

令和元年度 共同研究事業報告書

現地看護職と
看護系大学教員の協働による
看護実践の改革
－ その人らしく生きるために －



岐阜県立看護大学
GIFU COLLEGE OF NURSING

20年目の刊行にあたって

学長 黒江ゆり子

本学は、岐阜県の看護の質の向上に看護学の高等教育機関として寄与するという使命のもとに平成12年に開学し、平成16年に大学院修士課程（現・博士前期課程）、平成18年に博士後期課程、平成20年に専門看護師コース（慢性・小児・がん）を順次開設し、今年度は開学20周年を迎えることができました。

皆様のこれまでの多大なるご支援に深く感謝申し上げます。

共同研究事業は開学時より開始し、共同研究の総数は延べ400以上に達しています。初年度の平成12年は19のテーマで行われ、報告と討論の会では看護実践家と教員が一堂に会し、看護についての熱心な討論が繰り広げられました。看護実践の改善・改革を目指した‘実践研究’としての当該共同研究は、複数年にわたる研究や人材育成に関する研究等を含め、成長を続け、今日へと繋がっています。

看護学における研究手法は、1970年代の事例研究法から1980年代の量的研究法、その後の質的研究法、さらには混合研究法(mixed-methods)などの発展の経緯があります。看護学におけるこれらの研究手法の豊かな発展によって、私たち看護職は幅広い研究に着手することが可能になりました。しかしながら、看護実践そのものに明確な焦点をあて、看護利用者の中核として“求められている看護は何か”“どのような看護が可能か”を思索した上で、新たな看護を創生する看護学独自の研究手法については学問的な探究が続いています。それを可能にする研究手法の一つが‘看護実践研究’であり、このような‘実践研究’は、現在、多様な学問領域においても新たな展開に至っています。

私たち看護職は、人々の一層の健康生活をめざして、その人々に求められている支援を多様な場で提供します。それは、人々の身体的心理的社会的状況はもちろんのこと、その人の生き方や人生観などのスピリチュアルを統合したものであり、だからこそ看護職は、生と死を含む哲学的思索の深化が常に求められ、さらに、支援の提供後も、本当にその支援でよかったかを、人々の表情や言葉を思い出しは考え続けているのです。

このような専門職において重要なことは、自分たちの実践を機会あるごとに振り返ることであり、それは‘省察的实践’あるいは‘省察的研究’に繋がります。すでに1985年にNS. Engel は「我々の多くは、看護実践の不十分さを痛いほどよく知っている。(中略) 研究は、ケアを改善するための体系的な努力へと繋がる。看護師は学び続ける責任があり、最高の水準の看護を維持する責任があり、人々の健康上および社会的要求に応じた活動を起こし、それを維持する責任があり、さらに専門的知識の幅を広げる責任があるとされている。すなわち、研究とは、選択できるものではなく、責任として果たさなくてはならないものである」と著わしています(NS. Engel 著, 黒江訳: 看護研究の目標と個人に対する倫理的問題, 看護研究, 18 (4), 15-30, 1985 より一部抜粋)。

本誌に掲載されている看護実践研究の内容が、皆様の明日の看護への新たな発想に繋がることを期待致します。

目 次

I. 本事業の目的と実施概要	1
II. 共同研究報告	
1. 看護職者の人材育成	
コンピテンシーを基盤とした管理行動が実現できる主任看護師の 育成方法に関する研究	5
看護実践の質向上を目指した病院看護部看護研究委員会の活動の充実	7
保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方	10
2. 在宅療養支援の充実	
病棟看護における退院支援の充実に向けた取り組み	15
地域包括ケア病棟における退院支援の充実に向けた取り組み	17
生活者として支援する能力の向上をめざした退院後訪問を活用した 病棟学習会の取り組み	19
在宅でのターミナルケアにおける看護職者の役割の明確化とケアの充実	22
3. 育成期における支援の充実	
A産科クリニックにおける妊娠期から産褥期におけるメンタルヘルスケアの 質向上に向けた研究	25
周産期母子医療センターの看護職が実践する小児退院支援の現状と課題	28
III. 「共同研究報告と討論の会」開催結果	
1. 日時および場所	31
2. プログラム	31
3. 参加者の状況	34
4. 参加者への意見調査の結果	35
5. 参加学生（看護学科）への意見調査の結果	37
6. 教員への意見調査の結果	38
IV. 平成 30 年度共同研究事業 自己点検評価結果	41
V. 資料	
1. 応募要領	55
2. 原稿執筆要項	57

I . 本事業の目的と実施概要

本事業の目的と実施概要

I. 本事業の趣旨・目的

共同研究事業は、岐阜県の看護の質向上を目指し、平成12年度の開学当初から継続して取り組んできた全学的な事業である。本学は、本事業を通して、地域に貢献し、公立の看護系大学としての社会的使命を果たすと共に、岐阜県内の看護職者の生涯学習支援と人材育成に寄与することを意図して取り組んでいる。

本事業では、共同研究として、その人らしく生きることを支えるために、岐阜県内の看護職者と本学教員が日常の看護業務の改善・充実に直結した研究活動をしている。これは、看護サービスの改善・質の向上を目指すもので、現地看護職者が直面している問題を取り上げ、現地看護職者と教員が、それぞれの役割を果たしながら課題解決に取り組むものであり、看護の実践研究である。そのプロセスにおいては、現地看護職者と教員が双方の役割の違いを活かしつつ、共同研究者として取り組むことを大切にしている。

II. 今年度の実施状況

本事業は、看護研究センター及び看護研究センター運営委員会・研究交流促進部会が事業の企画・運営・評価、全学的な調整・推進を担い、全学的な協力体制のもと取り組んでいる。

今年度は、表1に示したとおり、15課題（新規10課題、継続5課題）に取り組んだ。継続5課題の取り組み年数は、13年目が1課題、6年目・4年目・3年目・2年目が各1課題である。また、1年計画が8課題、2年計画が7課題である。なお、2年計画のうち、1年目が6課題、2年目が1課題であった。

今年度の共同研究者数は、現地看護職者等74名（延べ）、本学教員81名（延べ）である。現地共同研究者の所属施設（施設数は実数）は、病院53名（10施設）、訪問看護ステーション5名（2施設）、診療所6名（1施設）、事業所5名（4施設）、県庁3名（1部門）、保健所2名（1施設）であった。

平成12年度～令和元年度における共同研究の課題総数は延べ454課題、共同研究者数は現地看護職者2,880名（延べ）、教員2,564名（延べ）である。

III. 今年度の事業運営

1. 応募・審査

今年度は15課題の応募があり、各課題の研究計画や予算等について、看護研究センター運営委員会における審議の結果、全課題の取り組みが了承された。

2. 「共同研究報告と討論の会」の企画・広報・運営・評価、抄録集の編集・発刊

看護研究センター及び研究交流促進部会が中心となって、今年度「共同研究報告と討論の会」の企画・広報・運営・評価、抄録集の編集・発刊を行なった。「共同研究報告と討論の会」は、令和2年2月8日（土）に全学的な協力体制の下で実施され、県内看護職者等116名の参加を得た。開催結果は、本報告書の『Ⅲ.』に掲載した。なお、当日は、同日開催として、「実践の場で行う人材育成の取り組み」をテーマにした創立20周年記念シンポジウムが開催された。

3. 「共同研究事業報告書」の編集・発刊

研究交流促進部会が中心に取り組んだ。

4. 自己点検評価の実施・分析

共同研究事業の改善につなげるため、現地側の共同研究者に対して、看護研究センターから自己点検評価票を送付し、2月下旬までの返送を依頼した。また、本学教員には、研究代表教員が教員メンバー全員の意見を反映させた意見を自己点検評価シートに入力し、2月末までに看護研究センターへ提出することを依頼した。今年度の自己点検評価結果については、次年度に詳細を分析予定である。なお、昨年度の自己点検評価結果は、今年度に研究交流促進部会で分析し、その結果は本報告書の『Ⅳ.』に掲載した。

5. 教育能力開発研修会の開催

令和元年9月3日（火）に「共同研究事業の課題解決に向けて具体的方策を考える」をテーマにした教育能力開発研修会を実施し、教員45名（参加率90%）が参加した。討議テーマとして共同研究事業の課題（①卒業者・修了者と共同研究を行うには？、②日々の看護ケアをよくする共同研究を増やすためには？、③今の現場の現状にあわせた共同研究のすすめ方とは？、④現場のニーズをどうキャッチし（課題の掘り起こし）、共同研究につなげるか？、⑤共同研究の成果評価の方法とは？そして、公表していくためには？、⑥共同研究をより発展させるためには？）を事前に提示し、教員に希望テーマを選択してもらった。当日は希望テーマ別のグループにて、討議を75分間行った。

本研修会は、看護系大学教員としての教育・研究・地域貢献・組織運営に関する能力を培うものであり、看護研究センター・研究交流促進部会と教育能力開発委員会の共同開催であった。今後、当日の小集団討議記録やアンケート結果を踏まえて、共同研究事業の更なる改善・充実に取り組む。

表1 令和元年度の共同研究の課題一覧

研究代表教員○

通番	研究課題	共同研究者	
		実践現場(施設名:氏名)	本学(領域名:氏名)
1	保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方(13年目)	岐阜県保健医療課:赤尾典子、井上玲子、小川麻里子 岐阜保健所:吉村隆子、二村真紀	地域基礎看護学領域:○山田洋子、大井靖子、吉村隆、堀里奈、岡本美和、森仁実、北山三津子 看護研究センター:松下光子、大川真智子
2	産業保健活動における健診機関の看護職の役割機能の検討(6年目)	岐阜県立下呂温泉病院:長谷川真希 一般財団法人総合保健センター: 山田靖子 (株)トーエネックサービス:酒井信子 岐阜車体工業(株):松久千花 一般財団法人さきよの丘健診プラザ: 加藤小百合、山田真実	成熟期看護学領域:○梅津美香、布施恵子、北村直子 地域基礎看護学領域:山田洋子
3	在宅でのターミナルケアにおける看護職者の役割の明確化とケアの充実(4年目)	医療法人かがやき総合在宅医療クリニック・訪問看護ステーションかがやき: 増井法子、大口智穂、仲野真由美、三原雅子	地域基礎看護学領域:○藤澤まこと、渡邊清美、黒江ゆり子 成熟期看護学領域:奥村美奈子、浅井恵理
4	医療機関においてがん患者の就労支援を実践できる看護師育成への取り組み(3年目)	岐阜市民病院:葛谷命、齊藤美智子	成熟期看護学領域:○梅津美香、奥村美奈子、布施恵子、鳴海叔子、橋本薫衣、桐生奈津紀 機能看護学領域:橋本麻由里
5	A産科クリニックにおける妊娠から産褥期におけるメンタルヘルスケアの質向上に向けた研究(2年目)	葵鐘会 アルプスバベルクリニック: 黒木貴代美、山越菜菜、石垣恵美、田中美智代、隅田真理子、山口昌章	育成期看護学領域:○布原佳奈、松山久美、服部律子、名和文香、武田順子、齋藤朋世 看護研究センター:小森春佳
6	コンピテンシーを基盤とした管理行動が実現できる主任看護師の育成方法に関する研究(1年目)	岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院: 折戸朱美、宗宮知香、加藤絹代	機能看護学領域:○古澤幸江、両羽美穂子、橋本麻由里、水野優子、宗宮真理子、安田みき
7	地域包括ケア病棟における退院支援の充実に向けた取り組み(1年目)	岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院: 山之上絹代、大久保みちよ、中嶋たか子、鈴木留理子	成熟期看護学領域:○古川直美、北村直子、宇佐美利佳、堀田将士 地域基礎看護学領域:藤澤まこと
8	三次医療機関の産科外来における妊娠からの支援の検討(1年目)	岐阜県立多治見病院:村田早貴子、相賀苗子、福土せつ子、今村和代	育成期看護学領域:○名和文香、服部律子、武田順子、布原佳奈、松山久美、齋藤朋世 看護研究センター:小森春佳
9	看護実践の質向上を目指した病院看護部看護研究委員会の活動の充実(1年目)	高山赤十字病院:重盛紀子、井上京子、大坪恵子、野々尻優美子、西田由美、和田美樹、森前由美、土下由美子、嶋田あすか、滝村幸子	成熟期看護学領域:○奥村美奈子、古川直美、北村直子 機能看護学領域:両羽美穂子 看護研究センター:大川真智子、黒江ゆり子
10	病棟看護師の業務リーダーの教育体制を整備し、役割を発揮するための取り組み(1年目)	羽島市民病院:横山洋子、近藤真衣、伊藤友美、吉川三知代、浅野陽子、吉田知佳子、木下栄子	成熟期看護学領域:○浅井恵理、北村直子、布施恵子、堀田将士、鳴海叔子
11	生活者として支援する能力の向上をめざした退院後訪問を活用した病棟学習会の取り組み(1年目)	岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院: 池井ひとみ、安田雅子、吉野珠美、山田久美子、 訪問看護ステーションよろう:高間洋子	成熟期看護学領域:○北村直子、浅井恵理、堀田将士 機能看護学領域:古澤幸江
12	病棟看護における退院支援の充実に向けた取り組み(1年目)	岐阜清流病院:井奈波秀、本田由佳、水谷久美子、小野有紀、山田満美子	地域基礎看護学領域: ○加藤由香里、藤澤まこと、渡邊清美、黒江ゆり子 看護研究センター:田辺満子
13	在宅療養を継続するために外来看護師に求められている看護の検討(1年目)	岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院: 君垣歩、小森美里、馬淵紀代子、高橋徳子、東佐恵子、今井由美	成熟期看護学領域:○布施恵子、北村直子、浅井恵理 機能看護学領域:古澤幸江、水野優子

通番	研究課題	共同研究者	
		実践現場(施設名:氏名)	本学(領域名:氏名)
14	緩和ケア病棟の看護師がおこなう遺族ケアの質向上のための取り組み(1年目)	公立学校共済組合東海中央病院: 澤井美穂、平澤宏卓、小栗しのぶ、 住田俊彦	成熟期看護学領域:○布施恵子、 鳴海叔子、桐生奈津紀 育成期看護学領域:松山久美
15	周産期母子医療センターの看護職が実践する小児退院支援の現状と課題(1年目)	岐阜県総合医療センター:後藤福美、 石原いすず、若山志ほみ	看護研究センター:○茂本咲子、 田辺満子

*本報告書には1年計画の8課題(通番3, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 15)、及び2年計画2年目の1課題(通番1)、計9課題の報告が掲載されている。なお、2年計画1年目の6課題(通番2, 4, 8, 10, 13, 14)は、2年間の取り組みをとりまとめて、次年度の報告書で報告予定である。なお、今年度の取組経過等は、今年度の「共同研究報告と討論の会」にて、全課題が報告済みである。

Ⅱ. 共同研究報告

1. 看護職者の人材育成

コンピテンシーを基盤とした管理行動が実現できる 主任看護師の育成方法に関する研究

折戸朱美 宗宮知香 加藤絹代 (岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院)
古澤幸江 両羽美穂子 橋本麻由里 水野優子 宗宮真理子 安田みき (岐阜県立看護大学)

I. 目的

A 病院看護部では、看護管理者育成の一環として、2016 年度より武村(2016)の「看護管理に活かすコンピテンシー成果につながる「看護管理能力」の開発」をテキストに用いて、主任看護師を対象としたコンピテンシー学習会(以下学習会とする)を月 1 回開催している。しかし学習会参加後のアンケートの記述等から自己の弱みは理解できているが、看護管理者としての行動変容に繋がっていない現状があった。その原因として、学習会への参加は、各コンピテンシーの定義・構成要素・意味の理解や管理行動に活かすなどの気づきにとどまり、自己を客観的に振り返ることができていなかったことが考えられた。そこで、主任看護師がコンピテンシーを基盤とした管理行動が実現できることを目指し、個別面接と既存の学習会による管理行動の振り返りを活用し、その成果を確認することにより、主任看護師の育成方法を明らかにすることを目的に取り組んだ。

本研究において、コンピテンシーとは、主任看護師として管理行動を発揮するために、基準に照らして効果的、あるいは卓越した業績を生む原因として関わっている個人の一貫性をもって示される行動や思考の方法のことと定義した。

II. 取り組んだこと

共同研究者間で主任看護師の育成方法の課題をテーマに検討会を 3 回、大学側共同研究者による主任看護師を対象とした個別面接を 2 回実施し、主任看護師の管理行動の現状を確認しながら育成方法を検討した。

1. 主任看護師の管理行動の課題共有と個別面接の内容の検討

第 1 回検討会(8 月)では、これまでの学習会の現状と現地側共同研究者が捉えている主任看護師の管理行動の課題を共有した。それらを踏まえ、主任看護師自身が管理行動を振り返り、行動変容や管理行動を意識できるように第 1 回個別面接の内容を検討した。

2. 個別面接結果を活かした主任看護師の育成方法の検討

第 2 回検討会(12 月)では、主任看護師を対象に実施した第 1 回個別面接(10 月)の結果と、第 1 回個別面接後に現地側共同研究者が開催している学習会での主任看護師の管理行動に関する発言等を共有した。学習会では、主任看護師が個別面接で事例を語ることで、実践を振り返る機会となっていることが現地側共同研究者の発言から確認された。また主任看護師が行動変容に向けて取り組むことができるように第 2 回検討会後の学習会の内容を検討し、その取り組み状況を確認するために、第 2 回個別面接(1 月)の質問項目に追加した。

第 3 回検討会(1 月下旬)では、第 2 回個別面接(1 月上～中旬)を行った結果と第 2 回個別面接後の学習会での主任看護師の管理行動に関する発言等を共有した。以下に個別面接を振り返りの機会として活用し、コンピテンシーを意識した管理行動を示す。

B 主任看護師は第 1 回個別面接で、患者への貢献や組織理念に沿った役割を果たすために、スタッフ教育や業務調整をしていくことを語り、第 2 回個別面接では、スタッフにリーダーの役割を与え、できないところをサポートしながらリーダー業務を指導している等のスタッフ育成に取り組んでいた。また C 主任看護師は、第 1 回個別面接でスタッフをフォローできていないことを振り返り、スタッフの思いを聞くことや思いを汲み取れる主任看護師を目指すことを語り、第 2 回個別面接では、主任看護師間で相談しスタッフをフォローしたことで、スタッフの不満も減り部署の風土もよくなった。それは、C 主任看護師のみの実践ではなく、主任看護師間の協働に発展したスタッフ支援の取り組みであった。

主任看護師の管理行動への取り組み結果を踏まえ、今後、学習会における現地側共同研究者のファシリテーターとしてのあり方など主任看護師の育成方法を検討した。

3. 現地側の共同研究への取り組み体制や協働の実際

個別面接の検討・実施など、すべての過程において共同研究者による検討によりすすめ、大学側共同研究者が議事録を作成し、分析データとした。また、検討会では、検討課題に応じて大学側研究者と現地側研究者で役割分担し、資料を持ち寄り共同研究者間で意見を出し合っすすめ、検討会以外にも、メール等を用いて必要時意見交換した。面接調査の内容は、匿名性を確保して厳密に扱う必要があるため、結果の分析、データ管理は倫理的側面を考慮して大学側共同研究者が担当した。

4. 倫理的配慮

本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を得て、実施した（承認番号：0242）。

Ⅲ. 本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

主任看護師は、学習会では事例の準備や発表の過程が、主任看護師の実践の振り返りとなり、自己の課題を自覚し、行動変容するきっかけとなっていたことを現地側共同研究者の意見より得た。さらに、主任看護師は、実践した管理行動について、学習会で他者の意見を聞き様々な視点や考え方を学習し、自己の立場における役割、コンピテンシーを活用した実践の意味やそのために必要な能力を理解したことで日々の管理行動に向けた考えや姿勢が変化し、学習することへの意識が高まっていた。

個別面接は、主任看護師が管理行動を振り返り、自身の課題を意識する機会となっていた。また個別面接の分析結果を、現地側共同研究者が運営する学習会にどのように反映させるかを検討し、学習会に活かすことで課題を再認識できた。この再認識という行動が課題への取り組みの実現に繋がると思われた。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

現地側共同研究者の意見から、本学教員が個別面接で関わることで、主任看護師が自己の課題や管理行動を客観的に振り返ることができた。また、検討会で、個別面接やその結果について大学側教員が意見した内容から、現地側共同研究者が従来の学習会での現状を客観的に振り返り、現学習会における課題を見出すことができた。そのため、効果的な学習会にするために、主任看護師が自己の管理行動を振り返る過程で現地側共同研究者の学習会での介入方法が明らかとなり、主任看護師の管理行動の実現に向けた教育方法を明確にする機会となった。

Ⅳ. 共同研究報告と討論の会での討議内容

討議したいことは、「臨床のスキルは高いが管理者としてコンピテンシーを発揮できていない現状から、次世代を担う看護管理者をどのように育成していったら良いのか検討したい。」とし、以下の内容で意見交換した。参加者は、21名だった（共同研究者5名を含む）。

1. 看護管理者の育成について

- ・職位に合わせ、できるだけ外部の研修会に参加し、施設内で発表し振り返りをしている。
- ・主任看護師は、組織の中で管理を考えることが辛いと感じている。具体的な研修会がないので、部署の中では、看護師長がモデルであると考えている。師長の姿を見て学ぶので、看護師長のあり方が重要で、今は看護師長と主任看護師が共に関わるようにしている。また、新人教育から組織を見る目を学び、文献でなく組織を自分の言葉で語れるスタッフもいるので、自分自身のコンピテンシーを高めていきたい。
- ・D病院の管理者研修で学んだ中で、専門看護師として、看護管理者として兼任する時、どうすればよいか悩んでいる。実践を語れる機会があることは、他の管理者の意見を聞きながら、自己の実践を客観的に振り返ることができ、有意義であると感じた。

2. 次世代の看護管理者の育成について

- ・E病院では、クリニカルラダー教育のステップⅣは看護管理者対象であり、希望で受講している。希望するような意欲のあるスタッフは良い。しかし、師長から見て、受講してもらいたいスタッフが子育てによる長期休暇等で、管理能力を身につける時間がない。そのため、実践能力の高いスタッフはスペシャリストとして、実践能力が少し低くても管理の素質がある人は、管理者として育成すればよいと思っている。新人の時期から管理者としての育成を考えることも必要と思う。
- ・(管理の素質とは)感覚的なものではあるが、自部署で頑張っている人ではなく、他部署を見る、広く周りを見ている人で、ぶれないものを持っている、自分の意見・意志を持っている、人間としての信念を持っている人ではないかと思う。
- ・これまでの意見を聞いて、このように主任看護師として育てられたい、主任看護師として育っていきたく思った。主任会議で組織のことを学ぶが、管理者としての学習会はないので、コンピテンシーを自施設に持ち帰り上司に報告したい。

Ⅴ. 文献

武村雪絵. (2016). 看護管理に活かすコンピテンシー 成果につながる「看護管理能力」の開発. メヂカルフレンド社.

