

報 告

精神科における認定看護師の資格取得過程と認定後の経験

前田 由紀子* 立石 和子** 谷岸 悦子** 松林 太郎***

＜要 旨＞

【目的】本研究は、精神科に勤務する看護師が認定看護師の資格を取得する過程とその後の経験を明らかにすることを目的とする。

【方法】精神科病棟に勤務する認定看護師7名を対象とし、個別に半構成的面接を実施した。精神科を選択した理由、認定看護師課程を受講した理由と過程、資格取得後の経験についての語りをデータとし、質的帰納的に分析した。

【結果】精神科認定看護師を目指した理由は、＜専門性の向上＞＜精神科看護師としての自己の人生への問い＞＜職場の改革＞＜役割遂行の向上＞の4カテゴリーに分類された。認定後の経験は、＜看護実践能力の向上＞＜認定看護師としての役割遂行＞＜実践におけるジレンマ＞＜精神科認定看護師への評価の低さ＞の4カテゴリーが抽出された。

【考察】資格取得の過程は、組織的な目標管理の下ではなく、個々の問題意識からキャリアアップを目指すという特徴があり、認定後の活動への影響が考えられる。組織における精神科認定看護師への理解や活動への支援により更なる活動実績が期待される。

キーワード：精神科看護師、認定看護師、資格取得過程、経験、面接

I. はじめに

日本の看護領域の専門資格には、専門看護師、認定看護師、認定看護管理者の3つの資格がある。そのうち、専門看護師制度は、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、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・技術を深めた専門看護師を社会に送り出すことにより、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかることを目的として設立されている。日本看護協会（以下、日看協）は、専門看護分野の特定、認定審査・認定更新審査等を行っており、2017年現在、特定されている分野は13分野ある。その中でもがん看護、精神看護は、最も早く1996年6月から認定が開始されている。精神看護分野の専門看護師は、265名が登録されており、病院勤務者は208名となっている（2017年6月）¹⁾。

一方、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おり、2017年現在21分野が存在する²⁾。その中に精神科看護領域に関連するものは認知症看護があるが、精神科看護あるいはメンタルヘルスに関連する認定看護師制度は見られない。

精神科認定看護師については、日本精神科看護協会（以下、日精看）が1995年に本制度を創設している。本制度は、精神科の看護領域においてすぐれた看護技術と知識を用いて、質の高い看護を実践できる看護師を養成するとともに、看護現場における看護のケアの質の向上をはかることを目的としており、2017年現在721名の精神科認定看護師が登録をしている³⁾。精神科看護師の職能団体である日精看が認定しており、教育課程は総時間735時間、5年ごとの更新であり、教育内容は担保されている。精神科認定看護師制度の概要と変遷は、表1、表2を参照⁴⁾。

* 西南女学院大学保健福祉学部看護学科

** 東京家政大学看護学部看護学科

*** 医療法人同仁会向陽台病院

精神看護専門看護師に関する先行研究は、専門看護師としての役割、実践⁵⁻⁷⁾に関連する内容がほとんどで、キャリア発達に関する内容は見当たらない。精神科認定看護師についても同様な傾向にあり、役割、実践⁸⁻¹²⁾に関することがほとんどである。金城は、精神科認定看護師を対象に質問紙調査を実施し、精神科認定看護師が認定を目指した動機やその過程、認定後の諸問題などを明らかにしている¹³⁾。それによると、精神科認定看護師を目指した理由として、＜精神科看護師として自己への問い＞＜現在の職場に対する違和感・不全感＞＜専門性への意識の高まり＞＜役割と機会の所与＞＜仲間との出会いによる再動機づけ＞が抽出されており、4割以上の精神科認定看護師が認定資格を「十分に発揮できていない」という結果が出ている。この調査は認定看護師制度が創設されて10年後の調査であり、対象者も60人程度である。その後の調査として、2008年に大塚らが精神科認定看護師151名を対象に現状について質問紙調査を実施してい

る。この調査結果において、精神科認定看護師の資格を診療報酬に反映してほしい、日看協の認定看護師と同等に扱ってもらえるようにしてほしい、所属している支部や施設の理解が得られるように日精看から後押ししてほしいなど精神科認定看護師から要望が出ている¹⁴⁾。日精看への要望は切実である。その後、大規模な調査はされていない。

精神科を希望する看護学生や新人看護師が将来のキャリアを語るとき、認定看護師や専門看護師になってみたいと口にしても、実際はどのようにして先輩がキャリアを歩んでいるのか具体的にはわかっていないことが多く、キャリアに関する研究は進んでいない。少しずつ精神科を希望する学生も増えてきており、精神科認定看護師ならびに精神看護専門看護師のキャリアについて明らかにすることで、これから精神科看護を学ぶ学生や新人へのモチベーションにつながるのではないかと考えた。本稿では精神科認定看護師を対象に報告する。

表 1. 精神科認定看護師制度の概要

認定制度創設年	1995 年
名称	精神科認定看護師
登録者数	721 名 (2017 年)
目的	精神科の看護領域において優れた看護技術と知識を用いて質の高い看護を実践できる看護師を養成するとともに、看護現場における看護ケアの質の向上をはかる。
役割	(1)すぐれた看護実践能力を用いて、質の高い精神科看護を実践する (2)精神科看護に関する相談に応じること (3)精神科看護に関する指導を行うこと (4)精神科看護に関する知識の発展に貢献すること
教育課程	総時間 735 時間 (基礎科目: 195 時間、専門基礎科目: 180 時間、専門科目: 105 時間、演習・実習 255 時間)
更新	精神科認定看護師として登録後、5 年ごとに更新する

(出典／一般社団法人日本精神科看護協会 教育認定委員会：精神科認定看護師制度ガイドブック平成 28 年改訂版，P.13,2016.)

