

平成 27 年度 共同研究事業

共同研究報告書



岐阜県立看護大学
GIFU COLLEGE OF NURSING

16年目の刊行にあたって

学長 黒江ゆり子

本学は、平成12年に岐阜県の看護の質の向上に看護学の高等教育機関として寄与するという使命のもとに開学し、平成16年に大学院修士課程（現博士前期課程）、平成18年に博士後期課程を開設し、今年度で開学16周年を迎えました。県の看護職の皆様と本学教員の共同研究事業は、開学年度から開始され、初年度の平成12年は19のテーマで取組みが行われ、報告と討論の会においては114人が一同に会して看護活動についての熱心な討論が行われました。その後、複数年にわたって継続される共同研究や新たに開始される共同研究など多様な看護実践研究活動として発展し、今日へと繋がっています。

現在、学問領域を越えて、実践活動を基盤とした実践研究の重要性が注目されています。共同研究は、看護実践現場における看護実践上の課題を明確にし、明確になった諸課題を解決するための方法を考案し、考案した方法に実際に取組み、その結果を確認することによって取組み方法にさらに改善を加え、それらの取組みの成果を把握し、その後に繋げるという看護実践研究の手法をとっています。

看護学における研究手法としては、1970年代の事例研究法から1980年代の量的研究法、その後の質的研究法、さらには混合研究法(mixed-methods)などの発展の経緯があります。看護学におけるこれらの研究手法の多様で豊かな発展によって、私たち看護職者は幅広い研究に着手することが可能になりました。しかしながら、看護実践そのものに明確な焦点をあて、看護ケアの利用者を中心として“どのような看護が必要とされているか”“どのような看護が求められているか”などを思索した上で、看護ケアの効果を考えながら看護を提供しているその実態を的確に顕わし、改善・改革を続けることのできる看護学独自の研究手法については、今なお学問的な探究が続いています。

当該共同研究で取り組んでいる看護実践研究は主に次のようなフェーズで構成されます。

a. 保健医療福祉の利用者を中核として人々がどのようなケアを求めているかを考えながら看護実践における課題を明確にする。b. 明確になった課題を解決するための方策を創造的に考案する。これは、それぞれの施設の組織体制のもとで可能な方策を自ら考え、創造・開発することを意味します。c. 課題解決のために考案した方策を組織的に協働実施し、成果を把握する。d. 成果を踏まえて、今後の看護の在り方を追究する。これにより改善・改革が可能となり、その方策は発展的に継続される取組みとなる可能性が生まれます。

これらの特性は、私たち看護職が医療保健福祉の利用者にどのような看護ケアを提供する責務があるか、その一つひとつのケアは利用者にとってどのような意義があるかという看護の本質的な考え方に基づくものです。それゆえ、この活動は大きく期待されています。このような方向をもって取り組まれた16課題がここに報告されています。

最後に、ここにあげた共同研究事業は、本学の特別研究費を用いて実施した活動であることを付記致します。

目 次

．共同研究報告

1．看護職者の人材育成

中堅看護師のスタッフ教育力向上への組織的取り組み・・・・・・・・・・ 1

島中小百合 富田和代 沖本貴秀 福澤郁予 牧野真奈美 (JA 岐阜厚生連久美愛厚生病院),
橋本麻由里 両羽美穂子 鈴木里美 百武真理子 水野優子 (大学)

利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた人材育成プログラムの開発・ 7

山本裕子 (ひだ訪問看護ステーション),
小林加代子 富田和代 島中小百合 (JA 岐阜厚生連久美愛厚生病院),
藤澤まこと 杉野緑 加藤由香里 高橋智子 黒江ゆり子 (大学)

特別養護老人ホームに勤務する看護職に対する人材育成の方法の検討・・・・・・・・ 13

水谷由賀子 (ナーシングケア寺田), 安江豊子 (サンシャイン美濃白川), 酒井晶子 (ピアンカ),
水草真澄美 (チェリーヴィラ広見苑), 吉村久美子 (恵翔苑),
堀田将士 古川直美 星野純子 窪内敏子 日比野直子 浅井恵理 宇佐美利佳 溝口みき (大学)

保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方・・・・・・・・・・ 19

山田美奈子 井田智子 (岐阜県保健医療課), 北島浩子 井上玲子 (岐阜保健所),
居波由紀子 (西濃保健所), 中土康代 (岐阜県衛生専門学校),
田中昭子 山田洋子 松下光子 大井靖子 堀里奈 大川眞智子 森仁実 北山三津子
岩村龍子 (大学)

2．精神障がい者を支える看護

多職種・多機関の連携による退院・地域生活移行を目指した

精神科長期在院患者への看護の検討・・・・・・・・・・ 25

西尾忠通 井澤由華 纈纈富久 (大湫病院), 成瀬孝明 長田恵 伊藤智幸 (岐阜病院),
河戸寛明 林直也 橋戸智子 (須田病院),
七森寿幸 桂川裕史 大福根洋子 安藤正枝 (のぞみの丘ホスピタル),
葛谷玲子 石川かおり 高橋未来 松下光子 北山三津子 (大学)

保健・医療・福祉が連携した精神障がい者の地域生活支援体制のあり方・・・・・・・・ 31

末松満智子 二村真紀 野村真 (関保健所), 篠田征子 (前関保健所),
窪田千年 田近俊哉 (中濃保健所), 森稚加子 (岐阜県保健医療課),
安藤正枝 (のぞみの丘ホスピタル),
松下光子 杉野緑 石川かおり 大井靖子 山田洋子 葛谷玲子 高橋未来 (大学)

3．妊娠期からの支援体制の充実

「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討・・・・・・・・ 35

馬場枝里香 田口由紀子 (長良医療センター),
棚橋真美 (いとうレディースケアクリニック), 市橋洋子 (永田産婦人科),
武田順子 服部律子 布原佳奈 名和文香 松山久美 田中真理 澤田麻衣子 小森春佳 (大学)

妊娠期からのハイリスク妊婦への支援

および医療機関と地域保健の連携についての検討・・・・・・・・ 41

福士せつ子 相賀苗子 宮川克江 丹羽尚美 (岐阜県立多治見病院),
名和文香 服部律子 布原佳奈 武田順子 松山久美 田中真理 小森春佳 (大学)

妊娠期からの母子保健活動の充実に向けた取り組み・・・・・・・・・・ 47

木沢美穂 水野佳奈 小林ゆかり 伊佐次理恵子 天池佳奈子(八百津町保健センター),
大井靖子 武田順子 山本真実 布原佳奈 松下光子 山田洋子(大学)

4. 在宅療養支援に関する看護

A 地域における在宅療養支援体制の充実に向けた取り組み・・・・・・・・・・ 53

吉田知佳子 中川千草(羽島市民病院), 加藤しのぶ(羽島市医師会訪問看護ステーション),
浅井恵理 布施恵子 鳴海叔子 奥村美奈子(大学)

人工呼吸器を利用する子どものデイサービス・ショートステイを

実現する要素と実践モデルの提案・・・・・・・・・・ 59

野崎加世子(岐阜県看護協会立訪問看護ステーション下呂),
切手君江 福井淑恵 松山祐美子 富澤美由紀 上田智美 畑中美希 川尻光枝 藤守美千代
(岐阜県看護協会立訪問看護ステーション高山),
山本真実 杉野緑 日比野直子 高橋智子 服部佐知子 澤田麻衣子(大学)

障がい児を対象とした地域連携における小児看護専門看護師の役割の検討・・・・・・・・ 65

若山志ほみ 古田晃子(岐阜県総合医療センター),
遠渡絹代(岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター), 河村昌子(岐阜大学医学部附属病院),
長谷部貴子 田中昭子 布施恵子 服部佐知子 勝田仁美(大学), 谷口恵美子(元大学)

5. 回復期リハビリテーション病棟における看護の充実

回復期リハビリテーション病棟における

看護職・介護職間の協働体制充実に向けた取り組み・・・・・・・・・・ 71

渡辺るりえ 伊丹和美 野々村朋斐路 角田相模(山田病院),
原田めぐみ 森仁実 古川直美 星野純子(大学)

6. 難病患者への支援

神経難病患者への医療的処置の選択に対する意思決定支援の現状と課題・・・・・・・・ 77

堀田みゆき(岐阜大学医学部附属病院), 今尾香子(岐阜県保健医療課), 林祐一(岐阜大学医学部),
古川直美 大井靖子 堀田将士 森仁実 奥村美奈子 布施恵子(大学)

7. 感染症予防対策の構築

高齢者の結核の早期発見のための体制の構築・・・・・・・・・・ 83

道添尚子 小里里美 大坪亜由 梅田恵理 北島浩子(岐阜保健所),
岩村龍子 北山三津子 森仁実 松下光子 山田洋子(大学)

8. 産業保健活動における看護職者の役割機能

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・・・・・・・・・・ 89

酒井信子(医療法人岐陽会サンライズクリニック), 山田靖子 坂下緑(一般財団法人総合保健
センター), 長谷川真希 森腰弘住(岐阜県立下呂温泉病院),
梅津美香 山田洋子 布施恵子 北村直子(大学)

共同研究報告と討論の会(平成28年2月20日実施)で報告した演題のうち、「地域資源として訪問看護ステーションの機能を高める活動評価方法の開発」「外国籍生徒の健康課題解決に向けた支援方法の検討」「看護部理念を具現化する看護管理者育成のしくみづくり」の3題につきましては、平成27~28年度の2年計画の取り組みであるため、来年度の共同研究報告書に掲載致します。

・「共同研究報告と討論の会」開催結果

日時・場所・プログラム	95
参加者の状況	99
参加者への意見調査の結果	100
参加学生（看護学科）への意見調査の結果	102
教員への意見調査の結果	104

・平成 26 年度共同研究事業自己点検評価結果

・資料

1 . 応募要領	121
2 . 原稿執筆要項	123

．共同研究報告

1 ．看護職者の人材育成

中堅看護師のスタッフ教育力向上への組織的取り組み

島中小百合 富田和代 沖本貴秀 福澤郁予 牧野真奈美 (JA 岐阜厚生連久美愛厚生病院)
橋本麻由里 両羽美穂子 鈴木里美 百武真理子 水野優子 (大学)

I. はじめに

経験豊富で幅広い視野をもつジェネラリストとしての中堅看護師は、施設の看護実践を支える重要な存在である。中堅看護師が持っている知識、技術を伝え教育する力を身につけることで、看護部全体の看護の質の向上・安全な看護の提供へとつながることが期待される。そのため、中堅看護師の教育力を高めることは、医療施設における人材育成の重要な課題である。A病院では、平成25年度より、クリニカルラダーレベル（以下、レベルとする）の獲得を目指す中堅看護師を対象に、3つの段階に分けて教育力向上のためのプログラムを計画し実施してきた。しかし、受講者からは、プログラム内容への戸惑いやOJTにうまく活用できないなどの意見があり課題となっていた。

そこで、本研究は、中堅看護師のスタッフ教育力を高める教育プログラムを実践・評価し、中堅看護師のスタッフ教育力の向上に向けて、組織的に取り組むことで、効果的な教育方法を明らかにすることを目的とし、2年計画の共同研究として取り組んだ。

．方法

1. 研究方法

1) 26年度 中堅看護師の教育力向上のためのプログラムの実施と評価

(1) 共同研究者間での検討会開催によるレベル に期待する教育力の明確化

共同研究者間で検討会を開催し、レベル に期待する看護実践能力と其中的教育力に関連する能力について A 病院共同研究者が整理したものとプログラムを照合し、プログラムによって期待する教育力を明文化する。

(2) レベル 教育プログラム受講者を対象とした自由記述式質問紙調査の実施と評価

26年度レベル のプログラム終了後、受講した看護師を対象に、研修内容のOJTへの活用や必要な支援等について、無記名自由記述式の質問紙調査を実施した。回答は項目ごとに類似する意味内容で分類し、結果をもとにプログラムの評価を行った。

2) 27年度 改善したプログラムの実施・評価と効果的な教育方法の明確化

(1) 改善したプログラムの実施

(2) レベル の教育プログラム受講者を対象とした自由記述式質問紙調査の実施と評価

27年度レベル のプログラム終了後、受講した看護師を対象に、研修内容のOJTへの活用や必要な支援、プログラム修正点の評価について、無記名自由記述式の質問紙調査を実施した。回答は項目ごとに類似する意味内容で分類し、結果をもとに修正プログラムの評価を行った。

3) 26年度レベル を修了し認定を受けた看護師（以下、修了者とする）とのグループディスカッションの実施と評価

認定直後（平成27年3月）と認定半年後（平成27年9月頃）に、研修の感想や研修後の教育活動、研修での学びの活用状況を確認し、次年度のプログラムに反映させるため、グループディスカッションを開催する。

4) 研究の協働体制について

検討会は共同研究者全員で行った。プログラムの実施は現地側共同研究者が実施し、質問紙調査およびグループディスカッションのデータ収集・分析はプライバシー保護のため、大学側で実施した。

2. 倫理的配慮

検討会では、個人が特定できないように個人情報匿名化した。研究への参加がラダー認定審査や勤務評定に影響しないことを書面で説明し、質問紙調査は個別の回答及び返信をもって同意を得た。また、職務上の不利益がないことを保障するため、質問紙調査及びレベル 修了者へのグループディスカッションは、データ収集・分析を大学側共同研究者が行うこととした。本研究は、A病院の倫理検討会及び岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認（No.0118 承認日：平成26年10月17日）を得た。

．結果

1. レベル 教育プログラムの実施と評価

1) 26年度教育プログラム概要

26年度教育プログラムの概要を表1に示す。

2) レベル に求める能力と教育プログラムとの照合による育成したい教育力の明確化

ラダーレベル の教育プログラムの現状と、教育のアウトカムとして求めるレベル 選択者に期待

する教育力を明らかにするために、まず A 病院の共同研究者がレベル に求める能力を整理した。結果、レベル に求める能力は、「管理能力がある」、「教育的かわりができる」、「自己研鑽できる」、「現状分析力ができる」、「誠実性や責任感がある」、「専門的な看護実践能力がある」、「ロールモデルとなれる」、「組織人としての視点がある」、「リーダーシップが取れる」、「自己管理能力がある」、「人間関係力がある」、「接遇対応能力がある」の 12 のカテゴリーに分類された。これらの内容を共同研究者間で共有し、教育プログラムの目的および方法と照合し、求める能力の育成と現在の教育プログラムがどのような関係にあるかを検討した。これらの 12 の能力は、ラダーレベル 評価表にほぼ含まれていたが、表現が具体的ではなく意図が伝わりにくいものもあり、表現方法を検討する必要があることが明らかとなった。これらの意見交換を経て、本プログラムの実施により育成したい教育力は『レディネスを理解し相手に応じて段階的にかかわること、根拠をもち指導にあたることにより、OJT を充実すること』であると確認した。

表 1 26 年度教育プログラム

	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
ステップ 1	オリエンテーション	実習要綱について講義 実習要綱の学びレポート提出	生活支援研修	
ステップ 2	オリエンテーション 授業案作成の講義	授業案作成(個人)	反省会	部署長 面接 評価表提出 ラダー認定 申請
ステップ 3	オリエンテーション 新規採用者への授業の実施		レポート提出(新規採用者集 合教育を実施して) 反省会	
コース選 択中	看護学校校内実習見学とレポート提出、 実地指導者研修(岐阜県看護協会)、生活支援技術研修			

3) 質問紙調査結果からみた受講者のプログラムに対する受け止め

26 年度プログラム終了後、レベル 受講者 96 名に対し質問紙調査を実施した。回答者数は 89 名、回収率 83%であった。「受講したコースの研修会での学びを現場に活かしているか」では、「活かしている」70 人(78.7%)、「活かしていない」18 人(20.2%)、未回答 1 人(1.1%)であった。

(1) 研修における学びの OJT への活用(*文中の【 】は分類、< >は小分類、「」は意見を示す)

研修での学びの OJT への活用は表 2 に示すように、<後輩指導の際に効果的に活用する><学生や新人看護師への指導時に活用する>など【スタッフ・学生指導に活用する】ほか、【自己の実践や学習に活用する】という意見もあった。学生指導に当たって<指導内容や方法を理解する><学生の実習目標のためにかかわり方を工夫する>など【実習目的や方法を理解する】ようにかかわっていた。また、【指導対象者のレディネス・個別性・力量を踏まえて指導する】では<学生の持つ力を伸ばすかわりをもつ><学習者の視点に立ってかわる>など相手の立場や状況を理解してかわった。一方、活用できない理由には、「学生や新人看護師とかわる機会がない」「研修の目的が分かりにくい」「相談する上司がない」「課題をこなすことが困難であった」「学習したことへのフィードバックがなかった」などがあげられた。

表 2 26 年度研修での学びの OJT への活用状況

分類	小分類
スタッフ・学生指導に活用する	後輩指導の際に効果的に活用する
	学生や新人看護師への指導時に活用する
	OJT に活用する
指導対象者のレディネス・個別性・力量を踏まえて指導する	スタッフへの意図的な働きかけを行う
	指導対象者のレディネス・個別性・力量を踏まえて指導する
	学生の持つ力を伸ばすかわりをもつ
実習目的や方法を理解する	学習者の視点に立ってかわる
	学生指導に要綱を活用する
	手順の振り返りになる
	指導内容や方法を理解する
自己の実践や学習に活用する	学生の実習目標達成のためにかかわり方を工夫する
	研修で学んだことを実践で意識している
	学習会に活用する
	患者への保健指導に活用する
活用している	スタッフへの指導を通して自己の成長につなげる
活用している	活用している

(2) 研修での学びを OJT に活用するために必要な支援(表 3)

研修での学びを OJT に活用するために必要な支援は、【新人看護師や新人教育を知るための支援】【研

修参加や指導のための時間の確保】【上司や指導能力の優れた人のかかわり】【学習内容を OJT に活かす機会・体制を作ること】【教育に関する中堅看護師の負担の軽減】など現場での上司の支援や研修での学びを活かすための環境整備についてであった。また、研修での学びへの支援を望む声として受講者の希望や課題を踏まえた【受講者の現状や課題に即した研修の改善、充実】、授業案作成への支援とその後のフィードバックなど【授業案作成から評価までの支援】【コースの選択肢を増やすこと】などであった。

表3 26年度研修での学びをOJTに活用するために必要な支援

分類	記述の要約 一部抜粋
新人看護師や新人教育を知るための支援	新人看護師の悩みやかかわりに関する希望を聞く機会づくり 新人看護師の教育背景を知ること
研修参加や指導のための時間の確保	業務時間内に研修参加できるよう時間の確保 指導者が後輩等と関われる時間を持つ組織づくり、指導時間の確保
上司や指導能力の優れた人のかかわり	上司と基本から学び、振り返る体制、指導能力に優れた人のもとでの指導体験
学習内容をOJTに活かす機会・体制を作ること	学習内容を他スタッフに伝達できる環境、研修後に学生指導が行える体制づくり
教育に関する中堅看護師の負担の軽減	中堅看護師の負担を軽減し、継続して勤務できる体制づくり
すぐに活用できるマニュアル	すぐに活用できるマニュアル
質問しやすい環境づくり	質問しやすい環境の整備
担当する委員会等の活動が活性化できる支援	担当する委員会等の活動が活性化できる支援
受講者の現状や課題に即した研修の改善、充実	より深い理解のため、講義の回数の分割 積極的に取り組めるよう受講者の希望を捉えた研修 受講の目的が明確にもてるようにする
授業案作成から評価までの支援	自分達が行った授業のフィードバックを得ること 授業案の作成段階でのグループ発表
看護技術・知識の向上のための機会	他部署の見学・体験により知識・技術を身につける 根拠をもとにした様々な看護技術を学習する機会
コースの選択肢を増やすこと	コース内での学習内容の選択肢を増やすこと やりたいことを選択できるコースづくり
指導に関する知識・技術習得のための支援	指導に関する知識・技術習得のための訓練 現代の若者に合わせた指導やコミュニケーション方法
事例を用いた学習会、講義	事例を用いたOJTに関する講義 事例を用いた学習会の開催
部署の特徴を踏まえた支援	所属部署の特徴を踏まえた研修支援
校内実習に計画的に参加できる体制づくり	校内実習に計画的に参加できる体制づくり
わからない	わからない、OJTがわからない

(3) 自由意見

研修への自由意見として、「求められることが多くストレスになっている」「教育力を高めることの困難を感じる」「現場で役立つ内容についてはストレスでしかない」など、課題の多さとそれに伴う負担感、現場に役立てることの困難感があることや達成感の無さなどに対する意見があった。また、研修の必要性がわかりにくいという指摘や、受講者の希望を踏まえたコースの選択に関する要望、現場の現状に即した研修や計画的に研修を進められるようにすることへの要望、研修後の実践に対するフォローをしてほしい、研修の際の助言者があるとよいなど研修の進め方に関する意見があった。

2. レベル 教育プログラムの改善・実施・評価

1) 27年度レベル 教育プログラムの改善

27年度教育プログラムの概要は、表4のとおりである。

	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
ステップ1	オリエンテーション	実習要綱について講義 実習要綱の学びレポート提出 PNS看護体制学習会	実習要綱の学び実践の 意見交換会 反省会	部署長 面接 評価表提出 ラダー認定申請
ステップ2	オリエンテーション 授業案作成の講義	PNS看護体制学習会 授業案作成(個人)	授業案作成(グループ) 反省会	
ステップ3	オリエンテーション 新規採用者への授業の実施と 振り返りの会	意見交換(学びを日々の活動 にどう活かすか) PNS看護体制学習会	レポート提出(新規採用者集合 教育を実施して) 反省会	
コース 選択中	看護学校校内実習見学とレポート提出、 実地指導者研修(岐阜県看護協会)、生活支援技術研修			

26年度質問紙調査の結果より、学びを実践に活用していると回答した人は8割で、新人や学生指導

の機会を捉え、相手のレディネスを考えてかかわるなど教育的なかかわりを実施していた。一方で、教育担当者の意図することが受講する側に十分伝わっていないこと、学びを活用する機会がないと感じている人がいること、学びに対するフィードバックや評価を求めていることが明らかとなった。

そこで、研修プログラムの目的が明確に伝わるようオリエンテーションを工夫すること、研修後に振り返りの会を設け、フィードバックを得ることで学びが確認できるようにプログラムを修正した。また、レベル 受講者への支援として、所属部署の主任に意見交換会等への参加、各部署での研修での学びにつなげる声掛けを依頼し、現場での支援を依頼した。レベル の教育修了者への支援として、学びを実践する機会を作るため、病院内の委員会や看護部の検討会のメンバーとしての役割を担ってもらうことにした。

2) 27年度教育プログラム終了後の質問紙調査結果からみた評価

27年度教育プログラム終了後に、レベル 受講者 91 名に質問紙調査を実施した。回答者数 67 名(回収率 68%)であった。

(1) 研修での学びの OJT への活用

研修での学びを OJT に活かしている内容を表 5 に示す。【指導対象者のレディネス・個別性・力量を踏まえて指導する】【対象とのコミュニケーションを工夫する】【自己の実践や学習に活用する】等があり、教育的な視点を持ってかかわる姿がうかがわれた。

表 5 研修での学びの OJT への活用状況

分類	小分類
指導対象者のレディネス・個別性・力量を踏まえて指導する	新人看護師のレディネスを踏まえて指導する
	スタッフのレディネス等状況を踏まえて指導する
	学生個々の理解度や背景等を踏まえて指導する
	個別性のある患者指導を行う
	対象に合わせた指導を行う
	対象を多角的に捉える
	教材観・指導観・学生観の三観を用いて指導する
指導対象者の指導時に活用する	スタッフ指導に活かす
	学生実習時に気を付ける
	指導後に振り返る
	指導イメージを持つ
実習目的を踏まえて指導する	実習目的を確認する
	目的を踏まえた学生指導・かかわりの検討
情報共有し協働する	情報共有し協働する
対象とのコミュニケーションを工夫する	対象への声かけや接し方
	対象が気づき、理解できるかわり
	学習会等の開催
自己の実践や学習に活用する	看護技術を実践で活用する
	研修の経験・資料の活用
	他者の実践からの学びを活用する
	患者への対応
マネジャーとしての役割を果たす	マネジャーとしての役割を果たす

(2) 研修での学びを OJT に活用するために必要な支援(表 6)

ステップ 1・2 受講者への OJT 活用のために必要な支援は、【学生や新人看護師を知るための支援】【研修参加のための時間の確保】【OJT に活かす体制を作ること】【受講者の現状に即した研修の改善、充実】【授業案作成の相談・指導体制を作ること】【適切な時期に振り返りの会を開催すること】であった。ステップ 3 受講者への支援は、【中堅看護師向けに継続して学習する機会の確保】【見守られて安心感がある働きやすい職場の提供】【研修会参加のための時間の確保】など知識・技術を深められる学習の機会や学習しやすい環境調整を望む声があった。OJT に活かせない理由では、【対象がない】【身につけていない】等をあげていた。

(3) 今年度の改善点への意見

今年度の改善点としたステップ 3 受講者への支援・サポートの内容は、表 7 に示すように【評価(実施)に対するアドバイス】【自主的に求めたことへのサポート】【精神面へのサポート】【サポートする上司の理解不足】等であり、支援を受けられた状況と支援が不十分な面も明らかになった。また、ステップ 3 に実施した振り返りの会は、【他の人の意見が聞けて評価が得られたこと】【忘れずに共有しやすいので早い時期に振り返ることは良い】【振り返りは客観的や主観的に見る部分が明確になる】等、実施が有効であった事がうかがえたが、【反省会や振り返りの内容が同じで負担】といった意見もあった。

(4) 自由意見

自由意見では、【負担が大きい】【ワークライフバランスが取れない】【メンタル面への影響】など、時間外のグループワークなどの負担軽減や、【別のカリキュラムの必要性】といった意見も聞かれた。

表6 研修での学びをOJTに活用するために必要な支援

分類	要約の一部抜粋
学生や新人看護師を知るための支援	学生や新人看護師が直面している悩み、意欲的な取り組みを知る。
研修参加のための時間の確保	業務時間内に研修の参加ができる体制にする。 院内での他の役割も多く、グループワークなどでメンバーを集め時間をもつことが難しかったため、時間内で研修をもうけてもらえると学びやすい。
アドバイザーとしての上司や受講修了者のサポート	主任看護師やラダー受講者がアドバイザーになる。 師長や主任のサポート
OJTに活かす体制を作ること	日々の業務に流されてしまうので、反省の途中で再確認のサポートがあるとよい。 学生との関わりがなく、学生指導担当者とパートナーを組んだら理解しやすいかもしれない。
本人の意欲に基づき学習できる体制を作ること	やりたい事を学習していけるサポートがあるとよい。 中堅看護師のレベルアップを尊重する。
受講者の現状に即した研修の改善、充実	授業案の学習会がもう少しあると、作成する時にやりやすい。 ステップ2の実施が日々の業務につながりにくい。
授業案作成の相談・指導体制を作ること	授業案作成は、指導者だけでなくステップ3受講者の支援もあれば相談しやすい。 いきづまった時に、聞ける担当者がいるとよい。
十分な支援を得ること	十分なサポートを得ている。
適切な時期に振り返りの会を開催すること	反省会など、振り返る場があると、活用しやすい。 振り返りの会をもう少し早い時期に実施すると学びを活かすことができる。
わからない	わからない

表7 ステップ3受講者が実感していた支援・サポートの内容

分類	要約の一部抜粋
レポートに対してのサポート	レポート提出へのアドバイス
評価(実施)に対してのアドバイス	反省会で良かった点の意見とアドバイス
各委員会の責任者としてのサポート	主任という立場というより各委員会の責任者としてのサポートを受けた
自主的に求めたことへのサポート	自主的に主任やステップ3修了者に直接、問題点やアドバイスをもらった
授業案に関するアドバイス	授業案やレポートなどを見ての意見をもらった 立案した授業案や授業に立ち会い反省会でアドバイスをもらう 意見や声かけがあることの心強さを感じた
情緒面へのサポート	サポートしてもらえる安心感があり、見守る体験は継続してもらいたい 主任看護師の助言、励ましの言葉などをかけてもらった
サポートの不足	現状とあわせながらのよい意見をもほしかった 自主的に聞かなければサポートや支援は特にない
サポートする上司の理解不足	オリエンテーション程度のサポート サポートしてもらう上司も、分かっている事もあれば理解されていない事もある

3. 修了者と実施したグループディスカッション結果

修了者とのグループディスカッションでは、研修の学びを活かしているか自信がないという意見もあったが、各々が教育的視点を活かして活動している状況が明らかになった。

研修を終えての意見として、3月には【対象に合わせた指導を行うこと】【対象のレディネスを踏まえて指導すること】など、対象者の状況を理解して指導を行っていくことが示された。一方で、授業案作成の課題に対し【言葉の理解の困難さ】【文章化することの困難さ】などが課題として語られた。

研修修了半年後の9月には、OJTへの活用として【自分の知識や経験の伝達(伝授)】【相手のニーズに合わせた関わり】【目的、基本に戻った教育方法の実施】【対象の到達度を考えた指導方法の実施】【対象の現状を把握し、レディネスに合わせた教育方法の検討】など、きめ細やかにスタッフ指導に取り組んでいた。実践で困っていることは、部署の状況により【教育に関われない】【計画通りに実践できない】【自分が行った教育実践への評価がつかめない】などであった。また、半年後の振り返りとして、レベルを修了したことに対し、【レベル終了後の自己の到達度が分からない】【レベルの教育目的や方法に沿った学びができたか不明である】など、目標に到達しているか自信が持てないという現状が課題として示されたが、その経験を活かして、現在のレベル受講者の相談に乗ることでレベルの教育に貢献している様子が示されていた。

・考察

中堅看護師の教育力として、『レディネスを理解し相手に応じて段階的にかかわること、根拠をもち指導にあたることにより、OJTを充実すること』を目指してプログラムの改善に取り組んだ。以前は、

新規採用者研修内容が、新規採用者のレディネスに合ったものや現場で応用可能な内容でない現状があった。OJTの場面においても、新規採用者が看護基礎教育で学んだ知識を活用できていない場面や、これまでの経験を確認しないまま一から教えている場面もあった。しかし、今回の研究結果から、授業案作成などの教育プログラムを実践するに当たり、研修目的をきちんと理解して取り組む事、看護実践の現場で支援する体制を整え、学びを振り返り評価する機会を設けることにより、学びが明確になり現場での教育力の発揮につながる事がわかった。育成したい教育力をもとに研修を見直したことで、対象となった相手のレディネスを考えて段階的にかかわることや、根拠をもとにしたかわりへの理解を深めることができ、本プログラムが目指す教育力の育成につながる内容に修正できたと考ええる。一方、「授業案作成」という課題の難しさ、自主的なグループワークの大変さも示され、中堅看護師自身の学びたいことや意欲に合わせたコース選択や、ワークライフバランスを大切にして取り組めるようにするなどの課題も明らかになったことから、今後もさらに検討が必要である。

今回のプログラム改善の取り組みは、研修計画自体を改善するだけでなく、看護部門と病棟管理者が連携し教育力を発揮できる機会の創出や、所属部署の師長・主任の理解を得て受講から学びの実践への活用、研修後の振り返りへの参加・支援について総合的な支援体制をとり、組織的に取り組んだことに意義があった。そして、中堅看護師が教育力を身につけることは、個々の看護管理能力向上につながり、看護部全体の看護の質向上が期待できることを確信できたことに意義があったと考える。

・共同研究事業の成果

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

研究を通して、教育プログラムを改善し、基礎教育課程に関する学びやPDCAサイクルの学びが、次世代の看護管理者の育成につながるように組織的な支援体制の充実を図ることができた。研修受講者の学びは、パートナーシップナーシングや日々の看護実践でのスタッフ指導において、レディネスや根拠に基づいた指導を行うことでOJTに活用され、結果として患者に対してより安全なケアを提供することにもつながっている。また、研修での学びは、新人や学生指導の場にとどまらず、個々に与えられた委員会役割、所属部署での学習会など、様々な機会に人材育成や実践活動の推進者としての役割を果たせるようになったのではないかと考える。

2. 本学(本学教員)がかかわったことの意義

客観的な立場で、受講者の意見を確認するようにしたことで、プログラムに対する率直な意見を引き出すことができた。また、修了者とのグループディスカッションでは、ディスカッションを通して振り返りを促し言語化してもらうことで、学びを可視化することや、教育プログラムの課題を明確化することに貢献できた。また、中堅看護師の能力向上は多くの施設でも課題となっている事項で、共通する課題でもあることから、組織的な人材育成の取り組み例として、機能看護学領域での教育内容を考える上でも有用であった。

・共同研究報告と討論の会で参加者と討議したこと

討議したいテーマを、「各施設のOJT教育の現状と課題」についてとして討論を行った。参加した施設からの主な意見は以下の通りである。

- ・集合研修で学んだことをOJTに活かしていくことは、時間がない中で難しい。
- ・ラダーレベルの受講者がラダーレベルの講師を担当することで、研修後の実践状況を現場で確認してフォローしている。講師の体験がOJT実施の契機になり、効果的な場合がある。しかし、講師の向き不向きがあり、受講者の負担感が大きい場合もあるのではないかと。
- ・ラダーレベルは、子育て中の受講者が多く負担であったという意見も見られた。ラダーレベルは、選択できるよう2つのコースに分け、認定後、管理者コースに進めるように修正して行く予定。
- ・現在の主任は、クリニカルラダーコースを受講していないが、主任が意図的に関わることで研修の学びを活かすことができている。それが主任のレベルアップにつながっている。
- ・研修終了後、現場のOJTに活用していくため看護部、主任会で支援している。ラダーの認定を受けても個人差があり、全員ができるわけではない。グループで教育している。
- ・OJTの実施方法として、看護師全員が感染、褥瘡等のチームに所属し、それぞれのチームが新人教育を行っている。
- ・手術前のオリエンテーション等、経験しているスタッフが未経験のスタッフに教えることで、教えたスタッフの学びにつながっている。

・成果報告

島中小百合 富田和代 沖本貴秀 福澤郁予 牧野真奈美(JA 岐阜厚生連久美愛厚生病院) 橋本麻由里 鈴木里美(大学)(2015). 中堅看護師教育プログラムに授業案作成の導入を試みて. 第 64 回日本農村医学会雑誌, P357.

利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた人材育成プログラムの開発

山本裕子（ひだ訪問看護ステーション） 小林加代子（久美愛厚生病院・医療介護センター）

富田和代 島中小百合（久美愛厚生病院・看護部）

藤澤まこと 杉野緑 加藤由香里 高橋智子 黒江ゆり子（大学）

．目的

わが国では、急速な少子高齢化のなかで、医療制度改革により医療提供体制のあり方が医療機関完結型から地域完結型へと移行し、医療機関の機能分化と連携が推進されている。そのため、患者は医療依存度が高いまま退院となり、退院後の生活に向けた準備や生活調整が不十分な状態で在宅療養へと移行している。医療サービス利用者のニーズは、自身の意向に沿った退院後の療養生活の実現に向けて、入院時から計画的な準備と支援が得られることであり、利用者ニーズに対応するためには、退院支援に必要な知識・技術を修得し、多職種と連携しながら支援方法を構築していく能力をもつ看護職者の育成が求められている。

A病院では、2013年度より各部署の退院支援・継続看護検討会（以下検討会と示す）のメンバーの退院支援に関する知識や取り組み方法の修得を目指して「退院支援研修プログラム」を試行した。「退院支援研修プログラム」とは、講義、実地研修、退院支援の取り組み・事例検討、グループインタビュー（実践の振り返り）の一連のプログラムをさす（図1）。2014年度には各部署から研修参加者（病棟看護師）を選出し、2014年度開始の「退院支援研修プログラム」を試行し検討会メンバーとともに病棟の核となる看護師を育成した。

そこで本年度は、利用者の意向に沿った退院後の療養生活を見据えて、入院時から計画的な退院支援が実践できる看護職者を育成するため、2015年度開始の「退院支援研修プログラム」を施行し、その成果を把握する。また、自部署、院内全体の退院支援体制の構築に向けた取り組みを支援し、「退院支援研修プログラム」を含む、退院支援体制構築を実践できる人材育成プログラムを検討する。

A病院での3年間の取り組みの概要と本研究の位置づけを図2に示す（図2）。

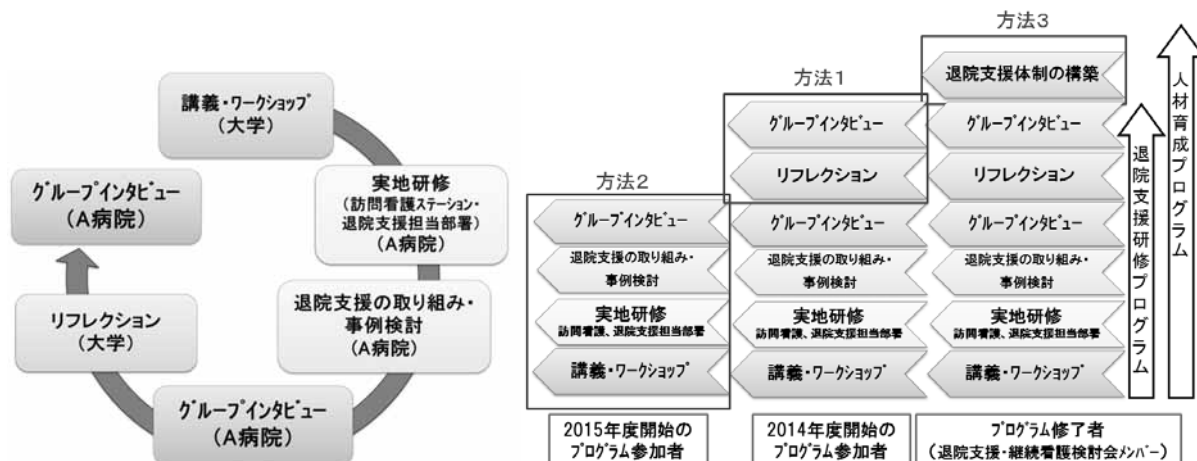


図1 A病院における退院支援研修プログラム

図2 A病院における3年間の取り組みの概要と本研究の位置づけ
注 図2の方法1・2・3は本研究の方法を示す

．方法

1．2014年度開始の「退院支援研修プログラム」の継続的取り組み

研修参加者6名が2014年度開始の「退院支援研修プログラム」を継続し、1年5か月目に「退院支援研修プログラム」の成果把握のため、共同研究者によるグループインタビューを行う。

2．2015年度開始の「退院支援研修プログラム」の取り組み

病棟看護師7名を対象に2015年度開始の「退院支援研修プログラム」を施行する。取り組み開始より5か月目に、講義・ワークショップ、実地研修（訪問看護ステーション、退院支援担当部署）退院支援の取り組み・事例検討の成果把握のため、共同研究者によるグループインタビューを行う。

3．退院支援体制の構築に向けた取り組み・支援

1) 検討会メンバーが所属部署において退院支援に関する学習会を開催する。2) 共同研究者全員が参加して師長・主任研修会のグループ討議を行い、退院支援の必要性・スタッフへの支援の現状課題を明確にする。上記1)2)の取り組みにより院内全体での退院支援体制の構築を支援する。

4．倫理的配慮

研究参加者には研究目的・方法等を文書を用いて説明し、文書による研究協力の同意を得る。なお本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の審査を受け承認を得た（承認番号0137）。

．結果

1．2014年度開始の「退院支援研修プログラム」の継続的取り組み

1) 各部署での退院支援の取り組み・事例検討

2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者はA病院の病棟看護師6名であり、2015年6月に、退院支援・継続看護検討会メンバー7名(2013年度開始の「退院支援研修プログラム」修了者)と2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者6名、共同研究者、大学教員が参加し、各部署で退院支援に取り組んだ内容をもとに、2事例の事例検討を行った。

2) リフレクションへの参加

2015年8月に全員が大学でのリフレクションに参加した。参加者がグループに分かれ「1年間の取り組みと成果」について共有し、グループ討議では1事例の退院支援事例について意見交換を行った。

3) グループインタビューの実施

2016年1月に、2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者4名と共同研究者7名(現地側看護職者3名、教員4名)が参加し、「退院支援研修プログラム」の成果把握のため、約60分間のグループインタビューを行った。グループインタビュー内容は許可を得て録音して逐語録を作成し、意味内容を分類した。グループインタビューでの質問内容は 講義・ワークショップによる学び、訪問看護ステーション実地研修による学び、退院支援担当部署実地研修による学びとその後の取り組み、事例検討による学び・取り組み、リフレクションによる学びとその後の取り組みであった。

講義・ワークショップによる学びは12件あり、【退院支援・介護保険制度の知識を修得する】(4件)等の4つに分類され、訪問看護ステーション実地研修による学びは11件あり、【生活に目を向けた看護の視点をもつ】(5件)等の4つに分類された。退院支援担当部署実地研修による学びとその後の取り組みは10件あり、【退院支援担当部署での支援の実際を知り今後の関わりに生かす】(3件)等の4つに分類され、事例検討による学びとその後の取り組みは14件あり、【退院支援の看護に必要な視点をもてる】(4件)等の6つに分類された。リフレクションによる学び・取り組みは24件あり、【病棟の中核としてスタッフの退院支援を支援する】(12件)等の5つに分類された(表1~表5)。

表1 講義・ワークショップによる学び(2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=4

分類	小分類
退院支援・介護保険制度の知識を修得する(4件)	介護保険制度の改正点などの知識を学ぶ(3件)
	介護施設の内容や看護師の役割がわかる(1件)
他施設の取り組みを知り、自施設・自身の状況を確認する(4件)	他施設の状況を知り、自施設の取り組み・自身の取り組みと課題がわかる(2件)
	他施設の取り組みを知り、自施設・地域に置き換えて考える(2件)
生活の視点を持った支援を理解する(2件)	治療中心ではなく入院前の生活を知ることを理解する(1件)
	生活の視点で連携・調整する必要性がわかる(1件)
退院支援に取り組む始める(2件)	基本的な退院支援が学べ、患者・家族と退院に向けて話を進める(1件)
	積極的に退院について目を向け、ツールを活用できる(1件)

表2 訪問看護ステーション実地研修による学び(2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=4

分類	小分類
生活に目を向けた看護の視点をもつ(5件)	家での生活を知ろうとする視点ももてる(2件)
	退院後の看護の継続のための詳細な連携の必要性がわかる(1件)
	病状中心の観察ではなくADL・生活中心の観察をしている(1件)
	その人の生活の場に合った病棟リハビリの必要性がわかる(1件)
生活スタイルに合わせた支援を理解する(3件)	様々な生活スタイルに合わせたサービス調整されている(1件)
	病院とは違うその人の生活に合った支援の必要性がわかる(1件)
	家族構成や生活環境に合った看護が大切である(1件)
ADL低下に留意し治療と並行して介入する(2件)	ADL低下に留意し治療と並行して介入する(2件)
患者と家族の信頼関係の大切さを理解する(1件)	患者と家族の信頼関係の大切さを理解する(1件)

表3 退院支援担当部署実地研修による学び・取り組み(2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=4

分類	小分類
退院支援担当部署での支援の実際を知り今後の関わりに生かす(3件)	退院支援担当部署で必要としている情報と、病棟が伝えたい情報が違う(1件)
	思いにズレのあるケースへの医療介護センターの介入の様子を知る(1件)
	早期に介入が必要な人を把握し連携センターへ連絡する(1件)
早期から患者・家族と信頼関係を構築し、情報収集等に関わる(3件)	早期の情報収集が必要だが、家族に聞くのが難しい(1件)
	早期に家族に聞くのが難しいため、早期から患者・家族と信頼関係を構築する(2件)
病棟看護師として行う支援内容(情報収集・不安を捉える・説明)を考え支援する(3件)	入院時に入院前の状況を情報収集する(1件)
	家族の不安を捉え必要な説明を行い、安心してもらえる関わりを行う(1件)
	自分が行う支援内容を考え支援する(1件)
担当看護師が退院支援を行う(1件)	担当看護師が退院支援を行う(1件)

表4 事例検討による学び・取り組み(2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=4

分類	小分類
退院支援の看護に必要な視点をもてる(4件)	患者のADLを下げないように考える(1件)
	患者の背景を含めた視点をもって関わる(1件)
	退院支援に必要な情報の視点が身に付く(1件)

表4 事例検討による学び・取り組み(2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=4(続き)

分類	小分類
退院支援の看護に必要な視点をもてる(4件)(続き)	退院前に病棟で支援する内容を考える(1件)
多くの事例にふれ、考えることができる(2件)	多くの事例をみて色々考えることが大切である(1件)
	自分ならどうしたかと考える(1件)
退院支援の具体的内容をカルテにより共有する(3件)	退院支援の具体的内容をカルテにより共有する(2件)
	早めの情報収集と情報共有する(1件)
困難事例をショートカンファレンスで共有・検討する(2件)	困難事例をショートカンファレンスで共有・検討する(1件)
退院先を見極め支援する(1件)	退院先を見極め支援する(1件)
困難なこと(2件)	自宅での介護をそのまま病院でやることは難しい(1件)
	医師と調整できず退院支援が始められない(1件)

表5 リフレクション(実践の振り返り)による学び・取り組み(2014年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=4

分類	小分類
病棟の中核としてスタッフの退院支援を支援する(12件)	病棟の中核として知識を持ち、スタッフに退院支援の視点・知識を広める(6件)
	検討会メンバー、師長、主任とともに受け持ち看護師を支援する(2件)
	退院支援フローシートの活用を促進する(2件)
	看護計画に退院支援計画が入るようスタッフを支援する(1件)
	他のスタッフと一緒に考え一緒にやる(1件)
退院支援の視点が持てる(2件)	ADLが低下する患者への支援を考える(1件)
	患者の状態による生活変化を患者自身が受け入れ管理していくことを支援する視点が持てる(1件)
自施設を振り返る(5件)	意識的に退院支援を実施したことを意見交換する(1件)
	リハビリと連携できる(1件)
	スタッフの退院に向けた視点が浸透している(1件)
	安静が強いられてADLが低下する状況は難しい(1件)
他の施設の現状・取り組みがわかる(3件)	生活を視野に入れた支援ができていない(1件)
	他の施設の現状や取り組みがわかる(3件)
医師との連携に困難さがある(1件)	医師との連携がとりにくい(2件)
	医師との連携が困難な時に看護師をフォローをする(1件)

2. 2015年度開始の「退院支援研修プログラム」の取り組み

1) 講義・ワークショップへの参加

2015年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者はA病院の病棟看護師7名であり、2015年8月に大学での講義・ワークショップに参加した。

2) 訪問看護ステーションでの実地研修

2015年9月に、研修参加者2名ずつが1日間の訪問看護ステーション実地研修を行い、訪問看護師と同行訪問を行った。

3) 退院支援担当部署での実地研修

2015年9月に、研修参加者1名ずつが1日間の退院支援担当部署実地研修を行った。

4) 各部署での退院支援の取り組み・事例検討

2015年10月から12月に、研修参加者7名全員が各自1事例以上の退院支援に取り組んだ。基本情報、医療管理上の課題、生活・介護の課題、患者自身・家族の意思について情報収集を行い、支援を実施した事例について事例検討を行った。

5) グループインタビューの実施

2016年1月には、研修参加者6名と共同研究者6名(現地側看護職者3名、教員3名)が参加し、リフレクションを除く「退院支援研修プログラム」の成果把握のため、90分間のグループインタビューを実施した。グループインタビューの質問内容は講義・ワークショップによる学び、訪問看護ステーション実地研修による学び、退院支援担当部署実地研修による学び、事例検討による学びとその後の取り組みであった。グループインタビュー内容は許可を得て録音し、逐語録を作成し意味内容を分類した。

講義・ワークショップによる学びは、【入院前・入院時から退院支援を進める必要性がわかる】等の8つに分類され、訪問看護ステーション実地研修による学びは、【退院後の生活を見据えた支援が考えられるようになる】等の6つに分類された。退院支援担当部署実地研修による学びは、【退院支援担当部署の看護職者の知識・判断力・調整力・支援の実際がわかる】等の8つに分類され、事例検討による学びとその後の取り組みは、【入院時アセスメント・カンファレンス等の取り組みができてい】等の7つに分類された(表6~表9)。

表6 講義・ワークショップによる学び(2015年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=6

分類	小分類
入院前・入院時から退院支援を進める必要性がわかる(3件)	入院時から思いを聞き意思決定に向け共に考える(2件)
	入院前から退院について考え再入院を防げるよう退院支援を進める(1件)

表6 講義・ワークショップによる学び(2015年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=6(続き)

分類	小分類
退院支援における看護師の役割がわかる(2件)	退院に向け医師と患者の橋渡しをすることが看護師の役割とわかる(1件)
	福祉・介護等の支援を患者・家族に伝えるために自分が知る必要がある(1件)
研修で得た知識の周知・活用・スタッフへの助言ができる(4件)	研修で得た知識の周知・スタッフへの助言の必要性がわかる(2件)
	研修で得た知識を周知し支援の可能性を考えられるようになる(1件)
	研修で知識を得たことで後輩の相談に対応できる(1件)
社会情勢、福祉・介護等の支援の進歩がわかる(1件)	
退院支援とは意思決定を支えることであるとわかる(1件)	
退院後の生活を見据えた情報収集・情報提供の重要性がわかる(1件)	
サマリーに必要な内容を書くようになる(1件)	
グループ討議で多施設の現状がわかる(2件)	地域包括ケア病棟が理解されていない現状がわかる(1件)
	多施設関わりの現状を聞き役立つ情報をえる(1件)

表7 訪問看護ステーション実地研修による学び(2015年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=6

分類	小分類
退院後の生活を見据えた支援が考えられるようになる(5件)	退院後の生活を見据えた目標設定の視点が持てるようになる(1件)
	退院後の生活の場・一日の流れがイメージできるようになる(1件)
	その人なりの療養生活に合わせた支援が考えられるようになる(1件)
	患者・家族安心して生活の継続が意識できる(1件)
	患者・家族にとって退院後の満足できる生活に向け支援したい(1件)
介護負担軽減に向けた入院中の支援の必要性がわかる(2件)	在宅療養の期間が長くなるよう介護負担軽減に向けた支援の必要性がわかる(1件)
	退院後の介護負担軽減に向けた病棟での支援が必要であることがわかる(1件)
自宅の療養環境・手段等意識して聴くようになる(1件)	
退院後の生活を具体的に聴き・想像して退院に向けて支援したい(1件)	
入院時の家族との信頼関係構築を目指したい(1件)	
退院後の生活を見据えた目標設定の視点が持てるようになる実地研修は必要である(2件)	退院後の生活を見据えた目標設定の視点が持てるようになる実地研修は必要である(1件)
	3年目くらいの看護師は実地研修で自宅訪問を体験するとよい(1件)

表8 退院支援担当部署実地研修による学び(2015年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=6

分類	小分類
退院支援担当部署の看護職者の知識・判断力・調整力・支援の実際がわかる(7件)	多様な状況でも知識・方策を活用し患者・家族にとってよりよい支援ができる(3件)
	相談者の情報収集、アセスメント、情報提供、支援がすぐ始まる(2件)
	退院支援担当部署では地域の多職種と連携し豊富な情報・知識が必要である(1件)
	退院支援担当部署の看護職者は問題を明確化し解決策の提案ができる(1件)
病棟看護師として情報収集し退院支援担当部署に情報提供する必要性がわかる(2件)	病棟看護師として退院支援担当部署に患者・家族の思い等情報提供できるよう意識する(1件)
	自宅の状況を見据えた支援への情報収集が必要である(1件)
病棟看護師として情報提供するためのアセスメントの必要性がわかる(2件)	病棟看護師としてアセスメント、スクリーニング用紙を記載し情報提供する(1件)
	患者・家族に確実な情報を提供するためのアセスメントが必要である(1件)
面談前に患者・家族よりの情報収集・退院支援担当部署との情報共有が必要であることがわかる(4件)	退院支援担当部署に情報収集せず相談する等負担をかけていたことに気づく(1件)
	事前に患者・家族の安心できる生活の検討し面談がスムーズに進める(1件)
	面談前に患者・家族の不安材料を退院支援担当部署と情報共有する(1件)
	面談前に退院支援に関するカンファレンスを1週間に一回開催し話し合う(1件)
退院支援担当部署の多職種連携の役割がわかる(2件)	退院支援担当部署には在宅で関わる多職種とゴールを共有する役割がある(1件)
	退院支援担当部署で多職種連携で安心できる在宅療養の土台作りをしている(1件)
入院時から退院支援担当部署情報共有して協働して支援したい(1件)	
面談時に問題を明確化し解決方法を提案できるようになりたい(1件)	
退院支援担当部署にある退院支援の用紙を活用できるとよい(1件)	

表9 事例検討による学び・取り組み(2015年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=6

分類	小分類
入院時アセスメント・カンファレンス等の取り組みができる(2件)	地域包括ケア病棟独自のチェックリストを作成し毎日カンファレンスの時間をもつ(1件)
	病棟全体で早期から退院支援の取り組み・カンファレンスでの検討ができている(1件)
研修修了者のアドバイスにより退院支援が円滑に進む(1件)	研修修了者のアドバイスを受け在宅への退院支援を意識的に行えるようになる(1件)
	病棟の研修修了者が中心になってアドバイスすることで退院支援が円滑に進む(1件)
事例検討により多角的な視点や多様な支援方法を学ぶ(4件)	多様な事例への多角的な視点や多様な支援方法を学ぶ(2件)
	チームで取り組んだ施設入所へのうまくいった事例の振り返りを今後に生かす(1件)
	自部署では事例検討での振り返りの機会はなく他部署での関わりから学ぶ(1件)

表9 事例検討による学び・取り組み(2015年度開始の「退院支援研修プログラム」参加者) n=6(続き)

分類	小分類
事例検討のアドバイスにより不足点がわかり今後の支援に生かせる(2件)	事例にアドバイスを得ることで不足点・新たな視点を学ぶ(1件)
	支援の振り返りでアドバイスが得られると今後に生かせる(1件)
支援の進行状況をカードックスに記載する等して工夫して全員で取り組む(1件)	
困難事例の検討・周知がスタッフの支援に生かせる(1件)	
退院支援の一連のプロセスを振り返る機会となり考えが深まる(1件)	

3. 退院支援体制の構築に向けた取り組み・支援

退院支援体制構築に向けA病院では、退院支援・継続看護検討会を2013年度退院支援研修プログラム修了者で構成し、検討会メンバーがリフレクション直後より、多面的に取り組むを行っていた。検討会メンバーでの退院支援の事例検討では、メンバー個々は良い支援が可能となった。しかし、事例検討から困難事例についての実践に繋げることや、部署全体の取り組み推進には困難な状況が続いた。

病院内の退院支援体制構築に向け、A病院既存の退院支援ツールである「退院困難な要因確認票」(以下、確認票と示す)と「退院支援チェックリスト」の見直しを行った。患者の退院支援の必要性を判断する確認票の活用においては、該当項目のチェックのみで必要な支援のアセスメントがされないことが課題であった。そこで、提出された確認票を検討会メンバーと受け持ち看護師で確認し、チェック項目に対するアセスメントと看護計画、必要時は退院支援担当部署に情報提供を行うこととした。取り組み後の確認票には、患者・家族の退院後の意向や、医療的管理が必要となった患者の患者・家族の自己管理能力と必要な支援内容、等の退院支援担当部署への情報共有や依頼が記載されるようになった。退院支援の経過を確認・共有する「退院支援チェックリスト」の活用においては、退院支援に必要な内容を具体的に記入する欄がなく、看護計画に反映できないことが課題であった。そこで、支援経過を記載し情報共有する、患者・家族の思いを記入する、自由記載できる、介護指導・退院指導の経過と評価がわかることを改善点とし修正した。様式の改善は行えたが活用に至らなかった。

そこで、このような前年度までの取り組み状況を踏まえ、検討会メンバーと共同研究者で、退院支援体制構築に向け、更なる取り組みを実施した。

1) 各部署での学習会の開催

退院支援に必要な知識・意識を高め、病棟看護師の役割が理解できることを目的に、部署ごとに当該部署の検討会メンバーによる学習会を実施した。内容は共通とし、退院支援の必要性、生活目線の支援、退院支援チェックリストの活用方法についてとした。

学習会後にスタッフから、「チェックリストの書き方・活用方法がわかった」「患者の生活視点に立って支援をしていかなければならないと思った」「チェックリストを活用し、早期に退院支援介入できるよう、病棟カンファレンスで話し合い患者・家族の納得できる退院調整ができるようにしたい」という意見が確認できた。退院支援における看護実践の変化として、入院時に患者のADLを意識するようになった、車椅子への移乗(離床)が増えた、看護サマリーに生活動作を詳しく記入するようになった、退院後の生活を見据えて本人・家族と相談しながら検討するようになった、等が確認できた。

2) 師長・主任研修会

病棟看護師の退院支援をサポートする立場にある全部署の師長及び主任を対象に研修会を実施した。内容は、地域包括ケア病棟における退院支援の実践についての講義と、「退院支援として必要なことは何か」「スタッフをどのように支援するとよいか」をテーマとしたグループ討議とした。グループ討議後のグループごとの報告内容は許可を得て録音し、逐語録を作成して意味内容を分類した。

師長・主任研修グループ討議による意見は49件あり、【退院支援における患者・家族への支援に関する必要なこと】(16件)【退院支援のアセスメントとして必要なこと】(4件)【退院支援における看護職間の連携として必要なこと】(6件)【退院支援における多職種連携に関する必要なこと】(8件)、【退院支援に関する師長・主任の役割】(7件)、【受け持ち看護師への支援】(5件)、【退院支援の核となるメンバーの役割】(3件)の7つに分類された(表10)。

表10 師長・主任研修会グループ討議による意見

大分類	中分類
退院支援における患者・家族への支援に関する必要なこと(16件)	患者・家族の思いに寄り添う(2件)
	患者を生活者として捉える(3件)
	退院後の生活を見据えて入院時から関わる(3件)
	患者の離床・自立を促すケアを行う(4件)
	退院後の生活に向け家族に支援する(3件)
	社会資源の活用に向け支援する(1件)
退院支援のアセスメントとして必要なこと(4件)	生活状況を詳細に情報収集する(2件)
	先を予測してアセスメントする(1件)
	退院支援開始の時期を見極める(1件)

表 10 師長・主任研修会グループ討議による意見(続き)

大分類	中分類
退院支援における看護職間の連携として必要なこと(6件)	看護職間の確実な情報共有を図る(2件)
	在宅療養に向け外来・訪問看護と連携する(4件)
退院支援における多職種連携に関する必要なこと(8件)	多職種参加のカンファレンスを継続する(3件)
	多職種と連携して支援する(5件)
退院支援に関する師長・主任の役割(7件)	受け持ち看護師が関わられるように助言・支援する(4件)
	PNSの先輩看護師に助言する(1件)
	スタッフが気づけるように問題提起する(1件)
	患者・家族の希望を取り入れ調整する(1件)
受け持ち看護師への支援(5件)	PNSの先輩看護師が支援する(3件)
	カンファレンス・チーム会において支援する(1件)
	倫理シートを活用した事例検討を行う(1件)
退院支援の核となるメンバーの役割(3件)	核となるメンバー中心に退院支援を行う(2件)
	スタッフを巻き込むことが難しい(1件)

・考察

1. 「退院支援研修プログラム」施行による成果と課題

「退院支援研修プログラム」参加者個々が、患者・家族の意思を尊重し、退院後の生活を見据えて患者・家族に寄り添った支援に努め、多職種との連携の必要性を理解したうえで退院支援担当部署とも協働で退院支援の取り組みを行い、その中で病棟看護師の役割を認識し、更なる向上に向け課題をもって取り組んでいることが把握できた。そして2年間の「退院支援研修プログラム」修了者は、検討会メンバーとともに自ら自部署の中核として退院支援を推進していく役割を認識していた。

「退院支援研修プログラム」の施行により、各部署においても組織的な取り組みができるようになったが、部署により取り組み方に差がみられる。また、退院支援における早期からの患者・家族とのコミュニケーションや医師との連携に困難さがあることが把握されている。今後は既存のツールの活用継続と退院支援技術の充実を図り、退院支援の質を担保できるよう取り組みを支援する必要がある。

2. 退院支援体制構築に向けた成果と課題

検討会メンバーが退院支援体制構築に向け各部署で実施した学習会は、退院後の生活を見据えた具体的な看護実践につながった。また師長・主任のグループ討議では、退院支援の必要性、スタッフ支援の重要性が共通認識できた。いずれも今後の各部署・院内全体の退院支援体制構築に向け効果的であったと考える。退院支援研修プログラム参加者個々が病棟での推進力となること、委員会による推進、師長・主任からの支援、大学からの支援が、退院支援体制構築に結び付くことが考えられた。

・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

2013年度より3年間の「退院支援研修プログラム」の施行により、各部署の研修修了者が中核となり、院内の退院支援体制の構築に取り組み、また各部署においても研修修了者・参加者の3名が中核となりスタッフ教育・支援等が行い、部署内での退院支援体制の構築に向け取り組まれていることが把握できた。本年度は師長・主任研修会においてグループ討議を行い、管理職も早期よりの退院支援の重要性やスタッフへの支援の必要性を認識していることが把握され、各部署において退院支援の充実に取り組む基盤ができたといえる。

2. 本学(本学教員)がかかわったことの意義

本年度は現地側の共同研究者が主体となって取り組みが進められた。事例検討会やグループインタビューの機会は研修参加者自身の振り返りの機会となり、またその結果より当該研修プログラムの評価が得られた。2013年度の研修参加者は検討会委員として各部署において中核としての役割を果たし、検討会主催の学習会も主体的に進めていた。今後も部署で退院支援の中核となる人材の育成に向けて取り組みを継続するよう現地側看護職者と協働して取り組む必要がある。

・共同研究報告と討議の会での参加者との討議内容

- ・B 医療機関は精神科単科病院で、退院支援病棟があり長期入院の患者の退院支援をしておりステーションとの連携と患者を交えたカンファレンスを検討している。本報告を聞いて、退院支援の核となる人材を育成する必要があると感じた。
- ・C 医療機関は高齢者が入退院を繰り返すことが多く、入院時からアセスメントに取り組んでいるが、スタッフの間で「患者に本当に必要な支援は何か」を見出すことが難しかった。師長や主任の支援が受けられる体制があると良い。
- ・D 医療機関は核となる看護師を育成していきたいと考えているが、「退院支援プログラム」に参加する看護師をどのように選出したか。はじめ2年間は各病棟師長に役割を担える看護師を推薦してもらい、3年目はスタッフからの希望によりメンバーを選出した。

