

令和4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



## 23 年目の報告書の刊行にあたって

学長 北山三津子

本学は、岐阜県の看護の質の向上に県立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 年に大学院看護学研究科修士課程（現博士前期課程）、平成 18 年に博士後期課程、平成 20 年に博士前期課程に専門看護師コース（慢性看護・小児看護・がん看護）を順次開設し、今年度は開学 23 年目を迎えました。

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。

本学は、学士課程の教育によって看護職の免許につながる人材育成とともに、現職者の生涯学習支援に取り組み、その一つとして共同研究を位置付け展開してきました。共同研究事業は、開学当初から本学の使命を果たすための主要な事業であり、今までに約 500 課題取り組まれてきました。平成 12 年の開学初年度に刊行された報告書には、「より確実な人材育成を目指し、県下の看護職が提供しているサービスの質の向上を大学教員が取り組み、その研究の過程で、同時進行的に看護生涯学習支援・人材育成を試行しようとしています。」と、本事業の趣旨が明記されています。この趣旨は現在に至るまで学内で継承され、共同研究を通じて、学外や県内に浸透してきています。また、共同研究を進めるに当たっては、大学教員と現場の看護職との「対等な関係」の確立が必要ですが、近年では、両者が研究の目的を共有した上で、役割分担することができてきています。

ここ数年は、コロナ禍での実施となり、計画どおりに進行せず困難な状況が続いていますが、年度末に実施した共同研究に携わった看護職者・教員による自己点検評価によると、共同研究の実施による変化として、看護職者は「実践の評価ができ、課題や問題点が明らかになった」「実践の振り返り・見直しの機会となった」「看護職としての成長・学びにつながった」という意見が多く、教員は「看護実践に対する意識の変化や認識の深まり、意欲の高まりがあった」という意見が多い傾向は変わりません。これらの結果から、共同研究はコロナ禍にあっても以前と同様に一定の成果が得られていると言えます。これらの成果は、共同研究に直接携わる皆様の熱意と努力の賜物と考えますが、共同研究施設側の組織的な了解が得られていることも大きく影響しているのではないかと思います。今後もしばらくはコロナ禍の影響が続くかもしれませんが、私たちがこの数年間で工夫してきた対処方法を生かして、共同研究を継続・発展させていきたいと思えます。

本誌には、今年度実施された貴重な看護実践研究が報告されています。これらが明日の看護への新たな気づきにつながることを期待しております。

なお、本誌には、研究報告とともに昨年度の自己点検評価の結果が掲載されていますので、ご一読いただければ幸いです。

# 目 次

<b>I. 本事業の目的と実施概要</b>	1
<b>II. 共同研究報告</b>	
A病院における現任教育体制の再構築のための取り組み	5
A病院看護師の倫理的課題に基づく人材育成の組織的取組み	9
介護医療院におけるエンド・オブ・ライフケアの充実に向けた取り組み	12
腹膜透析療法を受けている患者の療養生活を支える看護の充実	16
回復期リハビリテーション病棟における高次脳機能障害をもつ患者とその家族の 退院後の生活ニーズを基盤とした看護の充実に向けた取り組み	19
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	22
心臓カテーテル検査をうける就学前の子どもへの プレパレーションを用いた支援の充実	24
子育て支援施策の充実に向けて市町村保健師の活動を支援する方策の検討	27
保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方	30
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	34
<b>III. 「共同研究報告と討論の会」開催結果</b>	
1. 日時および場所	39
2. プログラム	39
3. 参加者の状況	42
4. 参加者への意見調査の結果	43
5. 参加学生（看護学科）への意見調査の結果	45
6. 教員への意見調査の結果	46
<b>IV. 令和3年度共同研究事業 自己点検評価結果</b>	49
<b>V. 資料</b>	
1. 応募要領	67
2. 原稿執筆要項	69

## 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、現地看護職が直面している問題を取り上げ、現地看護職と教員が、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、16課題（新規7課題、継続9課題）に取り組んだ。継続9課題の取り組み年数は、16年目・9年目・4年目が各1課題、2年目が6課題である。1年計画が3課題、2年計画が13課題であり、2年計画のうち、1年目が6課題、2年目が7課題である。また共同研究者数は、現地看護職者等84名（延べ）、本学教員88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64名（10施設）、診療所5名（1施設）、高齢者ケア施設5名（1施設）、保健所2名（1施設）、事業所2名（2施設）、県庁5名（2部門）、その他1名（1施設）であった。

平成12年度～令和4年度における共同研究の課題総数は延べ499課題、共同研究者数は現地看護職者3,106名（延べ）、本学教員2,808名（延べ）である。

### III. 今年度の事業運営

#### 1. 応募・審査

今年度は18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。しかし1課題（新規）は現地共同研究者から研究継続が難しい旨の理由で中止となった。また1課題（継続）は年度途中で休止となった。

#### 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5年2月18日（土）に全学的な協力体制の下で実施され、県内外看護職等111名の参加を得た。開催結果は、本報告書の『III.』に掲載した。

#### 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。本報告書には、1年計画の3課題、及び2年計画2年目の7課題、計10課題の報告が掲載されている。なお、2年計画1年目の6課題は、年間の取り組みを取りまとめて次年度の報告書で報告予定である。

#### 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、全員の忌憚りの無い意見を得る為、Formsによる回答を、2月下旬までとして依頼した。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、3月初め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。

表1 令和4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(16年目)	岐阜県保健医療課:井上玲子、田中和美、小川麻里子 岐阜保健所:丹羽員代、横山ひろみ	地域基礎看護学領域:○山田洋子、松下光子、大井靖子、堀里奈、木下拓哉、森下阿津美、森仁実、北山三津子 機能看護学領域:米増直美 看護研究センター:大川眞智子
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(9年目)	一般財団法人ききよの丘健診プラザ:山田真実 生活習慣病予防塾:大場香澄 一般財団法人総合保健センター:山田靖子	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	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(4年目)	岐阜県立多治見病院:福士せつ子、村田早貴子、相賀苗子、今村和代	育成期看護学領域:○名和文香、武田順子、布原佳奈、松山久美、齋藤朋世、五十住真衣子 前 岐阜県立看護大学:小森春佳
4	心臓カテーテル検査をうける就学前の子どもへのプレパレーションを用いた支援の充実(2年目)	岐阜県総合医療センター: 加藤亜希子、布俣亜弥、飯沼かなみ、若山志ほみ	育成期看護学領域:○服部佐知子、中村彩乃、湯澤美由紀、茂本咲子、岡永真由美
5	介護医療院におけるエンド・オブ・ライフケアの充実に向けた取り組み(2年目)	岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院介護医療院: 村田恵、林紀子、内田恵美、安田雅子、丹羽あゆみ	成熟期看護学領域:○船橋眞子、北村直子、宇佐美利佳、堀田将士、松永晴世 看護研究センター:奥村美奈子
6	看護実践の充実・改善につながる看護研究活動に向けた支援体制の構築と人材育成(2年目)	東濃厚生病院:斯波貴弘、中嶋一二三、勝川ゆかり、柘植みずほ、宮下綾美、土岐市立総合病院:稲垣美代子、飯盛宏美、曾我和美、小嶋英友	看護研究センター: ○大川眞智子、長屋由美、奥村美奈子 地域基礎看護学領域:松下光子
7	腹膜透析療法を受けている患者の療養生活を支える看護の充実(2年目)	岐阜市民病院:三浦加衣、早矢仕明美、森群子、井上舞香、佐竹恵子	地域基礎看護学領域: ○藤澤まこと、加藤由香里、柴田万智子
8	A病院における現任教育体制の再構築のための取り組み(2年目)	羽島市民病院:吉田知佳子、中川千草、横山洋子、小島三紀	機能看護学領域:○橋本麻由里 看護研究センター:長屋由美 成熟期看護学領域:斉木良美
9	A病院看護師の倫理的課題に基づく人材育成の組織的取り組み(2年目)	久美愛厚生病院:田口里美、岩佐直美、砂畑文子、石腰由美、福澤郁予、岩田由美子、中林等美、富田和代	機能看護学領域:○橋本麻由里、米増直美、古澤幸江、宗宮真理子、安田みき、太田沙也佳、吉川志帆



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)
10	慢性腎臓病保存期の人々を対象とした継続的な個別面談支援の充実	東海中央病院：薄井園、五島君夜、今江浜子、臼井みほ、太田絹枝、清水美弥子、森野陽子、松原時子、三浦弓子	成熟期看護学領域：○北村直子、浅井恵理、斉木良美 地域基礎看護学領域：柴田万智子 看護研究センター：奥村美奈子
11	精神科入院患者の地域生活への移行・定着を支援するための看護の充実	岐阜市民病院：篠原朋子、早川圭子、服部ちなみ、長尾美咲、鈴木将史	地域基礎看護学領域： ○石川かおり、高橋未来、葛谷玲子
12	誤嚥・窒息アセスメントシートを活用した看護実践能力向上への取り組み	岐阜市民病院：宮田智子、篠原朋子、三浦加衣、佐々木裕介、渡辺繭子、池戸智彦、五島広恵、川島輝子	機能看護学領域：○古澤幸江、宗宮真理子 成熟期看護学領域：宇佐美利佳、橋本薫衣
13	子育て支援施策の充実に向けて市町村保健師の活動を支援する方策の検討	岐阜県健康福祉部子ども・女性局 子育て支援課：丹羽由香里、宗宮侑香	地域基礎看護学領域：○大井靖子、堀里奈、木下拓哉、森下阿津美、山田洋子、松下光子、森仁実、北山三津子 看護研究センター：大川眞智子
14	A地域における持続可能な多職種による周産期メンタルヘルスカンファレンスに関する研究	アルプスベルクリニック： 黒木貴代美、山越菜菜、石垣恵美、尾崎由美、山口昌章	育成期看護学領域：○布原佳奈、松山久美、名和文香、武田順子、齋藤朋世、五十住真衣子 前 岐阜県立看護大学：小森春佳
15	二次周産期医療機関における妊娠期からの支援のあり方の検討	岩砂病院・岩砂マタニティ： 北村弘代、服部良子、大橋美紗希、濱野理沙	育成期看護学領域：○松山久美、布原佳奈、名和文香、武田順子、齋藤朋世、五十住真衣子 前 岐阜県立看護大学：小森春佳
16	回復期リハビリテーション病棟における高次脳機能障害をもつ患者とその家族の退院後の生活ニーズを基盤とした看護の充実に向けた取り組み	医療法人和光会 山田病院： 森貴則、野原真希子、安藤弘乃、森田しおり	地域基礎看護学領域： ○原田めぐみ、柴田万智子、藤澤まこと 成熟期看護学領域：斉木良美、古川直美



## II. 共同研究報告



## A 病院における現任教育体制の再構築のための取り組み

吉田知佳子 中川千草 横山洋子 小島三紀（羽島市民病院）  
橋本麻由里 長屋由美 斉木良美（岐阜県立看護大学）

### I. 目的

A 病院では継続教育体制として集合教育などの off-JT と OJT を行っているが、OJT は各部署に任せている現状や、新人教育がプリセプター任せになる等部署全体での人材育成に課題がある。そのため、令和 3 年度から部署教育の推進に向けて教育担当者が各部署に配置されたが、教育担当者は、部署の人材育成の課題に対処するために試行錯誤している状況にある。

そこで、看護部の現任教育体制の再構築を図ることを目的として、部署における現任教育及び人材育成の課題を明らかにし、教育担当者を中心として部署全体で継続教育や OJT を充実するために、令和 3～4 年度の 2 年計画で本研究に取り組んだ。

令和 3 年度は、主に部署における現任教育及び人材育成の課題の明確化と共有を目的とした。令和 3 年度に明らかになった課題をもとに、現任教育体制の再構築とは、部署全体で職位や立場を超えて「育ちあう」「学びあう」体制づくりであると捉え、令和 4 年度は、職位や立場を超えて「育ちあう」「学びあう」ことを中核とした実践的取組みにより、現任教育体制の再構築を図ることを目的とした。

### II. 取り組んだこと

#### 1. 令和 3 年度 部署教育の現状と課題の明確化と共有

##### 1) 師長・主幹及び教育担当者への質問紙調査による部署教育の現状と課題の明確化

令和 3 年 9 月に、師長・主幹および教育担当者を対象に、無記名での自記式質問紙調査を実施した。

内容は、どのような看護師を育成したいか、育成に向けた具体的な働きかけの内容、部署教育でうまくいっている点及び強化したい点等についてである。質問紙の記述内容をデータとし、意味内容に沿って内容を分類整理した。

育成したい看護師像として、根拠のある看護実践や患者に寄り添える看護ができるなどの意見があった。また、具体的な働きかけでは、リフレクションが進むような働きかけなどの意見があった。部署教育で強化したい点では、中堅層や経験のあるスタッフへの関わり、部署全体での教育体制などの意見があった。

##### 2) 師長・主幹及び教育担当者を対象としたワークショップの実施

令和 3 年 12 月 18 日（10 時～12 時）に、部署管理者と教育担当者の人材育成への思い、目指す姿を全体で共有し、協働して部署の教育に取り組む体制づくりについて考えることを目的に、師長・主幹・教育担当者を対象としたワークショップを実施した。参加者は看護師長・主幹 11 名（2 名は教育担当者兼任）、教育担当者 6 名であった。ワークショップの運営は共同研究者全員で実施し、進行は大学側研究者が実施した。グループワークは各参加者が進行し、記録を共同研究者で担うこととした。

ワークショップの内容は、質問紙調査の結果報告による部署教育の現状と課題の共有、グループワーク、全体報告と意見交換である。グループの全体報告内容及びワークショップ後の意見感想用紙の記述内容をデータとし、質的に内容を分類整理した。

全体報告では、教育担当者が役割を明確化し研鑽し、部署教育をリードし、全体での教育につなげていることや、教育担当者同士が話し合う機会を持ち悩みながらも取り組んでいるなどの意見があった。

ワークショップ後の意見・感想では、スタッフと理念・看護職（専門職）とは何かを一緒に考えるなど、理念・あるべき姿からの看護職育成についての意見などがあつた。

##### 3) 共同研究者間での課題の明確化と今後の方向性の検討

質問紙調査結果およびワークショップでの意見交換内容をもとに、共同研究者間の検討会を 6 回実施し、教育担当者を中心として部署全体で継続教育や OJT を充実するための課題として、組織全体として、理念・あるべき姿を具体的に伝えていくことや、技術主査、リーダー看護師を巻き込むことなど 7 つの課題を捉えた。これらを踏まえ、さらに検討を進め、教育担当者、実践上のリーダーがいる現状の仕組みを生かしつつ、様々な人が関わって現任教育体制の改善に取り組むために、「育ちあう」「学びあう」ことを現任教育の方向性として大事にしていくことを確認した。

#### 2. 令和 4 年度 現任教育体制の再構築に向けた取り組み

##### 1) 師長・主幹・教育担当者・中堅看護師を対象としたワークショップの実施

現任教育体制の再構築に向けて、「育ちあう」「学びあう」を目指した現任教育体制づくりを考え、提案できることを目的に、師長・主幹・教育担当者・中堅看護師を対象に、ワークショップを実施した。また、各ワークショップ後に、参加後の意見感想の記述を依頼した。

ワークショップは 11 月 5 日（10 時～12 時）、2 月 4 日（10 時～12 時）の 2 回開催した。2 回目は当

初は12月17日に予定していたが、COVID-19の感染拡大の影響により令和5年2月に延期しオンラインでの実施とした。内容はグループワークと全体報告・討議により構成した。

参加者は、第1回16名、第2回11名であった。

第1回目は、「育ちあう」「学びあう」自己の経験や考えを共有することを目指して、各自の自己の経験や考えを情報共有し、「育ちあう」「学びあう」とはについて考え、今後実践しようと思うことなどを報告し合った。全体討議では、経験の中で、分からない、できないことを伝えられるときはどんな時か、言えなかったのはなぜか、などについて意見交換した。ワークショップ後の意見感想では、成長につながる教育的なかかわりについての学びなどがあった。

第2回目は、「育ちあう」「学びあう」教育体制の提案ができることを目指して、各自のワークショップの参加状況に応じて、第1回目のワークショップ後「育ちあう」「学びあう」ために実践したことや、これまでの自身の「育ちあう」「学びあう」につながったと思う経験を共有し、意見を共有し、スタッフ全員で育ちあう、学び合う体制づくりについてアイデアを出し合った。全体討議では、自分自身からわからないことはわからないと伝え一緒に考えるなど、管理者が率先して職場風土づくりを行うことや、年代に関係なく同じ話題で語り合う場の必要性などの意見があった。ワークショップ後の意見感想では、他者と意見を共有することの重要性についてなどの学びがあった。

また、ワークショップの運営およびファシリテーターを共同研究者全員で実施し、全体の進行は大学側研究者が実施した。

## 2) ワークショップの評価

ワークショップ後2週間～1か月を目安に、ワークショップの参加者にワークショップ後の実践、他者への働きかけによる学び等について、無記名式質問紙調査を実施した。結果、「育ちあう」「学びあう」を意識して、スタッフなどに声掛けを行い、共に課題に取り組めるよう働きかけることで、自身の知識の再確認ができた、一緒に考えることが丁寧な振り返りにつながったなどの意見があった。

## 3. 倫理的配慮

本研究は共同研究者が研究協力者の上司にあたるため研究協力者のお願い及び同意の確認は大学側が全て行った。なお本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（令和3年度承認番号：0288、令和4年度承認番号：0305）

## 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

本研究は、看護部全体での取り組みとして実施した。どのような看護職を育成したいのか、また現在の部署教育において、何ができていて、何を強化したいのかなどを確認し、それをもとに現任教育体制の再構築に向けた課題と方向性を明確にした。結果、現任教育体制の再構築に向けた方向性として、「育ちあう」「学びあう」ような現任教育体制を考えていくこととなった。当初は「育ちあう」「学びあう」とは何か明確ではなかったが、ワークショップにおいて各自が自身の経験を振り返り言語化することで、A施設における「育ちあう」「学びあう」とは何かについて、具体的な行動や働きかけの内容が明らかになり、共に「育ちあう」「学びあう」意義とその環境づくりについて考えることにつながった。また、研究テーマと看護部の組織目標への活動がリンクしており、ワークショップにおいて皆で人材育成について語り、各自がワークショップの中で挙げていた課題について実践されていたことなど、その後の具体的な行動につながった。具体的には、ワークショップの参加者は、現場でスタッフへの伝え方、相手を理解して思いやりを持って接すること、また語り合う場作りへの工夫、問いの組み立てなどで有効な話し合いをするなど実践につなげるなどであった。

これらのことから、本研究の活動は、看護職自身が今後の現任教育体制の方向性に確信を持つことに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

本学教員がかかわったことの意義としては、現状と課題を明確化し、具体的な実践的取り組み方法を検討しながら、現任教育体制の再構築について考えていくよう看護実践研究として課題に取り組むことを促進したことである。また、「育ちあう」「学びあう」とは何か、抽象的な表現であり、具体的に何をどうすることなのか明確でなく、つかみにくい状況にあったと思われるが、ワークショップにおいて各自が自身の経験を振り返り言語化することにより、A施設での「育ちあう」「学びあう」とは何かを明確にしていけるように意図して進めることができたことである。

## Ⅳ. 共同研究報告と討論の会での討議内容

### 1. 令和3年度共同研究報告と討論の会（1年目）

他施設の方の継続教育の実際や取り組みや各部署における中堅層の教育体制について、討議がなされた。

#### 1) 教育担当者の選任と教育目標について

どのような人を教育担当者に選出したか、また看護教育の目標はどのようなものであるかという参加者からの質問に対し、現地側共同研究者より、中堅以上の次期看護管理者を担うことができると思われる人材を看護部で選出し教育担当者を担ってもらう仕組みとしたことや、病院理念に基づき対象者に寄り添う看護やエビデンスのある看護を意識して教育に取り組んでいることを説明した。参加者からは、質問紙調査結果において師長・主幹と教育担当者に共通する部分があったため目指すところが共有されていると思うが、そこに向かって進められていくとよいのではないかと述べられた。

## 2) 中堅層スタッフの育成について

- 各施設において目標管理をされていると思うが、当施設では個人目標の中に「キャリアプラン」を書いてもらうことを取り入れた。スタッフに、5年後あるいは10年後にどのようなになりたいと現在思い描いているのか、そのために今はどのようにするかを考えてもらった。管理者は、スタッフ本人が何を目指しているのかを把握し、その方に期待することや組織としてどのような人材になってほしいかを伝えることで、認定看護師等目指すものに合った機会を与えることができることにつながる。

(B病院)

- 本人がどのような目標をもっているかを明らかにすることが重要であると感じた。(大学側共同研究者)
- 教員として、実習学生と新人看護師の接点をもたせたいと考えて関わったことがある。臨地指導者は、経験年数の高い方が担当されることが多いが、改めて学生の感覚に触れてもらうことを意図して、学生の計画を聞いて新人看護師と一緒にケアを行ってもらった結果、病棟の新人看護師に対する視線から解放されて生き生きと看護ができたという成果があった。ライフイベントに関連して中堅層スタッフの育成には難しさを感じるが、プリセプターはピアサポーター的に新人看護師の悩みを聞く役割とし、技術面については教育担当者が担うようにする等、様々な取り組みをされている実習施設もあった。(本学教員)
- 各施設の取り組みとして様々な立場から教育に関わる実際を教えてください、教育と一緒に取り組むという意識につながると思った。中堅層スタッフは積極的に学習しなくても日々の看護実践をこなせる状況になってくるがキャリア支援を含めて関わりたいと思っており、その方々が指導に携わることで集合研修とOJTで違う部分が出てくることもある。(現地側共同研究者)

## 3) 組織としての人材育成への取り組みについて

- 自施設では、組織的に進めるように取り組んでいる。具体的には、部署の目標に向かって活動するグループ(感染対策、医療安全等)をいくつか作り新人看護師も含めたメンバー構成とし中堅層スタッフがリーダーを担い、主任・師長がフォローを行うようにする。プリセプターは卒業後2~3年目の新人看護師に近い方が担当し、メンタル面で新人看護師に共感することができる体制にした。中堅看護師・新人看護師・プリセプターがそれぞれに悩むのではなく、病棟の組織図として病棟内の役割を少しずつ担ってもらい遂行する中で進めていける体制づくりとした。(B病院)
- 自施設では、ラダー3研修として、看護専門学校の授業(演習)の見学を通じた学修の機会を設け、PNSにおけるペアへの関わりやOJTにおいて学んだことを発揮してもらえるようにしている。ライフイベントにより休職しても、復帰後もつながるよう2つのコース(教育を学ぶもの、自己課題に取り組むもの)を整備しており、各スタッフの能力は高まっていると感じる。(C病院)

## 2. 令和4年度共同研究報告と討論の会(2日目)

「学びあう」「育ち合う」教育体制づくりに向けての取り組みについての討議がなされた。

### 1) 他施設の教育体制づくりの現状について

- 語ることの重要性の報告であったと思うが、コロナ禍で自分の意見を言う場が少なくなっていることが背景にはあるのではないかと感じた。自施設の地域包括ケア病棟では、認知症をもつ方への看護についてスタッフが何を考えどのように行動したかということをも3分程度で話すという取り組みを行った。話をするスタッフへの否定はせず、しっかりと聞くということを意識して行ったこの取り組みにより、相手がどのようなことを考えているかが分かり、互いに学びあえる機会となったという成果が一つあると考えている。また、業務検討会として各部署から一名ずつ参加し、持ち帰ってきた知識を部署で広める体制づくりができてきている。(C病院)
- 看護について語ることで、振り返り一緒に看護を考えていく場になるとということが学びあう・育ちあうということにつながるのだと感じた。(大学側共同研究者)
- 自部署でも風土づくりは大事だがどのように作ったらよいかと話し合った結果、スタッフで一度本心をすべて吐き出すという取り組みを行った。スタッフの年齢・経験も様々であるが、各人が思う病棟の状況について書き出したものを今でも病棟に掲示している。このことで具体的に何がどのように変わったのかは明確には言えないが、何かを変えるにはアクションが必要だと感じた。また、病棟の中で語る場が少ないと感じ、時間をどのように確保するかは考えなければならないが、取り組んでいくと教育につながると思う。(D病院)
- 自身が担当する実習施設において、職場風土が良いと感じる施設について紹介する。その病棟では

朝から明るく互いに声掛けをしているという印象があり、スタッフ同士の会話の中にネガティブな発言が聞かれずどのスタッフも温かい雰囲気で行っていた。患者に対しても好印象であり、実習学生にとってもよい循環を生みだしていると感じられた。(B 大学教員)

- 基本的なところであるが、声を掛け合うということが大事なのだと感じた。(大学側共同研究者)

## 2) ワークショップの成果について

- 今回のワークショップの取り組みでは、これまでどのように成長してきたのかを振り返るということを行い、自分が誰にどのようなことを言われて育ってきたか等に気付く機会となった。(大学側共同研究者)
- ワークショップでは、中堅看護師以上を対象としたが、その中で自分たちが分からないことを分からないと言えないことに気が付いた。また、第1回ワークショップで明らかになった課題について、第2回ワークショップまでの期間に取り組んでもらった。課題への取り組み方法が合っているのかは分からないがまずはやってみて、第2回ワークショップにおいて第三者である大学側共同研究者の意見からもその方法でよかったのだという承認を得られたことは次につながるものと考えている。(現地側共同研究者)
- 患者への看護を通して互いに言い合えることが大事であると思う。本研究では、あえて教育の場を別に設けるのではなく、職場の中で人を育てるということに取り組んだ。中堅層スタッフ自身の気づきや、自分たちが他のスタッフとのやりとりを行えているという確認ができたことなどの成果があり、離職率の低下にもつながると感じた。(現地側共同研究者)
- 語り合うことと、ともに育つということの重要性を感じた発表であった。(E 病院)

なお、本研究は、関連学会での発表、および学会誌への論文投稿により公表予定である。



## A 病院看護師の倫理的課題に基づく人材育成の組織的取り組み

田口里美 岩佐直美 砂畑文子 石腰由美 福澤郁予 岩田由美子 中林等美 谷口好美 富田和代  
(久美愛厚生病院)  
橋本麻由里 米増直美 古澤幸江 宗宮真理子 安田みき 太田沙也佳 吉川志帆  
(岐阜県立看護大学)

### I. 目的

A 病院では、平成 25 年より看護職の倫理的感性を向上し、倫理的な課題に直面した際にその課題に気づき対処することができるように、各部署において事例検討を実施してきた。そして各部署で倫理的問題を感じた事例を、臨床倫理ネットワーク日本が提供している「臨床倫理シート」(以下、「臨床倫理シート」とする)に整理し提出されたものに、看護部倫理検討会がコメントを記載し事例集としてまとめ、各部署に設置している。事例集は、看護職が倫理的課題に対応してきたプロセスを示すものであり、A 病院看護職の看護倫理に対する継続的な取り組みを次世代に繋ぎ、倫理的感性を高め行動を促進する組織環境を作ることを意図している。

しかし、各部署での事例集の活用が進んでおらず、倫理的課題に直面した際に倫理的に行動する手助けとなるには至っていない現状があったことから、倫理的感性を醸成し倫理的な行動を支援するために、継続教育としての組織的取り組みを検討する必要がある。

