

認知症看護認定看護師に求める資質能力を探る取り組み

高田由美¹⁾ 安田智代²⁾ 藤井博英³⁾

Performance abilities and personal characteristics required for certified nurses who hold the Dementia Nursing Certification

Yumi TAKADA¹⁾, Tomoyo YASUDA²⁾, Hirohide FUJII³⁾

要旨：本取り組みは、認知症看護認定看護師（以下、DCN）に求める資質や能力を明らかにし、認定看護師教育を検討することを目的とした。

DCN26名によるグループワークの結果、認定看護師に求める資質能力は「多角的な対象理解」「ケアによる貢献」「スタッフとの高い親和性」「柔軟な対応力」「他者への説明」「自らの能力の把握」「現状に対する問題意識」「ピアレビューへの参加」「個性発揮能力」「高い知識技術による指導」「モデルとなる実践の例示」「スタッフへの良い波及効果」の12項目が抽出された。

DCNが認知症者に対するケアの方向性を統一し、スタッフの認知症者に対して抱くネガティブな感情のサポート、さらに多職種連携を行うにあたり「スタッフとの高い親和性」は重要である。今後の認定看護師教育において、DCNがスタッフとの関係性を向上させるような教育支援の検討が必要である。

キーワード：認定看護師， 資質能力， 認定看護師教育

Abstract : This study aimed to examine certified nursing education through clarifying the performance abilities and personal characteristics required for certified nurses who hold the Dementia Nursing Certification Nurse (called “DCN-certified nurses”).

Group work was conducted with 26 DCN-certified nurses, and based on their group work experiences, the following 12 items were extracted as performance abilities and personal characteristics required for certified nurses: “a multidimensional understanding of people with dementia,” “their contribution to care,” “a good relationship with staff members,” “the ability to be flexible in their response,” “the ability to provide explanation to other people,” “an understanding of their own abilities,” “awareness of the existing situation,” “their participation in peer review,” “the ability to demonstrate originality,” “a high level of leadership knowledge and skills,” “the ability to effectively model practical examples,” and “positive spillover effects on staff members”.

“A good relationship with staff members” is considered highly important in standardizing the direction of care for people with dementia, alleviating negative feelings of staff members towards people with dementia, and moreover collaborating with a variety of professionals. In the vision for certified nursing education in the future, it is necessary to examine educational support in which DCN-certified nurses can help improve relationships with staff members.

Key words : certified nurse, performance abilities and personal characteristics, certified nursing education

1) 日本赤十字秋田看護大学, 2) 介護老人保健施設あいぜん苑, 3) 東京情報大学

1) Japanese Red Cross Akita College of Nursing 2) The Geriatric Services Facility Aizenen

3) Tokyo University of Information Sciences

I. はじめに

著者らは、認定看護師教育を受けた研修生を対象に授業評価を行い、教育機関としての実践経過を振り返り、課題分析を行ってきた。修了生による臨床実践を踏まえた講義などは研修生の受講ニーズに合致しており、概ねよい評価であった。しかし、病院実習は研修生の目標達成において有効である一方、総合的な満足度は低い傾向であった(高田, 尾岸, 藤井, 高橋, 2015)。

この要因として、実習施設の多くは遠隔地に所在していたため、専任教員から直接相談や指導を受けられる学習環境でなく、また実習期間中は家族と離れた場所での居住を余儀なくされた状況によるストレスなどが関係していると考えられた。そのため、認定看護師教育課程認知症看護認定看護師コース(以下、本教育課程)の所在する地域内で実習施設を開拓し、実習環境の充実が課題の一つであった。

A大学で行っている本教育課程も数年経ち、修了生の所属する施設を実習施設リストに追加できるようになった。開講3年目にあたる2015年度では、10の実習施設のうち6施設(60%)が修了生の所属施設での実習指導体制となった。初めて本教育課程による病院実習の臨地実習指導者となった修了生は、認定看護師を目指す現役看護師のライセンスを持つ研修生に対する実習指導に迷いや不安を持ち、臨地実習指導者会で本教育課程の専任教員や臨地実習指導者経験のある認定看護師と相談を行ってきた。また、この迷いや不安は研修生の看護実践を評価する段階において顕著に表れていた。

