原 著

専門看護師（CNS）における自律性に影響を 及ぼす要因の検討

A Study of Factors Influencing Professional Autonomy of
Certified Nurse Specialists (CNSs)

菊池昭江

Akie Kikuchi

キーワード：専門看護師（CNS）、職務上の自律性、仕事の経験年数

Key words: Certified Nurse Specialist, professional autonomy, years of experience

Abstract

Objective: To investigate the influence of various factors on the development of professional autonomy in certified nurse specialists (CNSs).

Method: We conducted a questionnaire survey on 545 CNSs. In addition to CNS Autonomy Measuring Scale, the questionnaire included CNS-related items on the following: job positions; specialty fields; confidence towards the profession; eagerness towards the profession; sense of satisfaction; career awareness; human relations in the workplace; and support recognition. For comparisons, we used *t*-test, partial correlation, and multiple regression analyses.

Results: Among the 545 CNSs surveyed, responses were received from 212 (response rate: 38.9%), among which 205 were valid (valid response rate: 96.7%). Scores for “collaboration with other specialists and consultation ability in management” were higher in executive and managerial CNS posts, such as Chief/Manager, than in staff; in both cancer and psychiatric mental health nursing CNSs than in critical care nursing CNSs; and in CNSs with higher as opposed to lower scores in support recognition. Scores for “critical care management and general judgment ability” were higher in cancer nursing, chronic care nursing, and critical care nursing CNSs than in psychiatric mental health nursing CNSs. In addition, strong associations were observed between confidence towards the profession, eagerness towards the profession, sense of satisfaction, career awareness, and human relations in the workplace, irrespective of the nursing field or the number of years of working experience. Moreover, confidence, eagerness, and human relations in the workplace were shown to have a strong influence on all lower level items of the CNS Autonomy Measuring Scale.

Conclusion: Our results suggest that confidence and eagerness towards the profession are essential for promoting the development of autonomy in CNSs. In addition, these results suggest that professional positions should enable CNSs to exhibit their specialties, and that the workplace environment should provide adequate support and maintain good human relations.

要 旨

目的：CNS における職務上の自律性に影響を及ぼす要因を明らかにすることである。

方法：CNS 認定者 545 名を対象にして質問紙調査を実施した。質問紙は、CNS 自律性測定尺度と職位、看護専門分野、仕事に対する自信や意欲、満足感、キャリア意識、職場の人間関係、サポート認知を尋ねる項目で構成した。分析には、*t* 検定、偏相関、重回帰分析を用いた。

結果：回答者 212 名 (38.9%)、有効回答 205 名 (96.7%)。 “他職種間調整・管理運営相談能力” は、スタッフよりも主任・係長以上、急性・重症看護よりもがん看護と精神看護、サポート認知低得点群よりも高得点群の方が高かった。 “クリティカルケア・総合判断能力” は、精神看護よりもがん看護、慢性疾患看護、急性・重症看護の方が高かった。 また、職務経験年数の多さにかかわらず自信、意欲、満足感、キャリア意識、職場の人間関係が関連性を示した。中でも自信や意欲、職場の人間関係は、CNS 自律性下位尺度項目のすべてに強い影響力を持っていた。

結論：CNS の自律性形成には、専門性を発揮するための職務上の地位、良好な人間関係とサポートが得られる職場環境、仕事に対する自信や意欲に配慮する必要性が示唆された。

I. 緒 言

近年、看護の専門職化が急速に進歩・発展する中、看護師に対する特殊な技能や教育的役割に対する期待の高まりを受けて、1996 年には日本看護協会が認定する特定の看護分野の知識・技術を深めた専門看護師（Certified Nurse Specialist, CNS）が誕生した。CNS とは、“実践”，“相談”，“調整”，“倫理調整”，“教育”，“研究” という 6 つの機能役割が期待されている専門職である。これら CNS には、患者を中心とする地域・組織などの調整、管理、教育という多面的な機能を持ち、患者・家族のケアに直接応えるだけでなく、組織全体を俯瞰した倫理調整やシステムへの働きかけ、施設外へと活動を拡大することが期待されている（黒田ら，2010；奥ら，2009）。これらは、専門職としての CNS には、患者や家族に対する的確な看護実践の遂行に加えて、関連する専門職集団との調整、施設内外での教育や研究などの場面で、専門性を発揮することが求められることを示唆している。

一般に専門職（スペシャリスト）の概念は、専門性、自律性、職業倫理の各要素を含むが、そのうち自律性には職務上の自由な行動を基礎づける主体性や責任性、さらには高度の専門性が要求される（伊藤，1994）。このことから看護専門職としての自律性は、看護活動における専門性の発揮に表現されると考えて、看護活動における的確な状況の認知、判断、実践という一連の意思決定過程から自律性を捉える尺度を開発し、臨床で働く看護職の職務遂行における自律性の構造を明らかにしている（菊池ら，1997）。これら看護専門職における自律性は、患者への看護実践の遂行能力を測

