

看護専門職を育てる効果的なシステム

司会者

山梨県立看護大学短期大学部 倉 田 トシ子

はじめに

組織は人なりと言うが医療機関においても人材の有無が、その組織の良否を決定していると言っても過言ではない。医療需要者の看護に対する期待は高まるばかりであり、今後も人材育成は医療施設の大きな課題となるであろう。個々の看護職が自己の職業の専門性について十分な認識を持つことは勿論のこと、組織としても人材づくりの環境を整備していくことが必須である。

今日的テーマである『看護専門職を育てる効果的なシステム』について、高嶋妙子氏（日本看護協会看護職能理事）、竹股喜代子氏（亀田総合病院看護部長）、田中由紀子氏（横浜市民病院看護部長）の3氏から貴重な意見を聞くことができた。ジェネラル看護職が持つ専門性とそれを育む施設内環境の重要性、そしてジェネラルな看護実践の中に必要とされる、より高い専門性を持ったスペシャリストのあり方について、鼎談の場で自由な発言を得た。

1. ジェネラル看護職とその育成システム

看護職は国家資格であり、免許を取得した時点から看護専門職である。国民からは専門職にふさわしい能力を期待されている。看護職の卒後教育に関して、看護管理職が教育計画をシステム化して実施することが重要であるが、個々の看護職が自己教育し成長することも専門職には求められている。3氏のジェネラル看護職の専門性について

のとらえ方とその育成システムについて紹介する。

高嶋氏は「ジェネラリストとしての看護職が専門職として存在するかは『自立』と考える。『自立』とは看護独自の領域にあって、誰かの判断を受けたものを実践するのではなく、自己の職業としてそれを判断できることである。

組織の重要な部分に人材がいなければ専門職は育成されない。多くの医療機関で専門職を育てるシステムはできているが、そのシステムを動かす人材が存在するか、否かが重要である。さらに自立した看護職を育てていくためには、育てあう“風土”が大事と考える。“風土”とは誰かに押しつけられたものではなく、個々の看護職が持っている気質をどう引き出していかを相互に支え合うものである。また、職業や医療の質を向上させるために、個々の看護職が自己を組織にどう貢献できるかといった、基盤となる考えが存在することが、望ましい“風土”だとも言える。」と述べた。

竹股氏は「医療の現場は医師もコメディカルも高度に専門化された専門職業集団の集まりである。今後の医療には、狭義の専門性の部分も必要だが、ジェネラリストとして幅広い部分をカバーできる看護が重要になってくる。専門職集団の隙間をきちっと埋めていく役割がジェネラル看護職の専門性ではないか。

地方都市で先駆的医療を行ってきた病院の看護管理者として、人材育成のシステムを構築してき

た経験から、そこに働く看護職の個々人が医療需要者の立場になって考え、医療の質の向上を目指して一体となって行動できる組織であるか、否かが専門職を育てる鍵を握っていると常々考えてきた。医療の進歩や社会情勢の変化に対応できる看護職を育成するには連帯感がある組織であることが条件になる。」と発言した。

田中氏は「看護専門職は『自律』して働くこと。専門職であれば自分のやっている仕事の内容を考え、判断し、責任がとれることが必須条件である。これからの高度医療においては看護の分野が『自律』していないと『チーム医療』は行えない。

ジェネラル看護職の育成システムについては、システムが優先すると個が育たない。個々人を看護専門職として底上げするためには、各人が持っている能力に目を向けなければならない。システム作りと個を育てることは相互作用であって、看護管理者は自分が持っている部署を十分に評価していく必要がある。

“風土”はその組織を構成している人たちが、さまざまな要素から形成していくものである。看護の質について常に真剣にディスカッションし、システムを作る過程で、個を育てることを大事にしてきたそのことが、“風土”形成につながっていく。“風土”は日々の仕事や看護実践の積み上げの結果でもある。よりよい“風土”の維持のためには、看護管理者や病院全体の組織のあり様が関係してくる。」と述べた。

2. より専門性の高い看護職とその育成

看護大学院の増加、あるいは日本看護協会での認定看護師の教育を受けて特定の分野で高い専門性を持った看護師が臨床で活躍するようになってきた。しかし、未だ認定を受けた専門看護師、認定看護師は少なく、病院を始め保健医療福祉機関の要請には応じられない状況にある。公立病院として最も早く専門看護師を導入した病院の看護管

