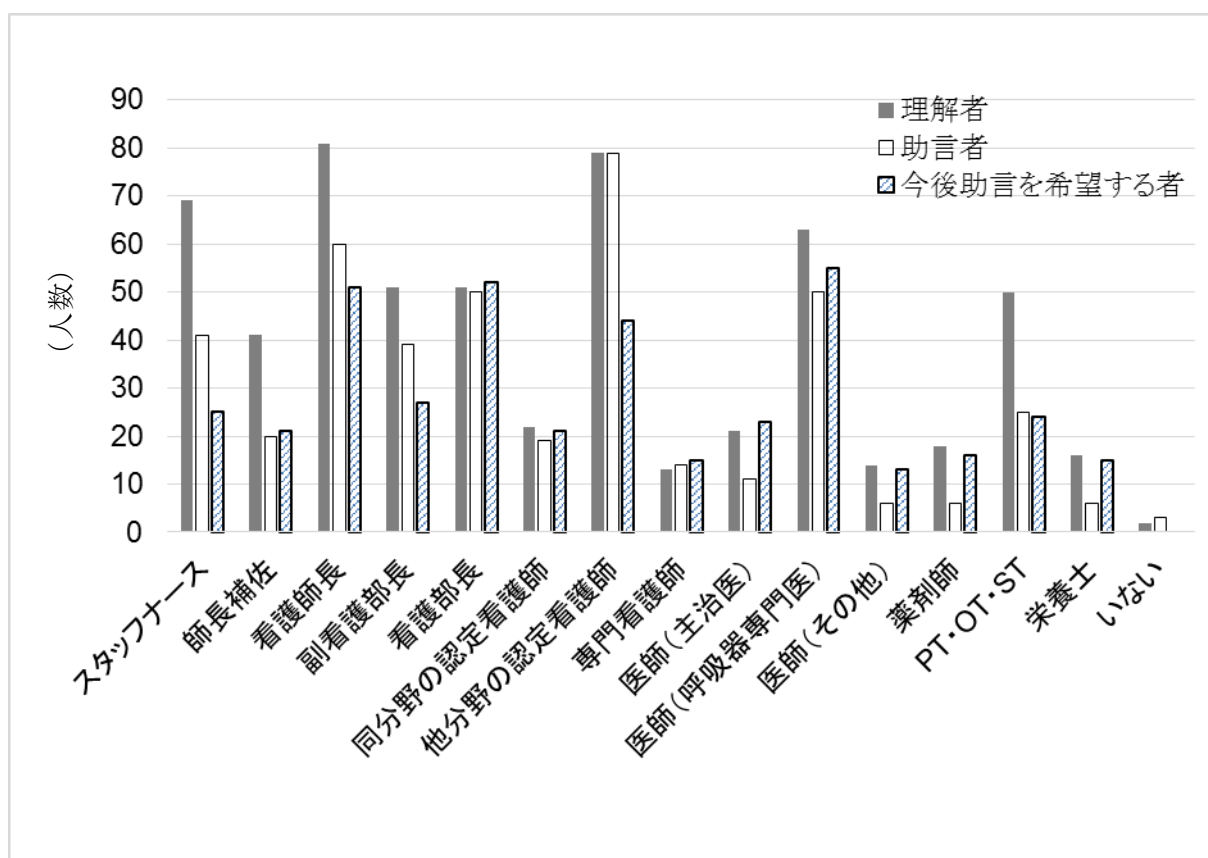


図 2 慢性呼吸器疾患看護 CN の活動における理解者と助言者

7. 職務の全体的満足度と活動および支援状況の関連

1) 満足度とその他の項目との相関関係

現在、所属している施設における認定看護師としての活動に対する全体的な満足度の回答を、「満足している」4点、「少し満足している」3点、「どちらともいえない」2点、「満足していない」1点と得点化し、その他の順序尺度項目間との相関関係について、Kendallの順位相関係数で分析を行った。

①所属施設におけるCNとしての活動に対する全体的な満足度との相関

所属施設におけるCN活動の全体的な満足度と相関関係が認められたのは、「現在行っている地域や社会での活動に対する全体的な満足度」で弱い相関が認められた ($\tau = .234$, $p = .000$)。その他の項目に統計的に有意な相関関係は認められなかった。

②地域や社会でのCNとしての活動に対する満足度との相関

前述の「所属施設におけるCN活動の全体的な満足度」($\tau = .234$, $p = .000$)と「処遇についての納得感」($\tau = .201$, $p = .012$)と弱い相関が認められた。その他の項目に統計的に有意な相関関係は認められなかった。

2) 満足群と非満足群における差

職務の全体的満足度の設問で、「満足している」と回答した者を【満足群】、「満足していない」「どちらでもない」と回答した者を【非満足群】として、活動状況に関する質問項目との χ^2 検定を行った。有意差が認められたのは、[CNとしての活動時間] ($p = .019$)、[施設内ラウンド実施] ($p = .045$)、[薬剤師との連携] ($p = .013$)、[学会発表] ($p = .005$)であった。また理解者の[スタッフナース] ($p = .021$)、[副看護部長] ($p = .032$)、[専門看護師] ($p = .012$)、[医師医師 (呼吸器・神経内科以外の診療科)] ($p = .023$)に有意差が認められた。

V. 考察

1. 呼吸ケアの質向上にむけた慢性呼吸器疾患看護 CN の活動状況

慢性呼吸器疾患看護 CN の所属部署は、呼吸器病棟に約 6 割、救急・集中治療部門に約 1 割、外来・訪問看護に約 1 割、看護部や医療安全室等のマネジメント部門に約 1 割、乳幼児小児病棟や重度心身障がい者病棟等が約 1 割であり、様々な健康レベルだけでなく、幅広い発達段階の呼吸ケアを必要とする対象者へと関わっていることが明らかとなった。

慢性呼吸器疾患看護 CN がはじめて資格認定されてから 3 年目を迎えた調査時点における CN としての活動状況は、患者及び家族への直接的ケアを軸としつつ、院内の集合教育へ参画し、呼吸ケアの具体状況への指導や相談、RST や看護専門外来の立上げ等の活動機会を開拓していた。

【所属組織内における活動状況】に関して、今回の調査では 12 項目の活動内容について現状を明らかにしたが、職位による差は認められず、CN 経験年数では 5 項目で有意差が認められた。

