

新生児集中ケア認定看護師の活動に関する実態調査 — 第2報 —

下田あい子¹⁾⁴⁾，中込さと子²⁾⁴⁾，木下千鶴³⁾⁴⁾，横尾京子²⁾⁴⁾

キーワード (Key words) : 1. 新生児集中ケア認定看護師 (CN in Neonatal Intensive Care Nursing)
2. NICU 看護管理者 (nurse manager in NICU)
3. 看護実践 (nursing practice)
4. 看護管理 (nursing management)

日本新生児看護学会認定看護師活動支援委員会では、昨年に引き続き、新生児集中ケア認定看護師、およびNICU看護管理者を対象に調査を行った。以下に概要を報告する。

I. 調査概要

1. 調査対象者

調査対象者は、平成16年度と平成17年度の新生児集中ケア認定看護師教育課程を終え、各々翌年6月の認定試験で合格した新生児集中ケア認定看護師のうち、公表している施設の認定看護師57名とNICU看護管理者55名とした。

2. 調査方法

調査は一部記述を含む構成型質問紙を用いて実施した。質問紙の内容は平成18年度調査と同様の観点で作成した。

質問紙配布は郵送法で行い、無記名回収とした。また匿名性を確保しつつ認定看護師とNICU管理者をマッチングするために、施設番号を決め、認定看護師とNICU看護管理者の質問紙にそれぞれ同一の番号を付与した。データ分析にはSPSS.Vr13を用い記述的に分析した。

3. 調査期間

質問紙配布と回収は平成19年8月6日～同年9月10日に行った。

4. 調査における倫理的配慮

新生児集中ケア認定看護師名と施設名の確認は、日本看護協会ニュースを利用した。質問紙は対象者が自発的かつ自由に回答できるよう無記名とした。またNICU看護管理者とのマッチングについては、個人が特定できないように無作為に番号をつけて送付した。

調査協力の意思については、質問紙送付の際、本調査の目的と意義、方法、調査参加への自由意志の尊重、結果の公表に関する説明書を同封し、返送を持って調査協力の同意を得たと判断した。なお本調査は日本新生児看護学会理事会で承認を得て実施した。

II. 調査結果 — 新生児集中ケア認定看護師 —

認定看護師の有効回答数は57名中50名(87.7%)であった。

1. 回答者が所属するNICUの背景

回答者の所属施設は、最多が公立総合病院と大学病院であった。NICU加算病床数は、9床のNICUからが最も多かった。各施設の看護師総数は30～39名以上が最も多かった。看護師のNICU看護経験年数をみると、5年以下のスタッフが8割以上を占める施設が8施設あり、2割以下が5施設であった(表1)。

2. 回答者の特性

回答者のNICU実務経験は、平均8.87(±3.51)年で最長19年、最短4年であった。認定後の職位は、副看護師長が13名(26.0%)、スタッフが22名(44.0%)であった。その他、看護師長代行が1名、係長に昇進が1名、主任に昇進が1名、認定前から主任が3名、副主任が1名であった。

回答者の勤務状況は、「他のスタッフと同様」と回答したのが34名(68.0%)、「他の看護スタッフより夜勤が少ない」のが13名(26.0%)であった。

・ Second report of the role and scope of CN in Neonatal Intensive Care Nursing

・ 所属：1)群馬県立小児医療センター 2)広島大学大学院保健学研究科 3)杏林大学医学部付属病院 4)認定看護師活動支援委員会
・ 日本新生児看護学会誌 Vol.14, No.1 : 33～39, 2008

