

## 総 説

## 看護職の人材育成の探求

— 看護の力を発揮して活動する看護専門外来 —

岩永喜久子<sup>1</sup>

1 新潟県上越市新南町240 新潟県立看護大学

## 要 旨

看護職の人材育成を探求する中で、看護教育機関の教員と臨床の看護の実践家である看護職協働による看護専門外来の課題と巡り合った。医学モデルと連携するものの、医学モデルとは異なる看護独自で、さらに、それぞれの看護分野の専門性を活かしたサービスを患者・家族・利用者に提供するものである。この場は、看護の実践・教育・研究の場であり、先進的な取り組みとして、学内外への周知を図ってきた。看護職が開設する看護専門外来が全国に広まっていきつつある。今日の変化する医療を取り巻く環境は、ますます、看護の専門性を必要とする社会となっている。看護職の人材育成の観点から、看護専門外来を通して、看護教育・実践・研究の場の課題、社会の要請に応えるための看護の場について、これまで行った研究活動を概観した。



## 文献情報

## キーワード：

看護専門外来、  
連携、  
実践・教育・研究の場、  
専門分野

## 投稿履歴：

受付 平成27年12月28日  
採択 平成28年3月10日

## 論文別刷請求先：

岩永喜久子  
〒943-0147 新潟県上越市新南町240  
新潟県立看護大学  
電話：025-526-3118  
E-mail: iwanaga@niigata-cn.ac.jp

## はじめに

看護を取り巻く医療環境や社会情勢は、これまで以上の勢いで急速に変化している。2025年問題はもう目の前に迫っているが、特に、慢性的な看護師不足に加え<sup>1</sup>、新人看護師や<sup>2</sup>中堅看護師の離職率の高さ<sup>3</sup>も続いている。在院日数の短縮化や複雑な医療・看護問題をもった患者支援の役割遂行の困難さ、煩雑さなど、看護に関わる課題は多い。しかしながら、看護職の果たす役割は拡大しており、機能する場も医療機関のみならず、地域へと広がっている。

学生の中には看護学を学ぶ過程で、自己のイメージとして、将来どのような分野で、どのように看護をしていきたいか明確にしているものもいる。一方、看護師として入職してはみたものの、新人看護師は、就職6か月ですでに約5割がバーンアウト状態であったことや<sup>4</sup>、看護師の組織へのコミットメントの低さ<sup>5</sup>などの報告もあり、長期的に働き続けることが困難となっている。看護の道を選んだ人たちが、安心してその責務を果たすことができるような場の環境を整えることは、将来の看護の発展に大きく寄与できるものと考えられる。

その場として、本稿でとりあげる看護専門外来は、人材育成の観点からもこれまでとは違うイノベーションのモデルケースではないかと考える。看護教育機関の教員と、臨床の看護職が協働して取り組んだ看護専門外来について述べようと思う。看護専門外来の活動は、外来において医学モデルと連携しながら、医学モデルとは異なる看護独自の専門性を活かしたサービスを、患者・家族・利用者に提供するものである。

## 看護教育について

まず、看護専門外来の基盤となる看護の教育から始めることにする。看護に関する学習は、看護基礎教育から始まり、就業後も看護の継続教育として生涯にわたって学び続けることになる。看護の継続教育には、卒後教育としての大学院教育と、院内教育や院外教育などのような、自部署の研修会や各県にある日本看護協会等の様々な研修会の教育がある。看護基礎教育の学びから、新人時代を経て、それぞれのキャリア開発をして、看護専門外来の実践家のように専門性を発揮できるようになるまでには、長期的な取り組みが必要となる。

### 1. 看護基礎教育

わが国の看護教育制度は多職種に比し、多様でありかつ複雑な制度である。<sup>6</sup> 文部科学大臣が指定した大学及び短期大学と、厚生労働大臣が指定した養成所がある。看護師の教育には、高等学校卒業を基礎とする3年課程の短期大学や看護師養成所、4年間の大学校、そして4年制の大学などがあり、国家試験を受け資格を取得できる。<sup>7</sup>