表 2. 精神科認定看護師制度の変遷

年	主な出来事
1993 年	日本精神科看護協会において「専門看護婦・看護師認定制度検討委員会」を設置
1995 年	精神科認定看護師の養成を開始
1997 年	精神科認定看護師 (5 名) 誕生 認定看護分野: 4 領域 (①精神科救急・急性期看護、②精神科リハビリテーション看護、③思春期・青年期精神科看護、④老年期精神科看護)
2007 年	精神科認定看護師制度改正、4 分野から 10 領域へ (①退院調整、②行動制限最小化看護、③うつ病看護、④精神科訪問看護、⑤精神科薬物療法看護、⑥司法精神看護、⑦児童・思春期精神看護、⑧薬物・アルコール依存症看護、⑨精神身体合併症看護、⑩老年期精神障害看護)
2012 年	診療報酬における「精神科リエゾンチーム加算」の算定条件として精神科認定看護師が認められる
2015 年	精神科認定看護師制度改正、精神科看護領域を専門とする認定看護師として専攻領域を 1 つに統合
2016 年	診療報酬における「認知症ケア加算 1」の算定条件として精神科認定看護師が認められる

(出典／一般社団法人日本精神科看護協会 教育認定委員会：精神科認定看護師制度ガイドブック平成 28 年改訂版，P.10,2016.)

II. 目 的

本研究の目的は、精神科に勤務する看護師が、認定看護師を目指した理由とその過程、そして認定看護師として資格取得後の経験を明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. データ収集期間

2014 年 10 月～2015 年 3 月

3. 研究参加者

研究参加者は、精神科に勤務する精神科認定看護師 7 名（日本精神科看護協会認定、女性 4 名、男性 3 名）である。研究参加者の選定はスノーボールサンプリング式で行い、居住地域は、九州地区と関東地区であった。

4. データ収集方法

施設の管理者に研究の了解を得た後、認定看護師に対し、個別に半構成的面接を実施した。面接は、研究参加者が所属する施設内のプライバシーが保たれる個室で実施した。面接内容は、同意を得たうえで IC レコーダーに録音した。内容は、①基本属性として、性別、年代、最終学歴、精神科勤務年数、一般科勤務年数、認定領域、②看護師になった動機ならびに精神科を選択した理由と看護経験、③認定看護師課程を受講する理由と過程、④認定看護師としての経験、⑤今後の展望についてである。

5. 分析方法

録音した面接の内容はすべて逐語録に書き起こした。逐語録を精読し、内容全体の理解と解釈に努め

た。逐語録から、精神科認定看護師を目指した理由、資格取得後に経験した内容を表す文脈を抽出した。抽出した文脈について意味内容を損なわないように要約しコード化した。それらのコードを類似性、同質性に基つき分類し、サブカテゴリー、カテゴリーと抽象度をあげていった。分析は、内容の妥当性、真実性を高めるために研究者間で継続的に分析内容の検討を行った。

6. 倫理的配慮

研究参加者には、研究の趣旨、研究参加の自由意思、匿名性、プライバシーの保護、研究途中に同意撤回が可能であり、撤回しても不利益はないこと、研究結果は学会発表および論文にて公表すること、データは本研究以外に使用せず、研究終了後に研究者がデータを破棄することを口頭及び書面にて説明し、書面で同意を得た。本研究は研究者らが所属する大学の倫理審査委員会の承認を経て実施した。

IV. 結 果

1. 研究参加者の背景

研究参加者は、日本精神科看護協会が認定した精神科認定看護師 7 名（専門領域の内訳は、うつ病看護 1 名、退院調整 2 名、行動制限最小化看護 1 名、司法精神看護 1 名、精神科訪問看護 1 名、精神科身体合併症看護 1 名）である。参加者の性別は、女性が 4 名、男性が 3 名であった。年代は 30～60 歳代で、40 歳代が 5 名で最も多かった。精神科経験年数は平均 19.9 年（12～30 年）で、認定看護師歴は平均 6.7 年（2～14 年）であった。最終学歴は大学院卒 1 名、大卒 3 名、短大卒 1 名、専門学校卒 2 名であった。勤務場所は、単科の精神科病院に 4 名、総合病院の精神科に 2 名、訪問看護ステーションに 1 名（資格取得後に開設している）であった。居住地域は、九州地区 6 名、関東地区 1 名であった。