表1. 対象者が所属するNICUの背景

施設特性 (%)	NICU 加算病床数 (%)		看護師数 (%)		5年以下の看護師が占める割合 (%)		
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	
総合公立病院	14 (28.0)	3床	3 (6.0)	20名未満	11 (22.0)	0 - 19%	5 (10.0)
大学病院	14 (28.0)	6床	12 (24.0)	20 - 29名	12 (24.0)	20 - 39%	13 (26.0)
総合私立病院	10 (20.0)	9床	13 (26.0)	30 - 39名	13 (26.0)	40 - 59%	12 (24.0)
小児・母子専門病院	6 (12.0)	12床	10 (20.0)	40 - 49名	4 (8.0)	60 - 79%	7 (14.0)
その他	5 (10.0)	15床	6 (12.0)	50 - 59名	7 (14.0)	80 - 100%	8 (16.0)
無回答	1 (2.0)	18床	3 (6.0)	60名以上	1 (2.0)	無効回答	5 (10.0)
		21床	2 (4.0)	無回答	2 (4.0)		
		0床	1 (2.0)				

n = 50

表2. 認定初年度に認定看護師が日勤で担当した役割

役割	人数 (%)
ほとんどがメンバーである	6 (12.0)
2/3がメンバー・1/3がリーダー	5 (10.0)
1/2がメンバー・1/2がリーダー	8 (16.0)
1/3がメンバー・2/3がリーダー	6 (12.0)
1/3がメンバー・2/3がその他	1 (2.0)
ほとんどがリーダーである	7 (14.0)
2/3がメンバー・1/3が管理業務	1 (2.0)
1/3がリーダー・2/3がその他	1 (2.0)
1/2がリーダー・1/2が管理業務	1 (2.0)
1/2がリーダー・1/2は管理かメンバー	1 (2.0)
2/3がリーダー・1/3が管理業務	1 (2.0)
1/3メンバー・1/3リーダー・1/3管理業務	2 (4.0)
1/3メンバー・1/3リーダー・1/3その他	1 (2.0)
ほとんどが管理	1 (2.0)
無回答	8 (16.0)

n = 50

新生児集中ケア認定看護師として日勤時に配置される役割は、「ほとんどがメンバーである」のが6名(12.0%)、「ほとんどがリーダーである」のが8名(16.0%)であった(表2)。その他の役割として記述されていたのは、スタッフ指導や相談、家族へのケア、カンファレンス準備、新人看護師のフォロー、救急外来や採血室や外来業務、他部署の業務、研究、認定看護師会議があった。

3. 認定看護師としての実践活動

1) 実践における認定看護師の役割規定

認定看護師の役割規定をしていたのは6名(12.0%)

であった。NICU入院が予測されるケースの分娩に立会っていたのは25施設で、全て立ち会っている施設は12施設(24.0%)であった(表3)。

2) 新生児集中ケア認定看護師に特化した実践領域についての認識

新生児集中ケア認定看護師に特化した実践領域として認識していた最多内容は「超・極低出生体重児の急性期」「疾病新生児の急性期」、次いで「入院時のケア」が上位だった(表4)。

4. 新生児集中ケア認定看護師としての指導活動

1) 指導方法

回答者は通常業務内に最も指導活動をしていた(表5)。通常業務内では、「事例(状況)について自分の思考を言語化し、実際に見せて」指導する回答者が多かった(表6)。

2) 指導方法ごとの重要点

業務を通した指導で重点を置いた内容は「急性期の新生児の状態や反応の的確なアセスメント」であった。「危機状態にある親への対応」はカンファレンスで行っていた(表7)。

3) その他の指導的役割

回答者が行った指導的役割には、病棟スタッフへの個別指導の他に、院内外で講師、臨床実習指導、プログラムやマニュアル作成、研究活動があった(表8)。

5. 新生児集中ケア認定看護師としての相談活動

認定看護師に対する主な相談者はNICU看護師であ

表3. NICU入院が予測されるケースのNICU看護師の分娩立ち会いの有無

立ち会う	立ち会いの有無 (%)		立ち会いの取り決め (%)	
	施設数	割合	施設数	割合
立ち会う	25 (50.0)		全て立ち会う	12 (24.0)
・一定の経験がある看護師	15 (60.0)		時々立ち会う	13 (26.0)
・NICU看護師なら誰でも	6 (24.0)		・日勤のみ	4 (30.8)
・新生児集中ケア認定看護師	1 (4.0)		・院内出生のみ	6 (46.2)
・その他; NICUフリー経験のあるもの	1 (4.0)		・状況による	4 (30.8)
・無回答	2 (8.0)		・その他	6 (46.2)
全く立ち会わない	25 (50.0)			