Ⅵ. 成果報告

第24回日本看護管理学会学術集会（令和2年8月28、29日開催）に報告予定である。

看護実践の質向上を目指した病院看護部看護研究委員会の活動の充実

重盛紀子 井上京子 大坪恵子 野々尻優美子 西田由美 和田美樹 森前由美
土下由美子 嶋田あすか 滝村幸子 (高山赤十字病院)
奥村美奈子 両羽美穂子 古川直美 北村直子 大川眞智子 黒江ゆり子 (岐阜県立看護大学)

I. 目的

A 病院では各部署で看護研究に取り組んでおり、看護部看護研究委員会（以下：委員会）が研究支援を担当している。本年度は 9 名の委員が 3 名 1 組で各 2 部署を担当し、研究計画書の作成、実施と結果の分析、報告書の作成に至る研究プロセスが円滑に進むよう、毎月 1 回定期的に相談や助言を行っている。このように、委員会による研究支援体制は整えられている一方、看護管理者は委員が研究支援について困難感や課題を抱えていると捉えており、現状を改善できる方法を模索していた。そこで、本共同研究では、委員が研究支援活動を行う上で感じている困難感や課題の把握と課題解決の方法を検討し、委員会の活動の充実を図ることを目的とした。

II. 方法

1. 看護研究委員会委員との検討会

検討会の時間は 2 時間で 2 部構成とし、前半は現地側共同研究者である委員が、担当している看護研究の概要及び支援をする上で感じた疑問や確認したいこと等について報告し、教員が助言を行う。後半は 30 分程度の時間を確保し、委員会の活動を通して課題と感じていることや教員への要望を共有し、課題解決の方法について検討する。また最後の検討会は、これまでの内容と今回の取り組みの感想などについて確認する。

2. 看護管理者との意見交換

取り組み開始時点で、看護管理者から A 病院の看護研究で課題と感じていることを書面等で確認する。また、最後の検討会終了後に大学側共同研究者とともに課題の確認と解決方法を検討する。

上記方法 1. 2 の内容は IC レコーダーに録音し、逐語録を作成しデータとする。方法 1 については、検討会毎に、前半部分は①委員の主な質問や確認の内容、②①に対する教員の助言や確認事項等に整理し、後半部分は、発言の意味内容のまとまりで要約し整理する。また、方法 2 については、A 病院の課題とその解決方法の視点で記述や発言の意味内容のまとまりで整理する。

3. 倫理的配慮

方法 1 では、研究支援を受けている研究代表者に本共同研究の趣旨を説明し、承諾を得て検討を行った。なお、本共同研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会（承認番号：0232）と高山赤十字病院医療倫理委員会（承認番号：R1 06）の承認を得て実施した。

III. 結果

検討会開始に際して、令和元年度の A 病院の看護研究のスケジュールを尋ね、2 月～3 月に研究テーマの決定、3 月～5 月頃に研究計画の作成、6 月～11 月頃に研究の実践や分析を行い、11 月以降に報告書の作成と令和 2 年 6 月に開催される報告会の準備を行うことを確認した。

1. 看護研究委員会委員が実施している研究支援に関する検討会

検討会は令和元年 9 月、11 月、12 月の合計 3 回開催された。検討会の前半では、委員会が研究支援を担当している 6 部署 6 研究について、1 テーマごとに検討を行った。主な質問は、調査対象の選定やデータの分析方法、3 回目は考察の方向性などであった。教員は、研究目的を確認しながら、目的に応じて対象選定や分析や考察の視点を定めることを助言し、研究方法に対して倫理的視点で確認をしていた。検討会前半の意見交換の内容を表 1 で示した。

表 1 研究テーマ毎の意見交換内容

検討会	看護研究委員からの主な質問や確認内容	教員の主な助言・確認事項
1回目	<ul style="list-style-type: none">インタビュー調査における対象の選定方法アンケート結果の分析方法アンケート調査の対象選定方法介入研究の効果の評価方法、介入を中止する上での基準	<ul style="list-style-type: none">研究目的に応じた対象選定インタビュー調査実施時の倫理的配慮研究目的に応じたデータ分析の視点介入研究を実施する際の倫理的配慮
2回目	<ul style="list-style-type: none">数量結果の示し方（グラフ化）記述内容の質的分析方法報告書作成時の結果の示し方介入研究の対象の選定について	<ul style="list-style-type: none">研究目的に応じた結果の示し方研究の部分修正やデータ分析の方法アンケート調査の項目の確認調査時の倫理的配慮
3回目	<ul style="list-style-type: none">データ分析方法（分析の視点、検定の必要性、質的分析方法）介入研究の効果の評価方法考察の方向性	<ul style="list-style-type: none">介入研究により看護師が捉えた成果、データ分析の方向性研究目的に応じたデータ分析の視点研究結果に基づく考察の方向性

検討会後半の意見交換では、A病院における研究支援の現状を確認しながら、委員が課題と感じていることを語ってもらい、課題に対して提案を行った。確認できた課題として、例年研究課題の検討は各病棟・部門の師長や主任等が担当しており、課題検討の段階から委員が支援し難い状況が確認できた。これについて、研究課題の検討からの支援が難しい現状があれば、研究開始以降の委員の支援として、倫理的な視点に焦点化して問題がないか確認・助言することや、研究メンバーの意図や困っていること確認しながら支援してはどうかとの提案があった。さらに、研究計画書の作成に時間を要する現状から、報告書作成も含めて研究を1年間で終了することが難しいという状況や、看護実践現場で取り組む看護研究について学ぶ機会がないなどの意見があった。これらの課題について、これまで実施してきた病院全体の報告会に加えて、部署単位で報告を行うことが研究に対する実践的な学びの機会となることや、成果の共有によって今後の研究の継続や発展等につながる可能性があるとの意見が交わされた。検討会後半の意見交換の内容を表2に示した。

表2 看護研究委員が課題と感じていること

検討会	看護研究委員が課題と感じていること、教員への要望	課題に対する教員の提案
1回目	<ul style="list-style-type: none"> 研究テーマを決定する段階で迷いがあるため、初期段階で教員の助言を得たい。 研究に対する看護師の姿勢については、自発的であることが理想的だがそうでないこともある。 	
2回目	<ul style="list-style-type: none"> 前回検討会で確認した内容をもとに研究メンバーに助言したが、十分に伝わらないことがある。(現状の確認) 研究課題の検討は主に各部署の師長・係長が担当している。 	<ul style="list-style-type: none"> 研究がある程度進んだ段階で助言をしても修正は難しいと考える。 研究課題の検討の段階からの支援が難しければ、研究過程で委員の意図を伝え、それに応じて進められているか確認してはどうか。 研究について倫理的視点で確認し、助言する方法もある。 研究メンバーの意図や困っていることを中心に確認してはどうか。
3回目	<ul style="list-style-type: none"> 看護研究について基本的な学びを得る機会がなく、研究メンバーになって苦勞することがある。 実践現場で取り組む研究について知識が無く、看護師の看護研究に対する意識が醸成されていない。 看護研究についての学びの場がほしい。 研究計画の作成に時間を要することがあり、1年間という研究期間は厳しいと感じる。 研究支援での迷いについて教員から助言が得られてよかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 研究結果の報告を従来の病院全体だけでなく部署単位でも実施してはどうか。そうすることで、各部署において研究成果の共有や理解が促進され、今後の看護研究を検討することにつながるのではないかと提案をした。

2. 看護管理者との意見交換

共同研究開始時の確認として、①院内で看護研究について教育システムがない、②看護研究活動を支援するスーパーバイザーがいない、③テーマの選択や研究計画書の作成の停滞などで研究活動が遅れるため、実際の研究活動の時間や内容が不十分なままで報告書の作成に至るケースがある、④研究課題と看護の実践の繋がりが希薄である、の4つが挙げられた。

3回目の検討会の終了後に実施した看護管理者と教員との話し合いでは、①毎年全部署が看護研究に取り組めるとよいが看護研究委員の負担が大きく、半分の部署で隔年実施にしている、②研究の成果が次の研究につながるとよいが、部署異動によって研究メンバーも変わるため継続した研究が難しい、などが確認できた。

これらの課題に対して教員から、1年間の研究の取り組みを院内全体の報告で終了させるのではなく、研究結果を各部署で共有し、次の1年は前年の研究成果を基に今後部署として研究にどう取り組むか検討する時期と位置付ける方法や、研究成果を活用した実践に取り組む評価する方法もあるのではないかと提案をした。

また、今回の共同研究の取り組みについては、看護研究委員が抱える疑問等について教員と意見交換できたことで、研究支援に迷いが軽減したとの評価を得た。

IV. 考察

今回、看護管理者から確認した課題の一つに、看護研究に関する院内教育のシステムがないことが挙げられ、委員との検討会でも看護実践現場で取り組む看護研究について学ぶ機会がないとの意見を認めた。この点から、看護部として看護研究に関する教育を検討する必要があることが明らかになった。一方、看護職は基礎教育において看護研究に関する基本的な教育を受けていることや、知識を得るためには既に多くの文献等があり、また学会等の参加を通して多くの看護研究に触れることもできるなど、看護研究を学ぶ機会が多いと思われる。この点から、基礎知識を確認する上で講義形式の教育は必要だが、実際に研究に取り組むことが最も効果的であり、看護師が「取り組んでみたい」「取り組んでよかった」と感じられるような経験を重ねることが重要であると考えられる。

一方、委員との意見交換から、多忙な日々の中で研究に取り組むことに対して看護師が負担ややらされ感を抱き、主体的な活動となり難い状況も確認できた。このような現状を踏まえて、今回教員が提案した各部署での研究報告の実施は、研究の成果が共有できるだけでなく、研究メンバーとの意見交換を通して研究方法や研究の進め方を身近でかつ具体的に学ぶ機会になると考える。また、研究メンバーに研究動機を確認することで、自部署の看護の課題が共有され、新たな研究へつなげることも可能となると考える。

また、今回 1 年単位で終了する研究期間も課題であることが共有された。看護実践現場で看護研究に取り組むことの意義は、日々の看護の充実であり、利用者ニーズに即したより良いケアの提供を目的としている。この点から、1 年間という研究期間の適切性も検討していく必要があると考える。

V. 本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

看護研究委員との 3 回の検討や看護管理者との意見交換を重ねる過程で、A 病院の看護研究に関する課題が明確となり、課題解決の方向性等を検討することができた。課題解決の方法として提案された各部署での研究成果の報告会開催については、具体的に実践していく方向で検討がされており、次年度に成果を確認することが可能と思われる。また、教員の看護研究に関する具体的なアドバイスを通して、委員が研究メンバーに支援する際に何を確認すべきか、どのような視点で助言をしたら良いかを伝えることはできたと考える。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

検討会で委員が教員と意見交換することで、担当研究の支援において感じていた疑問や迷いが解決・軽減することができた。また、単に研究方法の助言に留まらず、委員の課題認識を捉えながら、看護実践現場の改善・充実の視点で A 病院の看護研究のあり方について教員と看護管理者で検討ができたことは、今後の組織としての取り組みに影響を与えたと考える。

VI. 共同研究報告と討論の会での討議内容

- ・参加者：自施設ではラダーの中に研究を組み込んでいるが、実践を通して見つけた課題を研究に結びつけることが難しい。実践上の課題をどのように研究に結びつけているのか？
- ・現地側共同研究者：本院ではラダーの中に研究を取り入れていない。次年度に研究に取り組む看護師を対象に研究計画書作成に関する研修をしているが、研究の計画・実施は難しいのが現状である。
- ・参加者：ラダーのための研究ではないと思っている。実践を見つめ直すことで、それが研究につながればよいのではないか。
- ・参加者：以前に働いていた他県の病院では、就業 3 年目の看護師が事例の振り返りや病棟の課題解決に向けた研究に取り組んでいた。その際、3 年目の看護師だけでなく、所属部署の中堅リーダーや看護師長が支援していた。研究に取り組んだ後、その後どうするかを所属部署で考え、実践につなげていく風土になっていた。研究成果を職場の課題解決につなげて、その後も引き続き必要な研究に取り組めれば良いと思う。
- ・参加者：自施設では 2 年計画で研究に取り組んでいる。1 年目に研究計画の立案、中間報告を行い、2 年目に結果報告を行う。看護師長がスタッフを支援しながら一緒に研究に取り組んでいる。大学教員から研究者と支援者が一緒に助言をもらう機会もあるが、実質 10 分程度と短時間である。研究活動への支援方法や体制は、自施設でも課題であると思っている。
- ・現地側共同研究者：本院でも 2 年計画で研究に取り組むことを提案したが、人事異動があるため実現は難しかった。個人ではなく部署としての研究であれば、途中で人事異動があっても継続可能であると思う。
- ・参加者：研究支援委員会の委員をしている。ラダーの中に、研究の前段階を学ぶ機会がある。しかし、誰も研究に取り組みたくないのが本音ではないか。指導する管理者の研究経験が少ないことが課題であるため、副師長を対象に論文を読み解く力をつけるための勉強会を実施している（年に 2 回）が、管理者からの研究計画書の提出は非常に少ないのが現状である。
- ・現地側共同研究者：大学教員など、研究のスーパーバイザーがいれば良いというものではないということを今回の共同研究を通して実感できた。実践につながる研究活動を支援するために、どのような体制・方法が必要かを根本的に見つめ直したい。
- ・大学側共同研究者：現場が変わっていくことを実感し、看護職が面白さを感じることができる研究、看護の質向上へとつながる研究を支援する体制・方法について、次年度も共同研究として取り組みたい。

保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方

赤尾典子 井上玲子 小川麻里子（岐阜県保健医療課） 吉村隆子 二村真紀（岐阜保健所）
山田洋子 松下光子 大川眞智子 大井靖子 吉村隆 堀里奈 岡本美和
森仁実 北山三津子（岐阜県立看護大学）

I. 目的

本研究の目的は、岐阜県内の行政機関に所属する保健師の実践能力を高めるための現任教育のあり方・方法を検討することである。行政機関に所属する保健師の現任教育の充実や体制づくりは、県全体の課題であり、大学としても生涯学習支援として取り組む必要がある。これまでの共同研究を通して、新任保健師の実践能力の到達状況を捉えるためのチェックシートを開発し、新任保健師の研修体制や職場における新任期の指導体制の充実を図ってきた。加えて、中堅期保健師の現任教育の充実を図るため、5年目保健師の実践能力到達目標チェックシート（以下、5年目チェックシートとする）を開発し、活用を開始した。この過程で、ステップアップ研修（採用5～6年目の保健師対象の研修）受講者の指導保健師が、迷いや困難を感じながら指導にあたっていること、職場の指導体制は特に市町村において差があり指導体制が不十分な職場があることがわかり、指導者の支援の必要性を把握した。また、管理的立場にある保健師の研修も実施しているが単発の実施であり体系化できておらず、各職場での指導体制を充実させるためには管理的立場の保健師への働きかけを強化する必要性を確認した。

そこで、平成30～令和元年度の2年間において、ステップアップ研修受講者の指導保健師（以下、指導者とする）を対象として平成29年度に実施した指導者研修（以下、指導者研修とする）の充実を図り、指導者支援の方策を検討すること、および管理的立場にある保健師対象の研修（以下、管理者研修とする）のプログラムを検討・実施し、管理的立場にある保健師の支援の方策を検討することを目的として取り組みを行った。

II. 方法

1. 指導者研修の企画・実施・評価

平成29年度に実施した評価をふまえ、研修プログラムの内容・方法を検討し、平成30年12月3日に実施した。検討は、検討会議において研究メンバー全員で行った。

2. 指導者研修に参加した指導者の意見把握

指導者研修に参加した指導者から、5年目チェックシートを活用した指導やステップアップ研修受講に関わる指導の現状、職場の指導体制・方法・課題について、グループワークにより意見を把握した。グループワークの進行は現地側メンバーが行い、データの整理・分析は大学側メンバーが行った。

3. 保健所人材育成担当保健師の意見把握

各保健所で実施する指導者研修について、保健所の人材育成担当保健師を対象に平成31年3月4日にグループインタビューを行い、実施状況、課題や工夫等について意見を把握した。対象者への案内・当日の運営等は、現地側メンバーが行い、データの整理・分析は大学側メンバーが行った。

4. 管理者研修の企画・実施・評価

これまでの取り組みで把握している現状・課題を基に研修プログラムを検討し平成31年3月12日に実施した。検討は、検討会議において研究メンバー全員で行った。

5. 管理者研修参加保健師の意見把握

管理者研修においてグループワークを行い、各職場の現任教育体制の現状、管理的立場の保健師としての課題や工夫等について参加保健師から意見を把握した。グループワークの進行は、現地側メンバーが行い、データの整理・分析は大学側メンバーが行った。

6. 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」との照合

指導者支援の方策および管理的立場にある保健師の支援の方策を含む本県の保健師現任教育について検討するための資料とする目的で、自治体保健師の標準的なキャリアラダー（厚生労働省、2016）と、岐阜県新任保健師実践能力到達目標チェックシート、5年目チェックシート、および岐阜県保健師のキャリアラダーとの照合を行った。

7. 倫理的配慮

研究協力者となる保健師に対して、研究の趣旨、研究協力は個人の自由意思であり協力の有無によって不利益はないこと、データは個人や施設が特定されないように扱うこと等、文書と口頭で説明し同意を得た。岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（平成30年7月、承認番号0220）。

Ⅲ. 結果

1. 指導者研修の企画・実施・評価

平成 29 年度の研修を評価した結果、対象、方法、内容は適切であったと判断できたことから、表 1 に示すとおり、同様のプログラムで実施することとした。

表 1 指導者研修プログラムの概要（平成 30 年度実施）

項目	内容
目的	市町村及び保健所で中堅期保健師を指導する者の指導力の向上、また指導の現状及び課題等について情報交換等を行い、岐阜県内の保健師の実践能力を高めるための現任教育体制を強化する。
対象	平成 30 年度ステップアップ研修受講保健師の指導保健師及び上席保健師
方法	1. 講義： テーマ「ステップアップ研修における実践能力を高める職場の指導」 1) ステップアップ研修の目的と指導者の役割について ステップアップ研修の目的は、地域の健康課題や健康に係るニーズを明確化し、それに基づいた保健事業を計画立案・実施・評価できる能力の向上を目指すものであることを説明 2) ステップアップ研修各時期における指導ポイントについて 前期・中間・後期、チェックシートを活用時等、研修各時期で押さえるべきポイントを、模擬事例を参照しながら説明 2. グループワーク 「ステップアップ研修受講者への今後の助言・指導について」のテーマで意見交換を実施

2. 指導者研修に参加した指導者の意見把握

指導者研修に参加した指導者から意見を把握した。平成 29 年度の調査結果とほぼ同様の結果であったため、本報告書では省略する。

3. 保健所人材育成担当保健師の意見把握

6 保健所 7 名の保健師から意見を把握した。管内市町村に対しては、各集合研修前後のフォロー、事業のヒアリングの機会を活かして支援している状況であった。課題として捉えていることは、適切な指導者の選定が困難な市町村があること、現任教育に関する困りごとや相談が市町村側からは表出されないこと等であった。

4. 管理者研修の企画・実施・評価

表 2 のとおり管理者研修を実施した。各プログラムの意図として、1. 講義は、管理的立場の保健師に求められている役割について、先行研究ではどのようなことが言われているかを紹介し、認識できるようにすること、2. 実践活動報告は、県内で先駆的に職場内の現任教育に取り組んでいる自治体の具体例を紹介し、自職場での取り組みにつなげられるようにすること、3. グループワーク・リフレクションは、各自の所属組織の人材育成について振り返ることを通して、今後の取り組みを考え「明日から何か取り組んでみよう」と思えることを目的にし、SWOT 分析の手法を参考に、自分自身はどのように成長してきたか、組織の現状はどうなっているかを各自が振り返った後、グループワークを行うこととした。

表 2 管理者研修プログラムの概要（平成 30 年度実施）

項目	内容
目的	保健師管理者の果たすべき役割や求められている力について理解し、効果的な保健活動を組織的に展開するための資質の向上を図る。
対象	管理期にある県及び市町村保健師（現任教育の役割を有する係長以上職の保健師）
方法	1. 講義： テーマ「自治体のミドルマネジャー保健師の役割行動指針と学習支援」 2. 実践活動報告：「A 市における保健師現任教育」 3. グループワーク・リフレクション：「組織内における現任教育」

5. 管理者研修参加保健師の意見把握

研究協力への同意の得られた 31 名から把握した意見を表 3 に整理した。

6. 「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」との照合

令和元年 12 月 26 日に研究メンバーによる検討会を行った結果、岐阜県新任保健師実践能力到達目標チェックシート、5 年目チェックシートは、自治体保健師の標準的なキャリアラダーに示される保健師の活動領域のうち「集団への支援」に該当する到達目標を設定していなかった。その他の内容は概ね含まれていることが確認できた。岐阜県保健師のキャリアラダーは、専門的能力に係る項目はほぼ網羅していたが、管理職保健師の能力として人材育成や組織管理などの高度マネジメント能力、政策に関する能力等は明示していないことがわかった。

表3 管理者研修参加者の意見

分類	小分類
成長につながったこと・ 学びとなったこと	異動・保健師の配置に伴う経験から得たものがある
	管理職・上司の指導・助言から得たものがある
	支援・フォローしてくれる先輩の存在があった
	ロールモデルとなる先輩・上司の存在があった
	業務を通じた指導から考え方や方法の学びがあった
	保健師同士での育ちあいがあった
	外部の研修受講が役立った
	他部署とのネットワークが役立った
	事例と深くかかわることで成長した
	合併前の経験が役立った
	当事者グループへのかかわり、研修が役立った
	後輩指導として 取り組んでいること
若手が経験できるようにする	
個別事例の援助を支援する	
思いを聞き方向性を一緒に考える	
言葉にして伝える	
組織・体制として 取り組んでいること	保健師同士が連携して後輩を育てる
	人材育成の方法等について上司に要望する
	導入された人事評価・目標管理を活かす
	ステップアップ研修を人材育成に活かす
	組織改編に伴う保健師の役割拡大を考える
後輩指導上の課題	組織改編で管理職同士が相談しやすくなった
	後輩指導に難しさがある
業務に関する課題	指導保健師にお任せで1対1の関係になっている
	管理者の業務で精一杯である
	後輩指導の時間がない
組織・体制の課題	上司と話し合う時間がない
	人材確保が必要である
	保健師間で差がないように質の担保が課題である
	中堅期がない・伸び悩んでいる
	スタッフ間の関係、残業、育休明け職員のスキルアップ等に課題がある
	産休育休から復職する者のポスト確保に課題がある
	協力体制づくりが課題である
	将来的な保健師の活動体制の検討が必要である
	分散配置により意思疎通ができない
	他課との調整がうまくいかない
人事の要望は出すが実現は難しい	
人材育成の課題	ジョブローテーションが必要である
	業務の中での人材育成に課題がある
	人材育成を考えた移動・配置ができていない
	人事部門に保健師の現任教育計画を理解してもらうことが難しい
管理期保健師の育成の課題	管理期保健師には到達目標等の指標がない
	管理職の業務を体験できるシステムが必要である
今回の管理者研修による学び	ミドルマネジャー行動指針は確認に使用できる
	経験や業務の振り返りが人材育成につながるということがわかった
	紹介された事例を聞いて人材育成の方法を考えた
今後取り組みたいこと	問題、解決方法を皆で考える
	係長保健師同士で話し合う
	人材育成についてもっと検討する

IV. 考察

ステップアップ研修受講者の指導者を対象とした集合研修を行い、参加保健師の意見を把握したところ、指導者研修に対するニーズはあり、研修による成果も確認できた。また、保健所人材育成担当保健師へのインタビューから、各保健所管内の現状と課題、取り組みの実際を把握し、各職場の状況に応じた支援が必要であることが明らかとなった。これらから、指導者支援の充実・強化は引き続き検討すべき課題であると考えられる。集合形式で実施する必要性の検討や実施する場合の具体的方法、各保健所が行う支援の充実のための方法の検討等、具体的方策は今後検討する必要がある。

管理的立場にある保健師に対する支援についても、支援ニーズはあることが確認でき、今回実施した研修プログラムについて一定の成果はあると評価できた。しかし、参加した保健師にとっては有効で

あるが、現状の方法では管理者研修に参加しにくい市町村があるため、引き続き研修プログラムの検討は必要である。また、管理者研修でどのような能力向上をめざすのかについては、引き続き検討が必要であるとする。

V. 本事業の成果評価

1. 看護実践（人材育成）が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

保健所人材育成担当保健師の意見を把握したことから、後輩の指導を担う立場の保健師が戸惑いや困難を感じながら指導にあたっていること、それに対して保健所が工夫して対応していることがあらためて明らかになり、指導者支援の必要性やさらにその役割を担う保健所の支援を強化する必要性が明らかになった。具体的な改善・変化までは至っていないが、その必要性を確認することができた。管理的立場の保健師の研修プログラムについては、試行したプログラムの評価や「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」との照合を通して今後の検討で着目すべき能力がみえてきており、今後具体的な検討を進めていくための準備ができつつある。

また、共同研究者間の検討会において、次年度に継続する課題は何かを検討して次につなげる意識が定着し、現行教育体制を充実・改善するための協働体制はさらに強固なものになっている。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

行政機関に所属する保健師の現行教育の充実や体制づくりは、県全体の課題であり、本学教員は生涯学習支援として継続的に貢献しているとする。本学教員が継続して関わることで、本庁担当者が変わっても、研究のプロセスや結果を踏まえた取り組みが継続できている。それにより、計画的・発展的な取り組みも可能になっていると考えられる。本2年間の取り組みにおいては、教員が他大学教員と実施した研究活動の成果や他大学教員から得た情報等を現地側メンバーと共有し検討に活用することができた。

VI. 共同研究報告と討論の会での討議内容

平成30年度は、以下のような意見が出された。

- ・ステップアップ研修受講者とその指導者は、受けてきた教育が異なり、指導者はステップアップ研修を受けていない。担当業務も異なるため、評価することに難しさを感じる。
- ・育休等のブランクや異動による経験の違いにより、指導者個々の能力に差があると感じる。
- ・集合研修対象以外の保健師も、実践の中で専門職としての成長を考えることが大切だと気づいた。
- ・事務職の指導・育成の経験をしたことから、保健師の育成は言葉にできないものがある。どう伝えるかが課題であると感じる。
- ・自部署では、保健師と管理栄養士が同様の活動をする。異なる専門職の教育をどうするか。講習を受けるのみの教育体制になっている点に課題を感じている。

令和元年度は、以下のような意見が出された。

- ・上司である事務職員に、保健師活動について理解を得るために、後輩指導として事務職と共に考える機会を持っている。しかし、専門職としての成長の重要性等、理解を得る難しさを感じている。
- ・自部署は上司が事務職員であり、事務職の理解は重要であると感じる。保健師だから信頼できるといってもらえるような保健師活動を続け、信頼を得ていくことが大切と考える。
- ・上司である事務職に保健師の研修参加に対する理解が得られるよう、各市町村を管轄する保健所が市町村支援として、市町村に出向く際に実態を捉えながら支援を考えていけるとよい。
- ・乳幼児健診カンファレンスにおけるケース支援の検討の場が、後輩育成の機会となっている。他にも組織内で保健師の現行教育を検討する機会を設けているが、うまく活用されていない現状もある。
- ・他機関・他職種と調整する力が保健師には必要であるため、もめごとにあえて後輩を巻き込み、その力を養えるようにしている。
- ・病院の健康管理センターでは、病棟の看護師経験のみを有する保健師が、保健指導に携わっている。これまでの看護師経験では、対象者の健康増進を支える視点がなかったために、苦勞している状況がある。対象の健康増進を支える看護は、基本的な看護実践であり、重要と感じる。看護師のラダー教育の中に入れていく必要性も考えられる。