特別養護老人ホームに勤務する看護職に対する人材育成の方法の検討

水谷由賀子（ナーシングケア寺田） 安江豊子（サンシャイン美濃白川） 酒井晶子（ピアンカ）
水草真澄美（チェリーヴィラ広見苑） 吉村久美子（恵翔苑）
堀田将士 古川直美 星野純子 窪内敏子 日比野直子 浅井恵理 宇佐美利佳 溝口みき（大学）

．はじめに

特別養護老人ホーム（以下特養とする）に勤務する看護職の能力向上を目指し、昨年度より特養の看護職と大学が協働し人材育成について取り組んでいる。昨年度は、特養に勤務する看護職への人材育成の現状と特養における看護や看護職の現状からみえてくる課題について検討した。検討会では、人材育成の現状として、施設内研修は実施されているが看護職にあった研修内容ではないこと、教育プログラムが十分に整備されていないこと等が明らかとなった。また、人材育成の課題として、特養の看護職として生活支援の視点を持ったケアが不十分であること、看護の専門性を追求できる研修が整備されていないこと等が明らかとなった。今後は施設の特色や看護の役割を認識できて、特養の看護職としての役割を果たせるように人材育成に取り組むことが必要であり、そのためにも特養における看護職の教育体制を整えていくことが求められると考えた。しかし、特養の看護職が施設の特色や看護の役割を認識できて役割を果たせるようにするにはどうしたら良いのかなど、特養に勤務する看護職に対する人材育成を行う方法については明確でなく、引き続き検討する必要があると考えた。

そこで、特養の看護職が施設の特色や看護の役割を認識でき、その役割を果たせるための取り組みを実施し、特養の看護職への人材育成の方法について検討することを目的とした。

．方法

1．研究対象

現地側共同研究者が所属する5カ所の特養に勤務する、研究への同意の得られた看護職34名である。

2．研究方法

1) 研究者間による各特養の看護の役割を果たすための取り組み方法の検討

研究者全員で検討会を開催し、施設の特色や看護の役割を認識でき、各特養に応じた役割を果たすための取り組み方法として、どのようなことに取り組めるのか検討した。

2) 現地側共同研究者が所属する各特養における1)で検討した取り組みの実施

現地側共同研究者が所属する特養において、1)で検討した取り組み方法を、現地側共同研究者が中心となり看護職間で話し合っ具体的方法を決め、実施した。話し合いの内容や取り組み経過を現地側共同研究者が記録し、データとした。

3) 看護の役割を果たすための取り組みの成果確認の実施

各特養における看護の役割を果たすための取り組みを実施した後に、各特養の同意の得られた看護職を対象として、無記名の自記式質問紙を用いて取り組みの成果を確認した。質問紙の配布は、現地側共同研究者が実施した。調査の内容は、「施設の特色や看護の役割を認識できて役割を果たせることを目指した取り組みは看護職の能力や看護の質の向上や入居者へのケアの充実に役立ったか」、「このような人材育成のための取り組みを今後も継続していきたいか」についてであった。回収した質問紙は、大学側共同研究者が単純集計を行い、自由記載については内容を整理した。

4) 研究者間による看護の役割を果たすための取り組み成果の確認と特養の看護職に対する人材育成の方法についての検討

研究者全員で検討会を開催し、2)で取り組んだ内容や3)の質問紙調査の結果の共有、特養の看護職に対する人材育成の方法について検討した。検討会の内容をICレコーダーで録音し、逐語録を作成してデータとし、特養の看護職への人材育成の方法について、内容を整理した。

3．倫理的配慮

現地側共同研究者の施設の施設長および看護職に研究の趣旨や個人情報の保護等を文書と口頭で説明し、文書にて研究協力の同意を得た。また、質問紙調査では、個人が特定されないように封筒の封をして提出箱に提出してもらい、その後現地側共同研究者が回収し、回収した封筒の開封と集計は大学側共同研究者が実施した。質問紙調査に協力しない場合は、質問紙には何も記入せず提出するように配慮した。本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得て行った（承認番号0144）。

．結果

1．研究者間による各特養の看護の役割を果たすための取り組み方法の検討（平成27年10月下旬）

研究者間で検討会を実施し、現地側共同研究者が4施設4名、大学側共同研究者が7名参加した。検討会では、看護の役割を果たすための取り組み方法について検討を行った。検討時間は90分であっ

た。検討した内容として、まず各特養において看護職間で話し合う時間を設けることし、その中で取り組むべき看護の役割と役割発揮に向けた取り組み内容を決め、実施することにした。また、取り組むべき看護の役割を決める際に、昨年度の取り組みの結果を基に整理した特養の看護の役割に関する資料を用い参考とした上で、取り組み内容を決めることにした。さらに看護職が特養の看護の役割を共通認識できるように、昨年度の取り組みの結果である特養の看護職の人材育成の現状や課題の共有も行うことになった。現地側共同研究者は、施設や看護の責任者としての立場でもあるため、看護職間の話し合いや決定した取り組みを進めていけるように、所属する特養の看護職に対し助言を行うなどファシリテーターとしての位置づけとすることになった。

2. 各特養における看護職の看護の役割を果たすための取り組みの実施状況

1) 各特養における看護職間の話し合いの内容

現地側共同研究者が所属する5カ所の各特養で看護職による話し合いが行われた。その内容を表1-1、1-2に示す。

表1-1 施設A、施設Bの看護職間による話し合い内容

	施設A	施設B
看護職間の話し合い内容	<ul style="list-style-type: none"> ・以前から「看護技術を生活の場に活かさない」という課題がある。例えば排便コントロールの際に、排便のメカニズムを理解していれば薬以外の方法を助言できる。しかし、看護職間でも介護職に対する助言を統一しないとケアが異なってしまう。 ・看護職は利用者の食事、排泄、ADL等の把握に努めないといけない。 ・処置方法が看護職によって異なり、介護職も対応に困る。 ・3か月に1回のケアプランの見直しで看護職としての意見が言えるといいが、看護職間の話し合いが十分ではない状況がある。 ・話し合う場を設けることで、看護職間の共有や多職種連携に関しても検討できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・体調不良の利用者に対して外来受診した方がよいのか、また夜勤帯であれば朝まで待てるのかという判断や、ターミナルに該当する利用者への診察要請や家族への連絡の判断が難しい時がある。 ・バイタルサイン等の計測した値だけで判断するのではなく、その人にとってどういう状態であるかを考える必要がある。 ・利用者の全身状態と既往歴などから全体像を踏まえて判断できるようにしていきたい。
取り組むべき看護の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・生活の場における看護を実施する役割 ・介護職と協働する役割 	<ul style="list-style-type: none"> ・日々利用者の状態を把握する役割 ・介護職に観察内容を具体的に伝達する役割 ・介護職と共に観察を行う役割
決定した取り組み内容	<ul style="list-style-type: none"> ・各看護職の受け持ちユニットを決める。 ・毎日利用者の情報の共有を図り、検討する時間を設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会を毎月実施し、事例を通して意見を出し合う。 ・フィジカルアセスメントの理解を深める。

表1-2 施設C、施設D、施設Eの看護職間による話し合い内容

	施設C	施設D	施設E
看護職間の話し合い内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職への依頼について、介護職が考える事態の重要性や優先順位などの認識の違いを感じることもある。 ・解剖生理など看護職は知っていて当然のことを介護職は知らないことがある。 ・利用者の状態の変化が上手く伝わるように、看護職の「様子を見てください」という伝達はなくし、具体的に説明することが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職への指示が看護職によって異なり、介護職を困らせることがある。 ・介護職への指示が具体的に伝えられていない。 ・日々の業務で精一杯であり、看護職としてスキルアップする余裕がない。 ・スキルアップのための教育や研修体制がない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい医療情報が得られず、病院の看護職より医療面について自信が無い。それに伴い医療依存度が高い利用者の利用開始時には躊躇してしまうことがある。 ・看取りについて、介護職をどのように支援するか悩んでいる。 ・施設外研修に参加しても実践に繋がらないことが多い。
取り組むべき看護の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職と連携、協働する役割 ・生活支援を視点においたケアを実施する役割 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職が援助できるよう具体的に伝える役割 ・看護職間や介護職と連携を図る役割 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種と連携を図る役割
決定した取り組み内容	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職への説明の際に一言添える。 ・介護職へ対応した内容を看護職間でも共有するための記録用紙を準備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設外研修に参加し、他施設の状況等を参考にして、自施設に活かしていく。 ・専門誌を活用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門誌を活用する。 ・連携病院等の学習会に積極的に参加する。 ・デスクカンファレンスの実施。 ・受講したい研修に参加する。

2) 各特養の看護の役割を果たすための取り組みの実際

1) で決定した取り組みを実施した特養は、看護職間で話し合いを実施した特養5カ所のうち、3カ所であった。看護職間の話し合いで決定した取り組みの実施経過を表2に示す。

表2 施設A、B、Cでの取り組み経過

施設A	取り組み経過	<ul style="list-style-type: none"> ・新人の看護職が3名在籍している状況で取り組みが開始された。 ・ユニットの担当者が中心となって利用者の状態把握や多職種カンファレンスの内容の検討に努めた。 ・新たに話し合う時間を毎日設けることに難しさを感じることはなかった。また、看護職間の話し合いを毎日続けることで、話し合う時間は長くなっていった。 ・毎日話し合いを実施することで、看護職間で意見交換ができるようになり、看護職としての意見をまとめ、多職種カンファレンスで伝えることができた。 ・ユニットを決めても必ずしもそのユニットで業務を行うわけではないので、利用者の把握が不十分なことがあった。 ・新人は業務を覚えることに精一杯であり、利用者を把握しようとする意識はあっても、業務をこなすための把握になってしまっていた。また、介護職からの情報に対して、口頭での対応のみとなっていたことがあった。 ・体制を変更したことや新人が入職したこともあり、看護業務が中心となってしまい、介護職と一緒に日々のケアになかなか入っていない様子があった。
	取り組み中に看護職から得られた意見	<ul style="list-style-type: none"> ・自分が利用者の状態等を把握しなくてはいけないという意識づけになる。 ・利用者に関する理解が深まる等、看護職間で話し合う時間を設けることは有効である。 ・利用者のADLの把握が不十分であるため、もっと援助に関わる必要がある。 ・日々の看護職の受け持ちユニットを変えず、1~2週間は同じユニット配置にする方法も考えてもよい。
施設B	取り組み経過	<ul style="list-style-type: none"> ・月に1回、合計2回の事例を用いた勉強会を実施し、意見交換を行った。 ・事例検討1回目は「朝に嘔吐した利用者の事例」、事例検討2回目は「糖尿病の既往を持つ体調不良の利用者の事例」を用いた。 ・1回目の事例検討では意見が活発に出なかったが、2回目の事例検討では意見が出るようになった。2事例目では、状態把握が十分にできていない状況があった。もう一步踏み込んだアセスメントができるようにするために情報収集できるとよかった。 ・リーダー的役割を担う看護職1名を中心に勉強会に使用する資料等を準備した。共同研究者に勉強会に用いる事例等の相談が適宜あった。 ・リーダー的役割を担う看護職は他の看護職にどのようにしたら理解してもらえるかについて悩んでいた。
	取り組み中に看護職から得られた意見	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職自身が対応に困った事例を自分たちで出せるようになるといい。 ・事例を通してその時に何が必要か、全体を見て判断することが少しわかった。しかし、実際その場になると的確な指示や伝達ができるか心配である。 ・用いる事例が適切であるか判断できなかった。
施設C	取り組み経過	<ul style="list-style-type: none"> ・看護室にノート形式のメモ用紙を準備し、看護職の介護職への対応等をその都度記入できるようにした。 ・ノートに記載された内容は、その都度、看護職間で共有を行い意見交換を行った。 ・意見交換を行った事例は「意思疎通の取れない利用者の発熱に関する事例」、「認知症利用者の体温と血圧上昇した時の事例」、「寝たきり利用者が床にいた事例」、「車いすを利用中の利用者が転倒した事例」、「救急搬送した事例」、「原因不明の下痢を起こしている数名の利用者の事例」であった。 ・各事例の共有では、看護職の介護職への対応として時間を設定して再度検温を行うことを伝え、体温上昇や意識レベルの低下などがあれば再度看護職に連絡してほしいことを伝える対応を行っていた。また、原因不明の下痢の利用者への対応として、毎日の申し送りを確認し、整腸剤の処方や便培養の実施につなげることができ、オムツ交換時は利用者ごとに手袋をかえる、オムツ交換後や食事介助前、処置前後には手洗いを行うように申し送りを行う対応をしていた。 ・看護職の対応の振り返りとして、「意識レベルの低下について具体的な例を伝えた方がよかったのかもしれない」や、「血圧が高かったのに再度測定することを伝えられなかった」という意見が聞かれた。また、介護職に対して身体の部位の名前などは聞かれたらその都度説明するようにした。
	取り組み中に看護職から得られた意見	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的に伝えるために、看護職自身がよくわかっていないといけなない。 ・介護職には資格の有無や、年代も幅広く、知識の差があるため、看護職が具体的に伝えることで介護職には理解しやすかったと思う。

3. 看護の役割を果たすための取り組みの成果確認の実施

各特養の34名の看護職を対象に、施設の特色や看護の役割を認識できて役割を果たせることを目指した取り組みに関する自記式質問紙を配布し、31名から回答を得た。回収率は91.2%であった。看護職への質問として「看護職の能力の向上に役に立つと感じましたか」の問いに対して、「役に立つ」と回答した看護職は87.1%であった。その理由は、「入居者のケアを考えるきっかけとなった」、「時間に流されたり、多忙であるが振り返ることができるようになってきた」、「何となく行っていたことの根拠や理由を考えるようになった」、「認識して取り組むことがまず大切であり、自分の役割をしっかりと自覚することの意識づけに役に立つ」、「病院とは違う特養ならではの役割があるため、特養の看護職としてのスキルアップにつながる」等であった。また、「わからない」と回答した看護職は12.9%であった。「特養の看護の質の向上や入居者へのケアの充実に役に立つと感じましたか」の問いに対して、「役に立つ」と回答した看護職は80.6%であった。その理由は、「他職種との意見交換ができるため統一したケアができる」、「入居者への新しいアプローチになり、踏み込んだケアができると思った」、「入居者への理解が深まりケアに活かしやすくなった」、「看護職の意見を他職種に的確に伝えることができ、他職種との連携も取りやすくなった」、「アクシデントが発生した場合、いつ、どのようになど事故の実態が分かり、今後の対策にも役に立つ」等であった。また、「分からない」と回答した看護職は19.4%であった。さらに、「今回のような取り組みを今後も継続していきたいと思いませんか」の問いに対して、「継続したい」と回答した看護職は96.8%であった。その理由は、「皆でケアについて考えられるとよいと思う」、「入居者のケアの質が高まると思われる」、「入居者のADLやQOLの向上に繋がる」、「医療依存度が高まって行くため、継続していかなければならない」、「新たな課題が出ると思うため、継続する必要がある」、「役割を認識しさらに向上させるため必要である」等であった。また、「継続したくない」と回答した看護職は3.2%であった。

4. 研究者間による看護の役割を果たすための取り組み成果の確認と特養の看護職への人材育成の方法についての検討(平成28年2月上旬)

研究者間で検討会を実施し、現地側共同研究者が4施設4名、大学側共同研究者が6名参加した。検討会では、各特養において看護の役割を果たすために取り組んだ内容や看護職を対象とした質問紙調査の結果の共有と、特養の看護職に対する人材育成の方法について検討を行った。検討時間は120分であった。

1) 各特養の看護の役割を果たすための取り組み経過の中で現地側共同研究者が責任者として感じた意見

現地側共同研究者が所属する各特養の看護職の看護の役割を果たすための取り組みの経過を見守る中で、現地側共同研究者が責任者として感じた意見は以下の通りであった。

- ・新人の看護職は、介護職の相談への対応として電話のみで対応することがあるため、介護職や入居者のもとに行き観察や確認を行うことが必要であると伝えることもあった。看護職間で話し合って決定した取り組みは継続しているが、新人の看護職には看護業務を先に覚えてもらうより、特養の役割や高齢者の看護について学ぶ機会を設けるなどを行ってから、実際の業務に入る方がよかったと感じている。

- ・看護職間で話し合う時間を毎日設けることによって、看護職間のコミュニケーションが増えたが、他職種とコミュニケーションをとることについては不十分であり、他職種との連携については課題である。

- ・事例検討をする勉強会の中で意見を言うと、他の看護職から何か指摘されるのではないかという思いから、看護職間で意見交換が行えない様子があった。責任者として、看護職の皆が意見を出し合える場になると良いと考えており、この取り組みを日々行っているミーティングに繋げて、意見を言い合えるようにしていきたいと思っている。勉強会でリーダー的役割を担った看護職は「大変だけどやっていたいかなければならない」と思っているようであり、取り組みを機に成長していくように思える。

- ・看護職は施設について何が課題であるか、何が足りないのか等、話し合いを通じて分かるようになったようであり、何も考えず業務をこなしている時とは違った考えが出てきた。また、看護職にやる気が出ている様子うかがえた。

- ・看護職間の話し合いの中で、発言にうなずくなど、課題や取り組み内容について同じような意識を持っている看護職がいるように感じた。しかし、反論しなかつただけという可能性もあり、もしかしたらほかにも意見があったのかもかもしれない。

- ・看護職間で取り組む内容を話し合った結果、すぐに実践にうつすことができる取り組みと、看取りに関する取り組みのように、看護職の意識を統一するための十分に話し合いが必要である取り組み、看取りについての勉強をしてから取り組んでいくことが必要である取り組みなどがあつた。

2) 人材育成の方法の検討内容

各特養における看護の役割を果たすための取り組み内容や看護職の成果確認の結果の共有により、人材育成の方法について検討を行った。検討内容は以下の通りであった。

- ・看護職が業務を行うための情報収集や口頭での対応のみとならないように、先に業務を覚えるのではなく、まず特養の看護の役割や高齢者看護について学ぶ機会を設けることが必要である。
- ・まずは取り組んでみることで介護職との連携等の入居者へのケアに関する課題がみえてくると考える。常に課題を見つけていかなければならないと感じており、チームの中で同じ課題をもって取り組むことが大事である。
- ・施設全体を良くするためがあるため、看護職の人材育成に取り組むだけでなく、他職種へ働きかけが必要となる人材育成もある。
- ・看護師により日々のケアが異なってはいけないため、看護職間で共通認識をする必要がある。管理者が主導するだけでなく、看護職が一丸となって取り組みを行い気づけることが人材育成を行う上で大切となる。
- ・看護職間で取り組むべき課題を考え、納得した上で取り組んでいけると良い。
- ・「特養の看護職とは何か」を理解するためには、自施設の話し合いでは深まらないこともあり、他施設の取り組みを知ることも必要となる。

・考察

各特養の看護職が施設の特色や看護の役割を認識でき、役割を果たせるような取り組みを実施し、人材育成の方法について検討を行った。各特養において看護職間で話し合う機会を設け、その話し合いで決まったことを実践したことは、看護職が特養における看護の現状や課題について振り返り、取り組むべき特養の看護の役割を考えることに繋がり、看護職が自律して取り組むための意識づけになったと考える。そして、管理者から与えられる課題に取り組むだけでなく、看護職自身が取り組みの中心になることや看護職間での共通認識を図ることにより、意欲や士気を高めることもできた。今回のような各特養の看護の役割を果たすための取り組みは、看護職の意識の向上や、看護職間の互いの支援にもなるため、看護職を育成するためには必要になると考える。また、特養の看護職の特徴や役割等を学ぶ機会を設けることは、業務をこなすという状態を避けることに繋がり、介護職との連携や利用者へのケアの質が向上するのではないかと考える。一方で、自施設の看護職間の話し合いだけでは、看護の役割や課題等を深めることが難しい現状があることも明らかとなった。施設外研修や他施設と交流する場を設け、様々な視点から自施設で実践している看護について振り返り、自施設に必要な取り組みを考える機会を設けることも必要であろう。

特養の看護職における人材育成は、看護職個人に対する育成だけでなく、看護職間の連携が図れる等、看護組織を強化する視点も考慮する必要があり、そのためには看護職が一丸となり特養の看護の役割や課題に対して実践し、それを継続していくことが必要になると考える。

今回、看護職のみを対象とした人材育成の必要性から看護の役割を果たすための取り組みを実践してきたが、特養では多職種間で協働してケアを実施するため、施設全体に視点を置き、他職種も交えた多職種間協働に向けての人材育成にも同時に取り組む必要があり、その中で看護職の能力の向上やケアの向上につながる人材育成を考えていく必要があると考える。

・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

昨年度は特養における看護職の人材育成の現状と課題を共有し、そこから今年度は看護職への人材育成の方法として、特養の看護の役割を果たせるように取り組んできた。各特養において看護の役割を果たすための取り組みを実施したことは、看護職の意識に変化が見られたり、新たな課題に対する取り組みを検討する等が行われ、看護職自身の看護実践を振り返る機会となったと考える。しかし、取り組み期間が短かったこともあり、看護の質やケアの向上を目指すには、もう少し時間をかけて実施していくことが必要であると考えられた。

各特養における人材育成に関する現状や取り組みを共有することにより、現地側共同研究者にとって自施設の看護の役割を果たすための取り組みを振り返り、見直す機会となったと思われる。また、各特養における課題への取り組みだけでなく、多忙で看護職の人数が少ないといった「特養」という施設の現状に対する人材育成の方法について、考える機会となったと思われる。各特養によって取り組み経過は異なるが、取り組み経過の共有や人材育成の方法を検討したことにより、各特養に合った取り組み方法に活かしていくことができると考える。

2. 本学がかかわったことの意義

現地側共同研究者が各施設において各特養の看護の役割を果たすための取り組みを実践し、本学教員を含めた研究者間で取り組み経過や人材育成の方法について検討することにより、各特養の実践状況や自施設における人材育成について振り返ることができ、どのような看護職を育成するのかということについて考える機会となったと考える。今回の人材育成の取り組みを各特養で発展させ、各特養に応じた看護職の人材育成に活かすことができると考える。また、教員にとっては、特養での実習や

授業で高齢者施設の看護について講義をする際に、看護職の役割や看護の質の向上に向けての取り組みを学生に紹介できる。特養に勤務する看護職を対象にした研修も実施しているため、研修参加者に、特養の現状は厳しくても人材育成は可能であることやその方法について、伝えることができる。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

「生活の場である特養において自律して課題に取り組むことができる看護職の育成の方法について」を討議のテーマとしたが、参加者には特養に勤務している看護職がいなかったこともあり、特養における看護の理解を促すために、現地側共同研究者より特養の看護について説明を行いながら討議を進めた。討議内容は以下の通りである。

【特養における看護について】

・特養の看護職は少数であり、医師は常駐しないため、看護職に判断が求められる。また、業務が多忙であるため、看護職が学習をする時間が限られており、取り組みが前進しないこともある。今回の共同研究では、現場の責任者として、取り組みの必要性を理解して取り組むことが必要であった。他職種、主に介護職と協働することが大切であり、そのためには看護職1人1人の底上げが必要であり、時間を作ることが重要である。

【介護職が求めている看護職の役割とは】

・安心して利用者が暮らせるために生活支援を行っているのは介護職であり、介護職が安心してケアができるように看護職は介護職を支えていき、また看護職と介護職がお互いに支えあって利用者を見ていくことが大切である。

・看護職は介護職に対して「利用者に何か起きた時には様子を見て下さい」ではなく、「 が予測できるので して下さい」などと具体的に伝えることが大切である。介護職の方が利用者に関わる時間が多く、利用者の日々の状態の情報を持っていることも多いため、介護職から情報を受けられる体制が必要である。また、何か変わったことがあったら報告してもらい、介護職と一緒に利用者の様子を見に行く姿勢を持つことや、食事形態を変えるタイミングに関しても看護職が状況を見て助言していく必要があり、利用者を介護職と一緒にみていくこと、看護職の観察力が大切である。そのため、看護職間の勉強会を実施していくことが必要である。

・介護職が看護職に求めている役割は判断力、一緒にケアに入ることである。

【保健所からみた高齢者ケア施設における看護職の感染に関する活動】

・保健所では感染症対策についての業務を行っており、感染拡大時には現場に出向いて調査も行っている。高齢者ケア施設は「看護職がない」、「看護職があり、感染対策の中心も看護職が担っている」、「看護職がいるが、感染対策の中心は看護職ではない」の3つに捉えられるように思う。「看護職があり、感染対策の中心も看護職が担っている」施設では平常時から感染予防が行えており、利用者の健康状態も看護職がよく把握している。感染対策にはかなり看護職が力を入れている。入所者全員の健康管理と施設全体の管理、職員の健康管理が必要である。

【特養の看護職のイメージ】

・特養の看護職のイメージとして、利用者の身体面のアセスメントを行い、病院への受診の見極めを行うことを中心に行っている。特養の生活の場が基盤であり、医師がいない中で生活支援に視点を置いて、利用者の経過を見て、アセスメントを行い、健康を守っていく。介護職との連携では看護職の力を発揮することが大切である。

・介護職と看護職の関係性で、介護職のケアを総合的に管理しているのが看護職というイメージがある。介護職は生活支援の力を活かしながら、身体面でのアセスメントをしていけるようにすることや介護職が自立的に判断して報告できる体制作りを行うなど、看護職のマネジメント能力も大切になると思う。

・特養の看護職は、職場が家から近い、夜勤がないなどといったワークライフバランスを考えて就職する方もいる。特養は看護職が少ないため、看護職が一丸となって入居者の支援が行えるように責任者が働きかけることで、安心して入所できる施設づくりを目指していくことが必要になる。

保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方

山田美奈子 井田智子（岐阜県保健医療課） 北島浩子 井上玲子（岐阜保健所）
居波由紀子（西濃保健所） 中土康代（衛生専門学校）
田中昭子 山田洋子 松下光子 大井靖子 堀里奈 大川眞智子
森仁実 北山三津子 岩村龍子（大学）

．目的

本研究の目的は、岐阜県内の行政機関に所属する保健師の実践能力を高めるための現任教育のあり方・方法を検討することである。行政機関に所属する保健師の現任教育の充実や体制づくりは、県全体の課題であり、大学としても生涯学習支援として取り組む必要がある。これまでの共同研究を通して、新任保健師の実践能力到達目標チェックシートが作成され、新任期の到達目標が示されたことで、現場の保健師にとって現任教育の目安がわかるようになったと評価されている。このように新任保健師の研修体制や職場における新任期の指導体制の充実は図られてきたため、次の段階として、ステップアップ研修会（前期・後期）の対象でもある5年目保健師の現任教育の充実を図る必要がある。

平成24年度に5年目保健師の看護実践の内容を質問紙調査により情報収集したが、回答者が5名と少なく、記載内容からは保健師としての意図や判断を十分把握することができなかつたため、平成25年度は調査方法を変更し、協力の得られた8名から聞き取り調査を行った。その結果をともに、平成26年度から平成27年度にかけ2年計画で、現任教育に活用できる5年目保健師の看護実践能力到達目標チェックシート（以下、チェックシートとする）を作成する。

．方法

1．平成26年度

- 1) 5年目保健師の看護実践能力到達目標チェックシート試案（以下、チェックシート試案）の作成
(1) 平成25年度の調査で聞き取った5年目保健師の看護実践の内容から5年目保健師の看護実践能力到達目標案（以下、到達目標案）および到達目標案を達成するために必要な経験例案を作成する。
(2) 到達目標案および経験例案が適切か研究メンバーで検討しチェックシート試案を作成する。
- 2) チェックシート試案の試行調査および意見収集
(1) 実務経験5～6年目の保健師にチェックシート試案を用いて試行調査する。
(2) 指導的立場にある保健師からチェックシート試案に対する意見を収集する。

2．平成27年度

- 1) チェックシート試案の試行調査および意見収集の結果に基づくチェックシートの修正
(1) 平成27年2月に実施した5年目保健師に対するチェックシート試案の試行調査および指導的保健師から意見収集した結果を分析し、チェックシート試案を修正する。
(2) 修正案について研究メンバーで意見交換し、チェックシートを完成させる。
- 2) チェックシートに対する指導保健師の意見収集
チェックシートを使用した感想・意見を把握し、現任教育のあり方・方法を検討する。

3．倫理的配慮

試行調査の対象となる5年目保健師および意見収集の対象となる指導保健師に対して、研究協力は個人の自由意思により協力の有無によって不利益はないこと、データは個人や施設が特定されないように扱うこと等、文書と口頭で対象者に説明し同意を得た。研究協力の依頼は、現任教育担当の現地側メンバーと相談し5年目保健師を対象とした研修会で時間を確保し、強制とならないよう教員が説明した。本調査の計画は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得た（承認番号0110・0148）。

4．協働の実際

本研究は保健師の現任教育を担当する部署の県保健師が現地側メンバーであり、現任教育の企画・実施・評価を主に現地側メンバーが行い、大学側メンバーが協力する。また、大学側メンバーは主に調査データの分析を担当し、分析結果を現地側メンバーとともに検討し、チェックシートを作成する。

．結果

1．チェックシート試案の作成

平成25年度の調査で聞き取った5年目保健師の看護実践の内容を、新任保健師の看護実践能力の大項目ごとに分類・整理し、意味のある単位ごとに要約した内容から到達目標案および経験例案を作成した。到達目標案については2回、経験例案については1回、研究メンバーで検討会を開催し、5年目保健師の現状や新任期（4ヶ月時点、11ヶ月時点）の到達目標および経験例と比較・検討し、チェックシート試案を作成した。検討会では、5年目保健師に求める能力や現状について、「5年目では記録は書いて当たり前だが、それをまとめたり、積み上げて、地域の健康課題につなげてほしい。」「虐待事例のように連携・協働する機関や職種がある程度わかっている場合は5年目でもできるが、外の機関との連携・協働は5年目では難しい。」などの意見があった。

2. チェックシート試案の試行調査および意見収集の結果に基づくチェックシートの修正

5年目保健師を対象に平成27年2月に実施されたステップアップ後期研修およびフォローアップ研修の受講者29名および受講者の指導保健師18名にも研究協力を依頼し、自記式調査票によりチェックシート試案の試行調査および意見を収集した。回答者は、5年目保健師6名、指導保健師7名であった。5年目保健師および指導保健師の回答内容を分析し、到達目標および経験例の修正案を作成した。さらに、修正案について研究メンバーで意見交換し、チェックシート(暫定版)を完成させた。5年目保健師の到達目標および経験例を一覧表で示す(表1~5)。

3. チェックシートに対する指導保健師の意見収集

平成28年2月実施予定のため、結果は次年度報告する。

・考察

1. 5年目保健師の看護実践能力到達目標について

「担当する保健福祉介護事業の企画立案に携わり、行政施策との関連で担当事業の成り立ちを理解することができる」等、5年目保健師は所属組織の各種計画との関連から担当事業の計画・実施・評価ができる能力が必要と考えられた。また、新任期と比較して求められる能力として、複雑困難な事例への対応、他機関との連携・協働の推進、後輩保健師の指導等があると考えられた。

しかし、5年目保健師は所属機関や産休・育休によって看護実践の体験状況に違いがあり、その違いは新任期よりも大きくなるため、今回作成した到達目標が適切かは引き続き検討していく必要がある。

2. 5年目保健師に必要な看護実践能力を獲得する方法、獲得するための支援方法

チェックシートには目標達成に近づくための経験例を示している。経験例は、5年目保健師が必要な能力を獲得する方法や獲得するための支援方法の参考になると考える。

また、チェックシートの使い方について、新任期では記入することで指導保健師と一緒に到達状況を確認する機会とし、指導体制が確立してきた。しかし、5年目保健師では、所属機関内に指導保健師がいない場合もあり、どのように指導体制をつくっていくかは課題である。今後、現任教育でチェックシートを活用しながら、内容や使い方などについて更に検討し充実させていく必要がある。

・共同研究事業の成果評価

1. 看護実践(現任教育)の方法として改善できたこと・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)

新任期と同様に、5年目保健師の目指すべき姿として目安となる到達目標があるとよいという現場の保健師の期待があった。今回作成したチェックシートにより、目安となる目標や経験例を示すことができた。チェックシートは来年度から本格的に現任教育で活用していく予定である。

2. 本学教員が関わったことの意義

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貢献していると考ええる。また、大学教育の充実としては、大学院の「看護政策論」の授業で、現地側メンバーが非常勤講師として共同研究を通して保健師の現任教育体制を整えてきたことを紹介している。その他、学部学生の就職相談にあたり、本取り組みを含む岐阜県の保健師の現任教育の体制を紹介している。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

保健師の現任教育について、特に、5年目保健師の現状や課題について、意見交換した。内容は以下のとおりである。

- ・ステップアップ研修(5年目保健師の研修)は、2年間の研修なので、産休・育休などで、後期の対象者が少なくなる。実践の積み重ねが途切れがちになる時期であるが、その時点での目的に沿ってやっており、研修としては定着してきている。どんな能力がついているか確認できるツールとしてチェックシートが活用できるとよい。今回5年目のチェックシートを作成できたことに意義があり、来年度から本格的に活用していく予定である。(県の現任教育担当課の保健師)
- ・5年目では問題を捉えられることが大事だと思う。到達目標に“所属内で検討する機会をもつ”とあっても、問題を問題と思わなければ相談せず、チェックもつかないであろう。(市保健師)
 - ・病院看護師は、5年目の産休育休は少ない。以前よりクリニカルラダーが能力育成に活用されるようになってきたと思う。自己評価、他者評価など評価の仕組みも整ってきた。育休から復帰した時点で、ラダーで自分が今どの段階か再評価することができるようになったのではないかと。(大学教員)
- ・保健所保健師として4年目だが、県の活動指針を初めて最近読んだ。自分自身がキャリアビジョンをもてると、学ぶべきこと、取り組むべきことがわかってよいと思った。新任期のチェックシートをつけた時、自己評価と他者評価は違っていて、指導者からの助言は参考になった。(保健所保健師)
- ・保健所保健師6年目。調査に協力しチェックシートをつけてみて、一人では達成できない項目が多く、指導者の助言があっただけで出来た。ステップアップ研修でやってきたことの中に、到達目標の項目が多く含まれており、達成できたと感じた。(保健所保健師)

表1 5年目保健師の看護実践能力到達目標および経験例【行政における看護実践】

実践能力の大項目	中項目	5年目時点到達目標	目標達成に近づくための経験例
所属組織と活動の成り立ちの理解	組織の成り立ちと意思決定過程の理解	担当する保健福祉介護事業の企画立案に携わり、行政施策との関連で担当事業の成り立ちを理解することができる。	担当する事業の予算編成などの企画立案を担当し、施策との関連で事業の成り立ちを理解する。
	施策と事業の位置づけ・成り立ちの理解	担当する保健福祉介護事業の評価を通じて、所属自治体の基本計画、保健福祉介護計画との関連を確認することができる。	担当する事業の数値評価を含む評価を行い、所属自治体の施策との関連を確認する。
	行政の役割の理解		
施策化	地区診断に基づくニーズ把握と施策化・事業化	担当事業の評価結果や住民の健康課題に基づいて、所属自治体の保健福祉介護計画を見直したり、あるいは次期計画策定に参画することができる。	担当事業の現状分析により明確になった課題を所属自治体の保健福祉介護計画の見直しに反映させる。 所属自治体の保健福祉介護計画の見直しにおいて、住民ニーズに基づいた計画立案に参画する。
	基本計画に位置づく施策化	担当する保健福祉介護事業について、健康課題（根拠）に基づいて予算などの活動計画を立案し説明することができる。	前年度の評価を基に事業担当者として予算を起案する。
	サービス基盤の整備を視野に入れた保健医療福祉計画策定への参画	所属自治体の各種計画に基づいて保健福祉介護事業を立案することができる。	担当事業の予算獲得のために事業の必要性を説明する。 担当事業の予算編成や関連する多職種との調整など事業全体のマネジメントを担当する。
	ニーズを説明し、予算化する		所属自治体の保健福祉介護計画に基づいて担当事業計画を作成する。
地域のヘルスケア体制整備	現状のヘルスケア体制のアセスメント	担当事業・地区において、現状のヘルスケア体制や資源を対象者のニーズに照らして評価し、改善策や今後の支援を検討する。	担当事業・地区活動で関わる対象者が活用する地域資源について現状・思い等を含めて把握する。 担当事業・地区活動について、協働する関係機関・関係者ととも改善策や年度計画を検討する。
	今ある資源が有効に機能するようにする	担当事業・地区におけるヘルスケア体制や資源のアセスメント結果を関係機関・関係者と共有し、改善・充実に向けた検討を働きかける。	関係機関・関係者と連携・協働する中で、地域内の人的・物的資源や提供されているサービスについて情報収集する。
	不足している資源をつくりだす	地域のフォーマル・インフォーマルな資源を把握し、これらの資源を活用した活動計画をたてる。	
	資源の有機的なつながりをつくる		
健康危機管理	発生時の活動組織を理解する	健康危機管理に関する研修・訓練、派遣活動への参加、およびマニュアル等を読むことを通して、先輩保健師とともに所属機関・部署の今後の課題を検討する。	健康危機管理に関する研修・訓練、派遣活動の機会があれば、積極的に参加する。 健康危機発生時の対応（特に初動について）や、災害地への派遣活動についてマニュアル等で確認しイメージしておく。
	発生時の住民ニーズに基づき活動する	健康危機発生時には保健師チームの一員として活動する。	マニュアルや活動指針等をもとに、職員間で健康危機発生時の活動やその備えについて話し合う。
	健康危機に備えた平時の活動	担当事業・地区において、健康危機発生に備えるために必要な対策・準備を先輩保健師とともに検討し、できることから実施してみる。	担当事業・地区において、災害時に優先的に援助が必要な対象者をリストアップする・マップ作成する。

表2 5年目保健師の看護実践能力到達目標および経験例【看護過程の展開】

実践能力の大項目	中項目	5年目時点到達目標	目標達成に近づくための経験例
地区活動の展開	地域のアセスメント（地区診断）	これまでの住民との関わりを積み重ねて地域に共通する健康・生活課題を把握し、既存データと照合して説明できる。	これまでの支援で関わった住民の健康生活状況と健診データをつなげて、地域の健康課題を分析する。 人口動態の変化と住民の生活実態との関連がわかるようになる。
	地区活動の計画作成	地区活動の方針を検討し、計画を立て実施することができる。	地区の情報を保健師間で共有し、地区の健康課題は何か、今後必要な支援は何か、話し合う。
	地区活動の評価・改善	地区活動を評価するための実態把握の方法を検討できる。 住民全体の健康に責任をもち、地域に潜在する支援が必要な住民を把握する方法を検討できる。	健康課題を解決するために、一つの事業だけではなく他の方法も組み合わせて検討する。 担当地区内の訪問指導や健康教育等を地区活動計画の中に位置づけて実施する。 乳幼児健診未受診者の未受診理由や未受診者の傾向を分析する。 ハイリスク者へのアプローチ方法を検討し要援助者を把握する。
保健福祉事業の展開	住民のニーズと事業の目的の明確化	住民と接して捉えた生活状況と数値的データから担当する保健福祉事業に関する住民のニーズや地域特性を分析できる。	保健福祉事業を計画から評価まで責任を持って担当する。 事業報告書から実績を確認する。
	住民ニーズと地域特性に合わせた方法を計画する	保健福祉事業全体の中での担当する事業の位置づけを理解し、目的を再検討し、必要性を説明できる。	事業の参加者、不参加者から考えや思いを情報収集する。 数値的データを分析をする。（例：医療費、健診・検診結果など）
	目的を理解しながら実施する	担当する保健福祉事業を目的に照らして評価し、改善方法をあげることができる。	組織としての方針を確認する。
	保健事業を評価し、改善する	担当する保健福祉事業の改善方法を保健師チーム、他職種・他機関、住民と検討し、住民のニーズと地域特性に合った事業を計画・実施できる。 担当する保健福祉事業について、改善した方法で実施した事業の効果を、住民の反応や数値的データから評価し、次年度の計画を立てることができる。	予算の裏付けを確認し、事業計画を修正する。 関係する課や機関と事業を検討する会議に出席し、事業担当者として説明する。 保健所のヒアリングに同席する。 住民に事業の成果を報告する機会をもつ。 事業報告書を作成する。

表3 5年目保健師の看護実践能力到達目標および経験例【看護過程の展開】つづき

実践能力の大項目	中項目	5年目時点到達目標	目標達成に近づくための経験例
個人・家族への援助	信頼関係形成	複雑困難な事例においても、対象との信頼関係を形成し、その進展に応じたアプローチ方法を工夫し継続的な援助を実施できる。	複雑困難な事例を責任をもって受け持ち、継続的な支援を行う。必要性を判断し、関係者・上司に相談する。
	個人・家族のアセスメント	複雑困難な事例に対しても、所属内上司・同僚や他職種等と検討する機会をもち、問題解決に向けて支援計画を作成し援助に取り組むことができる。	特定保健指導、乳幼児健診事後等の事例を受け持ち、生活習慣改善、育児支援等、事例に必要な支援を継続して行う。
	支援計画作成	対象者の生活と健康状態との関連をアセスメントし、根拠をもって将来の状況を予測し、援助の必要性を判断できる。	担当地区の訪問対象者(個別援助対象者)をリストアップし優先順位を検討した支援計画を立てる。
	実施した援助を評価し、支援計画を修正する	対象者の主体的な問題解決を促すために、対象の理解状況に応じて援助方法を工夫し、継続的な支援を実施できる。	実施した援助を記録・資料として整理し、自己評価を行う。必要に応じて他者(他職種、上司)からの評価を受ける。
	記録を作成する	対象の変化から実施した援助を振り返りアプローチ方法を検討することができる。	
	対象の意思を尊重して主体的な問題解決を促す援助を実施する	他者にわかるように援助過程をまとめ援助の評価を行うことができる。	
	サービス利用支援	対象世帯の家族員一人ひとりの健康に目を向け必要な援助を行うことができる。 自らは援助を求めないが援助の必要な住民を把握し、責任をもって援助を継続することができる。	
他機関・他職種との連携・協働	対象者の個別ニーズの充足のための連携・協働	担当事例の援助において、支援体制やすでにかかわりのある他機関他職種の役割・機能をふまえて、連携が必要な相手を判断し、連絡を取り、情報収集やともに支援の検討ができる。	個別事例への援助において連携が必要な状況、連携が必要な他職種他機関を判断し、自ら連絡を取る。 被虐待者の生命にかかわる状況において、他職種と援助方針が異なった場合に、保健師として対象の援助ニーズを判断して行動する。
	集団・地域のニーズ充足のための連携・協働	担当事例の援助において、協働する他機関他職種と援助における判断が異なった場合には、協働する相手と意見のすり合わせをしながら、保健師として予防・健康という視点をもって援助できる。	事業の改善や新規事業の取り組みについて、関係機関に説明し、意識的に意見交換を行って進める。
	組織同士の連携・協働を意図した行動	担当する保健事業について、他職種とともに事業を計画し、他職種とともに実施できる。また、保健事業実施後に利用者一人ひとりへの援助を他職種とともに検討し、実施できる。	関係機関・者に事業効果がわかるように工夫して資料を作成する。
	チームの一員としての行動	保健事業の推進にあたって、連携・協働すべき他機関とその内容を判断し、働きかけることができる。 他機関と事業の実績を共有し、よりよい事業展開に向けてともに検討できる。	関係者や関係機関との連絡会議で活動や実績を報告し、事業効果を高めるために検討する。

表4 5年目保健師の看護実践能力到達目標および経験例【看護過程の展開】つづき

実践能力の大項目	中項目	5年目時点到達目標	目標達成に近づくための経験例
住民との協働	対象者の個別ニーズを充足するための住民との連携・協働	住民のニーズを捉えるためにあらゆる機会を捉えて住民の意見を積極的に聞く。	住民が集まる場（老人クラブやサロン等）へ出向き、地域の生活実態や健康づくり等に関する意見を聴取する。 高齢者サロン等の住民による自主活動の各地区の現状や希望、特徴を整理する。
	集団や地域のニーズを充足するための住民との連携・協働	地域における住民の自主活動の実態と課題を把握し協働する相手となる住民をみつける。	住民の活動成果を認め励まし、他の住民にも伝え認めてもらえる機会をつくり住民活動の活性化を促す。
	健康生活を守る住民の主体的な活動を支援する	地域の健康課題の解決につながる活動をしている住民の主体的な活動を促す。	住民同士の交流会を設けて長く活動している人の成果を伝えてもらい、刺激しあって活動が活発になるようにする。
	共通の援助ニーズをもつ人たちの組織づくり	事業実施にあたり推進員などの住民に協力を求め共に実施方法を検討することができる。	母子保健推進員に託児を依頼し、母子と推進員の交流を図るようにする。
	推進員など保健師の協力者・理解者の育成・支援		日中独居の高齢者の見守りのために、民生委員と連絡を取った。 母親教室の企画にあたり、先輩ママからの意見を取り入れる。
所属機関中での連携・協働	同じ部署にいる保健師チームの一員として行動する	同じ部署の保健師に対して、事業や活動の充実・改善に向けた提案・検討ができる。	必要時に事業担当保健師との話し合いの場を設ける。 保健師全体で話し合いを行い、課題についての意見交換をする。
	異なる部署にいる保健師と連携・協働する	同じ部署にいる保健師チームの一員として、担当業務以外の活動内容も把握して対応できる。 後輩保健師に対して、先輩保健師とともに助言等の対応ができる。	事業担当者として計画案を会議に出し、皆から意見を聞く。 同じ部署の保健師と日常的に相談したり、情報交換して、担当業務以外の活動内容を把握しておく。
		他部署に所属する保健師と意見交換し、連携・協働を図ることができる。	後輩保健師からの相談に対して、先輩保健師とともに対応する。 他部署保健師とも日常的に情報交換し、関係性を作っておく。
た倫看護に実践つ	プライバシー保護	守秘義務を遵守し、個人情報の保護に配慮した対応ができる。	会議や連携・連絡の際には、個人情報が入らないように留意する。
	人権尊重	看護の実施にあたって、人権を尊重する。	所属自治体における個人情報保護の条例・規則に則って活動する。

表5 5年目保健師の看護実践能力到達目標および経験例【自らの専門性を高める】

実践能力の大項目	中項目	5年目時点到達目標	目標達成に近づくための経験例
実践の中で研鑽する能力	看護実践を重ねる過程で専門職としての自らの能力を高める	職場で与えられた役割の遂行を通して、実践能力を高める。	全保健師が実施する事業について、事業担当の立場で標準的な実施方法を提案する。 保健師間で実施している勉強会の企画を、担当者として担う。
	看護実践上の課題の解決に取り組む	会議・研修会等を、事業や看護実践の充実・改善に活かす。 自らの実践事例を提示して他者と検討する機会をもつ。	ステップアップ研修に参加して事業評価を行い、評価をもとに事業改善に向けて取り組む。 市町村保健師協議会や岐阜県公衆衛生研究会の活動事例報告会にて、自らの活動事例を報告する。

2 . 精神障がい者を支える看護

多職種・多機関の連携による退院・地域生活移行を目指した 精神科長期在院患者への看護の検討

西尾忠通 井澤由華 瀧澤富久（大湫病院） 成瀬孝明 長田恵 伊藤智幸（岐阜病院）
河戸寛明 林直也 橋戸智子（須田病院） 七森寿幸 桂川裕史 大福根洋子 安藤正枝（のぞみの
丘ホスピタル） 葛谷玲子 石川かおり 高橋未来 松下光子 北山三津子（大学）

はじめに

本研究の共同研究メンバーである岐阜県内の精神科病院4施設は、平成16年から長期在院患者への退院支援および入院の長期化防止に向けた看護の改善を課題として共同研究に継続して取り組んできた。共同研究に参加経験をもつスタッフが増加することで、徐々に退院支援における看護の質の向上が図られている。一方で、長期在院患者への退院支援は容易に行えるものではなく、各施設で試行錯誤しながら取り組んでいる状況である。平成22年度からは、他職種との連携との焦点を当て、平成25～26年度は、それまでの取り組みから課題として明らかとなった長期在院患者の家族への看護に焦点を当てて取り組んだ。家族への看護に焦点を当てることで、再度他職種との連携の必要性が明らかとなった。また、退院支援および地域生活移行支援においては、院内だけではなく、地域との連携が重要であることが認識された。そのため、多職種・多機関の連携を意識して退院支援・地域生活移行支援を行うことが必要であることを現地看護職メンバー（以下、現地メンバー）と大学教員メンバー（以下、大学メンバー）の間で確認した。

目的

本研究の目的は、多職種・多機関の連携（特に、地域との連携）による精神科長期在院患者の退院・地域生活移行を目指した看護を実践し、連携して支援するための有用な方法を明らかにすることとした。

研究期間

平成27年7月～平成28年2月の約8ヶ月であった。

方法

1. 入院が長期化している患者・家族を対象とした多職種・多機関の連携を意識した退院・地域生活移行に向けた看護の実践

現地メンバーは、研究課題「入院が長期化している患者・家族を対象とした多職種・多機関の連携を意識した退院・地域生活移行に向けた看護」にそって適した研究対象者を各施設において選定した。そして、現在の患者の状況だけでなく、入院前の生活状況、経済・就労状況・社会資源・制度・サービス等についても把握したうえでアセスメント、看護計画の立案ができることを目指して教員が作成した共通の情報整理用紙を用いて患者に関する情報を整理し、事例検討会の前にその情報をメンバー間で共有した。さらに、教員からリカバリーとストレングスの考え方について紹介し、アセスメントや看護計画の立案に活かした。そのうえで、研究対象者に対する看護を実践した。そして、看護実践のなかで生じた困難や疑問について、次の事例検討会のなかで話し合いたいこととして提示するようにした。

2. 事例検討会の開催

事例検討会は、現地メンバーと大学メンバーが共同して運営し、2ヶ月に1回（計5回）開催した。事例検討会にて上記1の看護の実践に関する各施設の取り組み状況について資料を用いて報告し、メンバー間で意見交換を行った。資料には、患者や家族へのケアとその結果、連携の実際などの看護実践経過および困っていること、検討したいこと、を含んで記載することとした。そして、困っていることや検討したいことを中心に話し合い、事例検討会で出された意見やアドバイスは、その後の看護実践に活用した。開催場所は各施設持ち回りとし、毎回の議事録を作成した。また、計5回の事例検討会の後に、各施設の現地メンバーが自施設の研究対象者への看護実践について振り返って考えた研究テーマ、主な取り組み結果、今後の課題等をA4用紙1～2枚にまとめた。なお、事例検討会には、研究メンバーである看護師と大学教員以外に、開催施設の精神保健福祉士や退院支援認定看護師にも可能な範囲で参加を依頼し、多角的な視点で検討できるように考慮した。また、各検討会の終わりに、研究目的に関連した文献を大学メンバーから紹介し、先行研究で示されている有用な知見を実践に活かすことで理論・根拠に基づいた看護を工夫するようにした。

3. 連携して支援する有用な方法の明確化

大学メンバーが中心となって、事例検討会（全 5 回）の資料及び会議録、会議中の録音データ等から、何らかのポジティブな結果に結びついたと考えられた看護実践および連携して支援するための有用な方法を抽出し、質的に分析した。具体的には、抽出した内容が似ているものをグループ化し、その内容を 1 文に要約して整理した。さらに、内容ごとに、「患者へのケア」「家族へのケア」「連携して支援するための有用な方法」に分類した。

・倫理的配慮

現地メンバーが行う看護実践・研究に関しては、対象者にその趣旨、方法、研究者の義務である倫理的配慮（研究参加の自由意思の尊重、拒否する権利や中途拒否の権利の保証、拒否による不利益を被らないこと、事例検討会での看護実践の報告の方法、研究成果の公表方法、匿名性と守秘の保証など）について、口頭と文書にて十分な説明を行い、同意書へのサインを以って承諾を得ることとした。

事例検討会では、守秘義務を厳守し、個人が特定されるような記述や発表を避けて資料や議事録を作成・報告するなど匿名性に配慮した。また、当日用いた資料は毎事例検討会終了時に回収し、枚数を確認した上で、施設ごとに専用ファイルにて保管することとした。

なお、本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得て実施した（承認番号 0127）。

・結果

1. 入院が長期化している患者・家族を対象とした多職種・多機関の連携を意識した退院・地域生活移行に向けた看護の実践

4 施設の取り組みの概要（研究テーマ、主な取り組み結果、および今後の課題）を順に述べる。

1) A 病院

病名告知をされておらず病識が乏しい患者への退院支援

対象は 40 歳代の男性、統合失調症で入院して約 1 年が経過していた。退院したいという希望を持っているものの、「常に死にたいと思っている」という発言もあった。さらに、退院後の母親との同居による介護負担について危惧していた。主治医が対象に統合失調症と病名を告知していなかったため、退院後の薬や通院の継続に向けた関わりについて看護師は困難に感じていた。そこで、まずは対象の生活に関する思いや困りごとを把握するように努めた。体のだるさや布団の上げ下ろしの苦痛などの訴えから体力低下が予想されたため、1 日の行動について記載することを勧め、振り返りを一緒に行った。その結果、寝ている時間が多いことを対象が自覚し、散歩に行くようになった。また、コミュニケーションを苦手と感じていることがわかったため、看護師と散歩しながら会話をする時間を設けた。対象は徐々に自ら話をするようになり、退院後の生活や薬に対する思いを看護師に話すようになった。また、退院について慎重に考えている医師に治療方針の確認を行い、対象がどのような状態になったら退院を具体的に検討することができるかについて共通理解を図った。さらに、内服自己管理に向けた支援を主治医に提案した。内服の自己管理を始めたことで、対象は「自信に繋がります」と話すようになった。また、看護師が PSW に対して対象が利用可能な社会資源の相談を行うことで、障害年金受給に向けて手続きをすることにつながった。対象は、外泊を続けて自宅でも規則正しい生活が送れるように練習をしているところである。

今後は、外来通院や内服継続に向けて、訪問看護師や保健師、薬剤師等との協力を検討していく必要がある。また、今後も社会資源の利用について PSW との連携を継続させていく必要がある。

2) B 病院

入退院を長期間繰り返している発達障害患者と家族への指導と援助

対象は 30 歳代の女性、広汎性発達障害で、短期間の入院を 40 回以上繰り返していた。他者との交流や自己の思いの表出がうまくできないために暴力や器物破損など不穏な状態となって入院し、隔離や拘束をすることで鎮静し、本人の希望で外出・外泊を経て退院するというパターンを繰り返していた。看護師は対象の思いを傾聴して、感情のコントロールに向けた対処方法を一緒に検討した。対処方法は理解しやすいように、視覚的に分かるような資料を作成し、母親にも渡して、対処方法の統一を図った。また、医師には隔離・拘束による対応を減らしていくことについて相談をした。さらに、訪問看護師から訪問看護の支援内容や訪問時の対象の様子などを確認し、今後も利用していくための注意点を入院中から対象に伝えた。その結果、思い通りにいかないことで粗暴行為に至ることはあったが、隔離や拘束を行わずに看護師が傾聴してしばらく一緒に過ごすことで落ち着くことができるようになった。また、母親に対して「うまく距離をとらないといけない」という発言があった。

今後はさらに多職種による検討を続け、対象と家族への教育的な支援を行っていくこと、退院後の生活をどのようにサポートするか検討していくことが必要である。

3) C 病院

退院に向けて患者の自立を促す関わり

対象は 40 歳代の男性、統合失調症で入院期間は約 6 カ月、通算入院回数は 13 回目であった。両親は、今までは頑張って退院を受け入れていたが、高齢であることや対象の強い拘りや暴言等に疲れを感じてきたため、今後は自宅への退院は無理であると拒んだ。対象は生活訓練施設や単身生活の経験はあったが、一人暮らしについて「危険ですから無理です」と拒否し、自宅への退院を希望していた。また、水分摂取量が多く、1 日に 2~5 kg の体重増加や夜間の尿失禁がみられていた。看護師は対象の水分摂取に向けた支援として、対象と基準体重やコップの管理等について確認をした。自ら体重を測る姿や夜間の中途覚醒・尿失禁が減った時期もあったが、多飲水や夜間の尿失禁は続いている。長期入院によるストレスの解消や、退院して地域生活を送っている利用者との交流により退院意欲を向上させることを目的としたデイケアの体験利用を医師に提案し、実施した。デイケア体験は「楽しかった」と評価しており、ストレス解消の場にもなっていた。自立した生活を目指すために、作業療法士からは作業内容や能力の評価を、以前利用していた生活訓練施設の職員からは過去の自己管理状況の情報を得て、対象に合った内服、金銭および菓子等の自己管理に向けた支援も行われた。さらに、両親には現在の対象の努力を伝えたり、今までの家族の努力を労ったりした。また、母親からは具体的にどのように対象に接したらよいか質問があり、対象に労いの言葉をかけて欲しい等の具体的な方法を依頼したところ、対応を心がけるといふ返事があった。また、一人暮らしをしていた頃の対象の状況などを母親から聞くことができた。対象は内服、金銭および菓子等の自己管理を実施できていたが、精神症状の悪化に伴い、現在は菓子とタバコの自己管理のみを継続している。また、両親に電話をして一方的に退院を訴える行動は続いている。今後は自宅以外の退院に向けて、対象の思いと家族の思いの折り合いがとれるように関わっていくことが必要である。また、長期入院がストレスにならないように、対象が目標をもって前向きに退院に向けた支援を受けられるための関わりが必要である。

4) D 病院

インスリン自己注射を忘れがちな患者への退院支援

対象は 50 歳代の女性、統合失調症で入院期間は約 2 年であった。アパートで単身生活を送っていたが、血糖値が不安定で低血糖発作のために総合病院に入院した。総合病院入院中に落ち着きのない行動や粗暴行為があり、精神状態の改善と生活の立て直しのために精神科に入院となった。退院して自宅で生活したい思いはあったが、無為のためインスリンの自己注射や身辺整理に援助が必要であった。看護師は血糖測定、インスリン注射および運動の必要性を視覚的に訴えるために、自ら測定に来ることができたかどうかや、1 日の運動量を記入できる歩数表を作成し、対象と一緒に実施状況を確認した。また、励ましや成果を認める声掛けを続けた。対象が無為に過ごす理由を考えるために主治医に相談をし、臨床心理士による心理検査を実施した。単身生活をしてきた頃の検査結果と比較をすると、以前よりも多くの点でサポートや見守りが必要になることが推察され、対象の知的水準に合わせた対応の再検討を行った。実施に向けた意識を高めるために、インスリン注射の時間を視覚的に知らせる用紙の使用や聴覚に働きかけるアラームを活用をしたり、運動量を増やすために、1 日の歩数が視覚的にわかるように表に記載するなどの支援を実施した。対象が自ら注射を行える回数は増加し、運動量も増加した。さらに退院意欲を高めるために、看護師と PSW が同行してアパートへ外出する機会を月に 1 度設けた。乱雑になっていた部屋の片付けや貴重品の確認などを行うことで、対象は満足感や安心感を得ていた。退院に向けて、病棟でも衣類の片付けを行えるように支援を行った。担当 PSW からは対象がどのような単身生活を送っていたのか情報を得た。作業療法士とは対象の日中の活動量を増やすために、園芸と調理のプログラム参加の検討を行い、対象が参加することにつながった。作業療法士からは能力評価の情報を得た。今後は内科医との連携も強化し、対象の生活や能力に合わせた血糖測定・インスリン注射方法になるように検討していく必要がある。また、退院後の生活の場として生活訓練施設も視野に入れて訪問看護や福祉サービスの利用についての検討も必要となる。

2. 事例検討会の実施

事例検討会の概要は表 1 のとおりである。計 5 回開催し、参加者数は 12 名~14 名であった。

看護職である現地メンバーの他に協働して支援を行う精神保健福祉士や退院支援認定看護師も含み、各事例について検討するなかで、他職種専門性を理解し連携する方法についても検討・共有した。

大学メンバーは、全体の研究課題や各施設の取り組みテーマに関連して文献を検索し、連携の内容が具体的に示されている文献を事例検討会で紹介した。紹介文献は表 2 のとおりである。

表1 事例検討会の概要

回	日時	場所	参加者
1	平成27年7月31日(金) 10:30~15:00	岐阜病院	計14名 現地看護師11名 退院支援認定看護師1名 大学教員2名
2	平成27年9月8日(火) 10:30~15:30	のぞみの丘ホスピタル	計12名 現地看護師7名 精神保健福祉士1名 大学教員4名
3	平成27年10月26日(月) 10:30~15:30	須田病院	計12名 現地看護師8名 精神保健福祉士1名 大学教員3名
4	平成27年12月7日(月) 10:30~15:30	大湫病院	計13名 現地看護師9名 精神保健福祉士1名 大学教員3名
5	平成28年1月20日(水) 10:30~15:30	岐阜県立看護大学	計12名 現地看護師8名 大学教員3名

表2 紹介文献一覧

回	日時	文献
1	平成27年9月8日(火)	渡邊博幸.(2014). 退院支援のための多職種チーム構築と実践-精神科医の立場から-. 精神科治療学, 29(1), 19-24.
2	平成27年10月26日(月)	井原里美, 新田政文, 土井久宗.(2015). 「多職種チーム医療」による「包括的精神科医療」「集団決定機構」. 精神看護, 18(2), 134-137.
3	平成27年12月7日(月)	笹本美佐, 岡崎明子, 追中敏孝, ほか.(2015). 精神科病院において多職種連携で行う統合失調症患者への退院支援で看護師が得た学び. 日本赤十字広島看護大学紀要, 15, 21-29.
4	平成28年1月20日(水)	天賀谷隆.(2015). クリティカルパスとチーム医療-看護の立場から-. 精神科治療学, 30(2), 249-252.