CN 経験年数によって有意差を認めなかった 7 項目は「部署内学習会の企画・講師」「呼吸ケアに関連する技術的指導」「多職種チームアプローチの実践」「患者・家族の抱える問題の提起についての助言」「部署内の呼吸管理関連のマニュアル整備」であった。「ケースの倫理的問題についてのカンファレンス開催」「部署内の呼吸ケア関連のクリティカルパス整備」であった。これらの活動は CN 経験年数に関わらず同じ程度に実践が行われていることが明らかになった。

CN 経験年数で有意差を認めた 5 項目のうちの 1 項目、つまり「病態・症状に応じた呼吸リハビリテーションについての助言」は、CN1 年目と CN2 年目の間での有意差（調整済み有意確率=.006）を認めた。この結果は、ケースの個別状況に応じた呼吸リハビリテーションへの助言の実践頻度が CN1 年目に比較して CN2 年目で有意に高まっていることを示しており、呼吸リハビリテーションへの助言は CN の資格を有してから早い時期から専門性を発揮する活動内容だと考えられた。その他に有意差の認められた 4 項目、つまり「病態・症状に応じたセルフマネジメントへの効果的な指導への助言」（調整済み有意確率=.021）、「患者・家族が抱える看護問題の解決への助言」（調整済み有意確率=.022）、「患者・家族の自己決定を尊重した看護の検討と実践」（調整済み有意確率=.024）、「病態・症状に応じた食事・栄養についての助言」（調整済み有意確率=.030）では、CN1 年目と CN3 年目の間で有意差が認められ、経験年数を重ねるにつれて実践頻度が増していることが明らかとなった。この結果から、セルフマネジメント支援や患者・家族の自己決定を尊重したケア、食事や・栄養への支援は、ケースのアセスメントを踏まえたより専門的な実践能力を必要とする活動内容であり、CN としての経験を積みながら専門性を発揮しているものと考えられた。

【所属施設における組織横断的な活動】に関して、今回の調査では 14 項目の活動内容に関して現状を明らかにした結果、職位による差を 2 項目で認め、CN 経験年数による差を 6 項目で認めた。

職位および CN 経験年数で有意差を認めなかった 7 項目は「呼吸ケア関連の業者との連絡・調整」「RST メンバー活動」「院内呼吸管理関連のマニュアル整備」「RST 立ち上げ」「呼吸ケア関連の看護外来立ち上げ」「院内呼吸ケア関連のクリティカルパス」「災害時の対応計画の作成」であった。これらの項目は CN 経験年数に関わらず同様に組織横断的な活動を実施していることが明らかになった。

職位による差は「院内学習会の企画・講師」（調整済み有意確率=.034）と「呼吸ケア関連の機材の選定プロセスへの関わり」（調整済み有意確率=.044）の 2 項目で認められ、いずれもスタッフナースと比べて看護師長補佐の実践頻度が有意に高かった。その他の 12 項目では有意差を認めなかった。

CN 経験年数で有意差を認めた 6 項目の活動のうち 2 項目「院内学習会の企画・講師」と「呼吸ケア関連の外来看護活動」は CN1 年目と CN2 年目、CN1 年目と CN3 年目の間での有意差であった。具体的に「院内学習会の企画・講師」では、CN1 年目と CN2 年目間（調整済み有意確率=.003）、CN1 年目と CN3 年目間（調整済み有意確率=.000）で有意差を認め、CN2 年目と CN3 年目は CN1 年目と比較して院内学習会での活動を増やしている現状が明らかになった。また「呼吸ケア関連の外来看護活動」も CN1 年目と CN2 年目間（調整済み有意確率=.010）、CN1 年目と CN3 年目間（調整済み有意確率=.006）での有意差を認め、CN2 年目と CN3 年目は CN1 年目と比較して、呼吸ケアに関連した外来看護活動を実施できるよう活動範囲を広げていることが明らかになった。さらに「禁煙指導」では CN1 年目と CN3 年目間（調整済み有意確率=.002）、CN2 年目と CN3 年目間（調整済み有意確率=.002）で有意差を認め、CN3 年目は CN1 年目と CN2 年目に比較して有意に禁煙指導の実践を多く行っていることが明らかになった。その他に CN 経験年数で有意差が認められた 3 項目、つまり「施設内ラウンド」（調整済み有意確率=.0049）、「他病棟からの相談対応」（調整済み有意確率=.003）、「他病棟スタッフへの指導」（調整済み有意確率=.002）では、CN1 年目と CN3 年目の間で有意差が認められ、経験年数を重ねるにつれて実践頻度が増していることが明らかとなった。この結果から、施設ラウンドと他病棟からの相談や他病棟スタッフへの指導は、CN 経験年数を経るごとに拡大しており、慢性呼吸器疾患看護 CN の役割発揮は、自部署での活動を基盤に横断的活動へと範囲を広げていくという様相が明らかとなり、CN の成長発達のプロセスの一側面が示されたと考える。

所属組織での活動にあたり、研修期間中に記述した CN としての職務記述書を約 8 割が役に立ったと評価するものの、研修修了後に約 4 割が「自分が希望する活動内容と求められることの差」と、約 3 割が「看護部の CN 活用に対するビジョンの不明確さ」を経験していることが本調査で明らかとなった。また、研修修了後に所属部署異動を経験していた者は全体の約 3 割であり、慢性呼吸器疾患看護 CN としての活動を手探りで開拓している状況であることが明らかになった。

活動背景では専任が 3.1%と少なく（公益社団法人日本看護協会認定部，2010）、活動時間が勤務時間の 10%未満の者は約 4 割で、専従が認められにくい他分野 CN 同様に時間確保で苦慮している実態が明らかになった（神坂・松下・大浦，2010）。職位では、スタッフナースが約 6 割と多く（公益社団法人日本看護協会認定部，2013）、慢性呼吸器疾患看護 CN のキャリア形成は専門的実践能力発揮（吉田・森田，2013）の

みならず、組織の中間管理職を担うことへの課題も潜在的に有しているといえる（山本・宮越・高瀬，2013）。

このような状況の中でも、今後取り組みたい活動として、「在宅への訪問」「呼吸ケアに関する看護外来」を半数以上が希望しており、在宅で暮らす患者や家族の直接的な支援を志向していることが明らかとなった。慢性呼吸器疾患看護 CN が関与する訪問看護や訪問診療への参画、呼吸ケア看護外来の効果を検証していくことが、施設内のケアの向上と同様に重要であるといえるだろう。