文献

厚生労働省. (2016). 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ—自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて—. 2020-2-26. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120070.pdf>

2. 在宅療養支援の充実

病棟看護における退院支援の充実に向けた取組み

井奈波秀 本田由佳 水谷久美子 小野有紀 山田満美子 (岐阜清流病院)
加藤由香里 藤澤まこと 渡邊清美 田辺満子 黒江ゆり子 (岐阜県立看護大学)

I. 目的

A医療機関では委員会組織である退院支援委員会が中心となり退院支援の充実に取り組んでおり、病棟・外来・訪問看護ステーションに所属している退院支援委員(以下、委員とする)が毎年交代していく現状の中でも、委員が他の病棟看護師と協働して充実した退院支援を提供することを目指している。そこで本研究では、患者・家族の退院後の生活に沿った退院支援の充実に向けて、委員が他の病棟看護師と協働して退院支援する方策を検討する。

II. 取り組んだこと

1. 退院支援委員へのグループインタビュー

委員に対しグループインタビューを2回(1回30分)実施した。データは大学側共同研究者が類似性により分類した。委員が担う役割は、【在宅での生活をイメージした支援が考えられるように看護師にアドバイスする】など、困難なことは、【家族と連絡が取れず交代勤務体制の中で進めていくことに困難がある】等、他の看護師との協働では、【委員が家族やケアマネジャーと関わり、それを他の看護師に広げる】等の意見が出た。

2. 支援事例の事例検討会及び検討後の質問紙調査

退院支援を実施し退院後の状況確認を予定している2事例を現地側共同研究者が提示し、事例検討を行った。検討会は共同研究者及び委員で行い、支援内容と退院後の利用者の状況、委員の活動を確認し検討した。事例検討会は2回(1回30分)行われ、2事例が検討された。事例Aは腸の重複癌のある70歳代の男性であった。「家族関係が難しい事例への支援」、「介護をする家族への話を聞くことを大切にされたストマ指導」等について検討された。事例Bは心不全、胸水貯留のある80歳代の独居の女性であった。「入院前に関わっている訪問看護などの在宅サービスから入院前の生活スタイルを聞き支援に生かす」等について検討された。

2回の事例検討会ごとに検討後に、参加した委員7名に対し無記名自記式質問紙により調査を行い、質問紙は7名から回収された。データは大学側共同研究者が類似性により分類した。事例検討を通し自身の実践に取り入れたいことでは、【生活に密着した情報を聞く】【在宅で関わっているスタッフから生活の詳細について聞く】【本人と家族の思いや希望に沿って支援する】等があった。委員と病棟看護師の協働については、【病棟で事例検討を共有する】【委員以外に退院支援を働きかけられる看護師が必要】等の意見が出た。

3. 委員が病棟の他の病棟看護師と協働して退院支援する方策の検討会

共同研究者9名で、グループインタビュー及び事例検討後の質問紙調査結果を共有し、委員が病棟の他の病棟看護師と協働して退院支援を充実させる方策を検討した(180分)。委員は、退院支援に関して他の看護師にアドバイスをする役割があると考え、自身の実践において患者と家族の生活や思いの把握が重要であると捉えていた。また、委員以外に退院支援を働きかけられる看護師が必要であると考えている。したがって、委員が患者と家族の「生活」や「要望・思い」を把握する関わりのロールモデルとなり、他の看護師に実践や事例検討で示していくこと、委員の活動を退院調整看護師や退院支援に経験豊富な看護師がサポートすることが方策として検討された。

本研究への参加は参加者の自由意思であり、令和元年12月末までであればいつでも中止できることを保障すること等、倫理的配慮について文書を用いて口頭で十分に説明し、同意が得られたうえで取り組みを開始した。なお、本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認(承認番号:0234)を得て実施した。

III. 本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

退院支援の実践の振り返りの機会になった。退院支援の現状として委員(病棟看護師)の思いを確認することができ、全ての看護職が退院支援に関われるよう、退院支援を推進する委員や委員をサポートできる看護師の育成が課題であることが明確になった。また、改善・充実に向けて意識・認識を少しずつ変えていく努力をしていくべきだと考えた。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

退院支援委員が委員の役割を認識し、退院支援で大切にしたい支援について考える機会となった。本学教員がグループインタビューと事例検討への参加、データ分析を行ったことで、客観的視点を交えた検討ができ、退院支援を推進する方策について皆で検討することができた。本取組みは、グループインタビューと事例検討による退院支援の現状の確認と、方策検討に関する内容であり、退院支援の質向上における実践として大学教育に活用できる可能性がある。

VI. 共同研究報告と討論の会での討議内容

1. 病棟看護師全員での取組みについて

・退院支援委員が行うことで病棟スタッフが頼ってしまうのではないかと。病棟看護師全員に浸透するのは難しいが、情報共有シートを用いてカンファレンスで情報を共有している。病棟への入棟時に必ず患者・家族の思い、今までの暮らし、入院前のADL・IADLなどをきちんと情報収集しシートに記載して、週1回の多職種カンファレンスまでに受け持ち看護師が記載するようにしている（B病院）。

2. 退院支援委員以外との協働について

・退院支援委員が変更されることがあるが、その委員を下りた人は、それ以降は委員として活動したことをもとに、他の看護師を育てることも可能なのではないかと。退院支援委員の経験者がその経験から退院支援に力を発揮できる仕組みが必要である（C病院）。

・慢性期の患者は、長期間外来看護師が関わっており、患者の思いなどの情報を溜めているので、その情報を伝えること、連携することが大事である（C病院）。

・退院前カンファレンスには外来看護師に参加してもらっているが、入院前の状況を外来看護師からも得ていきたい（現地側共同研究者）。

3. 委員会の強みを生かすことについて

・委員会は病棟看護師の他に、外来看護師、訪問看護師がメンバーになっており、様々な立場から検討できるという体制が良い。委員の中での事例検討で能力が高められるのではないかと（大学）。

・病棟看護師は生活を見据えることがしづらい現状があるが、様々な立場の看護師で事例検討することで、外来から病棟、在宅へと1人の人を継続して見ていくという視点をもった事例検討をしていくのはよいのではないかと考えた（現地側共同研究者）。

4. 生活をみる視点をもつことについて

・以前は自身も病棟において治療に目が向きがちで、生活をみる視点が持てなかったが、生活をみる視点を持つことの大切さに気付いた経験がある。生活をみる視点を持つことが大切である（D病院）。

・退院後の生活に対する思いやどのように考えているのかを、その時だけで捉えるのではなく、思いを聴き続けていくことで生活がみえるのではないかと（大学）。

・退院後訪問を行っており、訪問した結果を共有することで、患者の暮らしを直接見て知ることができ、どのような患者に訪問ができるのかも理解することができている（B病院）。

*本共同研究は、看護実践研究学会において発表予定である。

地域包括ケア病棟における退院支援の充実にに向けた取り組み

山之上絹代 大久保みちよ 中嶋たか子 鈴木留理子 (岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院)
古川直美 北村直子 宇佐美利佳 堀田将士 藤澤まこと (岐阜県立看護大学)

I. 目的

地域包括ケア病棟での退院支援の充実に向けて、2017年度より共同研究に取り組んでいるが、2018年度に、病棟での退院支援に対する患者及び家族の満足度調査を実施したところ、退院後の生活をイメージした退院支援の強化、退院指導や説明のバリエーションを拡げること等が課題として挙げられた。その課題に対し、退院した患者とその家族の、退院後の生活の状況や在宅での生活の工夫、退院指導でよかったことや指導してほしいこと等を知り、そこから実施した退院支援を振り返り、支援方法の改善につなげる必要があると考えた。

そこで、本共同研究では、まず地域包括ケア病棟を退院した患者及びその家族の退院後の生活について、地域での生活を支える訪問看護師から情報を得て、その情報から病棟で実施した退院支援の振り返り及び支援方法の充実に向けての検討を行い、地域包括ケア病棟での退院支援の充実を図ることを目的とした。

II. 取り組んだこと

1. 訪問看護師への聞き取り調査

地域包括ケア病棟において退院指導を実施した患者とその家族の退院後の生活を知るために、退院後に患者・家族に関わった訪問看護師への聞き取り調査を行った。調査を行うにあたり、病棟で退院支援を実施した看護師と現地側共同研究者で、退院後の患者の生活等について訪問看護師に確認してもらいたいことを整理した。その内容を現地側共同研究者が訪問看護師に伝え、後日、訪問看護師が確認したことを聞き取った。聞き取った内容の逐語録から、退院支援の評価に関する内容及び退院支援の充実につながる内容を抽出し要約した。

聞き取り調査の対象となった患者(80歳代男性)は、既往に糖尿病があり、低血糖による意識障害で入院した。入院から約1か月半後に、地域包括ケア病棟に転棟した。入院中、食事や機能訓練の拒否があった。介護保険を申請し、転棟から約1か月後に退院した。入院中、低血糖の対応、排泄方法等について同居の息子に指導し、急変時の対応方針決定の必要性についても説明した。その退院指導や説明に対して、在宅で役立ったか等を訪問看護師に確認することとした。

訪問看護師への聞き取り調査では、患者は低血糖を生じておらず、家族は低血糖の説明を理解できたと話していたとのことであった。急変時の意向については家族間で話し合われており、好きなことをやめてまで長生きしたくないという本人の意向を尊重する生活であった。また、患者は歩いてトイレに行っており、ADLの低下はなかった。

2. 訪問看護師への聞き取り調査後の病棟看護師間の意見交換

訪問看護師への聞き取り調査の内容を、共同研究者を含む病棟の看護師間で共有し、意見交換を行った。病棟の看護師8名が参加し、所要時間は約30分であった。

意見交換では、本人・家族の意向(どう生きたいか)を聞いて早く退院調整ができるとよかった、そのためにも本人をよく知る家族から価値観等の情報を収集する必要がある、患者の身体状況や今後予測されることを患者・家族に説明し、どのように生きたいかを確認する必要がある、在宅での介護方法を確認して細やかな介護指導を行う必要がある等の意見があった。

3. 共同研究者間の検討会

1.の聞き取り調査の結果と、2.の看護師間の意見交換の内容を一覧表に整理したものを資料に、共同研究者間で、退院後の生活から捉えた病棟での退院支援の評価、退院支援の更なる充実に向けての課題等について、検討した。

急変の可能性のある患者であったため、入院中に急変時の対応を家族が考えるきっかけを作れたことはよかった、それがこれからどう生きるかを本人・家族が考えることにもなった、と振り返った。また、排泄等について、在宅での介護方法を具体的に話し合えるとよかったのではないかと、転棟した時点で急性期病棟での状況を評価し目標が設定できるとよかったのではないかと話し合った。

4. 倫理的配慮

研究の実施にあたり、病院及び訪問看護ステーションの所属長、主治医の承諾を文書で得た。聞き取り調査の対象となる患者・家族、訪問看護師には、文書と口頭で本取り組みの目的や方法、倫理的配慮等について説明し、書面にて同意を得た。また、病棟の看護師にも文書と口頭で説明し、同意書への署名を得た。

なお、本共同研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会(承認番号:0244)と、岐阜・西濃医療センタ

一揖斐厚生病院医学・医療倫理審査会（承認番号：100）の承認を得て実施した。

Ⅲ. 本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

訪問看護師への調査により退院後の患者・家族の生活状況を知ること、病棟での退院支援について振り返り、評価することができた。それにより、退院支援の充実に向けた課題が明確になり、院内他部署や他機関との連携等、強化が必要な点や改善策を具体的に考えることができた。また、実施している看護に対して、これでよいのか等振り返るようになった。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

教員が関わったことにより、計画的に研究に取り組むことやデータの整理、実践上の課題の検討ができ、退院支援の充実に向け、取り組むべき課題が明確になった。教員としては、地域包括ケア病棟での実践を知ること、同様の課題に取り組む大学院の学生の研究指導において、視野が広がる機会となった。また、継続的支援のあり方について知見が得られ、今後の学生への教育に活かすことができると思われる。

Ⅵ. 共同研究報告と討論の会での討議内容

看護師が退院後の生活をイメージした上で支援することについて、参加者から、所属している急性期の病院においては、患者の望む退院先を必ず確認し、その場所での生活（薬剤管理、食事、排泄等）がどう成り立つかということを考えながら支援していることが紹介された。退院後の生活をイメージしづらいと感じる看護師もいる中で、どう改善していけると良いか討議した。討議内容は、以下の内容に整理された。

【情報共有やフィードバックについて】

- ・ 一般病棟で勤務していた時は、地域包括ケア病棟への転棟時に、きちんと申し送れるように努めていたが、患者のその後の生活のイメージが十分にできていなかった。しかし、地域包括ケア病棟の勤務になってはじめて患者のその後の生活について知ることができた。
- ・ 週1回の病棟カンファレンスや、入院1週間後のカンファレンス、多職種カンファレンス（外来・訪問看護師含む）を行い、入院患者全員について情報交換や検討を行っている。
- ・ 「急性期の病棟の看護師は、在宅に向けた支援として、患者のその後の生活が見えていないのではないか」と思っていたのだが、フィードバックがなければ分からないということが分かった。様々な場面で関わる看護師が、情報収集できるよう、患者のその後の情報について、訪問看護・地域包括ケア病棟・一般病棟間でフィードバックできると良いと思った。かつ、現実的に実践可能な方法を探るために、あまり手間がかからない記録方法を検討していきたい。

【情報共有ツールについて】

- ・ 看護をつなげられるような記録のツールがあり、外来・病棟において確認すべきことや、注意点、フィードバックを求めていることが示され、記載できるようになっている。記載されていても、時間がないために、十分に読むことができていない現状もある。電子カルテ上に、退院支援関連の記録として管理されており、転棟サマリーの代替として活用されている。

【気軽に情報共有できる多職種間の関係性について】

- ・ 在宅支援室として、地域包括支援センターやケアマネジャーとつながるようになってきたが、病棟と外来はつながりにくく、お互いに“言いづらい”という思いがある。病棟看護師は関わりの中で、少し気がかりなことがあった時、継続的に介入した方が良いと感じても、それを誰に伝えればよいか分からない。その気がかりは、後になって重要なポイントになることがある。現在は、退院支援看護師が仲介役となって、病棟・外来・地域の情報を伝えているが、外来看護師も退院前カンファレンスに参加できると良いと考える。
- ・ 以前までは、入院中の記録に、患者の意向が記録されていないことから、病棟看護師は意向を捉えていないのだと思っていた。しかし、実は、病棟看護師は意向を捉えており、捉えたことを意向だと認識できていなかったために、記録できていなかったということがあった。訪問看護師として、病棟に赴き、フィードバックする必要性を感じた。ぜひ病棟からも多職種に声を掛けてほしい。
- ・ 自部署だけで解決しようとしていたが、患者の立場に立ち、患者が望む場所へ早期に帰ることができるよう、患者が過ごす様々な場の関連職種が、教え合い、モチベーションを高めていきたい。

本共同研究は、今後、関連学会で公表する予定である。

生活者として支援する能力の向上をめざした退院後訪問を活用した病棟学習会の取り組み

池井ひとみ 安田雅子 吉野珠美 山田久美子（岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院）
高間洋子（訪問看護ステーションようろう）
北村直子 浅井恵理 古澤幸江 堀田将士（岐阜県立看護大学）

I. はじめに

地域包括ケア病棟である A 病棟は、以前に看護師を対象としたアンケートを実施し、在宅での療養生活を十分にイメージできず、退院後の介護等について家族と話をする自信がない、退院支援を行う自信がないといった意見が明らかになった。そのため、病棟看護師が入院患者の退院後の生活をイメージし、入院中から患者を生活者として支える看護の実践が病棟の課題であると考えた。そこで、A 病棟を退院した患者に退院後訪問を実施し、入院中の看護実践を生活者として支援できていたかといった視点で看護実践を振り返ることで退院支援の見直しができるとともに、看護師が学ぶ機会となるのではないかと考えた。

そこで本研究は、退院後訪問を活用した病棟学習会の実施とその成果を明らかにし、入院患者を生活者として支援する看護師を育成する院内教育方法を検討することを目的とした。

II. 取り組んだこと

1. 対象患者 C 氏への看護実践

80 歳代前半の C 氏は気管支炎を主病名とし 3 カ月以上入院し、下肢筋力の低下がみられ、排泄、移乗、入浴の自立が困難となった。A 病棟入棟後に本人と妻の意向を確認し、介護サービスを利用し、妻が介護することで自宅退院を目指す支援を開始した。オムツ交換、清拭、更衣介助、体位変換を看護師が指導しながら妻が練習を繰り返した。訪問診療、訪問看護、ヘルパー等の利用について妻やケアマネジャー、他職種とともに検討を重ねた。また、自宅退院への意思確認を適宜行った。

2. 退院後訪問の実施

入院中の退院支援をもとに、C 氏と妻の退院後の思いや困りごと、妻の介護状況、排便コントロール状況などについて確認する計画を現地側共同研究者と退院後訪問を行う看護師と検討し、退院後訪問を 2 回実施した。

3. 病棟学習会の実施

日勤終了後の 1 時間を使って、現地側共同研究者および訪問看護師から C 氏への看護実践についての発表、グループ討論、全員での共有を含む学習会を実施した。24 名の看護師が参加した。

4. 看護師を対象とした質問紙調査

A 病棟および B 訪問看護ステーションの全看護師 30 名を対象とした学習会終了後に質問紙調査を実施した。学習会での学び・考えたこととして、生活を理解して支援することの大切さ、今後、病棟看護師と訪問看護師が介して看護を検討する場をつくりたい、退院後の在宅での患者の情報を得ることが病棟看護の評価・改善につながるなどの意見が得られた。

III. 倫理的配慮

対象患者は現地側共同研究者が研究の目的とご協力いただきたいこと、倫理的配慮について文書を用いて説明し、対象患者と家族それぞれから郵送による同意書の返信をもって研究参加の同意を得た。質問紙調査は無記名とし、匿名性を確保した。本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：0237）。

IV. 本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

今回の取り組みで、A 病棟の看護師は自分達が実際に支援した患者・家族の退院後の生活を退院後訪問で知ることができた。患者を生活者として捉えた上で自分達の看護実践を振り返ることが可能となり、退院後の生活を支援することを病棟看護の目的として明確に意識することにつながった。また、在宅で生き生きと生活する C 氏を病棟看護師が知り、生活を支援する意欲が高められた。退院後訪問の実施、学習会開催を B 訪問看護ステーションと協働して行ったことで、病棟看護師と訪問看護師がお互いの看護実践を知り、今後、個々の患者の継続看護の実践や合同カンファレンスなどを検討する素地となった。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

研究計画を検討する段階において、大学教員は現場の看護実践について現地側共同研究者が捉えて

いる現状や課題を十分に引き出しながら、話し合いを進めたことで、現場に即した取り組むべき課題を明確にすることにつながった。また、実際の現場での取り組みは現地側共同研究者が進めたが、大学教員もタイムリーに現場の状況を確認しながら、進め方を一緒に検討したことで、研究目的を意識しながら学習会の開催や質問紙調査の実施を行うことができた。また、現地側共同研究者は大学教員とともに研究計画作成、結果の分析、考察に参加し、看護実践研究の一連の流れを経験し、今後外部への公表をめざしている。

V. 共同研究報告と討論の会での討議内容

「病棟看護師を対象とした退院支援に関する教育や育成の取り組みについて」、「患者を継続支援する上での地域の看護師・他職種との連携や情報共有について」を討議テーマとした。今回報告した内容の補足説明を行いながら、退院後訪問や学習会の成果や課題などについて討議を行った。討議には一般病棟の看護師や地域の保健師等 16 名程度が参加した。討議した内容は以下の通りであった。

【病棟看護師による自宅訪問の現状】

参加者) 所属する病棟では、退院前後に受け持ち看護師を中心に自宅訪問を行っている。その際は、勤務時間中に訪問するため、病棟の看護師は「外出」という扱いで自宅訪問を行っている。発表者の施設ではどのように自宅訪問を行ってきたか知りたい。

共同研究者) 基本的には勤務時間内で自宅訪問を行ったが、数名で訪問する方が良いと考えたため、共同研究者は休日を利用して一緒に訪問した。

参加者) 自施設では、主に医療依存度の高い患者の訪問を行っており、看護師 2 名体制で訪問している。訪問時には、病棟で指導した内容の実践の状況や自宅で工夫している内容について確認を行っている。訪問後に、カンファレンスを活用して共有し、次の患者の指導などに活かしている。発表者が実施した退院後訪問の規模について知りたい。

共同研究者) 退院後訪問は退院支援看護師を交えて行った。しかし、積極的にできていないところもあった。

参加者) 所属する病棟では、月に 5~6 名の患者に対して訪問を行っている。自宅で患者がどのように、どこまでできているかを考える必要があるため、病棟で中心に関わっていたプライマリー看護師が中心になり 2 名で訪問するようにしている。

【病棟看護師による自宅訪問の成果と課題】

参加者) 急性期病棟から退院後訪問をすることの意義もあると思っている。退院後訪問で自宅の様子を見ることで、患者を生活者であることに気が付くことができる。認定看護師と一緒に訪問することで、自宅における褥瘡の処置を見ることができ、また、訪問することで家族も安心するようなことがあり、家族への支援にもなっている。これからはますます必要とされることである。しかし、病院としていつでも訪問することができないことが課題ではある。

参加者) 以前、自宅で腹膜透析を行うにあたり、自宅で行える方法を決めてほしいということで訪問を行ったことがある。その時に、生活の中に治療を取り入れることは患者や家族にとってはとても大変なことであると感じた。病院の中にいると、患者は生活しているということが切り離されて考えられてしまうため、生活者としてみるためにも訪問することは大切であると思っている。訪問することでの学びはとても大きい、最近是在宅に戻れる患者も少なくなったこともあり、そのチャンスが少ない。学びが大きいので、できれば行きたいスタッフも多い。他職種連携については、急性期病院ということもあり、転院してしまうと、転院後にどのようになったかがわからないため、そこは知りたいと思う。

参加者) 自宅訪問を行う前は、患者に指導していたことができていたのか等振り返ることができていなかった。自宅訪問を行うことで、振り返りを行うことができ次の看護実践に繋がると看護師が言っていた。

共同研究者) 早期に訪問看護師に関わってもらうことで、患者の情報や援助方法を知ることができ、また貴重な意見を聞くこともできたため、訪問看護師と早期に関わることが大切であると思う。訪問看護師以外との連携について他施設ではどうか知りたい。

参加者) 現在、教育システムを作っており、地域連携室や訪問看護師がどのような活動をしているか等、座学や同行訪問する研修を取り入れている。その中で一度の訪問に同行するだけでも看護師の考えは大きく変わる。また、他職種連携については、他施設や退院後のサービスを利用する方に病院に自由に来てもらえるようにしている。実際に、デイサービスのスタッフが来院したりして、看護師の話をメモしたり、援助方法をメモしたりしている。

参加者) 自分は地域の保健師であるが、生活者として考えるという点に関心があり、参加した。事例の妻の介護疲れも気になり、地域で生活する上で、医療関係者だけではなく、自治会や民生委員など地域の人々とのつながりも考えてもらえると良いと思った。地域の人々と連携することで、退院後の患者の見守りが出来る。また、ふれあいいきいきサロンやオレンジカフェ（認知症カフェ）など地域

のサロンを活用してもらうのも良いと思った。

参加者) 看護師の育成において、病棟によって体制がまちまちであることは課題である。例えば、カンファレンス等を行い共有する病棟もあれば、アンケートして内容を確認して終わるところもあり差がある。また、勤務時間中に学習会を行うことや、訪問体制を作ることには課題があると思う。

本研究は関連学会学術集会で発表予定である。

在宅でのターミナルケアにおける看護職者の役割の明確化とケアの充実

増井法子 大口智穂 仲野真由美 三原雅子

(医療法人かがやき総合在宅医療クリニック・訪問看護ステーションかがやき)

藤澤まこと 奥村美奈子 渡邊清美 浅井恵理 黒江ゆり子 (岐阜県立看護大学)

I. 目的

A 訪問看護ステーションは、在宅療養支援診療所を併設し、同じ看護職者が訪問診療・訪問看護の2つの役割を担っている。そして在宅サービス利用者の望む安楽な最期を迎えられるようターミナルケア充実に向け取り組んでいるが、在宅でのターミナル期の利用者・家族のニーズ、看護職者の関わり方の現状、取り組みの成果・課題等の検討ができていない現状があった。そこで2016年度から2018年までの3年間、がんの利用者2事例・非がんの利用者3事例の事例検討を行い、ケアを振り返り検討することで、看護職者の役割として「利用者の生きてきた歴史・価値観・希望等を捉える」等の5点が明確になった。そして在宅でのターミナルケアのあり方として、1 その人が生きてきた歴史・価値観・希望を捉えて尊重し、その人の意思決定に沿って支援する、2 その人らしく生ききる支援を行うための包括的なアセスメント力、安全・安楽なケアを提供できる看護実践能力をもつ、3 家族の在宅で看取ることへの不安や負担に配慮しその都度心配なことや希望を聞き、家族が介護に達成感を持てるように支援する、4 多職種間のチーム力向上に向け調整役・支援者となり、本人・家族の希望をかなえられるよう協働して支援する、の4点が検討された。

