

## 力のある看護管理者をどう育てるか －日本看護協会認定看護管理者制度の改革案－

井部 俊子<sup>1)</sup> 山田 雅子<sup>2)</sup> 松本 直子<sup>3)</sup> 奥 裕美<sup>4)</sup>  
中村 綾子<sup>1)</sup> 福田 昌<sup>2)</sup> 吉田 千文<sup>5)</sup>

### How Should We Develop Competent Nurse Administrators ? － Proposal to Revise Japanese Nursing Association's Certified Nurse Administrator Educational Protocols －

Toshiko IBE, RN, DNSc<sup>1)</sup> Masako YAMADA, RN, MN<sup>2)</sup> Naoko MATSUMOTO<sup>3)</sup>  
Hiromi OKU, RN, PHN, MN<sup>4)</sup> Ayako NAKAMURA, RN, PHN, MN<sup>1)</sup> Masashi FUKUDA<sup>2)</sup>  
Chifumi YOSHIDA, RN, DNSc<sup>5)</sup>

#### 〔Abstract〕

Japanese Nursing Association (JNA) started a credentialing system for nurse administrators in 1992. Nurses who have completed a prescribed educational program and passed an examination become certified nurse administrators (CNAs). This system is designed to provide quality organizational nursing services to people with complex, advanced and diversified healthcare needs. Education is based on a standardized curriculum defined by JNA, and delivered throughout Japan by qualifying institutions. St. Luke's College of Nursing Research Center is one of the educational facilities approved by JNA.

In August 2011, JNA presented an amended curriculum plan to consolidate CNAs practical ability and to enlarge the discretion of each educational facility. The purpose of this article is to discuss topics relevant to JNA's plan and to present an alternative proposal based on current social issues related to nursing in Japan. After much contemplation we introduced five themes into our curriculum: include a clear vision of CNA, consider efficiency of education, loss in workload during educational term, expansion of opportunity to have education and enforcement of periodical evaluation of the curriculum.

〔Key words〕 nursing administration, system rules of certified nurse administrator, continuing nursing education, Japanese Nursing Association's Certified Nurse Administrator Educational Protocols

#### 〔要旨〕

医療の「複雑化」「高度化」「多様化」の進行に伴い、看護サービスの組織的な提供を行う看護管理者には高い管理能力が求められる。日本看護協会は、1992年より体系的な看護管理者教育制度として、認定看護管理者制度を発足させた。詳細なカリキュラム基準に基づいた教育が日本各地で行われている。2011年8月に日本看護協会認定部は看護管理者の実践力強化と教育機関の裁量拡大を目的としたカリキュラム基準改定案を提示した。

本論文の目的は、認定看護管理者制度の変遷、看護管理が重要となっている今日の状況を踏まえ、改定案の

- 
- 1) 聖路加看護大学 看護管理学 St. Luke's College of Nursing, Nursing Administration
  - 2) 聖路加看護大学 看護実践開発研究センター St. Luke's College of Nursing, Research Center For Development of Nursing Practice
  - 3) 聖路加看護大学 図書館 St. Luke's College of Nursing, Library
  - 4) 聖路加看護大学大学院博士後期課程 St. Luke's College of Nursing, Graduate School, Doctor Course
  - 5) 千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科 Chiba Prefectural University of Health Sciences, School of Nursing

2011年11月9日 受理

問題を検討し、21世紀の認定看護管理者制度及び教育課程についての改革案を提示することである。改革案は、わが国において目指す認定看護管理者像の明確化、教育の効率化、職場を離れることによる社会的損失の軽減、教育の機会拡大、及びカリキュラムの定期的評価の実施という5項目を提案した。

〔キーワード〕 看護管理者、認定看護管理者制度、継続教育、認定看護管理者カリキュラム基準

## I. はじめに

今日「病院の世紀の終焉の時代」<sup>1)</sup>と指摘されるように、医療提供の場は、生活の場へと拡大し、対象者の状況も疾患を抱えながら生活する人など、従来の「病院に入院中の患者」という枠組みでは捉えきれない多様化が進んでおり、医療提供組織が有効に機能する上でマネジメント機能が核心的な役割となっている。

このような中、聖路加看護大学では、看護実践開発研究センターを中心とした継続教育の一環として、2004年より日本看護協会認定看護管理者教育を夏期に開講している。2009年にはセカンドレベル教育を開講したが費用対効果などを検証した結果、看護管理学習者の拡大という観点からも、ファーストレベル教育を開講することとした。これまでの受講修了者は436名である。

