

看護実践研究指導センター年報

平成13年度

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

目 次

巻 頭 言	1
I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要	2
1 設置概要	2
2 事業内容	2
3 各研究部における研究内容	2
4 職員配置	3
5 看護実践研究指導センター運営協議会記録	3
6 看護実践研究指導センター運営委員会記録	4
7 平成12年度の事業改変内容	6
II 平成13年度事業報告	7
1 プロジェクト研究参画者（共同研究員）の受入れ	7
2 テーマ別研究研修の実施	16
3 文部科学省委託 国公立大学病院看護管理者講習会	48
4 文部科学省委託 看護学教育指導者研修（6か月）	53
III 資 料	59
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程	59

巻 頭 言

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

センター長 佐 藤 禮 子

平成13年度の本センターの活動は、従来にも況して活発に、また整然と実施されました。一つには、平成12年度に全てのセンター事業を見直し、時代に即応させて新たに開始した事業内容を評価し、高度化にふさわしい事業展開へと導くための内容並びに方法の充実を図ったことが挙げられます。2つめは、センター創設以来の事業成果とこれまでに積み上げてきた継続教育の手法に対する総決算のまとめを行い、新たな高度看護管理者に対する能力付与を目的とした大学院教育構想の基礎資料作りに着手したことが挙げられます。

21世紀に入って、病者であることに限らず全ての日本市民を直撃した保健・福祉・医療制度の変化は著しく、とりわけ看護職者に対しては、意識改革が強く求められています。このような時代の変革期において、本センターの果たすべき役割を自覚して貢献のために努力するのは、当然の事であります。しかし、まだまだ多くの解決すべき問題をかかえ、責任の重大さを痛感させられているところでもあります。

高度化事業のひとつであるプロジェクト研究、さらに、もうひとつのテーマ別研究研修も、多くの方々の協力により十分に目標を達成することが出来たと評価しております。

また、本センターでは、全国共同利用施設であるセンター事業の一貫として、創設以来文部科学省からの委託を含めた2つの事業を実施しております。本年度は、いずれの事業（「看護学教育指導者研修（6か月）」・「国公立大学病院看護管理者講習会」）も時代を先取りする意気込みで計画されたものであり、目的にかなった成果が挙げられております。

変革を求められる時代にあって、本センターが果たす役割も一層重要性が増して来ると考えられます。本年報を御一読いただき、センターの更なる発展のためのご意見、ご批判を賜りますことをお願い致します。

I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要

1 設置概要

昭和50年代半ばにおいて、看護学は、医学と密接な連携を保ちつつ、独自の教育研究分野を確立しつつあったが、高齢化社会の進展及び医療資源の効率的運用への社会的要請の増大傾向の中にあり、特に生涯を通ずる継続的な看護教育のあり方、高齢化社会に対応した老人看護のあり方、病院組織の複雑化等に対応した看護管理のあり方についての実践的な研究及び指導体制の確立がせまられていた。

このため、昭和57年4月1日千葉大学看護学部には、これらの実践的課題に対するとともに、国立大学の教員その他の者で、この分野の研究に従事する者にも利用させ、併せて看護教員の指導的立場にある者及び看護教員に対して生涯教育の一貫としての研修を行うため、全国共同利用施設として看護学部附属看護実践研究指導センターが設置された。

2 事業内容

本センターは、事業として次の二つを行うことにしている。

(1) プロジェクト研究

個人又は複数の共同研究員と千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教員が研究プロジェクトを形成し、看護固有の機能を追求する看護学の実践的分野に関する調査研究を行うことを目的として、看護系大学の教員及びこれに準ずる研究者をプロジェクト研究参画者（共同研究員）として受け入れる。

(2) テーマ別研究研修

看護現場で生ずる諸問題を取り上げ、その解決に向けて必要な知識及び技術に関する研究並びに研修を指導的立場にある看護職員及び看護教員に行う。

3 各研究部における研究内容

(1) 継続看護研究部

多様な教育背景をもつ看護職者に対する継続教育の必要性についての調査研究を行い、看護専門職固有の継続教育内容・方法の確立を目指す。

(2) 老人看護研究部

急速に進展する高齢社会に対応する老人看護のあり方、高齢者に対する生活障害改善のための生活行動援助技術等、老人に焦点を絞った看護実践の確立について調査研究を行う。

(3) 看護管理研究部

医療の高度化及び病院機能の複雑化に対応しうる看護管理のあり方について総合的に研究し、限られた看護資源のより効率的な運営方法の確立を目指す。

4 職員配置

研究部	職名	氏名
センター長	教授 (看護学部長)	佐藤 禮子
継続看護	助教授 助教授	大室 律子 本田 彰子
老人看護	教授 助教授	吉本 照子 酒井 郁子
看護管理	教授	手島 恵

平成14年3月31日現在

5 看護実践研究指導センター運営協議会記録

運営協議会委員名簿

委員区分	氏名	職名
1号委員(看護学部長)	佐藤 禮子	千葉大学看護学部長
2号委員(センター長)	佐藤 禮子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長
3号委員	小宮 久子	千葉大学教授(看護学部)
	石垣 和子	千葉大学教授(看護学部)
	吉本 照子	千葉大学教授(看護学部附属看護実践研究指導センター)
	大室 律子	千葉大学助教授(看護学部附属看護実践研究指導センター)
4号委員	入村 瑠美子	東京大学医学部附属病院看護部長
	税所 宏光	千葉大学教授(医学部)
	藤澤 英昭	千葉大学教育学部長
	丸山 美知子	厚生労働省医政局看護課看護研修研究センター所長
	南 裕子	社団法人日本看護協会会長

平成14年3月31日現在

第21回看護実践研究指導センター運営協議会

1. 日時 平成14年 1月17日(木) 9時30分～11時00分

2. 場所 会議室

3. 出席者 佐藤会長

丸山、藤澤、税所、小宮、石垣、吉本、大室 各委員(計8名)

欠席者 入村、南 両委員

4. 議題

(1)平成14年度センター事業について

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センタープロジェクト研究実施要項(案)

(2)文部科学省委託事業について

①看護学教育指導者研修(6か月)実施要項

②国公立大学病院看護管理者講習会実施要項

5. 報告事項

(1)平成13年度事業について

(2)その他

千葉大学大学院看護学研究科(修士課程)看護システム管理学専攻の新設(予定)について

6 看護実践研究指導センター運営委員会記録

運営委員会委員名簿

委員区分	氏名	職名
1号委員（センター長）	佐藤 禮子	看護実践研究指導センター長
2号委員	大室 律子	助教授（看護実践研究指導センター継続看護研究部）
	本田 彰子	助教授（看護実践研究指導センター継続看護研究部）
	吉本 照子	教授（看護実践研究指導センター老人看護研究部）
	酒井 郁子	助教授（看護実践研究指導センター老人看護研究部）
	手島 恵	教授（看護実践研究指導センター看護管理研究部）
3号委員	森 恵美	教授（看護学部母子看護学講座）
	小宮 久子	教授（看護学部母子看護学講座）
	石垣 和子	教授（看護学部地域看護学講座）

平成14年 3月31日現在

平成13年度看護実践研究指導センター運営委員会

- 年月日 平成13年 4月11日（水）
- 議題等 1. 看護実践研究指導センター運営協議会（看護学部外）委員について
2. 平成13年度看護学教育指導者研修（6か月）の特別講義について
- 年月日 平成13年 5月 9日（水）
- 議題等 1. 平成13年度国公立大学病院看護管理者講習会時間割（案）について
2. 看護実践研究指導センター運営協議会（看護学部外）委員について
- 年月日 平成13年 6月13日（水）
- 議題等 1. 平成13年度国公立大学病院看護管理者講習会受講者の採否について
2. 平成13年度学部重点整備費の要求について
3. 平成13年度国公立大学病院看護管理者講習会企画（案）等について
- 年月日 平成13年 7月11日（水）
- 議題等 1. 平成13年度テーマ別研究研修生の採否について
2. 平成13年度看護学教育指導者研修（6か月）の閉講式について
3. 平成13年度国公立大学病院看護管理者講習会の開講式・閉講式について
4. 平成13年度国公立大学病院看護管理者講習会の時間割等について
- 年月日 平成13年10月10日（水）
- 議題等 1. 平成13年度看護実践研究指導センター事業に係る実施要項（案）について
①プロジェクト研究

②看護学教育指導者研修（6か月）

③国公立大学病院看護管理者講習会

2. 平成13年度国公立大学病院看護管理者講習会の終了について

3. 平成13年度看護学教育指導者研修（6か月）の終了について

4. 看護実践研究指導センター運営協議会（看護学部外）委員について

5. 第21回看護実践研究指導センター運営協議会について

年月日 平成13年11月14日（水）

議題等 1. 平成14年度看護実践研究指導センター事業実施要項（案）について

① プロジェクト研究実施要項（案）

② 看護学教育指導者研修（6か月）実施要項（案）

③ 国公立大学病院看護管理者講習会実施要項（案）

年月日 平成13年11月29日（木）

議題等 1. 平成14年度プロジェクト研究実施要項（案）について

年月日 平成13年12月12日（水）

1. 平成14年度看護学教育指導者研修（6か月）授業計画（案）について

2. 第21回看護実践研究指導センター運営協議会について

年月日 平成14年 1月 9日（水）

議題等 1. 平成14年度看護学教育指導者研修（6か月）の実施委託について

2. 平成14年度国公立大学病院看護管理者講習会の実施委託について

3. 平成14年度プロジェクト研究実施要項（案）について

4. 平成13年度看護実践研究指導センター年報の作成について

5. 平成13年度看護実践研究指導センター運営協議会について

年月日 平成14年 2月13日（水）

議題等 1. 平成14年度看護学教育指導者研修（6か月）受講者の採否について

2. 平成14年度看護学教育指導者研修（6か月）授業時間割（案）について

3. 平成13年度センター年報の編集（案）について

4. 第21回看護実践研究指導センター運営協議会について

年月日 平成14年 2月22日（金）

議題等 1. 平成14年度看護学教育指導者研修（6か月）受講者の採択（追加）について

年月日 平成14年 3月13日（水）

議題等 1. 平成14年度プロジェクト研究参画者（共同研究員）の採否について

2. 平成14年度看護学教育指導者研修（6か月）開講式について

3. 平成14年度看護学教育指導者研修（6か月）経費の要求について

7 平成12年度の事業改変内容

改 変 前	改 変 後
<u>共同研究</u> <u>目的：個人又は複数の研究者とセンター教員が協力し、看護固有の機能を追求する看護学の実践的分野に関する調査研究を行う。</u> 対象：国立大学の教員及びこれに準ずる研究者 期間等：1年間（2～3年以内を限度とする。） 人数：若干名	<u>プロジェクト研究</u> <u>目的：個人又は複数の共同研究員と千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教員が研究プロジェクトを形成し、看護固有の機能を追求する看護学の実践的分野に関する調査研究を行う。</u> 対象：看護系大学の教員及びこれに準ずる研究者 期間等：1年間（2～3年以内を限度とする。） 人数：若干名
<u>センター研修</u> <u>目的：看護現場で生ずる諸問題の解決に資するために必要な知識及び技術に関する研修を行う。</u> 対象：指導的立場にある看護職員及び看護教員 期間等：4か月（4月～7月） 人数：約15名	<u>テーマ別研究研修</u> <u>目的：看護現場で生ずる諸問題を取り上げ、その解決に向けて必要な知識及び技術に関する研修を行う。</u> 対象：指導的立場にある看護職員及び看護教員 期間等：各テーマによる（ほぼ3か月～5か月） 人数：各テーマによる（2名～10名）
<u>文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会</u> <u>目的：大学病院の特殊性にかんがみ、医療機関としての機能を十分に発揮し、看護の充実及び看護業務の円滑化を図るため、看護婦長等看護管理者に対し看護管理上必要な知識を習得させ、その資質の向上を図り、大学病院における看護管理の改善に資する。</u> 対象：国公立大学病院に勤務する看護職員で、看護婦長又はこれに相当する職にある者 期間等：10日間 人数：約70名	<u>文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会</u> <u>目的：大学病院の特殊性にかんがみ、医療機関としての機能を十分に発揮し、看護の充実及び看護業務の円滑化を図るため、看護婦長等看護管理者に対し看護管理上必要な知識を習得させ、その資質の向上を図り、大学病院における看護管理の改善に資する。</u> 対象：国公立大学病院に勤務する看護職員で、看護婦長又はこれに相当する職にあり、原則として55才以下の者 期間等：10日間 人数：約70名
<u>文部省委託看護婦学校看護教員講習会</u> <u>目的：看護教員として必要な基礎的知識及び技術を習得させ、もって、看護教育の内容の充実向上を図る。</u> 対象：文部大臣指定の看護婦学校で看護教育に従事する者、看護婦として5年以上の経験を有する者又は同等以上の能力を有すると認められる者で、看護教育担当者（予定者を含む）として学生の教育指導にあたり、今後も看護教育に従事する意思のある者 期間等：6か月 人数：約40名	<u>文部省委託看護学教育指導者研修（6か月）</u> <u>目的：大学及び病院等における看護学教育指導者として必要な実践的指導能力を高め、看護教育の充実を図る。</u> 対象：(1)看護系大学・短期大学で看護学教育の実践指導を担当する教員 (2)病院等の現場で看護学教育の実践指導を担当する者（臨床経験5年以上の者） (3) (1)、(2)と同等以上の能力を有すると認められる者で、今後、看護学教育の実践指導を担当する予定の者 (4)年齢は、原則として45才までとする。 期間等：6か月（4月～9月） 人数：約20名

Ⅱ 平成13年度事業報告

1 プロジェクト研究

1) プロジェクト研究参画者（共同研究員）一覧

研究プロジェクト名	氏 名	所 属 機 関 ・ 職 名
看護教育に関する制度的研究	高 橋 みや子	山 形 大 学 医 学 部 ・ 教 授
	牛久保 美津子	東 京 医 科 歯 科 大 学 医 学 部 ・ 助 手
	竹 内 美恵子	徳 島 大 学 医 療 技 術 短 期 大 学 部 ・ 教 授
	葉 久 真 理	徳 島 大 学 医 療 技 術 短 期 大 学 部 ・ 助 教 授
	大 浦 まり子	香 川 県 立 医 療 短 期 大 学 ・ 助 手
	大 室 律 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 助 教 授
	本 田 彰 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 助 教 授
訪問看護婦への継続教育を含む実践教育の開発	上 野 まり	千 葉 大 学 看 護 学 部 ・ 講 師
	鈴 木 育 子	千 葉 大 学 看 護 学 部 ・ 助 手
	正 野 逸 子	産 業 医 科 大 学 産 業 保 健 学 部 ・ 助 教 授
	近 藤 仁 美	千 葉 県 立 衛 生 短 期 大 学 ・ 講 師
	大 室 律 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 助 教 授
	本 田 彰 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 助 教 授
他職種との連携による看護の新たな機能の追求	齋 藤 美紀子	弘 前 大 学 医 学 部 ・ 助 手
	前 川 厚 子	名 古 屋 大 学 医 学 部 ・ 助 教 授
	矢 野 恵 子	三 重 大 学 医 学 部 ・ 助 教 授
	阿 部 芳 江	島 根 医 科 大 学 医 学 部 ・ 助 教 授
	後 藤 幸 子	広島県立保健福祉大学保健福祉学部 ・ 教 授
	波 川 京 子	広島県立保健福祉大学保健福祉学部 ・ 教 授
	柳 澤 尚 代	新潟清稜大学看護福祉心理学部 ・ 助 教 授
	森 下 浩 子	広島国際大学保健医療学部 ・ 講 師
	疋 田 理津子	産 業 医 科 大 学 産 業 保 健 学 部 ・ 助 手
	茂 野 香おる	千 葉 県 立 衛 生 短 期 大 学 ・ 助 教 授
	八 島 妙 子	愛 知 医 科 大 学 看 護 学 部 ・ 助 教 授
	吉 本 照 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 教 授
	酒 井 郁 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 助 教 授
高齢社会と医療の高度化に対応する特定機能病院の看護	渡 邊 雅 子	宮 崎 医 科 大 学 医 学 部 附 属 病 院 ・ 助 産 婦
	緒 方 久美子	産 業 医 科 大 学 産 業 保 健 学 部 ・ 助 手
	大 室 律 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 助 教 授
	本 田 彰 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 助 教 授
	吉 本 照 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 教 授
	酒 井 郁 子	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 助 教 授
	手 島 恵	看護学部附属看護実践研究指導センター ・ 教 授