2. 慢性呼吸器疾患看護 CN の職務満足度と活動を促進する要素

所属施設内および地域社会の活動状況への慢性呼吸器疾患看護 CN の満足度は低く、満足群、非満足群で有意差が認められたのは [CN としての活動時間] [施設内ラウンド実施] [薬剤師との連携] [学会発表] の 4 項目であった。「実践」「指導」「相談」の役割別の時間への満足度は総じて低かったが、CN 経験年数別比較の結果、「相談」時間と「指導」内容の満足度では 1 年目より 3 年目の方が有意に高く、満足度が高まっていることが明らかになった。

CN の役割ストレスの知覚には「活動内容の明確さ」「複数役割の兼務状況」「認定看護師としての活動時間」「上司との活動内容の合意」等の 9 要因が関連している（宮首・亀岡，2012a）。分野として新しい慢性呼吸器疾患看護 CN は、活動実績を積み重ねている過程にあるが、日常業務の中で CN 活動が認められ活動時間を保障されることは、兼務の状況にある慢性呼吸器疾患看護 CN にとって非常に重要であることが明らかとなった。CN の職務満足度は、CN としての職務継続意思にも影響することが先行研究により明らかとなっており（宮首・亀岡，2012b），所属組織の呼吸ケアを向上するうえで、慢性呼吸器疾患看護 CN の職位に応じた CN としての活動内容と時間の確保は組織的な課題だといえるだろう。

慢性呼吸器疾患看護 CN の成長発達において、CN 活動で難しいと思う場面の結果からも、専門的実践能力（石久保・岩田・野澤，2004）の継続的な向上は不可欠であり、理解者だけでなく指導者やメンターの存在（Hamric, Hanson, Tracy, et al, 2014；吉田・森田，2013）がその鍵となることが明らかとなっている。Hamric ら（2014）は、米国における高度看護実践家が適応（Orientation）、挫折（Frustration）、実行（Implementation）、統合（Integration）、固定化（Frozen）、再組織化（Reorganization）、満足（Complacent）の段階を経て成長し、各段階における課題と方略があることを提示している（pp. 98-99.）。認定看護師制度は日本特有の制度であり、単純な比較はできないが、熟達した看護実践によって組織の看護ケアの質向上に寄与しようとする慢性呼吸器疾患看護 CN の成長においても、Hamric らの指摘は示唆に富むと捉えられる。

慢性呼吸器疾患看護 CN 間の相互支援という観点では、公益社団法人日本看護協会認定部の報告（2013）では、CN としての活動で困難が生じた際に相談する主な相手を「同分野 CN」と回答したものが 44.3% だったのに対し、本調査では同分野 CN を理解者と回答したものは 22 名（17.2%）、助言者と回答したものが 19 名（14.8%）と

半分の割合以下だった。今後助言を希望するものとしても同分野 CN は 21 名 (16.4%) という回答であり、同分野 CN 間のネットワークづくりは関しても今後の課題だといえる。

さらに、学会発表が満足度と関係していることも明らかになり、CN の研究への教育ニーズは高いことから (河野・萱間・グレッグ, 2007), 今後の課題になるものと考ええる。

謝辞

ご協力頂いた全ての方に感謝申し上げます。

本研究は「平成 26 年度学校法人日本赤十字学園 教育・研究及び奨学金基金」の助成を受けて実施しました。

文献

- グレッグ美鈴・池邊敏子・池西悦子・林由美子・平山朝子 (2003). 臨床看護師のキャリア発達の構造. 岐阜県立看護大学紀要, 3 (1), 1-8.
- Hamric A B, Hanson C M, Tracy M F, & O'Grady, E.T. (2014). *Advanced practice nursing an integrative approach 5th ed.* Elsevier saunders, St. Louis.
- 星野桂子・福田淑江・松橋綾子・木村弘江・野寺香織 (2012). 認定看護師の活動状況と看護管理者の支援の実態調査後編(認定看護師調査). 看護展望, 37 (8), 79-87.
- 井上祐子・倉田節子・岡須美恵 (2015). 中堅の中間看護管理者がとらえる人材育成に関する問題. ヒューマンケア研究学会誌, 6 (2), 27-34.
- 石久保雪江・岩田浩子・野澤明子 (2004). 認定看護師の専門的実践能力に関する検討. 日本看護科学会誌, 24 (3) 81-87.
- 河野あゆみ・萱間真美・グレッグ美鈴 (2007). 専門看護師, 認定看護師, 教育担当看護師における臨床看護研究の教育ニーズの実態. 日本看護学教育学会誌, 17 (2), 31-40.
- 公益社団法人日本看護協会認定部 (2010). 2009年認定看護師認定更新者 活動状況調査結果概要.
<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2012/09/cn-koshinsha.pdf> .
Accessed: 11 January 2016. p4.
- 公益社団法人日本看護協会認定部 (2013). 2012年 認定看護師の活動及び成果に関する調査報告書.
<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2015/09/cn-012chosa20150903.pdf>. Accessed: 11 January 2016. p16.
- 神坂登世子・松下年子・大浦ゆう子 (2010). 認定看護師の活動と活用に対する意識 - 看護管理者・認定看護師・看護師の比較 -. 日本看護研究学会雑誌, 33 (4), 73-84.
- 黒田暢子・池田千恵子・川波公香・白坂誉子・星出てい子・市村久美子 (2011). 茨城県立医療大学紀要, 16, 65-73.
- 黒田裕子・山田紋子・棚橋泰之・津田泰伸 (2010a). 認定看護師と専門看護師が資格を活かして日々実施している業務の実態-自由記載された内容の質的分析-. 北里看護学誌, 12 (1), 11-17.
- 黒田裕子・山田紋子・津田泰伸 (2010b). わが国における専門看護師と認定看護師の役割期待認知, 役割遂行認知, 役割遂行能力評価の実態. 北里看護学誌, 12 (1), 1-10.
- 宮首由美子・亀岡智美 (2012a). 認定看護師の役割ストレスに関する研究. 国立看護大学校研究紀要, 11, 11-9.
- 宮首由美子・亀岡智美 (2012b). 認定看護師の活動継続意思の現状と活動状況との関係. 国立看護大学校研究紀要, 11 (1), 1-9.
- 坂口桃子 (1999). 看護職のキャリア・ディベロップメントに関する実証的研究ーキャリア志向のタイプと形成時期ー. 日本看護管理学会誌, 3 (2), 52-59.