本年度は過去3年間の5事例の事例検討より検討された4つの在宅でのターミナルケアのあり方を視点として5事例のケア内容を分析・整理し、利用者ニーズを基盤とした在宅ターミナルケアの方策(以下方策と示す)を考案する。また、3年間の事例検討を基盤とした取り組みの中での看護実践上の変化等を明確にし、意見交換のプロセスを通してケア提供体制充実を含む在宅ターミナルケアのあり方を追究する。

II. 取り組んだこと

1. 利用者ニーズを基盤とした在宅ターミナルケアの方策案の考案

在宅ターミナルケアの方策の考案では、現地側共同研究者が主体となって、上記1～4の在宅ターミナルケアのあり方(以下ケアのあり方と示す)より視点を定め、過去に事例検討を行った5事例のケア内容を整理して、18の方策を抽出した。

具体的には、ケアのあり方1の視点を【I 個人の尊重と意思決定支援】として5事例のケア内容を振り返り整理し、「両下肢の浮腫が著明で這ってトイレに行くも、なかなか自尿がなく和式トイレに3時間ほど座り続けることがあった。『自分でできるから帰れ』と言われることもあったが、患者の性格や身体状況を見極め、長時間でも見守り、とことん待つ姿勢で関わるように努めた」等のケア内容より、<患者の思いに寄り添い段階的に介入する>等の4つのケアの方策が抽出された。

またケアのあり方2の視点を【II アセスメント力】としてケア内容を整理し、「病状悪化に伴い痛みが増強し疼痛コントロールに難渋したが、本人の希望と生活状況を丁寧に聞き取り、医師と連携することにより、苦痛の緩和に努めることができた」等のケア内容より、<希望と体調に合わせたケア>等4つのケアの方策が抽出された。

ケアのあり方3の視点を【III 家族支援】としてケア内容を整理し、「妻の揺れる思いを傾聴し、不安の強い妻のサポートのため長男へ連絡し担当者会議を開催した。介護に消極的だった長男からの意見で妻も今後の療養に関して合意することができ意思決定支援ができた」等のケア内容より<家族の不安を軽減し家族関係調整を図り、家族を紡ぎ直す支援>等の5つのケアの方策が抽出された。

さらにケアのあり方4の視点を【IV 多職種連携】としてケア内容を整理し、「看取り期の本人と夫が今までの生活スタイルを最期まで継続したいと希望があり、医師等多職種を交えて担当者会議を開催した。本人・家族・関連職種が同じ方向性を持って最期まで関われるよう支援した」等のケア内容より、<医師とのタイムリーな連携と担当者会議>等の5つのケアの方策が抽出された。

2. 3年間の取り組みによる看護実践上の変化等を把握するためのグループインタビューの実施

1月中旬に当該訪問看護ステーションにおいて、訪問看護師6名、教員3名等が参加してグループインタビュー(約90分)を実施し、過去3年間の事例検討を基盤とした取り組みの中でのa.自身の看護実践の変化、b.自身の意識の変化、c.看護提供体制の変化等を把握した。その結果【訪問看護に携わる中での看護実践の変化】として「利用者の思い、思いに至った背景、価値観、家族との関係性に関心を寄せて関われるようになった」「本人・家族の自立・自律に向けた支援を考えるようになった」等が示され、【自身の意識の変化】として「本人が望まなければケアを行わない勇気を学んだ」等が示された。【看護提供体制の変化】としては「がんの利用者に3人での担当制とした取り組みがよかった」等があった。

3. 在宅ターミナルケアの方策の策定・在宅ターミナルケアのあり方の検討

上記の当該訪問看護ステーションの訪問看護師が参加するグループインタビューの中で、18 のケアの方策を含み方策間の関係性を表示した「在宅ターミナルケアの方策 (かがやきの樹)」を提示し、在宅ターミナルケアのあり方を検討した。そこで【在宅ターミナルケアのあり方】として「利用者が希望したことでできないケアはない」「ルールを決めないルールがあり利用者に寄り添える」等が示された。さらに、【在宅ターミナルケアを行う上での支援者のあり方】として「チーム力があるので安心してケアができる」「スタッフから力をもらえるので自身の看護が深まり経験知があがる」等があり、利用者ニーズを基盤とした在宅ターミナルケアを充実させるためには、チームとしての支援者の存在が重要であり、スタッフを支え合う体制等の充実も必要であることが示唆されていた。

4. 倫理的配慮

対象となる看護職者には、目的・方法等を説明し、自由意思により文書による同意を得た。本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：0247）。

Ⅲ. 本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

過去3年間の5事例の事例検討より検討されたケア内容より、在宅でのターミナルケアのあり方を検討したが、18のケアの方策を抽出する際も、常に現地側共同研究者が主体となって取り組んだ。またグループインタビューの中でも、「事例検討での振り返りにより成長できた」と示されたように、本事業による看護実践の改善も含み、各スタッフが訪問看護に携わってからの自身の看護実践や意識の変化に気づけたことが分かった。さらには「ケアを言語化できたことがよかった」「事例検討でルールを決めないルールとは何かを可視化できた」と示されたように、過去3年間の事例検討時に振り返って重要と捉えたケア内容を整理したことにより、スタッフが重要視してきた在宅ターミナルケアのあり方が、ケアの方策として具現化され、可視化できたことが本事業の成果であるといえる。そして現地側共同研究者より、本事業で当該ステーションの在宅ターミナルケアのあり方が明確になったことで、今後の人材育成にも活用したいことも示された。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

現地の看護職は在宅支援診療所と訪問看護ステーションの看護師を兼務しており、多忙の中ケアの振り返りの機会をもつことが難しい状況であった。そのなかで共同研究として、現地側共同研究者と教員が参加して5回の検討会を開催し、在宅ターミナルケアの方策について検討したことで、ターミナルケアを振り返る機会となった。教員が客観的立場で実践内容を確認することで、現地側共同研究者は自分たちの考えを整理することにつながり、在宅ターミナルケアのあり方について深く考えることができたと考える。また本年度可視化された「在宅ターミナルケアの方策」は利用者ニーズを基盤とした看護実践の中から抽出された方策であり、在宅ケアのあり方に示唆を与える貴重な成果である。したがって今後の本学の学士課程・修士課程の教育の中でも生かせると考える。

Ⅵ. 共同研究報告と討論の会での討議内容

【討議テーマ】

- 1) 在宅ターミナルケアの方策として大切にしていること
- 2) 次の世代に伝えるための工夫について

【討議内容】

*B 訪問看護ステーション看護師

・在宅ケア、ターミナルケアとしての4つの方策は、いままでぼんやりしていたものが報告で明らかになり今後根拠をもってやっていけると思え、良かった。

・訪問看護ステーションとして大切にしていることは、家族支援である。看取りの後にこうしておけばよかったということがあるが、少しでもその思いが少なくなるような看取りができるとよい。

看取りの後に後悔が少なくなるように、家族とは何度も話し合い、現状をどのように捉えているのか、どのような最期を迎えたいのかについて話し合っている。家族は病状や状況が変わっていく時に思いなどがひどく揺れることがある。その揺れ幅を小さくできるとよいが、医師とも連携し説明を依頼したり、予測できることは看護師からも説明をしたりすることで、家族もイメージトレーニングができるようにしている。

・多職種連携も大切にしている。ヘルパー、ケアマネ、地域の人々など職種間で連携する。どのような役割を持っているのか、それぞれの役割を認識し、明確にし、役割分担をして支えていけるようにしている。

*外科病棟看護師

・ターミナル期は診療、手術、化学療法の治療を受け長期間の関わりとなり、その後に看取りまでのケースを経験することもある。

・患者の気持ちは「最後まで希望を捨てていない、最期まで生きていたい」という思いがある。新しい

抗がん剤などの治療法があれば希望されることもある。そのような患者の気持ちに寄り添うことが難しく、その人の思いを尊重し寄り添いたいが、介入すること、思いに寄り添うことが難しい。

・化学療法は短期入院の場合が多い。訪問看護を利用している場合、訪問看護師と本人の思いを共有できると良いが、なかなかそこまで行きつかない。病状が悪化し衰弱して本人の思いを確認することなく看取りになる場合も介入が難しい。その場合はどうされているのか？

*A 訪問看護ステーション A 看護師（共同研究者）

・それぞれの事例によって違いがあるが、自宅での生活がしたくて退院してきたと捉えているため、その人の歴史や生活環境からヒントを得て、その人の価値観を思い描くこと、どのように最期を迎えたいのかを聴きとっている。

*外科病棟看護師

・病院という空間はその人にとっては非日常である、外来の受診時に患者の様子をみるといきいきして、その人らしさが見えてきて、本来の姿が見える気がする。在宅は素晴らしい面があると思う。

*A 訪問看護ステーション A 看護師（共同研究者）

・訪問看護はわかるが、逆に外来での場面を知らないの、外来看護師と話し合える機会があると良いのだろう。

*A 在宅療養支援診療所の医師

・病院でチームの一員として、また訪問診療でも緩和として関わっている。

・テーマと違うことになるかもしれないが、A 訪問看護ステーションの看護師は、「何でもやる」というイメージであり、そのフエジーさが強みなものかもしれない。役割の明確化をしないことかもしれない。

*A 訪問看護ステーション B 看護師

・寄り添うという点では、在宅は療養者と過ごす時間が長い。生きてきた環境でケアできること、その人の趣味や今までやってきた仕事などから、自宅で見えることから捉えることもできる。そこから療養者の望みがみえ、ケアすることもできる。ケアとしては何でもしている。

本研究は令和 2 年度看護実践研究学会での発表や、論文投稿など公表を予定している。

3. 育成期における支援の充実

A 産科クリニックにおける妊娠期から産褥期における メンタルヘルスケアの質向上に向けた研究

黒木貴代美 山越菜葉 石垣恵美 田中美智代 隅田真理子 山口昌章(アルプスベルクリニック)
布原佳奈 松山久美 服部律子 名和文香 武田順子 小森春佳 齋藤朋世(岐阜県立看護大学)

I. 目的

産後うつ病は自殺との関連も深く、その疑いのある母親は 9.0% (山縣ら, 2013)、10.8% (飯田ら, 2018)、16.5% (齋藤ら, 2017)との報告があり、母子保健の喫緊の課題となっている。2017 年より A 産科クリニックでは妊娠初期から産後 1 か月まで継続して妊産婦を支援するメンタルヘルスケアシステム(以下ケアシステム)を考案し、ケアを提供してきた。昨年度の研究では、妊産婦のメンタルヘルスの現状を明らかにすることを目的とし、エジンバラ産後うつ病質問票(以下、EPDS)等の回答を得た 90 名を対象とした分析結果を報告した。先行研究よりも精神科受診歴のある妊婦の割合が高かったが、EPDS 平均点は先行研究よりも低かったことから同ケアシステムの有効性が示唆された。今年度は、引き続き妊産婦のメンタルヘルスの現状を把握し、メンタルヘルスケアのさらなる充実をはかることを目的として、①対象者を追加して妊産婦の分析を行い、②昨年度、課題として挙げられた「精神科医や臨床心理士との連携」、「地域との定期的な連絡会議の開催の体制づくり」を意図して精神科病院の医師と A 産科クリニックの看護職が参加する周産期メンタルヘルスハイリスクカンファレンスに取り組んだので報告する。

II. 取り組んだこと

1. 妊産婦調査

対象:妊娠初期から産後 1 か月健診まで継続的に受診した妊産婦 174 名。調査内容:こころの状態質問票、EPDS、赤ちゃんへの気持ち質問票、育児支援チェックリスト、助産師との面談内容等。調査方法:妊娠初期、30 週、36 週、産後 3 日、2 週間健診、家庭訪問(必要時)、1 か月健診時に妊婦の回答をもとに助産師が全例、個別に面談した。分析方法:SPSSver.20 を使用して平均点、割合等を算出した。

2. 周産期メンタルヘルスハイリスクカンファレンス

6 月に大学側研究者が B 病院の精神科医に連絡を取り、研究協力とカンファレンス参加を依頼した。精神科医 2 名と院長の承諾が得られ、A 産科クリニックにて 9 月、11 月にカンファレンスを開催し、事例検討をした。2 回目のカンファレンス終了後、参加者から地域の保健師とも一緒に事例検討をしたいという強い希望が出されたため、11 月末に大学側研究者が保健所保健師にカンファレンス参加を打診した。1 月のカンファレンスは A 産科クリニックの助産師・看護師、同圏域の保健師、精神科医の多職種で事例検討を行った。

3. 取組み体制や協働の実際

現地側看護職は妊産婦調査のデータ入力、事例提供、カンファレンスの司会進行、共同研究報告と討論の会での口演と討議の進行を担当した。大学側は妊産婦調査の分析、他職種へのカンファレンス参加の呼びかけ、日程等の調整、書記を担当した。

4. 倫理的配慮

妊産婦に対しては助産師外来時に担当助産師より、A 産科クリニックの看護職に対しては現地側共同研究者より、精神科医に対しては大学教員から、研究目的、方法、研究協力は自由意思によるものであること等を口頭及び文書で説明し、文書で同意を得た。本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:0233)。

III. 取り組み結果

1. 妊産婦調査

平均年齢は 31.4 歳、初産 44.3%、精神科受診歴は妊娠初期 6.9%、産後 1 か月 11.5%であった。EPDS の平均点は、30 週 3.2 点、36 週 2.5 点、産後 3 日目 2.7 点、2 週間健診 2.4 点、1 か月健診 2.1 点であった。メンタル面での要フォロー者割合は、初期 17.2%、30 週 4.0%、36 週 2.9%、産後 3 日目 6.3%、2 週間健診 3.4%、1 か月健診 5.2%であった。産後 1 か月の時点で、育児支援チェックリストのうち「困ったときに夫に相談できない」は 7.5%であった。赤ちゃんへの気持ち質問票が 3 点以上となった妊産婦は 11.5%であった。要フォロー者に対しては助産師が継続的に面接して傾聴と状況把握をし、家族調整、サポートの確保、産後ケアの勧奨、精神科紹介、母と子の健康サポート支援事業(以下、母子サポ)への紹介を行っていた。

2. 周産期メンタルヘルスハイリスクカンファレンス

表1にカンファレンス参加者を示した。1 回目は頻回受診・EPDS 高値・精神科と保健師がフォロー中の妊婦、2 回目は前回の妊婦事例の経過報告と育児不安が強いため産後も定期受診を続ける褥婦、発達障害が疑われる妊婦のケアについて検討した。3 回目は、前回の妊婦事例の経過報告と A 産科クリニックから母子サポで

地域に紹介し、保健師が深くかかわっている事例を検討した。カンファレンスでは、対象者の経過を報告し、行った支援を振り返り、事例提供者から出された論点（精神科紹介のタイミング、夫婦間の問題への介入、産後ケア等）と今後の支援の在り方を議論した。その結果、これまで行ってきた支援は産科的にも精神科の視点からも概ね適切であったことが確認され、今後の支援方針も共有できた。精神科医からは周産期のうつ病、発達障害、希死念慮に関する最新の知識や事例に即した対応（看護職が解決可能な課題を選択して関わる、不調時は重大な決断の先送りを促す、障がいの特性を踏まえた支援をすることで二次的なうつを防ぐ、支援を引き継ぐときは保健師と助産師が同時に関わるとよい等）の助言を得た。共同研究者からは精神科医と共に検討することで“助産師とは異なる視点が加わりケアの質が上がる”“支援者である助産師も安心できモチベーションが上がる”“今後も多職種によるハイリスクカンファレンスを継続したい”等の意見があった。

今後も産科医療・精神科医療・母子保健に関わる専門職が定期的に集い、連携して継続支援を行うことで同地域全体の周産期メンタルヘルスの向上を目指したい。

表1 職種別カンファレンスの参加者

職種 月日	助産師	看護師	精神科医	保健師	教員	計
9月18日	10名	5名	3名	0名	2名	20名
11月6日	9名	3名	2名	0名	3名	17名
1月31日	7名	4名	3名	7名	2名	23名
計	26名	12名	8名	7名	7名	60名

IV. 本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

日々の実践のなかで精神疾患の既往歴がある妊産褥婦が増加傾向にあると感じていたが、研究データからも実証された。今回の研究により、引き続きケアシステムが有効に機能していると実感できた。前年度の課題でもあった多職種でハイリスクカンファレンスを開催することで、情報共有でき、今後の支援につなげることができたと思う。また、精神科医の助言から、これまでの支援が概ね間違っていないことがわかり、関わるスタッフの自信につながったと思われる。今後も多職種でのハイリスクカンファレンスを継続し、地域で妊産褥婦を支えられる体制づくりに取り組みたい。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

A 産科クリニックと同じ圏域で活躍する精神科医や保健師に趣旨を説明し、カンファレンスへの参加を呼びかけた。開催に向けて共同研究者と協力しながら、日程、場所、取り上げる事例の調整を行い、多職種によるカンファレンスが実現できた。定期的に事例検討を行うことで、支援の質がよりよくなること、支援者同士の関係性が深まり、周産期メンタルヘルスに関わる専門職がさらに連携しやすくなることが期待される。

V. 共同研究報告と討論の会での討議内容

<産科医療施設と地域との連携>

- ・分娩後、継続的な支援が必要と判断した場合、入院中に母子サポを依頼している。A 産科クリニックでは、退院後電話訪問や家庭訪問、2 週間健診等で経過を見守り、1 か月健診後は予防接種外来等で継続的に関わっている。
- ・A 産科クリニックでは、何か問題が発生する前の妊娠中より継続的に関わり、関係性を構築しており、母子サポに依頼することも折をみて情報提供しているため、依頼しようと考えたときに同意が得られないことが少ない。
- ・地域では母子サポの依頼がないと関われないのではなく、母子サポの依頼があるとそれをきっかけとして関わりやすい。同意がなくても、産科医療施設からの情報があれば、それに応じた対応ができる。ある市では、第1子は保健師が全戸訪問している。第2子以降も、必要性があれば保健師が訪問している。
- ・入院中は産科医療施設の助産師が中心となり支援を行い、退院後は市町村の保健師と切り替わるのではなく、入院中より退院後関わる予定の保健師と顔合わせを行い情報交換し、退院後は助産師と保健師と一緒に家庭訪問を行うなど、一緒に支援を行うことで連携していきたい。

<EPDSを活用した支援>

- ・EPDS を何回も行っているが、意図的に点数を低くつけたりする対象者がいるのではないかと考える。また、対象者への負担感もあると考える。
- ・EPDS の点数が低くても関わりの中で気になる対象者もいる。点数に関わらず、その他の状況等をアセスメントして関わっている。EPDS の点数だけで判断して関わらないことが大切である。
- ・EPDS を用いてアセスメントを行うことで、助産師のアセスメント能力があがっているのではないかと考える。今後は、助産師のアセスメント能力を生かして、EPDS の回数が減らせるのではないかと考える。

<今後の展望>

- C 病院でも妊娠中からメンタル面のサポートを充実させていきたいと考えている。現在は、母子サポに依頼する事例が増えてはいるが、保健師とは紙面上や電話での連絡のみである。保健師とカンファレンスを行うなど、行政とのネットワークづくりを行い、地域の妊産褥婦のケアを充実させたい。
- 妊娠期から行政と産科医療施設が連携しながら支援を行うという地域づくりが必要である。個人情報の問題は、法的に正しくやっていく方法をさぐっていききたい。
- 妊娠期から継続して妊産褥婦を支援する地域をつくるのは、県の保健師の役割の一つであると考えている。広域で協力しハイリスク妊産褥婦の支援を行いたい。

<引用文献>

- 飯田真理子ほか. (2018). 妊婦健診の“女性を中心としたケア”の認識とマタニティーブルーズおよび産後うつ病との関連. 母性衛生, 59(1), 81-89.
- 齋藤早香枝ほか. (2017). 妊娠期から産褥期の抑うつの変化とその要因-首尾一貫感覚に着目した縦断研究-. 札幌保健医療大学紀要, 3, 35-51.
- 山縣然太郎ほか. (2013). 平成 25 年度厚生労働科学研究「健やか親子 21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究. 2019-2-18. http://sukoyaka21.jp/pdf/H25_yamagata_report.pdf

なお、本研究は専門学会での報告、投稿等の公表予定がある。

周産期母子医療センターの看護職が実践する小児退院支援の現状と課題

後藤福美 石原いすず 若山志ほみ（岐阜県総合医療センター）
茂本咲子 田辺満子（岐阜県立看護大学）

I. 目的

近年の周産期医療の発展と小児在宅医療の推進により、低出生体重児や医療的ケア児が増えている。また、複雑な背景をもつ家族もいる。A 県 B 病院は総合周産期母子医療センターに指定されており、24 時間体制で高度な新生児医療を提供している。2017 年度に周産期に発生した病態で入退院した患児は約 300 名で、平均在院日数は約 30 日である（地方独立行政法人岐阜県総合医療センター，2018）。新生児集中治療室（以下、NICU とする）/新生児回復治療室（以下、GCU とする）の平均在院日数がこの 8 年間で 10 日減少するなか、現地看護職は、退院支援の充実や院内教育プログラムの充実を図りたいと考えていた。

当該 NICU/GCU で取り組んだ小児在宅移行支援に関する先行調査によると、配属年数 3 年目以下の看護職は在宅移行支援について具体的にイメージすることに難しさを感じており、医療依存度の高い子どもを受け持つようになる配属年数 4~9 年目の中堅看護師は、両親の気持ちを聴くこと、在宅における支援体制を整えることの重要性を認識していた。しかし、中堅看護師が退院に向けて看護を実践する上で大切にしていることや難しいと感じていることの詳細は明らかにされていなかった。当該 NICU/GCU における退院支援の充実、院内教育プログラムの充実を図るためには、まず NICU/GCU の中堅看護師が実践する退院支援の現状を明らかにして、課題を抽出することが重要だと考えた。

そこで、2019 年度は、NICU/GCU の中堅看護師が実践する小児退院支援の現状と課題を明らかにすることを目的とし、本共同研究の趣旨に賛同した退院調整看護師、NICU 担当看護師長、小児看護専門看護師と大学教員で共同研究に取り組んだ。

本研究では、小児退院支援を「NICU/GCU に入院した子どもの退院に向けた支援」と定義し、意思決定する家族への支援、愛着形成の促進、家族機能の調整、育児支援、医療的ケア児の在宅移行支援、子どもや家族と看護師との信頼関係の形成、多職種連携等の内容を含めた。

II. 取り組んだこと

共同研究の取り組み年数は 1 年である。当該施設の看護部、NICU/GCU、退院サポート部で横断的に取り組んだ。

1. 研究課題と方法を明確にするための意見交換

2019 年 6 月に 1 回、7 月に 1 回、共同研究者間で意見交換を行った。当該 NICU/GCU で取り組んだ小児在宅移行支援に関する先行調査の結果を共有し、本共同研究の目的と方法を明確にした。中堅看護師が退院に向けて看護を実践する上で大切にしていること、難しいと感じていることを明らかにするための面接調査を計画し、インタビューガイドを作成した。

2. 中堅看護師を対象とした面接調査

NICU/GCU に入院した子どもを受け持ち退院支援に取り組んでいる、NICU/GCU 配属年数 4~9 年目の中堅看護師 20 名に調査を依頼し、同意の得られた配属年数 4~7 年目の中堅看護師 7 名を対象に、11 月に面接調査を行った。主に現地看護職が、研究対象への協力依頼、面接調査の日時と場所の調整を行い、教員が面接調査の実施およびデータ分析を担当した。

3. 面接調査結果の共有と課題の検討

2020 年 1 月に共同研究者で検討会を行った。面接調査の結果を共有し、NICU/GCU の中堅看護師が実践する小児退院支援の課題について検討した。また、2 月開催の共同研究報告と討論の会に向けて、抄録の作成、スライドの作成、発表の役割分担を行った。共同研究報告と討論の会では、現地看護職が発表の一部と意見交換の進行を担当した。

4. 倫理的配慮

本研究の参加は参加者の自由意思であり、断る権利があることを保障した。面接調査の対象者に研究協力を依頼する際は、大学教員または直属の上司ではない現地看護職より、研究の目的と方法、倫理的配慮について、文書を用いて説明した。研究協力への諾否が業務上の評価に影響しないように、共同研究者にはその配慮を依頼した。

本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：0245）。

III. 本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

現地看護職は、中堅看護師が退院支援についてジレンマを感じながらも前向きに取り組んでいると

知ることができ、病院や病棟の課題が抽出でき中堅看護師に対する教育体制の見直しができたと評価していた。また、現地看護職は、中堅看護師へのインタビューを通して肯定的なフィードバックをすることで、中堅看護師のモチベーションの向上につながったと評価していた。本共同研究に取り組んだことにより、看護実践の改善・充実に今後つながるとされる認識の変化があったと考える。

さらに、面接調査への協力の意思があるスタッフが多いことがわかり、研究への取り組み意識の変化や意欲の高まりにもつながったと考える。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

中堅看護師が日々の実践で大切にしていることや困難だと感じていることを傾聴し、その内容を言語化できるように努めた。現地看護職は、教員のサポートを受けてカテゴリー化することで状況が把握しやすかったと評価していた。今後も現地看護職と本学教員が協働し、分析を深めて、本共同研究の成果を学会等で公表していきたい。

共同研究報告と討論の会での意見交換を通して、現地看護職が他施設の支援体制の現状を知ることができたことも、本学がかかわったことの意義であると考えられる。さらに、報告と討論の会に参加した看護職からは、これから実践できる内容の情報共有ができた、輪になって話し合えてよかった等の意見があった。参加した学生にとっては、各病院の NICU の特徴や現状が現場のスタッフの言葉でわかり、進路の参考になっていた。各施設における退院支援の現状についてお互いに知る機会となり、中堅看護師へのサポートについて検討することができ、有意義だった。

VI. 共同研究報告と討論の会での討議内容

総合周産期母子医療センターの看護職、地域周産期母子医療センターの看護職、本学教員と学生の参加があった。退院に向けての家族の意思決定や合意形成をどのように支援しているか、ジレンマを抱えている中堅看護師にどのようなサポートができるかについて、活発な意見交換が行われた。主な討議内容は以下の通りである。

- ・産前訪問をして、生まれる前から退院支援している。また、NICU に入院した時に GCU の受け持ち看護師を決め、受け持ち看護師が母親の困りごとを聴くようにしている。総合周産期母子医療センターでは救命が優先されるため、話をきいてもらえなかったと感じる家族がいるかもしれない。組織のつなぎ方を工夫すると、中堅看護師の負担が少なくなるのではないかと。
- ・面会のときに短時間で母親の話を聞くことは難しい。中堅看護師は、母親の話を聴きたい、一生懸命やってあげたいと思っても踏み込めないジレンマを感じている。今回の報告と同じような思いを抱えていると思った。
- ・母親と子どもの初回面会を大切に、できるだけ前向きな言葉をかけるようにしている。医師はシビアな話をするが、看護師は心理面のフォローをするようにしている。それが家族の意思決定や退院支援につながると思う。
- ・家族の話を聴くようにしているが、深いところに踏み入ることは難しいと感じる。先輩看護師に教えてもらい、どう関わるかを考えている。
- ・NICU に入院する子どもの数が増え、早く退院する子どもも増えている中で、急性期から在宅移行まで支援するのは大変である。家族との信頼関係を形成し、在宅に移行する親の覚悟を支えられるように、中堅看護師が関わるとよいと思う。先輩看護師として、中堅看護師の困りごとを一つ一つ支援し、時には中堅看護師と一緒に家族に関わるようにしている。
- ・病院から追い出される感じがするという家族がいた。家族の気持ちを聴くこと、家族が在宅の生活をイメージできるようにすることが大事だと思う。
- ・施設内にいると在宅のことがわからない。退院前訪問や退院後訪問などを行い、看護師が在宅の生活を知る機会をつくるのが大事である。
- ・家族が看護師に言えないことは、臨床心理士や MSW が家族の話を聴くようにしている。訪問看護の利用を勧める場合、最初は家に入る支援を嫌がるが多いため、入院中から訪問看護師と会っておいてはどうかと MSW との相談を勧めている。専門性を考えた支援も重要である。
- ・中堅看護師と一緒に、事例の振り返りを行えるとよいのではないかと。共同研究として発展させていけるとよいと思った。

本共同研究の成果は、関連学会における発表、学術雑誌への投稿にて公表する予定である。

文献

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター. (2018). 岐阜県総合医療センター年報 平成 29 年実績, P200-213.