本来、各分野の認定看護師の目的及び期待される能力は日本看護協会の資格認定制度で定められており、実践・指導・相談の3要素を基に細分化された項目で構成されている。研修生の実習での到達状況はその細項目に則り評価を行っている。評価を調整する臨地実習指導者会の席上で、ある臨地実習指導者から「将来一緒に働きたい、あるいは働けるかどうか、それも重要な視点である」という意見が聴かれた。しかし、その内容をどのように評価するのか、その評価の観点について具体的な意見は聴かれなかった。また、この場では、臨地実習指導者が考える「将来一緒に働きたい認定看護師とはどのような資質能力を有しているのか」については十分討議し尽されなかった。

先行研究では、認定看護師の就業継続意思を可

能とする条件として認定看護師としての仕事に指導や助言を受けられる仲間の存在が必要であり、認定看護師同士のネットワークの活用(宮首, 亀岡, 2012a)が有効であったと述べられている。今後、本教育課程を修了した認知症看護認定看護師が就業を継続し、各施設や地域に認知症看護を定着させるためにも、認知症看護認定看護師に求める資質能力を見出し、認定看護師教育に反映させるのは重要であると考えた。

そこで、本教育課程の修了生を対象に、認知症看護認定看護師を目指す研修生にどのような資質能力を求めるのか、意見の共有化を目指し、認定看護師教育の更なる質の向上を目的とした取り組みを行ったので、ここに報告する。

II. 目的

本取り組みの目的は、認知症看護認定看護師(以下、DCN)に求める資質能力を明らかにすることである。この結果を基に認定看護師教育の教育内容について検討した。

III. 用語の定義

1. DCN

日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、認知症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を行う能力を有すると認められた看護師である。

2. 資質能力

資質能力とは、DCNの役割を果たすために必要な行動を成し遂げる特質とした。

IV. 方法

1. 実施期間

2016年3月～2016年12月

2. 取り組みの実際

第一段階として、本教育課程の修了生(以下、修了生)を対象としたフォローアップ研修^{注1)}の場で行われたグループワークの成果物を対象とし、資質能力の項目を見出した。次に、2016年度の本教育課程の病院実習の臨地実習指導者会で資質能力の項目に対するヒアリングを実施し、内容を精選した。

1) 第一段階：研修実施～資質能力の項目抽出

2015年度末、修了生を対象にフォローアップ研修の案内を行った。修了生には、研修案内のチラシに研修目的と主な内容を記し(表1)、それらの内容を了解したうえで自由意思のもとで参加を決められるように配慮した。

表1 フォローアップ研修の概要

<p>2015年度 第1回 認知症看護認定看護師 フォローアップ研修</p>
<p>1. 研修の目的</p> <p>本教育課程は、本年度で開講から3年目を迎える。本年度は本教育課程の実習施設リストとして、修了生の所属施設を新規に追加した。これにより、実習施設は従来は倍である10施設となり、多くの修了生から実習指導への協力を得ることができた。一方、本教育課程では指導要領の準備が十分ではなく、指導者を担った認定看護師は研修生への指導、実践をどのように評価したらよいか迷いや不安があったと考える。そこで、今回の研修では、将来認定看護師として一緒に働きたい看護師にはどのような資質や能力を求めるのか、どのように評価したらよいか、修了生の経験をもとにその判断となる根拠を見出す機会としたい。</p> <p>2. 研修内容</p> <p>本研修は、“将来認定看護師として活躍を期待する看護師の資質や能力は何か”をテーマに、参加者同士の討議を通して検討したいと考える。</p>

