

急性期病院に勤務する診療看護師の内的成長プロセス

田川 清¹⁾，能見 清子²⁾

キーワード：診療看護師，成長プロセス，キャリア開発，急性期病院

I. はじめに

診療看護師（Nurse Practitioner：以下NP）は、患者のQOL向上のために医師や多職種と連携・協働し、倫理的かつ科学的根拠に基づき一定レベルの診療を行うことができる看護師である。2022年1月時点でのNPは569人（一般社団法人日本NP教育大学院協議会，2022）であり，2021年9月時点での特定看護師は延べ25,295名である（厚生労働省，2022）。一部の医療行為のみを実施できる看護師は増えているが，日本においてNPは制度化されておらず（厚生労働省，2022），すべての特定行為を実施できる看護師は少ない。一方，NP導入による様々な成果報告も増えている（田草川・倉橋・有馬，他，2021；本田・太田，2018）。治療の視点，臨床推論の能力など医師の思考をもつNP（池内，竹林2017）の導入は，看護師が専門性を最大限に発揮するという点で，大きな意義があると考えられる。NPと同様の教育課程を持つ資格と言え，専門看護師（Certified Nurse Specialist: 以下CNS）が挙げられる。両者とも教育課程が大学院修士課程であり，同様の時間軸に沿った成長プロセスをたどる可能性があるが，NPはCNSとは異なる裁量権を有し，臨床における経験にも違いがあることから両者の内的成長プロセスには差異が生じると考える。本研究にて，NPとして勤務することによる内的成長を明らかにすることで，医学的視点と看護学的視点を持った上での臨床経験がもたらす，看護師としての高度かつ独自の成長プロセスを明らかにすることができる。また，法的根拠の示されていない中で働くNPの成長プロセスに対しての理解を深めることができる。

II. 方法

1. 研究対象者の選定

診療看護師養成機関を修了し，急性期総合病院でNPとして3年以上勤務するNPとした。研究対象者には書面にて，本研究の概要と研究への参加は自由意思であること，インタビュー内容を録音したいこと，個人情報の取り扱い方法等を明記し，同意書への署名をもって研究協力の同意を得た。創価大学看護学部生研究倫理審査会に申請し，承認を得て行った（2019-010）。

2. データの収集方法

インタビューガイドを用いた半構造的面接を用い，面接内容は研究対象者の承諾を得てICレコーダーに録音し，録音した面接内容から逐語録を作成した。インタビュー項目は，「看護師歴とNP歴」「NPを志した経緯」「NPとして勤務し始めたころ，自身の役割に対しどのような苦悩や葛藤があったか」「役割獲得に向けて積極的に仕事ができるようになった経過」「自身の考えるNPの役割」「NPの役割を獲得できたか」とした。1回の面接時間は約1時間前後，面接は対象者1名につき1回行った。なお研究対象者に研究結果を送付し結果内容の確認を行った。

3. データの分析方法

NPの成長過程については，田中（2015）のCNSの成長過程である時間軸に沿った枠組みを採用した。理由は，CNSおよびNPは修士課程を修了し同じ時間軸に沿って成長すると考えたためである。次に，録音した面接内容から逐語録を作成し，対象者が語った内容を時間軸に沿って区別した。そして，時間軸毎に逐語録をコード化，サブカテゴリー化，カテゴリー化した。分析の真実性を高めるために，分析の全過程において質的研究方法に精通している研究者より助言を受けた。

受付日 2022年1月7日

採択日 2022年3月16日

1) TAGAWA Kiyoshi
元 創価大学 看護学部

2) NOHMI Kiyoko
創価大学 看護学部

4. 用語の定義

NP：「本協議会が認める NP 教育課程を修了し、本協議会が実施するNP資格認定試験に合格した者で、患者のQOL向上のために医師や多職種と連携・協働し、倫理的かつ科学的根拠に基づき一定レベルの診療を行うことができる看護師」(一般社団法人日本NP教育大学院協議会, 2020)