定しようとするものであるため、施設内外での専門的助言や教育、研究の推進といった CNS に期待される専門性を評価することは難しい。

そこで、CNS の自律性について、患者に対する看護を主体的・的確に成し遂げようとする行動（CNS 看護職自律性）と組織や部門間での相談、調整、倫理調整、教育、研究の各役割を遂行する際の行動（CNS 役割行動）の 2 つの側面から捉える指標を開発し、CNS 認定者の自律性の構造を明らかにした（菊池，2013）。その結果、CNS の自律性は、“倫理調整・ケア相談能力”，“他職種間調整・管理運営相談能力”，“看護研究の実践・活用能力” の CNS 役割行動 3 因子，“ケアプランニング能力”，“クリティカルケア能力”，“基礎的实践能力”，“自立的判断・実行能力” の CNS 看護職自律性 4 因子から成り立っていた。そして、CNS の自律性と職務経験年数との間には関連性が認められ、“他職種間調整・管理運営相談能力” と“看護研究の実践・活用能力” は 3 年，“倫理調整・ケア相談能力” は 6 年を境に高まる力量であることが示された。

これまで臨床で働く看護師の自律性には、内的（意欲や自信、キャリア意識など）、外的（所属や職位、対人関係、職場環境など）要因が関与していることが確認されている（菊池，1999）。また、CNS の役割行動には、師長や主任などの職位や活動を支援する人々との関係性が影響を与えていることが報告されている（山田ら，2010；眞嶋ら，2012；浅野，2010）。このように CNS の職務遂行には周囲の人々との良好な関係性が重要であることから、周囲の人々から仕事に対する助言や手助けが得られ、信頼されているとい

う支援の程度も影響を与えているものと推測される。さらに、CNSの役割への認知や期待の程度、教育ニーズおよびサポート・ニーズなどが報告されているが(黒田ら, 2010; 奥ら, 2009; 川上ら, 2003; 白井ら, 2009), CNSの専門性の発揮に影響を与える要因を明らかにした研究は見当たらない。

本研究では、CNSの自律性に影響を及ぼす要因として、職位や専門看護分野、職場の人間関係やキャリア意識、サポート認知を取り上げて、自律性を規定する要因の特性を検討していく。このことは、臨床で活動するCNSの専門性の向上および維持に具体的な示唆を与えるものと考えられる。

II. 研究目的

本研究の目的は、CNSにおける職務上の自律性に影響を及ぼす要因を明らかにすることである。

III. 用語の定義

本研究におけるCNSにおける自律性は、CNSに期待される役割(CNS役割行動)とCNSの看護専門職としての自律性(CNS看護職自律性)の2つの側面を持つ。CNS役割行動とは、相談、調整、倫理調整、教育、研究の各役割をどの程度成し遂げることができるのかという力量を指している。CNS看護職自律性とは、患者への看護過程展開における状況の認知、判断、実践の各力量を指す。職場の人間関係は、CNSが職務を遂行する際の看護職、他職種、ケア対象者など周囲の人々との関係性を指す。キャリア意識は、現在の職場で自己のキャリアが今後も伸びていくであろうという可能性への認知である。サポート認知は、自身が周囲の人々からの支援をどのくらい感じているのかという期待の強さである。なお、サポート認知は、個人が実際に支援として認知し得る有形の直接的な助言や仕事の手伝い、金品の貸与などの手段的サポートと無形の情緒的な支援である愛情や親近感の表現といった情緒的サポートに分かれる。

IV. 研究方法

1. 調査対象および方法

日本看護協会ホームページ上のCNS登録者一覧より、氏名と所属が公開されている認定者のうち郵送可

能な545名を対象にして、2012年2月～4月に調査を実施した。調査票は212部を回収、そのうち回答不良を除く205名を対象とした(回収率38.9%、有効回答率96.7%)。調査票は対象者自身で回答後、返信用封筒に厳封し同意書と共に投函してもらい回収した。

2. 分析方法

CNS役割行動およびCNS看護職自律性の各総得点と下位項目得点それぞれについて、職位や看護専門分野の種類、サポート認知2群(平均値を境に高得点群と低得点群)の間で t 検定を行い、自律性の程度を比較した。また、自信や意欲、満足感、キャリア意識、サポート認知は職務経験年数と関連性が認められなかったが、職場の人間関係およびCNS役割行動が専門看護分野の経験年数と、CNS看護職自律性が看護の経験年数と関連性を示した($\gamma=0.22\sim0.28$, $p<0.01\sim0.001$)。そこで、これら経験年数の影響を制御した上で自律性と自信や意欲、満足感、職場の人間関係、キャリア意識との間で偏相関係数を求めて関連性を検討した。さらに、職位や専門看護分野、自信や意欲および満足感、キャリア意識、職場の人間関係、サポート認知の8項目を予測(説明)変数、CNS役割行動およびCNS看護職自律性の各下位尺度項目を基準変数としてステップワイズ方式による重回帰分析を行い、どの変数が自律性に影響力を持つのか検討した。