今日、少子化の影響も受け、看護学教育の大学化が急激に進んでいる。<sup>7</sup> 図1に示すように、わが国最初の4年制の看護関係学科として、1952年(昭和27年)に高知女子大学(現高知県立看護大学)の看護学科が誕生した。しかし、その後、看護師の教育は、1990年まで7校の大学のままであり、40年もの間大学化が進むことはなかった。ところが、看護師不足もあり、看護師等の人材確保の促進に関する法律が制定された後大学化が進んでいる。<sup>7</sup>

### 2. 看護の継続教育

大学の増加に伴い、大学院修士課程(前期課程)や博士課程(後期課程)の開設も進み、卒後教育としての学ぶ環境が整ってきた。2015年の看護大学は249校、大学院修士課程

は149校、博士課程は75校であり、学部卒業生は14,887名となり、全体の1/3強を占めるまでに至っている。<sup>8</sup> 学部卒業生が増えている中で、やがて、かれらたちも大学院へと進むと考えられる。実際、卒業生たちが社会人として入学してくるようになってきた。看護を看護学という学門として学んだ看護職(保健師・助産師・看護師)である。高い判断力や実践力を備えて活躍できる看護職であり、これからの看護界を担う人材であり、期待ができる。

大学院教育には、高度専門看護師の教育課程があり、日本看護協会資格認定制度によって、認定されている。専門看護師は、それぞれの特定の看護分野において、実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究の役割を果たす。<sup>9</sup> 特定分野は、がん看護、精神看護、地域看護、老人看護、小児看護、母性看護、慢性疾患看護、急性・重傷患者看護、感染症看護、家族支援、在宅看護の11分野である。日本看護協会によると、<sup>9</sup> 2015年1月現在で、1,466名が登録されており、全国の医療機関などでその役割を果たしている。分野別の人数では、がん看護581名、精神看護207名、慢性疾患看護117名の順であり、在宅看護は22名と最も少ない。専門看護師の教育機関は、日本看護系大学協議会が認定しており、全国103の大学院に280の専門看護師教育課程がある。専門看護師の存在について、わが国においてはこれまであまり知られてこなかった。しかし、今日、専門的で高度な実践ができる専門看護師が活躍できる場を増やすことで、将来的にも保健・医療・福祉の分野において、予防も含めた役割への期待が大きい。

もう一つ、日本看護協会が認定した教育機関において、一定期間の教育を受け、資格が与えられる認定看護師制度がある。<sup>9</sup> 認定看護師は特定の看護分野において、実践、指導、相談の役割があり、救急看護、皮膚・排泄ケア、がん性疼痛看護などの21分野がある。2015年12月現在で、日本看護協会により15,965名が登録されている。<sup>9</sup> 分野別では、多い方から感染管理2,324名、皮膚・排せつケア2,172名、