n = 50

表4. 認定看護師に特化した実践領域についての認識

内 容	人数(%)
超・極低出生体重児の急性期	47 (94.0)
疾病新生児の急性期	47 (94.0)
入院時のケア	41 (82.0)
出生時のケア	39 (78.0)
外科的治療を要する新生児の周手術期	21 (42.0)
気管内挿管中の新生児	13 (26.0)
超・極低出生体重児のNICU入院期間中	13 (26.0)
疾病新生児のNICU入院期間中	10 (20.0)
その他	2 (4.0)
急変時の患者, 家族への対応	
児の急性期の家族ケア	
無回答	1 (2.0)

n = 50 複数回答

表5. NICU看護管理者と看護スタッフが期待した指導および最多活動場所

指導の活動場所	管理者の期待 (%)	スタッフの期待 (%)	実際の最多活動場所 (%)
通常業務の場での指導	39 (78.0)	40 (80.0)	37 (74.0)
講義を通しての指導	4 (8.0)	5 (10.0)	6 (12.0)
カンファレンス内での指導	2 (4.0)	0 (0.0)	4 (8.0)
その他	4 (8.0)	3 (6.0)	2 (4.0)
無回答	1 (2.0)	2 (4.0)	1 (2.0)

n = 50

表6. 通常業務内での指導の方法

指導内容	人数 (%)
事例(状況)に対して自分の思考を言語化し実際に見せた	28 (56.0)
事例(状況)について自分の思考を言語化した	19 (38.0)
事例(状況)に関する参考文献を紹介した	2 (4.0)
その他;状況によって上記全て	1 (2.0)

n = 50

表7. 指導活動別にみた最多内容

指導内容	通常業務 (%)	カンファレンス (%)	講義 (%)
急性期の新生児の状態や反応の的確なアセスメント	30 (60.0)	17 (34.0)	24 (48.0)
急性期の新生児の負担を最小限にするケアのスキル	13 (26.0)	3 (6.0)	13 (26.0)
危機状態にある親への対応	2 (4.0)	9 (18.0)	0 (0.0)
その新生児の急性期に行われた看護ケアの評価	2 (4.0)	8 (16.0)	0 (0.0)
医療チームメンバーとしての倫理的行動	2 (4.0)	4 (8.0)	3 (6.0)
総 数	39 (78.0)	41 (82.0)	40 (80.0)

n = 50 無回答9

表8. 認定看護師が担当するNICUのその他の指導活動

指導項目	人数 (%)
個別スタッフ指導	
通常業務内での病棟スタッフへの指導	48 (96.0)
カンファレンスを通して病棟スタッフへの指導	37 (74.0)
新入スタッフのプリセプター	10 (20.0)
教育委員	1 (2.0)
院内外での講師	
勉強会の企画と開催	35 (70.0)
院外研修講師	2 (4.0)
プログラム・マニュアル作成	
新人教育プログラムでの指導	25 (50.0)
一般的ケアに関するマニュアル作成	18 (36.0)
急性期ケアに関するマニュアル作成	15 (30.0)
防災マニュアル作成	1 (2.0)
新任者教育プログラムの立案・修正	1 (2.0)
学生指導	
臨床指導者(基礎教育の学生)	13 (26.0)
臨床指導者(認定看護師研修生)	15 (30.0)
臨床指導者(大学院生・助産学学生)	2 (4.0)
研究	
研究グループメンバー	22 (44.0)

n = 50

表9. 認定看護師が受けた相談の相談者の職種

相談者の職種	人数 (%)
NICU看護師	49 (98.0)
NICU医師	24 (48.0)
NICU看護管理者	18 (36.0)
NICU以外の看護師	22 (44.0)
NICU以外の看護管理者	4 (8.0)
その他	4 (8.0)
産科助産師, 理学療法士, 臨床工学士, リハビリ, 他病院のNICU看護師	
無回答	1 (2.0)