研修当日は、当時の本教育課程の課程長から「資質能力」に関する講義を実施し、その後グループワークを1時間実施した。グループは異なる修了年度の修了生で構成し、“将来認定看護師として活躍を期待する看護師の資質や能力は何か”をテーマにグループワークと発表、質疑応答を実施した。グループワークの方法は、グループメンバーが上記のテーマに対して考えた意見を出し、それらの資質能力をどのように評価したらよいかを討議してもらった内容を記録用紙に記載してもらった。

グループワーク終了後、今回の取り組みについて再度説明し、了解を得られたグループから提出されたグループワークの記録用紙を対象とし、次の視点で質的に整理した。

①グループワークの記載内容から、修了生がDCNに求める資質能力について記載している箇所を抜き取り、意味内容は変えないように、語尾を行為動詞の表現に整えて行動目標とした。

②各行動目標を類似性によって整理統合し、資質能力を見出した。

2) 第二段階：項目の精選と振り返りシートへの修正

2016年度の本教育課程の臨地実習指導者会において、臨地実習指導者であるDCN10名から資質能力の項目に関するヒアリングを実施し、内容の精選を行った。また、本教育課程の研修生だけでなく、認定看護師としての振り返りにも有効との意見を受け、行動目標のチェック欄を新たに設定し、振り返りシートと名付けた。

研究者らで資質能力の各項目は認定看護師に期待される実践・指導・相談の3要素のどれに該当するかを検討し、項目の順番を組み直した。

3) 第三段階：臨地実習評価表(以下、評価表)との比較

2015年度の評価表の評価項目との比較を行い、評価表と類似する項目、評価表に存在しない項目を確認した。さらに、今後の認定看護師教育に今回の取り組みの成果をどのように反映させるのかを検討した。

3. 倫理的配慮

フォローアップ研修の開始前に先立ち、研修を受講する修了生に対し研修内容と成果の発表、個人情報保護、グループワーク参加の拒否による不利益は被らないことを説明した。本取り組みへの参加は、グループワーク終了時に成果物である記録用紙の提出を持って同意を得られたと判断した。

V. 結果

1. グループワークの実施

フォローアップ研修への参加者は26名であり、DCN 3年目は15名、2年目は11名であった。グループワークは、DCN 2年目と3年目を混合した4グループに分かれ、約1時間に渡り討議、発表、質疑応答を行った。

2. DCNに求める資質能力

これ以下、行動目標は〔〕、資質能力は【】、および臨地実習の評価項目は「」で示す。

DCNに求める行動目標は24項目であった。臨地実習指導者会でのヒアリングの結果、〔いきい

きと働いている〕〔キャリア形成が出来ている〕の2項目は実習指導内容として適していないという意見から除外し、22項目とし、資質能力12項目を見出した(表2)。これらの資質能力は、認定看護師の実践と指導に主に該当するものであり、相談活動に該当するものは見出されなかった。

3. 現行の評価表(病院・施設)との比較(表3)

本取り組みにより得られた資質能力12項目と、本教育課程で使用する評価表との比較を行った。

その結果、評価表の項目になかったものは【ケアによる貢献】、【スタッフとの高い親和性】、【柔軟な対応力】、【他者への説明】、【自らの能力の把握】、【現状に対する問題意識】、【ピアレビューへの参加】、【個性発揮能力】、【スタッフへ良い波及効果】の9項目であり、残り3項目の【多角的な対象理解】、【高い知識技術力による指導】、【モデルとなる実践の明示】は評価表の項目と意味内容が重複するものだった。