そこで、これらの課題に対応するために、令和 3 年度から令和 4 年度の 2 年間の共同研究として取り組むこととした。研究の目的は、A 病院看護職が抱える倫理的課題やジレンマの傾向を把握し、倫理的感性を育成し組織的に倫理的課題への対応を支援するための継続教育の方法を、実践的な取り組みにより明らかにすることとした。

令和 3 年度は看護職が抱える倫理的課題やジレンマの傾向の把握を目的に取組んだ。令和 4 年度は、把握した倫理的課題の傾向をもとに、倫理的視点をもち看護実践ができるよう教育的取り組みを行いその評価を行うことを目的とした。

### II. 取り組んだこと

#### 1. 令和 3 年度 看護職が抱える倫理的課題やジレンマの傾向の把握

##### 1) 取り組みの概要

4 年間(平成 29 年～令和 2 年)に A 病院において「臨床倫理シート」により報告された 52 事例の記述内容から事例概要を作成し、倫理的問題と事例の特徴、および各事例の展開において具体的に看護職が課題に感じた点は何かを質的に分析した。分析結果について、月 1 回共同研究者の検討会においてディスカッションし、倫理的課題の傾向を明らかにした。

##### 2) 看護職が抱える倫理的課題やジレンマの傾向

52 事例の事例分析の結果、本人の揺れる思いや本人の強い意向がある事例など 11 の事例の特徴が見出された。また看護職が事例において課題に感じたことは意思の尊重・意思決定支援に関するものが最も多かった。そのほか、関係者間の問題に起因するものや、2 項対立によるジレンマに関するもの、最善のケアや実施すべきケアを考えることによるものなどがあつた。課題解決に向けた方策としては、課題の内容により、教育的な取り組みにより対処するとよいもの、看護実践のためのマネジメントにより実践の体制づくりが必要なものなど様々であると考えられた。

共同研究者間の検討会では、関係者間の思いや考えに違いがある中でのかかわりについて、倫理的な問題を感じた際に関係者が集まり繰り返し話し合う機会を持つことの必要性や、多職種や関係する地域の施設との連携が重要であることなどの意見があつた。また、認知症等があつても家族の情報のみ頼るのではなく、本人の思いを引き出す意思表明支援が大切であるとの意見が出た。

#### 2. 令和 4 年度 倫理的課題の傾向をもとにした組織的な人材育成の取り組みの考案・実施・評価

##### 1) 取り組みの概要

令和 3 年度に倫理的課題の傾向として把握したことの中で、看護職が課題に感じたこととして最も多かったのが、意思の尊重・意思決定支援に関する内容であつた。意思決定支援において看護職が感じていた倫理的課題には、本人・家族の思いを聞くことの難しさを実感し思いの違いに悩む看護職の姿が示されており、組織的な人材育成による取り組みが必要であると考えられた。

そこで、意思決定支援の体験を通した率直な思いを自由に語り合えるよう対話の場を作り、個人の気づきを深めることを組織的な人材育成の取り組みとして捉え、実践し、評価を行った。

A 病院看護師(各部署 3 名程度 約 30 名)を対象に「意思の尊重・意思決定支援」についての対話の場(オンラインによる)を作り、「患者・家族への意思決定支援について語る会」(以下語る会)を 1 回の所要時間は 40 分程度として 3 回に分けて実施した。日ごろの意思決定支援における体験、体験に伴

う思い・気づいたことなど、部署を超えて自由に語れる場とし、それぞれの体験や思いをお互いにじっくり聴くことに重点を置くことを、参加者に説明し実施した。取り組みに際しては、現地側共同研究者は会の時間管理をし、大学側共同研究者はオンラインで会に参加し進行を担った。終了時に意見・感想の記載を依頼しデータ化し、分析した。

また、語る会に参加した看護師を対象に、語る会の人材育成としての意義を評価するために、グループインタビューを計画・実施し、聞き取り内容を質的に分析した。インタビューの実施・分析は大学側共同研究者が担当した。

また、1～2ヵ月に1回共同研究者間の検討会で、語る会の企画・運営・取り組みの評価を行った。

## 2) 語る会の実施

語る会は、10月6日、10月20日、12月6日の各日14時から実施し、参加者総数は29名であった。各日とも参加希望者数に応じて、1グループが3～4名となるようにグループ分けを行った。各グループの進行は、大学側共同研究者が務め、現地側共同研究者は進行の補佐を務めた。所要時間は約40分程度とし、最初にアイスブレイクをかねて参加者間で「他己紹介」を行い、話しやすい雰囲気づくりに努めた。また、語りに対してははっきり相槌を打ちながら聴いてもらうことや、感じたことを率直にフィードバックすることで、言いっぱなし、聞きっぱなしにならないように説明し、工夫して進めた。

語る会では、参加者それぞれが、意思決定支援の経験や、その経験を通しての自身の思いについて率直に語り合った。語る会参加後の意見・感想からは、意思決定支援の難しさや、部署の違う看護師との語り合いによりみんなも悩みながら支援していることがわかったなどの意見があった。

## 3) 語る会実施後のグループインタビューにおいて語られた気づき

グループインタビューは、語る会実施後1か月以降に、参加者の希望を確認し実施した。11月17日から1月17日までの間で5回実施し、参加者総数は16名であった。インタビューは約50分程度とし、大学側共同研究者が実施した。

語る会での対話を通して感じたことや考えたことについては、思いを尊重したかかわりの大切さと難しさを実感したことや、自身の中で消化しきれないものを吐き出せた、共有してもらえたことで心が楽になったなどの意見があった。また意思決定支援に関わるスタッフが頼もしく誇らしい思いになったことや、初めてのメンバーとの語りは新鮮で良かった、今までの自分を見つめ直し、意識を変えていく必要性に気づけたなどの意見があった。

語る会での話し合いがその後の看護活動にどのようにつながったのかについては、患者や家族、医療関係者間でもっと話そうという気持ちになったことや、他の看護師に対し声掛けを意識して行うようになったなどの意見があった。

## 4) 共同研究者間での検討会による評価

語る会の実施後、共同研究者間での振り返りを行った。また、語る会実施後の意見・感想や、グループインタビューの内容をもとに、語る会の成果について検討した。

違う部署のスタッフと自由に語り、悩みを共有することの意義や、意思決定支援に関わる看護師は、強いストレスを感じていること、通常患者を主語にして援助している看護師が、自分を主語にして語ることの意義、語りを通して肯定される体験や、モヤモヤした気持ちを分かち合えることにより、感受性を高められると感じるのではないかなどの意見があった。

## 3. 倫理的配慮

事例集は個人が特定されないように匿名化されているが、部署長に事例の関係者、個人の匿名性の保持、プライバシー保護に努める旨を説明し事例の活用への同意を得た。研究協力を依頼する看護師には、自由意思での参加を依頼し、意見・感想シート、グループインタビュー記録は、個人が特定されないよう匿名化する旨を説明し紙面で同意を得た。本研究は久美愛厚生病院看護部倫理検討会及び岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認(令和3年 承認番号:0289、令和4年 承認番号:0307)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

令和3年度は、主に倫理的課題の傾向を把握し、それを踏まえて令和4年度は実践的な組織的取り組みを実施した。倫理的課題の傾向を明らかにしたことで、その課題への対応は必ずしも教育的な取り組みだけでなく、実践環境の整備や医療関係者間の関係改善など、マネジメントにより解決を図る必要のあるものもあり、組織的な人材育成の取り組みにより改善に向けていくべき課題を焦点化することができた。

最も課題として多かった意思決定支援について、経験や思いを語るという対話による取り組みは、これでよかったのかという消化しきれない思い、部署が違って同じような悩みがあることを参加者間で受け止める機会となっていた。また、語りを通して肯定される体験は、今後の実践に向けて、日々のコミュニケーションなどできることから始めていこうという参加者の思いや実践に繋がっていた。

これらのことから、必ずしも問題解決を図ることを目的としない経験の語りや対話は、倫理的課題に対する組織的な人材育成の取り組みとして重要な意義があると実感でき、今後の継続教育への示唆を得ることにつながった。

## 2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

語る会の実施やグループインタビューにおいて、できるだけ率直に話しやすい環境を作るために、本学教員が、会の進行およびグループインタビューを担当した。看護職の経験や思いのありのままを語ってもらうという点では、実践における利害関係がない第三者の立場にある教員がかかわったことは、参加者にとって話しやすい環境を作る一助となったと考える。

また、事例分析やグループインタビューでの語りなどのデータ分析を通して、倫理的課題の現状や傾向、意思決定支援に取り組む看護実践での思いを言語化し形にしていくことにおいて、一定の役割を果たすことが出来たのではないかと考える。

## IV. 共同研究報告と討論の会での討議内容

### 1. 令和3年度

令和3年度は、看護職として日々どのような倫理的課題を感じ、どのような方策を実践しているかについて討議のテーマを提示し、意見を求めた。

主な意見として、倫理について研修はしているが、なかなか根付いていかない現状がある、実践事例を共有することが大事であることへの意見があった。また、クリニカルラダーのレベル2の学習に位置付けているが、どのように事例を記述すればいいかが難しいことや、日々の実践の中で困ったときに、倫理検討のシートに落としてカンファレンスを行うことが難しいなどの意見があった。

意思決定支援における倫理的課題については、患者の意思を踏まえてカンファレンスしていくことで倫理的な感性が養えるようにしていけるとよいことなどの意見があった。

倫理的な課題は、日々の看護の中にあり、何が対立していたか、問いを立てながら検討していく場が必要であるなどの意見があった。

### 2. 令和4年度

令和4年度は、倫理的感性の教育をどのように実践しているか、また倫理的感性を高めるために語る会をどう取り入れていくとよいかについて討議のテーマを提示し、意見を求めた。

施設での教育の現状としては、クリニカルラダーの中に要件を組み込んで、それに対応する研修として倫理的課題に関する事例検討を行っていることや、新人看護師への研修として実施していることなどがあった。倫理的課題に対する感度の低い看護職に対し、感度を高めていくことが課題であるが、難しいという意見があった。

また、看護の経験を語る会について、倫理的課題についてではなく、自身の看護について語る機会を設けているとのことであったが、今回の報告から思いや経験を語ることの重要性を実感し、施設教育として取り入れていきたいとの意見が多くあった。

なお、本研究は、関連学会での発表、および学会誌への論文投稿により公表予定である。

# 介護医療院におけるエンド・オブ・ライフケアの充実に向けた取り組み

村田恵 林紀子 内田恵美\*1 安田雅子 丹羽あゆみ

(岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院介護医療院)

船橋眞子 北村直子 宇佐美利佳 堀田将士 奥村美奈子 松永晴世\*1

(岐阜県立看護大学)

## I. 目的

介護医療院とは、2018年4月の第7期介護保険事業計画によって新たに法定化された施設で、介護療養型医療施設に代わり、長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を提供できる施設とされている。今後ますます増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへ対応するために要介護者の生活を医療が支える新たなモデルとして期待されている（厚生労働省、2018、長寿科学振興財団、2020）。

本研究は2年計画で実施し、1年目の令和3年度は、開設から1年経過したA介護医療院の支援の現状と課題を看護職・介護職の認識から明らかにし、『エンド・オブ・ライフケア充実のための情報共有（デスカンファレンスでのスタッフのメンタルケアを含む）』という課題に焦点化した。2年目の令和4年度では、焦点化した課題解決に向けて可視化できる情報共有シート（以下、シート）を作成し、シートを活用した利用者カンファレンス（以下、CF）を行い評価することで、介護医療院におけるエンド・オブ・ライフケアの充実を図る方策を検討することを目的とした。

## II. 取り組んだこと

### 1. 開設から1年経過したA介護医療院の現状と課題の調査（令和3年度）

#### 1) 看護職の現状と課題の認識

14名の看護職を2グループに分け、グループインタビューを大学側共同研究者が行った。同意の得られた13名の発言を質的帰納的に分類した。(1)継続すべき良い実践は【個々の利用者へのエンド・オブ・ライフケア実践を改善・充実するカンファレンスを行うこと】【人生の終焉の場として介護医療院に入所した利用者に良いと思われるエンド・オブ・ライフケアの提供を意識し実践していること】

【介護医療院での看取りについての家族への理解が深まるように支援していること】【言語聴覚士と連携し利用者の状況に応じた「食を口にできるケア」を実践すること】等の6つの大分類に纏められた。

(2)捉えた課題は<利用者の「いつもと違う」の身体的変化を医師や家族と共通認識できるようにすること><ケアマネを含む看護職・介護職など職種や勤務形態が異なるスタッフがいる状況において利用者へのエンド・オブ・ライフケア充実のための情報共有方法を検討すること><開催しているデスカンファレンスをスタッフのメンタルケアを含めた内容にするなどカンファレンス内容の意図を明確にすること>等の5つの大分類に纏められた。

#### 2) 介護職の現状と課題の認識

8名の介護職に質問紙を配布し3名から回答を得た（回収率37%）。(1)継続すべき良い協働内容は<<看護職と共に利用者にとって良いと思われるケアができていること>><<看護職と共に残される家族のことも考えケアができていること>><<デスカンファレンスでケアを振り返ること>><<看護職と共に利用者への援助を検討すること>>の4つに分類できた。(2)改善が必要な内容は[利用者への支援内容についての看護職との情報共有][ケアを充実するだけのマンパワーが不足していること][不穏な利用者への対応方法が難しいこと]等の4つに分類できた。

#### 3) 現状と課題の焦点化に関する検討会

共同研究者間で60分程度の検討会を2回開催した。上記1)2)の結果を共同研究者間で共有し、継続すべき良い実践の質向上や看護職、介護職とも捉えた課題『エンド・オブ・ライフケア充実のための情報共有（デスカンファレンスでのスタッフのメンタルケアを含む）』に焦点化し、令和4年度に課題解決に向けた取り組みを実施することにした。

### 2. 情報共有シートを活用した利用者カンファレンスの実施と評価（令和4年度）

#### 1) 情報共有シートを活用した利用者カンファレンスの実施

通常の利用者カンファレンスは、入所時、病状が安定していれば入所後3ヶ月頃に行い、また病状悪化時や看取り期は毎日実施しており、さらに死亡後はデスカンファレンスを開催している。口頭での申し送りやCF内容を電子カルテに記載しても共有すべき情報が埋もれてしまっている現状を踏まえ、現地側共同研究者が情報共有シートを作成した。その作成したシートを、同意を得たA介護医療院利用者3名とその家族のCFで活用した。シートには対象の背景、入所時の対象・家族の思い等を記載し、電子カルテにも記載したCF内容を転記した。データ収集方法は、現地側共同研究者がCF内容やスタッフの反応、看護実践内容をフィールドノートに記載した。実践内容等は診療録や看護記録の

内容もデータとした。分析は、対象ごとに身体・精神状況、CF 内容、CF 後のスタッフの反応を抽出し、その内容を要約し時系列に整理した。また、取り組み期間中に対象ごとの分析結果を共有・検討する共同研究者間の検討会を 3 回開催した。シートを活用した CF 対象の概要は 80～90 歳代の 3 名で、がん疾患が 2 名、非がん疾患が 1 名（以下、D 氏）であった。シートを活用し CF で情報共有したことで、がん疾患の利用者の意向を踏まえ活動性を維持する支援が行え、2 名とも疾患増悪に伴う異常の早期発見、対応ができ、多職種連携や家族介入にスタッフが自信をもつことができた。家族からは一般病棟よりも対象が穏やかに過ごすことができたとの発言を得た。D 氏の場合は、入所時より帰宅願望が強く、炭酸水を好んでいることが申し送られていた。嚥下機能の低下があるため言語聴覚士や栄養士と連携しながら炭酸水を口にする援助に取り組んだが、スタッフの中で介入量の増加による負担感が生じ、一部のスタッフから利用者全員の支援における公平性の確保について倫理的問題の提起があった。CF で検討を重ね D 氏が炭酸水を口にする援助について一度は中断した。しかし、CF を繰り返す中で D 氏の生の源となる必要な支援であるとスタッフで確認し再開することができたり、家族の D 氏への関りの理解も深まり D 氏の希望どおり自宅へ外出できたりという支援が行えた。

## 2) 情報共有シートを活用した利用者カンファレンスの評価

取り組み開始 4 か月頃（令和 4 年 12 月）、取り組み評価のための質問紙調査を看護職・介護職に行った。質問紙の選択項目は単純集計し、自由記載は要約し分類した。

### (1) 看護職、介護職への質問紙調査の実施

質問紙の内容は、シートを活用した CF について、利用者の背景や現在の状況、支援の方向性が把握しやすかったか、活用前より利用者への実践内容が変化したと感じているか、看護職または介護職と協働しやすくなったか、カンファレンス運営は難しかったか等で 5 つの質問内容とした。介護医療院に所属する 22 名の看護職、介護職に質問紙を配布し回収率は 100%で、有効回答率は看護職 100%、介護職 55%であった。「利用者の背景や現在の状況、支援の方向性が把握しやすかったか」の設問には、看護職の 77%、介護職の 60%が「はい」と回答した。自由記載では、看護職からは、シートを活用した CF により利用者へのケアがスタッフで共有・統一できた、シートにより利用者支援が時系列で振り返りやすい、CF に参加できない日でも利用者支援の方向性についてシートをみることで理解することができた、などの意見があった。介護職からは、共有し合うことで知らずに良いと思った行動（ケア）が利用者には悪かったことが分かった、などの意見が得られた。「看護職または介護職と協働しやすくなったか」の設問には、看護職の 69%、介護職の 40%が「はい」と回答した。自由記載では、情報共有するために介護職に働きかけた、介護職からの情報発信があり利用者支援を検討し変更内容を確認することができた、などが得られた。しかし、同じ方向性で関わっているかは分からないと感じているとの意見があった。また、カンファレンス運営については、利用者把握には有効であったが、今回は研究者主体であるため今後はどのように行うのかなど継続には不安がある、などの意見があった。

これらの結果より、看護職、介護職の多くは支援の方向性が把握しやすく実践内容が充実したと認識しているが、今回の取り組みは研究者主導であったためシートを活用した CF の持ち方や定着に課題が残った。

### (2) 今後の方策についての検討内容

質問紙調査の分析結果を共同研究者間で共有し、さらなる介護医療院におけるエンド・オブ・ライフケアの充実を図る方策を検討する会を設けた。シートは電子カルテより時系列で振り返りやすいが、丁寧にカンファレンス内容を記録したため時間を要したこと、シートの記載内容基準が曖昧であること等が課題と考えられた。医療・介護依存度の高い利用者が入所している『介護医療院』であるからこそ、看護職・介護職が利用者のエンド・オブ・ライフケアを充実させるために情報共有して協働することが重要である。実践事例を丁寧に振り返り、シートの記載内容基準（利用者の身体的アセスメント強化内容を含む）を明確にし、介護職に看護職と情報共有する意義（カンファレンスに参加する意義）を感じてもらえるようシートを活用した CF の持ち方等を精練する必要があることを話し合った。

## 3. 倫理的配慮

研究を実施するにあたり、所属長の承諾を得た。令和 3 年度実施のグループインタビューについては、対象者に文書と口頭で研究目的、方法等を説明し、署名をもって同意を得た。質問紙調査については、文書と口頭で研究目的、倫理的配慮、質問紙の投函をもって同意とすること等を説明した。令和 4 年度の取り組みについては、対象となる利用者とその家族、CF に参加する職種には、本研究の目的、方法、倫理的配慮等について口頭と文書で説明し、同意書への署名にて同意を得た。質問紙調査へは質問紙の投函をもって同意とすることを説明した。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（1 年目の承認番号：0286、2 年目の承認番号：0304）。

## 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

A 介護医療院開設 1 年の支援を客観的に振り返ることができ、継続すべき良い実践の更なる質向上

と、課題であった利用者のエンド・オブ・ライフケア充実のための看護職と介護職の情報共有を改善することができた。この取り組みにより、利用者の背景や現在の状況、支援の方向性が把握しやすくなり、利用者や家族への支援内容が充実したことを体験したり、看護職と介護職が情報共有することの重要性を認識したりする機会となった。

現地側共同研究者の中には、継続研究を行い更なる情報共有シートの改善やシートを活用したCFの精錬を行いたいと希望する者も現れ、更なる実践現場の改善につながる研究成果を得たと評価する。

## 2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

研究開始時、現地側共同研究者が情報共有に課題があると漠然と感じていたことをどのような方法で課題を明確にし、実践改革につなげるか、共に検討し実施したことで、現状を客観的に捉えることができ、根拠をもって実践改革に取り組むことができたと思われる。また、大学側教員がグループインタビューでの面接を行ったり、質問紙調査のデータ分析を行ったりしたことより、対象者である看護職や介護職の可能な限りありのままの意見を引き出すことができたと考える。

そして、今回の取り組みでの利用者や家族への支援や、看護職と他職種とのCF内容は、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を提供できる新たな施設として期待されている介護医療院において、利用者や家族への支援の充実や、高齢者のエンド・オブ・ライフや継続看護についてのあり方等について、実践現場の看護職への人材育成や今後の学生への教育に活かされると思われる。

この2年間、新型コロナウイルス感染症の影響もあり多忙な現場の中での取り組みを推進する方法を常に考えた。本取り組みの成果は、実践現場の看護職等との協働ができたからこそ得られた成果と捉えており、研究実施中、実践現場の看護職等をどのように支えるか改めて考える機会となった。

## IV. 共同研究報告と討論の会での討議内容

令和3年度は、現地側共同研究者が業務上の都合により参加できなかったため、大学側共同研究者より、介護医療院についての概要説明を行った。そして、在宅や病院・施設における看護職と介護職との協働やエンド・オブ・ライフの充実への現状について参加者と意見交換を行った。

訪問看護ステーション看護師：グループホームに訪問することがあるが、入居者の体調悪化や看取りで訪問することもある。その際に、グループホームのスタッフと連携するが、気を付けていることとして、看護師は怖いと思われることもあり、まずは介護士やヘルパーさんなどと関係作りを行い、チームとして協働できるようにしている。他職種との情報共有については難しいと思っている。看護職が使用する用語が難しいため、かみ砕いて説明したり、また、密に連携できるように計画書や報告書を直接もっていき、説明するなどして顔の見える関係作りを心掛けたりしている。グループホームでは、入居者とスタッフが家族のように生活しているため、最期が近づいた時には介護職に何かしてあげたいという思いが持てるように、看護職が何かするというよりは介護職と一緒に支援したり、介護職に方法を説明して介護職が実施できるように支援したりしている。例えば、ご飯が食べられない方に対して、看護職が食べさせるのではなく、介護職が食事介助できるような方法を説明して介助してもらったこともあった。家族支援については、最期が近づいてきた時には、点滴使用についての選択ではメリットやデメリットを説明したり、どのように最期まで過ごしたいかを話したり、本人の思い（元気な時の思い）や家族の現在の思いを家族に確認したりと意思決定支援を行うようにしている。

大学病院看護師：所属部署ではカンファレンスをよく開催しているが、研究者の部署では人員が少ないので難しそうに感じた。気になったこととして、カルテ以外で他職種と共有できるアセスメントシートがあるのか。また、他職種と意見交換する上で、課題になっていることが明確になっていないと難しいと感じたため、どのように取り組むことができているか。

共同研究者回答：アセスメントシートについては、今後の取り組みで検討することになる。現在は、カンファレンス内容を電子カルテに入力しているが、電子カルテに情報が埋もれてしまうため、必要な情報を抜き出すことが必要であると考えている。

総合病院看護師（訪問看護）：人が亡くなることについて、看護職と介護職との捉え方がことなること、教育背景や経験も様々であり、人を看取することに慣れていない方もいる。そのため、人が亡くなるのが怖いと思っても話せる環境でないとその思いを言えないこともあり、介護職に後悔や辛さだけ残ることもある。家族への支援だけではなく、介護職にも同じチームの一員として関わられるように支援することが必要であると思っている。スタッフへのメンタルケアが必要であると思う。

介護医療院管理職：介護職と信頼関係が大切であり、関係性の構築が必要であると分かった。デスクカンファレンスなどスタッフ（看護職、介護職の双方）へのメンタルケアを考える必要があると思った。

共同研究者回答：介護医療院という医療提供が限られる中で、看護職のフィジカルアセスメントの強化などが必要になると思っている。次年度は実践部分を報告する予定である。

共同研究者質問：入所者等の状態について、なんとなくいつもと違うと感じた内容を医師にどのよ

うに伝え、どのように共有しているか教えて欲しい。

総合病院看護師（訪問看護）：日々、何かいつもと違うと感じたことを医師に伝えるべきかどうかについて悩むことはある。その時には、まずスタッフ間で何がいつもと違うのかを話し合い、その内容から医師に伝えるかどうか判断するようにしている。医師に伝えた方が良いとなった時は、話し合いの中で伝えるための根拠が明確化されるため、その内容を医師に伝えるようにしている。

訪問看護ステーション看護師：いつもそばにいる家族からいつもと違うため、訪問してほしいと言われることがあった時に、訪問して観察すると肺炎の症状があり、医師に伝え診断結果が肺炎であったことも経験している。いつもと違うと感じることは看護職だけではなく、いつもそばにいる家族や、様々な職種からの情報を得ることで言語化することに繋がり、医師に伝えることができるのではないかと思った。

令和4年度は、「他施設での多職種連携や、スタッフ間での情報収集やカンファレンス後の情報共有をどのようにしているか、介護職と看護職との協働について」をテーマに参加者と討議した。

現地側共同研究者：（介護医療院についての概要説明後）上記テーマに加え、利用者が穏やかに過ごすことができるための工夫について、他施設の現状を知りたい。

A 病院介護老人保健施設看護師：多職種連携について、看護師・介護士・リハビリ職・歯科衛生士・ケアマネージャーがそれぞれ、カルテから情報収集を行っている。また、朝の申し送りでは、多職種と申し送りを行い、利用者について情報共有している。

現地側共同研究者：夜勤帯の看護師が1名とのことであるが、情報共有はどのような方法で行っているのか知りたい。

A 病院介護老人保健施設看護師：朝、各フロアの日勤看護師が2階へ集合し、夜勤看護師から、状態変化（発熱や転倒など）があった利用者について申し送りを行う。その後、日勤看護師は各フロアに戻り、夜勤介護士から申し送りを受ける方法を取っている。

特別養護老人ホーム看護師：多職種連携について、日常的に多職種でコミュニケーションをとり情報共有している。また、ユニット会議を開催し利用者について議題を挙げ情報共有している。介護士が利用者と関わることが比較的多いため、看護師も介護士の視点を大切に関わるようにしている。

B 総合病院地域包括ケア病棟看護師：介護医療院と共通する看護をしていると感じた。多職種連携について、入院時に、看護師・医師・薬剤師・栄養士・NST・看護補助者でカンファレンスを開催し、これからの関わりについて話し合いをしている。必要時、臨時でカンファレンスしている。また、看護師・リハビリ・MSWで、週に1度情報共有の機会を設けている。亡くなった後には、看護理論を活用し振り返りを行っている。

現地側共同研究者：介護医療院でも、カンファレンスは定期的で開催しており活発な意見交換がなされている。事例検討会をすると看護の充実を図れると思うため、今後実施したい。自分はケアマネージャーでもあり、契約時に家族の思いを聞くため、スタッフにもその思いを知ってもらいたいと考えている。

