

第6回看護実践学会学術集会

シンポジウム

「看護実践の中にひそむ価値の再考」

コーディネーター 牧野 智恵（石川県立看護大学）

我々看護師は、日頃さまざまな看護理論やエビデンスを用いて、よりよい看護実践を心がけている。しかし、日々の臨床現場では、手順書に書かれている知識や理論・科学では説明のつかない「知」があることもあります。つまり、日常のノウハウ（know how）は、常に理論的に説明できるとは限りません。しかし、そのようなノウハウこそ、看護実践の中で重要な位置を示していることが多々あります。

臨床看護の独自性や専門性の研究で有名なパトリシア・ベナー（Patricia Bener）は、「専門分野の実践で知識を発展させるためには、臨床経験で身についた現存の実践的知識（know-how）を系統的に記録し、一方で、その知識を理論に基づいて科学的に検証することで、実践的知識を拡大していく」（パトリシア・ベナー著、井部俊子監訳、ベナー看護論 新訳版 一初心者から達人へ、医学書院、2010年）と述べています。臨床における専門的スキルに内在する知識は、看護実践の向上と看護科学の発展の主要な部分でもあります。

シンポジウムでは、日頃の臨床看護実践における患者やその家族との関わりの中で、「自分では理由は分からないが、患者さまが生き生きとしてきた」「患者の表情がよくなってきた」といった事例を発表していただき、フロアーの方々と一緒に討議する中で、看護実践にひそむ看護の本質や価値を共に見つけ、看護の楽しさを再発見していきたいと考えた。

まず、清水美幸氏（公立能登総合病院）は、「人工呼吸器使用患者への在宅療養に向けての支援」と題した事例を発表していただいた。60歳代の男性（小脳出血、人工呼吸器装着）でジャパン・コーマ・スケール（JCS）が300の患者への在宅移行に向けた取り組みが紹介された。この事例では、病棟看護師長が患者の家族（妻）に在宅の可能性を話すタイミングの重要性を改めて認識させられた。また、担当看護師が妻の「在宅で見てあげた

い」という気持ちに応えたいという気持ちが、病棟の他の医療スタッフをも動かし、在宅への移行を可能にしていた。

多田久美子氏（公立能登総合病院 居宅介護支援事業所）は、「生活を支える訪問看護 一急性期病院から在宅療養へ つなげる看護一」と題した事例を発表していただいた。先に発表された清水氏の事例が、その後在宅療養に至るまでどのような支援をしたかについて発表していただいた。多田氏らは、妻ができるだけ安全で負担を少なく在宅の世話ができるようにと、さまざまな方面での配慮をしていた。この発表後、レスパイト入院、在宅で体調不要時の家族の不安、在宅ケアを実施の際の家族の負担する費用、リハビリの様子などについての質問がフロアーからされた。

桑野真美子（浅野川総合病院）は、「うつ病高齢者の摂食障害にむけての援助 一中心静脈栄養から経口摂取完全移行にむけて一」と題して事例を発表していただいた。70歳代で配偶者や親しい人を亡くした後、うつ症状を呈し食欲不振、拒食状態になり、意思表示、自発的訴えもほとんどなく、ADLの低下が見られていた男性に対して、患者に食事を楽しんでもらいたいという思いでかわった事例であった。その結果、最終的には、自らおやつやの差し入れの依頼をし始めたり、自ら歩行を希望するなど、食事量のみならずADLの上昇が見られた事例を報告していただいた。

3つの事例はそれぞれの特徴があるものの、それらの事例で共通する看護師の関わりについて、シンポジストやフロアーの皆様と意見交換していった。

応答とは英語でresponse、そして応答性はresponsibility（責任）です。つまり、この3事例の看護師が、患者やその家族の訴えに対して、真摯にそして誠実に応答していたことが、このようなすばらしい結果になったのではないだろうか。

「在宅療養に向けた看護師の役割について」

清水 美幸（公立能登総合病院）

2006年の医療制度改革では、「医療機能の分化・連携を推進することを通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、質の高い医療を安心して受けられるように体制を構築すること」と掲げている。また、「病院または診療所の管理者は、当該病院または診療所を退院する患者が引き続き療養を必要とする場合には、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供者と連携を図り、適切な環境下で療養に配慮しなければならない」としている。

私の所属する病棟は、脳神経外科が主であり、急性期を過ぎた頃より退院調整に向けて主治医より病状説明をしてもらい、その上で退院支援のアセスメントを進めている。支援が必要なら医療ソーシャルワーカーと連携し、家族と面談セッティングをしてもらっている。

今回の事例は、家族が病気を受け入れられない時期を乗り越え、妻の献身的な行動、雰囲気を見て在宅療養をすすめた。当院で介護に必要な手技を習得してからの退院を約束したこと、当院からの訪問診察・訪問看護があること、何かあれば当院に診察、必要なら入院できることを説明した。その声掛けにより妻は療養型の病院ではなく、在宅療養を強く希望された。

病棟看護師の間では、人工呼吸器装着患者の退院支援の経験者がいない事もあり、自宅退院は難しいと考えた。主治医からも療養型の病院で手技を覚えながら退院の準備をしてはどうかと提案されたが妻の思いは強かった。患者の受け持ちである私自信が不安で妻に「大丈夫ですかね？覚えることいっぱいありますよ」の一言にそれまで自宅に連れて帰れるかもしれないと希望に満ちた表情が不安な表情となった。妻の不安そうな顔を見て、退院支援の自信もなく不安でいっぱいであった私だが、妻と一緒に色々な人の力を借りながら、相談しながら患者を妻のいる在宅へ帰してあげたい