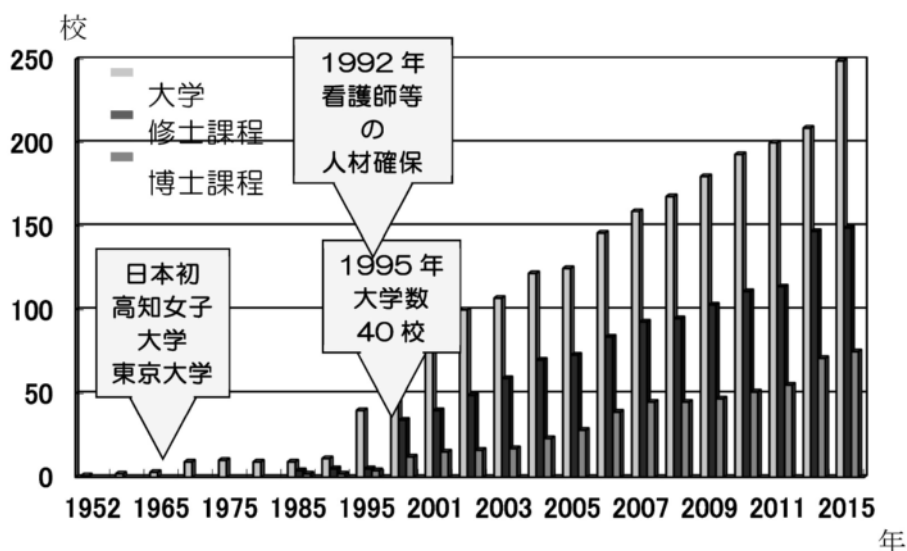


図1 日本の看護系大学の大学・修士課程・博士課程数

がん化学療法看護 1,385名の順であり、最も少ないのは不妊症看護の151名である。日本看護協会が認定した教育課程は、2015年11月現在で104課程がある。教育課程で多い方から、感染管理14課程、認知症看護10課程などである。

また、専門看護師や認定看護師のように、日本看護協会の認定制度以外の学会等が認定する特定分野の資格もある。例えば、フットケア指導士、医療リンパドレナージセラピスト、糖尿病療養指導士などである。それぞれの分野で一定期間の研修により、専門的な知識と技術を身に付けて資格が認定されている。

このように、看護師や助産師など看護の基礎教育を受け、国家試験に合格した後も生涯学習として学び続けている。かれらは自分自身の将来像を見据え、キャリア開発をして、看護へのやりがいを見出し、よりよいサービスによって患者・家族・利用者への支援につなげようとしている。今では、看護師や助産師などの国家資格に加え、さまざまな認定された資格をもつ看護職が増えてきている。多額の資金を投じて取得したその資格を有効に活用するためにも、かれらの力を存分に活用できる環境を創出することは重要なことである。また、かれらがやりがいをもって活躍できる場の環境がシステムとして整備できれば、医療への貢献度は大きいと考える。そのモデルの一つとして考えられるのが、看護専門外来である。医療と連携しながら医師不足や偏在化に対する専門的な関わり、在院日数の短縮に伴い治療やケアニーズを有したまま在宅へ移行せざるをえなかった患者への対応、チーム医療の推進に関連した窓口・調整役としての専門的な関わりなど、看護専門外来の果たす役割は、大きく、重要なものであると考える。ひいては看護・医療の質の保証につながるのではないだろうか。

## 看護専門外来の概要

看護専門外来を次のように位置づけた。臨床の場の看護職である助産師や看護師と、教育機関の看護学を教授する教員が協働して、診療体制と連携しながら、看護独自の機能を、特定の看護問題をもった患者・家族・利用者、特定の外来の部屋（看護専門外来）で、看護実践・相談などを行うものとした。これには、臨床側と教育機関側の双方で、実践・教育・研究を柱として共有し、その根底には人材育成があった。目的を、①社会ニーズに対応した看護独自の機能の発揮と外来機能を拡充し、地域での自立生活支援体制の確保、②教育・研究・実践の循環型ユニフィケーション体制の確立と維持、③成果の臨床・教育への還元、④看護実践家のキャリア開発、とした。

外来における実践者は、臨床側の専門看護師や認定看護師、学会等資格認定者らと、保健学専攻の看護師・助産師・保健師などの免許をもつ教育・研究者たちである。それぞれの立場から専門性を発揮して、臨床側は所属部署をもちながら特定の開設曜日のみ横断的に外来の看護専門外来開

設部署へ出向き、支援を行うことができるようシステムとして整備した。また、保健学研究科の博士前期課程の学生や博士後期課程の学生は、実践者としても、教育・研究の場としても関連ある分野の看護専門外来に加わった。