n = 50 複数回答

表 10. 認定看護師への相談体制

相談体制		人数 (%)
定例化の有無	特定の日時は決めず随時行う	47 (94.0)
	その他	2 (4.0)
時間帯	ほとんど勤務内	34 (68.0)
	ほとんど勤務外	8 (16.0)
	内外問わず随時	5 (10.0)
	その他	2 (4.0)
申し込み方法	相談者から直接口頭で受ける	45 (90.0)
	病棟内は口頭, 病棟外は所定用紙使用	2 (4.0)
	その他	2 (4.0)
無回答		1 (2.0)

n = 50

表 11. 認定看護師への相談内容と1年間の相談件数

1年間に受けた相談内容	人数 (%)	1年間の相談件数			
		1 - 10	11 - 20	21 以上	無回答
急性期の新生児の状態や反応の的確なアセスメント	43 (86.0)	22	4	14	3
急性期の新生児の負担を最小限にするケアのスキル	42 (86.0)	24	4	11	3
危機状態にある親への対応	38 (76.0)	32	2	3	1
その新生児の急性期に行われた看護ケアの評価	28 (56.0)	16	3	7	2
新生児の治療方法	18 (36.0)	13	2	3	0
スタッフ管理	15 (30.0)	11	3	1	0
医療チームメンバーとしての倫理的行動	14 (28.0)	13	1	0	0
その他	11 (22.0)	11	0	0	0
無回答	2 (2.0)				

n = 50

表 12. 認定看護師としての活動を充実させるために必要と考える支援内容5項目

支援内容	人数 (%)
新生児集中ケア実践を優先的に行えるよう配置することが必要である。	32 (64.0)
実践能力を評価し指導するスーパーバイザーが必要である。	32 (64.0)
指導活動がしやすいよう、管理者は認定看護師に役割を与えることが必要である。	12 (24.0)
相談内容に対するスーパーバイザーが必要である。	13 (26.0)
認定看護師の活動実績全体を評価するスーパーバイザーが必要である。	29 (58.0)
指導内容に対するスーパーバイザーが必要である。	14 (28.0)
管理者は認定看護師が自由に自発的に活動することを支えることが必要である。	13 (26.0)
管理者は認定看護師からの提案について話し合いの場をもつことが必要である。	24 (48.0)
相談活動がしやすいよう、管理者は認定看護師に役割を与えることが必要である。	8 (16.0)
指導活動がしやすいよう、管理者は認定看護師の希望を聞くことが必要である。	13 (26.0)
相談活動がしやすいよう、管理者は認定看護師の希望を聞くことが必要である。	8 (16.0)
その他	2 (4.0)
無回答	10 (20.0)

n = 50 複数回答

り、NICU 医師や NICU 以外の看護師や NICU 看護管理者もいた (表 9)。

1) 相談体制

相談体制としては日時を定例化せず随時対応しており、ほとんど勤務内にしてきた (表 10)。

2) 相談内容と1年間の件数

受けた相談内容の主なるものは、急性期にある新生児へのアセスメント、ケアスキル、危機状態にある親への対応であった (表 11)。

6. 新生児集中ケア認定看護師が必要としている支援体制

32名 (80%) が新生児集中ケア実践を優先的に行えるよう配置して欲しいと考えていた。また実践、相談、認定看護師としての活動全体に対するスーパーバイザーとしての支援、相談活動を行う役割を与える支援を期待していた (表 12)。

Ⅲ. 調査結果 — NICU 看護管理者—

NICU 看護管理者の有効回答数は、55 名中 44 名 (80.0%) であった。

1. 回答者が所属する NICU の背景

施設の特徴は、総合公立病院が 15 (34.1%)、大学病院 14 (31.8%)、小児・母子専門病院が 7 (15.9%)、総合私立病院が 3 (6.8%)、その他が 5 (11.4%) であった (表 13)。

認定看護師導入の経験は、最も長いのが平成 9 年からの施設で 4 施設 (9.1%) があった。新生児集中ケア認定看護師認定が開始した平成 17 年が最初だったのが 6 施設 (16.7%) であった (表 14)。