と心を動かされることになった。

まず、医療ソーシャルワーカーと連携し、訪問看護師、ケアマネージャーとコンタクトを密にとった。カンファレンスも何度か開催し、みんなで介護者を支えていくこと、安心して退院できる体制を整える準備をすることになった。指導を進めていく中で、どのように進めればよいか迷っていた時に、当院の老人看護専門看護師から「出来る事と、出来ない事の見極めをし、出来ない事に視点を向けていくのではなく、出来る事に目を向けていくようにしたら良いと思うよ」との意見をもらった。暗闇だったトンネルに少し光がさした感じがし、気分が軽くなった。

そこで、病棟全体で協力できるように、チーム全体の共通理解のため記録の充実を目標にあげた。他の病院ではどのような指導をして退院させているのかインターネットで検索し、指導のチェック項目を見つけ、それを参考に患者に合ったものを作成した。介護者への処置の統一に利用でき、また訪問スタッフへの申し送りにも活用できた。

今回、気管切開、人工呼吸、胃瘻、吸痰などの高度な医療処置を必要とする患者であっても、在宅へ帰れるという看護師の声掛けが妻の心を動かした。医療処置が多く、介護サービス利用が必要とされるため、多職種との密な連携をとり、在宅療養に向けての支援を計画的に進め、退院を実現することができた。また、チーム全体で介護者を支えていく事、支えているという事を伝える事が大切であると感じた。

今回、コーディネーターである牧野先生より「目の前の人を思う事が看護の基本である」という言葉から、看護の基本である患者中心の看護とは、ということを考え直させられた。また、この事例を通し、日増しに患者・家族の変化に喜びを感じ、看護の楽しさも再認識することができた。今後もこの思いを大切に、業務に励んでいきたい。

「生活を支える訪問看護」

急性期病院から在宅へ つなげる看護

多田久美子（公立能登総合病院 居宅介護支援事業所）

小脳出血後状態で急性期治療を終了した後も、人工呼吸器使用が必要な患者の妻が、自宅への退院を希望された。今回、訪問看護師・ケアマネジャーの立場から、その患者の退院支援・在宅療養支援を行なう事になった。

妻との面談を行った結果、介護者は妻1人であり、その妻も大きな病気を抱えていることが分かった。しかし、在宅療養を選択した思いに何とか応えたいという思いで準備に取り掛かった。病棟でのカンファレンスに参加し、問題点や今後のスケジュールについて確認を行い、病棟看護師との役割分担を行った。訪問看護師として退院支援に力を入れたのが、在宅用医療機器の早期導入と、在宅療養の見学だった。

在宅用人工呼吸器への乗換えを実施してもらい、在宅用吸引器なども準備し、退院後の療養環境を病室内に再現し、それらを利用しながら療養してもらった。在宅療養の見学では、人工呼吸器装着状態で療養されている方のお宅を訪問し、介護場面の見学や介護者からのアドバイスを貰った。訪問看護師が心配したのは介護できない状況が発生した時だったが、レスパイト入院を利用することを主治医や病棟師長・MSWと確認できた。そして、全ての準備を整えた後、病院スタッフと介護サービス事業者が参加しての合同カンファレンスを行い、自宅退院となった。

退院後は訪問診察・訪問看護・訪問入浴などを利用し、毎日必ず誰かが支援に入るように、ケアプランを組んだ。訪問看護では、「医療機器を使用しながら、安全に療養生活を送ることが出来る」「介護者の負担を軽減する」「本人のできる事・楽しみを探す」「緊急時の備えを整える」を目標にあげ、支援を行なった。妻の医療処置や介護方法の確認や指導のほか、介護サービス初回利用の際には訪問に同行し、サービス提供時の注意点を指導し、安全性を確認した。また妻の介護が確実に行われているのを確認できた為、その後の訪問看護利用時間は、妻の休憩時間とした。受診や家事、孫との外出など自由に時間を使い、楽しむ為の時間も持てるようになった。それでも、介護負担は大きい為、妻の希望に応じてレスパイト入院

を利用している。退院直後の本人は、左手が少し上がる程度だったが、徐々に表情や反応に変化が見られるようになった。左手も額まで挙がるようになり、ゲーチョコキやOKサインまでできることがある。特に変化が見られたのは孫に対する反応で、手を出して握手をしたり、笑顔を見せるようになってきている。

退院後1年以上、自宅での療養が継続できている。在宅療養を行なう中で、動きや表情の変化が増え、その人らしさまで見られるようになった。これは自宅という住み慣れた場所で、家族と過ごすことでもたらされた変化だと感じる。

今回、在宅療養が実現できた理由として、3点が挙げられる。1点目は、妻の在宅療養実現への思いが強かったことである。準備途中で不安な様子も見せたが、家に連れて帰りたいという揺るがない思いが、在宅療養を実現させたと思う。年齢も比較的若く理解力もあり、受け入れる環境が整っていたことも大きい。2点目は退院準備が入念に行われ、また退院した後も妻や介護スタッフに対する指導を行なう事で、在宅という環境の中で安全で確実な医療が継続できたと考える。そして、3点目は、訪問看護師がケアマネジャーも兼務し、当院から訪問診察や看護を実施し、レスパイト入院も実施する体制を整えたことで、「何かあれば能登病院にお願いすることが出来る」という安心感が、在宅療養の継続を支えていると考える。