3. 倫理的配慮

調査対象者には、研究目的および方法、プライバシー保護、不利益のないこと、自由意思を文書で説明し、同意書によって研究参加への意思確認を行った。調査票は無記名自記式とし、調査票と同意書を分けて保管することでプライバシー、匿名性、秘密を保持した。なお、本調査は、東京女子医科大学倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号2344)。

4. 質問紙の構成

本研究で使用した質問紙は、CNS自律性測定尺度とキャリア意識、職場の人間関係、サポート認知、仕事や課題を成し遂げる自信、専門性向上への意欲、仕事や職務上の役割への満足感、さらに年齢や所属など属性を尋ねる質問群から構成される。

1) CNS における自律性の測定

CNS の自律性を測定する尺度の作成は、CNS 役割行動と CNS 看護職自律性の 2 領域から項目を収集している。CNS 役割行動は、CNS の活動実態やサポートニーズの調査結果（黒田ら、2010；奥ら、2009；白井ら、2009）、全米専門看護師協議会（National Association of Clinical Nurse Specialists, NACNS）が示す 7 つの能力と実践能力に関する報告（Sievers & Wolf, 2006; Clark et al., 2004）を参考にして、CNS の職務内容を表す 45 項目に整理された。その際、看護系大学教員 2 名と大学院生 8 名から意味内容や回答時間の適切性について意見を得て表現を修正し、表現妥当性を確認している。CNS 看護職自律性は、看護専門職的自律性測定尺度（菊池ら、1997）のうち“自立的判断能力”が看護師として就業後 3 年までに形成されていること、CNS が 5 年以上の臨床経験後に修士課程 2 年修了であることから除外し、“認知能力”、“実践能力”、“具体的判断能力”、“抽象的判断能力”の 42 項目が使用された。各項目に対して「かなりそう思う」から「全くそう思わない」までの 5 段階評定を求め、順に 5～1 点を与えて得点化した。これら CNS 自律性測定尺度では、得点が高いほど役割遂行への意識が高く、看護活動の際の状況認知、判断および実践の各側面で自律性が高いことを示している。

得られた回答について、CNS 役割行動は回答率の低い 1 項目と天井効果がみられた 11 項目を削除後、共通性の初期値を 1 として主成分分析により因子が抽出された。その結果、累積説明率 50.0% を目安として 3 因子解が適当と判断し、次に因子抽出数 3 として主因子法（バリマックス回転）による因子分析が行われた。因子負荷量が 0.4 以上であった項目を手がかりとして各因子の解釈と命名を行い、“倫理調整・ケア相談能力” 13 項目、“他職種間調整・管理運営相談能力” 14 項目、“看護研究の実践・活用能力” 6 項目の合計 33 項目が採用された。CNS 看護職自律性は、天井効果を示す 10 項目を削除後、主因子法（バリマックス回転）による因子分析を行い看護師とは若干内容の異なる 4 因子を抽出している。因子負荷量 0.4 以上を目安に新たに因子名を解釈し、“ケアプランニング能力” 14 項目、“クリティカルケア・総合判断能力” 7 項目、“基礎的実践能力” 7 項目、“自立的判断・実行能力” 4 項目の合計 32 項目が採用された。CNS 自律性各下位尺度の信頼性係数（Cronbach's α ）は、0.81～0.94 と高い信頼性を備えている。妥当性は、

各下位尺度項目で経験年数の効果が有意であること（ $F=6.98, 7.39, p<0.001$ ）、職務遂行に関与する自信や意欲との相関が高いこと（ $r=0.42\sim0.53, p<0.001$ ）により検証している（菊池、2013）。

2) キャリア意識の測定

キャリア意識の測定には、看護師のキャリア意識測定尺度（菊池、1999）の一部用語を CNS に置き換えて使用した。測定項目は、看護職としての今後の自分のキャリア可能性に対する認知を示す 6 項目と、CNS としてのキャリア形成の実態を示す 2 項目から成り立っている。各項目について、「かなりそう思う」から「全くそう思わない」までの 5 段階評定（5～1 点）を求め得点化した。得点が高いほど、自分のキャリアは今後さらに伸びていくという意識が高い。