表 3. 研究参加者の属性

No	性別	年代 (歳代)	最終学歴	精神科の経験年数(年)	一般科の経験年数(年)	認定領域	認定後の看護経験(年)	勤務場所
A	女	60	看護系大学院	30	15	うつ病看護	6	精神科病院
B	女	50	看護専門学校	16	0	退院調整	6	精神科病院
C	男	40	看護系以外の大学	14	0	行動制限最小化看護	8	精神科病院
D	女	40	看護系以外の大学	28	0	司法精神看護	14	精神科病院
E	男	40	看護専門学校	23	0	精神科訪問看護	2	訪問看護ステーション
F	女	40	看護系短期大学	16	5	精神科身体合併症看護	4	総合病院精神科
G	男	40	看護系大学	12	5	退院調整	7	総合病院精神科

看護師を目指した理由は、資格のある職業であるとか、手に職をつけた方がよいと教員や身内に勧められたとか、あるいは失業したので生活のために偶然、精神科病院を職場として紹介されたなどであり、特別な理由は見当たらなかった。看護師として初めて就職した場所は、7名中5名が精神科病院であったが、希望したのは1名で他の4名は、偶然、就職した場所が精神科病院であった。精神科を希望した1名は、看護師以外の社会人経験が10年以上あり、年齢を考えてゆつくりとスキルを身につけられる場所で働きたいという理由であった。他の3名は、一般科を経験して精神科病棟で勤務するようになったわけであるが、1人は学生時代から精神科を希望し、一般科を経て児童精神を2年ほど経験していた。他の2人は精神科を希望していないが、精神科が全く嫌いではないというものがあった。

2. 面接時間

面接に要した時間は、1人約45～80分で平均62分であった。

3. 分析の結果

研究参加者7名が精神科認定看護師の資格を取得しようとした理由には、【専門性の向上】【精神科看護師としての自己の人生への問い】【職場の改革】【役割遂行の向上】の4つのカテゴリーが抽出された。そして認定後の経験は、【看護実践能力の向上】【認定看護師としての役割遂行】【実践における倫理的ジレンマ】【精神科認定看護師への評価の低さ】の4カテゴリーが抽出された。

以下、結果の詳細を記すが、文中の【 】はカテゴリー、< >はサブカテゴリー、「 」は研究参加者の語りを示す。

1) 認定看護師を目指した理由とその過程

(1)【専門性の向上】は、<精神看護の質の向上><知識・理論の必要性><精神看護の信頼性の向上>の3つのサブカテゴリーで構成された。まずは、患者のために「関わりの質を高めるために知識をつけたい」「知識を深めて患者の役に立ちたい」など看護専門職として患者への思いがある。日々の業務の中で知識、理論を深める必要性も感じている。そのような中で「精神科は何もできないと思われている」「暇だと思われている」など精神科に対する誤解を受け悔しさも感じている。「認定看護師という肩書きがあれば精神科の看護師

を信頼してもらえるのではないかと語っていた。これらを解決するために認定看護師の資格を取得することで専門性の向上につなげようとしている。

(2)【精神科看護師としての自己の人生への問い】は、<精神科で働くことの目標をもつ><キャリアアップをしたい><実践を形あるものにする>の3つのカテゴリーで構成された。研究参加者は、精神科を希望して入職している人は少なかったが、精神科が嫌いではなく、同じ場所で勤務を継続し、他科、他病院での勤務経験がないという人が半数以上あり、年齢は30歳代以上であった。認定看護師を目指した時期は、子育ての手が離れ、心理的に一段落した時期であったり、独身を続けていたが、結婚は考えずに以前からやりたかったことにチャレンジをしたいと考える時期であったりした。研究参加者が認定看護師へのチャレンジを考えた年齢は30歳代が多い。30歳代に自分の人生を振り返り、「このままでいいのか」と自己への問いかけをしている。単調な毎日に対し「資格を取って張り合いのある仕事をしたい」など職業をとおした振り返りをし、認定看護師の資格取得を目指している。

(3)【職場の改革】は、<職場を変えたい><自分と職場を変えたい>の2つのサブカテゴリーから構成された。今回の研究参加者は、同じ精神科病院に10年以上勤務しており、病院に対する不満や違和感を持っていたが、職場と自己のアイデンティティのつながりがみられた。「チームで患者をよくしていこうというのがなく、仕事に対して責任感がないように感じた」「医師や管理者からひどいことを言われて悔しかった。もっと勉強して、対等に話せるように負けにくいぐらいの知識を持って、組織を変えたい」「もっと仕事に熱を入れたい」など患者のためと自分自身の仕事のために職場改革の必要性を語り、そのために資格取得を望んでいた。

(4)【役割遂行の向上】は、<院内教育の充実><治療や看護の役割の変化><認定看護師の実習環境整備>の3つのカテゴリーで構成された。研究参加者の中に、認定看護師教育の実習施設になっているところもあり、そのための環境整備として自らが認定看護師の資格取得に臨んでいる看護師もいた。「自分も認定看護師になり、実習に来る学生を理解する必要がある」と語った。中堅の看護師になると指導的立場になることが多い。「指導するときに資格があった方がいい」「新人に教えるときにわかりやすく説明したい」と教育の充実を考えていた。また、精神科の治療も以前とは様変わりしてきているため、その変化への対応が必要になっ