認定看護師の内容をみると、最多人数は 20 名で 1 施設、最少が 1 名であった (表 15)。領域をみると最多領域数は 11 領域が 1 施設、最少が 1 領域であった。専門看護師を導入しているのは 9 施設であった。

2. 新生児集中ケア認定看護師導入理由と期待

NICU 看護管理者の認定看護師を導入した最多理由は、熟練した NICU 看護の知識・技術を持つ看護師を必要とした、指導ができる看護師を必要とした点であった (表 16)。

その他 4 名の理由は、全体のレベルアップの主軸になってほしい、スタッフのモチベーションの向上、NICU に長期的に勤務するスタッフが必要、スタッフ自

表 13. 回答者の施設の特徴

病院特性	施設数 (%)
総合公立病院	15 (34.1)
大学病院	14 (31.8)
小児・母子専門病院	7 (15.9)
総合私立病院	3 (6.8)
その他	5 (11.4)

n = 44

表 14. 認定看護師の採用開始年

採用開始年	施設数 (%)
1997 (平成 9 年)	4 (9.1)
1998 (平成 10 年)	5 (11.4)
1999 (平成 11 年)	1 (2.3)
2000 (平成 12 年)	1 (2.3)
2001 (平成 13 年)	7 (15.9)
2002 (平成 14 年)	1 (2.3)
2003 (平成 15 年)	1 (2.3)
2004 (平成 16 年)	6 (13.6)
2005 (平成 17 年)	4 (9.1)
2006 (平成 18 年)	6 (13.6)
無回答	8 (18.2)

n = 44

身の希望であった。

3. 教育課程への推薦と派遣状況

施設命令で派遣したのは 18 施設 (40.9%) であった。認定看護師教育課程に推薦するうえで重視する点は、「知識と技術能力」と回答したのが 31 名 (70.5%) であり、次いで「専門職業人としての態度」が 30 名 (68.2%) であった (表 17)。

4. 教育課程終了後の支援体制

課程終了後、認定看護師の役割について話し合った看護師長は、31 名 (70.5%) であった。話し合わなかった 10 名の理由は、6 名が初年度は認定看護師自身の役割を探る期間とした、2 名は認定看護師自身が自分の役割を明確にしなかったと回答し、1 名が看護師長として認定看護師の役割を明確にできなかったと回答した、1 名は必要ないと思ったと回答した。

日勤時の認定看護師の配置は、他の看護スタッフと区別していないと回答したのが 23 名 (52.3%)、可能な限りリーダーとしているのが 3 名 (6.8%)、可能な限りメンバーとするのが 5 名 (11.4%) であった。その他として、可能な限りフリーとしたり指導役割が取れるよう配置した、その日のメンバーや患児の状態や病棟の状態で意識的に配置した、病棟状況により思ったとおりの配置ができなかったと回答した (表 18)。

この 1 年間、認定看護師に対して重点をおいた役割は、「実践・指導・相談をバランスよく行う」が 15 名 (34.1%)、「実践」を挙げたのが 11 名 (25%)、「指導」を挙げたのが 9 名 (20.5%) であった。6 名 (13.6%) は特定の重点内容は決めていなかった (表 19)。

認定看護師が活動するうえで支援してきたことは、「自発的に活動すること支える」が 32 (72.7%) で最も多く、

表 15. 採用している認定看護師総数

認定看護師総数	施設数 (%)
1 名	2 (4.5)
2 名	6 (13.6)
3 名	5 (11.4)
4 名	2 (4.5)
5 名	3 (6.8)
6 名	5 (11.4)
7 名	8 (18.2)
8 名	5 (11.4)
9 名	3 (6.8)
10 名	1 (2.3)
11 名	1 (2.3)
16 名	1 (2.3)
17 名	1 (2.3)
20 名	1 (2.3)