3) 職場の人間関係の測定

職場の人間関係の測定は、看護職を取り巻く職場の人間関係測定尺度（菊池、1999）を参考にして、CNS の専門的活動に関与する人々との関係を示すように表現を修正した。同僚、上司、先輩、看護職、他職種、患者や家族の合計 12 項目について、それぞれ「かなりそう思う」から「全くそう思わない」までの 5 段階評定（5～1 点）を求めた。得点が高いほど職場の人間関係は良好であることを示す。

4) サポート認知の測定

サポート認知の測定は、看護学生用ソーシャルサポート測定尺度（菊池、2004）を参考にして、CNS の活動が組織的・広域的であることからサポート源を職場の同僚、上司、他医療職、家族、友人、その他に修正して使用した。測定項目は、愛情や親近感を表現する情緒的サポートと直接的な助言や手伝いを表す手段的サポートからなる。家族や友人などの続柄別に「してくれる」程度を 4 段階評定（4～1 点）で求め、続柄別得点の合計値を算出した。得点が高いほど周囲の人々からの支援を強く感じていることを示す。

V. 結 果

1. 対象者の属性（表 1）

年齢は 30～49 歳 93.6%、女性が 95.6% を占めた。看護職としての職務経験年数 11 年以上 85.4%、専門看護分野における経験年数 5 年以下 85.9% であった。

表1 CNSの属性

		人数	%
年齢	30～39 歳	96	46.8
	40～49 歳	96	46.8
	50～59 歳	13	6.4
性別	男	9	4.4
	女	196	95.6
免許種類 *	保健師	92	44.9
	助産師	11	5.4
	看護師	202	98.5
看護職としての 経験年数	5～7 年	6	2.9
	8～10 年	24	11.7
	11～15 年	75	36.6
	16 年以上	100	48.8
専門看護分野での 経験年数	3 年未満	131	63.9
	3～5 年	45	22.0
	6～9 年	21	10.2
	10 年以上	8	3.9
職位	スタッフ	99	48.3
	主任・係長以上	105	51.2
	無回答	1	0.5
専門看護分野	がん看護	84	41.0
	精神看護	30	14.6
	地域看護	8	3.9
	老人看護	5	2.4
	小児看護	16	7.8
	母性看護	9	4.4
	慢性疾患看護	21	10.3
	急性・重症患者看護	25	12.2
	感染症看護	7	3.4
施設種類	病院・医療機関	173	84.4
	教育施設 **	24	11.7
	その他	8	3.9

$n=205$. *重複回答. **病院との兼務を含む.

職位はスタッフ 48.3%, 専門看護分野は“がん看護” 41.0% と最も多く, 所属は医療機関が 84.4% を占めた.

2. CNS 自律性の職位, 看護専門分野, サポート 認知による比較 (表 2)

職位は, スタッフよりも主任・係長以上の方が CNS 役割行動総得点と下位項目の“他職種間調整・管理運営相談能力”, “自立的判断・実行能力” 得点が高かった ($p<0.01\sim0.001$). その他の項目では差がなかった.

看護専門分野は, 急性・重症看護よりもがん看護と精神看護の方が CNS 役割行動下位項目の“他職種間調整・管理運営相談能力” 得点が高かった ($p<0.05$). また, 精神看護よりもがん看護, 慢性疾患看護, 急性・重症看護の方が CNS 看護職自律性下位項目の“クリティカルケア・総合判断能力” 得点が高かった ($p<0.05\sim0.001$).

サポート認知については, 情緒的サポートと手段的サポートともに高得点群が低得点群よりも CNS 役割行動総得点が高く, 下位項目のうち“他職種間調整・管理運営相談能力” 得点において有意差が示された ($p<0.05\sim0.01$). また, 手段的サポート高得点群は低得点群よりも CNS 看護職自律性総得点が高い傾向を示し ($p<0.10$), 下位項目の“基礎的実践能力” 得点において高得点群の方が有意に高かった ($p<0.05$).

3. CNS 自律性と自信, 意欲, 職場の人間関係, キャリア意識との偏相関 (表 3)

CNS 役割行動は, 総得点および下位項目得点すべてにおいて自信や意欲, 満足感, 職場の人間関係, キャリア意識との間で関連性を示した ($\gamma=0.36\sim0.53, p<0.001$). CNS 看護職自律性は, 総得点において自信, 意欲, 職場の人間関係, キャリア意識と関連性を示した ($\gamma=0.35\sim0.42, p<0.001$).

4. CNS 自律性と要因の重回帰分析 (表 4)

CNS 役割行動は, “倫理調整・ケア相談能力” が自信や意欲, 職場の人間関係の 3 項目, “他職種間調整・倫理調整能力” は職位, 自信, 意欲, 職場の人間関係の 4 項目, “看護研究の実践・活用能力” は専門看護分野, 自信, 意欲, 職場の人間関係の 4 項目が影響力を持ち, 全体の分散の 31.7～39.0% を説明していた.