本稿では、認定看護管理者の養成とカリキュラムのあり方について論考したい。

## II. 現行の制度

日本看護協会認定看護管理者（以下、認定看護管理者とする）は「多様なヘルスケアニーズを持つ個人、家族及び地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスを提供することを目指し、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に寄与することにより、保健医療福祉に貢献」<sup>2)</sup>することを目的として1999年に誕生した。12年が経過した現在、全国に1,339名の認定看護管理者が存在している（2011年10月4日）<sup>2)</sup>。認定看護管理者となるためには日本看護協会が規定した要件を満たし、さらに審査に合格することが必要とされ、合格後は5年ごとの更新審査を受ける必要がある。

審査受験要件は6つの要件が提示されているが、多くの受講生が選択しているのが、要件1とされる認定看護管理者教育課程（ファースト、セカンド、サードレベル）を修了して、認定審査を受けるというコースである。日本看護協会は、認定看護管理者教育全課程を実施する教育機関の認定を行い、「認定看護管理者カリキュラム基準」の策定および更新についても責任を担っている。

日本看護協会看護研修学校や各都道府県看護協会を中心に、看護系大学など63機関がこの教育機関としての

認定を受けており、平成23年度の開講課程数はファーストレベルが57、セカンドレベル44、サードレベルは12となっている<sup>2)</sup>。

## III. 歴史的背景

日本看護協会において「看護管理者」と明記した研修は、1962年から始まった<sup>4)</sup>。長らく課題であった看護管理者育成へ向けた教育改革の契機は、まず1987年、厚生省（当時）による看護制度検討会報告書であり、次に1989年、国際看護師協会（ICN）「看護管理者養成に関するガイドライン」であった。日本看護協会は、継続教育の中に看護管理者教育を位置づけることとし、1989年、「看護管理者教育検討委員会」を立ち上げた。この委員会は、看護管理者教育カリキュラムと資格認定制度の案をまとめ、1991年に答申<sup>5)</sup>、翌年1992年の日本看護協会通常総会で決議された。

日本看護協会は、看護管理者教育の目的について、病院の中核となる看護サービスの常時変化・改善、看護サービスシステムの効率化、及び個別的ケアと看護ケアの質向上に向けた努力を推進して病院の提供するサービスの質を改革、改善する能力を備えることであるとした。そして、婦長補佐教育はファーストレベル、婦長教育はセカンドレベル、副看護部長・部長補佐・看護部長教育はサードレベルとした。そしてファーストレベルをスタートラインとして段階的に積み重ねていく教育課程として体系化した。ファーストレベルは150時間、セカンドレベルは180時間とし、看護論、人間関係論、情報管理、看護管理、継続教育、看護研究の6科目、サードレベルは270時間として、医療経済論、経営管理、看護管理、人間関係論の4科目で構成された。カリキュラムには、「科目」「ねらい」「内容」「(科目の)時間数」「備考」が明記された。

1993年より各都道府県看護協会がファーストレベルを開始し、1994年には日本看護協会がセカンドレベルを、1998年よりサードレベルを開始した。1999年から認定審査を開始し、最初の認定看護管理者は19名であった<sup>6)</sup>。

2002年、日本看護協会は認定看護管理者制度を大幅に改定した。改定点は、教育の機会拡大、認定審査の申請資格枠の拡大、認定審査に試験の導入、教育課程改定、

の4点であった<sup>7) 8) 9)</sup>。この時から大学院において看護管理に関する修士号取得と一定以上の看護管理経験等を教育課程受講に代えることができるようになった。改定されたカリキュラムは、2002年4月より施行（日本看護協会制度委員会が認定している教育機関では2001年8月から適用）され<sup>9)</sup>、これに基づきカリキュラム基準が2004年及び2007年に作成された。

2002年の改定では、科目構成が大きく変更された。従来はファーストレベルとセカンドレベルの科目構成が全く同じであり、各教育課程間の内容の特性が見えにくいという問題が指摘されていた。また看護スペシャリスト育成のための教育プログラムも充実してきていた。そのため、各教育課程のカリキュラム基準は職位教育を前提とはせず、看護管理者に必要な知識体系（教科目）を3課程に振り分け教育を積み上げることで最終的に認定看護管理者として必要な学習内容を習得できるような構成に改正された<sup>7) 10)</sup>。「看護論」や「看護研究」等の看護一般科目を削除し実務に関連する科目に絞られた。また、社会の変化に応じ、病院を前提としたカリキュラム構成から、多職種を含む組織管理へ対応した内容となった。サードレベルの時間数は270時間から180時間に削減された<sup>7)</sup>。