1. 研究プロジェクトの目的

本研究プロジェクトは、看護政策の動向を踏まえ、看護学教育の変遷とそれを取り巻く課題について研究するものである。

2. 研究参画者

高橋 みや子（山形大学医学部看護学科）
竹内 美恵子（徳島大学医療技術短期大学部専攻科）
葉久 真理（徳島大学医療技術短期大学部専攻科）
牛久保美津子（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科）
大浦 まり子（香川県立医療短期大学看護学科）

3. 研究プロジェクトの経過

本年度の研究参画者は全員継続参画者で、前年度の研究に引き続き取り組んだ。前年度同様、参画者の専門領域や関心のある研究領域が多様であるため、2つのテーマで研究を進めた。

①教育の変革期に影響を及ぼした要因

分担研究者：高橋・竹内・葉久・大室

②看護学生及び新人看護師の看護実践に関連する問題の明確化

分担研究者：牛久保・大浦・本田

4. 研究プロジェクト結果報告

① 教育の変革期に影響を及ぼした要因

本年度は、昨年度の文献研究をさらに深め、戦後助産師教育に関わり、かつ助産師教育制度の変遷を知る助産師教員と産科医に面接調査を進めた。

1)第二次世界大戦直後の助産師教育制度の変遷と特徴

終戦直後、アメリカの占領軍（GHQ）の指導は、看護職の一本化教育であり、助産師不要論であった。しかし日本では当時95%が家庭分娩であり、その分娩介助は助産師が担っていたこともあり、助産師制度は存続されることになった。この指導が現在にもつながる看護職の一本化の問題であることが明らかになった。

2)助産師学校教育課程の改善に関する調査研究会報告書の特徴

上記の調査研究会（文部省）は、1970年に報告書を公表した。その内容は、助産師の専門性と今後の助産師教育のあり方を論じ、助産師教育の重要性を提言した。この報告書を受け1971年に助産師教育のカリキュラムが改正された。

3)1986年に助産師教育の充実と強化を図る観点から4年制大学における問題点を明らかにした。また1988年には、助産師教育CNS、PNの概念化を提言した。これらの調査から助産師教育制度に伴う影響要因として終戦直後のGHQの指導、調査研究会報告書、全国助産婦協議会の提言等が大きく影響していることが明らか

になった。

今後の方針として調査研究成果の公表は、今年度の母性衛生学会に発表する予定にしている。

② 看護学生及び新人看護師の看護実践に関連する問題の明確化

本年度の活動は、前年度に調査しまとめていたものの公表と、前年度研究で十分把握できなかった研究課題に対する調査を進める事であった。

1) 看護教育者の捉える看護学生の学習者としての特徴

大浦と本田が担当して行った。基礎看護教育にかかわっている看護教育者に対する面接調査の内容を質的帰納的に分析し、その特徴を表した。人間関係形成能力に焦点をあて、学習者の特徴を表した。これは、前年度の分析及びまとめをさらに洗練させ、発表用に要点をついた報告書とした。第 60 回日本公衆衛生学会で口演発表した。

2) 指導的立場の看護者が捉える新人看護師の実践家としての特徴

牛久保と本田が担当して行った。指導的立場にある看護職者に対する面接調査の内容を質的帰納的に分析し、熟練看護師の捉えている新人看護師の実践能力の特徴を表した。これも、前年度の分析及びまとめをさらに洗練させ、発表用に要点を着いた報告書とした。第 32 回日本看護学会(看護管理)に口演発表し、また、千葉大学看護学部紀要にプロジェクト研究の短報として発表した。

3) 新人看護婦が捉える臨床における困難と人間関係の特徴

牛久保と本田が担当して行っている。前年度研究で明らかにした看護学生の問題である人間関係形成は、熟練看護師が捉える新人の実践能力の調査結果の内容にも関連があり、この点を追究するために、新人看護師自身が 1 年間の臨床経験の中で、どのような点で困難を感じているのか、人間関係形成を自らどのように評価しているのかということを明らかにする必要があると考えた。現在、新人看護師の看護実践経験での人間関係形成をテーマとし、人間関係形成にかかわる体験の認識と指導的立場にある看護師の人間関係形成の評価を明らかにすることを目的に、面接調査を大学病院で行うべく、研究計画を進めている。

5. 今後の方針

本年度を持って、2 年間継続した研究プロジェクトは終了とするが、研究対象者を臨床経験 1 年として現在進行中の研究「新人看護師の看護実践経験での人間関係形成」に関しては、データ収集、分析、まとめ及び公表までを、プロジェクト研究の課題を果たすべく、平成 14 年内に成果を出せるよう進める。

1. 研究プロジェクトの目的

本研究プロジェクトの目的は、訪問看護実践活動から必要とされる学習内容の要求及び、実践活動状況を考慮した学習方法の要求を明らかにし、訪問看護師への効果的な実践教育の内容と方法を開発する事である。

2. 研究参画者

正野逸子（産業医科大学産業保健学部看護学科）

近藤仁美（千葉県立衛生短期大学看護学科）

上野まり（千葉大学看護学部訪問看護学教育研究分野）

鈴木育子（千葉大学看護学部訪問看護学教育研究分野）

3. 研究プロジェクトの経過

研究参画者は、訪問看護及び地域看護の実践の経験が豊富であり、現在それぞれ看護教育に携わっている。介護保険開始により訪問看護師への期待が大きいが、実践活動においてどのような看護が提供できるかという訪問看護師側の問題に、教育的視点でかわろうとする研究者である。従って、研究はより現場レベルの学習要求を把握し、実践活動の中で効果的に学習ができることを追求する方向性で研究を進めるようになった。また、訪問看護や地域看護の実践経験は千葉県内にとどまらず、福岡県、長野県、神奈川県、山形県と多様であるため、研究を全国的視野で進める事になった。

研究は段階的に進めることとし、まず、全国調査に向けて、その調査内容を決定するために、各地域で実践活動を行っている訪問看護師の一部に対し現在の学習に関する聞き取り調査を行い、その結果を基に、次の段階として全国調査を行うことを計画した。

本研究プロジェクトは、現在の保健医療看護の現場の情勢からその取り組みが重要で研究活動の支援の必要性があることから、「高齢者在宅療養者支援スタッフの実践教育方法の開発に関する研究」としてユニバーサル財団からの研究助成を受けた研究活動と合わせて行うものである。

4. 研究プロジェクト結果報告

本年度は、全国調査に向けて、その調査内容を決定するため、各地域での実践活動を行っている訪問看護師への聞き取り調査を行った。

聞き取り調査の準備として、訪問看護実践経験での学習及び必要とされる学習内容を討論し、また、訪問看護師支援関連団体の教育方針の確認および、「訪問看護師に必要とされる臨床技能の段階別設定と研修プログラムの体系化に関する研究」報告書を通して訪問看護師に行われている教育内容の確認を行い、調査内容のポイントを検討した。

【訪問看護実践者の学習ニーズに関する研究】

研究目的：①現在行われている訪問看護師講習会の内容を確認し、訪問看護師の実践の場でその内容をどのように生かしているかを明らかにする。

- ②訪問看護師が専門職として活動を続ける上で必要としている技術・知識や教育・学習内容を明らかにする。

研究方法：対象 ・ 訪問看護ステーションに所属する訪問看護師で訪問看護師養成講習会を受けた管理者，常勤看護師，非常勤看護師、介護支援専門員兼任者。

- ・ 研究参画者の関係する地域において訪問看護師養成講習会を実施している機関の担当者。

内容 ・ 訪問看護師に対する聞き取り

講習会の評価，他の研修等学習，関心のある学習や必要性等，

- ・ 訪問看護師養成講習会担当者に対する聞き取り

実施プログラム，講習生の状況，講習の評価，講習のあり方に関する意見等

研究結果：対象の概要 ・ 福岡県・長野県・神奈川県・千葉県・山形県の訪問看護師及び講習会担当者であった。

結果の概要 ・ 予備調査で示された学習ニーズには、大きく分けると「看護の基礎の再確認」と「専門職としての知識技術」がある。専門職としての知識技術には、ステーションの管理運営，専門領域の高度な知識技術，行政や多職種との連携に関するものが含まれている。

- ・ 訪問看護師養成講習会のカリキュラムを見ると，管理運営に関しては管理者向けでないので不十分である。また，難病やがんといった専門領域に関しては，在宅療養中心で実践を伴っているの内容を学ぶには，時間的にまた，演習実習が少ない学習形態からみても，技術面での専門実践の学習とまではいかない。さらに行政や他職種との連携に関しては，新しい制度の導入や改正があり，現状の理解にとどまり，要求にあったような関係形成や組織運営の実践の学習には及ばない。

- ・ このような実態から，専門職としての学習は，訪問看護師としての基礎的講習ではなく，さらにステップアップし，実践経験を尊重した学習形態が望まれると考える。

5. 今後の方針

訪問看護師実践者への学習ニーズのまとめから，教育的立場にある者や管理的立場にある者の視点で捉えた調査ではなく，実践者の活動に根付いた必要とされる学習内容を確認し，また現在の訪問看護実践の実務の状況を考慮して，実践教育ならではの効果的な学習方法を提案し，それに対する実現性や期待を確認していく。そのためには，訪問看護ステーションの自主的集まりである各地域の訪問看護ステーション連絡協議会等を通して，実践者の要望及び意見を得られるような調査を進めていく。

他職種との連携における看護の新たな機能の追求

老人看護研究部では、高齢者・障害者の効果的、効率的な健康生活支援のために、看護の継続及び他分野との連携がキーであり、連携の成果には看護の新たな機能の発揮が大きく寄与するという認識のもとに、ケアのシステム化に関する研究教育を行っている。

本プロジェクト研究では、以下の3つの課題を設定した。すなわち、1. 他分野との連携による在宅高齢者の健康生活支援と看護の新たな機能の開発、2. 他施設との連携による看護の継続、3. モノ開発を通じた看護の機能と効果の拡大、である。

11名が参画し、各々の研究テーマに即して、いずれか1つの課題に取り組んだ。

1. 他分野との連携による在宅高齢者の健康生活支援と看護の新たな機能の開発

本研究では、保健師の保健・介護予防活動に着目し、在宅高齢者の健康生活支援のシステム化を進展させる過程を地域の問題解決能力向上による地域づくりにとらえ、地域づくりにおける看護の機能と活動方法を開発することを目的とした。

疋田理津子（産業医科大学）、波川京子（広島県立保健福祉大学）、阿部芳江（島根医科大学）、柳澤尚代（新潟青陵大学）、森下浩子（広島国際大学）、前川厚子（名古屋大学）の6名が参画した。

保健福祉分野以外で地域づくりに関わる保健師も増えつつある中で、保健師と他職種が“地域づくり”の概念を共有する必要がある。疋田を中心に行った地域づくりに関する文献調査（データベース：医学中央雑誌、雑誌記事索引、検索期間：1990-2001年12月）の結果では、活動報告が主であり、“地域づくり”の概念や活動の方向性あるいは活動における保健師や他分野の機能に関する分析はあまりみられなかった。各地域の活動報告を応用するための事例分析が今後の課題と考えられた。

地域づくりに関する研究・実践の現状に関し、波川は“地域づくり”を地域活性化にとらえ、広島県下28市町村の保健師の認識を明らかにした（市町村保健事業における保健師と他職種・他団体との連携の方向性. 日本地域看護学会第4回学術集会講演集, 84, 2001）。さらに、住民と保健福祉職者が連携して介護予防活動を行っている広島県O町において、ボランティア10名を対象に集団面接を行い、ボランティアが地域づくりにおける自らの役割と貢献を認識していること、行政に対し住民の考えを主張し、ボランティア活動を継続してきた過程を明らかにした。阿部を中心に実施した島根県A町、T町における住民の活動に関する調査結果や吉本らの報告（在宅高齢者に対する生活支援グループの発達過程とその地域差に関する研究. 明治生命厚生事業団第6回健康文化研究助成論文集, 2000）と比較しながら、住民と保健福祉職者による地域活性化のための活動方法について分析した。

保健師の保健・介護予防活動において、他分野との連携の発展段階に即した意図的な貢献がより必要であろうという問題認識から、柳澤を中心に平成12年度に実施した調査結果を公表し（行政事務職が認識した行政保健婦・士の専門能力と活動、および今後の役割への期待. 地域看護学会誌 4(1), 100-105, 2002）、再分析を行った。介護保険システムの特性の異なる4市区町の介護保険制度導入過程から、3段階の連携の発展段階を導き、各段階において行政事務職が保健師に期待する役割と活動、及びその地域差と要因を分析した。介護保険制度導入という共通目標に向けた連携における知見は、今後、保健師が他分野と新たな目標を設定し、役割を遂行するための方法を考えるために、有効と考えられた。

行政事務職が保健師に特に期待するケアアセスメント能力に関し、森下を中心に、広島県N町における20年間の配食サービスの発展過程と保健師の活動及びその成果について分析した（N町の在宅高齢者における生活支援としての配食サービスの意味. 第41回全国国保地

域医療学会抄録集, 158, 2001)。分析結果では、住民の問題解決能力を高めるために配食サービスの発展を支援するよりはむしろ、食生活の改善や家族関係調整における1つの社会資源として、栄養士、社会福祉協議会、民生委員、住民の協力を得ながら配食サービスを開発し、保健師活動に適用していた。また、一律の配食サービス利用基準ではなく、保健師のアセスメントによる配食サービスの必要な人への適用は、保健予算からみた費用対効果を高めると考えられた。地域の健康生活支援のための社会資源開発において、開発した資源の活用を推進し、住民の問題解決能力に対する効力感を高めることは、看護の新たな機能の1つと考えられた。前川は、他分野との連携の基盤となる専門能力の向上に向けて、在宅高齢者のケアアセスメント方法について検討した。

