

<資料>

A 県内のがん看護専門看護師の役割開発

菊池和子

岩手保健医療大学看護学部

要旨

A 県内のがん看護 CNS の役割開発及びその困難点を明らかにし、がん看護 CNS への支援の示唆を得ることを目的とした。対象は A 県内のがん看護 CNS 6 名。半構造化面接による内容を逐語録としカテゴリー化した。役割開発として【現場のニーズ・病院の課題把握】【CNS の役割の理解促進】【管理者からのサポート】【診療報酬の加算取得】【スタッフへの支援】【他職種・同職種との連携】【自己研鑽】【新たな看護サービスへの挑戦】のカテゴリー、困難点として【自己の役割意識のゆらぎ】【CNS 活動のための調整困難】【CNS としての自信のなさ】【組織の中の位置づけでの困難さ】【他職種との連携不足・困難】が抽出された。CNS は自ら働きかけ期待されている役割を明確にし役割開発者として看護管理者の支援を受けて活動し質の高い看護サービスを提供していく役割を担っていた。看護管理者には CNS の組織内での立ち位置を確保する支援、CNS の要望に対する支援が求められている。

キーワード：がん看護専門看護師，役割開発，困難点

I. はじめに

専門看護師（Certified Nurse Specialist 以下 CNS とする）の制度は 1994 年に発足している。当時、少子化・高齢化が進み、疾病構造の変化や医療の高度化がみられるようになり、看護の世界で、特定分野の知識や能力を専門的に必要とする場面や問題が増加してきた。これまでの看護職の基礎教育と長年の経験だけでは、対象者の必要としているニーズに対応できなくなってきた。このような状況から、効率的に質の高い看護サービスを提供し、看護学の発展をはかるため、看護基礎教育だけでは習得できない知識や技術の習得が大学院教育のなかに位置づけられるようになり、CNS の教育が開始された。CNS は、日本看護協会専門看護師認定審査に合格し、複雑で解決困難な看護問題をもつ個人、家族及び集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深めた者をいう（日本看護協会、2019）。CNS の分野の中で、がん看護 CNS は、2006 年にがん対策基本法が制定され、がん医療の均てん化の促進のためにがんのプロフェッショナル養成が加速

され、全国的に増加してきた。A 県内では 2017 年の本研究調査時点でがん看護 CNS が 8 名活動している。がん看護 CNS は職場の中で CNS としての役割を開発しながらがん患者や家族の QOL 向上を目指して療養生活の支援を行っている。1996 年に全国で初めてのがん看護 CNS が誕生（日本看護協会、2019）し約 20 年経過しているが、A 県内ではがん看護 CNS が誕生してから 10 年も経っていないことから施設内でのがん看護 CNS としての活用についてはがん看護 CNS 自身や看護管理者、同職種、他職種者が模索している状況があると推測される。CNS は自ら役割を開発することが求められており、組織の中で役割を開発し、複雑な問題をかかえている患者や家族への卓越した看護援助により成果をあげている。その一方で、役割拡大に向けて活動しながらも困難さも感じていると考えられる。そこで、CNS の役割開発とその困難点を明らかにしたいと考えた。

A 県内にはがん看護 CNS の他に他分野の CNS も活動しているが、分野の特徴もあることが考えられることから今回はがん看護 CNS に焦点をあてることとする。

CNS の役割開発や役割拡大に関する研究や文献をみると、看護管理者が期待する CNS の業務内容に関するもの（鶴田他，2006）や CNS の現状と課題（市川他，2003）（野地他，2003）（加藤，2003）（アナリー R. オークス，2003），質問紙調査によるがん看護 CNS の業務内容及び CNS が感じている活動へのやりがいと困難感（千崎他，2010），看護管理者からの CNS 役割開発支援（桐山他，2018）の報告がある。また田中（2015）は、日本の専門看護師が役割を獲得するまでの内面的成長プロセスについて報告している。その他に CNS からの事例報告や実践報告があるが、CNS からのインタビュー調査による役割開発やその困難点に関する報告はみあたらない。

以上のことから、A 県内のがん看護 CNS が役割開発をどのように行っているのか、またその困難点をがん看護 CNS へのインタビュー調査により明らかにし、今後の A 県内のがん看護 CNS への支援の示唆を得るための研究に取り組んだ。

調査の結果、協力を得たがん看護 CNS は全員が病院での勤務者であり、看護管理者からの支援に関する内容が出された。そこで、病院での役割開発には看護管理者の支援が必要不可欠であることから、今回は、がん看護 CNS の役割開発と看護管理者からの支援について検討することとした。

