



がん看護専門看護師が実践を行う際に必要な能力：  
がん看護専門看護師教育課程担当教員とがん看護専門看護師の立場から

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2013-06-18 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 林田, 裕美, 田中, 京子, 吉田, 智美, 山口, 亜希子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.24729/00005534">https://doi.org/10.24729/00005534</a>

## 研究報告

# がん看護専門看護師が実践を行う際に必要な能力 —がん看護専門看護師教育課程担当教員と がん看護専門看護師の立場から—

## Abilities necessary for practicing certified nurse specialist (CNS) in cancer nursing; view of training course teachers and CNS in cancer nursing

林田 裕美<sup>1)</sup>・田中 京子<sup>1)</sup>・吉田 智美<sup>2)</sup>・山口 亜希子<sup>3)</sup>

Yumi HAYASHIDA, Kyoko TANAKA, Satomi YOSHIDA, Ayako YAMAGUCHI

キーワード：がん看護，専門看護師，専門看護師教育課程，実践を行う際に必要な能力  
Keywords: cancer nursing, certified nurse specialist (CNS), training course for CNS,  
abilities necessary for practicing CNS

### Abstract

Purpose: The purpose of this study was to clarify the abilities regarded as necessary by teachers in charge of the training course for certified nurse specialists (CNS) in cancer nursing and CNSs in cancer nursing when the CNS in cancer nursing put their roles into practice. Method: (Subjects) Eight teachers in charge of the training course for CNS in cancer nursing in graduate school master's degree programs in nursing and 27 CNSs in cancer nursing. (Data collection) We interviewed the subjects concerning the abilities that they regarded as necessary when the CNS in cancer nursing put their roles into practice. (Analysis) Using content analysis, we classified the abilities regarded as necessary into some categories. (Ethical consideration) We explained the purpose and methods of this study to the subjects, and obtained their consent to participate in this study. Results: The abilities that the teachers in charge of the training course for CNS in cancer nursing and the CNSs in cancer nursing regarded as necessary when the CNS in cancer nursing put their roles into practice could be classified into 16 categories respectively; the ability "to acquire information and knowledge", "to assess patients with cancer", "to be close to subjects", "to be insightful", "to change", "to analyze conflict", "to communicate", "to negotiate", "to try to fulfill the role of CNS in cancer nursing", and others. Conclusion: We found that the teachers in charge of CNS in cancer nursing and the CNSs in cancer nursing regarded many and various kinds of abilities as necessary when the CNS in cancer nursing put their roles into practice. We also found that it was necessary to train the ability to solve problems based on the special knowledge and skill on the cancer nursing, to involve with others, to undertake leadership, and to ensure one's identity as CNS.

### 要 旨

【研究目的】がん看護専門看護師教育課程（以下，CNSコース）担当教員とがん看護専門看護師（以下，CNS）が考えるがん看護CNSが実践を行う際に必要な能力を明らかにする。【研究方法】対象：がん看護CNSコース担当教員8名とがん看護CNS27名。データ収集：半構成的質問紙を用いた面接法。分析：内容分析の手法で，がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力をカテゴリー化した。

受付日：2012年9月28日 受理日：2012年12月5日

1) 大阪府立大学 看護学部

2) 滋賀県立成人病センター

3) 近大姫路大学 看護学部

倫理的配慮：研究目的・方法，研究参加の自由，個人情報保護とデータ管理について文書と口頭で説明し，同意を得た。【結果】がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力は，双方から各16カテゴリー抽出され，＜情報・知識を獲得する能力＞＜アセスメント能力＞＜洞察力＞＜接近する能力＞＜コミュニケーション能力＞＜交渉力＞＜役割を獲得していく能力＞などであった。【考察】がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力を育成するために，知識や技術を基盤にした問題解決能力，対人関係能力，リーダーシップやアイデンティティの確立などを促す教育の必要性が示唆された。

## I. 緒言

平成6年に専門看護師（certified nurse specialist, 以下，CNSとする）認定制度が開始され，15年以上が経過した。看護水準の向上が，国民の健康回復および健康増進につながることから，日本においてCNSは大学院修士課程修了レベルが規定され，日本看護協会と日本看護系大学協議会において，大学院修士課程修了レベルのCNS教育課程（以下，CNSコースとする）カリキュラムが提示されている。がん看護CNSコースを開設している大学院は平成20年3月現在11校であったが，平成19年4月にがん対策基本法が施行され，がん医療の均てん化を図るため，看護においてはがん看護CNSやがんに関連する領域の認定看護師の育成が急務となり，がんプロフェッショナル養成プランのもと平成24年には52校と急増した。これにより，がん看護CNSは，平成20年3月には109名であったが，平成24年3月現在，327名となった。しかし，がん看護CNSの配置は都市に集中しており，がん診療連携拠点病院397施設（平成24年4月現在）すべてに，配置されているわけではない。そのため，がん看護CNSコースを開設している看護系大学院では，今後も着実に優れた実践能力を有するがん看護CNSを育成していかなければならない。

また，日本看護協会は，平成22年のCNS認定試験より修了後の実務期間を1年以上から6ヶ月以上に短縮し，平成24年には実務期間の規定を削除した。したがって，CNSコースを修了したばかりの者は，わずかな期間に認定試験を受けるための準備をしなければならなくなり，修了時にはCNSとして活動できる能力をできる限り備えておく必要がある。すなわち，在学中に実践を行う際に必要な能力を備えられるよう教育し，輩出していく必要があると考える。