どんな状態の方であっても「住み慣れた自宅で大変な家族に囲まれて暮らしたい」と希望があれば実現に向けて努力したい。そのため訪問看護師は、病棟看護師と協力し、病院から在宅へ医療や看護が継続できるよう支援すること、在宅の現場では家族や介護スタッフが医療やケアを安全に提供できるよう支援すること、また自宅から病院に入院する際にも自宅での生活が治療の場に生かされるよう、全ての場面で「看護をつないでいくこと」が役割だと考える。

今回の発表を通して、病棟看護師と連携を密にし、患者の退院支援に関わることの大切さを学ぶことができた。今後も、生活の視点を指導に反映できるよう、退院指導の時点から積極的に関わっ

ていきたい。また、退院後の在宅での様子を病棟にフィードバックすることで、病棟看護師に在宅での生活をより具体的に理解してもらい、今後の

退院支援に生かしてもらえるよう働きかけ、「自宅で家族と過ごしたい」という患者や家族の希望が叶うよう、今後も努力していきたい。

第1群の座長をつとめて

中瀬美恵子（浅ノ川総合病院）

口演発表第1群4題の座長を務めさせていただきました。

この群の内容は4題とも実験研究であり、看護の現場で働く看護師にとってどの演題も新しい気づきとなったと感じています。

第1席の「足浴時の手袋装着の有無による手指汚染への影響と主観的評価」は、提供する看護ケアとしては頻度の高いケアである足浴に関する研究であり、一般には感染予防の観点から手袋装着がルーティン化されている現状が多くあるのではないのでしょうか。手袋内部の汚染度や患者側に与える主観的不快感などは臨床現場での注目度はやや低いように思われます。感染予防の理念はまず患者の為になること、そして医療者が守られること、更に経済的であることの3点が挙げられており医療はその全ての視点から道具使用の是非を問う姿勢が大事であることを改めて考えさせる研究でした。

第2席は「アロマオイルを付加した足浴とマッサージによる浮腫軽減及びリラクゼーションの効果について」は近年看護の現場にもアロマを使用し、その効果を検証する研究が発表されています。今回は実験で効果を検証しておりアロマオイルの中でも収斂作用がありむくみ軽減効果があると言われるゼラニウムとリラックス効果のあるラベンダーを使用し日本アロマセラピー学会推奨のマッサージを施行後その効果を唾液アミラーゼ値や足周囲の実測値およびPOMSで気分評価を測定しています。効果はデータから十分読みとれるものでした。しかしアロマオイルの直接的浮腫軽減の効果はまだ検証の余地があり更なる研究を積み重ねてほしい研究です。

第3席は「耐圧分散寝具の圧再分配機能を妨げないベッドメイキング法」であり、この視点は実践で働く看護師には非常に目新しい視点でした。耐圧分散機能を減弱させる可能性のあるベッドメイクと材質は、日頃疑問すら感じず、学校時代に学んだ技術は絶対であると信じて行動していた私たちにある種の衝撃を与えたことは事実です。道具の効果を最大限に活かす看護技術の提供こそが看護の視点として必要であることに気づかされました。全国で使用されている綿素材のシーツが効果を減弱しているならば折角の看護ケアが効果半減してしまうことになりかねますので更なる研究を進めてエビデンスを生み出してほしいと願います。

第4席の「フットケアにおける5本指ソックスの汚染防止および防臭効果」は看護者に注目した研究ですが、近年5本指ソックスの効果は吸湿、放湿、通気、保温の面、更には踏ん張る力に効果があると言われ様々な素材のものが発売されるようになってきています。看護の現場でも汚染防止や防臭効果が証明されれば使用する人も増加することでしょう。質問でもありました「指と指を分けることによる白癬菌の感染予防効果はどうか。」とか実験時間を普通勤務時間に延長し検証するなど条件を変化させることや方法を変えることなども含めて更なる研究を期待するものです。また、看護者側のみではなく転倒しやすい患者や足病変患者への使用も視野に入れて研究が進むことを望みます。

最後に現実に行われている看護ケアというものを改めて考える機会を与えて下さったことに感謝いたします。

第2群の座長をつとめて

中田 恵子（やわたメディカルセンター）

第2群の口演発表の座長をつとめさせていただきました。

第5席「癌終末期患者の『家に帰りたい』という思いを叶えるために—退院に向け取り組んだ看護実践を振り返る—」（公立宇出津総合病院 藤巻清美さん）は、癌末期患者で退院困難であった5つの事例をカルテやインタビューなどを通して、それぞれ丁寧に振り返り、まとめられた貴重な研究発表でした。患者の家に帰りたいという思いを叶えるために、看護師が患者の思いや家族の反応等を手がかりに、積極的に看護介入された様子やご苦労が伝わってきました。臨床では、退院調整の難しさを痛感することがよくありますので、今後、退院の転機となった要因など、事例からの共通性を分析されるなどして、継続研究に繋がっていただきたいと思います。