表2 認知症看護認定看護師に求める資質・能力の振り返りシート

主な領域	資質能力	行 動 目 標	チェック
看護実践	●多角的な対象理解	病気の部分だけではなく、その人を観て感じられる	
		受け持ち患者からの反応を得られる	
		持っている知識を実践と統合できる	
	●ケアによる貢献	患者に安心感を与えられる	
		ケアによる効果を得られる	
	●スタッフとの高い親和性	周りのスタッフに受け入れられている	
		病棟のスタッフの意見を聴ける	
		スタッフと協力し合うことを大切にできる	
	●柔軟な対応力	問題に対する解決策はいくつもあると考えられる	
		多職種のスタッフの考えを取り入れられる	
		様々な状況に適応できる	
		他者の意見を聴ける	
	●他者への説明	事実(情報)に基づいた説明ができる	
		相手に合わせた言葉遣いができる	
	●自らの能力の把握	自分の知識の活用範囲を理解できる	
●現状に対する問題意識	現状への疑問・関心を持てる		
●ピアレビューへの参加	お互い(認定同士)の自己評価や他者評価ができる		
●個性発揮能力	多様な場面で自分のコミュニケーション能力を発揮できる		
指導	●高い知識技術力による指導	高い知識と技術による指導ができる	
	●モデルとなる実践の例示	実践を通して他のスタッフに指導ができる	
		言葉だけでなく、行動と共に示すことができる	
●スタッフへ良い波及効果	スタッフのケアに対する意識の変化がみられる		

表3 臨地実習評価表との比較

資質能力	行動目標	2015年度の臨地実習の評価項目	
多角的な対象理解	病気の部分だけではなく、その人を 観て感じられる	看護過程 の展開	受け持ち患者の症状・経過・治療、心身 の状態・社会的状態を統合的にアセス メントし、全体像を捉えることができる
	受け持ち患者からの反応を得られる		受け持ち患者の看護問題を明確にできる
	持っている知識を実践と統合できる		個別的な看護援助の計画が立案できる
ケアによる貢献	患者に安心感を与えられる		優先順位を考え看護問題（看護診断）を 挙げるができる
	ケアによる効果を得られる		計画した看護を日々の行動計画へと反映 させ、実施できる
スタッフとの高い 親和性	周りのスタッフに受け入れられてい る		日々の看護実践の評価により新たに看護 計画の立案・修正ができる
	病棟のスタッフの意見を聴ける	環境調整	環境をアセスメントし、受け持ち患者に とって安心かつ安全性を考慮した環境の 調整が実施できる
	スタッフと協力し合うことを大切に できる		生活を支援する制度や社会資源の活用、 ケア体制づくりについて理解を深めるこ とができる
柔軟な対応力	多職種スタッフの考えを取り入れ られる	専門技術	認知症患者の状態やニーズを導くための コミュニケーション方法を考え、実践で きる
	問題に対する解決策はいくつもある と考えられる		測定の目的を明確にしたうえで、適切な ツールを選択し、認知症の状態を的確に 測定できる
	様々な状況に適応できる		看護実践における評価指標として測定し た情報を活用することができる
他者への説明	他者の意見を聴ける	倫理	認知症看護に必要な看護技術が的確に実 施できる
	事実（情報）に基づいた説明ができ る		認知症患者の意思表示を促すための援助 が実践できる
自らの能力の把握	相手に合わせた言葉遣いができる	家族支援	ケア実践の中で、認知症患者・家族への 倫理的配慮を考えた行動ができる
現状に対する問題 意識	自分の知識の活用範囲を理解できる		介護家族の心理・社会的な問題をアセス メントできる
ピアレビューへの 参加	現状への疑問・関心を持てる	相談 指導	介護家族への支援策を考え実施できる
個性発揮能力	お互い（認定同士）の自己評価や他 者評価ができる		認知症看護に関する看護職からの相談に 対して、根拠に基づいた適切な行動の計 画・実施・評価ができる
高い知識技術力に よる指導	多様な場面で自分のコミュニケー ション能力を発揮できる	チームケア 実践	看護職に対する研修会の企画・実施・ま たは看護技術指導を実践し、評価できる
モデルとなる 実践の例示	高い知識と技術による指導ができる		自己の課題を達成するために、必要な相 談、連携、調整を主体的かつ積極的に行 うことができる
スタッフへ良い 波及効果	実践を通して他のスタッフに指導が できる	* 評価表から評価項目のみを抜粋した	看護実践事例のまとめと文献から得た知 見やカンファランスによるフィードバッ ク等とおして認知症看護の専門性につ いて自分の考えを明確に説明できる
	言葉だけでなく、行動と共に示すこ とができる		* 塗りつぶした箇所：実習評価表と重複する項目