3. 患者・家族への看護と連携して支援するための有用な方法

長期入院患者に対する看護、患者の家族に対する看護、連携して支援するための有用な方法の順に述べる。データを〔 〕、サブカテゴリを〔 〕、カテゴリを【 】で示す。

退院・地域生活移行に向けた長期入院患者に対する看護は大きく3つに分けられた。一つ目は、患者の思い、希望などを確認した、本人の思いを聴いた など【患者の思い・希望・不安などを把握する】であった。二つ目は、患者とイライラした時の対処方法について一緒に考えた、外泊の目標を患者と話した など【患者とともに退院に関連する内容を話し合う】であった。三つ目は、【セルフケアの向上を図る】であり、〔薬の自己管理を支援する〕〔日常生活上のセルフケアの向上を図る〕〔健康管理に関するセルフケアの向上を図る〕が含まれた。このように、リカバリーで大切な本人の思いをまずは把握し、患者の力を信じて患者とともに話し合い、患者のセルフケアを高める支援が行われていた。

また、患者の家族に対する看護は大きく3つに分けられた。一つ目は、【家族の思いや状況を把握する】であり、〔家族の思いや患者の捉え方を把握する〕と〔家族の状況・住居環境を把握する〕が含まれた。二つ目は、【患者の状態や対応方法を説明する】であり、〔退院後の過ごし方について家族に説明する〕〔家族に患者の状態が安定していることを説明する〕および〔家族に患者への関わり方について説明する〕が含まれた。三つ目は、【同居家族以外の家族に支援を依頼する】であった。

そして、連携して支援するための有用な方法は大きく4つに分けられた。まず、一つ目は、【治療方針・支援内容についての確認・検討】である。これには、〔主治医の治療方針・退院に関する考え方を確認する〕〔必要な支援について主治医に提案する〕〔主治医と看護師でカンファレンスを行う〕〔退院支援委員会で退院に向けた検討をする〕〔看護師間でカンファレンスを行う〕が含まれた。二つ目は、【他職種からの情報収集】であり、これには〔他職種から過去の患者・家族の状況に関する情報を得る〕〔他職種が捉えた患者の様子について情報を得る〕が含まれた。他の2つは、【患者の状態に合わせた治療の実施に関して他職種に相談する】、【PSWとともに自宅へ訪問する】であった。

・考察

4施設の研究対象者はそれぞれ、外泊中も規則正しい生活が送れた、隔離や拘束が減った、自己管理の範囲が拡大した、自らインスリン注射が実施できる回数が増えたなどの前向きな結果がみられたことから、事例検討会で出された意見やアドバイスをその後の看護実践に活かしたことは有用であったと考えられる。

上記の結果3で述べた連携は、主に院内の他職種が連携相手となっていた。そのため、多職種・多

機関の連携を意識した退院・地域生活移行に向けた看護を十分に実施することができなかつたと考えられる。これは、退院予定日や時期が決定しているなど具体的に退院の目途がついている対象がいなかつたため、院外の他職種との連携までに至らなかつたことが関連していると考えられる。しかし、退院予定日や時期が決定してから連携をとり合い支援を開始するのでは遅すぎることも懸念される。また、他職種が退院・地域生活移行に向けた支援のスピードが速すぎると判断することもあった。そのため、今後は、退院・地域生活移行に向けて連携して支援する開始時期、支援スピードなども適切に判断していくことが課題であると考えられる。

・本事業の成果

1. 看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

4施設での検討会において、看護実践を報告し、他施設の看護師や教員から意見をもらうことで、自施設での看護を振り返り、アドバイスや提案を参考にして援助方法を再考することにつながった。そして、看護実践の方法を工夫することにより患者との信頼関係の構築、患者の思いの把握、患者の特性に合った方法での支援などできるようになった。

また、他職種との連携を意識することにより、医師、ワーカー、臨床心理士、作業療法士、栄養士などに看護師から積極的にアプローチし、確認・相談・依頼・検討などを実施することができた。各施設で対象とした患者は具体的な退院予定日や時期が定まっていなかつたこともあり、病院外の施設・他職種との連携には至らなかつたが、病院内の連携には意識的に取り組むことができたと考えられる。また、研究メンバー以外の病棟看護師と協力して取り組むことができた施設もあった。

一方で、本研究に取り組んだからこそ長期在院患者への退院支援の難しさを再認識することになった。このように困難を再認識することになったが、検討会を通して、同じような困難を抱えながらも各施設のスタッフも努力して看護に取り組んでいる事を知ることでメンバー間のエンパワメントにもつながつたと思われる。表3は現地メンバーからの意見の一部である。

表3 看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化についての
現地メンバーからの意見の一部

<ul style="list-style-type: none"> ・他施設の方、大学の先生方の意見やアドバイスにより、自施設内だけでは思いつかなかつた患者の違つた面からの捉え方や、患者にあつた方法を考え実践することができた。 ・単一の施設だけの取り組みでは行き詰まりそうな事例でも、他施設からの助言を得ながら多くの視点から対象者を見ることが出来ることで解決の糸口をえることが出来た。 ・他施設に対して、自施設で実際に行つた援助などを参考事例として紹介することにより、自己の体験の振り返りになつたと共に、他施設の看護実践の参考になつたのではないかと思う。 ・検討会で具体的なアドバイスや提案を受けて、それを参考に看護を実践することにより、患者の今後の生活に対しての考えや、思いを聴くことができた。また、話しやすい関係性を作ることができた。 ・普段のコミュニケーションの中で無意識にしていたが、フィードバックをして患者が自身を振り返り、自分を見つめなおして未来に繋げていく事の大切さを再確認することができた。 ・患者との信頼関係を築くことは当然必要であるが、そのためには日々患者と向き合い、少しずつ築き上げていくことが求められ、患者の努力を認めることもとても大切であると思つた。 ・臨床心理士や主治医への相談、ワーカーとの協力、作業療法士・栄養士との検討など他職種との連携ができた。退院を考える際には多職種連携が大切であることが分かつた。 ・退院を考える際、家族の理解・協力は患者の今後に大きな影響を与えるが、家族の気持ち、心情なども理解しつつ対応することも大切で、看護師はもちろん医師やワーカーなど多くの職種の連携、協力は大切で、情報共有してゆくことはとても重要と再認識した。 ・退院支援はどの病院でも容易なものではなく、他職種と連携を図りながら、患者の対応について試行錯誤しなければならぬと実感した。 ・申し送りや病棟会議で患者の状況や実施している看護について報告することにより、各スタッフの協力が得られ、徐々に統一した関わりが行えるようになったと思われる。退院に向けて、各スタッフがしなければならぬことを理解し、援助できていたと思う。 ・長期入院の患者の退院支援はとても困難なものであると改めて感じた。 ・精神科の患者の退院はいろいろな意味で困難が多い事を再認識し、その中で各施設のスタッフも頑張つて看護に取り組んでいる事を知つた。

2. 本学（本学教員）がかかわつたことの意義

取り組み開始時に、本学教員が情報整理用紙を作成し、現地メンバーがその用紙を活用することで対象とする患者の情報を改めて整理し、退院を視野に入れたアセスメントにつながつたと考えられる。また、その用紙に整理された情報を確認しながら検討会をすすめることで、対象患者についての正確な情報を踏まえたいうでの話し合いができた。

また、病院内外、県内外での退院支援、自分自身の看護実践や研究活動の成果や、文献等で研究的

に明らかにされていることを現地メンバーに紹介し共有することを通して、自施設の看護を振り返るきっかけを作ることや、根拠に基づいた看護を考えるきっかけになった。

さらに、取り組み開始時に本学教員からリハビリとストレングスの考え方について紹介したことで、問題思考型に偏ったアセスメント・看護方法を見直し、患者の特性や強みを生かした方法を検討し、看護実践に活かすことができたと考える。

看護実践事例をデータとして分析を行い、退院支援における患者・家族への有用な看護、多職種・多機関で連携して支援する有用な方法を明らかにすることで、現地メンバーが実践しているが言語化されにくい看護の一端を可視化し確認することができた。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

討議したい内容として、「地域で働く専門職（保健師等）が病院の看護師に期待すること（退院支援において病院に求めること）」と「退院後、保健師が関わっている事例の実際（どのように支援をしているのか）」を挙げた。以下は、討議内容の抜粋である。

1. 事例検討会についての感想・質問・意見

討議に参加した保健師から、A病院の支援について「病名を知らされていない対象者に内服の支援について、どのように内服する必要性を伝えたのか、対象はどのように内服の必要性を理解していたのか」と質問があった。A病院看護師から、以下の内容の回答がされた。

対象は10年間未治療で初回入院してきた患者であった。対象は10年間、「漢詩の勉強をすれば良い大人になれる」と信じて勉強を頑張ってきた人であったため、医師は病名を伝えることで10年間の対象の努力を否定してしまい、病状が悪化してしまうことを心配していた。対象は、病名は知らされていなかったが、自分自身の調子の悪さについては理解をしていたため、「悪くなりたくない」という思いを抱いていた。看護師から「今の状態を維持していくために内服は必要である」という説明を受け、今の状態を維持するために内服するという理解をしていた。

D病院の支援について討議参加者から「糖尿病をもち、インスリン自己注射に向けた支援、運動療法の支援として具体的にどのようなことがされていたのか」と質問があった。D病院看護師から、以下の内容の回答がされた。

対象はもともと日中の活動は少なく、ホールで座って過ごすことが多い人であった。運動の必要性を視覚に訴えるために、グラフを用いた。グラフに運動量（歩数）を記録するときに看護師と会話をし、対象の行動を認める声掛けを行うことで自覚を促した。また、インスリンの時間が分かるように目覚まし時計のアラームを使った。

2. 退院後、保健師が関わっている事例の実際

病院看護師から、病院では地域生活が続くように訪問看護師に健康状態の把握や内服状況の確認をしてもらえるようにサポートを整えるが、サポートが足りないときには保健師にも協力をしてもらうことがあり、実際にはどのような内容を保健師が支援しているのかという質問があった。保健師から具体的な事例として以下の内容の回答があった。

警察介入で受診が必要と判断された住民の受診フォローをした。しかし、救急だったため、居住地から遠方の病院に受診となった。今後の通院をどうするのか、内服確認をどうしていくのか検討し、市町村保健師と共に自宅を訪問して面談、内服確認、受診フォローを繰り返した。症状が安定し、生活が落ち着いていることを確認して、その後は市町村保健師に任せている。

保健師の保健師がどれくらいの期間・内容で関わるかはケースによって異なる。

警察介入のないケースでも保健師が関わることがあるのかという質問に対しては、市町村保健師から相談がある場合は、住民のところへ訪問し、状況の確認をすることもあったと回答があった。

3. 地域で働く専門職が病院の看護師に期待すること

病院看護師から、地域で支援をする保健師から病院で働く看護師に期待することは何か質問があり、以下の内容の回答があった。

長期入院患者の退院を支援するときには“生活する視点”が大切になる。病院では時間通りに3食出てくるが、退院すると当たり前前の生活が難しくなる。2~3泊の外泊では分からないこともあり、宅配サービスを頼んで食事は食べられるが、温めることが分からないこともある。そのため、入院中から“帰ったらこんな生活がある”というイメージができるようになると良いと思う。

地域の保健師は、対象者の入院中の様子や過ごし方が分からないことがある。退院にあたって、カンファレンスができると思う。また、病院の看護師にも患者の住む地域を見てもらってカンファレンスができる具体的なイメージをもって話し合うことができるため有難いと思う。看護師が地域に出向く機会としてケア会議があるが、個別のケア会議を地域の中で実施した方が良い場合は意見を投げかけてもらえると良い。

保健・医療・福祉が連携した精神障がい者の地域生活支援体制のあり方

末松満智子 二村真紀 野村真（関保健所） 篠田征子（前関保健所）
窪田千年 田近俊哉（中濃保健所） 森稚加子（県保健医療課） 安藤正枝（のぞみの丘ホスピタル）
松下光子 杉野緑 石川かおり 大井靖子 山田洋子 葛谷玲子 高橋未来（大学）

・目的

医療機関内と地域の看護職が連携し、入院中から地域での生活までつなげる支援体制の構築をめざした、平成 21 年度からの継続課題である。A 地域におけるモデル的な取り組みから開始した。A 地域の保健所および市町村の精神保健福祉担当保健師と A 地域内にある 1 つの精神科病院の看護師との意見交換から開始し、それぞれの連携の経験の実態や意識についての調査を行い、さらに、事例への支援の実践と、徐々に取り組みを発展させてきた。取り組みの中で、病棟看護師、地域保健師ともに連携の必要性は感じているが、連携の手段がないという課題が確認された。共同研究報告と討論の会における検討を通して、この課題は、県下全域に共通する課題であることを確認した。26 年度は、これまでの取り組みをふまえ、A 地域における病棟と地域の情報共有方法を、当該地域における地域移行支援事業のしくみとして整理した。本研究課題は、当初から県下全域での取り組みをめざしているものであり、27 年度は、A 地域において整えてきた“地域と病院の連携のしくみ”をもとに、この取り組みの他地域への拡大を模索することを目的とした。

・方法

1．26 年度に A 地域（A 保健所管内）において取り組んだ“地域と病院の連携のしくみ”について、隣接する B 地域（B 保健所管内）における実践に拡大する方策、可能性を検討する。

現地共同研究メンバーと大学メンバーが具体的な取り組み方法を相談しながら進める。A 地域における今年度の取り組みは A 保健所の共同研究メンバーが実践と共同研究会議での共有のための報告の役割を担当する。B 地域における今年度の取り組みは B 保健所の共同研究メンバーが主となって実践を進める。

2．A 地域におけるこれまで（平成 21～26 年度）の取り組み経過をまとめて公表する。

A 地域における“地域と病院の連携のしくみ”がどのような取り組みによってつくられてきたのか、その経過を整理することにより、しくみづくりの一つの方法として明確になり、他地域における取り組み方法を検討する基盤となると考えられるので、単年度ごとの報告にとどまっているこれまでの取り組み経過をまとめる。大学メンバーが主となって、原稿案の作成、A 地域におけるこれまでの取り組みにかかわった共同研究メンバーへの原稿案の確認依頼や公表の了解を再確認する等の作業を進める。

3．倫理的配慮として、方法 1 については、所属長の了解を得て行った。意見交換時には、患者等に関することは匿名性を守って話し、患者等の個人や地域が特定されるような記録を残さないように配慮した。意見交換に参加する精神保健福祉担当保健師等には、会議の開催通知に共同研究に関して記載し、会議当日にあらためて説明して同意を得た。

方法 2 については、平成 21～26 年度の共同研究メンバーには、単年度ごとの取組結果の公表についての同意を得ているのみであるため、あらためて 6 年間の取り組みをまとめて公表することについて、同意を得る手続きを行った。

調査計画は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の審査を受け承認を得た（承認番号：0140）。

・結果

1．隣接地域における実践に拡大する方策、可能性の検討

1）第 1 回共同研究メンバー検討会：7 月 22 日（水）16:00-17:00

共同研究メンバー 6 名（保健所保健師 4 名、病院看護師 1 名、教員 1 名）が参加した。昨年度までの取り組みを共有した後に、今年度の具体的な取り組み方法を相談した。

3 市から成る B 地域は、A 地域とは状況が異なるため、まず、B 地域の関係者の考えを聞くことから始めることとした。A 地域では、昨年度整えた連携のしくみを実践として継続することとした。

2）第 2 回共同研究メンバー検討会：10 月 26 日（月）15:30-16:30

共同研究メンバー 3 名（保健所保健師 2 名、教員 1 名）が参加した。B 地域の関係者の考えを聞く機会として、B 保健所管内精神保健福祉担当者会議の場において、A 地域におけるこれまでの取り組みについての情報提供と意見交換を行うこととし、その具体的な方法を相談した。

意見交換の内容としては、管内 3 市の状況がそれぞれ違うので、各市の精神保健福祉の現状（担当者の状況や精神障がい者への支援の状況、医療機関との連携状況など）を話してもらい、各市の現状が把握できること、その中で、困っていることや取り組みたいことなども意見が出るとよいと考えた。

3) B 保健所管内精神保健福祉担当者会議における情報提供と意見交換：1月8日(金)

B 保健所管内3市の精神保健福祉担当者(保健師、社会福祉士、事務職員を含む)8名、共同研究メンバー6名(保健所保健師3名、教員3名)が参加した。

21-26年度の取り組みと整えた地域と病院の連携のしくみを教員から紹介した後に、参加者で意見交換を行った。3市の精神保健福祉担当者からは、以下の意見が出た。

A地域の取り組みに対して、「精神保健福祉士とのつながりや病棟看護師と顔合わせの機会があるとよい」「誰に連絡すればよいか分かるため、このようなしくみはこれから必要」「受け持ち看護師も含めた対応等がどこの病院でもあれば連絡しやすい」「退院前に患者のことを知っておければ、福祉担当課等と話して準備しておける」などの意見が出た。

地域の現状と課題としては、「住民は近隣4~5病院の中で受診しやすいところを利用している」「緊急時の対応事例や入院患者について病院と連絡を取ることはある」「知らないうちに入院・退院していることもある」「しくみとして訪問頻度を決めると動きがとれないことがある、(保健師が)定期的に支援するというのは弱い部分」などの意見が出た。また、連携が必要であると考えているのは、治療中断者、退院後の生活が不安な患者(家庭環境に問題がある等)との意見が出た。

今後の連携の在り方としては、「病院と面識がないと聞きづらく、個人情報の関係で難しい部分がある。患者の同意を取ることは基本であるが、(保健師の方が)情報を得る道筋をつくっておく必要もある」「病院と定期的な情報交換があるとよい」「退院前に情報を得られるとよい」「行政がどんなことができるのか、何ができるのかを明確にすることが必要ではないか」「保健師と病院だけの連携ではなくて地域の多職種連携が必要」との意見があった。

4) 第3回共同研究メンバー検討会：1月29日(金)9:00-10:30

共同研究メンバー8名(保健所保健師4名、病院看護師1名、教員3名)が参加した。1月8日の意見交換結果を共有し、今後の取り組みを検討した。

B地域における今後の取り組みは、市によって精神障がい者への支援に差があることから、まずは各市の精神障がい者への支援体制や課題について実態把握をさらに進める必要があることを確認した。また、A地域における連携のしくみの情報提供はできたため、A地域の保健師の了解を得て、B地域においても必要時に病院との連携のために活用できるようにしていくことを確認した。

A地域における取り組み状況としては、昨年度と今年度の間4事例について、「地域と病院の連携のしくみ」である地域から病院に発信する連携のための連絡票が活用されて支援が行われたことが報告された。

この話し合いの中で、精神科訪問看護の立場からは地域の支援者の窓口が分かりにくい、医療サービスのみを利用している対象者の場合は特に地域の他の支援者との協働が難しいという現状が紹介された。また、保健所で緊急対応を行ったケースは服薬中断やサービスを利用していない方に多いのではないかと話し合われた。

5) A地域における連携のしくみをB地域でも活用することについての了解

第3回共同研究メンバー検討会の後、A地域における連携のしくみについて、A地域の保健師の了解を得てB地域においても必要時に病院との連携のために活用できるようにしていくことについて、A地域の保健師に相談を行った。具体的には、2月22日(月)に26年度まで共同研究においてさまざまな取り組みの検討を行う場であったA地域の精神保健福祉担当保健師が集まる研究会に教員メンバー1名が参加し、B地域においてもA地域において作成した連絡票を活用した病院との連携のしくみを活用したいという希望があること、保健所保健師がまず活用することになると考えられることを説明し、当日の参加メンバーに了解を得た。当日欠席した市町村については、B地域における活用についても研究会において相談し、了解を得たことを説明する文書を郵送して連絡し、意見がある場合は申し出をもらえるようにした。

連絡票の様式を渡すことと使い方の説明については、A保健所の保健師からB保健所の保健師に伝えることとした。また、連絡票を受け取る病院側の精神保健福祉士に対しては、病院所属の共同研究メンバーからB地域からも連絡票が来る可能性があることを伝えることとした。

(この5)の部分の記載について、平成27年度のA地域の研究会の代表者である保健師を通して、研究会のメンバーにも伝えていただき、記載することの了解を得た。)

2. A地域におけるこれまで(平成21~26年度)の取り組み経過のまとめ

毎年度の共同研究報告書をもとに一つの公表原稿を作成し、これまで共同研究を行ってきたメンバーに確認していただくこと、公表についての了解をいただくことの作業を進め、年度内に終了する予定である。

・考察

今年度は、これまで6年間の取り組みからA地域においてつくられた「地域と病院の連携のしくみ」を隣接するB地域においても活用できる可能性があるのかを検討することを目指した。結果としては、

B 地域は B 地域なりの現状があり、単純に A 地域の方法を B 地域でも実施できるものではないことが確認された。B 地域における取り組みは、B 地域の実情に合わせて検討する必要があること、そのためには、B 地域の実態把握をさらに進める必要があることを確認した。A 地域における取り組みは、6 年間の時間をかけて、病院と地域の実態を確認し、連携の必要性を確認し合いながら進めてきたものである。B 地域においても同様に、時間をかけて、関係者の実態の共有、連携の必要性の共通認識の形成などを進める必要があると考えた。

地域と病院の連携のしくみは、地域ごとに特徴があるものになるかもしれないが、関係者の実態把握とその実態の共有、連携の必要性の共通認識の形成といった取り組みの内容や経過としては、A 地域におけるこれまでの取り組みを活かすことができるのではないかと考えられるため、参考にしながら、今後の取り組みを進めていくことができるとよいと考える。

・本事業の成果評価

1．看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

今年度は、B 地域における取り組みの開始段階であり、明確な変化は確認できていないが、A 地域の取り組みを知った B 地域の関係者から、そのような取り組みをしていることは知らなかったとの意見もあり、県内の他地域の活動について、知ってもらう機会になり、A 地域での取り組みが B 地域にも広がることとなった。また、B 地域における取り組みを開始したことそのものが、昨年度からの発展である。B 保健所の共同研究メンバーは、次年度以降も保健所の精神保健福祉業務を充実させるために、業務内の位置づけを明確にして取り組む意向である。共同研究の取り組みが実践の中にしっかりと位置づけをもった取り組みとして継続されることが期待できる。

A 地域における取り組みは、少数の事例であるが継続されている。取り組みが継続されるような方策も今後必要になるかもしれない。

2．本学（本学教員）がかかわったことの意義

取り組みの地域を拡大し、2 保健所のメンバーと検討する機会を設けることができたのは、共同研究という設定があったためではないかと思われる。また、隣接する地域の取り組みを紹介し、管内を超えて共有する機会をもつことができた。

また、本学 3 年次領域別実習の保健所実習（A 地域）において保健所保健師の活動事例として A 地域の取り組みを説明してもらった。保健所保健師が、医療機関、市町村と協働して支援体制づくりに取り組み連携のしくみができたこと、保健師が感じていた課題に対して研究的に取り組み具体的な改善につなげたこと等を学生に伝えることができた。教員が関わっていたことにより、学生への説明内容を共に考えたり当日の補足説明をすることができ、保健所保健師の役割についての学生の理解を促すことができた。

・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参加者と討議したいこととして、「医療機関と地域の看護職が連携し、入院時から地域での生活までつながる精神障がい者への支援体制とはどのような取り組みが必要か、また、事例への援助における連携で困った具体的な経験。」を挙げた。

討議の最初の部分で、共同研究メンバーである保健所保健師から、A 地域における取り組み状況の報告として取り組み事例の紹介を行い、その後、意見交換を行った。

1．A 地域での取り組み事例の紹介

平成 26～27 年度は、5 事例に取り組んだ。そのうちの 1 事例は訪問看護や市役所からの支援を受けながら地域で生活していたが、病状悪化により再入院した。再入院時は、関係者が見守りを続けていた中で、最終的には、訪問看護の介入によって再入院となった。

また、1 月末に警察介入で受診、入院となった事例は、過去に 2 回治療中断をして、今回の入院と同じエピソードで入院となっていた。そのため、保健師が継続的に関わる必要があると判断して、病院に連絡票を出した。入院約 1 週間後に、主治医、病棟看護師、精神保健福祉士、保健所保健師、市町村保健師とでケア会議を行った。ケア会議では、受診支援の状況説明、家族についての状況説明、主治医からの病状説明などを行い、情報を共有した。今後、再度ケア会議を開き、退院後の生活に向けて具体的な支援の方法を考えていく予定である。

2．出された質問と回答

市町村保健師から、「地域の側からみると保健と福祉の連携はとれても医療との連携が難しいと感じる。A 地域では、すぐに医師に相談できる環境が整っているか」との質問があった。回答の内容は以下のとおりである。

主治医と直接話をするのはケア会議の場になる。その後、病院の精神保健福祉士経由で主治医に尋ねることはある。ケア会議で話をしているので主治医の理解は得られているのではないかと思う。しかし、ケア会議に主治医が参加できない場合もある。その際は、精神保健福祉士が主治医から事前に

情報を得て、その内容を伝達してくれている。

また、市町村保健師から、「退院する時には、帰る場所、社会資源、地域の受け入れ状況などをアセスメントして、コーディネートをしていく必要がある。取り組んだ事例では社会資源の利用はどのような状況であったか」との質問があった。この質問への回答は以下のとおりである。

再入院したケースでは、退院前に訪問看護を利用することが決定し、ケア会議で使用頻度などを話し合った。福祉サービスの利用はなかった。訪問看護だけを利用している場合、医療だけしかつながっていないので、保健所や福祉、地域の支援者にどのように連絡をしたらよいか分からない、訪問看護ステーションが抱え込んでしまうという課題がある。

3. 出された意見

2名の市町村保健師から、それぞれの市町村における精神障がい者の相談窓口の状況や支援の状況について、説明があった。

1つ目の市町村の状況は次のとおりである。

包括支援センターが障害者部門と一体になっているので、総合相談窓口としてすべての情報が入るようになっており、地域で暮らす方の相談窓口が一本化されている。必要時、包括支援センターから関係機関につないでいる。精神科病院に住民が入院した場合、退院時に必ず連絡をしてもらうように病院に依頼している。個人個人の支援だけでなく、地域で生活していくためには住民への啓蒙も必要である。訪問看護で服薬の支援を行ってだけでなく、地域で安心して生活できるように、ヘルパーに支援に入ってもらうなど生活の支援が必要となる。

もう一つの市町村の状況は次のとおりである。

障害者の相談先として、サービスの利用に関しては福祉窓口、相談・フォローに関しては保健センターにくる仕組みになっており、福祉部門と保健センターの情報共有が不足しているなど連携がとれていない。地域のなかでの連携も重要だが、まずは行政の中の連携も強化していく必要がある。

また、最後に、病院看護師に対して、「病院の看護師として保健師とどのようなことを意見交換したか、何が知りたいか」と進行役の教員から問いかけたところ、精神科病院看護師から、「病院看護師と地域の保健師それぞれがどのような支援ができるか、今後どのような支援をしていきたいかなどを知ることができる」との意見があった。

当日のこれらの討議から、連携の取り組みを進め、連携することでそれぞれにどのような支援ができるのかを明確にしていくことも必要であることを確認した。

参考文献

平成 26 年度 岐阜県立看護大学共同研究報告書 P37-42 .

3 . 妊娠期からの支援体制の充実

「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討

馬場枝里香 田口由紀子（長良医療センター）

棚橋真美（いとうレディースケアクリニック） 市橋洋子（永田産婦人科）

武田順子 服部律子 布原佳奈 名和文香 松山久美 田中真理 澤田麻衣子 小森春佳（大学）

．目的

『健やか親子 21(第2次)』では、切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策が基盤課題の1つとされ、母子保健対策の充実とともに、関連機関間の連携体制の強化や、情報の利活用等による切れ目ない支援対策の構築が求められている。岐阜県では「母と子の健康サポート支援事業」(以下、母子サポート)や「妊娠届出書」の統一等、必要な妊産婦に早期に支援ができるよう産科医療施設間や行政との連携体制の整備が進んでいる一方、周産期のメンタルヘルスや社会的な問題を抱えた妊産婦も増加しており「何となく気になる母子」に不安を感じながらも継続的な支援に至らない現状がある。

岐阜県は全出産の60.5%が診療所での出産であり、診療所と三次医療機関、行政との連携体制の強化は急務である。平成26年度看護実践研究指導事業で開催した「地域で取り組む育児支援研修会」における参加者の意見交換において、診療所助産師は新生児搬送等の母子分離事例における診療所と三次医療機関との連携のあり方、また、助産師が「気になる母子」と感じている事例への妊娠期から育児期までの切れ目ない支援のあり方について課題と感じている事が明らかとなった。一方、三次医療機関の助産師からは、三次医療機関でのフォローアップ終了後、いかに診療所等一次医療機関や行政での支援につなげていくかが課題であるとの意見が聞かれた。そこで、今年度は、助産師が感じる「気になる母子」への切れ目のない支援体制の充実に向けて、診療所等の助産師が抱える課題を明らかにし、診療所と三次医療機関、行政との連携体制の強化方法について検討する。

．方法

1．診療所等における助産師のケアの現状把握のための質問紙調査

助産師の「気になる母子」への対応や、診療所等と三次医療機関、行政との連携に焦点を当てた質問紙調査を実施し、診療所等における助産師のケアの現状と課題を把握した。岐阜県内の分娩を取り扱っている産科診療所32施設および20床以上の産科医療施設2施設に勤務し、助産師経験7年以上の助産師を対象とし、無記名の自記式質問紙調査を実施した。具体的な調査内容は、産科医療施設助産師のケアの現状、「気になる母子」への助産師の対応、三次医療機関・行政との連携について、助産師として課題と感じていること等であった。なお、質問紙は現地側共同研究者の意見を取り入れながら作成した。

2．「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討

現地側共同研究者の所属する施設の診療圏(以下、A地域とする)の助産師、保健師等、母子に関する専門職との検討会を開催した。検討会は、診療所等の助産師のケアの現状把握のための質問紙調査結果を提示し、さらに現地側共同研究者からの話題提供により、参加者と「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた課題の共有、連携体制強化への方策について意見交換を行った。意見交換内容の記録及び検討会の評価を目的とした質問紙調査結果をデータとした。

3．倫理的配慮

診療所等助産師への質問紙調査においては、施設長および対象となる助産師に、調査の目的、方法、調査の協力は自由意思であり協力を断っても不利益はないこと、結果は個人や施設が特定されない形でまとめ、「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討会にて報告することを書面にて説明し、質問紙の返送をもって同意を得た。

「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討会においては、検討会開始時に、参加者に対して、研究の目的、検討会での話し合い内容および検討会評価のための質問紙調査結果を研究的視点でまとめること、研究協力は自由意思であり、同意しなかった場合においても検討会参加について不利益はないことを文書と口頭にて説明し、同意を得た。

本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会において承認(承認番号0138)を得て行った。

．結果

1．診療所等における助産師のケアの現状把握のための質問紙調査結果

岐阜県内で分娩を取り扱っている診療所32施設および20床以上の産科医療施設2施設に質問紙を郵送し、68名より回答が得られた。衛生行政報告例等より算出した調査対象者の概算を180名とした場合の回収率は37.7%であった。調査期間は平成27年10月29日～11月20日であった。

1) 対象者属性

助産師の経験年数は、7～10年12名(17.6%)、11年～15年16名(23.5%)、16～20年15名(22.0%)、21年～25年15名(22.0%)、26～30年6名(8.8%)、31年以上4名(5.8%)であった。現在の職場での就業年数は、5年以下23名(33.8%)、6年～10年33名(48.5%)、11年～15年4名(5.8%)、16年～20年6名(8.8%)、21年以上2名(2.9%)であった。また就業形態は常勤38名(55.8%)、非常勤30名(44.1%)であった。

2) 「気になる母子」へのケアに関して

助産師として母子と接する中で、何となく「気になる母子」であると感じた経験は「ある」が64名(94%)、「ない」が4名(5.8%)であった。「気になる母子」と感じる具体的な場面として記載された内容を整理すると【出産する女性の抱える背景】【助産師外来・妊婦健診における妊婦の様子】【入院中の様子】の3つに分類された。【出産する女性の抱える背景】には、若年、望まない妊娠、精神疾患合併、パートナーとの関係性や家族環境が複雑である等が含まれた。【助産師外来・妊婦健診における妊婦の様子】は、質問が多い、不安を強く訴える、胎児への愛着形成がみられない等であった。【入院中の様子】としては、表情がかたい、笑顔がない、言動がかみ合わない、実母に依存的、愛着行動が少ない等が含まれた。また、妊娠届発行時に「気になる母子」に該当する状況がないか助産師外来で全例の妊婦に面接を行いスクリーニングしているという回答もあった。「気になる母子」に出会った際の対応としては、本人の話をよく聴く、こまめに来院の機会をつくる、他のスタッフと情報共有し必要ならば行政に連絡する、見守りなどが挙げられた。

3) 他の医療機関への搬送事例もしくは紹介等で転院される母児のケアにおける課題

他の医療機関への搬送事例もしくは紹介等で転院される母児のケアにおける課題としては「ある」が44名(65%)、「ない」が22名(32%)であった。課題の具体的な内容としては【母子分離事例の情報共有ができていない】【搬送事例における看護の連携の充実が必要】の2つに分類された。【母子分離事例の情報共有ができていない】では「搬送となった患者の情報が全くわからない」「転院した母児の状況が、家族にきいて情報を得る他ない」「問い合わせることが躊躇われる」などが含まれた。【看護の連携の充実が必要】では、「情報が少なく、精神面を含めた母親のケアが十分に行えているかどうか心配」「搬送された児の状況が分からないため、母親への個別的なケアになりにくい」「搬送後の児の診断名、治療等は分かっても、看護内容や、両親(家族)への対応、搬送先での両親の様子がわからない。看護面での連携の充実が図りたい」などが含まれた。

4) 地域(医療機関・行政)との連携について

地域(医療機関・行政等)との連携について困難に感じていることは「ある」が21名(31%)、「ない」が42名(62%)であった。具体的な内容は表1に示す通りである。

表1 地域(行政・医療機関等)との連携について困難に感じている内容

回答数:21 記述数:22

分類 (記術数)	記載例
「母と子の健康サポート支援事業」依頼基準が不明瞭である(5)	緊急性・重要度の基準がない
	母子サポにおける「基準」はどの程度なのか疑問である。ある程度のふるい分けが必要になってくる
退院後の保健師によるケアの現状を知らない(4)	緊急性が高い場合、休日等の連絡先や対応方法がない
	地域にて保健師が家庭訪問などを行った際、どのように保健指導されているのかわからない
「母と子の健康サポート支援事業」依頼票のみで状況が伝わるか不安である(3)	地域に紹介したあとのフォローについてその後の経過を僅かしか知らない
	現状を文章で表現することが疑わしい
	指定の依頼票のみで保健師に伝わるのか不安
保健師との直接的な連携がとれていない(3)	サマリーだけでは見えにくい部分もある
	保健師との直接的な連携はとれない
	保健師と顔を合わせる機会、場がない
行政との情報共有の場が必要である(3)	普段、話す機会がない
	情報共有の場があるとよい
	交流していればもっとスムーズにいくかも
行政への連絡について本人の同意が得られない場合の対応について(2)	本人の同意後、正式に依頼してほしいと言われた
	母子サポ等、拒否した場合に、情報を行政に伝えたいが、どうしたらよいかかわからず結果そのままにしている
医療機関と行政における保健指導内容の違い(2)	授乳方法など病院と地域での保健指導に差がある
	行政と当院での方針の違いがある

また、母と子の健康サポート支援事業については「知っている」が52名(76%)「知らない」が13名(19%)であった。また、知っていると答えた中でも「基本、正常産なので対象者がいない」との記載もあった。

5) 診療所等の助産師が勤務する中で感じている課題

診療所等の助産師が勤務する中で感じている課題としては「女性や妊婦に、自分の身体や胎児についての意識が欠如している」「退院後のフォローがなかなかできない」「行政との連携を深めたいが忙しさや個人情報関係で難しい」「特定妊婦へのケアが必要であるが、限界が生じ無力感を感じている」「望まない妊娠や人工妊娠中絶の増加から、妊娠・出産・育児に関する考え方に甘さがある」「連携が必要であると思う人に限って拒否される難しさ」「母子問題の世代間連鎖を断ち切ることの難しさ」等が挙げられた。また「岐阜県内の虐待の具体的な事例とその事例における出産歴・育児歴の関係について知りたい」「助産師のセミナーやスキルアップのための研修会を望む」などの記載もあった。

2. 「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討会の実施

現地側共同研究者の所属する施設の診療圏(以下、A地域とする)の助産師、保健師等、母子に関する専門職との検討会を企画した。A地域の産科を有する医療機関および保健所、保健センター、計35施設に検討会案内を郵送し、参加者を募った。

岐阜県立看護大学にて『「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討会』を開催した。開催日時は、平成27年12月14日(月)13:00~14:30であった。参加者は、助産師5名、看護師3名、保健師2名、医療ソーシャルワーカー1名、発達相談員1名、大学教員8名の計20名であった。診療所等における助産師のケアの現状把握のための質問紙調査結果概要を報告した後、3グループに分かれてグループ討議を行った。また、検討会終了時には、検討会評価を目的とした無記名の自記式質問紙調査を行った。

1) グループ討議での話し合い内容の概要

グループ討議における記録をデータとし、話し合い内容を質的に分析し、意味内容ごとに分類した。主な話し合い内容は、母子分離事例における医療施設間の連携について、母と子の健康サポート支援事業における情報共有の方法、心理・社会的ハイリスク事例への支援、妊娠期からの切れ目ない支援体制に向けた意見の4つに分類された。

(1) 母子分離事例における医療施設間の連携について

診療所等助産師への質問紙調査結果を受けて、母子分離事例における看護職の連携について検討された。児の診断名や治療に関する情報は比較的早く共有できているが、搬送先医療機関での両親の様子や児の経過、看護等の情報は十分に連携できていない現状があり、母親の精神面におけるケアや退院に向けての保健指導の進め方等に課題がある状況を共有できた。新生児搬送事例は児の状況として急性期の場合が多く、タイムリーな情報交換は難しい状況もあるが、児とその家族への“看護”における情報共有を進めていけるとお互いが個別性のあるケアにつながる。また、日頃から搬送先となる三次医療機関と搬送元の一次・二次医療機関の看護職が、保健指導の内容や母乳育児の考え方、NICUで大事にされている看護等について情報交換できる機会がもてるとよいという意見が挙げられた。

(2) 母と子の健康サポート支援事業における情報共有の方法

助産師の意見として「保健師による報告を母乳外来等助産師のケアに活かしたいが、チェック項目のみでの報告もあり、保健師による支援と上手くつながっていない状況がある」との声が挙げられた。身体的な異常はなくとも、日常生活上の少し気になること等を記載してもらえると、ケアに繋がる可能性もある。また、医療機関看護職からは「入院中のケアを評価するという視点で母子サポの報告を活用している」「何らかの心配があって母子サポを依頼しているので、保健師の判断はどうか知りたい」という意見があった。

また、母子サポ依頼票に限らず、電話での情報共有が早期の介入に有効な場合も多いが、保健師からは「電話する場合に病院の窓口が分かりづらい」という意見があった。また、医療機関看護職からは「母子サポ依頼票のみで十分に情報が共有できるか心配」という声が聞かれ、医療機関の窓口の明確化や母子サポ依頼票の様式の評価の必要性について話し合われた。

さらに、行政と医療機関の連携がスムーズに行われている地域の事例として「多胎児支援をきっかけに専門職同士の顔の見える関係が築けたことが今に繋がっている」という意見が挙がり、専門職同士の顔の見える関係づくりの重要性について言及された。

(3) 心理・社会的ハイリスク事例への支援

心理・社会的ハイリスク事例の増加における医療機関および地域におけるケアについて意見交換が行われた。心理・社会的ハイリスク事例の増加にともない医療ソーシャルワーカーの介入が増えている。母子サポによる支援を断られた場合にも、医療ソーシャルワーカーから地域につないでもらうこともあり、院内のソーシャルワーカーとの連携も大切である。

妊娠がスタートではなく、これまでの生活で培われた複雑な背景を抱えている困難事例も多く、地域に戻ってからも保健師のみで対応しきれない課題が顕在化している。多職種の様々な視点から対象とその家族を捉えて関る必要がある。また、周産期のメンタルヘルスにおける支援の課題についても共有がなされた。また、参加者から院内での社会的ハイリスク事例のスクリーニングおよびフォローの取り組みについて紹介があり、各施設における対応についての情報共有が行われた。

(4) 妊娠期からの切れ目ない支援体制に向けた意見

妊娠期のケアは各産科医療施設によって様々である。「妊娠期から医師だけでなく、看護職がじっくり関わられるような体制が必要である」との意見や「医療機関で働く看護職は退院したらそれで終わりという意識を持ち易い傾向にあり、医療機関の看護職もその後続く育児や地域との関わりを見据えてケアができるように、看護職の意識を変えていかなければならない。」という声もあった。

保健師からは、診療所等で行われている退院後の支援について情報収集する必要がある、母乳育児支援やエクササイズ、サークル活動等、様々な取り組みが行われているため、診療所看護職との情報共有の必要性について話し合われた。

また、地域に戻ってからの支援は保健師に委ねる部分が多いが、医療機関における支援をどこまでとするか、重なる部分があるので、非常に悩ましいとの意見もあった。

2) 検討会評価のための質問紙調査結果

検討会終了後に、「気になる母子」への切れ目ない支援体制充実に向けた意見、検討会の感想について質問紙調査の記載を依頼して、大学教員8名を除く12名(回収率100%)から回答を得た。記載内容を質的に分析し、意味内容ごとに分類した。

(1) 「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた意見

「気になる母子」への切れ目ない支援体制充実に向けた意見としては、表2に示した通り【他施設・多職種との意見交流を継続できるとよい】【関係機関が連携できる統一したシステムがあるとよい】【個々の実践の充実に向けた意見】【研究の成果を実践に繋げて欲しい】の4つに分類された。

表2 「気になる母子」への切れ目ない支援体制充実に向けての意見

回答数：12 記述数：14

分類 (記述数)	記載例
他施設・多職種との意見交流を継続できるとよい(6)	今後も色々な施設の専門職と意見交流できる機会があるとよい 他施設との交流の必要性 多くの医療機関が参加できるとよい
関係機関が連携できる統一したシステムがあるとよい(3)	フローチャートなど、全ての医療機関と保健センターにおいてどの専門職が見ても流れが分かるようなツールがあるとよい つながり、連携は重要であるためもっと統一した介入ができるよう制度が整っていくとよい 顔の見えるようなシステム(負担のない)ができるとよい
個々の実践の充実に向けた意見(3)	地域に帰ってどのような経過を辿っているか、もっと病院に報告できるとよい 育児支援は少なくとも3歳までは必要であり、乳児期から1歳までの支援を充実できるとよい 母子がかかえている問題が大きいため、多面的な関わりが必要である
研究の成果を実践に繋げて欲しい(2)	研究の成果を実践につなげて欲しい 来年も引き続き、検討会を開催して欲しい

(2) 検討会に参加しての意見・感想

検討会に参加しての意見・感想の具体的な内容は表3に示した通り【他施設・多職種との意見交換ができて良かった】【普段知る機会のない多職種の話を聞いて勉強になった】【地域におけるつながりを考える機会となった】【今後の看護実践につながるよい機会となった】【検討会の方法に関する意見】の5つに分類された。

表3 検討会に参加しての意見・感想

回答数：12 記述数：15

分類（記述数）	記載例
他施設・多職種との意見交換ができて良かった（7）	病院の看護職と、連携の大切さと具体的な連絡の方法について話せてよかった 他施設の状況・地域との連携の様子など情報共有できた 他の施設の方、多職種と話し合えてよかった 各職種の状況を知ることができ、ありがたかった 色々な立場での話を聞くことができてよかった
普段知る機会のない多職種の話を聞いて勉強になった（2）	日頃、話すことのない専門職から話が聞けて勉強になった 病院で働く方の様子や思いを知る良い機会となり、とても勉強になった
地域におけるつながりを考える機会となった（3）	「気になる母子」が多くなっているが、医療機関のみでは対応できずにいた。地域を含めそれぞれが力を出し合って色々と相談できるとよい 退院後も地域ともっとつながっていけるとよい 具体的な方策を見つける努力は必要であるが、直接的な関わりや各職種とのコミュニケーションの必要性を感じ、地域との関わり大切さを感じた
今後の看護実践につながるよい機会となった（2）	情報を共有できて、今後取り組むべきことが何となくわかった 地域で活動している専門職と直接話したことで、日々の自分達の介入方法について再検討するよい機会となった
検討会の方法に関する意見（1）	2グループでの話し合いでも良かったかもしれない。そのまま継続してもっといろいろな意見を聞きたい

・考察

結果で明らかとなった、診療所等助産師の抱える課題から「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けて考察した。

診療所等助産師への質問紙調査結果から、助産師は「何となく気になる母子である」と感じる場面として、妊産婦の抱える背景のみならず、助産師外来・妊婦健診や入院中の様子など直接妊産婦と関わる中で、表情や行動から伝わる母親の様子を読み取っていることが分かった。診療所等の妊娠期のケアの現状を考えると、妊娠期に5～6回の面接を行っている施設もあるが、一方で、診療の補助のみの場合も多く、妊娠期の助産師の関わりは施設により非常に様々である。妊娠期からの切れ目ない支援体制の充実には、妊娠期の早い段階から助産師等看護職が妊婦とじっくり関わる機会をもつことで「気になる母子」をスクリーニングし、次の支援へと繋げていく必要がある。妊娠届発行時に全例の妊婦を対象として「気になる母子」に該当するような状況の有無を助産師がスクリーニングを行い、産むか・産まないかの選択、悩みながら産むことへの寄り添いなど早期からの介入を行っている回答した診療所もあったが、岐阜県内の現状を考えるとこのような妊娠初期からの対応が実施されている診療所は数少ないと考えられる。行政において保健師が妊娠届出時の面接を大事にしているように、診療所等をはじめ医療機関の看護職も妊産婦との最初の面会時にじっくり関わることでできる体制づくりが求められる。その後、さらに保健師と医療機関の看護職の連携により、双方の視点からみた「気になる母子」に関する情報を妊娠期の早い段階から共有することができる体制が必要である。

また、搬送事例における助産師が抱える課題としては【母子分離事例における情報共有ができていない】【搬送事例の看護の連携の充実が必要】が挙げられた。搬送先での児の状況や両親への対応等が不確かな状況の中で、診療所等助産師は母親の精神面へのケアや退院に向けた個別性のある指導について困難さを感じていたことが明らかとなった。新生児搬送事例は児の状況として急性期の場合が多く、タイムリーな情報交換は難しい状況もあるが、日頃から搬送先となる三次医療機関と搬送元的一次・二次医療機関の看護職が、保健指導の内容や母乳育児の考え方、NICUで大事にされている看護等について情報交換できる機会を持つことで、現状の改善につながる可能性が示唆された。

地域との連携について診療所等助産師が感じている課題としては【母と子の健康サポート支援事業の依頼基準が不明瞭である】【母と子の健康サポート支援事業依頼票のみでは情報が十分に伝わるか不安】等、母子サポの依頼に関する内容が含まれた。今回実施した母子に関わる専門職が集まる検討会等で、実際に母子サポを依頼している助産師等と依頼を受ける保健師が率直な意見交換を行うことで、現行のシステムに対する具体的な改善点が明確になると考えられる。効果的な連携方法の明確化や母子サポの基準に関する検討は今後の課題である。

また【退院後の保健師によるケアの現状を知らない】【保健師との直接的な連携がとれていない】【行政との情報共有の場が必要である】【医療機関と行政における保健指導内容の違い】等の課題に関して

も、保健師との顔の見える関係づくりの必要性が示唆されており、診療所等助産師と保健師が日頃の看護実践における想いや実践内容等について情報共有する場を設けていく必要があると考えられた。その様な、専門職同士の関係づくりが、スムーズな連携体制構築に向けての第一歩である。しかし、検討会への参加状況等を考えると診療所助産師の参加は非常に少ない現状もある。診療所等の助産師との交流は具体的にどのような方法が可能か、今後検討していく必要がある。

検討会の評価から、他施設・多職種との意見交換を求める意見が多くあった。母子を取り巻く背景は非常に複雑化しており、多職種連携による切れ目ない支援体制の充実が求められている。本研究で明らかとなった課題と支援の方向性に関して、今後さらなる検討を重ねて実践の改善に結びつける必要がある。

・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

取り組みの初年度であり、看護実践の改善および変化は確認できていないが、社会的な背景からも、現在、妊娠期からの切れ目ない支援体制の充実に非常に注目が集まっており、関連機関間の連携強化や情報の利活用が求められている。今回、検討会を開催したことで、多職種連携に向けて、現地側共同研究者をはじめとした、母子に関わる専門職が顔の見える関係性を築く一助となったと考える。

また、今年度の取り組みによって様々な課題が明らかになったため、現地側共同研究者との協働により、「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた具体的な方策について更なる検討、取り組みが必要であるという共通認識は持っている。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

本学教員が関わったことで、A地域において様々な立場で母子に関わる専門職が交流する機会を提供することができ、課題の明確化や支援の充実に向けた方策を検討することができた。

大学教育に関しては、本取り組みの結果を、妊娠・出産・育児を取り巻く現状として紹介すると共に、妊娠期からの切れ目ない支援体制の充実に向けた方策を検討する上での糸口として提示することで、教育の充実に貢献できると考える。また、教員にとっては県内の診療所等助産師のケアの現状や複数の実習施設があるA地域における「気になる母子」への支援の現状を知る良い機会となった。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

討議には、助産師、保健師、本学教員、学生の計 33 名の参加があった。「気になる母子」の現状の共有、および、母と子の健康サポート支援事業を含む産科医療施設と地域との連携について、意見交換が行われた。

1. 「気になる母子」の現状

- ・三次医療機関の助産師としては、染色体異常等による胎児異常で児を看取られた後、次の妊娠・出産時にどのような支援を受けているのか気になっている。胎児に異常がない場合は、一次・二次医療機関で出産することが多いが、前回の妊娠・出産の経験をふまえた支援が必要である。
- ・未受診妊婦、家族関係が複雑などの社会的ハイリスク事例が増えている。産科医療施設での通院中はサポートできて地域に帰った後の支援に難しさを感じている。
- ・母と子の健康サポート支援事業を拒否される家族への対応が難しい。
- ・若年妊娠、外国籍の妊婦、精神疾患合併の妊婦など妊婦の抱える背景が非常に複雑化しており、支援の必要性を感じている。

2. 産科医療施設と地域との連携

<保健師からの意見>

- ・母子健康手帳交付時の面接が、最初に妊婦と関わる機会である。情報を得て、保健師として「気になる母子」がいた場合、どの程度の状況で産科医療施設と連携したらよいか悩むことがある。また、産科医療施設に連絡したい場合に、どこに電話をつないでもらうのがよいのか、窓口が不明確である。普段から顔の見える関係ができている場合は、連携がスムーズであると感じる。
- ・自治体独自のフローチャートを作成し、妊娠期からの妊産婦支援を行っている。早期の家庭訪問なども実施しているが、支援は保健センター内で完結していることが多く、産科医療施設への連絡など十分できていない現状がある。産科医療施設がどの程度の情報を必要としているのか十分理解できていない。産科医療施設での妊産婦への支援に関して理解を深めたい。

<産科医療施設の助産師からの意見>

- ・保健師が得ている情報をもっと産科医療施設と共有し連携できるとよい。何が情報共有を難しくしているのか、情報共有を妨げている産科医療施設側の課題があれば改善していきたい。
- ・書面や電話連絡など状況に応じた方法で情報を共有していきたい。「気になる母子」への支援に関し、産科医療施設助産師と保健師とが、顔の見える関係で密に連絡をとっていきたい。

妊娠期からのハイリスク妊婦への支援 および医療機関と地域保健の連携についての検討

福土せつ子 相賀苗子（岐阜県立多治見病院・中病棟 5 階）

宮川克江 丹羽尚美（岐阜県立多治見病院・NICU）

名和文香 服部律子 布原佳奈 武田順子 松山久美 田中真理 小森春佳（大学）

．目的

2015 年から取り組まれている「健やか親子 21（第 2 次）」では、すべての子どもが健やかに育つ社会を目指し、切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策が挙げられている。重点課題として、妊娠期からの児童虐待防止対策が挙げられているが、児童虐待の現状をみると、相談件数は増加の一途を辿っている。また、虐待死における周産期の問題は、望まない妊娠や計画していない妊娠、妊婦健診未受診、母子健康手帳の未発行、若年妊娠、低出生体重児が挙げられる。よって、妊娠が分かった時点もしくは妊娠期間中に、育児期における虐待リスクを予測することができると考えられ、妊娠期からの支援が重要視されている。

岐阜県では、2011 年に周産期医療ネットワークが構築され一次・二次・三次医療機関における役割を各医療機関が担っている。2008 年から開始された母と子の健康サポート支援事業（以下、母子サポートとする）により、ハイリスク母子の早期把握と早期支援に医療機関と連携し取り組んでいる。また、2014 年に開始された県内統一の妊娠届出書は、妊娠早期から医療機関と市町村が連携し、虐待予防を視野に入れた支援を推進することを目的とし医療機関と市町村が連携した子育て支援を目指している。

昨年度に引き続き、共同研究に取り組んでいる 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、周産期に係る高度な医療を提供しているため、県内外からハイリスク妊婦が紹介される。昨年度は、地域との連携方法について、母子サポート時に添付する看護サマリーの妊娠期における情報の充実を図るため、保健所・保健センターから聞き取り調査を行った。その結果、保健センターは、現在のままで問題ないとの意見であったが、保健所は妊娠期の様子がイメージしにくいこともあるのではないかという意見があった。以上から今後、様子をみながら妊娠期の情報については注意深く対応することとした。また、妊娠期における入院中の看護についての検討を行うため、育児期にある母親に妊娠期に遡って聞き取り調査を行ったが、対象者が 1 名であったため、引き続き、他の対象者からも聞き取り調査を行い検討することとなった。また、新たな課題として、A 病院では、産科外来での看護支援が十分行き届いていないということを課題として捉えており、以前より、外来での看護支援の充実に向けた取り組みが必要であるとの共通認識があった。そこで、今回は、産科外来および妊娠期における入院中の看護支援について対象者からの聞き取り調査を行い、今後、取り組む必要がある課題を明らかにした。その課題をもとに、妊娠期からのハイリスク妊婦への早期支援のあり方について検討を行ったので報告する。

．方法

1．取り組むべき課題の共有

産婦人科病棟看護師長および NICU 看護師長の 2 名と大学教員 2 名で、昨年度の取り組みを確認し、取り組むべき課題について話し合いを設け、今年度、取り組むべき課題を共有した。昨年度からの課題として、外来における看護師や助産師が対象者と関わる時間をなかなか確保することが難しいことが挙げており、今回の話し合いでも再度、課題として挙げた。以前より、妊婦に合った個別的な支援を行うため、助産師による妊娠期の支援を充実させる必要性があるとスタッフは認識していた。外来における妊娠期からの支援の必要性について理解できているものの、マンパワーの問題や場所の問題など、解決しなくてはならない問題が浮き彫りとなった。そこで、産科外来における対象者からのニーズを把握し、外来での助産師の支援の充実に向け、検討するため、A 病院産科外来を受診した経験を持つ対象者に外来での看護について聞き取り調査を行うことにした。また、昨年度から引き続き、入院中の妊娠期の看護についても聞き取り調査を継続することとした。研究の進め方は、適宜、共同研究者間で話し合いながら行った。それぞれの役割について話し合い、主に大学教員が聞き取り調査を担当し、調査の経過と結果は、すべての共同研究者間で共有しながら検討会にて評価を行った。

2．妊娠期における産科外来と入院中の看護についての聞き取り調査

NICU が主催する NICU 退院後の 1 歳未満の児とその家族を対象とした集い（年に 2～3 回程度、開催しており、NICU スタッフおよび保健師が参加している。会の内容は、親子でのふれあいを目的としたイベント、意見交換として近況報告や悩み・心配事などの共有、保健師からのアドバイスなど）に参加した母親のうち、A 病院の産科外来を受診したことがある母親 2 名に研究の目的や方法について説明し、同意が得られた対象者 2 名から聞き取り調査を行った。また、産後 1 ヶ月健診を受診した母親 6

名に研究の目的や方法について説明し、同意が得られた対象者 3 名から聞き取り調査を行った。同意が得られた調査対象者は計 5 名であった。

調査内容は、年齢、既往歴、分娩歴、就労状況、受診理由、分娩週数、出生時体重、通院回数、妊娠経過、産科外来での看護および妊娠期における入院中の看護に対する良かった点、改善すべき点、望む支援、通院中や入院中の思い、育児についての気持ちや困っていることなどで、妊娠期に遡り項目に沿いながら発言してもらった。調査場所は自宅または A 病院の個室で、対象者に選択してもらった。調査時期は 10～11 月で、調査時間は約 30～60 分であった。

調査の依頼時には、対象者に対して、研究の目的や方法について説明し、後日、同意が得られた場合、同意書に署名をしてもらい、郵送にて返信してもらった。また、調査内容は了解のもと録音した。

3. 聞き取り調査からの課題の検討

検討会の開催時期は 1 月で、第一段階として調査結果を共同研究者（看護師長 2 名、大学教員 1 名）と共有し、共同研究者が所属する病棟スタッフに提示した。1 週間後、第二段階として、共同研究者（看護師長 2 名、大学教員 4 名）で、スタッフからの意見も含めながら検討会を設け課題を明らかにした。

4. 倫理的配慮

母親からの聞き取り調査においては、研究の目的や方法、個人が特定されないように配慮するなど、文書を用い説明し、後日、同意が得られた場合、同意書に署名をしてもらい郵送にて返信してもらった。調査場所は、自宅または A 病院の個室のいずれかを選択してもらい、子ども連れの場合は、時間を調整するなどの配慮をした。聞き取り調査の際、調査内容について、対象者の了解のもと録音した。また、聞き取り調査や検討会で提示された内容については、個人が特定されないように配慮した。

本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認（承認番号 0125）及び岐阜県立多治見病院倫理審査委員会の承認（承認番号 2015-18）を得て実施した。

. 結果

1. 妊娠期における産科外来と入院中の看護について

1) 対象者の概要

対象者 5 名の概要は、表 1 の通りである。

表 1 対象者の概要

	調査時期 (月齢)	年齢	分娩歴	就労状況	受診理由	分娩週数 ・出生時体重	母体の出生 時の異常	通院 回数	妊娠期の 入院期間
事例 A	10 か月	30 代 前半	1 経産	なし	前回早産	32 週（経産） 2000 g 代	なし	10 回	約 4 週間
事例 B	11 か月	30 代 後半	初産	入院まで 就労	高年 初産婦	28 週（CS） 800 g 代	妊娠高血圧 症候群 DIC	6 回	約 2 週間
事例 C	2 か月	30 代 前半	初産	双胎妊娠 判明後 休職	双胎妊娠	36 週（CS） 2000 g 代	弛緩出血 血小板減少	15 回	約 3 週間
事例 D	2 か月	30 代 前半	初産	入院まで 就労	卵巣嚢腫 手術後	38 週（経産） 3000 g 代	弛緩出血	6 回	約 16 週間
事例 E	2 か月	20 代 後半	1 経産	なし	子宮筋腫 合併妊娠	39 週（経産） 3200 g 代	なし	15 回	なし

2) 各事例の経過

各事例の経過について、聞き取り調査内容を基にまとめた。

(1) 事例 A

前回の妊娠は、妊娠 20 週後半で切迫早産となり、救急車にて A 病院へ搬送され、妊娠 30 週前半で早産となった。今回の妊娠は、初診から A 病院を受診していた。妊娠 20 週前半より、子宮収縮抑制剤の内服を開始していたが、子宮頸管長が短縮したため、妊娠 20 週後半に入院となった。前回、急な入院であったことから、今回はいつ入院が決まっても対応できるよう、健診時には入院の準備をしてきた。入院後は、子宮収縮抑制剤点滴、病棟内安静とし落ち着いていた。入院中は、精神的に落ち着いており、「早く産まれることで児が保育器に入らなくても済むなら」という思いと「お兄ちゃんのこと」が気になる」という思いで入院生活を送った。妊娠 32 週に腹部緊満が増強し分娩となった。

(2) 事例 B

産科クリニックにて妊娠判明後、高年初産婦であることから総合病院を勧められ、本人希望にて A 病院を受診した。妊娠 24 週頃までは特に問題なく経過したが、妊娠 25 週頃から血圧の上昇が認めら

れた。血圧が上昇している認識はあったが、妊娠 26 週に心配になり受診し、そのまま妊娠高血圧症候群にて入院となった。これまでに、血圧測定時に高い値が出たら再度測定し、低い値で提出していたこともあった。妊婦健診や母親学級において、何か異変があればすぐに受診するよう言われていたが、症状を認めた際、自身の症状に当てはまっていると思いながらも認めたくない気持ちがあった。高血圧のため受診した際、受診が遅かったことに気づき落ち込んだ。入院後は、病室内安静となり、妊娠 28 週には腎臓機能が低下し排尿が見られなくなった。全身浮腫、高血圧、胎児の発育も横ばいとなったため分娩となった。入院中は、とにかくしんどかった、心細く不安がいっぱいという思いだった。

(3) 事例 C

県外に在住していた。産科クリニックにて 2 回目の受診の際に双胎妊娠が判明し、NICU が設置されている医療機関を受診するよう言われ、双胎妊娠ということから里帰り出産を選択した。実家近くの医療機関を探し A 病院を受診した。妊娠 30 週までは特に問題なかったが、妊娠 33 週で体重増加がみられたため、血糖値測定および血液検査も行ったところ、血小板の値が低く入院が決まった。入院は受診の 2 日後であったため、精神的に余裕があった。初期の妊婦健診時に双胎間輸血症候群の説明を受けており、いつ入院になるかわからないため、入院の準備をしておくよう言われていた。双胎妊娠について戸惑いがあったが、出産後、その気持ちは消えた。入院時、家で過ごしたり座っていることが安静だと思っていたが、横になることが安静であると思った、自分は元気なのに動けないという思いがあった。その後、妊娠 36 週に予定帝王切開術にて分娩となった。