Ⅲ. 結果

1. 対象者の背景

研究対象者は、首都圏の急性期総合病院に常勤として勤務していた、7名(男性5名, 女性2名)のNPとし

ての臨床経験年数は、5年以上が3名, 3年以上が4名であった。

2. 分析結果

対象者が、NPとして勤務することにより役割を獲得するまでの内面的成長プロセスは、コンフリクトの時期、精製の時期、創出の時期、発展の時期の4つの時期(田中, 2015)とした。また、上記の時期とは別に、精製を支える要因、現在・未来を支える要因の2つを抽出できた。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》で表し、コードを〈 〉で示す。

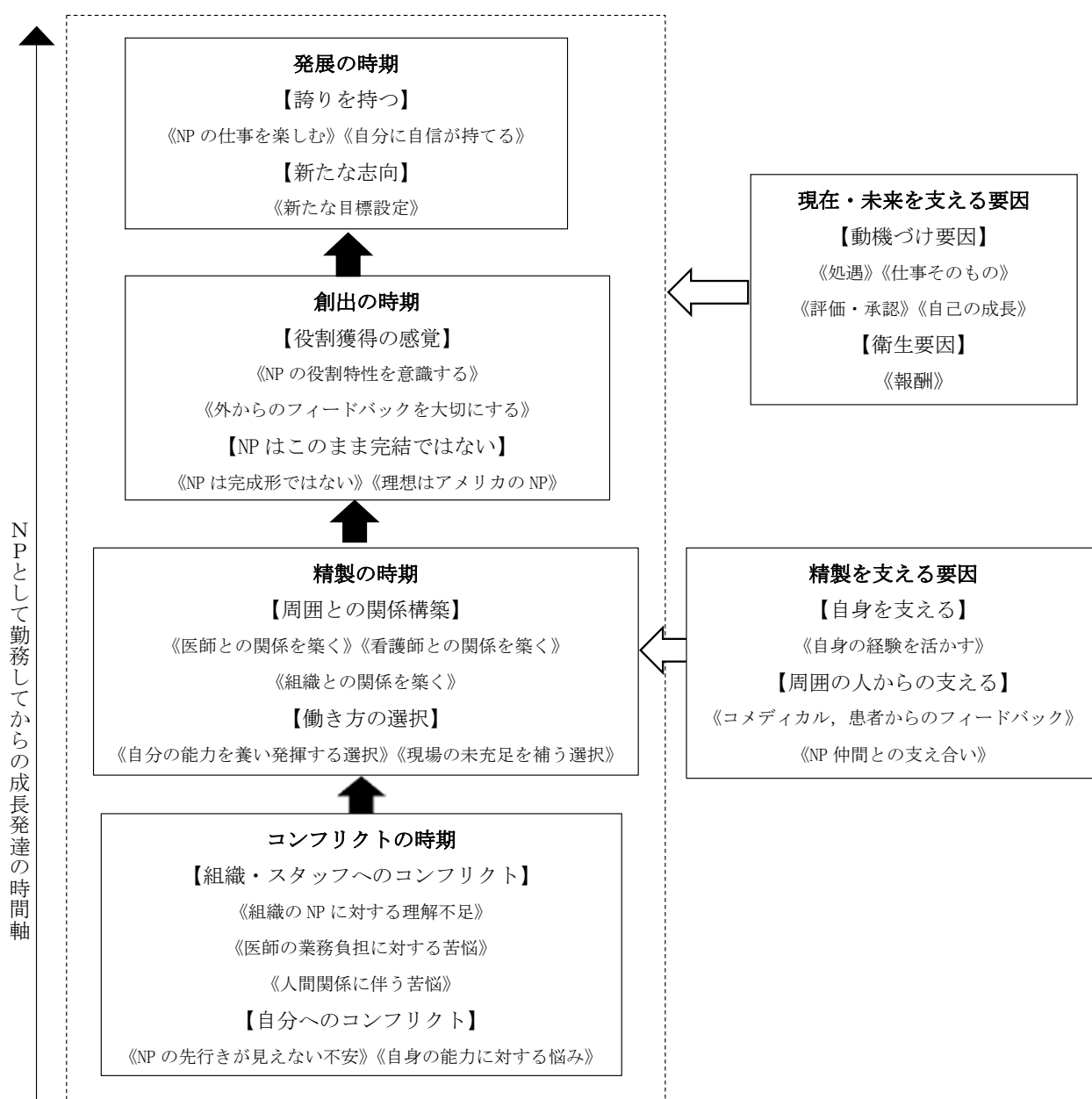


図1 NPの内面的成長プロセス

1) コンフリクトの時期

対象者であるNPの内面に、軋轢、摩擦、葛藤、衝突、対立、矛盾などが起こっている時期を示している。ここでは2つのカテゴリー、5つのサブカテゴリー、20のコードが抽出された。【組織・スタッフへのコンフリクト】における《組織のNPに対する理解不足》では、病院スタッフの〈NPに対する認識不足への苦悩〉や〈組織のNPに対する理解・協力不足〉が抽出された。【自分へのコンフリクト】の《NPの先行きが見えない不安》は〈先行きが見えない不安〉や〈NPのやりがいやモチベーションを維持する方法がわからない苦悩〉などで構成された。

2) 精製の時期

NPが能動的に自分を精製していこうとしている時期を表す。ここでは2つのカテゴリー、5つのサブカテゴリー、17のコードが抽出された。【周囲との関係構築】における《看護師との関係を築く》中では〈NPが仲介することによるナースのストレス軽減〉など行っていた。【働き方の選択】では《自分の能力を養い発揮できる選択》をしていた。