CNS 看護職自律性は, “ケアプランニング能力” が自信, 意欲, 満足感, 職場の人間関係の 4 項目, “基礎的実践能力” が自信, 意欲, 満足感および職場の人間関係の 4 項目, “クリティカルケア・総合判断能力” および“自立的判断・実行能力” が専門看護分野, 自信, 意欲, 満足感, 職場の人間関係の 5 項目が有意に影響を与えていた. そのうち満足感は, CNS 看護職自律性下位尺度項目すべてで負の値を示した. これらの項目の持つ説明力は, 全体の 23.3～36.3% を占めていた.

そして, これらの中で仕事や課題を成し遂げる自信や専門性向上への意欲, 職場の人間関係は, CNS 自律性下位尺度項目すべてに強い影響力を持っていた.

VI. 考 察

1. CNS 自律性と要因との関係

CNS 自律性と職位や専門看護分野, 職場の人間関

表 2 CNS 自律性の職位、看護専門分野、サポート認知高低群別比較

	職位		サポート認知					
	スタッフ n = 76	主任・係長 以上 n = 97	t 値		情緒的サポート		手段的サポート	
			低得点群 n = 95	高得点群 n = 110	t 値	低得点群 n = 105	高得点群 n = 100	t 値
CNS 役割行動								
倫理調整・ケア相談能力	4.2 (0.5)	4.3 (0.5)	4.2 (0.5)	4.3 (0.5)	- 1.90 n.s	4.2 (0.5)	4.3 (0.4)	- 1.36 [†]
他職種間調整・管理運営相談能力	3.6 (0.6)	3.9 (0.6)	3.7 (0.7)	3.9 (0.7)	- 2.19*	3.7 (0.6)	3.9 (0.7)	- 2.75**
看護研究の実践・活用能力	4.0 (0.7)	4.1 (0.7)	4.0 (0.7)	4.1 (0.7)	- 1.22 n.s	4.0 (0.7)	4.1 (0.7)	- 1.3 n.s
総得点	4.4 (0.6)	4.6 (0.6)	4.5 (0.6)	4.7 (0.6)	- 2.30*	4.5 (0.5)	4.7 (0.6)	- 2.35*
CNS 看護職自律性								
ケアプランニング能力	4.2 (0.5)	4.3 (0.5)	4.2 (0.5)	4.3 (0.5)	- 0.88 n.s	4.2 (0.5)	4.3 (0.5)	- 1.93 [†]
クリティカルケア・総合判断能力	4.0 (0.5)	4.1 (0.6)	4.1 (0.6)	4.0 (0.6)	0.97 n.s	4.0 (0.6)	4.1 (0.6)	- 0.88 n.s
基礎的実践能力	4.0 (0.6)	4.2 (0.6)	4.1 (0.6)	4.2 (0.6)	- 1.63 n.s	4.1 (0.6)	4.2 (0.5)	- 2.22*
自立的判断・実行能力	3.8 (0.7)	4.1 (0.6)	3.9 (0.7)	4.0 (0.7)	- 0.61 n.s	3.9 (0.7)	4.1 (0.6)	- 1.63 n.s
総得点	4.0 (0.5)	4.2 (0.5)	4.1 (0.5)	4.2 (0.5)	- 0.63 n.s	4.1 (0.5)	4.2 (0.5)	- 1.88 [†]
看護専門分野								
			t 値					
	a. がん看護 n = 84	b. 精神看護 n = 30	c. 慢性疾患 看護 n = 21	d. 急性・ 重症看護 n = 25	a-b	a-c	a-d	b-c b-d c-d
CNS 役割行動								
倫理調整・ケア相談能力	4.4 (0.4)	4.2 (0.5)	4.4 (0.5)	4.3 (0.5)	1.44 n.s	- 0.02 n.s	0.89 n.s	- 0.98 n.s - 3.48 n.s - 0.62 n.s
他職種間調整・管理運営相談能力	3.9 (0.6)	3.9 (0.5)	3.8 (0.7)	3.5 (0.7)	- 0.16 n.s	0.39 n.s	2.16*	0.47 n.s 2.07* 1.24 n.s
看護研究の実践・活用能力	4.0 (0.7)	3.9 (0.6)	4.2 (0.8)	4.1 (0.5)	0.86 n.s	- 1.09 n.s	- 0.55 n.s	- 1.66 n.s - 1.42 n.s - 0.56 n.s
総得点	4.6 (0.5)	4.6 (0.5)	4.6 (0.6)	4.5 (0.5)	0.69 n.s	- 0.12 n.s	1.41 n.s	- 0.60 n.s - 0.69 n.s - 1.14 n.s
CNS 看護職自律性								
ケアプランニング能力	4.3 (0.5)	4.1 (0.6)	4.3 (0.5)	4.2 (0.5)	1.86 n.s	- 0.19 n.s	0.76 n.s	- 1.39 n.s - 0.77 n.s - 0.70 n.s
クリティカルケア・総合判断能力	4.2 (0.5)	3.7 (0.7)	4.1 (0.6)	4.4 (0.5)	3.74***	0.41 n.s	- 1.69 n.s	- 2.03* - 3.85*** - 1.49 n.s
基礎的実践能力	4.2 (0.5)	4.1 (0.6)	4.2 (0.6)	4.1 (0.6)	1.09 n.s	0.10 n.s	0.55 n.s	- 0.60 n.s - 0.33 n.s - 0.29 n.s
自立的判断・実行能力	3.9 (0.7)	3.9 (0.8)	4.1 (0.6)	4.2 (0.5)	0.58 n.s	- 1.01 n.s	- 1.67 n.s	- 1.18 n.s - 1.76 n.s - 0.50 n.s
総得点	4.2 (0.5)	4.0 (0.6)	4.2 (0.5)	4.2 (0.5)	2.10 n.s	- 0.13 n.s	- 0.20 n.s	- 1.45 n.s - 1.57 n.s - 0.04 n.s