- 坂口桃子 (2000). 看護職におけるキャリア志向の形成と職務特性. 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 3, 11-19.
- 坂口桃子 (2002). 看護職の組織内キャリア発達—組織と個人の適合課程—. 国際医療福祉大学紀要, 7, 1-29.
- 多崎恵子・稲垣美智子・松井希代子・堀口智美 (2015). 看護師の糖尿病チーム医療を促進する実践およびチーム連携状況の実態. 日本糖尿病教育・看護学会誌, 19(2), 139-147.
- 山田紋子・黒田裕子・棚橋泰之・津田泰伸 (2010). 専門看護師と認定看護師が自己報告した役割を遂行する上での困難さに関する質的分析. 北里看護学誌, 12 (1), 18-29.
- 山本雅子・宮越由紀子・高瀬美由紀・小林敏生 (2013). 病院看護職における新任中間管理者の職務動機づけに影響する要因. 日本職業・災害医学会会誌, 61(1), 62-68.
- 吉田初美・森田敏子 (2013). 認定看護師のキャリア発達への影響要因と人材育成. 応用心理学研究, 39 (1), 13-18.

2014年8月吉日

慢性呼吸器疾患看護認定看護師の皆様へ

日本赤十字看護大学 守田美奈子
福井大学 長谷川智子

慢性呼吸器疾患看護認定看護師の活動状況に関する アンケート調査・ご協力のお願い

拝啓、時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

皆様におかれましては、それぞれの現場における看護活動に日々取り組まれていらっしゃるものと存じます。慢性呼吸器疾患看護認定看護師の活動に関して、個々の実践報告はなされるようになりましたが、皆様方の就業状況や活動状況について全体としての実態は明らかになっておりません。そこで、慢性呼吸器疾患看護認定看護師すべての皆様を対象としたアンケート調査を実施させていただき、この分野の認定看護師としての活動に伴う課題の明確化や、今後活動を継続していくうえでの支援体制の検討の一助にしたいと考えます。

ご多用と存じますが、調査の主旨をご理解のうえ、多くの皆様のご協力をお願い申し上げます。

記

【調査目的】慢性呼吸器疾患 CN の就業状況の変化、CN 活動の現状、役割を実践する中での課題、活動を行う上での支援状況、職務に対する満足度について明らかにすること。

【対象者】日本看護協会ホームページで慢性呼吸器疾患看護 CN として氏名と所属施設を公表しているすべての方（2014年8月現在）。

【調査方法】無記名の自記式アンケート調査。アンケートの回答に要する時間は 約20分 です。

【回答期日】同封の返送用封筒で 9月12日（消印有効）までに 投函してください。

◎倫理的配慮について

- 質問紙の記入は無記名であり、個人が特定されることは一切ございません。
- 調査への参加は自由意思であり、参加の有無による不利益は生じません。
- 調査の同意は質問紙の返送をもって得られたものとします。
- 調査で得られたデータは研究目的以外に使用することはなく、研究者が責任を持って管理します。また、調査結果がまとまった時点で消去・破棄します。
- 調査で得られた結果は、論文（報告書）にまとめ、学会等で発表する予定です。

- 調査協力者で、調査結果の郵送をご希望の方は、2015年3月末頃に結果概要をお送りします。ご希望の方は、別紙案内のとおり、お名前・郵送先をご連絡ください。お預かりした個人情報には目的外使用せず、研究者が責任を持って管理します。

- 本調査は日本赤十字看護大学倫理審査委員会の承認（〇〇〇〇）を受けて実施しています。

○問合せ先

担当：源川奈央子（日本赤十字看護大学 基礎看護学）

電話：Tel ****-**-****（月～金 9:00～17:00）

E-mail：*****@redcross.ac.jp

慢性呼吸器疾患看護分野の認定看護師の活動状況に関する調査

質問には該当する選択肢に○をして下さい。また、□ や () 内には該当する数字または文字をご回答下さい。なお、ご回答いただく選択肢は、質問によって、[○印はひとつ] [○印はそれぞれひとつ] [○印はいくつでも] があります。一部に自由記述の内容もございますが、実際のところを率直なご回答でご協力いただけますようお願い申し上げます。

I. 所属施設についてお尋ねします。

【問 1】 現在、所属している施設の設置主体について、あてはまる選択肢に○をして下さい [○印はひとつ]

① 独立行政法人国立病院機構	② 独立行政法人労働者健康福祉機構	③ 国立大学法人
④ 都道府県・市町村	⑤ 地方独立行政法人	⑥ 日赤
⑦ 済生会	⑧ 厚生連	⑨ 社会保険団体
⑩ 医療法人	⑪ 私立学校法人	⑫ 社会福祉法人
⑬ 会社(企業立)	⑭ その他	

【問 2】 現在、所属している施設の許可病床数について、あてはまる選択肢に○をして下さい [○印はひとつ]

① 99 床以下	② 100～199 床	③ 200～299 床	④ 300～399 床
⑤ 400～499 床	⑥ 500 床以上	⑦ その他	

【問 3】 現在、所属している施設が、診療報酬上、主に算定している入院基本料について、あてはまる選択肢に○をして下さい [○印はひとつ]

一般病棟	① 7 対 1	② 7 対 1(経過措置)	③ 7 対 1 特別入院基本料
	④ 10 対 1	⑤ 10 対 1 特別入院基本料	⑥ 13 対 1
	⑦ 15 対 1	⑧ 特別入院基本料	
療養病棟	⑨ 療養病棟入院基本料 1	⑩ 療養病棟入院基本料 2	⑪ 介護保険移行準備病棟
	⑫ 特別入院基本料		
結核病棟	⑬ 7 対 1	⑭ 10 対 1	⑮ 13 対 1
	⑯ 15 対 1	⑰ 18 対 1	⑱ 20 対 1
	⑲ 特別入院基本料	⑳ 7 対 1 特別入院基本料	㉑ 10 対 1 特別入院基本料
その他	㉒ 回復期リハビリテーション病棟入院料		
	㉓ その他()		