II. 研究目的・意義

A 県内のがん看護 CNS が役割開発をどのように行っているのか及びその困難点を明らかにし、今後の A 県内のがん看護 CNS への支援の示唆を得ることを目的とする。

A 県内のがん看護 CNS の役割開発やその困難点を明らかにすることで、今後のがん看護 CNS の役割開発についての示唆が得られ、また、他分野の CNS の役割開発の示唆も得られると考えられる。

用語の定義

CNS の役割開発とは、CNS としての自分の役割や期待される活動を明確にしなが、CNS としての役割を獲得すること、と定義する。

III. 研究方法

1. 半構造化面接による質的記述的研究

2. 調査対象者：A 県内のがん看護 CNS

3. 調査方法：研究の同意書が得られたがん看護 CNS にインタビューガイドによりインタビューを行う。その際に同意を得てからインタビュー内容を IC レコーダーに録音する。

4. 調査内容：

- ・がん看護 CNS の役割開発のために行っていることとその困難点
- ・がん看護 CNS の活動についての評価 患者や医療者からの評価
- ・がん看護 CNS としての活動の成果について
- ・看護組織への貢献度 病院組織への貢献度 外部への貢献度
- ・認定看護師との違いについて
- ・属性 がん看護 CNS としての経験年数 看護経験年数 年代 組織での位置づけやシステム

5. 分析方法：

- 1) インタビュー内容を逐語録とした。
- 2) がん看護 CNS の役割開発に関する発言を抽出してコード化した。
- 3) 類似したコードを集め、カテゴリー化した。
- 4) 研究対象者にカテゴリー化した結果を示し、誤りや不備がないか確認を得て、信頼性を高めた。

6. 調査手続き：

- 1) A 県内のがん看護 CNS の所属する看護管理者に依頼文を発送し、調査対象となるがん看護 CNS への配布書類（依頼文、研究計画書、インタビューガイド、同意書）をご覧いただき、調査にご賛同いただけたならば、がん看護 CNS へ依頼書類を配布するよう依頼した。
- 2) 調査対象者から同意書が得られたならば、対象者に連絡し、業務に支障がないようにインタビュー調査の日時、場所の調整を行った。

7. 倫理的配慮

研究対象者に調査の趣旨、目的、方法及び参加は自由意思であり、不参加であっても不利益は被らないこと、同意した後でも同意を撤回できることを書面で説明した。さらに、答えたくない質問には答えなくともよいこと、対象者のインタビュー内容は研究対象者用の ID 番号をつけて分析し、個人が特定できないよう

に配慮すること、公表にあたっては、個人や施設が特定されないように配慮することを書面で説明し同意書を得た。録音した内容を記録した電子媒体や分析資料は鍵のかかる場所に保管し、研究の終了後、10年間保存し、その後、データの削除及びシュレッターで廃棄する。電子媒体についてはパスワードつきのものを使用し、データの分析は、ネットワークに接続されていないパソコンを使用する。尚、本研究は岩手県立大学研究倫理審査委員会に諮り（県大第1874号）実施した。

IV. 結果

対象者は、6名でがん看護CNSとしての経験が1～9年目であり、全員、女性であった。看護経験年数の

平均は25年で、がん診療拠点病院及びそれ以外の病院の勤務者であり、中間管理者が含まれていた。今回の調査目的はCNSの役割開発と困難点を明らかにするものであり、対象者の背景との関連について明らかにするものではないことから対象者の個別の詳細については示さない。

面接時間は30分～65分で、平均47分であった。

1. がん看護CNSとしての役割開発

78コードから、32サブカテゴリー、8カテゴリーが抽出された。以下【 】をカテゴリー、< >をサブカテゴリー、「 」をコードとして表記する。

がん看護CNSとしての役割開発として、【現場のニーズ・病院の課題把握】【CNSの役割の理解促進】

表1. がん看護専門看護師の役割開発

カテゴリー	サブカテゴリー
現場のニーズ・病院の課題把握	現場のニーズ・病院の課題把握
CNSの役割の理解促進	CNSの役割について説明 役割を浸透させ説得できるだけの力をつけ適切な人へのアプローチ 管理職への働きかけ 病院全体をラウンドして顔を覚えてもらうこと 自分が何をしている人かを人にみせること スタッフのリーダー役 自分のしたいことを話すこと CNSの特徴としての調整・倫理調整
管理者からのサポート	管理者へ要望しサポート得ること 活動日を確保すること
診療報酬の加算取得	診療報酬の加算取得
スタッフへの支援	がん看護の底上げ 自分の実践を見せ、教育的なことを行うこと カンファレンスでの教育支援 スタッフが看護を実感し、やる気への支援 スタッフや患者の個性や強みを生かし必要時支援 スタッフへのメンタルヘルスへの支援 患者を擁護すること 困難事例の共有で患者・家族の意思を尊重したケア
他職種・同職種との連携	医師との連携 同じゴールを目指した他職種・同職種との連携 CNSとCNと一緒に活動する機会 患者・家族との面談で関係職種と連携 周囲とのコミュニケーション 医師・同職種から信頼を得ること 他職種・同職種の脅威にならないこと
自己研鑽	最新のがん医療の知識の獲得 傾聴の能力の向上 自分の能力をわかること 役割開発者としてのCNSとしての意識
新たな看護サービスへの挑戦	新たな看護サービスへの挑戦