VI. 考 察

本取り組みにより抽出されたDCNに求める資質能力12項目のうち、評価表と重複する3項目についてはDCNに不可欠な項目と考える。また、評価表と重複しない9項目については、実際のDCNとしての活動の成果をもたらすうえで鍵となる部分ではないかと考えた。ここでは修了生のグループワークから得られたDCNに求める資質能力と本教育課程の評価項目との相違についてまとめ、今後の認定看護師教育のあり方について考察した。

1. ケアの方向性を統一するために必要な資質能力

今回、DCNに求める【スタッフとの高い親和性】は、認知症者に対するケアの方向性を統一するために必要であると考えられる。例えば、スタッフの一人でも認知症者に不快感を与えるような関わりがあると、患者は敏感に反応し、心身の状態に変動をきたしやすい(荒木, 原, 長谷川, 小野, 2016)。これらから、DCNはスタッフ全体が認知症者に統一したケアをできるように、認知症ケアを浸透させていく教育指導を行う責務を持っている。DCNの教育指導では、スタッフの背景がわからない状況による教育の困難さを感じると報告されており(山尾, 鈴木, 齊藤, 洲本, 2015)、スタッフの背景や知識の習得状況の把握は教育を成功させるうえで重要である。

DCNの資質能力の【スタッフとの高い親和性】を構成する行動目標には「病棟のスタッフの意見を聴ける」、[周りのスタッフから受け入れられている]が含まれており、これらはスタッフとの意思疎通を良好とし、教育指導に必要なスタッフの問題意識や知識の習得状況を知るうえで必須条件と考えられる。指導に関して、評価表の評価項目では「看護職に対する研修会の企画・実施・または看護技術指導を実践し、評価できる」となっており、スタッフの知識の習得状況や受け入れ等まで言及した内容ではなかった。以上のことから、修了生は【スタッフとの高い親和性】を重要視したと考える。

またDCNはスタッフへの教育指導の一環として、自ら役割モデルとなって認知症者へのケア効果を示す場合も重要である。今回、DCNの資質能力に挙げられた【ケアによる貢献】、【他者への説明】、【スタッフへ良い波及効果】は、いずれも認知症看護のケア効果を提示するために必要な

項目である。DCNは実践を可視化する困難さを感じており(山尾ら, 2015)、これらの【ケアによる貢献】を構成する「患者に安心感を与えられる」、[ケアによる効果を得られる]を行動目標に挙げたと考えられる。特に認知症者は自らの意思表示が難しい状態も多く、スタッフが認知症者の思いを把握するのは困難な場合もある。そのため、DCNは認知症者の言動の意味を読み取り、日々のケアに反映させた役割モデルが期待されている。

2. 認知症ケアに携わるスタッフのサポートに必要な資質能力

認知症者の行動・心理症状(以下、BPSD)の出現頻度は対象集団によって異なるが、アルツハイマー型認知症ではBPSDの症状である異常行動や興奮、脱抑制はほぼ半数近くの認知症者に出現する(Shimabukuro, Awata and Matsuoka, 2005)。先行研究から、医師・看護師・薬剤師、介護支援専門員や介護職員の多くはこのBPSDを負担に感じていることが知られている(梶田, 柿木, 九鬼, 前田, 2015;古村, 2011)。小松, 田畑, 早川, 宮崎, 大西(2017)は、DCNが「不眠や転倒のリスクなど認知症はケアがたいへん」という意識は職員皆にあると思う」と、スタッフの認知症ケアへのネガティブな感情を語っていたと述べている。