しかし，日本のがん看護教育およびがん医療現場において，がん看護CNSとして実践を行う際

に必要な能力は，がん看護CNSの実践報告など（小山，2009；井上，2012）から読み取れるもの，あるいはがん看護CNSとしての経験からアセスメント力やコミュニケーション力（対人能力），応用力，言語化能力などが挙げられている（野地ら，2007）が，必ずしも明確にされていない。そこで，がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力について，がん看護CNSコース担当教員とがん看護CNSの双方から明らかにすることは，がん看護CNSが備えるべき能力をより具体的に提示できるだけでなく，がん看護CNSの卓越した実践能力を育成する教育を検討する上で，基礎資料として重要な意義をもつと考え，本研究を行った。

## II. 研究目的

本研究の目的は以下のとおりである。

- 1) 看護系大学院修士課程がん看護CNSコース担当教員が，がん看護CNSが実践する際に必要と考える能力を明らかにする。
- 2) 臨床現場で実践しているがん看護CNSが，がん看護CNSが実践を行う際に必要と考える能力を明らかにする。

## III. 用語の定義

「実践を行う際に必要な能力」とは，“CNSに規定されている実践・調整・相談・教育・研究・倫理調整の6つの役割を果たす過程において，がん看護CNSコース担当教員およびがん看護CNSが必要と考える認知，行動，姿勢，資質レベルでの力”とした。

## IV. 研究方法

### 1. 研究対象

本研究の対象者は，看護系大学院修士課程にお

いてがん看護CNSコースを担当する教員と、看護系大学院修士課程がん看護CNSコースを修了し臨床現場で実践しているがん看護CNSとした。

## 2. 方法

### 1) データ収集方法

#### (1) がん看護CNSコース担当教員に対して

がん看護CNSが実践を行う際に必要と考える能力について、半構成的質問紙を用いて面接を実施した。面接内容は対象者の許可を得て録音した。対象者の基本属性と教育経験年数などの背景は、面接時に自記式質問紙を配布し、記載後回収した。

#### (2) がん看護CNSに対して

がん看護CNSコース担当教員と同様に半構成的質問紙を用いて、3～8名のグループインタビューを実施した。面接内容は対象者の許可を得て録音し、録音内容を補助するため、複数の研究者によって面接中の対象者の発言内容や表情などを記録した。対象者の基本属性と臨床経験年数などの背景は、面接時に自記式質問紙を配布し、記載後回収した。

### 2) データ収集期間

(1) がん看護CNSコース担当教員：平成17年8月～9月

(2) がん看護CNS：平成18年6～9月

## 3. 分析

面接内容を逐語録とし、がん看護CNSが実践を行う際に必要と考える能力を示す部分を抽出してデータとし、意味内容を損なわないようにコード化した。コードの意味内容の類似するものをサブカテゴリーとし、さらにカテゴリーに分類した。分析の信頼性を高めるために、質的研究を行ったことのある共同研究者とともに分析を行い、各々の過程で繰り返し検討した。

## 4. 倫理的配慮

対象者に対し、文書と口頭で研究目的・意義・方法などについて説明し、研究同意書への署名をもって同意を得た。また、研究参加の自由と中断や不参加による不利益は生じないこと、面接は対象者の社会活動に影響を及ぼさないように配慮すること、面接時のプライバシーの保護について、本研究で得られた個人情報 の匿名化とデータの厳重な管理、本研究で得られたデータは研究目的のみでしか使用しないことを保証した。

また、本研究は、大阪府立大学看護学部研究倫

理委員会の承認を得た上で遂行された。

## V. 結果

### 1. 対象者の背景

1) がん看護CNSコース担当教員について (表1 参照)

対象者は8名、すべて女性で平均年齢は49.6歳(44～58歳)であった。教員経験年数は平均15.8年(3～23年)、がん看護CNSコース担当年数は平均5.5年(2～8年)であった。また、すべての対象者ががん看護に従事した経験を持っていた。

2) がん看護CNSについて (表2 参照)

対象者は27名、すべて女性で平均年齢は39.1歳(32～51歳)であった。修士課程入学までの臨床経験年数は、平均10.1年(3～24年)、修了後認定までの期間は平均3.4年(1～6年)、がん看護CNS認定後の臨床経験年数は平均1.9年(0.5～5年)であった。対象者が主に従事している場は、病棟と外来が多くを占め、在宅関連が5名であった。また、対象者の専門とする領域は、緩和ケア、化学療法、リハビリテーション等であった。

### 2. がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力

(以下、カテゴリーは< >, サブカテゴリーは<< >>, データは「 」で示す。)

1) がん看護CNSコース担当教員の立場から考える能力 (表3 参照)

がん看護CNSコース担当教員が考える、がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力は、<情報・知識を獲得する能力><研究する能力><アセスメント能力><臨床判断能力><全人的に患者をみる能力><洞察力><問題の分析力><葛藤に介入する能力><接近する能力><コミュニケーション能力><交渉力><家族ケア能力><