【管理者からのサポート】【診療報酬の加算取得】【スタッフへの支援】【他職種・同職種との連携】【自己研鑽】【新たな看護サービスへの挑戦】の8カテゴリーが抽出された(表1)。

【現場のニーズ・病院の課題把握】は、「現場のニーズや認定看護師(Certified Nurse 以下 CN とする)の行っていることを理解し、この中で自分のできることを探していく」「CN や医師が大切にしていることを理解して、病院の課題は何かと考えていく」の<現場のニーズ・病院の課題把握>である。

【CNS の役割の理解促進】は、「看護師長会でのプレゼンテーションの機会を得て CNS としての自分の役割と活動したいことを話した」の<CNS の役割について説明>、「じわじわと役割を浸透させながら説得できるだけの力をつけ、誰にアプローチしたらよいかわかってきたのでそのようなアプローチを行う」の<役割を浸透させ説得できるだけの力をつけ適切な人へのアプローチ>、「看護師長とか看護部長、上司、管理職とうまくやるよう自分から働きかける」「管理者に資料を提供するとみてくれて、一緒に考えてくれた」「管理者自身が CNS の役割を学んで、CNS のことをわかってくれる」「他の部署から困っていることを誰に相談したらいいかわからない状況に CNS として応えられない時、どうしたらいいか看護師長に相談」の<管理職への働きかけ>、「活動日に病院全体をラウンドして顔を覚えてもらう」「他部署に行くところの人は何だろうと思われる、支援チームはこのようにことをしますよとチラシで説明」の<病院全体をラウンドして顔を覚えてもらうこと>、「自分が何をしている人かを人にみせる」「講師の話があれば極力、断らない」の<自分が何をしている人かを人にみせること>、「皆と患者のことを考える時に引っ張り役、この辺のどこが問題点だよ、じゃあ皆でこの辺の情報を取っていかうとか、リーダーとしての役割」の<スタッフのリーダー役>、「自分の行いたいことを口に出すと他のメンバーからアドバイスをもらったり一緒に行うということになる」の<自分のしたいことを話すこと>、「退院支援だと訪問看護とか施設とか一般ナースや CN が、ここ迄しか見込まないところをもっと踏み込みアプローチしたり情報交換する」「CN は患者や家族中心のケアがメインだが CNS は医師であったり病院自体であったり社会的なことまで含めて調整」「倫理調整は CN より CNS が深く分析し学んでおり倫理的なことは CN が行っていないためそこを行

う」の< CNS の特徴としての調整・倫理調整>で構成された。

【管理者からのサポート】は、「上司からあなたがやりたいことをやってみなさい、とサポートされている感がある」「自分を知ってもらえて周囲も理解し、こういうところで役立つのではということを上司も知った」「上司から何をしたいのか話して、と言われ、要望をダイレクトに話す」「自分が課題としてあげたことを看護師長会で優先順位をつけてやっていけば、とアドバイスをもらった」の<管理者へ要望しサポートを得ること>、「患者や家族の利益を一番に考え、自分を知ってもらえて周囲も理解して、こういうところで働かせれば役に立つということを上司に知らえ活動時間をもらえた」「CN も活動時間がもらえていなかったの、何とか業務以外で自分の時間をもらえて、やりたいことと現場のニーズを考えながら活動時間をもらえるような環境となった」「CN は活動時間をもらえていない環境をよし、としている現状があった。CN とも話し合い活動時間を確保した」「管理者に活動日はこういうことをして、でもこのくらい時間が足りないということをアピールし活動時間を増やしてもらえた」の<活動日を確保すること>である。

【診療報酬の加算取得】は、「CNS の活動が診療報酬の加算を取れるようになった、患者のためでもあるが病院のためでもある」「看護の研修で診療報酬の加算の話題があり医師と相談しシステムができた」「患者のフォローで面談をしたがそれが加算につながった」「病院でこれまでがん患者管理料をとれなかったが、CNS や CN の活動時間を確保して患者の不安軽減につなげて欲しい、ということがあった」「可能な限り加算も取れ患者にも役立つよう病院の取り組みを新聞で見て患者が来院」の<診療報酬の加算取得>である。