理者である田中氏の発言は以下の通りである。

「医師にとっても特定の分野で、専門性の高い看護職がチーム内にいることは有益である。特に急性期や救命救急の分野で専門性を持った看護職、WOCなどは医療チームにとって必要な存在である。できれば複数の配置が望ましい。

専門の資格を取得した者の処遇で重要なことは、専門性を生かせる領域に配置するとともに、一定の領域に止まらず病院全体に影響を及ぼすことができる場を提供することである。実際に重症集中の専門性を持った者はICU・CCU・NICUに配置している。しかし、未だ人数の不足や積み重ねの足りなさから、ローテーションを含めたさまざまな課題がこれから出てくると考えられる。現在言えることは専門の資格を持った者であっても、最初は一年目であり、経験を積み重ねる中で専門性が発揮されていくことである。看護部の組織の中に専門看護師、認定看護師を育てていくシステムを作らなければ、彼らの資格を生かすことができない。月一回のCNS定例会では業務報告、業務遂行上の課題、より成果をあげるために看護部としてどのような支援ができるかなどについて意見交換している。

認定看護師や専門看護師の配置が、診療報酬で規定されていることには疑問がある。医療の中で看護職の高い専門性が必要とされているのであれば、診療報酬ではなく、看護実践の中で人材育成として考えられなければならない。」

竹股氏も田中氏と同様に認定看護師、専門看護師の配置が診療報酬で規定されていることに疑問を持ち、次のように述べた。

「行政主導の専門看護職の配置は、看護職の立場からは納得ができない。専門性を高めることは看護のレベルアップではあるが、専門看護職の存在が病院収入のためであっては、専門性育成の目的が看護実践から離れてしまう。しかし、実際には看護現場の必要から、スタッフを専門的資格を

取得するための研修に出している。そして彼らは研修終了後、看護部の期待に添った役割を果たしている。こうしてキャリアを積んでいく先輩を見て、多くの看護実践を通してさまざまな事例を経験した人たちが彼らに続くことを願っている。」

一方、高嶋氏は専門資格の認定を行っている日本看護協会の職能理事として、本件に関して以下の通り発言した。

「診療報酬で点数化されているから専門看護師や認定看護師を導入するのではなく、ジェネラルを超える部分を実践できる人として、より専門性の高い看護職を配置したい。医師を二人にするよりも、少し分担したら専門看護師、認定看護師を導入すれば十分対応できる、といったことは病院自体が求めていることではないか。専門性の高い看護職が活躍するための環境整備など、これから手がけなければならない事柄は多い。

現在の専門看護師、認定看護師の認定は日本看護協会が行っている。職能団体が認定を行う以上、ただ資格を与えればいいのではない、という認定のあり方が今後の課題になりそうだ。実例として、“家族看護”を専門領域として専攻し、大学院を出てきた人がいた。その人が一般病院の中で経験を積むために、小児病棟に配置された。看護管理者は家族である患者の母親に対して大学院で学んだ“家族看護”が実践できる場を提供したのだが、本人は患者の家族には関心があるが、子どもは嫌

いだ、といったことがあった。こうしたことは決して少なくはなく、今後も起きる可能性が大いにある。

専門性の高い知識・技術をいかに習得しても、それを発揮できるようにするためには、実践あるのみである。まだまだ先駆者である専門資格を持った看護職には、多くの事例にぶつかりながら苦勞して、専門性をより高めて欲しい。期待も含めて今後の課題は、専門看護師や認定看護師が自身の意識の中に、日々の実践を通して、より高い専門性を獲得していく気構えを持つことと、看護の組織が彼らに専門性を発揮できる場と状況を提供できるか、どうかであろう。」

おわりに

医療の需要者から看護への期待は、看護実践に関しては勿論のこと、看護職の人間性に至るまで、ますます高まるばかりである。一方、医療費抑制の施策として入院日数の通減や、占床率の向上など、看護職の働く場は厳しさが増している。こうした中で看護職として誇りを持ち、個々人が看護実践できることが望ましい。ジェネラルな看護職が精一杯実践しても、それを越える看護については、さらに高度な知識・技術を習得した、専門看護師や認定看護師の援助が必要である。

この鼎談を通して3氏から多くの示唆を得られたことを感謝している。