第6席「終末期患者と家族の思いを支えた事例の一考察」（石川県立中央病院 小林美弥さん）は、余命3カ月の白血病患者の事例を通して、終末期患者と家族の思いを明らかにし援助の一助とする目的で研究されました。患者の思いと家族の看とりへの思いについて看護記録を分析し、81のデータから患者や家族の思いを意味すると思われる内容や看護師のケアを抽出して3つのテーマとして集約し、看護介入方法を明らかにした研究でした。患者の「辛くなる前にモルヒネを使いたい」という思いと「家族のもう少し頑張ってもらいたい」という相反する思いが明らかとなり、看護師の葛藤も大きかったと思いますが、大切な支援であったと思います。さらに事例を重ね、終末期患者の看護師のかかわりについての示唆をいただけるよう期待しています。

第7席「慢性心不全患者のセルフケア意識・行

動変化について—自己管理ノートを使用して—」（石川県立中央病院 矢部美雪さん）は、慢性心不全患者のセルフケア行動を促進するために、独自で作成した自己管理ノートを導入した結果、患者の気づきや生活に改善が図れたという大切な視点からの研究報告だと思いました。慢性疾患では、患者自身が学んで、行動変容できるような看護師のかかわりが非常に重要です。今後は、再入院率等の調査結果や病棟から外来への継続看護など、発展できる研究であると思います。次回の御報告を心待ちにしています。

第8席「脳神経疾患患者に対するADL回復に向けたアプローチ—生活援助プログラムを用いて—」（石川県立中央病院 石塚可奈さん）は、脳神経疾患患者に個別の生活援助プログラムを作成し、退院まで実施した結果、生活援助プログラム実施群で、移乗項目や認知項目でFIMが有意に改善したというご報告でした。昨年の取り組みを更に発展させ、リハスタッフと協同して生活プログラム実施に取り組まれたことに敬意を表します。今後は、システム化するなどして、患者の生活構築へのさらなる看護介入に期待しています。

村井嘉子先生（石川県立看護大学）の講評では、①看護実践に活用、寄与していく視点を持つ（どんな看護実践をしたのかわかるようにまとめる）、②結果に対して根拠を示すことができる、③目的・方法・結果・結論に整合性がとれている、という3つの観点から看護研究を意味づけることの重要性を教わりました。

以上4名方のご発表と、会場からのご質問、ご意見を共有でき、大変有意義な時間でした。今回、座長の機会をいただき感謝申し上げます。

第3群の座長をつとめて

中西 容子（金沢市立病院）

第3群は、成人・高齢者看護に関する4題の口演発表でした。

第9席「一般病棟における認知症患者の看護介

入の変化—センター方式を導入して—」（発表者 公立宇出津総合病院 森下裕美さん）は、一般病棟において、増加する認知症高齢患者に対する看

護を何とかしたいということから、ケアマネジメントセンター方式というツールを活用したことで、看護師の看護介入に変化をもたらし、さらには3名の認知症患者の行動にも変化がみられた実践報告でした。患者の変化を客観的にとらえ、ツールを用いてどのような介入が効果的であったのかを分析することで、今後も幅広く活用できるのではないかと期待されます。

第10席「心臓カテーテル検査後患者の行動変容を目指して」（発表者 公立松任中央病院 砂川圭さん）は、先行研究を踏まえ、生活習慣が大きく関与する冠動脈病変を有する患者に対し、行動変容を起こし維持・継続するために電話訪問による介入を実践した報告でした。生活習慣を変えること、またそれを維持することを支え、支援が効果的であったことは、患者の冠動脈病変の再狭窄が起きないことで評価されると考えられ、看護の大きな力であると考えます。

第11席「角膜移植を受けた患者の心理の実態調査—患者は角膜移植をどのように感じたか—」（発表者 金沢大学附属病院 銭田友貴さん）は、移植を受ける患者の心理を明らかにし、質的に分析したことで患者への情報提供や患者指導に対す

る示唆を得た研究でした。医療技術の進歩により、移植の待機期間も短く、入院期間も短縮されていますが、患者には様々な思いがあり、入院前の指導や退院支援・退院後の外来指導などに大いに生かすことのできる研究であると期待されます。

第12席「わずかな環境変化で状態が大きく変動する身体恒常性を保てない患者へのベッド上シャワー浴への取り組み（発表者 KKR北陸病院 国方ひろみさん）は、状態が安定しない患者に、負担なく安全に清潔ケアを提供したい、という実践の中の工夫から取り組まれた報告でした。実際に自分たちで体験しながらケア方法を工夫し、スタッフへの周知のための手順も工夫されていました。実践方法を評価するという点では、客観的な視点を持つことで、エビデンスに基づいたケア方法の洗練が進むかと思われます。患者にとってよりよい看護が提供できるよう、さらなる切磋琢磨を期待します。

全体を通して、臨床現場での疑問やつまづきからの、看護ケアの質向上を目指した演題でした。多くの皆様からの活発な質疑応答・意見交換の時間となりましたことに深く感謝いたします。

第4群の座長をつとめて

中野真由美（石川県立中央病院）

口演発表第4群の座長を務めさせていただきました。

第13席「新人看護師がナースコールに対して抱く感情と対応」（発表者 金沢市立病院 木村智春さん）は新人看護師のリアリティショックの要因の1つであるナースコールに対して、新人看護師がナースコールに対して抱く感情と対応について明らかにすることを目的に、半構成的面接調査を行った研究でした。新人看護師はナースコール対応の使命感は持っていますが、就職当初はナースコールに対して、「緊張するのイヤ」「業務に追われていてイヤ」などの陰性感情を持ち、就業8か月頃から「ナースコールを予測しながらの対応」ができたり、「業務の優先順位を考えての対応基準」ができてくるまでに感情が変化してきており、看護師としての成長が伺えるものであったと思います。環境に慣れ先輩看護師ともコミュニ