【スタッフへの支援】は、「対応を苦慮する患者について患者に起きていることをスタッフに解説する」「全体を広い視野で考えたり意見したりを心がけ、俯瞰して調整していく」「複雑な問題の時に誰に何をどうアプローチしたらいいか考え、実施する」「何年間か活動してきたことで院内のがんやがんに限らず看護の質や倫理的面がレベルアップ」「看護師からの相談内容の変化から底上げになっているかなと思う」「外部講師とかで地域のがん看護の底上げに貢献していると思う」「学習会や研修会で皆に役立つような情報、

知識を提供」「ナースの実践を振り返る機会に参加し、少しでも役立っていると感じる」「勉強熱心なスタッフと一緒に看護研究をしようと思っている」の<がん看護の底上げ>、「積極的治療が難しい人とか症状の強い患者に対するケアに自分がかかわることでその患者を理解できたといってもらえる」「自分の実践を見せることで伝わっていく、教育的なことを行えるかと思った」「役割モデルとしてアセスメントを皆に知らせ、なぜそうしたか記録に残せるものは残す」の<自分の実践を見せ、教育的なことを行うこと>、「家族のなかの問題で、今の問題は何か、と分かるようなカンファレンスをして看護師として介入することかどうか、家族の力を見極めてサポートしていくことなのかを見極めるようなカンファレンス行っている」「カンファレンスの時に患者理解を深めるよう、自分の受け持ち患者のことを紹介する」の<カンファレンスでの教育支援>、「あきらめずに働きかけた事例で患者の気持ちを大事にし、患者の希望に寄り添ったことで親子関係が改善し、患者の気持ちも落ち着き、これが看護なんだと感じたスタッフが、看護をしている感がなくナースを辞めようと思っていたけれども、やる気につながった」の<スタッフが看護を実感し、やる気への支援>、「CNSの教育で個々のスタッフや患者の個性を生かす、という教育の視点、自分自身の広がり、その人のもつ力とか、個別性とか、その人の強みを生かす視点が出てきた」「この人達ができているんだったら、お願いして応援するとか外回り、何でもするというのではなく必要な時や頼られた時に自分の力を生かす、実践では自分が直接かかわることで看護師がCNSに依存していくのかやり方で変わっていく、事例をめぐる背景を広く見て、緊急性をみて、ここは自分が直接やるべきだという時は自分がやるし時間的余裕がある時は力を持った人がいる時はその人を見極める」の<スタッフや患者の個性や強みを生かして必要時、支援>、「自分の経験から、がん看護は辛いことが多いのでバーンアウトを予防するよう意識的にスタッフの情緒的支援をする」の<スタッフへのメンタルヘルスへの支援>、「大学院で学んで患者擁護の視点を意識していたが活動として強くさせるようになったのは何年かしてから」「内科の診断時からCNSが関わられるようになり診断時は患者のショックは大きいので患者と家族の満足度を上げることに繋がってきたのかな、と思う」「患者の満足度を上げる、患者を擁護するという立場で患者の力となったかと思う」

の<患者を擁護すること>、「積極的治療が困難とか症状の強い人と向き合うのが難しい、何もできない、と感じている病棟であり、あとは緩和ケア病棟へ行くのが当たり前、という雰囲気があったがカンファレンスやデスカンファレンスをして患者理解を深めたりとか、ケアについて話し合いをもったことで患者や家族の大切にしているものを確認しながらケアを考える病棟になった」の<困難事例の共有で患者・家族の意思を尊重したケア>である。

【他職種・同職種との連携】は、「がんセンターで働いてきた医師とかはCNSのことを分かり、倫理調整など頼まれる」「実践で患者に変化が現れると、医師もこの人は役立つ、ということがわかり医師との連携もでき、活用してもらえる」の<医師との連携>、「病棟スタッフや患者も対応しにくいような医師とコラボして研修会を行っている」「外来と病棟、地域との連携が必要」「大事にしていることは他職種との協働」「脅威にならないこと、同じ方向を見て同じゴール目指して他職種とも、同職種もがん領域だけでなく一緒に活動する」「自分が引っ張って行くのは簡単だが仲間だと思ってもらうことが大事、足並みそろえ各領域の人を大事に考え一緒にやっていきたい」の<同じゴールを目指した他職種・同職種との連携>、「CNSが声をかけた方がCN同士をつなぐ役目はしやすい」「CNと一緒に院内研修として事例をアセスメントする機会をたちあげ、研修をやって好評で、教育でCNとひとつになれたという感じがある」「自分の分からないところはCNにつなげ、CNと共に活動する」「がん患者家族相談を立ち上げたいと思って当初、CNと一緒にアンケートをとって、がん看護の教育で何を学びたいかについて院内のがん看護の教育企画をアンケートをもとに看護部に提出した」「専門認定看護師会が出来てからは会の存在を大いに活用してスペシャリストについて発信したり、会として発信する、会として提案する、個人として提案するより良い」の<CNSとCNと一緒に活動する機会>、「前は紹介状のみで入院病棟を割り振りしたが面談し状態に応じた入院調整を行っている」「患者と家族と診察前後に面談し、家族に伝え方も確認し医師に相談して段取りを決めてから面談、診察後に面談し理解できているか認識のずれをみている」「これまでは面談に誰も同席していなかったが患者のQOL向上を目指してCNSかCNやソーシャルワーカーと一緒に面談に入る」「医療者から心理的支援の必要な人は、話を聴いて欲しい