2. 他施設との連携による看護の継続

看護の継続に関する必要性はますます高まっており、そのあり方も多様である。サマリーや情報提供用紙の作成だけでは、継続看護を行うことが困難であり、多施設の看護職が相互に信頼関係を深め、相互作用を発揮できるようなシステムとしての継続看護が期待されている。こうした背景にもとづく本研究の目的は、継続看護に関するシステム、看護の内容および質に関する実態と課題を明らかにすることである。

八島妙子（愛知医科大学）、茂野香おる（千葉県立衛生短期大学）、斉藤美紀子（弘前大学）の3名が参画した。

八島は、高度医療を受けた状態で在宅療養を開始する患者の訪問看護について、看護職が入院時から退院後を見据えた調整機能をどのように発揮しているか、また看護を継続する訪問看護ステーションでは、どのような調整や連携を行っているか、文献検討を行い、研究枠組みを作成した。その枠組みにもとづき、訪問看護ステーションの事例からデータを収集した。

茂野は、老人保健施設において、入所者のケア目標がどのように設定され、ケアが実施されているのか、これらの活動に看護職はどのように関わっているのか、長期入所の間に健康上の諸問題により、病院に入退院を繰り返す入所者の看護の継続はどのように調整されているのかについて、看護職と介護職の申し送り場面を中心としたデータを収集した。

斉藤は、慢性疾患として小児白血病をとらえ、外来における患者・家族教育の充実を図る目的で、退院時にどのような看護の継続が必要であったのか、外来への看護の継続はどのように行われているのか、文献検討を行った。その結果をもとに、患者および家族に面接調査を行い、分析した。

酒井・吉本は、リハビリテーション医療を受ける患者の看護の継続にとって、もっとも重要な急性期の看護において、その看護職者が発揮している調整機能とそれに伴って感じている葛藤について、2つの大学医学部附属病院、救急専門病院、一般病院の看護職者における意識調査を実施し、分析した。

3. モノ開発を通した看護の機能と効果の拡大

看護用具・用品等のモノ開発における看護職者の機能と貢献を明らかにすることは、他分野と連携して開発を推進するために重要である。しかし、高齢者・障害者の健康生活支援のためのモノ開発において、看護職者のアセスメント能力等が期待されながらも、必ずしもその貢献は明らかにされていない。こうした実態にもとづく本研究の目的は、モノ開発における看護職者の機能とその効果を明らかにすることである。

後藤幸子（広島県立保健福祉大学）、矢野恵子（三重大学）の2名が参画した。12年度に実施した看護用具・用品に関する文献調査をもとに、看護職者によるモノ開発の実態を報告した（Equipment developed by nurses and the effects on patient's daily life. Proceedings of the 4th International Nursing Research Conference, 258, 2001）。

看護管理研究部

研究課題：高齢社会と医療の高度化に関する特定機能病院の看護

1. 研究参画者

産業医科大学産業保健学部：緒方久美子

宮崎県立医科大学附属病院：渡邊雅子

2. 研究プロジェクト経過

平成13年度のセンター事業として「高齢社会と医療の高度化に関する特定機能病院の看護」というテーマでプロジェクト研究参画者を募集したところ、2名の応募があった。それぞれの専門領域、抱える課題、関心のある研究領域に応じて看護管理研究部で研究に取り組むことになり、2つのプロジェクトを進めた。

① 看護職者のストレスに関する研究の成果と今後の課題

分担研究者：緒方、手島

② NICUにおけるカンガルーケアの導入

分担研究者：渡邊、手島

3. 研究プロジェクトの報告

① 看護職者のストレスに関する研究の成果と今後の課題

分担研究者：緒方、手島

研究背景：医療技術の高度化、少子高齢化社会に対応し、看護職者を取り巻く職場環境、仕事内容が変化し、ますます複雑化している。現場で働く看護職者はさまざまなストレスを感じており、これまで様々な視点で研究がなされてきた。

研究目的：看護職者のストレスに関する研究を系統的にレビューし、これまでの成果と今後の課題を明らかにすること。

研究方法：文献研究

1990年から2000年に発行された文献で、研究対象者が看護職者であるものを分析対象とした。収集された文献は、研究タイトル、キーワード、発行年、誌名、論文の種類、著者名、研究目的、概念、ストレスの定義、対象の属性、種別、領域、対象数/回収率/有効回答率、質的・量的研究、研究デザイン、データ収集方法、倫理的配慮、分析方法、成果の項目を記入するレビューシートを用いて分析した。

研究結果：分析対象となった文献は331で、年代別では1990年が14、その後21から47の範囲で漸増していた。研究対象は看護師が295で全体の89%を占めていた。領域では、病院・病棟が全体の55%と最も多く、ICU・CCU、NICU、緩和ケア病棟などもみられた。論文の種類は、抄録が134と最も多く、原著は27であった。

今後の課題：1990年から2000年にかけての、看護職者のストレスについての研究内容は、ストレス因子、ストレス関連因子、ストレスの比較などのストレスの実態を明らかにするものが中心で、多くの看護職者がストレスに直面していることが明らかになった。今後、これらの研究成果をもとに、看護管理者は看護職者の直面しているストレスに対してさまざまな取り組みが必要である。

このプロジェクトの成果は、日本看護科学学会学術集会で報告する手続きをとっている。

② NICU におけるカンガルーケアの導入

分担研究者：渡邊、手島

研究背景：小子化ならびに家族関係の変化にともない、母子の健康ならびに家族のつながりをはぐくむケアが求められるようになった。カンガルーケアは 1979 年に南米で未熟児の保育対策として始まり、そのケアの効果によりわが国でも親子のきずなを深めるケアとして認識され導入されてきている。

研究目的：カンガルーケアを導入している諸施設の導入にあたっての準備ならびに現在直面している課題を明らかにする。

研究方法：調査研究

研究経過：NICU でカンガルーケアを導入している施設を対象として、カンガルーケア導入に際しての準備の内容、導入経過、現在抱えている課題を明らかにする調査用紙の内容を検討した。

テーマ別研究研修

(1) テーマ：医療施設における看護職者の効果的な生涯学習

1) 目的・目標

看護職者の生涯学習に関する現状を把握し、専門性を高めるための教育のあり方、効果的な実践の場での教育方法を明らかにすることを目的とする。

2) サブテーマ

- ① 医療施設内における看護の質の向上を目指した婦長の教育的役割の確立と婦長教育の実践
- ② 専門看護師の育成及び活動支援に係わる医療関連領域での効果的な人材活用
- ③ 看護大学の臨地実習教育受け入れを通して、実践指導者としての教育的能力・意識の形成の促進

3) 研修期間

平成13年10月1日（月）～平成14年2月15日（金）

4) 研修生一覧

研修生氏名	所属施設名，職名	担当教員氏名	個別研究課題
久保 咲子	札幌医科大学医学部附属病院，看護婦	大室律子	臨地実習指導者の指導に関する意識調査
田口 裕彦	埼玉医科大学附属病院，看護主任	本田彰子	看護職者の専門性に対する認識とその変化の過程

5) 研修カリキュラム

区分	科目名（時間数）	講師名	所属名・職名
看護生涯学習論	①継続看護教育論 継続看護教育論概論 継続看護教育課題演習 継続看護教育実践論演習Ⅰ 継続看護教育実践論演習Ⅱ 継続看護教育演習総括 (10)	大本 室 律 子 田 彰 子 瀧 口 章 子 濱 野 孝 子 大 室 律 子 本 田 彰 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 千葉大学医学部附属病院，看護婦長 千葉大学医学部附属病院，看護部長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授
	②専門看護教育論 専門看護教育概論 専門看護教育課題演習 専門看護教育実践論演習 専門看護教育論演習総括 (10)	大本 室 律 子 國 井 彰 子 大 田 治 子 本 室 律 子 本 田 彰 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 日本看護協会，看護教育・研究センター長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授
	③継続看護教育方法論 継続看護教育方法概論 継続看護教育方法課題演習 継続看護教育方法実践論演習Ⅰ 継続看護教育方法実践論演習Ⅱ 継続看護教育方法演習総括 (10)	大本 室 律 子 佐 藤 エキ子 滝 堂 内 浩 子 大 室 律 子 本 田 彰 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 聖路加国際病院，副院長 横浜市立脳血管医療センター，看護部長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授
生涯学習のサブテーマに関する研究	生涯学習のサブテーマに関する研究 (570)	大本 室 律 子 田 彰 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター，助教授

テーマ別研究研修名：医療施設における看護職者の効果的な生涯学習

1. 研修のねらい

看護職者の生涯学習に関する現状を把握し、専門性を高めるための教育のあり方、効果的な実践の場での教育方法を明らかにすること。

2. 研修の目標

- 1) 医療施設において看護職集団の管理的組織として行われている現任教育の実状、現代の社会情勢の変化に伴い求められている教育内容の改革やその背景を明らかにする。
- 2) 看護職者として学習を続け、実践を基礎に専門性を高めるために必要とされる学習内容を明らかにする。
- 3) 教育の基本的考え方を土台に、看護独自の効果的な現任教育の具体的方法を探究する。
- 4) 実践現場で生じている継続教育に関する課題に関して研究として取り組み、成果を上げる。

3. 研修の内容

研修は「看護生涯学習論」と「研究」に分けられる。

「看護生涯学習論」は、研修目標である 1)～3)の達成のために、①継続看護教育論②専門看護教育論③継続看護教育方法論からなり、それぞれ概論、課題演習、実践論演習、演習総括により学習を構成した。

継続看護教育論では、施設(病院)の中で現任教育プログラムのあり方をどのように考えるか、そして、継続看護教育の問題は何かを考えた。継続看護教育実践論演習においては、前年度テーマ別研修生(千葉大学医学部附属病院婦長瀧口章子氏)の研究成果と実践での継続教育の実際を、大学病院看護部(千葉大学医学部附属病院看護部長濱野孝子氏)から組織内教育に関する教育実践に関する講義及び討論をした。

専門看護教育では、専門職としての位置付けや期待される役割を考え、現状の専門職への教育を考えた。専門看護教育実践論演習においては、専門看護師や認定看護師の認定教育に直接かかわる職能団体の教育者(日本看護協会看護教育・研究センター國井治子氏)からの専門看護師・認定看護師の認定および教育の講義を受け、現状の専門職としての役割と教育に関する課題を討論した。

継続看護教育方法では、施設(病院)での効果的な教育方法を考えた。効果的な教育方法を取り入れている施設の教育担当者(聖路加国際病院看護部佐藤エキ子氏、横浜脳血管医療センター看護部長滝堂内浩子氏)から、医療施設における継続教育方法の具体例や、専門的看護の教育プログラムの実践状況の講義を受け、継続教育を行っている看護実践の場を見学する事により、現場での実践教育を実感した。

「研究」は、研究方法と個別の研究からなる。

研究方法は、研究論文の読み方・方法・計画書作成からなり、個別のテーマで研究を進める土台とした。研究は看護生涯学習論での学びを加え、個々の研究テーマを絞り込むため、研究計画立案程度までをゼミナール形式で進め、その後担当教官の個別の指導を受けつつ、研究を進めた。

4. 研修の評価

今年度研修生は 2 名あり、研修プログラムの講義及び演習は全て欠席なく履修し、研修への参加意欲及び研究への意気込みは、研修修了まで維持されていた。継続看護教育論、専門看護教育論及び継続看護教育方法論におけるレポートでは、研修目標をそれぞれ達成している内容であり、自らの所属する組織での継続看護教育の問題も指摘するようになっていた。それぞれ、後輩指導や実習生指導に中心的にかかわる立場にあるため、今後実践での役割を果たす時、今回の研修での得られた実践現場の教育的視点での捉え方が生かされると予想される。また、講義演習で自らの継続教育に関する課題をさらに深く分析し、それに対する研究的取り組みのあり方に考えを及ぼすことができ、後半の研究に看護生涯学習論が生かされた。

研究テーマは、「看護職者の専門性に対する認識とその変化の過程」(田口裕彦)と「臨地実習指導者の指導に関する意識調査」(久保咲子)であった。両者とも、研修期間内に研究報告書としてまとめ、報告会では研究結果をわかりやすく視聴覚教材を用いて説明する事ができた。また、報告会では他の研修生や教官との質疑応答で、研究結果に対する適切な捉え方とさらなる研究の必要性を学んだ。両者とも研究の公表を平成 14 年に行う予定である。

これらの、研修生の研修結果から、本年度の研修プログラムはほぼ目標を達成したと考えることができるが、研修のねらいは、4 ヶ月半に期間ではなかなか近づく事が難しい。研修生の申し込み時の受講動機が、研修のねらいを十分理解した上でのあることが望ましく、また、自己の研究課題が、データ収集等の協力が得られるべく臨床の看護実践上の問題と関連が深いものであることが望ましいと考える。

臨地実習指導者の指導に対する意識調査

札幌医科大学医学部附属病院 久保 咲子

【研究目的】

看護学臨地実習指導者の自己評価を実施し、効果的な臨地実習指導を行うための今後の課題を明らかにし、その対策について考察する。

【研究方法】

1. 調査対象：S医科大学医学部附属病院に勤務する臨地実習指導者 136 名
2. 調査期間：平成 13 年 11 月 26 日～12 月 3 日
3. 調査方法：E C T B (Effective Clinical Teaching Behaviors) 評価スケール 43 項目による自己評価表及び自作の質問紙による郵送調査
4. 分析方法：①E C T B 評価スケール結果を 3 つのカテゴリー（認知領域、情意領域、精神運動領域）別に統計的に分析する。②臨地実習指導の今後の課題（6 項目）から具体的課題を抽出し、その対策について分析する。

【結果及び考案】

1. 回答数 97 名（回収率 71.3%）。このうち有効回答数 95 名（97.9%）を分析対象とした。
年齢平均 36.5 歳（SD=6.8）、指導経験年数平均 8 年（SD=5.4）、指導者研修受講率 76.8%
2. E C T B 評価スケールを数量化した結果、カテゴリー別では、精神運動領域（3.9）＞情意領域（3.8）＞認知領域（3.6）の順に自己評価が高い。平均は 3.8 である。このことは、基本的な看護実践技術を重視した指導を行っている者が多いことを示している。
3. 臨地実習指導の今後の課題は、指導（27.9%）、医療や看護の知識（21.8%）、学生に関して（16.2%）、看護実践（13.9%）、学校との連携（8.4%）、実習環境（8.4%）である。
 - 1) 指導についての具体的課題は、指導経験年数問わず共通して「学生の能力・主体性を引き出す」をあげている。また指導経験年数 4 年以下の者は「指導経験不足による戸惑い」「指導を嫌がらず行うこと」が多く、その対策は研修受講、自己学習である。これらのことは、学生の個別性を重視し、学生が意欲的に学習できる関わりをもつ者が多いことを示している。指導経験が少ない者は、研修の未受講者が多く、経験不足から指導への不安や負担感を感じ、早期の研修など前向きな学習姿勢をあげていると考える。また、指導経験年数 10 年以上の者は「指導者としての評価」をあげている。このことは、後継者育成の役割を担うことを認識して役割評価を期待していると言える。
 - 2) 医療や看護の知識は、経験年数 4 年以下の者は「知識不足」をあげ、指導経験年数 10 年以上の者は「最新の知識の習得」である。このことは、臨地指導者は、看護実践や指導を行う上で新しい知識を習得することが必要であることを認識していると考えられる。
 - 3) 学生に関しては、指導経験年数を問わず共通して「学生理解」あげている。その対策は、学生とのコミュニケーションである。実習指導にあたり、今風の学生をよく知ることが重要であることを示している。