3) 精製を支える要因

苦悩や困難を抱きながら役割獲得に向けて実践する中で、プロセスを促進する因子を表す。ここでは2つのカテゴリー、3つのサブカテゴリー、7つのコードが挙げられた。《自身の経験を活か》し【自身を支え（る）】ていた。【周囲の人からの支え（る）】では、《コメディカル、患者からのフィードバック》、《NP仲間との支え合い》が抽出された。

4) 創出の時期

NPとして、はじめて自分なりのNPの役割を創り出す時期を示す。ここでは2つのカテゴリー、4つのサブカテゴリー、11のコードが抽出された。【役割獲得の感覚】は研究対象者がNPの役割や自分のすべきことを明確にし、苦悩や葛藤を抱えながらも積極的に仕事に取り組むことができるようになることを表す。〈ニーズに合わせて柔軟に対応する必要性〉などの《NPの役割特性を意識する》ことや、《外からのフィードバックを大切にする》などが抽出された。【役割獲得の感覚】を得るまで、3～4年の歳月を費やしていた。【NPはこのまま完結ではない】における《NPは完成形ではない》では〈より役割を発展させることの必要性〉が抽出された。

5) 発展の時期

NPが役割的にも内面的にものびのびと広がっていく時期を表す。ここでは2つのカテゴリー、3つのサブカテゴリー、11のコードが抽出された。【誇りを持つ】では《NPの仕事を楽しむ》や《自分に自信が持てる》などが抽出された。【新たな志向】では更なる役割獲得へ向けて《新たな目標設定》をしていた。

6) 現在・未来を支える要因

ここではNPの内面的成長全体を促進させるような因子を指し、2つのカテゴリー、5つのサブカテゴリー、10のコードが抽出された。【動機づけ要因】の《処遇》では〈NPの地位の確立が必要〉や、《評価・承認》では〈NPをアピールし認知を拡大していくことの必要性〉などが抽出された。