表1 がん看護CNSコース担当教員の背景

対象者コード	年代	がん看護経験年数	教員経験年数	大学院教育経験年数	コース教育経験年数
A	50	2	23	18	7
B	50	6	20	15	8
C	40	14	3	2	2
D	50	8	18	8	8
E	50	7	14	7	7
F	40	2	17	8	6
G	50	4	12	4	2
H	50	17	19	4	4
平均	49.6歳*	7.5	15.8	8.3	5.5
標準偏差	5.15*	5.45	6.18	5.57	2.51

\*実年齢から算出

表2 がん看護CNSの背景

インタビュー グループ	対象者 コード	年代	入学前臨床 経験年数	修了後臨床 経験年数	認定後臨床 経験年数	活動の場	専門とする領域
I	A	40	6	6	5.0	病棟・外来・在宅	緩和ケア
	B	40	9	5	4.0	病棟・外来・在宅	緩和ケア
	C	30	3	5	2.0	病棟・外来・在宅	緩和ケア, 化学療法
	D	30	9	2	0.5	病棟・外来	緩和ケア
	E	30	14	3	3.2	病棟・外来・在宅	緩和ケア
II	A	40	14	4	2.7	病棟・外来	化学療法
	B	30	5	2	0.7	病棟・外来・訪問	緩和ケア
	C	40	13	3	1.7	病棟・外来	化学療法
	D	30	8	2	0.7	病棟・外来	造血器腫瘍, 緩和ケア
	E	40	18	2	0.7	病棟・外来	化学療法
	F	30	6	2	0.7	病棟・外来	化学療法, 乳がん
	G	30	8	2	0.7	病棟・外来	乳がん, 婦人科がん, 化学療法
	H	40	11	3	2.7	病棟・外来	緩和ケア
III	A	40	15	4	1.5	病棟・外来・在宅	乳がん
	B	30	5	2	0.5	病棟	緩和ケア・化学療法
	C	30	5	5	4.5	病棟・外来	緩和ケア・化学療法
	D	40	12	4	2.5	外来	化学療法
	E	40	14	4	1.5	病棟・外来	リハビリテーション
	F	30	8	3	0.5	病棟	リハビリテーション
	G	50	24	2	0.5	病棟・外来	緩和ケア・化学療法
IV	A	40	12	4	1.5	外来	化学療法
	B	30	5	6	2.5	病棟・外来	化学療法
	C	30	5	3	1.5	病棟・外来	緩和ケア
V	A	30	10	5	3.5	病棟	緩和ケア
	B	30	10	1	0.5	病棟・外来	緩和ケア, 化学療法
	C	30	9	3	2.5	病棟・外来	緩和ケア, 化学療法
	D	50	15	4	3.5	病棟・外来	リハビリテーション, 外来化学療法
平均		39.1*	10.1	3.4	1.9		
標準偏差		4.45*	4.79	1.36	1.35		

\*実年齢より算出

倫理的能力><企画力><変革力><役割を獲得する能力>の16カテゴリーに分類された。

<情報・知識を獲得する能力>は、がん看護に必要な情報をあらゆる方法で収集し、がん看護に必要な知識を持ち、対象者が「身体、がんの病態の知識、絶対分子レベルで必要ですよ、遺伝子レベルで。」と述べているように緻密で正確な知識を得て、さらに日々更新していく能力であった。<研究する能力>は、文献をまとめ、批判的に読み解き、看護実践に活用できること、そしてがん看護CNS自身が研究できる能力であった。対象者は「研究は使えないと困るね。手順を踏めていなかった、これは変な論文だとか（中略）、そういうのはわからないといけない。」と述べ、看護実践への活用のためにがん看護CNS自身の研究の能力について語っていた。

<アセスメント能力>は、高度なフィジカルアセスメントや精神面のアセスメントができる能力を含んでおり、<臨床判断能力>や対象者が「身体面、心理面、社会面、霊的側面って、トータルペインで言われるんですけども、それらがバラ

スよくみられる。」と述べていた<全人的に患者をみる能力>とともに、がん患者に実践を行う過程で必要となる技術や視点に関する能力であった。

<洞察力>は、相手の信条や状況を読み理解し、相手の能力や立場を見極める能力であった。<問題の分析力>は、多職種間で起こる問題や葛藤をアセスメントし分析する能力であり、それらに介入する能力として<葛藤に介入する能力>が抽出された。

<接近する能力>はがん看護CNSの対象者となる相手の心情を察知しながらアプローチしていく能力であり、<コミュニケーション能力>は相手の話を聴き、相手がわかるように伝えていく能力を含んでいた。対象者は「自分の価値観は棚上げして向こうの話をきちっと聞く。」「相当の量の情報を集めて、でも提供するのはかなりこなしていったって持っていかなきゃいけないでしょ。そういう力があるね。」と述べていた。また、<交渉力>は、がん看護CNSがアサーティブに自己表現しながら、関係者の調整を図り、他者を活用して