といわれる」の<患者・家族との面談で関係職種と連携>、「CNSの役割開発で大事だと思うことは周囲とのコミュニケーション」の<周囲とのコミュニケーション>、「大学院の研究で記録の仕方が変わった、記録は無駄なく、端的にポイントをもってカルテに書くようになったことで、医師も看護師も記録を読み、信頼感が伝わってくる」の<医師・同職種から信頼を得ること>、「役割開発のうえでの工夫点は脅威的にならないよう行動する」「病棟のラウンドの時に何かちょっとしたことを話しかけられた時も、それはだめとか、いけないと否定的なところから入らずに、と心がけている、上から目線ではなく、皆でやっという姿勢」の<他職種・同職種の脅威にならないこと>で構成された。

【自己研鑽】は、「研修会や勉強会をするために最新の知識等を得るために学会で仕入れてくる」の<最新のがん医療の知識の獲得>、「CNSの勉強をして患者の話の聴き方が変化した、前は傾聴しているつもりで、どうしても自分の価値観がでてきた、それがほとんどなくなったそこが大きい」「今はただ患者の思いを聴くことで患者自身が自分で答えを見つけている」の<傾聴の能力の向上>、「自分が何ができるか自分でわかっていること」の<自分の能力をわかること>、「土台をつくるまでが大変で、そこは上がどうとか、というより自分の考え方が大きいと思う」の<役割開発者としてのCNSとしての意識>から構成された。

【新たな看護サービスへの挑戦】は、「今後研修を受けてアピランス外来をやりたい、関係部署に働きかけをしている」「地域における活動が今後の課題、がん患者も介護現場にいたりするが連携ができていない

のでつなぎ役が必要」の<新たな看護サービスへの挑戦>である。

2. 役割開発における困難点

13コードから、11サブカテゴリー、5カテゴリーが抽出された。

役割開発における困難点として【自己の役割意識のゆらぎ】【CNS活動のための調整困難】【CNSとしての自信のなさ】【組織の中の位置づけでの困難さ】【他職種との連携不足・困難】の5カテゴリーが抽出された(表2)。

【自己の役割意識のゆらぎ】は、「現場の底上げが自分の役割だと思っても一人で限界を感じる」の<自分一人での限界>、「病院の中の役割って何だろうな、難しいな、と思う時がある」「これまでもCNSのような活動をしていたので他の医療者に違いが見えないのではないかという壁」の<自己の役割を自問>から構成された。

【CNS活動のための調整困難】は、「上司からやりたいことをやってとサポートされている感があるが自己のスケジュール調整困難」の<CNS活動のためのスケジュール調整困難>、「直接、患者と関われない部署のため患者のニーズが把握できない」の<患者のニーズの把握困難>、「したいことがあるがワークライフバランスとの調整が課題、もう少し時間があればいろいろとできる」「決められた時間の中で最大限のことをする」の<したいことがあるがワークライフバランスとの調整が課題>から構成された。

【CNSとしての自信のなさ】は「やりたいことを行うに当たっての知識不足」の<知識不足>、「やりたいことをやっというようにもう少し踏み出したらと

表2. 役割開発するうえでの困難点

カテゴリー	サブカテゴリー
自己の役割意識のゆらぎ	自分一人での限界
	自己の役割を自問
CNS活動のための調整困難	CNS活動のためのスケジュール調整困難
	患者のニーズの把握困難
	したいことがあるがワークライフバランスとの調整が課題
CNSとしての自信のなさ	知識不足
	踏み出そうと思ってもなかなか踏み出せない期間
組織の中の位置づけでの困難さ	組織の役割を決めているのは看護部
	活動時は上司を通す面倒さ
他職種との連携不足・困難	他職種との連携困難
	医療者の認知度が低いこと