IV. 考察

1. 認知度が低い中での役割の明確化

研究対象者らは〈NPに対する認識不足への苦悩〉に対して、精製の時期において【周囲との関係構築】をしていた。その一つに〈NPが仲介することによるナースのストレス軽減〉があった。看護師は医師との円滑なコミュニケーションができていないことへストレスを感じやすいとされる（相川・三村・金山、他、2014）、両者の視点を併せ持つNPがコミュニケーションを仲介することは、看護師との関係構築につながると考える。また職務満足を支える要因の一つに他者とのつながりがあり、医師や多職種と良好な関係を築くことはチーム医療によるより良い成果につながると報告している（相川・三村・金山、他、2014）。よって、NP自身が施設にて認知拡大を図ることでシームレスな医療とし、活動領域を広め、役割獲得の機会が増えると考えられる。創出の時期において、本研究の対象者は、概ね3～4年をかけて、【NPはこのまま完結ではない】と感じながらも、【役割獲得の感覚】を得ていた。CNSが創出の時期に達するまでは概ね3年かかっている（田中、2015）ことから、本研究の対象者は同程度の時間をかけて到達していると推察された。

田中（2015）の先行研究におけるCNSの中には、【先に進めない感覚】を抱いている人がいる一方、NPでは同様の感覚を抱く者は認められなかった。これは、NPが看護師の業務範囲を超えて医行為を担うことが要因として考えられた。CNSは看護師という枠組みの中で行動する一方、NPは医師と看護師という2つの職種の枠組

みで活動できるため、CNSと比較して業務における制限が少ない。よってCNSよりも多岐にわたる役割を担うことができる可能性があり、それぞれの職場環境でNPの役割を見出す働きかけが、継続的な成長を促していると考えられた。今回のインタビューでは【先に進めない感覚】を抱く者はいなかったが、今回の語りでは引き出せなかった可能性も推察される。

また、一定の役割獲得の感覚を得る一方、【NPはこのまま完結ではない】という感覚を得ていた。米国のNPの活動範囲は日本のNPよりも大きいとされ(山岸・國江, 2012), また米国ではNPによるケアの質評価の結果、高い患者満足が確認されているという(高野, 2011)。さらに研究対象者が〈より役割を発展させることの必要性〉を感じている。また近年、厚生労働大臣ヘナースプラクティショナー(仮称)制度などを求める要望書を提出する(協会ニュース, 2019)動きがあった。これらのことからNPへの理解を深め、アメリカのNP制度を見本に労働環境を整えながらNPを推進していくことが、医療の質向上に寄与すると考える。

2. 能力不足の苦悩を乗り越え、自信を持つ

【自分へのコンフリクト】に関連して、職務満足の上昇について「職務特性モデル」では、技能多様性、タスク完結性、タスク重要性の特性がある場合は職務に価値を見出し、重要な仕事であると実感することができるとされている(松村, 2009)。しかし、本研究対象者における能力不足の自覚は、3つの特性を阻害していると考えられる。その結果、〈NPのやりがいやモチベーションを維持する方法がわからない苦悩〉と表現されるように、職務満足感や仕事に対するモチベーションの向上ができず、自身の能力やNPとしての未来を案じるコンフリクトが生じていたと推察される。職務満足感の向上について、看護管理者による職務充実を図ることが求められていると述べられている(撫養, 2018)。加えて、現在・未来を支える要因において〈NPの地位の確立が必要〉や〈NPをアピールし認知を拡大していくことの必要性〉などがあったことから、地位確立や認知度拡大のためにもNPで独立した部署を構築する必要性もあると考えられる。これにより、NP同士が悩みをより共有しやすく、NP視点で職務満足の向上や能力開発などを促進する環境を形成する一助になると考える。