C 総合病院看護師：所属施設も医療療養病床の開設が控えている。今まで介護士と働くことがなかったため、今後は多職種連携の強化が必要と考えている。看護師は看護問題の解決がゴールであるが、多職種とともに目指すゴールをどこに設定するかが課題である。利用者の生活を大切にし、看護を行うことが大切である。

現地側共同研究者：介護医療院開設後、利用者が穏やかに過ごすことができるようにするために、利用者をひとりの人として捉え対話することがとても大切であると感じている。これからも、利用者のエンド・オブ・ライフケアについて良いご意見があればいただきたい。また、エンド・オブ・ライフケアについて話すことができる機会があれば、ぜひ話し合いをしたいと考えている。

## 文献

厚生労働省 介護医療院について、2021-6-10

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196478.html>

公益財団法人長寿科学振興財団 介護医療院とは 健康長寿ネット 2020年5月7日更新、2021-6-10

<https://www.tyojyu.or.jp/net/kaigo-seido/shisetsu-service/kaigoiryoin.html>

## 成果報告

本研究は、日本老年看護学会第28回学術集会にて公表する予定である。

\*1 令和4年度の共同研究者

# 腹膜透析療法を受けている患者の療養生活を支える看護の充実

三浦加衣 早矢仕明美 久保田朋華 細野優果  
森群子 井上舞香 佐竹恵子 (岐阜市民病院)  
藤澤まこと 加藤由香里 柴田万智子 (岐阜県立看護大学)

## I. 目的

慢性腎不全により腹膜透析療法を受けている患者（以下腹膜透析患者と示す）は、腹膜透析を維持するための自己管理や療養生活上の制限を余儀なくされている。A 病院の腎臓内科を含む B 病棟において、腹膜透析患者の入院は少なく、当該患者への教育等は透析センター（以下外来と示す）の看護師が担っており、病棟スタッフは腹膜透析患者の退院後の療養生活をイメージした支援が困難な現状があった。そこで本研究は 2 年計画で取り組み、1 年目は、腹膜透析療法を受けている患者の療養生活上のニーズ、及び療養支援上の課題を明確にし、課題解決に向けた支援方法案を策定することを目指した。2 年目は、1 年目に明確になった腹膜透析患者の療養生活上のニーズ、及び療養支援上の課題をもとに考案した、課題解決に向けた支援方法案を踏まえて支援方法を策定し、実践している。そのプロセスを通して腹膜透析療法を受ける患者の療養生活を支える看護の充実を目指す。

## II. 取り組んだこと

### 1. 1 年目の取り組み

#### 1) 看護師の腹膜透析患者への療養支援の現状把握のための質問紙調査の実施

現地側共同研究者が主体となって B 病棟看護師 28 名を対象に質問紙調査を実施し、26 名より回答を得た（回収率 92.8%）。調査内容は、腹膜透析患者への療養支援の有無と内容、療養支援上困ったこと、退院後の生活に向けた支援の有無と内容、療養支援の充実に向け取り組みたいこと等であった。支援の有無は単純集計し、自由記載の内容は要約し、意味内容の類似性に従い分類した。

その結果、看護師が経験した療養支援（12 名が回答）は【腹膜透析の手技指導】【トラブル時の対処方法の説明】等であり、困ったこと（14 名が回答）は【経験や知識不足により支援に戸惑う】【必要物品の確保や準備が難しい】等であった。退院後の生活に向けた支援内容（7 名が回答）は【腹膜透析の手技指導】等、取り組みたいこと（7 名が回答）は【知識・技術の向上】【退院後の生活に合わせた指導の充実】【外来との連携の充実】等であった。

#### 2) A 病棟で腹膜透析療法を導入し腹膜透析療法を受けている患者へのインタビュー調査の実施

現地側共同研究者が、B 病棟入院中の患者 2 名・外来通院中の患者 2 名（70 歳代男性 2 名、50 歳代男性 2 名）に 14~31 分間のインタビュー調査を実施した。インタビュー内容は、腹膜透析療法を受けることに対する思い、療養生活上困っていること、工夫していること、教えてほしいこと等であった。インタビュー内容は逐語録を作成し文脈で区切って要約し、意味内容の類似性に従い分類した。さらに 4 名の分析結果を分類の部分で統合し大分類とした。

インタビュー内容の分析結果より、腹膜透析の選択理由では【仕事を継続するために腹膜透析を選択した】等、腹膜透析療法を受けることに対する思いでは【血液透析への移行も考えている】等があった。困ったことでは【腹膜透析の物品・機械の管理が難しい】【腹膜透析に対する理解が得られず職場復帰できない】等があり、工夫していることでは【腹膜透析の排液時間等を調整している】等、教えてほしいことについて【透析導入前後での身体変化・生活上の変化について教えてほしい】等があった。

#### 3) 患者の療養生活上のニーズ・療養支援上の課題の明確化および支援方法案の策定

共同研究者間で検討会（Zoom 会議 60~90 分）を 2 回実施し、患者の療養生活上のニーズ、及び療養支援上の課題を明確にし、課題解決に向けた支援方法案を策定した。

腹膜透析患者 4 名へのインタビュー調査結果より抽出された患者の療養生活上のニーズとして、①今後の治療の見通しに伴う揺れ動く思いを知ってほしい、②腹膜透析についての知識や生活方法を知りたい、③腹膜透析による身体機能低下・ADL 低下を予防したい、④腹膜透析を行いながら仕事を継続したい、の 4 点が明確になった。対応する支援方法案として[患者の思いを聴き今後の見通しについて共に考える][腹膜透析についての知識や生活方法の修得を支援する][身体機能低下・ADL 低下を予防する][仕事が継続できるよう支援する]を考案した。また当該病棟スタッフを対象とした質問紙調査の結果より、療養支援上の課題として、(1) 腹膜透析についての知識・技術の向上と統一した支援が必要、

(2) 退院後の療養生活をイメージした支援が必要、(3) 病棟と外来との連携強化と支援の協働が必要の 3 つが明確になった。対応する「支援方法案」として、[知識・技術の向上に向けた学修会の開催][統一した支援に向けたツールの作成][事例検討][病棟看護師・外来看護師の合同カンファレンスの開催]等を考案した。



## 2. 2年目の取り組み

### 1) 腹膜透析患者への療養支援上の課題解決に向けた支援方法の策定

1年目に検討した「支援方法案」を具現化するために、B病棟と外来の共同研究者が協働で、「CAPDの流れ：腹膜透析患者が外来で腹膜透析導入を決定し、入院してCAPDを開始し、退院後訪問までの外来看護師・病棟看護師の支援のプロセス及び支援内容を記載」「CAPD記録表」「CAPD手技指導表」「パンフレット：腹膜透析とは、変化する身体、日常生活の注意点、トラブル時の対応等」を作成した。

### 2) 腹膜透析療法に関する知識・技術の向上のための学修会の開催・質問紙調査結果

現地側共同研究者が主体となり、2022年11月24日にスタッフを対象にオンライン学修会を企画・開催した(17名が参加)。内容は①1年目の腹膜透析患者へのインタビュー調査結果、看護師への質問紙調査結果の共有、およびその結果より抽出された療養支援上の課題と、課題解決に向けた「支援方法案」等の共有を行う、②腹膜透析療法の知識・技術の向上に向けた講義の実施とした。質問紙調査で把握された学びとして【患者の思い・現状を知ることができた】【患者の退院後の生活について学べた】等があり、活用できる看護実践として【患者の思いを聴く】【患者のライフスタイルに合わせた指導をする】等があった。

### 3) 支援方法の策定・実践・評価

2023年1月に腹膜透析カテーテルを留置目的で入院し、同意の得られた1名(60歳代男性)に対して支援方法に沿った支援を実践中である。

## 3. 倫理的配慮

質問紙調査は文書により研究の趣旨を説明し、質問紙の回答の返送をもって同意が得られたこととした。インタビュー調査や支援方法の実践については、対象患者に本研究の目的・方法等を説明し、自由意思により文書による同意を得た。なお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：0291、0311)。

## 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

B病棟では腹膜透析療法を導入する患者は10年間で10件程度であり、看護師が腹膜透析療法を受ける患者の療養支援を経験する機会は少なかった。その中で腹膜透析患者への療養支援では、腹膜透析の手技指導に焦点が置かれ、腹膜透析療法を受けている患者の思いや、退院後の生活状況について把握することができていない現状があった。そこで1年目の取り組みでは、実際に腹膜透析療法を受けている4名の患者にインタビュー実施したことにより、腎代替療法の選択における揺れ動く思いや、療養生活において腹膜透析を維持するための自己管理の困難さ、療養生活上の制限に対する困難さをかかえていること、その中でも腹膜透析療法を生活の中に取り入れる工夫をしていることが認識できた。また経験の少ない中で看護師の約半数が、腹膜透析患者の療養支援への戸惑いや不安を抱いており、看護師の療養支援の困難さとして、治療や生活のための知識や手技の習得支援を行うための高い専門性が求められていることや、退院後の患者の腹膜透析を取り入れた療養生活がイメージしにくい現状があることが分かった。共同研究者間で検討し、療養支援上の課題として(1)腹膜透析についての知識・技術の向上と統一した支援が必要、(2)退院後の療養生活をイメージした支援が必要、(3)病棟と外来との連携強化と支援の協働が必要との課題を明確化した。そして課題解決に向け、2年目の共同研究メンバーに外来看護師の参加を依頼した。実際に課題解決のための支援方法として、知識・技術の向上を目指す学修会の開催、支援の統一を図るパンフレットの作成、病棟と外来が協働して一貫した療養支援を行う「CAPD導入の流れ」の策定に取り組んだ。

学修会において1年目の取り組み結果を共有したことによる学びとして【患者の思い・現状を知ることができた】【患者の退院後の生活について学べた】等が示された。さらに患者の思いを聴くことや、患者のライフスタイルに合わせた支援への意欲が示されており、看護職者の意識変化に繋がったことがわかった。今後B病棟において事例への看護実践が行われる際に、療養支援内容に変化がみられることを期待したいと考える。

### 2. 本学(本学教員)がかかわったことの意義

共同研究者の中の1名は、本学の慢性看護専門看護師コースを修了した慢性疾患看護専門看護師であり、常に主体的に取り組みを進めていた。教員が協働して取り組むことが取り組みを推進することになり、CNSとしての役割拡大への支援にも繋がっていると考える。

教員は具体的には取り組みの進捗状況の確認や、結果の分析、課題の明確化、支援方法案の策定等の際に協働して検討した。患者へのインタビュー結果や、看護師の療養支援上の困難さ等の意味を丁寧に考える中で、現地側共同研究者が課題意識をもち、主体的に支援方法を策定し実施するよう変化していた。その成果として、病棟と外来が協働し、患者主体の一貫した支援体制を整備する支援方法の策定に繋がったことがあり、看護実践の改善に寄与できていると考える。

#### IV. 共同研究報告と討論の会での討議内容

##### 1. 腹膜透析患者に必要な支援

- ・病棟看護師が外来での支援の状況を知らない現状がある。退院後に外来に来る患者を病棟看護師に見てもらったことがあったが、元気な姿に感動されていた。外来の指導の姿を病棟看護師に見てもらうのは良いと思う (A 医療機関)。
- ・透析センターで勤務しているが、腹膜透析患者はほとんどおらず、現時点では、血液透析と腹膜透析の併用患者が 1 名のみである。腹膜透析から導入したが、腹膜炎になり血液透析になった。感染させないように注意していくことがとても重要である (B 医療機関)。

##### 2. 退院後の生活についての指導と外来との連携

- ・生活の中のことは透析室の看護ではないか (A 医療機関)。
- ・病棟と透析室の連携も大切である (B 医療機関)。
- ・訪問看護では 2 例くらいの事例があった。緊急性の高い状況に関する対応については、病院で教えてもらっていた。自宅での生活の中で腹膜透析をする生活のイメージが持てるようになる (C 訪問看護ステーション)。
- ・1 日、1 週間、1 か月の生活に合わせたスケジュールから生活をイメージすることで、生活の中に透析が入られる。自分がしたいことの中に透析が入られるようにイメージしてもらおう。最初にあるべき姿でガチガチに固めると続かない (A 医療機関)。
- ・退院時までではなく、その先を外来でどのように生活調整をしていくかも大切である (共同研究者)。
- ・今後は、対象患者が腹膜透析導入となるので、支援方法を実践予定である (報告者)。

本研究は令和 5 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。

# 回復期リハビリテーション病棟における高次脳機能障害をもつ患者とその家族の退院後の生活ニーズを基盤とした看護の充実に向けた取り組み

森貴則 野原真希子 安藤弘乃 森田しおり (医療法人和光会 山田病院)  
原田めぐみ 斉木良美 柴田万智子 古川直美 藤澤まこと (岐阜県立看護大学)

## I. 目的

### 1. 前年度の取り組み

B病棟は、回復期リハビリテーション病棟（以下、A病棟とする）と一般病棟、地域包括ケア病棟を有する地域の中核病院である。

2021年度の共同研究（固有番号187：研究課題『回復期リハビリテーション病棟における患者と家族の退院後の生活ニーズを基盤とした看護の検討』）において、退院後の患者と家族7事例に電話訪問を行い、退院後の生活ニーズを明確化した。また、入院中に実施された退院後の生活の充実につながった看護と、看護の課題が明らかになった。

看護の課題の一つである「高次脳機能障害をもつ患者の退院による環境の変化に伴う症状の悪化を予測して援助する」について、退院後は自宅環境に適応することに時間がかかり、家族の不安も大きかった。そのため、退院後も専門職による支援の必要性を助言することが必要であると考えられた。また、例えば長文会話や複数人との会話といった言語リハビリを日常生活に取り入れる等、患者のADLが自立した後も、看護職がリハビリ職との協働を強化して退院まで積極的に高次脳機能障害への援助を実施することが必要であると考えられた。

そのため、看護の課題解決に向けて、共同研究者が「高次脳機能障害をもつ患者とその家族の退院後の生活ニーズを基盤とした看護」（以下、試案とする）を考案し、病棟看護師と共有した。

### 2. 今年度の取り組み

現在A病棟では、前年度に考案された試案を用いて、高次脳機能障害をもつ患者とその家族への援助を実施している。本研究では、課題の解決に向けて考案した試案を、入院中の高次脳機能障害をもつ患者とその家族2事例に実施し、試案が患者と家族の退院後の生活の充実にどのようにつながっているかを検証する。

本研究の目的は、試案を用いた高次脳機能障害をもつ患者とその家族への看護実践を通して、患者と家族の生活の充実につながった援助方法と援助体制を明らかにすることである。なお、試案は1～6の項目で構成されており、それぞれの項目に援助方法と援助体制が記載されている。

## II. 取り組んだこと

### 1. 高次脳機能障害をもつ患者とその家族に対する試案を用いた看護の実施

現地側共同研究者が試案を病棟看護師に説明し、試案を用いてA病棟入院中の高次脳機能障害をもつ対象患者とその家族に看護を実施した。本研究ではそのうち2事例について、共同研究者間で事例検討会を開催し、実施した看護の共有と検討を行った。実施した看護の概要は、現地側共同研究者が看護記録から収集した。事例検討会内容、退院後の患者とその家族への電話訪問内容は、逐語録にして帰納的分析を行った。

高次脳機能障害の援助は、担当の作業療法士、言語聴覚士、看護師でCBAカンファレンス(Cognitive-Related Behavioral Assessment：認知関連行動アセスメント)を実施して援助方法を検討し、病棟で統一したことであった。また、家族には、電話時や荷物交換時、カンファレンス、介護指導時に、患者の高次脳機能障害による症状を理解してもらい、病棟での対応を助言した。社会資源の調整は、患者と家族のニーズに沿うように、訪問看護や訪問リハビリ等の選択を支援した。

電話訪問により捉えた退院後の生活では、訪問看護の支援により、便秘の改善と自宅環境に合わせた介助方法の支援が得られていた。患者の高次脳機能障害による症状は継続していたが、家族にとって困りごとという認識はされず、病棟での対応方法を継続できていた。家族からは、病棟で介護指導を受けたが自宅と環境が違うため、退院前に家で介助する機会が欲しいという要望があった。

### 2. 試案を用いた看護の評価

#### 1) 電話訪問を行った看護師への面接

電話訪問内容を踏まえて看護を振り返るために、電話訪問を行った看護師に実施した面接内容は逐語録にして帰納的分析を行った。電話訪問を行った看護師からは、外出や退院前訪問ができない状況で自宅の状況に合わせた介護指導が難しいという意見があった。

#### 2) 病棟看護師への質問紙調査

対象事例の退院後に病棟看護師へ質問紙調査を実施した。選択内容は単純集計し、自由記載内容は質問項目に沿って帰納的分析を行った。

18名に配付し、12名から回答が得られた。＜リハビリ職との協働を強化させる＞援助は、ほとんどの看護職が取り組むことができていた。＜面会制限中の家族から生活ニーズを把握する＞＜面会制限中の家族への情報提供を工夫する＞援助は、荷物受け渡し時を活用した場合と、家族と会う機会が無い場合のために十分に組み込まなかった場合があった。試案による看護実践の変化として、＜高次脳機能障害への援助を積極的に実施した＞＜退院後の生活を考えて援助を実施した＞等が記載されていた。

### 3) 検討会の実施

共同研究者間で、試案を用いた看護の結果と電話訪問内容、電話訪問を行った看護師への面接内容、質問紙調査結果を検討会の資料として、患者と家族の生活の充実につながった援助と援助体制を検討した。検討内容は逐語録にして文脈単位で要約し、帰納的分析を行った。

検討時間は60分であった。試案の実施によって、＜高次脳機能障害の症状と対応方法を家族に伝えることで家族は落ち着いて対応でき困りごとにならなかった＞＜社会資源利用の選択を支援したことによって訪問看護と訪問リハビリに介護指導を受けることができる＞等、患者と家族の退院後の生活の充実につながったと考えられた。今後の課題として、＜看護職の協働体制を整える＞＜訪問看護や訪問リハビリが退院直後に自宅環境に合わせて重点的に支援するための働きかけ＞等が明確になった。

### 3. 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 0313）。対象者に対し、研究への参加は個人の自由意思によるものとし、研究参加を断ること、一度研究参加に承諾しても途中で辞退できること、途中辞退した場合のデータは研究に使用されないこと、研究への参加・不参加及び中止が不利益のないことを説明した。対象者は、同意の得られた患者と家族、病棟看護師とした。

## 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

これまで漠然と対応に困っていた高次脳機能障害をもつ患者の理解と実践について、リハビリ職とCBAカンファレンスを実施することにより、患者が生活の中のどこでこだわり、どのように困難が生じるのか、患者の何を観察するのが分かり始めた。

次に、リハビリ職とCBAカンファレンスを行うことにより、高次脳機能障害の症状に適した援助方法が洗練された。高次脳機能障害をもつ患者とその家族への援助という、専門性と個別性の高い援助技術を、リハビリ職も含めたチーム全体で高めることにつながったと考えられた。

### 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、高次脳機能障害をもつ患者とその家族の退院後の生活ニーズを基盤とした看護の実施と評価を、研究的な取り組みとしてデータの整理を行い、退院後の生活の充実につながった援助方法と援助体制、看護の課題を明確化することができた。教員としては、高次脳機能障害をもつ患者と家族の退院後の生活の現状、困りごと、退院後の生活の充実につながる看護と看護の課題を把握し、学生への教育に活かすことができると考える。

## IV. 共同研究報告と討論の会での討議内容

討議内容を、以下に示す。

### 1. 自宅での生活を支えるための工夫について

（共同研究者）コロナ禍となってから、患者の自宅環境を確認する手段としては、家族に自宅の写真を撮影してもらうことで対応しており、病院に持参してもらったデータをカルテに取り込み、医療者間で共有している。しかし、知りたい情報としてさらにこの場所がどのようになっているのかを知りたいと看護職が思う部分は、実際にその場に行ってみないと分からず、家族がその点を撮影してきてもらうことが難しい。

（共同研究者）在宅での生活、どのような生活を患者が望んでいるかを踏まえて「生活」を支えるという点においてどのように考えるか、工夫されているか。

（参加者）SDM（shared decision making）の冊子を使っており、共通するツールを使っている。患者に申告してもらっているということであり、生活や自宅のこと全てをお話いただいて把握できるわけではないと思うが、ペットがいるかなども含め、「生活」について話を聞いている。腹膜透析の場合では、導入前に一度外出・外泊してもらい、腹膜透析を行うために自宅環境をどのように整えたか写真を撮ってきてもらい、看護師と確認するようにしている。現在の体制としては、看護師が患者の自宅に出向くということは難しい。また、患者の自宅状況の写真を、他の患者に共有してもよいか許可を得て、参考としていただくために見せることもある。

（参加者）外来看護師である。地域連携部門に所属していたこともあるが、ケアマネジャーを通じて自宅環境について情報収集するのも方法の一つであると思う。家族から話を聞いて状況を理解するのがやはり早いのではないかな。

## 2. 高次脳機能障害をもつ患者への支援について

(参加者) 高次脳機能障害をもつ患者への関わりは、高次脳機能に関する検査やリハビリ職を通じて ADL を把握、医師からも情報を得て、看護として何ができるかを考えていくようにしている。

(共同研究者) 当病棟では CBA カンファレンスを行っている。高次脳機能障害の症状を個々に評価するのでなく、脳全体の機能を総合的に評価することができる。各リハビリ職が行う評価は専門的で看護師には分かりにくいこともあるが、これを用いることにより多職種が共通認識をもって話し合いができるようになった。事例の A さんでは、話が止まらなくなるという症状があったため、医療チームで統一した関わりができるようにした。

(共同研究者) 元々行っていた FIM 評価に加え、CBA カンファレンスの導入により、高次脳機能障害をもつ患者への援助について他職種との連携が強化された。

## 3. 退院後の困りごとへの支援について

(共同研究者) A 氏の夫へも、介護について教育的関わりを行った。しかし、自宅と病院ではトイレの構造・環境が異なるため、自宅退院後うまくいかないことが出てきた。その後訪問看護・訪問リハビリの介入により、解決した。入院中に外出泊の機会がもてないことで、実際に退院後に困ることが明らかになる。退院してから判明する困りごとには、何か対応したことがあるか。

(参加者) 帰った後のことは、訪問看護と連携していくしかない。病院側で心配していることについては訪問看護と情報共有していくことで、きちんと自宅で暮らせるように訪問看護師が介入し教育もまたアップデートし直してくれる。家族には、介助の特に重要なポイントだけを伝え、退院後にはまた自宅で教えてもらえるから大丈夫だと伝えてもよいのではないか。また、退院後に生じたエピソードを聞き、自宅へ帰ってからの困ったことリストのようなものを看護職で共有していくと他の事例にも生かしていけるのではないか。

また、リハビリ職と連携し回復期に専門性をいかしたケアを提供できることは貴院の強みだと思う。CBA カンファレンスの取り組みも含めて回復期看護に強い施設として発展されるのだろうと期待している。

## 4. 訪問看護との情報共有の工夫について

(共同研究者) 訪問看護との情報共有は、紙面での看護サマリーが多いと思うがそれだけで十分といえるか。退院前カンファレンスには、ケアマネは参加するが関係する全メンバーが出席することは難しい。例えば、入院中の患者の ADL の状況を共有するには動画を撮影し、オンラインカンファレンスにて共有したりすることもできると、退院直後の非常に不安定な時期への介入に生かされるのではないか。

(参加者) IT も活用した情報共有は有用だと思われる。訪問看護師も IT を活用した情報共有、連携を行っている。また、先ほどの話に出た困ったことリストについては、伝えすぎると対象者は不安になってしまうため、困ったことが生じても、専門職の支援が得られる仕組みがあることを伝えることが重要である。

本研究は、令和 6 年度に岐阜県立看護大学紀要への投稿による公表を予定している。

## 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

福士せつ子 村田早貴子 相賀苗子 今村和代 (岐阜県立多治見病院)  
名和文香 武田順子 布原佳奈 松山久美 齋藤朋世 五十住真衣子 (岐阜県立看護大学)  
小森春佳 (前岐阜県立看護大学)

### I. 目的

本研究に取り組んだ A 病院は、地域周産期母子医療センターに指定されており、県内外からハイリスク妊婦が紹介され通院・入院している。以前より、産科外来における妊娠期からの支援について、助産師が妊婦とかかわることができていないことや、一次医療機関から紹介された際に、妊婦が自身の身体に起こっていることを十分理解できていないのではないかと課題を抱えていた。8 年前より、この課題に取り組んでおり、妊婦のニーズの把握や検討会を通して、課題の共有を図り、看護実践方法を検討してきた。その間、助産師による面談を継続するための解決すべき課題も明らかとなり、産科外来の環境やマンパワー不足、人材育成の問題が挙げられた。

そこで、本研究の目的は、ハイリスク妊婦に対する妊娠期からの支援の充実に向けて、ハイリスク妊婦の支援体制における課題を改善するための方法を検討し、産科外来における助産師面談を受けた対象者への聞き取り調査による評価を通して、支援体制および実践方法を検討することとした。

### II. 取り組んだこと

本研究は 2 年間の研究計画であったが、現地側共同研究者と検討した結果、病棟スタッフの人数確保が難しく計画を進めることができないとの結論に至り、1 年間は休止とした。2 年目は、研究開始にあたり検討会を実施し取り組み内容を検討した。妊婦 1 名への助産師面談を実施し、検討会を行った。

#### 1. 取り組み内容および方法についての検討会 (2 年目)

検討会は、現地共同研究者 2 名と外来助産師 1 名、教員 5 名で zoom にて行い (2022 年 7 月)、検討時間は約 30 分であった。令和元年・2 年の共同研究で作成した産科外来 (妊婦健診) 面談マニュアルを確認し、引き続き使用することとした。初診時に面談に入ること、再診時の面談は、毎回妊婦健診終了後に設けるが、再診時に助産師が対象妊婦に会い、お互いに必要でないと判断した場合は行わないこととなった。面談の担当は 4 年目以上の病棟助産師とした。また、個人のカルテに研究対象妊婦であることをコメント欄に入れ、カルテを立ち上げた際に表示されるようにし、対象妊婦一覧表を使用しフォロー中であることを共有することとした。面談場所は、外来もしくは病棟の個室を利用することとした。

検討会では、同意のもと録音し、逐語録に起こし産科外来における助産師による面談の実施方法について意見をデータとしてまとめた。

#### 2. 対象妊婦への助産師による面談の実践 (2 年目)

1 名の妊婦を対象とした。3 年前より A 病院外来にて婦人科疾患のフォローをされており、妊娠後、引き続き妊婦健診を受けていた 40 代前半の初産婦に対し、妊娠 19 週時 (妊婦健診 4 回目) に、助産師による面談を行った。その際、研究の同意を得た。妊娠経過から、助産師による面談は 1 回のみであったが、適宜質問時には、外来助産師が対応した。妊娠 29 週の時、切迫症状が認められ入院となったが、症状が落ち着いたため妊娠 34 週に退院となった。現在、外来にてフォロー中である。

#### 3. 行った看護実践の振り返りと今後の取り組みについての検討会 (2 年目)

検討会は、現地側共同研究者 3 名と外来助産師 1 名、教員 3 名で zoom にて行った (2023 年 1 月)。検討時間は約 20 分で対象妊婦の経過を共有し今後の関わりについて確認した。検討会では、同意のもと録音し、逐語録に起こし意見をデータとしてまとめた。