てきている。「身体合併症が増えた」「急性期の治療は新しい薬などが出て変化してきた」「社会復帰に向けての取り組みにかかわることが多くなり、心理教育などの知識・技術も必要になった」など新たな学習が必要になり、認定看護師を目指そうと考えていた。

認定看護師の資格を得るためには、研修のための多大な時間と費用が発生するが、1人を除き全て自己負担で研修に臨んでいた。幸いなことに勤務体制など病棟の協力を得ることはできたそうだが、休職をした看護師もあり、病院における資格取得のシステムは整っていないところが多い。今回の研究参加者は、病院から認定看護師を勧められたわけではなく、自らの希望で資格を取得している。

2) 認定看護師資格取得後の経験

(1)【看護実践能力の向上】は、＜現場の実践能力＞＜自己研鑽＞＜研究活動＞の3つのサブカテゴリーから構成された。認定看護師の資格取得後の変化について問うと、「困難ケースをスタッフと一緒にやれる」「地域で活動が増えた」「他職種とのネットワークが広がった」「患者からの相談を多く受けるようになった」など現場で患者に対して適切な実践ができていることを語る。そのための自己研鑽は欠かすことなく、「認定看護

師として責任を果たすために勉強している」「資格の有無の重要性を感じる」と語る。そのような実践について「自分がやってきたことはきちっと形に残したい」と研究活動にも励んでいる。

(2)【認定看護師としての役割遂行】は、＜教育的役割＞＜ロールモデルとしての役割＞＜委員会活動＞＜精神科以外の院内活動＞＜病院外の活動＞の5つのサブカテゴリーから構成された。資格取得後は、「新人の指導、実習の指導の需要が増え、その分やることも増えた」「認定看護師と言われ委員会活動が始まった」「教育委員や講演会、リソースナースの活動もある」と多忙である。教育活動として「病棟で勉強会を開いて土壌づくりをしている」「退院に向けての合同カンファレンスをしている」「身体ケアの勉強会をする」などスタッフの教育的役割を担っている。認知症ケアセンターを開設している病院に勤務している認定看護師は「病院外に講義に行くことが増えた」「認定看護師としてシンポジストを頼まれた」と忙しさを述べていたが、「患者との直接的なかわりが減って寂しくなった」とも語っていた。また、自分自身の役割遂行だけではなく「病棟で認定を目指す看護師が出てきた」「どんな勉強をしたらいいのか、どんな研修があるのかと尋ねて来るのでうれしい」と語り、ロールモデルとしての役割

表4. 認定看護師課程受講の理由

カテゴリー	サブカテゴリー	内 容 (初期コード)
専門性の向上	精神看護の質の向上	利用者さんとの関わりの質を高めるための知識をつけたい 知識を深めて患者の役に立ちたい
	知識・理論の必要性	共同研究をしていて伝えるためには知識を深める必要があると思った 他職種とのディスカッションで知識を得たいと思った
	精神看護の信頼性の向上	精神科は何もできないと思われるのは悔しいので専門性を身につけたい
		認定の肩書きがあると信頼してもらえるのではないかと考えた 精神科は差別されている、暇と言われる
精神科看護師としての自己の人生への問い	精神科で働くことの目標をもつ	子どもの手が離れてこのままでいいかと考えていたときに、スタッフから認定看護師を勧められた 同じ病院で勤務していると職位だけがあがってまじいと思った。中身がついていないと思った 精神科に長くいたので専門的に勉強したい
		結婚しなくてもいいかなと思ったときに勉強したいと思った 流されたまま仕事をしていて物足りなさを感じた
		毎日同じことばかりして、こんなことでいいのかなと思っていた時に認定看護師を知った
	キャリアアップをしたい	看護学校の同期から資格取得の話を聞きキャリアアップしたいと思った 資格を取って張り合いのあるところで働きたい
	実践を形あるものにする	病院の協力がなくても認定をとりたい 家庭や経済的なことで諦めていたが、ずっと認定をとりたいと思っていた
職場の改革	職場を変えたい	医師、管理者側と衝突があった。もっと勉強して患者のために対等に話ができるようになりたい チームで患者をよくしていこうというのがなく、責任感がないように感じた
		組織を変えたい
	自分と職場を変えたい	職場に飽き飽きしていた もっと仕事に熱を入れようと思った
役割遂行の向上	院内教育の充実	新人に教える時にわかりやすく説明できると思った 指導する時に資格があった方がいい
		社会復帰に向けての取り組みにかかわることが多くなった
	治療や看護の役割の変化	身体合併症が増えてきた 急性期病棟になって治療そのものが変わってきた
		認定看護師の実習場所になったのに認定がないことが納得できなかった
	認定看護師の実習環境整備	自分も資格を取って、認定看護師の実習に来る人を理解する必要があると思った

を果たしていた。

(3)【実践におけるジレンマ】は、＜病院経営にかかわるジレンマ＞＜看護観のギャップ＞の2つのサブカテゴリーから構成された。このカテゴリーは、認定看護師の活動の障壁になりうるものである。病院の体制、看護の体制を変えていきたいと考え、認定看護師の資格を得たが、実践の場面で病院や先輩看護師と考えが折り合わずジレンマを抱えている。「退院促進がやりにくい。経営を考えないといけなないので病院と考えが折り合わなかった」「認知症やストレスケアの講演依頼