Ⅲ. 「共同研究報告と討論の会」開催結果

1.日時および場所

令和2年2月8日(土)9:30~15:00(岐阜県立看護大学)

2.プログラム

*各演題 報告 10分、意見交換 25分

ポスター掲示時間 9:30~15:00

【午前の部】

第1会場（講義室203）

AM 1-1	11:30~11:40 (報告)	看護実践の質向上を目指した病院看護部看護研究委員会の活動の充実 重盛紀子 井上京子 大坪恵子 野々尻優美子 西田由美 和田美樹 森前由美 土下由美子 嶋田あすか 滝村幸子 (高山赤十字病院) 奥村美奈子 両羽美穂子 古川直美 北村直子 大川眞智子 黒江ゆり子 (岐阜県立看護大学)
	11:40~12:05 (意見交換)	

第2会場（講義室202）

AM 2-1	11:30~11:40 (報告)	周産期母子医療センターの看護職が実践する小児退院支援の現状と課題 後藤福美 石原いすず 若山志ほみ (岐阜県総合医療センター) 茂本咲子 田辺満子 (岐阜県立看護大学)
	11:40~12:05 (意見交換)	

第3会場（講義室104）

AM 3-1	11:30~11:40 (報告)	産業保健活動における健診機関の看護職の役割機能の検討 梅津美香 布施恵子 山田洋子 北村直子 (岐阜県立看護大学) 長谷川真希 (岐阜県立下呂温泉病院) 山田靖子 (一般財団法人総合保健センター) 酒井信子 (株式会社トーエネックサービス) 松久千花 (岐阜車体工業株式会社) 加藤小百合 山田真実 (一般財団法人ききょうの丘健診プラザ)
	11:40~12:05 (意見交換)	

【午後の部】

第1会場（講義室203）

PM 1-1	13:00～13:10 (報告)	在宅療養を継続するために外来看護師に求められている看護の検討 君垣歩 小森美里 馬淵紀代子 高橋徳子 東佐恵子 今井由美 (岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院)
	13:10～13:35 (意見交換)	
PM 1-2	13:40～13:50 (報告)	病棟看護における退院支援の充実に向けた取組み 井奈波秀 本田由佳 水谷久美子 小野有紀 山田満美子 (岐阜清流病院) 加藤由香里 藤澤まこと 渡邊清美 田辺満子 黒江ゆり子 (岐阜県立看護大学)
	13:50～14:15 (意見交換)	
PM 1-3	14:20～14:30 (報告)	地域包括ケア病棟における退院支援の充実に向けた取組み 山之上絹代 大久保みちよ 中嶋たか子 鈴木留理子 (岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院)
	14:30～14:55 (意見交換)	

第2会場（講義室202）

PM 2-1	13:00～13:10 (報告)	医療機関においてがん患者の就労支援を実践できる看護師育成への取組み 葛谷命 齊藤美智子 (岐阜市民病院) 梅津美香 奥村美奈子 布施恵子 鳴海叔子 橋本麻由里 橋本薫衣 桐生奈津紀 (岐阜県立看護大学)
	13:10～13:35 (意見交換)	
PM 2-2	13:40～13:50 (報告)	コンピテンシーを基盤とした管理行動が実現できる主任看護師の育成方法に関する研究 折戸朱美 宗宮知香 加藤絹代 (岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院) 古澤幸江 両羽美穂子 橋本麻由里 水野優子 宗宮真理子 安田みき (岐阜県立看護大学)
	13:50～14:15 (意見交換)	
PM 2-3	14:20～14:30 (報告)	生活者として支援する能力の向上をめざした退院後訪問を活用した病棟学習会の取組み 池井ひとみ 安田雅子 吉野珠美 山田久美子 (岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院) 高間洋子 (訪問看護ステーションようろう) 北村直子 浅井恵理 古澤幸江 堀田将士 (岐阜県立看護大学)
	14:30～14:55 (意見交換)	

第3会場（講義室104）

PM 3-1	13:00～13:10 (報告)	保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方 赤尾典子 井上玲子 小川麻里子 (岐阜県保健医療課) 吉村隆子 二村真紀 (岐阜保健所) 山田洋子 松下光子 大川真智子 大井靖子 吉村隆 堀里奈 岡本美和 森仁実 北山三津子 (岐阜県立看護大学)
	13:10～13:35 (意見交換)	
PM 3-2	13:40～13:50 (報告)	三次医療機関の産科外来における妊娠期からの支援の検討 村田早貴子 相賀苗子 福士せつ子 今村和代 (岐阜県立多治見病院) 名和文香 服部律子 武田順子 布原佳奈 松山久美 小森春佳 齋藤朋世 (岐阜県立看護大学)
	13:50～14:15 (意見交換)	
PM 3-3	14:20～14:30 (報告)	A 産科クリニックにおける妊娠期から産褥期におけるメンタルヘルスケアの質向上に向けた研究 黒木貴代美 山越菜菜 石垣恵美 田中美智代 隅田真理子 山口昌章 (葵鐘会アルプスベルクリニック) 布原佳奈 松山久美 服部律子 名和文香 武田順子 小森春佳 齋藤朋世 (岐阜県立看護大学)
	14:30～14:55 (意見交換)	

第4会場（講義室105）

PM 4-1	13:00～13:10 (報告)	在宅でのターミナルケアにおける看護職者の役割の明確化とケアの充実 増井法子 大口智穂 仲野真由美 三原雅子 (医療法人かがやき総合在宅医療クリニック・訪問看護ステーションかがやき) 藤澤まこと 奥村美奈子 渡邊清美 浅井恵理 黒江ゆり子 (岐阜県立看護大学)
	13:10～13:35 (意見交換)	
PM 4-2	13:40～13:50 (報告)	病棟看護師の業務リーダーの教育体制を整備し、役割を発揮するための取り組み 横山洋子 近藤真衣 伊藤友美 吉川三知代 浅野陽子 吉田知佳子 木下栄子 (羽島市民病院) 浅井恵理 北村直子 布施恵子 堀田将士 鳴海叔子 (岐阜県立看護大学)
	13:50～14:15 (意見交換)	
PM 4-3	14:20～14:30 (報告)	緩和ケア病棟の看護師がおこなう遺族ケアの質向上のための取り組み 澤井美穂 平澤宏卓 小栗しのぶ 住田俊彦 (公立学校共済組合東海中央病院) 布施恵子 松山久美 鳴海叔子 桐生奈津紀 (岐阜県立看護大学)
	14:30～14:55 (意見交換)	

3. 参加者の状況

表1 参加者の所属施設別人数の推移

	令和 元年度	平成 30年度	29年度	28年度	27年度
研究課題数	15	15	16	19	19
参加者数	116(7)	112(5)	109(9)	161(11)	132(8)
病院	75(5)	66(2)	61(6)	91(7)	67(6)
診療所	4	4	3	2	3
助産所	0	0	0	0	0
訪問看護ステーション	11	15	12	17	12(1)
高齢者ケア施設	1	4	7	8	6
社会福祉施設	0	0	2	3	1
保健所・市町村	3	4(1)	5(2)	9(2)	16(1)
事業所・健診機関・医療保険者	4	5	3(1)	4(1)	3
看護師等学校・養成所又は研究機関	6(2)	0	3	2	5
保育所等	0	0	0	0	0
学校(小・中・高・特別支援学校)	0	0	0	4	3
県庁各部門	3	3	4	6(1)	2
その他	1	3(2)	1	3	1
不明	0	1	3	2	1
本学：看護学科(学生)	8	7	5	10	12

*高齢者ケア施設とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域包括支援センターである

*()内は当該施設に勤務する本学の大学院生の再掲である

表2 参加者の内訳

	令和 元年度	平成 30年度	29年度	28年度	27年度
共同研究者	47	56	56	65	60
共同研究者以外	61	49	48	96	72
計	108	105	104	161	132

表3 参加者のうち岐阜県立看護大学卒業生・修了者・大学院生内訳

	令和 元年度	平成 30年度	29年度	28年度	27年度
卒業生(修了者・大学院生を除く)	4	4(1)	4	12	8(1)
修了者	22(3)	20(6)	17(8)	19(8)	13(8)
大学院生	7	5	9	11	8
計	33(3)	29(7)	30(8)	42(8)	29(9)

*()内は共同研究者の再掲である

表4 参加者の所属施設・職種別状況

	計	病院	診療所	訪問看護ステーション	高齢者ケア施設	社会福祉施設	保健所・市町村	事業所・健診機関・医療保険者	看護師等学校・養成所又は研究機関	学校(小・中・高・特別支援学校)	県庁各部門等	その他・不明
所属施設数	41	22	3	2	1	0	3	2	5	0	2	1
参加者数	108	75	4	11	1	0	3	4	6	0	3	1
職種別												
看護師	80	67	1	8	1	0	0	0	3	0	0	0
保健師	13	2	0	0	0	0	3	4	0	0	3	1
助産師	8	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
養護教諭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	7	1	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0

表5 参加者の所属施設別にみる参加経験

	計(%)	病院	診療所	訪問看護ステーション	高齢者ケア施設	社会福祉施設	保健所・市町村	事業所・健診機関・医療保険者	看護師等学校・養成所又は研究機関	学校(小・中・高・特別支援学校)	県庁各部門等	その他・不明
初回参加	34(31.5%)	31	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
過去参加	74(68.5%)	44	4	10	1	0	3	2	6	0	3	1
計	108(100%)	75	4	11	1	0	3	4	6	0	3	1

*表2～5の参加者数は、本学看護学科学生の参加者数を除いた人数である

4. 参加者への意見調査の結果(回答者49名、回収率45.4%)

今後の「共同研究報告と討論の会」のあり方を検討するため、本学の学生（看護学科）を除いた参加者に意見調査の協力を求めた。その結果を、以下に示す。

表6 参加動機、開催を知ったきっかけ、参加満足度

項目		回答件数	%
参加動機 (複数回答)	興味のある研究テーマがあった	13	21.3%
	共同研究メンバーであった	10	16.4%
	他施設の状況が知りたかった	8	13.1%
	看護職と教員の共同研究自体に興味があった	28	45.9%
	その他	2	3.3%
	計	61	100.0%
	[その他の内容] シンポジウムに参加したかった/修了生と交流したかったため		
開催を知った きっかけ (複数回答)	所属施設へ送られた案内	25	43.9%
	本学教員からの誘い	5	8.8%
	本学のホームページ	5	8.8%
	同僚・友人の誘い	20	35.1%
	その他	2	3.5%
	記載なし	0	0.0%
	計	57	100.0%
[その他の内容] 卒業生であるため、大学から自宅へ案内が来た			
参加しての 満足度	満足している	29	59.2%
	やや満足している	17	34.7%
	どちらともいえない	0	0.0%
	あまり満足していない	0	0.0%
	満足していない	0	0.0%
	記載なし	3	6.1%
	計	49	100.0%

表7 今回の企画、運営に関する意見

	回答内容
運営方法	その都度椅子を動かすのは、どうか。 初参加。とても刺激になりました。
その他	なし

表8 各会場ごとの気づいたこと、感想など

時間	会場	回答内容	参加人数
午前 の部	第1	次のステップに進んで看護研究の継続をしていきたいです。	17
		様々な意見がきかれ、有意義だった。	
		他施設での取り組みも知ることになり、自施設でもすすめたいと思いました。	
	第2	他施設での取り組みを知れてよかったです。	5
		NICUの配属になり、これから実践できる内容であり、情報共有ができた。	
	第3	輪になって話し合えてよかったです。	6
健診機関やその他の所属の看護職の人たちとも連携していきたいと思った。			
健診機関の保健師同士横のつながりから岐阜全体へとつながると良い。			
午後 の部	第1	シンポジウムの時間都合で交流時間が少なくなり残念。	16
		同じ悩みを共有できた。	
		①外来は私にとって未知の世界ですので、現場の看護師がどのようなことを目指して取り組んでいるのか聞いて勉強になりました。③自施設でいつもやっていることをお話して、同じ地域包括として情報交換でき、有意義でした。	
		今後、看護師としての役割が大きくなる退院支援の情報、討論が得られてよかった。	
	第2	色々な病院の意見をきくことができた。	9
		ご意見を参考にできるとよいと思った。	
		似た事例があると思い、他施設のお話を意見交換ができてよかった。自分の病院のことで頭がいっぱいになってしまうので、いい刺激になりました。	
		発表時間と討論時間はちょうど良かった。	
	第3	どのテーマもとても関心の持てるテーマでよかったです。ディスカッションでは、他施設の現状を知るよい機会となりました。	7
		意見交換できてよかった。	
	第4	現在の問題点に対してのこれからどのようにしていくべきか示唆された。	6
		②業務リーダーと、主任等を含むリーダー会としてのリーダーと、役割を明確にして育成すべきことを整理したいと思いました。	
ポスター会場	人数が少なかったですが、活気的な討論ができたと思います。ありがとうございました。	17	
	お茶コーナーがよかった。		
	展示場所を1か所に集約されていてよかった。		
	音楽があって、過ごしやすい空間をつくられていました。		
交流広場	研究討論する内容を事前に知ることができ、共同研究発表に集中して聴くことができた。	8	
	お茶コーナーがよかった。		
	休憩しやすい、空調、あたたかい飲み物をありがとうございました。		
	飲み物が充実してよかった。		
		飲み物が充実していた。	

表9 大学との共同研究についての希望や意見

相互で共同することで看護の質の向上につながると思いますので積極的にかかわっていききたいと思います。
他病院と交流することで成長することを感じた。
このような機会はどんどん行っていきたいです。
研究の進め方やデータの選択、まとめ方等とても勉強になり、若いスタッフも共同研究メンバーに入ると研究しやすいと思う。
初めての経験でしたが、勉強になりました。
今後も支援、よろしくお願ひします。
今後も希望します。
施設外からの、しかも専門的な視点でのアドバイスは大変ありがたいです。問題の本質を広い視野で考え直すことができました。
病棟で勤務しています。看護の質向上を目指してさまざまな課題にとりくもうと思っても、日々の業務に流されてしまうこともあります。大学の先生方からの助言はとても心強く、スタッフに働きかけるときの大きな支えになると感じています。
自施設の研究能力向上を目的に、他施設で取り組まれている研究活動をぜひ自施設でも実践したいと思いました。

5. 参加学生(看護学科)への意見調査の結果 (回答者7名、回収率87.5%)

参加した看護学科の学生に意見調査を求めた。寄せられた意見・感想を以下に示す。

表10 回答者の参加状況・満足度

項目	内容	回答件数	%
学年	1年次生	0	0.0%
	2年次生	1	14.3%
	3年次生	6	85.7%
	4年次生	0	0.0%
	計	7	100.0%
参加目的 (複数回答)	興味のある研究について学びたかった	2	10.5%
	県内の看護実践活動について学びたかった	3	15.8%
	教員と看護職の共同研究がどのようなものか知りたかった	4	21.1%
	実習施設でどのような共同研究をしているのか知りたかった	3	15.8%
	卒業研究のテーマを考えるヒントにしたかった	4	21.1%
	就職など今後の進路を考えるヒントにしたかった	3	15.8%
	その他	0	0.0%
計	19	100.0%	
参加目的に 対する 満足度	満足している	5	100.0%
	やや満足している	0	0.0%
	どちらともいえない	0	0.0%
	あまり満足していない	0	0.0%
	満足していない	0	0.0%
	計	5	100.0%

※未回答2名

表11 各会場ごとの気づいたこと、感想など

時間	会場	内容	参加人数
午前 の部	第1	看護研究の実践について、どのように進めて行くのかということが学べ、就職や卒業研究で役立った。	4
		病院の現状を知ることができて、就職活動の参考になった。	
各病院の研究への姿勢が知れた。研究する力が必要とされている現状を痛感し、4年次の卒研に対する意識が高まった。			
第2	各施設で取り組んでいる事や現状を知れて、進路の参考となった。	2	
	各病院のNICUや体系の特徴・現状が現場のスタッフの言葉でわかった。		
午後 の部	第1	—	1
	第2	看護師が就労についての制度・法について知ることが大切であると分かった。また、患者さんの働きたい気持ちに気づくことも大切だと学んだ。	1
	第3	妊娠期から助産師・保健師が連携して妊婦さんと関わる大切さが良くわかったので、行政のオフィシャルな仕組みとして整ってほしいと思った。	5
		産科外来のあるべき姿や、これからどのように発展させていく必要があるか、流れが分かり、卒業研究の参考となった。	
		病院、診療所、保健師(地域)など様々な職種の方が意見を出し、共感・深め合っていて、素敵な場だなと感じました。	
	多職種が垣根なく話し合う場に参加でき、とても勉強になった。		
	地域の母子保健について知れ、地域で連携する大切さを知れた。多職種が同じ目的に向かって熱く意見交換していて感動した。		
第4	本人や家族に寄り添うということが言葉では言えるが現状、介入が難しいという課題に対して様々な意見が学べた。	3	
	ターミナルについて学べて、領域別実習前に知りたいことだらけだった。		
ポスター 会場	各研究の発表の方法が分かった。今後の発表の資料作りに活かしたい。	2	

表12 共同研究についての感想・意見

初めて参加しましたが、看護専門職の方々の熱意や目指すところなど感じ、感動しました。就職しても来たいです。
初めて参加し、県内の看護研究内容について学べとても良い機会だった。質疑応答では、看護職の声が実際に聞けたため、今後看護職となる私にとって勉強になった。
県内の看護職の方が、同じ目的に向かって熱心に取り組んでいる様子を知ることができて、貴重な経験ができました。就活にも参考になりました。

6. 教員への意見調査の結果

今後の「共同研究報告と討論の会」のあり方を検討するため、教員にアンケートへの協力を求めた。アンケートに寄せられた意見や感想を以下に示す。

表13 教員アンケート結果 (回答者33名)

開催時期	1.現状のままでよい	32名	前日に卒研選択や領域別実習のガイダンスなどがあったため、慌ただしい印象がありました。特に大きなトラブルはありませんでしたので「現状のままでよい」としましたが、日程が調整できると良いかと思いました。昼休みに準備するという計画は短時間ででき、良かったと思いました。
	2.変更をした方がよい	1名	特に問題はなかったと思いましたが、もう一週遅いと、領域や卒研のことが落ち着いていて良いのかも、とも思いました。
プログラム	1.現状のままでよい	32名	
	2.変更をした方がよい	1名	ポスター会場をゆっくりと見る時間がなかったため、午後の発表時間をもう少し遅くしていただくと昼食後に見に行くことができたとと思う。
報告形式	1.現状のままでよい	32名	ポスター会場を実習室2にしたことは、スペースに余裕がありゆっくり見ることができて良かったと思います。ただし、私がポスター会場に2度ほど行った際は、ほとんど来場者をみかけなかったため(時間帯の問題もあるかと思いますが)、どの程度の方がポスターをご覧になったのかやや気になります。
	2.変更をした方がよい	1名	今のままでよいと思いますが、報告時間を超過している報告が複数あったことから、報告時間が12分くらいあってもよいかと思いました。
午前 第1会場 講義室203	活発な意見交換がなされていました。		
	看護実践の質向上を目指し、病院看護部看護研究委員会が試行錯誤を繰り返しながら取り組む様子が伺えた。単年の研究で成果を出すのみならず、継続して取り組むことで、さらに問題を掘り下げて追究するという姿勢が印象的であった。		
	看護部の取り組みとしての実践研究を支えている指導者層を支えていくことも大事だと思った。		
	<ul style="list-style-type: none"> 研究支援を組織的に行うご研究でした。A病院は実習先でもあるので、興味をもって参加させていただきました。前日に助産方法演習のオリエンテーションがあり、6名の助産師学生には討論の会への参加を勧奨しました。取り組んでいる研究を通して病院を知ることは就職活動にもプラスになるのでは？とお話しました。就職ガイダンスを経てA病院に興味を持った助産師学生が参加していたので、産科の師長さんに紹介できました。学生も師長さんにお目にかかれて少しお話ができ、喜んでおり、その場でインターンシップに行きたい旨、申し出ていました。卒研担当教員として、就職ガイダンスでの学生の反応を見て、就職を希望する病院と絡めて討論の会を紹介をしてよかったと感じております。 学生は事前申し込みをしていないので、参加できないと思い込んでいました。学部生には当日参加も歓迎であること、ただし、抄録には数に限りがある、という風だと気軽に参加できるのではないかと思います。 		
午前 第2会場 講義室202	参加者が多かったが、活発に意見交換ができた。同じ課題を抱える施設の参加者からの意見が主だったので、それ以外の施設の意見も聞ければ良かったと思った。		
	参加者と顔の見える位置関係でディスカッションできて良かったです。		
	県内の周産期を取り巻く現状とその変化に伴う現場の状況や課題を知ることができた。		
	参加人数は少なかったが、当該施設の看護職、他施設の看護職、本学教員や学生の参加があった。退院支援の現状を知っていただく機会となり、意見交換を行うことができ有意義だった。		
午前 第3会場 講義室104	討論の時間には参加者が円になり、討論しやすい環境になっていたと思います。		
	和やかな雰囲気の中で意見交換できていた。		
	参加者人数に丁度良い広さの会場であり、討議しやすかった。		
	参加者数に対して会場の広さがちょうどよかった。		
産業保健の看護職の課題意識、難しさに触れることができました。研修会について、現状や課題を出し合うだけの研修では意味がない、課題を深く考えることで方法が見えることもあるとの意見に納得しました。			