n = 44

表 16. 新生児集中ケア認定看護師を導入した理由上位3項目

認定看護師導入の理由	施設数 (%)
熟練した NICU 看護の知識・知識を持つ看護師が必要だった	37 (84.0)
NICU 看護師の指導ができる看護師が必要だった	37 (84.0)
NICU 看護師の相談に応じられる看護師が必要だった	18 (40.9)
NICU 看護に関する研究を推進できる看護師が必要だった	11 (25.0)
医師や他職種との調整能力を備えた看護師が必要だった	9 (20.5)
NICU での看護管理ができる看護師が必要だった	3 (8.8)
第三者評価機構など外部からの評価を高めるために必要だった	1 (2.3)
その他	4 (9.1)
無回答	4 (9.1)

n = 44 複数回答

表 17. 認定看護師教育課程への推薦の際に重視する上位3項目

重視する項目	施設数 (%)
新生集中ケアに関する知識と技術能力	31 (70.5)
専門職業人としての態度	30 (68.2)
施設に対する貢献度	18 (31.8)
看護師への教育・指導能力	14 (31.8)
卒後継続教育への積極性	12 (27.3)
キャリア志向の程度	11 (25.0)
チームにおける調整能力	6 (13.6)
その他	1 (2.3)
無回答	3 (6.8)

n = 44 複数回答

表 18. 日勤時の認定看護師の配置

配置の方針	施設数 (%)
特別ということはない	23 (52.3)
可能な限りリーダー	3 (6.8)
可能な限りメンバー	5 (11.4)
管理的な役割	1 (2.3)
その他	12 (27.3)

n = 44

次いで「指導企画の支援」が 24 (54.5%) であった (表 20)。

また、1 年を振り返り NICU 看護管理者が必要だと考える支援は、「認定看護師からの提案について話し合いの場を持つ」が 30 名 (68.2%)、「指導活動がしやすいよう、役割を与える」が 28 名 (63.6%) であった (表 21)。

5. NICU 看護師長が期待する認定看護師の活動

1) 実践領域

NICU 看護管理者が挙げた新生児集中ケア認定看護師が担う実践領域は、最多が「超・極低出生体重児の急性期」で 40 名 (90.9%)、次いで疾病新生児の急性期が 32 名 (72.7%) であった (表 22)。

2) 指導領域

NICU 看護管理者が認定看護師に促した主な指導活動は、「通常業務内での病棟看護スタッフへの指導」、「カ

表 19. この一年、認定看護師として重視した役割

重視した役割	施設数 (%)
実践・指導・相談バランスよく行う	15 (34.1)
実践を重視	11 (25.0)
指導を重視	9 (20.5)
特に決めなかった	6 (13.6)
相談を重視	0
その他	2 (4.5)
無回答	1 (2.3)

n = 44

表 20. 看護管理者が行った認定看護師に対する支援内容

支援内容	施設数 (%)
自由で自発的な活動を支える	32 (72.7)
指導企画の支援	24 (54.5)
他のスタッフとの話し合いの場	15 (34.1)
要望に答える	14 (31.8)
指導のために師長から役割	12 (27.3)
実践を優先的に行えるよう配置	12 (27.3)
相談活動のために師長から役割	7 (15.9)
指導内容のアドバイス担当者	1 (2.3)
スーパービジョンのためのスタッフ	1 (2.3)
相談内容のアドバイス担当者	0 (0.0)
その他	5 (11.4)
無回答	2 (4.5)

n = 44 複数回答

ンファレンスを通して病棟看護スタッフへの指導」であった (表 23)。

3) 相談領域

NICU 看護管理者が、認定看護師に期待した相談内容は、「急性期の新生児の負担を最小限にするケアのスキル」と挙げたのが 41 名 (93.2%)、次いで「急性期の新生児の状態や反応の的確なアセスメント」であった (表 24)。