II. あなたご自身についてお尋ねします。

【問 4】 今年 8 月の時点で、慢性呼吸器疾患看護の認定看護師の資格取得後、何年目ですか [○印はひとつ]

① 1 年目	② 2 年目	③ 3 年目
--------	--------	--------

【問 5】 資格取得の前後で所属施設を変わりましたか [○印はひとつ]

① 資格取得の前後で所属施設が変わった ⇒ 【問 6】へ進む
② 資格取得の前後で所属施設が変わっていない ⇒ 【問 11】へ進む

【問 6】 資格取得の前後で所属施設が変わったのは自身の希望ですか。あてはまる選択肢に○をして下さい [○印はひとつ]

① 自身の希望である ⇒ 【問 7】へ進む	② 自身の希望ではない ⇒ 【問 8】へ進む
-----------------------	------------------------

【問 7】 ご自身の希望である場合の理由について、ご記入下さい(自由記述)

【問 8】 資格取得の前後で所属施設が変わったのは看護部の意向ですか。あてはまる選択肢に○をして下さい
 【○印はひとつ】

① 看護部の意向である	② 看護部の意向ではない
-------------	--------------

【問 9】 資格取得の前に所属していた施設の設置主体について、あてはまる選択肢に○をして下さい 【○印はひとつ】

① 独立行政法人国立病院機構	② 独立行政法人労働者健康福祉機構	③ 国立大学法人
④ 都道府県・市町村	⑤ 地方独立行政法人	⑥ 日赤
⑦ 済生会	⑧ 厚生連	⑨ 社会保険団体
⑩ 医療法人	⑪ 私立学校法人	⑫ 社会福祉法人
⑬ 会社(企業立)	⑭ その他()	

【問 10】 資格取得の前に所属していた施設の許可病床数について、あてはまる選択肢に○をして下さい 【○印はひとつ】

① 99 床以下	② 100～199 床	③ 200～299 床	④ 300～399 床
⑤ 400～499 床	⑥ 500 床以上	⑦ その他	

【問 11】 現在、所属している部署について、あてはまる選択肢に○をして下さい 【○印はひとつ】

① 呼吸器内科病棟	② 呼吸器内科を含む内科病棟	③ 神経内科病棟
④ 結核病棟	⑤ その他の内科病棟	⑥ 呼吸器外科病棟
⑦ 呼吸器外科を含む外科病棟	⑧ その他の外科病棟	⑨ 救急部門
⑩ 集中治療室	⑪ 外来	⑫ 訪問看護部門
⑬ 看護部	⑭ その他()	

【問 12】 現在、所属している部署での職位について、あてはまる選択肢に○をして下さい 【○印はひとつ】

① スタッフナース	② 看護師長補佐(主任・係長・副看護師長を含む)
③ 看護師長	④ 副看護部長
⑤ 看護部長	⑥ その他()

【問 13】 認定看護師教育課程の研修の前後で所属部署を変わりましたか 【○印はひとつ】

① 研修の前後で所属部署が変わった ⇒ 【問 14】へ進む
② 研修の前後で所属部署が変わっていない ⇒ 【問 15】へ進む

【問 14】 研修の前に所属していた部署について、あてはまる選択肢に○をして下さい 【○印はひとつ】

① 呼吸器内科病棟	② 呼吸器内科を含む内科病棟	③ 神経内科病棟
④ 結核病棟	⑤ その他の内科病棟	⑥ 呼吸器外科病棟
⑦ 呼吸器外科を含む外科病棟	⑧ その他の外科病棟	⑨ 救急部門
⑩ 集中治療室	⑪ 外来	⑫ 訪問看護部門
⑬ 看護部	⑭ その他()	

【問 15】 認定看護師の資格取得の前後で所属部署を変わりましたか 【○印はひとつ】

① 資格取得の前後で所属部署が変わった ⇒ 【問 16】へ進む
② 資格取得の前後で所属部署が変わっていない ⇒ 【問 20】へ進む

【問 16】 資格取得の前に所属していた部署での職位について、あてはまる選択肢に○をして下さい 【○印はひとつ】

① スタッフナース	② 看護師長補佐(主任・係長・副看護師長を含む)
③ 看護師長	④ 副看護部長
⑤ 看護部長	⑥ その他()

【問 17】 資格取得の前後で所属部署が変わったのは自身の希望ですか。あてはまる選択肢に○をして下さい

【○印はひとつ】

① 自身の希望である ⇒ 【問 18】へ進む	② 自身の希望ではない ⇒ 【問 19】へ進む
------------------------	-------------------------

【問 18】 自身の希望である場合の理由について、ご記入下さい(自由記述)

【問 19】 資格取得の前後で所属施設が変わったのは看護部の意向ですか。あてはまる選択肢に○をして下さい

【○印はひとつ】

① 看護部の意向である	② 看護部の意向ではない
-------------	--------------

Ⅲ. 研修期間中に作成した職務記述書についてお尋ねします。

【問 20】 職務記述書の内容は、研修後の所属施設での実際の活動内容どの程度役立ちましたか

あてはまる選択肢に○をして下さい。【○印はひとつ】

① 役立った	② 少し役立った	③ 役立たなかった
--------	----------	-----------

【問 21】 職務記述書の内容に関して、どの程度の修正をしましたか。あてはまる選択肢に○をして下さい。【○印はひとつ】

① 修正していない	② 少し修正した	③ 大幅に修正した
-----------	----------	-----------

【問 22】 前問でそのように回答した理由として、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はいくつでも】

① 配属先の変更	② 自分が希望する活動内容と求められることの差
③ 看護師長・師長補佐等の管理職務の優先	④ 組織の年度目標にそした事業計画変更の必要性
⑤ 看護部の依頼による新たなプロジェクトの役割追加	⑥ 医師の依頼による新たなプロジェクトの役割追加
⑦ 看護部との方針のスレ	⑧ 看護部の CN 活用に対するビジョンの不明確さ
⑨ 活動開始後に具体的な活動内容へ修正を要した	⑩ その他()

Ⅳ. 認定看護師としてのあなたの活動についてお尋ねします。

【問 23】 現在、所属している施設における勤務の形態について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