少し、さかのぼって2007年、群馬大学大学院保健学研究科（群馬大学医学部保健学科）で初めて看護専門外来に出会うこととなった。当時、すでに群馬大学医学部附属病院（以後大学病院）とのコラボレーションにより、看護専門外来が開設・運営されており、<sup>10</sup>双方の更なるシステム化を図ろうというものであった。大学病院の看護部長らとともに、新しい外来看護について対談を行った。その模様は、雑誌の臨時増刊号で特集が組まれ、「新しい外来看護をデザインする」ということで、看護専門外来に焦点が当てられた。<sup>11-15</sup>2008年の診療報酬改定を受けて、変化するであろう、今後の外来の看護を創造しようとするものであった。すでに、看護部長は、2003年に看護外来として医学部保健学科の看護学教授らとともに、最初の看護専門外来となるリラクゼーション外来を立ち上げた。<sup>10,16</sup>運営については、総合診療部と連携した診療体制に組み込む形にして、看護専門外来を看護教育機関の教員と臨床機関の看護職による運営であるとした。<sup>10</sup>このことは、後々にも、重要な要素となっている。2008年の時点では、教育機関と臨床機関がコラボレーションした看護専門外来は6つであり、分野はリラクゼーション外来、がん看護相談外来、母性看護相談、乳腺看護外来、尿失禁看護相談と医療福祉相談などであった。<sup>10</sup>

翌年4月、看護専門外来は大学病院の次期看護部長に引き継がれた。看護部を会議の場として、大学病院と当時の保健学科の連携会議の下部組織に看護専門外来に関する新たな委員会として組織化し、定期的に委員会を開催しながら問題点等を検討し進めていった。<sup>17</sup>運営に関連する体制を整備し、問題点を検討し改善を続けながら、大学病院の外来診療部の一室に、看護職による看護専門外来としての看板を掲げ、活動できる場を確保して運営にあたった。また、院内に看護専門外来開設に関するチラシの配布や掲示、病院便りへの紹介などを行うとともに、<sup>18</sup>学外では臨床サイドから、全国の看護管理者が多く参加する日本看護管理年次大会において、看護部長がシンポジストとして、教育・臨床協働による看護専門外来と題して紹介した。<sup>19</sup>さらに、広報・周知も兼ねて院内外へも公開して、年に1回それぞれの分野の実践活動状況に関する報告会を開催した。

看護専門外来を担う次世代の人材育成の課題は大きく、委員会においても検討を重ね、大学病院と保健学研究科の委員が連携して、人材育成のためのキャリアラダーのキャリア開発プログラムも検討した。それぞれの分野の人材も大学病院全体のキャリア開発と連動させ、その内容を整備していった。具体的なキャリア開発は、看護専門外来の次代を担うスタッフの育成が課題であるため、看護部との連携会議の中の他の委員会とも連動させた形で、院内キャリア

ア専門コースの中に位置付けた。糖尿病コース、がんコース専門、リラクゼーションコースなどであった。

先述の活動報告会において、出席者に対して将来的に活動したいと思う分野を尋ねたところ、母乳外来15名、リラクゼーション外来とリラクゼーションマッサージのそれぞれ10名、がん相談9名、糖尿病療養相談と母性看護外来がそれぞれ8名であった。看護専門外来開設全分野において、活動を希望する看護職がおり、その存在は心強く、喜ばしいことであった。人材育成は簡単ではないが、その後、分野によっては次世代へと交代するなど、新しく参加できる体制ができてきた。

教育については、学部学生へ講義を通して紹介し、実習における一部分の見学などを行った。また、大学院生に対しては、それぞれの分野で看護専門外来の実践を通じた教育と研究が行われた。国内外については、保健学研究科への留学生や、国内の大学などからの視察などがあつた。ウランバートル市で開催されたThe 2<sup>nd</sup> International Scientific Conference 2012においても、活動について紹介した。