【緒論】

臨地指導者の実習指導に対する自己評価は高い。専門職者として効果的な実習指導を行うためには、個人のニーズに合った学習が必要である。そのためには、個々の学習課題に適した院内外での研修への参加や、自己開発を図るための継続教育の支援、指導者に対する適切な評価の検討が今後の課題であると考ええる。

【研究目的】

臨床における看護職者の専門性に対する認識とその特徴を明らかにする。

【研究方法】

1. 研究対象：大学病院脳神経外科病棟看護婦（士）－1年目グループ3人、2年目グループ3人、3年目グループ3人、中堅2人、ベテラン1人
2. 調査方法：フォーカスグループインタビュー法及び個人面接－専門性の認識を重要視して行っている看護の内容から導き出すため「看護実践上心掛けている事柄」「これから行いたい看護」を質問した。
3. 分析方法：質的帰納的分析。逐語録から専門性の認識の内容を含む部分を分析単位として抽出し、KJ法を参考に意味内容で分類整理してカテゴリー化する。

【結果】

逐語録から288の分析単位を得、5つのカテゴリーを抽出した。5つのカテゴリーには、合計35のサブカテゴリーがあった。

1. 看護実践するための患者理解の必要性：1年目は、目の前の患者の状況を「知る」内容であり、2年目は看護活動を展開する為の「理解」の内容であった。
2. 看護実践するための臨床での知識の必要性：実践において必要と認識した知識については、2年目に多く見られた。これに対して1年目は、必要な知識の「発見」がほとんどであった。ベテランは、小児、成人、老人など患者の特性に関する知識の必要性を実感している。
3. 専門職として患者に係わる必要性：最も多い分析単位を得られたのは3年目であり、患者や家族と良い関係を示す内容が目立った。中堅はさらに、信頼関係の構築をあげていた。
4. 看護婦（士）個人として成長を考える必要性：1年目は、自己反省を表す内容がほとんどであった。また、専門職としての個人的な将来像を語ったのは3年目だけであった。
5. 実践現場の組織運営に係わる必要性：ベテランは立場上、病棟管理に携わらなければならないという考えが多く見られた。また、全てのグループにおいて、病棟での自分の役割を認識している事が解った。後輩指導に対する有効な手段については中堅から多くの内容を得た。

【考察】

各カテゴリーには全グループから得られた分析単位が含まれており、1年目からも看護実践上必要と考える専門性の内容が出された。この事は、専門性の力量形成が経験を積む事に影響されていると言われているのに対し、専門性の認識は経験の有無に左右されず、経験1年目でも持ち合わせていることを示している。しかし、その認識の内容には変化がみられる。知らなければならないという「気付き」や「発見」の段階から、知っているという「理解」の段階、そしてケアを実施する為の「分析」「行動」の段階へと移行していると考えられる。また、2・3年目は業務改善の提案、中堅は後輩指導、ベテランは病棟運営という役割を認識しており、実践現場の役割認識にも段階的な変化があると考えられる。

【結論】

専門性の力量形成は、経験年数に左右されると言われているが、個々の持っている専門性の認識は1年目からでも持ち合わせていることが解った。また、専門性の認識内容にも変化の過程があり、経験を積む毎に発展していることが解った。

(2) テーマ：地域の中核的な病院における継続看護

1) 目的・目標

地域の中核的機能を果たす病院において、高度医療を受けた患者に関する継続看護上の問題を解決するために研究を行い、看護職としての問題解決能力を養うことを目的とする。

2) サブテーマ

- ① 病院の機能分化にむけて、自分が属する病院の継続看護に関する課題を明確にし、研究課題を設定する。
- ② 目的に則した方法を決定し、個人ごとに研究論文を作成する。
- ③ 研究成果の実践への適用可能性を検討し、判断する。

3) 研修期間

平成13年10月 1日(月)～平成13年12月21日(金)

4) 研修生一覧

研修生氏名	所属施設名・職名	担当教員氏名	個別研究課題
大野 稔子	北海道大学医学部附属病院, 副看護婦長	吉本照子 酒井郁子	ゲイ・HIV感染患者のセルフケアにおける課題と援助の検討
石井 真都佳	旭川医科大学医学部附属病院, 副看護婦長		病棟外来相互協力体制における継続看護 ー参加観察からみえた外来担当看護婦の活動の現状と課題
相馬 美香子	弘前大学医学部附属病院, 看護婦長		大学病院における継続看護室の活動評価と今後の課題
窪田 容子	千葉大学医学部附属病院, 副看護婦長		肝細胞癌を併発した肝硬変患者の標準看護計画の改善の試み ー進行性の慢性疾患をもつ患者への継続的な看護の視点からー
松野 泰子	岐阜大学医学部附属病院, 看護婦長		継続看護を行う上で医師・看護婦・薬剤師間の連携に必要な情報提供の実態 ー合同カンファレンスにおける情報の分析から
中村 美保子	宮崎医科大学医学部附属病院, 副看護婦長		小児Ⅰ型糖尿病の退院指導に必要な看護基準と援助の視点 ー個別性のある援助の継続を目的とした計画を作成してー
寺見 雅子	横浜市立脳血管医療センター, 看護婦		横浜市立脳血管医療センターにおける病院から地域への継続看護の評価 ～2年間の再入院患者の原因分析から～
阿部 朋子	国家公務員共済組合連合会平塚共済病院, 保健婦		医療処置の必要な療養者に対する在宅移行時の支援 ー初回訪問での評価からとらえた退院時支援計画のアセスメント枠組みー

5) 研修カリキュラム

区分	科目名(時間数)	講師名	所属名・職名
地域保健 医療福祉 実践論演習	オリエンテーション (1.5)	吉本 照子 酒井 郁子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	図書館ガイダンス (1.5)		
	研究に関するガイダンス (2)	吉本 照子 酒井 郁子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	所属病院の継続看護の実践状況と自己の取り組みの紹介 (4)	吉本 照子 酒井 郁子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	継続看護に関する文献紹介 (4)	吉本 照子 酒井 郁子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授

	特定機能病院における継続看護 のシステム構築と評価 (2)	吉 田 千 文	千葉大学医学部附属病院, 副看護部長
	リハビリテーション医療の継続 における看護の役割 (2.5)	酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	訪問看護ステーションと施設と の看護の継続 (2.5)	本 田 彰 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	地域における継続看護システム の構築と評価 (2.5)	竹 股 喜代子	亀田総合病院, 看護部長
	地域中核病院における継続看護 システム構築と評価 (2.5)	馬 場 寛 子	船橋市立医療センター, 副看護部長
	自己の研究課題と文献の紹介 (6)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	研究計画発表 (6)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
継続看護 に関する 研究	(450)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授

地域の中核的な病院における継続看護

● 研修のねらい

慢性疾患患者や高齢者に対するケアは、病院の機能分化と公的介護保険制度のもとで、様々な場所でその人の健康状態に応じたケアを提供する方向に向かっている。こうした背景により、これらのケアを提供する場や人が多様になっており、継続看護の必要性はますます高まっている。一方、医療費や介護負担の問題からも、それぞれの高齢者の健康状態に応じた看護を適正かつ効率的に提供するために、各機関が提供する看護を継続するようにシステム化する必要がある。そこで、平成 12 年度から引き続き、看護を継続するという視点で見たときの実践上の課題を明確にし、改善するために必要な知識、情報、問題解決能力の向上、他機関との連携のための戦略の獲得などを目指して、本研修を企画した。

● 研修の構成と内容

研修生が自らの問題認識を基盤に、実践者、教員、研修生相互の討論を通して問題の本質をつかみ、行動に結びつけることを意図した。そのため、教授方法は、講義を最小限にとどめ、討論、レポート作成、レポート内容のフィードバックなどの学習者主体の教授方法を中心に行った。研修の構成は、問題解決のための基本的な知識や情報を提供する目的で、図書館ガイダンス、研究ガイダンスを組み入れた。また、平成 12 年度の評価をもとに、研修の効果・効率を高めるように、研修初期に、所属施設における継続看護の実践状況と自己の取り組みの紹介と討議、関心のある領域の文献の紹介を行い、課題研究に向けて課題の焦点を援助するための時間を設けた。

演習のねらいは、継続看護の概念を理解し、継続看護に関する効果的な実践例を通して、より多くの視点から自分が属する病院の継続看護における問題を分析することであり、講義・討論・レポート作成により構成された。各研修生の問題認識をもとに討論を深め、所属機関の実態と課題について考察することを意図した。さらに、継続看護の推進者として新たな考えの枠組みを獲得し、課題研究に取り組むことを意図した。

演習の内容は、継続看護に関する効果的な実践例として、以下のように設定した。継続看護のシステムは、構成要素である医療機関や介護施設、地域看護の有りようによって現実的にその場で最適なシステムを創りあげていくしかない。そのために特定機能病院と、地域中核病院という二つの医療機関を例に取り、どのように継続看護のシステムを構築し評価しているか、そのシステムを活用して提供されている看護は、患者にとってどのような効果があるか、といった側面から情報提供をしてもらい、討論を行った。また地域における包括的な継続看護システムを先端的な情報技術を活用しながら構築している民間病院の継続看護を例に取り、他の状況への適応性や現在の課題などを討論した。さらに訪問看護ステーションから発信され、構築されている継続看護システムの現状と課題について、専門家から話題提供をしてもらい、討論を行った。慢性疾患の中でもリハビリテーションが必要な患者に焦点を当て、患者中心のリハビリ医療が継続していくための看護の役割について話題提供と討論を行った。

課題研究では、研修生がそれぞれの実践の場で、自分の問題認識を変革的行動に結びつけることをめざし、研修終盤に報告会を行い、活発な討論を行った。討論の内容も含めて研究成果を吟味しながら、最終的な報告書を完成した。

● 課題研究を通した研修生の学び

研修生が各自の問題認識をもとに取り組んだ課題研究は、継続看護における3つの観点、＜一人一人の患者の看護を継続するために必要な看護援助について＞＜組織内での看護の継続に必要な連携と協働＞＜療養の場を移行するときに必要な継続看護の質の保証＞に分類された。

＜一人一人の患者の看護を継続するために必要な看護援助について＞

大野は、エイズ拠点病院における専門外来担当ナースとしてのこれまでの自己の看護実践を記録や患者へのインタビューから振り返り、ゲイ・HIV 感染患者のセルフケアにおける課題と援助の検討を行い、ゲイ・HIV 感染患者に特有なセルフケアの課題とそれに対応する援助を導いた。中村は小児Ⅰ型糖尿病患者の看護基準を糖尿病看護の専門家のスーパーバイズを受けながら作成し、その作成過程で得られた自らの気づきをまとめていった。窪田は進行性の慢性疾患として肝硬変患者を例に取り、その患者のやみの軌跡に応じたセルフケアの課題や治療上の課題などをまとめ、クリティカルパスと標準看護計画の改善を行った。継続看護システムを構築するためには、一人一人の慢性疾患を持つ患者個人の看護を継続するという看護の基本を実践することが重要であること及びその課題に研修生が気づき、その結果、実践の改善にむすびついたことが確認できた。

＜組織内での看護の継続に必要な連携と協働＞

松野は、病棟内における他職種との連携のために必要な情報とはなにかについて、医師、薬剤師看護職者の合同カンファレンスの場面を参加観察し、石井は病棟外来の継続看護に関して外来担当看護婦の活動状況場面を参加観察した。組織内で現在行われている継続看護に関して主に情報交換に焦点を当ててデータ収集を行った結果、松野は、医師と看護婦の目標の共有が継続看護に大きく影響すること、石井は、患者中心の医療を提供したいとおもいながらも、情報の整理が困難であるため患者の看護の継続が脅かされることなどの、重要な課題をそれぞれ明らかにした。また現在の記録物による継続看護の限界も示唆された。

＜療養の場を移行するときに必要な継続看護の質の保証＞

阿部は、医療処置が必要な患者の在宅移行時のさまざまな問題について検討し、訪問看護婦から見た退院時支援のあり方について、事例を元に考察した。相馬は、大学病院の継続看護室の活動を2年間にわたって記録から振り返って評価をし、特徴を見いだした。その結果、病棟から直接療養の場を移行していけるケースと継続看護室が関わり、主体的に連携していく必要があるケースの特徴を見いだすことが出来た。寺見は、2年間の再入院患者の原因を分析し、退院時指導として今後強化していく必要のある要因をいくつか探索し、今後の病棟看護の改善のための示唆を得た。施設間の継続看護は、システム構築がある程度行われており、その評価の段階にきている施設も多い。その際に、看護が継続したかしないかという評価だけではもはや不十分であり、上記のように、継続看護の質に焦点を当て、再入院等からみた評価を十分に行うことが実践の改善につながると考えられた。

● 今後の課題

今後は各研修生の研究成果を実践に結びつけるために実践の場の本質的な前提条件や制約条件について検討し、地域特性や施設の役割に応じたあらたな看護技術やケアシステムを開発するための教育内容がさらに必要である。

課題研究については、今後、学会などで公表予定である。また全員の研究報告書は冊子にまとめ、研修生および関係施設に配布し、得られた成果の共有をはかった。

ゲイ・HIV 感染患者のセルフケアにおける課題と援助の検討

北海道大学医学部附属病院 大野稔子

I. 研究目的：当院でも HIV 感染患者が年々増加し、HIV は慢性の進行性感染症と言われセルフケアが求められるようになった。HIV 担当看護婦の実施している援助が HIV 感染患者に効果的に提供されているのか評価し、根拠を持った看護援助を考えるためにゲイ・HIV 感染患者のセルフケア課題を明らかにし課題達成に必要な援助について検討した。

II. 研究方法

1. 研究期間：2001年10月1日～12月14日

2. 研究対象：H病院で初診から5年間、HIV 担当看護婦が関わったゲイ・HIV 感染患者8人の事例

3. 用語の定義：セルフケアとは健康上の問題について自らの意思決定に基づいて解決を図ると共に望ましい状態を自己管理によって継続すること

4. 分析方法：

- 1) 対象患者のセルフケア援助の抽出を看護記録から行った。「セルフケアに関わる看護目標」「援助内容」「援助時の患者の反応」「患者の行動変化の実際」の記述抽出
- 2) 対象患者のインタビューから、担当看護婦の患者へのセルフケア援助が、セルフケア行動獲得に効果的であったのか「援助内容」「行動の実際」「行動の継続性」「患者から見た看護援助の評価」を確認
- 3) 患者のケアや治療に対する反応及び面接による患者自身の振り返りから、ゲイで HIV 感染患者の課題を抽出し構造化
- 4) ゲイで HIV 感染患者の課題に応じて実施していた援助を分類