ケーションが図れてきていることも対応の変化につながっているものであり新人看護師へのサポートの必要性を改めて感じました。

第14席「勤務体制と看護師の慢性疲労の実態」（発表者 やわたメディカルセンター 谷口 真由美さん）は、看護師の勤務体制についての研究で、3交替勤務から変則2交替勤務、さらに変則3交替勤務と勤務体制の変更を行った看護師への慢性疲労とアクシデントについて調査されました。それぞれの勤務体制で蓄積的疲労インデックス（CFSI）質問紙を用い、平均訴え率は、気力の減退、慢性疲労徴候、抑うつ感に3交代と変則2交替で有意差が出たという結果でした。アクシデント件数について会場から質問がありましたが、慢性疲労との関係について継続調査中であり、データとしてまとめられることを期待したいと思います。多様な勤務形態は、さまざまな施設で取り

組まれています。職員の慢性疲労を最小限に抑えていく必要があります、今回の研究を安全な職場環境提供の参考にさせて頂きたいと感じています。

第15席「二交替、三交替など混在する勤務形態のメリット、デメリット」(発表者 浅ノ川総合病院 田渕友恵さん)は、2年前から二交替制、三交替制、日勤のみ、夜勤専従などの混在した勤務形態を導入して離職率が減少し異動希望者も消失したという実態から混在した勤務形態のメリット、デメリットについて仕事面・プライベート面から調査を実施し、働きやすい職場について考察

した研究でした。結果は混在した勤務形態は働きやすいと回答した看護師が多くを占めたということでした。働く看護師の背景は様々でありその人に沿った勤務形態は今後も検討を加えていく必要があることが示唆された研究であったと思われます。

以上、3題の研究発表は我々の身近にあることが研究テーマでした。会場との活発な質疑応答となり、第4群の持ち時間いっぱいにも有意義な意見交換となりましたことを改めて感謝いたします。

第5群の座長をつとめて

西村真実子 (石川県立看護大学)

口演発表第5群2題の座長を務めさせていただきました。

第1席は「高次人間ドック『プレミアムドック』開始までの取り組みと実態」、第2席は「訪問看護師が活用できる退院看護サマリーの検討」でした。

看護管理に焦点を当てた貴重な研究発表であり、

地域に根差した看護ケアを実践するうえで必要な取り組みと評価であることを学ばせていただきました。2名のご発表と、会場からのご質問・ご意見を頂き、大変有意義な時間となりました。

今回、座長の機会を頂きましたこと御礼申し上げます。

示説第1群の座長を終えて

津田真理子 (城北病院 看護部)

示説第1群は4演題で、発表終了後に講評をいただきました。

第1席は「妊娠糖尿病のリスクを持ちながら生活する女性への看護援助」で、患者さんの強みを明らかにし、できていることを引き出す療養指導の報告でした。「行動変容は簡単ではないが、これからの人生にとってとても重要で、継続して関わってほしい。」との講評でした。

第2席は「金沢医療センターにおける助産師外来受診者のニーズ」で、期待の高い助産師外来のニーズについて考察された報告でした。「これだけ医師の協力が得られるのはレベルの高さを信頼されている証拠。今後も活動を広めていただきたい。

い。」との講評でした。

第3席は「食物アレルギー負荷試験での安全面を考慮した観察の視点」で、経口食物誘発負荷試験において症状の出現した事例を基に、観察の視点を考察した内容でした。「危険な現場に立ち会っている。新しい物の開発等、次のレベルに繋げてほしい。」との講評でした。

第4席は「地域における高齢糖尿病患者の療養の特徴」で、医療機関に通院中の高齢糖尿病患者の療養行動の特徴についての報告でした。介護予防が重視され、治療基準が曖昧な現状がある高齢糖尿病患者への教育のあり方を示唆され「調査を続けてほしい。」との講評でした。

示説第2群の座長を終えて

才田 悦子（金沢医科大学病院）

示説第2群は、看護管理・教育に関する発表が4演題ありました。

第5席「新病棟における火災に対する取り組みマニュアル作成・避難訓練を実施して」は、精神科病棟での避難誘導の問題点などを盛り込んだマニュアルを作成し、学習会及び火災訓練を実施しての危機管理意識の変化を調査した研究です。訓練での困った点やアンケート方法や結果の分析など会場から活発な質問が出ました。実際の訓練風景やマニュアルなどの提示があり現場の雰囲気伝わりました。

第6席「震災被災者に対する看護支援実践活動」は、人形劇披露を中心にした交流を行い、被災避難者への精神面への影響を捉えようとした研究です。質問紙調査を主成分分析で分析し、交流会がよい効果として映ったことを伺わせる報告でした。人形劇の内容や質問項目等の提示があるとさらにわかり易かったのではないかと思います。

第7席「緩和ケア病棟看護師のストレス調査」は、緩和ケア病棟の看護師が感じるストレスの要因を質的に分析した研究です。現場の看護師のつらさや葛藤、望むことなどをどのようにチーム医療に活かしていくか具体的な考察がされていました。会場からは調査内容、分析方法についての質問があり、同様の研究者としての意見交換がされていました。