## 研究としての取り組み

看護専門外来の取り組みは研究としても行い、全国への発信と広報を目的として、日本看護科学学会学術集会で開催された交流集会において、3年間継続して発表した。交流集会の演題は学術集会開催年度ごとに査読のもと公募された。以下、その3回の交流集会についてまとめた。なお、学術集会の規定によって、交流集会は研究者グループが主体的に企画・運営し、参加者と学術的な交流を目的とするとされている。

第1回の交流集会は、<sup>17</sup> 第30回日本看護科学学会学術集会上において、2011年12月4日に札幌コンベンションセンターで開催された。演題は、臨床・教育連携による看護専門外来運営と高度実践・教育・研究への展望であり、看護専門外来の開設と運営状況を紹介した。具体的な内容は、次のようなことであった。2003年から大学(教育)と看護部(臨床)連携システムにより看護の専門性と独自の実践を地域還元の間として、8分野の看護専門外来(がん看護相談、乳腺外来、母性看護、糖尿病療養相談、リラクゼーション、緩和マッサージ・リンパ浮腫、在宅介護相談、母乳外来)を開設した。各分野に対する患者のニーズは高く利用者からの評価も得ている。本活動は、新しい看護技術の開発と検証の実践・研究の場であり、学部および大学院の教育の役割も担っている。キャリア開発としても、次代の専門外来サービスを担う看護職の院内認定制度の検討も行っている。教育-臨床の連携によって得られたアウトカムは、教育の推進と臨床看護の発展にもなっている。このような報告をし、将来に向けて臨床と教育双方がどのように協力し、高度とする看護実践を提供し、教育や研究ならびに経済に結びつけていくか、参加者とともに考え意見交換を行った。

第2回の交流集会<sup>20</sup>は、第31回日本看護科学学会学術集会上において、2011年12月2日に高知県の高知文化ホールで開催された。演題は、臨床-教育協働による看護専門外来が看護職務意識に及ぼす効果であり、各看護専門外来の実践者たちによる実践の紹介を行いながら参加者と共に交流した。まず、看護専門外来連携事業の目的や、これまでの看護専門外来事業を組織化した経緯、大学病院と保健学研究科の下部組織に、看護部と看護学講座が連携した委員会として取り組んでいることなどを紹介した。その後、乳腺看護外来、がん相談外来、神経内科看護外来、母性看護相談・母乳外来、リラクゼーション外来、リラクゼーションマッサージ、糖尿病療養相談・フットケアなど、分野ごとの小ブースとして設定し個別の交流を行った。意見交換の内容は、社会情勢の変化による看護職への役割期待があること、従来のケア中心の外来システムに、ケア中心の役割を提供する場としての看護専門外来の役割と課題などであった。

参加者からは、多くの質問や意見が寄せられた。具体的な質問内容は、開設のきっかけ、場所の確保や必要経費、料金や診療体制、診療部との連携のメリット、医師の事前診断の有無、スタッフの資格や質の確保、院内看護師教育のキャリア開発、職員以外のものへの研修制度の有無などであった。相談や意見として、①教育機関の教員で開設できそうな資格を持っているが、病院側に言い出せないのどのようにすればよいか、②大学病院と保健学科との間の壁が厚くコラボレーションができない、などであった。また、実践家たちからの意見として、①大学との連携だからこそできることがあり、医師からの信頼も高まっている、②担当したことで自分のやりたい看護を実現できたと感じる、③担当するには個人の資質が問われることになり、力を持っている人材が必要である、④資格を自主的にとる努力をして進めてきたが、看護部からの派遣が認められるようになり講習会に参加しやすくなった、などが挙げられた。出席者の6割が看護教育機関の教員であったことは、附属病院がある場合とない場合の違いや、附属病院があつても、病院の看護部との連携が十分に取れないことが大きな課題となっていることが、改めて明確になった。