対象妊婦は妊娠 34 週には退院できる見通しがあり、入院を受け入れることができていた。入院中は、まだ分娩に対して意識が向いておらず、切迫早産への関わりが中心であった。退院時に妊娠継続のための指導を行い不安の訴えはなかった。今後も安静が必要なため、時間を確保して関わることは避け、声をかけ状況を確認していく事となった。

対象妊婦一覧表は、病棟と外来ともに使用されていなかったため、今後は忘れずに使用していくこととなった。また、病棟業務を行いながら、面談を行うことについての負担が継続していた。

#### 4. 倫理的配慮

対象妊婦に対して、助産師による面談を行った際、現地側共同研究者から研究について説明し、研究の依頼を行った。また、検討会に参加する外来助産師に研究について説明し、研究の参加依頼を行った。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: 0241) および岐阜県立多治見病院倫理委員会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

1年目は、スタッフの人数確保が難しかったことから、休止となったが、これまで、継続して課題に取り組んできた経緯をもう一度共有し、研究再開に至った。このことは、再度、産科外来における助産師による面談の必要性について、今一度確認し、スタッフ間の共通認識につながったと考えられる。しかし、実際に面談を担当できたのは、師長に限られていたことから、マンパワー不足という課題が継続しており、課題に対しての改善をどのように解決していくかについて、病棟助産師の増員など、抜本的な改革が必要であるとの認識が強まった。

また、1名であったが看護実践を行い、対象者のセルフケアを支援する看護を行うことができていたと評価されたことから、再度、妊娠初期から助産師が関わることを重要であると再確認された。

#### 2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

本学が関わり、施設が抱える課題を共有し、看護実践方法を検討、看護実践を振り返ることによって、今後、さらに検討すべき課題が明らかとなった。この課題について、さらにスタッフ間で共有され、検討されることが望まれる。

また、共同研究者が所属する施設は本学の実習施設であるため、明らかになったニーズや課題、取り組み、実際に現場で取り組むことの重要性や、困難なことについて学生に紹介することで、学生の時から、現場での看護実践をイメージすることができ、妊娠期からの継続した支援の重要性を考える機会にもなり、教育の充実につながると考える。

### Ⅳ. 共同研究報告と討論の会での討議内容

「産科外来における妊婦への支援で工夫していること、困っていることなど」を討議のテーマとして報告内容に追加説明をしながら討議した。

- ・（現地側共同研究者）今回の関わりは一人であったが、今回の学びを通じて、外来における週数ごとの助産師の関わりはとても大切であると感じた。現状として、マンパワー不足はあるが、その中でも妊婦のニーズに合わせて支援していきたい。
- ・（大学側共同研究者）この課題に取り組んでから、8年間になるが、マンパワー不足は変わっていない。しかし、関わっているスタッフの方々の姿を見ていると、明らかに意識が変わってきていると感じる。
- ・（現地側共同研究者）再来年度から、外来が新棟へ移るが、外来ではまだ何も決まっていない状況であるため、今後検討していけたらと思う。面談で使える個室についても具体的には決まっていない。
- ・（現地側共同研究者）研究を継続して得られた成果を看護部へ伝え、妊娠期からの関わりについて声を上げることが、産後ケアにも発展していくはずなので、幅広く伝えていきたい。また、妊婦自身から「面談を受けてよかった」という声があるので、来年度以降も新棟での関わりに向けて継続していきたい。
- ・（参加者）質問：通院されている妊婦は医学的ハイリスク妊婦なのか。また、途中から外来スタッフも関わったのか、面談は同じスタッフが行っていたのか、4年目以上のスタッフに関わったのか？  
⇒（現地側共同研究者）なるべく同じスタッフが面談したいのが理想ではあるが、今回については、ほぼ同じスタッフが関わることはできた。ハイリスクの基準は定めていないが、三次医療機関であり、精神科も併設しており、対象は精神疾患、特定妊婦、双胎などが多い。クリニックでハイリスク妊婦と診断され、紹介される事例も多いからこその体制が必要とされている。
- ・（大学側共同研究者）クリニックからの紹介の方と、元々フォローされている病院で、妊娠期をフォローするという方では対応も変わっていくが、今回の対象は、もともとフォローされていたことから関係性ができていた分、ドクターの説明の理解の受け入れも良く、セルフケアも実行できていた。妊婦さんの背景も重要になってくる。
- ・（現地側共同研究者）精神科があるため、特に精神疾患合併の妊婦さんが多い。妊娠期間中は外来にお任せし、入院してからフォローする体制にしている。産褥入院の形態がないため、少し入院を延長することもある。基本面会禁止であるが、昼間は夫と一緒に過ごして、夜間は院内でという産後ケアの体制にしていることが最近が多い（双胎も）。
- ・（現地側共同研究者）現在、病棟の助産師の数が少ないため、外来の担当まで出せないのが現状である。実際に、4年目以上のスタッフであっても外来で保健指導することは現在できていないので、今後の課題である。
- ・（大学側共同研究者）妊娠週数で面談時期を決めるのではなく、妊婦と助産師がお互いに面談が必要であると判断した時に面談を行っているのが、本研究の特徴である。助産師が常駐していることが理想である。今後、妊婦にとってどんなメリットがあるのかをアピールしていけると良い。

本共同研究は、今後、関連学会における発表や論文投稿など公表を予定している。

# 心臓カテーテル検査を受ける就学前の子どもへのプレパレーションを用いた支援の充実

加藤亜希子 布俣亜弥 飯沼かなみ 若山志ほみ（岐阜県総合医療センター）  
服部佐知子 中村彩乃 湯澤美由紀 茂本咲子 岡永真由美 森下阿津美（岐阜県立看護大学）  
水永千都（前岐阜県立看護大学）

## I. 目的

1994年、わが国で「子どもの権利条約」が批准されて以降、病院における子どもの権利に関する意識が高まり、親だけでなく子どもに対しても、子どもが受ける検査・処置の内容や必要性について理解できるよう説明することの重要性が言われ、プレパレーションの重要性が浸透してきている。しかし、看護師は、子どもの発達段階に合わせた説明やアプローチを行っているが、特に乳幼児後期の子どもは「泣く・拒否する」といった反応を示すため、看護師はジレンマを感じやすく、プレパレーションの意義を感じる事が難しいのが実情である。

A病院の小児科病棟では採血や点滴確保など説明を行っているが、心臓カテーテル検査は入院から退院まで子どもが受ける処置も多いため、すべての検査や処置の項目について説明することは難しい現状がある。また、成人病棟から異動して小児科病棟に勤務する看護師も増え、プレパレーションの知識が浅い看護師もいるため、プレパレーションを学び、子どもの看護に活用できるようにしていく必要があると考え、令和3年度から現地看護職者と本学教員で共同研究に取り組んだ。本研究は2年計画で実施した。研究1年目は、A病院の小児科病棟と小児循環器病棟全ての看護師に質問紙調査を行い、看護師のプレパレーションの認識と教育ニーズを明らかにした。研究2年目は、1年目で明らかになった教育ニーズを基に勉強会を実施し、勉強会実施3か月後に事後質問紙調査を行い、プレパレーションに対する看護師の認識や行動の変化を明らかにし、プレパレーションを用いた支援の充実を図ることを目的に、本共同研究に取り組んだ。

## II. 取り組んだこと

### 1. 事前質問紙調査の作成・実施

看護師のプレパレーションの認識を把握するために、プレパレーションの実施状況や困難に感じていること、教育ニーズ等に関する事前質問紙調査を共同研究者間で作成した。小児科病棟・小児循環器病棟の看護師64名に質問紙を配布し、64名からの回答が得られ、回収率は100%であった。有効回答数は63名であった。選択肢の回答は単純集計し、自由記述の回答は要約し類似性に従い分類した。

質問項目としては、1)回答者の属性 2)プレパレーションの必要性について 3)心臓カテーテル検査を受ける子どもへのプレパレーションの実際 4)プレパレーションを行うにあたり困っていること 5)勉強会で学びたい内容であった。

### 2. 勉強会の実施

勉強会は、同じ内容で2回に分けて行い、1回の勉強会は30分程度、Zoomで行った。A病院の小児科病棟・小児循環器病棟の看護師に対しチラシの掲示や参加の呼びかけを行い、53名が勉強会に参加した。勉強会では、講義の中で参加者に質問を投げかけ、参加者が勉強会に参加しながら日頃の実践を振り返る機会となるように工夫した。勉強会後のアンケートから参加者は、「子どもと大人では考え方や感じ方が大きく異なること」や「子どもの経験や思いを聞くことが大切である」といったことなどを学んでいた。

### 3. 事後質問紙調査の実施

A病院の小児科病棟・小児循環器病棟全ての看護師59名に質問紙を配布し、57名からの回答を得た。有効回答数は57名であった。選択肢の回答は単純集計し、自由記述の回答は要約し類似性に従い分類した。その結果からプレパレーションに対する看護師の認識や行動の変化を明らかにし、プレパレーションを用いた支援の充実について共同研究者間で検討した。

質問項目としては事前調査と同様、1)回答者の属性 2)プレパレーションの必要性について 3)心臓カテーテル検査を受ける子どもへのプレパレーションの実際 4)プレパレーションを行うにあたり困っている内容についてであった。

### 4. 倫理的配慮

研究を実施するにあたり所属長の承認を得た。調査対象の看護師には、書面を用いて口頭にて説明した。事前質問紙調査、事後質問紙調査は無記名とし、回収箱への提出をもって同意とした。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：0272）。



### 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

事前調査では、子どもにとって侵襲が大きい、恐怖心を抱きやすいであろうと思うことや検査前後に子どもの協力が必要となること、検査がスムーズに行うことができるようにという考えでプレパレーションが必要と答えた人が多かった。しかし、勉強会で子どもの気持ちを理解することに焦点を当てて行った結果、事後調査では、プレパレーションは、子どもにこれから起こることを伝え、子どもが思っていることを表現できる機会を作ることであるという視点に変わった。勉強会後のアンケートでも「子どもの考え方や感じ方、知りたいことは大人が考えていることとは大きく異なる」ということを感じており、つまり、検査を受ける子どもの気持ち、思いを知るためにもプレパレーションは必要であるといった認識に変化し、子どもが主体として考えることになってきた。さらに、子どもへの声掛けもプレパレーションのひとつであるとスタッフの認識が変わったり、保育士や外来看護師と連携するようになった。

#### 2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

現地側共同研究者が感じていた課題を、どのような方法で課題を明確にし、実践の改善につなげるかを共に検討したことで、客観的に状況を捉えて取り組むことができたと思われる。また、データ入力を本学教員が行う等、現地側共同研究者が個人を特定できないよう配慮したことで、病棟の看護師から率直な意見が得られたと思われる。さらに、看護実践の充実・改善につながる研究活動を行い、実践現場と大学が協働することは、研究活動を実践するための支援体制を構築し、看護の質向上へ貢献することにつながると考える。

### Ⅳ. 共同研究報告と討論の会での討議内容

#### 1. 令和3年度

1年目の共同研究報告と討論の会では、県内の看護職、本学教員の参加があった。討論では、1)他施設での就学前の子どもへのプレパレーションの実際 2)プレパレーションで子どもが知りたいと思う内容について意見交換を行った。主な討議内容は以下の通りである。

##### 1) プレパレーションの実際

- ・プレパレーション導入時はツールも少ない、見様見真似でやる、具体的な方法が分からないという中でやっていた。やってみないと分からないと思うところがあると思う。
- ・いざ説明するぞと関わるのではなく、子どもと向き合う機会を作り、日々の関わりの中でその子の発達を理解したプレパレーションにできるのが大事だと思う。
- ・病棟でプレパレーションを続けていく中で子どもの反応をどのように受け止めているかが分かった
- ・親や先輩看護師の近くでプレパレーションができると、経験値が上がるのではないかと思った。
- ・若いスタッフが多い中で教育が難しい中で、日々の関わりからプレパレーションを実施するための準備をしていく、スタッフ教育を考えていく必要があるのではないか。
- ・コロナ禍で小児の実習が全滅となっている。保育園実習や特別支援学校実習もできていない。今後入職する新人看護師は子どもに関わったことがない、触れたことがない、話したことがないという状況であり、正常な子どもの発達を理解することも難しく、疾患を抱える子どもの発達を理解することはさらに難しいのではないか。疾患を抱える子どもを理解してプレパレーションを行うというのはステップが多いため、ステップアップ式にプレパレーションを実施していくのはどうか。どの子にどの程度理解してもらえばよいというような目標があると良いのではないか。

##### 2) プレパレーションで子どもが知りたいと思う内容

- ・自分の子どもが入院した時に、看護師が子どもに説明をしようとしてくれてありがたいと思ったが、子どもが知りたくないこと、そこまで知らなくても良いこともあるのではないか。一人ひとり興味・関心が違う、日頃の関わりの中でそれらを捉えることができると良いのではないか。

#### 2. 令和4年度

2年目の共同研究と討論の会では、県内の看護職、本学教員の参加があった。討論では、1) 子どもを理解し、子ども主体のケアを実践する上で、困っていることや工夫していること 2) 子ども主体のケアを継続していくためにどのような取り組みをしているかまたは取り組んでいくと良いかについて意見交換を行った。主な討議内容は以下の通りである。

##### 1) 子どもを理解し、子ども主体のケアを実践する上で、困っていることや工夫していること

###### ○勉強会後のスタッフの変化

- ・スタッフは自分が思っているよりも子どもは物事を大きく捉えていることが分かり、日々の声掛けの仕方を考えるようになった。
- ・プレパレーションの時間が取れず、子どもの心の準備ができないまま採血になってしまっていることが多いが、最近では、外来の看護師からも子どもの特徴や採血時の注意点などメモ書きして渡してくれるようになり、外来と病棟スタッフで情報共有ができるようになってきた。
- ・採血が短時間で終わるため、プレパレーションができていないのか、という気持ちが勉強会前はあつ

たが、勉強会後は声掛けもプレパレーションのひとつであると認識が変わってきた。

- ・保育士からお母さんの気持ちを聞いたり、以前よりも子どもの気持ちについて考えることが増えてきた。

○今後の方向性

今は絵本や人形、プレパレーションキットを使用している。今後もプレパレーションを継続していくために、ツールも新しく作っていきたいと考えている。しかし、プレパレーションツールの作成など、モチベーションの維持が難しいと感じている。

2) 子ども主体のケアを継続していくためにどのような取り組みをしているかまたは取り組んでいくと良いか

- ・独自のパンフレットを作成すると、オリジナリティがあつてよいが、労力を要する。修正の繰り返しの中でスタッフ疲れてしまうことがあったため、プレパレーションのツールも幼児教育の関係者に頼んだり、市販のツールを活用してもよいのではないかと。
- ・術前検査の時に自作のプレパレーションブックを使用して説明を行っている。外来で限られた時間の中での説明となっているため、家族の同意を得て、手術まで家に持って帰ってもらって、自宅でも読んでもらっている。人形に興味のある子に対しては、キワニスドールを使用して、当日に手術室までもって行ってもらったりしている。
- ・検査が決まってから実施日まで、期間があることも多い。外来と連携していけるとよい。

本研究は、令和5年度日本小児看護学会学術集会等で発表予定である。

# 子育て支援施策の充実に向けて市町村保健師の活動を支援する方策の検討

丹羽由香里 宗宮侑香（岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課）  
大井靖子 堀里奈 木下拓哉 森下阿津美 大川眞智子 山田洋子 松下光子  
森仁実 北山三津子（岐阜県立看護大学）

## I. 目的

近年は、保健・福祉・教育・医療等の関係機関や民間も含め多様な子育て支援施策が提供されている。子育て世代を身近な地域で親身に支えるため、市町村では子育て世代包括支援センターを設置しているところであり、その充実に向けて妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援となっているか、現状の支援のあり方を利用者目線で再点検することが求められている。行政に所属する保健師には、担当業務のみならず、子育て支援対策を俯瞰的に捉え、行政サービスとしての支援のあり方、保健師の役割を考える機会があるとよいと考えた。

教員メンバーは、「子育てをめぐる課題に対応するための子育て支援の充実に向けて、行政保健師が自らの役割や行政サービスとしてのあり方を考え、今後の活動の方向性を明確にできるようになること」を目的に、令和元年度から3年度まで看護実践研究指導事業として「地域の実態に即した子育て支援の充実に向けた保健師の役割を考える研修会」を実施した。子育て支援に関わる課題は多岐にわたり、子育て支援に携わる保健師の活動を支援するには取り上げる課題を明確にして今後の方策を練る必要があった。そこで、看護実践研究指導事業でめざした目的はそのままに、令和4年度は県の子育て支援課に所属する保健師との共同研究事業として取り組むこととした。

本研究の目的は、子育てをめぐる課題に対応する子育て支援施策の充実に向けて、保健師が自らの役割や行政サービスとしてのあり方を考え、今後の活動の方向性を明確にできるようになることを目指し、子育て支援に携わる市町村保健師の活動を支援する方策を検討することである。

## II. 方法

共同研究者間で検討会を実施し、県内の子育て支援に関わる保健師活動の現状の共有と意見交換を行った。共同研究者の意見内容をデータとするため、研究倫理審査は受けていない。

## III. 結果

第1回検討会を令和5年1月13日（金）に実施し、現地側2名、大学側4名が参加した。引き続き第2回検討会を1月30日（月）に実施し、現地側2名、大学側6名が参加した。県子育て支援課の活動の共有、子育て支援施策の充実に向けて市町村保健師活動を支援する方策をテーマとして意見交換を行った。

### 1. 市町村支援に関連する県子育て支援課の活動について

県子育て支援課の活動について共有した。

表の通り、近年は子育て支援・母子保健に関する施策が急速に推進されている。県子育て支援課は、県内市町村が実施する事業に地域差が出ないよう均てん化をはかり、全市町村が円滑に事業を実施できることを支援している。現在までに子育て世代包括支援センターは県内全ての市町村に設置されており、産後ケア事業もすべての市町村が実施している。

表 近年の子育て支援・母子保健に関する施策

2014年度	産前・産後サポート事業
2014年度	産後ケア事業（2021年度に市町村努力義務に規定）
2015年度	子育て世代包括支援センター（2017年度に法定化）
2020年度	多胎妊産婦等支援
2021年度	出産や子育てに悩む父親支援
2021年度	流産や死産を経験した方への相談支援
2022年度	伴走型相談支援

県内すべての市町村が施策に基づいた事業を円滑に実施できるための支援として、市町村担当者を対象にした説明会・研修会を開催し、各市町村からの質問・相談に応じている。医療機関等の地域資源に乏しい市町村においても確実に実施できるように必要な関係機関等との調整を行っている。また、住民に質の高い支援が提供されるための支援として、市町村保健師・助産師等の支援者の資質向上を目的とした研修会を開催している。これら市町村への支援を行うための県事業の予算確保も重要である。

市町村の活動支援は管轄保健所が役割を担っているが、新型コロナウイルス感染症の影響で現在は市町村と子育て支援課が直接、連絡・相談することが多くなっている状況である。

産後ケア事業の実施においては、市町村の努力義務となったことから県内すべての市町村で体制を整備することが課題であった。そのため、各市町村の取り組み状況の一覧を作成し他市町村がどのように産後ケア事業を実施しているか示し市町村間の情報共有・意見交換を促していった。産院等の施設が近隣にない市町村では、まず助産師等が訪問するアウトリーチ型から開始できるように、県助産師会と市町村との集合契約のとりまとめ・調整を行った。また、保健師・助産師を対象に研修会を開催し、助産師と保健師それぞれの支援事例を共有・検討し相互の連携を促すことによって、より質の高い支援を提供できる仕組みとなるようにした。

## 2. 市町村の子育て支援に関わる保健活動について

県の取り組みを共有したのち、子育て支援に携わる市町村保健師の活動を支援する方策を共同研究メンバー間で検討した。

次々と新しい施策が示される状況であるが、県は各市町村が円滑に事業を実施できるよう研修や相談等の支援を十分に行っている。各市町村の事業が地域の健康課題に対応した取り組みとなっているか、事業の質向上に向けた取り組みが重要である。最近ハイリスク妊婦支援、産後ケア事業、伴走型相談支援等といった産前産後を中心とした個別支援強化を目的とした施策が示されており、これらの事業を市町村の母子保健事業体系にどう位置付けていくか考えることも必要である。

子育て支援は母子保健だけではなく子育て支援全体を俯瞰した上で保健師活動のあり方を考えることは重要である。子育て世代包括支援センター設置に伴い市町村保健師は様々な関係機関とつながりやすくなったことから、子育て支援全体を見ながら市町村の実情に応じて関係機関・職種と連携して役割分担ができることよい。

## IV. まとめ

子育て支援・母子保健施策が急速に変化する状況下であるが、市町村では着実に各事業の実施に取り組み県全体としては順調に施策が推進されており、現状では子育て支援施策推進という点での課題は確認されなかった。

どの市町村も丁寧に支援を実施し、地域の課題や実情に合わせた取り組みになるよう考え工夫しながら対応しているように見受けられる。子育て支援における保健師活動の課題については市町村ごとの実情から捉えていき、個々の市町村の実情に応じた保健師活動の支援が求められるのではないかと。

## V. 共同研究報告と討論の会での討議内容

子育て支援に関する施策が次々と示される状況で実践活動の中で困っていることや課題に感じていることについて参加者の意見を求めた。

市町村保健師からは、まずは国が示す方法で実施したのちに地域に合わせた方法で実施していること、国から新しい施策が示された時は、住民への支援をより良いものに見直すきっかけと捉えているとの意見があった。また、継続して支援する体制とするための支援者の連携や、父親の状況を把握する方法が今後の課題として挙げられた。

医療機関助産師からは、産後ドゥーラ等の産後ケアに関する民間サービスが地域で増えている現状を挙げ、産後ケア事業ではどのような親からの相談があるか質問があった。市町村保健師からは、母親の不安が大きく、背景には養育環境や母親の精神的不安定さがあると述べられた。産後ケア事業は1歳未満児を対象としているが、児が動き回る月齢になると利用できる産院は少なく産後ケアを利用できる施設の調整が難しくなる現状が述べられた。

教員からは、精神的に不安定な母親への支援事例から、産後ケア体制が市町村によって異なるのではないかと意見があった。関連して、医療機関助産師からは、産後ケア事業はポピュレーションアプローチかハイリスクアプローチか、地域助産師はポピュレーションアプローチを任されていると認識している、と投げかけがあった。

市町村保健師からは、当初はハイリスクを対象に事業を組み立てていたが、今は多くの母親が利用できるように、利用回数の制限はあるも産院の受入れが可能なら利用できる状況となっている。

共同研究者からは、当初の産後ケア事業はハイリスクアプローチであったが、最近の国の動向はポピュレーションアプローチによりつつある状況であるものの、市町村保健師がアセスメントした上で事業対象者を決定していることを説明した。

今後も医療機関等へ産後ケアの情報を提供すること、広く住民にも正しく周知する必要性とともに、よりニーズに合ったサービスが利用できるよう整備する必要性も確認した。

## VI. 本事業の成果評価

今年度は共同研究メンバー間での検討を実施したのみであり、看護実践の改善や変化には至っていない。本学での共同研究報告と討論の会にて参加した市町村保健師や助産師からそれぞれの実践活動の現状や産後ケア事業に対する認識を聞く機会が得られたことにより、子育て支援施策を広く周知していくことや、必要な対象に必要なサービスを提供できるよう調整する必要性を再確認できた。

保健師を対象とした研修には、本共同研究の検討に挙げられた施策推進のための事業実施に必要な知識等を得る研修のほか、保健師人材育成のための健康課題解決に向けた保健師活動展開に関する研修がある。後者に関しては共同研究「保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方」にて同じ教員がメンバーとして検討しているところである。今後、研修を担当する県の部署の役割を踏まえて保健師研修のあり方について検討できるとよい。

本学の学部教育の充実という点からは、本共同研究を通じて教員が県の子育て支援課の活動や県保健師が捉えている市町村の状況を理解することにつながり、今後の授業や実習等に活かすことができると考える。

## 保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方

井上玲子 田中和美 小川麻里子（岐阜県保健医療課） 丹羽員代 横山ひろみ（岐阜保健所）  
山田洋子 松下光子 大川眞智子 米増直美 大井靖子 堀里奈 木下拓哉 森下阿津美  
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、新任保健師および中堅前期（就業 5～6 年目）保健師の研修体制や職場における指導体制の充実・指導者支援を図ってきた。その結果、新任保健師および中堅前期を対象とした集合研修および圏域単位でのフォローアップ研修、各保健所による支援は充実し体制が整ってきている。近年は、中堅前期研修（ステップアップ研修）受講者の指導を担う保健師の支援が課題として挙がり、指導者支援についても試行してきた。その過程で、各職場における新任期～中堅期保健師の指導体制、さらには組織の現任教育体制を充実させるためには、管理的立場にある保健師の能力向上が必要であることが確認された。管理的立場にある保健師対象の研修はこれまでも実施してきたが、プログラムの確立、体系化には至っていなかった。そこで、令和 2 年度から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）プログラムの作成に取り組んでいる。

令和 4 年度は、これまでの取り組みを踏まえた管理者研修のプログラムを作成・試行し、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た。また、岐阜県保健師現任教育体制に位置付けている全研修（新任保健師研修、ステップアップ研修、中堅後期研修、指導者研修、管理者研修）について総体的に評価し、岐阜県保健師現任教育体制の充実に向けて検討することも引き続き目的とした。

### II. 方法

#### 1. 管理者研修プログラムの作成・実施

これまでの研修実績や共同研究で実施してきた取り組み結果等を検討資料として研究メンバー間で検討会議を行った。「都道府県の為の市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン」も参考にし、管理者研修プログラムを作成し実施した。

#### 2. 管理者研修の評価

##### 1) 受講者アンケート調査

研修受講者を対象に、研修会の内容・方法に関する意見、研修目標の到達状況、研修に対する満足度等を把握する目的で、Microsoft Forms を用いた無記名の Web 調査を実施した。

##### 2) 研究メンバー間の話し合い

研修会当日及びアンケート結果集計後の 2 回、研究メンバー間で検討会議を開催し、研修実施状況、アンケート結果をもとに研修を評価した。

#### 3. 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（令和 4 年 10 月、承認番号 0317）。アンケート調査実施にあたり、研修受講者に対して、調査の目的・方法、調査への協力は自由意思であり協力しなくても研修参加は可能で不利益はないこと、データは集約して扱う等プライバシー保護の方法等について書面と口頭で説明した。調査への回答をもって同意したとみなした。

### III. 結果

#### 1. 管理者研修プログラムの作成・実施

管理者研修実施前の研究メンバー間の検討会議は 2 回実施した。プログラム作成にあたっては、外部講師との打ち合わせも行い、助言を得て完成した。研修会は、令和 4 年 11 月 29 日（火）13:00～16:15 に Zoom を使用しオンラインで実施した。研修プログラムを、表 1 に示す。

研修受講者は県保健所保健師及び市町村保健師計 30 名であった。グループワークのファシリテーターは、研究メンバーである県保健師 3 名と大学教員 7 名、及び依頼した県保健師 1 名の 11 名が担当した。