(4) 事例 D

A 病院で卵巣嚢腫手術後、フォローされており妊娠が判明した。妊娠 19 週頃、子宮頸管長短縮がみられ安静の指示が出た。しかし、本人の安静の捉え方は、現場での仕事が多い就労体制であったため、現場での仕事を控えたが、そのまま仕事を続けていた。妊娠 21 週の受診時には、子宮頸管長が 30 mm 未満であったため、そのまま入院となった。その際、安静の指示後も仕事を続けていたことがわかった。医師の指示は自宅安静程度であったことがわかり、安静の捉え方に相違があったことに気づいた。緊急入院については、とてもショックを受けており、自分が入院をするという思いはなかった。そのため、入院の準備もできておらず、実父母に準備してもらった。入院後は、子宮収縮抑制剤を使用し、妊娠 31 週までベッド上安静、子宮頸管長は約 10mm であった。妊娠 26 週の時、子宮頸管縫縮術施行、妊娠 37 週に一旦退院となった。妊娠 38 週に陣痛発来し分娩となった。入院中は、腹部緊満感やその痛みがどのようなものかわからず、インターネットを利用して調べていた。

(5) 事例 E

第一子を妊娠する前に、腹痛のため、近くの産婦人科クリニックを受診した際、子宮筋腫と診断され A 病院に紹介された。その後、妊娠が判明し、第一子の分娩から今回の妊娠までフォローされていた。妊婦健診時の異常は特になかったが、第一子を走って追いかけた際、恥骨が痛くなり歩けなくなったことが 3 回あった。一人目の妊娠時は不安が強かったが、今回の妊娠は、第一子に意識が向いており不安を感じるどころではないという思いであった。その後、妊娠 39 週で分娩となった。

3) 妊娠期における産科外来での看護について

妊娠期における産科外来での看護について、対象者の回答内容を意味内容毎に分類した(表 2)。

表 2 妊娠期における産科外来での看護について

n = 5 (複数回答)

分類 (回答数)	回答内容
良かった支援 家族への配慮があった(2)	・母親が来ていた時、「おばあちゃんももしよかったら」と声かけをしてもらえたのは良かった ・突然入院になる人に対して、気が動転している人やご主人に適切に説明していた
声かけがあった(2)	・妊娠した時「よかったね」と言ってもらい嬉しかった ・気さくにしゃべってくれる
待ち時間が適当であった(1)	・待ち合い時間が長いと思っていたが早かった
安心できた(1)	・臨機応変に緊急度の高い人を優先していた
環境が整っていた(1)	・雑誌があるので助かった
改善してほしいこと 気になっていることを聞きたい(5)	・食べ物に関して聞きたかった ・安静についてもっと説明を聞いておけば良かったし言葉の意味がよくわからなかった ・聞きたいことも聞けずに終わったこともあるので、これだけは聞こうと用意して行って、やっと質問ができるといった感じだった ・わからないことを相談できず、医師の話聞き取れないこともあった ・メモを持参し「遠出していいか？温泉は入っていいか？乳頭の手当はいつからか？妊婦体操はしていいか？」などについて聞いた

表2の続き

	分類(回答数)	回答内容
改善してほしいこと	忙しそうである(2)	・話したいと思う機会は特になかったが、忙しそうだなとは思 ・余裕もない感じで、忙しそうにされていた
	健診の手順が分かりにくい(1)	・健診時の手順が分かりにくかった
	健診の結果を詳しく説明してほしい(1)	・「体重増加に注意」と書かれた時、看護師さんから何も言われな かったので自分で気を付けていたが、変わったことがあった時には 注意を促してほしい
	特にない(1)	
望む支援	待ち時間を有効に使う(1)	・待ち時間を利用して、気軽に相談できると良い
	入院に向けた準備について教えてほしい(1)	・分娩したら退院まで家に帰れないので、入院グッズを用意してお くように言われるがもっと言ってほしい
	母親学級に参加したい(1)	・後期の母親学級には入院して出席できず、前期・中期の母親 学級も妊婦健診と重なり、あまり聞くことができなかった
	特にない(3)	

4) 妊娠期における入院中の看護について

妊娠期における入院中の看護について、対象者の回答内容を意味内容毎に分類した(表3)。

表3 妊娠期における入院中の看護について

n = 4(複数回答)

	分類(回答数)	回答内容
良かった支援	経験談を話してくれた(2)	・助産師さんが双子の患者さんの経験談を話してくれた ・全く動けなかったので不安になったが、自分に似た人も大丈夫だ ったと話してくれ、見通しができたことが良かった
	励ましてくれた(2)	・分娩前や不安な時に「大丈夫だよ」と優しく励ましてくれた ・励ましてくれたことがよかった
	助産師と話ができる環境だった(1)	・助産師さんや看護師さんがいろいろと話をしてくれ、上の子の話 を聴いてくれた
	ケアによって安心できた(1)	・身体に直接触って話してくれると心が休まった
	育児について話してくれた(1)	・育児での旦那さんとのかかわり方を教えてくれた
改善してほしいこと	病室の環境を配慮してほしい(1)	・同じ境遇の方を同じ部屋にするのは無理だが、自分の話している ことに、不快に思われたら、その方に申し訳ないなと思っ たし、カーテンも閉めきりで、ほとんど部屋の人と話しなかつた
	プライマリーナースの制度が不明瞭であった(1)	・受け持ち看護師とは最初と最後しか会っておらず、コミュニケー ションが足りなかつた
	分娩の準備について確認してほしい(1)	・何を用意すればよいか入院初期にしか聞いておらず、準備物品の 確認がなかつたため、物品が足りないことがあつた
	直ぐに対応してほしい(1)	・ナースコールを押して来てもらえるまで時間がかかりつらかつた
望む支援	病室で患者同士が話せる環境を作してほしい(1)	・同じ部屋の人とトイレで一緒になった時、「話しましょう」とい うことになりカーテンを開けることになったが、スタッフの人が 切り出してほしい。医師が部屋に来た時、「二人とも双子ちゃん だからね」と話せる環境にしてくれた
	病棟の環境について改善してほしい(1)	・水分を摂るように言われたが、給湯器もなく自販機で買うこと になるので水分補給ができる方法を考えてほしい。売店に行け ないので移動売店があればいいと思う
	自分で実施できることを教えてほしい(1)	・寝たきりの状態で、リハビリの時、足の運動を聞いたが、足の運 動は寝たきりの時もできたと思うので、早く聞いておきたかつた
	特にない(2)	

5) 現在の育児について

現在の育児について、対象者の回答内容を意味内容毎に分類した(表4)。

分類(回答数)	回答内容例
育児の大変さ(4)	<ul style="list-style-type: none"> ・多胎ネットの人にも大変だと言われていて本当に大変だった。里帰りが終わるとサポートを利用しなくてはならない ・何かあると不安、母乳が足りているかとか、一つ一つが不安 ・最初はミルクを飲まないから始まって、今は、離乳食がなかなか進まないの、助産師さんや友達、ママ友に聞いたりするが、普通に生まれている子とちょっと違う
育児の楽しさ(2)	<ul style="list-style-type: none"> ・夜泣きとかするとキーとなるけど、家族で出かけると幸せを感じる。すごく楽しい
上の子に関すること(2)	<ul style="list-style-type: none"> ・やっと上の子が落ち着いてきたけど、まだ上の子が大きくなるのを想像できないので、このまま一生続くんじゃないかと思いながらやってる ・上の子のことがとにかく気になり、下の子がいると、上の子と上手く遊んであげられない
入院中の看護を活かすこと(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・NICUで3時間おきに飲んでいたのでリズムができ、それに合わせることができた。哺乳瓶も同じものを買った。双子の話の中で、必ず同時授乳をすると良いということで、これは絶対守らなければと、何回も何回もみんなから聞いて良かった
自分の身体について(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・体力も改善してきたが、初め足を痛めて、最近になってやっと動けるようになった。今は少し手も動きにくく、こわばっている感じが残っている
保健師とのつながり(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問に来られた保健師さんが、NICUの集いにも来ていたので聞きやすいし、困ったら保健センターに行こうと思う

2. 課題の検討

聞き取り調査結果を共同研究者間で共有し、スタッフの意見も含めながら検討会を設け課題を明らかにした結果、「妊婦の理解度を把握する機会がない」「外来から病棟へ申し送る手段が確立していないために妊婦の情報が引き継がれていない」「妊婦が質問や相談をしたいと感じていても話を聴く環境が整っていない」「自身の症状を自覚できておらず、対処方法がわからない」「入院や分娩に関する準備物品の用意について詳しく聞きたいと感じているが十分な説明や確認ができていない」が挙げられた。

「妊婦の理解度を把握する機会がない」は、事例の中で、安静における認識の違いや腹部緊満や痛みがわからない等、看護職者が伝えたいことと妊婦が捉えたことに相違がみられたことから、妊婦がどの程度、伝えたいことを理解しているかを把握する必要があると考えられた。「外来から病棟へ申し送る手段が確立していないために妊婦の情報が引き継がれていない」は、外来看護師が継続して支援が必要であると判断した事例において、記録等に残すことができていないため、病棟への引継ぎができていないことから、妊婦の経過を外来と病棟が共有する必要があると考えられた。また、「妊婦が質問や相談をしたいと感じていても話を聴く環境が整っていない」は、妊婦の多くが、気になっていることを聞きたいという要望を挙げており、人手不足に加え、妊婦の話をじっくり聞くことができる場所が確保されていないことから、妊婦の話を聴くことができる環境づくりの必要性が考えられた。「自身の症状を自覚できておらず、対処方法がわからない」は、疾患の概要や注意すべき点について、説明されていても自分のこととして捉えられず、気づくのが遅かったり、気づいていても対処行動をとることができていないことから、妊婦の理解度を正確に把握し、対処していく必要があると考えられた。「分娩に関する物品の用意について詳しく聞きたいと感じているが、十分な説明や確認ができていない」について、A病院を受診する妊婦の多くは、妊娠期に入院することも多く、必要物品を準備できていない可能性が高い。今回の調査でも入院するとは思っていなかった事例や準備の必要性について説明していてもできていない事例があった。よって、特に入院中は疾患の管理に目が行きやすいが、妊婦が必要としている情報を把握する必要性が挙げられた。

・考察

現在、産科外来では、限られた時間の中で妊婦健診が行われているため、医師の説明を患者がどの程度理解しているのかを確認する機会がない。また、継続した支援が必要であると判断した妊婦に対して、話を聞くことができても、外来から病棟へ申し送る手段が確立しておらず、看護師による病棟への引継ぎができていない状況である。病棟への申し送りは、医師からの医学的な情報提供に留まっていることが多く、患者の心理的・社会的背景を妊娠期から捉えることが難しい。

今回の検討会で明らかになった課題から、外来において、短時間の時間であっても対象者と関わる時間を作る必要性があり、看護職者による早期からの継続的な関わりが必要であることがわかり、スタッフ間においても認識された。また、妊娠期の入院中の看護では、物品の準備についての説明や確認の必要性が挙げられたことから、妊婦が入院中にどのような情報を望んでいるのかを正確に把握する

ことが重要である。今回の調査では、入院中の看護で良かった点として、経験談を話してくれた、励ましてくれた、助産師と話ができる環境だった等、きめ細かいケアが行われていることが確認された。すでに行うことができている看護については、スタッフ間で共有し、看護の統一を図ることが望まれる。望む支援として「病室の環境作り」が挙がっており、妊婦同士の交流を望んでいたことから、今後、考慮していく課題である。

・本事業の成果評価

1．看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

昨年度の課題として残った、妊娠期における産科外来と入院中の看護について聞き取り調査を行ったことは、これまで明らかにならなかった妊婦のニーズを把握することができ、改めて外来における看護の必要性について、スタッフ間での共通認識につながったと考えられる。また、今後の課題も明らかとなり、より良い支援に向けた検討を行う体制作りとなった。

2．本学がかかわったことの意義

以前より産科外来の看護支援が十分行き届いていないということ課題として捉え、今回、対象者のニーズ調査を行ったことで、再度、取り組むべき課題について確認することができた。今後、その課題に向けどのような取り組みが必要であるか検討を行っていくことにつながったと考える。

聞き取り調査結果から外来における看護支援の課題が明らかになったことは、今後の外来における看護支援を検討していく上で、根拠を示しながら実践方法を考案することにつながった。また、調査結果より、現在行うことができている看護について確認することができたことは、取り組んでいる看護支援への評価でもあるため、調査結果をスタッフ間で共有していくことが望まれる。

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、共同研究で明らかになったニーズや課題、その取り組みについて学生に紹介することによって、教育の充実につながると考える。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

討議には、助産師、保健師、看護師、本学教員、学生の計31名の参加があった。外来での妊婦支援の現状報告が行われ、その後、助産外来の実際、外来と病棟の連携について意見交換が行われた。

1．A 病院外来スタッフからみた妊婦支援の現状

- ・ハイリスク妊婦は医師から時間をかけて説明を受けても、他人事のように捉えていることもある。
- ・医師の診療介助に追われ、医師の説明に立ち会う時間がない。そのため、妊婦の表情や受け止め方を確認できていないのが現状である。
- ・忙しい中でも、分娩予約の際にハイリスク妊娠であるため分娩が早まる可能性があること、体重増加過多や頸管長短縮などの問題のある人に対しては、短時間だが説明をしている。
- ・気になる妊婦に関しては、病棟へ電話にて伝達し対応しているが、記録には残っていない。

2．他施設の外来における助産師活動の実際

- ・妊娠26～27週、妊娠37週の異常のない妊婦を対象に助産師外来を20～30分行っている。問診票に毎回聞きたいことを書いてきてもらい、受付で提出してもらっている。助産師とゆっくり相談する時間をつくることでタイムリーに不安を解消するようにしている。継続した面談が必要な場合は、次の約束もして医師に報告する。
- ・医師の診察の様子をみて、理解度の低そうな場合は、診察終了後に声をかけている。子どもの風呂をどうするか、手伝ってくれる人はいるのか具体的に考えてもらうようにしている。
- ・仕事や家事の程度を示した安静度表を作って、認識の統一を図っている。子宮収縮の自覚がない人への対応が大切であり、妊婦健診までの生活を評価し、「この生活なら大丈夫」「ここまで頑張ってくれたけど、もう少しこうするとよい」などと励ましている。
- ・医師がエコーに30分時間をかけるため、しっかり診てもらえてよかったとの評価を得ているが、待ち時間が長いという課題がある。そのため、楽に座って待てる環境を整えた。
- ・助産師外来を有料にすることで、保健指導を担う助産師の責任が強くなっている。
- ・妊婦健診に毎回助産師が関わり、5回は助産師が妊婦健診を担当し、その他4回は保健指導を行っており、医師だけの健診の方が少ない。

3．他施設における外来と病棟の連携

- ・染色体異常など難しい事例の方が妊婦健診を受診されるときには、病棟から助産師が行き面談をするようにしている。また、病棟の助産師が外来業務を担当するようになり、これまでは医師からの情報提供のみであったが、助産師からの情報提供もあり利点を感じている。
- ・医師の説明内容は電子カルテに詳細が載っているため、カルテを確認し、必要時、次回妊婦健診時に助産師が面談するようにしている。
- ・月に1回周産期カンファレンスを開催（医師、外来助産師、病棟助産師が参加）し、気になる妊婦の情報と予定日が近い全妊婦の情報を共有している。

妊娠期からの母子保健活動の充実に向けた取り組み

木沢美穂 水野佳奈 小林ゆかり 伊佐次理恵子 天池佳奈子 (八百津町保健センター)
大井靖子 武田順子 山本真実 布原佳奈 松下光子 山田洋子 (大学)

はじめに

核家族化に伴う育児の孤立、経済的・精神的問題のあるハイリスク妊婦の増加に伴う虐待など育児困難が表面化する昨今、地域における妊娠期からの継続的サポートの必要性が高まっている。

A町における妊婦への支援は、母子健康手帳交付、妊婦教室、両親学級、妊婦歯科健診の4回である。妊婦に初めて面談をするのは母子健康手帳交付時であり、妊娠届出書に従って問診、スクリーニングを行う。しかし、数十分の面談だけで妊婦の状況を把握することは難しく、実際は出産後に育児困難等の状況を把握することも多く、ハイリスク妊婦を早期に把握し支援に繋げることが出来なかった。さらに妊婦教室、両親学級、妊婦歯科健診の出席率は共に20%程度と低いことから、妊婦自身の保健に対する認識の薄さを感じられ、必要な妊婦に必要な支援が届いているのか、地域保健における妊婦への支援が十分になされていないのではないかと感じた。

そこで、妊娠中から出産後の生活状況や育児困難や育児不安などを把握し、妊娠期のうちに対応すべき事柄は何か、また医療機関も含め妊娠中どのような教育を受けているのか実態を明らかにすることで、妊娠期に必要な支援を検討することができるのではないかと考えた。

本研究では、産婦を対象に妊娠期から出産後に生じた妊娠出産育児に関する困難や不安の内容、妊婦教室の参加状況、妊娠期から必要な支援内容を明らかにすることで、妊娠期から出産後も継続した母子保健活動の方法を検討することを目的とする。

研究方法

1. 調査方法

1) 対象

「こんにちは赤ちゃん訪問事業」の対象となる生後2か月頃の乳児をもつ母親を対象とする。調査時期である平成27年10月～12月の期間中に該当する全数を対象とする。

2) 情報収集方法

家庭訪問による面接調査である。「こんにちは赤ちゃん訪問事業」として行う乳児全戸訪問にて、共同研究メンバーである保健師が母親に聞き取りを行う。通常の保健指導(乳児身体測定、育児相談、各種母子保健サービスの紹介)を行った後、調査項目に示した内容について聞き取りを行う。

3) 調査項目

基本情報: 母親の年代、母親の勤務状況、初産か経産か 妊娠中に知っておきたかったこと
妊娠前にもっていた育児のイメージと実際の育児との違い (妊娠中に妊婦対象の教室に参加した人に対して) 参加した教室、参加動機、何が学べたか、感想 (妊娠中に妊婦対象の教室に参加しなかった人に対して) 教室に参加しなかった理由、どのような内容・実施方法なら参加したいか
訪問した保健師が判断した妊娠期に必要と考えられた支援およびその判断根拠

4) 分析方法

訪問を担当した保健師が、聞き取った内容を調査項目ごとに記録する。調査項目の記録より、妊娠中・出産後の困りごとに該当する内容を抽出し内容の類似性にそって分類し、初産婦・経産婦に分けて整理する。調査項目の記録はそれぞれ内容の類似性にそって分類し、初産婦・経産婦に分けて整理する。データ分析は保健師・教員が共に行い、結果を共同研究者間で共有・検討する。

2. 倫理的配慮

対象者へは、研究協力は自由意思であり、拒否しても不利益はなく町の保健サービス利用にも影響はないこと、同意後も所定期間中は撤回可能であること、調査内容は本研究目的以外に使用せず個人情報やプライバシーが保護されることを書面および口頭で説明し書面にて同意を得る。岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得て実施した(承認番号:0146、承認年月日:平成27年10月14日)。

結果

初産婦6名、経産婦8名の計14名の産婦に対して聞き取りを行った。母親の年代は、20～24歳1名、25～29歳3名、30～34歳6名、35～39歳4名であった。

1. 妊娠中・出産後の困りごと

妊娠中・出産後の困りごとの内容は全部で104件抽出され、「育児ストレス」21件、「乳児の健康」15件、「育児方法の疑問」13件、「妊娠経過」30件、「分娩および産後経過」10件、「家族」7件、「妊娠期の栄養」8件、の7つに分類された。

1) 育児ストレス

初産婦 10 件、経産婦 11 件が抽出された。児の夜泣きや泣き止まない等の泣きに関する困りごとは、初産婦経産婦それぞれに 3 件ずつ挙げられ、初産では半数が泣きに関する困り感を持っていた。また、夜中の授乳や寝不足に伴う疲れは初産婦で 4 件と 7 割近くの方が困り感を持っていたのに対して、経産婦は 1 件であった。ストレスとしてより強く感じているのは経産婦であり、子どもと自分だけで家にいることや、友達がいないことによる孤立感の訴えが 4 件で半数となった。初産婦 2 件が子どもと 2 人きりの生活と夜泣きによるストレスを挙げていた。

2) 乳児の健康

初産婦 10 件、経産婦 5 件が抽出された。吃逆や排泄物の性状、嘔といった乳児の生理について困り感を抱いていたのは、初産婦に 4 件あり 7 割近くとなったが、経産婦は吐き戻し 1 件であった。さらに乳児の病気に関する内容として、受診基準、乳児湿疹、緊急時の対応等 6 件の困り感を初産婦が挙げていたのに対して、経産婦は黄疸と鼻水鼻詰まりの 2 件であった。出産後、児の発育発達や低出生体重児の心配をしていたのは経産婦 2 件であった。

3) 育児方法の疑問

初産婦 12 件、経産婦 1 件が抽出された。児の寝付きが悪いことについて、初産婦経産婦共に 1 件ずつであった。沐浴・入浴の時間帯や方法、夜間のオムツ交換等、児のお世話について困り感を持っていたのは初産婦 3 件であった。また、授乳についての困り感も初産婦のみに認め、夜の授乳は必要か、扁平乳頭、おっぱいが詰まった、しこりが出来て痛かった等 5 件であった。「思うようにいかない」「育児に関するイメージが全くなかった」「母乳で育てられるものだと思っていた」と育児のイメージ不足が初産婦 3 件に認められた。

4) 妊娠経過

初産婦 11 件、経産婦 19 件が抽出された。胎児について、初産婦 3 件が予定日を過ぎて胎児への影響はないか、成長、逆子を挙げられ、経産婦 5 件が貧血と胎児との関係、逆子、正常な発育経過、つわりで食べられない場合の影響、元気に生まれるか心配していた。母体について、初産婦 3 件が正常な妊娠経過、高齢出産、妊娠で起こる変化を挙げられ、経産婦はお腹の張り具合、切迫早産で長期入院となった場合の準備、腹囲、体重管理、つわりの 6 件であった。生活について、初産婦は何をしても不安 1 件、経産婦は運動に関する 1 件であった。病気について、初産婦は腰痛、妊娠高血圧、腸炎やマイコプラズマ肺炎で入院の 3 件であった。経産婦は子宮頸管が短い、貧血、頭痛、内服薬をのんで良いか、B 群溶血性連鎖球菌検査陽性、妊娠期の病気についての 7 件であり、自分の身体について考える余裕が窺えた。乳房管理については初産婦 1 件のみであった。

5) 分娩および産後経過

初産婦 7 件、経産婦 3 件が抽出された。陣痛について「怖い」と感じているのは、初産婦経産婦ともにわずか 1 件ずつであった。初産婦は産後の出血や漠然とした不安、出産によって起こる変化を心配され、さらに「自分のことは何も考えていなかった」との発言があり、産後経過に関する困り感は 6 件に上ったのに対して、経産婦は出血 2 件のみであった。

6) 家族

初産婦 5 件、経産婦 2 件が抽出された。夫・家族に対する思いは、経産婦が夫と別居、夫への遠慮の 2 件であった。対して初産婦は、夫の協力が得られない、父親としての実感が無いが 2 件、夫の家族と同居しているが協力が得られない、実母との意見の違い、舅が口を出してくる等、家族に対して 3 件で、初産婦のほうが家族の支援について様々な思いを抱いていた。

7) 妊娠期の栄養

初産婦 4 件、経産婦 4 件が抽出された。初産婦は、食べていい物いけない物、食中毒、生卵、甘い物と母乳の関係について 4 件、経産婦は、葉酸について、食べているものが児に影響がないか、食べ物とダウン症などの病気との関連、貧血の食事の 4 件であった。妊娠中の栄養が、将来児の生活習慣病に関連していることを知っている母親はいなかった。

2. 妊婦教室への参加状況

妊娠中に医療機関または保健センターでの妊婦教室に参加した母親は 7 名、うち初産婦 3 名、経産婦 4 名であった。参加しなかった母親は 7 名であり、うち初産婦 3 名、経産婦 4 名であった。参加した母親のうち、医療機関の教室に参加した母親は 5 名、保健センターの教室へ参加した母親は 2 名であった。

医療機関および保健センターでの妊婦教室への参加動機・教室で学んだこと・感想をそれぞれ表 1・2 に示す。参加動機では、医療機関では妊婦教室の参加が義務づけられ半ば強制的に参加した母親が 3 名あった。学びおよび感想をみると、初産婦経産婦ともに分娩時の呼吸法やいきみ方等をイメージできたと答えていた。保健センターの妊婦教室に参加した経産婦は、第一子と家に閉じこもりがちな生活からの気分転換を目的に参加していた。

妊婦教室に参加しなかった理由を表 3 に示す。仕事等で予定が合わなかった母親が 4 名あった。初産婦では「予約に勇気がいる、敷居が高い」「行かなくてもいいと思った」「あまり考えていなかった」

といった回答があった。経産婦では母親自身の「健康上の理由」や、「予定を合わせて予約することの煩わしさ」「ママ友付き合いが面倒」といった回答があった。

どのような内容・実施方法であれば妊婦教室に参加したかについては、初産婦では育児方法に関する内容を希望していたのに対し、経産婦では他の参加者との交流を希望していた。初産婦からは、産休中やいつでも参加できる等参加しやすい日程であることが挙げられた。また教室への参加に強制力をもった誘いがあれば行くといった意見があった(表4)。

表1 医療機関の妊婦教室に参加した動機・学んだこと・感想 (複数回答)(n=5)

	初産婦	経産婦
参加動機	<ul style="list-style-type: none"> 参加は半強制的だった どんな感じかな、と好奇心があった 出産に対する不安、分からないことが沢山あった 夫の実感がわくとよいと思い両親学級に参加した 町の教室は予定があわなかった 	<ul style="list-style-type: none"> 参加は半強制的だった(2) 入院施設の設備について聞けるかと思って受講した 久しぶりだったので陣痛と呼吸方法を知りたいと思った
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> 出産のイメージができた 破水とおしるしの順序、陣痛の予測が出来た 陣痛時の連絡方法 	<ul style="list-style-type: none"> 陣痛の呼吸方法(2) 食事、栄養、食品(2) 骨盤矯正 陣痛時の連絡方法 入院の際の持ち物(2) いきみかた 沐浴方法
感想	<ul style="list-style-type: none"> 出産のイメージはできたが育児のイメージができなかった 夫の実感がわいたのではないが 行く前は緊張していたが、知識が付き安心感が増した マッサージクリームサンプル提供が嬉しかった 	<ul style="list-style-type: none"> 母乳の出が良くなる食べ物は印象に残っていて食事、栄養は頭に残っている いきみかたは役に立った 呼吸方法は聞いておいてよかった 頭に入れてやれたので3回目にして初めてパニックにならなかった 呼吸方法は本番では役に立たなかった 話が長いうえ、2時間座りっぱなしでつらかった。立ってもいいと言われたが立つのも気を遣う 面白みはなかった 周りが静かで質問する人も質問に答える人もいなかった

表2 保健センターの妊婦教室に参加した動機・学んだこと・感想 (複数回答)(n=2)

	初産婦	経産婦
参加動機	<ul style="list-style-type: none"> 保健センター職員から勧誘 	<ul style="list-style-type: none"> 同じ週数の母親がいるかなと思って参加 子どもと2人きりで家に閉じこもって辛いので気分転換 特に何かを知りたかった訳ではなく、そういう会があるなら行こうかな、という程度の気持ちで参加
学んだこと	<ul style="list-style-type: none"> 陣痛がどういうものか、ありがたいものというのは頭では分かった 	<ul style="list-style-type: none"> そのときはへ～っと思うが、実際はそれどころではないから活かされていないような気がする。 正直あまり覚えていない
感想	<ul style="list-style-type: none"> 夫にもっと積極的に参加してもらいたかった 一緒に参加した妊婦のご主人が積極的に話していてうらやましかった 	<ul style="list-style-type: none"> 知らない人と話して不安の共有ができる 子どもと2人きりで家に閉じこもって辛いので気分転換になった

表3 妊婦教室に参加しなかった理由(複数回答) n=7

初産婦	経産婦
<ul style="list-style-type: none"> 予約に勇気がある、敷居が高い(2) 仕事の都合(2) 行かなくてもいいと思った(2) 医療従事者なので行きにくい あまり考えていなかった 	<ul style="list-style-type: none"> 健康上の理由(つわり、入院)(2) 予定が合わなかった(2) 育児家事に忙しく日程を合わせ予約するのは煩わしい ママ友付き合いが面倒

表4 どのような内容・実施方法であれば妊婦教室に参加したか (複数回答) n=7

初産婦	経産婦
<p>教室の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 沐浴方法(2) オムツの替え方 母乳マッサージの方法 夫が育児に参加し、妊婦の大変さを理解できる教室 <p>日程</p> <ul style="list-style-type: none"> 産休中に参加 いつでも気軽に参加できる <p>勧奨方法</p> <ul style="list-style-type: none"> 強制力をもった誘いがあると行く(2) 興味が持てるような説明やパンフレット(2) 	<p>教室の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 友人づくりや交流できるとよい(3) アロママッサージ 体操 貧血にいいランチが食べられる <p>場所</p> <ul style="list-style-type: none"> 家(近隣)での開催 ケーブルテレビ放送での受講 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 無料である ママ友はすでにいるので必要性を感じない

3. 妊娠期に必要と考えられた支援

妊娠期に必要と考えられた支援およびその判断根拠を、初産婦を表5、経産婦を表6に示す。初産婦の中には、実際の育児が始まってから授乳方法やおむつ交換など様々な疑問が日々の生活の中で生じていたり（事例F）、出産がゴールとなり育児のスタートが認識できていない母親がいた（事例B）。児との生活によって自分の生活がどう変わるのを知り、育児のイメージをもつことが必要と考えられた。経産婦では、妊娠中は上の子と二人きりの生活にストレスを感じていたり（事例I）、出産後は上の子との関わりに困り感をもっていた（事例J、K）。親同士が交流できる場を求めている母親が多かった（事例I、J、K、N）。

表5 妊娠期に必要と考えられた支援およびその判断根拠（初産婦）

事例	妊娠期に必要と考えられた支援	判断根拠
A	乳児の病気と対応 相談機関 夜泣きの対応 配偶者や同居家族の理解(母親の大変さや父親としての責任感)を得られるような説明	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの病気を適切に評価できず、受診するタイミングが分からない。一人で考えて、ネットで調べているが、情報が多すぎて判断しにくいためすぐに相談出来る所があれば不安軽減となる。 ・若年妊婦で初産であり、育児イメージが不足しているためきめ細かな指導が必要。 ・夫の協力が得られないうえ、夜泣きが続くとストレスになり虐待に繋がるリスクが増す。夫に父親としての自覚が無く、一番身近な人の理解を得る必要がある
B	母乳育児のために妊娠中からやっておくべきこと 育児のイメージ作り	<ul style="list-style-type: none"> ・母乳育児を望んでいても、正しいケアの方法や授乳の仕方を知らなければ完全母乳は難しいことを認識出来ていない。 ・出産がゴールになっており、そこから育児のスタートであることの認識ができていないため、妊娠期から育児のイメージ作りが必要。
C	母親の身体の回復過程・正常異常 一般的な乳児の1日の生活リズム	<ul style="list-style-type: none"> ・育児に関しては妊娠中から情報を得て関心をもっているが、産後の自分の身体の変化については意識が薄い。 ・初産であり一緒に生活をする中で様々な疑問が出てくるため、一般的な生活リズム(1日の睡眠時間の変化、排泄の回数と性状、沐浴にかかる時間、授乳間隔等)を事前に知っておくことと実際に育児が始まった時の余計な不安が軽減出来る。 ・あまり深刻に考えず大らかな性格。不安に思うことも、親類に相談出来ることで乗り切っている。
D	授乳間隔と母親の睡眠時間の確保 保健センターより勧奨 産休中の教室開催 妊娠中の病気とリスク	<ul style="list-style-type: none"> ・初産であり、育児のイメージがないため漠然とした不安を抱えている。 ・夜間の授乳やおむつ交換、母親の睡眠時間の確保について知っていることと不安は軽減する。 ・就業中で、産科での参加も難しいうえ、自ら予約し参加するのは抵抗があるため保健センターから声をかけていく。 ・妊娠中は赤ちゃんのことをよく勉強しているが、自分の身体の変化については無頓着になりがちである。
E	高齢出産のリスク 緊急時の対応 授乳方法の判断基準	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢出産の不安を持っているため、先天性代謝異常と年齢の関連を正しく知ることによって心構えの助けとなる。 ・本で読んだだけでは実際パニックになった状態で救命処置を実施することは困難であり、一度体験しておくことはあってもよい。 ・夜間の授乳をどうするか、周りの意見や育児書に戸惑い悩んでいるので、適切に判断出来る知識を持っていれば悩みが軽減する。
F	沐浴やおむつ交換、お鼻や臍処置、排泄の性状など、日々児の世話をすることで気をつけることや、児の体調のチェック方法 乳房の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・出産に関してあまり深く考えていなかったようだが、実際に育児が始まり些細な疑問が日々の生活の中に発生している。妊娠期の入院や帝王切開は予想外のことであったし、乳房のケアについても何の準備もしていなかった。知っていると思いがちなことについても、育児の細かな点について指導が必要であった。 ・乳房トラブルに関する知識や妊娠期からのケアの必要性を知らない。

表6 妊娠期に必要と考えられた支援およびその判断根拠（経産婦）

事例	妊娠期に必要と考えられた支援	判断根拠
G	貧血と薬について	<ul style="list-style-type: none"> ・貧血など自分の病気について知識を持っていない。 ・内服薬と胎児への影響について予備知識を持っていれば、安全に苦痛の軽減ができることがある。 ・夫の協力は得られない状況だが実母の支援あり。
H	葉酸の必要性 先天性代謝異常と食べ物との関係 出産直後に新生児が起こしやすい病気と治療方法 妊婦教室の参加日に幅を持たせる	<ul style="list-style-type: none"> ・情報誌やネットの情報を頼りにしているが内容を正しく読み解き、実践することができていない。正しい知識を持っていれば正しい行動に繋がりが心配も軽減する。 ・第一子は今まで特別な困りごと無く成長し余裕を持っていた様子だったが、第二子では黄疸で治療が必要となった。児の病気は出産後すぐに直面する可能性を事前に理解し正しい知識を持っていると落ち着いて対応できたのではないかと。 ・子どもが居る母親は忙しいし、連れて外出となると大変であるため開催日が限られていると参加が難しい。
I	子ども同士・親同士のコミュニケーションがとれる場の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・家(閉鎖的な空間)で子どもと2人きりでの生活はストレスフルである。 ・参加しやすく、不安や思いを共有できる場があるとリフレッシュできる。 ・教室という雰囲気よりコミュニケーションの場を必要としている。

表6 妊娠期に必要と考えられた支援およびその判断根拠（経産婦）つづき

事例	妊娠期に必要と考えられた支援	判断根拠
J	泣き止まない時の対処方法 児の病気 産後の身体の変化（正常異常） 母親の友達作りになるサロン 上の子ともとの関わり方	・泣き止まない時のいらいらが募ると虐待や産後うつリスクが高まる。引越してきたばかりで孤独になりがちで相談する人がいないのも同様。苦労や喜びを共有できる場が必要。 ・受診の基準について予備知識を持っておくといざという時落ち着いて対応できる ・第三子でも産後の出血について正しく理解していないため、母体の変化について予備知識があれば心配が軽減される。 ・第一子、第二子との関わり方に困り感を持っている。
K	気楽な雰囲気に参加しやすい場の提供 上の子との関わり方	・気軽に話ができる雰囲気は思いを表出しやすく、共感しあえると不安の軽減となる。 ・上の子ともとの接し方を知っておくと、心構えができ助けになるかもしれない。
L	妊婦体操やアロママッサージ 地域で仲間づくりができる場の提供	・教室という形よりも町内の妊婦が集まりやすい場があると地域の繋がりが広がる。 ・町内在住の親類による支援と、第一子の幼稚園のつきあいで子育ての悩みは解決できているが、幼稚園は町外であること、仕事をしていたこともあり地域の繋がりが稀薄である。
M	マタニティヨガ 妊娠貧血による食事 出産後の書類提出や申請の種類、方法	・教室となると敷居が高くなるが、ヨガだと保健センターに足を運びやすくなる。さらに無料であることは魅力的。 ・経産婦であっても妊娠中の病気と栄養は知識がない。 ・窓口を持参するものがわかりにくく、必要な手続きが前もって分かっているとスムーズにできる。
N	母親同士交流する場の提供	・情報を共有したり、思いを共感しあうことが出産の不安軽減につながる。

・考察

1．妊娠中・出産後の困りごと及び妊娠期に必要と考えられる支援

初産婦の多くが、赤ちゃんの泣きや寝不足による疲労、些細なことに不安を感じるといった、生活の様々な場面で困り感を持っている。また、育児に関するイメージは全くなかった、思い通りにいかないと言われており、初産婦には育児に関する十分なイメージが不足していることが明らかとなった。初産婦の多くは出産がゴールであるかのように思いがちであり、出産後の赤ちゃんの泣きやお世話、自分の生活の変化に関する知識が少ないことが予測される。妊娠期から予備知識を持っていれば困り感やストレスの程度が違ってくると考えられる為、妊娠期から育児のイメージが出来るような支援が必要であった。また、些細なことが不安だという意見からも、今自分がやっていることに常に不安感を持っていることが窺える。一生懸命やっているが本当にこれでいいのかという思いを承認してもらうことによって、安心して育児を実践できるのではないかと考える。しかし、初産婦は同じ立場の母親と交流を望む声は少数であった為、初産婦には母子手帳交付時の面接の際に育児のイメージ作りが出来るような指導、妊娠期に訪問や面談で個別支援することが初産婦には必要であると考えられる。

子どもと2人きりの生活によるストレスや、友達がいないことによる孤立感を経産婦に多く認める。さらに経産婦は上の子ともとの関わりに多くの母親が困り感を抱いていることが分かった。初産の際には赤ちゃん一人に十分関わることが出来るが、経産となると上の子ともと赤ちゃんのお世話で自分の休まる時間や自由になる時間が少なくなり、ストレスフルになると考える。その為経産婦には、妊娠期に上の子ともとの関わり方の指導や、妊娠期から子育て期にかけて母親同士が不安や思いを共有出来るコミュニケーションの場の提供が必要であり、横の繋がりを構築する機会が必要であった。

2．妊婦教室の改善点

妊娠届け出書ではリスクなしと判断した人が産後に困りごとを持っていることがあり、ハイリスクだけでなく多くの妊婦に参加してもらえるような教室の開催が求められていることが分かった。

妊婦教室への参加に関しては、予約の煩わしさや決められた日に参加することの難しさを言われていることから、開催日を増やし誰でも何度でも来られる教室にする必要がある。特に経産婦は、妊婦教室に他の母親との交流を期待している方が多く、同じ立場同士のコミュニケーションの場を求めており、教育を受けることを望む声は聞かれなかった。そこで、同じ立場の妊産婦が集まり、必要時に専門職がアドバイスすることでちょっと知りたい疑問を解消し、お互いの思いを共有することで日常のストレスが軽減される機会を提供することが地域に求められていることが明らかとなった。

また、妊娠中の栄養に関しては初産婦経産婦に関わらず大半の方が困り感を持っていることから、栄養指導の充実が求められている。妊娠期から赤ちゃんの将来を見据えて生活習慣病予防の観点での指導が必要である。

・まとめ

病院と地域の妊婦教室では役割が異なるという認識の基、地域に求められていることは妊娠期から子育て期まで継続した関わりと、必要な時気軽に相談できる存在となることである。困りごとを抱える母親に対して、面談や訪問、電話、様々な母子保健事業にて柔軟に対応することが地域の保健師の

役割である。

初産経産に関わらず、育児イメージのズレは必ずある。しかし、様々な不安を持ちながらも乗り越えてきた人もいた為、困りごとや不安感を持っている妊婦に対して定期的に誰かが関わり、専門職は指導する立場よりも、母親の頑張り認めアドバイスをする役割を担うことが求められている。

今回の調査で明らかとなった困りごとの全ては妊娠中に地域だけで支援できることばかりではない。従って、医療機関に返して連携を図るべきこと、乳児全戸訪問の際に指導すること、産後の教室で支援すること等、個々に適した方法で適切な時期に関わりを持つことで継続した支援を提供していきたい。

・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

妊娠中だけでなく産後の育児の実態も捉えて妊婦への支援を検討したことにより、母親の困りごとを軽減・予防するための方策が見出され、今後の妊婦教室の改善点を明らかにすることができた。また医療機関とは異なる、地域保健師の役割とはなにか保健師自身が振り返り考えることができた。

2．本学（本学教員）がかかわったことの意義

研究計画の検討、データ分析、結果の示し方等に教員が関わった。個々の訪問結果から妊産婦の生活実態を丁寧に捉え、地域の妊産婦のニーズを検討し保健事業の改善を検討する、という一連のプロセスを研究計画に取り入れ、研究的な取り組みとなるようにした。これにより、住民のニーズに基づいた保健活動を実施するという保健師活動の基本的な取り組みを確実に展開するとともに、保健事業の改善の方針が根拠をもって明らかとすることに貢献できた。特に、新任期の保健師が中心となり、職場の他の保健師とともにこの取り組みができたことは、新任期に基本的な保健活動を実際に体験し、身につける機会となったと考えられる。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

1．報告内容に対する質疑応答

参加者からの質問：対象事例のなかで、医療機関からの母と子の健康サポート支援依頼票が届いたケースはあったか。また、出産した施設を把握していれば教えて欲しい。

回答：訪問した14事例の中には医療機関から連絡のあったケースはない。低出生体重を心配していた事例があったが、出生体重が2000gを超えており特に異常がない児であったため、母と子の健康サポート事業の対象にはならなかった。A町における出生のうち、おおむね60～70%が診療所で出産し、30%が三次医療機関で出産している印象である。

2．意見交換

妊娠届け出の時点で、保健師が把握した情報を医療機関に伝えていけるとよいが実際はどうか、という問いから、行政と医療機関との連携について意見交換を行った。討論参加者は31名、うち保健師5名、助産師9名、看護師1名、教員14名、学生2名であった。

以下の意見内容が話し合われた。()内は発言者の立場を示す。

・最近、関わった若年妊婦の場合は、妊娠前から家庭環境の複雑さゆえに、児童相談所や保健師が介入していた事例であった。その様な状況で妊娠が発覚したが、元々家族と関わっていた保健師からどのように出産する医療施設に働きかけていくか悩ましいという話があった(医療機関助産師)。

・保健師から病院に連絡をする際に、病院はどこに繋いでもらうか分かりにくいという声が挙がっていた。母と子の健康サポート支援事業の資料に市町村の連絡先一覧はあるが、病院用もあればよい。保健師側から医療機関に連絡するシステムが強化できるとよい(医療機関助産師)。

・多胎のサポートをきっかけに、病院と行政が上手く連携がとれている地域もある。最初は多胎のプレパママ教室がきっかけであったが、年に何回か顔を合わせる機会があると、会うたびに情報共有ができ、顔の見える関係性が構築され、多胎以外でも連携が取りやすくなった。医療機関の助産師ももっと地域に出ていく必要がある。紙面での共有も大事であるが、顔が繋がっていると緊急時もスムーズに連携できる(医療機関助産師)。

・退院後の1ヵ月児健診以外では、母乳外来がないと産婦さんと定期的に会う機会がなくなる。保健センターで対応してくれているといいと思っている(医療機関助産師)。

・地域の保健師で産科医療機関の見学に行く機会があり師長と顔を合わせたことで、連絡を取りやすくなったケースがある。妊婦健診の結果が市町村に届くのは2か月遅れである。最初の妊娠届け出時で面接した際に、気になっていても動けないこともある。少しでも医療機関から情報をいただくと、保健師が動くきっかけになる。最初の一步が動けないこともあるため、顔の見える関係性の中で、ちょっとした情報をスムーズに共有し、切れ目ない支援につなげていけるとよい(市町村保健師)。

・妊娠届け出時点で妊婦健診を受診するか気になった事例については、医療機関に連絡し受診に来ない様子があれば教えてほしい旨を連絡したことがある。医療機関からは積極的に気になる妊産婦に働きかけることは難しいかもしれないが、保健師は相手からの要望がなくても状況を判断して関わっていくことができるので、ぜひ情報を共有して支えていきたい(市町村保健師)。

4 . 在宅療養支援に関する看護

A 地域における在宅療養支援体制の充実に向けた取り組み

吉田知佳子（羽島市民病院・2 病棟 4 階） 中川千草（羽島市民病院・病床管理室）
加藤しのぶ（羽島市医師会訪問看護ステーション）
浅井恵理 布施恵子 鳴海叔子 奥村美奈子（大学）

はじめに

本研究は、2011～2013 年に実施した A 地域におけるがん患者の在宅療養支援体制の充実に向けた取り組みを基盤とするものである。これまでの取り組みにおいて、在宅療養中のがん患者支援に携わる診療所看護職やケアマネジャー（以下、ケアマネ）を対象とした学習会や交流会を開催し、在宅療養生活を支える多職種連携の強化を目指してきた。これまでの活動の振り返りの結果、がん患者に関しては在宅療養環境の整備や支援方法について理解が広がりつつあるが、高齢の慢性心不全患者や呼吸器系障害をもつ患者の支援については、医療機関から在宅療養に移行する際の支援及び、在宅における支援が十分に行われず、課題が多いことが確認された。そこで昨年度からはがん患者以外へも対象を拡大し、事例検討会を開催している。本年度も昨年度の方法を継続して事例検討を重ね、がんをはじめ、疾病や障害をもつ人たちが、A 地域において安心して在宅療養生活を送るための支援体制の充実に向けた取り組みを行うことを目的とする。

取り組みの方法

1. 事例検討会の準備と開催

共同研究者による検討会を開催し、在宅療養への移行が円滑に実施できたと評価した事例の選定、事例に携わった他職種への事例検討会への参加依頼の方法についての確認等を行う。

現地側共同研究者が関わった在宅療養支援事例の中で、共同研究者が在宅療養への移行が円滑に実施できたと評価した事例について、共同研究者（現地側・大学側）とこの事例に携わった共同研究者以外の他職種が参加する事例検討会を開催し、円滑に支援できた要因や支援の充実にについて検討する。事例検討会の内容は参加者の同意を得て録音し、逐語録を作成しデータとし、検討された内容を整理する。

2. 倫理的配慮

事例検討の対象者に、研究の趣旨や個人情報の守秘等を口頭と文書で説明し、了承を得て事例検討の対象とする。事例検討会の参加者にも、研究の趣旨や個人情報の守秘等を口頭と文書で説明し、参加協力を得る。なお本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会において承認（承認番号 0133）を得て行った。

結果

1. 事例検討会の開催

1) 第 1 回事例検討会の開催

事例検討会には共同研究者 7 名（現地側 3 名・大学側 4 名）、検討事例に携わったケアマネ 1 名、病院看護職 2 名が参加した。検討事例に携わったがん性疼痛看護認定看護師、訪問看護師、ケアマネの、それぞれの立場での介入を基に、事例の共有を行った。

(1) 検討事例の概要

患者は 70 代男性で、末期の S 状結腸がんであり、肝臓・リンパ節転移があった。臍周囲には腫瘍の自壊創があり、悪臭を伴う膿性浸出液が多量にあるため毎日 2 回のガーゼ交換が必要であった。左腹部にストマを造設しており、臀裂部には褥瘡があった。腰部から右下肢全体に浮腫が著明にあり、がん性疼痛に対して麻薬を使用し疼痛コントロールを図っていた。

家族構成としては、持病を患う 70 代の妻、仕事のために介護が困難な状況にある 40 代の長男、10 代の孫（男性）との 4 人暮らしであった。嫁いだ長女がキーパーソンであり、9 時～14 時まで毎日患者宅を訪問していた。

上記のような状態で病院へ通院し点滴治療を受けていたが、家族に迷惑をかけたくない一心から、腹部の腫瘍のガーゼ交換、ストマ交換などを全て自分で行っていた。背部のがん性疼痛はペインスケールで常に最大 10 のうち 8～9 あり、ベッドでは疼痛コントロールができないため、マッサージチェアで寝起きする生活をしてきたことにより、臀部に褥瘡を認めた。がんの進行に伴い状態が悪化し、通院が困難となったが患者は入院を拒否し、在宅療養を強く希望した。また、家族も不安はあるが、自宅での看取りを含めた在宅療養を希望していた。

事例への支援経過を表 1 で示す。

表1 事例に携わった関係職種の支援の経過

介入日時	支援した内容		
介入0日	外科外来よりがん性疼痛看護認定看護師にコンサルテーションあり		
	がん性疼痛看護認定看護師	訪問看護	ケアマネ
介入0日	在宅療養の意向を確認・在宅療養の状況を把握 介護支援センター・訪問看護へ介入依頼 かかりつけ医の選定		
介入1日		居宅調整開始	福祉用具の選定 (ベッド、マット、サイドレール、スイングアーム介助バー) 依頼当日の搬入
介入2日	病院から在宅医へ情報提供、在宅診療依頼	点滴物品手配	
介入3日		訪問看護開始 ヘパリンロックを長女に指導 確実な服薬管理のため、フェントステープの交換を看護師が行う 本人のADL等をアセスメントし、毎日の訪問看護とする 療養環境の整備	
介入5日	神経因性疼痛を踏まえた疼痛コントロール方法の指導	がん性疼痛看護認定看護師に、神経因性疼痛を踏まえた疼痛コントロール方法の指導依頼	オーバーテーブルの手配
介入6日		在宅医との連携(必要な情報提供)	
介入7日		在宅医との連携(同行訪問し意思疎通を図る)。がん性疼痛の緩和方法の確認 点滴内容、回数確認 緊急時の対応確認	
介入13日 (見当識障害出現)		本人・家族の気持ち傾聴。不安軽減に努め、オピオイドの正しい知識伝える	
介入15日 (自壊創より大量出血)		状態の変化、家族の介護疲れなどを観察し、その時その時の気持ちや思いを確認するため長女と面談	ワイヤレスチャイムのレンタル依頼
介入17日		毎日主治医に状態報告。覚醒時妻の姿を確認できるよう、ベッドの位置を変更	
介入20日		状態悪化、午前午後2回の訪問に変更 急変に備えて主治医の連絡先を再確認	
介入21日		長男、長女に看取りのパンフレットを見せながら説明。在宅での看取りに反対している親戚がいないか確認 死亡確認して頂ける医師の体制確認	
介入26日 (永眠)			

(2) 事例検討会での検討内容

円滑に支援できた要因

検討事例では、円滑に支援できた要因として、「在宅医の対応が難しい場合でも、訪問看護にケアを任せられること」、「病院の主治医に対して、がん性疼痛看護認定看護師が在宅療養の現状について根拠のある説明をしたこと」、「病院の主治医へ、在宅療養が本人や家族の希望であることを伝えて在宅療養への移行を進めたこと」、「別居の娘が主介護者であったが、娘の夫や子といった主介護者をサポートする体制があったこと」等が挙げられた。また、「訪問看護師のアセスメント力の高さ」や「訪問看護につながれば対応が早い」ことから、「もっと病院側で行うべきことがある」、「今回の事例のように、地域につないだ後の動きを知ることによって、地域につなげる前に病院の看護師としてどうすべきか、を考えるきっかけになった」、「外来でどれだけ早く異変に気づけるかが重要である」等、検討会参加者の自発的な気づきにつながった。

病院の現状と課題

事例検討を行う中で、病院看護職が果たすべき役割にも話が発展し、病院の現状と課題についても意見交換がなされた。

「短時間勤務のスタッフがほとんどである外来看護職には、情報収集する時間や、患者の話に耳を

傾ける余裕がないため、支援が行き届いていないのではないか」といった病院の現状に対し、「看護職がすべき仕事について、外来看護の質について考えていく必要があるのではないか」といった意見や、「入院期間の短縮化に伴い、プライマリーが決まっても、交代勤務のため関わる日数が限られており、看護職が十分に関われない」現状があるため、「退院調整看護師が介入し、病棟看護師を巻き込んでいく必要があるのではないか」、また、「記載すべき記録が多い一方、電子カルテに看護師のアセスメントの記入欄がない」が、「記載欄の有無に限らず、患者を全人的に看る視点をどのように養っていくかが重要ではないか」といった意見が出された。

A 地域の在宅療養支援の充実について語られた内容

A 地域の在宅療養支援を充実していくために、「在宅医療・緩和ケアについては知らない人が多いため、今後の時間をどのように過ごしたいか考えられるような情報提供が必要である」ことから、「病棟看護師や外来看護師が、どのタイミングでがん性疼痛看護認定看護師につなげるかを理解しておく必要がある」といった意見が出された。また、「患者が治療効果に対する希望を持っている場合には、在宅療養へ移行するタイミングが難しい」が、「本人ではなく家族からなど、アプローチ方法を変える必要」があり、「誰がキーパーソンかをアセスメントする力が求められる」こと、「IC の際は、キーパーソンが同席できるよう調整する必要があり、大切な話だからこそ、日中に家族を呼び、看護師も立ち会う必要がある」といった内容が話し合われた。

2) 第 2 回事例検討会の開催

事例検討会には共同研究者 7 名（現地側 3 名・大学側 4 名）、事例に携わったケアマネ兼施設責任者 1 名、サービス付き高齢者向け住宅（以下、サ高住）看護職 1 名、訪問看護師 1 名、病院看護職 5 名が参加した。

(1) 検討事例の概要

患者は 80 代男性で、肺炎での入退院を繰り返し寝たきり状態となり、要介護 4 である。嚥下機能の低下から、有効な栄養摂取はできず、認知症があり、意思疎通はどうか可能であるが、判断能力はない。家族も積極的治療は希望せず。在宅での介護は難しく、サ高住に入所している。

家族構成としては、妻・長男は他界しており、嫁と孫が 2 人の 4 人家族である。車で 3 時間程度の都市に長女、車で 1 時間程度の都市に次男が在住しており、キーパーソンは長女である。嫁の見舞いはあるが、介護に携わることはない。

経過としては、サ高住入所中に高熱で救急搬送され、肺炎と診断され入院となる。入院による環境の変化から認知レベルが低下し、摂食拒否がみられ、補液が開始される。摂食・服薬拒否が持続したため、長男・長女に病状説明がなされたが、家族からはポートや胃瘻造設について希望はなかった。夜間、過活動性せん妄から危険行動がみられたため、リエゾン看護師が介入した。リスペリドンと薬開始後から夜間良眠となり食事摂取が進んだ。精神症状が日によって変動するため、「興奮せず食事が摂れる」を目標に、サ高住へ再入所となった。

事例への支援経過を表 2 で示す。

表 2 事例に携わった関係職種の支援の経過

介入日時	支援した内容			
介入 0 日	病院で退院時共同指導開催(1 回目) 翌日退院となる、退院後は在宅医と訪問看護で対応することとなる			
	サ高住	訪問看護	病棟	
介入 7 日		初回訪問看護(週 1 回) 初めて関わる施設であり、施設側の対応の全体像の把握が難しい		
介入 19 日	嘔吐と発熱あり、在宅医や訪問看護に連絡することなく、直接救急車要請		入院加療 経口摂取不良、拒薬	
介入 35 日		緊急時のファーストコールは訪問看護または在宅医で意思統一を図った	退院時共同指導 (2 回目)	
介入 36 日		長女から末梢点滴継続の意向あり 家族の思いを尊重し実施 急変時の家族のファーストコール先を確認 主治医に在宅酸素導入依頼	退院	
	サ高住	訪問看護	ケアマネ	病棟
介入 38 日	点滴時、施設看護職 2~3 時間付き添い	昨日刺入したサーフローは凝固している。再度、点滴施行するか本人・長女に確認し、継続の希望あり実施		
介入 39 日	夜間は看護職不在となるが、必要時はオンコールでみくる	吸引器のコンセントは常に入れておくよう指導 夜間の施設の体制確認		

表2 事例に携わった関係職種の支援の経過（続き）

	サ高住	訪問看護	ケアマネ	病棟
介入 40 日	本人の希望によりゼリー摂取、誤嚥している		施設での点滴の対応が難しくなり、長女と話し合い、意向確認	
介入 41 日		長女・施設ケアマネ・訪問看護師で今後の方針の話し合い	長女・施設ケアマネ・訪問看護師で今後の方針の話し合い	
介入 49 日		長女、施設ケアマネに看取りのパンフレットにそって説明 本人の状態、看取りの説明をしたことを主治医に報告	訪問看護へ状態報告	
介入 51 日 (永眠)			看取りの説明以降、 訪問看護へ頻回に状態報告	

(2) 事例検討会での検討内容

事例検討会では、サ高住の体制を参加者で共有後、話し合いを行った。

円滑に支援できた要因

検討事例では、円滑に支援できた要因として、「施設責任者が定期的に病院に面会に出向いており、病院側から施設側へ適宜情報提供がなされていたこと」、「長女から点滴の意向があったことを踏まえ、病院側から施設の体制について確認していたこと」から、病院と施設の連携により、退院調整がスムーズであったこと等が挙げられた。

施設での看取りを行う上で大切なこととして語られた内容

事例検討から、施設での看取りについての話し合いに発展した。

施設での看取りを行う上で大切なこととして、「カルテ上のキーパーソンではなく、実質的なキーパーソン、人生の最期に向き合うのは誰か、の把握を早期に行うことが大切」であり、「入院時に、誰がキーパーソンなのか施設側から情報提供されると良いのではないが、状況の変化とともにキーパーソンも変わるため、関係者間で捉え、共有することが大切ではないか」といった意見や、「交代勤務のプライマリーナースの勤務日に情報共有のタイミングを合わせていたら時機を逃す等、病棟スタッフの退院調整の介入のタイミングが難しい」ことから、「プライマリーナースはシフト勤務のため、師長や主任といった中間管理職が患者の現状を見極め、今後の方向性を示す役割があるのではないか」といった意見が出された。

また、「施設側としては、緊急時の在宅医・訪問看護への連絡に躊躇することがあるため、緊急時の対応について、あらかじめ伝えておく必要がある」ことについて、「施設は生活の場であり、看護職が不在の場合は多々あるため、何か変化があれば早めに対応すること、判断に迷う場合は訪問看護に連絡することを事前に伝えられると良い」のではないかと、「介護保険の関係上、訪問看護の利用が限られる場合は、施設で直接ケアを行っているスタッフと訪問看護師との情報交換が重要となる」ことが挙げられた。

そして、「(サ高住などの)施設スタッフは看取りについて知る機会や学ぶ場が少ないのではないかと」の推測や、「訪問看護が介入しない場合は、(看取り経験の少ない)施設の看護師が施設スタッフに対して教育的な役割を担う立場になる」といった視点から、「施設での看取りについて、学習会などを提案してはどうか」といった意見が出された。また、「看取りを前提とした退院後でも、状態が悪くなると病院へ搬送されて再入院するケースが多くあるため、(退院に際して)看取りを受け入れてくれる在宅医を見分けることも必要ではないか」、「退院調整をする中で、在宅ではどこまでの治療を行うのか、病院ではどこまでの治療を行うのかを、医師に確認することが大切ではないか」、「医療従事者が思う病院のあり方・看取りと、家族の思う病院のあり方・看取りは異なることを理解しておく必要があるのではないかと」、「家族の思いは揺れることが前提であることを、支える側は理解しておく必要がある」といった検討がなされた。

2. 特別養護老人ホームでの看取り体制の現状の共有

在宅での療養支援体制を充実する上で、特別養護老人ホーム(以下、特養)の看取りの現状を共有することが重要と考え、A地域のB特養の現状について、B特養の施設長より紹介を受け、共有した。会には、共同研究者7名(現地側2名・大学側4名)、B特養施設長1名、病院看護職4名が参加した。

1) B特養の看取り体制の現状の概要

B特養には看取りに関する指針、緊急時対応マニュアルが整備されている。

看取りの同意のとり方としては、経口摂取が困難になってきた時、または長期化した際に、医師から家族の意向を確認し同意をとる。一度同意をとっても意向は変わることを前提としており、状況に合わせて意向確認を行う。

栄養経路の選択については、経口摂取が可能なのが理想であるが、点滴・胃管は施設では施行で

きないため、胃瘻での受け入れとなっている現状があることが共有された。

2) B 特養の施設長が看取りを経験したスタッフから確認した意見の概要

B 特養の看取りを経験したスタッフは、自然で安らかな死を迎えられたこと、家族の満足感が得られたことを看取りを経験して良かったこととする一方で、看取りの経験が不足していることを不安に感じていた。また、看取りケアに関する職員の教育、研修などを特養での看取りケアに対する課題として捉え、看護体制の充実、職員の本心を聞いて欲しいと施設に望んでいる現状が語られた。

3) 施設での看取りを充実するために大切なこととして語られた内容

「施設で看取りが可能という意識を持っている病院スタッフは少ないため、入院時に施設での看取りが可能かという情報があると、治療を終えた時点での退院先の選択の幅が広がるのではないか」、「治療がひと段落し、栄養経路選択をどうするかという話になった時に、施設スタッフも含めた関係者が集まり、対象者の今後を検討できると良いのではないか」といった、今後の療養の場の選択肢を共に考える関わりが必要であるとの話し合いがなされた。

また、「最期をどう過ごすかを決める上で、医療が主体になるのではなく、看護がサポートしていく必要があるのではないか」、「家族間で考えの相違がある場合は、家族の一人が最期の決断をしたのではなく、皆で一緒に考えた結果となると、家族も納得して決断できるのではないか」、「病院と施設で直接情報を交換できると、意思決定した理由を正しく知ることができ、次の対応につなげられるのではないか」といった、意思決定を継続して支えることが必要であるとの話し合いがなされた。

・考察

事例検討の結果、円滑に在宅療養に移行し、また在宅での支援が十分行われるためには、患者・家族に関わる施設・他職種間で密に連携を図ることが重要であることが確認された。そのためには、連携先の施設の特徴や看護体制等を知ること、送り出す側、受ける側それぞれの果たすべき役割が明確になると考える。

また、今回の取り組みを行ったことで、看護の基本である、まずは対象の置かれている状況に関心を持ち、的確にアセスメントできることが重要である、ということに改めて確認できた。特に病院においては、入院期間の短縮化や短時間勤務のスタッフが多い外来での、患者との関わりの時間が限られ、また、日々の業務に追われる現状にあるが、その中でも対象の状況を把握し、アセスメントできる能力、またその姿勢が看護職には必要である。そして、今後の経過を予測できる力をつけることで、病状が進むことも踏まえた先を見越した支援、暮らしへの影響を考えた必要な看護を提供することが重要であると学ぶことができた。