第8席「石川県内の病院における看護研究に対する教育ニーズの実態」は、効果的な看護研究の支援活動を検討した研究です。取り組む理由や動機が支援指導する管理者と研究をする看護師では違うことなど興味深い報告でした。

4演題の発表に対し会場との間で活発な意見交換がされました。調査方法や結果のまとめ方、今後の課題などの質疑を通して有意義な時間を持つことができました。発表者及び会場の皆様感謝申し上げます。

交流セッション1

「退院調整 ―活動質指標の活用と組織強化―」を担当して

丸岡 直子、川島 和代（石川県立看護大学） 西 志湖（二ツ屋病院）
向井 孝子（浅ノ川総合病院） 下嶋恵美子（金沢医療センター）
尾崎真裕美（公立羽咋病院） 古本 桂子（医王病院）

わが国の少子超高齢化社会において、より良い医療を効率よく、かつ切れ目なく提供していくためには、医療・看護・介護の強い連携が求められています。さらに、平成24年度の診療報酬および介護報酬の同時改正においても、医療施設の看護職と在宅看護の役割を担う看護職との連携について取り上げ、医療施設の看護師に在宅療養移行支援の視点が強く求められる時代が到来したといえます。このような中、医療施設においては、患者が入院した当初、あるいは外来受診時から退院支援・調整を行うことは重要であり、その中心的役割を担う看護師の質向上を含めた組織強化が求められると考え企画しました。

交流セッションでは、まず我われが開発した退

院調整活動質指標（以後、指標とする）の概要を説明しました。この指標は6step-14カテゴリ-71項目で構成されており、退院支援・調整のプロセスに沿っています。交流セッションでは事例を提示しながら指標の6ステップにおける看護師の役割について説明しました。次に、指標活用の可能性について、平成22年度に実施しました退院調整活動検討会（6回開催）に参加した11病院における指標活用例とその成果について紹介しました。参加病院における退院支援・調整の課題は、看護師の力量、他（多）職種とのカンファレンス開催、介入時期、システム構築に関してなどでした。11病院では学習会の開催や、システム構築や自施設（病棟）の自己評価に指標を活用しており、退院

支援カンファレンスの定期開催や退院支援パス作成などの取り組み例を紹介しました。これらの病院（病棟）での取り組みを評価するために実施した退院支援・調整活動の実施状況調査についても結果の概要を説明しました。指標を活用した学習会開催やシステム構築などにより、退院支援・調整の必要性の判断と関係職員への連絡や在宅療養支援体制の構築に関する実施率が向上したことを説明しました。

交流セッションの企画者であり退院調整看護師の役割を担っている3名の看護師からも指標活用例を紹介しました。具体的には、退院支援のかなめは退院時の療養のイメージ化であること、看護

管理者の果たす役割は大きいこと、指標は退院調整看護師としての役割の再確認に有用であること、組織全体及び地域との連携の中で看護師の能力を育成することの重要性などです。

交流セッションには多くの方に参加していただき、継続看護の重要性を再認識したとの意見もいただき、感謝しております。あらためて医療施設における退院支援・調整の関心の高さを痛感しました。これからも、人々が地域で暮らし役割を果たしながら病とともに生きることを支える一助となるよう、退院支援・調整に関して検討を重ねたいと考えております。

交流セッション2

「祖父母の楽しい孫育て教室の実践紹介」を担当して

吉田 和枝（石川県立看護大学）

核家族化や、結婚、出産後も勤労を続ける女性が増加し、子育ての社会化が叫ばれている。同時に、祖父母の育児支援を必要とし頼りにしている夫婦も多く存在し、祖父母が家族にとっては大きな力となっていることが多い。また、祖父母側も孫の世話をすることを大きな生きがいと感じ、遠く離れた所にいる祖父母においても、なんらかのかたちで育児を支えたいという人が多い。

一方で祖父母と父母との子育て知識や世代間ギャップからくる価値観のくいちがいに不安を持つ祖父母や父母も少なくない。現在、これらの問題を踏まえて、効果的な孫育てができることを目指した祖父母教室は各地で行われるようになってきた。しかし、十分に広まっているとまではいえない。この交流セッションは、本大学及び2つの病院施設で実践している祖父母の孫育てサポートに注目し情報交換を行い今後の活動のありかたに示唆を得ることを目的として行った。

大学が行っている祖父母教室は主に0～3歳くらいの孫を持つ祖父母を対象に大学や公共施設で開催している。ファシリテータを配置し、花の名前で呼び合い匿名性での話し合いを中心に行っている。ここでいうファシリテータはファシリテイトに徹するというよりも、話し合いの展開の中で、近年の育児情報を提供し、アドバイスも押し付け

にならない程度に行っている。時として話し合いに流され、テーマの抽出や焦点が揺らぎすぎる部分もあり、進行方法の改良に向けて検討中である。アンケート結果は好評であるが、講義と話し合いの両方を希望する意見も多いので、これも再検討中である。話し合いの最後に危険防止のビデオを見ていただいている。パンフレットも世代間ギャップを踏まえた内容で配布している。