項目総得点の平均値と（ ）内は標準偏差。† p<0.10, * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

表3 CNS 自律性と自信、意欲、職場の人間関係、キャリア意識との偏相関

	自信	意欲	満足感	職場の人間関係	キャリア意識
CNS 役割行動					
倫理調整・ケア相談能力	0.48***	0.42***	0.32***	0.46***	0.41***
他職種間調整・管理運営相談能力	0.45***	0.31***	0.32***	0.48***	0.42***
看護研究の実践・活用能力	0.42***	0.45***	0.25***	0.29***	0.35***
総得点	0.53***	0.45***	0.35***	0.49***	0.47***
CNS 看護職自律性					
ケアプランニング能力	0.40***	0.41***	0.20**	0.33***	0.34***
クリティカルケア・総合判断能力	0.31***	0.35***	0.07	0.23**	0.18
基礎的实践能力	0.45***	0.41***	0.20**	0.41***	0.35***
自立的判断・実行能力	0.35***	0.29***	0.10	0.27***	0.21**
総得点	0.42***	0.42***	0.17*	0.35***	0.31***

$n=205$. * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$. CNS 役割行動は専門看護分野の経験年数, CNS 看護職自律性は看護の経験年数を制御した.

表4 CNS 自律性と関連要因の重回帰分析

説明変数	CNS 役割行動						CNS 看護職自律性							
	倫理調整・ ケア相談能力		他職種間調整・ 管理運営相談能力		看護研究の実践・ 活用能力		ケアプランニング能力		クリティカルケア・ 総合判断能力		基礎的实践能力		自立的判断・ 実行能力	
	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率
職位	-0.031	0.584	0.126	0.029*	-0.024	0.687	-0.380	0.533	0.015	0.817	-0.017	0.760	0.092	0.143
専門看護分野	-0.011	0.838	-0.018	0.758	0.138	0.020*	0.015	0.799	0.144	0.024*	0.018	0.764	0.167	0.008**
仕事・課題を成し遂げる 自信	0.240	0.001***	0.209	0.002**	0.258	0.001***	0.312	0.001***	0.337	0.001***	0.404	0.001***	0.425	0.001***
専門性向上への意欲	0.301	0.001***	0.180	0.003**	0.344	0.001***	0.297	0.001***	0.223	0.001***	0.255	0.001***	0.137	0.038*
仕事・職務上の役割への 満足感	0.014	0.864	-0.088	0.277	-0.038	0.650	-0.175	0.035*	-0.283	0.002**	-0.284	0.001***	-0.324	0.001***
キャリア意識	0.033	0.665	0.046	0.559	0.085	0.293	0.117	0.177	-0.120	0.898	0.055	0.506	0.037	0.683
職場の人間関係	0.324	0.001***	0.370	0.001***	0.167	0.012*	0.243	0.001***	0.231	0.003**	0.344	0.001***	0.260	0.001***
サポート認知	-0.420	0.486	0.079	0.204	0.012	0.851	-0.021	0.749	-0.780	0.265	0.015	0.807	0.095	0.170
R	0.631		0.608		0.575		0.544		0.544		0.613		0.502	
R^2	0.390		0.367		0.317		0.282		0.282		0.363		0.233	

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$. $n=205$.