2004年と2007年に作成された「認定看護管理者カリキュラム基準」には、2002年改定時の「教育目的」「教科目」「ねらい」「時間数」は変更されず、「教科目」内に「単元」が新設され、「単元」ごとに「到達目標」「内容」「時間数」「授業形態」及び「学習テキスト」が追加された。制度やカリキュラムが整備されるにつれて、認定看護管理者教育課程を実施する機関は、日本看護協会及び都道府県看護協会以外の看護系大学にも拡大した。

#### IV. カリキュラム基準改正案（2011年8月）と問題の所在

##### 1. 日本看護協会認定部カリキュラム基準改正案（2011年8月）<sup>11)</sup>の概要

日本看護協会が示す認定看護管理者カリキュラム基準改正案を表1—1～3に示した。今回の改定方針は、1) 時代に即し、実践力を強化できる内容とする、2) カリキュラム作成及びその運営における教育機関の裁量拡大が可能なものとするとされた。具体的な改定点は、全教育課程の「教育目的」と「教科目のねらい」の表現が行動レベルに修正され、「単元の到達目標」「単元の時間数」「授業形態」及び「学習テキスト」の項目が削除された。すなわち、カリキュラム基準は、各教育課程の「教育目的」「教科目」「(教科目の)ねらい」「(教科目の)時間(単位)」「単元」「単元内容」の6項目から構成され、大枠を示すものとなった。また重複内容の整理、時勢に合わせ

た教育内容の追加が行われた。

ファーストレベルでは、看護専門職として「部下の人材育成や指導について理解し実践することが求められる」ことから、「人材育成論（15時間）」が新設され7教科目となった。さらにセカンドレベルの「情報テクノロジー（30時間）」が「看護情報論」に統合され、「看護管理概説」は「看護管理概論」に、「ヘルスケア提供システム論」は「ヘルスケアシステム論」に教科目の名称が変更となった。新たに、労務管理、ヘルスケアシステム構造、医療経済が学習内容として追加された。

セカンドレベルでは、第一線看護管理者として「ヘルスケアサービスをマネジメントすることを学ぶ必要がある」ことから「ヘルスケアサービス管理論（45時間）」が、また「すべての教科目を統合する科目」として「統合演習（15時間）」が新設され、「情報テクノロジー（30時間）」が削除されて、全5教科目となった。「看護組織論（60時間）」は「看護組織管理論（45時間）」に名称が変更された。新たに、経営関連知識、看護単位における看護ケア提供方式の構築、ナレッジマネジメント、コンフリクトマネジメント、看護教育制度、人材育成計画などが学習内容として追加された。

サードレベルでは、トップマネジャーとしての看護管理実践能力を高めることを目的として、「統合演習（15時間）」と「統合実習（15時間）」が新設され、全6教科目となった。「統合演習」は、「すべての教科目を統合する科目」として新設され、自組織の組織分析と改善計画立案を行うことが単元内容に明記されている。一方、「統合実習」の新設理由は、「学んだ知識と実践との統合をはかり、理解を深めるため」とされている。その内容については、「実習計画の作成、交渉の実践、すぐれた看護管理者のもとでシャドウイング（実習）の実施、実習をふまえて経営者及びトップマネジャーとしての役割、マネジメントの実際や備えるべき資質、要件などについて討議する」と単元内容に記されている。新たに、財務リスク、組織の危機管理、看護事業開発などが追加され、「経営者論」は「看護経営者論」と名称が変更された。

各教育機関はカリキュラム作成にあたって、教育目的、科目名、科目のねらいを、カリキュラム基準と一致させなければならないが、カリキュラム基準の「教科目のねらい」に則していれば、「単元」の名称、内容、時間数の設定について一定範囲で決定できるとされた。総時間数の超過は基準時間数の10%まで可能で、演習時間数の上限は、ファーストレベル30時間、セカンドレベルとサードレベルについては、それぞれ60時間とされた。

表 1-1 日本看護協会が示す認定看護管理者カリキュラム基準改定案 (2011 年 8 月)