表3 がん看護CNSコース担当教員ががん看護CNSが実践を 行う際に必要と考える能力

カテゴリー	サブカテゴリー
情報・知識を獲得する能力	がんの病態の知識 がんの治療の知識 緻密で正確な知識を獲得する能力 知識を更新する能力 海外文献を含めた情報収集能力
研究する能力	文献を統合する能力 批判的読解力 研究結果を活用する能力 研究をする能力
アセスメント能力	高度なフィジカルアセスメント能力 病態の専門的なアセスメント能力 アセスメント能力 精神のアセスメント能力
臨床判断能力	臨床判断能力
全人的に患者をみる能力	全人的にバランスよく患者をみる能力
洞察力	相手の心情を読み取る能力 相手の状況を理解する能力 他者の能力を見極める能力 相手の立場を見極める能力
問題の分析力	他職種がかかわることで起こる問題を分析する能力 葛藤を分析する能力 問題を分析する能力
葛藤に介入する能力	葛藤に介入する能力
接近する能力	患者へ接近する能力 相手の心情を察知しながら接近する能力
コミュニケーション能力	情報伝達能力 相手の話を聞く能力 コミュニケーション能力
交渉力	他者を活用する能力 管理者と連絡をとりながら調整する能力 アサーティブに交渉する能力
家族ケア能力	家族へのケアを行える能力
倫理的な能力	倫理的問題に気づく能力
企画力	がん看護に関するニーズを満たす企画をする能力 効果を予測して企画する能力
変革力	周囲の意識を変えていく能力 変革する能力
役割を獲得する能力	役割を獲得する能力 自己PRする能力 自己評価能力

いく能力であった。対象者は「他の職種の人たちとどういふふうによく、自分が持てる知識を生かして、よりよい方向を見いだせるように導いていくっていうか、引っ張っていくかということも大切になってくるんじゃないかと思いますけど。」と述べていた。

＜家族ケア能力＞は、患者だけでなく家族への看護実践をする能力であった。

＜倫理的な能力＞は、「倫理的なセンスは必要ですよね。」と対象者が述べるように、倫理的問題に気づく感受性を含んでいた。

＜企画力＞は、がん看護に関するニーズを把握して、必要な教育などの企画をする能力であり、＜変革力＞は、がん看護CNSにはチェンジ

エージェントとしての役割を求められるため必要とされる能力で、対象者によって「意識を変えていくっていうか、変革させていくっていうような力。」と述べられていた。＜役割を獲得する能力＞は、対象者が「自分がそこで仕事することによってほんとにどんなメリットがあるかっていうことをPRしていく。」と述べていたような、がん看護CNSの役割や能力を自ら周知し、役割を得ていく能力であった。

2) がん看護CNSの立場から考える能力（表4参照）

がん看護CNSが役割遂行する際に必要と考える能力は、＜情報・知識を獲得する能力＞＜アセスメント能力＞＜洞察力＞＜問題を明確化する能

表4 がん看護CNSが実践を遂行する際に必要と考える能力

カテゴリー	サブカテゴリー
情報・知識を獲得する能力	専門的な知識 新しい知識を更新する能力 新しい情報や知識を取り込む能力 情報や知識を検索する能力
アセスメント能力	根拠に基づいたアセスメント能力 広い視点でのアセスメント能力
洞察力	場の空気を読んで状況を判断する能力 相手の状況を理解する能力 現場の状況を見極める能力 相手の能力を見極める能力 組織を客観的に分析し理解する能力
問題を明確化する能力	問題を見極める能力 問題を明確化する能力 問題を整理する能力
接近する能力	相手に接近する能力 誰とでも話す能力 相手に日常的に接する能力 場のダイナミクスを読んでアプローチする能力
コミュニケーション能力	相手に分かるように言語化する能力 自分の考えをまとめる能力 問題をわかりやすく伝える能力 知識や情報を現場に分かるように伝える能力 自分の思考過程を相手理解できるように伝える能力 相手の話を聞く能力 相手からうまく引き出す能力
交渉力	相手に合わせて対応する能力 現場ができるケアを提案する能力 他者を巻き込む能力 他職種を活用する能力 自分の意見をアサーティブに伝える能力 自分の感情をコントロールしながら戦略的に自分を表現する能力
卓越したケア実践能力	専門的な技術をもって実践する能力 エキスパートとして高度なケアを実践する能力
協働する能力	他者と一緒にやっていく能力 他職種と協働していく能力
寄り添う能力	相手に寄り添う能力 医療職者や患者・家族と共生する能力
倫理的な能力	感性を持って倫理的問題に気づく能力
企画力	新しいものをつくりあげる企画をする能力
発信力	新しい情報や知識を発信する能力
マネジメント力	最善の判断をする能力 リーダーシップをとる能力 介入の度合いを調整する能力 マネジメント能力 関係を取り持つ能力
役割を獲得する能力	自分にできることを明示する能力 自己開示する能力 自分を表現できる人間関係を構築する能力
自己の成長を促進する能力	自分を冷静に分析する能力 自己を振り返る能力 自己の課題を克服する能力 自分でスキルアップしていく能力 意識的に自分をリセットする能力

力>>接近する能力>>コミュニケーション能力  
>>交渉力>>卓越したケア実践能力>>協働する能力>>寄り添う能力>>倫理的な能力>>企画力>>発信力>>マネジメント力>>役割を獲得する能力>>自己の成長を促進する能力>の16カテゴリーに分類された。

<情報・知識を獲得する能力>は新しい情報を検索し、専門的知識を持ち、さらに更新し、取り込む能力であった。対象者は「常にやっぱり、アップデートな新しい情報だったり、知見というものを自分が情報収集する力っていうか。」と述べていた。