の話はあっても退院促進の話はこない」「経営上の問題がわかると実践しにくい、無力感を感じる」と語ったのは退院調整を専門領域にしている認定看護師である。「管理上の問題で行動制限が続き、無情感を感じる」と語ったのは、行動制限最小化看護を専門領域としている認定看護師である。看護観のギャップでは「ベテラン看護師は、急性期は薬や保護室を使って鎮静をかけることは当たり前と思っている」「今の精神看護について伝え方は難しい。でも議論を重ねることが大事」とあきらめない姿勢をみせた。また「東京で学んだこ

表5. 認定看護師資格取得後の経験

カテゴリー	サブカテゴリー	内 容 (初期コード)
看護実践能力の向上	現場の実践能力	困難ケースに対してスタッフと一緒にやっていく
		地域での活動が増えた
		他職種とのネットワークが広がった
		適切な行動制限を医師に提案する
		看護師が関わりやすいように情報収集のツールを作った
		患者からの相談が多くなった
	自己研鑽	認定をとって自分を無駄に追い込まなくなった
		認定看護師として責任をとるための勉強をしている
		資格の有無の重要性を感じる
		ケアをよくするために勉強に励んでいる
認定看護師としての役割遂行	研究活動	活動の場を与えられ頑張ってみようと思う
	教育的役割	自分がやってきたことをきちっとした形で残したい
		スタッフに教えることで患者へのケアがよくなる
		病棟で勉強会を開いて土壌づくりをする
		病棟の看護師に地域での暮らしを考えてもらうカンファレンスをする
		退院に向けての合同カンファレンスをしている
		身体ケアの勉強会、情報提供
		患者対応について相談にのる
		新人が多く入り教育的役割の需要が増えた
	ロールモデルとしての役割	新人のメンタルサポート
		認定看護師の実習時の面接や指導
	委員会活動	病棟で認定を目指す人が出てきた
		どんな勉強をしたらいいか、どんな本を読んだらいいか尋ねてくる
	精神科以外の院内活動	こんな勉強がしたい、どんな研修会があるかと尋ねてくる
		認定看護師と言われて委員会活動が始まった
		教育委員や講演会などの仕事が多い
		リソースナースの活動
	病院外の活動	診療報酬がつくようになって認定看護師の会議に参加する
		4週間に1回活動日がもらえるようになった
		リエゾンチームとして院内を週1回、医師と一緒に回っている
		リエゾンでせん妄の相談を受ける
実践におけるジレンマ	病院経営にかかわるジレンマ	せん妄について院内教育を行った
		精神科認定看護師として、メンタルヘルスケアの看護部のワーキンググループに入った
		認知症センターがあるので外に講義に行くことが増えた
		認定看護師としてシンポジストになる
	看護観のギャップ	退院促進がやりにくい。経営を考えないといけなないので病院と考えが折り合わなかった。
		病院から退院促進に関する講演依頼は来ない(他の内容は講演依頼が来る)
		経営上の問題がわかり実践しにくい。無力感を感じる
		管理上の問題で行動制限が続き、無情感を感じる
		ベテラン看護師は、急性期は薬や保護室に入れることは当たり前と思っている
		経験豊富な看護師に伝え方は難しい
精神科認定看護師への評価の低さ	総合病院における精神科看護の職能団体への評価が低い	東京で学んだことを持ってきても、何言ってるのみたいな感じで温度を合わせないといけなかった
		病院からは学会認定と言われ、日精看のことを説明しても理解してもらえない
		学会認定と言われ、認定看護師の会議には呼ばれない
		日本看護協会の認定看護師や専門看護師は院内で活躍があるが、精神科認定看護師の位置づけが病院内で難しい
	診療報酬につながるのか?と冷たく言われる	職場のサポートは日本看護協会の方が受けやすい
		認定看護師の中でも日看協と日精看の微妙な差を感じる
		診療報酬が改訂されて、会議に呼ばれ日看協の人と話ができるようになった
	診療報酬が低い	診療報酬の加算があると活動日が認められるが、ないと自分の時間で活動する

とを持ってきても、何言ってるのみたいな感じで温度を合わせないといけなくなる」と残念そうに語っていた。実践におけるジレンマは、隔離・拘束、退院に関連する倫理的問題を含んでおり、九州地区でも関東地区でもジレンマを感じていた。

(4)【精神科認定看護師への評価の低さ】は、＜総合病院における精神科看護の職能団体への評価が低い＞＜診療報酬につながらないと評価が低い＞の2つのサブカテゴリーから構成された。今回の調査では、総合病院の精神科に勤務する精神科認定看護師が含まれていた。この看護師らは院内で立場が弱いことを語っていた。「病院からは学会認定と言われ、日精看のことを説明しても理解してもらえない」「学会認定と言われ、認定看護師の会議には呼ばれない」「日看協の認定看護師や専門看護師は院内で活躍があるが、精神科認定看護師の位置づけが病院内で難しい」「精神科認定看護師は診療報酬につながらぬのか？と冷たく言われる」ということであった。しかし、診療報酬の加算が精神科認定看護師にも認められるようになると認定看護師会議に呼ばれるようになったとのことである。単科の精神科病院においても診療報酬の有無で認定看護師としての活動日の確保が決定されている。「診療報酬の加算があると活動日が認められるが、ないと自分の時間で活動するしかない。企画を立てると診療報酬のことをきかれる」と語っていた。