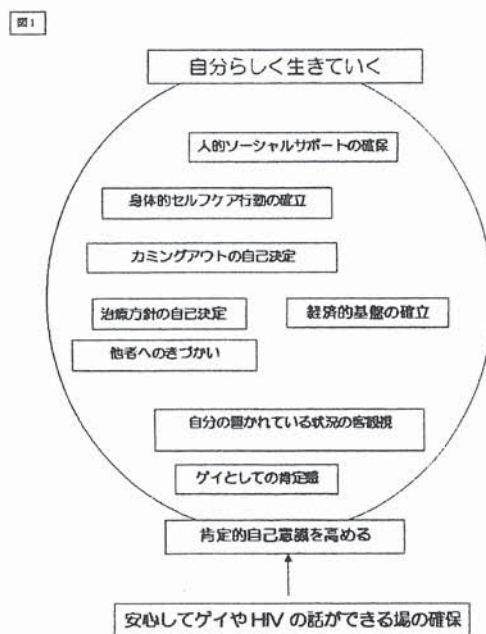
III. 結果

1. 外来の看護記録から抽出したセルフケア課題と患者インタビュー結果から患者のセルフケアの課題がわかった。課題は、安心できる場の確保、肯定的自己意識、他者への気づかい、自己の状況の客観視、ゲイアイデンティティの確立、カミングアウトの自己決定、治療方針の自己決定、経済的基盤の確立、身体的セルフケア行動、人的ソーシャルサポート、自分らしく生きるである
2. インタビューの結果「課題を達成した患者の言葉」「課題を達成していない患者の言葉」から患者の課題達成状況がわかった
3. ゲイ・HIV 感染患者のセルフケアの課題構造について図1に示す。安心できる場の確保がされ肯定的に自分を客観視できる。セルフケア課題があり各セルフケア課題に肯定的自己意識を高めることで自己実現に向かっていくことがわかった

IV. 考察

セルフケア課題の構造図から明らかになったように、ゲイ HIV 感染患者にとってプライバシーが守られ、患者の善し悪しを押し付けられず安心できる場が必要である。それは、社会のゲイへの否定的な対応から孤立や自己否定、HIV 感染症が性行為によりおこるための話にくさ、エイズの偏見から自分の話がオープンにできない現状があり信頼できる人と安心できる場が必要である。また、自分の力や存在が認識でき肯定的自己意識がもてると、自分の現状を客観視でき病気と共存していくための健康問題に向かっている。この時ゲイのセクシャルアイデンティティが確立できているかが、周囲への気づかい、人的サポート確立に影響する。周りの人に隠しながら生涯にわたり一人で病気との共存は不可能である。自分がどのような考えをもち生きていくのかがないと治療の自己決定でも問題にぶつかる。援助者は、その人がどのようなニーズを持ち何を困っているか知り、その人が問題を解決していけるように支援していく。セルフケアの課題が確立したらおわりでなく、後戻りすることもある。そこで、肯定的自己意識をもてるように工夫や試みの結果でなく決断したことを賞賛するなど周囲からサポートし言葉で共通理解できるように伝えることが重要である。セルフケア課題を達成し自分らしく生きる目標が見出せるよう援助していく知見が得られた。

ゲイ・HIV 感染者のセルフケアの課題



病棟外来相互協力体制における継続看護

ー参加観察からみえた外来担当看護婦の活動の現状と課題

旭川医科大学医学部附属病院 石井 真都佳

I. 研究目的

病棟看護婦が行っている外来看護の援助について継続看護上の課題を明らかにし、今後の方向性を検討する。

II. 研究方法

1.研究期間：2001年10月～12月

2.対象：旭川医科大学医学部附属病院9階西ナーステーションの外来担当看護婦4名

3.研究場所：旭川医科大学医学部附属病院第2外科外来

4.データの収集ならびに分析方法：1) 実践している看護場面に参加観察する。2) 観察場面の介入の目的と判断について外来担当看護婦にインタビューを行う。3) 外来担当看護婦に外来看護に対する看護観、実践上の問題点についての認識を半構造化面接法で聴取する。4) 1)、2)で得られた場面の中から、参加観察期間中に複数回受診し、看護記録が残されている患者、および外来から病棟へ、病棟から外来へと継続看護が展開された患者を抽出する。5) 4)の参加観察場面ごとに患者・看護婦の言動と記録内容、診療経過を経時的に図示し、3)の結果と対比させて課題を抽出した。

III. 結果

参加観察により得られた看護場面は120場面、患者は52名であった。この中から、1)ターミナルステージにある患者1名 2)初診から即入になる患者1名 3)退院後初回外来または退院後間もない患者7名 4)化学療法を受ける患者5名が抽出され、この4つのタイプの患者について分析を行った。

病棟看護婦は、外来看護をあまり意識せずに行い、達成感も得られていなかったが、2)～4)では病棟看護婦の視点が生かされ、意図的に介入がなされていた。しかし、外来の特殊性が強い1)では、十分かわわれていず、情報の伝達もされていなかった。

IV. 考察

病棟看護婦の視点で介入の必要な患者を見つけ、病棟で得ている情報や方法を用いて介入を行っていることで、効果的な面と効果的ではなかった面が見えている。そこに不足しているのは、患者の日常生活を見る視点やアセスメントする力、効果的な介入を継続させるための技術、外来での制約条件の中で効果的に実践する能力、資源を有効に活用する力、そして連携・協働する力であり、まさに外来看護に求められる能力である。介入の必要な患者を見つけ出し、そのときに必要なケアを効果的に実践できるような力を持つことが求められる。

V. 結論

病棟看護婦の視点が生かされ、介入の方向性が見えている場面では、意図的に介入がされていた。特に、病棟と外来間での継続では、病棟看護婦としての強みを生かし、有効なかかわりができていた。しかし、外来看護の特殊性や専門性、システムとしての外来や病棟との相互連携のあり方について課題が明確になった。

大学病院における継続看護室の活動評価と今後の課題

弘前大学医学部附属病院 相馬 美香子

I 研究目的

当院、継続看護室の業務のひとつである退院調整を整理し、効率的な看護の提供を考えていくために①これまで行った退院調整の実態を把握する。②効果的に退院調整が行えた事例の看護介入のプロセスを分析する、③継続看護室での退院調整のあり方を検討することを目的とした。

II 研究方法

1. 研究対象：過去1年6ヶ月間に継続看護室に退院調整依頼された73事例の経過記録からデータ収集。
2. 分析方法：1)継続看護室担当者の援助の評価を基にA～Cに分類した。
2)継続看護室担当者の援助(介入目的、対策)を8領域に分類し、援助の評価毎に属性と領域を分類した。
3)1)の評価A～C別に入院期間、調整回数、退院調整に要した時間に差があるかをt検、Mann-Whitney検定で検討した。
4)退院調整を依頼された患者に対する継続看護室担当者の援助の評価Cについて介入目的と内容を領域毎に取り出し、その性質と援助の効果を分析した。
5)1)～4)の結果から、当院における継続看護室での退院調整のあり方を検討した。

III 結果

1. 退院調整を依頼された患者に対する、継続看護室担当者の援助の評価毎に分類
A：退院調整の内容が他施設・機関との連絡、調整のみで解決した事例42件。
B：退院調整のための介入の効果が明らかに得られなかった事例16件。
C：看護介入の目的が明確であり、かつ、その介入の効果が患者・家族から得られた事例とその介入で環境の調整ができた事例15件であった。
2. 継続看護室担当者の援助の評価別にみた看護の8領域に対するA～Cの件数
①ターミナルステージにある患者の在宅への支援－A：1件，B：5件，C：3件。
②セルフケア行動支援－A：2件，C：1件。③家族関係の調整－C：1件。
④リハビリ継続のための環境調整－A：1件，B：1件，C：2件。
⑤在宅介護支援－A：37件，B：6件，⑥精神科疾患を持つ患者の援助－A：1件，B：2件，C：1件。
⑦医療不信を持つ患者への退院援助－B：2件，C：1件。⑧創傷ケアの確認－C：2件であった。

IV. 考察

1. 継続看護室担当者の援助の評価を基に分類したAは他施設や機関との連絡調整のみで解決でき、連絡先の情報提供があれば病棟での退院調整が可能と考える。他職種や地域との連携手段を整理し病棟への情報提供が必要である。Bは患者や家族が求めている退院調整ができなかった事例で、介入のタイミング等の様々な問題があり、病棟と継続看護室が協力して早期に関わる必要がある。効果的に退院調整が行えたCの①～⑧領域の援助で介入目的、介入対策の特徴は、患者や家族の思いに沿いながらの面談に重点をおいており、患者・家族の持っている力を高めるための援助をすることで、複雑な問題があっても解決できるという特徴を持っていた。継続看護室担当者は援助に必要な資質として、生活の視点でのアセスメント能力、コミュニケーション能力、医療面はもちろん社会資源などの幅広い知識を駆使することが重要と考える。
2. 結果2で示したように、継続看護室担当の援助の領域は8領域と多様である。この多様な援助に対応し、患者・家族の納得できる継続看護を提供するために、地域とのネットワーク構築を深めていく必要があると考える。

V. 結論

今回の研究から継続看護室担当者の援助の評価を基に分類したところ、Aは病棟で退院調整が可能であり、BとCは継続看護室での支援が望ましい事例であることがわかった。今後は分析の収集を行い、援助の効果を検証していくとともに、効率的な看護の提供を考え、他職種や地域とネットワーク構築を勧めていきたい。

肝細胞癌を併発した肝硬変患者の標準看護計画の改善の試み

—進行性の慢性肝疾患をもつ患者への継続的な看護の視点から—

千葉大学医学部附属病院 窪田 容子

1. 研究目的

肝硬変（以下LC）は、はじめは自覚症状に乏しいが、病状は徐々に進行し、肝細胞癌（以下HCC）を併発してからはほとんどの患者が入退院を繰り返しながらターミナルに至る。その過程のなかで、患者は完治することにはない病気と闘いながらその管理にかかわらなければならない。LCの病態のコントロールのためには患者のセルフケア行動が重要であり、その継続のための支援は看護婦の役割である。使用している標準看護計画は、治療をスムーズに乗り越えることを目的としているため、退院時にその継続性が途切れていた。今回の研究では、標準看護計画を改善し病気とともに生きる患者の生活を継続的に支援する計画を作成することを目的とした。

2. 研究方法

1) 27名のLC、HCC患者の記録から現在の標準看護計画に基づいた看護実践の状況を明らかにする。2) 標準看護計画を援助の性質別に（1）検査・治療に関する計画（2）セルフケア支援に関する計画（3）症状の苦痛を緩和するための計画（4）精神面への援助の計画に分類し（1）～（3）を文献と比較・検討した。（4）についてはひとりの患者の初回入院から最近の入院までの記録の振り返りと患者へのインタビューから病みの軌跡を作成し、それに沿った計画を立案し、標準看護計画に基づいた計画と比較して、QOL支援に不足している視点を検討した。

3. 結果および考察

1) 検査・治療に関する計画は、標準看護計画により、合併症を起こすことなく計画し、退院までに問題も解決されていたため、クリニカルパスへの移行が可能であると判断し、医師にも妥当性を確認して5項目の計画のなかでもプロトコールが定型的な肝生検とPEIのクリニカルパスを作成した。

2) セルフケア支援に関する計画は症状の悪化予防として症状の苦痛を緩和する計画と感染仲介のリスクの計画の中に含まれていた。（1）初めての入院である肝生検時には、病気に対するセルフケア行動の始まりをスムーズにするためのかわりが必要である。（2）次に入院するインターフェロン（以下IFN）導入時には半年以上にわたる副作用への対処方法の獲得と、治療を続けながらの生活のストレスマネジメントが必要となる。（3）IFN治療後の在宅での管理が中心となる時期は長期療養に向けてのコンプライアンスの維持を目指した自己管理プロセスの習得が必要である。（4）LCの合併症が出現し、入退院を繰り返すこの時期には病気の進行に合わせたセルフケアの調整が必要になる。（5）非代償期には、症状に合わせたセルフケアの判断と微調整、セルフケアをしていくことの意味を尊重したかわりが必要である。

3) 症状の苦痛を緩和する看護計画では、これまであげられていなかった網内系機能低下に伴う感染症のリスクと実際に頻度が高かった栄養状態の低下を新たに項目に加えた。

4) QOL支援については、患者がどのように生きていきたいかを考えることは、その患者個別の生活にかかわることであり、その過程は標準看護計画では補いきれないことが明らかになった。病みの軌跡に沿ってアセスメントし、かわっていくことが必要である。

（1）～（4）の結果からLC、HCC患者の継続看護の方向性をフローチャートにまとめることができた。

継続看護を行う上で医師・看護師・薬剤師間の連携に必要な情報提供の実態—合同カンファレンスにおける情報の分析から

岐阜大学医学部附属病院 松野 泰子

1. 研究目的

- 1) カンファレンスにおいて、各職種が知りたい情報・伝えたい情報の内容と目的を明らかにする。
- 2) 1) で得た結果をもとに、カンファレンスにおける発話を分析し、そのなかで、各職種が情報交換の目的を達成できているかを明らかにする。
- 3) 1. と 2. の結果から、継続看護を行なう上で、医師・看護師・薬剤師間の連携に必要な看護師による情報提供の課題を明らかにする。

2. 研究方法

- 1) 研究期間：2001 年 10 月 29 日～12 月 2. 研究場所：岐阜大学医学部附属病院 9 階病棟
- 2) データの収集方法および分析方法
 - ① 事前・事後インタビュー（半構造化面接、録音）
 - ② カンファレンスの場面に参加観察し、内容をビデオ記録する。
 - ③ 事前インタビューの結果について各職種毎に内容と目的を帰納的に分析し、カテゴリー化する。
 - ④ カンファレンスの内容を逐語録に起こし、その中から各職種が関心のあった、K氏を選んで、情報の内容毎に場面を分けて、各職種の知りたいこと・伝えたいことわかったことを分析した。

3. 結果

1) 各職種の知りたいこと伝えたいこと

医師の知りたいことは、患者個別の治療計画を立て、修正するための情報、医師としての自己研鑽をはかり、患者に良い治療・医療を提供するための評価であった。薬剤師の知りたいことは、患者の状態と服薬内容を知るための医師の治療方針、患者の個性に合った服薬指導をタイミング良く行い、評価するための情報であった。看護師は医療チームとして、治療目的を共有し、看護計画に反映させるための情報、患者に正確な薬物に関する情報を提供するために薬剤に関する情報を知りたいと考えていた。医師の伝えたいことは患者個別の情報を看護師・薬剤師と共有し、患者に伝えるための患者個別の治療方針とその根拠であった。薬剤師は医療者が正確な知識を持つための薬剤の情報と他職種と情報を共有するために、服薬指導を行う上で得た情報を伝えたいと考えていた。看護師は患者が医師に直接伝えることのできない治療に影響する情報と、看護方針を伝えたいと考えていた。