＜アセスメント能力＞は、幅広い視点や根拠に基づいたアセスメントの必要性を含んでいた。対象者は「問題を明らかにするときとか、それから解決策を考えるとときに説明する、背景にある、具体的にいえばいろいろな理論とか、そういう考え方を多く持っておくべきかな。」と述べていた。

＜洞察力＞は、「場の空気を読むというか、その病棟の風土であるとか、医師の考え方とか、やはり相手をみながら。」と対象者が述べたように、がん看護CNSの対象となる人や組織の状況を読み、対象の能力を見定めることを含み、＜問題を明確化する能力＞は、問題を見極め整理することを含んでいた。

＜接近する能力＞は、場のダイナミクスを読み、日常的な挨拶や誰とでも話すなどの対象への能動的なアプローチの姿勢であり、＜コミュニケーション能力＞は、相手の話を聴き、自分の思考を言語化し、わかりやすく伝えることを含んでいた。対象者は「同僚もそうですが、他職種とも一緒にやっていくので、そこで他の職種にもわかるような言語化をしていく。」「ケアの統一のためには文章化して残しておくことが誤解のない一番の方法ですので（中略）文章能力と言うものは非常に必須になってくる。」「（問題を）簡潔にわかりやすく提示していく能力というのが必要かな。」などと述べていた。＜交渉力＞は、がん看護CNSが自己をアサーティブに戦略的に実現しながら、他者を巻き込み、活用することを含んでいた。対象者は「直接ケアを24時間提供しているスタッフが（CNSが提示したことを）全部やるのが難しい時に、（中略）何を優先させていくのかとか、どこまで理想から現実的なところに譲って提案していくかということ。」と述べていた。

＜卓越したケア実践能力＞は、専門的な技術を持ち、エキスパートとして高度なケアを提供する能力であった。＜協働する能力＞は、「相手の職種を尊敬しながら尊重しながら協働していく。」と対象者が述べているように、がん患者を中心としたチーム医療の中で、他職種と一緒に調和をはかりながら協働していく能力であった。＜寄り添う能力＞は、がん看護CNSが対象に合わせて対応し、共に存在しようとすることを含んでいた。

＜倫理的能力＞は、「気づくっていう能力が必要じゃないかなって思って、研ぎ澄まされた感性が必要なのかなって思います。」と対象者が述べたように、倫理的問題に気づく感受性を含んでいた。

＜企画力＞は、新しいものを作り上げる企画をすることを含み、＜発信力＞は、変革していくことを目指し新しい情報や知識を発信していく能力であった。対象者は「自分がリソースとなってアウトプットことが大切。」と述べていた。＜マネジメント力＞は、リーダーシップをとりながら自分にできる最善のことを判断し、バランス感覚を持ってケアマネジメントすること、組織内の人間関係の調整をすることなどを含んでいた。＜役割を獲得する能力＞は、がん看護CNSの役割や能力を自ら周知し、役割を得ていく能力であった。対象者は「専門性をしっかり明確に、継続して持っておく。」ことをしながら「自分のことを相手に分かってもらうように開示する。」と述べていた。

＜自己の成長を促進する能力＞は、がん看護CNSが内省し、自己の課題を克服し、スキルアップしていくことを含んでいた。対象者は、「今うまくいっていないのはどういうことが原因なのかといったようなことで、自分の中に起きていることを冷静に見つめられるというか、見つめて分析する。」や「偏った見方をしていないか、自分がいま何に左右されているんだろうかとか、（中略）自分自身を振り返って。」と述べ、「自分の課題がなんなのかなっていうのを自分で見つめていく。」などと述べていた。

## IV. 考察

### 1. がん看護CNSコース担当教員とがん看護CNSが考えるがん看護CNSが実践を行う際に必要な能力について

がん看護CNSコース担当教員は、がん看護に関する＜情報・知識を獲得する能力＞の中で精密で正確な知識の習得を挙げ、＜研究する能力＞の中で研究の活用によって根拠を持って看護実践を行う必要性と述べていた。また、フィジカルアセスメントや精神面のアセスメントの技術に関する能力や全人的に患者をみることや家族も対象とするなどの幅広い視点を持つことを必要と述べていた。これらは、がん看護CNSが、がん患者およびその家族に対して、卓越した看護実践を行う上で不可欠な基盤となる能力であると考えられる。がん看護CNSも同様に、がん看護に関する専門的な＜情報・知識を獲得する能力＞、幅広い視点からの＜アセスメント能力＞を挙げていた。岡部ら（2003）は、がん看護CNSを活用する立場にある看護師は、がん看護CNSに最新の看護技術や