3) 今後の展望

第一には、病棟における看護実践の充実を計画していた。総合病院の精神科病棟ではパスを使うことで、どの看護師も同じようにケアができる体制を整えること、特に身体ケアについて、これから患者の高齢化、重症化を考えると精神科看護師でも適切なケアができることを目標にしていた。入院患者に対する適切な看護実践の次に語られたことは、地域ケアの充実である。入院しなくても地域で暮らせる人はたくさんいるから受け皿を作りたいと語っていた。病院のシステム上、今のところは地域ケアを実行することは難しいが、出来ることからやりたいと語った。また、大学院に進んでいた看護師は、自分のやってきたことを論文として残していくと語り、各々の目標がみられた。

V. 考 察

研究参加者が精神科認定看護師の資格取得を目指

したのは30歳代中ごろの看護師が多く、シャイン¹⁵⁾がキャリア発達における重要な転換期としていっている時期に重なる。精神科に勤務するスタッフ看護師のキャリアについて、横山が調査しているが、それによると既婚率の割合、看護経験ともに高く、家庭生活を重視し、専門性への意識は少なかった。しかし、自分自身の人生経験を肯定的に捉え、看護実践に有効に活用していたという結果を出している¹⁶⁾。精神科に長期に勤務する看護師は、精神科が好きであり気がつけば長く働いていたという人は多い。今回の参加者も10年以上継続勤務している。7名の参加者のデータからキャリア発達を一般化することはできないが、精神科認定看護師の資格を取得する理由と過程、取得後の経験からキャリア発達を促進しているものについて考察する。

1) 精神科認定看護師への道

看護師を目指した理由や、精神科に就職した理由に特別な思い入れはなく、生活のために働いてきたというのが実情であり、今回の参加者において、日精看の存在も認定看護師の存在も知らなかったという看護師もいた。精神科は他科に比べると病院全体の既婚者が多く、中途採用者が多い。精神科に中途採用される看護師の転向理由として、＜キャリアアップの手段＞、＜ワークライフバランスの改善＞があげられており、キャリア意識を高く持つより日々の生活改善に重きが置かれる場合もある¹⁷⁾。しかし、人生の一時期において、仕事以外のことに重点が置かれることが多いことがあったとしても、それが看護実践に無用というわけではなく、看護実践に有効に活用できていたという報告もある¹⁶⁾。

さて、精神科で長く勤務している中でどのような転機があり精神科認定看護師の資格を取得したいと考え始めたのか。研究参加者の中には、もともと勉強熱心で、研修会に多数参加し、次は何をしようかと目標設定が容易な人もいた。精神科で大きな目標はなく、日々の仕事を続けていた人もいた。家庭生活を重視している人もいた。それぞれの立場があるが、精神科認定看護師の受講を決めた理由は、「専門性を高めたい」とか、「自分の人生はこれでよいのか」とか「職場を変えたい」とかそれぞれが強い思いを持って精神科認定看護師の道を進んでいる。「役割遂行」という目的もあるが、認定看護師の教育を受けるには、費用も時間もほとんどが自己負担であり簡単な決意では進めないと考えられる。

そのような状況にあるときに精神科認定看護師という資格があることを教えてくれたり、勧めたりする人がいた。病棟のスタッフ、医師、直属の上司、友人の存在があり、それらの人々が肩を押してくれた人になる。患者とのかかわりの中で、後悔の残る看護をした時に、力不足を感じ、一念発起する人もいた。また、病棟に対する不満が怒りとなり、資格取得を頑張ったという人もあった。精神科を長く経験する中で、様々な出来事や人のかかわりで、学習へのニーズが高まっていったと思われるが、現状に対してこのままでいいのかと自問自答のできる人材であったことは、その人が持つ大きな強みだと考えられる。認定を目指した直接の理由にも着目するが、精神科の現状を変えたいという強い意志、問題に対する積極的行動傾向は、キャリア発達に影響を及ぼしていると考ええる。資格を取るための研修期間について、費用と時間の工面で大変な苦労があったことは容易に想像できるが、喉元過ぎて忘れていることもあるだろうが、苦労した話は聞かれなかった。資格取得に対して組織的な支援はあまり受けていないのは、支援システムが整っていないためであるが、病院や看護部のキャリア発達のための目標管理が不十分であることも否めず、今後の課題と考える。

今回の調査は、スノーボール式で参加者を決定したが、紹介途中で仲の良さを感じた。認定看護師仲間があり、助け合いながらキャリアを発達させていることが窺えた。日精看の認定看護師の受講は積み上げ方式で、期間の猶予があるため、学習を積み上げる中でお互いが刺激となりキャリア発達に有効に影響したと考える。