レベル	教科目	ねらい	単元	単元の内容	時間 (単位)
看護管理概論	看護管理概論	1. 看護管理に必要な知識体系を学び、看護管理への活用を理解する。 2. 看護管理者の役割と活動を理解し、これからの看護管理者のあり方を考察する。	1) 看護管理の概要	看護管理の歴史 / 看護管理の定義 / 看護管理過程、機能組織の成り立ちと構造 / システム論 / PDCA サイクルと改善 / 労務管理の基礎知識 (雇用契約、雇用形態、勤務時間、勤務体制、労働時間管理、健康管理、昇進管理、賃金体系、ワークライフバランス等)	15 (1)
			2) 看護管理に必要な基礎知識	看護管理者の役割と活動	
			3) 看護管理者の役割と活動	看護管理者の役割と活動	
看護専門職論	看護専門職論	1. 拡大・変化する看護専門職の機能と活動範囲を予測し、看護実践の改善に向け考察する。 2. 看護職の自律性と責務を理解する。 3. 看護に関連する法律や制度の変化を捉え、看護管理の視点で変化の意義や適応を理解する。	1) 看護専門職の役割と機能	看護専門職の役割と活動 / 看護専門職の自律性と責務 / 看護業務の行動指針 (看護業務基準、業務遂行基準、職務規程) / キャリア開発 / 看護者の倫理綱領 / 対象の権利と人権擁護 / 看護実践における倫理的問題の把握と意思決定 / 看護関連法規	30 (2)
			2) 看護実践における倫理	・保健師助産師看護師法 / 看護師等の人材確保に関する法律 / 医療法をはじめ、保健医療福祉に関する法律等 / 医療保健福祉関連職種に関する法律 / 労働関連法令	
			3) 看護の社会的責務と法的根拠	新制定の法令・ガイドライン等 備考) 時勢をふまえて新しい法令 (法律、規則、通達など) ガイドライン等についての内容を定める。	
ヘルスケアシステム論	ヘルスケアシステム論	1. ヘルスケアシステムの構造と現状、保健医療福祉制度を理解する。 2. 保健医療福祉制度の変化が看護管理に与える影響を理解する。	1) 我が国におけるヘルスケアシステムの構造	医療と経済 / 医療保険制度 / 社会保険制度 / 国民医療費と医療に関する費用 / 診療報酬 / 看護活動の診療報酬上の評価 / 保健医療福祉の動向 / 保健医療福祉のニーズと政策 / 保健医療福祉関連職種の理解と活動の場	15 (1)
			2) 保健医療福祉の動向		
			1) 問題解決	論理的思考 / 問題解決思考 / 問題解決過程	
看護サービス提供論	看護サービス提供論	1. 看護サービスの基本的概念を理解する。 2. 看護サービスの対象となる人々の権利を尊重した、看護サービスの提供過程を理解する。 3. 安全を保障しながらより質の高い看護サービスを提供する方法を理解する。 4. 看護サービス提供上の問題を論理的に解決する思考を学ぶ。	2) 看護サービスの概要	看護サービスの概念 / 看護ケア提供方式	30 (2)
			3) 看護サービスの質管理	看護サービスの質評価 / 看護サービスの安全管理 / 看護サービスと記録	
			1) グループマネジメントの基礎理論	集団の基本概念 / 集団力学 (グループダイナミクス) / 人間関係論 / コミュニケーション / チーム医療と看護の専門性 / リーダーシップとメンバーシップ / アサーティヴネス / プレゼンテーションの方法 / 備考) カンファレンスにおける事例紹介等において、効果的なプレゼンテーションの方法を演習することを含む / 看護業務の割り当て / 権限移譲 / チーム医療 / 他職種との連携・協働 / チーム医療における看護の役割 / カンファレンスの運営、ファシリテーション	
人材育成論	人材育成論	1. 人材育成のための基本的な概念を理解する。 2. 現場 (看護単位) における人材育成や指導方法を学ぶ。	1) 人材育成の基礎知識	成人学習の考え方 / 新人教育と社会化 / 役割理論 / OJT / コーチング、ティーチング / 看護単位における研修プログラムの企画と運営 / 備考) 自部署の研修プログラムのについて確認し、実際の運営に活用することができるよきな演習を推奨	15 (1)
			2) 人材育成の方法		
			1) 看護情報の概要	看護における情報の種類と特徴 / 看護用語の標準化 / 患者権利と情報開示 / 情報セキュリティ / 看護者の守秘義務対策と実際 / 個人情報保護への対策と実際	
看護情報論	看護情報論	1. 情報の概念と特徴を理解し、倫理的な取り扱いを学ぶ。 2. 患者ケアに役立ち、看護の質改善に資する情報のあり方を学ぶ。	2) 看護情報の倫理的側面と対応	情報検索・収集 / 看護情報の記録 / 看護の評価・改善のための情報活用 / 根拠に基づく看護実践のための情報管理 / 看護管理への活用 / オータリングシステム / 電子カルテ	15 (1)
			3) 看護実践に活かす情報		
			4) 医療情報システム		