本取り組みで明らかになった資質能力の【スタッフとの高い親和性】を構成する「病棟のスタッフの意見を聴ける」は認知症看護に対するDCNの意見を一方的に押し付けるのではなく、日頃からスタッフが困っている状況をお互いに話す機会を設けようとする姿勢の現れだと考える。特に、一般病院の看護師は「認知症のケアに対してマイナス感情を抱く自分を自覚し落ち込む」(小山, 流石, 渡邊, 森田, 2013)という自己嫌悪感を抱くと指摘されている。荒木ら(2016)は、認知症に関しての知識を有するDCNであっても、日々試行錯誤し悩みながら認知症高齢者への看護を展開している状況を語り、スタッフとともに考えるのは、スタッフが認知症高齢者に対して抱くネガティブな感情へのサポートとなり、スタッフの困難やジレンマの軽減に繋がると述べている。これらからも、修了生はDCNに求める資質能力として【スタッフとの高い親和性】である「スタッフと協力し合うことを大切にできる」を挙げたと

考える。

また、評価表には、チームケア実践の項目はあるが、その内容は「自己の課題を達成するために必要な相談、連携、調整を主体的かつ積極的に行うことができる」とあり、本教育課程の研修生の自己課題の達成に重点を置いた内容であった。実際にDCNとして働くうえで、1人の努力だけでは、チーム全体のケアの質の向上はできない。高橋（2016）は、認知症看護では、困った問題をスタッフが1人で抱え込まず話ができる場を設け、うまくケアができたときは成功体験としてチームで互いに情報を共有し、次に活用する重要性を述べている。以上のことから、認知症者に関与するスタッフの話を聴く態度を育成する教育支援の必要性が示唆された。

3. 多職種との連携・協力するための資質能力

認定看護師は多職種との連携及び他部署への介入に困難を感じる場合が多いと報告されている（山尾ら、2015）。具体的には、認知症者に関わる多職種の業務内容の把握および他部門との調整の困難などが挙げられる。このように多職種で同じ認知症者に対応するうえで、多職種の業務内容を把握し積極的に情報共有をはかり、それによる「自分の知識の活用範囲を理解できる」、すなわち【自らの能力の把握】が求められる資質能力であると考えられる。また、DCNが他部署への介入や調整をするうえで、「多様な場面での自分のコミュニケーション能力を発揮できる」という【個性発揮能力】も求められる。

施設内で認定看護師として「専従」^{注2)}で働いている者は自身の活動内容を他の医療従事者から理解を得られると、多職種との連携・協力がスムーズにいくといわれる。しかし、認定看護師の役割に専念できない場合は認定看護師としての活動を多職種に理解してもらうのは容易ではなく、これが原因による認定看護師としての役割ストレスの高さが指摘されている（宮首、亀岡、2012b）。今回グループワークに参加した修了生の、施設内で認定看護師としての勤務時間については未確認である。しかし、DCNの認知度を高めるうえで困難さを体験していたのなら【個性発揮能力】という資質能力が抽出された可能性もあると考えられる。

本教育課程では、研修生が病院実習を開始する約一か月前から、実習施設の臨地実習指導者との

面接を行い、実習の準備を行うように指導している。しかし、評価表には、DCNの研修生として実習施設内における認知度を向上させる、例えば実習施設のスタッフと連携活動するために積極的に交流をはかり自らの専門性をアピールする活動については含めていない。将来的に施設内外で多職種との連携・協力を可能とするためには、自らの専門性を広報する活動などの方略も含んだ教育も検討する必要性が示唆された。

4. 認定看護師の活動を継続するために必要な資質能力

宮首、亀岡（2012a）は、認定看護師の活動には認定看護師としての仕事に指導や助言を受けられるのが重要であり、所属施設における認定看護分野の仲間からの支援も有効であると述べている。今回、資質能力の【ピアレビューへの参加】は「お互い（認定看護師同士）の自己評価や他者評価ができる」が含まれていた。こうした仲間からの支援は個々人の役割遂行を支え、認定看護師としての活動継続に結びつく（宮首、亀岡、2012a）。