2) カンファレンスによる情報交換

K氏のターミナル時期における在宅移行のための話し合いで、①医師は患者の家族の意向に関する情報を求めたが得られず、外出により、家族の意向を確認するという方針を出し、看護婦は外出を計画した。②家族の意向を判断するための外出であったが、2回目のカンファレンスでも家族の意向に関する決定的な情報は得られなかった。家族の介護力と病状から、医師は外泊・外出を繰り返すという方針を決定した。3)看護師による情報提供の課題として、ターミナル期の在宅ケアを進めるためには、中・短期的な病状変化の中で、患者の病状と患者・家族の意向を把握し、チームとして情報を共すること、家族にタイミング良く介護指導を行なうことが必要である。看護師は他職種から求められる情報の目的と内容を理解し、看護師の立場から得た答えを把握して、カンファレンスに参加し、結果をもとに必要な情報を収集する必要がある。

小児 I 型糖尿病患者の退院指導に必要な看護基準と援助の視点

—個別性のある援助の継続を目的とした計画を作成して—

宮崎医科大学医学部附属病院 中村美保子

I. 研究目的

小児 I 型糖尿病は、入院時の教育がその後の自己管理に大きく影響を及ぼすため、看護婦の関りは重要である。しかし、当病棟の現状は、看護婦により指導のばらつきがあり、統一した援助と患者に合わせた退院指導ができていないなどの問題がある。そこで、本研究は、小児 I 型糖尿病の退院指導に必要な看護基準と援助の視点を明らかにし、個別性のある援助の退院指導ができることを目的とした。

II. 研究方法

1. 1 事例(10 歳の男児、入院期間 2001 年 9 月 16 日～10 月 24 日)の看護記録の退院指導の実態の分析から現状の問題点を明らかにする
2. 問題点を解決できるように研究者が看護基準と計画を立案し、スーパービジョンを受ける(スーパーバイザー2 名糖尿病看護の専門家)
3. スーパービジョンの内容と文献から根拠に基づく個別性のある退院指導計画を研究者が立案する
4. 小児 I 型糖尿病の退院指導に必要な看護基準をもとに個別性のある援助を行うための援助の視点を 2 と 3 を比較し、欠けていた視点を明らかにすることにより導いた

III. 結果

1. 小児 I 型糖尿病患者の退院指導に必要な看護基準は、指導の段階を踏んだ目標と内容が必要である
2. 個別性のある小児 I 型糖尿病患者の退院指導に必要な援助の視点は、入院時からの援助そのものが教育である、入院時の教育がその後の自己管理に影響するため患者と医療者の信頼関係を作ることが必要、子どもの場合は年齢・成長発達の段階に応じた目標が必要、家族の場合は家族の疾患の理解や病気の受け入れに応じた目標が必要、子どもや母親が病気や治療をどのように受け止めているかや子どもの成長発達をアセスメントする、普通に生活できるように援助することが必要、血糖値・インスリン注射・食事・運動をすべて関連させて理解してもらうことが必要、ケアが継続できるような指導内容と患者の反応の記録が必要、基準通りに進まない問題は患者に合わせて具体的に計画をたてていくことが必要、指導する時に困ったことを外来へ引き継いでいくこと、外来看護ではセルフケアが継続できるような援助が必要であるという視点である

IV. 考察

小児 I 型糖尿病初発入院の病棟の看護基準を作成したことで、すべての援助が網羅されるわけではなく、患者に合わせバリエーションを持たせることが必要である。基準の使用法として、段階をおった患者と家族の目標と到達日(評価日)を受け持ち看護婦が入れることで個別性を出せること考える。退院指導に必要な援助の視点を持って援助を行うことで、患者に合った退院指導ができ、さらに、看護婦のアセスメント能力や糖尿病教育に対する捉え方の違い、外来へ引き継ぐ継続看護などの退院指導に必要な援助の視点に欠けていた理由を解決することで病棟の看護の質は高まると考える。

V. 結論

1. 小児 I 型糖尿病の看護基準は、段階を踏んだ目標と指導内容が必要である
2. 小児 I 型糖尿病の個別性のある退院指導に必要な援助の視点は、1) 入院時からの援助のそのものが教育であり、セルフケアを継続するためには、患者と医療者の信頼関係を作ることが必要である、2) 子どもの場合は年齢・成長発達の段階に応じた目標が必要である、3) 子どもと母親が普通に生活できるように家族看護の視点が必要である、4) 血糖値・インスリン注射・食事・運動をすべて関連させて理解してもらうことが必要である、5) ケアの継続に関する視点が必要である

横浜市立脳血管医療センターにおける病院から地域への継続 看護の評価～2年間の再入院患者の原因分析から～

横浜市立脳血管医療センター 寺見雅子

1. 研究目的

合併症による急性期病棟への再入院患者および家族に対する継続看護の各段階を一つ一つ点検し、再入院の原因を明らかにする。

2. 研究方法

1) 研究対象：平成 11 年 8 月 1 日から平成 13 年 7 月 31 日までに脳血管障害で急性期病棟に入院し、治療およびリハビリテーションを経て自宅退院した、介護保険の対象となる 40 歳以上の再入院ケース。

2) 研究場所：横浜市立脳血管医療センター

3) データの収集ならびに分析方法：

入院の原因を再発と合併症に大別した。合併症での再入院患者の入院カルテおよび看護サマリから退院指導の指導項目、患者・家族の反応、連携方法を、退院直後の訪問看護計画書および評価から連携先の実施状況を確認し、「継続看護分析シート」に記入した。再入院が 2 年間で 1 回のみであった群を A 群、再入院を繰り返した群を B 群とし、患者特性や再入院の原因・看護介入・看護の連携・指導の実施状況を比較検討した。比較検討の実際は図 1 の通りである。

3. 結果および考察

研究期間内に再入院した患者 128 名のうち、再発による再入院は 30 名、合併症による再入院は 44 名、再発と合併症の併発 3 名、疾患及び年齢の対象外 51 名だった。研究対象となる合併症による再入院は計 47 名だった。性別は、男性が 68%、女性が 32% だった。発症年齢は、60 歳代が 34%、70 歳代が 43%、80 歳代が 19%、90 歳以上が 4% で、60 歳未満はいなかった。原疾患は、脳梗塞が 71%、脳内出血が 17%、くも膜下出血が 6%、慢性硬膜下血腫が 6% だった。再入院の原因である合併症の内訳は、痙攣 41%、肺炎 16%、脱水 13%、尿路感染 5%、外傷 6% だった。再入院が 2 年間で 1 回のみであった群を A 群、再入院を繰り返した群を B 群とした。A 群は 38 名 (81%)、B 群は 9 名 (19%) だった。患者属性で、A 群と B 群を比較したが、違いがあったのは、性別だけだった。初回急性期入院時の指導と再入院の原因をクロス分析したところ、A 群 B 群共に関連はみられなかった。A 群に対し、合併症に対する指導の有無と BI 値の平均を一元配置分散分析で比較した。合併症の指導を行っていない群の BI 平均値は 60.7、合併症の指導を行っている群の BI 平均値は 35.2 だった。分散分析の有意確率は 0.011 ($p < 0.05$) だった。次に、A 群を $BI \geq 40$ と $BI < 40$ に分けて分析した。 $BI \geq 40$ の再入院の原因は、痙攣とその他の合併症の比率は変わらない。 $BI < 40$ の再入院の原因は、その他の合併症 87% と多かった。次に、合併症の中でも最も多い痙攣に着目し、抗痙攣薬の服薬状況を確認した。抗痙攣薬を服薬しているケースが 8 ケース (57%) 抗痙攣薬を服薬していないケースが 6 ケース (43%) だった。抗痙攣薬を服薬しているケースのうち、服薬指導を受けて退院していたのは、6 ケース (75%) だった。B 群に対し、再入院までの間隔が 1 ヶ月以上の群と 1 ヶ月未満の群に分けて比較した。その結果、1 ヶ月以上の群では、再入院の原因は痙攣が多かった。1 ヶ月未満の群では、再入院の原因はほとんどが痙攣以外の合併症だった。

4. 結論

脳血管医療センターにおける合併症による再入院の原因には、次のような特徴がある。

1. 再発よりも合併症による再入院が多いにもかかわらず、合併症予防の退院指導の実施状況は、A 群 B 群共に 30% 前後だった。

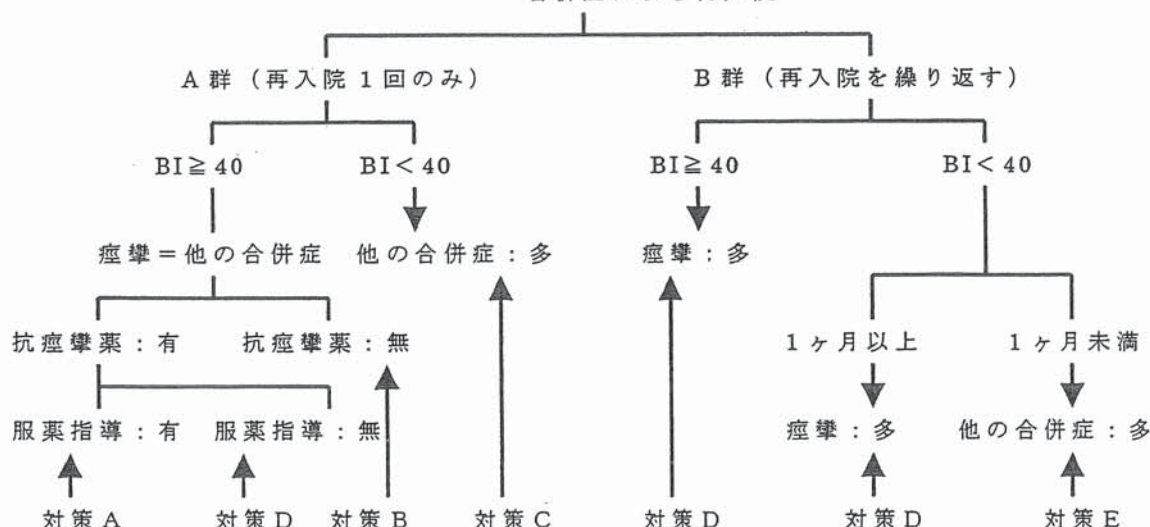
2. BI 値に関係なく合併症による再入院があるが、BI が高い人には合併症に対する指導を行ってこなかったことが問題点として明らかになった。

3. 抗痙攣薬を服用し、服薬指導を受けているにもかかわらず、痙攣により再入院してくるケースには、指導の対象・服薬指導状況・服薬のコンプライアンスについて更なる調査が必要である。一方、脳血管障害発症後でありながら抗痙攣薬を服用していないケースには、痙攣のリスクに対する注意を促し、対処法を指導する必要がある。

4. $BI \geq 40$ の再入院の繰り返しを防ぐには、痙攣に注意する必要がある。

5. 1 ヶ月未満の再入院群は、 $BI < 40$ の重介護群でもあり、入院生活から在宅生活への移行には最初の 1 ヶ月が重要である。今後は、指導の内容やタイミングの再検討と地域への継続方法の再検討を行う必要がある。

合併症による再入院



A：指導の対象、服薬指導状況服薬のコンプライアンスなど更なる調査が必要である。

B：抗痙攣薬を服用していないことによる痙攣のリスクに対する注意を促し、対処法を指導する必要がある。

C：合併症の指導（－）なら今後指導することで再入院が予防できることが考えられる。

D：痙攣の指導（－）なら今後指導することで再入院が予防できることが考えられる。

E：指導の内容やタイミング、地域への継続方法の再検討が必要である。

図1 比較検討の実際

医療処置の必要な療養者に対する在宅移行時の支援

ー初回訪問での評価からとらえた退院時支援のあり方ー

平塚共済病院訪問看護ステーションさくら 阿部朋子

I 研究目的

退院後、療養生活上の問題の多くは在宅療養初期に出現し、患者・家族がその後の生活に不安を抱えてしまう現状がある。特に医療処置はケア継続を計画的に行い患者・家族の支援体制をより充実したものにしていく必要がある。本研究の目的は、退院前も含め初回訪問までの医療処置に関連した状況を分析検討し、ケア継続のための支援計画に必要なアセスメントの枠組みを作成することである。

II 研究方法

1. 対象：在宅療養移行後も医療処置の必要な療養者で、在宅療養において初回訪問看護を終えた事例
2. 分析資料：入院時看護記録（看護サマリー含む）・入院時診療記録・退院前病棟訪問の看護記録、訪問看護記録（訪問看護指示書、訪問看護計画書等含む）
3. 分析方法：
 - 1) 個別分析 ①療養者概要（必要な医療処置の状況を含む）②退院までの経過③退院時の問題点と看護介入④初回訪問時の状況と支援の評価⑤在宅移行時支援と退院時の問題の関連⑥在宅療養移行時支援の検討事項
 - 2) 全体分析 ①各事例で表された在宅移行時支援の検討事項を抽出列挙する。②支援の意味する内容の共通性に注目して分類整理する。③まとめられたものを支援計画のアセスメントの枠組みとして説明する。

III 結果

中心静脈栄養・経鼻経管栄養・経胃経管栄養・呼吸管理(気道内吸引)・褥創処置・疼痛コントロールにかかわる医療処置を必要としている4事例を分析対象とした。各事例の医療処置に関する在宅での実施状況を分析した結果、在宅移行期支援の検討事項は全部で17項目抽出できた。全体分析で退院時支援計画のアセスメントの枠組みとして下記に示す4つの視点でまとめた。

- 1) 家族が医療処置を含む介護ができる体制
- 2) 医療処置にかかわる家族介護者の特徴
- 3) 療処置に関する指導支援の内容
 - ①介護全体での位置付け ②医療処置の説明と必要性（医療機器の仕組みも含む）③介護の負担感
- 4) 医療処置に関する指導支援の方法

IV 考察

- 1, 医療処置はそれぞれ異なっている、体制・介護者・内容・方法の4つの視点でアセスメントすることにより、支援計画の方針を立てることが可能である。
- 2, 支援計画立案時に看護職が病棟や在宅など看護の場にとらわれずに共通のアセスメントの視点をもち退院後の療養生活についてアセスメントすることが重要である。

V 結論

退院時支援の時期をとらえるのは難しいが、考察で述べたアセスメントの視点から患者や家族と生活に関連した特性を把握し、療養生活の場を病棟とそれを引き継ぐ訪問双方の看護職が情報の交換を行いながら各々のケースを整えていくことが必要である。更に、看護が継続していくために看護を提供している場は異なっても各々の役割を意識し看護職、他職種が共に協働していくことも重要である。

(3)テーマ：リハビリテーション支援のための実践的看護方法

1)目的・目標

患者の回復過程にそったリハビリテーション支援のための実践的看護方法について研究開発し、リハビリテーションに関わる看護職者の実践上の問題解決及び研究能力を向上することを目的とする。

2)研修期間

平成13年10月 1日（月）～平成13年12月21日（金）

3)研修生一覧

研修生氏名	所属施設名・職名	担当教員氏名	個 別 研 究 課 題
畠 山 まり子	東京慈恵会医科大学附属病院, 婦長	吉本照子	慢性進行性神経疾患をもつ患者のリハビリテーション支援における看護計画共有の試み
今 野 真由美	千葉県千葉リハビリテーションセンター, 婦長		リハビリテーション施設における中堅看護職者の学習ニーズの分析と教育計画の立案
木 村 五 子	松戸市立福祉医療センター東松戸病院, 主任	酒井郁子	維持期リハ医療における多職種連携の課題 ー脳腫瘍術後で脊髄損傷を受傷した患者をとりまくIPWの実態分析からー
大 村 憲 司	国家公務員共済組合連合会平塚共済病院		急性期リハビリテーションにおける体位変換援助の目的と効果の検討

