

2009年認定看護管理者認定更新者 活動状況調査結果概要

調査結果のポイント

■認定看護管理者認定更新者の属性

- ・所属先は病院が21名(77.8%)であり、病院の設置主体は「都道府県・市町村」が9名(33.3%)で最も多く、次いで「学校法人」4名(14.8%)であった(表1)。病床規模別では、「400～499床」が5名(18.5%)で最も多く、次いで「500～599床」、「600～699床」が4名(14.8%)であった(表2)。
- ・職位は「看護部長相当」が7名(25.9%)、「副院長兼看護部長相当」が5名(18.5%)であった。(表3) 前回認定登録時の職位から昇格した者は6名(22.2%)であった(表4)。
- ・看護管理の経験年数は「21～25年」、「16～20年」が8名(29.6%)、「11～15年」が7名(25.9%)であった(表5)。

■活動状況

- ・認定看護管理者の資格取得によるメリットは、「行政その他、地域等における活動への活動範囲の拡大」が最も多かった(37.0%)。次いで、「資格認定により、看護管理者として客観的評価を得たことによる周囲からの評価向上」、「院内の業務改善に関する役割を果たした」「看護管理者としての役割意識の向上」(各22.2%)であった(表6)。
- ・認定看護管理者として期待されている役割は、「病院経営への参画」が最も多く、次いで、「施設内での人材育成」であった(図1)。
- ・所属施設外で活動は9割以上の者にあり、その内容は、「看護職対象の看護管理分野に関する研修会講師」「看護協会、学会などの役員・委員」が多く、「他職種・市民対象の研修会などの企画・講演」、「国・県・市町村の衛生行政に関する審議会等の委員」が続いた(表7)。
- ・活動の成果として、「教育体制の整備」を挙げた者が22名で最も多く、その内訳は「新卒看護師・一般看護師育成」11名(40.7%)、「認定看護師・専門看護師育成」7名(25.9%)、「看護管理者育成」3名(11.1%)であった。次いで、「組織改革(制度・システムの確立・実践)」10名(37.0%)、「人材確保とそのための活動」8名(29.6%)であった(表8)。

さらに学びを深めたいこと

認定看護管理者教育カリキュラムのうち、さらに学びを深めたい単元は、サードレベルの教科目「経営管理論」に位置づけられている「経営分析」が最も多かった(37.0%)。次いで、同教科目の「看護経営の今後のあり方」(33.3%)であった(表9)。

診療報酬上の評価を求めたいこと

看護師の配置や技術等について診療報酬上の評価を求めたいこととしては、看護業務関連の内容を挙げたものが14名(51.9%)、本会資格認定者の配置についてあげた者が9名(33.3%)、看護体制に関する内容をあげた者が7名(25.9%)であった(表10)。

調査概要

1. 調査目的 認定看護管理者認定更新者の活動実態、求められている役割等を調査し、制度推進のための基礎資料を得る。
2. 調査対象 認定看護管理者のうち2009年度認定更新者42名
(更新1回目《5年目》26名、更新2回目《10年目》16名)
3. 調査期間 2009年12月5日～2010年1月31日
4. 調査方法 自記式調査票の郵送配布・回収
5. 回収状況 有効回収数27(有効回収率64.3%)

II. 回答者の属性

1. 更新回数

回答者 27 名のうち、更新 1 回目（初回認定後 5 年目）が 21 名（77.8%）、2 回目（初回認定後 10 年目）が 6 名（22.2%）であった。

2. 所属

病院に所属している者が 21 名（77.8%）であり、病院の設置主体は「都道府県・市町村」が 9 名（33.3%）で最も多く、次いで「学校法人」4 名（14.8%）であった（表 1）。病床数では、「400～499 床」が 5 名（18.5%）で最も多く、次いで「500～599 床」、「600～699 床」が 4 名（14.8%）であった（表 2）。