今年度の取り組みのように、地域と病院のスタッフを対象とした事例検討会の場を設け、日々の看護実践を振り返ることで、対象のこれまでとこれからを一連の流れで捉えることができ、看護職である自分が置かれている場ではどうすべきか、を考えられる良い機会になったのではないかと考える。そしてそれは、地域包括ケアシステム構築において、現場を担う看護職に必要な思考ではないかと考える。また、このような振り返りの場を定期的に設けることで、看護職のアセスメント能力を高め、実践力をつける場となると考えられ、有効な方法ではないかと考える。対象を支える地域、病院における看護職の能力向上の結果、在宅療養支援の充実につながると考える。

・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

昨年度から事例検討会を開催しているが、今年度は2回事例検討会を開催でき、共同研究者以外に事例に携わった他職種計11名の参加を得ることができ、関係職種の連携強化につながったと考える。事例検討会の開催により、施設における対象の様子、病院における対象の様子と、対象のこれまでとこれからを一連の流れで捉えることができ、看護職である自分が置かれている場ではどうすべきか、を考えられる良い機会になったと考える。また、連携先の施設の特徴や看護体制等を知ること、送り出す側、受ける側それぞれの果たすべき役割を考える機会にもなったと考える。

また、地域包括ケアシステム構築において、重要な役割を担う高齢者ケア施設の現状を共有できたことで、施設の体制や看取りの現状を具体的に知ることができ、より良い地域づくりの一環として、高齢者ケア施設も含めた在宅療養支援体制の充実が重要であるとの思考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

事例検討会の開催に向け、現地側共同研究者と本学教員が協働で事例検討会の事例選定の基準や参加依頼先・方法の確認、当日の運営などに取り組んだことに意義があると考え。現地側共同研究者が積極的に事例検討会の準備から運営まで取り組めるようサポートをするとともに、教員は進捗状況を確認したり、助言・提案を行う役割を担ったことで、取り組みの推進に貢献できたと考え。現地側共同研究者が在宅療養への移行が円滑に実施できたと評価した事例を用いた事例検討会を実施することで、現地側共同研究者が自らの看護の振り返りだけでなく、A地域の課題をも考える機会となった

ことには、意義があると考ええる。また、特養の看取り体制の現状を共有する会を開催したことで、施設の現状を知ることができ、A地域の在宅療養支援体制の理解につながったと考える。

大学教育に関しては、本取り組みの結果を在宅療養支援に関する授業や実習等に活用しており、教育の充実に寄与できたと考える。また、教員にとっては実習施設である医療機関が立地するA地域の現状を知る良い機会となっている。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

検討事例の2事例目について補足説明が加えられた後、サ高住の現状と課題、訪問看護師による実際の関わりについて等、意見交換が行われた。内容を下記に示す。

1. サ高住の現状と課題について

- ・ サ高住は生活の場である。看護職(准看護師が多い)だけでなく、介護職も看取りの経験がない。家族でない自分が看取りをしても良いのか、という思いを抱えているスタッフもいる。現時点ではスタッフが看取りの経験ができるよう、訪問看護師と一緒に看取りを行っている。スタッフと家族へ何度も何度も患者の現在の状況を伝えて、看取りについての理解が深まるよう支援していく必要がある。
- ・ サ高住は国土交通省の管轄であり、建物の構造基準や雇用するスタッフの資格要件がなく、特養のように監査が入ることもないため、決して良い環境ではない中で高齢者が生活しているのが現状である。看護職としての役割として、サ高住で生活する高齢者を守っていかなくてはならない。
- ・ 訪問看護師としてサ高住のスタッフに教育的に関わることもあるが(時にはマンツーマンで)思うように知識や技術を習得できないこともある。しかし、このような現実を改善していかなくてはならないため、どのように取り組んでいけば良いか考えていく必要がある。看護師がリーダーシップをとって、訪問看護があって良かったと思えるよう、サ高住と連携していく必要がある。
- ・ サ高住が増えている現状において、病院と施設の連携も重要となる。
- ・ 自宅ではなく施設での看取りが多くなってきているため、つなげていく力、マンパワーも大切となる。
- ・ 病院やケアマネ等と顔の見える関係性を構築していく必要がある。

2. サ高住のスタッフへの教育的関わりの実践について

- ・ 知らないことが不安を招いていると考えられるため、知ることによって不安を軽減することができる。
- ・ スタッフは看取りの経験がないため、「(人の死について)知らない」ということを前提にして、看取り期における変化や支援について分かりやすく説明している。
- ・ 「こうなったらこうしましょう」と具体的に教える。
- ・ 労を惜しまず、スタッフに確認しながらアプローチする。
- ・ 施設スタッフから訪問看護師へは声をかけにくいいため、訪問看護師から施設スタッフへ声をかけて関係作りをしている。
- ・ 在宅以外での看取りの経験を重ねていくことが大切。

3. 病院の取り組み紹介

- ・ 病院看護師は、患者の在宅での生活をイメージできてないことが多い。退院してもすぐに再入院する患者が多いことから、看護師が退院後の介護力や生活状況を知り、入院中にどのようなケアが必要か学ぶことを目的として、昨年の特養・サ高住・訪問看護ステーションへ病院看護職が実習に行くという研修に取り組んでいる。
- ・ 入院期間が短縮化されて、病気だけに焦点化してしまいがちな看護師に、もう一度命の大切さを考えてもらいたいと思い、職場での教育に取り組んでいる。

人工呼吸器を利用する子どものデイサービス・ショートステイを 実現する要素と実践モデルの提案

野崎加世子（岐阜県看護協会立訪問看護ステーション下呂） 切手君江 福井淑恵 松山祐美子
富澤美由紀 上田智美 畑中美希 川尻光枝 藤守美千代（岐阜県看護協会立訪問看護ステーション
高山） 山本真実 杉野緑 日比野直子 高橋智子 服部佐知子 澤田麻衣子（大学）

．はじめに

X県では、平成25年度から平成27年度を実施期間とし、県からの助成金による重症心身障がい児短期入所モデル事業（以下、モデル事業）が行われてきた。このモデル事業は、B病院の空床を利用し、A訪問看護ステーション訪問看護師が付き添って子どものケアを行うという訪問看護活用モデルにより実施された。このモデル事業では、短期入所（以下、ショートステイ）実施の足掛かりとして、デイサービスを実施し、それを通じてショートステイができる体制を整えていった。

このモデル事業の実施を通じ、家族や専門職者のあいだでは、“子どもにとって意義がある”という視点が重視されるようになった。そして、平成26年度共同研究報告と討論の会では、参加者との意見交流、討議において、ショートステイの質までは検討できないという現状や、ショートステイ利用時、子どものQOLが低下しているのではないかという懸念が語られた。“子どもにとって意義がある”は、家族や専門職者が重視しながらも、実践が困難とされる視点であった。“子どもにとって意義がある”がどのようなものかを明らかにし、実践で取り入れられる方法を探ることは、人工呼吸器を利用する子どものデイサービスやショートステイの課題改善につながり、質の向上に寄与すると考える。

．目的

平成27年度の本研究の目的は、人工呼吸器を利用する“子どもにとって意義のあるデイサービス”を構成するカテゴリーを明らかにすること、“子どもにとって意義のある”デイサービスやショートステイの実践に向けた課題を乗り越える工夫や取り組みがどのようなものであるかを検討することである。

．方法

1．現地共同研究者と大学側研究者の“協働”の在り方

今年度の現地側共同研究者と大学側研究者の協働の在り方については、以下のように考えた。現地共同研究者は、看護実践においてエキスパートであり、モデル事業後、人工呼吸器を利用する子どものショートステイをどのように継続するかを検討してきた。そのため現地共同研究者は、主として、看護実践を行いながら、今後のショートステイの実践を検討する役割を担うこととした。大学側研究者は、複数の実践例を基に、モデル事業において重視された“子どもにとって意義のある”について明示し、またショートステイの実践を充実するための看護職同士の交流の機会を設ける役割を担った。そして、日頃意識にとどまらない判断や感覚を言葉化し、活動の意義を考えることを共同研究者と大学側教員が協働して行うこととした。

2．“子どもにとって意義のあるデイサービス”を構成するカテゴリーの生成

平成26年度に実施した13名（家族・訪問看護師・病棟看護師・福祉関係部署看護師）のインタビューを分析対象とした。インタビューは、許可を得てICレコーダーに録音し、逐語化した。インタビューの内容は、デイサービスへの感想、デイサービス利用による子どもや家族の変化、日頃の大切にしていること等であった。データ分析は、KJ法を援用した。逐語録から意味ごとにカードを作り、カードの内容が表す本質を読み取り、親しいカードをまとめていく作業を繰り返した。それにより、複数のカードのまとめ（以下、島とする）を作り、島を配置しながら、島同士の関係を検討した。分析が進んだところで、5名の研究参加者から分析内容について意見を求めて分析を深め、在宅で人工呼吸器を利用する子どものショートステイを実現していく構造の全貌を把握した。子どもへの直接的なかかわりにより、デイサービスにおいて子どもがより良く過ごすことを“子どもにとって意義のある”とし、これを分析の焦点としてカードを抽出し、詳細に分析した。

3．“子どもにとって意義のある”実践に向けた課題を乗り越える工夫や取り組みの抽出

上記1により生成したカテゴリー（【子どもが身体的に楽であり、安心して過ごす】【子どもの経験を広げる】）を実現するための工夫や取り組みを、1)短期入所事業を行う施設の見学記録、2)新たな研究参加者へのインタビューデータ、3)モデル事業を経て考える構想から抽出した。

4. 人工呼吸器を利用する子どものデイサービス・ショートステイに関する法制度の整理

上記、1と2を行う中で、人工呼吸器を利用する子どものデイサービス、ショートステイに関わる法制度の整理と理解が必要であると感じた。そこで、厚生労働省の資料、国民の福祉と介護の動向¹⁾、看護法令要覧²⁾を基に法制度を概観し整理した。

5. 倫理的配慮

研究参加者および所属機関の長に、本研究の目的、方法、参加の自由意思、プライバシーの保護、結果の公表について書面を用いて口頭で説明し、同意を得た。岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得た（承認番号 0102）。

結果

1. “子どもにとって意義のあるデイサービス”を構成するカテゴリー

“子どもにとって意義のあるデイサービス”では、【子どもが身体的に楽であり、安心して過ごす】ことを前提とし、その上で【子どもの経験を広げる】ための工夫が求められていた。【子どもが身体的に楽であり、安心して過ごす】ためには、子どもの身体的な変化や気持ちを察知できる《その子を見るセンス》が非常に重要であった。また【子どもの経験を広げる】ための活動では、子どもの成長発達を促すことが重視されていた。そして、子どもの経験と負担、あるいは子どもの負担と家族のレスパイトといった【相反する価値のバランスを考える】ことと、【子どもの不安を理解しようとし続ける】ことを常に意識することが求められていた（山本ら，2015）（図1）。

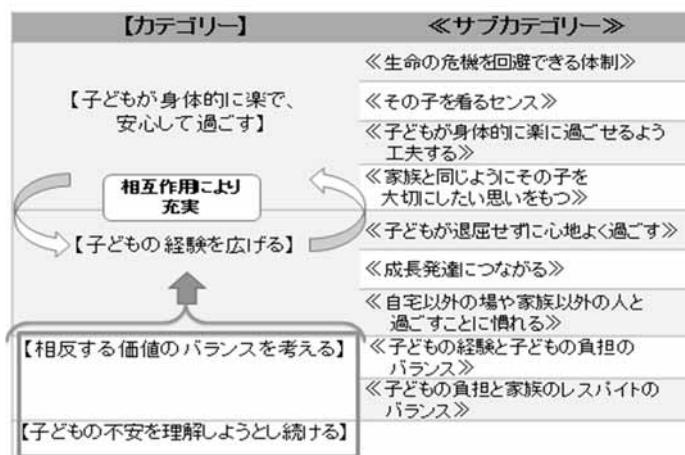


図1 “子どもにとって意義のあるデイサービス”を構成する【カテゴリー】とサブカテゴリー

2. “子どもにとって意義のある”実践に向けた課題を乗り越える工夫や取り組み

1) 見学先施設で行われていた工夫や取り組み

2施設の見学と施設スタッフとの意見交流を行った。その結果、“子どもにとって意義のある”（【子どもが身体的に楽であり、安心して過ごす】【子どもの経験を広げる】）に関する工夫や取り組みとして、瞬時に値を確認できる位置にサチュレーションモニターを置く、保育士が巡回し訓練を兼ねた活動をする、保育士と看護師が子どもの成長発達について検討する、ショートステイ実施前に保護者同伴で宿泊し、夜間の子どもの状態を把握する等が挙げられた。また高齢者と小児の両方のケアができる支援者の必要性が語られた。

A 医療施設

レスパイト目的の短期入所が多く、空床を利用している。1回の利用期間は1週間程度である。ショートステイを利用している子どもは、ナースステーションの近くの病室とし、常に複数の看護師でケアを行い、子どもへの負担を軽減している。子どもの身体的な変化に素早く対応ができるようサチュレーションモニターを通路側に向けるなど工夫をしている。保育士が病棟カンファレンスに参加し、看護師と意見交換したり、それぞれの子どものベッドを廻り、ベットサイドでその子どもの成長発達を促す訓練を取り入れた活動を行っている。ケアの方法は、家庭のやり方に近い方法で実施するように配慮しており、その子に合わせたケアの方法を家族に記載してもらい、母親と看護師で一緒に内容を確認している。医師の診察や保護者同伴の宿泊を経て、保護者が待機した上で子どもだけの2泊3日の宿泊を行い、子どもの夜間の呼吸状態などを確認した後、ショートステイを実施している。

B 施設

B施設では、現在、人工呼吸器を利用する子どものデイサービスを始めるために準備を進めている。親の会メンバーからの強い要望により、今回、重症心身障がい児のデイサービスに取り組むこととした。B施設では、多機能型として、介護保険法の療養通所介護事業と、児童福祉法の児童発達支援事業、放課後デイサービスを実施する予定である。児童発達支援事業を実施するためには、児童指導員または保育士の配置が必要となるが、子どものデイサービスでは高齢者のデイサービスとは異なり、利用が定期的ではなく予測しにくいいため、児童指導員を子どもの利用に合わせて配置することが難しい。また、療養通所介護事業の利用者も同時に来所していることとなるため、小児だけではなく、高齢者のケアもできる人員が求められる。

2) 新たな研究参加者へのインタビューで語られた取り組み

平成 26 年度のインタビューに加え、新たに 3 名へのインタビューを行った。3 名からは、“子どもにとって意義のある”を構成するカテゴリー（【子どもが身体的に楽であり、安心して過ごす】【子どもの経験を広げる】）のうち、特に【子どもが身体的に楽であり、安心して過ごす】に関する取り組みが語られた。語られた取り組みとして、子どもや家族を主体として捉える、子どもや家族のニーズを理解する、病院・病棟のスタッフが子どもの退院後の生活に意識を向けるコンセンサスをつくる、医療施設で福祉制度を運用するための土台づくり、障がい者福祉制度と医療保険制度の矛盾に折り合いをつける、既存の資源を活用して社会資源不足による課題を解消する、不足している資源を創る、各部署の課題を俯瞰し関係づける、各組織の不安を理解し折衝する、各施設の仕組みが噛み合うよう整える、他の地域での運用可能性を検討する、などが挙げられた。

3) モデル事業を経て考える構想

医療の進歩に伴い、医療、看護、福祉を必要とする重症心身障がい児・者は増えている。重症心身障がい児・者の地域生活支援では、医療的ケアがあっても日中活動の場を確保すること、ライフサイクル全体にわたる支援を保障する児・者一貫の療育が必要となる。また重症心身障がい児・者が安心して、住み慣れた地域・在宅で過ごせることも重要となる。こうした課題に応じる新たなサービスとして、ナーシングデイ・ナーシングホーム（療養通所介護事業）を実施することとした。ここでは、介護保険法に基づく療養通所介護はもちろん、3 年間のモデル事業での経験を踏まえ、療養通所介護にて、児童福祉法の児童発達支援事業、放課後デイサービスを実施していく予定である。これにより、障がい児・者を制度によって区切ることなく、一貫した支援を行うことができる。

3. 人工呼吸器を利用する子どものデイサービス・ショートステイに関する法制度の整理

障がいをもつ子どもと家族を巡る法制度は変更を重ねている。ここでは、人工呼吸器を利用する子どものデイサービス、ショートステイに関わる法制度として、障害児の施設サービスを取り上げ概観する。概観するために用いた資料は、厚生労働省の資料と、国民の福祉と介護の動向（厚生労働統計協会編、2014）、看護法令要覧平成 27 年度版（勝又ら、2015）である。

障害児施設は、これまで障害種別ごとに通所サービスと入所サービスに分類されていたが、障害児支援の強化を図るため、平成 22 年 12 月の児童福祉法の改正により、障害種別ではなく利用形態の別により「障害児通所支援」、「障害児入所支援」とされ、障害児施設・事業の一元化が図られた（平成 24 年度より実施）（図 2）。またこの時の児童福祉法の改正では、これまで国庫補助事業であった重症心身障害児（者）通園事業が、「児童発達支援」として法定化された。

障害児者の生活を支える法律には、児童福祉法、障害者総合支援法、介護保険法等がある。上記に挙げた「障害児通所支援」、「障害児入所支援」は、どちらも児童福祉法を根拠法令とするため、“満 18 歳に満たない者（児童福祉法第 1 条より）”が対象者となり、その後は、障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）（18 歳以上）や介護保険法（40 歳以上）に基づく施策が運用されることとなる。生活を支える根拠法令が、年齢ともに移行することにより、制度と制度の変わり目で、慣れ親しんだ施設を離れ、新たな環境での生活を余儀なくされることや、これまでと同様の福祉支援が受けられなくなるなどの課題が生じている。こうした課題に対応するため、切れ間ない一貫した支援が行われるよう、児童福祉法と、障害者総合支援法あるいは介護保健法の運用が認定されてきている。以下に「障害者通所支援」と「障害児入所支援」について整理する。

1) 障害児通所支援

障害児通所支援とは、児童福祉法第 6 条の 2 に定められ、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援が該当する（図 2）。児童発達支援（児童発達支援、医療型児童発達支援）では、児童発達支援センターと児童発達支援事業の 2 類型がある。児童発達支援センターは、地域の中核的な療育支援施設とされている。これに対し、児童発達支援事業は、利用する障害児やその家族への支援を行う身近な療育の場とされている（図 3）。

障がいのある子どもが 18 歳以上となった後の支援として、障害児通所支援（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援）と、障害者総合支援法による障害福祉サービス（第 5 条。生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型）を一体として行うことができる「多機能型事業所」が認められている。また平成 24 年 4 月より、介護保険法による療養通所介護事業において、主に重症心身障害児・者が通う児童発達支援の事業等が実施できるようになった。

2) 障害児入所支援

障害児入所支援とは、児童福祉法第 7 条 2 項および児童福祉法 42 条により、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設の 2 類型とされる（図 2）。障がいのある子どもが 18 歳以上となった後の支援は、障害者総合支援法による障害福祉施策により対応し、現在の入所施設が、障害福祉サービスの

指定を受けることや、引き続き入所支援を受けなければ福祉を損なうおそれがある場合は満 20 歳まで児童福祉法による入所を続けられるといった対応が認められている。

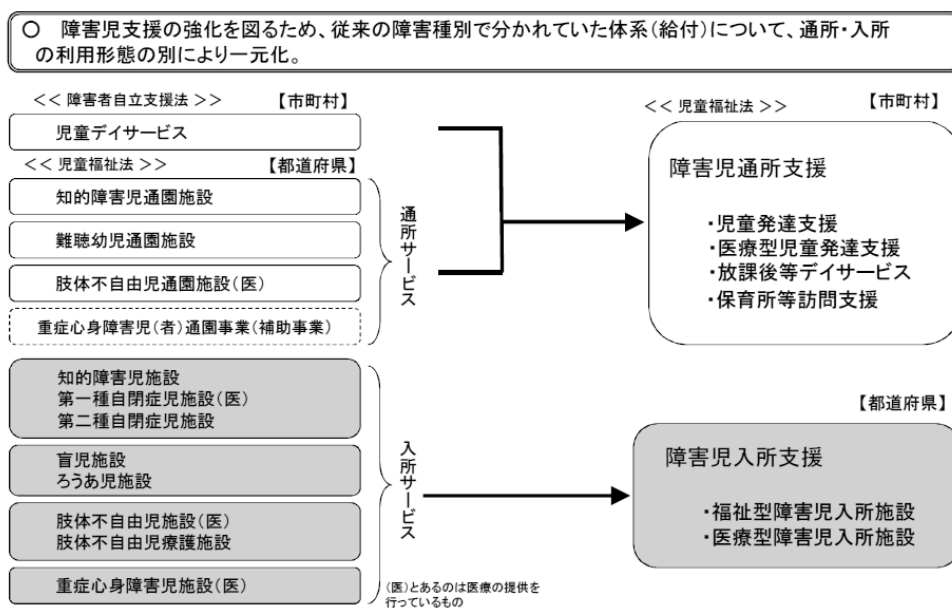


図 2 障害児通所支援と障害児入所支援（資料：厚生労働省）

障害児支援の体系②～児童発達支援～

○事業の概要

- 日常生活の基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う(通所)
- 事業の担い手
 - 児童発達支援センター(児童福祉法第43条)
 通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行うとともに、その有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う。(地域の中核的な支援施設)
 - それ以外の事業所
 もっぱら、通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行う。

○対象児童

集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児

○提供するサービス

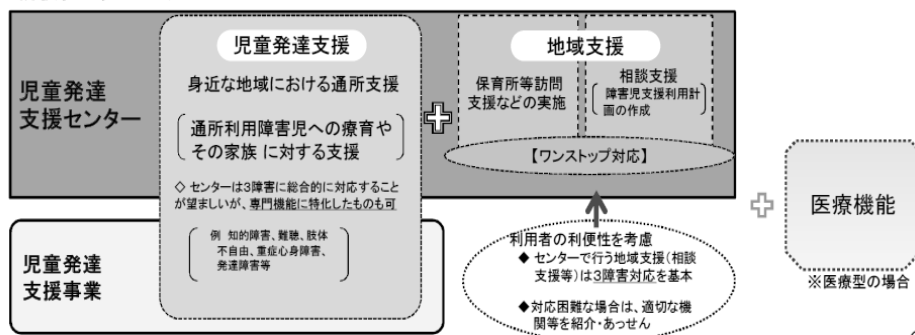


図 3 児童発達支援センターと児童発達支援事業（資料：厚生労働省）

4. 今年度の共同研究による副次的効果

平成 27 年度共同研究報告と討論の会の後、本共同研究の現地共同研究者である訪問看護師 5 名と、X 県内で活動する小児看護専門看護師 3 名、家族支援専門看護師 1 名、大学側研究者 6 名で交流会を行った。これは、現地共同研究者である訪問看護師より、小児看護専門看護師と一緒に活動したいという要望があったためである。交流会での意見交流の内容は、療養通所介護事業立ち上げの理由と現状、実際に行っている人工呼吸器を利用する子どものショートステイの現状であった。それらの話題から、今後、新たな事業を立ち上げるにあたり準備すること、人工呼吸器を利用する子どものケアで気をつけていることなどが話し合われた。X 県内の重度心身障がい児の在宅支援充実に向け、今後、訪問看護師と CNS が協力して活動するきっかけづくりとなった。

・考察

1. 人工呼吸器を利用する“子どもにとって意義のあるデイサービス”を構成するカテゴリーと実現に向けた工夫や取り組み

子どもにとって意義のあるデイサービスでは、子どもが身体的に楽であり、安心して過ごすことが前提とされ、その上で、子どもの経験を広げることが求められた。

子どもが身体的に楽であり、安心して過ごすためには、その子の身体の変化や、その子独自の気持ちの表し方がわかるその子を見るセンスが非常に重要であった。これについて、見学先の施設では、ショートステイ実施前に、保護者同伴の宿泊を行うことや、家族と看護師が一緒にケアの方法を確認する取り組みが行われていた。その子を見るセンスは、様々な状況のその子に向き合う体験により培われる。人工呼吸器を利用する子どものデイサービスやショートステイにおいては、その子のケアを行う機会を重視し、直接ケアを行う看護師が、体験を通じて丁寧にケアを理解することが求められる。

こうした子どもへの直接的なケアだけではなく、子どもが身体的に楽であり、安心して過ごすためには、デイサービスやショートステイができる体制づくりも非常に重要である。関係する人々が、子どもと家族を迎え入れる気持ちを持ち、子どもと家族の在宅生活にも関心を向けるための活動、そして複数の法制度や関係組織を熟知し、家族・地域のニーズに応じて法制度を運用し、各組織の仕組みを調整する活動によって、デイサービスやショートステイが実施できる基盤が創られていく。関係者が、こうした活動への理解を深める必要があると考える。

子どもの経験を広げる工夫では、特に、子どもの成長発達が重視されていた。デイサービスやショートステイにおいて、保育やりハビリなどの活動が取り入れること、また体位変換、清拭といった看護ケアに、成長発達という視点から、意味を見出すことが求められる。

2. 今後の取り組み

人工呼吸器を利用する子どものデイサービスやショートステイは、平成25年度から27年度まで取り組まれたモデル事業を活かし、療養通所介護事業のなかで、子どもの通所支援を行う活動に移行していく。療養通所介護事業における子どもの通所支援の現状と課題の整理、そして地域において療養通所介護事業で行われる通所支援がどのような役割・機能を担うのかを検討することが求められる。

・本事業の効果

1. 看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと

今年度は、学会にて本研究の成果を報告し、参加者との意見交換を行った。参加者からは、その子を見るセンスについてのエピソードがあれば教えて欲しい、どのような制度運用で実施しているのを知りたいなどの質問があった。その子を見るセンスは、多くの支援者が感覚的に理解していたことであり、また制度運用は、誰もがより良い運用を探して模索していることであった。これらについて、現段階でできる範囲ではあるが、言語化・可視化できたことは、看護実践における具体的な方法の検討に役立ったと考える。

2. 現地側看護職者の受け止めや認識の変化

学会発表には、現地側看護職者も参加した。発表後の現地側看護職者の感想として、報告としてまとまることで自分達が行ったことがよく分かる、大事なことだったのだと思う、聞いていて嬉しかった、対象のお子さんを思い出して涙が出た、自分のしている看護を認めてもらった気がした、との感想が聞かれた。本共同研究が、現地側看護職者の活動の意義を明らかにする機会となったと考える。

またモデル事業に関係する人々へのインタビューは、共に言葉を探しながら語るものとなり、それぞれが自身の活動の意味を見つける機会となったと考える。

3. 本学教員が関わったことの意義

訪問看護師と小児看護専門看護師、家族支援専門看護師が、人工呼吸器を利用する子どものデイサービスやショートステイについて意見交流し、今後の活動に向け協働的な関係となったことは本学教員が関わった意義であると考えられる。

日々の看護活動のなかで研究活動を行うことは非常に難しい現状にある。そうしたなかで、関係する人々の想いを言語化し、可視化したことは、本学教員が関わった意義であると感じる。また本共同研究をまとめ、多くの看護職者に向けて研究成果を発表したことで、看護実践に役立つ知識を提案できたと考えられる。

4. 共同研究報告と討論の会での討議内容

重症心身障がい児・者へのサポートの必要性と課題、他地域・他施設における取り組みの現状、療養通所サービスにおける重症心身障がい児・者への支援について意見交流、討議を行った。重症心身障がい児・者への支援として、ライフサイクル全体を視野に入れた一貫した支援の必要性が話され、障がい児・者をめぐる現代の課題が共有された。また重症心身障がい児の在宅支援への課題が、セッション参加者それぞれの立場から話され、法制度運用の問題、若い世代の看護師の育成、ニーズに応じたショートステイの実施の難しさ、きょうだいへの支援の重要性などが話された。以下に、意見交換、討議の内容を紹介する。

療養通所介護事業にて児童発達支援を行なっていく看護師から、障がい児・者の支援における課題として、「児」から「者」になると、該当する法・制度が変わり、突然、支援内容が変わってしまうことがあるという現状が話された。そして、先駆的に「者」も含めた支援体制を構築する必要があり、複数の制度を利用した支援を立ち上げたという経緯が伝えられた。療養通所介護事業にて児童発達支援を行うためには、制度運用や療育をどのように行うかといった課題があり、機能強化型をとることで療育を保障していきたいと考えている。看護職が活動しやすくなることで、地域の保健師とも連携しやすくなり、互いに実践能力を向上していくことができると考えていることが話された。

他の地域での取り組みとして、県内の他の地域で活動する訪問看護ステーション訪問看護師より、地区の医療機関には産科があり出生から継続して関わることが可能となるため、今後、小児の訪問も受け入れられる体制を作りたいこと、若い世代の教育にも力を入れたいことが話された。また本モデル事業に関わった共同研究者より、利用する子どもの体調により、ショートステイまでの実現はできなかったが、今後、ショートステイを行っていくために、訪問看護師の体制をどのようにしていくか検討する必要であることが話された。医療施設看護職者より、重症心身障がい児施設にてショートステイを行う準備を進める中で、送迎をどうするか、熱があるとショートステイを利用ができず家族の用事が済まされないという声も聞かれており、門戸を広げて、利用できるツールを沢山用意しなければ、利用者のニーズに応えられないと感じていることが話された。またモデル事業の中では表立って現れないものの、障がい児のきょうだいをいかにサポートするかも今後の重要な課題であることが話された。

【学会報告・研究論文等】

1. 野崎加世子．(2015)．訪問看護認定看護師の立場から．第46回日本看護学会-在宅看護-学術集会抄録集，61．
2. 山本真実，野崎加世子，切手君江ほか．(2015)．在宅で人工呼吸器を装着する子どもにとって意義のあるデイサービスの要素．第46回日本看護学会-在宅看護-学術集会抄録集，112．
3. 山本真実，杉野緑，日比野直子．(2015)．在宅で人工呼吸器を利用する子どものショートステイを実現していく構造．日本地域看護学会第18回学術集会講演集，211．
4. 山本真実，野崎加世子，切手君江ほか．(2016)．在宅で人工呼吸器を装着する子どもにとって意義のあるデイサービスの要素とその構造．第46回日本看護学会論文集在宅看護，(掲載予定)．

【引用文献】

- ・勝又浜子，清水嘉与子，門脇豊子ほか．(2015)．看護法令要覧平成27年版(pp.837-862)．日本看護協会出版会．
- ・厚生労働統計協会編．(2014)．国民の福祉と介護の動向・厚生指標2014/2015(pp.133-135)．厚生労働統計協会．
- ・山本真実，野崎加世子，切手君江ほか．(2015)．在宅で人工呼吸器を装着する子どもにとって意義のあるデイサービスの要素．第46回日本看護学会-在宅看護-学術集会抄録集，112．

障がい児を対象とした地域連携における小児看護専門看護師の役割の検討

若山志ほみ 古田晃子（岐阜県総合医療センター）

遠渡絹代（岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター） 河村昌子（岐阜大学医学部附属病院）

長谷部貴子 田中昭子 布施恵子 服部佐知子 勝田仁美（大学） 谷口恵美子（元大学）

はじめに

平成 27 年 4 月現在、全国には 142 名の小児看護専門看護師（以下、小児 CNS）が誕生している。そのうち、岐阜県内の 3 名の小児 CNS 全員は本学大学院の修了生であり、各自が所属する医療施設（以下、自施設）や地域において、専門看護師（以下、CNS）の実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究の 6 つの機能を活かすどのように寄与すべきかを模索しながら、小児と家族に対する支援活動に取り組んでいる。平成 25 年度より、小児 CNS が本学大学教員とともに CNS としての活動を振り返る検討会を定期的実施し、平成 27 年度からは本学大学院修了生で同県内の家族支援専門看護師（以下、家族 CNS）1 名も加わり、新たな活動の検討を進めてきた。わが国では、重症心身障がい児（以下、障がい児）数の増加と併せて、障がい児の在宅療養生活（以下、在宅）へと移行する事例も年々増えており、岐阜県内でも県の機関が中心となり、障がい児の在宅療養サービスや携わる医療職者の知識技術向上を目指した取り組みなど、障がい児への医療・看護・福祉・教育への充実に向けた体制の整備が進められている。よって、小児 CNS が自施設を中心としながら、今後どのように障がい児の看護や在宅への支援を充実させ、地域の多機関や多職種に貢献できるかを検討することが必要ではないかと考えた。

そこで本研究は、自施設および岐阜県内の障がい児、障がい児を取り巻く看護職をはじめとする多職種を調査対象とし、障がい児とその家族が在宅へと移行していくにあたり、地域連携における小児 CNS の役割を明らかにすることを目的とした。そして、自施設及び岐阜県内の小児看護の質の向上にむけて、小児 CNS としてどのような貢献ができるかを検討することを目指した。なお、本研究は平成 26 年度より 2 年間継続した取り組みの報告である。

方法

1. 平成 26 年度の取り組み

障がい児を取り巻く現状の把握と課題を整理するため、医療施設で入院・治療を受け、退院後の在宅にて連携している学校、施設や病院、地域に視点を置き、以下の調査や分析を、計 9 回の会議を行いながら現地側共同研究者と大学で進め、小児 CNS の役割として求められているニーズを検討した。

1) 学校、施設や病院、地域の現地調査の実施

医療的ケアが必要な 15 歳未満の障がい児を受け入れている特別支援学校、福祉施設（一部病院機能を有する）訪問看護ステーションにて、障がい児と関わる場面に参加し様子を観察する。また、その施設の看護職や多職種に対してインタビューを行い、障がい児をめぐる現状や地域連携の課題を収集する。施設や職種を問わずに地域連携の課題として捉えていることや考えている共通事項を見出す。

2) グループインタビューの実施

上記 1) のインタビュー協力者から希望者を募り、現地調査やインタビューから見出した課題や共通事項をもとに、思いや意見を把握するためのグループインタビューを実施し、その内容を分析する。

2. 平成 27 年度の取り組み

小児 CNS が自施設における障がい児看護の現状、看護師のニーズなどの現状調査を実施する。その内容を分析し、それぞれの施設の状況に合った研修会を現地共同研究者と大学が協同して企画し開催する。併せて、平成 26 年度に研究協力を得た施設の看護職へ、平成 26 年度の研究の結果をふまえた研修会も同様に実施する。それぞれの研修会后、参加者に研修会での学びや思いを問う質問紙調査を実施し、計 12 回の会議を重ね、小児 CNS としての自施設や地域への貢献の在り方を検討した。

1) 小児 CNS の自施設 A および B における現状調査の実施

小児 CNS が所属する 2 つの医療施設 A と B（以下、施設 A・B）の看護師に対して、それぞれの自施設にて障がい児に関わる看護師の知識や技術の現状と、小児 CNS として求められる教育的介入を明らかにするための質問紙調査を実施し、看護師が求めているニーズや課題を分析する。

2) 研修会の企画と開催、参加後の質問紙調査の実施

平成 26 年度の取り組みと上記 1) より、2 つの研修会（研修会 X、Y）を企画し開催する。研修会 X は、平成 26 年度の研究協力を得た施設の看護職を対象とした“顔の見える”医療的ケア技術研修会である。研修会 Y は、施設 A・B の看護師を対象とした社会福祉制度や患者や家族の生活の現状に関する研修会である。なお、これらの研修会は、各施設の看護職の特徴や傾向に合わせた研修会の方式や時期を選択し企画する。研修会后は、参加者に研修会での学びや思いを問う質問紙調査を実施する。

3. 倫理的配慮

研究協力者には、研究参加は自由であり、協力が得られない場合でも不利益を被らないことや研究目的、方法等を文書で説明した。質問紙調査、インタビュー及びグループインタビューの調査で得ら

れた内容は、個人や施設が特定されないように十分に注意し共同研究者間でチェックし確認した。

本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得ている（承認番号 0109、0131）。

・結果

1. 平成 26 年度の取り組み

1) 学校、施設や病院、地域の現地調査の実施

現地調査は、平成 26 年 8 月から 12 月に実施した。対象施設は、福祉施設（一部病院機能を有する）4 カ所、訪問看護ステーション 3 カ所、特別支援学校 1 校、計 8 施設であった。インタビュー協力者は看護師 9 名、理学療法士・介護福祉士 3 名、保育士 3 名（うち相談支援専門員の資格を持つ者 1 名）、医師 3 名、養護教諭 1 名、教諭 1 名の計 20 名であった。

障がい児をめぐる現状として、岐阜県内の障がい児の障がいの程度は年々重症化・重複し、そのため児に必要な医療的ケアも高度化・複雑化している傾向にある。障がい児の主介護者は親、特に母親であり、児の日常生活ケアの実施、療育や教育、福祉等の介入の選択、福祉サービスの利用、利用する施設間の連携も担っているため、親の負担が増大せざるを得ない状況である。また、障がい児が利用可能な短期入所事業所数も近年増加しているものの、小児の在宅医療制度や在宅支援サービスは十分とはいえない状況であった。他に、障がい児が重症化した児の受け入れや利用者の事業所利用の公平性、関わる看護・介護スタッフの質に対する課題も残されていた。

地域連携の課題としては、障がい児が在宅に移行する際に、生活を始めていくうえで十分な情報が医療施設から家族に伝わりにくいという課題があった。これは、障がい児への支援の始まりは医療施設からとなることが多いにもかかわらず、多く生じている課題であった。また、地域によって障がい児の受け入れ先も乏しく地域格差も生じていることや、福祉サービスの実施機関同士の連携も乏しいということがあった。他に、医療的ケアの依存度が高い場合は、入院中に在宅への移行が決定した段階で合同カンファレンスが開催されるが、在宅移行後は、困難事例となった時のみ訪問看護師等の多職種によるカンファレンスが開かれていた。平成 24 年度より相談支援専門員制度が導入され、ケアプランの作成、福祉サービスのコーディネートが行われているが、前述と同様に福祉サービスの実施機関同士の連携が希薄なため、家族が中心となって個々の機関と連携している。そのため、困難事例に対する困難感が医療関係者に生じた際は相談先がわからず、単施設内で抱え込むことにも繋がる事態となっていた。さらに、ライフイベントの一つである“就学”を機に、福祉から教育へとサービスの担い手が代わる際、障がい児と家族の情報ネットワークが途切れる危険性も否めないことが分かった。

このほか、障がい児看護に関わる者の経験差によりケアが統一しにくいことに加え、最新の医療的ケア技術や障がい児に関する事項、疾患に対する知識不足を日々感じていること、障がい児と家族への関わり方自体に困難感を覚えながら現状をやり過ごしていることも把握できた。以上の内容から、施設や職種を問わずに地域連携の課題として捉えている共通事項は、【障がい児をめぐる関係者の連携における課題の明確化】であった。

2) グループインタビューの実施

グループインタビューは、平成 27 年 1 月 10 日（土）に実施した。参加者は看護職 10 名（看護師 9 名、保健師 1 名）、理学療法士 2 名、保育士 2 名（うち相談支援専門員の資格を持つ者 1 名）、養護教諭 1 名、教諭 1 名、計 16 名であった。

【障がい児をめぐる関係者の連携における課題の明確化】をテーマに話し合った結果、まず、「地域連携における顔の見える関係を作ることは大切である」と多くの専門職が認識していた。だが、実情は困難事例と捉えられない限り顔を合わせず、専門職同士を繋げかつ障がい児と家族を俯瞰できるような職種は存在しないことがわかった。相談支援専門員制度の導入以降も施設間の連携がなく、それぞれの立場で得た情報を施設間や多職種間で共有したり、児にとって最善のケア方法を検討できる機会やツールを作成することが必要であるとの意見であった。次に、障がい児に関わる専門性を高めていくためには、より専門的な教育と高度な専門性を発揮しやすいシステムづくりを実行することが必要であるとのことであった。現在、スタッフへの教育は各施設での独自の方法で行われ、スタッフ教育を担う者の経験値の中で育成が進められている。専門性を高めるためのスタッフ教育は、障がい児に関わる経験の差を埋めるための医療的ケアの技術的なもののほかに、障がい児の家族の心のケアや繋がり方など、精神的な支えになれるような人材を育成するための教育の必要性も挙がっていた。また、多職種との連携を図りやすくする意図も含めて、多職種参加型の研修会の開催の必要性も意見として挙がっていた。そして、障がい児の成長に伴う二次的障害や疾患を予測しライフステージに合わせたコーディネートの必要性も挙がっていた。特に、就学時に生じやすい生活の変化に対して支援が途切れないための方法や、専門職として在宅の具体的な内容や各家庭の苦労を実際に訪問して知ること、情報収集方法を見直す必要があることなどの意見もあった。また、専門職者自身が困難事例を抱え込んでしまうため、専門職者同士で支援し合うことの必要性を発信することも挙げられていた。

よって、障がい児やその家族の在宅を支えるすべての看護職や多職種は、その職種を問わず、各

自の経験差により統一したケアが実践できにくい状況が発生していること、新しい医療的ケアや関わり方の注意点、疾患に対する正しい知識が十分に分からないまま実践していることに戸惑いを覚えつつ、家族にその方法を確認しながらケアを実践していること、地域連携における“顔の見える関係”が重要だと認識しているにもかかわらず、障がい児が利用している他施設の状況や役割を知らないため、子どもと家族にとってより良い看護、生活や福祉への支援が十分にできずにいる状況である、という3点が明らかとなった。

2. 平成27年度の取り組み

1) 小児 CNS の自施設 A および B における現状調査の実施

現状調査は、障がい児に関わる部署に勤務する看護師を対象に自記式質問紙調査にて実施した。調査項目は、平成26年度の取り組みより明らかとなった から をもとに、対象者の属性、福祉サービスに関する項目、医療的ケア技術・知識に関する項目、医療的ケア技術習得状況、小児 CNS に求めること等とし、データの分類や整理は単純集計および記述統計、質的データは内容の類似性を検討した。

(1) 施設 A における現状調査

施設 A では4部署の看護師111名に行い、回収率83%（有効回答数93名）であった。

対象の属性として、看護師の年齢は全体の5割が30歳以下であり、小児看護経験年数3年未満31%、4～6年未満24%で、比較的経験も浅く、若い看護師が多かった。社会資源については、地域で受けられる医療サービス（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ）は9割以上の看護師が知っていた。しかし、福祉サービスで“知っている”との回答は、短期入所81.7%、居宅介護46.2%であり、近年増加している放課後等デイサービスは22.6%、小児の在宅移行支援で連携が必要な相談支援専門員については16%の周知度であった。障がい児の利用施設の有無は、特別支援学校84%、障がい児福祉施設56%と高かったが、指定短期入所事業所24%、介護事業所24%と低く、“全て知らない”との回答も4%であった。医療的ケアについては、口腔・鼻腔・気管内の吸引、気管切開管理、経鼻経管および胃ろう栄養、導尿の知識は8割以上であり、そのうち4割以上の看護師が他者に指導できるレベルまで習得できていた。在宅腹膜透析、在宅中心静脈栄養管理、在宅自己注射の知識に関しては、施設内での実施が少なく“知識が乏しい”という回答が多かった。医療的ケアを行うなかで困ったり悩んだりすることとして、医療的ケア技術の知識はあるが、個別性のあるケア方法やトラブル時の対応、家族や環境に合わせた指導への不安が多くみられた。小児 CNS に求めることとしては、「ケア技術（14件）」といった実践場面での困難感への相談を希望する内容や、「家族の状況（13件）」、「社会福祉サービス（10件）」、「社会制度（8件）」など、在宅の現状と実際に利用するサービスについて知りたいという記述が多かった。なかでも、「在宅でどのように過ごしているのかイメージがつかず、どのようなことで家族が困っているのか知りたい」「自分の指導は良かったのか知りたい」「家族の在宅での工夫していることを知りたい」など、障がい児と家族の在宅での具体的な姿を理解したいという意見が多くあった。

以上の調査から、在宅に関連した福祉サービスに対する具体的な知識の強化と、在宅のイメージ化ができるような教育の必要性が明らかになった。

(2) 施設 B における現状調査（表1参照）

施設 B では、看護師31名に行い、回収率97%（有効回答数30名）であった。

対象の属性として、看護師の平均年齢は44歳と高いものの、小児看護経験年数は6年未満が40%を占めていた。医療サービスや福祉サービスについては7割以上の看護師が知っており、医療的ケアは、経管栄養、胃瘻、吸引、人工呼吸器等は8割以上が知っていた。また、経管栄養、胃瘻、気管内の吸引等の技術の習得状況は“一人で実施できる”が7割以上であったが、“他者に指導ができる”は、いずれの項目も3割以下であった。医療的ケアを行うなかで困ったり悩んだりすることや小児 CNS に求めることは具体的な要望の記述が多くあり、希望する学習内容は、[医療的ケア][家族について][障がい児の基本] 障がい児への [遊びやかかわりについて] の4つのカテゴリーに整理された。

以上の調査から、障がい児の基本的な特徴を再学習し、福祉サービスや医療的ケア技術に関する知識の強化と実際の活用状況の理解を深めること、そして、医療的ケア技術の指導なども含め障がい児看護に自信を持てるような教育的関わりの必要性が明らかとなった。

表1 困っていること・悩んでいること・小児 CNS に求めること

カテゴリー	希望する学習内容
医療的ケア	チューブが挿入しにくい時の対応、自己抜去時の対応
	瘻孔から注入物が漏れてくる
	吸引持続時間、連結部の締め方、呼吸器の取り扱い、アラーム時の対応
家族について	家族へのかかわり方、保護者は看護師に何を求めているか
	重症心身障がい児の家族支援
障がい児の基本	障がい児のかかわり方、支援の仕方、ケアを評価する目安
	障がい児の身体的特徴と観察ポイント
遊び・かかわりについて	重度の障がいをもつ子どもの療育（遊び方、かかわり方について）
	嘘をつく子どもへの対応

2) 研修会の企画と開催、参加後の質問紙調査の実施

平成 26 年度の取り組みと上記 2.1) の調査内容の分析を進め、障がい児看護に携わる看護職の現状を把握し、そのニーズに対応するための方法を検討した。その結果、学校、施設や病院、地域の現地調査を行った施設の看護職に向けた研修会（以下、研修会 X）、小児 CNS の自施設 A・B それぞれの看護職の研修会（以下、研修会 Y-1、Y-2）を企画し開催した。また、研修会は、各自が所属する施設を超え、岐阜県内の 3 つの異なる機関の小児 CNS と家族 CNS、大学教員が協同して研修会を実施した。

(1) 研修会 X の開催と質問紙調査の実施（表 2 参照）

平成 26 年度の研究結果から、特に看護職からの研修希望のニーズが高い人工呼吸器と胃ろう管理の 2 つを選択し、それらの講義と医療的ケア技術の演習を企画した。人工呼吸器の講義は専門業者にも協賛を得て、最新の知識とともに各自の知識や経験の差を埋められるような内容を考えた。また、現地調査を行った多施設に参加を呼び掛け、研修会中も看護職同士が互いに話し「顔の見える関係」づくりができることも意識して演習グループを編成した。研修会は 9 名の看護職が参加した。

表 2 研修会 X の概要

日時	平成 27 年 9 月 12 日(土)9 時 50 分～15 時 45 分	
趣旨	地域における障がい児看護の専門性を高めるための、医療的ケア知識と技術の習得を目的とする。また、研修会を通して「顔の見える関係」を作ることを目的とする。	
研修内容	重症心身障がい児を看護するにあたり、必要な医療的ケアについて、人工呼吸器装着している児についての講義・演習を通して医療的ケア技術・知識を深める。 (1) 講義および講師 安全な在宅療養のために(人工呼吸器): 医療機器会社 人工呼吸器の子どもの看護: 小児 CNS 胃ろう管理: 小児 CNS (2) 演習および講師 人工呼吸器装着児の清潔ケア(シャワー浴)の事例での演習: 小児・家族 CNS、大学教員 (3) ディスカッション、質疑応答	
講師	小児・家族 CNS、医療機器会社(協賛) 大学教員	
参加人数、所属先	9 名(特別支援学校、福祉施設、訪問看護ステーション、クリニック、病院)	

実施後の質問紙調査は 8 名から回答が得られた。研修中、意見交換をする参加者の姿が見られ、「他施設との交流ができてよかった」との意見があった。また、「日常的に行っている看護の振り返りや技術の確認ができた」「新しい知識、技術がわかった」という意見もあった。研修会への参加については、概ね満足し目的を達成したと答えていたが、より「実践的な研修がよかった」との意見も見られた。

(2) 施設 A における研修会 Y-1 の開催と質問紙調査の実施（表 3 参照）

研修会は、在宅での障がい児と家族のイメージ化を図ることに焦点を当て、2 回シリーズで企画した。講師は、障がい児看護の地域連携に関わる相談支援専門員の資格を持つ自施設外の小児 CNS と、訪問看護を実践する自施設外の家族 CNS に依頼し、講義形式で豊富な経験事例をもとに語れるようにした。

研修会の第 1 回目のテーマは【地域における障がい児の社会福祉サービス】で、退院から在宅に至るまでに利用できる社会福祉サービスや障がい児のライフステージを通じた支援について研修を行った。第 2 回目は【在宅で生活する子どもと家族】というテーマで、実際に関わっている事例の紹介や家族の思いなど生の声を紹介しながら、在宅で生活する障がい児と家族の実態や退院後の在宅における家族への支援のポイントを学習した。研修会は第 1 回目が 32 名(うち看護師 24 名)、第 2 回目が 23 名(うち看護師 14 名)の参加であった。当初、看護師のみの参加を企画していたが、広報後に他職種からの参加希望もあり、保育士や介護福祉士、医療ソーシャルワーカーなども参加した。

表 3 施設 A における研修会 Y-1 の概要

日時	平成 27 年 11 月 20 日(金)18 時 00 分～19 時 30 分	平成 27 年 12 月 10 日(木)18 時 00 分～19 時 30 分
研修名	地域における障がい児の福祉サービス	障がい児の在宅療養と看護
趣旨	計画支援相談員制度や障がい児の福祉サービスを理解する。地域でサービスを利用しながら生活する障がい児の日常を理解する。	施設看護と在宅看護の違い、継続看護の必要性を理解する。地域で生活している障がい児と家族の看護の実際を理解する。
研修形式	講義形式	講義形式
研修内容	(1) 計画支援相談員制度の概要 (2) 障がい児の地域生活支援のためのサービスや制度 (3) 障害者総合支援法における計画作成とサービス提供プロセス (4) 障がい児ケアマネジメントの実際(事例紹介) (5) 質疑応答	(1) 訪問看護に係わる制度と在宅医療を取り巻く状況 (2) 訪問看護の実際と地域での他職種連携 (3) 継続看護、地域連携に関する課題 (4) 質疑応答
講師	相談支援専門員の資格を持つ自施設外の小児 CNS	訪問看護を実践する自施設外の家族 CNS
参加人数 及び職種	32 名(看護師 24 名、保育士 4 名、医療ソーシャルワーカー 2 名、介護士 2 名、その他 1 名)	23 名(看護師 14 名、保育士 5 名、医療ソーシャルワーカー 2 名、介護士 1 名、その他 1 名)
所属先	NICU 病棟、小児循環器病棟、小児科病棟、手術室、外来、その他	NICU 病棟、小児循環器病棟、小児科病棟、外来、その他

各研修会実施後の質問紙調査は、延べ 55 名の参加者のうち 38 名から回答が得られた。回収率は第 1 回目 96%、第 2 回目 95%であった。研修会への参加目的は「利用できるサービスの内容を詳しく知りたい」「病院では見ることができない在宅の現状や家族の状況を知りたい」などであり、この研修会を通して「目的が達成できた」参加者は 100%であった。その理由として、「体系的な社会制度や具体的なサービス内容が理解できた(13 件)」、「在宅療養生活を送る家族の思いを知ることができた(10 件)」、「在宅支援のポイントが理解できた(7 件)」、「在宅で福祉サービスを受けて生活している様子がイメージできた(5 件)」などの意見が多く見られた。また、在宅でのイメージ化が図れただけでなく、「知らないことが多かったのもっと学びたい」、「在宅での状況をふまえて病院でのケアを考える必要がある

ことを確信した」「自分自身の役割を改めて考えることができた」などの意見もあった。今後、障がい児看護の研修があれば、ほぼ全員が参加したいとの希望があった。

(3)施設 B における研修会 Y-2 の開催と質問紙調査の実施(表 1、4 参照)

研修会は、施設の特徴や看護師が希望する 4 つの学習内容をもとに、これまでの看護師経験に自信を持ち、障がい児看護の基本と福祉サービスや医療的ケア技術の知識や技術を再確認しながら理解を深められるような意図を含めた。講義形式だけでなく演習やグループワーク(以下、GW)も取り入れ、看護経験年数の差があっても積極的に意見交換ができるような 3 回シリーズで企画した。

研修会の第 1 回目のテーマは【障がい児の身体的特徴と看護】で、障がい児に関わるうえでの基本的な知識についての研修を、参加しやすいように同様の内容で 2 回に分けて行えるように企画し行った。第 2 回目は【在宅にいる医療的ケアの必要度が高い子どもの看護】のテーマで、在宅で生活する実態をより具体的な事例をもとに学習した。第 3 回目は、複数の共同研究者が専門性を活かしたアドバイスを客観的に看護の評価を行うファシリテーターとなり、現状調査から検討したテーマ(子どもの自立、子どもの遊び、医療的ケア、患児家族とのコミュニケーション)に分かれて GW を行った。その際、第 1 回目の研修会と同様に、参加しやすいように GW 人数や日程を考慮し、2 回に分けて実施した。グループごとに日頃の思いなどを意見交換した後、その内容を全員で共有した。研修会は第 1 回目計 24 名、第 2 回目計 16 名、第 3 回目計 25 名の参加であった。

表 4 施設 B における研修会 Y-2 の概要

日時	平成 27 年 11 月 2 日(月)、11 月 9 日(月) 9 時 45 分～11 時 00 分	平成 27 年 11 月 27 日(金) 9 時 45 分～11 時 30 分	平成 27 年 12 月 7 日(月)、平成 28 年 1 月 15 日(金) 9 時 45 分～11 時 15 分
研修名	障がい児の身体的特徴と看護	在宅にいる医療的ケアの必要度が高い子どもの看護	障がい児の看護に関するグループワーク
趣旨	障がい児の病態生理を理解し、日常生活援助の理解を深める	在宅で生活する医療依存度の高い障がい児看護の実際を理解する	グループワークを通して、自己の看護の振り返りや、障がい児の理解を深める
研修形式 研修内容	講義形式 (1)重症心身障がい児とは (2)重症心身障がい児の特徴 (3)呼吸・緊張・摂食・てんかん (4)合併症 (5)障がいのある子どものケア (6)質疑応答	講義形式 (1)訪問看護に係わる制度と在宅医療を取り巻く状況 (2)訪問看護の実際と地域での多職種連携 (3)継続看護、地域連携に関する課題 (4)質疑応答	グループワーク グループ：看護師 4～5 名、ファシリテーター 1～2 名 参加方法：4 つのテーマのうち 1 つを選択し参加する (1)障がいのある子どもの自立心を育てるかわり (2)障がいのある子どもの遊び方 (3)今さら聞けないこんなこと(医療的ケア技術) (4)家族との橋渡しをするには(患児家族とのコミュニケーション)
講師	自施設の小児 CNS	訪問看護を実践する自施設外の家族 CNS	自施設内外の小児 CNS・家族 CNS、大学教員
参加人数	24 名 ([11/2]14 名、[11/9]10 名)	16 名	25 名 ([12/7]13 名、[1/15]12 名)
所属先	病棟、外来	病棟、外来	病棟、外来

各研修会後の質問紙調査は、延べ 65 名の参加者から回答が得られ、回収率は 84%であった(有効回答率 100%)。研修への参加目的は、「学習する機会にしたい」「自己の看護の振り返りをしたい」「在宅にいる障がい児の現状を学びたい」などであり、「目的が達成できた」参加者は 9 割で、その理由は「実践に役立てる(31 件)」「他者の意見を聞くことで自己の振り返りができた(20 件)」「再確認をすることが出来た(9 件)」などであった。「目的が達成できなかった」参加者の理由は「もっとたくさんことを聞きたかった」であった。また、「どちらでもない」参加者の理由は「ディスカッションの結果があやふやになった」「時間が少なかった」などであった。今後、障がい児看護の研修があれば、全員が参加するとの回答があった。GW では、参加者が実践する看護に自信を抱けないことが語られ合っていた。それは、反応の乏しい障がい児の特徴を十分に理解しないまま、実施した看護の評価を児の反応から得ようとするところにあるのではないかというファシリテーターのアドバイスを聞き、自己の看護実践の再評価ができていた。また、家族との関わり自体に困難感を抱いたり、入院した障がい児が家族の一員として家に帰る目途が立たないことに看護の無力感を訴える参加者もあり、短時間でしか面会に来ない家族への対応方法がわからないなどの意見も挙がった。これらの意見に対しては実践的な回答は得られなかったが、グループ内で共感することができた。医療的ケア技術の個別的な工夫に対して難しさを感じている参加者は、専門的なアドバイスを聞き具体的な対応方法を得ることができていた。

・考察

障がい児と家族を取り巻く様々な機関や看護職を含めた専門職を調査したことにより、障がい児が利用する多くの場所では、様々な専門職種や複数の機関、サービスが関与し、これらのどの機関にも多くの看護師が活動しているという実態を把握できた。調査結果をふまえて対象のニーズに合わせた研修会を開催し、地域や施設の枠を超えて CNS 同士が柔軟に活動したことは、看護の専門性を最大限に発揮したことに加えて地域連携の橋渡しという役割を担うこともできた。それだけでなく、対象とする障がい児の在宅の充実に向けたよりよい支援を行うためには、まずは生活の在り様を知らなければ机上の空論に終わってしまうことにも改めて気づかされた。また、より小児看護の専門性を活かしたより高度な実践するためには、その前提として対象とする組織や障がい児看護に携わる者の実態を調査し、的確に分析することが必須であることを改めて認識した。さらに、自施設内での看護実践能

力の向上を図るだけでなく、県内の小児 CNS および家族 CNS が本学を拠点としたネットワークを活かし、施設を越えて協力し合うことの重要性も再確認できた。よって、地域連携において求められる小児 CNS の役割とは、自施設内での看護実践能力の向上を図るための看護実践モデルとなるだけでなく、障がい児に関わるあらゆる施設の看護職を含めた多職種にも介入した連携の強化、病院と地域の関係を深められるような調整や相談、組織や職種のニーズに合った教育的介入を果たすことと考える。

今後の課題として、岐阜県内の CNS として、障がい児に関わる看護職同士が実践した看護の結果をフィードバックできるシステムを整備し、そして、それぞれの施設や地域の実践の場において、看護職を含めた多くの職種同士が顔の見えやすくなるような支援を目指していきたい。

・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

現地調査および現状調査により、対象とした各施設や組織に存在する障がい児看護の現状や課題のほかに、その強みと弱みが明らかとなった。特に、施設 A では、障がい児の在宅のイメージ化を図ることによって在宅移行支援を考えるだけでなく、在宅が開始された後の障がい児の生活の安定や発達を支えるためには、入院している“今”を医療施設としてどうしたら良いかなど、広い視野での看護の必要性を実感することができた。施設 B では、障がい児を受け入れるうえでの消極的な発言が看護師間で少なくなり、医療処置や医療的ケアの実施前には聴診する等、障がい児の病態生理と医学的根拠に基づき、基本的な看護技術を堅実に実施する姿勢も見られるようになった。そのため、部署毎の困りごとに対する相談機能や実践モデルとしての介入と併用して、集合教育にて強化する教育的な介入を行うことができ、CNS の 6 つの機能を活かして看護の質向上に貢献できたと考える。

2．本学（本学教員）がかかわったことの意義

障がい児看護に携わる看護職が、それぞれに現状の改善を一心に模索し続けるなかで、小児 CNS や家族 CNS とともに本学大学教員が加わり、普段からあまり意識せずに行われている実践知について、まず認め合うことができたことに大いに意義があった。さらに、今回の調査などによって見出されたテーマに沿い、施設や看護職の特徴および看護体制に合わせ、参加者が学習したいと希望する学習会を開催するに至ったことは、参加者の学習意欲が高まったと思われ、臨床における看護職の生涯学習支援となった。その結果として、現行の看護実践に加えてさらによりよい看護ケアに繋がるような CNS の教育的関わりやコンサルテーションなどが提供しやすくなるような関係性も図られたと考える。また、このような CNS の実践は、今後の本学におけるより高度な看護実践教育の充実にも貢献するであろう。臨床における現状の改善には、その解決策を創出する必要がある。今回実施した看護職の現状分析において、看護職の学習ニーズを CNS とともに見出し、障がい児看護の学習を支援できるような新たな資料の提供や事例検討会、研修会が開催できるように協同し、看護師の質の向上に向けて取り組むことは、本学大学院の修了生でもある CNS 自身の生涯学習支援に繋がると思われる。

・共同研究会報告と討論の会での討議内容

討議のテーマとして「小児 CNS としての役割を今後どのように継続的に発揮していくことができるのか」を挙げ、医療施設や訪問看護、教育現場の看護職と意見交流、討議を行った。

1．医療施設および訪問看護の看護職からの意見

障がい児の重複障害や身体機能の低下に伴い、胃ろうや気管切開造設の意思決定や、家族員の役割変化に伴う課題も変化しやすく、課題に向き合う家族と関わることに、日々難しさを感じている。障がい児は、ライフサイクルに合わせて必要となる支援によって関わる多機関や多職種が変化するが、上手に活用する家族もいる一方で、そうでない場合もある。看護職が様々なネットワークを活用し、家族を支援する必要性を感じてはいるが、一機関だけで行うのは難しいとのことであった。岐阜県内では、小児を対象とする訪問看護の経験が少ない機関が多く、訪問看護を見合わせる機関もあるとのことであった。今後、障がい児の活動範囲の拡大が見込めるように小児 CNS が地域に出向いて活動すること、具体的には、障がい児と家族に関わる際のアドバイスを継続的に受けられるとよい、小児 CNS が自施設外での出張講座などを行い、小児の訪問看護の人材の育成に携わってもらえるとよいということであった。また、医療的ケアのことなど、何か相談したい時の窓口があるとよいという意見もあり、地域におけるコンサルテーションシステムの構築も必要と思われた。