情報の提供を求めていることを報告している。したがって、がん看護CNS自身もその必要性を十分認識し、それらを獲得する能力の必要性を述べていたと考えられる。しかし、＜研究する能力＞というカテゴリーは抽出されなかった。がん看護CNSコース担当教員が述べていた＜研究する能力＞では、＜文献を統合する能力＞＜批判的読解力＞＜研究結果を活用する能力＞＜研究をする能力＞が含まれていた。がん看護CNSは直接的に研究の活用については述べていなかったが、＜情報・知識を獲得する能力＞において、知識を更新していくことや「情報をインプットする能力も大切。」と述べ、＜アセスメント能力＞において、根拠に基づくアセスメントの必要性を述べており、根拠に基づいた実践を志向し、文献を統合することやクリティークすること、研究結果の活用は実施できているのではないかと考えられる。また、がん看護CNSコース担当教員は＜研究をする能力＞も必要としていたが、がん看護CNSからは抽出されなかった。河野ら（2007）は、CNSは認定看護師や教育担当看護師に比べ、研究方法に関する知識やスキルにおいて自己評価が高いが、大学院修士課程で自分が実施したことのない研究方法の指導ができず、統計解析などに不得意感を持っている可能性があることを指摘し、研究の実施においては文献の入手困難や資金不足、時間不足など体制上の問題で困難であることを報告している。また、石久保ら（2004）は、認定看護師の実践能力の自己評価において、専門領域の看護実践の改善・開発のための研究活動は最も得点が低かったことを報告している。さらに、千崎ら（2010）のがん看護CNSの活動状況報告においても、研究に関する活動割合が少なかったことから、がん看護CNSは、臨床現場の煩雑さに伴い、自ら研究を遂行することが困難な状況にあると推察でき、抽出されなかったと考える。

次に、がん看護CNSコース担当教員は、がん看護CNSが対象とする相手の心情や状況を読み取り、能力や立場を見極める＜洞察力＞＜問題の分析力＞を挙げていた。がん看護CNSからは、＜洞察力＞と＜問題を明確化する能力＞が抽出されており、これらは、問題解決にあたって何が問題であるのかをしっかりと見極めると同時に、解決に向けてのどのような方略を用いることができるかを見極めていたと考えられる。がん看護CNSが対象とするのは複雑で解決困難な事例であり、がん看護CNSは問題の複雑さを解きほぐし、複雑にしている要因に対して有効な働きかけをしていく

必要がある。問題を複雑にしている要因には、患者の疾病の状態もあるが、家族や医療者などの状況も含まれる。そのため、＜相手の心情を読み取る能力＞＜相手の能力を見極める＞などの能力を用いて問題解決に導いていたと考えられる。

問題解決においては、基本的な対人能力や調整能力が必要となると考える。がん看護CNSコース担当教員とがん看護CNSの双方において、＜接近する能力＞＜コミュニケーション能力＞＜交渉力＞が必要な能力として抽出された。まず、がん看護CNSコース担当教員は＜対象の心情を察知して接近する能力＞が必要と述べているが、がん看護CNSは、他に＜相手に日常的に接する能力＞＜誰とでも話す能力＞として、コミュニケーションをとっていく姿勢についても述べていた。これは、日常の関係性構築を通して、がん看護CNSの役割を周知し、奥ら（2009）や林田ら（2012）により明らかになったがん看護CNSへの相談のしにくさを克服するための、がん看護CNSによる実践的な方略と考えられる。＜接近する能力＞はコミュニケーションをとる初段階として重要であり、修得しておくべき能力であるといえる。そして、相手の話を聴き、相手にわかるように伝達するなどの＜コミュニケーション能力＞、アサーティブに対応し、他者を活用していく等の＜交渉力＞をがん看護CNSコース担当教員とがん看護CNSの双方が必要な能力として述べていた。がん看護CNSは、認知した問題を解決していくプロセスにおいて、がん患者およびその家族、がん患者にかかわる他職種との間で、意思疎通をはかり、調整を行う。有森ら（2004）は遺伝専門看護師の実践能力における研究において、スペシャリストに求められる能力としてコーディネーターの能力が求められていることを明らかにしている。問題解決のために様々な関係者間の調整を行っていくためには、がん看護CNSが専門的な知識を活用し、より説得力のある説明や意見をうまく相手に伝達する能力を発揮することが不可欠であると考えられる。

また、がん看護CNSは、＜卓越したケア実践能力＞＜寄り添う能力＞＜協働する能力＞を必要と述べていた。がん看護CNSは看護実践者としても卓越した技術を持ち、提供することが役割の一つである。そして、看護実践においてがん患者に寄り添う姿勢や、他職種などと調和していこうとする姿勢は、がん患者とその家族の擁護者となるとともに、チーム医療の実践のために必要な能力であると考えられる。これらは、がん看護CNSコー

ス担当教員からは抽出されなかったが、がん看護CNSが臨床現場にいるからこそ必要と実感し述べられた能力であると考えられる。

さらに、がん看護CNSコース担当教員はがん看護CNSが教育の役割を果たすことにおいて、看護スタッフや病棟のニーズの把握から計画までを含めた＜企画力＞を挙げ、看護職や組織の意識の変化を促す＜変革力＞が必要と考えていた。がん看護CNSも、教育の役割に特化しなかったが、新しいものを作り上げる＜企画力＞と変革を目指して新しい知識や情報の発信する＜発信力＞を挙げていた。そして、がん看護CNSは他にリーダーシップや他者を統率するよう＜マネジメント力＞を必要な能力として述べていた。CNSは組織において役割を実践することを通して組織に変革をもたらすチェンジエージェントとして期待されている存在である。そのため、がん看護CNSとして実践を行う際には、リーダーシップを発揮していくことが不可欠であると考えられる。