① 日勤のみ	② 夜勤・交代制勤務(夜勤要員としてカウントされている)
--------	------------------------------

【問 24】 現在、所属している施設における認定看護師としての業務の形態について、

あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

① 認定看護師としての業務は専任	② 認定看護師としての業務は兼任	③ その他
------------------	------------------	-------

【問 25】 現在、所属している施設における、通常業務の中でのスキルや知識を活かした患者ケア、家族ケアそれぞれの実践程度について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

1) 患者ケアの実践の程度

① 実践している	② 少し実践している	③ 実践していない
----------	------------	-----------

2) 家族ケアの実践の程度

① 実践している	② 少し実践している	③ 実践していない
----------	------------	-----------

【問 26】 現在、所属している施設における、病棟スタッフへの助言や指導、チーム医療について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつずつ】

	① 非常に多く 行っている	② 多く 行っている	③ 少し 行っている	④ まったく 行っていない
1)病態・症状に応じた呼吸リハビリテーションについての助言	①	②	③	④
2)病態・症状に応じた食事・栄養についての助言	①	②	③	④
3)患者・家族の抱える問題の提起についての助言	①	②	③	④
4)患者・家族が抱える看護問題の問題解決への助言	①	②	③	④
5)患者・家族の病状に応じたセルフマネジメントへの効果的な 指導への助言	①	②	③	④
6)呼吸ケアに関連する技術的指導	①	②	③	④
7)ケースの倫理的問題についてのカンファレンスの開催	①	②	③	④
8)患者・家族の自己決定を尊重した看護の検討と実践	①	②	③	④
9)他職種とのチームアプローチの実践	①	②	③	④
10)部署内の呼吸管理関連のマニュアル整備	①	②	③	④
11)部署内の呼吸ケア関連のクリティカルパス整備	①	②	③	④
12)部署内学習会の企画・講師	①	②	③	④

【問 27】 現在、所属している施設で行っている活動等について、以下の活動のうち、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつずつ】

	① 非常に多く 行っている	② 多く 行っている	③ 少し 行っている	④ まったく 行っていない
1) RST メンバー活動	①	②	③	④
2) RST 立ち上げ	①	②	③	④
3) 施設内ラウンド	①	②	③	④
4) 他病棟からの相談対応	①	②	③	④
5) 他病棟スタッフへの指導	①	②	③	④
6) 呼吸ケア関連の外来看護活動	①	②	③	④
7) 呼吸ケア関連の看護外来立ち上げ	①	②	③	④
8) 院内呼吸管理関連のマニュアル整備	①	②	③	④
9) 院内呼吸ケア関連のクリティカルパス整備	①	②	③	④
10) 院内学習会の企画・講師	①	②	③	④
11) 呼吸ケア関連の機材の選定プロセスへの関わり	①	②	③	④
12) 呼吸ケア関連の業者との連絡・調整	①	②	③	④
13) 禁煙指導	①	②	③	④
14) 災害時の対応計画の作成	①	②	③	④

【問 28】 現在、所属している施設で行っているその他の活動をご記入下さい(自由記述)

【問 29】 現在、所属している施設における認定看護師としての活動に対する全体的な満足度について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

① 満足している	② 少し満足している	③ どちらともいえない	④ 満足していない
----------	------------	-------------	-----------

【問 30】 資格取得後に行った地域や社会での活動について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はいくつでも】

① 地域住民向けの講座企画・講師	② 地域の医療福祉関係者向けの講座企画・講師
③ 医療系教育機関での講師	④ 所属施設外の講義等の講師
⑤ 学会発表	⑥ 雑誌等の原稿執筆
⑦ その他()	

【問 31】 現在行っている地域や社会での活動に対する全体的な満足度について、あてはまる選択肢に○をして下さい

【○印はひとつ】

① 満足している	② 少し満足している	③ どちらともいえない	④ 満足していない
----------	------------	-------------	-----------

【問 32】 直近 1 か月間の勤務時間(時間外の勤務時間も含む)のうち、認定看護師としての活動が占める割合について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

① 10%未満	② 10～25%未満	③ 25～50%未満	④ 50～75%未満
⑤ 75～100%未満	⑥ 100%		

【問 33】 認定看護師としての活動時間のうち、「実践」「指導」「相談」のそれぞれが占める割合について、直近 1 か月間におけるおおよその内訳となる割合をご記入下さい
(認定看護師としての活動時間全体を 100%として、ご記入下さい)

①実践 % ②指導 % ③相談 %

【問 34】 認定看護師としての活動のうち、「実践」について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

1)実践の占める時間について	① 満足している	② 少し満足している	③ どちらともいえない	④ 満足していない
2)実践している内容について	① 満足している	② 少し満足している	③ どちらともいえない	④ 満足していない

【問 35】 認定看護師としての活動のうち、「指導」について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

1)指導の占める時間について	① 満足している	② 少し満足している	③ どちらともいえない	④ 満足していない
2)指導している内容について	① 満足している	② 少し満足している	③ どちらともいえない	④ 満足していない

【問 36】 認定看護師としての活動のうち、「相談」について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

1)相談の占める時間について	① 満足している	② 少し満足している	③ どちらともいえない	④ 満足していない
2)相談されている内容について	① 満足している	② 少し満足している	③ どちらともいえない	④ 満足していない

【問 37】 2014 年 7 月の所属施設内での活動のうち、認定看護師として活動した時間をご記入下さい

※30 分に満たない時間は切り捨て、30 分以上は 1 時間に切り上げてご記入下さい。

①日勤後 時間 ②夜勤後 時間 ③休日(出勤日以外) 時間

【問 38】 2014 年 7 月の持ち帰り残業時間のうち、認定看護師として活動した時間をご記入下さい

※30 分に満たない時間は切り捨て、30 分以上は 1 時間に切り上げてご記入下さい。

①日勤後 時間 ②夜勤後 時間 ③休日(出勤日以外) 時間

【問 39】 慢性呼吸器疾患看護の認定看護師として、所属施設内で以下の範囲や職種にどの程度知られていると思いますか。あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はそれぞれひとつ】

1)部署内	① 知られている	② 少し知られている	③ 知られていない
2)看護部内	① 知られている	② 少し知られている	③ 知られていない
3)他病棟内	① 知られている	② 少し知られている	③ 知られていない
4)施設内	① 知られている	② 少し知られている	③ 知られていない