午後 第1会場 講義室203	3演題を通して外来看護や退院支援に関心のある看護職が集まり、活発に意見交換されていた。
	この会場での研究テーマが関連していたため、前の討論から引き続いて次の演題での討論ができ、より深まったと思う。
	教員の司会が、討議したい内容を段階的に提示してとても参考になる進行だった。参加者も積極的に意見をのべ、うまく参加者を巻き込んでいたと思う。
	座席配置については、討議時に椅子の移動をすることがあり、次の発表時にはまた戻すということがありましたので、前方はスクール形式、後方は円形に配置するなど工夫されては如何でしょうか(参加人数にもよりますが)。
	参加者の人数がほどよく、討議の時間は円になって討議できていた。
午後 第2会場 講義室202	円形となり、参加者と顔の見える位置関係でディスカッションすることができ、参加者の意見が聞きやすかったです。
	20名前後の参加者で若干参加人数が少ない印象でしたが、テーマに興味・関心のある方が参加して下さっているため、活発な意見交換ができました。こじんまりとした良い会でした。
	コンピテンシーを基盤とした管理行動が実現できる主任看護師の育成方法に関する研究の報告で、「臨床のスキルは高いが、管理者としてのコンピテンシーが発揮できていない」という問題提起が特に興味深かった。組織／グループのリーダーとしての資質は一朝一夕に培われるものではなく、どれだけ観察し、そして的確な判断をし、自ら動くだけでなく、他者を動かしていくかにかかっている。教員として日々の授業にも適用されるテーマであると思う。
	テーマに関心を持つ参加者が多く感じた。そのため、報告者が討議したい内容について、自施設での現状や同じように課題と感じていることへの取り組みなど様々な意見が聞かれ、活発な情報交換ができ、よかった。
	意見交換が和やかな雰囲気で行われ、引き続きこの雰囲気を進めていってほしいと思います。
	最後になると参加人数が少なくなり少し寂しいような感じでしたが、意見交換が活発に行われていたと思います。
	討議のために椅子等を動かした場合、次の演題の報告との間の5分間に、元に戻すかどうかなど、各演題の報告者間で打ち合わせをしておくと思えました。今回は、次の報告の共同研究者から、アナウンスがありましたので、スムーズでした。ただし、実際の参加者数等を確認できないと難しいところではあります。
討論も自発的に意見を言うてくださる方もありよかったです。椅子を移動し輪になって話をした。	
午後 第3会場 講義室104	PM3-1の発表、討議が延長してしまい申し訳ありませんでした。
	演題の並びが、保健師さんの人材育成、周産期、周産期と流れがよく、保健師、看護師、助産師が集う場となり、活発な議論ができたと思います。IPEWにつながりそうです。当初、午前中の報告でしたが、午後のプログラムに調整していただきましてありがとうございました。
	参加者との交流も活発に行うことができ、現地共同研究者もこれから頑張ろうという意欲につながったと思う。
	他施設、他職種の方と交流ができ、今後の研究や現場の改善につながる意見交換ができた。
	討論の時に、何分前か札を挙げていたが、タイマーなどで何分前かみんなが分かるようにしてもいいのではないかなと思った。盛り上がると時間内に終わるのが難しい感じがした。
	討論の時間には参加者が円になり、討論しやすい環境になっていたと思います。
	保健師と助産師の参加があり、医療機関と行政との連携について意見交換が出来て良かった。
保健師の現任教育は、県の担当者と直接やりとりができる機会なので、もっと多くの市町村保健師に参加してもらいたい、いつも同じメンバーとなっておりもったいないと感じています。	
午後 第4会場 講義室105	・演題が終わるとその研究の関係者の方々は帰られてしまうようで、3題目となる最後の演題では、参加者が共同研究者と他数人という状況でした。発表者の方も時間をかけて発表準備をいただいていることを考えると、参加者がもう少し増えると良いなと思いました。
	・同じ領域の演題が他会場で重なっていたため、領域の教員も参加できず、少人数であることが気になりました。しかし、少人数だからこそ発言しやすいと思う場面もありましたのでどちらが良いということは言い切れません。

ポスター会場 実習室2	1つの場所にまとめてあるため分かりやすかったと思います。ただ実習室2ということで、講義室から少し距離があるため、可能であれば近い場所の方が良いのではないかと思います。
	お昼休憩も短く、報告会場に入ってしまうとなかなかポスターを見る時間がとれなかった。
	ポスターが1か所で確認できるのは良かった。
	ポスター会場が設定されていることで、見やすかったと思います。
	ポスター会場には足を運べなかったため、どのくらいの人がポスター会場へ行かれたかわかりませんが、準備を進めていく上では、ホワイトボードも準備していただき、領域内でホワイトボードを確保するための調整が不要であったことなど、大変助かりました。
	今までのように廊下でポスターを見るよりもポスター会場で見た方が、明るく、見やすかったと思った。
	今回は全演題のポスターが一箇所にまとめられ、明るく暖かい空間で、ドリンクコーナーもあり、ゆっくりじっくりポスターを眺められる良い空間だと思った。ただ、場所が奥まった場所で、ポスターを見ようという思いが無いと立ち寄れない場所であったため、少し勿体ないと感じた。
	今回実際にどれくらいの参加者が訪れていたかにもよりますが、メイン会場とはやや離れているようにも思った。他の会場と近いとよりよいのではないかと。
	参加者から、とても暖かい環境で、全部のポスターをゆっくり見ることができてよかったと聞いたので、次年度からも、ポスター会場を設置するとよいと思った。
	実習室2でのポスター展示よかったと思います。お茶を飲むスペースもあり、よかったです。
	場所が離れているのでどうかと思ったが、ポスターを見る人やゆったりする人もいて、お茶コーナーとともに設置してよかったのではないかとと思う。
	前日にポスターの掲示をしたときに、一通り閲覧することができました。明るく、暖かい場所でしたので、参加者にも良かったと思います。次年度もこの方式を希望します。
	全体会の前や昼休憩中に立ち寄ったとき、複数名の利用者がいた。関心のある共同研究について知る機会、共同研究事業全体の取り組みを知る機会になっていると感じ、ポスター会場があることはいいと思った。
	当日発表中は行けなかったが、前日に貼付されているものはみることができました。例年のように廊下の暗いところでみるより、明るい部屋で見やすかった。

その他、希望や意見、改善点など

参加者はやや少なかったが、発表後の討議はかなりできていたと感じた。シンポジウム時もフロアから複数の質問や発言があり、人材育成、とりわけOJTへの関心が高いように感じた。
(受け付けを担当) 事前登録をさせていただいている人にも参加申し込み用紙を記入していただいていたが、同じ内容を事前に登録しているのなら不要なのではないかと思った。参加申し込み用紙に係が確認する手間があったため、受付が多少混雑することがあった。
<ul style="list-style-type: none"> ・104の有線マイクのホルダーが弱く、適切な角度が固定できませんでした。点検をお願いします。 ・ディスプレイで小柄な演者のお顔が隠れてしまうことがあるので、PPTのスライド送りが無線でできるとよいと思います(授業でも)。 ・ホームページでプログラムの案内を早めに行けるとよいかと思いました。 ・臨地の研究者も職場の個人アドレスを持っておられることが多いので、今後はプログラムの郵送よりメールで添付、あるいはメールでリンクの紹介でもよい場合もあるかと思っています。今回は、紙プログラムをなくしてしまった、と現地研究者からご連絡があり、その時点ではホームページにプログラムが掲載されていなかったため、そのように感じてしまいました。
修了生の参加が多いと感じました。次年度からも誘い合って参加したいと思いました。
演題によっては共同研究を行っていない施設からの参加がほとんどないため、共同研究そのものや報告と討論の会の意義を周知していく必要性を改めて感じた。
終了後の机・椅子の原状復帰がその教室にいた教員が担う形でした。準備時には協力体制があるので速やかに行えますが、終了後は参加された方々にも協力依頼をしていただければ速やかに終われるのではないかと思います。もしくは参加していた学生の協力も得られるとよいのではないかと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・抄録集のメモのページに、会場名や時間を入れてもらえたことは役だったため、継続して欲しい。 ・プログラムの演題ごとに番号を振っていただけたため、会場と発表順番が分かりやすくなった。継続して欲しい。
様々な職種の方と一緒に討論ができ、それぞれが専門的に意見することで、より深く、より実践に添った討論ができたと思います。

IV. 平成 30 年度共同研究事業 自己点検評価結果

平成 30 年度共同研究事業 自己点検評価結果

I. 目的

平成 30 年度の共同研究に取り組んだ、岐阜県内で実践に従事する看護職等の現地共同研究者と本学教員双方の自己点検評価の分析により、共同研究事業の成果や今後の課題を明らかにし、今後の本事業の改善・充実を図る方策を検討するための資料とする。

II. データとその収集方法

1. 対象

平成 30 年度に本学の共同研究事業として取り組んだ 15 課題の共同研究について、現地共同研究者と研究代表者である本学教員双方の自己点検評価票への記載内容をデータとした。15 課題の取り組み年数は、12 年目が 1 課題、5 年目が 1 課題、4 年目が 1 課題、3 年目が 1 課題、2 年目が 5 課題、1 年目が 5 課題であった。このうち、2 年計画の研究課題が 6 課題で、そのうち 1 年目が 1 課題、2 年目が 5 課題であった。

共同研究者の延べ数は、現地共同研究者 80 名（26 施設）、本学教員 81 名であった。そのうち、自己点検評価の回答があったのは、現地共同研究者は延べ 49 名（回収率 61.2%）であった。本学教員については、研究代表教員が当該研究の教員メンバーの意見をとりまとめて回答する方式をとっており、教員の回答者は延べ 15 名（回収率 100%）であった。なお、現地共同研究者の共同研究への参加年数は、1 年目が 16 名、2 年目が 24 名、3 年目が 4 名、4 年目が 2 名、「記載なし」が 3 名であった。

2. 共同研究の自己点検評価方法

現地共同研究者については、看護研究センターが共同研究に参加しているすべての現地共同研究者に自己点検評価票への記入を郵送で依頼した。依頼に際しては、記載された内容は個人が特定できないよう配慮した上で取り扱い、事業の改善のための検討資料とすること、またその結果を公表すること、共同している教員側に伝えてほしくない内容についてはその部分を伏せることが可能であること等を文書にて説明した。

教員側の自己点検評価は、研究代表教員が教員メンバー全員の意見を反映し、課題ごとの自己点検評価シートに入力し、看護研究センターへ提出することとしている。なお、下記の自己点検評価項目のうち、⑦共同研究事業の成果については、自己点検評価シートではなく報告書原稿への記載を求めている。

3. 自己点検評価項目

現地共同研究者の自己点検評価項目は、①共同研究の実施による実践の改善・充実状況、それにつながる状況や認識の変化、②上記①の実践の改善・充実したこと以外でよかったこと、③共同研究の方法や進め方の改善希望、④共同研究の主旨・目的や計画についての了解状況、⑤所属組織の了解状況、支援・協力状況、経過や成果の共有状況、⑥共同研究継続の希望である。なお、①、②の項目は選択式とした。

教員の自己点検評価項目は、①現地側の組織的な取り組み状況、②組織内での成果の共有状況、③現地側の組織的な取り組みを推進するために教員として工夫・努力したこと、④教員が果たした役割、⑤現地看護職の主体的な参画状況・果たした役割、⑥研究計画作成過程・研究実行段階における現地側との話し合い状況、⑦共同研究の取り組みの教育活動への活用状況、⑧共同研究事業についての改善希望、⑨共同研究事業の成果である。なお、⑦は、「看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化」、「本学教員がかかわったことの意義」の 2 項目から成る。

III. 分析方法

それぞれの自己点検評価項目に対応した記載内容を意味内容の類似性に従って分類・整理した。項目によっては、選択式の回答を単純集計した。分析は看護研究センター運営委員会のもとに設置された研究交流促進部会のメンバーが担当した。

担当者は以下のとおりである。

大川眞智子、茂本咲子、小森春佳、田辺満子、会田敬志（看護研究センター）、古澤幸江（機能看護学領域）、服部佐知子（育成期看護学領域）、浅井恵理（成熟期看護学領域）

IV. 結果

1. 現地共同研究者の自己点検評価結果

1) 共同研究の実施による実践の改善・充実状況、それにつながる状況や認識の変化

現地共同研究者の回答は、「実践の評価ができ、課題や問題点が明らかになった」（33 件）、「実践の

振り返り・見直しの機会となった」(25件)、「実践の改善・充実に向けての意識の変化や認識の深まりがあった」(21件)、「具体的な実践の改善・充実が見られた」(16件)といった、共同研究を実施することで実践が改善され、充実につながる変化に関する項目への回答が多く確認された。他に、「実践の改善・充実につながるシステムができた」(10件)、「実践の改善・充実につながるツール、資料、教材等ができた」(9件)、「他職種や他機関と連携が取れるようになった」(9件)が挙げられていた(表1)。

2) 上記1)の実践の改善・充実したこと以外でよかったこと

研究を進める過程では、「看護職者としての成長・学びにつながった」(28件)、「他施設・他部署・他職種との情報交換・意見交換・交流ができた」(22件)、「研究への取り組み意識の変化、意欲の高まりがあった」(12件)など、看護職自身の学びや意識の変化にかかわること、他機関・他職種との交流拡大につながっていることが確認された。この他には、「教員のサポートを受け、研究としてまとめること、発表することができた」(24件)、「実践していることを上司、同僚、他職種に伝え、認識してもらえらる機会となった」(20件)など、周囲の認識の変化につながることや教員のサポートに関することが挙げられていた(表2)。

3) 共同研究の方法や進め方の改善希望

共同研究の方法や進め方の改善に関する意見には、「計画的な進行・検討の充実」(3件)、「時間調整の困難」(2件)など、大学教員との協働のあり方・方法に関する改善意見があった(表3)。

4) 共同研究の主旨・目的や計画についての了解状況

共同研究の主旨・目的や計画について「了解して参加できた」と48名が回答した(表4)。

5) 所属組織の了解状況、支援・協力状況、経過や成果の共有状況

本学では、共同研究により看護実践の改善・充実を図るため、現地共同研究者の所属施設での組織的了解や協力を得て、組織的な取り組みとなることを目指して取り組んでいる。今回、48名全員が組織的な了解を得て共同研究を実施していた(表5-1)。

組織内の支援・協力状況については、45名(93.8%)が「支援・協力あり」と回答している。その内容で多かったものは、「共同研究者以外の職員の理解・協力」36名(80.0%)、「時間・場所の保障」24名(53.3%)であった(表5-2)。

組織内での経過や成果の共有については、47名(98.0%)が「共有あり」と回答し、その内容としては「上司・同僚への報告」31名(66.0%)、「報告をもとにスタッフ間で検討」21名(44.7%)、「施設内での発表・報告機会に報告」17名(36.2%)などであった(表5-3)。

6) 共同研究継続の希望

共同研究の継続を「希望する」と回答した者は34名、「希望しない」は9名であった(表6-1)。継続を希望する者のうち、取り組んでみたい課題を挙げたのは15名で、その内容は、「現在の取り組み課題の継続・発展」が8件で最も多かった。このほか、「新たな視点での課題」が4件であった(表6-2)。なお、共同研究の継続を希望しない理由は、「次の課題が見つからない」が1件であった(表6-3)。

2. 教員の自己点検評価結果

1) 現地側の組織的な取り組みの状況

現地側の組織的な取り組みの状況としては、「施設看護部内で横断的に取り組んでいる」(8件)、「施設関連部署間で横断的取り組みをしている」(5件)などであった(表7)。

2) 組織内での成果の共有状況

組織内での成果の共有は、「現地共同研究者の報告にて共有できている」(8件)、「成果を活かした実践活動を通して共有できている」(7件)と、多くの組織で取り組み成果が組織内で共有されていた。一方で、「成果の共有に至っていない」が1件あった(表8)。

3) 現地側の組織的な取り組みを推進するために教員として工夫・努力したこと

教員は「現地側と共に取り組む姿勢を大切に進めた」(6件)、「取り組みの意義を意識化・言語化できるように関わった」(3件)、「現地での成果の共有と活動への参加拡大を支援した」(2件)、「本質的な課題を確認した」(1件)、「共同研究の取り組みや成果の明確化を進めた」(1件)、「現地の実践に組み込めるよう計画した」(1件)といった、現地側との協働関係を重視しつつも確実に組織的な実践改善へとつながるよう意図的に関わっていた(表9)。

4) 教員が果たした役割

教員は現地共同研究者と協働して研究活動を進めていくにあたり、「共同研究の運営全体の支援」(7件)、「研究データの整理・分析・まとめ」(4件)といった、研究活動の一連の過程において教員が共同研究の取り組み自体が推進されるよう支えていた(表10)。

5) 現地看護職の主体的な参画状況・果たした役割

現地共同研究者である看護職者は、「共同研究の取り組み全過程への主体的な参画」(9件)、「現地での主体的な取り組み」(4件)など、研究の取り組み過程全体において、現地看護職の主体的な参画や取り組みが確認された(表11)。

6) 研究計画作成過程・研究実行段階における現地側との話し合い状況

研究計画作成過程における現地側との話し合い状況は、15研究のうち14研究が「十分に話し合えた」としていた(表12-1)。十分に話し合えるように配慮・工夫していたことは、「研究課題や取り組み方法についての意見を共有しながら進めた」(7件)や「事前に検討内容を明確にし円滑に検討できるよう工夫した」(3件)などであり、現地共同研究者との検討プロセスを重視して計画していた(表12-2)。一方、現地側と十分に話し合えなかった理由としては、大学教員が研究計画を作成した旨が記載されていた(表12-3)。

研究実行段階における現地側との話し合い状況は、15研究のうち14研究が「十分に話し合えた」としていた(表13-1)。現地側と十分に話し合えた研究では、「話し合いの機会、手段、場所を工夫し話し合った」(5件)、「意見を確認・共有しながら進めた」(5件)、「メール等を活用し進めた」(3件)など、現地共同研究者の意見を確認しながら、滞りなく研究が進むよう、細やかな進捗状況の確認が行われていた(表13-2)。また、十分に話し合えなかったと回答した理由については、明確には記載されていない(表13-3)。

7) 共同研究の取り組みの教育活動への活用状況

共同研究の取り組みの教育活動への活用状況に関しては、15研究すべてが回答していた。

学部教育では、「共同研究の取り組みを授業で紹介した」(4件)、「共同研究の取り組みを授業に活かした・活かす」(2件)、「共同研究の取り組みを領域別実習で紹介した」(2件)のように、共同研究の取り組みが教授内容や実習指導の充実につながっていた。

大学院教育では、「共同研究の取り組みを授業で紹介した」(3件)などが挙げられ、卒業者支援の機会となっていることや保健師の就業促進に活用していることなども確認された(表14)。

8) 共同研究事業について改善を望むこと

共同研究事業について改善を望むこととして、3研究からの意見が確認された。共同研究事業報告書がリポジトリ公開されることで学会誌への投稿が難しくなっている現状への対策を求める意見が2研究、現地とファイルを共有できる仕組みに関する要望が1研究であった(表15)。

9) 共同研究事業の成果

看護実践が改善できたこと・変化したこととして、「実践に対する意識が変化し、利用者への関わりが増えた」(4件)、「カンファレンスの充実につながった」(3件)、「実践の充実につながるツールを作成/改善できた」(3件)などがあつた。また、これらにつながる看護職者の認識の変化や影響としては、「看護職者間の共通認識が図られた」(4件)、「利用者の意向を確認する方向へと看護職の認識・姿勢が変化した」(2件)などが確認された。また、「看護管理者の管理に対する意識が高まり、人材育成の充実につながった」(3件)ことも挙げられていた(表16-1)。

本学教員がかかわったことの意義としては、「客観的な振り返りにより実践の有用性・意義の確認ができた」(11件)、「看護実践の改善につながる有効な検討ができた」(6件)、「今後取り組むべき課題を明確にできた」(3件)など、教員がかかわったことで、実践の有用性・意義の確認、課題の明確化、有効な検討などにつながっていた。他にも、看護実践現場にとっての意義として、現地看護職の人材育成や学習支援、多職種連携への寄与が挙げられていた(表16-2)。

V. まとめ

1. 本事業の成果

平成30年度の現地共同研究者、及び本学教員の自己点検評価結果から、共同研究の取り組み成果として、看護実践や人材育成の改善・充実、看護実践の充実を具現化するためのカンファレンス開催やツール開発、多職種連携などを導いていることが確認できた。また、看護実践の振り返りにより、課題の明確化や看護実践の改善・充実に向けた意識の向上が図られたこと、現地共同研究者が研究の取り組

み過程全般に主体的に参画し多様な役割を担うことで、共同研究が生涯学習の機会となったこと、さらに教員にとっては、学部・大学院教育や卒業生・修了生支援を含めて幅広く教育に活用できていることが確認できた。

今回の分析結果において、現地共同研究者の看護実践に対する認識の変化や肯定的影響が確認され、実践の充実・改善に向けたシステム・体制づくりへと着実に繋がっていることが確認できた。現地共同研究者の意向を尊重しながら、組織的な実践改善を可能にするために教員が意図的・意識的に現地共同研究者へかかわることで、実践現場に及ぼした影響は大きいと考える。

今後も、本学としては、以上のような共同研究の取り組み成果を学会等へ公表することを奨励し、岐阜県内の看護の質向上にとどまらず、看護実践研究の推進・発展に寄与していく。

2. 自己点検評価結果から捉えた本事業の課題

1) 共同研究事業報告書のあり方の検討

学会報告や学会誌への研究論文を投稿する等、共同研究の成果をとりまとめて公表することは、大学として奨励しているが、今回の自己点検評価において、本学教員から、共同研究事業報告書がリポジトリ掲載されることで、学会誌への投稿等が難しくなっており何らかの対策が必要である旨の意見が確認された。共同研究事業報告書のあり方については、令和元年度の教育能力開発研修会で検討し、その結果を踏まえて、看護研究センター運営委員会、看護研究センター、研究交流促進部会において検討していく。

2) 組織内での研究経過や成果の共有の強化

本学の共同研究は、研究の成果が実践の改善・改革へと着実に直結するために、組織の了解のもと、研究の取り組み過程や成果を上司・スタッフと共有を図りながら、支援・協力を得て実施することを大事にしている。このような考え方をもとに、教員は研究に取り組む全過程で現地側の組織的な取り組みを推進するための工夫・努力を行なっている。また、現地共同研究者は、組織内での研究経過や成果の共有として、「上司・同僚への報告」31名(66.0%)、「報告をもとにスタッフ間で検討」21名(44.7%)、「施設内での発表・報告機会に報告」17名(36.2%)であった。

実践改善の組織的な具現化を目指し、現地共同研究者が上司・スタッフと研究成果を意図的に共有することは、看護実践研究として非常に重要と考えるが、多忙な実践現場においては、研究過程や成果を組織内で共有することが容易ではないと推察する。研究過程や成果を実践現場で共有し、その報告をもとにスタッフ間で検討して実践の改善・充実へと繋げることで、研究活動として重要であり、どうすれば可能になるかを現地の実情に応じて共同研究者間で検討することが重要と考える。

3) 自己点検評価の回収率の向上

共同研究事業においては、年度末に自己点検評価を現地共同研究者と教員双方が行うことで、当該年度の取り組みを評価し、次年度の共同研究並びに共同研究事業の改善に反映させることを重視してきたが、現地共同研究者からの自己点検評価の回収率が低い。現地共同研究者の自己点検評価の回収率は、平成26年度63.4%、平成27年度58.5%、平成28年度51.0%と減少傾向にあったが、平成29年度54.9%、平成30年度61.2%と上昇してきている。

平成28年度までの現地共同研究者への自己点検評価の発送は、現地施設に複数名の共同研究者がいる場合は当該施設の中で代表者を決めて一括して送付し、代表者から共同研究者個々に渡してもらっていた。回収率が上昇してきているのは、平成29年度から現地共同研究者への自己点検評価票の発送を個別発送へ切り替えた影響もあると思われる。今後も、自己点検評価の重要性を現地共同研究者へ確実に周知すると共に、効果的な依頼・回収方法を検討したいと考える。

謝辞

ご多忙中、現地共同研究者の皆様、並びに本学教員の皆様にご協力をいただきましたこと、深く感謝申し上げます。この自己点検評価結果をもとに、学内での教員間の議論や看護職の方々との意見交換を重ね、共同研究事業の改善・発展に向け取り組んでいきたいと思っております。

平成30年度 共同研究自己点検評価(現地共同研究者)

表1 共同研究の実施による実践の改善・充実状況、それにつながる状況や認識の変化124件(49名)