係やキャリア意識、サポート認知それぞれとの関係を検討した。その結果、職位では主任や係長以上の方がスタッフよりも組織管理および運営への専門的助言や他職種・他部門との調整に関する能力が高く、専門性を十分に発揮できていることが示された。

これまで CNS の約半数には、主任や師長という中間管理職の役割が与えられており、CNS の組織横断的活動を支援するために師長の職位を付与する実態が報告されている(黒田ら, 2010; 眞嶋ら, 2012)。また、CNS の看護師長や主任との兼務は、ポジションパワーを確保できるものの専門分野の活動時間を制限し、役割遂行を困難としている現状が指摘されている(山田ら, 2010)。これらは、CNS の役割遂行には、管理職以外の専門職としての職位を確立することが重要であることを示唆している。

本研究では、役職に就いている者は管理・運営に関する相談や他の専門職集団との調整といった場面で能

力を発揮することができていた。このことは、管理運営に参加し、他職種や他部門合同の委員会などで専門的助言を行う機会が得られることが、CNS の自律性を高めることを示唆している。すなわち、CNS に専門性を発揮するために職務上の地位を与え、部門・部署間あるいは組織内外で発言の機会を得ていくことが自律性形成に必要であると考えられる。

また、他の部門・職種間の調整や管理運営に関する相談の能力は、急性・重症看護よりも精神看護およびがん看護の方が高く、患者の急激な生理的变化など緊急時の対応、知識を活用し総合的に判断・対処する能力は、精神看護よりもがん看護、慢性疾患看護、急性・重症看護が高かった。これらは、精神看護やがん看護では、対象の社会生活への復帰・維持管理に他の専門職や組織・団体との調整役割への能力、がん看護や慢性疾患看護、急性・重症看護では救命救急時に的確に対処する能力の獲得が必要であることを示唆して

いる。

サポート認知については、他者からの具体的な支援や配慮が得られると感じている者ほど、他職種・他部門との調整や看護管理や施設運営などに関して専門的助言ができるなどの役割を遂行する能力が高かった。また、周囲からの仕事に関する具体的な手助けを身近に感じている者ほど、患者の状況を正しく認知し、適切な看護を的確に実行することができていた。看護学生を対象にした調査では、手段的サポートへの認知が自尊志向を高め、重要他者からの情緒的・手段的サポートへの認知は、看護の学習を継続する上で重要な要因となっていたが（菊池，2004）、CNSにおいても職務遂行を支持するものと考えられた。

さらに、CNS 役割行動は、職務経験年数の多さにかかわらず自信や意欲、満足感、職場の人間関係、キャリア意識と関連性を示した。このことは、CNS が仕事を継続していく上で職務遂行への自信や専門性向上への意欲を持ち、現在の仕事に対して満足感が得られ、今後も自分のキャリアが伸びていくと思えることが自律性形成に重要であることを示唆している。

2. 要因が CNS 自律性に及ぼす影響

職位や専門看護分野、仕事や課題を成し遂げる自信、専門性向上への意欲および仕事や職務上の役割への満足感、職場の人間関係やキャリア意識、サポート認知それぞれが、CNS の自律性にどのような影響力を持つのか検討した。その結果、自信や意欲、職場の人間関係は、CNS 自律性下位項目すべてに影響を与えるものであることが示された。すなわち、CNS の仕事を成し遂げる自信や意欲的に課題へ取り組む姿勢は、高度な看護実践と相談や調整、教育、研究など CNS に期待される役割を遂行する際に強い影響を与えていた。

課題達成（成績）を目標とする場合は、他者からの評価も動機づけを構成する重要な要因となる。そのため、ある課題を遂行する際に成功達成への自信がある場合は意欲的に挑戦するが、逆に失敗すると感じる場合には課題を回避してしまう。このことは、CNS が職務を的確に遂行できるという自信を持つことが、すでに獲得した専門性を基礎として新たな課題を求めて能力の向上に努めようとする態度の形成に結びついていくことを意味している。すなわち、CNS が仕事や課題を成し遂げることができると感じ、専門性の向上に意欲的に取り組む姿勢を持つことが、CNS の自律

性形成に重要であると言える。

また、臨床で働く看護師では、職場の上司や周囲の職種との間でなされる対人関係のあり方が自律性形成に関連性を持つことが見出されているが（菊池，1999）、CNS においても良好な職場の人間関係が自律性の発揮に重要であることが確認された。眞嶋ら（2012）は、CNS が他者と共に行う活動の重要性と CNS の活動を支援する役割を持つ人との協働関係の必要性を指摘している。浅野（2010）も、CNS の活動には周囲とパートナーとなれるような人間関係を築くことが重要であることを報告している。これらのことから、CNS の自律性形成には関係する人々との良好な関係性の維持・発展が重要であると言える。

Ⅶ. 今後の課題

本研究の対象者数は、認定者全体の 4 割余りと少なく母集団全体の特徴を示すものとは言い難い。今後の認定者数の推移をみながら対象数を拡大し、自律性形成のプロセスやメカニズムを検討していくことが必要である。