【ファーストレベル】合計150時間

表 1-2 日本看護協会が示す認定看護管理者カリキュラム基準改定案 (2011 年 8 月)

レベル	教科目	ねらい	単元	単元の内容	時間 (単位)
	医療経済論	医療経済の構造・現状について学び、変革が進む医療システムについて理解できる。	1) 我が国における社会保障と医療経済 2) 看護サービスにおける経済性 3) 看護活動の経済的評価	看護提供システムと医療経済・社会保障・保険制度 / 生産性、分配 / 個人の医療サービス消費プロセス / 保健医療政策の現状と動向 / 医療収支と医事 / 病院経営指標 看護経済と効率性・平等性 / 公平性 / 人事管理と経済性 / 物品管理と経済性 / 情報管理と経済性 / 時間管理 / 効果的・効率的な資源の活用 所属部署の経済分析と評価 / 経営・採算・資金面における安全性・成長性 / 看護関連診療報酬・介護報酬	30  (2)
	看護組織管理論	1. 組織運営に関する諸理論に基づき、担当部署の看護管理過程を評価し、質向上のための方策を見いだす。 2. 他職種・他部門・他施設・地域等との協働・連携の方法論について理解できる。	1) 組織マネジメントの基本理論 2) 組織の意思決定と変革 3) 組織文化 4) 組織分析 (組織診断) 5) 看護ケア提供方式の構築 6) 看護組織のマネジメント 7) コンフリクトマネジメント	組織論 / 職務設計と職務経路 変革理論 / 組織の意思決定 組織文化 / 組織文化と看護専門職文化 所属組織の分析法 / 所属組織の評価方法 / 組織の経営戦略 効果的な看護ケア提供方式の構築と活用 / ナレッジマネジメント コンフリクトマネジメント / 交渉術	45  (3)
	人的資源活用論	1. 組織の理念、経営目標を達成するための中心的要素である人材の確保・育成・活用等、人的資源管理に必要な知識・技術・態度について理解できる。 2. 看護職者のキャリア開発について、概念・理論、具体的方法について理解できる。	1) 人材を育てる看護マネジメント 2) 看護人事・労務管理 3) 人材を活かす看護マネジメント	看護基礎教育制度と実習支援 / 看護継続教育 / 看護基礎教育制度 / 看護とキャリア開発 / 人的資源計画の基本的考え方 / 人材育成計画 (人材育成プログラムの作り方、新人看護職員研修の企画・運営、専門性の高い看護士の育成、クリニカルラダーの基本的概念と活用、ジェネラリストの育成、院内研修制度) 人員配置 / 能力評価 / 目標による管理 / 勤務計画 / WLB と勤務形態の管理 / 労働者の健康管理 / ストレスマネジメント / タイムマネジメント 人的資源の活用のためのマネジメント / スベシヤリスト (認定看護師、専門看護師等) の活用 / 動機づけ (フィードバック、面接技法、動機づけ理論、インセンティブシステム) / 外部資源の活用	45  (3)
	ヘルスケアサービス管理論	保健・医療・福祉サービスを提供する上で必要な基本的考え方と具体的な方法について理解できる。	1) 保健・医療・福祉サービス提供組織の仕組みと連携 2) 療養環境のマネジメント 3) 安全管理 4) クオリティマネジメント 5) ヘルスケアサービスの情報活用とマネジメント	保健医療福祉サービス提供組織を規定する法律 / 専門職チームによるヘルスケアシステムと課題 / スキルミックス / 看護業務管理 / ヘルスケアサービスの連携 (チーム医療、チーム医療) 医療の中で看護職の役割 地域連携 看護施設における安全管理 / 事故発生時のアセスメント、分析、対応 / 安全管理教育 法令遵守 / 労働災害とその予防 / 災害の備え 看護サービスの質保証と改善 / アウトカムマネジメントの考え方 / 質管理のための研究の活用 / 看護管理に関する研究の動向 看護管理に資する情報システムの構築 / 人的資源管理と情報活用	45  (3)
	統合演習	教科目で学習した内容を統合、活用し、実践可能な改善計画を立案する。	統合演習	自部署について、分析に基づいた改善のための計画を立案する	15  (1)

【七カシドレベル】合計 180 時間

表 1-3 日本看護協会が示す認定看護管理者カリキュラム基準改定案 (2011 年 8 月)