なお、前回認定時（2004 年）から所属の変化があった者は 10 名（37%）、変化のなかった者は 17 名（63.0%）であった。

3. 職位

現在「副院長兼看護部長相当」の者が 5 名（18.5%）、「看護部長相当」の者が 7 名（25.9%）であった（表 3）。前回認定登録時の職位から昇格した者は 6 名（22.2%）であり、「看護部長から副院長兼看護部長相当」となった者が 5 名（18.5%）、「副看護部長から看護部長」となった者が 1 名（3.7%）であった。現在の職位が「その他」の者の中では、定年退職後に「病院管理アドバイザー」として登用されている者もいた（表 4）。

4. 看護管理経験年数

「管理経験」とは、「保健医療福祉に関連した組織を管理した経験をいい、医療施設における師長以上の職位」と定義したところ、「21～25 年」、「16～20 年」の者が 8 名（29.6%）、「11～15 年」の者が 7 名（25.9%）であった（表 5）。

表 1. 認定看護管理者認定更新者の所属施設・設置主体 (n=27)

所属施設・設置主体		人数	%
病院	都道府県・市町村	9	33.3
	学校法人	4	14.8
	日本赤十字社	2	7.4
	国立大学法人	2	7.4
	その他の法人	2	7.4
	公益法人	1	3.7
	医療法人	1	3.7
その他	1	3.7	
無回答	5	18.5	
計	27	100	

表 2. 認定看護管理者認定更新者の所属施設 病床数(n=21)

病床数	人数	%
20～99	1	4.8
100～199	0	0.0
200～299	0	0.0
300～399	3	14.3
400～499	5	23.8
500～599	4	19.0
600～699	4	19.0
700～799	2	9.5
800～899	1	4.8
900～	1	4.8
計	21	100.0

表3 現在の職位 (n=27)

職位	現在の職位	
	人数	%
経営者	1	3.7
副病院長	0	0.0
副病院長兼看護部長相当	5	18.5
看護部長相当	7	25.9
副看護部長相当	3	11.1
看護師長相当	2	7.4
主任相当	0	0.0
スタッフ	0	0.0
教授・講師	1	3.7
その他	6	22.2
無回答	2	7.4
計	27	100

表4 職位の変化 (n=27)

職位の変化	人数	%
昇格した	6	22.2
変化なし	10	37.0
その他	7	25.9
無回答	4	14.8
計	27	100

表5 看護管理経験年数 (n=27)

看護管理経験年数	人数	%
5～10年	2	7.4
11～15年	7	25.9
16～20年	8	29.6
21～25年	8	29.6
26～30年	1	3.7
31年～	1	3.7
計	27	100

調査結果

1. 認定看護管理者としての役割、活動について

1) 認定看護管理者の資格を取得したことによるメリットや役割の変化

認定看護管理者の資格を取得したことによるメリットとして、「行政その他、地域等における活動への活動範囲の拡大」を挙げた者が10名(37.0%)で最も多く、その中でも「所属施設以外の施設からの研修等の講師依頼があった」者が7名(25.9%)であった。次いで、「資格認定により、看護管理者として客観的評価を得たことによる周囲からの評価向上」「院内の業務改善に関する役割を果たした」「看護管理者としての役割意識の向上」との回答がいずれも6名(22.2%)であった(表6)。

表 6 認定看護管理者の資格取得によるメリット、役割の変化 (n=27、自由記述・複数回答)

内容	人数	%	主な内容
行政・地域等、活動範囲と役割の拡大	10	37.0	・看護協会・市・企業等での活動（講師や委員等）が増えた。 ・医療のみでなく保健福祉分野へも役割が拡大してきた。 ・自病院だけでなく、地域における看護の向上を推進する活動が増えた。
周囲からの評価の向上	6	22.2	・管理職としての能力が評価され、昇格した。 ・他職種から看護管理者に対する認定資格があることが認識された。看護職以外からも管理者として評価された。
院内の業務改善に関する役割	6	22.2	・院内の認定看護師の活動の場を広げ、処遇改善の提言を行う委員会を立ち上げた。 ・視点が病院経営に向き、看護にとらわれずに他部門とのコラボレーションを図ることができた。
看護管理者としての役割意識の向上	6	22.2	・自己の役割認識（看護管理者として）が高まり、自己成長や社会貢献、成果を意識するようになった。
その他	6	22.2	・ネットワークが広がり、情報交換が活発にできるようになった。
変化なし	4	14.8	