2．教育現場の看護職からの意見

医療的ケアを学校で行う必要がある知的障がいがない障がい児が通学する場合、通常学級に通わせたい思いから情報提供することを避ける保護者がいることが紹介された。医療的ケアは学校の教諭ではわからないことも多く、小児 CNS には具体的なアドバイスや多職種間を繋ぐパイプ役となってほしいという意見であった。医療施設や訪問看護の看護職と同様に、今後、継続的な支援を視野に入れ、多機関や多職種の“顔の見える”連携を構築することも期待されているということがわかった。

5 . 回復期リハビリテーション病棟における看護の充実

回復期リハビリテーション病棟における 看護職・介護職間の協働体制充実に向けた取り組み

渡辺るりえ 伊丹和美 野々村朋斐路 角田相模 (山田病院)
原田めぐみ 森仁実 古川直美 星野純子 (大学)

・目的

A 回復期リハビリテーション病棟では 2013 年から看護職と介護職の協働に関する課題に対する取り組みを行っている。その結果、看護職と介護職が患者に関する日々の気づきをノートに記録し、カンファレンスを行う取り組みによって、職種間の情報共有の促進や援助方法の統一などケアの質の充実につながる成果が得られた。一方、情報共有がまだ不足している、介護職がカンファレンスに参加できないこともある、まだ介護職が看護職に遠慮しているなど、看護職と介護職の協働に関する課題が継続していることが示された。その後は看護主任を中心に取り組みを継続し、以前よりカンファレンスに介護職が参加できるようになり、看護職と介護職の協働体制が整ってきた。

しかし、積極的に援助計画や実施に関わりたいと考える介護職がいても、介護職が援助計画を立案し記録を行う体制が病棟には無い。そのため介護職の考えや実践が形に残らず、成果や課題を振り返り実践に活かすことができていない現状があった。このような現状の改善のために、看護職と介護職が患者を受け持つことで両職が患者のニーズを共有して援助計画を考え実践し、援助を振り返ることができる。それが看護職と介護職の協働体制の充実と病棟の援助の質向上につながると考えられた。

本研究では回復期リハビリテーション病棟における看護職・介護職間の協働体制充実のために、看護職と介護職の受け持ち体制実施方法を検討・実践し、看護職・介護職の協働の効果を明らかにする。

・方法

1. 看護職と介護職の受け持ち体制実施に向けた方法の検討

現地側共同研究者と大学側共同研究者で看護職と介護職の受け持ち体制実施に向けた方法を検討した。検討会は 1 回実施し、検討内容をデータとして IC レコーダーに録音して逐語録にし、検討経過が分かるようにした。ここでいう受け持ち体制とは、看護職と介護職が患者を受け持ち、情報共有や援助方法の検討を行い、援助を実施する体制である。本研究では、モデルケースとして研究協力の同意の得られた介護職が 1 事例看護職と協働して受け持ちを行った。

2. 検討された方法を用いた援助の実践

検討した方法を用いて看護職と介護職が協働して援助を実践した。対象事例の看護記録、ケースカンファレンス記録、看護計画から、看護職と介護職が協働して援助を実践していることが分かる内容をデータとし、実践経過が分かるようにした。データは現地側共同研究者が収集し、現地側共同研究者と大学側共同研究者が振り返りにて共有することで、大学側共同研究者に援助の経過や効果、協働方法の変化等が分かるようにした。ここでいうケースカンファレンスとは、受け持ち患者の援助方針や具体策について、看護職と介護職が検討を行うカンファレンスを指している。ケースカンファレンスは毎日朝の申し送り後に行われ、1 日 1 事例の検討を行っている。

3. 患者、受け持ち看護職と受け持ち介護職へのインタビューによる実践の評価

1) 患者へのインタビューによる実践の評価

対象事例の退院前に、大学側共同研究者が対象事例に半構成的面接を行い、患者からの評価を得る。面接内容は面接実施者である大学側共同研究者が IC レコーダーに録音して逐語録にし、A 氏が看護職や介護職から受けた援助に対する感想に関係すると思われる部分を抽出した。本来の意味内容を損なわないように文脈単位で要約し、要約したものは意味内容が類似するものを集約し、意味内容を表す表題をつけ分類とした。

2) 受け持ち看護職と受け持ち介護職へのインタビューによる実践の評価

対象事例の退院後に、大学側共同研究者が対象事例の受け持ち看護職と受け持ち介護職と個別に半構成的面接を行い、実践の振り返りを行う。面接内容は面接実施者である大学側共同研究者が IC レコーダーに録音して逐語録にし、A 氏への援助や受け持ち介護職との協働に関係すると思われる部分を抽出した。本来の意味内容を損なわないように文脈単位で要約し、要約したものは意味内容が類似するものを集約し、意味内容を表す表題をつけ分類とした。

4. 現地側共同研究者と大学側共同研究者での取り組みの振り返り

現地側共同研究者と大学側共同研究者で取り組みによる看護職と介護職の協働の変化や患者や家族のケアへの影響などを振り返り、取り組み全体を評価するための会を開く。

5. 倫理的配慮

本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得て実施した(承認番号 0130)。研究対象者である患者と受け持ち看護職、受け持ち介護職に対して、取り組みへの参加は個人の自由意思によるも

のとし、中止できること、取り組みへの参加・不参加・中止による不利益の無いことを保障した。また、得られた個人情報は個人が特定されないように記号で管理し、匿名性とプライバシーを守ることを口頭と文書で説明し、同意を得た。実践の評価をするためのインタビューは、プライバシーの保持が可能な個室で行った。また、面接で話した内容によって患者に不当な診療や援助が行われないように共同研究者間で話し合った。さらに、大学側共同研究者を含めた研究者間で行った検討会で用いる資料は、現地側共同研究者が匿名性に配慮して実践経過をまとめたものとし、現地側の個人情報の取り扱い規定を厳守した。

・結果

1．看護職と介護職の受け持ち体制実施に向けた方法の検討（平成 27 年 8 月）

共同研究者間で検討会を 1 回実施した。検討された看護職と介護職の受け持ち体制実施に向けた方法を図 1 に示す。受け持ち看護職と受け持ち介護職は「援助計画や援助の方向性の共有と検討」を行い、日々の業務の中で「情報共有」する。また受け持ち患者の「ケースカンファレンス参加」を行う。そしてそれらの内容を看護職は「カルテへの記載」し、介護職は介護職同士の「申し送りノートへの記載」を行うことを決定した。検討した受け持ち体制実施に向けた方法の図は、看護職・介護職に配付し、周知を図った。（以下、受け持ち体制を示す項目は「」で表す。）

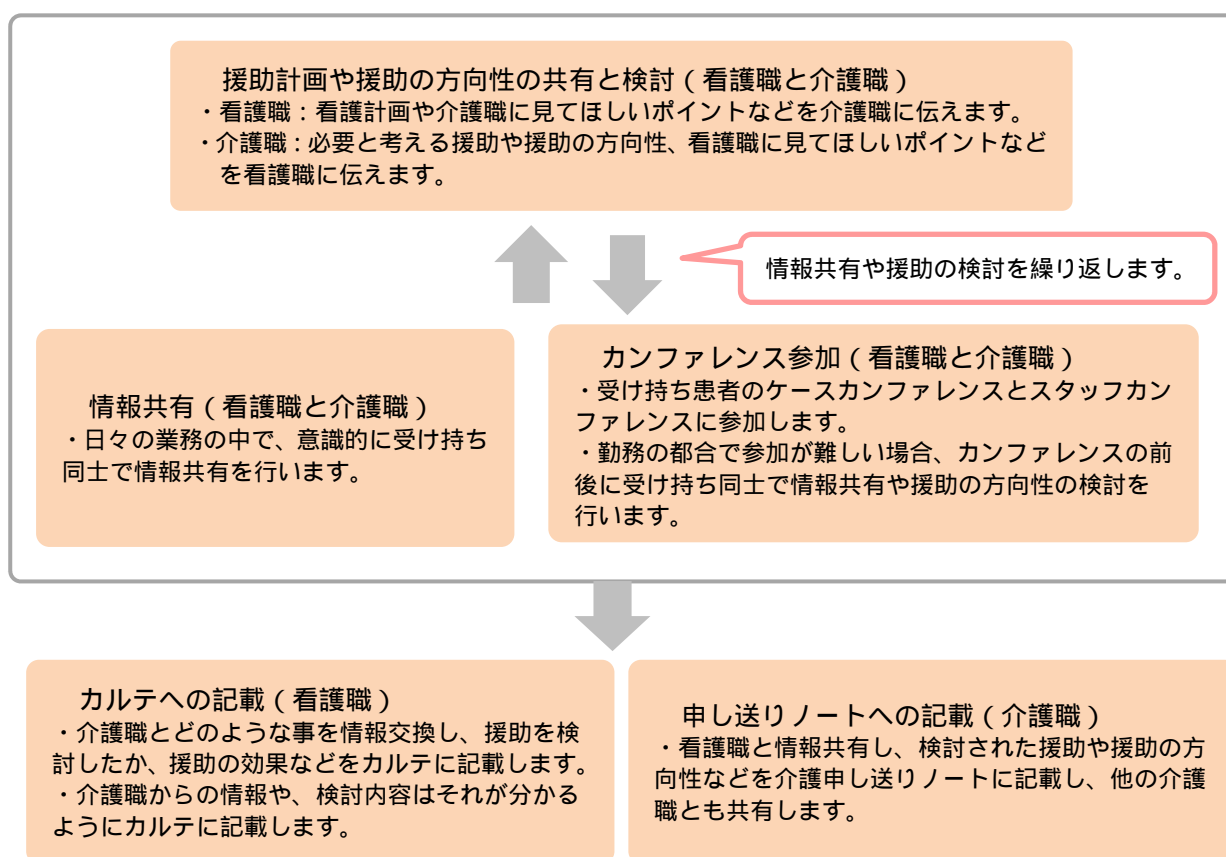


図 1 看護職と介護職の受け持ち体制の進め方

2．検討された方法を用いた援助の実践（平成 27 年 8 月～平成 27 年 10 月）

1）A 氏の概要

A 氏は 60 歳代男性である。脳出血の診断を受け、急性期治療の後リハビリ目的で回復期病棟に入院。徐々に ADL は向上したが、高次脳機能障害により援助に対する混乱や怒りを表出することが多かった。

2）A 氏に行われた援助

A 氏がリハビリや入浴時間が正確に守られないと感じることや高次脳機能障害による易怒性や感情コントロール困難であることが混乱の大きな原因になっていた。そのため、リハビリ時間や入浴・更衣時間を固定し、スケジュールを紙に示して A 氏自身がスケジュール管理をできるように病棟全体で援助を統一した。その後 A 氏の混乱は落ち着き、自宅退院となった。

3）受け持ち看護職と受け持ち介護職の協働

A氏に実施した援助の中で、受け持ち看護職と受け持ち介護職がどのように協働したかを表1に示した。受け持ち体制において、「援助計画や援助の方向性の共有と検討」では、受け持ち看護職と介護職はA氏の混乱している際の援助について検討した。「情報共有」は、勤務の都合上受け持ち同士が直接会って情報共有することが難しく、受け持ち介護職は受け持ちでない看護職と情報共有を行った。そして「カンファレンス参加」について、ケースカンファレンスでは受け持ち看護職と他の看護職、介護職が参加して援助を検討した。「カルテへの記載」と「申し送りノートへの記載」では、受け持ち同士で検討した援助内容は看護職はカルテに記載し、介護職は介護職同士の申し送りノートに記載した。

表1 受け持ち看護職と受け持ち介護職の協働

受け持ち体制	実施した内容
援助計画や援助の方向性の共有と検討 (看護職と介護職)	・A氏の混乱や怒りに対する援助を受け持ち看護職と受け持ち介護職で1回検討した。A氏の状況を共有し、興奮している時は無理に説明せず、興奮が落ち着いてから説明する対応をとることを検討した。
情報共有 (看護職と介護職)	・勤務の都合上、受け持ち同士が直接会って情報共有することが難しく、受け持ち介護職は受け持ちでない看護職と情報共有を行った。A氏の混乱が落ち着いた後も、入浴やトイレ動作の状況などの情報共有は退院まで続けられた。
カンファレンス参加 (看護職と介護職)	・受け持ち介護職が勤務の都合で参加できなかったため、受け持ち看護職と他の看護職と介護職でカンファレンスを行った。混乱時の具体的な状況を共有し、援助を統一すること、紙に書いて視覚に訴えること、高次脳機能障害のあるA氏を理解して関わることが援助案として検討された。
カルテへの記載 (看護職)	・受け持ち同士で検討した内容をカルテに記載して看護職間で共有し、ケア方針・方法を統一した。
申し送りノートへの記載 (介護職)	・受け持ち同士で検討した内容を介護職の申し送りノートに記載して介護職間で共有し、ケア方針・方法を統一した。

3. 患者、受け持ち看護職と介護職へのインタビューによる実践の評価（平成27年10, 11月）

1) A氏へのインタビュー結果

病棟看護職と介護職の関わりについては4件の語りが得られ、表2に示した。本文中では分類を<>で示す。A氏が看護職と介護職の関わりについて困ったことは<スケジュールがあいまい>に分類された。一方よかったことは<スケジュールが整えられた><アドバイスをくれ相談に乗ってくれた>の2つに分類された。

表2 A氏へのインタビュー結果

質問項目	分類	要約
病棟看護職と介護職の関わりで困ったこと	スケジュールがあいまい	・最初は張り紙すら何にも無かった。僕らの仕事は、紙に書いて相手のサインをもらって初めて公式な文書になる仕事だった。だから文書が残ってないことは信じられなかった。(リハビリや入浴の)スケジュールを作って持って来いと言ったので書いてくれたが、よくみると曖昧なことばかりだった。 ・00分は2個存在しないと言っても分かってもらえない*1。何でそんな面倒くさいことという感じ。00分があったら、00分はもうそこで終わっているのにそれが同じようにスケジュールの中に入ってきたりするので、それは納得出来ないと言ったけど全然ダメだった。そんなことはばかばかしいので言うのを止めた。(*1 : 例えばリハビリ 13:00~14:00、入浴 14:00~15:00 というスケジュールに対して、14:00は2つ存在しないという意味)
病棟看護職と介護職の関わりでよかったこと	スケジュールが整えられた アドバイスをくれたり相談に乗ってくれた	・今は、少しは良くなったかなと思う。入院して間もない時のような(スケジュールの)紙も何もない、言葉だけの世界ではなくなったような気がする。 ・他の病院に行った方がいいよとか、他院の先生を紹介してもらって行けばいいのと言ってくれたり、病状についてもアドバイスをくれた。いろいろ相談に乗ってくれる人もいる。

2) 受け持ち看護職へのインタビュー結果

受け持ち体制についての語りは8件得られ、表3に示した。本文中では分類を<>で示す。受け持

ち体制で行ったことは< 混乱が強い時に受け持ち介護職と精神的援助を検討した > に分類された。受け持ち体制の課題は< 受け持ち介護職と援助の検討は頻繁には行わなかった > < 受け持ち介護職と退院に向けて日常生活動作の情報共有ができるようになった > < カルテを通して介護職と記録の共有ができない > などの4つに分類された。

表3 A氏受け持ち看護職へのインタビュー結果

質問項目	分類	要約 * ()内は、受け持ち体制のどの部分に関する記述であるかを示す
受け持ち体制で行ったこと	混乱が強い時に精神的援助を検討した	・A氏への精神的支援の話は受け持ち介護職とできたが、排泄動作の援助については話していない。精神的援助についても、受け持ち介護職と密に相談しては行っておらず、本当に困った時にどうしていいかと話をしたくらいだった。(援助計画や援助の方向性の共有と検討)
受け持ち体制の課題	受け持ち介護職と援助の検討は頻繁には行わなかった	・看護職とリハビリ職が話して決まったことを介護職に申し送っていたのが現状で、受け持ち介護職との援助の検討は頻繁には行っていなかった。 (援助計画や援助の方向性の共有と検討) ・退院前の時期は介護職よりもリハビリ職や地域連携 (MSW: 医療ソーシャルワーカー) と連携して支援を行った。A氏が落ち着いているため、そこまでは介入しなくてもいいかなと思った。 (援助計画や援助の方向性の共有と検討)
	受け持ち介護職と退院に向けて日常生活動作の情報共有ができるとよかった	・入浴介助がほとんど介護職にお任せだったので、入浴時の状況が分からないところがあった。そういう所をもっと介護職と共有出来ればよかった。 (情報共有) ・混乱している時期の共有だけではなく、入浴動作でできるようになったところなどの日常的な動作についての情報を共有できれば、もう少し退院に向けて支援できたと思う。(情報共有)
	受け持ち介護職と勤務が合わない	・勤務的なずれ違いが多い。混乱していることを共有しても、次に受け持ち介護職と会えるのが1,2週間後になると、情報が過去の話になってしまう。 (情報共有)
	カルテを通して介護職と記録の共有ができない	・介護職がカルテに記録を残すことができない。そのため直接話さないと介護職の思いが共有できない。介護スタッフもカルテを見られないので、看護職の思いも分からない。 (情報共有、カルテへの記載、申し送りノートへの記載) ・(スタッフカンファレンス用のノートに介護職が書けるようになっているが)スタッフカンファレンス用の記録であるため部分的である。介護職が常に記録できるものではない。(情報共有、申し送りノートへの記載)

3) 受け持ち介護職へのインタビュー結果

受け持ち体制についての語りは6件得られ、表4に示した。本文中では分類を< >で示す。受け持ち体制で行ったことは< 初めて看護職と援助と一緒に考えた > < 混乱が強い時の精神的援助しか検討していない > の2つに分類された。受け持ち体制の課題は< 受け持ち看護師と話し合ったことをどのように援助に生かせばいいのか分からなかった > < 介護職は電子カルテに記録を入力できない > など3つに分類された。

表4 A氏受け持ち看護職へのインタビュー結果

質問項目	分類	要約 * ()内は、受け持ち体制のどの部分に関する記述であるかを示す
受け持ち体制で行ったこと	初めて看護職と援助と一緒に考えた	・(情報を共有することは今までも行ったが、看護職と援助と一緒に考えることは)今回が初めてだった。(援助計画や援助の方向性の共有と検討) ・一緒に援助を考えた。(援助計画や援助の方向性の共有と検討)
	混乱が強い時の精神的援助しか検討していない	・A氏が感情的になる時は、A氏が落ち着けるように少し遠めに見るといふ、あれくらいしか話せていない。(援助計画や援助の方向性の共有と検討)
受け持ち体制の課題	受け持ち看護師と話し合ったことをどのように援助に生かせばいいのか分からなかった	・受け持ち看護職と話し合ったことをどのように援助に生かせばいいのか分からなかった。

表4 つづき A氏受け持ち看護職へのインタビュー結果

質問項目	分類	要約 * ()内は、受け持ち体制のどの部分に関する記述であるかを示す
受け持ち体制の課題	介護職は電子カルテに記録を入力できない	・病院だとどうしても介護職が何をすればいいのかが分かりにくい。介護職は電子カルテに記録を入力しても保存されない。だから患者の食事量を入力するにも、毎回看護師に指を借りて電子カルテに入力している。こういう現状は、どうなんだろうと思う。 (情報共有、カルテへの記載、 申し送りノートへの記載)
	介護職も記録を行うことで患者に貢献できる	・患者全員について、介護職が気になったことを書くことができる記録ノートなら貢献できると思った。後から振り返った時に分かるものがあると、介護職として患者に貢献できたと実感できる。(申し送りノートへの記載)

4. 現地側共同研究者と大学側共同研究者での取り組みの振り返り(平成27年12月)

他スタッフからみた受け持ち看護職と介護職の協働を共有した。受け持ち介護職は認識していなかったが、A氏の食事介助方法を他介護職に伝え、方法が違うときはそれを指摘して援助を統一できるようにしていた。特に受け持ち看護職が不在の日に積極的に食事介助などを行っていた。他スタッフからの評価によって、受け持ち介護職は自分が行っていた関わりを認識できる機会になった。

・考察

1. 取り組みによる看護職と介護職の協働の効果

1) 病棟の援助を統一することができた

取り組みによる看護職と介護職の協働の効果は、受け持ち体制によって看護職と介護職が援助を検討することができたこと、それによって病棟の援助を統一することができたことと考えられた。本取り組みでは、1回ではあったがA氏が混乱していた時に受け持ち同士で話し合うことができた。これまでは介護職が考えている援助や実践している援助があっても、それを相談・検討する手段と相手がいなかった。しかし受け持ち体制によって、お互いに相談相手が明確になり、看護職と介護職で援助を検討することができたと考えられた。受け持ち同士で検討した援助方針・方向性を受け持ち看護職は電子カルテに記載し、受け持ち介護職は介護職の申し送りノートに記載することで他の看護職・介護職への情報共有が行われ、病棟看護職と介護職全員で統一した援助を実施することができた。

2) 受け持ち介護職のリーダーシップや情報収集力、援助の検討力を強化できた

受け持ち介護職は、A氏の食事介助方法を他介護職に伝え、方法が違っている時はそれを指摘し、援助を統一できるようにしていた。また、受け持ち看護職が不在の時に積極的に食事介助を行い、介助方法のアドバイスを摂食・嚥下認定看護師に求めるなどしていた。病棟において介護職は機能的に援助を行っているが、受け持ち体制をとることで、他介護職に対して援助を統一するためのリーダーシップをとることや、意識的に受け持ち患者の情報収集・援助の検討をすることにつながったと考えられた。

2. 今後の課題

受け持ち看護職と受け持ち介護職へのインタビューでは、受け持ち同士での情報共有が進まなかったという課題が両職から出された。その原因として、勤務上の都合で直接会うことができないことと電子カルテを通して看護職と介護職が情報共有できないことが考えられた。援助を検討・評価するために情報共有が必要になるため、受け持ち同士の援助計画や援助の方向性を話し合う機会を増やすことで受け持ち同士のコミュニケーションも活発になることが期待できる。また、カルテや紙面上での情報共有をどのように進めていくかを検討することが今後の課題と考えられた。

・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

本取り組みで受け持ち看護職として受け持ち介護職との協働を行った看護職は1名であったが、受け持ち介護職と援助を検討することで受け持ち看護職にとっても相談相手が明確になった。取り組み期間中の受け持ち同士の援助の検討は1回であったが、受け持ち看護職は受け持ち介護職との協働の課題として、「混乱している時期の共有だけではなく、入浴動作でできるようになったところなどの日常的な動作についての情報を共有できれば、もう少し退院に向けた協働した支援ができたと思う。」と考えており、本取り組みが今後介護職との協働をより充実させるための土壌づくりになった。

また本取り組みでは、これまでは介護職が考えている援助や実践している援助があっても、それを相談・検討する手段と相手がいなかった現状の改善を通して看護職と介護職の協働の充実を目指していた。しかし取り組みを進める上で、介護職との受け持ち体制は、多職種チームの中で看護職が援助方針を迷い、躊躇するような時にも大きな支えになることが認識された。

2. 本学（本学教員）が関わったことの意義

看護職と介護職の協働体制の充実のために受け持ち体制を導入することは、数年前から現地側共同研究者の構想としてはあったが、実施に至らないでいた。しかし本学との共同研究として取り組むことで、現地側共同研究者による取り組みの推進を後押しすることができた。また、現地側共同研究者は援助を実践する中で、どのような援助がきっかけで患者の混乱が落ち着いてきたのかよく分からないと考える状況があった。本学共同研究者との検討会や振り返りの会で、本学共同研究者から客観的な意見を伝えることで、現地側共同研究者は、自分たちが行っていた援助がどのように患者の回復に影響したかを認識する機会になった。

本学の教育活動にとっては、A病棟は実習施設であるため、実習の際に取り組みを紹介し、多職種協働の実際に触れる機会になることが期待できる。また、A病棟での実習に限らず、多職種での患者の支援方法として講義や実習の際に学生に伝えることができる。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

討議したい内容として、「他施設の看護職と介護職の協働体制の現状と課題」と「受け持ち体制など、看護職と介護職の協働の充実に向けてどのような取り組みが必要か」を挙げた。看護職と介護職が配置されている療養病棟で、介護職がどのようなカンファレンスに参加して、介護職の立場で発言を行っているか、受け持ち介護職として、看護職との協働においてどのような役割を担っているかという現状の紹介があった。そのような他施設の現状から、A病棟での介護職の記録方法についての改善に向けた意見を得た。以下に、討議内容の概要を示した。

1. 他病院の療養病棟の現状

1) 介護職の受け持ち体制について

介護職の人数が、他の病棟に比べて多く、介護職は受け持ちの患者をもち、介護計画を立てて介護を実践している。看取りが必要な患者も受け持ち、介護を実践している。例えば、患者はトイレで排泄したいという希望があったが、受け持ち看護師は転倒のリスクを考えてトイレでの排泄援助の継続を躊躇していた。しかし受け持ち介護職はできるところまでトイレで排泄できるように介護計画を立て、看護職と介護職でトイレ介助を継続することができた事例があった。

2) 介護職のカンファレンスの参加状況について

介護職が、カンファレンス、申し送り、退院調整カンファレンス等に参加している。院内多職種カンファレンスにおいて、介護職も自分の立場で発言することができている。また、介護職の発言内容で、看護職が患者について気づきを得ることができている。

3) 看護職と介護職の情報共有方法について

看護職と介護職の情報共有には電子カルテが用いられている。看護職が記録できる箇所、介護職が記録できる箇所があり、看護職が介護職の記録を読むことができ、介護職が看護職の記録を読むことができる。

2. 他病院（上記病院）の現状を踏まえた意見

（上記病院では）看護職と介護職が患者に対し、同じチームの一員であるという意識をもっている。A病棟のように介護職の記録をノートにメモするのではもったいない。介護職も介護職としてきちんと記録ができるようになることが望ましいのではないかと。診療報酬の面から考えても、介護職の記録は重要であり、今後整備することが必要ではないかと。また、介護福祉士は国家資格を取得した者であり、基礎教育のなかで「記録の書き方」は修得できている。介護職は、介護福祉士、ヘルパー、講習を受けていない者など多様であるため、分けて考えていけるといいのではないかとという意見があった。

3. A病院の上司からの意見

本研究を行い、介護職が患者に対し「私の患者だ」という自覚をもって仕事をするようになってきたという意見があった。

6 . 難病患者への支援

神経難病患者への医療的処置の選択に対する意思決定支援の現状と課題

堀田みゆき（岐阜大学医学部附属病院・難病医療専門員） 今尾香子（県保健医療課）
林祐一（岐阜大学医学部・神経内科・老年学講師）
古川直美 大井靖子 堀田将士 森仁実 奥村美奈子 布施恵子（大学）

．目的

神経難病患者は病状の進行に伴い嚥下機能や呼吸機能が低下し、胃瘻造設や人工呼吸器の装着といった医療的処置の選択に対する意思決定が必要となる。そして、神経難病患者は保健・医療・福祉サービスを利用し、長期の療養生活を送るため、保健・医療・福祉の場で活動する看護職間で連携し、適時的に適切な意思決定支援を行う必要があると考える。

岐阜県の難病拠点病院で活動する難病医療専門員への相談においては、神経難病患者を支援している看護職から医療的処置の意思決定支援に関する相談件数が多く、看護職が意思決定支援に困難を感じていると推測された。相談件数の中でも、訪問看護師からの相談が多いことから、まずは、在宅で療養生活を送っている神経難病患者の医療的処置の選択に対する意思決定支援の現状を把握し、看護職による意思決定支援の課題を明らかにすることを目的として本研究に取り組んだ。本研究に取り組むことで課題が明確化され、課題に対する対応を岐阜県の難病医療連絡協議会での活動に反映することができ、岐阜県の神経難病患者の支援の充実に繋がると考える。

．方法

1．訪問看護ステーション管理者への調査（第1段階調査）

1) 調査対象

A県及びB市のホームページの介護保険事業所一覧に掲載されている、訪問看護ステーション 134事業所の管理者を対象とした。

2) 調査方法

共同研究者間で調査項目について話し合い、無記名の自記式調査票を作成した。調査票を返信用封筒と共に、各事業所の管理者宛に郵送した。また、訪問看護師への調査（第2段階調査）の質問紙、第2段階調査への協力の可否と協力できる場合の郵送先及び調査票の必要部数を問うはがきも同封し、調査票及びはがきへの回答・投函を依頼した。

調査は、平成27年11月から12月に実施した。

3) 調査項目・分析方法

訪問看護ステーションの概要として、事業所の所在圏域を多肢選択法で、看護職員数（常勤、非常勤）は数値を、24時間対応は「対応している」「対応していない」の2項選択法で質問した。神経難病患者の受け入れ状況として、神経難病患者の受け入れの有無を「あり」「なし」の2項選択法で、対応している患者の疾患名は選択肢を設け複数回答法で、人工呼吸器を装着している患者の受け入れの有無は「あり」「なし」の2項選択法で質問した。神経難病患者を受け入れていない場合や、人工呼吸器を装着している患者を受け入れていない場合は、その理由の記述を求めた。選択法での回答は集計した。また、神経難病患者の受け入れの有無は、圏域毎に集計した。回答の入力及び集計は、大学側共同研究者で実施し、集計結果を共同研究者間で共有し、課題について検討した。

2．訪問看護師への調査（第2段階調査）

1) 調査対象

第1段階調査発送時に同封した、第2段階調査の協力の可否を問うはがきの返信は54通であった。そのうち、第2段階調査への協力が得られた34事業所の訪問看護ステーションに所属する訪問看護師145名を対象とした。

2) 調査方法

共同研究者間で調査項目について話し合い、無記名の自記式調査票を作成した。はがきに記載されていた必要部数の調査票・返信用封筒を、各事業所の管理者宛に郵送し、対象の訪問看護師への配布を依頼した。

調査は、平成27年11月から平成28年1月に実施した。

3) 調査項目・分析方法

回答者の属性として、所属している事業所の圏域を多肢選択法で、看護職経験年数、訪問看護経験年数は数値の記入で回答を求めた。神経難病患者への関わりとして、関わったことのある神経難病患者の疾患名を、選択肢を設け複数回答法で回答を求めた。

医療的処置の意思決定支援に関しては、困難を感じた事例の有無を「あり」「なし」の2項選択法で質問し、「あり」の場合は、その事例の疾患名や検討していた医療的処置を多肢選択法で、困難であった内容・対応を自由記述で回答を求めた。事例の概要については、「障害老人の日常生活自立度」や、

コミュニケーション障害の有無等について質問した。また、その事例への支援で連携した職種について多肢選択法で回答を求め、選択した職種との連携内容の記述を求めた。

他に、意思決定支援が円滑にいった事例の有無を「あり」「なし」の2項選択法で質問し、「あり」の場合はその理由の記述を求めた。また、日頃の神経難病患者の支援において感じていることについて記述を求めた。

選択法での回答は集計し、自由記述は意味内容を損なわないよう要約し、内容の類似性に従い、分類した。回答の入力は、大学側共同研究者で実施し、集計及び分類は現地側共同研究者も交えて実施した。分析結果は共同研究者間で共有し、課題について検討した。

3. 倫理的配慮

第1段階調査・第2段階調査共に、研究目的や方法、回答を拒否しても不利益がないこと等の倫理的配慮を明記した説明書を、調査票発送時に同封した。調査票への回答は無記名とし、調査票の返送をもって調査協力への同意とした。調査の実施にあたり、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得た(承認番号0142)。

結果

1. 訪問看護ステーション管理者への調査(第1段階調査)

1) 訪問看護ステーションの概要

57事業所より回答があった(回収率42.5%)。圏域毎の回答数及び回収率を表1に示す。看護職員数は、常勤1~16名、非常勤0~8名であった。57事業所のうち、24時間対応をしているのは51事業所であった。

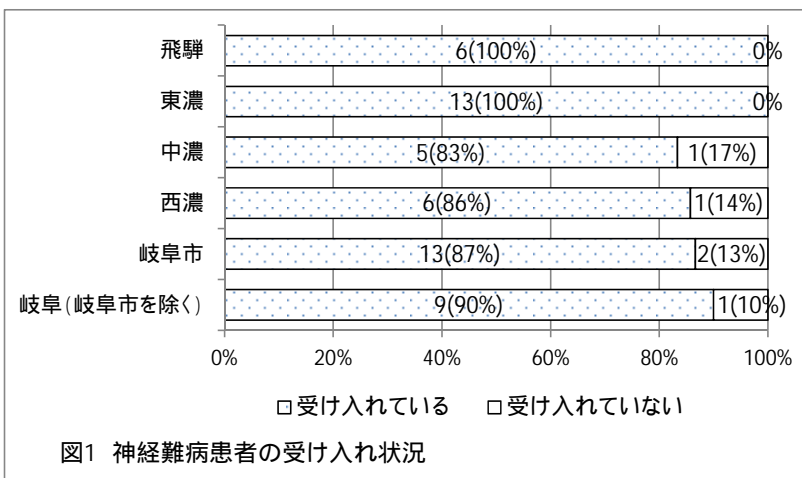
表1 圏域毎の回答数・回収率

圏域	回答数(回収率%)
岐阜(岐阜市を除く)	10(52.6)
岐阜市	15(42.9)
西濃	7(31.8)
中濃	6(31.6)
東濃	13(44.8)
飛騨	6(60.0)
計	57(42.5)

2) 神経難病患者の受け入れ状況

神経難病患者を受け入れているのは52事業所で、圏域毎の受け入れ状況は、図1に示したとおりである。飛騨圏域、東濃圏域は、回答した事業所すべてが神経難病患者を受け入れていた。

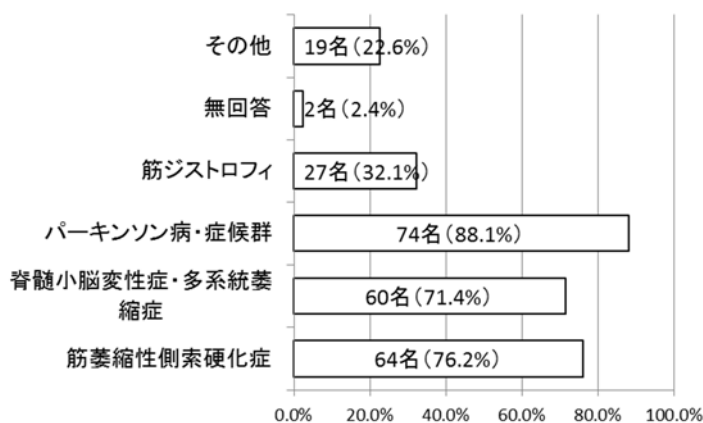
受け入れている神経難病としては、パーキンソン病・パーキンソン症候群(以下PD・PS)が最も多く49事業所、次いで筋萎縮性側索硬化症(以下ALS)33事業所、脊髄小脳変性症・多系統萎縮症(以下SCD・MSA)30事業所であった。神経難病患者を受け入れていると回答した52事業所のうち、人工呼吸器を装着している患者を受け入れているのは28事業所であった。神経難病患者を受け入れない理由としては、「開設して間もない」「受け入れ体制が整っていない」「24時間対応、緊急対応ができない」等であった。また、人工呼吸器装着患者を受け入れない理由としては、「対象がいらない」「依頼がない」「経営者の方針」「24時間対応ができていない」等であった。



2. 訪問看護師への調査(第2段階調査)

1) 回答者の属性

訪問看護師用調査票を送付した145名中、84名より回答があった(回収率57.9%)。回答者の看護経験年数は1年~47年、中央値25年、訪問看護の経験年数は1年未満~25年、中央値5年であった。関わったことの



ある神経難病患者は、図2に示すように、PD・PSが74名と最も多く、次いでALSの64名であった。その他の疾患は、多発性硬化症、大脳皮質基底核変性症、重症筋無力症等であった。

2) 意思決定支援に関して困難を感じた事例

神経難病患者の意思決定支援に関して困難を感じた事例は、41名が「ある」と回答し、41名が「ない」と回答した。「ない」と回答した訪問看護師の訪問看護師経験年数は、平均値で4.7年、「ある」と回答した訪問看護師の訪問看護師経験年数は平均値で9.1年であり、図3にも示したように、訪問看護の経験年数が短い傾向にあった。

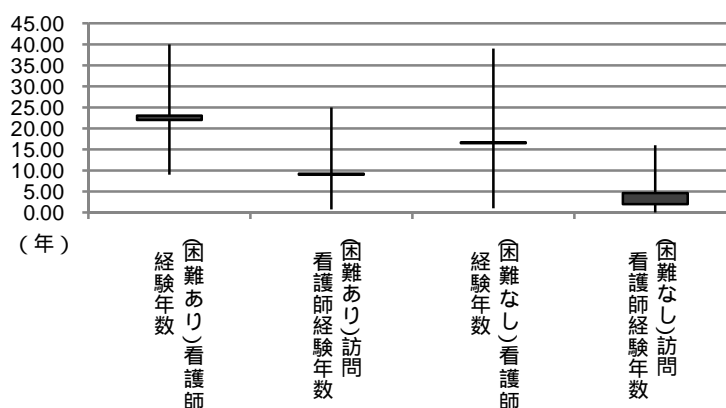


図3 困難を感じた事例の有無と看護師・訪問看護師経験年数

表2 困難を感じた事例の疾患

疾患名	回答数
筋萎縮性側索硬化症(ALS)	27
脊髄小脳変性症・多系統萎縮症(SCD・MSA)	8
筋ジストロフィ	1
その他(進行性核上性麻痺)	1
ALS, SCD・MSA	2
SCD・MSA, パーキンソン病・症候群(PD・PS)	1
ALS, SCD・MSA, PD・PS, 筋ジストロフィ	1

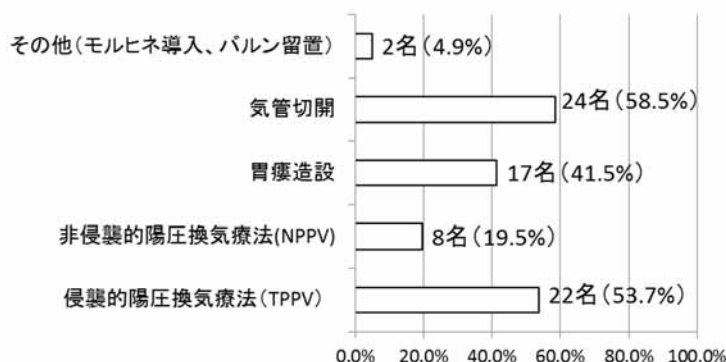


図4 困難を感じた事例が検討していた医療的処置

困難を感じた事例の疾患は、表2に示すようにALSが最も多かった。困難を感じた事例で検討されていた医療的処置は、図4に示すように、気管切開が24名と最も多かった。

困難の内容は32名より43件の記述があり、表3に示すように、<患者・家族の病状理解が不十分>、<患者と家族の意思の相違>、<患者本人の葛藤や気持ちの揺れ>、<他職種との連携困難>、<意思決定のタイミング>、<症状の緩和>等であった。

表3 意思決定支援に困難を感じた事例の、困難であった内容 ()内の数字は件数を表す

分類	困難な内容の要約(抜粋)
患者・家族の病状理解が不十分(5)	患者・家族が、病気について告知されていても病状を理解しておらず、病状進行に伴う医療的処置の必要性を理解できない
患者と家族の意思の相違(7)	球麻痺の進行が早く、食べられず体力が落ちる患者の家族に胃瘻造設の説明をしたが、胃瘻=延命と捉えている家族に必要性が伝わらず、患者はもう少し生きたいと思っていたが、家族の意向に逆らえなかった
患者本人の葛藤や気持ちの揺れ(6)	患者本人が一度意思決定しても、気持ちが揺れて考えが変わる 社会的地位があり年齢も若い患者だったが、周囲に面倒をかけたくない思いもあり、どこまで医療的処置を行うのか、本人の中で葛藤があった
家族の不安・受け入れ困難(4)	家族が自宅での生活に不安を感じ、療養型の病院への入院を検討したが、胃瘻造設が入院の条件であった。患者本人は胃瘻造設を拒否していた
患者・家族間の検討が困難(4)	医療的処置やそれに伴う対応について説明はできるが、患者本人に内緒にしている場合もある
急変時・病態悪化時の家族の意向による決定(2)	患者が意思決定していても、呼吸苦の出現により考えが変わったり、決断が難しくなり、家族の希望で人工呼吸器を装着した
意思決定のタイミング(5)	家族が、先のことは考えたくない、その時にしないと、と言い、決定できない
意思決定支援の時期の見極め(2)	疾患の理解が十分でないため、支援の時期の見極めが難しい
他職種との連携困難(4)	病状が徐々に進行している患者に、どのタイミングで医療的処置のことを伝えるのか、主治医と話し合えない
患者・家族と医療者のずれ・不信感(3)	主治医と家族との考えのずれがあった
症状の緩和(1)	人工呼吸器を装着しないと患者は意思決定したが、身体の痛みと呼吸苦に苦しみ、家族も怒りをあらわにした

困難への対応としては、他職種を交えて何度も患者・家族と話し合う、患者会を紹介する等があった。連携した職種としてはケアマネジャーが多かった。

3) 意思決定支援が円滑にいった事例

意思決定支援が円滑にいった事例が「ある」と回答したのは19名で、「ない」と回答したのは50名、無回答が15名であった。円滑にいった理由としては19名から23件の記述があり、表4に示すように、患者・家族の意思が明確であること、意思決定できるよう他職種、訪問看護師から情報提供を行ったこと等があった。

表4 意思決定支援が円滑にいった理由 ()内の数字は件数を表す

分類	要約(抜粋)
患者・介護者の意思が明確であった(12)	本人が明確に意思表示し、家族も納得していた
医師からの十分な説明、家族間の話し合いがあった(1)	入院中に医師から十分に説明を受け、家族全員での話し合いを定期的に行っていた
意思決定できるよう他職種、訪問看護師から情報提供を行った(4)	早い段階で医療的処置のわかりやすいDVDを患者に見てもらいイメージしてもらった
意思疎通が図れるよう、意思伝達装置を早期に導入した(1)	胃瘻造設の入院時に、言語聴覚士が早期に意思伝達装置の導入を行い、意思疎通が図れるようにしていた
ケアマネジャーが活躍した(1)	ケアマネジャーが動いていた
多職種で連携できた(3)	医師、ケアチームでの情報共有、支援ができた
家族との信頼関係があった(1)	家族との信頼関係があった

4) 日頃の神経難病患者の支援において感じていること

日頃の神経難病患者の支援において感じていることは43名より62件の記述があり、表5に示すように、訪問看護師としての関わりの不安、コミュニケーションの難しさ、等であった。

表5 日頃の神経難病患者の支援において感じていること ()内の数字は件数を表す

分類	感じていることの要約(抜粋)
訪問看護師としての関わりの不安・困惑(13)	患者本人、家族の思いを十分に聞いているのか・・・と関わり方に悩む 日常生活がスムーズにできるように支援することが困難
訪問看護師としての支援・役割(13)	看護師自身が揺れずに相手の言葉を真摯に受け止め、必要時アドバイスすることを心がけている
コミュニケーションの難しさ(3)	限られた時間で文字盤を使用するのは困難。高齢で意思伝達装置の導入も難しい
家族の関わりの難しさ(7)	難病になったことの悲嘆や家族の今後に対する不安等への精神的支援が大変であり、重要である
家族の負担(1)	体力的、金銭的、精神的な、家族の負担がある
告知の問題(3)	予後等をきちんと説明できる医師が必要
他職種との連携困難(5)	訪問看護師は診断されてからのつらい時期に支援することは少なく、初期から支援している保健所保健師と連携を図りたいが、部署が異動してしまうので困る
多職種での支援・連携方法(4)	ケアマネに生活状態を報告し、色々な施設と介護サービスをタイムリーに導入できると安楽に生活できる
利用できるサービスの不足(6)	医療的処置が多いと、ショートステイ、デイサービス等施設利用が難しい
診療報酬上の問題(3)	神経難病でありながら指定難病にはなっておらず、若年で介護保険も利用できない人への支援が困難
疾患の過酷さ(3)	行きながらの地獄のような状態だと思う
感謝(1)	一生懸命生きようとする姿にいつも勇気と元気をもらう

・考察

1. 神経難病患者の意思決定支援の充実に向けた課題

神経難病患者は、気管切開や胃瘻造設、侵襲的陽圧換気療法等、生命の維持に関する医療的処置の意思決定を求められる。命の選択ともいえる意思決定の支援における困難を感じる状況として、患者本人の葛藤や気持ちの揺れ、患者と家族の意見の相違、意思決定のタイミング等があった。病状が進行してから患者の身近で支援することが多くなる訪問看護師は、患者・家族の気持ちの揺れに寄り添いながらも、自身はぶれずに、患者・家族を支援する必要がある。しかし、訪問看護師は、訪問看護師としての関わりに不安を感じていたり、家族への関わりに難しさを感じていたりしていることから、神経難病患者・家族に対応する訪問看護師への支援を充実させることが課題と考えられた。難病はその定義からも希少性があり、対象患者の絶対数は少ない。そのため、訪問看護師の難病患者への看護

の実践経験も豊富とは考えにくい。実践経験を積みにくい現状の中で、訪問看護師の実践能力を高めるための支援が必要である。

また、医療的処置の必要性について、誰がどのタイミングで説明し患者・家族に検討を促すのか明確でないことも、困難の一因であった。神経難病の診断を受けた早期から誰がどう関わり、どのように情報が提供されたのか等、早期からの支援についても把握し、継続的に支援する必要がある。そのためにも、早期から多職種連携が求められ、特に、早期から関わる保健所保健師との連携を図ることが課題と考えられた。

2. 課題への対応

訪問看護師への支援として、事例検討会の実施や研修会への参加により、多職種連携や意思決定支援の方法等を学ぶ機会をもつことで、訪問看護師の、実践経験の積みにくさを補うことができるといと考えられる。しかし、現状として、訪問看護師数が少ない事業所では、多忙で時間を確保できず、事例検討会の実施や研修会の参加が難しいことが予測される。そこで、訪問看護師が参加しやすいよう、訪問看護ステーションの活動時間や場所に合わせた出前式の事例検討会の場を設けたいと考えている。

また、最も頼りになる身近な看護職として、神経難病患者に早期から関わり、難病に精通する保健所保健師との連携をより深めることが必要である。保健所保健師との連携を深める方法についても検討したい。

・本事業の成果評価

1. 看護実践が改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

今年度は、神経難病患者の意思決定支援の充実に向け、課題を明確化するための調査を実施した。まだ、分析できていない項目もあるため、今後、さらに調査結果の分析を進め、共同研究者間で意思決定支援の課題をさらに整理し、課題への対応を検討する予定である。また、本調査の結果は、岐阜県の難病医療連絡協議会においても報告し、県の課題として共有し、次年度以降の活動につなげていく予定である。

現状では、現時点の調査結果から考えられる課題について検討でき、次年度の活動についての方向性も検討できたことから、今後の実践の充実に繋がる取り組みができたと評価できる。現地側共同研究者も、実践の評価ができ、課題や問題点が明確になったと捉えている。

2. 本学（本学教員）がかかわったことの意義

共同研究の開始前に、実践の場で感じていることを現地側共同研究者と話し合う中で、取り組む必要のある課題が整理された。現状の課題を明確化するために調査を実施することにしたが、その調査票の作成や調査方法の検討時に、現地側共同研究者と共に大学教員が検討することで、内容の充実が図れ、調査の実現に繋がった。

調査の実施により把握できた現状は、進行する病状と共に日常生活支援や医療的処置が必要となる人々が抱える課題とその支援に関わる内容であり、学生に現状を伝え、看護職の役割を考える機会を設けることで、教育にも活かすことができると考える。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

訪問看護師より、現在、医療的処置の意思決定ができない利用者がおり、支援に悩んでいることが話された。すでに大学病院などで医療的処置が行われている利用者や、どこまで説明されているのか、他職種の関与の状況が分からない初期段階の利用者も相談するところがなく困っており、どのように支援していくとよいか課題としている、との報告があった。初期段階の支援として、保健所の保健師が相談にのっているが、相談にのってケアマネジャーに繋ぐことが多いとの話もあった。

他に、サービスを受け入れられない夫婦への対応で困ったとの報告もあった。その夫婦は、当初は訪問看護の導入さえ断っている状況であった。訪問の回数を重ねるごとに訪問看護の導入を受け入れていったが、病状が進行し訪問看護のみでは対応が難しい状況であったため、ケアマネジャーや病院と連携を図った。胃瘻造設を拒否していたため、NST 外来の紹介等を行い、ペースト食にして訪問看護で対応する等、サービスが充実していった。しかし、意思決定についてはまだ十分に話し合うことができている状況とのことであった。この事例から、神経難病患者は多様な問題を抱えていることもあり、他機関と連携し、サービスを充実させる必要があることを、参加者間で共通認識した。

初期段階からの支援を考えるにあたり、保健所保健師との連携も大切である。保健所保健師からは、難病患者と直接かかわることは多かったが、訪問看護師との連携はなかったことが、経験として述べられた。また、今後に向けて、地域の機関と行政が連携していかなければならないこと、保健所だけでなく市町村の保健師も対応できないといけないと思っており、市町村の保健師も熱意をもっていることが述べられた。現在、どのように難病対策を深めていくかについて考えているところであるとのことであった。

訪問看護師から、保健師との連携も考えていきたいが、難病団体連絡協議会（以下、難病連）ともどう関わることができるのか、考えているとの話があった。球麻痺症状が先に出現し、人工呼吸器の使用について選択が迫られている利用者に関わっているが、難病連や保健所との関わりをどの段階から実施するかについて難しく、難病連に関する情報を提供するタイミングも迷っているとのことであった。それに対して、病院看護師より、難病連と関わった事例の紹介があった。その事例について、難病医療専門員に相談ができてよかったと感じていること、専門医などと同じ患者に対して相談できる環境は大切であると思ったことが述べられた。その事例は、難病連で開催している難病医療福祉相談会に参加し、相談ができ、自分の今後について考えることができるようになったとのことであった。

研究者から、神経難病は希少性があり、なかなか実践経験が積めないため、どのように対応できる能力を向上していくか考えていること、その方法として、例えば、出前式の研修会を考えていることを伝え、研修会の実施に関して意見を求めた。参加者からは、主治医から人工呼吸器の選択を迫られている事例があったが、その時は他機関との連携ができなかった。早い段階からの他機関との連携の内容について、勉強会ができるとよいと考えている、との意見があった。

7 . 感染症予防対策の構築

高齢者の結核の早期発見のための体制の構築

道添尚子 小里里美 大坪亜由 梅田恵理 北島浩子（岐阜保健所健康増進課）
岩村龍子 北山三津子 森仁実 松下光子 山田洋子（大学）

．目的

A 保健所における結核の罹患率は 70 歳以上が高く、新登録者においても 70 歳以上が半数以上を占めている。高齢者は診断時に呼吸器症状がみられないことが多く、受診の遅れが発見の遅れにつながることもあり、また高齢者施設等での介護サービス利用者も多いことから職員・利用者間での濃厚接触による感染の危険性が高い。そのため、高齢者や、施設職員等の高齢者を取り巻く関係者が共通の理解を持ち、早期発見、重症化による死亡率の低減、他者への感染防止等の対策を進めることが必要であるが、高齢者施設従事者を対象とした研修会（年 1 回の実施）への参加者アンケートや施設の結核対策の状況調査によると、平常時より利用者の結核発病を予見し感染防止に心がける施設は少ないことが明らかになっている。また、結核患者の早期発見には市町の結核対策も重要であるが、保健所は、各市町の住民検診や結核についての啓発活動の実態を十分に捉えられていない現状がある。そこで本研究では、高齢者の結核の早期発見による重症化予防、感染拡大防止による罹患率の低下をめざし、高齢者の結核対策の現状や関係者の意識を捉えた上で、保健所保健師としての高齢者の結核対策のすすめ方や、早期発見に向けた体制づくりについて明らかにすることを目的とする。

．方法

1．管内市町感染症対策担当者との意見交換

管内市町感染症対策担当者会議において、共同研究者間で整理した高齢者の結核の早期発見のための取り組みの現状・課題を提示し、各市町の住民検診の実施状況、高齢者結核対策の取り組みをもとに意見交換を行う。

2．高齢者施設への聞き取り調査

平成 26～27 年度に塗抹陽性患者発生があり接触者調査を実施したグループホーム 1 施設、特別養護老人ホーム 2 施設（患者は入所者 1 施設、ショートステイ利用者 1 施設）に出向き、施設の結核対策の現状、患者発生時の状況や困ったこと、およびその後の結核対策の改善点等について、看護師、管理者等に聞き取りを行う。

3．高齢者施設へのアンケート調査

高齢者が入所（居）する管内の高齢者施設（106 施設）に対し、施設の感染（結核）対策の取り組み状況や課題等に関するアンケート調査を実施する。

4．高齢者施設職員対象の研修会の実施、参加者の反応の把握

保健所が毎年計画している高齢者施設職員対象の研修会を、高齢者が入所（居）する管内の高齢者施設（106 施設）の職員に対し、方法 1～3 の結果を反映して実施する。終了時のアンケートおよび研修会での発言等で参加者の反応を捉える。

5．共同研究の取り組み体制

上記方法 1～4 については、共同研究者間での検討会を概ね 2 か月に 1 回、計 6 回開催し、意見交換を行いながら取り組んだ。意見交換や調査等の実施は現地側共同研究者が主体となり実施し、一部に教員が参加した。

6．倫理的配慮

方法 1 及び方法 2 の取り組みに参加する市町担当者、高齢者施設職員に対しては、保健所職員から文書と口頭で、研究協力への自由意思を尊重し、拒否・中途拒否の権利およびそれにより今後の連携等に支障が生じないこと、匿名性の保障、本研究の趣旨・方法等を説明し、書面にて同意を得た。方法 3 の取り組みについては、質問紙調査の研究への活用に関する協力依頼を文書にて行い、返送をもって同意を得た。また、質問用紙は無記名とした。方法 4 の取り組みに参加する高齢者施設職員に対しては、保健所職員から文書と口頭で、研究目的、方法、結果の公表方法、倫理的配慮等について説明し、アンケートの提出をもって同意を得た。また、アンケート用紙は無記名とした。

なお、本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会において承認（承認番号 0143）を得て行った。

．結果

1．管内市町感染症対策担当者との意見交換

平成 27 年 11 月 24 日（火）に感染症対策担当者会議を開催し、参加した 6 市町の保健師 9 名とで、市町の住民検診や高齢者結核対策の取り組みについての意見交換を行った。6 市町中 5 市町では、感染症の担当者という分掌はなく、一般住民検診や予防接種事業の担当者の出席であったため、各事業に関しての情報共有にとどまったが、市町の保健師は高齢者への衛生教育の機会はあるため結核のこと

も話すとよいかもわからない、保健所が示した結核のデータを見てその必要性を感じた、との意見を得た(表1)。

表1 管内市町感染症対策担当者会議における意見

項目	内容
定期健康診断(一般住民検診)について	今年度から保健センター1カ所で肺がん検診とセットで実施。巡回検診方式ではスタッフが少なく、受診者の転倒防止等の対応が十分とれない。デイサービス利用中に受診することもあり、かなり転倒の危険があった。今年度もデイサービス利用者が受診し、スタッフ4人がかりでバスの乗降介助を行った。 担当者としては受診者の安全を考えると、医療機関施設内での検診が妥当と考える。
	巡回検診を実施していた頃と比べると受診者数が約半数になった。検診バスが入れない道路もあり、身近な場所で実施することは困難。肺がん検診実施も検討の必要があるが、肺がん検診と結核検診のセットは、医療機関では難しそうである。かかりつけ医で胸部レントゲン検査を受けている住民は、かなり多いと思われる。 対象者は、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」報告書が提案する推計対象者の算出方法で65歳以上の対象者を推計している。
	受診者は減少傾向。平成25年度に巡回検診をやめたことで、受診できない高齢者がいると思われる。
	5月の検診開始前に広報に掲載。肺がん検診希望者以外の65歳以上の住民には、住民健診の個別通知。自治会長から巡回検診の希望があるため、来年度も継続予定。
	平成27年度までは1カ所の病院に委託し実施してきたが、高齢者には身近な医療機関で受診できた方が良く考え、H28年度からは、市内の複数の医療機関で受診できる体制としたい。ただし、診療所では肺がん検診の仕様を満たすことは難しいため、結核検診単独での委託を考えている。
	高齢者に対して話をする機会はある。出前講座のテーマに感染症に関することは挙げていないため、結核に関する依頼はない。季節によりインフルエンザやノロウイルスなどの感染症について話に盛り込むことはあるが、結核については触れたことがない。
高齢者結核対策の取り組み	健康教室でがん検診や結核検診などのPRを行う。受診率の状況を見ながら、随時、健康教育等で話題にするようにしている。
	高齢者サロンや介護予防事業等で高齢者に話す機会があるので、結核のことも話すとよいかもわからない。保健所が示した結核のデータを見て必要性を感じた。

2. 高齢者施設への聞き取り調査

グループホーム(管理者1名、看護師等1名)A特別養護老人ホーム(管理者1名、看護師等1名)、B特別養護老人ホーム(管理者1名、看護師等1名、相談員1名)を対象に聞き取りを行った。その結果、施設内での患者発生を経験し、接触者調査に苦労したとの感想とともに、職員が常に結核を疑い利用者に検査を受けさせるための努力をする必要があるとの意見を得た。また高齢者や家族が年1回の胸部レントゲン検査を受ける必要性を理解することも重要であるため、保健所に対し、一般住民への普及啓発の要望があった(表2)。

表2 高齢者施設からの聞き取り内容

項目	内容
勉強会の開催(内容・回数)	年2回以上行い、感染症についての情報共有、患者情報、流行している感染症について、県からの情報提供を職員に周知。看護師が講師をつとめる。研修会後にテストを実施し、90点未満の場合は再テストを実施している。
	年2回(6~7月、11月)に開催。前回のテーマはノロウイルス・インフルエンザであった。以前に「結核とは」をテーマに開催した。 保健所実施の高齢介護職員等結核予防研修会や、病院主催の研修会等に参加し、研修後は介護職員へ伝達講習を実施している。
	半年に1回開催。テーマはノロウイルスやインフルエンザで結核については実施なし。 結核予防会発行のパンフレットを休憩室に配置し、職員に結核を身近に感じてもらおうと工夫している。定期健康診断の意義は結核の早期発見等であることを周知している。
結核院内(施設内)感染対策の手引きの認知	認知していない。(3施設)
利用者の結核既往歴の確認方法	利用開始時の診断書により確認。
	さらに、面接で結核既往歴、家族歴も、結核患者との接触歴の有無を把握している。 家族・主治医からの聞き取り。(2施設)

表2 高齢者施設からの聞き取り内容 つづき

項目	内容
感染防止対策	利用者のマスク 症状出現時はマスク着用を促している。(3施設) さらに食事は他者から離れたり自室でとってもらう。
	職員のマスク 呼吸器症状のある利用者のケア時はマスクを着用。(3施設) 口腔ケアをする場合はマスクを着用していない。(3施設)
	換気 換気を2時間毎に行い、チェックリストで管理している。 職員にはこまめな換気を指示しているが、実施状況は把握していない。 1日2回、10分程度としているが、実際に換気しているかまでは確認していない。
結核患者発生時困ったこと・不安だったこと	接触者健康診断の血液検査で陽性が判明した場合でも、今回の感染かどうかは分からないが、家族からは本施設での感染と思われる可能性が高いと思われ、入所者の家族への説明に困った。集団感染していたらと思うと不安だった。 初めての経験で見通しがたらず不安だった。 感染の有無が目に見えない分、もし感染拡大していたらと思うと不安だった。
	職員より、同居する子どもへの感染を心配し、すぐに受診した方がよいかと相談あり。(接触者健診の要否や時期については、保健所の指示に従うように指導した。) 結核患者との接触があったが、濃厚接触者ではないと判断され、健診対象から外れた職員があり、その後不安の声があった。
	保健所に提出する結核患者接触者リスト作りに苦労した。(3施設) 神経を使って接触状況を調査した。 ショートステイ利用者は入れ替りが激しく、接触者リストの作成に時間を要した。 食堂の座席の配席は記録がなく、記憶を遡るしかなかった。
結核患者発生による意識の変化 (調査対象者・他職員)	患者発生以後は慎重になり、施設利用開始前には必ずツベルクリン反応検査を依頼するようになった。マスク着用の重要性を再認識した。 今まで研修で結核の話聞いても身近に感じる事ができなかったが、結核に対し現実的な問題と捉えるようになった。 症状が続く場合は嘱託医へ早めに相談するようになった。 業務中は常にマスクを着用するようになった職員がいる。
	職員が施設外の研修に参加することは新しい知識を得る機会となり、刺激になるので企画していただきたい。一般住民に結核の地域特性を示しながら、結核予防や早期発見について普及啓発してほしい。 接触者健診について、保健所まで距離があり、利用者には身体的な負担をかけている。特にストレッチャーや車椅子移動の方への配慮をしてほしい(血液検査は施設にて採血し、血液を取りに来るなど)。 地域の医師へ、結核発生の状況等、普及啓発を積極的に行ってほしい。
	高齢者はすでに結核に感染している可能性が高く、高齢になって発病することがあるという意識を持つことが必要。インフルエンザやノロウイルスのように一般住民への普及啓発をしてほしい。
課題・意見等	グループホームは一般的に看護職がいないため、配置があると良いと思う。看護師でないと、医師への連絡の際に戸惑うことがある。 入所時のIGRAは本人の発病リスクを知る上で必要ではないかと考えるが、費用が高いため実施には問題がある。 入所者の健康状態が気になっても、医師である嘱託医に上申しにくい。嘱託医は常に入所者を診ているわけではないため、入所者の健康状態の詳細を理解していただくことが難しい。 嘱託医の往診は週に1回であるため、コミュニケーションが十分に取れていない。利用者の傍にいる看護師が積極的に嘱託医に胸部レントゲン検査等の必要性を相談し、必要な診察・検査が実施できるよう努力したい。
	インフルエンザ等の感染症発生状況は、市内の高齢者施設間でメールにて常に情報共有しているが、結核は発生について情報共有するものではないこともあり、他施設での情報が全くない。ケアマネジャーは担当する高齢者が施設をまたいでいることが多いため、比較的情報を得やすいのではないかと。 職員の健康管理は自己申告制。受診勧奨したり、休ませたりしているが、部署によっては職員数が少なかったり、言い出せない人もいる。
	結核既往歴があると自ら言う利用者はいなかった。結核についてはこちらから質問はしにくく、胸部レントゲンで所見があっても、結核既往歴があるかどうかは聞けない。 胸部レントゲン検査は重要であると思うが、家族がおらず、受診できない方も多い。