4)研修カリキュラム

区 分	科 目 名 (時 間 数)	講 師 名	所 属 名 ・ 職 名
リハビリ テーショ ン支援看 護方法演 習	オリエンテーション (1.5)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	図書館ガイダンス (1.5)		
	研究に関するガイダンス (2)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	所属病院におけるリハビリテー ション医療の実践状況と自己の 取り組みの紹介と討議 (2.5)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	リハビリテーション医療と看護 に関する文献紹介 (2.5)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	リハビリテーション医療の継続 における看護の役割 (2.5)	酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	大学病院におけるリハビリテー ション医療の現状と課題ー急性 期リハビリテーションを中心に (2)	吉 永 勝 訓	千葉大学医学部附属病院リハビリテーション部, 助教授
	回復期におけるリハビリテーシ ョン医療と看護の役割 (5)	磯 部 満 子	千葉県千葉リハビリテーションセンター, 看護部長
	リハビリテーション医療の継続 と必要な専門看護教育の効果 (3)	滝 堂 内 浩 子	横浜市立脳血管医療センター, 看護部長

	リハビリテーション看護の専門性 とアメリカにおけるリハビリ テーション看護の現状 (3)	石 鍋 圭 子	青森県立保健大学, 教授
	自己の研究課題と文献の紹介 (3)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
	研究計画発表 (3)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授
リハビリ テーショ ン支援の ための看 護方法に 関する研 究	(450)	吉 本 照 子 酒 井 郁 子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 教授 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター, 助教授

リハビリテーション支援のための実践的看護方法

● 研修のねらい

介護保険導入に伴って維持期のリハ医療の必要性が高まり、かつ、急性期治療の進歩に伴って、急性期リハも変革を余儀なくされている。また医療費の高騰によりかつてのようにのんびりと回復期リハを行っている経済的・時間的余裕が無くなってきており、リハ医療の枠組みを考え直す時期にきているといえる。患者の回復過程に沿ったリハビリテーション医療を提供するためには、全人的、包括的、継続的なニーズに対応する必要がある。もはや、リハビリテーションは、リハ専門施設だけで行うものではなく、ほとんどの医療施設、介護施設、地域においてチームで取り組んでいくべき領域となっている。看護職はこのようなリハチームの中でなくてはならない存在であるとされているが、現実的には多くの問題を抱えている。なかでも他職種との連携を実践していこうとすると、看護の専門性の発揮が困難になる現状がある。その原因として、リハチームにおける看護の役割や責務があいまいであること、看護職者自身が「看護とはなにか」という根本的な疑問を未解決のままチーム医療を行っていることがあると考える。以上のようなリハ医療の現状に対し、実際にリハ医療に携わっている看護職者がリハチームの中でどのように看護の専門性を発揮すべきか、そのためには所属部署でどのような課題があるのかを明確にすること、成熟した他職種連携を推進し患者の多様なニーズに対応するための実践能力を向上させることをねらいとして、本研修を企画した。

● 研修の構成と内容

研修生が自ら携わっている実際のリハ医療での体験から得ている問題認識を基盤に、講師、教員、研修生相互の討論を通して、それぞれがそれぞれの立場で意識変容することを目指した。そのため、教授方法は、講義を最小限にとどめ、討論、レポート作成、レポート内容のフィードバックなどの学習者主体の教授方法を中心に行った。

研修の構成は、問題解決のための基本的な知識や情報を提供する目的で、図書館ガイダンス、研究ガイダンスを組み入れた。また研修初期に、各施設におけるリハ医療の実践状況と自己の取り組みの紹介と討議、関心のある領域の文献の紹介を行い、課題研究に向け課題の焦点を援助するための時間を設けた。そしてリハ医療は施設間の連携とケアの継続を基盤として提供されるという視点から、リハ医療の継続における看護の役割について講義と討論を行った。次にリハ医療を急性期、回復期、維持期に分類し、それぞれの現状と課題について講師から話題提供を受け、討論を行った。また研修中期には、リハ看護の専門性の確立にとりくんでいる研究者から話題提供を受け、看護の専門性について、それぞれの立場から議論した。これらを受けて課題研究の焦点化、研究方法の吟味、データ収集と分析および考察を個別に行った。

以上のような構成のもとで段階的に自らの課題を明確に出来るように、それぞれの演習の前後で自己の実践領域に即した課題を研修生に課し、そのレポートのフィードバックを行った。

● 課題研究を通した研修生の学び

課題研究では、大村は急性期リハにおける体位変換という看護技術に焦点を絞って、援助技術の目的の多様性を明らかに看護の専門性の性質を考察した。畠山は、大学附属病院という高度医療を提供し平均在院日数が16日というシビアな現場でいかに患者中心のリハ医療を提供

していけるか、そこに看護はどのように関わったらよいかを看護計画共有の試みから明らかにした。今野は、リハ専門施設における看護職者の学習ニーズを調査し、看護の専門性の発揮を支援するための教育計画の立案を試みた。木村は維持期リハ医療における多職種連携の問題点を事例検討からえぐり出した。

以上のように研修生は研修のねらいを理解し、それぞれの実践現場でアクションをおこしながら、課題研究に取り組んだ。結果として研究論文が完成したばかりでなく、実践の改革に向けた動きが現れた。

また付随的な効果として、教員、講師もあらたな発見、今後の研究への示唆、実践の改善の方向性が見いだすことができた。

● 今後の課題

課題研究については、今後来年度中に学会などで公表予定である。また全員の研究報告書は冊子にまとめ、研修生および関係各位に配布し、得られた成果の共有をはかった。

今後はさらに高齢者の看護にとって大きな意味をもつ地域リハ、介護施設におけるリハにも焦点をあてたりハビリテーション支援についても教育内容を吟味しつつ推進していきたいと考える。そのためには、幅広い領域からの研修生の参加を募りたい。

慢性進行性神経疾患を持つ患者のリハビリテーション支援における 看護計画共有の試み

東京慈恵会医科大学付属病院
畠山 まり子

1 研究目的

リハビリテーション支援を受けている慢性進行性神経疾患患者と看護計画を共有することで、看護者と患者に現れる影響と効果を明らかにする。

2 研究方法

4名の慢性進行性神経疾患患者に看護計画を提示した半構造的面接を行い、結果をキングの人間の相互行為プロセスに沿って記述し、患者と看護婦の知覚の変化および療養目標と看護計画のズレを分析した。

3 研究結果

面接後の分析の結果4事例は3つのケースに分類された。

- 1)療養目標と看護目標にズレが無かった二つのケースは、患者が自分の求めていることを表現できる力を兼ね備えており両者の知覚が一致していたため、目標にズレがなく共有することができた
- 2)療養目標と看護目標にズレがあったが、患者との共有の試みによりズレが解消されたケースは、両者の知覚が異なっていたが、看護者が面接という相互行為で新しい知覚を形成し、それを基に看護計画を修正し再度面接を試みた。その結果修正された看護者の知覚と患者の知覚が一致し、療養目標に合致した目標を共有することができた
- 3)療養目標と看護目標にズレがあり共有を試みたが解消されなかったケースは、看護者の知覚に患者のあるべき姿像という知覚関連要因が影響し、患者を正しく知覚できなかった。二度の面接でも看護者の知覚は変化せず、目標の一致をみることができなかった。

4 考察

- ・患者にとって看護計画の共有は、患者が固有のあり方で自分らしく振舞うことができる有用な方法である。
- ・看護者にとって看護計画の共有は対象を正しく捉えることができ看護の方向性を導き出す。
- ・リハ支援を受けている慢性進行性神経疾患患者にとって看護計画を共有することは、その人の主体性向上の支援の手段として有用である。

5 結論

- 1) 看護計画を共有するためには、自分自身の知覚と患者の知覚のズレに気づき、正確な知覚すなわち正確な対象理解が必要である。
- 2) 看護計画を共有ということは看護者の一方的な意図的行動ではなく、患者の自律性や自己決定を尊重した、相互主体的な取り組みである。
- 3) 正確な知覚や共有の目標設定、目標達成のためにはコミュニケーションが重要である。
- 4) リハビリテーション看護において重要なことは主体性の向上や自己決定を支援する、つまりは自己実現を手助けすることである。
- 5) 慢性進行性神経疾患患者と看護目標を共有することは、患者のもつ目標達成に向けてその人らしく生きるための極めて重要なプロセスである。

リハビリテーションセンター施設における中堅看護職者の

学習ニーズの分析と教育計画の立案

千葉県千葉リハビリテーションセンター 今野真由美

1. 研究目的

リハビリテーション専門病院において看護の専門性を高めていくために、中堅看護職者の学習ニーズを明確にし、学習ニーズに応じた教育の方向性を検討する。

2. 研究方法

1) 対象：中堅看護職者 16 名。外来、病棟から 2 名ずつ選出した。

2) 期間：平成 13 年 11 月 1 日から 11 月 30 日

3) 方法：①リハ看護をどのように捉え何を大切に実践しているか、実践上困難していることは何か、学習したいことは何かについて質問し、半構成的面接法でデータ収集した。②面接内容はテープに取り逐語録とした。③データを理念、現状認識、学習ニーズに分類し、それらの関係を見た。そしてそれらの関係から学習ニーズに至るプロセスのタイプを見出した。学習ニーズに至るプロセスのタイプ別に教育の方向性を検討した。

3. 結果

1) リハ医療施設における看護職者の専門性を高める学習ニーズに至るプロセス

データを分析した結果「リハ医療施設における看護職者の専門性を高める学習ニーズに至るプロセス」を見出した。このプロセスは看護に対する理念があり、その理念に基づいて、病棟・IPW 等組織内の実践の振り返りをし自己の実践の振り返りをし、学習経験の振り返りをし、それらは互いに関連しあっている。そして病棟・IPW 等組織内の実践の振り返りと自己の振り返りを実践効果として評価している。学習経験の振り返りも学習効果として評価している。実践効果と学習効果の評価から学習ニーズが引き出されている。そこで引き出された学習ニーズを学習していくことは、病棟・IPW 等組織内の実践、自己の実践、学習経験を高め、更には理念をも高めていくことになる。そして病棟・IPW 等組織内の実践の振り返りと自己の実践の振り返りに対して実践効果を評価する、学習経験の振り返りに対して学習効果の評価をするということも看護の専門性を高めることになる。また、このプロセスを繰り返していくことが更に専門性を高めていくことになっていく。

2) タイプ別による学習ニーズに至るプロセス

各 16 事例のタイプは①看護に対する理念の基にある内省が学習ニーズに繋がったタイプ②看護に対する理念の基に振り返ってはいるが、その振り返りの評価がなく学習ニーズとなっていたタイプ③看護に対する理念の一部が振り返りと繋がり、学習ニーズとなっていたタイプ④看護に対する理念と振り返りは無関係で振り返りの評価もなく学習ニーズとなっていたタイプ⑤振り返りが出来ず学習ニーズが見出せないタイプに分けられた。

4. 考察

1) 学習ニーズを明確にするには、病棟・IPW 等組織内の実践、自己の実践、学習経験の実践に対しての振り返りがされているかどうかが重要である。単に振り返るのではなく、内省する、つまり、自己が行った看護を考察し批判的な評価を加えることである。

2) 学習ニーズに応じた教育の方向性とは、「リハ医療施設における看護職者の専門性を高める学習ニーズに至るプロセス」を基に五つのタイプで不足している部分を補っていくことである。

5. 結論

当センターの中堅看護職者の学習ニーズに至るプロセスには五つのタイプがあり、そのタイプ別に教育計画していく必要がある。また、「リハ医療施設における看護職者の専門性を高める学習ニーズに至るプロセス」のフィードバックを繰り返すことで、リハ看護の専門性が高まっていく。

維持期リハ医療における多職種連携の課題

—脳腫瘍術後で脊髄損傷を受傷した患者をとりまく I PWの実態分析から—

松戸市立福祉医療センター東松戸病院 木村 五子

1. 研究目的

脳腫瘍術後で脊髄損傷を受傷した患者をとりまく I PWの実態分析から、維持期リハ医療における多職種連携の課題を明らかにする。

2. 研究方法

- 1) 研究期間 平成13年10月から12月
- 2) 研究対象 64歳男性
- 3) データの収集方法と分析の視点 1回目の入院から3回目の入院までの看護婦・医師・リハ療法士の記録から、患者および家族の思いとそれぞれの関わりを知る。

3. 結果

- 1回目の入院では粘膜皮膚 症候群のためリハが進まず、前院へ転院した。
- 2回目の入院では主な関わりから、①リハに対するジレンマが高まった時期、②リハに対して意欲がでてきた反面、夫婦の関係がこじれた時期、③状態が悪化し症候性てんかんを発症した時期、と経過した。
- 3回目の入院では、①症候性てんかんを発症後リハビリに意欲を増した反面、妻の不安が増大した時期、②不眠を解消し妻への感謝と障害受容の進んだ時期、③リハビリの意欲を維持し、転院を待っていた時期、と経過した。

4. 考察

- 1) 看護婦のリハ看護実践能力について、機能面で回復しない患者に対し、特に看護婦は患者の代弁者・調整者として関わることで患者の満足度も高くなることが分かった。
- 2) 維持期リハにおいて、ゴール設定の難しさや inter-professional work の未熟さから、患者が適切なケアを受けられないことがあった。ゴール設定の変更やリハスタッフ間の情報交換を密にすることで、患者は適切なケアを受けられ、患者にとって満足度の高い生活を送ることが分かった。

5. 結論

- 1) 看護婦の「⑤患者の代弁者④調整者」としてのりは看護能力が高まるにつれて、患者の満足度も高くなる。
- 2) 維持期リハでは、良質なケアを提供できるようにリハ医療メンバーにそれぞれの役割が求められる。
- 3) リハ医療では I PWはリハゴールの達成に最も重要な要素である。
- 4) 看護婦は医師とともに、他職種への情報の送り手としての役割を大きく求められている。

引用文献

- 1) 石鍋圭子：「リハビリテーション医療における職種間連携の実体と看護婦の役割」、『リハビリテーション連携科学』
- 2) 菊地和則：「他職種チームの構造と機能」、『社会福祉学』
- 3) 大田仁志：『地域リハビリテーション言論』
- 4) Patricia A. Chin et al. : *Rehabilitation Nursing*

【はじめに】

当院脳神経外科病棟では、概ね 2 時間おきに体位交換を行っている。私はその体位交換をただ機械的に行っているような印象を持っており、患者の状態に応じた意味づけがきちんと行えているのかどうか疑問に感じていた。看護行為に対して、看護者がきちんと意味づけをしていくことは患者中心の看護を提供する第一歩であると思う。このような疑問を踏まえて、脳血管障害急性期の患者に対する体位交換の特殊性及びその効果の検証を試みた。