病院施設Ⅰの実施状況は生まれてくる赤ちゃんとお母さんを、家族（夫、祖父母、子ども）で支援していくための準備クラスの中で行っている。参加する人々は「妊婦と夫」「妊婦と祖母」「妊婦と夫や子ども」などあるのが特徴である。広報は助産師による初回相談や外来でのポスター、マザークラスで紹介している。土曜日に行っているので、勤務している家族には都合がよい。「昔と随分違うことがわかりました」や、「娘が母乳にチャレンジしてほしいと思いました」というアンケートの内容でもわかるように、違いを知り、現在の育児方法を理解し娘をサポートするにつながっている。また沐浴の実施も好評であり具体的なサポートに直結している。今後の課題としては開催回数の検討や担当者の育成、資料、使用題材の検討、実施評価法とのことである。

病院施設Ⅱでの実施状況は、個別指導で産褥期

に褥婦と祖父母に行っている。また、「最近の妊娠・育児はこんな感じです ジーじ・ばーばの孫教室」と題したパンフレットを妊娠・分娩・産褥期に分けて作成配布している。いまだきの妊娠出産をまず把握してもらうところからという主旨が盛り込まれている。今後の課題は祖父母全例への指導の実施と祖父母教室の開催とある。

上記の実践紹介より、それぞれ開催時期が妊娠期、産褥期、地域での孫育ての時期と異なっていたが、どの時期も孫育て支援は必要である。しいては子育て支援につながっている。また紹介があ

った実践は開発途上にあり、方法や内容のさらなる改良を目指している。今後も地道な努力とアイデアが必要とされる。

他の参加者の方の意見にもあったが必要性を感じながらも、施設では保健指導、健診と多くのスケジュールの中で、時間と人を工夫して孫育て教室を組み込んでいくことは容易ではない。

実施可能とする条件は決して容易ではないが、大局的にみて祖父母へのサポートの機会が今後増えていくことが望ましいと確認された。交流会での情報交換は意義あるものであった。

交流セッション3

「転倒リスク認知 ―視覚情報の定量化―」を担当して

寺井梨恵子（石川県立看護大学）

交流会3では、「転倒リスク認知―視覚情報の定量化―」をテーマに、石川県立看護大学の田甫久美子先生、丸岡直子先生、博士後期課程の林静子氏と担当しました。

本交流会を企画した理由の1つめは、日本医療機能評価機構の医療事故報告(2011)において、療養上の世話の83.3%を「転倒・転落」(以下、転倒)が占めており、この割合が年々増加傾向にあることです。2つめに、平成22年4月「新人看護職員臨床研修ガイドライン」(厚生労働省、2010)では、転倒リスクアセスメントを含む転倒防止策の実施が努力義務化となっている一方、転倒防止の新人看護師教育実施率に関する全国調査では、集合教育53.6%(丸岡ら、2011)、on-the-job training 54.3%(寺井ら、2011)と約半数に留まっていたことがあります。これらより、転倒予防を行うこと、新人看護師教育への支援が必要であり、現在行っている研究成果の還元を含めて、企画しました。

まず、担当者らがこれまでに取り組んできた「転倒リスクアセスメントにおける視覚情報の取り込み」に関する研究結果の概要を報告させていただきました。

その内容として、注視部位エリアの「顔」は全体人数の92.3%が注視しており、注視時間が最も長いエリアでしたが、見たと覚えていた観察記述箇所は全体人数の23.0%と少なく、見ても意

識化されていない部位エリアと考えられることです。また、注視した順番は「顔」から見始めた人が最も多く、顔から見始めた群とそれ以外の群の注視部位エリア数を比較した結果、顔から見始めた群の方がより多くの部位エリアを見ていたことについて報告しました。

つぎに、会場内に設置した眼球運動測定装置(トークアイII、竹井機器工業株式会社)を用いて、研究調査の実演をしました。

最後に、転倒予防に関する施設での転倒防止に関する教育の取り組みや、抱えている問題、現状について全体討議を行いました。本会場には、新人看護師教育を担う立場の方や新人看護師の方に参加していただきました。教育担当者からは、新人看護師も転倒リスクアセスメントができていますが事故が起こることに困難を抱えているという話題提供や、療養環境を整えるというところから教育を始めている取り組みについて紹介していただきました。一方で、新人看護師からは、熟練看護師と同じ場面を見ても得る情報が異なると感じていることや、熟練看護師が何を見ているのかわりたいという意見がありました。また、研究の協力者からは、視覚情報の取り込みを可視化することにより自分の観察の“くせ”に気づいたという感想がありました。