3. 高齢者施設へのアンケート

管内の高齢者施設（106施設）を対象としたアンケート調査を平成27年11月に実施し、83施設より回答を得た（回収率78%）。回答した施設の種類別回答数は表3のとおりである。ほとんどの施設で施設内感染対策マニュアルの作成や感染症に関する研修会を年1回以上実施していたが、マニュアルや研修会の内容に結核を含まない施設が多くみられた（図1、図2）。自由記述の回答では、職員も結核の知識を持ち看護・介護にあたる必要がある等の意見があった（表4）。

表3 高齢者施設へのアンケート回答施設

指定	対象施設（回答数）
岐阜県	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）(18) 介護老人保健施設(9) 介護療養型医療施設(3) 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）(4)
市町村	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）(41) 地域密着型特定施設入居者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）(0) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（軽費老人ホーム等）(8)

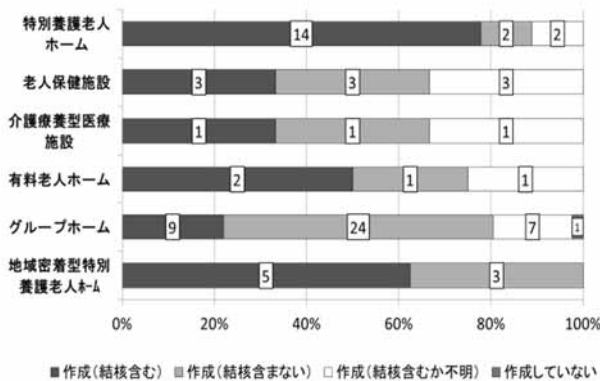


図1 施設内感染対策マニュアルの作成状況、結核に関する内容の有無（数字は実数）

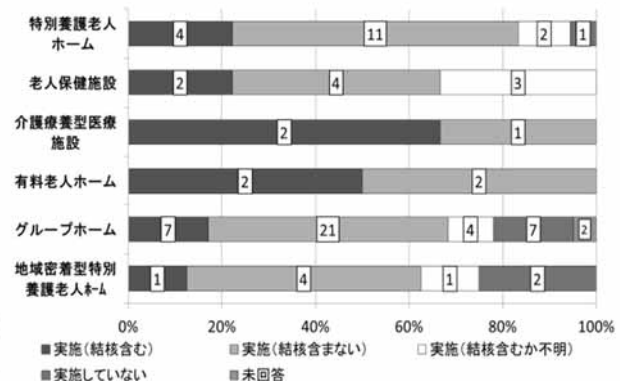


図2 感染症に関する勉強会の年1回以上の実施状況、結核に関する内容の有無（数字は実数）

表4 高齢者施設へのアンケート内容（記述）

項目	内容
利用者が結核を発病した際に困ったこと	接触状況を遡って明確にしなければならなかったこと
	受け入れ先の病院がなく、遠方の病院に入院したこと。
	医師が結核を疑うまでの期間が長くなると、他の利用者、職員に感染が広がるリスクも高くなるため、看護師など他の専門職も含めた早期の発見に難しさを感じる。
	ショートステイやデイサービス、入所受け入れ判断が難しかった。対応した職員の体調管理、職員の不安がある。
結核の治療をしている人が施設を利用する際、また利用中に困ったこと	認知症のため、意思疎通の困難で服薬介助拒否
	大方の判断は保健所が行っているが、詳細は施設任せのところがあり、ショートステイやデイサービスの受け入れをどうするのか迷うところがある。
	保健所の担当者によるサポートがあったため特に困ったことなし。
結核に関して保健所に望むこと、日頃感じていること	時々研修してもらいたい。
	高齢者が発熱や咳症状が出現した時、肺炎や気管支炎を疑うことが多い。職員も結核の知識を持ち看護介護にあたる必要がある。
	主治医より結核の疑いがあるとされた時は、どの程度他利用者や職員への感染予防対策を取るべきか。
	高齢者の多くが保菌してみえ、再燃する恐れがあるため、施設で簡単に調べられるキットが何かあると不安は軽減される。
	職員が結核を発症したことがありました。元気であるため本人の訴えはなく健診でわかりました。もっと自覚があったらとその時は思いました。
	近年結核の罹患者数が増えてきているとニュースなどで知ってはいるが、身近に発症者がいないため危機感が薄い。
	研修がたびたびあって、新しい情報があると良い。
	結核患者がどの程度の割合で増えているのか、発症者がどのような状況になるのか、普通に広く知らせる。

4. 高齢者施設職員対象の研修会の実施、参加者の反応の把握

上記1～3の結果をふまえ、医師と保健所担当者による「結核の早期発見のための対策や観察のポイント」と「結核患者発生時の施設の対応」に重点をおいた研修会を開催し、管内106施設中35施設から40名の参加を得た。参加者からは、年1回の健康診断が義務付けられていない施設における利用者の健康状態の把握方法など、具体的な質問が多く出された。また、終了時のアンケート(回収36名)によると、職種別では看護師が最も多く(図3)、全員が、研修の内容について「理解できた」「だいたい理解できた」と回答した。また、施設で実践できることがいくつかあったなどの感想があった(表5)。

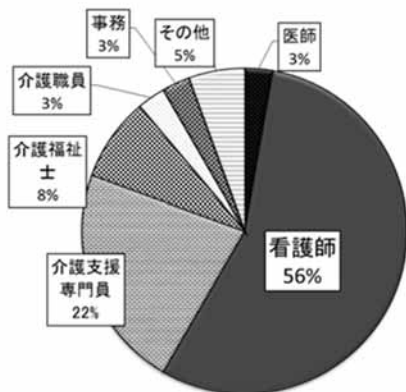


図3 職種別参加者割合

表5 高齢者施設職員対象の研修会参加者アンケート内容(記述)

項目	内容
感想・さらに詳しく知りたいと思ったことなど	結核発症の例(くわしく)
	痰の処理方法
	問診時のチェックリスト
	ノロウイルスについてはなじみがあるが、結核についてはわからない事が多い。
	今まであまり注意してこなかった結核について知ることができました。施設で実践できることがいくつかありました。

・考察

高齢者の結核の発見の手段の一つである一般住民検診は、安全面やスタッフの不足から、実施場所や回数が縮小傾向にあること、それに伴う受診率の低下を市町は課題と考えていることが分かった。一方高齢者施設では、高齢者自身が結核の早期発見の必要性について理解がないことを課題と感じており、保健所に対し高齢者や家族への定期健康診断に対する普及啓発の要望がある。これら課題の解決の必要性について市町から理解を得、一般住民検診の受診率向上に向けた取り組みや、健康教育における結核の普及啓発について共に検討し、各市町の実情に応じた対策を実現していきたい。

高齢者施設において、利用者の結核既往歴の把握は結核の早期発見のために重要であるが、結核既往歴を自ら申告する利用者はおらず、結核の既往について施設側からは質問しにくいという現状も知ることができた。結核の早期発見のために、施設職員が平常時から高齢者の健康状態を把握するための知識と技術を身につけるようことが有効であると考え、結核の対策マニュアルを作成していない施設も多く、結核患者が発生して初めて日頃からの結核対策の必要性を理解する現状がある。高齢者施設における結核対策マニュアルの作成支援や、高齢者介護職員に対する定期的な研修による普及啓発、多くの高齢者施設内において実施されている「感染症に関する研修会」において、施設独自で研修できるよう、教育媒体の作成・公開が有効であると考え。

結核患者が発生した施設の看護師は、結核を早期に発見ができなかった理由を検証し、結核の早期発見のための取り組みを試みており、高齢者施設において結核対策の中心的役割を担っていた。また、施設としては平常時の健康観察の重要性を認識し、根拠と使命感をもって高齢者の健康管理を行っていた。高齢者施設において結核対策を推進する上で、施設看護師の参加は必要不可欠であり、さらに、高齢者の結核対策を地域全体で推進していく上で、結核患者の発生を経験した施設が、経験をもとに中心的な役割を果たしていくことが望まれる。

また、施設職員が利用者の健康状態が気になっても、医師である嘱託医に上申しにくいという課題については、医師が早期に結核を疑い、結核を念頭においた診察を実施するよう、研修会等を通じて普及啓発していく必要がある。定期的で開催している、医師を対象とした結核研修会において、特に高齢者施設の協力医に的を絞って参加を勧奨していきたい。

なお、結核患者が発生した施設においては、結核患者発生後の見通しを立てづらく不安を抱くことが多く、また、保健所に提出する「接触者リスト」作りに時間と労力を要していた。結核患者発生当

初から円滑な対応がなされるよう、接触者調査の難形や今後の見通しについて記されたマニュアルの作成が有効ではないか。

地域包括ケアの整備が進められている中、今後の高齢者の結核対策はそれに連動して推進していくべきであると考え。保健所保健師として、地域の特性に応じて整備されるシステムの動向を見守りながら、高齢者自身や家族、高齢者施設、医療機関、市町にとどまらず、さらに高齢者を取り巻く支援者に働きかけ、全体のコーディネーターとして体制の構築に努めていきたい。

・本事業の成果評価

1．看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと、それにつながる認識の変化

看護実践方法の改善・変化としては、本研究により関係機関の職員の意識や取り組みの現状を捉えたことで、より課題が明確になり現実に即した改善策の検討ができたことや、高齢者施設職員対象の研修会や管内市町の感染症担当者会議の目的を明確にして実施できたことが挙げられる。

このほか、現地側共同研究者からの評価として、本研究の取り組みにより、実践を振り返る機会になり活動の意義が明らかになったこと、保健師のあり方を考える機会になったこと、仕事にやりがいを感じることで研究の必要性が理解できたことなどが挙げられた。

2．本学教員が関わったことの意義

本研究は、保健所保健師から提起された実践課題に共同研究として取り組んできた。研究計画作成、倫理審査申請、調査や会議・研修会の開催、および研究成果の発表といった一連の研究過程を教員を交えて検討しながら進めることで、各保健師が主体的に研究に参画し当初の研究目的を達成することを支援できた。また、このような研究活動を通して行政保健師の実践の振り返りや実践改善への取り組みを支援したことで、上記1で挙げたような保健師援助の改善・充実に図ることができた。

教育への活用としては、結核対策についての授業において本研究で捉えた市町村・高齢者施設の結核対策や職員の認識状況を踏まえた説明をすることや、保健所実習において保健師活動を伝える素材とすることが可能である。

・共同研究報告と討論の会での討議内容

特別養護老人ホーム看護師、保健所保健師、市町村保健師、大学教員が参加し、意見交換を行った。主な内容は以下のとおりである。

1．高齢者施設の結核対策の現状

サービス利用開始時に胸部レントゲン検査の結果を含む診断書の提出を求めている施設と、そうでない施設がある。また、通所サービス利用者に対して、住民検診を利用して胸部レントゲン検査を受けるように勧奨している施設もある。住民検診は自治体によって方法や自己負担額が異なるため、施設看護職は、各市町村の住民検診に関する情報を収集し、対象者に応じた情報を提供して受診しやすいようにしている。身体機能低下等の理由で住民検診の受診が難しい者には、かかりつけ医でレントゲン検査を受けることを提案しているが、往診のみを受けている場合は医療機関での検査も難しいことがある。

結核の予防対策は、各施設の考えによって行われている現状である。過去に結核の発生を経験している施設は予防対策をとりやすいが、経験していないと予防を考えるのは難しい可能性がある。

2．高齢者施設職員の研修について

高齢者施設においては、看護職だけではなく介護職員が結核について理解し適切な対応ができることが重要である。保健所保健師は、高齢者施設職員対象の研修会を企画実施したり、福祉事務所やサービス事業所協議会が高齢者施設・事業所を招集する機会を活用して結核について説明する機会をもつようにしている。施設側は、結核よりもインフルエンザやノロウイルスについて関心があるため、施設側の関心・要望に沿った内容も含めつつ結核に関する説明をしている。

施設職員の研修参加について、参加したい気持ちはあっても勤務調整の困難さや、研修場所が遠方だと出にくいという現状があることが紹介された。多くの施設が研修会に参加できるようにするためには、施設からのアクセスも考えた研修会場の工夫も必要である。

3．診断の遅れについて

特別養護老人ホーム看護師、市保健師それぞれより、何らかの症状があって医療機関を受診してから結核と診断されるまでに時間がかかるケースがあるという問題提起があり、結核を診断する地域の医療機関の医師の理解、教育も重要であることが確認された。保健所としてはTBメディカルセミナーを、地域の実態にあわせて開催場所を工夫するなどして強化していく必要がある。

8 . 産業保健活動における看護職者の役割機能

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

酒井信子（医療法人岐陽会サンライズクリニック）

山田靖子 坂下緑（一般財団法人総合保健センター）

長谷川真希 森腰弘住（地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院・総合健診センター部）

梅津美香 山田洋子 布施恵子 北村直子（大学）

はじめに

働く人々の安全と健康に関わる課題として、働き盛り世代の自殺予防を含むメンタルヘルス対策、治療と職業生活の両立支援などが社会的に注目されている。メンタルヘルス対策としては平成 27 年 12 月よりストレスチェック制度が導入され、両立支援については平成 28 年 2 月に厚生労働省から「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」（厚生労働省，2016）が発表されたところである。上記の課題への取り組みも含め、産業保健活動においては、事業主の責任において事業所内の労働衛生管理体制を確立し、その体制の下に労働者に対して産業保健サービスが提供される必要がある。

産業保健サービスは、企業内の産業保健スタッフ（産業医、衛生管理者、産業看護職など）や企業外労働衛生機関などがその担い手となっている。従業員 50 人以上の事業所であれば、法的に産業医、衛生管理者の選任が義務付けられており、従業員数が増えるにつれ常勤の産業医、衛生管理者も増えていく。数百人以上の規模になると、法的な選任義務はない産業看護職を配置する事業所も増える傾向にある。しかし、総務省（2015a）の調査によれば、平成 26 年度の我が国の民営事業所に勤める労働者 5742 万人のうち 59.7% は 50 人未満の事業所に勤務しており、事業所内に産業看護職がいる可能性が高い、300 人以上の規模の事業所に勤める労働者は 14.7% である。岐阜県の場合は、50 人未満の事業所に勤務する労働者の割合は全国平均より 7.5% 高く、300 人以上の規模の事業所に勤める労働者の割合は全国平均より 6.5% 低くなっている（総務省，2015b）。このように企業内産業保健スタッフによる産業保健サービスを受けることのできる労働者は限定されている。

一方で企業外労働衛生機関においては、事業所からの委託により、事業所規模に関わらず様々な産業保健サービスが提供されており、すべての労働者に産業保健サービスを確実に提供するために果たす役割は大きいと期待されている。労働衛生機関には、健康診断実施機関、作業環境測定機関、労働者健康保持増進サービス機関などが含まれるが、労働者にとってもっとも身近なのは、健康診断の実施機関（以下、健診機関）と言えるだろう。健診機関の看護職は、労働者を対象とした健診の実施および依頼のあった一部の事業所に対しては健診後の保健指導の実施などを中心に関わってきている。現地側共同研究者らは、健診機関の看護職が事業所（特に中小規模事業所）のメンタルヘルス対策や健康教育などの適切な企画・実施といった産業保健活動にも関わることができれば、働く人々の健康の維持・増進に大きく貢献できると考えていたが、その可能性は手探りの状態であり、方略も明確ではなかった。また、健診には労働者を対象としたものだけでなく児童生徒や住民などを対象とした様々な種類の健診があることから、各施設が産業保健サービスの提供をどこまで重要視しているかは、かなり異なっていることが推測された。実際に、岐阜県内には、公益社団法人全国労働衛生団体連合会（以下、全衛連）が行う労働衛生サービス機能評価を受けて優良施設と認定された施設が 3 施設あるが（平成 27 年 9 月現在）、それ以外にも多くの健診機関が存在する。そこで、様々なタイプの健診機関を視野に入れつつ、産業保健活動における健診機関の看護職の役割機能について、現地側共同研究者およびそれ以外の健診機関の看護職から現状を把握し、社会的に求められる役割機能の拡大と実現の可能性・方略について検討することを目的として、平成 26 年度より共同研究を開始した。

今年度は、昨年度実施した健診機関に所属する現地側共同研究者の実践内容の共有を踏まえて、健診機関の看護職への面接調査を実施し、役割機能の現状を把握することを目的とする。

．昨年度の取り組みで明らかになったこと

昨年度は、健診機関に所属する現地側共同研究者の実践内容の共有から現状の把握を行った。その結果、企業側から健康相談や特定保健指導など、産業保健活動の一部のみを依頼され契約していることが多く総合的な対策にまで踏み込めないというジレンマがあることや、保健師として保健指導だけではなくさらにもっと何ができるかという課題があることが把握された。また、企業が健診機関の看護職に求めていると思うこととして、費用対効果を示すことや産業保健活動における多様かつ総合的サービスという意見があった。

．研究方法

研究は、1) 研究者間での現地側共同研究者の実践内容についての共有と検討、2) 産業保健活動における健診機関の看護職（現地共同研究者以外）の役割機能の現状把握のための面接調査、3) 社会的に求められる役割機能の拡大および実現の可能性・方略についての検討の 3 段階で行う。

今年度は、2)産業保健活動における健診機関の看護職(現地共同研究者以外)の役割機能の現状把握のための面接調査を実施する。面接調査では共同研究者2~3名が現地へ赴き、事前に用意した項目に沿って聞き取りを行う。項目は、基本属性、産業保健に関わる業務の実施状況、費やしている時間が長い業務・重要だと考えている業務・所属施設が期待している業務、産業保健活動で担当した企業との関わり、産業保健に関わる活動において悩んでいること・困っていること、企業が健診機関の看護職に求めていると思うことなどである。については業務の一覧表を示し、実施の有無について尋ね、費やしている時間が長い業務、重要だと考えている業務、所属施設が期待している業務についてはそれぞれ上位3位まで選択し回答してもらう。

本研究の取り組み体制として、現地側共同研究者は、研究計画作成や調査対象施設の選定などの検討の場に参加し、調査対象候補施設のホームページから特徴、沿革について調査を実施した上で、面接調査に参加し記録作成などの役割を担う。大学教員は、共同研究者間の検討の場を設定し自らも討議に参加するとともに、調査対象候補施設のホームページから特徴、沿革について調査した上で、面接調査対象施設との連絡調整、文書の準備などを行い、面接調査を実施し記録作成や分析を担当する。

・倫理的配慮

対象者へは研究協力は自由意思に基づくもので拒否をしても不利益はないこと、同意後一定期間内の撤回を保障し、所属機関、対象者の匿名性・プライバシー確保のため、結果の公表の際には特定されないよう加工することについて書面と口頭にて説明し書面にて同意を得る。本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得て開始した(承認年月:平成26年9月、承認番号:0117)。平成27年4月、研究期間の延長について申請し承認された。

・結果

1. 取り組みの経過

本研究課題に関心があるとの申し出があった1施設の看護職に面接調査を実施した。その結果を共同研究者間で共有し、次の面接調査対象施設の選定方法について検討した。

調査対象施設の選定のため、県内の主な健診機関のリストアップを行った。公立学校共済人間ドック補助事業実施機関、全国健康保険協会生活習慣病予防健診実施機関、人間ドック学会機能評価認定施設、日本総合健診医学会優良認定施設、全衛連労働衛生サービス機能評価事業認定施設、日本対がん協会グループ提携団体の岐阜県内施設(いずれも公表されている)を把握した。上記から、医療機関の併設健診機関、医療機関内の健診担当部門、独立した健診機関など岐阜県内の47施設がリストアップされた。これらの47施設のリストに基づき検討し、共同研究者が調査対象施設として関心をもった数施設を調査対象候補として選定した。これらの施設について、各共同研究者は、分担して施設ホームページから各施設の特徴、沿革などの情報を把握し、調査対象施設としての関心の有無や理由について提示した。その結果を共同研究者間で共有した。これらの経過を経て、最終的に調査対象施設を4施設に絞り込み、平成28年1月末までに2施設の看護職に面接調査を実施した。

2. 面接調査の結果

面接調査は、2施設は代表して1名の看護職、1施設は3名の看護職が対象となった。回答者の職種は保健師4名、看護師1名である。なお、複数の看護職が面接調査の対象になった施設については、それぞれが語った内容をデータとした。ただし、2)費やしている時間が長い業務・重要だと考えている業務・所属施設が期待している業務の結果の記載においては、他の2施設の結果と比較するために、便宜上1名の回答のみ代表して表に示した(表2~表4)。

1)産業保健に関わる業務の実施状況

産業保健に関わる業務として、「年間の業務計画作成・各種統計作成・業務報告」、「健康診断(企画・実施・事務処理等)」、「保健指導・健康相談」、「健診機関内外との連絡調整」については全施設が実施、「集団健康教育(労働衛生教育も含む)・健康づくり活動」、「メンタルヘルス活動」については2施設が実施していた。

表1 産業保健に関わる業務の実施状況

産業保健に関わる業務	実施の有無
年間の業務計画作成・各種統計作成・業務報告	3施設とも実施
健康診断(企画・実施・事務処理等)	3施設とも実施
保健指導・健康相談	3施設とも実施
集団健康教育(労働衛生教育も含む)・健康づくり活動	2施設で実施
メンタルヘルス活動	2施設で実施
事業所内外との連絡調整	3施設とも実施

2) 費やしている時間が長い業務・重要だと考えている業務・所属施設が期待している業務

費やしている時間が長い業務・重要だと考えている業務・所属施設が期待している業務については、上位3位まで回答してもらった。回答者が、複数の業務を同じ順位として挙げた場合や1位あるいは2位までしか回答しなかった場合でも、そのままの回答を表2～表4に記載した。

費やしている時間が長い業務は、全施設ともに「保健指導・健康相談」が1位であり、次いで「健康診断（企画・実施・事務処理等）」、「年間の業務計画作成・各種統計作成・業務報告」、「集団健康教育（労働衛生教育も含む）・健康づくり活動」であった。重要だと考えている業務は全施設ともに「保健指導・健康相談」が1位であり、所属施設が期待している業務は、「保健指導・健康相談」、「健康診断（企画・実施・事務処理等）」、「集団健康教育（労働衛生教育も含む）・健康づくり活動」、「メンタルヘルス活動」であった。

表2 費やしている時間が長い業務

産業保健に関わる業務	費やす時間が長い業務（上位3位まで）		
	C施設	D施設	E施設
年間の業務計画作成・各種統計作成・業務報告		3位	2位
健康診断（企画・実施・事務処理等）	3位		2位
保健指導・健康相談	1位	1位	1位
集団健康教育（労働衛生教育も含む）・健康づくり活動		2位	
メンタルヘルス活動			
事業所内外との連絡調整	2位 *体制づくりに 関する事務作業		

*複数の看護職が回答した施設については、便宜上1名の回答のみを掲載している。

表3 重要だと考えている業務

産業保健に関わる業務	重要だと考えている業務（上位3位まで）		
	C施設	D施設	E施設
年間の業務計画作成・各種統計作成・業務報告	3位	3位	2位
健康診断（企画・実施・事務処理等）	1位		2位
保健指導・健康相談	1位	1位	1位
集団健康教育（労働衛生教育も含む）・健康づくり活動		2位	
メンタルヘルス活動			
事業所内外との連絡調整			

*複数の看護職が回答した施設については、便宜上1名の回答のみを掲載している。

表4 所属施設が期待している業務

産業保健に関わる業務	所属施設が期待していると（あなたが）思う業務（上位3位まで）		
	C施設	D施設	E施設
年間の業務計画作成・各種統計作成・業務報告			
健康診断（企画・実施・事務処理等）	1位		2位
保健指導・健康相談	1位	2位	1位
集団健康教育（労働衛生教育も含む）・健康づくり活動		3位	3位
メンタルヘルス活動		1位	3位
事業所内外との連絡調整			

*複数の看護職が回答した施設については、便宜上1名の回答のみを掲載している。

3) 産業保健活動で担当した企業との関わり

産業保健活動で担当した企業との関わりとして下記の例が語られた。

(1) 事例1

従業員数の多い事業所では、特定保健指導のために事業所に出向いて指導を実施する。事業所からの求めにより、集団がどのように変化したか分析した結果報告も提供している。それによって継続的な委託につなげる目的もある。継続的に関わることで関わりも深まる。

(2) 事例2

ある事業所については、事業所の要望に基づき、結果説明を受診者ほぼ全員に実施している。健診結果から、生活習慣の改善が必要と思われる人については、本人の生活状況などを聞いたうえで、本人の生活に合った改善方法の提案を行っている。また、健診結果が著しく悪いなど、事業所内の専門職による継続的な支援を要すると判断する場合は、事業所への健診結果のデータ報告の際に、そのよ

うな受診者がいる旨を併せて報告し、継続的な支援を依頼している。

(3) 事例3

ある事業所からは、健康支援、特定保健指導、再検査の3項目の実施について依頼が来る。事業者はとても積極的であり、要精密検査の判定を受けた対象者の半減、特定保健指導の対象者の大幅な減少という効果が出た。

改善している要因には、事業所担当者の力の入れ具合がある。事業所担当者への働きかけとしては、保健師が、健康相談や二次検査の担当者への連絡をするので、状況について全体の報告を行い「次はどうしましょう」とつなげている。その他、夜勤時に菓子パンを配っているようだったら「ちょっと控えませんか」など改善について提案する。

4) 悩んでいること・困っていること

悩んでいること・困っていることとしては、下記が挙げられた(一部抜粋)。

- ・ 特定保健指導について、健診機関内の渉外担当者も事業所の担当者もよく知らないの、一から説明しなければならず、中々協力を得られない。
- ・ 委託機関のため、指導した対象者にその後継続して関われるとは限らない。
- ・ 小規模事業所では、健診結果のその後のフォローについて会社側につなぐところがない。
- ・ 保健師業務の体制づくり。
- ・ 特定保健指導が中心になってしまい、それ以外のフォローアップが必要な対象者に関わりにくい。

5) 企業が健診機関の看護職に求めていると思うこと

企業が健診機関の看護職に求めていると思うこととしては、下記が挙げられた(一部抜粋)。

- ・ 平成27年12月より導入されたストレスチェックの実施およびその後の相談や教育。
- ・ 健診結果の説明。
- ・ 健診が迅速かつ正確で安全であること。
- ・ (まだニーズを掘り起こし切れていないが)健診受診後のフォロー、健康相談、集団に向けての健康教育、メンタルヘルス。
- ・ 中小規模の事業所への手厚いサポート(中小企業が多く、中小企業によって支えられている地域であるため)。

・ 考察

産業保健に関わる業務の実施状況は、基本的に昨年度の現地側共同研究者の実践の共有結果と同様の傾向であったが、昨年度現地側共同研究者の1名が実施していると答えた「復職支援」や「職場巡視・職場巡回・職場訪問」については、実施している施設はなかった。健診機関の看護職が実施している産業保健に関わる業務は、「年間の業務計画作成・各種統計作成・業務報告」、「健康診断(企画・実施・事務処理等)」、「保健指導・健康相談」が中心であることが確認できた。「集団健康教育(労働衛生教育も含む)・健康づくり活動」、「メンタルヘルス活動」については、C施設では実施していなかったが、他の2施設および昨年度の現地側共同研究者の実践の共有でも2名とも実施していることが確認できており、「集団健康教育(労働衛生教育も含む)・健康づくり活動」、「メンタルヘルス活動」についても、事業所から委託されている傾向にあることが把握できた。

費やしている時間が長い業務と重要だと考えている業務については、3施設とも、「保健指導・健康相談」が1位となっており、「保健指導・健康相談」を行うことが重要な役割であることを示している。費やしている時間が長い業務と重要だと考えている業務は、D施設、E施設においては同じだったが、C施設においては異なっていた。D施設、E施設においては、重要だと考える業務に時間を多く費やすことができている状況ととらえられた。また、C施設の場合は、費やしている時間が長い業務として、「体制づくりに関する事務作業」が挙がっており、体制づくりが整うにつれて、重要だと考えている「年間の業務計画作成・各種統計作成・業務報告」に費やす時間が増える可能性があると思われる。所属施設が期待している業務は、C施設では費やしている時間が長い業務と重要だと考えている業務とほぼ同じだったが、D施設、E施設では、若干異なっており、メンタルヘルス活動が挙がってきていた。これは、平成27年12月から導入されたストレスチェック制度が関連していると考えられる。

産業保健活動で担当した企業との関わりについては、いくつかの事例が語られた。いずれも事業所によって、健診機関の看護職の立場での従業員の健康支援への関わりが異なることがうかがえた。事例3では、事業所の担当者の健康管理対策への積極性が重要であり、その積極性を保健師が働きかけて引き出すことが必要であることが示された。

悩んでいること・困っていることのひとつとして、委託機関であるため事業所からの依頼がないとそれ以上関われないということが語られており、昨年度の現地側共同研究者の実践の共有において話された内容と同様の傾向であった。事業所の担当者や所属する健診機関内での渉外担当者の理解不足についても、昨年度の現地側共同研究者の実践の共有において話された内容と同様の傾向であった。

企業が健診機関の看護職に求めていると思うこととしては、健診機関の所在する地域の特徴から中

小企業への手厚いサポートが求められている、といった意見がみられた。冒頭にも記述したように岐阜県は全国と比較して中小零細規模の事業所が多い。その中でも圏域により、主要産業などが異なるため、健診機関の所在地域の特徴や課題をふまえて、健診機関の看護職の役割機能の検討をしていくことは重要であると言える。平成 27 年 12 月より導入されたストレスチェックについては、始まったばかりであり、手探りの状態にある事業所も多い。事業所は導入に向けた相談も含めた対応を健診機関の看護職に求めていると思われる。昨年度の検討では、メンタルヘルスを切り口とした総合的産業保健サービスの可能性についても話し合っている。ストレスチェック制度の導入を切り口にメンタルヘルス以外の産業保健活動にも関わっていく可能性について、今後も検討を続ける必要があると考える。

・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

昨年度の現地側共同研究者の自己点検評価では、「実践の振り返り・見直しの機会となった」ことが示されていた。今年度の自己点検評価では、「実践の振り返り・見直しの機会となった」とともに「実践の改善・充実につながるシステムができた」との評価があった。また共同研究の実施により「他施設との情報交換・意見交換ができた」ことが、昨年度と同様に回答されていたが、さらに、産業保健についてイメージができたなど「看護職としての成長・学びにつながった」ことが記述されていた。

後述する共同研究報告と討論の会の討議の場では、健診機関の看護職の面接調査を行い同じ悩みがあり一緒に何かしら取り組みたいと感じた、健診機関の看護職・行政の看護職とも交流して高め合いたい、他の健診施設の活動をみて自分の仕事を整理でき自分が何をしたらよいか方向性がみえてきた、など共同研究の意義について発言があった。

2. 本学教員が関わったことの意義

現地側共同研究者は、共同研究に参加した当初より、モチベーションが高く積極的な参加があった。本学教員は、現地側共同研究者の所属施設以外の健診機関看護職の面接調査の実施において、調査候補施設の選定を現地側共同研究者とともに丁寧に行い、現地側共同研究者の意向を反映させること、面接調査に参加できるように調整することなどを実行した。また、調査後にはその結果を持ち寄り、共有し話し合う機会を設定した。その結果、現地側共同研究者は、他施設の現状も把握しながら、自施設の活動の振り返りや実践の改善・充実につなげていった。このように実践の振り返りや話し合いの機会を作ったことが、本学教員が関わったことの意義ではないかと思われる。

・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は、所属施設内で保健師の役割を他職種にどのように理解してもらうか、健診機関における保健師活動の難しさの 2 点について意見交換することを予定した。実際の討議の主な内容は下記の通りであった。

「スタッフの質を上げる必要がある」、「保健師が問診で丁寧に関わり、生活改善を提案・受診勧奨を行う」、「受診者の満足度を高める」、「自分たち保健師のキャリアも十分ではない。キャリアアップも課題である」、「求められる人材になるためにはどうしたらよいか」といった、健診機関が提供する保健師の活動が求められるためには、保健師の活動の質を高めることが課題であるという討議があった。

また、「健診や保健指導のやり方は施設のスタイルに合わせるしかない」、「健診機関としては、事後指導は企業から頼まれればできるが依頼されなければできない」など、所属する施設の形態やサービス利用者の保健師の活動に対する認識不足などにより保健師の活動の範囲が限定されることがあるという現状が、参加者から述べられた。その一方で、「渉外担当はいないが、受診者が健康維持・増進できるようになるためのアプローチの一環として、看護職も健診受診時や保健指導時に受診者の健康状況に合わせた追加検査の実施の提案などを行っている」、「中小企業では、健診さえ受ければよいとの意識が強い印象がある。専門職としては健診後が大切だと強調したい」といった、活動の拡大に向けた取り組みや方向性についての考えも示された。

健診施設内外で「保健師の認知度が低い」、「市町村保健師の時と比べて、健診機関ではやりたいと思うことも、周りに理解されていないためできない。これまで、渉外担当にアピールする資料をつくっても伝わっていなかったが、自分自身も相手や産業保健活動自体をわかっていなかった」など保健師の活動が理解されない経験が話された。それに対し「最近、ストレスチェックのシステムづくりに関わるようになって、他課と一緒に仕事ができるようになり、保健師活動もアピールできるようになった」、「保健師の存在を施設内の人、対象者にも理解してもらうことが重要」、「職員、受診者一人一人とコミュニケーションをとる」、「保健師である自分が何をしたいのか、渉外担当者に理解してもらうことが必要。保健師である自分に何ができるのか、どんな価値があるのかということを知ってもら

う。他職種と仲良くなることも大切」などの対応策が意見として出された。討議により、保健師の活動を所属施設内外で理解してもらうことが課題であり、そのためにはコミュニケーションをとり、互いに理解し合うことが必要であることが明らかとなった。

現地側共同研究者からは「健診機関の看護職は交流がない。今回訪問して面接をしてみて、同じ悩みがあり、一緒に何かしら取り組みたいと感じた」、「健診機関の看護職、行政の看護職とも交流して、高め合いたい」、「他の健診施設の活動をみて、自分の仕事を整理できた。自分が何をしたらよいか、参加して方向性がみえてきた」など、共同研究の意義について発言があった。

さらに今後の取り組みに向けて、「自分で外に出て学ぶ、交流してネットワークをつくる」、「自己研鑽は家庭生活との両立が難しいが必要である」との意見があり、健診機関の看護活動を検討するためには、健診機関の看護職同士・行政の看護職との交流などが効果的で、自ら外に出て交流し、研鑽することが必要であることが確認された。

文献

厚生労働省.(2016).事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン.2016-03-03.

http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11201250-Roudouki_junkyoku-Roudoujoukenseisakuka/0000113625_1.pdf

総務省.(2015a).平成26年経済センサス 基礎調査結果.2016-03-03.

http://www.stat.go.jp/data/e-census/2014/pdf/kaku_gaiyo.pdf

総務省.(2015b).平成26年経済センサス 基礎調査結果.2016-03-03.

http://www.pref.gifu.lg.jp/kensei/tokei/tokei-joho/11111/kohyoshi_ryo/syoukou-jigyousho/keizaisensasu/h26keisen-kisokakuhou.data/H26kekkanogaiyou-kakuhou.pdf

.「共同研究報告と討論の会」開催結果

1. 日時および場所 平成 28 年 2 月 20 日(土)10:00 ~ 15:20
 於: 岐阜県立看護大学

2. プログラム

第1会場 (講義室203)

午前の部

10:30 ~ 10:40	「気になる母子」への切れ目ない支援体制の充実に向けた検討 馬場枝里香 田口由紀子(長良医療センター), 棚橋真美(いとうレディースケアクリニック), 市橋洋子(永田産婦人科), 武田順子 服部律子 布原佳奈 名和文香 松山久美 田中真理 澤田麻衣子 小森春佳(大学)
10:40 ~ 11:05	意見交換時間(25分)
11:05 ~ 11:10	休憩・移動時間(5分)
11:10 ~ 11:20	妊娠期からのハイリスク妊婦への支援および医療機関と地域保健の連携についての 検討 福士せつ子 相賀苗子 宮川克江 丹羽尚美(岐阜県立多治見病院), 名和文香 服部律子 布原佳奈 武田順子 松山久美 田中真理 小森春佳(大学)
11:20 ~ 11:45	意見交換時間(25分)
11:45 ~ 11:50	休憩・移動時間(5分)
11:50 ~ 12:00	妊娠期からの母子保健活動の充実に向けた取り組み 木沢美穂 水野佳奈 小林ゆかり 伊佐次理恵子 天池佳奈子(八百津町保健センター), 大井靖子 武田順子 山本真実 布原佳奈 松下光子 山田洋子(大学)
12:00 ~ 12:25	意見交換時間(25分)

午後の部

13:25 ~ 13:35	保健師の実践能力の発展過程と現任教育のあり方 山田美奈子 井田智子(岐阜県保健医療課), 北島浩子 井上玲子(岐阜保健所), 田中昭子 山田洋子 松下光子 大井靖子 堀里奈 大川真智子 森仁実 北山三津子 岩村龍子 (大学)
13:35 ~ 14:00	意見交換時間(25分)
14:00 ~ 14:05	休憩・移動時間(5分)
14:05 ~ 14:15	高齢者の結核の早期発見のための体制の構築 道添尚子 小里里美 大坪亜由 梅田恵理 北島浩子(岐阜保健所), 岩村龍子 北山三津子 森仁実 松下光子 山田洋子(大学)
14:15 ~ 14:40	意見交換時間(25分)
14:40 ~ 14:45	休憩・移動時間(5分)
14:45 ~ 14:55	神経難病患者への医療的処置の選択に対する意思決定支援の現状と課題 堀田みゆき(岐阜大学医学部附属病院), 今尾香子(岐阜県保健医療課), 林祐一(岐阜大学医学部), 古川直美 大井靖子 堀田将士 森仁実 奥村美奈子 布施恵子(大学)
14:55 ~ 15:20	意見交換時間(25分)

午前の部

10:30 ～10:40	保健・医療・福祉が連携した精神障がい者の地域生活支援体制のあり方 末松満智子 二村真紀 野村真（関保健所），篠田征子（前関保健所）， 窪田千年 田近俊哉（中濃保健所），森稚加子（岐阜県保健医療課）， 安藤正枝（のぞみの丘ホスピタル）， 松下光子 杉野緑 石川かおり 大井靖子 山田洋子 葛谷玲子 高橋未来（大学）
10:40～11:05	意見交換時間(25分)
11:05～11:10	休憩・移動時間(5分)
11:10 ～11:20	多職種・多機関の連携による退院・地域生活移行を目指した精神科長期在院患者への看護 の検討 西尾忠通 井澤由華 瀧澤富久（大湫病院），成瀬孝明 長田恵 伊藤智幸（岐阜病院）， 河戸寛明 林直也 橋戸智子（須田病院）， 七森寿幸 桂川裕史 大福根洋子 安藤正枝（のぞみの丘ホスピタル）， 葛谷玲子 石川かおり 高橋未来 松下光子 北山三津子（大学）
11:20～11:45	意見交換時間(25分)
11:45～11:50	休憩・移動時間(5分)
11:50 ～12:00	利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた人材育成プログラムの開発 山本裕子（ひだ訪問看護ステーション）， 小林加代子 富田和代 島中小百合（JA 岐阜厚生連久美愛厚生病院）， 藤澤まこと 杉野緑 加藤由香里 高橋智子 黒江ゆり子（大学）
12:00～12:25	意見交換時間(25分)

午後の部

13:25 ～13:35	特別養護老人ホームに勤務する看護職に対する人材育成の方法の検討 水谷由賀子（ナーシングケア寺田），安江豊子（サンシャイン美濃白川），酒井晶子（ピアンカ）， 吉村久美子（恵翔苑），水草真澄美（チェリーヴィラ広見苑）， 堀田将士 古川直美 星野純子 窪内敏子 日比野直子 浅井恵理 宇佐美利佳 溝口みき（大学）
13:35～14:00	意見交換時間(25分)
14:00～14:05	休憩・移動時間(5分)
14:05 ～14:15	回復期リハビリテーション病棟における看護職・介護職間の協働体制充実に向けた 取り組み 渡辺るりえ 伊丹和美 野々村朋斐路 角田相模（山田病院）， 原田めぐみ 森仁実 古川直美 星野純子（大学）
14:15～14:40	意見交換時間(25分)
14:40～14:45	休憩・移動時間(5分)
14:45 ～14:55	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 酒井信子（医療法人岐陽会サンライズクリニック）， 山田靖子 坂下緑（一般財団法人総合保健センター）， 長谷川真希 森腰弘住（岐阜県立下呂温泉病院）， 梅津美香 山田洋子 布施恵子 北村直子（大学）
14:55～15:20	意見交換時間(25分)

午前の部

10:30 ~ 10:40	A 地域における在宅療養支援体制の充実に向けた取り組み 吉田知佳子 中川千草(羽島市民病院), 加藤しのぶ(羽島市医師会訪問看護ステーション), 奥村美奈子 布施恵子 浅井恵理 鳴海叔子(大学)
10:40 ~ 11:05	意見交換時間(25分)
11:05 ~ 11:10	休憩・移動時間(5分)
11:10 ~ 11:20	地域資源として訪問看護ステーションの機能を高める活動評価方法の開発 大久保みちよ 松井由美(いび訪問看護ステーション), 森仁実 日比野直子 加藤由香里 原田めぐみ(大学)
11:20 ~ 11:45	意見交換時間(25分)
11:45 ~ 11:50	休憩・移動時間(5分)

午後の部

13:25 ~ 13:35	外国籍生徒の健康課題解決に向けた支援方法の検討 鈴木歌子 渡邊真吾(大垣市立西部中学校), 藪友香(大垣市立江並中学校), 水野貴文(大垣市立西中学校), 松本訓枝 日比薫(大学)
13:35 ~ 14:00	意見交換時間(25分)
14:00 ~ 14:05	休憩・移動時間(5分)
14:05 ~ 14:15	障がい児を対象とした地域連携における小児看護専門看護師の役割の検討 古田晃子 若山志ほみ(岐阜県総合医療センター), 遠渡絹代(岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター), 河村昌子(岐阜大学医学部附属病院), 長谷部貴子 田中昭子 布施恵子 服部佐知子 勝田仁美(大学)
14:15 ~ 14:40	意見交換時間(25分)
14:40 ~ 14:45	休憩・移動時間(5分)
14:45 ~ 14:55	人工呼吸器を利用する子どものデイサービス・ショートステイを実現する要素と実践 モデルの提案 野崎加世子(岐阜県看護協会立訪問看護ステーション下呂), 切手君江 福井淑恵 松山祐美子 富澤美由紀 上田智美 畑中美希 川尻光枝 藤守美千代 (岐阜県看護協会立訪問看護ステーション高山), 山本真実 杉野緑 日比野直子 高橋智子 服部佐知子 澤田麻衣子(大学)
14:55 ~ 15:20	意見交換時間(25分)

午前の部

10:30 ~ 10:40	看護部理念を具現化する看護管理者育成のしくみづくり 鷺見百合子 田中靖子 高井隆子 (JA 岐阜厚生連岐北厚生病院), 両羽美穂子 橋本麻由里 北村直子 百武真理子 水野優子 鈴木里美 (大学)
10:40 ~ 11:05	意見交換時間(25分)
11:05 ~ 11:10	休憩・移動時間(5分)
11:10 ~ 11:20	中堅看護師のスタッフ教育力向上への組織的取り組み 島中小百合 富田和代 沖本貴秀 福澤郁予 牧野真奈美 (JA 岐阜厚生連久美愛厚生病院), 橋本麻由里 両羽美穂子 鈴木里美 百武真理子 水野優子 (大学)
11:20 ~ 11:45	意見交換時間(25分)
11:45 ~ 11:50	休憩・移動時間(5分)

3. 参加者の状況

表1 参加者の所属施設別人数の推移

	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度
研究課題数	19	15	17	20	24
参加者数	132(8)	125(9)	152(10)	160(7)	168(15)
病院	67(6)	87(6)	101(6)	93(2)	81(9)
診療所	3	1(1)	1	2(1)	7(2)
助産所	0	0	0	0	2
訪問看護ステーション	12(1)	6(1)	8(2)	5(1)	1
高齢者ケア施設	6	9	11	9(1)	17(2)
社会福祉施設	1	2	1	0	1
保健所・市町村	16(1)	9	8(1)	9(1)	25
事業所・健診機関	3	0	0	7	6(1)
看護師等学校・養成所又は研究機関	5	2(1)	2(1)	1	7(1)
保育所等	0	0	0	0	2
学校(小・中・高・特別支援学校)	3	1	9	18(1)	5
県庁各部門	2	2	1	2	4
その他	1	1	2	4	0
不明	1	0	0	0	0
本学：看護学科(学生)	12	5	8	10	10

*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

	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度
共同研究者	60	56	60	87	96
共同研究者以外	72	69	92	73	72
計	132	125	152	160	168

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

	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度
卒業生(修了者・大学院生を除く)	8(1)	6	17(6)	27(7)	16(5)
修了者	13(8)	21(13)	17(9)	17(12)	10(5)
大学院生	8	9(1)	10	7	15(1)
計	29(9)	36(14)	44(15)	51(19)	41(11)

*()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	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	61	23	3	8	5	1	9	3	3	2	2	2
参加者数	120(8)	67(6)	3	12(1)	6	1	16(1)	3	5	3	2	2
職種別												
看護師	78(6)	57(6)	0	11	4	1	0	0	4	0	0	1
保健師	28(2)	2	1	1(1)	1	0	16(1)	3	1	0	2	1
助産師	10	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
養護教諭	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
その他	3	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0

*本表は、本学の看護学科の学生を除いた参加者120名の所属施設・職種別状況である

*()内は当該施設に勤務する本学の大学院生数の再掲である

表5 参加者の所属施設別にみる参加経験

	計(%)	病院	診療所	訪問看護ステーション	高齢者ケア施設	社会福祉施設	保健所・市町村	事業所・健診機関	看護師等学校・養成所又は研究機関	学校(小・中・高・特別支援学校)	県庁各部門等	その他・不明
初回参加	55(45.8%)	27(3)	2	6	3	0	8	2	2	2	2	1
過去参加	65(54.2%)	40	1	6	3	1	8	1	3	1	0	1
計	120(100%)	67(3)	3	12	6	1	16	3	5	3	2	2

*本表は、本学の看護学科の学生を除いた参加者120名の参加経験である

*()内は当該施設に勤務する本学の大学院生数の再掲である

4. 参加者への意見調査の結果(回答者54名、回収率45.0%)

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

表6 参加動機、開催を知ったきっかけ、参加満足度

項目		回答件数	%
参加動機 (複数回答)	共同研究メンバーであった	29	36.7%
	興味のある研究テーマがあった	28	35.4%
	他施設の状況が知りたかった	16	20.3%
	看護職と教員の共同研究自体に興味があった	5	6.3%
	その他	1	1.3%
	計	79	100.0%
[その他の内容] 今後行う看護研究の学習のため			
開催を知った きっかけ (複数回答)	所属施設へ送られた案内	37	57.8%
	本学教員からの誘い	15	23.4%
	同僚・友人の誘い	3	4.7%
	本学のホームページ	1	1.6%
	その他	8	12.5%
	計	64	100.0%
[その他の内容] 大学からの案内、大学からのメール、上司からの誘い			
参加しての 満足度	満足している	34	63.0%
	やや満足している	15	27.8%
	どちらともいえない	2	3.7%
	あまり満足していない	1	1.9%
	満足していない	0	0.0%
	記載なし	2	3.7%
	計	54	100.0%

表7 今回の企画、運営に関する意見

	回答内容
進行	各セッション毎の討論で時間がなく、検討していたところが途中になり少し残念であった。
その他	今回、医療機関(病院)から出されているテーマが少なく少し残念だった。大学側からも病院に声かけていただけるとよいのかなと思う。
	参加者が少なくて残念。もっとPRしてたくさんの方で相談話し合いができるといい。
	企画は楽しかった。
	退院支援についてとても参考になった。
	スクリーンの文字(パワーポイントの文字)が小さいため読みづらいことが多い。
	教室に入る際バラバラと着席されるので、前の方へ行ってもらうように司会の方は声とかかけてもらえるとよい。
	県外の施設から参加した。話し合い(意見交換会)で県外者はとても疎外感があった。少し残念だった。いろんな施設の方の話が聞けたのはとてもよかった。
いろんな施設の話が聞けてとても勉強になった。	

表8 各会場ごとの気づいたこと、感想など

時間	会場	回答内容
午前 の部	第1	保健師と病院の連携について、今後取り入れたい意見が得られた。
		意見交換で、多くの意見を聞くことができ参考になった。
		いろいろな他機関の方がバランスよく参加されていたので意見がきけてよかった。円になって話げできたのでよかった。
		討論会の中で自己紹介の時間が長くて、討論が不十分に感じた。
		人数が多く、特定の人しか話していなかったのが残念だった。
	第2	病棟看護師は地域での対象者の生活の様子を知ることができると、その状況が退院できる目安として判断材料になる。
	第3	他訪問看護ステーションの活動の実際が学べてよかった。
	第4	多くの方と意見交換ができよかった。
		活発な意見交換ができ、他施設の教育方法取り組みへの工夫は大変参考になった。
		他施設の状況がわかり参考になった。
		自病院の今後を考える機会になった。

午後 の 部	第2	自分が関わった研究のみ参加したが、充実した話し合いができよかった。
		回復RH、特養の看護師の勤務状況などの説明があると、もっと分かったのではと思う。
	第3	外国の子供や小児の訪問看護について学ぶことができた。
		今年は机がなかったため、討論しやすかった。(2)

* 午後の部第1会場についての記載はなかった

表9 大学との共同研究についての希望や意見

第三者としての意見や研究的視点を学べ、いつもありがたく思っています。
当院でも参加できるとよいと思いました。師長に伝えます。

5. 参加学生(看護学科)への意見調査の結果 (回答者11名、回収率91.7%)

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

表10 回答者の参加状況・満足度

項目	内容	回答件数	%
学年	1年次生	1	9.1%
	2年次生	0	0.0%
	3年次生	8	72.7%
	4年次生	2	18.2%
	計	11	100.0%
参加目的 (複数回答)	興味のある研究について学びたかった	9	36.0%
	卒業研究のテーマを考えるヒントにしたかった	5	20.0%
	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	12.0%
	県内の看護実践活動について学びたかった	3	12.0%
	就職など今後の進路を考えるヒントにしたかった	3	12.0%
	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	2	8.0%
	計	25	100.0%
参加目的に 対する 満足度	満足している	9	81.8%
	やや満足している	2	18.2%
	どちらともいえない	0	0.0%
	あまり満足していない	0	0.0%
	満足していない	0	0.0%
	記載なし	0	0.0%
	計	11	100.0%

表11 各会場ごとの気づいたこと、感想など

時間	会場	内容
午前 の部	第1	施設や職業ごとの考え方や現状が分かってよかった。
	第2	多職種連携の難しさがよく分かった。 学校で対象者を生活者として捉えることを学んできたけれど、実際はどの医療機関でもできていなかったということが分かった。今は訪問看護に興味があって、卒研でも対象が家に帰ったらどうするのかをイメージして、じゃあ入院中にこれを強化していこうという視点で学んでいきたいと思ったし、働いてからもその視点を大切にしていきたい。
		退院支援を進めていくにあたり、看護師が地域に帰ってからの患者の生活を気にかける視点や姿勢がないことが現状にあり、病棟の中で対応できることには限界があるとは思いますが、多職種と連携していくことで、よりよい退院支援が実現できると分かった。
	第3	意見交換時により意見や考えさせられる意見が多く出ていたため、もう少し(10分ほど)意見交換の時間を長くするとよいのではないかと思った。
		対象に関わる全施設に対する共通理解の必要性を学んだ。
		日本の現状、看護の現状の実際など、貴重な話を聴くことができ勉強になった。「顔の見える関係」の連携が重要だと改めて学ぶことができた。 病棟看護師は、地域に戻ってからの生活を見据えて考えることや、訪問看護との連携をはかることなど、地域の生活の視点が大切であると分かった。また、訪問看護を周知させることも、今後の地域の体制の質の向上に必要であると分かった。
午後 の部	第2	他職種間の連携について興味があり、卒研でも行う予定なのでとても勉強になった。
	第3	外国籍学生の健康問題、障害児看護の基礎的な考えが学べたと思う。
		外国籍の子どもたちの支援をしていくには多くの課題があり、今後も取り組んでいかないとけないと思った。特に、コミュニケーションが取れないと子どもとの関わりも難しいし、向こうの国や文化の理解をしていくことが教員に求められると思った。
		外国籍の生徒の現状を知ることができ、文化や価値観の違いで困っていることや、学校側も様々な対応をして、生徒の困難を解決しようとしているのだと分かった。学校での教職員全体での連携、協力がこれからも必要となってくると思った。
		外国籍の子どもは、日本の文化になじまないといけないという、自分の意考とは違っても、勉強をやらされると感じている子もいるということが分かった。同級生などは、転入してくる前などに道徳教育などを利用して、自分が1人外国で生活したらどう感じるかについてなど、考える機会があるとよいのではないかと感じた。
		障がい児だけでなく、兄弟、姉妹のことも考える必要があるということが印象的だった。
家族を含めた看護の重要性について再確認することができた。		

* 午前第4会場、午後第1会場についての記載はなし

表12 共同研究についての感想・希望

学術機関と病院、学校、訪問看護師等の現場で働く人々が協力して問題解決、よりよい看護のあり方を検討している様子を感じられた。今後の進路を考える参考になった。
養護教諭や学校、学齢期、思春期にある子どもに関する発表が少ないので、もっと聞きたいです。発表、討論時間ももう少し長くなるとよいと思います。
一般の方で、学校関係の方だけでなく、養護職の方も参加することで、様々な角度から討論することができ、多様な考え方があり、学ぶことが多かった。
初めて参加しましたが、学校で深く学ぶことではないことについて考える機会となり、とてもよい刺激となりました。参考になり、よかったです。
卒研について考えを深めるよい機会になった。また、現場の看護師の生の声が聞けて、看護の追究について考えさせられた。
現場で働いている様々な職種の方の意見を聞くことができてよかった。
いろいろな職種、病院の方の話をきけてとてもよかった。
全体的に発表内容が簡潔だったので頭に入りやすかったです。

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13 教員アンケート結果 (回答者44名)

開催時期	1.現状のままでよい	43名	・学部生の参加を促すためには、春休みに入る前の開催の方が参加の期待ができたと思った。
	2.変更をした方がよい	1名	・学会と重なることが多いので、開催時期を変更して欲しい。
プログラム	1.現状のままでよい	43名	・討論の時間を十分活用することができた。
	2.変更をした方がよい	1名	・会場によると思うが、意見交換時間の発言が活発でなく、進め方が難しいと感じられた。討論の時間をもつことの意義もあるが、プログラムの検討も必要と思う。
報告形式	1.現状のままでよい	39名	<ul style="list-style-type: none"> ・発表時間は短いように感じたが、その後の討論の時間が長く確保されていたため、そちらで補いながら内容を把握することができたため、現状のままでよいと思った。 ・1演題ごとの報告・討議はよかったと思う。 ・机がないほうが、共同研究のメンバー(司会者)が自由に動けて、雰囲気もよいように思われた。 ・今年は、討議の時間に椅子を動かしやすい状況だったのでよかったと思う。 ・椅子のみにして、討論時椅子を動かし対面するようにしてもよいことが周知されていなかったため、講義形式のままでの討論会上もあった。 ・発表時のパワーポイントのスライドのサイズか、縦と横の比を指定されるとよりよいと思う。 ・報告時間の10分以内に報告を終えることが難しいが、ベルなどで会場全体に知らせるのではなく、ランプで示してくださったことで報告者が焦って報告してしまうことがなく、よかった。
	2.変更をした方がよい	5名	<ul style="list-style-type: none"> ・報告内容のボリュームが多く、報告を聞くだけでは理解が難しいと思われる研究があった。討論をするときは、ポスターを確認しながらの方がよいと思った。 ・討議の際、席の配列がすべて前向きだったので、意見が出しづらい雰囲気であった。椅子の向きを変えればよかった。以前のようにホワイトボードがあったほうが説明しやすいと思う。 ・意見交換もとても重要だが、報告の時間がもう少し長いとよいと感じた。 ・ベルは極力使用せず、静寂な環境でという指示だったが、リミタイマーは音が出ないので、演者の方はランプの色の変化に気づきにくい印象をもった。3分くらい報告の時間が延びていた。発言中に終了3分前の声かけをするのが、討論に水を差す印象となり、いつも気が引ける。討論の時間の管理は会場係ではなく、共同研究者の一人にをしてもらってもよいように思う。共同研究者であれば、時間を見ながら進行のサポートができるように思う。 ・討論時間の調整は難しいと思うが、討論の終了時間の案内は、共同研究の進行役の教員に伝えるだけでよいのではないか。 ・報告時に使用するリミタイマーや、意見交換会の3分前の予告など昨年度と少し変更されたところがあったので、事前に発表者などに伝達できる時間が欲しかった。(共同研究報告時の司会者が現地の研究者がわからないことや、大学の研究者がぎりぎりにしか会場に来られないことがあり、説明時間を逸してしまう。また、一度最初に説明しても会場移動があるため、1演題ごとの説明が必要だった。来年度は、報告2分前くらいに、前の発表者の場所に報告者は来ていただき、司会補助者がリミタイマーなどの説明ができるとよい。
午前 第1会場	産科医療施設と地域との連携に関する発表がまとめられており、大変興味深く学びが深められた。特に、産科医療施設の助産師の意見と、地域の保健師の意見の双方の思いや考えを聞くことができ、顔の見える関係での連携強化ができたように思う。		
	3題が関連するテーマであるため、現場の看護職の方が討議に参加しやすかったように感じた。		
	3題の演題があり、参加者はほぼ同じであったが、討論の内容的に、1題目と3題目が重なる中身が多くあったため、1題目で参加者がややのってきた、意見が出始めたところで、2題目が入り、3題目で話が戻るといった状況があった。演題の組み方や、合同討議にするかなど非常に難しいところではあると思うが、似たような内容のテーマの際は、研究の内容を把握している研究代表者に相談するというのも一つの方法ではないかと思った。		

午前 第1会場 (続き)	3題ともテーマが近く、ほとんどの方が3題ともに参加されているようだった。1題目と3題目の研究発表は、助産師と保健師双方の立場から同じような課題に対して焦点をあてたものであり、討論内容にとても近いものがあったため、続けて発表と討論を行えるとより深めることができたかもしれないと感じた。
	各演題ごとに意見交換があったが、今回は関連する発表だったので、まとめて意見交換の時間があってもよかったのではないかと感じた。
	母子がテーマの研究が3つ続き、結果論ですが、参加者もほぼ固定であり、1演題目と3演題目が内容的にも研究メンバーも重なっていたので、ディスカッションは合同でもよかったかもしれない。
	同じようなテーマだったので、メンバーもほぼ同じだった。3題一緒に討論時間を長めにして1回でよかったかもしれない。最初の演題の討論の際、自己紹介でほとんど時間を使ったため、有効な検討会にならなかった。
	討議の際、椅子を動かして円になっていたので話し合い雰囲気だった。
	顔の見える関係で討議ができるよう、意見交換の時間に椅子を移動させて円形に近い形となり、討議が行えたのがよかったが、椅子の移動に時間を要した。
	はじめのふたつの演題で輪になって討論していたため、そのまま第3演題に移ったが、支障なかったかどうか心配である。
午前 第2会場	1題目と2題目は関連するテーマだったため、検討しやすかったと思う。
	討議したい内容が似ている研究については、合同で討議としてもよいかもしれない。
	意見交換できてよかったと思う。しかし、前を向いて座っているスタイルだったので、やはり椅子を動かして円座になるなど工夫できるとよかったかもしれない。
	座席の配置について、机が講義室の両サイドに2列に寄せてあり、真ん中のスペースに椅子が前から後ろへ配置してあったので、全体として縦長な会場になっており、講義的な雰囲気、討論時に意見が出にくかったように思った。机を後ろに寄せて、椅子は出来るだけ前方に配置し、会場が縦長にならないようにした方が、雰囲気としてはよいかと思った。
午前 第3会場	現場の方々からの活発な意見が出て、よかったと思う。
	参加者も多く、活発な意見交換がなされたと思う。
	意見交換が十分行われていたと思う。
	2題とも、実践現場での貴重な取り組みの報告があり、討議も活発だったと思う。
	適切だったと思う。
	発表の参加者の特性等に基づいて、椅子を動かしたりしながらお互い顔の見える関係づくりに役立っていたと思う。
	報告会后、参加者と討論する時に顔を見合わせるために椅子などを移動するのに時間が少しかかり、討論する時間が短くなった。
午前 第4会場	意見交換のときは、イスを移動させ円形にした方が話しやすかったが、1演題目のときはそのことに気づくことが遅れ、イスの移動に時間をとってしまった。発表者と進行役の教員が事前に意見交換時の形について打ち合わせておくよかった。
	討論が活発にできたが、参加者がバラバラに座っており、話し手と聞き手に距離があったので、もう少し詰めて座れるように工夫できるとよいと思った。
	ちょうどよい広さで、椅子を移動させて、丸くなってディスカッションができ、よかった。進行役の先生の声掛けで、そのように移動し、とても話やすかったと思う。
	活発な意見交換ができ、各施設の看護部がどのような考えから看護職の育成を行っているのかが分かり、勉強になった。
	参加者に共通する課題であり、数か所の施設の現状と課題が報告されとてもよい意見交換ができた。
	初めての参加で、イメージしていたのと違った。アットホームな雰囲気、意見交換ができ、特に次年度も継続して行う研究では意見が参考になった。
午後 第1会場	意見交換から、ラダーレベルの受講者がラダーレベルの講師を担当していること、OJTで活用できるよう看護部で支援していることなど、各施設の取り組みがわかった。意見交換の時間は、課題について検討することができ参考になった。
	意見交換が十分行われていたと思う。暖房が少し弱かったせいか、寒かった。
	討論に現場の方からの意見が多く出ていて、よかったと思う。
	司会は大学教員が担当し、円滑な進行で活発な意見交換が行えてよかったと思う。
	討議がしやすいように椅子を移動させて意見交換を行っていたが、討議しやすいと感じた。
	他分野の看護職、教員の参加があり、有用な意見交換ができた。
適切だったと思う。	
1題目の保健師人材育成は、保健師ということにこだわらず、人材育成に関する他のテーマと同じ会場でもよかったかもしれないと思った。	