Ⅷ. 結 論

1. “他職種間調整・管理運営相談能力”は、スタッフよりも主任・係長以上の平均点が高く、CNS が専門性を発揮するための職位の必要性が示唆された。また、急性・重症看護よりもがん看護と精神看護の方が“他職種間調整・管理運営相談能力”が高く、精神看護よりもがん看護、慢性疾患看護、急性・重症看護の方が“クリティカルケア・総合判断能力”が高かった。これらは、CNS の専門領域によって異なる能力獲得の必要性を示している。
2. 手段的および情緒的サポート高得点群は低得点群よりも CNS 役割行動総得点が高く、下位項目“他職種間調整・管理運営相談能力”で両群間に有意差が認められた。さらに、手段的サポート高得点群は低得点群よりも CNS 看護職自律性下位項目“基礎的实践能力”が高かった。周囲の人々からのサポートは、CNS の職務遂行を支持するものとなっていた。
3. CNS 自律性は、職務経験年数の多さにかかわらず自信や意欲、満足感、キャリア意識、職場の人

間関係と関連性を示し、CNSの職業経歴の全過程を通して配慮していく必要性が示唆された。

4. 仕事や課題を成し遂げる自信、専門性向上への意欲、職場の人間関係は、CNS自律性下位尺度項目すべてに強い影響を与えていることが示された。このことから、CNSの仕事に対する自信や意欲、職場の人間関係に配慮することが自律性形成に重要であると考えられた。

謝辞：本研究にご協力くださいました対象者の皆様、論文作成にあたりご指導いただきました前国際医療福祉大学大学院坪井良子特任教授、調査実施にご尽力いただきました前東京女子医科大学看護学部山元由美子教授に心より御礼申し上げます。本論文は、平成25年度国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科博士論文の一部を加筆・修正したものである。

利益相反：本研究における利益相反は存在しない。

文 献

- 浅野美知恵 (2010)：がんプロフェッショナル養成プラン採択事業；がん看護専門看護師養成に係わる海外研修報告、医療看護研究，**6**(1)，99-102.
- Clark A. P., Davidson S., Baldwin K., et al. (2004)：Statement on Clinical Nurse Specialist Practice and Education, 2nd Ed., National Association of Clinical Nurse Specialists, 13-17.
- 伊藤敬 (1994)：澤柳政太郎の教職論における専門性と自律性，静岡大学教育学部研究報告（人文・社会科学篇），**45**，181-199.
- 川上理子，嶋岡暢希，東郷淳子，ほか (2003)：看護師のCNSへの認知と期待する役割からみた今後の課題，高知女子大学紀要看護学部編，**52**，31-38.
- 菊池昭江 (1999)：看護専門職における自律性と職場環境および職務意識との関連；経験年数ごとにみた比較，看護研究，**32**(2)，2-13.
- 菊池昭江 (2004)：看護学部3年生の学習意欲とソーシャルサポートの特徴；1年次と3年次の縦断的調査より，日本看護教育学会誌，**13**(3)，29-38.
- 菊池昭江 (2013)：専門看護師（CNS）における職務上の自律性測定尺度の開発，国際医療福祉大学学会誌，**18**(2)，22-35.
- 菊池昭江，原田唯司 (1997)：看護専門職的自律性の測定に関する一研究，静岡大学教育学部研究報告（人文・社会科学篇），**47**，241-254.
- 黒田裕子，山田紋子，津田泰伸 (2010)：わが国における専門看護師と看護師の役割期待認知，役割遂行認知，役割遂行能力評価の実態，北里看護学誌，**12**(1)，1-10.
- 眞嶋朋子，楠潤子，渡邊美和，ほか (2012)：専門看護師が必要とする看護管理者からの支援；組織文化からの一考察，文化看護学会誌，**4**(1)，13-25.
- 宮本美沙子 (1996)：やる気の心理学（第1版14刷），創元社，大阪.
- 奥朋子，中村伸枝，大野朋加，ほか (2009)：専門看護師・認定看護師の役割に対する看護師のニーズ；高度先進医療を提供する大学病院（一施設）における質問紙調査，千葉看会誌，**15**(1)，43-49.
- Sievers B., Wolf S. (2006)：Achieving clinical nurse specialist competencies and outcomes through interdisciplinary education, Clinical Nurse Specialist, The Journal for Advanced Nursing Practice, **20**(2)，75-80.
- 白井いづみ，中村伸枝，市原真穂，ほか (2009)：専門看護師および専門看護師教育課程修了者の教育ニーズとサポートニーズ，文部科学省大学院教育改革支援プログラム 千葉大学大学院看護学研究科専門看護師育成・強化プログラム国際シンポジウム専門看護師をめぐる展望報告書，17-28.
- 山田紋子，黒田祐子，棚橋泰之，ほか (2010)：専門看護師と認定看護師が自己報告した役割を遂行する上での困難さに関する質的分析，北里看護学誌，**12**(1)，18-29.