最後に、がん看護CNSコース担当教員およびがん看護CNSの双方が、「自分がそこで仕事をすることでどんなメリットがあるのかということ」をPRしていく」「自分の専門性が何であるかを明確に持つ、その専門性で自分に何ができるのかを把握しておかないと」などと述べており、がん看護CNSは何をする看護師であるのかのアイデンティティを確立し、自ら周知して＜役割を獲得していく能力＞を必要と述べていた。これは、CNS認定制度が始まって15年以上を経過した現在でも、がん看護CNSの配置は限られており（千崎ら、2010）、CNSの活動が臨床現場において浸透しているとは言い難い現状がある（奥、2009；中村ら、2010；林田ら、2012）ためと考えられる。また、本研究に参加したがん看護CNSは認定後臨床経験年数が平均1.9年であったことから、Hamricら（2008）の示した役割開発過程の初期にあると考えられた。さらに、がん看護CNSは、＜自己の成長を促進する能力＞が必要であると述べていた。これは、がん看護CNSががん看護CNSとしてのアイデンティティを確立し、がん看護分野においては常に最先端にいる必要性を強く感じているため、内省し自己啓発を促すなどの方法で対応していると考えられる。長谷川ら（2009）の調査では、CNSは自己の活動や役割拡大のために自己研鑽・学習が必要と考えていたと述べられており、本研究の対象者においても同様に考えていたと考えられる。

本研究で得られたがん看護CNSコース担当教

員とがん看護CNSが考える能力として＜情報・知識を獲得する能力＞＜アセスメント能力＞＜洞察力＞＜接近する能力＞＜コミュニケーション能力＞＜交渉力＞＜企画力＞＜倫理的能力＞＜役割を獲得していく能力＞の9つの同一カテゴリーが抽出された。これらの能力は知識や技術を基盤にした問題解決能力、対人関係能力、リーダーシップやアイデンティティの確立といった、がん看護CNSが実践を行う際に必要とされる中心的な能力であると考えられる。しかし、サブカテゴリーをみると、がん看護CNSコース担当教員とがん看護CNSの間では抽象度が異なっていた。これは、がん看護CNSコース担当教員が教育の目標として述べているのに対して、がん看護CNSは臨床現場で実際に実践をしている中で必要としている能力として述べているためと考えられる。また、本研究で抽出された実践を行う際に必要な能力はがん看護分野に特徴的なものではなかった。これは、用語の定義において、実践を行うことをCNSの6つの役割を果たすことに関連させたためと考えられる。

## 2. がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力を育成するための教育について

がん看護CNSコース担当教員とがん看護CNSはがん看護CNSが実践を行う際に必要な能力として、問題解決のために常に新しい知識を得て、卓越したケアを実践していくための基盤となる能力の必要性を述べていた。がん看護に必要な専門知識の基盤は学内の講義・演習で修得できると考える。また、入学時に学生は臨床経験を有しているため、問題解決のプロセスは理解できていると考えられる。しかし、がん看護CNSが対象とする事例は複雑で解決困難であるため、より専門的で緻密な知識と深い洞察力、バラエティに富んだ看護援助方法が必要となる。そのため、最新の情報を得、常に知識を更新していくための方法を習得しておく必要がある。また、できる限り多くの事例を受け持ち、学生や修了生、CNS、教員を交え事例の振り返りを通して幅広い視点からの洞察力を深めていくこと、問題解決に向けた応用可能な援助方法や技術のレパトリーを増やしておく教育が必要であると考えられる。

2つ目に、他者とコミュニケーションをとり看護過程を展開していくために必要な対人関係能力の必要性が述べられていた。問題解決のプロセスにおいて、がん看護CNSは他職種との調整を行うことがあるため、まず、対人関係構築能力、意

思伝達能力は不可欠である。これについては、課程進行の中で、学生生活での学生間や教員との面談、実習での看護管理者や病棟との調整のプロセスを通して、多くの交渉の機会を持たせることが重要であると考えられる。また、アサーティブに意見を述べる事が可能な関係性を維持していくことも必要である。これは、講義・演習でのプレゼンテーションやディスカッションを通して身につけるとともに、研究などによる知見を根拠に論理的に意見を述べるよう訓練する教育が必要であると考えられる。

3つ目に、リーダーシップを発揮し統率していくマネジメント能力が必要とされていた。がん看護分野を含めCNSは、チェンジエージェントとして期待されている存在であり、本研究においても教育などの役割を通してリーダーシップを発揮し統率する能力が必要とされた。これについては、CNSコースでの看護管理に関する教育を通して、リーダーとしての自覚を養うことが必要であると考えられる。

最後に、がん看護CNSは、がん看護CNSとしてのアイデンティティを確立し、＜役割を獲得していく能力＞や＜自己の成長を促進する能力＞が必要と述べていた。講義・演習・実習を通して、あるいはすでに施設などで活躍しているがん看護CNSをモデルとして、がん看護CNSが何者であるかを明確に理解するとともに、アイデンティティを育成する教育が必要と考える。

以上から、がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力を育成する教育として、がん看護CNSコースで規定されている教育方法、内容だけでなく、普段の学生生活から学生や修了生、CNS、病院施設関係者、教員との交流をもち学ぶ機会を提供していくことが必要と考えられる。