第3回の交流集会は、<sup>21</sup> 第32回日本看護科学学会学術集会上において、2012年11月30日に東京国際フォーラムで開催された。演題は、看護専門外来におけるエビデンスの構築と実践であり、3年計画の交流集会最終年度として総括した。9分野に増やした看護専門外来の実践活動の振り返り、臨床実践家と教育・研究者が協働できている重要なポイントとして、エビデンスに基づく実践であったこと、ますます焦点化された利用者ニーズに応えるためにも、さらなる実践型研究を推進していくこと、新たな人材育成のための取り組みなどであった。臨床と教育が連携して、さらに継続的に発展させていくためには、さまざまな課題を検討しながら進めていく必要があつた。主に、運営のための

環境をどのように整備するかが課題であり、その内容は、教員の週半日の外来担当の時間の確保、外来運営上の場所や維持費の確保、備品や機材の整備、専門領域へのスタッフの配置、人材育成のための講座開設と運営、HP や院内外への周知などであった。検討を重ねながら、改善し前進していった。

今日、臨床における看護の専門外来はそれぞれの施設で行われるようになってきたが、教育の場の参加はまだ少ない現状である。実践の場に多くの研究課題が存在していることから、ともに協働することにより、実践型研究を進展させるとともにエビデンスの構築を図ることは重要と考える。そして、構築しつつ発展させたエビデンスに基づく実践へと循環させることができ、今後、他領域との学際的な研究へとつなげていくためにも検討が必要である。これまで、実践してきたことを学術会議の場において、3年間続けて紹介できたことによって、興味を持っている参加者が多く、励まされると同時に、多くの示唆を得ることができ、感謝している。

なお、この交流集会は、公益社団法人日本看護科学学会の広報から、マスコミ各社に注目演題のプレスリリースと

して選定された。本学会の社会貢献の意味合いから、特に市民にとって関心が高いと思われる研究であると、日本看護科学学会理事会によって承認を受けたものであった。演題の概要をプレスリリース用の記事としてマスコミの厚生労働省記者クラブ、文部科学省記者クラブ、東京都庁記者クラブに配信されることとなった。

実践活動を通じた研究は、それぞれの分野で多く進められているところである。具体例についてはここでは割愛した。開設当初の研究については、リンパ浮腫療法<sup>14</sup> 糖尿病療養相談室<sup>13</sup> リラクゼーション外来<sup>12</sup>などの報告がある。表1は、2012年の9つの看護専門分野の担当者の内訳と、実施した曜日と診療費の内訳を示したものである。<sup>22</sup> また、表2は、2010年から2012年までの3年間の9分野において対応した患者の延べ人数を示したものである。<sup>22</sup> ソウル市で開催された世界看護科学学会第3回学術集会において報告した。

ところで、在院日数の短縮化により、これまで以上に医療施設と地域・在宅を結ぶ場としての診療外来の機能は拡大している。手術や化学療法など、入院治療が必要であったものが外来で行われるようになった。このように外来に

**Table 1** The nine domains and management policies in 2012.

Domain	Staff	Total	Consultation day(s)	Cost
Relaxation massage	Faculty	3	Thu	Own expense
Relaxation methods	Faculty	2	Thu	Own expense
	Nurse	1		
Lymphatic edema	Nurse	2	Wed, Thu	Own expense
Cancer nursing consultation	Faculty	4	Mon to Fri	No charge
	Nurse	7		
Breast cancer nursing	Nurse	1	Mon, Wed	No charge
Diabetes-mellitus medical treatment consultation	Faculty	3	Wed, Fri	Covered by health insurance
	Nurse	14		
Motherhood nursing	Faculty	4	Mon, Thu, Fri	Own expense
	Nurse	3		
Mother's milk	Midwife	2	Mon to Fri	Own expense
Nurse-led clinic for neurological patients	Faculty	2	Tue	No charge
	Nurse	3		