表1 管理者研修プログラムの概要

項目	内容
目標	1) 地域保健動向と今後の課題について説明できる。 2) 根拠に基づいて施策・事業をマネジメントするための具体的方法について述べることができる。 3) 保健師の活動指針（ありたい姿やビジョン）を踏まえ、施策展開に必要な組織運営管理、人事管理を含むマネジメントのあり方を説明できる。
対象	県内保健所及び市町村に所属する係長・課長補佐級の保健師（次期統括者）
方法	Zoomによるオンライン研修
内容	【事前学習】「市町村保健師能力育成ガイドライン 2022.3月改訂版 資料 11-1」 【講義1】保健師管理者に必要な機能と能力（講師：看護大学教員） 【講義2】職場マネジメントについて（講師：県庁事務職員） 【グループワーク1】事前学習からの気づきと考えたこと 【グループワーク2】10年後を見据えて管理的立場で何をやるか 【全体共有・講評】

## 2. 受講者アンケート結果

受講者 30 名に回答を依頼し、24 名の回答を得た（回答率 80.0%）。

研修全体の満足度は、「とてもよかった」5 人（20.8%）、「概ねよかった」15 人（62.5%）、「どちらともいえない」3 人（12.5%）、「よくなかった」1 人（4.2%）であった。

今後の業務に役立つかという問いに対しては、「とても役に立つ」11 人（45.8%）、「どちらかという役に立つ」10 人（41.7%）、「どちらともいえない」2 人（8.3%）、「役に立たない」1 人（4.2%）であった。

研修目標に対する到達状況は表 2 のとおりであった。「十分にできる」「概ねできる」が 5～6 割強であった。

表2 研修目標の到達状況

目標	人 (%)			
	十分にできる	概ねできる	少しできる	できない
1) 地域保健動向と今後の課題について説明できる。	2 (8.3)	13 (54.2)	8 (33.3)	1 (4.2)
2) 根拠に基づいて施策・事業をマネジメントするための具体的方法について述べることができる。	1 (4.2)	11 (45.8)	12 (50.0)	0 (0.0)
3) 保健師の活動指針（ありたい姿やビジョン）を踏まえ、施策展開に必要な組織運営管理、人事管理を含むマネジメントのあり方を説明できる	1 (4.2)	12 (50.0)	10 (41.7)	1 (4.2)

本研修が今後管理者として必要な能力を獲得・発揮していくことに役立つと思うかについては、「大変思う」5 人（20.8%）、「思う」16 人（66.7%）、「あまり思わない」3 人（12.5%）であった。

プログラムの各内容の理解度を表 3 に示す。グループワーク 2 は、「十分理解できた」「理解できた」が 8 割弱で他のプログラム内容と比べるとやや低く、「あまりできなかつた」と回答した者も 5 人いた。

表3 各プログラムの理解度

プログラム内容	人 (%)			
	十分理解できた	理解できた	あまりできなかつた	理解できなかつた
【講義1】保健師管理者に必要な機能と能力	6 (25.0)	15 (62.5)	2 (8.3)	1 (4.2)
【講義2】職場マネジメントについて	12 (50.0)	12 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
【グループワーク1】事前学習から気づいたこと、考えたこと	4 (16.7)	18 (75.0)	1 (4.2)	1 (4.2)
【グループワーク2】10年後の地域や保健活動を見据えて、あなたが管理的立場であるとしたら何をやるか	2 (8.3)	17 (70.8)	5 (20.8)	0 (0.0)

今後どのような能力を身につけたいかについて、最も身につけたい能力と次に身につけたい能力を尋ねたところ、最も身につけたい能力として「地域特性に応じた事業の企画・実施・評価の遂行・助言・指導能力」を挙げた者が 6 名で最も多く、次いで「部下や後輩への助言・支援能力」5 名であった。

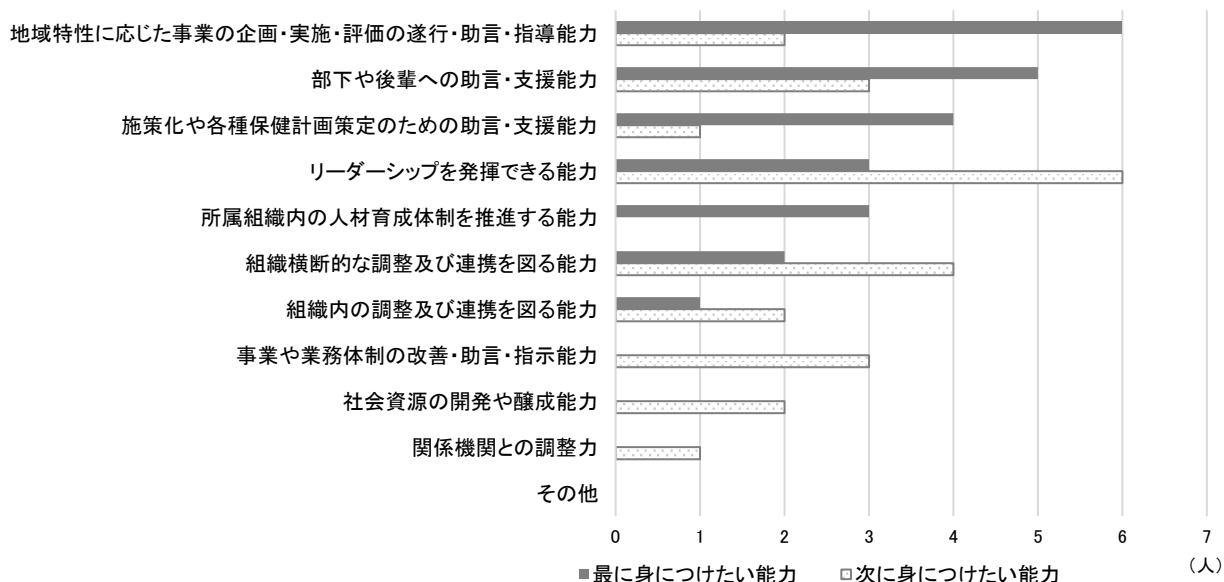


図1 今後身につけたい能力

### 3. 管理者研修の評価

当日の実施状況及び受講者アンケート結果をもとに研究メンバー間で評価を行った。

受講者の満足度は高く、今後に役立つという意見も多いことから、本研修会は意義があったと評価した。次年度に向けては、先を見据えたマネジメント力向上のための「グループワーク」の内容や方法、研修時間との関連で検討が必要であることを確認した。参考にした「市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン」では、事前課題と連続した2日間の研修から構成しているが、今回は参加しやすい方法を検討し、事前課題と半日の研修にアレンジして行った。遠方の受講者も参加可能な方法にすることはできたが、各受講者が事前課題や講義とつなげて考えを深めるような活発な意見交換までは至らなかったのではないかと評価した。

また、受講者が身につけたいと考えている能力も踏まえて、管理者研修でどのような能力の修得をめざすのか、キャリアラダーとの関連や他の階層別研修の目標も併せて検討する必要があることを確認した。今回の研修対象者は、係長・課長補佐級の保健師とし、現在統括保健師の立場にある者ではなく、次期統括者をターゲットにしたが、「中堅後期」の段階とどのように整理して研修を考えていくかも検討課題であることを確認した。

### IV. 考察

これまでの研修実績や共同研究で実施した取り組み結果を基盤に管理者研修を実施した。研修当日の受講者の反応やアンケート結果から本研修の意義が確認でき、今後より充実させて継続する必要性を確認した。

管理的立場にある保健師には多様なマネジメント能力が求められるが、県が行う保健師研修会ではどの能力向上に焦点を当てるのか、キャリアラダーとの関連を明確にし、他の階層別研修の目標も併せて検討する必要があると考える。

また研修方法に関して、これまでの取り組みで一定の方法を確立している新任期中堅期の研修においては、集合研修だけではなく、受講者が各職場で指導者の支援や保健師間での検討の機会を得て課題に取り組めるようにすることを重視してきた。管理者研修においても、集合研修で学んだことを受講者自身が職場で活用・実践して自己の能力向上に取り組めるように、研修内容や方法を工夫し意図的に働きかける必要があると考える。

今後も引き続き県と大学とが協働し、今回明らかになった課題の解決に取り組み、管理的立場にある保健師の支援を進めていく必要がある。そして、管理期だけでなく各キャリアレベルの保健師が感じている困難・研修ニーズを捉え、実態に即した研修を組み立て、保健師現任教育体制をより充実させていく必要がある。

### 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

令和4年度は、コロナ禍で実施が困難になっていた管理者研修を実施することができた。今回実施できた背景には、各市町村・保健所がオンラインを活用することが可能となったことも影響している。



コロナ禍で困難になったこともあるが、できるようになったこともあるため、現状にあわせて可能な方法を実施できたことは評価できる。

研修後のアンケート結果より、受講者の満足度は高く、研修受講による学びがあったことは確認できた。研修で得た学びを職場での実践に活用できたかどうかは今後把握が必要であるが、研修受講直後の気づきや認識の変化はあったと考えられる。

## 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任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考えられる。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、コロナ禍における困難があっても可能な方法で継続し、さらに発展させる方向性を見出すことができている。

管理者研修に関して、本学教員は今回の管理者研修で依頼した外部講師と接点があったため、他県の管理者研修実施状況等の情報を得ることができ、本研修の検討にあたり参考にすることができた。

## VI. 共同研究報告と討論の会での討議内容

討議したいこととして、①行政組織の保健師として、マネジメントにおいて困難さを感じていること、②管理的立場にある看護職に必要な能力のうちリーダーシップや人材育成に関する能力の修得状況や課題、研修等の取り組みについて、の2点を提示し意見を求めた。市保健師からは、管理者研修受講者が所属する組織の体制や規模が異なることもあり、研修で学んだことをすぐに実践に活かすことの難しさが出された。また、上司が事務職の場合には保健師活動について理解してもらうことが難しいという意見も出された。これに対して、事務職を含む他職種が保健師をどのように理解してくれているかを保健師側が知ろうとしていなかったり見ていなかったりする状況もあるのではないか、各職場でお互いを理解する機会を持つことが必要なのではないかといった意見や、医療機関で保健師経験のある参加者からは、多職種と活動する中で業務内に限らずあらゆる機会を捉えたコミュニケーションにより互いの理解が深まるとの意見が得られた。

また、臨床の場で働く看護師においても、看護主任になった時と、看護主任から看護師長に立場になった時では、求められることも異なり、感じる困難感は違っているといった意見が出された。

管理者研修により組織マネジメントを学ぶ機会を提供するだけでなく、学んだことを現場でどのように生かしていくかを研修受講者自身が考えられるようなプログラムを検討する必要性を確認した。

## 文献

日本公衆衛生協会. (2022). 令和3年度地域保健総合推進事業「都道府県の為の市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン (2022年3月改訂版). 2023-2-28. <https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hokenshiguide/line/doc/guide/line.pdf>

# 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

山田真実（一般財団法人ききょうの丘健診プラザ） 大場香澄（生活習慣病予防塾）

山田靖子（一般財団法人総合保健センター）

梅津美香 布施恵子 山田洋子 北村直子（岐阜県立看護大学）

## I. 目的

平成 26 年度から開始した共同研究の結果から、産業保健活動における健診機関の看護職の役割機能の拡大に向けた方策が 4 点明らかとなり（梅津ら、2019）、平成 30 年度からは、方策の一つである看護職の能力向上を中心に取り組むことになった。健診機関の看護職は、他施設の看護職と交流する機会が少なく、課題と感じている看護活動に関する具体的取組みなどの情報が得られにくい状況にあることから、県内健診機関および関連機関（医療保険者等）の看護職の交流の機会を作ることを計画し、県内健診機関および関連機関の看護職に呼びかけ、対面型の交流会を平成 31 年 3 月に開催した。参加者の気づきとして「自身だけで活動していると見えてこないことが、今回の交流会参加により発見でき、非常に有意義であった」、看護職の能力向上について「他の健診機関が独自に行っている活動を知る機会があると、自分の業務に生かせ、学ぶこともできる。横のつながりが増えるとよい」などの評価が得られた。そこで、令和元～2 年度の 2 年間で交流会を数回開催し、研究目的に迫る計画を立てた。しかし、新型コロナウイルス感染拡大のため令和 2 年 3 月開催予定の交流会は開催できず、あらためて令和 3 年 2～3 月頃に対面型で交流会を開催することを検討したが、感染拡大が収束せず、令和 2 年 12 月頃に交流目的の対面型の会合は開催が困難であると判断するに至った。そこで、新たにオンライン等での交流の方法を模索するようになり、令和 3 年 3 月に、共同研究の活動とは別に、試みとして健診機関の看護職のオンライン情報交換会を開催し、意見交換を行った。参加者の反応から、健診機関の看護職同士や関連機関の看護職間のオンラインでの交流が可能であり情報交換のニーズがあることを確認した。

本研究は令和 3 年度より 2 年間の予定で、県内健診機関および関連機関の看護職と交流（主としてオンライン）することを通じて、産業保健活動における健診機関の看護職の役割機能の拡大および看護職の能力向上の方策を明らかにすることを目的とする。

## II. 方法

現地側共同研究者と教員が協働して取り組む。現地側共同研究者は、共同研究の会議に参加するとともに、オンライン情報交換会において情報提供を行う。大学教員は共同研究者間の会議の設定やオンライン情報交換会の案内送付や質問紙調査等の発送・回収作業等を行う。

### 1. 令和 3 年度オンライン情報交換会の開催

共同研究者間で試みとして行った前年度のオンライン情報交換会の申込状況等を振り返り、オンライン情報交換会の開催に向けて研究者間で検討し、準備する。

令和 4 年 3 月にオンライン情報交換会を開催する。オンライン情報交換会開催後、開催後には Microsoft Forms を用いた参加者調査（無記名自記式アンケート）を行い、送信された回答のうち研究協力の同意の得られた回答をデータとする。その後、共同研究者間で振り返り評価する。

### 2. 県内健診機関の看護職を対象とした質問紙調査

令和 4 年 12 月に県内健診機関（40 施設）の看護職を対象（複数の看護職がいる場合は 1 名が代表して回答）に、情報交換したいこと、保健指導の状況や能力向上への取組等についての無記名自記式質問紙調査を実施する。質問紙調査の回答をデータとする。

調査項目は、①健診機関の看護職としての勤務年数、②所有資格、③健診機関の看護職同士で情報交換したいこととその理由、④ウィズコロナ・アフターコロナを意識する現在だからこそ感じる活動上の課題、⑤特定保健指導の実施状況、⑥看護職の能力向上への取組み・現任教育の現状と困っていることなどである。

### 3. 令和 4 年度オンライン情報交換会の開催

オンライン情報交換会を令和 5 年 3 月に開催する。開催後には Microsoft Forms を用いた参加者調査（無記名自記式アンケート）を行い、送信された回答のうち研究協力の同意の得られた回答をデータとする。

オンライン情報交換会開催後に共同研究者間で振り返りと評価のための話し合いを行う。話し合いの中で健診機関の看護職の役割機能の拡大および看護職の能力向上の方策を検討する。

## III. 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 0294、0318）。オンライン情報交換会の参加者には研究目的を説明した上で、無記名の質問紙調査への協力を依頼する。県内健診機関の看護職を対象とした質問紙調査においては質問紙への回答の返送をもって同意を得たものとする。

## IV. 結果

### 1. 令和3年度オンライン情報交換会の開催

#### 1) 開催に向けた共同研究者間の検討

共同研究者間の会議は、オンラインで2回行った。2回の話し合いの内容は下記の通りである。第1回の会議では、具体的な活動計画について確認するとともに、コロナ禍での健診機関の活動について思うこと・現状について話し合った。「コロナ禍で仕事が落ち着かない。感染拡大状況下では企業側の受け入れは難しい」「オンライン保健指導用の調査票を改訂した。訪問指導の場合は契約企業の開拓などは難しい」「メンタルヘルス不調の対象者が多い」「受診者の細かいニーズに応えたい」などの意見が挙がった。情報交換会のテーマとしては、保健指導に関連したテーマとすることを決定した。

第2回の会議では、オンライン保健指導に関する学会報告等の資料を基に、具体的なテーマとプログラム等を検討した。オンラインでの保健指導の実施状況や難しさ、可能性について意見交換を行った上で、テーマは「これからの保健指導について考える～オンライン保健指導の効果的活用について情報交換しませんか～」と決定した。看護職のニーズとしては、昨年の参加者の状況を振り返ると、先駆的なことを知りたいというより、等身大の内容を知りたい、他機関はどうしているのかを知るために参加していると思われるので、現地側共同研究者3名がそれぞれ短時間で情報提供を行い、その後、参加者間の情報交換を行うこととした。

#### 2) 令和3年度オンライン情報交換会の開催と評価

令和4年3月に県内健診機関（と関連機関）の看護職のオンラインでの情報交換会を開催した（90分）。テーマは「これからの保健指導を考える～オンライン保健指導の効果的活用について情報交換しませんか～」とした。現地共同研究者3名が話題提供し、その後、参加者と意見交換を行った。7施設から10名の参加があった（看護職7名、管理栄養士3名）。

開催後には参加者アンケート（看護職のみ）を実施し5名から回答があり、全員から研究データとすることの同意が得られた。アンケートの記載内容（要約）は下記の通りである。

情報交換会に参加して、日常の看護活動について気づいたこと・感じたこととして「総合病院の中の健診部門のため、アプリの活用などしぼりがある。いろいろなアプローチの方法があることが分かった」「ツールの選択時に注意する点や情報管理について、同じように悩んだりしていることが分かった。もっと情報交換を行うことで、地域の保健指導の質も向上すると感じた」「オンラインでの保健指導に対し、多職種との連携やスタッフ教育など、ハードルが高いと思っていたが、予想外に多くの健診機関で実施されていたので、驚いた。」「個人情報等の管理において、他の機関では同意書を使用していることを知り、自施設でも検討が必要だと思った」などの記載があった。

もっと話し合いたいと思ったことは「オンラインを始めようと思っている機関で、どう進めてよいか困っている点や進めにくく足踏みしている点を聞いてみたかった」「実際にオンラインで実施した事例や、配布資料についてもう少し具体的に聞けるとよかった」「オンライン保健指導の実施前の準備について、どのような問題があり、どう解決したか」「管理栄養士や医師との連携や経年指導対象者への関わり方など、具体的な特定保健指導の方法について知りたい」などであった。

今、看護活動の中で困っていること・やりたいことは「健診業務の経験が浅い保健師に対する研修をどうしたらよいか」「保健師のラダーをどう活かしたらよいか」「視覚的に伝わりやすい、行動変容につながりやすいツールの作成」「減量法等新しい情報に対する適切な助言ができるよう、栄養士ともっと協力していきたい」「コロナの影響を受け、慢性的なスタッフ不足、兼務による業務量の多さ」―「何年も指導の対象者になる人が減らない。どのように関われば良いのか」などであった。

情報交換会後、共同研究者間で令和4年3月および8月に振り返りと評価を行い、令和4年度の実施計画について検討した。

### 2. 県内健診機関の看護職を対象とした質問紙調査

40施設に質問紙を送付し、16人から回答があった（回収率40%）。健診機関の看護職としての経験年数は、1年未満1人、1年以上3年未満3人、3年以上5年未満1名、5年以上10年未満5人、10年以上5人、無回答1人であり、5年以上が6割強であった。所有資格（複数回答）は保健師が14人と最も多かった。調査項目のうち、⑤特定保健指導の実施状況は情報交換会での話題提供の一つとし、本報告書では、①健診機関の看護職としての勤務年数、②所有資格、③健診機関の看護職同士で情報交換したいこと、④ウィズコロナ・アフターコロナを意識する現在だからこそ感じる活動上の課題、⑥看護職の能力向上への取組み・現任教育の現状と困っていることについて報告する。

情報交換したいことは、16人より25件の回答があった。内容は、健診・保健指導に関して「第4期

特定保健指導開始に伴い、システム改修などの進捗、今後の予定など「オンラインでの保健指導やSNSを活用した継続支援について」など17件、能力向上への取組みに関して「保健指導の質の向上のためにやっていること」「教育内容(ラダーなどあるか)」など5件、健診機関での保健師の業務内容、健診結果を活かした統計の内容の各1件であった。

ウィズコロナ・アフターコロナを意識する現在だからこそ感じる活動上の課題については、14人から22件の記述があった。記述内容は【オンラインの活用およびそれに伴う問題への対応】6件、【感染対策に伴って生じる問題への対応】2件、【コロナ禍前に行っていた事業や検査項目の再開】3件、【コロナ禍における保健指導の工夫】2件、【受診者の安心・安全のための対応がスタッフにはストレスになっている】1件、【感染対策による受診者の健康への負の影響】3件、【新型コロナウイルス感染症重症化予防のための生活習慣病予防】1件、【病院受診の促し】1件、【健診・二次健診受診率の向上】2件【必要な知識や技術を身につけていく機会が少ないこと】1件であった。

能力向上への取組み・現任教育の現状は15人より25件の記述があり、【組織内教育体制に基づく教育の実施】3件、【外部・組織内研修参加】13件、【事例検討】2件、【伝達講習】2件、【知識共有】1件、【自己学習】2件、【わからないことを調べる、組織内専門職と協働する】1件、【話し合い】1件であった。困っていることについては、11人より13件の記述があった。内容は、「組織内の評価や教育体制を整える必要がある」「経験のある看護職の後継者がいない」「経験年数の少ないスタッフが多く指導者がいない」「経験年数の少ないスタッフが現状の方法でよいかわからない」「後輩が入ってこない」「後輩指導の方法」「組織内で移動してきたスタッフの教育に時間がかかる」「業務は覚えるが保健指導の知識向上までには至らない」「研修が少なく情報も届かない」「保健指導の研修が少ない」「オンライン研修は参加しにくい」「健診機関の看護職の役割等が明確でない」「職域の受診者の精密検査受診率が上昇しない」であった。

### 3. 令和4年度オンライン情報交換会の開催

質問紙調査の結果を踏まえ、共同研究者間でオンライン情報交換会のテーマ・内容について検討した。令和6年度より始まる第4期特定健診・特定保健指導にはどの健診機関でも関心を持っていると思われること、対応していくためには必然的に看護職の能力向上も必要となってくることを考慮し、テーマ「スタッフ教育・体制づくり～第4期特定保健指導に向けて～」を設定した。開催時期は令和5年3月下旬とし、内容は、話題提供として質問紙調査の概要報告、現地側共同研究者1名による自施設での取り組み報告を行った後、参加者間の情報交換を行うこととなった。

## V. 考察(結果2まで)および今後の予定

令和3年度のオンライン情報交換参加者の質問紙調査の結果、および令和4年度の県内健診機関の看護職の質問紙調査の結果から、情報交換のニーズがあることが改めて確認できた。令和3年度の情報交換参加者の質問紙調査からは、オンライン保健指導についての示唆が得られたことが確認できた。保健指導については県内健診機関の看護職の質問紙調査においても、2023年度から特定健康診査・特定保健指導の第4期の見直しがあることも含め、関心が高く今後もテーマとなると思われる。

令和4年度のオンライン情報交換会開催後に、共同研究者間で振り返りと評価のための話し合いを行う。話し合いの中で健診機関の看護職の役割機能の拡大および看護職の能力向上の方策を検討する予定である。その結果を踏まえて、次年度以降も、特に看護職の能力向上の方策について継続的な検討が必要と考える。なお、参加者が10名前後の状況が続いているが、多様な側面から検討していくために、今後は県内健診機関に開催案内を郵送で周知することとどまらず、大学ホームページ等での周知も考えていく。

## VI. 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

現地側共同研究者の自己点検評価では、「いろいろな施設のあり方が分かったり、意見が聞けた」、実践の改善につながる資料の作成について「まだ作成途中ですがキッカケになった」、他施設・他部署・他職種との情報交換は「意見交流で出た意見が参考になった」との意見があり、実践の改善に繋がっていると考えられる。

### 2. 本学(本学教員)がかかわったことの意義

令和2年度末で、各自の事情により数年間共同研究に共に取り組んだメンバーの辞退があった。一方で、令和2年度末に共同研究の活動とは別に、試みとして実施した健診機関の看護職のオンライン情報交換会の参加者を通じて共同研究者を募ったところ、「参加したい」との意向のあったメンバーが加わった。大学教員は、共同研究事業を通じて、研究目的に適う体制を整えることに貢献したと考える。また、本学の教育の充実という点からは、共同研究を通じて、本学教員が健診機関の看護活動を深く理解することにつながり、授業や実習等に活かすことができる。

## Ⅶ. 共同研究報告と討論の会での討議内容

### 1. 令和3年度

- ・ 行政保健師とどのように連携していくか。
- ・ オンラインでの信頼関係の構築に課題を感じている。初回面談で信頼関係構築を目指す、オンラインに慣れていない人はオンラインで指導を受けることを良いと感じていないことがあり、信頼関係構築が難しい。信頼関係のある人からの情報を信じる人が多いため、オンライン面談前後の関わりや面談後のフォローを大切にして、信頼関係構築に努めている。
- ・ オンライン面談では、指導資料の配付に難しさを感じている。指導時に一緒に資料を見ながら説明できず、対象者の反応を見ることも難しい。Web環境や面談場所の確保が難しい中小企業の場合はオンラインだけではなく、電話も準備して面談をするなどの工夫もしている。
- ・ 参加者間のネットワークづくり。対面であれば、参加者同士が自分たちが必要に応じて連絡先等を教えあっているが、オンラインだと難しい。オンラインでも会議からすぐに退室してもらうのではなく、参加者同士が知り合う場として、対面時のように雑談できる場として提供する方法をとっても良いかもしれない。
- ・ この1年で保健指導方法に変化が起きており、対象者に合わせた資料を作成して画面共有で資料を見せて説明している。画面を大きくして見せることも可能であるという良いこともあるが、オンラインの場合、指導者側に主導権があるように感じることもある。

### 2. 令和4年度

#### 1) 共同研究者からの意見

- ・ 保健師常勤1名でやっている。後輩は入っていないが、今後育てていきたいと考えている。自施設では施設内健診がない。特定保健指導の件数は増えてきている。健康経営を行う企業を増えているので、その保健指導も増えている。会社からの保健指導の問合せが増えてきている。会社の担当者は専門知識がないため、問合せをしてくる状態である。中小企業からの相談も増えており、国の方針もあって、働く人の健康への関心が高まっているのではないかと感じる。
- ・ 個人で開業している。コロナ禍になって増えた悩みとして、ジムに通えなくなり、家で仕事をすることで間食が増えてきたなど、コロナ禍で生活が変わったことによる相談が増えている。関連して、家族に関する悩みが増えてきている。例えば、今までは会社で喫煙していたが自宅で喫煙するようになったことによる子どもへの副流煙（受動喫煙）の心配など。中小企業で働く人の健康が心配。社長の意識が健康に向いた場合は、その会社の従業員の意識も変わってくる印象がある。能力向上に関する意見としては、保健師活動について同職と話す機会がない。研修会などに参加して自己研鑽している。
- ・ 後輩育成について、質問紙調査から、経験がある保健師がいない、後輩がいないという結果が得られている。以前より保健師に求められることが増えていることから考えて人材育成は重要な課題と思う。

#### 2) 健診機関の看護職の能力向上について

- ・ 健診機関には、独立した健康機関もあるが病院内にある健診部門もある。病院のラダーは、健診部門の看護職の能力向上として求めることと内容が異なっているという現状がある。
- ・ 行政保健師の研修に関わっている。成人保健担当で地区活動をしながらか特定保健指導をしている人もいる。特定保健指導の能力向上をどうしたら良いか悩んでいる人もいる。最近では社会人経験者が入職する場合も多く、健診機関で保健指導を行ってきて行政保健師になる人は、保健指導の能力は高いが、同時に地域全体に対する活動を行っていくことに対して十分考えられていなかったり苦手意識をもっていたり様子がうかがえる。今までの保健指導で培った能力を発揮できないジレンマを持つこともある。同じ職務を行う看護職同士が交流する機会を持つことは有効な能力向上の方法だと思う。
- ・ 個人へのアプローチと集団へのアプローチがあるが、個人がどのような集団に属しているかの視点で対象を捉えることで保健指導の内容が変わるように思う。集団に属する個人という対象の捉え方は教育内容に入るように思う。
- ・ 医療機関内であるにも関わらず、健診センターは別部門という印象はある。病院内の看護師は健診センターのことを意識していないような印象だった。
- ・ 健診部門も病院の機能の一部と考えていくと視野が広がるのではないかと。治療に関係する看護師と予防を行う看護師（保健師）、外来看護師で連携すると、視野が広がるのではないかと。同施設内でもお互いに話を聞く機会があるとよいのではないかと。

## 文献

梅津美香, 山田靖子, 坂下緑他. (2019). 産業保健活動における健診機関の看護職の役割・機能の拡大に向けた方策の検討. 岐阜県立看護大学紀要, 19(1), 111-121.