2) 精神科認定看護師の資格取得後の経験とキャリア発達

資格取得後は、精神科認定看護師として、問題意識が高く、多忙な日々を送っている。認定看護師は実践能力が1番大事だからと、患者・家族への適切なケア、他職種との連携、自己研鑽、研究活動にも力を注いでいる。認定看護師としての役割では、教育的役割、病棟内にとどまらず、病院内、地域など多様な活動の場を持っている。このような日々の実践活動により、本人の自信が生まれ、キャリアへの満足感につながると考える。キャリアに対する自信や満足感は、キャリア発達にプラスの影響を及ぼすことが考えられる。半面、実践におけるジレンマや、精神科認定看護師への評価の低さはキャリア発達にマイナスの影響を及ぼすと考ええる。

金城¹³⁾の調査では、認定看護師の活動を阻むものとして人間関係のしがらみや、精神科認定看護師制度に対する評価の低さで悩んでいることが明らかになっている。主観的評価も高くなく精神科認定看護師に対する周囲の期待も薄いなど課題が多いことを挙げている。大塚¹⁴⁾の調査では精神科認定看護師の活動として院内教育や、相談業務、知名度を上げるための活動としてコンサルテーション、看護研究発表などが挙げられているが、要望として精神科認定看護師の資格を診療報酬に反映してほしい、日看協の認定看護師と同等に扱ってほしいなど、精神科認定看護師の苦労を垣間見る。これらは2001年¹³⁾、2008年¹⁴⁾に実施された調査で質問紙調査であるため詳細は不明であるが、調査結果から周囲の人とのつながりが薄く、精神科認定看護師の支援が不十分であるように推察される。今回の調査は2014～2015年にかけて実施したインタビューであり、研究参加者のその時の様子も感じ取れる。確かに実践におけるジレンマや診療報酬に関連する苦労は今回でも話を聴くことができた。倫理的ジレンマについては、これからの精神科看護について議論を尽くすことが重要であると、困難でもあきらめない姿勢を見せていた。診療報酬については、精神科認定看護師がいることで加算されるようになったことは、精神科認定看護師にとって大きな朗報である。病院の中で評価されることは、精神科にとって、また認定看護師にとって自信につながる。これまで参加できなかった認定看護師の会議に出席できたり、リエゾングループに入って活動ができたり、更にせん妄の看護について院内教育を担当するなど活動の幅が広がったことに対して自信や、やる気が見受けられた。特に診療報酬の影響の大きさを実感していた。

診療報酬のことだけではなく、精神科認定看護師として病棟、院内教育、講演会など周囲の人に認められながら活動の幅を広げることが、本人のモチベーションをあげキャリア発達を促進していくものと考ええる。しかし、これには本人の努力だけで活動できることではない。2008年に比較すると認定看護師の人数も5倍近くになり、認知度も上がっている。周囲の支援も以前より増えているのであろう。しかし、やはり組織の力が必要であり、精神科認定看護師への理解、支援、適切な評価は重要である。Hallは、キャリアを「人の生涯にわたり、仕事に関連した諸処の体験や活動を通して、個人が自覚し得る態度や行動のつながり」と定義している¹⁸⁾。キャリアの主体は個人であるが、人と人とのつながりで体験が連続していくものと考え

れば、今回の研究参加者は、様々な経験を重ねながらキャリアを発達させていることが明確になった。そしてそれを効果的に発展させるために組織における支援は欠かせない。

VI. 結 論

今回の調査における精神科認定看護師の資格取得の理由は、＜専門性の向上＞＜精神科看護師としての自己の人生への問い＞＜職場の改革＞＜役割遂行の向上＞などそれぞれの問題意識からキャリアアップを目指すというものであり、自らの希望で資格取得に挑戦している。看護部など組織的な目標管理の下で行われたものではなく、取得時の支援は整っていないことが多く、キャリア発達に負の影響を及ぼす。認定後の経験として、＜看護実践能力の向上＞を目指し、現場の実践力向上のための努力や自己研鑽を重ねている。また、＜認定看護師としての役割遂行＞など病棟内・病院内、地域等、多様な場で看護実践活動に邁進しており、これらの活動は認定看護師として自己発揮ができる機会を増やすことでありキャリア発達を促している。逆に精神科認定看護師の認知が低いと＜精神科認定看護師への評価の低さ＞につながるなど、活躍の場を縮小することにもなり、＜実践におけるジレンマ＞に陥る可能性も考えられる。単科の精神科病院にしても、総合病院にしても組織における精神科認定看護師への理解や活動への支援により更なる活動実績が期待されるが、どのように取り組みを進めていくのが課題である。

謝 辞

本研究を実施するにあたり、インタビュー調査に協力いただきました認定看護師の皆様にご心よりお礼を申し上げます。なお、本研究は、平成 25 ～ 28 年度文部科学省科学研究費基盤研究（C）（25463347, 研究代表：立石和子）の助成を受けて行ったものである。