レベル	教科目	ねらい	単元	単元の内容	時間 (単位)
	保健医療福祉政策論	1. 保健医療福祉の政策動向を理解し、それらが看護管理上に与える影響を考え行動できる。 2. 看護現場の現状を分析・データ化し、職能団体、行政機関等へ提示できる。	1) 社会保障の概念 2) 諸外国の保健医療福祉 3) 保健医療福祉政策 4) 看護制度・政策 5) 制度・政策に影響を及ぼす看護管理者 6) 保健医療福祉政策演習	社会保障の概念と関連法規 / 社会保障の資源 / 21 世紀福祉ビジョン / 日本における保健医療福祉制度の動向 / ヘルスケア産業の動向 WHO の活動とヘルスケア政策 / 国際機関の連携 / 諸外国及びわが国のヘルスケアシステムの現状 / わが国のヘルスケア提供者の市場と現状 / 世界の医療・看護の動向 / ヘルスケアサービスの国際的動向 最新の医療政策 / 地域保健医療福祉計画 看護制度の変遷と政策 (マンパワー、教育、処遇など) / 看護政策に関する審議会・検討会 / 看護関係法規と今日的課題 / 看護管理への影響と対応 / 制度の変化について / 看護戦略とパワーの活用 看護の国際化と看護管理者のリーダーシップ / 国際貢献 / 職能団体による政策への影響力 / 制度改革のための管理者の役割 保健医療福祉組織や看護の現状について、保健医療福祉に関する統計データ分析し、保健医療福祉サービス提供者の改革ビジョンを策定する。また、保健医療福祉に関する政策提言を行う。	30 (2)
	保健医療福祉組織論	1. 社会が求めるヘルスケアサービスをアセスメントし、目的の達成を目指した看護の組織化を図るための諸理論を理解できる。	1) 保健医療福祉サービスのマーケティング 2) 組織デザイン論 3) ヘルスケアサービスの創造	マーケティング / ヘルスケアサービスの組織を創造するビジネスの動き / 地域のヘルスケアサービスに関する社会資源 / 人的資源の分析 組織デザイン / 組織デザインと人的資源の配置 / 組織間ネットワークのデザイン 療養環境のデザイン ヘルスケアサービス / ヘルスケアサービスのシステム構築 / 連携を基盤としたサービス / 在宅におけるヘルスケアサービス / 新しいヘルスケアサービス (国際的視座、等)	30 (2)
	経営管理論	1. 経営者あるいはその一員として、経営管理の視点に立ったマネジメントが展開できる。	1) 医療福祉と経済論 2) 医療福祉経営 3) 財務管理 4) 経営分析 5) ヘルスケアサービスの経営と質管理・経済性 6) 看護経営の今後のあり方 7) 労務管理 8) 危機管理	経営学が追求するもの / 医療福祉の経済的問題 / 医療施設の経済的問題 / 看護の生産性 医療経営とは / 医療経営の構造 / 組織にもついた医療経営 (EBM) / 医療保険制度と医療施設の経営 (DPC 等) / 介護保険制度と介護福祉施設の経営 原価の基礎的観念 / 経営データ / 財務分析 / 病院会計準則 / 財務リスク 貸借対照表 / 損益計算書 / 財務分析 / 在庫管理 / 設備、機器等の投資計画と減価償却 経営資源の効率的・効果的運用 / 医療福祉サービスへの市場原理の導入 / 医療経営と総合的質管理 / 適正人員配置と経済性 / 看護必要度 / ベンチマーク / 顧客満足 訪問看護ステーションの経営 / 看護師の多方面での起業 賃金制度 / 人事考課 / 能力評価のためのシステムの構築 / 人材フローのマネジメント (募集と採用、離職防止) 組織の危機管理 (災害、訴訟、経営上の危機等) / 医療事故防止のための組織的対策 / 組織における安全文化の醸成 / 暴力・ハラスメントへの取り組み / メディアエーション 経営者に必要な能力 (情報収集 / 分析力、企画力、意思決定、交渉力、戦略的コミュニケーション) / 企画書の作成とプレゼンテーション / 経営者に求められる役割 パワーの活用と戦略 / 経営者としての成長と熟練 管理者の倫理的シレンマ / 倫理の実践を推進するための看護管理 / 看護管理における倫理的意思決定プロセス / トップマネジャーの意思決定と倫理 / 倫理的感受性 看護事業の開発 / ビジネスプラン / 起業家論 / 起業の実際	60 (4)
	看護経営者論	1. トップマネジャーが備えるべき要件について理解できる。	1) 経営者論 2) 管理者の倫理的意識決定 3) 看護事業の開発と起業	経営者に必要な能力 (情報収集 / 分析力、企画力、意思決定、交渉力、戦略的コミュニケーション) / 企画書の作成とプレゼンテーション / 経営者に求められる役割 パワーの活用と戦略 / 経営者としての成長と熟練 管理者の倫理的シレンマ / 倫理の実践を推進するための看護管理 / 看護管理における倫理的意識決定プロセス / トップマネジャーの意思決定と倫理 / 倫理的感受性 看護事業の開発 / ビジネスプラン / 起業家論 / 起業の実際	45 (3)
	統合演習	教科目で学習した内容を活用し、看護管理実践の向上をめざす。	統合演習	・ 自組織について、組織分析し、経営者として組織の改善計画を立案する。 ・ 看護部門のトップとして組織分析し、看護部門の改善計画を立案する。 ・ 備考) 例として、ケースメントを用いた組織分析と改善計画立案の実施等	15 (1)
	統合実習	教科目で学習した内容を活用し、看護管理実践の向上をめざす。	統合実習	・ 実習計画の作成、交渉の実践 ・ すぐれた看護管理者のもとでシャドウイング (実習) の実施 実習を踏まえて、経営者およびトップマネジャーとしての役割、マネジメントの実際や備えるべき資質、要件などについて討議する。 備考) 実習は 6 ~ 12 時間程度 (任意) として計画、実施する	15 (1)