2) 所属施設において認定看護管理者として期待されている役割

認定看護管理者として期待されている役割について、上位3つを尋ねたところ、最も多かったのが「病院経営への参画」で、1位と答えた者が12名(44.4%)、2位と答えた者が5名(18.5%)、3位と答えた者が1名(3.7%)であった。次に多かったのは「施設内での人材育成」で、1位と答えた者が2名(7.4%)、2位と答えた者が3名(11.1%)、3位と答えた者が7名(25.9%)であった。優先順位が1位であるとした者が「病院経営への参画」の次に多かったのは、「看護の質向上」で5名(18.5%)が1位に挙げた(図1)。

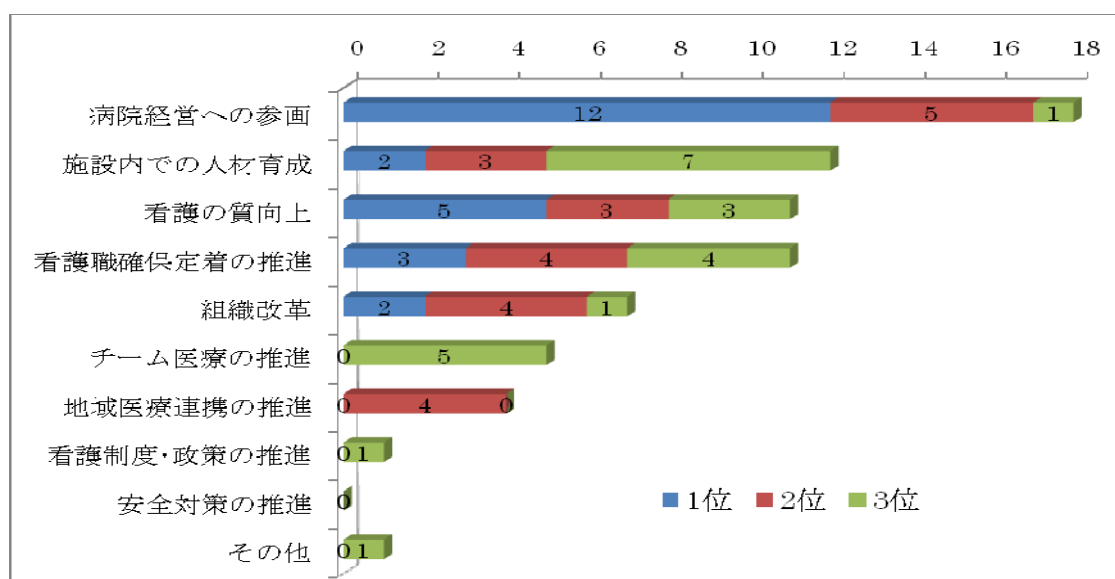


図1 認定看護管理者として特に期待されている役割 (上位3位、n=27)

3) 所属施設外での活動

所属施設外で活動している者は25名(92.6%)で、施設外の活動がない者は2名(7.4%)であった。

所属施設外での活動として、最も多かったのは「看護職対象の看護管理分野に関する研修会講師」「看護協会、学会などの役員・委員」がいずれも23名(85.2%)であった。次いで、「他職種・市民対象の研修会などの企画・講演」が9名(33.3%)、「国・県・市町村の衛生行政に関する審議会等の委員」が8名(29.6%)であった(表7)。

表7 施設外での活動場所 (n=25、複数回答)

施設外での活動	人数	%
看護職対象の看護管理分野に関する研修会講師	23	85.2
看護協会、学会などの役員・委員	23	85.2
他職種・市民対象の研修会などの企画・講演	9	33.3
国・県・市町村の衛生行政に関する審議会等の委員	8	29.6
看護に関する研究会などの設立	1	3.7
他職種・市民を交えた看護に関する組織の設立	0	0
その他	3	11.1

4) 過去5年間の活動で、最も成果をあげたと考えることや、患者・同僚・上司・他職種等から評価されたこと(自由記述)