### 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5年2月18日（土）9：30～14：50 岐阜県立看護大学 Web 開催（Zoom）

## 2.プログラム

各演題 報告10分、意見交換25分

### 【午前の部】

#### 第1会場

AM 1-1	9:45～9:55 (報告)	<b>慢性腎臓病保存期の人々を対象とした継続的な個別面談支援の充実</b> 薄井園 五島君夜 今江浜子 白井みほ 太田絹枝 清水美弥子 森野陽子 松原時子 三浦弓子（東海中央病院）
	9:55～10:20 (意見交換)	
AM 1-2	10:30～10:40 (報告)	<b>回復期リハビリテーション病棟における高次脳機能障害をもつ患者とその家族の退院後の生活ニーズを基盤とした看護の充実に向けた取り組み</b> 森貴則 野原真希子 安藤弘乃 森田しおり（医療法人和光会 山田病院） 原田めぐみ 斉木良美 柴田万智子 古川直美 藤澤まこと（岐阜県立看護大学）
	10:40～11:05 (意見交換)	
AM 1-3	11:15～11:25 (報告)	<b>誤嚥・窒息アセスメントシートを活用した看護実践能力向上への取り組み</b> 宮田智子 篠原朋子 三浦加衣 佐々木裕介 渡辺繭子 池戸智彦 五島広恵 川島輝子（岐阜市民病院） 古澤幸江 宇佐美利佳 橋本薫衣 宗宮真理子（岐阜県立看護大学）
	11:25～11:50 (意見交換)	

#### 第2会場

AM 2-1	9:45～9:55 (報告)	<b>A病院看護師の倫理的課題に基づく人材育成の組織的取り組み</b> 田口里美 岩佐直美 砂畑文子 石腰由美 福澤郁予 岩田由美子 中林等美 富田和代（久美愛厚生病院） 橋本麻由里 米増直美 古澤幸江 宗宮真理子 安田みき 太田沙也佳 吉川志帆（岐阜県立看護大学）
	9:55～10:20 (意見交換)	
AM 2-2	10:30～10:40 (報告)	<b>看護実践の充実・改善につながる看護研究活動に向けた支援体制の構築と人材育成</b> 斯波貴弘 中嶋一二三 勝川ゆかり 柘植みずほ 宮下綾美 （東濃中部医療センター 東濃厚生病院） 稲垣美代子 飯盛宏美 曾我和美 小嶋英友（同センター 土岐市立総合病院） 大川眞智子 松下光子 長屋由美 奥村美奈子（岐阜県立看護大学）
	10:40～11:05 (意見交換)	
AM 2-3	11:15～11:25 (報告)	<b>A病院における現行教育体制の再構築のための取り組み</b> 吉田知佳子 中川千草 横山洋子 小島三紀（羽島市民病院） 橋本麻由里 長屋由美 斉木良美（岐阜県立看護大学）
	11:25～11:50 (意見交換)	

### 第3会場

<p>AM 3-1</p>	<p>9:45～9:55 (報告) 9:55～10:20 (意見交換)</p>	<p><b>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</b>          福士せつ子 村田早貴子 相賀苗子 今村和代 (岐阜県立多治見病院)          名和文香 武田順子 布原佳奈 松山久美 齋藤朋世 五十住真衣子          (岐阜県立看護大学)          小森春佳 (前 岐阜県立看護大学)</p>
<p>AM 3-2</p>	<p>10:30～10:40 (報告) 10:40～11:05 (意見交換)</p>	<p><b>A地域における持続可能な多職種による周産期メンタルヘルス カンファレンスに関する研究</b>          黒木貴代美 山越菜菜 石垣恵美 尾崎由美 山口昌章 (アルプスベルクリニック)          布原佳奈 松山久美 名和文香 武田順子 齋藤朋世 五十住真衣子          (岐阜県立看護大学)          小森春佳 (前 岐阜県立看護大学)</p>
<p>AM 3-3</p>	<p>11:15～11:25 (報告) 11:25～11:50 (意見交換)</p>	<p><b>二次周産期医療機関における妊娠期からの支援のあり方の検討</b>          北村弘代 服部良子 大橋美紗希 濱野理沙 (岩砂病院・岩砂マタニティ)          松山久美 布原佳奈 名和文香 武田順子 齋藤朋世 五十住真衣子          (岐阜県立看護大学)          小森春佳 (前 岐阜県立看護大学)</p>

## 【午後の部】

### 第1会場

PM 1-1	12:45～12:55 (報告)	<b>腹膜透析療法を受けている患者の療養生活を支える看護の充実</b> 三浦加衣 早矢仕明美 森群子 井上舞香 佐竹恵子 (岐阜市民病院) 藤澤まこと 加藤由香里 柴田万智子 (岐阜県立看護大学)
	12:55～13:20 (意見交換)	
PM 1-2	13:30～13:40 (報告)	<b>心臓カテーテル検査をうける就学前の子どもへのプレパレーションを用いた支援の充実</b> 加藤亜希子 布俣亜弥 飯沼かなみ 若山志ほみ (岐阜県総合医療センター) 服部佐知子 中村彩乃 湯澤美由紀 茂本咲子 岡永真由美 (岐阜県立看護大学)
	13:40～14:05 (意見交換)	
PM 1-3	14:15～14:25 (報告)	<b>精神科入院患者の地域生活への移行・定着を支援するための看護の充実</b> 篠原朋子 早川圭子 服部ちなみ 長尾美咲 鈴木将史 (岐阜市民病院) 石川かおり 高橋未来 葛谷玲子 (岐阜県立看護大学)
	14:25～14:50 (意見交換)	

### 第2会場

PM 2-1	12:45～12:55 (報告)	<b>保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方</b> 井上玲子 田中和美 小川麻里子 (岐阜県保健医療課) 丹羽員代 横山ひろみ (岐阜保健所) 山田洋子 松下光子 大川眞智子 米増直美 大井靖子 堀里奈 木下拓哉 森下阿津美 森仁実 北山三津子 (岐阜県立看護大学)
	12:55～13:20 (意見交換)	
PM 2-2	13:30～13:40 (報告)	<b>子育て支援施策の充実に向けて市町村保健師の活動を支援する方策の検討</b> 丹羽由香里 宗宮侑香 (岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課) 大井靖子 堀里奈 木下拓哉 森下阿津美 大川眞智子 山田洋子 松下光子 森仁実 北山三津子 (岐阜県立看護大学)
	13:40～14:05 (意見交換)	
PM 2-3	14:15～14:25 (報告)	<b>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</b> 山田真実 (一般財団法人ききょうの丘健診プラザ) 山田靖子 (一般財団法人総合保健センター) 大場香澄 (生活習慣病予防塾) 梅津美香 布施恵子 山田洋子 北村直子 (岐阜県立看護大学)
	14:25～14:50 (意見交換)	

### 第3会場

PM 3-1		
PM 3-2	13:30～13:40 (報告)	<b>介護医療院におけるエンド・オブ・ライフケアの充実に向けた取り組み</b> 村田恵 林紀子 内田恵美 安田雅子 丹羽あゆみ (岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院介護医療院) 船橋眞子 北村直子 宇佐美利佳 堀田将士 奥村美奈子 松永晴世 (岐阜県立看護大学)
	13:40～14:05 (意見交換)	
PM 3-3		

### 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 4年度	令和 3年度	令和 2年度	令和 元年度	平成 30年度
研究課題数	16	15	13	15	15
参加者数	111(14)	115(8)	92(9)	116(7)	112(5)
病院	70(7)	82(7)	59(8)	75(5)	66(2)
診療所	2	2	4	4	4
助産所	0	0	0	0	0
訪問看護ステーション	1(1)	5	2	11	15
高齢者ケア施設	7(1)	1	3	1	4
社会福祉施設	3	1	3	0	0
保健所・市町村	2(1)	1	2	3	4(1)
事業所・健診機関・医療保険者	1	1	2	4	5
看護師等学校・養成所又は研究機関	6(1)	5(1)	2(1)	6(2)	0
保育所等	0	0	0	0	0
学校(小・中・高・特別支援学校)	0	0	0	0	0
県庁各部門	2(1)	6	2	3	3
その他	1	1	1	1	3(2)
不明	0	0	5	0	1
本学：看護学科(学生)	16(2)	10	7	8	7

\*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 4年度	令和 3年度	令和 2年度	令和 元年度	平成 30年度
共同研究者	51	51	43	46	56
共同研究者以外	60	64	42	62	49
計	111	115	85	108	105

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 4年度	令和 3年度	令和 2年度	令和 元年度	平成 30年度
卒業生(修了者・大学院生を除く)	7(2)	12(3)	6(3)	4	4(1)
修了者	17(8)	19(5)	9(2)	22(3)	20(6)
大学院生	14(2)	8(1)	9	7	5
計	38(12)	39(9)	24(5)	33(3)	29(7)

\*( )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	24	1	1	3	1	2	1	6	0	1	1
参加者数	95	70	2	1	7	3	2	1	6	0	2	1
職種別	看護師	80	64	0	1	7	3	0	4	0	0	1
	保健師	11	3	0	1	0	0	1	1	0	2	1
	助産師	9	4	2	0	0	0	0	2	0	0	1
	養護教諭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	5	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0

\*表4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56名、回収率50.4%)

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、参加者（本学の教員を除く）に意見調査の協力を求めた。その結果を、以下に示す。

表5 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) ※本学看護学科 学生を除く	興味のある研究テーマがあった	30	31.9%
	共同研究メンバーであった	27	28.7%
	他施設の状況が知りたかった	16	17.0%
	看護職と教員の共同研究自体に興味があった	21	22.3%
	その他	0	0.0%
	計	94	100.0%
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	34	47.9%
	本学教員からの誘い	13	18.3%
	本学のホームページ	11	15.5%
	同僚・友人の誘い	3	4.2%
	その他	7	9.9%
	記載なし	3	4.2%
	計	71	100.0%
[その他の内容] 共同研究を担当している/大学院同窓会より/ 卒業生・修了者データベース更新依頼の案内に同封されていた			
参加しての 満足度	満足している	34	60.7%
	やや満足している	20	35.7%
	どちらともいえない	2	3.6%
	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	0	0.0%
	計	56	100.0%

表6 今回の企画、運営に関する意見

	回答内容
運営方法	Zoomの取り扱いでご迷惑をおかけしました
	オンラインでの開催は遠方からの参加者にとっては参加しやすいと思います
	現地開催というのも一部あると活発な意見がだしやすいのかと思います
	ズームでの意見交換は慣れや、若干勇気が必要な分、意見が出にくかったと思う。ハイブリッドの方が参加しやすいのではないかと
	スムーズに行われていたと思います
	参加者と意見を交わすスタイルは、いつもいいなあと思ってます
	パソコンの不具合でzoomにスムーズに入れず、途中から参加する形となってしまいましたが、事前に資料を頂き目を通すことが出来たので助かりました
	移動時間が確保されており、スムーズな進行だった
	webからの参加だと意見交換が聞くだけで終わってしまい、不納得感が残ってしまう
	今後の研究に取り入れたい貴重なご意見をいただきました
	10年以上前に共同研究の経験があり、参加することへの意義を再確認できた
	共同研究者様が、連携し合っており、一方通行の視点にならないようにしている感じが良かった。自分の職場だけでなく、他医療機関、他施設などの考えも学ぶ事ができ、充実しました
	討論によって研究の取り組みがさらに深められ看護実践の質向上につながると思います。今後も継続して頂きたい
	参加者は名字と所属施設を入力して参加していましたが、職種や役職、所属部署も入れてもらえると、意見交換の時に進行役が話を振りやすいかと思います。またどんな方が参加されているかがわかると、意見交換の時にもっと活発に情報共有・提供ができるかと思います
	積極的な意見交換ができないのが残念であった。みなさんが意見交換の時には顔出しができるといいなと思いました
	関連するテーマで検討できて良かった
	遠方なので、web開催はありがたかったです
終了5分前の案内の方法を考えた方がいいと思います。話を遮らない合図にした方がいいと思いました	
同じ、報告の内容であり意見などについてとても、興味深く聞く事ができ参考になりました	

表7 参加したプログラムと感想など

時間	会場	参加人数
午前の部	第1	16
	第2	34
	第3	6
午後の部	第1	20
	第2	14
	第3	16

感想 など	他施設との情報交換ができ有意義な会となった
	他施設の取り組みを聞き、今後自施設の取り組みの参考になりました
	どの研究も気付きや、現場の活性化のヒントとなった。特に羽島市民病院の発表は、自施設でも参考にしたいと思った
	スライドの表示確認は、前もって確認しておいてほしいです
	司会のファシリテートがうまく、発表者が聞きたいことが収集できていたのではないかと
	zoomで、しっかり内容を観ることができましたので、理解できましたし、自施設の課題についても考える機会となりました
	色々な施設との意見交換があり、学びに繋がった
	新たな気付きが多くありました
	もう少し参加されている方と意見交換したかった
	webで県外でも参加しやすかったです。参加証の申請方法を知りたいです。午後の第2会場③のテーマについて大変興味深く聞かせていただきました。平日のため参加は困難ですが、今後のオンライン意見交換会も興味があります
	残り時間5分の案内はチャット機能など使ってもよいかと思います
	各病院の活発な意見交換があり、学ぶことが多くありました
発表施設からの、討論の進め方であり、また、遠方であっても人と、人のつながり、看護についても離れていても気持ちは一貫していると感じた	

※本学看護学科学生を除く

表8 大学との共同研究についての希望や意見

お忙しい中、共同研究を担当していただき感謝しています。今後も、研修へのご意見・アドバイスを宜しくお願いいたします
大学の先生方と共同研究することで俯瞰的に意見がもらえ、新たな気づきが生まれます。また、ワークショップなどに参加するメンバーも、大学側の先生からポジティブフィードバックをもらい、前向きに進んでいっているように率直に感じます
今後もこのような大学との共同研究を行えると良いと思いました
病院だけで進めて行くと、自己満足してしまうので、外部の意見や、研究の進め方のアドバイスがある事が有難いです。自分達の考えを整理することにもとても役立つ取組みです
日々業務に追われると仕事を振り返り、自社でできる産業保健活動をどうしていくか、考える暇なく1年が過ぎてしまうが、共同研究代表の先生が研究者間の意見を取り上げて、まとめて形にして下さることで、自分がどう進んでいこうか、というヒントとなりとてもありがたいです
看護現場で課題になっていることの解決に向けたアドバイスやデータ分析を一緒にして頂きありがとうございます
webで、先生方から意見が頂けることは、良かったです。膨大な資料をありがとうございました
今後も、県下の繋がりをお願いしたいです

※本学看護学科学生を除く

## 5. 参加学生(看護学科)への意見調査の結果

表9～11について、参加した看護学科の学生の意見・感想を以下に示す。

(回答者14名 回答率88%)

表9 参加目的

項目	内 容	回答件数	%
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	13	43.3%
	県内の看護実践活動について学びたかった	7	23.3%
	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	3	10.0%
	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	1	3.3%
	卒業研究のテーマを考えるヒントにしたかった	5	16.7%
	就職など今後の進路を考えるヒントにしたかった	1	3.3%
	その他	0	0.0%
	計	30	100.0%

表10 各会場ごとの気づいたこと、感想など

時間(会場)	内 容
午前(第1) 午後(第1) 午後(第3)	多職種連携、日々のアセスメント、患者主体の看護等の大切さは日頃の学習の中で理解していたが、実際に現場での実践となるとさまざまな課題が生じてくるのだと感じた。しかしその中でも、そこから生じた課題を研究へとつなげることで今後の方針をより明確にしたり、評価をもとになぜそうなったのかという原因の究明をしたりといった看護のあり方の見直し・改善を繰り返していくことが重要だと思った
	どの会場も多く学ぶ事ができるように感じました
午前(第2) 午後(第2) 午後(第3)	貴重な機会をいただきありがとうございました
午前(第3) 午後(第2) 午後(第1)	実践活動を熱心に取り組んでいる施設が多くあることを知り、大変勉強になりました。オンラインでの討論は、少し慣れてきましたが、他の方の様子が分からないので、話しにくさはどうしてもあります
午後(第2)	国から指示される施策が各市町村によって出来ないということがないように、市町村も体制を整えることが大切で、県も各市町村をしっかりとフォローできるような体制を整えることの大切さを学ぶことが出来ました

表11 共同研究についての感想・意見

大学の先生の客観的な意見をいただき勉強になりました
精神科の共同研究の話聞いたのですが、精神科で働く人があまりおらず、精神科で働いている方からの意見がもっと聞けたら良かったなと思いました
大学側からの視点と医療機関との視点は交差する場面もありますが、方向性が一致すれば、大変有意義なものなると感じました。そのため、悪循環な交差しないためにも、研究テーマの段階で、目的を明確にする必要があると感じました。大変勉強になり、うれしかったです

## 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12-1 教員アンケート結果 (回答者35名)

開催時期	1.現状のままでよい	35名
	2.変更をした方がよい	0名
プログラム	1.現状のままでよい	35名
	2.変更をした方がよい	0名
	3.無回答	0名

表12-2 開催時期、当日のプログラム、内容、すすめ方などについての意見

Zoomの調子が悪かったのですが、うまく対応して頂けたので無事に終了できました
オンライン開催に参加者も慣れてきている印象でした。意見交換が十分にできたと思います
5分前の終了予告ですが、会場対面ですとあまり影響がないのかなと思うのですが、オンラインの場合は結構討論を遮る感じになってしまうような気がしました。on-lineでの討論にも少しずつ慣れてきているのかなという印象ですが、ゆるやかな場の共有という感じで、発言される方はやや少ないかなと感じられ、オンラインの課題かなと思います
参加者の方はZoomに慣れておられるようで、スムーズに進行していました。同じ会場内ではほぼ同じ参加者が参加している状況だと、演題と演題の間の10分間は、間が空いてしまったような時間を感じました。オンラインで時間通りに進行すれば、5分くらいの間でもよかったですかもしれません
会場によって、共同研究メンバーと大学教員以外の参加者が少なく、意見交換の難しさを感じた。対面であれば指名もしやすいが、オンラインでカメラがオフであると指名しにくい。意見交換を充実させるためには、コロナ以前のように対面開催できるとよいと思った。抄録集のプログラムに記載されている各課題の共同研究者名の並び順が、抄録の並び順と違うのは何か理由があるのでしょうか
専門分野が異なりますので、毎回新鮮な気持ちで拝聴しています。本年度はマネジメント関連のセッションを複数聞き、どの分野にも当てはまる問題提議だと感じました。自分の授業や研究の中でも取り込めるヒントを得ました
参加者は多くても自発的な発言がほとんどなく、指名されての発言になってしまったのが残念に感じました。対面だと、参加者は少なくともなんとなく順番に話す感じになるので、オンラインでもなんとなく順番に話していただける方法はないものかと思います
スムーズな進行、ありがとうございました
やはり討議時間を十分とっていることが非常に有意義だと思いました。特に、オンラインなのでやりとりに間が必要ですが、25分あると発言者の意図が確認でき、討議が深まり、それぞれの研究の意義がよく理解できました
共同研究の報告だけでなく、質疑応答についてもスムーズに進められておりました。現場の方の意見も多く聞くことができ、現状がよくわかりました
討論の司会は教員が行うことが多いと思うが、現地の方がされていた演題では、参加しておられる現場の方の発言が活発に感じた(討論の司会をされたのが修了生の方だったということもあるかもしれません)
今回は現地の看護職の方々が活発な意見交換をされており良かった。共同研究のメンバー以外の現地看護職の参加が少なかったように思うので、参加者が増えるといい。参加した演題以外はわからないが、病院の看護師だけでなく、訪問看護師や保健師も含めて意見交換ができるとよい
どのテーマも活発な意見交換(司会者からの指名もあるが)がされており、質疑応答の内容も興味深く、自分自身の学びも多かった。修了者の方が現地側の共同研究者として参加・発表されており、修了後の活動の発展を知る機会になり、頼もしく感じた。既に170名以上の修了者を輩出しているんで、もっと共同研究に参加して、現場の看護の質向上に取り組まれることを願っている
共同研究者以外の実践現場の方々の参加が増えるといいと思った
同じようなテーマはできれば同じ時間のセッションの中に入れて頂けると良い
多くの施設から参加がなければ、討論では偏った意見になってしまう傾向になるためより多くの施設から参加いただけるように教員としても今まで以上に周知していく必要があると感じました
プログラムや進め方も適切であったと思います
終了5分前のホストによる声掛けを、5分前にとられず、話が区切られるのを待って、「3分です」とお知らせくださりありがたかったです
氏名の表記について:氏名@(所属)の所属のない方から、どのように表記してよいか悩むとのこと意見をいただきました。@無所属では選挙みたいだし、@元所属施設名として良いものか悩んだそうです
施設間の連携や顔を繋ぐ関係作りには、やはりオンラインでは難しいところもあるので、コロナが収束したら対面開催できるとよいと思う。(遠方の施設の方は、移動に時間を要しないというメリットもあるが)
自分自身の反省ではあるが、話が盛り上がってくると討論時間終了となってしまうので、進行の仕方をもっと考えなければならぬと思った



表13 今後、共同研究報告と討論の会をよりよくするためのご意見

次年度は対面での実施ができるとよいと思います。ただ今後もオンラインでの参加を希望する方も一定数あるのかなと思います。運営は大変かなと思いますが、できるだけ多くの方が参加できるようにできるとよいと思います
Zoom による配信は効果的です。対面開催が可能となっても、オンラインでの参加も併用されれば、多くの参加者が見込めると思います
今後対面が可能となってきますが、遠方の方はオンラインだと参加しやすいと思います。技術的・対応も煩雑で、企画・運営担当者の方は大変かもしれませんが、ハイブリッドを模索して頂きたいと思いました
もっと修了者が参加してもらえるとよいと思います
次年度は対面での開催も可能であることを期待しております。遠方の方はZoomの方が参加しやすいと思いますので、対面・遠隔両方も良いかと思いましたが、討論はしにくさがあるとも思いました
討議の時間で、司会進行をして下さる先生が残り〇分ですとアナウンスをして下さるのですが、話をしている途中で残りの時間をアナウンスすると途中で話も途切れてしまうため、画面上にポップアップのような形で残り時間が表示される等になるといいなと思いました
共同研究開始時に共同研究者者と研究の意義と成果の確認について意見交換をして進めるようにお願いしたいと思いました
抄録の発送がもう少し早いとよいと思います。来学して一緒に報告した共同研究者は、抄録が届いていませんでした。代表者(看護師長)には届いたと思いますが、他共同研究者は日勤ばかりではないので、渡せなかったと思われます
対面で実施してもらいたい。オンラインでも一定の意見交換は可能だが、対面の方が参加をきっかけに交流の幅が広がると思う
部会の皆さんの細やかな配慮や行き届いた準備で、進行がスムーズであったと思います。部会の先生方は全体をマネジメントする役割もあると思うので。ホストや補助者は部会以外の若手教員の皆さんに、もっと(今よりも多く)サポートして頂いてもよいかと思いました。役割を通して、若手教員の育成にもなるのではないのでしょうか
オンライン開催が定着化しつつあるが、やはり討論は対面が良いと思うので、なるべく対面開催で検討して欲しい
共同研究者以外の現場の看護職の方の参加をもっと増やすことで、様々な視点での意見交換になると良いと思う。特定の対象やテーマの場合によっては、携わっている看護職の参加がなく、意見交換が難しい場面があったと感じた



#### IV. 令和 3 年度共同研究事業 自己点検評価結果



## 令和3年度共同研究事業 自己点検評価結果

### I. 目的

令和3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

令和3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、15年目・8年目・4年目各1課題、3年目が2課題、2年目が3課題、1年目が7課題であり、1年計画が4課題、2年計画が11課題であった。また、2年計画のうち1年目が7課題、2年目が4課題であった。

共同研究者は現地共同研究者68名、本学教員45名であり、自己点検評価の対象者延べ数は、現地共同研究者70名（15施設）、本学教員78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47名（回収率67%）であった。現地共同研究者の共同研究への参加年数は、1年目が31名、2年目が5名、3年目が3名、4年目が4名、5年目が1名、8年目が1名で、不明が2名あった。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16名（回収率100%）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、⑨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。なお、報告書原稿は、1年計画、及び2年計画2年目の研究課題が提出することとしている。

#### 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新型コロナウイルス感染症の影響で困ったこと、対応・工夫したこと、⑨共同研究事業の成果である。なお、⑨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、長屋由美（看護研究センター）、大井靖子、速水亜矢子、堀里奈（地域基礎看護学領域）、松山久美（育成期看護学領域）

### 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 47 名のうち 44 名が、共同研究の実施による実践の改善・充実につながると思われる状況や認識の変化があったと回答した。具体的には、「実践の評価ができ、課題や問題点が明らかになった」(21 件)、「実践の振り返り・見直しの機会となった」(18 件)、「具体的な実践の改善・充実が見られた」(7 件)等であった。今回、共同研究を通して課題や問題点を明らかにし、具体的な実践の改善や充実につながったことが確認された(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

現地共同研究者 47 名のうち 31 名が、看護実践の改善・充実以外でよかったと回答した。「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」(11 件)、「看護職者としての成長・学びにつながった」(10 件)、「研究への取組み意識の変化、意欲の高まりがあった」(4 件)など、看護職の日ごろの実践の振り返りや、他施設との取組みから交流を深めるなど看護職の成長や学びにつながったことが確認された。また「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」(6 件)、など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

現地共同研究者 47 名のうち、「新型コロナウイルス感染症の影響で困ったこと」についての記述が 26 名、「共同研究の方法や進め方で改善が必要と思うこと」について 13 名の記述が確認された。「新型コロナウイルス感染症の影響で困ったこと」としては、なかなか話し合いが出来なかった事、実際に会って研究の内容がすすめる事ができるとよかった。zoom だけではわかりにくい事もあったなど、実践や検討が十分でできなかったことが挙げられた。また、共同研究の方法や進め方の改善に関する意見では、zoom での会議の際、共同研究者の中で発言が少ない又は、全く無い人がいる。一度は発言するルールを作ることも必要など、オンラインでの意見交換の難しさが挙げられた(表 3)。