【サードレベル】合計 180 時間

## 2. 2011年度認定看護管理者カリキュラム基準改定案における問題点

改定案は、カリキュラムの大枠を示し教育機関の裁量を拡大した点で、各教育機関が創意工夫し切磋琢磨して看護管理者教育の質を向上させる可能性を開いた点が特徴的である。しかし、以下の4つの課題を残している。

まず、認定看護管理者教育の目標の不明確さである。改定方針として実践力強化が示されているが、看護管理者の実践力とは何か、看護管理者が備えるべき能力（コンピテンシー）は何か明確に示されないまま、従来の段階式の教育課程が用いられている。そのため各教育課程間での到達目標とその関連が不明瞭であるという、現行カリキュラムの抱えている問題が整理されないままである。

2つめは教育の効率性の問題である。わが国では、優れた看護管理実務者をできるだけ多く迅速に育成することが求められている。この社会的期待に応えるためには、認定看護管理者教育の効率性と効果を向上させなければならない。改定案の全教育課程を通じた構成を確認するため、ファースト、セカンド、サードレベルの各単元の内容から同一の知識体系にあると考えられるものを横断的に整理したところ、各教育課程での学習内容に重複があることがわかった。また教育課程の時間数にも問題がある。一律な時間数の規定は、教育機関ができるだけ短い時間で教育効果を上げようとする工夫を妨げることになる。加えて改定案では総時間数の延長が認められており、看護管理者が長期に実践現場を離れることによる看護サービスへの影響や社会的損失を考慮したカリキュラムとはなっていない。

3つめの問題は、科目名とねらいが難解で多義的なことである。教育機関のカリキュラム作成・運営担当者、看護管理の初心者である学習者が、学習目標と内容を理解するのが難しい。

最後に、改定方針と改定内容の矛盾を指摘したい。「統合演習」と「統合実習」は、科目として新設されているが、実習および演習といういわば教育方法が科目名となっている。加えて単元内容にその具体的方法が明記されている。科目名は学ぶべき内容を表記し、その教育方法は担当する教育機関が創意工夫できるようにすべきである。演習や実習を一律に強いることになり、各教育機関が効果的な学習方法の開発に取り組むことを妨げるようになる。

## V. 21世紀認定看護管理者カリキュラムの提案

今回の認定看護管理者教育課程は抜本的な改定が必要である。改定に向けて検討すべきことを下記に提案する。

### 1. わが国において目指す認定看護管理者能力（コンピテンシー）の明確化

認定看護管理者制度で育成する人材とはどのような能力を持った人材であるのかを明確にし、カリキュラム基準の構成をわかりやすく提示する必要がある。看護管理者の能力とはどのようなものか、看護管理実践力とは何かについての検討が必須である。また、教育目標を明確にする際に、教育サービス提供者の視点からだけでなく、受講者のニーズを把握し、反映させるべきである。