本学の教育課程の修了生は、認定資格取得後のDCNを中心としたネットワーク活動を自主運営している。このネットワーク会員同士の互いの支援がDCNとしての活動の継続に繋がっていると推測され、その観点からも施設内での【ピアレビューへの参加】をDCNに求める資質能力に挙げたと考える。本教育課程では、修了を控えた研修生にDCNを対象とするネットワークの紹介を行っており、また修了後はフォローアップ研修で今後の活動への意欲の維持・向上に向けた支援を行っている。今後は各施設での修了生のDCNとしての活動について他者評価、他者からの指導・助言を受けられているのかといった現状の把握も修了生による認知症看護を地域や施設内に定着させるために必要である。

5. グループメンバーの背景による資質能力に対する考え方の特徴

今回、グループワークに参加した修了生は認定資格の取得後2年目と3年目であった。各組織内でのDCNとしての活動が未だ十分に浸透していないという声も比較的多く、日頃からスタッフとの協力や連携での悩みの多さや施設内のスタッフから相談を依頼される者は未だ少ないと推察され

た。これらは、DCNに求める資質能力として相談に該当するものが見出されなかった要因と考えられる。

6. 今後の認定看護師教育のあり方

これまで述べた考察から、DCNは、【スタッフとの高い親和性】を持ち、認知症ケアの方向性の統一や認知症ケアに携わるスタッフのサポートを求められているとわかった。

本教育課程の評価表の項目には、「相談・指導：看護職に対する研修会の企画・実施または看護技術指導を実践し、評価できる」となっている。この実習項目を達成するためには、実習施設に勤務している看護職の学習ニーズを把握しなくてはならない。本教育課程では、教科目である“指導”において成人教育に関する理論を教授したのちに、模擬研修会を企画・実施する演習を組み込んでいる。この模擬研修会を受講する看護師数名の経験や知識技術のレベル、および学習ニーズは紙面上で既に設定されたものであるため、研修生は看護職のニーズ分析よりは研究会の企画・実施の方を重要視する傾向があった。そこで、2016年度の“指導”では、実際の臨床場面でスタッフの学習ニーズを分析するための情報をどのように得たらよいかを考える機会を設けた。さらに評価表は「研修会の参加者の特徴を把握し、企画案を立案できる」という内容に変更を行った。DCNが日々のかかわりのなかで【スタッフとの高い親和性】を持ち、看護職一人ひとりの学習へのニーズを理解していくのは、学習者である看護職の実態把握にとって重要である（目黒，2011）と考えられる。

【スタッフとの高い親和性】は、研修会の企画のみならず、多職種との連携・協力にとっても必要不可欠である。連携は、単独では解決できない課題を確認し、次に課題を共有する他者を確認する過程へと展開する（吉池，栄，2009）過程といわれている。本教育課程では、DCN単独では解決できない課題を発見するために、病院実習に先立ち、自己分析による【自らの能力の把握】を実施している。実際の実習場面において、課題を共有する他者を確認するには、認知症者を取り巻く看護職も含めた【スタッフとの高い親和性】が欠かせない。

看護師は様々な職種が連携する相手となるが、

他職種とのかかわりにおける自信のなさが指摘されている（尾形，伊達，2004）。この要因として、看護師は同時に複数の患者ケアを提供するため、病棟全体の集団を管理する視点が強くなる一方、一人ひとりの患者について看護を洞察する機会が少ないことが挙げられる。日本看護協会の認定看護師教育基準カリキュラムの認知症看護分野では、病院実習は実習施設において認知症患者2名以上を受け持つ実習をするようになっている。研修生が一人の認知症者を長期間にわたり担当するのは、看護の独自性・専門性を洞察する貴重な機会であり、今後の多職種連携において看護師としての自信を醸成するために有効であると考えられた。

Ⅶ. 結 論

本教育課程の修了生によるグループワークの結果から、認知症看護認定看護師に求める資質能力は12項目抽出された。現行の評価表との比較から次の4点に関する資質能力を修得できる教育指導の充実が重要であると結論づける。

1. 認知症看護の方向性を統一するために、【スタッフとの親和性】を高め、たうえで協力や連携ができる。
2. 認知症看護を実践するスタッフの情緒的なサポートを図るため、認知症看護における【スタッフとの親和性】を高める。
3. 多職種連携を築いていくために、【自らの能力の把握】に努め、異なる職種間において【個性発揮能力】を駆使し互いの信頼を得る。
4. 認定看護師としての活動を継続していくために、【ピアレビューへの参加】の機会を積極的に活用できる。