【問 40】 慢性呼吸器疾患看護の認定看護師として、以下の職種との連携はどの程度とれていますか。

あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はそれぞれひとつ】

1)呼吸器専門医	① 連携はとれている	② 少し連携はとれている	③ 連携はとれていない
2)神経内科専門医	① 連携はとれている	② 少し連携はとれている	③ 連携はとれていない
3)リハビリテーションスタッフ(PT・OT・ST)	① 連携はとれている	② 少し連携はとれている	③ 連携はとれていない
4)薬剤師	① 連携はとれている	② 少し連携はとれている	③ 連携はとれていない
5)栄養士	① 連携はとれている	② 少し連携はとれている	③ 連携はとれていない
6)ソーシャルワーカー	① 連携はとれている	② 少し連携はとれている	③ 連携はとれていない

V. 認定看護師としての役割である「実践」「指導」「相談」のそれぞれについて、やりがいを感じる場面や難しいと感じる場面をお尋ねします。

【問 41】 認定看護師としての役割である「実践」について、やりがいを感じる場面を教えてください 【○印はいくつでも】

① 患者・家族の変化や反応	② 実践を通じた看護スタッフの変化
③ 他職種との連携	④ 認定コース研修中の学びを所属部署の看護に活用
⑤ その他()	

【問 42】 認定看護師としての役割である「実践」について、難しいと感じる場面を教えてください 【○印はひとつ】

① 患者の動機づけ	② 家族の動機づけ
③ ケアとして継続すること	④ 医師・他職種との調整
⑤ 他の業務との調整	⑥ 他の役割との調整
⑦ 時間の確保	⑧ 期待に応えられなかったとき
⑨ その他()	

【問 43】 認定看護師としての役割である「指導」について、やりがいを感じる場面を教えてください 【○印はひとつ】

① 患者・家族の反応	② 看護スタッフの反応・フィードバック
③ 得た知識の活用	④ 実施した学習会・勉強会の効果
⑤ その他()	

【問 44】 認定看護師としての役割である「指導」について、難しいと感じる場面を教えてください 【○印はひとつ】

① 指導の方法	② 指導のタイミング
③ 業務調整の必要性	④ 看護スタッフの反応・フィードバック
⑤ 看護管理者の理解	
⑥ その他()	

【問 45】 認定看護師としての役割である「相談」について、やりがいを感じる場面を教えてください 【○印はひとつ】

① 問題解決・改善につながっていくこと	② CNとしての認知度の広がり
③ 相談件数の増加	④ 他部署のスタッフと連携
⑤ 患者の反応	⑥ 家族の反応
⑦ スタッフの反応	
⑧ その他()	

【問 46】 認定看護師としての役割である「相談」について、難しいと感じる場面を教えてください 【○印はひとつ】

① 相談の趣旨が不明確	② スタッフの反応
③ 自己の知識・技術に関する不安	④ 勤務体制
⑤ 他の業務・役割との調整	⑥ 時間の確保
⑦ その他()	

【問 47】 あなたが今後、所属施設、所属部署、地域でやってみたい活動を教えてください 【○印はいくつでも】

① RST の立ち上げ	② 禁煙外来などの教育の場の企画・運営
③ 呼吸ケアに関する看護外来	④ 地域に向けた学習会
⑤ 在宅への訪問	⑥ 地域における災害時のサポート体制構築
⑦ 意思決定支援体制の構築	⑧ 院内研修の整備
⑨ その他()	

VI. 認定看護師としてのあなたの活動に対する処遇についてお尋ねします。

【問 48】 資格取得前と比べた現在の処遇について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はいくつでも】

① 上位職へ昇進した
② 監督職、中間管理職、管理職ではなく、専門職(高度専門性を活かした役割)となった
③ 上位職へ昇進はなく(職位は変わらず)、賃金表の等級等が上がった
④ 上位職へ昇進はなく(職位は変わらず)、賃金表の号俸等が上がった
⑤ その他()
⑥ 処遇に変化はない

【問 49】 資格取得前と比べた処遇の変化(処遇に変化はないを含む)について、ご自身の納得感はどの程度ですか。
あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

① 納得している	② 少し納得している	③ どちらでもない	④ 納得していない
----------	------------	-----------	-----------

【問 50】 認定看護師の資格に関する手当について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はいくつでも】

① 認定看護師として手当がついた
② 認定看護師活動を支援する手当(学会参加費や出張費など)がついた
③ 手当はつかなかった

【問 51】 認定看護師としての経験・能力・職務等の評価制度の導入有無について、あてはまる選択肢に○をして下さい
【○印はひとつ】

① 導入されている	② 導入されていない	③ わからない
-----------	------------	---------

【問 52】 あなたの認定看護師活動の理解者について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はいくつでも】

① スタッフナース	② 師長補佐(主任・係長・副看護師長を含む)	③ 看護師長
④ 副看護部長	⑤ 看護部長	⑥ 同分野の認定看護師
⑦ 他分野の認定看護師	⑧ 専門看護師	⑨ 医師(主治医)
⑩ 医師(呼吸器専門医)	⑪ 医師(その他)	⑫ 歯科医師
⑬ 薬剤師	⑭ リハビリテーションスタッフ(PT・OT・ST)	⑮ 栄養士
⑯ その他	⑰ 特に理解者はいない	

【問 53】 あなたの認定看護師活動の助言者について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はいくつでも】

① スタッフナース	② 師長補佐(主任・係長・副看護師長を含む)	③ 看護師長
④ 副看護部長	⑤ 看護部長	⑥ 同分野の認定看護師
⑦ 他分野の認定看護師	⑧ 専門看護師	⑨ 医師(主治医)
⑩ 医師(呼吸器専門医)	⑪ 医師(その他)	⑫ 歯科医師
⑬ 薬剤師	⑭ リハビリテーションスタッフ(PT・OT・ST)	⑮ 栄養士
⑯ その他	⑰ 特に理解者はいない	

【問 54】 これまで認定看護師として受けた助言について、あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はひとつ】

① いつも適切な助言が得られている	② 時々適切な助言が得られている	③ 適切な助言は得られない
-------------------	------------------	---------------