### 2. 認定看護管理者教育の効率化

教育課程の構成を受講者の看護管理上の職位に対応した段階別とし、現在のファーストレベル講習の内容は看護基礎教育で学習するものと位置づけ、現在のセカンドレベル（中間管理者向け）をⅠ期、サードレベル（組織管理者、経営者向け）をⅡ期として2段階の積み上げ式にする。

大学では、「看護の統合と実践」という科目名まで規程されていないが、専門学校ではその科目の中で、「チーム医療」「マネジメント」「災害看護」「医療安全」「国際看護」などを学ぶものと指示されているので、大学に限らず看護管理に関する学習はすることになる。平成21年度改正後の保健師助産師看護師養成所指定規則に基づく教育を受けている者は看護管理を基礎教育で学んでいることになる。

Ⅰ期とⅡ期のカリキュラムは、教科目を厳選し教育課程レベルが上がるにつれて教授内容を拡大、複雑化、進化することが分かるように構成する。このとき同一の知識体系にある教科目を識別しやすい名称、例えば、内容の深度を表す「〇〇Ⅰ」「〇〇Ⅱ」をつけた教科目名にするなどの方法にすることで、受講者が全教育課程の構造を容易に理解でき、教科目の位置づけを確認しながら学習を主体的に効果的に進めていくことができる。

### 3. 職場を離れることによる社会的損失の考慮

本学のファーストレベル講習を受講した看護師にアンケート調査を行ったところ、セカンドレベル受講希望者は少なかった。サードレベルの受講者数が伸びない理由の一つとして長期研修で現場を離れることの困難がある。現役の看護管理者が職場を離れる時間を最小限にするカリキュラムにする必要がある。それには、先に述べた教育目標の明確化をした上で、院外の集合教育で学習すべき内容を厳選し、学ぶべき内容をコア概念として提示し、短時間で効果的な教育を教育機関が工夫し実施することを認めるべきである。

### 4. さらなる教育の機会拡大

大学、大学院などの科目履修など、日本看護協会の認

定教育機関外での看護管理関連科目の履修単位を認定審査に際して認めるべきである。ファースト, セカンド, サードの各段階において, 修得すべき単位を決め, 複数の教育機関や大学などで単位取得を可能とし, 単位の積み重ねによって修了できるようにすべきである。またOJTを活用する必要がある。定食メニューではなくアラカルトで「今必要なこと」を学ぶことができる。

#### 5. カリキュラム基準の定期的評価

認定看護管理者, 受講者の追跡調査などにより, 日本看護協会認定部はカリキュラム基準の評価を定期的に行い, 社会と受講者のニーズに対応したカリキュラムへの改善を行うべきである。

### VI. おわりに

毎年8月から9月の暑い時期に, 本学では看護管理を学び, 議論し, 力をつけていく受講生を輩出している。彼らは, 現代の医療・看護・介護の現場において決め手となるマネジメント能力を発揮してくれるものと信じている。

本学が看護管理者のための継続教育を組織的に提供している教育機関として, 時代の要請に合った学習内容を準備し, 現場の変革推進者として活躍するための知識体系を今後も追究する必要がある。

### 引用文献

- 1) 猪飼周平. (2010). 病院の世紀の理論. 有斐閣.
- 2) 日本看護協会. 資格認定制度とは. 公益社団法人日本看護協会ホームページ. <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/howto/index.html>. [2011-10-15].
- 3) 日本看護協会. 認定看護管理者への道. 公益社団法人日本看護協会ホームページ. <http://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/howto/pdf/cnamiti.pdf>. [2011-10-15].
- 4) 國井治子. (2001). 管理者育成の重要性和認定看護管理者認定制度. 看護, 53 (6), 32-34.
- 5) 日本看護協会 (1992). 看護管理者教育検討委員会答申. 平成4年度日本看護協会総会要綱. 122-129.
- 6) 日本看護協会 (2011). JNA ガイドブック. 35.
- 7) 北角栄子. (2001). 認定看護管理者制度の仕組みと改正のポイント. 看護, 53(6), 35-38.
- 8) 日本看護協会 (2001). 平成13年度日本看護協会総会要綱. 86.
- 9) 日本看護協会 (2002). 平成14年度日本看護協会総会要綱. 94.
- 10) 上泉和子. (2008). 認定管理者制度教育課程における企画・運営について(前半): 認定看護管理者カリキュラム新基準. 2008年度認定看護管理者(CAN)制度教育機関と日本看護協会認定部との合同会議資料.
- 11) 日本看護協会 (2011). 認定看護管理者カリキュラム基準改正案に関するご意見募集のお願い.