脚 注

1) フォローアップ研修について

修了生を対象に、本教育課程で学んだことを日々実践していく中で持った疑問や課題、また臨床現場の実践活動において困難に感じていることについて検討し、認定看護師の活動計画の見直しや修正、今後の活動への意欲を維持・向上するために、フォローアップ研修（年2回）を開催している。主な研修内容は、臨床現場での活動報告及び事例検討、その他に外部講師による講義等である。

2) 専従について

専従とは勤務時間の全てを認定看護師としての業務に従事することであり、勤務時間の80%以上を認定看護師としての業務に従事するのは専任という。また、認定看護師としての業務が勤務時間の80%未満であるものは兼任という。

利益相反

著者全員は本報告の内容について、他者との利害関係を有しない。

引用文献

- 荒木さおり, 原祥子, 長谷川沙希, 小野光美 (2016). 一般病院に勤務する認知症看護認定看護師の認知症高齢者に対する専門的実践活動. 日本認知症ケア学会誌, 14 (4), 858-867.
- 梶田博之, 柿木達也, 九鬼克俊, 前田潔 (2015). 認知症の行動・心理症状に対する関連多職種のかかわりおよび意識の違いについて. 老年精神医学雑誌, 26, 67-74.
- 小松美砂, 田畑真, 早川正祐, 宮崎つた子, 大西範和 (2017). 認知症ケア看護師養成研修を修了した看護職者のケア体験の分析. 日本認知症ケア学会誌, 16 (2), 498-506.
- 古村美津代 (2011). 認知症高齢者グループホームのケアスタッフが抱える困難とその関連要因. 日本公衆衛生雑誌, 58 (8), 583-594.
- 小山尚美, 流石ゆり子, 渡邊裕子, 森田祐代 (2013). 中規模病院の一般病棟で認知症高齢者のケアを行う看護師の困難. 老年看護学, 17 (3), 65-73.
- Shimabukuro, J., Awata, S. and Matsuoka, H. (2005). Behavioral and psychological symptoms of dementia characteristics of mild Alzheimer patients. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59 (3), 274-279.
- 高田由美, 尾岸恵三子, 藤井博英, 高橋ゆかり (2015). 認知症看護認定看護師教育課程における教育と授業評価の分析. 日本赤十字秋田看護大学・日本赤十字秋田短期大学紀要, 20, 41-48.
- 高橋洋子 (2016). 第IV部 多様なケアの場における認知症ケアマネジメント 5 訪問看護におけるケアマネジメント. 日本看護協会 (編), 認知症ケアガイドブック (pp.196-199). 昭林社.
- 宮首由美子, 亀岡智美 (2012a). 認定看護師の活動継続意思の現状と活動状況との関係. 国立看護大学校研究紀要, 11 (1), 1-9.
- 宮首由美子, 亀岡智美 (2012b). 認定看護師の役割ストレスに関する研究-現状及び関係する特性に焦点を当てて-. 看護教育学研究, 21 (1), 25-40.
- 目黒悟 (2011). 看護教育を創る授業デザイン 教えることの基本となるもの, メヂカルフレンド社, 58-59.
- 尾形綾子, 伊達久美子 (2004). Y大学病院におけるコメディカル間の連携に対する認識-看護師・薬剤師・理学療法士・栄養士の比較. *Yamanashi Nursing Journal*, 3 (1), 41-48.
- 山尾美希, 鈴木智子, 齊藤明音, 洲本師来 (2015). A病院で活動する認定看護師等が感じる困難感. 第45回 (平成26年度) 日本看護学会論文集 看護管理, 142-145.
- 吉池毅志, 栄セツコ (2009). 保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理-精神保健福祉実践における「連携」に着目して-. 桃山学院大学総合研究所紀要, 34 (3), 109-122.