言ってくれる人もいたが踏み出せなかった」の<踏み出そうと思っけていてもなかなか踏み出せない期間>から構成された。

【組織の中の位置づけでの困難さ】は、「組織での役割を決めているのは看護部なので個人の頑張りだけではどうしようもない」の<組織の役割を決めているのは看護部>である。「何か行う時は上司を通して、という面倒さがある」の<活動時は上司を通す面倒さ>である。

【他職種との連携不足・困難】は、「他職種との関わりはまだ課題、医師を入れてのカンファレンスが難しい」「がん患者も介護現場にいたりするが、介護職との連携ができていない」の<他職種との連携困難>、「医療者からの CNS としての活動に対する評価は、まだまだ認知度が低い」の<医療者の認知度が低いこと>である。

V. 考察

がん看護 CNS の役割開発とその困難点について明らかにしてきた。役割開発の内容は CNS 自身の活動と共に看護管理者からの支援を得て活動できたというカテゴリが抽出された。困難点では組織での位置づけでの困難さが出された。役割開発には看護管理者からの支援が不可欠である。このことから、CNS 自身の役割開発と看護管理者からの支援について考察していく。

1. がん看護 CNS の役割開発

がん看護 CNS は、【現場のニーズ・病院の課題把握】をし、【CNS の役割の理解促進】に努め【管理者からのサポート】を得て、【診療報酬の加算取得】により病院へ貢献し、がん看護の向上のために【スタッフへの支援】を行い【他職種・同職種との連携】に努めながら、【自己研鑽】に励み、【新たな看護サービスへの挑戦】をしようと考えていた。

本調査により、CNS は役割を理解してもらうために、自ら働きかけ看護師長会でのプレゼンテーションを行い、現場のニーズや課題の把握に努め、管理職へ働きかけ、サポートを得て病院全体をラウンドし顔を覚えてもらい、CN と協働していることが分かった。CNS に期待されている活動を明確にしつつ、勤務施設の組織文化や実情に合わせて活動していることが明らかとなった。そして、CNS は変革促進者として課題解決をあきらめずに忍耐強く取り組んでいた。その中で活動日を確保できたことは、役割開発するうえで

重要な位置を占めていた。「CN は活動日がないのをよし」としている現状があったことから、CN にとっても活動日を確保できたことは役割発揮の機会を得られたことにつながっていた。また、診療報酬の加算取得は、病院経営に参画することとなり、CNS を認めてもらえる機会となっていた。

スタッフへの支援では、全体を広い視野で考え、意見し俯瞰して調整していることが分かった。スタッフへの支援により看護の質や倫理的面でのレベルアップにつながり、がん看護の底上げになっていた。直接、患者ケアを行い、そのことで患者を理解できたといってもらえる、つまり実践を見せることで伝わっていく、役割モデルとしてアセスメントを行い、スタッフへ知らせたり、看護援助の根拠を記録に残しケアの根拠や意味を考えられるようにすることでスタッフへの教育につなげていた。カンファレンスでは家族の中の問題は何か、看護師として介入することか、家族の力を見極めるようなカンファレンスを行っており、教育的視点でカンファレンスを行っていることが分かった。そして何でも実践する、というのではなく必要な時や頼られた時に自分の力を生かし、個々のスタッフや患者のもつ力や個別性を生かす、という教育の視点が広がりがみられてきていた。また、患者や家族の満足度を上げ、患者を擁護し、患者や家族の意思を尊重したケアから、スタッフへの教育を行っていた。そのことで、看護サービスの質の向上につながっていた。

CNS が自身の経験からがん看護は辛いことが多いのでバーンアウトを予防するようスタッフのメンタルヘルスへの配慮を行っていたことは、看護師が、がん患者の看護を継続していけることに貢献していると考えられる。また、看護している感がなく看護職を辞めようとしていたスタッフと共に看護援助を行うことで、看護していることを実感させ、やる気への支援を行っていた。CNS の支援により、看護師の離職予防ややりがいへの支援にもつながっていると推察される。

他職種・同職種との連携では、CNS として脅威にならないこと、同じ方向を見て同じゴールを目指して他職種・同職種と協働していることが分かった。そして、CNS の役割開発で大事なことは周囲とのコミュニケーションや信頼を得ることが挙げられた。将来、「地域における活動が今後の課題、がん患者も介護現場にいたりするが連携ができていないのでつなぎ役が必要」と考え、今後ますます必要とされる在宅ケアの推進に向けた新たな看護サービスへの挑戦をしていく

ことが語られた。今後、地域で活動する CNS の必要性と共に、病院で働く CNS が地域で働く医療保健福祉職種と連携し住民への健康支援を行っていくことが求められている。