【問 55】あなたが認定看護師として活動するうえで、もっと助言を得られるとよいと考える人はどなたですか。
あてはまる選択肢に○をして下さい【○印はいくつでも】

① スタッフナース	② 師長補佐(主任・係長・副看護師長を含む)	③ 看護師長
④ 副看護部長	⑤ 看護部長	⑥ 同分野の認定看護師
⑦ 他分野の認定看護師	⑧ 専門看護師	⑨ 医師(主治医)
⑩ 医師(呼吸器専門医)	⑪ 医師(その他)	⑫ 歯科医師
⑬ 薬剤師	⑭ リハビリテーションスタッフ(PT・OT・ST)	⑮ 栄養士
⑯ その他	⑰ 特に理解者はいない	

以上で質問は終了です。お忙しい中、ご協力いただき誠にありがとうございました。

ご記入いただいた質問紙は、同封の返送用封筒に封入して、9月12日(金)までのご投函をお願いいたします。

慢性呼吸器疾患看護分野の認定看護師の活動状況に関する調査
アンケートご協力のお願い

拝啓 時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、先般郵便にてご協力をお願い致しました標記アンケートの件、締切期日が間近となりましたので、再度ご協力をお願い致した次第です。既にご回答頂きました方には心より御礼申し上げます。

本調査は慢性呼吸器疾患看護認定看護師の活動実態を把握することを目的とした調査です。できる限り多くの皆様からのご回答を基に、今後皆様の認定看護師としての活動がより発展し得る支援に関する基礎的知見が得られるものと考えております。もし、諸般の都合でご回答頂けていないようでしたら、どうかアンケートの主旨を改めてご理解頂き、ご協力を賜りますよう重ねてお願い申し上げます

なお、ご記入頂きましたアンケート票は、同封しております返信用封筒に封入の上、恐縮ですが **9月12日(金)**までにご投函下さいませようようお願い申し上げます(当日消印有効)。

※本状との行き違いで、既にアンケートにご協力頂きました方におかれましては、失礼の程、ご容赦頂けますと幸甚です。

末筆ではございますが、認定看護師の皆さまのさらなるご活躍を心より祈念しております。

敬具

2014年9月吉日

【問合せ先】

源川奈央子(日本赤十字看護大学)

E-mail *****@redcross.ac.jp

Tel: ****-**-***** (月～金 9:00～17:00)

機密保持の取り扱いに関する覚書

田中孝美(以下「甲」という)と_____ (以下「乙」という)は、甲が乙に対して委託するデータ入力および統計処理の業務に関して、次の通り覚書を締結する。

第1条(秘密保持義務)

乙は、業務委託に関して甲から提供された情報で、次の各号に定める情報を除いたすべての情報(以下、「甲の情報提供」という)については、厳重に秘密を保持するものとする。なお甲は、甲の情報提供を乙に提供するに際して、事前に関係当事者の承認等を得る必要がある場合には、自らの責任で所定の手続きを行った上で、これを提供するものとする。

- 1) 甲から開示等を受けた後に、乙の責に帰すべき事由によらず公知となった情報
- 2) 甲から開示等を受ける前に、既に乙が取得等していた情報
- 3) 甲から開示等を受ける前に、既に公知となっていた情報
- 4) 甲から開示等を受けた情報によらず、乙が独自に取得等した情報
- 5) 乙が第三者から守秘義務を負うことなく、正当に入手した情報
- 6) 法令等に基づき乙に開示が要求され、これに応じて合理的に必要な範囲内において開示する情報

第2条(管理)

- 1 乙は、甲の情報提供を委託業務のためにのみ使用するものとし、その漏洩または盗用等が生じないよう、厳重に管理するものとする。
- 2 乙は、甲の事前の承認なく甲の情報提供を複製したり、第三者に貸与・譲渡等をしてはならない。
- 3 甲から、甲の情報提供について、返却・焼却、または廃棄の依頼がある場合、乙は速やかに返却・消去、または廃棄するものとする。

第3条(業務の委託)

乙は、委託業務の全部または一部について、相当と認める乙が守秘義務を課した第三者に再委託することが出来るものとする。

第4条(事故の通知)

乙は、甲の事前の承認を得ないで、甲の情報提供の一部、または全部を開示等したことが判明した場合には、遅滞なくその旨を通知しなければならない。

第5条(損害の賠償)

乙は、その覚書の規定に反して、甲の情報提供の開示等を行い、また不正に使用した場合、これにより甲に生じた損害を賠償する。

第6条(協議解決)

本覚書に定めない事項については、甲乙信義に従い、誠意をもって協議の上、解決に努めるものとする。

第7条(即時解除)

乙が本覚書に違反した場合、または乙の再委託先がその責に帰すべき事由により事故を発生させた場合、甲は何ら通知・催告を要せず、ただちに委託契約を解除することが出来る。

第8条(有効期間)

本覚書は、この覚書締結の日から効力を有するものとし、前条に該当しない限り、または甲の都合により解除の申し出がない限り、有効に存続するものとする。

平成 年 月 日

甲：住所
氏名

乙：住所 東京都渋谷区広尾4-1-3
所属 日本赤十字看護大学
研究代表者氏名 田中孝美

本覚書は、2通同じものを作成し、
甲と乙がそれぞれ1通ずつ保管する。

調査結果の郵送希望についてのご案内

このたびは「慢性呼吸器疾患看護認定看護師活動状況に関するアンケート調査」にご協力いただき、誠にありがとうございます。

調査結果の郵送をご希望の方は、お手数ですが下記のとおり、調査結果郵送ご希望の旨をメールでご連絡ください。2015年3月下旬頃のお届けを予定しています。

【メール送付先】 *****@redcross.ac.jp

【件名】 調査結果郵送希望

【本文】 ①お名前、②郵送先郵便番号、③郵送先ご住所

* 郵送先としてお預かりした個人情報は責任を持って管理し、調査結果郵送の目的以外で使用することはありません。

【問合せ先】

源川奈央子（日本赤十字看護大学）

E-mail *****@redcross.ac.jp

2016年（平成28年）2月29日発行
「慢性呼吸器疾患看護認定看護師の活動に関する実態調査」

編集 「慢性呼吸器疾患看護認定看護師の活動に関する実態調査」研究会

印刷所 日本赤十字看護大学生生活協同組合

発行 代表 田中孝美

〒150-0012

東京都渋谷区広尾4丁目1番3号

日本赤十字看護大学

電話 03-3409-0875（代表）