また研究対象者らは、〈組織のNPに対する理解・協力不足〉や〈先行きが見えない不安〉などの苦悩を抱えていたが、実践を重ねることで自身のニーズを満たして

いったと考えられる。マズローの欲求5段階説は「欠乏を満たす低次元の欲求」と「どうありたいかという高次元の欲求」に分けられるとされ(松村, 2009)、これは欲求の5段階を自己実現の欲求と、それ以下の欲求の2段階に分けた考え方である。NPは活動の土壌を形成するという低次元の欲求を満たし、高次元の欲求である理想のNP像という目標を次々と達成できた。これにより《NPの仕事を楽しむ》ことができ、《自分に自信が持てる》ようになったと考えられる。

またNPの男女比について、本研究における研究対象者の約7割が男性であり、2018年の看護師就業者に占める男性看護師の割合は約8%(日本看護協会出版会, 2021)である。佐藤らは、男性がマイノリティであることを要因に挙げ、女性社会と言われていた看護師の社会において、男性看護師の居場所が制約されていると述べている(佐藤, 林, 松本, 他, 2021)。本研究においても〈男性看護師としての生き残りに必要な資格が欲しかった〉と、将来的な男性看護師の位置づけに不安を抱き、NPを志す者もいた。また家族のために働く、一家を支えるなどの旧来の男性のジェンダー意識があることも述べている。NPにおける男女比は不明であったが、こうした要因からNPにおいても男性の割合が多いと予想される。

V. 本研究の限界

十分な研究対象者数の確保ができなかったこと、NPの男女比が不明であることが挙げられる。また先行研究の枠組みに沿った語りの分析となったため、本枠組みに該当しない対象者の語りがあった可能性がある。

謝辞

ご協力を賜りました診療看護師の皆様に心より御礼申し上げます。

利益相反

なし。

文献

- 相川沢弥, 三村末美, 金山美鈴, 他(2014): A病院における看護師のストレス実態調査, 日農医誌, 634(4), 665-669.
- 撫養真紀子(2018): 職務満足を構成する6つの概念と、職務満足向上のための支援, 看護管理, 28(10), 868-873.
- 本田香, 太田龍一(2018): 診療看護師の介入は入院高齢患

- 者の再入院率を減少させる：後方起点型コホート研究, 日本NP学会誌, 2(2), 33-50.
- 池内寛記, 竹林正孝 (2017)：実録レポート 医師不足にある中規模病院での診療看護師のあり方, ナースマネジャー, 18(11), 59-63.
- 一般社団法人日本NP教育大学院協議会：診療看護師 (NP) について. 2020-11-20. <https://www.jonpf.jp/requests/statements.html> (検索日2022-2-15)
- 日本看護協会出版会 (2021)：看護関係統計資料集第1版, 日本看護協会出版会, 東京.
- 厚生労働省：政策について, 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方のビジョン検討会報告書. 2017-4-6. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000161077.pdf>. (検索日2021-2-10)
- 厚生労働省：政策について, 特定行為に係る看護師の研修. 2015-10-1. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000189894.pdf>. (検索日2022-2-15)
- 松村啓史 (2009)：マズローの理論とナイチンゲールの洞察, 看護管理, 19(2), 128.
- 日本看護協会：看護職の役割拡大の推進と人材育成, ナース・プラクティショナー (仮称) 制度の構築. 2020-9-23. https://www.nurse.or.jp/nursing/np_system/index.html. (検索日2021-12-22)
- 佐藤聖一, 林圭子, 松本政人, 他 (2021)：国内における男性看護師のキャリア形成に影響する要因についての文献的研究, 京都女子大学生生活福祉学科紀要, 16, 35-45.
- 高野政子 (2011)：米国のナースプラクティショナーの活動と課題－米国ナースプラクティショナー学会会長講演より－, 看護科学研究, 9, 42-45.
- 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.
- 田草川明子, 倉橋果南, 有馬大輔, 他 (2021) 心臓血管外科ナースプラクティショナー導入によるアウトカムへの影響, 日本NP学会誌, 5(2), 63-73.
- 山岸まなほ, 國江慶子 (2012)：米国ナースプラクティショナーの職域確立における実践と現状, 日看管会誌, 16(1), 57-63.