## 4) 共同研究の主旨・目的や計画についての了解状況

現地共同研究者 47 名のうち 45 名が、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」と回答し、2 名は無回答であり、「了解して参加できなかった」との回答はなかった(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、45 名が組織的な了解を得て共同研究を実施していた。2 名は無回答であった(表 5-1)。

組織内の支援・協力状況については、40 名(85%)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」34 名、「時間・場所の保障」26 名であった、「上司からの助言」19 名であった(表 5-2)。

組織内での経過や成果の共有については、39 名(83%)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」30 名、「報告をもとにスタッフ間で検討」17 名、「施設内での発表・報告機会に報告」13 名などであった。また「共有なし」についても 4 名の回答があった(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 33 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、「新たな視点」が 7 件、「継続・発展」が 8 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、1 名「多重業務のため」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、「課題に関連する組織全体の取り組みとなっている」(9 件)「管理職も含めて本研究課題に取り組んでいる」(2 件)などの状況も確認された(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、「研究成果を共有・検討している」(8 件)、「今後共有する予定である」(3 件)「研究成果の一部を共有した」(2 件)であった(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「現地側の意見や意図を確認できるよう話し合いを進めていた」(4 件)、「成果を共有したり円滑に実践が進めるための資料を作成した」(4 件)、「現地側の現状に合わせて取り組んだ」(3 件)

といったことが確認され、共同研究の取り組みが、現地側の状況を把握した上で、スムーズにいくように工夫・努力されていた。具体的には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、話し合いはオンラインやメールを活用し工夫されていた（表 9）。

#### 4) 教員が果たした役割

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、「会議の運営支援」（6 件）、「共同研究の運営全体の支援」（5 件）など、研究計画作成の段階から実施・評価、成果報告までの一連の過程において、教員は現地側共同研究者を支援していた。また「研究データの収集・分析」（5 件）、「研究成果の報告に関する助言」（2 件）などといった具体的な役割をおこなうとともに、「コロナ禍における業務への配慮」（2 件）といった役割もおこなわれていた（表 10）。

#### 5) 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

現地共同研究者である看護職者は、「調査研究への参画」（6 件）、「共同研究の取り組み全体への参画」（4 件）など共同研究の中心となり、研修会の企画・運営などを行っていた。「新規共同研究メンバーへの支援」（1 件）、「研究促進のための働きかけ」（1 件）など研究が促進するように働きかけを行い、「大学教員との連絡・調整」（2 件）の橋渡しの役割をおこなわれていた（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」と回答していた（表 12-1）。現地側と十分に話し合えるように配慮・工夫していたことは、「現地の現状と意見を尊重しながら進めた」（7 件）、「話し合いの手段を工夫した」（5 件）、「看護実践研究の理解が深まるように関わった」（1 件）などであった（表 12-2）。

十分に話し合えなかった理由としては、日頃の看護実践の漠然とした課題であったため、大学側研究者が主となり言語化し、書面の同意をとったことが確認された（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、11 研究が「十分に話し合えた」、4 研究が「十分に話し合えなかった」と回答した（表 13-1）。現地側と十分に話し合えた研究では、「話し合いの機会や手段を工夫した」（7 件）、「現地側共同研究者の疑問や相談事に寄り添って一緒に考えた」（2 件）、「現場の看護職者の思いをよく聞いた」（2 件）など、話し合いの機会や手段を工夫し、現地側に寄り添い、現場看護職の思いをしっかりと聞くなどの対応がなされていた（表 13-2）。

研究実行段階で現地側共同研究者との話し合いを「十分に話し合えなかった」との回答は 4 件あった。「メールでやり取りした」（2 件）、「短時間でも相談する時間を確保した」（1 件）など、コロナ禍であり、現場スタッフの多忙などから、意見交換できる機会や手段を工夫していた（表 13-3）

#### 7) 共同研究の取り組みの教育活動への活用状況

本項目に関しては 7 研究が回答していた。

学部教育では、「共同研究の取り組みや現状を授業で紹介した」（3 件）、「共同研究の取り組みを領域別実習で紹介し、学生が考えられるようにした」（2 件）、「共同研究で情報提供し学生が考えられるようにした」（2 件）など、共同研究の取り組みが実習指導の充実、実習施設との関係性につながっていた。大学院教育では、「共同研究の取り組みを紹介した」（2 件）が挙げられた。また、卒業者支援や生涯学習支援としての機会となっ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

本項目には 2 研究から回答があり、早めの倫理審査の受審に関することや、報告会と討論の会ではオンデマンド作成をしておき、意見交換は大学側教員が行うなどの代替案も挙がっていた（表 15）。

#### 9) 共同研究に取り組むにあたって、新型コロナウイルス感染症の影響で困ったこと、対応・工夫したこと

本項目は 15 研究すべてが回答していた。「対面で行うことが困難な場合には、Zoom やメールを活用し、病院への出入りや対面でのやり取りを最小限にし、スムーズに計画が遂行できるよう調整を図った」（9 件）、「研修会に参加できるようハイブリッド研修や、PC 台数を増やした。また広い会場を確保し活用した」（3 件）、「共同研究者間での検討内容の報告や、スタッフへのフィードバックが行えていななど、遅れが生じた」（3 件）などが確認された（表 16）。

#### 10) 共同研究事業の成果

令和 3 年度の共同研究事業報告書に掲載された 15 研究（1 年計画、及び 2 年計画 2 年目の研究課題）の報告において、共同研究事業の成果評価として記載された内容（大学側共同研究者が執筆）を分析し

た。

### (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

看護実践が改善できたこと・変化したこととしては、「多機関・多職種連携により支援が充実した」(6件)、「看護実践に対する意識の変化や認識の深まりにつながった」(5件)、「実践や研究活動の充実・改善や体制構築が期待される」(4件)、などがあった。また、これらにつながる「新たな視点・気づきの獲得につながった」(4件)、「対象理解が深まった」(3件)、「看護職の認識や実態が明確になった」(2件)などが確認された。さらに「人材育成の充実につながった」(4件)、「今後取り組むべき課題が明確になった」(1件)が確認され、共同研究の取り組みから看護実践・人材育成の改善・充実につながったと示唆された(表17-1)。

### (2) 本学教員がかかわったことの意義

本学教員がかかわったことの意義としては、「客観的な視点からの振り返りや検討ができた」(4件)、「現地看護職が現状を共有し、あり方を検討する場をつくった」(3件)、「研究データの客観性や匿名性が確保された」(2件)、「多機関・多職種のメンバーを集めて、具体的な支援方法を検討できた」(2件)、「研究的な取り組みとしてデータを整理し、看護の課題を明確にできた」(1件)、「根拠に基づいた取り組みを実施できた」(1件)など教員が関わることで客観的な視点を持ち、根拠に基づいた研究につながったことが確認でき、「人材育成の充実につながる」(6件)ことも確認された。さらに「本学学生への教育の充実につながる」(3件)といった意見も確認された(表17-2)。

## V. まとめ

### 1. 本事業の成果

令和3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・人材育成の改善・充実のための体制の構築や、多機関・多職種との連携を行うことで、研究活動を明確化し、具体的実践などにつながったことが確認できた。また教員が関わることで客観的な視点を持ち、根拠に基づいた研究につながったことも確認でき、さらに学部生への教育の充実につながったことも確認できた。

現地共同研究者は、所属施設での組織的な了解や協力を得て、組織的な取り組みとなることを目指し、研究を通して課題や問題点の明確化、具体的な実践の改善につながったことが確認できた。また教員の関わりやサポートが本事業を進めるにあたり、現地共同研究者、所属施設に及ぼした影響は大きいと示唆された。

### 2. 自己点検評価結果から捉えた現状と課題

新型コロナウイルス感染の伴い、オンラインで研究活動を実施しており、検討が十分できず、オンラインでの意見交換の難しさや、参加時間の確保が困難なことなどが昨年に引き続き課題である。しかし、現地共同研究者と教員との関係性については良好であり、可能な方法で双方が合意のもと研究に取り組んでいたことが確認された。今後もコロナ禍で共同研究を推進するためには、現地の状況やスタッフの時間の確保、検討の場などを考慮し、オンラインの活用も駆使しつつ、また、感染状況から対策を講じて対面での検討会や取り組み方法の実施など工夫していく必要がある。

本学教員から、共同研究の取り組みの教育活動では、学部生に共同研究の取り組みの現状を紹介することで、実習先の看護に触れ、実習中のケアに活かすことができたことが確認でき、今後、学部生が本事業の報告に触れる機会のアピールを強化していくことも必要である。

現地共同研究者と本学教員が実践現場の課題解決に向けて取り組む共同研究が、看護実践・人材育成の改善・充実に直結する研究活動となりうるように、引き続き今回の自己点検評価結果で得られた意見をもとに、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考える。

## 謝辞

ご多忙中、現地共同研究者、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。今後、共同研究の取り組み成果を学会等で公表していただき、共同研究によって創生された実践知を広く還元していただけますようお願い申し上げます。



令和3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 62件(47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(21)	4年(1) 3年(2) 2年(1) 1年(16) 不明(1)	ACPに対するスタッフの意識が明らかになった
		高機能評価の患者さんの病状について学べた
		退院後、不安となる事を知る事ができた
		退院後の生活と職員が想定していた生活の乖離に気付けた
		研究者、支援者双方の思いが調査をしたことで明らかになった。ある程度は想定していたがデータとして示された事でより明確になった
		実際はこれからであるが突破口になったと思われる
		人材育成について管理者の考えなど整理させ共通理解ができた
		倫理的課題の傾向を明らかにすることができ、次のステップに進む視点が明らかになった
		話し合いの場で自分の行っている事業をまとめることで振り返る機会となった
		報告することで、ケアの振り返りができた。ケアの質の向上の学びができた
実践の振り返り・見直しの機会となった(18)	5年(1) 4年(1) 3年(2) 2年(1) 1年(13)	看護記録の充実や病棟への申し送り内容
		アンケートの内容をみる事でスタッフの考えや思いを知ることができた
		退院後思った以上に動いている患者さんもみえたが逆もあった。私達が見えていないところの課題があった
		普段はなかなかできないので研究をきっかけにふり返りができた
		一般的と思っていた研究活動がそうではなく両病院の意識が違う点を前提に体制再構築する必要を感じた
		多くのデータ整理が今までの見直しにつながった
		オンライン面談について、実施方法等の共有ができた
具体的な実践の改善・充実が見られた(7)	8年(1) 4年(2) 3年(1) 1年(3)	助産師、保健師、精神科医のカンファレンスの基盤ができた
		転棟時の申し送り内容が改善され当病棟が欲しい情報が申し送られるようになった
		研究委員会に活用することが出来た
		来年度の支援実施にむけての現状分析ができた
		急性期病棟で退院後訪問の報告会を行い急性期NS退院支援の意識の変化
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(7)	8年(1) 4年(1) 1年(5)	退院後訪問報告を急性期病棟で実施することにより急性期NSから良い学びの機会を得たという回答があった
		エンドオブライフケアという視点で考える事ができる様になりそう
		当院の傾向性や教育について自信をもてた
		看護師にとって倫理的な視点を持って日々看護を行なうことは必要不可欠。このような視点で看護できるスタッフを育成したいという思いが更に高まった
		急性期病棟も退院後訪問の報告会を行い急性期NSからのNSの気持ちりが明らかになり、地ケアから退院した患者の情報提供の必要性を感じ、在宅→外来→病棟のシステム作りが必要
実践の改善・充実につながるシステムができた(2)	4年(1) 3年(1)	専門家や他職種からの情報が、本人様理解、ケアの向上へつながりました
		メンタルハイリスクカンファレンス
他職種や他機関との連携がとれるようになった(2)	4年(1) 3年(1)	産科から精神科への受診の流れを明文化することができた
		連絡をとり、継続ケアができた。多分野で視野が広がった
実践の改善・充実につながるツール、資料、教材等ができた(2)	2年(1) 1年(1)	次の具体策を考えることができた
		退院支援アセスメントシートの改良等情報ツールを作成
その他(3)	4年(1) 1年(2)	急性期病棟も退院後訪問に取り組み中での困難さやジレンマ等のNSの気持ちりが明らかになり、地ケアから退院した患者の情報提供の必要性を感じ、在宅→外来→病棟のシステム作りが必要
		両病院間が更に近づき共有できた
		情報の整理、分析方法を学ばせていただけ大変勉強になりました

**表2 実践の改善・充実したこと以外でよかったこと 44件(31名)**

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
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(11)	1年(8) 3年(1) 4年(1) 8年(1)	他施設での取り組み方法なども学べ、参考になった
		他施設で行っているコロナ禍における家族への関り、説明の方法(iPad)を使用 記録の中でテンプレートを使うことにより記録の簡素化、共有化しているという点を聞き、大変参考になった
		院内の研究のみの経験のため、院外と関わりをもつことで、多くの情報が得られることを学んだ
		精神科医の意見を直接聞くことで自分の学びになった
		他施設の方と意見交換ができた
看護職者としての成長・学びにつながった(10)	1年(7) 2年(2) 3年(1)	同じような取り組みや対策を取っていることが分かり、自分達の日頃行っていることは間違っていない事に気づけた
		研究に関する新たな知見が得られた
		日頃の実践を振り返りながら、自分の立場でどうすべきか自分なりに考える事ができた
		次世代へつなげるための目標が明確になってきた
		当院の看護職の日々の実践の中で感じている倫理的課題を明らかにできた
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(6)	1年(5) 4年(1)	大学の教員の方々に承認やアドバイスを頂き気持ちに楽になった人もいた
		エンドオブライフケアについて学ぶ事ができ、データの分析についてもとても勉強になりました
		検討会等で教員の方の意見や教え方には勉強になる点が多くあった
研究への取組み意識の変化、意欲の高まりがあった(4)	1年(4)	どの病院も大変だとは思いが看護の発展、めざすものへの発展には自分たちの日々の看護を振り返って研究しなければならぬ 研究を継続的に取りくめているのは共同研究だからだと思った
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(3)	1年(3)	師長会、教育委員会等で活動について報告し、認識してもらった 実際に困っている事を研究として取り組み、改めて周りの関心を得ることができ病棟としての問題と認識できた
他施設の取り組みから自施設の課題を考える機会となった(2)	1年(2)	他施設からの意見から、取り組んでいるが成果につなげていない状況もあると感じた。自施設では中堅層・リーダー・次世代の管理者への教育体制を充実していけると良いと感じた 他施設での取り組みを聞いたことで視野が広がった
その他(1)	3年(1)	見知った方が増えたことで、他の研修会等にも参加しやすくなった

**表3 共同研究の方法や進め方の改善希望 39件(29名)**

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
新型コロナウイルス感染症の影響で困ったこと(26)	1年(17) 2年(2) 3年(2) 4年(2) 5年(1) 不明(2)	地域の保健師への負担があるのではないかと心配になりました(コロナ対応で多忙かと)
		ハイリスク事例においては退院後の訪問を担当保健師と病院担当者で訪問して両方の視点で対応策を考えていけると幅も広がるのでは
		なかなか話し合いが出来なかった事(共同研究者)退院後訪問もなかなか行えず事例が集まらなかった
		対面での調整がよいと思う段階であったが、リモートとなってしまった。しかしファシリテーターによりうまく引き出してもらえたと思っている
		実際に会って研究の内容がすすめる事ができるとよかった(zoomだけではわかりにくい事もあったかも・・・)
		話し合いが少なくなってしまったこと
共同研究の方法や進め方で改善が必要と思うこと(13)	1年(8) 2年(1) 3年(2) 5年(1) 8年(1)	コロナ禍でzoomによる話し合いになり話が深まらない気がする
		コロナ禍である為共同研究者の意見交換等がなかなかできなかったためzoom等を使った会議を推進していくとよいと思いました
		交流の場がふえるとよい
		なかなか不規則な勤務体制だと会議の日程調整が難しい。その月の勤務希望しめ切りまでに(もっと早い段階で)調整できるとさらにありがたい
		zoomでの会議の際、共同研究者の中で発言が少ない又は、全く無い人がいる。参加する以上は、一度は発言するルールを作ることも必要かと思えます

**表4 共同研究の主旨・目的や計画についての了解状況 47名**

了解して参加できた	45名
了解して参加できなかった	0名
無回答	2名

表5-1 組織の了解状況

施設の種類	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	33(11)		2	31	11	28	13		
診療所	4(1)			4	4	4	4	4	
訪問看護ステーション	3(1)			3	3	3	3	1	1
高齢者ケア施設	2(1)			2	1	2	1		
保健所・市町村	0								
事業所・健診機関	3(3)			3	1		1	1	
県庁各部門等	1(1)			1		1			
大学	1(1)			1			1		
計	47(19)	0	2	45	20	38	23	6	1

表5-2 組織内の支援・協力状況

施設の種類	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	33(11)	4	2	27	23	18	10	11	
診療所	4(1)			4	4	3	4	3	
訪問看護ステーション	3(1)			3	3	2	2		
高齢者ケア施設	2(1)			2	2		2		
保健所・市町村	0								
事業所・健診機関	3(3)			3	2	3		1	
県庁各部門等	1(1)			1			1		
大学	1(1)		1						
計	47(19)	4	3	40	34	26	19	15	0

表5-3 組織内での経過や成果の共有状況

施設の種類	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	その他*1
病院	33(11)	4	2	27	19	9	1	7	9	2
診療所	4(1)			4	3	1	1	2	1	
訪問看護ステーション	3(1)			3	2	3		2	1	
高齢者ケア施設	2(1)			2	1	1		2		
保健所・市町村	0									
事業所・健診機関	3(3)			3	3	2				
県庁各部門等	1(1)			1	1	1	1			
大学	1(1)			1	1					
計	47(19)	4	2	39	30	17	3	13	11	2

**表6-1 共同研究の継続の希望**

希望する	33名
希望しない	9名
回答無し	5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 15件(15名)**

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
新たな視点(7)	1年(6)	双胎育児支援に関する看護師の実践
	2年(1)	人材育成、中堅看護職の育成、管理者の育成
継続・発展(8)	1年(5)	支援方策のツール作成と実践
	3年(1)	研究継続
	8年(1)	同じテーマについて
	不明(1)	

**表6-3 共同研究の継続を希望しない理由 1件(1名)**

項目(件数)	参加年数	記載内容
多重業務のため(1)	2年(1)	業務をたくさん抱えているので、今回で最後とさせていただきます

## 令和3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
課題に関連する組織全体の取り組みとなっている(9)	15年(1) 3年(1) 4年(1) 2年(1) 1年(5)	県の統括保健師を含め、本研究課題に関する業務を担う全保健師がメンバーになっている。上司等、組織内での報告も口頭および書面にて行っている
		研究方法の「実践の振り返り」を定期開催できるように業務を見直して、定期開催とスタッフが偏りなく参加できるようになりつつあり、病棟全体の取り組みとなってきた
		看護管理部門の看護管理者がメンバーであり、看護師長の育成における課題解決にむけた組織的な取り組みとなっている
		病棟師長、看護主任、病棟内の2つのチームそれぞれの看護師がメンバーであり、組織的に取り組みを行うことができた。また共同研究実施にあたり、現地側共同研究者は、共同研究者以外の職員の理解・協力、時間と場所の保障、上司からの助言、研究に取り組みやすい体制や環境の整備・調整を受けることができた
		当該部署の看護師3名と副看護部長が本共同研究に参加した。事前質問調査では、病棟スタッフに配布し、回収率は100%と組織的に取り組むことができていると思う
		現地側の看護部長、教育担当師長といった中核となる立場の看護職が共同研究者として参加しており、組織的な取り組みとして本研究が実施されている
		看護部門を中心に院内全体の教育体制についての検討であるため組織的な取組となっている
		看護管理者、院長を含む研究体制になっており、組織的な取り組みとなっている
		看護部および看護部倫理検討会のメンバーが共同研究者となり院内全体の倫理的課題をもとにした組織的な取組みである
		当該部署の看護師2名と副看護部長(うち小児看護専門看護師2名)が本共同研究に参加した。共同研究報告と討論の会には、当該部署の看護師長が参加し、コメントをいただいた
管理職も含めて本研究課題に取り組んでいる(2)	3年(1) 1年(1)	今年度は1年目ということで現状と課題把握とした。現状の看護実践の良いところを認識し、管理職を含めた共同研究者がそれを維持しつつ課題解決に向けた取り組みを考案しようと努力されている。これより、組織的な取り組みになっていると評価している
組織的な了解が得られている(2)	8年(1) 2年(1)	組織の了解をとって参加している 看護部長及び関連病棟看護師長の了解が得られている
課題に関心の高いスタッフの協力が得られた(1)	2年(1)	課題解決に向けた最初の取り組みであったため、本課題に関心の高いスタッフの協力を得て、看護実践と振り返りを行ったことで、当該スタッフの意識に変化をもたらす機会となった
調査協力を得たのみである(1)	1年(1)	本年度は2年計画の1年目であり、病棟看護師には質問紙調査の協力を得たのみである。次年度考案した支援方法を実施する際に、組織的な取り組みを目指す予定である

表8 組織内での成果の共有状況 15件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
研究成果を共有・検討している(8)	15年(1) 8年(1) 4年(1) 3年(1) 2年(2) 1年(2)	組織内において上司等に対して口頭および書面での報告を行い、共有できている
		研究経過や成果を上司・同僚に報告し、一緒に検討している
		看護の質向上を目指したツールとして作成した「看護案」を病棟で共有しながら看護実践の改善を目指している
		取り組みの中で、病棟看護師と結果を共有しそれをもとに検討することを組み込んでいる
		グループディスカッションを通して、これまでを振り返り、対象者自身が成果や今後の取り組みについて理解することができている
		12月に院内の研究発表会で途中結果を現地側共同研究者が報告している。また、定期的に看護部長等に研究の進捗を報告されている
		事例の選定、準備、検討会、検討会後の報告が毎回なされており、すみやかに実践に活かすことはできている
		師長会や教育委員会、研究委員会などで、本研究の取り組みや調査結果が報告され共有化が図られている
		スタッフ全体に対する成果の共有はこれから行う予定である。検討会にて、管理者と成果を共有し、看護実践を行うスタッフの思いや実践を管理者が知る機会となり、次の課題解決に向けた取り組みの必要性を感じることができた
		当該病棟全ての看護師を対象に事前質問紙調査を行い、その結果から現状と課題が見いだされた。まだ、その結果を当該病棟スタッフ間に共有することができていないため、次年度共有していく
今後共有する予定である(3)	2年(1) 1年(2)	今年度の結果が次年度計画に反映していくため、次年度に成果共有することとなると思われる
研究成果の一部を共有した(2)	1年(2)	電話訪問の結果は、カンファレンスで他看護師にも共有された。電話訪問で気付いたことや課題を見つけることに繋がった。今後、共同研究報告と討論の会での報告内容をカンファレンスで他看護師に伝える予定である
研修会を開催している(1)	3年(1)	ワークショップとして、今年度の成果共有の一部を師長・主幹・教育担当者を対象に実施した
共同研究者間のみの共有に留まっている(1)	1年(1)	当該病棟全ての看護師を対象に事例を活用した研修会を開催し、研修会終了後に質問紙調査を行い、その評価を行うことができた
共同研究者間のみの共有に留まっている(1)	1年(1)	共同研究者間のみの成果の共有にとどまり、病棟全体での共有はできていない

**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 21件(15研究)**

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
現地側の意見や意図を確認できるよう話し合いを進めていた(4)	2年(1) 1年(3)	必要な連絡は密にとった。検討会で現地側共同研究者の意見を尊重できるよう、考えの意図や思いを確認した。研究対象者には、振り返りの機会を設けて、今後の課題についても検討できるよう努めた コロナ感染症対策のため今年度はZoomを活用してオンラインで会議を行い、共同研究者間で話し合う機会を作った。役割分担を明確にして進めていくことができたと思う 共同研究発表会では、参加しておられた看護部長からの意見が伺えるように討議を進めた
成果を共有したり円滑に実践が進めるための資料を作成した(4)	2年(2) 1年(2)	短時間で共有しやすいよう、配付資料の内容を精選し、焦点を絞るようにした 成果を共有する際には、現地側共同研究者やスタッフにとって、成果が理解しやすく、問題や課題、今後どうすると良いか考えやすい表現となるよう資料を作成した 研究協力者や現地側共同研究者が具体的にどの時期に何をするのが分かるよう、対象患者の一覧表を作成した 期間中には議事録や作成資料の共有を行った
現地側の現状に合わせて取り組んだ(3)	8年(1) 2年(1) 1年(1)	各施設の状況を配慮しながら共同研究を進めた 無理なく、現状に即した方法で取り組めるよう、研究方法を考える際に気を付けた。また、協力を得るスタッフの選定についても、現地側共同研究者と相談した 現地側共同研究者が参加できる日時に合わせて検討会の日時を設定した
成果を活用し看護実践の改善につなげるための検討を行った(2)	3年(1) 2年(1)	研究結果を病棟の看護に活かしていくためのツールを作成することを現地側共同研究者に実施してもらい、活用する方法を共に検討することで研究結果を実践に還元して実践の質改善に繋がることを実感してもらえるように努めている 研究対象者には、振り返りの機会を設けて、今後の課題についても検討できるよう努めた
教員の工夫・努力がなくても実施できている(2)	15年(1) 4年(1)	長年の積み重ねにより教員の努力がなくても実施できている。実施できていることを確認する程度である 4年目であるので、現地看護職も慣れてきているので、特に工夫したことはないが、実習打ち合わせ、実習中、実習まとめの会とコミュニケーションをとる機会が多いので、自然とできていると思われる
計画段階で必要なメンバーが参画するよう現地代表に伝えた(1)	3年(1)	研究計画の段階で、本研究の目的を達成するために必要なメンバーに共同研究者として参画してほしいことを現地側共同研究者の代表に伝えた
結果を他看護師に共有することを実践する看護師に依頼した(1)	2年(1)	電話訪問結果をカンファレンスで他看護師に共有することを、電話訪問を行う看護師への研究説明で依頼した
オンラインを活用して会議・研修会・質問紙調査が行えるようにした(1)	3年(1)	Zoomを活用してオンライン会議を行い、共同研究者間で話し合う機会をつくった。また、Formsでアンケートを作成し、ハイブリッド研修会で質問紙調査が行えるようにした
全体で課題共有できる環境整備に努めた(1)	1年(1)	全体で課題共有できるようにワークショップの運営を大学側でおすすめ環境整備に努めた
共同研究について相談しやすい体制をとった(1)	1年(1)	初めての共同研究者の方でも、検討会以外の場でも相談しやすいようにメールやオンライン等でも気軽に相談できる体制を取った
特に工夫・努力はできていない(1)	1年(1)	本年度は組織的取り組みに向けては、特に工夫・努力はできていない