文 献

- 1) 公益社団法人日本看護協会専門看護師 <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns> (2017年6月10日閲覧)
- 2) 公益社団法人日本看護協会認定看護師 <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn> (2017年6月10日閲覧)
- 3) 一般社団法人日本精神科看護協会 精神科認定看護師制度 <http://www.jpna.jp/education/certified-nurse.html> (2017年6月10日閲覧)
- 4) 一般社団法人日本精神科看護協会 教育認定委員会, 精神科認定看護師制度ガイドブック平成 28 年改訂版, 10-13, 2016.
- 5) 福川摩耶, 宇佐美しおり, 野末聖香, 他 3 名, 精神障害者への精神科ケア・マネジメントチームおよびチーム内における精神看護専門看護師 (CNS) の役割と評価, 熊本大学医学部保健学科紀要 10 号 27-35, 2014.
- 6) 小林由起子, 佐鹿孝子, 精神科看護師が専門的ケア行動を実施できる要因 精神看護専門看護師・精神科認定看護師への面接を通して, 看護教育研究学会誌 6 巻 1 号 13-23, 2014.
- 7) 白井教子, リエゾン精神看護専門看護師と精神科リエゾンチームでの活動について, 日本精神保健看護学会誌 23 巻 2 号, 114-120, 2014.
- 8) 松村麻衣子, 村前莉彩, 板原雅, 他 2 名, うつ病看護における臨床問題の明確化 うつ病看護ガイドラインの作成に向けて, 日本精神科看護学術集会誌 57 巻 1 号, 20-29, 2014.
- 9) 西池衣子, 三宅美智, 末安民生, 他 4 名, 全国 of 精神科病床を有する施設における行動制限最小化委員会の実態に関する調査 運営のあり方と看護職の役割, 日本精神科看護学術集会誌 56 巻 2 号, 266-270, 2013.
- 10) 新田恵美子, 認知症治療病棟における隔離・身体拘束最小化 使用防止のためのコア戦略の介入効果, 日本精神科看護学術集会誌 57 巻 2 号, 15-19, 2014.
- 11) 木田ゆかり, 石川博康, 藤田由美, 他 2 名, 病院組織に期待される精神科認定看護師の役割, アンケート調査による活用方法の検討, 日本精神科看護学会誌 52 巻 2 号 182-186, 2009.
- 12) 山根俊恵, 東美奈子, 草地仁史, 他 3 名, 精神科認定看護師のコンピテンシーに関する研究, 日本精神科看護学会誌, 53 巻 1 号, 27-38, 2010.
- 13) 金城祥教, 三木明子, 精神科認定看護師の認定までのプロセスと認定後の諸問題, 日本精神保健看護学会誌, 15 巻 1 号, 77-85, 2006.
- 14) 大塚恒子, 小川貞子, 東谷美智子, 東美奈子, 他 4 名, 精神科認定看護師の現状に関する調査, 現在登録さ

れている 151 名へ質問紙調査を実施して、日本精神科看護技術協会教育認定委員会認定事業平成 20 年度認定推進事業ワーキンググループ、精神科看護、36 巻 2 号、47-52、2009.

- 15) エドガー H, シャイン, 金井壽宏訳, キャリア・アンカー, 自分の本当の価値を発見しよう, 白桃書房, 2011.
- 16) 横山恵子, 長谷川真美, 石田靖子, 精神科病院に勤務する看護者の就業実態, キャリア開発支援を考える, 日本看護学会論文集, 看護総合 36, 211-213, 2005.
- 17) 石田実知子, 山下亜矢子, 根本浩江, 一般診療科から精神科看護師へ転向した中途採用看護師の転向動機, 日本看護学会論文集, 看護管理, 43, 423-426, 2013.
- 18) Hall, D.T. : Careers In and Out of Organizations. Thousand Oaks, California : Sage Publications, Inc.2002.

The Process of Qualifying as Certified Nurses in Psychiatry and the Subsequent Experience

Yukiko Maeda *, Kazuko Tateishi **, Etsuko Tanigishi **, Taro Matsubayashi ***

< Abstract >

Purpose: The purpose of this study is to clarify how nurses who work in a psychiatric become certified nurses and what they experience afterward.

Method: The subjects of this study were seven certified nurses who work in a psychiatric department, and a semi-structured interview was conducted with each of them. The contents of the interview were the following: the reasons for choosing to work in psychiatry, the reason and process of enrolling in a course of certified nursing, and their experience after becoming a certified nurse. The data was analyzed using a qualitative inductive approach.

Result: The reasons that they aimed to become a certified nurse were classified into the following four categories: a) improvement of their specialization, b) questions in their own lives as nurses in psychiatry, c) reform in their office and d) better accomplishment of their roles. Also, their experience after they became a certified nurse was classified into the following four categories: a) the improvement of their nursing competence, b) accomplishment of their roles as a certified nurse, c) dilemmas about their practice and d) low evaluation of certified expert psychiatric nurse.

Discussion: Nurses who aim to qualify as certified nurses to add to their employment qualifications from their own awareness, not from systematic management by objectives. Also, the tendency may have an influence on their actions after certification. The increase of their actions will be expected through nursing department's understanding of certified expert psychiatric nurse and support for the actions.

Keywords: psychiatric nurse, certified nurse, process of qualifying as certified nurses, experience, interview

* Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare, Seinan Jo Gakuin University

** Department of Nursing, Faculty of Nursing, Tokyo Kasei University

*** Medical Corporation Dojinkai Koyodai Hospital