過去5年間の活動で、最も成果をあげたと考えることや、他者から評価されたこととしては、「教育体制の整備」を挙げた者が22名で最も多く、その内訳では「新卒看護師・一般看護師育成」が11名(40.7%)、「認定看護師・専門看護師育成」が7名(25.9%)、「看護管理者育成」が3名(11.1%)であった。次いで、「組織改革(制度・システムの確立・実践)」10名(37.0%)、「人材確保とそための活動」8名(29.6%)であった(表8)。

表8 過去5年間の活動で最も成果をあげたと考えること・評価されたこと

(n=27、自由記述・複数回答)

項目	人数	%	主な内容
教育体制の整備	22	81.5	新卒・一般看護師育成11、認定看護師・専門看護師育成7、看護管理者育成3等
組織改革(制度・システムの確立・実践)	10	37.0	稼働率の向上、二交代制導入、ライフワークバランス推進、人員配置の工夫等
人材確保	8	29.6	7:1看護体制と看護職員の取得、看護職員確保と定着の推進、離職防止等
開設・設立	6	22.2	看護相談室、看護外来、SCU、HCU、がん化学療法センター、院内助産システム等
地域医療・地域連携関連	6	22.2	地域医療連携の推進、産婦人科における地域連携の工夫、地域看護の視点からの講師活動等
その他	10	37.0	医師・事務のチーム部門での目標管理の実施(看護師・コメディカルを含む)等

2. 認定看護管理者教育カリキュラムについて

1) さらに学びを深めたい項目

認定看護管理者教育カリキュラムのうち、さらに学びを深めたい単元について尋ねたところ、最も回答が多かったものは、サードレベルの教科目「経営管理論」に位置づけられている「経営分析」10名（37.0%）であった。次いで、同教科目の「看護経営の今後のあり方」9名（33.3%）であった。上位5位までを表9に示す。

表9 さらに学びを深めたい単元の上位5つ（n=27、複数回答）

順位	課程	教科目	単元	人数	%
1	サードレベル	経営管理論	経営分析	10	37.0
2	サードレベル	経営管理論	看護経営の今後のあり方	9	33.3
3	サードレベル	経営管理論	ヘルスケアサービスの経営と質管理・経済性	8	29.6
	ファーストレベル	看護サービス提供論	看護サービスの質管理	8	29.6
4	サードレベル	経営管理論	財務管理	7	25.9
5	サードレベル	保健医療福祉政策論	制度・政策に影響を及ぼす看護管理者	6	22.2
	セカンドレベル	医療経済論	医療経済論	6	22.2
	セカンドレベル	看護組織論	組織分析（組織診断）	6	22.2

3. 看護師の配置や技術等について診療報酬上の評価を求めたいこと

看護師の配置や技術等について診療報酬上の評価を求めたいこととしては、看護業務関連の内容を挙げたものが14名（51.9%）、本会資格認定者の配置についてあげた者が9名（33.3%）、看護体制に関する内容をあげた者が7名（25.9%）であった（表10）。

表10 看護師の配置や技術等について診療報酬上の評価を求めたいこと

（n=27、自由記述・複数回答）

項目	人数	%	主な内容
看護業務関連	14	51.9	リンパ浮腫マッサージ（3名）、看護師の静脈注射の実施 看護相談、重症者の清潔ケア、死後の処置、手術看護分野の技術、ドクターヘリ運航に伴うヘリナース配置、施設通所系サービスで看護管理を有する患者（利用者）の看護管理加算、施設通所系サービスでの送迎看護加算、介護サービス、通所・施設におけるターミナル加算、疼痛緩和の麻薬（内服・外用薬）に関する管理
本会資格認定者の配置、技術への評価	9	33.3	認定看護師・専門看護師の配置数、認定看護師・専門看護師による技術（呼吸ケアチーム・外来での相談活動、入退院調整、退院指導など）
看護体制	7	25.9	看護必要度に伴う評価、夜勤の人数に関する診療報酬上への配慮、看護職の基本給アップ、夜勤手当のアップ、NICUの配置基準をICUと同等にする