表10 教員が果たした役割 23件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
会議の運営支援(6)	8年(1)	共同研究者間での検討のためオンライン会議を設定した。会議記録を作成した
	4年(1)	主研究者は、カンファレンスの企画、運営、進行を行った。カンファレンスごとにメンバーが書記をつとめた
研究データの収集・分析(5)	3年(1)	共同研究者間での打合せを年4回企画し、司会と議事録作成を行った。また、研修会で話し合った内容を記録に整理した
	1年(3)	検討会の進行・検討会内容を分析した
共同研究の運営全体の支援(5)	2年(1)	看護師への質問紙調査の入力は担当し、個人が特定できないようにした。コロナ禍で病棟は多忙であったため、分析を担うことが多かった
	1年(3)	研究的な取り組みが初めてな方が臨地側共同研究者の代表者であるため、データの分析などをどのようにするかなど時間を設け、一緒に行った
コロナ禍における業務への配慮(2)	2年(2)	看護計画や倫理審査の申請書類、抄録の作成を行い、現地で研究を推進する現地側共同研究者からの相談(対象選定、データ収集方法・分析)に応じた
	1年(3)	研究申請書や研究倫理審査にかかる文書の作成、質問紙調査のデータ入力、面接調査の実施、逐語録の作成やデータ分析を主に行った
研究成果の報告に関する助言(2)	研究計画書の作成、検討会の運営、議事録の作成をおこなった。研究の進捗管理、検討会での検討事案の提示とデータ分析の役割を果たした	現地看護職の状況(主にコロナ対応による影響)を確認しながら進めた
	15年(1)	共同研究報告と討論の会の準備は教員が中心におこなった
取り組み継続のためのかかわり(1)	4年(1)	PPTや報告書作成にあたっては、大枠は教員が作成し、具体的な内容は現地研究者が作成しやすいようにした
	3年(1)	「看護実践を振り返る会」で語られた看護の意味を現地側共同研究者と検討し、多面的に意味を見いだせるように関わった
課題の明確化・支援方法の検討(1)	1年(1)	課題の明確化・支援方法案の検討においても共同研究者間でディスカッションしながら検討した
現地側への研究説明(1)	1年(1)	電話訪問を行う看護師、病棟看護師への研究説明を行った

**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 23件(15研究)**

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
調査研究への参画(6)	4年(1)	事例の選定、事例のプレゼンを行い、ディスカッションしたいことをカンファレンスで明確にした。積極的に保健師や医師に質問をしたり、質問に答えたりした
	1年(5)	患者選定や、患者と家族への研究説明、電話訪問後のカンファレンス・電話訪問を実施した 現地側の看護職が中心となり、スタッフに研究の目的など説明を行い、事前質問紙調査を配布した 現地側は非常に主体的であり、質問紙調査の実施やデータ分析を主に行った
共同研究の取り組み全体への参画(4)	3年(1)	現地側看護職が中心となり、研修会の企画、運営、質問紙調査の集計、抄録の作成、報告、意見交換の進行、報告書の執筆を行った
	2年(2) 1年(1)	現地での倫理審査受審や調査の実施、結果の報告(共有)等に対応した 現地の倫理審査受審をはじめ、データ収集・分析、報告、報告書作成を担当し、現地での研究を中心に推進した
研究成果の報告(4)	2年(1)	検討会の共同運営、共同研究報告と討論の会での成果報告の中心的役割を果たした
	1年(3)	共同研究報告と討論の会での報告を担当し、討議に参加した 報告と討論の会では抄録作成、当日発表を主体的に行った
大学教員との連絡・調整(2)	1年(2)	積極的に大学側研究代表者にコンタクトを取り、確実に研究を進めようと努力した
		現地共同研究者の代表者が施設と大学の間で橋渡しの役割を担った
研究促進のための働きかけ(1)	1年(1)	適宜、研究が促進するように臨地スタッフに働きかけていた
話し合いの機会の設定(1)	15年(1)	コロナ対応で多忙中でも、本研究課題も重要な業務と位置づけ、メンバーを中心に適宜話し合う機会をつくり取り組んでいる
会議においてファシリテーターの役割遂行(1)	3年(1)	「看護実践を振り返る会」を定期開催し、スタッフが実践の意味を含めて語れるようにファシリテーターとしての役割が果たせるように努めている
グループディスカッションの場の設定・振り返り(1)	2年(1)	グループディスカッションの場所の調整を行った。グループディスカッションの結果をもとに看護管理者の育成について検討した
会議への参加(1)	8年(1)	オンライン会議への参加。「オンライン情報交換会」で情報提供を行った
新規共同研究メンバーへの支援(1)	1年(1)	共同研究の経験がある臨地側メンバーは、進め方の上でのアドバイザーとなり、初めて共同研究に参加しているメンバーのサポートをしていた
現地での看護実践の現状を踏まえた助言(1)	1年(1)	課題の明確化・支援方法案の検討時に、病棟の看護実践の現状を踏まえた意見を出した

**表12-1 現地側との話し合いの状況：研究計画作成過程 15研究**

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17件(14研究)**

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
現地の現状と意見を尊重しながら進めた(7)	8年(1)	現地側共同研究者の管理者育成に対する思いを踏まえて計画書を作成した。さらに計画書作成後、意見を求めた
	2年(1) 1年(5)	各共同研究者が関心をもって引き出し、計画に反映させた 研究代表者が2回現地に赴き、現地側共同研究者の捉える現状と課題に聞き、研究計画に反映した 現場の課題の背景や看護部門担当者の思いをしっかりと聞いた
話し合いの手段を工夫した(6)	15年(1)	研究計画作成のための会議は、ハイブリッドにすることにより、現地メンバーは全員参加できた
	4年(1) 3年(1) 1年(3)	メールと電話で連絡を取り合った 共同研究者全員で7月にZoomを用いた打合せを1回行い、本年度の研究目的と方法について検討した Zoom会議で現地側共同研究者と大学側共同研究者で研究計画を検討した 現地共同研究者とのメールや電話、Zoomでのやり取りを通して、研究計画についてお互いの理解を深めた
前年度から話し合いを進めた(1)	2年(1)	2年目の取り組みであったため、1年目の最後に行った話し合いや、メールでの話し合いにより研究計画を作成した
看護実践研究の理解が深まるように関わった(1)	3年(1)	昨年度までの研究よりも実践改善に繋がる研究方法としたため、現地側共同研究者が研究計画として理解することが難しかった。何がデータとなり、どのように分析することで研究結果として何が得られるのかを理解してもらえようように、説明を繰り返し、意見交換しながら合意ができる研究計画とした
話し合える場を設定した(1)	2年(1)	3密を避けるため、広い場所を用意してもらった
共同研究者全員が参加できるようにした(1)	1年(1)	共同研究者全員が参加できるように打ち合わせの日程を早めに調整した

**表12-3 現地側と十分に話し合えなかったと回答した者の配慮・工夫したこと：研究計画作成過程1件(1研究)**

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
大学側研究者が課題を言語化した(1)	1年(1)	日頃の看護実践に漠然とした課題を抱いておられることを、研究に取りかかる際に大学側共同研究者が把握したため、大学側研究者が主となり言語化し、研究計画(案)の書面にて同意を取ったり、思いに相違がないか確認をとることで、研究計画書を作成した。



**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	11研究
十分に話し合えなかった	4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 13件(11研究)**

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
話し合いの機会や手段を工夫した(7)	4年(1)	新型コロナウイルス感染状況が落ち着いた際には病院に出向き、検討会を開催した。対面での検討会が難しい場合は、Zoomを用いて話し合いを重ねた
	3年(2)	メールに添付し、ZOOMで直接ミーティングをする、方法で行った
	2年(1)	共同研究者全員が集まることは難しかったが、Zoomでの検討会を行い、意見交換を行った
	1年(3)	共同研究者が病棟勤務者であったこともあり、コロナ禍での対面での検討会の開催は難しかった。そのため検討会はメンバーが参加できるよう日程調整してZoomを活用して開催した 病棟の忙しい時期や大学での忙しい時期は外し、じっくり取り組みができるよに日程を検討して進めた
現地側共同研究者の疑問や相談事に寄り添って一緒に考えた(2)	3年(1) 1年(1)	研究を実行しながら、現地側共同研究者が、研究計画の何を実施しているのか疑問に感じた時は、現地側共同研究者の疑問点を理解できるまで聞き、現地側共同研究者が研究的取り組みの意味と方法を理解してもらえるように説明すると共に、疑問に感じる現地側共同研究者の気持ちを理解して伝えるようにした 看護職へのインタビューのために病院へ赴いた際に、現地側共同研究者と訪問の実施状況を共有して困っていることが無いかが確認した。患者選定についての相談も受けた
現場の看護職者の思いをよく聞いた(2)	1年(2)	現場の課題の背景や看護部門担当者の思いをしっかりと聞いた
研究目的を確認しながらすすめた(1)	3年(1)	対面会議を2回開催し、研修会の目的を確認し、事例の内容について検討した
現状や課題を確認しながらすすめた(1)	8年(1)	現地側共同研究者が捉えている現状や課題認識を確認しながら進めた

**表13-3 現地側と十分に話し合えなかったと回答した者の配慮・工夫したこと：研究実行段階 4件(4研究)**

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
メールでやり取りした(2)	2年(2)	コロナ禍でタイムリーな検討会の開催が難しく、1回の開催にとどまった。主に、現地側共同研究者の中心メンバーと大学側の代表者がメールでやり取りしながら研究を進めた コロナ禍で共同研究者が集まっての意見交換が難しかったため、メールで連絡したり、少人数で意見交換をしたりした
短時間でも相談する時間を確保した(1)	15年(1)	現地側メンバーがコロナ対応で多忙であったため、研修会の機会にあわせて短時間でも相談する時間をとった。全員で検討する機会は1回のみであったが、担当者間の相談を中心に、それぞれの所属でメンバーに伝達し意見をj得るといった方法をとった
話し合いの最中である(1)	1年(1)	1年目であるため、計画書通りに進んでいる。しかし、課題解決に向けての検討会は、現在は話し合いの最中であり、この内容が重要であると考えている。

**表14 共同研究の取り組みが教育活動に活かされたこと 17件(7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や現状を授業で紹介した(3)	4年(1) 3年(1) 2年(1)	人生の終末を生きる高齢者の暮らしを支えるための看護などの現状を知ったことで、現場の実際を紹介できるようになった ハイリスク児の退院支援の実際について、授業で紹介した 看護学方法や助産の授業で取り組みの紹介を行った
	共同研究の取り組みを領域別実習で紹介し、学生が考えられるようにした(2)	4年(1) 1年(1)	実習指導者が学生に対し、本共同研究で取り組んでいることを紹介しながら受け持ち患者への退院後の生活がどのようになるかや自宅の環境について詳しく情報を得ることの重要性を指導して頂いた 実習1のグループワークの際に、学生が選択したテーマによっては取り組みの紹介を行うこともあった
	領域別実習のケアに活かすことができた(2)	3年(1) 2年(1)	学生が終末期や老年期にある患者を受け持った際に、看護職者の日々の関わりや姿勢が、今後遺族となる家族へのケアにつながることを伝えた 地域包括ケア病棟での実習を行っているため、実習で受け持った患者の退院支援を行う時の参考になった
	共同研究で情報提供し学生が考えられるようにした(2)	3年(1) 2年(1)	NICUから在宅に移行する子どもの看護支援の現状と課題について情報提供し、検討した 高齢者の退院支援に取り組んだ学生がいたため、参考になった
	共同研究の取り組みを学外演習で紹介した(1)	4年(1)	一部の施設であるが、学外演習のカンファレンスの際も取り組みの紹介をした
共同研究の取り組みを卒業研究で紹介した(1)	4年(1)	臨地でお産がないときや後期の学内カンファレンスで本取り組みの紹介を行った	
大学院教育	共同研究の取り組みを紹介した(2)	4年(1) 3年(1)	看護実践研究の1例として、授業で紹介した 特論 I、特論 II b で取り組みの紹介を行っていたが、今年度は開講しなかった
卒業生支援	共同研究の取り組みを卒業生に紹介し、参加につなげた(1)	4年(1)	討論の会の参加を勧奨し、数名の参加を得た
	卒業生と共同研究に組み込み、卒業生の研究支援につなげた(1)	2年(1)	現地側の共同研究者1名が卒業生であり、卒業生の研究支援につなげた
大学説明会	共同研究の取り組みを大学説明会で紹介した(1)	3年(1)	大学説明会(模擬授業)にて、ハイリスク新生児の看護と共同研究の取り組みについて紹介した
生涯学習支援	生涯学習支援としての研究支援のあり方を考えた(1)	1年(1)	研究活動が現場において人材育成の意味合いが大きいことを再認識できた。看護生涯学習支援としての研究支援のあり方を考えるよい機会になった

**表15 共同研究事業について改善を望むこと 2件(2研究)**

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
5月に倫理審査を受審し、研究活動を早めに開始したい(1)	1年(1)	5月に倫理審査を受審し、研究活動を早めに開始した
PPT作成はコロナ禍の場合は、オンデマンド作成しておき、出席できない場合はそれを流し、意見交換は大学側教員が行うなどの代替が取れればよかった(1)	1年(1)	前日まで現地側共同研究者は共同研究発表会で発表できるよう努力、模索(勤務配置を含む)されていた(本当に頭が下がる思いです)。早くからPPT作成や発表原稿作成されており、現地側共同研究者の頑張りたいの思いや成功体験を考えると、コロナ禍の場合は、当日どのようになるか分からないので、オンデマンド作成しておき、出席できない場合は当日はそれを流し、意見交換を大学側教員が行うなどの代替が取れればよかったと思った(その立場になって気が付きました)

表16 共同研究に取り組むにあたって、新型コロナウイルス感染症の影響で困ったこと、対応・工夫したこと 27件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
対面で行うことが困難な場合には、Zoomやメールを活用し、病院への出入りや対面でのやり取りを最小限にし、スムーズに計画が遂行できるよう調整を図った(9)	1年(4) 2年(1) 3年(2) 8年(2)	対面で行うことが困難な場合には、Zoomやメールを活用し、スムーズに計画が遂行できるよう調整を図った
		ZoomやFormsを活用し活発な意見交換やデータ収集ができた
		すべてオンラインでの会議となった
		現地の人との打ち合わせは全て遠隔で行うようにした
		対面開催は難しかったため、Zoomでの面接調査や検討会となった
		対面での検討会の開催が難しかったため、Zoomを活用して複数回の検討会を行った
		複数施設の看護職が参加しているため、対面での会議開催を避け、オンライン会議を開催した
		看護職の対面での交流会の開催が難しい状況となり、オンラインでの情報交換会を開催することとした
		検討会はリモートで行い、病院への出入りや対面でのやり取りを最小限とした
研修会に参加できるようハイブリッド研修や、PC台数を増やした。また広い会場を確保し活用した(3)	1年(2) 3年(1)	研修会に参加できるように、ハイブリッド研修を開催した
		ワークショップは広い会場確保のため大学の講義室を活用した
		現地での開催は叶わなかった。そのため共同研究者個々に写るようPC台数を増やして実施した
同意や説明を説明をZoomと直接など数回に分けて実施した(3)	1年(3)	病棟のカンファレンスで数回に分けて施設側共同研究者から報告してもらうことにした
		説明をZoomと直接の7回に分けて実施した
		病棟看護職の同意を得る際、集団で説明することや、教員が病棟に上がることができなくなった
共同研究者間での検討内容の報告や、スタッフへのフィードバックが行えていないなど、遅れが生じた(3)	1年(1) 2年(1) 4年(1)	共同研究者間で検討内容を病棟会で全体に報告し、意見を聞き取ったが、病棟会が実施できなかった
		感染対策のため現地のカンファレンスが中止となり、スタッフにフィードバックが行えず遅れが生じた
		現地共同研究者に急遽カンファレンスの欠席があり、1週間後に当事者が集まり内容を申し送った
オンラインでの意見交換は対面より難しい(2)	1年(1) 2年(1)	オンラインでの意見交換は対面より難しく、緊張するとの意見があった
		共同研究者が集まっての意見交換が難しかった
現地側のオンライン設備が整っておらず、メールでやり取りした(1)	2年(1)	現地側のオンライン設備が整っておらず、打ち合わせは現地側と個別にメールでやり取りした
相談のメール等をするタイミングを考慮した(1)	15年(1)	相談のメールや電話をするタイミングも、考慮はしたが、超多忙な状況で申し訳なく感じた
昨年度以上に時間を確保することが困難だった(1)	15年(1)	現地側メンバーは、コロナ対応を担っており、昨年度以上に時間を確保することが困難だった
取り組みの一覧表を作成し、進捗状況がわかるようにした(1)	2年(1)	病棟が忙しく、研究で何をするのか見失うこともあったため、取り組みの一覧表を作成し、進捗状況がわかるようにした
可能な範囲で取り組むことができた(1)	15年(1)	本課題は重要な事項であると位置づけて考えている現地共同研究者の姿勢があり、可能な範囲で取り組むことができた
連絡簿を作成し一斉メールができるようにした(1)	4年(1)	現地共同研究者が欠出を取りまとめていたが、多忙のため同意を得て連絡簿を作成し一斉メールができるようにした
Zoomに慣れなくて戸惑ったが、徐々に慣れてスムーズ開催できた(1)	1年(1)	年度当初、Zoomに慣れなくて戸惑ったが、徐々に慣れてスムーズにオンライン開催できた

表17-1 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 29件(8研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容(要約)の例
多機関・多職種連携により支援が充実した(6)	4年(6)	精神科既往歴のある方のニーズに沿ったケアのあり方で迷うことがあったが、精神科医と母乳育児の方針の確認、保健師と共にサポート確保に努めることができた。保健師と気軽に連絡を取り合えるようになっていた ステップファミリーへの関わり方に迷ったが、保健師からの情報をふまえて、精神科医の助言もあり、いろいろな方向からの情報を早く得て関わる事ができた。多職種と連携をとり、継続ケアが実践できた 多職種によるオンライン会議が定着化した。これまでは、AクリニックとB精神科病院、地域との連携であったが、C総合病院内の助産師や開業助産師が加わり、地域全体で妊婦を支える体制になってきている
看護実践に対する意識の変化や認識の深まりにつながった(5)	2年(3) 1年(2)	電話訪問の結果は、チームカンファレンスで他看護師にも共有された。そのため、本研究による認識の変化は電話訪問を行った看護師だけではなく、他看護師にも影響があったと考える 急性期病棟看護師の、転棟後の状況を知りたいというニーズに応え、退院後訪問の報告会を急性期病棟で実施したことは、急性期病棟看護師にとって、急性期から行う退院支援に関する学びや、早期から退院支援に関わる必要性を認識する機会になった 訪問看護師が意識的にACPの介入を行い、視点や判断を言語化することとなり、訪問看護師にとって介入の意図に気づき、意識の向上につなげることができたと考えられた
実践や研究活動の充実・改善や体制構築が期待される(4)	2年(3) 1年(1)	共同研究者のメンバーの中に、退院支援アセスメントシートの改良に関わる委員会のメンバーもいるため、今回の取り組みの結果は、院内共通の様式の改良及び定着に向けての活動の一助にもなると考える 対象事例へのACPの実践及び振り返りにより、ACPの介入に必要な視点や判断を明らかにすることができた。訪問看護師へのフィードバックを行う予定であり、ACPの充実につながる事が期待される 研究委員会の取り組みとしての必要性が再認識されており、今後の委員会活動の充実や研究支援体制の構築につながる素地が作られたと考える
人材育成の充実につながった(4)	15年(1) 2年(3)	師長は、実践した管理行動について、グループディスカッションを通して自己の課題に関する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意識が高まっていた 令和2年度の個別面接調査において、「各部署の意見を聞きながら改善を図り周囲の協力を得る」のような改革力を発揮していたように、師長間の話し合う風土があることが分かったが、令和3年度のグループディスカッションにおいては、他師長の意見をもとに振り返り学びにつながったなどの意見があった 新任後期から中堅前期にあたる時期の「地域の健康課題の把握・明確化」に関する能力向上については、新任保健師研修(後期)のレポート様式を変更することにより、受講者は研修の機会に個別事例への援助から地域の健康課題を考えることはでき、その重要性も理解できたようであった
新たな視点・気づきの獲得につながった(4)	3年(2) 2年(1) 1年(1)	自施設以外の共同研究者と情報交換や交流ができ、新たな視点が得られた リーダー的立場の看護師が、チームフレクションやファシリテーションの方法を身に付ける必要があるという気づきも得た 師長はグループディスカッションを通して考えを深め合えるようなディスカッションの必要性を感じるようになっていた
対象理解が深まった(3)	4年(2) 1年(1)	他職種からの情報があり、対象理解が深まり、ケアの質の向上につながった 退院後の患者と家族の生活の状況を電話訪問で確認したことで、退院後の生活が心配だった患者が入院中の援助を活かして生活している様子を確認することができた。一方、ADLが自立して介護の必要のない患者に思わぬ事態が生じていることが分かった事例もあった
看護職の認識や実態が明確になった(2)	3年(1) 1年(1)	研究者・支援者双方の看護職を対象にした調査を行うことで、研究活動や支援に対する各々の認識が明らかになった。ある程度は想定した結果であったが、調査結果としてデータで示されることでより明確になった どの年代のスタッフでも小児退院支援における難しさは共通していることが分かった
今後取り組むべき課題が明確になった(1)	3年(1)	小児退院支援を充実させるためには、個人や組織の課題を解決していく必要がある。小児退院支援についての知識だけでなく、スタッフ間の情報共有の在り方や、家族からの意図的な情報収集技術といった課題も明確になった

表17-2 本事業の成果:本学教員がかかわったことの意義 22件(8研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容(要約)の例
人材育成の充実につながる(6)	15年(2)	研究全体としては、当初の計画を変更する必要があり十分なかかわりができなかったが、生涯学習支援として継続的に貢献していると考え
	4年(1)	授業や実習のカンファレンスの際に紹介し、本学の教育の充実・向上に努めた。看護職者にはメンタルヘルスに関する文献やガイドラインを紹介し、生涯学習の手助けとなるように心がけた
	3年(1)	1年目からの共同研究の継続の中で、現地看護職と本学教員が協働し、意見交換するプロセスを経て、どのような研修会を開催すれば、教育支援に繋がるのかという点について深く考えることができた
	2年(1)	看護管理者の効果的な育成支援のために、師長が目標管理と並行して、自己の管理行動を振り返る過程でのコンピテンシー・モデル学習会の開催など方策が明らかとなり、師長のコンピテンシー・モデルを基盤とした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
	1年(1)	教員が関わったことにより、独居高齢患者への訪問看護師のACPの介入について客観的な視点でも振り返ることができ、ACPにおいて必要な視点や判断について検討することができた
客観的な視点からの振り返りや検討ができた(4)	2年(4)	教員が個別面接調査およびグループディスカッションにおいて関わることで、師長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 検討会において個別面接調査結果やグループディスカッション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師長の育成について振り返り、今後の育成プログラムについて検討することができた
現地看護職が現状を共有し、あり方を検討する場をつくった(3)	3年(1)	統合予定の2病院と本研究に取り組むことで、両病院の研究活動や研究支援に関する組織体制などを整理し、両者の違いや特徴などを各病院の共同研究者が確認し共有化が図られた
	1年(2)	組織としての研究活動や支援体制について、各病院の共同研究者が自施設の現状を振り返り、統合を見据えて今後のあり方を共に探究していく場をつくることができたと考え
本学学生への教育の充実につながる(3)	2年(2)	在宅で暮らす独居高齢者とその家族の思いや状況、訪問看護師のACPの介入の実際や視点及び判断を知り、学生への教育に活かすことができると考える
	1年(1)	退院後の患者と家族の生活の現状と生活ニーズ、退院後の生活の充実につながる看護と課題を把握し、学生への教育に活かすことができると考える
多機関・多職種メンバーを集めて、具体的な支援方法を検討できた(2)	4年(2)	精神科医、保健師、総合病院の助産師、開業の助産師に多職種カンファの意義を説明し、参加を呼びかけたことで、必要とされる参加メンバーを徐々に拡大することができた 大学は事務局的角色を担い、カンファを運営し、多職種で妊産婦の情報を共有して、具体的な支援方法を検討することができ、それぞれの職種において、当該事例のケアの質向上につながったと考える
研究データの客観性や匿名性が確保された(2)	2年(1)	データの入力を本学教員が行う等、現地側共同研究者が個人を特定できないよう配慮をすることで、対象者である看護職から忌憚ない意見を得られたと考える
	1年(1)	質問紙調査の実施やデータ分析は両病院の共同研究者が協働して行ったが、面接調査に関しては、主に大学教員が聞き取りを行い、データ分析を行ったことで、個人が特定されずにデータの客観性が担保されたと考える
研究的な取り組みとしてデータを整理し、看護の課題を明確にできた(1)	1年(1)	教員がかかわったことにより、患者と家族の退院後の生活ニーズを基盤とした看護を研究的な取り組みとして、データの整理を行い、退院後の生活の充実につながった看護、看護の課題を明確化することができた
根拠に基づいた取り組みを実施できた(1)	2年(1)	課題として現地側共同研究者が感じていたことを、どのような方法で課題を明確にし、実践の改善につなげるか、共に検討し実施したことで、客観的に状況を捉え、根拠ある取り組みを実施することができたと思われる



## 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、原則、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 研究経費として計上できないものは以下のとおりである
    - ・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
    - 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、通信運搬費など
    - ・学会報告や研修等参加のための旅費、論文投稿に係る費用、書籍購入費等
    - ・封筒の購入・印刷費用
  - ③ 講師謝金については本学の基準に従うこと
  - ④ 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。
  - ⑤ 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
  - ⑥ 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

2022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年計画の研究については、1年目の報告書は不要です。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などの公表予定がある場合に限り、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、公表予定の時期及び公表先を明記すること。（例：●年に岐阜県立看護大学紀要への論文投稿を予定している）。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。

2022 年 12 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16題の共同研究に取り組み、新型コロナウイルスの感染拡大を鑑み、「共同研究報告と討論の会」（令和5年2月18日実施）を昨年に引き続き、全面Web開催としました。

本事業報告書は、今年度内の研究期間で実施した10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4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	： 奥村美奈子	看護研究センター長	(看護研究センター)
委員	： 北山三津子	学長	(地域基礎看護学領域)
	森 仁実	看護学部長	(地域基礎看護学領域)
	松下 光子	研究科長	(地域基礎看護学領域)
	藤澤まこと	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)
	岡永真由美	教授	(育成期看護学領域)
	古川 直美	教授	(成熟期看護学領域)
	大川眞智子	教授	(看護研究センター)
	長屋 由美	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	： 長屋 由美	准教授	(看護研究センター)
部会員	： 大川眞智子	教授	(看護研究センター)
	大井 靖子	講師	(地域基礎看護学領域)
	速水亜矢子	講師	(地域基礎看護学領域)
	堀 里奈	講師	(地域基礎看護学領域)
	松山 久美	講師	(育成期看護学領域)

### 【看護研究センター】

奥村美奈子	看護研究センター長	
会田 敬志	教授	
大川眞智子	教授	
小澤 和弘	准教授	
長屋 由美	准教授	
足立 円香	講師	令和5年1月から
小森 春佳	助教	令和4年9月迄
加藤 優子	事務職員	
山田 一子	事務職員	令和4年9月から
加納裕美子	事務職員	令和4年7月迄

発行日：令和5年3月31日

編集：研究交流促進部会・看護研究センター

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：<https://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。