**Table 2** The nine domains and total number of patients treated during the 3-year study

Domain	Main contents	No. of patients
Relaxation massage	Relaxation massage	214
Relaxation methods	Therapeutic touch aromatherapy	218
Lymphatic edema	Lymphatic massage self-care for lymphatic edema	487
Cancer nursing consultation	Consultation for patients and their families support for patients with cancer	3,609
Breast cancer nursing	Pre- and post-operative care rehabilitation	914
Diabetes-mellitus medical treatment consultation	Treatment advice foot care	1,897
Motherhood nursing	Prenatal and postnatal advice for psychological stress	318
Mother's milk	Mammary care	2,718
Nurse-led clinic for neurological patients	Consultation for patients and their families support for patients with neurological problems	439
Total		10,814

おける看護が発展と拡大したことを受け、日本看護協会は、「外来看護」と「看護外来」の用語が多く使われていることを受け、「看護外来」を次のように定義した。<sup>23</sup> その定義は、「疾病を持ちながら地域で療養・社会生活を営む患者やその家族等に対し、生活が円滑に送れるように、個々の患者やその家族等に応じた特定の専門領域においての診療の補助や療養上の世話を提供する場の外来をいう。看護外来では一定の時間と場を確保し、生活に伴う症状の改善や自己管理の支援等を医師や他職種と連携して看護職が主導して行う」、である。もう一つの定義された背景要因として、次のようなことが挙げられているので引用する。<sup>23</sup> 「先駆的な医療機関においては、看護職の増員をせずに職員の役割分担を図りながら、外来看護を行っているところもある。専門的な能力を持った看護師が主導的に看護ケアを行う『看護外来』において患者個別に必要な継続した看護を提供している現状もある。さらには、看護外来では、多くの外来患者のニーズを満たしており、『看護外来』は外来看護全体の看護の質の向上に向けての牽引役としても、不可欠な存在となっている。」とされており、さらに、看護外来で支援を受けた患者の評価や医師からの評価が高いことも述べられている。着実に、全国の施設でも、有資格者を活用した看護外来や看護専門外来が開設されてきている。この度の看護専門外来の全国への発信が、少しでも役に立っていれば、大変嬉しいことである。

## まとめ

看護専門外来は、看護教育機関の教育・研究者と臨床の場の看護実践家が、ともに、臨床の場において、実践と教育、そして研究を循環させ、かつ人材を育成するといった一連の看護職の人材育成が可能であることを示してくれた。また、看護専門外来のシステムは、看護職が一体となって、チーム医療の役割を十分に発揮して、患者・家族・利用者とも一体となったケアが展開できる場であることを教えてくれた。これは、看護の醍醐味といっても過言ではないと思われる。運営していくための課題はまだ多いものの、今後、さらに全国でも展開されていくことを願っている。

## 文献

1. 第33回社会保障審議会医療部会 資料2. 厚生労働省 2016. [www.mhlw.go.jp/](http://www.mhlw.go.jp/)
2. 内野恵子, 島田涼子. 本邦における新人看護師の離職についての文献検討. 心身健康科学 2015; 11(1): 18-23.
3. 田邊智美, 岡村 仁. 看護師の離職意向に関連する要因の検討—緩和ケア病棟における調査結果をもとに—. Palliative