## Ⅶ. 結論

本研究で得られた結論は以下の通りである。

1) がん看護CNSコース担当教員が考えるがん看護CNSが実践を行う際に必要な能力は、＜情報・知識を獲得する能力＞＜研究する能力＞＜アセスメント能力＞＜臨床判断能力＞＜全人的に患者をみる能力＞＜洞察力＞＜問題の分析力＞＜葛藤に介入する能力＞＜接近する能力＞＜コミュニケーション能力＞＜交渉力＞＜家族ケア能力＞＜倫理的な能力＞＜企画力＞＜変革力＞＜役割を獲得する能力＞の16カテゴリーに分類された。

2) がん看護CNSが考える実践を行う際に必要な

能力は、＜情報・知識を獲得する能力＞＜アセスメント能力＞＜洞察力＞＜問題を明確化する能力＞＜接近する力＞＜コミュニケーション能力＞＜交渉力＞＜卓越したケア実践能力＞＜協働する能力＞＜寄り添う能力＞＜倫理的な能力＞＜企画力＞＜発信力＞＜マネジメント力＞＜役割を獲得する能力＞＜自己の成長を促進する能力＞の16カテゴリーに分類された。

3) がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力を育成するためには、がん看護CNSコースで規定されている教育方法や内容だけでなく、学生生活全般を通して関係者と交流し学ぶ機会を提供する必要があることが示唆された。

## Ⅷ. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、がん看護CNSコースを開設する看護系大学院の教員を対象としており、対象者数が限定されている。また、がん看護CNSコース担当教員については1～2名ずつの面接を実施しているため、がん看護CNSを対象に行ったグループインタビューにおけるデータ収集方法とは異なり、データ収集の過程において偏りがあった可能性がある。そのため、結果を一般化するには限界がある。

本研究における今後の課題は、がん看護CNSが実践を行う際に必要な能力を育成するために、がん看護CNSコースにおいてどのような教育が行われているかを明確にし、本研究で得られた結果とともにどのような教育内容や方法、場が妥当であるか検討することである。これにより、CNSコース修了後、がん看護分野において卓越した実践を行うことのできるCNS育成に貢献できると考える。

## Ⅸ. 終わりに

現在、CNS教育は、医療現場の要請もあり、高度実践看護師を視野に入れたカリキュラムの変更が日本看護系大学協議会から提示され、平成24年度から、フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学、臨床実習が強化された38単位カリキュラムへのCNSコース認定申請が始まるなど、変化してきている。この変化の中でも、がん看護CNSが果たすべき役割が変更しない限りにおいて、本研究で抽出された結果は必要な能力の指針となり得ると考える。今後、本研究で抽出された能力を育成する教育について、近年の教育内

容の変化を考慮したさらなる検討が必要であろう。

## X. 謝辞

本研究を遂行するにあたり、多忙な教育研究活動、および煩雑は勤務状況の中、快くデータ収集にご協力いただいたがん看護CNSコース担当教員およびがん看護CNSの皆様へ深く感謝申し上げます。

なお、本研究は、平成17年および18年度文部科学省科学研究助成（萌芽研究）により実施されたものであり、ここに謝意を表します。

## 引用文献

- 有森直子, 中込さと子, 溝口満子他 (2004) : 看護職者に求められる遺伝看護実践能力, 日本看護科学会誌, 24(2), 13-23
- Hamric, A. B., Spross, J. A., Hadson, C. M. (2008) : *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach*, 4e
- 長谷川久巳, 梅田恵, 吉田智美他 (2009) : 日本におけるがん看護専門看護師の活動状況調査報告 (第2報), がん看護, 14(7), 787-790
- 林田裕美, 田中登美, 竹下裕子他 (2012) : 医療職者のがん看護専門看護師に対する認知と期待, 大阪府立大学看護学部紀要, 18(1), 107-112
- 井上菜穂美 (2012) : がん看護専門看護師の看護実践に関する活動報告, 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 20, 49-55
- 石久保幸恵, 岩田浩子, 町澤明子 (2004) : 認定看護師の専門的実践能力に関する検討, 日本看護科学会誌, 24(3), 81-87
- 河野あゆみ, 萱野真美, グレック美鈴 (2007) : 専門看護師, 認定看護師, 教育担当看護師における臨床看護学研究の教育ニーズの実施, 日本看護学教育学会誌, 17(2), 31-40
- 小山富美子 (2009) : がん医療チームにおけるがん看護専門看護師の役割, 医療, 63(3), 171-175
- 中村伸枝, 阿部恭子, 石橋みゆき他 (2010) : 専門看護師・認定看護師の役割に対する看護師以外の医療職者のニーズ 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, 千葉大学看護学部紀要, 32, 17-22
- 野地有子, 柿川房子, 粟生田友子他 (2007) : CNS看護教育の課題と展望 CNS10年にあたって, 聖路加看護学会誌, 11(1), 146-148
- 岡部聡子, 木内妙子, 石川ふみよ他 (2003) : 看護職者による専門看護師の必要性認識に関する研究, 東京保健科学学会誌, 6(3), 185-192
- 奥朋子, 中村伸枝, 大野朋加他 (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, 千葉看護学会会誌, 15(1), 43-49
- 千崎美登子, 佐藤禮子, 小松浩子他 (2010) : 平成18年がん看護に携わる専門看護師の活動状況調査報告, 日本がん看護学会誌, 24(2), 41-48