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
実践の評価ができ、課題や問題点が明らかになった(33)	4年(1), 3年(1) 2年(15), 1年(14) 記載なし(2)	実践過程の細やかな振り返りが丁寧で相手のペースに合わせた介入の必要性を気づかせてくれた
		コンピテンシーモデルの効果について管理者の認識を確認できた
実践の振り返り・見直しの機会となった(25)	4年(1), 3年(2) 2年(11), 1年(11)	主査・リーダークラスとの間で課題・問題点を明らかにし共有することができた
		カンファレンスの在り方を考えることができた
		今後の看護実践としての取り組みが明確化された
		振り返りを行うことで本人の意思決定支援に関わりが持てたか反省も込めて理解することができた
実践の改善・充実に向けての意識の変化や認識の深まりがあった(21)	2年(10), 1年(10) 記載なし(1)	スタッフが実践の中で感じたジレンマに対してカンファレンスで振り返ることで次の実践に活かすことができた
		手さぐり状態で行ってきたことに意味を見出すことができた
		振り返りの検討会で実際に退院した患者の発言、入院中の関わり方を見直す機会となり、自分たちの看護の見直しの機会となった
実践の改善・充実に向けた意識の変化や認識の深まりがあった(21)	2年(10), 1年(10) 記載なし(1)	看護師の振り返り検討会を行うことで全員の意見が開けたので、どのスタッフもいい意見をもっていることが分かった
		実践での看護スタッフの認識など患者さんへの向き合い方が積極的になったと感じる
具体的な実践の改善・充実が見られた(16)	3年(1), 2年(9) 1年(6)	Ns間での協力と一人のNsに任せきりにしない情報を自ら取りに行くという認識がアップした
		配薬カンファレンスの内容が変化した(PTに寄り添う方法へ)
実践の改善・充実につながるシステムができた(10)	3年(1), 2年(3) 1年(4) 記載なし(2)	研究班のみでなくスタッフの意識改革にもなった
		看護計画を利用者さんと一緒に作り、利用者が問題だと思っていることの改善に向けて実践することができた
実践の改善・充実につながるツール、資料、教材等ができた(9)	2年(5), 1年(3) 記載なし(1)	長期入院の患者さんへの介入方法を見出すことができた
		配薬カンファレンスの内容に変化が見られもっと患者を知ろう、どういう生活をしてたのか、今後どうしていきたいかを確認するスタッフが増え情報共有できるようになった
他職種や他機関との連携がとれるようになった(9)	3年(1), 2年(1) 1年(5) 記載なし(2)	地域保健師とのつながりが密になった
		共同研究で得た情報や知識により部署内の連携を作ることができた
その他(1)	記載なし(1)	ストレスマッピングシートの活用を取り入れることができた
		メンタルサポートシステムが全妊産婦婦向けられた電子カルテシステムができた

表2 実践の改善・充実したこと以外でよかったこと106件(49名)

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
看護職としての成長・学びにつながった(28)	3年(2) 2年(14) 1年(10) 記載なし(2)	根拠法令、他機関の活動など教員側からの資料が勉強になりました
		文献を読むことになり、知識の探求をすることができた
		研修会に参加できたり、自己学習も行えた。病棟スタッフへの啓発も行えた
		自己の管理能力の強み・弱みを明確にし成長できた
教員へのサポートを受け、研究としてまとめること、発表することができた(24)	3年(1) 2年(13) 1年(8) なし(2)	この研究から自分たちの看護の視点と違う視点が発見できた
		集まった方々はみんな意識が高く、自分に刺激を与えてくれる存在だった
他施設・他部署・他職種との情報交換・意見交換・交流ができた(22)	4年(2) 3年(3) 2年(7) 1年(9) 記載なし(1)	研究の仕方や発表についても学ぶ良い機会になった
		カンファレンス内容のまとめ方、検討会の内容のまとめ方、テーマからぶれないようにどうまとめていくか、倫理的配慮について、自分のできていること、できていないことを客観的な視点で意見して頂けた
		自分たちでは気づけないこと、第三者に入って頂くことで様々な発見があった
		貴大学との情報交換、交流が心強い支えになっている
実践していることを上司、同僚、他職種に伝え、認識してもらえる機会となった(20)	4年(1), 3年(2) 2年(9), 1年(7) 記載なし(1)	大学での検討会において、先生方の助言や意見交換で新たな視点を学ぶことができた
		他施設での取り組みを知り、自施設での取り組みにも取り入れることができそうなものもあった
研究への取り組み意識の変化、意欲の高まりがあった(12)	4年(1) 2年(4) 1年(6) 記載なし(1)	内部だけで煮詰まらず、第三者の目で確認したり評価されることで、それによる認識が改めてできた
		他施設の情報が開けてよかった
実践していることを上司、同僚、他職種に伝え、認識してもらえる機会となった(20)	4年(1), 3年(2) 2年(9), 1年(7) 記載なし(1)	参加者から討議の場でいろいろな意見を聞き研究してきてよかったと思いました
		所属の保健師間で認識を深めることができた
研究への取り組み意識の変化、意欲の高まりがあった(12)	4年(1) 2年(4) 1年(6) 記載なし(1)	活動内容の報告により、保健師職への理解を深めてもらえた
		細やかに記録を残して共有したことが、同僚への意識づけになった
その他(1)	記載なし(1)	看護実践の改善、充実に向けて今後も取り組みを続けていきたいと思いました
		いつも先生方のサポートを受け考え方を学ぶことができた。研究に取り組み実践に活かすことの重要性を感じている
その他(1)	記載なし(1)	素晴らしい内容となりこの研究に携わることができた。自己研鑽につながり良かった

表3 共同研究の方法や進め方の改善希望 11件(11名)

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
計画的な進行・検討の充実 (3)	4年(1)	これまでどおり細やかな意見交換の場を設定していただきたい
	2年(1)	共同研究検討会の出席者が段々少なくなっている気がする。出席者が少ないことで会の中で結論が出ず、事柄(方針など)の決定が遅れることで、研究の進行も遅くなるように思うので
	1年(1)	場所や時間、方法など要検討かと思えます 情報交換し課題が出るがその課題の検討までには及ばない
時間調整の困難さ(2)	1年(1) 記載なし(1)	同施設での看護職員だけではなかったので話し合いなどに(集まる時間がなく)苦労した
病院、行政とのつながりが 簡素化されるとよい(1)	3年(1)	行政や病院とのつながりや行政同士の繋がりでもっと簡素でクリアになるとよいと思います
上手く報告ができず負担 だった(1)	2年(1)	検討会で取り組み報告するとき自分がうまく報告できなかつたり伝えられないことが負担だった
現状のままで良い(4)	2年(4)	お忙しい中、何度も来院して頂き丁寧にご指導いただきました。現状のままでいいかと思えます

表4 共同研究の主旨・目的や計画についての了解状況 48名

了解して参加できた	48名
了解して参加できなかった	0名

表5-1 組織の了解状況

施設の種類の	回答者数 (所属施設数)	了解 なし	回答 なし	了解 あり	「了解あり」のうち誰が了解しているか (複数回答)				
					組織のトップ (施設長など)	組織の看護職 トップ(看護部 長など)	直属上司 (看護職)	直属上司 (看護職以外)	その他
病院	27(9)			27	12	22	15	1	2
診療所	6(2)			6	5	5	4	3	
訪問看護ステーション	6(3)			6	2	5	1		1
高齢者ケア施設	4(3)			4	4	3	1	1	
保健所・市町村	2(1)			2	2	1		1	
事業所・健診機関	2(2)			2	1			1	
県庁各部門等	1(1)			1	1				
計	48(21)			48	27	36	21	7	3

表5-2 組織内の支援・協力状況

施設の種類の	回答者数 (所属施設数)	支援・ 協力なし	回答 なし	支援・ 協力あり	「支援・協力あり」の支援・協力内容 (複数回答)				
					共同研究者 以外の職員の 理解・協力	時間・場所の 保障	上司からの 助言	研究に取組み やすい体制や 環境の整備・ 調整	その他
病院	27(9)	3		24	21	14	11	5	
診療所	6(2)			6	6	3	3		
訪問看護ステーション	6(3)			6	3	2	3	3	
高齢者ケア施設	4(3)			4	4	2	2	3	
保健所・市町村	2(1)			2	1	2	1	1	
事業所・健診機関	2(2)			2		1		1	
県庁各部門等	1(1)			1	1				
計	48(21)	3		45	36	24	20	13	0

表5-3 組織内での経過や成果の共有状況

施設の種類の	回答者数 (所属施設数)	共有 なし	回答 なし	共有 あり	「共有あり」の共有状況 (複数回答)					
					上司・同僚への 報告	報告をもとにス タッフ間で検討	復命・報告書の 提出・回覧	施設内での 発表・報告 機会に報告	共同研究報告 と討論の会に 共同研究者 以外のスタッフ にも参加しても らう	その他
病院	27(9)			27	21	11	4	12	9	2
診療所	6(2)			6	2	4	1	2		1
訪問看護ステーション	6(3)		1	5	3	4	2			
高齢者ケア施設	4(3)			4	2	1		3		
保健所・市町村	2(1)			2	2	1	2			
事業所・健診機関	2(2)			2	1		1			
県庁各部門等	1(1)			1			1			
計	48(21)		1	47	31	21	11	17	9	3

表6-1 共同研究の継続の希望

希望する	34名
希望しない	9名

表6-2 共同研究の継続の希望がある者の取り組んでみたい課題17件(15名)

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
現在の取り組み課題の継続・発展(8)	3年(1), 2年(5)	このまま継続していきたい。もう少し自部署のスタッフをまきこみたい機会があればお願いしたいです。2年間にわたりご指導サポート頂きありがとうございました。引き続き活動を継続したいと思います。今後とも宜しくお願い致します
	1年(2)	退院後の生活をイメージすることが大切だと分かったが、それをどのように説明に活かすか、またどのように退院後訪問の機会をうまく活用するとよいか 情報共有シートの活用とNs自身の取り組みの変化
新たな視点での課題(4)	2年(4)	院内の教育に関する事、人材育成 在宅との連携(抗がん剤治療中の患者について)
検討中・未定(5)	2年(3), 1年(2)	できれば病棟の課題に応じたものに取り組みたいです。具体的にはまだ検討中です 検討内容や課題はもう少し考えたいです

表6-3 共同研究の継続を希望しない理由1件(1名)

カテゴリー(件数)	参加年数	記載内容
次の課題が見つかっていない	2年	次の課題が見つかっていない

平成30年度 共同研究自己点検評価(教員)

表7 現地側の組織的な取り組みの状況 15件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
施設看護部内で横断的に取り組んでいる(8)	3年(1)	1年目と同様、病棟看護師長、病棟看護師だけでなく、看護部看護師も共同研究メンバーになっているため、事例検討会では看護部の立場からの意見が得られ、看護部としては病棟の看護を知る機会となった。また、メンバー以外の看護師の受け持ち患者2名を事例対象患者としているため、メンバー以外の看護師も一緒に共同研究に取り組むことができ、事例検討会にも数名参加してもらった
	2年(4)	
	1年(3)	
施設関連部署間で横断的取り組みをしている(5)	4年(2) 2年(1) 1年(2)	病棟目標と関連している取り組みであり、病棟スタッフの理解・協力を得て進めることができた
		共同研究者が病棟での取り組みの牽引役となり、病棟全体の取り組みとして行っている
		組織的な取り組みとなっている。共同研究者は、ハイリスク妊産婦のアセスメントについて現地の問題意識を研究者間で共有し、組織的に取り組んでいる
		現地側共同研究メンバーが中心となって、病棟でのカンファレンスで話し合いを行ったり、他職種を交えた検討をする等、組織的な取り組みとなっている
多施設・機関が同一課題に対し組織的取り組みをしている(2)	12年(1) 5年(1)	現地側共同研究者が中心となって、入居受け入れマニュアル、チェックリスト等の修正を行い、それらを用いて、他職種も交えて使用する等、組織的な取り組みとなっている
		県の現任教育担当課の保健師がメンバーであるため、共同研究の成果を県全体の現任教育に活用することができる
		現地側共同研究者は複数の施設から参加しており、各施設1名ずつであったが、複数の看護専門職がいる施設は同職者が共同研究者となり、他に看護職者がいない組織では取り組む上で協働が必要な職種と連携を取り始めており、組織的な取り組みに発展している

表8 組織内での成果の共有状況 16件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
現地共同研究者の報告にて共有できている(8)	12年(1)	組織内のメンバー全員が共同研究メンバーであり、共に事例検討を行い、報告と討論の会にも参加しており、組織内での成果の共有はできている 上司や同僚への報告や報告内容を基に検討したり、施設内の研修会等の機会に報告することで共有を図っている 11月に現地向向き、中間報告を行い、結果を共有し、今後の進め方の相談をおこなった。その後は、大学、臨床のコアメンバーでメール、電話、テレビ会議(2回)等で、頻りに確認や意見交換を行った。臨床のコアメンバーが研究チーム全体に報告したり、意見を取りまとめたので、成果の共有はできていると考える
	4年(1)	
	2年(2)	
	1年(4)	
成果を活かした実践活動を通して共有できている(7)	5年(1)	他施設の取り組み成果を自施設でも取り入れようと実践改善に必要な他職種との協働を行って実践改善に繋がったことを共同研究者で共有し、自施設でも取り組みないか検討すると共に、健診機関の看護職が集まり、成果の共有を試みようとしている 現地側訪問看護ステーションの看護師全員が共同研究者であり成果の共有もできている 昨年の活動をもとに看護部で検討した教育プログラムを実施したことにより、昨年の活動の成果を共有することとなった。プログラムの成果、課題について、質問紙調査の結果の組織全体への共有はまだである
	3年(1)	
	2年(4)	
	1年(1)	
成果の共有に至っていない(1)	4年(1)	今年度の結果はまだ共有ができていない

表9 現地側の組織的な取り組みを推進するために教員として工夫・努力したこと 14件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
現地側と共に取り組む姿勢を大切に進めた(6)	2年(3)	組織的取り組みとなるよう、研究計画の段階や研究を進めて行く過程で、共同研究メンバーと密に相談・検討をした。組織内での実践につなげやすいよう、検討会の記録を整理した 現地側共同研究者と現場の課題について、研究計画の段階より、丁寧に話し合いを行った。また、検討会では、現地側共同研究者が積極的に発言できるように、司会・書記を行った。取り組みの説明や報告がしやすいよう、手順や報告内容を整理した
	1年(3)	
取り組みの意義を意識化・言語化できるように関わった(3)	5年(1)	臨床側の思いや知りたいことをもとに、頻回にご連絡を取りながら推進した 組織内で看護職者が果たしている役割を伝えて他職種と協働したことで得られた成果の共有を何度か行うことで、組織内の看護職者と協働するだけではなく、組織内の他職種に看護職の役割を理解してもらうことの意味を伝える努力をした 問診票が本取り組みの為の成果物で終わらないように、外来で活用して得られた内容がその後の治療中の看護に活かせるように意識して意見を述べた
	4年(1)	
	2年(1)	
現地で成果の共有と活動への参加拡大を支援した(2)	3年(1)	現地側のスタッフが多く参加できるように現地向向いて検討会を開催した。また多くのスタッフが参加できるよう日程調整をした 1年目の事例検討会では、研究メンバー、受け持ち看護師以外の参加者がほとんどいなかった。業務との関連で困難な状況ではあるが、受け持ち看護師以外の看護師も事例検討会に参加できるように依頼した。また、現地メンバーができるだけ参加できるように日程調整をした
	2年(1)	
本質的な課題を確認した(1)	1年(1)	病棟のチーム看護の現状等を確認し、本質的な課題を確認し、改善できるように働きかけた
共同研究の取り組みや成果の明確化を進めた(1)	1年(1)	現地の共同研究者が捉えている病棟看護の変化等を共同研究者検討会で確認することで、研究の取り組みの成果を互いに実感できるようにした
現地の実践に組み込めるよう計画した(1)	12年(1)	現任教育(研修)のスケジュールに合わせて、共同研究を進めた

表10 教員が果たした役割 18件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
共同研究の運営全体の支援(7)	5年(1), 2年(2), 1年(4)	研究計画の作成を行い、研究が円滑に進むよう進捗状況の確認を密に行った。また、検討会の資料の作成、司会を行い、実践につなげやすいよう検討内容を整理した 全体的な研究計画と遂行確認、事例検討会の運営と討議への参加、討議内容のデータ分析、抄録・発表ppt・報告書の作成 研究が計画的に進むように、研究の進め方の手順を用いた。またそれを基に、進捗状況の確認を行った。検討会の資料の作成や司会進行を行い、現地側共同研究者が取り組みを振り返ることができるように促した
研究データの整理・分析・まとめ(4)	12年(1), 4年(1), 2年(1), 1年(1)	研究の進行管理とデータ分析を主に担当した 事例検討会での話し合いの記録を主に担当し、分析を主となって行った
検討会の参画と運営支援(3)	4年(1), 3年(1), 1年(1)	教員はこれまでの研究成果をまとめ、検討会での議題を決め、資料を準備した。資料の収集も行った 現地の看護職は在宅支援診療所と訪問看護ステーションの看護師を兼務しており、多忙の中ケアの振り返りの機会をもつことが難しい状況であった。そのなかで共同研究として、現地側共同研究者と教員が参加して検討会を開催し事例検討を行ったことで、非がん患者のターミナルケアを振り返る機会となった
実践の可視化に向けた支援(2)	3年(1), 1年(1)	教員が客観的立場で実践内容を確認することで、現地側共同研究者は自分たちの看護実践を客観的にとらえることにつながり、ターミナルケアのあり方について考えることができた 看護実践の成果をあきらかにするという目的のための研究方法を提案、助言した
取り組むべき課題の明確化に向けた支援(1)	2年(1)	昨年の活動を踏まえて、今年度の共同研究で実施したいことを明確にするようにした
修了者支援(1)	2年(1)	本学大学院修了者である現地側共同研究者が、大学院で学んだ研究的取り組みで看護の質を向上し続けられることを認識できるように、アドバイザーとしての役割を果たした

表11 現地看護職の主体的な参画状況:現地看護職が果たした役割 16件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
共同研究の取り組み過程全体への主体的な参画(9)	4年(1), 3年(1), 2年(4), 1年(3)	現地でのカンファレンスの運営、課題の解決策の検討など、現地側共同研究者が主体的に取り組み、看護実践の改善につなげていた。また、共同研究報告と討論の会での報告を担当した 看護実践の遂行、事例検討会の資料準備、事例検討会の運営と討議への参加、データ分析の確認、抄録・発表内容・報告書の確認 自施設の理念を踏まえた管理者の育成について、考えを明確にし、それを教育プログラムとして具体化する、成果報告をする、などすべてにおいて、共同研究者全員が主体的な参加であった 現地側共同研究者が中心となって、マニュアルの修正等を行いながら、研究に取り組んでいた。共同研究報告と討論の会では、報告し意見交換の際には現地側共同研究者としての考え、意見を述べた 妊婦への研究協力依頼、メンタルヘルスケアの提供、ID化した上でデータの入力、結果の確認と考察を協働して行った。討論の会での報告
現地での主体的な取り組み(4)	12年(1), 2年(1), 1年(2)	主体的に参加している。現場で求められる能力、現状や課題から、取り組み方法を検討し、実施することができた 病棟での取り組みを主体的に進め、主にデータ収集を行った
検討会等への主体的な参画(2)	4年(1), 1年(1)	各自課題をもって、検討会に臨むようにした
共同研究報告と討論の会への積極的な参加(1)	5年(1)	共同研究報告と討論の会に参加し、積極的に取り組みの成果と課題を伝えて参加者と意見交換し、健診機関の看護職の現状を伝える役割を果たしていた

表12-1 現地側との話し合いの状況:研究計画作成過程

十分に話し合えた	14研究
十分に話し合えなかった	1研究

表12-2 現地側と十分に話し合えたと回答した者の配慮・工夫したこと:研究計画作成過程 16件(14研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
研究課題や取り組み方法についての意見を共有しながら進めた(7)	5年(1), 2年(2), 1年(4)	現地側共同研究者が課題だと考えていることや実践可能な方法についての意見を尊重し、研究計画作成した 現地側共同研究者が感じている課題について、どのように取り組むと良いか検討し、その内容を計画に反映させた 現地側共同研究者が取り組みたいことを研究期間の中で取り組めるように方法を提案した
事前に検討内容を明確にし円滑に検討できるよう工夫した(3)	3年(1), 2年(1), 1年(1)	計画の骨子を大学メンバーで作成した上で、現地メンバーで検討できるようにした 事前に話し合いたいことを明確にして周知し、円滑に検討できるようにした
メールや電話を活用して意見を確認した(3)	4年(1), 2年(1), 1年(1)	メールや電話などの活用 メールを活用して意見交換を行った
前年度の成果を踏まえて計画した(2)	2年(2)	前年度の成果を踏まえて、今年度の課題を明確にした 1年目に計画していたことを継続して取り組むこととなったが、1年目の取り組みを学会で発表する準備も兼ねて、1年目に行った成果を振り返り、計画を確認した
打ち合わせを複数回実施して意見を確認した(1)	12年(1)	年度当初および倫理審査申請にあたり、打ち合わせ会議およびメール・電話にて複数回実施した

表12-3 現地側と十分に話し合えなかったと回答した理由:研究計画作成過程 1件(1研究)

継続年数(件数)	記載内容
4年(1)	研究計画は大学教員が共同研究者間で作成した

表13-1 現地側との話し合いの状況:研究実行段階

十分に話し合えた	14研究
十分に話し合えなかった	1研究

表13-2 現地側と十分に話し合えたと回答した者の配慮・工夫したこと:研究実行段階 19件(14研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
話し合いの機会、手段、場所を工夫し話し合った(5)	12年(1), 5年(1), 3年(1), 2年(2)	大学にて検討会議を実施した。メンバー全員が集まるのが困難な場合もあったため、主担当者間の打ち合わせを行い、現地側、大学側それぞれで全メンバーに伝達・共有するようにした。その他、保健師研修会等の機会に応じて相談した なるべく多くの共同研究者が集まれる日時と場所を設定した 必要時には、現地に出向いて相談を行った
意見を確認・共有しながら進めた(5)	5年(1), 2年(2), 1年(2)	検討会への欠席者を含めメール等で話し合いの結果を共有し、意見等を確認するようにした メールでのやりとりや現地での検討会などを通して、お互い相談しながら進めた
メール等を活用し進めた(3)	12年(1), 4年(1), 1年(1)	メールや電話などの活用 メールで頻回に連絡を取り合った
検討会の事前準備を行った(2)	3年(1), 2年(1)	事前に資料を準備した、事例検討会においては資料のフォーマットを作成した
教員が司会を担当した(1)	2年(1)	教員が司会を担当するようにした
研究の進捗状況を確認しながら進めた(1)	1年(1)	研究の進め方の手順を用いて、確認しながら進められるようにした。検討会では、現地側共同研究者が発言できるように進めた
看護実践の意味づけにつながるよう配慮した(1)	2年(1)	検討会では、看護実践の改善につながるよう、現地側共同研究者の行っている看護を振り返り、意味づけできるように配慮した
お互いのペースを尊重した(1)	1年(1)	お互いのペースを尊重しながら行った

表13-3 現地側と十分に話し合えなかったと回答した理由:研究実行段階 1件(1研究)

継続年数(件数)	記載内容
4年(1)	話し合いは十分行えなかった

表14 共同研究の取り組みが教育活動に活かされたこと 29件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例	
学部教育	共同研究の取り組みを授業で紹介した(4)	2年(2) 1年(2)	がん患者の就労支援の取り組みの1つとして、紹介した 研究メンバーによる講義のなかで、研究成果について紹介した 高齢者施設における看護職の役割について、実践を踏まえて説明でき、講義内容が充実した 妊婦の看護、周産期の家族への援助の授業で、Aクリニックの取り組みを具体例として紹介し、妊産婦のメンタルヘルスについて教授できた
	共同研究の取り組みを授業に活かした・活かす(2)	4年(1) 1年(1)	医療施設と行政の連携が求められているので、その事例をつくるのに役立った 在宅で療養生活を続ける人々への看護を伝える事例として今後活用できる
	共同研究の取り組みを領域別実習で紹介した(2)	2年(1) 1年(1)	長期入院患者の退院についての倫理カンファレンスを行った際に、共同研究での取り組みを簡単に紹介し、看護職も迷いながら、考えながら看護に取り組んでいる現状を学生に知ってもらえるようにした 実習3で精神科疾患の既往や産後のメンタルの不調の事例が出されたときには、この取り組みについて紹介している
	卒業研究実習施設の現状把握と関係性の構築につながった(2)	2年(1) 1年(1)	実習施設であるため、現状把握、関係性の構築につながっている
	共同研究の取り組みを生かした支援を領域別実習で学ぶことができた(1)	3年(1)	共同研究者の所属する訪問看護ステーションは、訪問看護実習の実習場所になっており、学生は共同研究での取り組みを生かしたより充実した支援を学ぶことができる
	領域別実習の指導者が共同研究者であり学生指導に活かされた(1)	4年(1)	共同研究者が領域別実習での指導者であり、本学の学生指導に活かされた
	領域別実習施設の現状把握と関係性の構築につながった(1)	2年(1)	実習施設であるため、現状把握、関係性の構築につながっている
	領域別実習施設の拡充について検討できた(1)	1年(1)	地域包括ケア病棟での実習の可能性について検討できた
	卒業研究で共同研究の取り組みを紹介した(1)	1年(1)	助産実習の実習施設でもあるため、臨床側からこのケアシステムについて助産師学生に紹介していただいた
	卒業研究の指導者が共同研究者であり学生指導に活かされた(1)	4年(1)	共同研究者が卒業研究の指導者であり、本学の学生指導に活かされた
卒業研究実習施設の拡充について検討できた(1)	1年(1)	地域包括ケア病棟での実習の可能性について検討できた	
大学院教育	共同研究の取り組みを授業で紹介した(3)	12年(1) 2年(1) 1年(1)	授業で健康推進室長が保健師の現任教育体制を説明する時に、共同研究を通して作っていることを紹介して下さっている 大学院の授業にて、共同研究活動として紹介した 助産師外来をフィールドに研究する予定の院生に対して、助産師外来の在り方の一つとして紹介できた
	共同研究の取り組みを授業に活かした(2)	2年(2)	共同研究によって確認されたがん患者支援の課題や課題への取り組みを、大学院の授業に活かすことができた 管理者の育成に関する実践的な取り組み経過が、専門職の人材育成の取り組みに関する授業の材料として活用できた
	共同研究の取り組みを研究指導に活かした(1)	1年(1)	退院支援をテーマとしている院生がいたため、他施設の状況を知ることによって指導の幅が広がった
卒業生支援	共同研究の取り組みを卒業生に伝えた(2)	5年(1) 1年(1)	自分のキャリアアップを考えて転職を考えている卒業生に、本共同研究での学びを伝えた 他院にて産後うつ予防研究に取り組んでいる卒業生2名が来学した際、妊娠期から取り組む必要性を話す機会があった
	共同研究の取り組みを紹介し保健師の就業を勧めた(1)	12年(1)	学生の就職相談にあたり、本取り組みを含む岐阜県の保健師の現任教育の体制を紹介して岐阜県内での保健師としての就業を勧めた
その他	看護職を対象とした研修会で共同研究の取り組みを活用する(1)	1年(1)	高齢者ケア施設の看護職を対象とした研修会で、研究の取り組みを参考とする予定である
	看護実践研究指導事業の研修会で報告する(1)	1年(1)	この共同研究の成果を看護実践研究指導事業の研修会「周産期メンタルヘルス」でご報告いただく予定である。同地の多職種で共有し、より良い看護や連携について深める予定である
他大学への共同研究事業の紹介において共同研究の取り組みを紹介した(1)	2年(1)	他大学への共同研究事業の紹介において、活動事例として紹介した	