全体討議より、情報の取り込みを可視化することが、新人看護師のみならず熟練看護師において

も、自己の観察や臨床判断に関する特徴の気づきとなる可能性があることについて共有しました。

また、教育する側が、新人看護師など教育を受ける側の特徴を知ったうえで、個別的な指導を行うことの助けとなるなど、幅広い活用方法を見出

すことができました。

交流集会を担当する機会をいただきましたことに感謝申し上げます。また、参加いただいた皆様、ご意見をいただきました皆様に感謝申し上げます。

交流セッション 4

「転倒予防における Theory-based approach」

加藤真由美（金沢大学医薬保健研究域保健学系）

山下 智子、宮下 悦子、西島 澄子、樋木 和子

（医療法人社団浅ノ川 心臓血管センター 金沢循環器病院）

【Theory-based approachの概説】

Benner P. (2006) は、「専門分野の実践で知識を発展させるためには、臨床経験で身についた既存の実践的知識（know-how）を系統的に記録し、一方でその知識を理論に基づいて科学的に検証することで、実践的知識を拡大していく必要がある。」と述べている。研究者は長年転倒予防研究を行っているが、その中で分かってきたことはエビデンスを単に実践の場に導入しても、効果を得にくいということである。ケアの対象者は「生活者」であり、生活者の意思を尊重した転倒予防ケアの実践は、臨床判断を効果的にその状況に応じて使用できるかにかかっている。臨床判断力とは、理論と実践をつなぎ合わせる能力のことであり、特定のことに際立つ判断力、状況認識、実践ができること（The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, McNiesh 2007）とされている。育成には“実践の中における省察”は欠かせない。省察は反省ではない。実践、実践を発展させる省察、臨床からの学習を繰り返すことで臨床判断力は育成される（Tanner, 2006）。このことに関する研究はまだ不十分であり、さらに探求したい。

【Theory-based approachの実践】

「患者のニーズに応えるための臨床判断を用いた伝達センサーの活用」

金沢循環器病院では、開発した伝達センサー（Two-Way Call TWC）を的確な臨床判断を用いることにより、発展的に使用している。初期には、転倒リスクの高い患者の生活行動をアセスメ

ントし、“動きたい”行動に合わせて活用することで転倒予防効果が得られた。その後、運動機能障害のためにナースコールを押せない“伝えたい（思いのある）”患者に、残存機能に合わせて設置することで、伝達手段としても有用であった。伝達センサーは、臨床判断を用いて患者の状態観察からその状態に合わせて活用することが重要であり、患者のニーズに応じて、タイムリーにケアを実践できることを実現させる。

1. 転倒予防の活用ポイント：転倒リスクの高い認知機能が低下した転倒の危険因子（下肢の筋力低下、行動に落ち着きがない、理解力の低下）をもつ患者について、生活行動の観察から転倒を推察し、起床動作、移乗動作、センサーの活用時の対応必要時間などをアセスメントし、伝達センサーが効果的に活用できるようにベッド周囲の環境を整え、生活行動に合わせた工夫・プライバシーの配慮・誤作動時の対応と対策で伝達センサーを患者と共有し活用する。

2. 運動機能障害患者伝達の活用ポイント：生活動作と生活環境の中から残存機能の観察を行い、患者の状態に合わせて負担がないよう工夫して設置する。使用後も問題発生時は速やかに修正する。

私たちはいつも患者の“動きたい・伝えたい”という意思を尊重したケアを実践したいと願っている。臨床判断を用いてアセスメントし、的確にセンサーの必要性和設置方法を選択・設置・評価することは、その実現の1手段である。会場からは、患者の生活行動や生活環境における残存能力のアセスメントは重要と分かった、センサーを患者と共に目的意識を自覚し活用することは参考に

なった、等の感想をいただき共に抱えているケア
困難現状を痛感した。

学会企画 共同研究発表の座長を務めて

西村真実子（石川県立看護大学）

第1席は「低出生体重児の母親の退院後の生活
に向けてのニーズと支援」、第2席は「精神科病
棟に勤務する看護師が身体合併症を持つ患者のケ
ア場面で感じる困難感」でした。

いずれの研究も、臨床現場である臨床と研究機
関である大学との共同研究でした。

今回の学会企画に参加させていただきましたこ
とに御礼申し上げます。

学会企画 事業報告

「看護実践学会会員むけ認知症看護の研修会」を担当して

松田 美紀（石川県済生会金沢病院）

平成24年8月、認知症高齢者の数は300万人を
超え、10年前の倍の人数になりました。また、65
歳以下で発症する若年性認知症患者も増加してき
ており、認知症への知識は医療者にとっては必要
不可欠です。認知症のケアは、主に、高齢者の多
い介護系の施設などで盛んに行われ、一般急性期
の病院での認知症のケアは、ほぼ手探り状態で
行われています。そのため、不要な身体拘束や鎮静
剤による過鎮静が問題になることも多く、それら
にジレンマを抱える看護師も少なくありません。
今回、そのような学会員からのニーズもあり認知
症看護の研修会を企画しました。

講義（高山成子：石川県立看護大学老年看護学
教授）では、認知症の基礎知識や認知症進行に伴
う心理変化といった、認知症をもつ患者さんの思
いを考えることができる内容でした。参加者から
は、「医療現場において患者に一番近い存在なのに、
看護師が患者のことを分かってあげないでどうす
るんだと、あらためて思い知らされた」、など講
義終了後の感想がありました。また、事例検討会

では、講義での学びを活かしながらディスカッ
ションを行い、一事例を丁寧に振り返り、患者の思
いを確認し対応することや、スタッフとの知識の
共有が必要性であることが分かりました。この研
修の終了後に、参加者から、自施設で認知症チ
ームを立ち上げたという嬉しい知らせを耳にしま
した。

認知症看護を、施設の中の一人でも多くの看護
職の方に知ってもらい、認知症や認知機能の低下
している高齢者に対して、その方達の思いを尊重
した看護実践を行ってもらうために、今後は、定
期的な勉強会や事例検討会の開催、他施設との情
報交換や施設毎の取り組みが紹介できるような場
作り、現場のスタッフの疲弊を少なくできるよう
な関わり方についての研修の必要性があることが
分かりました。

今回の学会企画に参加させていただいたことを
感謝し、今後これらの課題へ取り組んでいきたく
と考えています。