片平他 (2001) は、精神看護 CNS の報告から、その役割として、看護サービスの質の向上に貢献する、ナースのメンタルヘルスをサポートする、新たな看護サービスを開発する、ことを挙げているように本調査結果からもそのような内容が抽出された。

また、自分で何ができるかわかりつつ、最新のがん医療の知識を獲得し、自己研鑽に努めていた。自己研鑽は役割開発するうえで大事な要素である。今回のインタビュー調査では語られなかったが、最新の知識を得るためには個人の努力だけではなく、病院からの研修への経済的支援も求められていると考える。自身の問題として、知識不足や踏み出そうと思っても踏みだせない、という自信のなさもうかがえた。研修への時間の確保や、CNS が病院内にスーパーバイズを受けることができるようなシステムも必要とされると考える。また、CNS 同志の勉強会の開催や学んだ大学院の教員からの支援を得るなどの自らが自己研鑽する場を開拓することも役割開発するうえで重要であると考えられる。

2. がん看護 CNS の役割開発における困難点

がん看護 CNS は、役割開発における困難点として【自己の役割意識のゆらぎ】があり【CNS 活動のための調整困難】【CNS としての自信のなさ】【組織の中の位置づけでの困難さ】を感じ【他職種との連携不足・困難】を抱えていた。

現場の底上げが自分の役割とは思っていても、一人で限界を感じ、自分の役割を自問している様子が分かった。CNS の資格を取得し忍耐強く活動してもなかなかその成果が見いだせない状況もあり自分の役割を自問していることが推測された。A 県では、がん看護 CNS が病院内で一人のみ、という施設がほとんどであり、CNS のそのような悩みへの支援が課題として挙げられた。井上 (2012) は、がん看護 CNS の看護実践に関する活動報告で、がん看護 CNS として活動するうえで心がけたことは、CNS としての立ち位置である、CNS を新たに導入することは、その組織にとって脅威となる可能性があるため、CNS 自身が組織を「変革する」のではなく、共に悩み考える「協働者」としての立場を自覚して活動する、としてい

る。今回の調査でも、活動日の確保に関して、CN と協働して取り組んだことは、病院内に CNS がほぼ一人の配置である A 県の現状から一人での限界を感じている際の有用な方策として考えることができる。

CNS の役割開発にあたっては、CNS 自らが役割開発をするように積極的に他職種や同職種、管理者へ働きかけることが求められている。そのためには自施設の組織文化を理解するように努め、施設内のがん看護の現状と課題を分析し、決して脅威にならないように患者やスタッフの強みを生かして他職種・同職種と協働していくことが重要であることが明らかとなった。

また、ワークライフバランスとの関連で時間制約がありしたいことが十分にできない、というジレンマも抱えていた。勤務時間内でその活動ができるような労働条件の課題も出された。

組織の中の位置づけでの困難さとして、上司からやりたいことをやって、とサポートされている感があるが、現在置かれている部署での CNS 活動のための調整の困難さが挙げられ、また、組織での役割を決めているのは看護部であること、活動時は上司を通してという困難さが挙げられた。CNS の役割を発揮できるような看護部の支援が必要とされる。菊池 (2014) は、専門看護師 (CNS) における自律性に影響を及ぼす要因の検討について報告している。その中で他職種間調整・管理運営相談能力は、スタッフよりも主任・係長以上の平均点が高く、CNS が専門性を発揮するための職位の必要性が示唆された、と述べている。今回の調査でも、自身の職位から情報が入手しやすいとか、すべてを上司に相談しなくてもしたいことを実行できる、という意見も述べられたことから、今後、CNS の職位の検討が必要とされると考える。

パトリシア、R. アンダーウッド (2003) は、役割拡大が成功するためには、コンセンサスがなくてはならない、アメリカおよび日本の経験で言えるのは、役割拡大は内部のコンセンサスと外部のコンセンサスに依存するということである、コンセンサスは内部的には看護の中から始まり、拡大された役割がどうなのか、そしてそれがどこで使われるかについて、看護師の間で同意がなければならぬ、と述べている。役割開発にあたってはまず内部のコンセンサスを得る必要がある。CNS は自ら上司や同僚、他職種に働きかけ、信頼を得て、がん患者や家族のケアの向上に努めていることが明らかとなったが、内部のコンセンサスが得られるよう看護管理者の強いリーダーシップが

求められている。認定看護管理者教育課程セカンドレベル研修では、教育課程の中に人材を活かす看護マネジメントとしてスペシャリスト（認定看護師，専門看護師，特定行為研修修了者等）の活用が組み込まれている（平成30年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル研修要項）ことから、看護管理者が病院内でCNSを活用していくことが期待されている。