午後 第2会場	報告の際は、スクリーンを見るために前を向いて座るといいのだが、意見交換の時には、お互いが顔を合わせるように椅子を動かし円形になるなどした方が話しやすい。しかし、参加者が多い場合には、そのようにすることが難しいので、若干意見が出にくい様子もあった。
	参加者数が少なかったので、小講義室の方が話しやすかったかもしれないと思った。参加者が少ないことは予想できたので、プログラム作成の際に場所を考慮してもよかった。
	参加人数がとても少なかったので可能となったことだが、椅子を動かして丸くなってマイクなしで話せたことが、現地側の共同研究者が積極的に話し始めた要因だったように思った。
	参加者が少人数であったため、椅子を囲んで比較的自由に意見を交流ができていた。
	参加者が少なかったため、大講義室では討議がしにくく、時間が長いように感じた。
	参加者との討論の際、後半の報告から椅子を円状にしたことでやや発言しやすくなったように感じた。
	午後の3つ目の演題の時には参加人数が少なく、部屋が大きすぎたと感じる部分もあったが、参加者がなるべく近場に集まって座って発表を聞き、討論時は円を作って相手の顔を見ながら討論できたのでよかった。
	意見交換時、3分前に補助者の先生が、上手に動いてくださり、司会者に確実に伝達されたのでスムーズだった。
午後 第3会場	共同研究者が進行やマイクランナーなど担当することになっているが、人数が少なく、進行補助の先生に急ぎょマイクランナーを頼んだ。
	討論も活発でよかったと思う。
	イスだけの設営であったため、意見交換時間に輪になることができよかった。
	椅子を動かして丸くなって討議できたのは、よかったと思う。適度な参加人数だったため、可能だったと思うが、互いに顔を見ながら話す方が、話し合っている感じが出るのでよいと思う。
	討議は椅子を移動させて、向かい合うような形となり討議がすすめられて、意義があった。
児童・小児をとりまくさまざまな立場での交流ができ、学びが深まった。	

その他、希望や意見、改善点など

今年、タイムがわかるようにしてもらっており、発表するのにとってもよかったと思う。
リミタイマーは参考になった。
リミタイマーのランプの点灯について、発表者がみて意識していない場面もあった。ベルを鳴らすことを事前に周知しておけばベルでもよいように思った。
今年から発表時間を知らせる方法としてリミタイマーを使用した。聞かせていただいたほとんどの発表は時間を超過していた。ベルと併用すると、時間を意識できるかもしれない。しかし、そのあとの意見交換時間で全体の時間を調整できるので、現行でもよいかなと思った。
発表時間を厳守するために、ベルを鳴らしたほうがよいと思う。
廊下に掲示用ポスターを置いているが、寒いので、防寒対策があるとよいと思った。
討議の際に、以前のようにホワイトボードがあったほうが説明しやすいと思う。
机がないと、メモを取りにくいと感じた。討議はしやすかったと思う。
荷物掛けが設置されていない椅子も多く、中央に座る参加者が戸惑う姿があったため、すべての椅子に荷物掛けが設置されているといいと思った。
共同研究の存在そのものが他職種、他機関、地域と医療とを繋いでいく大切な手段となっていると実感した。
最近、ホワイトボードを教室に入れないので、机はあってもよいように思う。机を両サイドに寄せると、参加者が細長い形(横が狭く、縦が長い)で着席されて、かえって話し合いにくい印象がある。参加者の数にもよるが、座る位置やイスの向きだけ変えれば、顔が見える討論が可能だと思うし、原状復帰も楽だと思う。こども連れでも参加しやすいように、授乳やおむつ交換のできるスペースをわかりやすく案内してはどうか(就職対策の部屋か保健室?)。
入試の倍率が下がっていることを心配している。討論の会は岐阜県の看護職が集まる貴重な場なので、討論の会の昼休みに、希望者に対しキャンパスツアーをして、実習室や図書館を見て頂いてはどうか? 高校生や保護者は身近にいる看護職から情報を得たり、進学相談をしているので、オープンキャンパスとは違う層に本学のよさを理解して頂き、現役の看護職からも本学を推薦してもらえるとよいと思った。
各研究課題への参加者の人数を事前に把握することは困難なので、難しいとは思いますが、あらかじめ参加者数が少ないだろうと予測される課題は、小講義室の会場にした方が、少人数ならではの話し合いのよさが出るような気がした。継続している課題の場合、前年度の状況を確認すれば、ある程度予想ができるかもしれないと思う。
現地共同研究メンバーに参加はしてもらえたが、自分がメンバーになっている報告のみの参加、あるいは、半日の参加という方が多く、もっと他の報告に関心を持っていただけるとよいと思った。
会場の片付けなど協力して行うことができ、スムーズであった。
寒い時期ではあったが、室温の調整が行き届いており、よかった。
お昼の休憩時間に食堂が利用でき、交流の場となり有意義であった。
共同研究の参加者以外の看護職者に参加をしてもらうためのPRや、来てみたいと思えるような企画を考えていく必要があると思った。

・平成 26 年度共同研究事業自己点検評価結果

・目的

平成 26 年度の共同研究に取り組んだ本学教員と、実践に従事する看護職等現地共同研究者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・充実に資する方策を検討するための資料とする。

・データとその収集方法

1. 対象

平成 26 年度に本学の共同研究事業として取り組んだ 15 件の研究について、関わった教員及び現地共同研究者の自己点検評価票への記載内容をデータとした。この 15 件の共同研究の継続年数は、8 年目が 1 件、6 年目が 1 件、4 年目が 1 件、3 年目が 2 件、2 年目が 3 件、1 年目が 7 件である。このうち、平成 23 年度から認めている 2 年の研究計画のものは、1 年目が 3 件であった。

共同研究者の延べ数は、教員 72 名、現地共同研究者 101 名（47 施設）であった。そのうち、自己点検評価の回答があったのは、研究代表者である教員 15 名（回収率 100%）、現地共同研究者延べ 64 名（回収率 63.4%）であった。現地側の回答者 79 名の共同研究参加年数は、1 年目が 16 名、2 年目が 24 名、3 年目が 11 名、4 年目が 6 名、5 年目が 2 名、6 年目が 2 名、8 年目が 2 名、13 年目が 1 名であった。

2. 共同研究の自己点検評価方法

教員は、研究代表教員が教員メンバ-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することとした。下記の自己点検評価項目のうち、共同研究の成果については、報告書に記載を求めている。

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側施設に個別発送し自己点検評価票への記入を依頼した。1 施設に複数の参加者がいる場合は、代表者を通じて全員に配布し、個別の返信用封筒をもって回収した。なお複数の研究への参加者には、課題ごとに自己点検評価票への記載を依頼した。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。

3. 自己点検評価項目

教員の自己点検評価項目は、現地側の組織的な取り組み状況、組織内での成果の共有状況、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、教員が果たした役割、現地看護職の主体的な参画状況・果たした役割、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、共同研究の取り組みの教育活動への活用状況、共同研究事業についての改善希望、共同研究の成果である。また、共同研究の成果は、「看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと」、「現地側看護職の受け止めや認識の変化」、「本学教員がかかわったことの意義」の 3 項目から成る。

現地共同研究者の自己点検評価項目は、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、実践の改善・充実したこと以外でよかったこと、共同研究の方法や進め方の改善希望、共同研究の趣旨・目的や計画についての了解状況、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、共同研究継続の希望である。なお、の項目は選択式とした。

・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類似性に従って分類・整理した。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が担当した。

分析担当者は以下のとおりである。

岩村龍子、田辺満子、大川眞智子（看護研究センター）、大井靖子（地域基礎看護学領域）、長谷部貴子（育成期看護学領域）、窪内敏子（成熟期看護学領域）

・結果

1. 教員の自己点検評価

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は、「多施設・機関が同一課題に対し取り組みをしている」（6 件）、「地域と連携し同一課題に対し取り組みをしている」（4 件）と、複数の施設・機関が共同して取り組んだものが 2/3 を占めた。単一施設での取り組みも、看護部門内や関連部門間で横断的に行われてい

た(表1)。

2) 組織内での成果の共有状況

組織内での成果の共有は、「現地共同研究者の報告にて共有している」(7件)、「現地共同研究者の報告にて共有し、今後も広く共有を目指している」(3件)のように、現地共同研究者の報告等により行われていた。「成果を活かした実践活動を通して共有している」(2件)などの方法もあった。一方、「共有の方法を検討している」(2件)および「共有には至っていない」(1件)は取り組み1年目の研究であり、成果の共有は今後の課題とされた(表2)。

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

上記1)2)のような組織的な取り組みを推進するために、教員は「現地共同研究者を含めた現地側との意見交換の機会を設けた」(4件)、「現地共同研究者と密に連携をとるようにした」(4件)など、現地共同研究者とのコミュニケーションや連携をより密にするように努めていた。また、研究の取り組みや成果を記録に残すことで視覚化するなど「共同研究の取り組みや成果の明確化を進めた」(2件)や、「現地共同研究者の拡大を働きかけた」(2件)などの工夫・努力がされていた(表3)。

4) 教員が果たした役割

教員は共同研究を進めていくにあたり、「共同研究に係わる運営全体の支援」(6件)、「検討会の運営の支援」(4件)、「研究テーマに沿った看護実践の振り返り・可視化に向けた支援」(3件)、「研究データの整理、分析、まとめ」(2件)など、計画段階から実施・評価、成果報告までの一連の過程において役割を果たしていた(表4)。

5) 現地看護職の主体的な参画状況・果たした役割

現地共同研究者である看護職は、「共同研究の取り組み過程全体への参画」(7件)、「共同研究の検討会への参画」(7件)するとともに、「現地での看護実践」(2件)の役割を担い、教員と協力しながら主体的に実践的な研究的取り組みを行っていた(表5)。

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研究すべてが「十分に話し合えた」としていた(表6-1)。十分に話し合えるように配慮・工夫していたことは、「事前に研究の方向性を確認し計画した」(4件)や「研究課題や取り組み方法についての意見を共有しながら進めた」(4件)などであった(表6-2)。

研究実行段階における現地側との話し合い状況は、「十分に話し合えた」が13研究(86.7%)、「十分に話し合えなかった」が2研究(13.3%)であった(表6-3)。現地側と十分に話し合えた研究では、「現地共同研究者の状況を配慮して日程や場所を調整した」(7件)、「テレビ会議、メール等のあらゆる方法で意見交換を進めた」(4件)など、現地共同研究者の意向や都合を尊重しながら取り組みやすいように連絡体制を整え、打ち合わせ日程や開催場所を調整していた(表6-4)。十分に話し合えなかった研究においても研究の取り組み途中から「テレビ会議を活用した」「研修会毎の検討に加わった」などの工夫を行っていた(表6-5)。

7) 共同研究の取り組みの教育活動への活用状況

共同研究の取り組みの教育活動への活用状況については、10研究から19件挙げられた。

学部教育では、「授業で共同研究の具体的な事例の説明や紹介に活かした」(5件)、「領域別実習で共同研究の取り組みを紹介した」(3件)、「卒業研究で学生の考えを深めるために共同研究の取り組みを紹介した」(3件)のように、共同研究での実践的な内容を紹介することで学生の視野を広げ、より質の高い看護実践を学修できるようにしていた。

大学院教育では、「授業等での具体的な事例の説明や紹介に活かした」のほか、現地共同研究者が大学院に進学するきっかけとなっていることや、大学院修了者の修了後の支援にも繋がっていることなどが挙げられた(表7)。

8) 共同研究事業についての改善希望

改善希望は特になかった。

9) 共同研究の成果

看護実践の方法として改善・変化したこととして、「対象へのケアの充実につながった」(4件)、「教育方法および教育体制の充実につながった」(4件)と、患者へのケア充実だけではなく看護職の教育体

制にも改善・変化がみられた。また、「連携方法の確立につながった」(4件)、「カンファレンスや意見交換が増え他機関・他職種との連携が取れるようになった」(4件)、「連携の意義や重要性を認識できた」(4件)、「看護師間連携によるケアの充実につながった」(2件)といった他機関・他職種・看護職間の連携に関する改善・変化が数多く確認された(表8-1)。

看護職者の受け止めや認識の変化では、「看護活動を振り返ったことで課題の明確化、活動の意義の確認、今後の取り組みにつながった」(5件)と、活動の振り返りが有効であったことが最も多く挙げられた。さらに「今後の取り組みに意欲をもち、検討するようになった」(4件)と、次の取り組みにつながることが挙げられた。また、「他機関・他職種・看護職間で連携したことでケアの充実につながった」(2件)、「今後の連携につながった」(2件)といった連携に関する内容や、「解決すべき課題を認識し共有できた」(2件)、「学習の機会であると認識している」(2件)、「スタッフの意識向上やエンパワメントにつながっている」等の意識の変化が挙げられた(表8-2)。

本学教員がかかわったことの意義では、「実践の振り返り・評価に基いて、課題の明確化や今後に向けた検討ができた」(4件)、「看護実践の充実・改善や体制づくりを図ることができた」(4件)、「今後取り組むべき課題やその重要性が明確になった」(3件)、「関係する人々の思いや実践している看護を可視化できた」(2件)と、教員がかかわったことで実践の振り返りや可視化につながり、課題の明確化や改善に向けた検討ができていた。また、「研究活動がスムーズに遂行され、取り組みが目的的に推進された」(4件)、「データの適切な収集と分析ができた」(1件)と、共同研究が研究活動として有効な取り組みになるよう促されていた。他にも、看護実践現場側にとっての意義として、関係機関・職種との連携・交流の促進や現地側の人材育成の充実等が確認された。なお、本学教員にとっての意義として、「共同研究の取り組みや成果を学部教育や大学院教育、生涯学習支援の充実につなげることができる」(6件)が挙がっていた(表8-3)。

2. 現地共同研究者の自己点検評価

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

共同研究への参加年数が1年および2年の現地共同研究者が多いこともあり、研究を進める中で自身の「実践の振り返り・見直しの機会となった」(30件)、「実践の改善・充実に向けての意識の変化や認識の深まりがあった」(25件)、「実践の評価ができ、課題や問題点が明らかになった」(20件)など、今後の実践の改善・充実につながる変化が多く挙げられた。一方、「実践の改善・充実につながるツール、資料、教材等ができた」(18件)、「具体的な実践の改善・充実が見られた」(16件)、「他職種や他機関との連携がとれるようになった」(16件)、「実践の改善・充実につながるシステムができた」(12件)のように、実際に改善・充実した内容も多く挙げられた(表9)。

2) 上記1)の実践の改善・充実したこと以外でよかったこと

研究を行うことによって、「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」(42件)ことが最も多く挙げられた。このほか、「看護職者としての成長・学びにつながった」(23件)、「研究への取り組み意識の変化、意欲の高まりがあった」(10件)、「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」(10件)など、看護職者として成長できたことや研究に取り組むことの意義を認識されたことが挙げられた(表10)。

3) 共同研究の方法や進め方の改善希望

共同研究の方法や進め方の改善に関する意見には、「検討の充実」(4件)が最も多く挙げられた。一方で「計画的な進行」(3件)や「検討会の時間確保、参加困難」(3件)が挙げられたように、現地も大学も限られた時間で共同研究に取り組んでいる現状から、各施設の状況に応じて効率のよい進め方の検討が必要と思われる。このほか、「研究成果を拡大するための検討」(3件)、「検討課題の再考」(1件)、「主体的な参画」(1件)など、共同研究の取り組み方に関する改善意見があった(表11)。

4) 共同研究の趣旨・目的や計画についての了解状況

共同研究の主旨・目的や計画についての了解状況は64名中61名が了解して参加できていた。回答なしの3名に、了解して参加できていなかった者がいる可能性がある(表12)。

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。そのため、回答者64名中60名は組織の了解を得ることができていた。「病院」では、看護部長に了解を得ている者が多く必要に応じて院長や直属上司である師長にも了解を得ている、「保健所・市町村」では施設長や直属上司に了解を得ている者が多いなど、施設の種類別に特徴が見られた。複数の立場の人に了解を得ている

者も多くあり、組織内で共同研究の取り組みを推進するために各施設の状況に応じて工夫されていることがうかがえた。理解を得ていなかったのは、「保健所・市町村」の保健師であり、その理由には「理解が必要という認識がなかった」が挙げられた（表 13-1）。

組織内の支援・協力については、64 名中 50 名（78.1%）が「支援・協力あり」と回答しており、その内容で最も多いのは「時間・場所の保障」（36 件）で、次いで「共同研究者以外の職員の理解・協力」（30 件）であった。「支援・協力なし」の理由に、「スタッフなので、研究に必要な日時の希望は言い出しにくかった」や「支援・協力してもらえることが今後の課題である」が挙げられており、それぞれの組織内での理解・協力状況を把握しながら研究を進めることが必要と考えられる（表 13-2）。

組織内での経過や成果の共有状況については、64 名中 60 名（93.8%）が「共有あり」と回答しており、「上司・同僚への報告」（36 件）、「施設内での発表・報告機会に報告」（22 件）、「復命・報告書の提出・回覧」（13 件）などにより共有に努めているほか、「報告をもとにスタッフ間で検討」（10 件）もされていた。「共有なし」の理由には、「研究途中のため」が挙げられた（表 13-3）。

6) 共同研究継続の希望

回答者 64 名中 45 名（70.3%）に共同研究の継続希望があった（表 14-1）。継続を希望する者のうち、取り組んでみたい課題を挙げたのは 15 名で、その内容は、「現在の課題の継続」「現在の課題から発展させた課題」が各 5 件で最も多かった。このほか、「新たな課題」が 3 件、「課題は検討中」だが共同研究はまた取り組みたいとするものが 2 件あった（表 14-2）。共同研究の継続を希望しない理由は 5 名から挙げられ、その内容は「研究としては終了し、実践活動として継続して取り組むことにした」「今回の研究に参加できなかった」「他の人の参加を望む」であった（表 14-3）。

・おわりに

平成 26 年度の教員・現地共同研究者双方の自己点検評価から、共同研究の取り組みの成果として、対象へのケア、他機関・他職種・看護職間の連携、および現任教育の改善・充実に導いていることが確認できた。また、看護実践の振り返りにより、課題の明確化や看護実践の改善・充実に向けた意識の向上が図られたこと、現地共同研究者が研究の取り組み過程全般に主体的に参画し多様な役割を担うことで、共同研究が生涯学習の機会となったこと、さらに教員にとっては、学部・大学院教育や卒業生・修了者支援を含めて幅広く教育に活用できていることが確認できた。

本学の共同研究は、研究の成果を実践の改善・改革に活用できるように、組織の了解のもと、研究取り組みの過程や成果を上司・スタッフと共有を図りながら、支援・協力を得て実施することを大事にしている。このような考え方をもとに、教員は研究に取り組む全過程で現地側の組織的な取り組みを推進するための工夫・努力を行い、現地共同研究者は、組織的な取り組みになるよう管理者・上司等への了解の取り方や成果報告の対象・方法を各施設の状況に応じて工夫を行っていた。前述のような成果には、これらの努力が大いに影響していると思われる。しかし、研究に必要な日時の希望を言い出しにくい場合があることや、支援・協力してもらえることが今後の課題であるという現状が見られたため、それぞれの組織内での理解・協力状況を把握しながら研究を進めることが必要と考えられた。

現地共同研究者からの改善希望として、共同研究者間での検討の充実が最も多く挙げられ、効率よく計画的に進行することや日程調整の改善が求められた。また、教員からも研究計画作成過程・研究実行段階における現地側との話し合いが不十分であったと評価されたものがあった。現地も大学も限られた時間で共同研究に取り組んでいることから、話し合いや検討会の持ち方を施設・メンバーの状況に応じて検討・工夫しながら、より一層、共同研究者間のコミュニケーションを図り検討の充実を図っていく必要がある。

ご多忙中のところ、この自己点検評価には、多くの現地共同研究者の皆様にご協力をいただきました。ここに深く感謝申し上げます。この自己点検評価結果をもとに、学内での教員間の議論や看護職の方々との意見交換を重ね、さらなる共同研究事業の発展と研究の質の向上に向け取り組んでいきたいと思っております。

平成26年度 共同研究自己点検評価(教員)

表1 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
多施設・機関が同一課題に対し取り組みをしている(6)	8年(1),3年(1) 2年(1),1年(3)	現地側共同研究者は、各々の組織的取り組みを共同研究において情報提供しており、共同研究で検討したことや確認したことは組織にフィードバックしている。 各施設の看護部長および看護部教育担当者など管理職者もメンバーとして参加し、組織的な取り組みとして行っている。
地域と連携し、同一課題に対し取り組みをしている(4)	6年(1),2年(1) 1年(2)	病院は看護部長が研究メンバーであり、関係者全員研究メンバーとして取り組んだ。地域は保健師の研究会であり、研究会として了解して取り組みを行っており、組織的な取り組みとなっている。 保健所の共同研究者は、精神保健担当者と係長、課長であったので、保健所としての組織的取組みができていた。さらに保健所管内市町の精神保健担当保健師が加わり、地域の支援体制構築を検討するにふさわしい体制となっていた。
施設看護部門内で横断的取り組みをしている(3)	4年(1),3年(1) 1年(1)	現地側共同研究者の看護部の教育委員会のメンバーであり、看護部全体で組織的に取り組んでいる。 研究の発端が看護部、看護部教育担当者からの問題提起であったこともあり、施設の教育計画についての検討に組織的に取組んでいる。
施設関連部門間で横断的取り組みをしている(2)	2年(1),1年(1)	共同研究の取り組みの中で見出された課題に対して、委員会組織を巻き込み組織的な取り組みを行っている。具体的に退院支援関連書類の見直しが行われた。 1年目は実態調査など現地で活動するための基盤づくりが中心であり、次年度から具体的に組織的な取り組みが始まる。

表2 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
現地共同研究者の報告にて共有している(7)	8年(1),6年(1) 3年(1),2年(1) 1年(3)	共同研究のメンバーである現地看護職が、復命・報告書を提出・回覧し、共有されている。また、上司・同僚に口頭でも報告され、一緒に検討されている。 各メンバーが所属施設において報告を行っている。また病院については看護管理者が共同研究報告と討論の会に参加している。
現地共同研究者の報告にて共有し、今後も広く共有を目指している(3)	2年(2),1年(1)	保健所内および市町では上司・同僚への報告、復命書の提出などで共有された。このほか、保健所では研修会の機会に報告することも予定されている。 成果発表としては、共同研究者が研究報告と討論の会に参加している。また今後、施設内の研修会等の機会に報告する予定である。
成果を活かした実践活動を通して共有している(2)	4年(1),3年(1)	院内の研修会の際に当該共同研究の成果を共有している。
共有の方法を検討している(2)	1年(2)	2年計画で、成果の確認までは至っていないが、現段階で把握したことを共同研究者間で共有し、現場のスタッフにどのように返していくかを検討しているところである。
共有には至っていない(1)	1年(1)	現段階では成果の共有までには至っていない。

表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 15件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
現地共同研究者を含めた現地側との意見交換の機会を設けた(4)	8年(1),2年(1) 1年(2)	本年度の取り組み計画立案や取り組み途中の段階で、現地看護職と直接十分に意見交換できるよう、現地に出向き検討する機会を設けた。 現地看護職を含め共同研究のメンバー全員で意見交換する機会を設ける。
現地共同研究者と密に連携をとるようにした(4)	3年(1),1年(3)	今年度は、本研究は3年目となるため、現地共同研究者と教員が密に連携をとれば、現地側共同研究者が組織内で共有を図ることができていた 直接話し合う機会だけではなく、メール等を活用し現地側でも準備が進められるように連絡調整を行った。
共同研究の取り組みや成果の明確化を進めた(2)	3年(1),1年(1)	検討会の議事録を作成し、所属先への報告がしやすいようにしている。
現地共同研究者の拡大を働きかけた(2)	6年(1),2年(1)	保健所から、事例と一緒に関わっている市町の保健師に共同研究のメンバーになることを呼びかけてもらい、参加が得られた。成果の共有は各保健師が自発的に行うことができていた。
共同研究が継続的研究となるように働きかけた(1)	1年(1)	次年度計画として、地域連携のあり方が各施設の特徴を生かして向上するような計画を共に考えていく。
現地共同研究者間の役割の確認と共有を行った(1)	2年(1)	管理職メンバーには組織的な取り組みとなるよう現地メンバーの取り組みをサポートする役割があること、現地メンバーは病棟の他のスタッフや他職種と連携しながら進めることを開始前にメンバー間で共有するようになった。
現地共同研究者主体で研究に取り組めるように支援した(1)	4年(1)	本年度は現地側の看護職が主体となって取り組んでいたため、取り組みの進捗状況の確認、取り組み内容の共有を行った。

表4 教員が果たした役割 15件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
共同研究に係わる運営全体の支援(6)	3年(2), 2年(2) 1年(2)	援助の振り返りや検討、事例検討会・ケア会議の進行や会議資料作成等、すべてにわたって一緒に検討しながら進めた。事例検討会やケア会議では意見交換に参加し記録を担当した。共同研究報告と討論の会の抄録作成、発表資料・発表原稿・報告書原稿の作成を支援した。 現地CNSは、推進する力、施行する力があるため、それが十分に発揮できるよう意識しながら、共に計画を立て、進行を確認し、結果の共有をし、まとめについてもメール等で何度もやり取りしながら発表まで持って行った。
検討会の運営の支援(4)	6年(1), 1年(3)	複数の施設の看護職が集まって検討会を開催するため、その日程調整を行った。また、検討会の司会進行、検討内容の整理を行った。 共同研究者間の検討の場を設定し自らも討議に参加する。さらに記録作成や分析を担当する。
研究テーマに沿った看護実践の振り返り・可視化に向けた支援(3)	2年(1), 1年(2)	教員は、看護実践における効果と課題を明確化し、可視化することを行った。教員と現地側共同研究者により、看護実践を振り返り、言葉に表すことを行った。 教育の目的や方法と育成したい教育力のつながりを考えるきっかけを作った事。客観的な立場で、中堅看護師の教育力の特徴など意見交換ができるように進めたこと。
研究データの整理、分析、まとめ(2)	8年(1), 4年(1)	データの分析は主に教員が分担しまとめ、現地看護職である共同研究のメンバーと検討する機会を2回もった。

表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 16件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
共同研究の取り組み過程全体への参画(7)	4年(1), 3年(2) 2年(2), 1年(2)	現地での取り組みの計画・実施・評価の全てを行った。 共同研究報告と討論の会の報告・意見交換の司会を行った。 抄録・報告書作成を行った。 教育計画の実施、またスタッフへの研究協力への説明、施設として求める教育力の検討、討論の会での報告など、活動に主体的に参画した。
共同研究の検討会への参画(7)	8年(1), 6年(1) 2年(1), 1年(4)	毎回の研究会の企画・運営を現地メンバーに担ってもらった。 検討会の参加、事例検討会において検討する事例対象者に同意を得る、事例検討会への医療者側参加者の選定と参加の呼びかけ。 各施設における取組を、検討会の場で報告した。その報告をもとに行った意見交換に積極的に参加した。
現地での看護実践(2)	1年(2)	看護実践は現地メンバーが主体となって行った。

表6-1 現地側との話し合いの状況:研究計画作成過程

十分に話し合えた	15研究
十分に話し合えなかった	0研究

表6-2 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 15件(15研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
事前に研究の方向性を確認し計画した(4)	4年(1), 3年(1) 2年(2)	継続研究であるため、昨年度の終わりから計画については、検討を実施した。 前年度からの継続であったため、前年度末に確認していた方向性に従い研究計画案を作成し、それについて具体的な話し合いを行った。
研究課題や取り組み方法についての意見を共有しながら進めた(4)	2年(1), 1年(3)	課題や取り組み方法等について現地側看護職との共有を図りながら進めた。 現在、看護支援で課題と感じていることについて話し合い、課題を共有し、その課題における改善方法について意見を出し合った。
前年度の課題を共有して計画した(3)	6年(1), 3年(1) 1年(1)	継続課題であるので、前年度までの課題を共有して今年度の計画を立てた。
現地共同研究者との意見交換を密に計り計画した(2)	1年(2)	テレビ会議やメールだけでなく、現地での検討会を入れて、双方の考えをお互いに出し合うこと。検討会の記録を丁寧に大学側でまとめ資料とすること。
直接話し合う機会を設けた(1)	8年(1)	県保健医療課に出向き、検討する機会をもった。
共同研究者同士の共有する情報の範囲を確認しながら進めた(1)	1年(1)	各施設の取り組みを共同研究者間で共有することになるため、共有する情報の範囲など確認しつつ計画した。

表6-3 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	13研究
十分に話し合えなかった	2研究

表6-4 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(13研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
現地共同研究者の状況を配慮して日程や場所を調整した(7)	8年(1),6年(1) 2年(1),1年(4)	看護職が少数の職場で検討会に参加する日程確保が難しい状況があった。検討会の日程は、各施設の事情を組みながら調整した。 共同研究者間で検討する場を、各機関からの距離が近くなるように設定した。毎回現地側の共同研究者はほぼ全員参加された。
テレビ会議、メール等のあらゆる方法で意見交換を進めた(4)	2年(2),1年(2)	現地在遠方であるため、月1回の事例検討はTV会議システムを利用して行った。共同研究の進めかたの検討の際には現地に出向いて意見交換を行った。 検討会の記録を丁寧に大学側でまとめ資料とすること。
現地共同研究者の主体性を尊重した(1)	3年(1)	主体的に参加しているので、特に教員側が工夫したこと等はない。
柔軟に計画が変更できるように配慮した(1)	1年(1)	日々の看護実践における細かな変化に柔軟に計画と変更できるように努力した。

表6-5 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 2件(2研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容
テレビ会議を活用した(1)	4年(1)	取り組みが進められている途中での検討会が持てなかった。結果をまとめる段階では複数回TV会議での検討会を行い、結果を共有できた。
研修会毎の検討に加わった(1)	3年(1)	計画実施の段階では、現地側共同研究者が主体的に進めていたため、具体的な研修計画の段階で十分にやりとりをしていなかった。研修の実施段階では教員も参画し、研修会毎に検討を行った。

表7 共同研究の取り組みが教育活動に活かされたこと 19件(10研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容の例
授業で共同研究の具体的な事例の説明や紹介に活かした(5)	2年(2),1年(3)	学生が看護過程について考える過程で、事例検討会で共有した現地看護職の経験や思い・困難さを反映させながらかかわった。 様々な施設の現地調査やインタビューを通じて、そこでの看護の取り組みや連携の全容を把握できたことによって個々の講義等に反映させていくことができる。
領域別実習で共同研究の取り組みを紹介した(3)	2年(3)	退院支援・地域生活移行支援の現状や具体的な方法等について参考になっている。
学部教育 卒業研究で学生の考えを深めるために共同研究の取り組みを紹介した(3)	2年(2),1年(1)	本研究での取り組み内容を、卒業研究や統合演習で担当した公衆衛生看護分野や精神科病院で実習中の学生に伝えることで、病院と地域の連携や視野を広げて看護を考えることに役立てた。
領域別実習施設の課題を検討できた(1)	3年(1)	現地側共同研究者や研究対象者である主任看護師と話し合う中で、実習施設である共同研究施設の課題等を一緒に検討することができた。
領域別実習での指導や教育活動に活かした(1)	1年(1)	ハイリスク妊婦が入院している病院での実習施設が多いため、妊娠期の看護の際、妊娠期からの支援方法について、対象者から学ぶ機会を作っている。
卒業研究実習施設の拡充につなげた(1)	1年(1)	地域在宅療養が拡大することを前提として今後の卒研の実習場所の確保に繋がる。
大学院教育 授業等での具体的な事例の説明や紹介に活かした(2)	3年(1),1年(1)	本取り組み大学院の授業(成熟期看護学演習)で紹介している。また、がん看護CNSコースの科目においても本取り組みで得られた知見を紹介して。
大学院進学のかきつけとなった(1)	4年(1)	共同研究者の1人が大学院の院生として看護実践研究に取り組んでいる。
実習場所の拡充につなげた(1)	1年(1)	大学院の実習場所を医療機関のみではなく視野が広がるような実習の必要性が明確となった。
修了者支援 修了者の支援に活かした(1)	1年(1)	もともと修了生であるCNSがその能力を発揮できる機会があることを期待し現場の改善に繋がるように計画した共同研究である。

表8-1 本事業の成果:看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと 30件(12研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容(要約)の例
対象へのケアの充実につながった(4)	4年(1)	認定看護師4人での病棟訪問により、多くの問題を抱える対象者に対し、速やかに質の高い看護を提供できた。
	2年(2)	多施設での検討会を通して、退院支援が難しいと考えていたケースに対して、アプローチ方法を工夫したり吟味したりして関わったことで、少しずつ患者・家族への理解が深まり、実際に退院できたケースや退院に向けて具体的に動いているケースがあった。
	1年(1)	本共同研究において開催した座談会が、結果的に子どもと家族の交流の機会となった。
教育方法および教育体制の充実につながった(4)	3年(3)	2年連続で「実践の振り返りを用いた研修」を行ったことで、当該研修プログラムの実施が定着し、スムーズにできるようになった。
	2年(1)	クリニカルラダーにおける本研修の位置づけをはっきりさせ、院内教育全体の構成を検討することにつながった。
		研修にて得られた知識をスタッフにも周知し、支援の過程で適時助言することで、スタッフへの教育支援の役割を果たしていた。
連携方法の確立につながった(4)	6年(2)	具体的に病院内の連携方法、地域と病院の連携方法を作成することができた。
	2年(1)	病院と地域が情報を共有し支援するプログラムができた。
	1年(1)	母子サガ依頼票に添付する看護サマリーについて意見を共有できたことにより、現在作成している看護サマリーの評価や今後の課題となるより良い連携体制を考えることにつながった。
カンファレンスや意見交換が増え他機関・他職種との連携が取れるようになった(4)	2年(4)	多職種カンファレンスの土台作りができ、実際にカンファレンスが増加した。
		精神保健福祉士や意思等の他職種との意見交換が増えた。特に精神保健福祉士との連携が強まった。
連携の意義や重要性を認識できた(4)	2年(3)	様々な視点を持つ他職種が関わる事で、建設的な意見に繋がるためには連携は欠かせないものであるという意識付けに繋がった。
	1年(1)	共同研究者以外に1名の病棟看護師の参加を得ることができ、「事例検討会」を継続することによって、連携強化に結びつく意義があることが確認できた。
看護師間連携によるケアの充実につながった(2)	4年(2)	認定看護師が主体となり病棟訪問に取り組んだ結果、認定看護師と病棟看護師のコミュニケーションが図れ、良い関係性ができ、意見交換した内容を看護計画へとつなげていくことができた。
		意見交換内容が看護計画に反映され、認定看護師の介入が病棟全体に伝わり、病棟看護師が継続してケアを行っていけるという効果がみられた。
看護職の意識向上につながった(2)	4年(1)	現地側共同研究者が語る会でのファシリテーターを務めることに抵抗感が少なくなり、振り返りや語りを引き出す役割をある程度自信をもって務められるようになった。
	3年(1)	保健師としての援助意図を意識して支援するようになった。
管理者視点からのマネジメントのあり方が検討できた(1)	3年(1)	病棟管理者のマネジメント能力の育成という課題に、各施設実践を通して検討した結果、病棟管理者だけでなく、看護管理部門管理者の視点からの話し合いができ、多角的にマネジメントのあり方が検討できた。
今後の看護職の役割機能が検討できた(1)	1年(1)	実践の振り返りしつつ、現在の役割機能ということにとどまらず社会的ニーズも踏まえたこれからの役割機能という未来志向での検討になった。
実践や事業の見直しができる(1)	2年(1)	実践や事業の振り返り・見直しができる。
主体的な取り組みを推進できた(1)	3年(1)	各施設、課題達成に向けて主体的に取り組みを推進することができた。
人材育成について検討できた(1)	1年(1)	特養の看護職に必要な能力を培うことに視点をのいた人材育成について考えることができ、自施設における取り組みに活かすきっかけとなった。
組織的取り組みが開始された(1)	2年(1)	部署全体の取り組みへの発展に関しては、差がみられたことにより、委員会を中心とした既存ツールを活用した組織的取り組みが開始されていた。

表8-2 本事業の成果:現地側看護職者の受け止めや認識の変化 25件(12研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容(要約)の例
看護活動を振り返ったことで課題の明確化、活動の意義の確認、今後の取り組みにつながった(5)	3年(1) 1年(4)	他施設の取り組みの紹介や検討により、客観的に自施設の取り組みを振り返る機会となり、自施設の課題が明らかになり、取り組みに対する評価の視点が広がった。 対象者の思いを知るにより、行っている看護の振り返りとなり、病棟内で共有され、今後の取り組みにつながる。 モデル事業に関係する人々が、インタビューを通じて、自身の活動の意義を再確認することになった。
今後の取り組みに意欲をもち、検討するようになった(4)	2年(3) 1年(1)	他施設での取り組みの良いところを積極的に自施設にも取り入れていきたいという意欲にもつながっていた。 現地側共同研究者は、「事例検討会」の開催において中心的な役割を担い、今後も本取り組みの継続を希望しており、取組み意欲もある。 退院支援検討会メンバーの意識向上や退院支援に関する既存のツールの活用に向けた再検討に結びついている。
他機関・他職種・看護職間で連携したことでケアの充実につながった(2)	6年(1) 4年(1)	実際に実践活動として連携の方法を実践した保健師からも病院の看護部長、精神保健福祉士からも連携したことで情報を共有し、具体的な退院後の生活につながる支援ができた。 病棟看護師は認定看護師とのつながりが深められたと受け止められており、実際に取り組んだ認定看護師自身も、病棟訪問の重要性が再認識でき、効果的な実践につながったと認識していた。
今後の連携につながった(2)	2年(1) 1年(1)	他機関・他職種との事例検討会や意見交換する機会を設けたことや、共同研究報告と討論の会で参加者と意見交換をしたことで、今後の連携がしやすくなると捉えられた。 モデル事業における実践の振り返りや実践の改善・充実に向けての意識づけや他施設との連携につながった。
解決すべき課題を認識し共有できた(2)	1年(2)	自施設における看護職の人材育成を改めて見直す機会となり、今後の人材育成を考える上で解決すべき課題を認識できた。 現地側看護職者としては、それぞれの立場におけるモデル事業の効果や課題が整理され、現段階における効果と課題、目指す姿が看護職者間で共有しやすくなった。
学習の機会であると認識している(2)	3年(1) 2年(1)	取り組み成果を他学会で報告する状況が生まれ、共同研究事業が生涯学習支援として認識されてきた。 いろいろな意見を聞くことで自身の成長・学びにつながったと認識された。
スタッフの意識向上やエンパワメントにつながっている(2)	2年(2)	事例検討会を通して、同じ苦勞や課題を抱えていることも共有でき、多施設での努力や工夫を知ることでメンバー間のエンパワメントにもつながった。 研修参加者の退院支援に関する意識が向上による教育的働き替えにより、スタッフの意識の向上にも結び付いている。
患者ニーズに即した看護ケアを提供できたと評価している(1)	4年(1)	病棟看護師との協働方法として、コスモシートの活用や病棟での事例検討等効果的な病棟訪問の方法を検討し実践したことで、患者のニーズに即した看護ケアの提供につながったことが評価された。
看護職のあり方について認識が深まった(1)	1年(1)	特養の看護職のあり方について認識を深める機会となった。
情報交換の機会となり視野が拡大した(1)	2年(1)	複数施設で検討することで、情報交換の機会となり、視野の拡大やアプローチ方法の応用につながったと認識していた。
主体的に評価や課題の明確化に取り組んだ(1)	3年(1)	「報告と討論の会」の準備、発表等も現地側共同研究者が中心となって行うなど、昨年度以上に主体的に研究的取り組みの評価や課題を見出すことに取り組まれた。
取り組み期間が短く不十分であった(1)	1年(1)	現地側共同研究者より、取り組み期間が短く事例検討が不十分であったとの評価も得ているので、今後現地側共同研究者とともに検討していく必要がある。
連携のイメージがもてていない(1)	6年(1)	病棟看護師は、院内検討会の際に、実際に保健師と連携したことがあまりないので、具体的に何をするのか、何がよいのかイメージができない。

表8-3 本事業の成果:本学教員がかかわったことの意義 29件(12研究)

カテゴリー(件数)	継続年数(件数)	記載内容(要約)の例
学部教育や大学院教育、生涯学習支援の充実につなげることができる(6)	2年(2) 1年(4)	本研究での取り組み内容を、卒業研究や統合演習で担当した公衆衛生看護分野や精神科病院で実習中の学生に伝えることで、病院と地域の連携や視野を広げて看護を考えることに役立てた。 共同研究者の所属施設は、本学の実習施設であり、共同研究での取り組みや、現在の課題や必要な支援について、学生にも紹介しながら検討を重ねていく等、教育支援の充実につながると考える。 本取り組みの結果を在宅療養支援に関する授業や実習等に活用している。 大学としては、特養での人材育成の現状を知ることで、特養の看護職の生涯学習についての検討に活かすことができる。
実践の振り返り・評価に基いて、課題の明確化や今後に向けた検討ができた(4)	3年(1) 2年(1) 1年(2)	教員が議事録を作成、配付したことで、現場看護職者が実践した取り組みの整理や振り返りにつながり、自施設の取り組みの客観的評価の資料となった。 現地側共同研究者は、産業保健サービス全般に関わることによる働く人々の健康の維持向上へ貢献できるのではないかと考えているため、方略を明らかにするために、健診機関の看護職が実践の振り返りとともに他施設の現状も把握しながら、産業保健活動における社会的ニーズを踏まえて今後どのような役割が発揮できるか検討する機会を作った。 今回、保健所および保健センターからの聞き取りを行ったことから、現在行っている連携の方法や内容の評価や課題の明確化につながり、今後も継続して検討を行っていくことにつながった。
看護実践の充実・改善や体制づくりを図ることができた(4)	6年(1) 4年(1) 2年(2)	部署全体の取り組みに繋げるにはさらなる支援が必要であることを共同研究者間で確認・検討し、既存ツールの改善につながられた。 病院内で、精神保健福祉士等の保健師との窓口になったスタッフから病棟看護師へつなぐという流れを明確にすることができた。 教員の助言を受け、現地の認定看護師が主体となった取り組みは、認定看護師と病棟看護師との協働、認定看護師同士の協働にもつながっており、病院全体の協働体制の構築に向け前進できている。
研究活動がスムーズに遂行され、取り組みが目的的に推進された(4)	4年(1) 2年(2) 1年(1)	現地側共同研究者が積極的に「事例検討会」の準備から運営まで取り組めるようサポートをするとともに、教員は進捗状況を確認したり、助言・提案を行う役割を担ったことで、取り組みの推進に貢献できた。 教員が定期的に関わることによって、進捗経過の確認、方向性の検討の機会を提供することができた。 研究計画および最終的な評価・まとめにて教員からアドバイスすることで、研究課題からずれることなく実践を積み重ね、病棟の他のスタッフや、他職種に結果を明確に伝えることに役立った。
今後取り組むべき課題やその重要性が明確になった(3)	6年(1) 1年(2)	母子サガ支援事業が担う役割について、改めて認識することができたことや新たな課題についての検討の必要性も明らかになったことから、今後取り組むべき課題について共有することができた。 継続して共同研究に取り組んだことで、病院内の実態がわかり院内のしくみづくりを同時に行うことの重要性がはっきりした。
関係する人々の思いや実践している看護を可視化できた(2)	2年(1) 1年(1)	日々の看護活動のなかで研究活動を行うことが非常に難しい現状にあるなかで、関係する人々の思いを整理し、可視化できた。 看護実践事例をデータとして分析を行い、患者・家族への有用な看護を明らかにすることで、現地メンバーが実践している看護の一端を可視化し確認することができた。
関係機関・関係職種との連携・交流を促進できた(2)	6年(1) 2年(1)	共同研究者である保健師が提起した実践課題に対し、教員とともに研究活動を行うことで関係機関・関係者との連携促進を図ることができた。 病院側、地域側ともに、課題意識は持っていても互いに相手に働きかける機会はないため連携のしくみづくりに向け具体的に動き出した。
実践の振り返りと根拠に基づいた看護を考えるきっかけを作った(1)	2年(1)	退院支援、家族ケアに関する看護実践や研究活動の成果、文献等で研究的に明らかにされていることを現地メンバーに紹介し共有することを通して、自施設内での看護を振り返るきっかけを作ることや、根拠に基づいた看護を考えるきっかけになった。
データの適切な収集と分析ができた(1)	3年(1)	教員が本研修の評価のための面接と面接結果の分析を行ったことで、対象者が業務上の評価を気にして偏った回答をする可能性を低くすることができた。
現地側共同研究者が自施設の人材育成の充実につなげることができる(1)	1年(1)	現地側共同研究者は、特養の看護職の人材育成について客観的に捉え体系的に整理することや、他施設の取り組みを知ることができ、自施設の人材育成について、他施設とも比較して全体を知る機会となり、今後の取り組みを検討する際に活かすことができる。
現地側共同研究者の自信につながった(1)	3年(1)	教員の関わりは、取り組みの後押しやより良くするための助言として受け止められ、現場看護職者の自信につながっていた。

平成26年度 共同研究自己点検評価(現地共同研究者)

表9 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 140件(61名)

カテゴリー(件数)	参加年数	記載内容の例
実践の振り返り・見直しの機会となった(30)	8年(2), 6年(1)	現任教育・人材育成に必要な指導者側の能力も併せて考える機会とできた
	5年(1), 4年(1)	通常実施している事業の見直しができた
	3年(4), 2年(13) 1年(8)	その時その時の対応がそれでよかったのか、他の方法はなかったのか、反省も含めて振り返ることができた マニュアル的ツールができて、実践の見直しができた 研究を通して在宅での看護を学び、病院の看護とのつながりがふり返れた
実践の改善・充実に向けての意識の変化や認識の深まりがあった(25)	8年(1), 3年(5)	必要性が感じられるようになった
	2年(12), 1年(7)	互いに連携しようとする意識の確認ができた 支援の際、意図を深く考えるようになり、関係機関との理解も深まった
		長期入院患者の退院に向けての家族へのかかわり方、アプローチの仕方、いろいろな方法があることを知り、活用できればと思った 研修プログラム参加者の意識は高まった 研究を通して自分の見識が深まった
実践の評価ができ、課題や問題点が明らかになった(20)	4年(2), 3年(5)	病棟ラウンドの評価と課題が明確になった
	2年(8), 1年(5)	他施設の看護管理部門の取り組みがわかり、自施設、自部署の課題や問題点が明らかになった 課題が明確になり、改善ポイントが見えてきた
		地域へスムーズに復帰するための連絡票ができた
実践の改善・充実につながるツール、資料、教材等ができた(18)	8年(1), 6年(1)	「連絡票」という形で、連携する1つの手段が明確にできた
	4年(1), 3年(5)	いい教材ができ、もれなく対応できると思う
	2年(8), 1年(2)	退院支援チェックリストの見直し改訂 フロー図等の改善にむすびついた ツールがあることで実践が展開しやすくなった
具体的な実践の改善・充実が見られた(16)	4年(4), 3年(2)	病棟訪問の重要性が理解でき、実践できるようになった
	2年(7), 1年(3)	支援の際、意図を深く考えるようになり、関係機関との理解も深まった 退院支援のためのスタッフが育った 地域で看取るがん患者さんへのケアの充実
		入院早期からの連携
他職種や他機関との連携がとれるようになった(16)	6年(1), 5年(1)	入院時や入院中、担当者同士がかかわれる流れができた
	4年(3), 3年(1)	お互い悩んでいることがわかり、遠慮なく話ができるようになった
	2年(7), 1年(3)	顔つなぎができて有意義だった
実践の改善・充実につながるシステムができた(12)	6年(1), 4年(3)	「連絡票」を通して、病院と地域がどのように連携をとっていくかの手順ができた
	3年(2), 2年(4)	患者連絡票を用いた連絡システム
	1年(2)	看護管理部門(看護部長・副看護部長)の面接の実施 キアリア支援につながった 今後はシステムを活用できる体制づくりをしていかなければならないと痛感
その他(3)	3年(1), 2年(1) 1年(1)	リーダークラスの教育プログラムとして定着させる方向が決まった

表10 実践の改善・充実したこと以外でよかったこと 95件(60名)

カテゴリー(件数)	参加年数	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(42)	13年(1), 8年(1)	病院との意見交換
	6年(2), 5年(1)	病院、保健所、他市町村との交流がもてたことで、様々な考えと触れることができた
	4年(3), 3年(7) 2年(16), 1年(11)	研究以外のことについても情報交換ができた 他施設での取り組みがよくわかり勉強になった 顔つなぎができ、今後、情報交換しやすくなったと思いたい 自分では思いつかないような意見を頂くことができ、他病院の看護師と意見交換できることは非常に良い学びになった
看護職者としての成長・学びにつながった(23)	8年(1), 4年(3)	交流を持つ機会を作ることができ、現場の生の声が把握できた
	3年(4), 2年(11) 1年(4)	検討時の教員の方々の考え方、思考の深さなどから学ぶことが多かった 自身が学ぶ機会となった
		先生方や他の施設の方と意見交換をする上で、自分では思いつかない考え方をきかせてもらうことができ、勉強になった メンバースタッフの退院支援に関する意識・知識の向上、スタッフ育成の学び
研究への取り組み意識の変化、意欲の高まりがあった(10)	4年(1), 3年(2)	今年度発表することで、他学会へ発表することを目標として掲げた
	2年(3), 1年(4)	他病院の方々と共同研究を行うことは励みにもなる
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(10)	3年(2), 2年(6) 1年(2)	不確かな部分が、学術的なサポートを受けることで明確に表現でき、課題を抽出できたこと
実践していることを上司、同僚、他職種に伝え、認識してもらえらる機会となった(8)	8年(1), 4年(1)	毎回のディスカッション後、上司にその内容を伝えること。現場で主任、リーダー達に伝えることを継続している
	3年(1), 2年(5)	看護の実際を上司に知ってもらえる機会になった
その他(2)	2年(1), 1年(1)	教員の方との意見交換を通して、自分たちの考えを客観的に見つめ直すことができ、整理できた

表11 共同研究の方法や進め方の改善希望 17件(13名)

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
検討の充実(4)	3年(1), 2年(3)	地域が広すぎるので、2~3支部で分け、2ヶ月に1回の支部研究とし、年に1回か2回の全体研究とすれば、もっと幅広く情報が得られ、課題も明らかになるのではないかと感じる。まず各対象のアセスメントを含めた検討会が最初にあると理想的。
計画的な進行(3)	5年(1), 4年(1) 1年(1)	方針(年度)を決めるのが遅いので、取り組む期間が短い。時間的な問題で、最後の検討会が中止になったので残念だった。
検討会の時間確保、参加困難(3)	6年(1), 4年(1) 2年(1)	仕事が忙しく、検討会がなかなかできなかった。内容的には参考になるが、日程調整などが難しい(施設内看護師が少人数のため、外部への研修の参加が困難)。
研究成果を拡大するための検討(3)	8年(1), 2年(2)	各施設の皆さんが、勤務の中参加する共同研究の成果や効果を、仕事等の充実感から各施設や他施設、他地域へ発表することで、皆さんの今後の糧となる機会となればと願っています。大学との共同研究成果として、県内発表から当事者参加の全国的な学会発表などへ拡大できないか？
検討課題の再考(1)	13年(1)	今回の課題について、看護協会でも同じような取り組みがはじまっているようで、非効率と感じる。
研究への主体的な参画(1)	3年(1)	いつまでも大学の先生方に甘えて申し訳ありません。2か月に1回の検討会ですが、実践の振り返りができ本当に感謝しています。
その他(2)	2年(2)	定期的な検討会、あるいは、大学からの指導として、具体的な方法論のみでなく、論文の考察場面だけでなく、看護実践を科学的な視点や根拠・論点を結びつけるような介入を導いてきただけではないか？ 発表の時間が短く、その後の意見交流で、あまり意見が出ない気がする。

表12 共同研究の主旨・目的や計画についての了解状況 64名

了解して参加できた	61名
了解して参加できなかった	0名
回答なし	3名

表13-1 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 ^{*1}	回答 なし・ 分から ない	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 ^{*2}
病院	31(12)		2(2)	29(12)	15	24	11	2	
訪問看護ステーション	10(3)			10(3)	7	6	5		1
高齢者ケア施設	3(3)			3(3)	2	1			
保健所・市町村	17(12)	1(1)	1(1)	15(11)	7	2	1	6	
事業所・健診機関	1(1)			1(1)	1			1	
県庁各部門等	2(1)			2(1)	2	1	1	1	
計	64(32)	1(1)	3(3)	60(31)	34	34	18	10	1

*1 了解なしの理由(参加年数)

保健所・市町村 : 了解が必要という認識がなかったのとっていない(1年)

*2 その他の内訳

訪問看護ステーション: スタッフ全員

表13-2 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	研究に取り 組みやすい 体制や環境 の整備・ 調整
病院	31(12)	5(4)	1(1)	25(11)	14	17	4	10
訪問看護ステーション	10(3)	1(1)		9(2)	8	5	2	5
高齢者ケア施設	3(3)	1(1)	1(1)	1(1)	1	1		1
保健所・市町村	17(12)	3(3)	2(2)	12(8)	6	11	1	3
事業所・健診機関	1(1)			1(1)	1	1		
県庁各部門等	2(1)			2(1)		1		1
計	64(32)	10(9)	4(4)	50(24)	30	36	7	20

* 支援・協力なしの理由など(参加年数)

病院 : スタッフなので、研究に必要な日時の希望は言い出しにくかった(1年)

支援・協力してもらえることが今後の課題である(3年)

保健所・市町村 : 研究として特別に時間を割いていないため(2年)

表13-3 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 ^{*1}	回答 なし	共有 あり	「共有あり」の共有状況 (複数回答)					
					上司・同僚 への報告	報告をもとに スタッフ間で 検討	復命・報告 書の提出・ 回覧	施設内での 発表・報告 機会に報告	共同研究 報告と討論 の会に共同 研究者以外 のスタッフに も参加して もらう	その他 ^{*2}
病院	31(12)	1(1)	1(1)	29(12)	16	4	1	16	5	1
訪問看護ステーション	10(3)			10(3)	6	4		1		
高齢者ケア施設	3(3)	1(1)		2(2)	2					
保健所・市町村	17(12)		1(1)	16(11)	11	1	10	4		
事業所・健診機関	1(1)			1(1)	1					
県庁各部門等	2(1)			2(1)		1	2	1		
計	64(32)	2(2)	2(2)	60(30)	36	10	13	22	5	1

*1 共有なしの理由(参加年数)

病院 : 研究途中のため(1年)

*2 その他の内訳

病院 : 次年度院内の実践報告会で発表の予定

表14-1 共同研究の継続の希望 64名

希望する	45名
希望しない・不明	19名

表14-2 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
現在の課題の継続(5)	8年(1), 4年(2) 3年(1), 1年(1)	現在取り組んでいる課題
		現在のものを納得できる形にするまで継続したい
		2年計画のため27年度も続行する
現在の課題から発展させた課題(5)	3年(2), 2年(1) 1年(2)	結果を定着するための取り組み
		今回の結果をもとに次年度実践をしていく
新たな課題(3)	6年(1), 2年(2)	CKD予防、障害者支援
		人材育成の一環として活用したい。結核のコホート分析等から効果的な患者支援の方法を考えたい。
		行動制限最小化への取り組み
課題は検討中(2)	3年(1), 2年(1)	課題を検討中だが、取り組んでみたいと思う

表14-3 共同研究の継続を希望しない理由 5件(5名)

カテゴリー(件数)	参加年数(件数)	記載内容の例
研究としては終了し、実践活動として継続して取り組むことにした(2)	2年(2)	病院との連絡票の定着、有効活用の実践を研究事業から離れて地域と病院とで行っていくという話が出ている。 分科会としては来年度取り組まないこととした。しかし病院との連携は今後も継続していく。
今回の研究に参加できなかった(2)	5年(1), 1年(1)	今回の研究は全般に関わっていない
他の人の参加を望む(1)	2年(1)	他多数の参加者を望む

. 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業務・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

複数教員によるものであること

個人研究の場合は対象外とする

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

・研究主題Aのもの

現地側の所属看護職集団での組織的理解が得られているものであること

当該研究で実践の改善をめざす施設の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。

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）

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

各施設からの複数参加が不可能と判断される場合

研究結果で業務改善に取り組むという組織的理解がないもの、個人の学習支持程度のものなどは対象外とする

・研究主題Bのもの

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

共同研究応募様式に基づいて申請すること

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。

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。

自己点検評価を現地看護職と教員双方が毎年行うこと

年度ごとに本学の研究倫理審査部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。

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

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

申請した研究期間中は研究課題の変更はできない。

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

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

現地側共同研究者は、県内施設の職員であること

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

申請後の構成員変更の際は、看護研究センターへ申し出ること

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、看護研究センターへ申し出ること

(4) 条件について

共同研究の趣旨に沿ってすすめること

研究成果を実践改善に生かす方法について、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

共同研究報告書だけに限らず、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

実施計画との関連、積算の根拠を明示すること

現地側が実施する看護サービスに係る費用や現地側共同研究者が使用する経費など、現地側が負担すべき費用については計上しないこと

例：現地側の業務として実施する看護サービスに必要な物品やパンフレット類、現地側共同研究者が使用する旅費・文房具などは現地側の負担とする

共同研究事業費は、現地と共同して取組む過程に必要な費用を支出することとし、学会報告・研究論文投稿に係る費用等については計上しないこと

講師謝金については本学の基準に従うこと

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

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

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) 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

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 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

2015 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を含める。

- (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。
研究主題 A の場合：研究の応募要件(研究主題)に基づき、現地側の施設の業務・実践の改革にどのように貢献する研究であるかを明確に示す。(継続研究である場合も同様)
研究主題 B の場合：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の要件に基づき、その必要性について明確に示す。
- (2) 方法； 今年度の結果を導くに至った方法、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。 倫理的配慮および本学の研究倫理審査の承認番号を必ず記載する。
- (3) 結果；研究目的に基づき 研究主題 A の場合：実践改革に向けた取組みの内容とその成果を明示する。 研究主題 B の場合：岐阜県の看護への貢献に向けた取組みの内容とその成果を明示する。
- (4) 考察；目的をふまえて適切に記述する。
- (5) 本事業の成果評価；本研究により明らかになった事柄を踏まえ、本事業の成果を評価する
「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」(継続の場合は前年度と比較してどう変化したか)
「本学(本学教員)がかかわったことの意義」について「項」を起こし、具体的に記述する。現地看護職が原稿を執筆する場合は、教員が について記述する。
- (6) 共同研究報告と討論の会での討議内容；「項」を起こし、共同研究報告と討論の会での看護職者間の意見交換・問題意識の現状について記述する。
- (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。
- (8) 2年目の報告書には、各年度ごとに方法・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。

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にあるアイコン  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。
 - (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(大学)とし、現地側の研究者は(施設名・所属部署名)とする。ただし、所属部署名の記載の有無は代表者の判断とする。例；岩村龍子 森仁実(大学) 山本友子(病院・内科外来)
- (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、 . 1 . 1)とし、これ以下は(1)もしくは 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。

2016年2月

《編集後記》

本学の共同研究事業は、実践の場におられる看護職の方々と本学教員が看護実践現場の改善・充実を目指し、共同して研究的に取り組む活動です。今年度は19題の共同研究に取り組み、「共同研究報告と討論の会」(平成28年2月20日実施)にて成果を報告し、多くの参加者の方々と討論しました。

本報告書は、今年度内の研究期間で実施した16題について、活動の軌跡および成果、そして成果をもとに「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。この報告書が、今後のさらなる看護実践の発展につながることを期待しております。

また「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「平成27年度共同研究報告書」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)にお寄せいただくと幸いです。

【看護研究センター運営委員会】

- | | | |
|-----|------------|-----------------------|
| 委員長 | ： 黒江ゆり子学長 | (看護研究センター長・地域基礎看護学領域) |
| 委員 | ： 北山三津子学部長 | (地域基礎看護学領域) |
| | 森 仁 実教授 | (地域基礎看護学領域) |
| | 両羽美穂子教授 | (機能看護学領域) |
| | 勝田仁美教授 | (育成期看護学領域) |
| | 奥村美奈子教授 | (成熟期看護学領域) |
| | 会田敬志教授 | (看護研究センター) |
| | 岩村龍子教授 | (看護研究センター) |

[研究交流促進部会]

- | | | |
|-----|-----------|-------------|
| 部会長 | ： 岩村龍子教授 | |
| 部会員 | ： 黒江ゆり子学長 | |
| | 田辺満子教授 | (看護研究センター) |
| | 大川眞智子准教授 | (看護研究センター) |
| | 大井靖子講師 | (地域基礎看護学領域) |
| | 長谷部貴子講師 | (育成期看護学領域) |
| | 窪内敏子講師 | (成熟期看護学領域) |

[協力者]

- | | | |
|------|---------|------------|
| | 小澤和弘准教授 | (看護研究センター) |
| | 小森春佳助教 | (看護研究センター) |
| 事務担当 | 渡部由里子 | (看護研究センター) |

発行日：平成28年3月31日
編集：研究交流促進部会
発行：公立大学法人岐阜県立看護大学
〒501-6295 羽島市江吉良町3047-1
TEL：058(397)2300(代) FAX：058(397)2302
ホームページアドレス： http://www.gifu-cn.ac.jp