6. 導入後の評価

回答者のうち導入後の評価を行ったのは、9 名 (20.5%) であった。この 9 施設中、全施設が実践についての評価を行い、指導については 7 施設、相談につい

表 21. 認定看護師導入時の看護管理者の活動すべき内容

内 容	施設数 (%)
提案についての話し合いの場を持つ	30 (68.2)
指導活動のための役割を与える	28 (63.6)
指導活動のための希望を聞く	17 (38.6)
活動実践全体を評価するスーパーバイザーが必要	24 (54.5)
実践を優先的に与えるよう配置	24 (54.5)
相談活動のために師長から役割を与える	16 (36.4)
相談活動のための希望を聞く	11 (25.0)
評価し指導するスーパーバイザーが必要	10 (22.7)
自由に自発的に活動することを支える	7 (15.9)
相談内容に対するスーパーバイザーが必要	5 (11.4)
指導内容に対するスーパーバイザーが必要	5 (11.4)
その他	6 (13.6)
無回答	7 (15.9)

n = 44 複数回答

表 22. 新生児集中ケア認定看護師に特化している実践領域

認定看護師に特化した新生児の項目	施設数 (%)
超・極低出生体重児の急性期	40 (90.9)
疾病新生児の急性期	32 (72.7)
超・極低出生体重児の NICU 入院期間中	27 (61.4)
気管内挿管中の新生児	21 (47.7)
入院時のケア	23 (52.3)
出生時のケア	15 (34.1)
疾病新生児の NICU 入院期間中	17 (38.6)
外科的治療を要する新生児の周手術期	10 (22.7)
その他	6 (13.6)
無回答	1 (2.3)

n = 44 複数回答

表 23. 看護管理者が認定看護師に対して期待する指導的役割

期待する指導的役割	施設数 (%)
通常業務内での病棟看護スタッフへの指導	40 (90.9)
カンファレンスを通して病棟看護スタッフへの指導	38 (86.4)
勉強会の企画と開催	34 (77.3)
新人教育プログラムでの指導	29 (65.9)
急性期ケアに関するマニュアル作成	26 (59.1)
研究グループメンバー	22 (50.0)
臨床指導者 (認定看護師研修生)	15 (34.1)
一般的ケアに関するマニュアル作成	16 (36.4)
臨床指導者 (基礎教育の学生)	9 (20.5)
臨床指導者 (大学院生)	4 (9.1)
新人スタッフのプリセプター	3 (6.8)
その他	4 (9.1)

n = 44 複数回答

では 5 施設が行っていた。評価方法は、認定看護師自身の自己評価が 8 施設、看護部長による評価 6 施設、NICU スタッフによる評価 2 施設であった。

評価を行わなかったのは 34 名であった。理由は「評価方法がまだ決定していない」29 名、「まだ 1 年なので評価は早すぎる」8 名、「更新制度があるので組織で評価しないと」5 名であった。

7. 認定看護師に関する理解

20 名 (45.5%) は、「認定看護師は専門看護師と同様の専門領域の広さと、役割と仕事を担う」。19 名 (43.2%) が「認定看護師と専門看護師の役割がわからない」と回答した (表 25)。

表 24. 看護管理者が新生児集中ケア認定看護師に期待する相談内容

認定看護師に期待する相談内容	施設数 (%)
急性期の新生児の負担を最小限にするケアのスキル	41 (93.2)
急性期の新生児の状態や反応の的確なアセスメント	39 (88.6)
その新生児の急性期に行われた看護ケアの評価	38 (86.4)
危機状態にある親への対応	27 (61.4)
医療チームメンバーとしての倫理的行動	22 (50.0)
倫理的問題や葛藤の解決	21 (47.7)
新生児の治療方法	11 (25.0)
スタッフ管理	3 (6.8)
その他；スタッフ教育	1 (2.3)

n = 44 複数回答

表 25. 認定看護師と専門看護師に対する認識

認 識	施設数 (%)
専門看護師が居ない領域では認定看護師は専門看護師と同様の役割を担う	20 (45.5)
認定看護師と専門看護師の役割の違いが分からない	19 (43.2)
専門看護師は認定看護師を指導する立場にある	11 (25.0)
認定看護師は専門看護師と同様の専門領域の広郷と役割と仕事を担う	6 (13.6)
その他	4 (9.1)
無回答	2 (4.5)

n = 44