鶴田他(2006)は、『看護部長が期待している専門看護師の業務内容と責任の範囲』の論文の中で、CNSの導入を決定する見極めにおいて看護部長のリーダーシップが鍵となっている，また、CNSは看護組織のリソースではなく病院組織全体のリソースと役割が拡大しているといえる，と述べている。看護部の最高責任者からの支援はCNSの役割開発にとって重要といえる。今回の調査結果からCNSが医師と連携して倫理調整を行ったり，研修会を行ったり，CNSが医療者からの依頼で患者の心理的支援を行い患者や家族の満足度の向上に貢献し，CNSが病院組織全体のリソースとしての役割も果たしていることが明らかとなった。看護管理者はCNSがそのような役割を發揮できるような環境を整備し，支援することが求められている。

病院は在院日数の短縮化による業務量の増大や高度医療に伴う医療行為の複雑さ等から，複雑な問題を抱えている患者や家族への支援が困難な状況が考えられることから，そのような複雑な問題の原因を言語化し，システムとしてケアしていくCNSがますます求められていると考える。CNSが自ら役割開発者として活動し看護管理者の支援を得て効率的に質の高い看護サービスを提供する役割を担っていることからCNSの役割開発に当たり看護管理者からの支援が重要である。

3. CNSの役割開発における看護管理者からの支援への示唆

CNSの組織内での立ち位置を確保できるような支援，CNSの役割を理解し，役割發揮の機会，例えば活動日を確保するなど，CNSの要望を聞きながら，相談に乗りながら，活用していくことが求められている。また，他職種からのCNSとしての活動に対する評価は，まだまだ認知度が低く，連携不足や連携困難な現実があった。CNSに対する医療者の認知度が低い結果を受け，病院組織全体のリソースとしてその役割について周知していく支援が求められている。

謝辞

本研究へご協力を頂いた皆様へ深く感謝いたします。

文献：

- アナリー R. オークス (2003) : 日本における上級実践看護職の役割拡大 アメリカからの提案と比較, インターナショナルナーシングレビュー, 26 (3), 46-50.
- 岩手県看護協会 (2018) : II 平成30年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル 1カリキュラム, 平成30年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル研修要項.
- 市川幾恵, 梅田恵, 石橋悦子, 他 (2003) : [がん看護] CNSの十分な活用でスタッフの看護が向上 昭和大学病院, 看護, 55 (7), 20-26.
- 井上菜穂美 (2012) : がん看護専門看護師の看護実践に関する活動報告, 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 20, 49-55.
- 片平好重, 宇佐美しおり, 釜英介, 他 (2001) : 精神看護専門看護師 (リエゾン) の著作にみる活動の効果《5》-役割開発に焦点をあてて-, 日本看護科学学会学術集会講演集, 21, 213.
- 加藤令子 (2003) : 日本におけるスペシャリストの役割拡大の背景, インターナショナルナーシングレビュー, 26 (3), 10-14.
- 菊池昭江 (2014) : 専門看護師 (CNS) における自律性に影響を及ぼす要因の検討, 日本看護科学学会誌, 34, 362-370.
- 桐山啓一郎, 伊藤環, 小野悟, 他 (2018) : 看護管理者からのCNS役割開発支援, 日本看護学会論文集看護管理, 349-352.
- 日本看護協会 (2019) : 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者, 日本看護協会ホームページ, <https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns> [検索日 2019年10月25日]
- 野地金子, 近藤まゆみ, 吉田秀美, 他 (2003) : [がん看護] 育成計画を含む総合的支援体制の下での活用 北里大学病院, 看護, 55 (7), 27-34.
- パトリシア, R. アンダーウッド (2003) : 尾田葉子 翻訳, ヘルスケア変化の一局面としての看護の役割拡大: アメリカからの観察, インターナショナルナーシングレビュー, 26 (3), 43-45.
- 千崎美登子, 佐藤禮子, 小松浩子, 他 (2010) : 平成

18年がん看護に携わる専門看護師の活動状況調査報告, 日本がん看護学会誌, 24 (2), 41-48.

田中久美子 (2015) : 日本の専門看護師が役割を獲得するまでの内面的成長プロセス, 日本看護研究学会雑誌, 38 (1), 127-137.

鶴田恵子, 渡邊三紀子, 田中由紀子, 他 (2006) : 看護部長が期待している専門看護師の業務内容と責任の範囲, 日本赤十字看護大学紀要, 20, 32-42.

(2019年10月29日受付, 2019年12月18日受理)

< Material >

Role development of Cancer Nursing for Certified Nurse Specialists

In Prefecture A

Kazuko Kikuchi

Iwate University of Health and Medical Sciences

Keywords : Cancer Nursing for Certified Nurse Specialists, role development, difficulty