表15 共同研究事業について改善を望むこと 3件(3研究)

継続年数	記載内容
5年目(1)	共同研究報告書について、他学会等の学術集会での発表、学会誌への投稿の条件を考慮し、報告書の記載内容、本学リポジトリへの掲載について再検討が必要ではないかと思えます 報告書がリポジトリ公開されていることにより、学会誌に投稿できない状況が生じていることへの対策を講じて欲しい
2年目(1)	報告書や発表用のPPTなど、個人情報を含まないファイルに限りませんが、現地とファイルを共有し、同じファイルを複数の研究者で作業できる仕組みがあるとよいと思いました
1年目(1)	

表16-1 本事業の成果:看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化 40件(13研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容(要約)の例
実践に対する意識が変化し、利用者への関わりが増えた(4)	2年(3), 1年(1)	実際に現地側共同研究者は、現地側共同研究者と共に研究を推進したコアメンバーだけでなく、他の看護師達も就労支援に関する意識が向上し、患者への関わりが増加していることを捉えており、患者に関わる看護師の認識と行動が変化してきている 助産師のグループインタビューの結果にて、全ての助産師の妊産婦メンタルヘルスに対する意識の高さを知ることができたことも大きな成果の一つである。以前はメンタルヘルスクアに対し苦手意識が強く、遠ざけていたスタッフもシステム導入後、妊産婦との面談を積極的に行い、問題点や課題を見出していることがわかった
実践の充実に向けて取り組むべき課題が明確になった(4)	5年(1), 1年(3)	実践の評価や問題・課題が明確になり、さらなる実践の充実に向けて取り組むべき課題も見出されている 実践を評価し、根拠を明確にして課題を明確化することができた
実践について振り返り、求められている看護を検討する機会を得た(4)	4年(1), 3年(1) 2年(1), 1年(1)	3事例を併せて、在宅ターミナルケアの充実に向けたケア方法、看護職者の役割を検討し、それを踏まえて在宅ターミナルケアにおける利用者ニーズや在宅でのターミナルケアのあり方について考えることができた 第2回学習会では、紙上事例を用いて就労と治療を両立するための支援を行う為に自分たちに何が求められているのか、何ができるのかなどを具体的に考えた。学習会の過程で、研究に参加した外来看護師達の取り組み前の不安が払拭され、看護として求められている就労支援を考えることに繋がった
看護職者間の共通認識が図られた(4)	4年(1), 3年(1) 1年(2)	全看護師が振り返りの検討会に参加し、忌憚なく意見交換したことで、看護師同士の思いの理解につながった 各グループでの事例への支援経過、利用者に関わるうえで心掛けたこと・大切にしたこと等をまとめて資料を作成し、共同研究者間で共有したことで共通認識することができた
多機関・多職種との連携の充実につながった(4)	5年(2), 4年(1) 1年(1)	本研究は4年目であり、保健師と助産師(行政と医療施設)とのネットワークについては貢献出来てきた 入居受け入れマニュアル等を修正し、入居の受け入れを複数の看護職で行っていくための手順ができたことで、1人の看護師に任せきりにすることなく、協働しながら入居支援を行おうとするスタッフの意識が高まった。これまでもスタッフ間の関係性はできていたが、看護職間だけでなく多職種間での連携の重要性について再確認し、今まで以上に密な情報共有、相談を行うことにつながった
カンファレンスの充実につながった(3)	2年(1), 1年(2)	看護師間の情報共有シートの改定により、転棟後の時期ごとの退院支援の視点がスタッフ間で統一され、情報共有シートを基にカンファレンスでの検討が円滑にでき、昨年度の課題であったカンファレンスの充実につながっている 本研究の取り組みであった配薬カンファレンスはこれまで共同研究者が主体となって進めていたが、病棟看護師の関心が高まり、患者の具体的な生活状況や考えを踏まえて内服薬の自己管理の援助方法を検討できるようになった
実践の充実につながるツールを作成/改善できた(3)	2年(1), 1年(2)	入居受け入れマニュアル等を修正し、入居の受け入れを複数の看護職で行っていくための手順ができたことで、入居申し込みから入居までの期間を短縮することができた 今年度の取り組みでは、共同研究者で作成した「外来初回受診患者に対する就労スクリーニングシート案」を素材として第1回学習会では、実際に外来で活用した場合に困ることや対策を考えながら、何を目的にスクリーニングシートを作成するのかを考え、参加者と共にスクリーニングシートを作成した。作成されたスクリーニングシートは、「仕事に関する問診票」として外来患者に対して用いられ、就労支援の看護に活かされることになった
看護管理者の管理に対する意識が高まり、人材育成の充実につながった(3)	2年(3)	現地共同研究者から、看護管理者がコンピテンシー・モデルを活用する意義を理解し、自己の管理能力の強みや弱みを明確にし、看護管理者一人一人が成長できたのではないかと意見をもらった 意見交換により他者の様々な視点や考え方を学習し、看護管理者が自己の立場における役割、コンピテンシーを活用した実践の意味やそのために必要な能力を理解したことで日々の管理に対する考えや姿勢が変化し、学習することへの意識が高まった
利用者の意向を確認する方向へと看護職の認識・姿勢が変化した(2)	4年(1), 2年(1)	訪問看護師から本人と介護者には訪問看護サービスについてどのように思っているかは直接聞きづらいという意識があった。しかし共同研究を通して適宜、訪問看護サービスについての意見や要望などについても、訪問看護師が本人や介護者に確認していく方向に認識が変化していった
利用者の力や強みを活かしたケアを考えるようになった(2)	2年(2)	平成29年度に3つの看護実践上の課題を明らかにし、平成30年度には利用者と共に立てた目標・計画に基づいたケアを提供することを試み、その課題を改善することができた。取り組みを通して、それまでは知らなかった利用者の思いや考えに触れ、利用者の希望や力に気づくという認識の変化が看護師に生まれ、問題志向型からそれらの力や強みを生かしたケアを考えるようになった
研究への取組み意識の変化、意欲の高まりがあった(2)	5年(1), 3年(1)	本年度は現地側共同研究者が主体的に取り組み、担当した1事例について事例検討後にケア内容を整理し、家族へのインタビュー調査を行った
利用者や看護計画の見直しができ(1)	4年(1)	訪問回数について、本人や介護者と訪問看護師の間で訪問看護計画の見直しを行い、状態の安定だけでなく、生活の質の向上に向けた支援が行えるように検討していくことが重要であるとの認識がみられた
記録が充実した(1)	2年(1)	昨年度より必要時タイムリーなカンファレンスの開催や、意向把握に関する看護師の姿勢の変化、記録の充実などがみられるようになった
継続看護の必要性を認識できた(1)	2年(1)	短期入院だからこそ、カンファレンスでの事例検討を重ね、情報を共有し、看護を検討することで、チーム内の看護の方向性を統一して継続看護を行う必要性を認識できた
実践の振り返りの意義を再認識できた(1)	1年(1)	研究の取り組みを振り返る際には、実践の振り返りの意義を改めて認識することができた
実践に対する意欲向上につながる(1)	1年(1)	今回の研究により、A産科クリニックで導入した妊産婦のメンタルヘルスクアシステムが、有効に機能していることを確認することができた。このことは、普段、時間をかけ悩みながらも妊産婦の面談に取り組む助産師にとって、今後もメンタルヘルスクアを行っていく意欲につながると考える

表16-2 本事業の成果: 本学教員がかかわったことの意義 45件(14研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容(要約)の例
客観的な振り返りにより実践の有用性・意義の確認ができた(11)	3年(2), 2年(5) 1年(4)	教員が客観的立場で実践内容を確認することで、現地側共同研究者は自分たちの看護実践を客観的にとらえることにつながり、ターミナルケアのあり方について考えることができた 現地側共同研究者によるカンファレンスの内容を教員と共有することで、病棟における看護実践を振り返り、次の入院時につなげるという継続看護の重要性、日々のカンファレンスにおける具体的な方策の決定・確実な実践の必要性を確認することができた 現地側共同研究者は日頃の看護実践の目的や意味を説明することができるようになった
大学教育の充実に繋げることができる(6)	5年(2), 4年(2) 2年(1), 1年(1)	大学教育の充実に繋げることができ、労働の場における看護の実践例として本研究の取り組みや成果を大学教育に活用できる可能性がある 大学教育に関しては、本取り組みの結果を妊娠期からの切れ目ない支援体制の充実にに向けた方策を検討する上での糸口として提示することで、教育の充実に貢献できると考える 教員にとっては、特別養護老人ホームにおける入居の現状を知ることができ、本取り組みの結果を授業や実習等に活用して教育の充実に繋げることができる 教員が検討会に参加して看護実践を振り返り、看護の質の向上に向けた方策を検討することが看護職の学習支援にもつながった
現地看護職の人材育成・学習支援に繋がった(6)	4年(1), 2年(5)	がん患者の就労支援を実践できる看護師育成を目的とした取り組み方法として、実際に使用するスクリーニングシートを作成する過程や学習会参加者の学習目標が到達できるように紙上患者を考える過程も学習に繋がることを、現地側共同研究者が体験を通じて理解できたことが、今後、院内教育の担い手として活動する時の教育方法の幅を広げることにつながる期待できる 師長・主任の日常の実践からコンピテンシーを有効に活用するプロセスを経て、看護管理の実践に必要な能力が身につくこと、必要な能力を明確にしたことで、A施設の理念を踏まえた看護管理者の能力向上に向けた教育方法を明確にする機会となった
看護実践の改善につながる有効な検討ができた(6)	4年(1), 2年(1) 1年(4)	本学教員は、現地側の研究者やコアメンバーとの検討会および学習会に参加し、検討会では現地側共同研究者やコアメンバーが多面的に考えられるように、各自の専門領域(がん看護、看護管理、産業看護)における知識や経験を活用して意見を述べた インタビュー内容をまとめたものを提示し、助産師間で共有することで全員が現状を認識するとともに改善につながる検討を行うことができた
今後取り組むべき課題を明確にできた(3)	2年(1), 1年(2)	チームワークを高め効率的かつ効果的に看護を実践していくことができているか実践を評価し、根拠を明確にして課題を明確化することができた 事例検討の場面においては、本学教員が客観的立場から捉え、質問を投げかけることにより、現状の看護を複眼的に振り返ることにつながり、課題の再確認に貢献できたのではないかと考える
多職種との連携・協働の課題を明確にし、連携・協働の必要性が確認できた(3)	2年(1), 1年(2)	患者の意向を把握し、尊重するためには、多職種での検討、外来との連携という今後の課題が明らかになった 共同研究者間でマニュアル等の修正をし、その評価と今後の課題を共有することで、施設看護職としての役割や多職種で連携していくことの必要性について再確認できる機会となった
看護職の認識の変化と役割機能の拡大の方策を明らかにすることができた(2)	5年(1), 2年(1)	共同研究者やコアメンバーは、がん患者の療養の現状が変化していること、それに伴うがん患者の就労支援への看護師の関わりの現状から、新たに対応が求められている課題に専門職として自ら気づき、対策を生み出すという活動を通して、専門職業人としてのあり方に関する教育内容を考えることができた 健診機関の看護職の役割機能の拡大に向けた方策を明らかにすることができた
教員が実践の現状を理解する機会になった(2)	2年(1), 1年(1)	大学側共同研究者が地域包括ケア病棟での看護の現状や課題について理解する機会になった
看護職同士の交流機会の拡大ができた(2)	5年(1), 4年(1)	共同研究を通じて、交流する機会が少ない健診機関の看護職が集まり、話し合う機会を作ることができた 本学教員が加わったことで、A地域における様々な立場の看護職が意見交換する機会を提供することができ、実際の連携や協働について具体的な取り組みにつなげることができた
根拠に基づく看護の実践に繋がった(1)	2年(1)	文献をもとに勉強会を実施したり、事例検討会で看護について提案を行ったりすることで新たな視点での患者の捉え方や関わり方、根拠に基づいた看護の実施に繋がった
実践活動の評価・成果の確認の機会になった(1)	4年(1)	第三者が状況を把握するというのが、訪問看護師の日頃の活動の評価に繋がり、評価してそれを積み重ねていくことの重要性が訪問看護ステーションにとって有益であったということは認識できた
適切なデータ収集に繋がった(1)	2年(1)	2017・2018年度の質問紙調査において、大学側研究者が、客観的な立場で関わったことで、個人が特定されることなく共同研究者で共有できた
教員が実践を改善する研究方法を考える機会となった(1)	1年(1)	教員にとっても実践研究に取り組むことで、実践を改善する研究の方法を考える機会となる

V. 資料

1. 応募要領

1) 応募要件

(1) 研究主題

A：現地側の所属施設の実践の改善・改革、または人材育成に関するものであること

B：大学・県全体の課題を扱うもので、大学として推進する必要があると認められるものであること

(2) 大学側の体制

① 複数教員によるものであること

② 申請時に長期休暇中の者は含まない（参加が可能となった時点で追加する）

(3) 現地側の体制

ア. 研究主題Aのもの

① 実践の改善をめざす施設から複数の看護職が参加しているものであること

*ただし、以下の場合は、各施設の複数参加を条件としない。

i 個別の施設に限らず、地域全体の実践改善をめざす場合（ネットワーク構築の課題など）

ii 小規模施設等で研究目的の達成に管理職のみの参加でも可と判断される場合

iii 各施設からの複数参加が不可能と判断される場合

② 実践の改善に組織的に取り組むものであること

イ. 研究主題Bのもの

① 研究目的の達成にふさわしい体制が整えられているものであること

(4) 条件

① 共同研究応募様式に基づいて申請すること

② 原則1年で取り組む研究計画とすること。ただし、年度をまたぐ調査等の場合は2年間まで認める。

③ 当該年度の「共同研究報告と討論の会」に報告し、報告書を提出すること。ただし、2年計画の場合は、1年目の報告書の提出は不要とする。

④ 自己点検評価を現地看護職と教員双方が毎年行うこと

⑤ 本学の研究倫理委員会の倫理審査を必ず受け承認を得ること。ただし、2年計画の場合は、初年度に承認を受けた内容に変更がなければ2年目の倫理審査は不要とする。なお、状況に応じて、現地側の倫理審査を受け承認を得ること。

2) 審査基準

審査は、応募様式に記載された内容について、応募要件に従って行う。

3) 注意事項

(1) 研究課題について

① 研究課題は、サブタイトルを用いず、研究内容を端的にわかりやすく表すこと

② 申請した研究期間中は研究課題の変更はできない。

③ 研究課題を変更して応募する場合は新規扱いとする。

(2) 研究目的について

① 研究主題の区分を明らかにし、研究主題AまたはBに基づいて記述すること

- (3) 共同研究者について
- ① 現地側共同研究者は、県内施設の職員であること
 - ② 研究主題Aのものは、現地側施設から複数の看護職が参加できない場合、その理由を「共同する相手方の組織の了解について」の欄に明記すること
 - ③ 申請後の構成員変更の際は、看護研究センター事務局へ申し出ること
 - ④ 2年計画で申請する研究代表者が止むを得ず1年で交代する場合は、看護研究センター事務局へ申し出ること
- (4) 条件について
- ① 共同研究の趣旨に沿ってすすめること
 - ② 研究成果を実践改善に活かす方法について、現地看護職と教員が共同で検討すること
- (5) 成果の公表について
- 共同研究報告書での公表後は、本学紀要や関連学会誌等へ積極的に投稿すること
- その場合は必ず岐阜県立看護大学共同研究事業費で経費の助成を受けたことを明記すること
- また、学会等への発表を含め、成果を公表した場合は看護研究センターへ報告すること
- (6) 研究経費について
- ① 実施計画との関連、積算の根拠を明示すること
 - ② 現地側が実施する看護サービスに係る費用や現地側共同研究者が使用する経費など、現地側が負担すべき費用については計上しないこと
- 例：現地側の業務として実施する看護サービスに必要な物品やパンフレット類、現地側共同研究者が使用する旅費・文房具などは現地側の負担とする
- ③ 共同研究事業費は、現地と共同して取組む過程に必要な費用を支出することとし、学会報告・研究論文投稿に係る費用等については計上しないこと
 - ④ 講師謝金については本学の基準に従うこと
 - ⑤ 飲料水代（ペットボトルの茶等）は可、弁当・菓子代は不可とする。大学名入りオリジナルラベルのペットボトル（高賀の森水）の場合、予算計上は不要だが、看護研究センターから製造発注するため、おおよその必要本数を記載すること。なお、必要な際は、事前に看護研究センターへ必要本数を申し出ること
 - ⑥ 賃金について
 - ・作業内容を明示すること
 - ・テープ起こしは外部へ発注しない場合、賃金に計上すること
 - ⑦ 共同研究の旅費は、公用車使用や自家用車の同乗使用等、現実に即した算出で計上すること
- (7) 外部資金との関連について
- 応募したい共同研究の課題が外部資金を獲得している、あるいは外部資金に応募中の研究課題と関連する場合は、事前に看護研究センターに相談のこと
- (8) 応募様式について
- ① 共同研究を新規に応募する場合は、【共同研究応募様式：新規用】を用いること。なお、前年度と同一の共同研究課題を継続して申請する場合は、【共同研究応募様式：継続用】を用いること
 - ② 2年計画の2年目に申請する場合には、【共同研究応募様式：2年計画の2年目】を用いること

2019年3月

2. 原稿執筆要項

1) 執筆内容

共同研究報告書の原稿には下記の各項目について記載する。

- (1) 目的；新規・継続いずれの場合でも、当該年度の研究目的を明示すること
- (2) 方法；
 - ①取り組みの方法を記述すること
 - ②現地側の共同研究への取り組み体制や協働の実際を記述すること
 - ③倫理的配慮について記述し、本学の研究倫理審査の承認番号を必ず記載すること
- (3) 結果；取り組みの結果を記述すること
- (4) 考察；考察（まとめ）を記述すること
- (5) 本事業の成果評価；
 - ①「看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化」（特に継続の場合は前年度と比較してどう変化したか）を記述すること
 - ②「本学（本学教員）がかかわったことの意義」について、看護実践の改善、大学教育の充実、看護職者の生涯学習支援の視点から記述すること
- (6) 共同研究報告と討論の会での討議内容；共同研究報告と討論の会での看護職者間の意見交換がわかるように記述すること
- (7) 当該年度に、学会報告や研究論文として報告した場合は、報告書の最後にその旨を記載すること

*備考

- ・2年目の報告書には、年度ごとに方法や結果を示し、2年で取り組んだものであることがわかるように記述する。

・学会報告や論文投稿を考えている場合、報告書の原稿はリポジトリ掲載により公表済みという問題が発生しない程度の内容（目的と取り組んだこと）でよいこととする。ただし、その場合も、「本事業の成果評価」及び「共同研究報告と討論の会での討議内容」の項については報告すること。また、報告書原稿の最後に、学会報告など公表予定がある旨を明記すること。学会報告・論文掲載後に、報告内容／論文を看護研究センターに提出すること。

2) 倫理的配慮

- ・本文全体を通して、研究対象となった個人が特定されないよう十分に配慮する。
- ・抄録及び報告書の著作権のうち、複製及び公衆送信にかかる権利を本学が行使することについて、共同研究者全員の許諾を得ておく。報告書は、冊子刊行後、本学が運営管理するホームページや本学の教育研究活動の成果物を電子的形態で蓄積・管理している岐阜県立看護大学リポジトリなどを通じてインターネット上に公開する。なお、岐阜県立看護大学リポジトリは、本学ホームページのトップページ（広報・地域連携）にあるアイコン リポジトリ・紀要・研究報告 からアクセスできる。
- ・学会報告や研究論文として報告する場合には、事前に共同研究者間で了解を得る。

3) 執筆様式

オフセット印刷とするため、原稿の書き方は下記のとおりとする。入力フォーマットを用いて原稿を作成する。

- (1) 書式はA4縦置き横書きで、ワードプロセッサを使用する。
- (2) 1段組みで、余白は上20mm、下20mm、右25mm、左25mmとし、「標準の文字数を使う」を指定する。

- (3) 演題、研究者名は中央揃えとする。
- (4) 複数の研究者名の列記は、氏名と氏名の間に読点をつけず、1マスあける。
- (5) 研究者の所属は氏名の後ろに入れ、大学教員は（岐阜県立看護大学）とし、現地側の研究者は（施設名）とする。
- (6) フォントは、演題、本文中の見出し“1.”まで：MS ゴシック太字、研究者名、本文、数字、本文中の見出し“1)”以下：MS 明朝とする。
- (7) 文字のポイントは、演題 12 ポイント、研究者名・本文 10 ポイントとする。
- (8) 見出し番号は、I. → 1. → 1) とし、これ以下は (1) もしくは①とする。なお、(1) の数字は半角とし、それ以外の数字、「.」、片括弧“)” および両括弧“()”は全角とする。
- (9) 見出し番号以外の本文中にでてくる数字は、すべて半角とする。
- (10) 句読点は、「,」「.」を使用する。
- (11) 文献の書き方は、本学紀要に準じる。
- (12) ページ番号は入れない。
- (13) アンダーライン、網掛けは使用不可とする（印刷したときの不鮮明さを防ぐため）。
- (14) 図・表は、印刷したときに鮮明に見えるかを配慮し、適切な表現に留意する。

2020年2月

《編集後記》

本学の共同研究事業は、実践の場におられる看護職の方々と本学教員が看護実践現場の改善・充実を目指し、共同して研究的に取り組む活動です。今年度は15題の共同研究に取り組み、「共同研究報告と討論の会」（令和2年2月8日実施）にて成果を報告し、多くの参加者の方々と討論しました。

本事業報告書は、今年度内の研究期間で実施した9題について、活動の軌跡および成果評価を、「共同研究報告と討論の会」にて討論した内容も含めて掲載しております。この事業報告書や今後の成果報告が、看護実践のさらなる発展につながることを期待しております。

「共同研究報告と討論の会」では、多数の方々にご参加いただき活発な討論に加わっていただきましたことを、この場を借りてお礼申し上げます。ご協力いただいた意見調査の結果は、次年度の会の運営および共同研究事業の発展のために参考にさせていただきたいと思っております。

この「令和元年度共同研究事業報告書」につきまして、ご感想やご意見等を看護研究センター宛（E-mail：nccenter@gifu-cn.ac.jp）にお寄せいただけると幸甚です。

【看護研究センター運営委員会】

委員長	： 黒江ゆり子	看護研究センター長	（学長）
委員	： 北山三津子	学部長	（地域基礎看護学領域）
	奥村美奈子	研究科長	（成熟期看護学領域）
	森 仁実	教授	（地域基礎看護学領域）
	橋本麻由里	教授	（機能看護学領域）
	服部 律子	教授	（育成期看護学領域）
	梅津 美香	教授	（成熟期看護学領域）
	松下 光子	教授	（看護研究センター）
	大川眞智子	研究交流促進部会長	（看護研究センター）

[研究交流促進部会]

部会長	： 大川眞智子	准教授	（看護研究センター）
部会員	： 黒江ゆり子	看護研究センター長	（学長）
	会田 敬志	教授	（看護研究センター）
	田辺 満子	教授	（看護研究センター）
	茂本 咲子	准教授	（看護研究センター）
	古澤 幸江	講師	（機能看護学領域）
	服部佐知子	講師	（育成期看護学領域）
	浅井 恵理	講師	（成熟期看護学領域）
	小森 春佳	助教	（看護研究センター）

[協力者]

小澤 和弘 准教授 （看護研究センター）

〈事務担当〉

浅井 奈緒 事務職員 （看護研究センター）

宇野 康恵 事務職員 （看護研究センター） 令和2年1月迄

発行日：令和2年3月31日

編集：研究交流促進部会

発行：岐阜県立看護大学

〒501-6295 羽島市江吉良町3047-1

TEL：058（397）2300（代） FAX：058（397）2302

ホームページアドレス：<http://www.gifu-cn.ac.jp>

本冊子の記述、図表の著作権は岐阜県立看護大学に帰属します。

無断転記は一切お断りします。