- Care Res 2011; 6(1): 126-132.
4. 加藤栄子, 平松庸一, 尾崎フサ子. 就職6カ月時における新人看護職者のバーンアウトの実態と看護療法による効果. 群馬県立県民健康科学大学紀要 2013; 8: 9-21.
5. 郭 智慧, 作田裕美, 坂口桃子. 組織コミットメントおよび組織市民行動—日中看護師の特徴—. 日本看護科学学会 2012; 32(1): 59-68.
6. 松木光子(編). 看護学概論 看護とは・看護学とは 第5版 東京: NOUVELLE HIROKAWA, 2012: 198-211.
7. 上泉和子, 小山秀夫ら. 系統看護学講座 統合分野 看護管理 看護の統合と実践 1. 東京: 医学書院, 2015; 152-172.
8. 高田早苗, 要望書 一般社団法人看護系大学協議会 平成27年4月17日
9. 公益社団法人日本看護協会 <http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns>
10. 岩永喜久子, 前田三枝子, 鈴木伸代ら. 外来看護のパラダイムシフトと看護に期待される役割. 看護技術 2008; 54(5): 5-15.
11. 二渡玉江. がん患者の心理適応を促す看護. Kitakanto Med J 2006; 56(2): 43-44.
12. 金子有紀子, 小林しのぶ, 小坂橋喜久代. 患者・家族が変わる外来看護の実践活動 リラクゼーション外来. 看護技術 2008; 54(5): 79-85.
13. 岡美智代, 宮田洋子, 宮沢君子ら. 糖尿病療養相談室. 看護技術 2008; 54(5): 119-124.
14. 井上エリ子, 星野仁美, 細野章子ら. リンパ浮腫療法. 看護技術 2008; 54(5): 86-94.
15. 常盤洋子, 國清恭子, 中島久美子ら. 母性看護相談. 看護技術 2008; 54(5): 151-156.
16. 小坂橋喜久代. 臨床看護にリラクゼーション法を取り入れることを目指して—看護介入としてのリラクゼーション法の研究・教育・実践—. Kitakanto Med J 2015; 65(1): 1-10.
17. 岩永喜久子, 神田清子, 小坂橋喜久代ら. 臨床・教育連携による看護専門外来運営と高度実践・教育・研究への展望. 第30回日本看護科学学会学術集会講演集 2010; 192.
18. 野本悦子. 注目される看護専門外来. 群馬大学医学部附属病院 第191号 2009; 5.
19. 野本悦子. 教育・臨床協働による看護専門外来. 第15回日本看護管理学会年次大会講演抄録集 2011; 69.
20. 岩永喜久子, 小坂橋喜久代, 岡美智代ら. 臨床—教育協働による看護専門外来が看護職務意識に及ぼす効果. 第31回日本看護科学学会学術集会講演集 2011; 173.
21. 岩永喜久子. 臨床—教育協働による看護専門外来が看護職務意識に及ぼす効果. 第32回日本看護科学学会学術集会講演集 2012; 169.
22. Iwanaga K, Koitabashi K, Tokiwa Y, et al. Construction of a specialized nursing outpatient department system through educational-clinical cooperation 3<sup>rd</sup> World Academy of Nursing Science.
23. 平成22年度日本看護協会業務委員会. 外来における看護の専門性の発揮に向けた課題. 公益社団法人日本看護協会 2010.

---

# Development of Nursing Personnel

## — Full Use of the Power of Nursing in Specialized Outpatient Nursing Units —

Kikuko Iwanaga<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Niigata College of Nursing, 240 Shinnan-cho, Joetsu, Niigata 943-0147, Japan

---

### Abstract

In our investigation of the development of nursing personnel, we encountered the issue of specialized outpatient nursing units involving collaboration between faculty at nursing education institutions and nursing personnel who engage in clinical nursing. Although these units operate in cooperation with the medical model, they are run independently by nurses and thus differ from the medical model. Moreover, these units provide services that utilize expertise in various nursing fields to patients, families, and users.

These units provide a setting for nursing practice, education, and research, and as a pioneering approach, we have promoted their awareness within and outside our university. Specialized outpatient nursing units established by nursing personnel are becoming more common nationwide. Nursing expertise will become increasingly essential given the changes in social environment surrounding medicine today. We provide an overview of the educational and research activities conducted thus far through specialized outpatient nursing units from the perspective of the development of nursing personnel in regard to nursing education, the issue of practice settings, and nursing settings that meet the needs of society.

---

---

### **Key words:**

specialized outpatient nursing units,  
cooperation,  
practice/education/research setting,  
practice of specialty

---