【研究目的】

- 1) 脳障害急性期で麻痺を伴った患者に対する看護者の体位変換援助の目的と効果を明らかにする。
- 2) 患者に対して行う体位変換の目的がどのように変化しているのか、その変化に影響している 要因を明らかにする。
- 3) 1)と2)より急性期リハビリテーションにおける体位交換の特殊性を検討する。

【研究方法】

H 共済病院脳神経外科病棟に入院中の脳血管障害で麻痺が出現し、自力体動が困難な患者1名に対し、体位交換援助を行う。

- ① 対象患者の情報収集・観察により、患者にとっての体位交換の意味を考える。患者の状態により、目的や援助の実際が変化したときは、その理由や背景を明らかにしておく。
- ② 体位交換援助の関わりを「患者の状態」「援助の意図」「実際の援助」「患者の反応」の4つに分けて2週間データを収集する。
- ③ データの分析は急性期リハビリテーションにおける体位交換援助の性質とその効果について抽出していく。その上で、急性期リハビリテーションにおける体位交換の特殊性について検討する。

【結果】

- ①体位交換についての目的は多様であるが、患者の状態を見ながらその時々で体位交換の目的を変化させ、それに応じた援助方法を選択している。
- ②いくつかの目的を持って体位交換を行なっていた時、援助内容が一方の目的には利益を生じさせても、他方の目的にとっては不利益を生じさせていることがあり、看護者のマネジメントが必要とされる。
- ③1日1日という単位で体位交換援助の評価を行い「異常がない」ことを積み重ねていくことが、体位交換援助の評価視点の特殊性であり、2次的障害を作らないという急性期リハビリテーションの目的に対する主要な手段である。

今回は、当病棟の現実の体位交換を振り返り、特に急性期脳障害患者に対する体位交換は、どうあるべきであるか？それに対するある程度の指針を出してみたいということで研究に取り組んだ。“急性期リハビリテーション”の役割は“2次的障害を作らない”ことであり、そのためには私達が普段欠かさずに行っている体位交換での関わり方の充実を図ることがとても重要であることを知った。今後、まだまだ完全ではないこの指針に、更なる充実を図っていくとともに、病棟スタッフが「体位交換」を褥創以外にも評価していくことが出来るように働きかけていきたいと思っている。

(4) テーマ：患者の安全と看護の質向上に関する研究・リスクマネジメント

1) 目的・目標

患者の安全と看護の質向上に関連した医療上の諸問題について、現場で問題解決の任にある者に対して研究研修を行い、問題解決と研究の基礎的能力を養う。

2) 研修期間

平成13年10月1日～平成14年2月8日

3) 研修生一覧

研修生氏名	所属施設名・職名	担当教員氏名	個 別 研 究 課 題
屋 敷 ひめお	福井医科大学医学部附属病院、看護部長	手島 恵	転倒・転落事故後の記録の現状－事故後の記録から要因・内容の分析－
竹 光 三枝子	広島大学医学部附属病院、看護部長		入院時オリエンテーションにおける「安全」に関する情報提供の実態
須 佐 真由美	東京医科大学病院、看護部長		看護婦の「看護サービス」についての意識調査
坂 中 えみ子	国家公務員共済組合連合会平塚共済病院、看護主任		リスクマネジメントの活性化を図るためのワークショップ

4) 研修カリキュラム

区 分	科 目 名 (時 間 数)	講 師 名	所 属 名 ・ 職 名
看護管理学演習	看護と経営管理 (6)	柏 戸 武 夫	千葉工業大学、助教授
	リスクマネジメント (2) (4)	石 原 美 和 竹 股 喜代子	厚生労働省医政局総務課医療安全推進室医療安全対策専門官 亀田総合病院、看護部長
	組織活動と人材育成 (4)	佐 藤 エキ子	聖路加国際病院、副看護部長
	看護管理学演習 (30)	手 島 恵	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター、教授
患者の安全と看護の質向上に関する研究	(554)	手 島 恵	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター、教授

看護管理研究部

患者の安全と看護の質の向上に関する研究「リスクマネジメント」

1. 研修のねらい

看護管理者は患者の安全と看護の質を保証し、リスクを未然に防ぐ責務がある。本研修のねらいは、高度、複雑化する医療施設における患者の安全確保、看護の質の保証、リスク管理のありかたについて看護管理者としての課題を明らかにするとともに改善に資する資料を得ることである。

2. 研修内容

本研修の内容は、1) 看護管理学演習と2) 患者の安全と看護の質向上に関する研究に大別される。講義と演習を通して、現在、看護管理者としてリスクマネジメントに関して抱えている課題を明らかにし、課題研究に取り組んだ。

- 1) 看護管理学演習における「看護と経営管理」では、柏戸武夫先生が経営管理、品質保証という視点からの管理について紹介された。

「リスクマネジメント」では、平成13年度から厚生労働省医政局に設置された医療安全推進室を訪問し石原美和安全対策専門官から講義を受けた。また、病院全体で先進的取り組みをしている、亀田総合病院を訪問し、竹股喜代子看護部長からその取り組みの実際についての講義を受けるとともに施設見学を行った。

「組織活動と人材育成」では、継続看護研究部の研修生とともに聖路加国際病院を訪問し、人材育成の取り組みについて講義を受け、施設見学を行った。

「看護管理学演習」では、サービスという視点で医療、ケアについて検討し、患者満足やリスク管理のありかたについて討議した。

- 2) 患者の安全と看護の質の向上に関する研究は、講義や演習を通して明らかになった医療施設における課題に対して、安全対策ならびに看護の質の向上という視点から課題研究に取り組んだ。課題研究の成果は、継続看護研究部の研修生2名と合同報告会で発表した。また、3名が日本看護研究学会で成果の公表を予定している。

3. 今後の課題

本研修では、課題研究をとおしてリスクマネジメント、安全対策、サービスについて直面している現状を明らかにすることができた。研修生の取り組んだ課題研究の成果を生かし、改善につながるような取り組みを実施するとともに、その効果を評価して看護の質の向上を常に探求していくという継続的な管理を、どのように連携してすすめていくことができるのが今後の課題である。

転倒・転落事故後の記録の現状

—事故後の記録から要因・内容の分析—

福井医科大学医学部附属病院 屋敷ひめお

I. 研究目的

事故に伴う記録の重要性は、事故の究明をもたらすものであり、「事故の経過記録」には克明な経時記録と事実の記録が必要である。また、記録によって情報を共有し、事故防止のために、常に「リスク予見と回避」の視点が看護にあり、計画や、実施が記録にあることが重要と言われている。今回、転倒・転落事故時の看護記録の現状を調査し、転倒・転落事故後の記録のあり方について検討したので報告する。

II. 研究方法

対象：平成 13 年 4 月 1 日から平成 13 年 11 月 30 日に A 病院で発生した転倒・転落のインシデントレポート 58 例

方法：インシデントレポートの記録内容と、転倒時の経過記録内容を比較し、転倒事故にかかわる要因、記録の内容について分析。

III. 結果及び考察

研究対象となった 58 例のうち、11 例に転倒・転落後の経過記録がなかった。11 例の発生時間は 6 時から 9 時 30 分の夜勤帯が 6 例と多く、受持ち看護婦の経験年数の差はなかった。看護婦の記録義務の法的根拠は全てにおいて規定はないが、証拠となる記録のないものは、見落としとみなされる。これらのことから、重要な転倒・転落事故に関する記録がされていないことそのものが看護婦のミスとして問われる。

経過記録が翌日からない 12 例は、重症患者は 6 例、翌日退院患者 1 例、翌日手術患者 1 例、レントゲン撮影者 2 例であった。重症で身体面の観察やケアに視点がいつていることや、レントゲンの結果異常がなかったこと、手術などに追われていたことが記録されなかった原因と考えられる。バイタルサイン、意識レベルは 30%しか記録されていなかった。転倒・転落後に継続的な記録を中止する判断は、患者の状態や、安全に関して主治医と共に評価、確認しその内容を記録に明らかにして中止すべきである。

転倒後、外因となる再転倒防止策はインシデントレポートには 51 例あり、医師の診察、検査、患者、家族の説明は、90 例ある。転倒直後看護婦は敏速に対応しているが、経過記録には半数しか残されていない。転倒事故は、看護婦が直接みておらず、転倒時にどれだけ衝撃が加わったかは推測に頼る必要があるため観察が重要となる。転倒後異常がなくとも、転倒後の二次的障害を早期に発見したり、転倒・転落の再発生を防ぐために、詳細で客観的な記録を行う必要がある。

転倒後の状況、患者状態、患者の言動の中で、転倒状況、損傷部位と程度、患者の言動が詳細に客観的に記録されている記録からは、転倒状況がイメージでき、転倒後の再発防止策を立てる上で重要な情報となるが、そうした記録は少なかった。医療事故の記録に求められるものは、事実の記載であり、起こったこと、行ったこと、発言内容、患者の状態など、そのまま書くことである。転倒事故に関する看護計画は 13 例が転倒前に立案されていたが、転倒事故が生じている。計画が立てられていても、内容や個人の目標が明確でなく、転倒防止の視点の観察内容が少なく、また計画の評価修正がなされていなかったことが転倒に至った要因のひとつと考えられる。

IV. まとめ

転倒・転落事故後の記録は、状況、状態、対応したことを、事故状況がイメージできるように明確に記録することが重要であり、記録の継続や中止は、評価した患者の状態を明記して中止すべきである。

入院時オリエンテーションにおける「安全」に関する情報提供の実態

広島大学医学部附属病院 竹光 三枝子

1. 研究目的

入院による生活環境の変化は、患者にとって事故の発生要因のひとつになる。そこで、入院生活が安全かつ円滑に送ることができるよう、入院生活の適応援助が目的の入院時オリエンテーションがどのように行われているか知りたいと考えた。そこで、入院時オリエンテーションにおける安全に関する情報提供の実態および患者の理解度を明らかにすることを目的として本研究を行った。

2. 研究方法

- 1) 対象：A病院、入院病日3日目の患者と患者入院時オリエンテーションを担当した看護婦・士
- 2) 方法：自作の質問紙（質問数45項目）による半構成的面接法
- 3) 調査内容：対象の属性、オリエンテーションの時期・適切性・方法、盗難・災害・熱傷・転倒転落・感染・患者誤認に関する事故要因32項目、理解度、質問の有無
- 4) 分析方法：情報収集した結果を整理・分析し関連を検討
- 5) 期間：2001年12月4日から12月21日

3. 結果および考察

対象患者および看護婦・士はそれぞれ32名であった。事故要因の説明率は47.5%でやや低い結果であった。また、オリエンテーションで事故防止を大事にしていると答えた看護婦・士が7名だったことから、入院時オリエンテーションで事故防止に関する情報提供を意図的に行うという意識が浸透していないと考えられる。看護婦・士の説明率の高かったのは配茶(100%)や1日の生活(97%)であり、オリエンテーションの目的が日常生活の適応援助ということばに集約され、それに含まれる事故防止が明確にされておらず事故防止に対して十分な情報提供ができていなかったと考える。一方、盗難など、日常患者の目にふれるような形でアピールしていることに関しては、説明していなくても患者回答が2~3項目増えていたことから、患者に意識されていることが推測できた。今回の調査で、看護婦・士が説明したことと患者の回答には年齢・入院経験などには関係がなく29%のズレがあることが明らかになった。このことから、看護婦・士はオリエンテーションを実施するとき、患者を実年齢だけで判断するのではなく、過去の経験や個別性を十分に把握してアセスメントした上で行う必要がある。今回、オリエンテーションを口頭説明で行った結果、25名の患者が非常に理解できたと答えているが、説明したこと意外も含め解らなかったことが22件あった。また、オリエンテーションも4名が4時間経って実施していた。これらから、日常の煩雑な業務の中、事故防止を目的としたオリエンテーションを効率的に効果的に実施できる方法を工夫することが重要である。

4. まとめ

- 1) オリエンテーションの目的には事故防止が含まれることを明確にする必要がある。
- 2) 患者の理解度、個別性を考慮したオリエンテーションを行う必要がある。
- 3) 日常、患者の目にふれるような形で情報提供は事故防止に対する意識を高める。
- 4) オリエンテーションを効果的・効率的に行う方法を工夫する必要がある。

看護婦の「看護サービス」についての意識調査

東京医科大学病院

須佐真由美

1 目的

これまで医療は施療というとらえ方が一般的であり、医療者側に「サービス業」としての認識が持ちにくかった。しかし、平成7年厚生白書では「医療はサービス」であると明記されている。同じ年に行った国民の意識調査では、6割以上の国民がサービス業と認識している。臨床の現場でも、医療者側と患者の意識のズレによる問題が発生している。そこで、国民の期待や社会的ニーズに答えられるような、質の高い看護サービスを提供するために、看護婦の「看護サービス」についての意識を明らかにすることを目的として調査を行った。

2 研究方法 1)対象：A大学病院の看護婦全員788名（看護部の管理者を除く）

2)期間：平成13年12月12日～12月25日

3)調査方法：自作の質問紙留置調査法（質問紙は、サービスを構成する3つの概念「精神的サービス」「態度的サービス」「業務的サービス」及びサービスのイメージと教育ニーズに関する5項目から成る10の質問から、構成されている。）

4)分析方法：回収された質問紙を質問項目毎に回収内容をカテゴリー化し①全体、②所属別（外来は全科で一単位）、③職位別、④経験年数別（保健婦、助産婦、看護婦）別に分析した。

3.結果及び考察 有効回答704名、回収率89.3%

「看護はサービス業」であることに、肯定的に答えた人は全体（74.7%）、5年未満の人（77.8%）、20年以上の人（54.6%）だった。この結果は、教育を受けた時の時代背景と国民の意識が影響していると考えられる。国民の6割以上が顧客満足としてのサービスを医療に期待していることから、看護サービスの概念を正しく理解し、実践に結びつける必要がある。病院の医療サービスに関する方針、目標の浸透率（14.9%）から、単なるよき意図の表明に、終わっていると言える。組織目標を達成するためには、職員全体に目標を浸透していく方策が課題といえる。看護部の看護サービスに関する理念、目標の浸透率（46.1%）が病院の目標に比べて、高かいのは、表現が簡潔、明瞭であるためと考える。職員が理念や目標を理解することが、目標達成には重要である。看護サービスを行っていく上で重要であると意識して実践している事に態度的要素をあげている人が多く、看護サービスとして提供すべきコアサービスとしての活動をあげている人は、少なかった。これらの結果から、看護サービスを接遇態度だけとしてとらえている人が多いことが明らかになった。

4 結論

1) 質の高い看護サービスを提供するには、看護婦が「看護サービス」の概念を正しく理解する必要がある、そのための、継続教育の機会を提供する必要がある。

2) 組織の使命、目標を達成するためには、理念や目標の表現は簡潔、明瞭であり、それに基づいて、職員が行動できるものでなければならない。

3) 管理者は、職員に理念や目標を、浸透させる努力と工夫を行うことが、重要である。

リスクマネジメントの活性化を図るためのワークショップ

国家公務員共済組合連合会平塚共済病院 坂中えみ子

【目的】

近年、医療事故が多発し、国民の医療に対する不信感につながっている。日本看護協会は平成 11 年に「組織で取り組む医療事故防止—看護管理者のためのリスクマネージメント」を全国の医療機関に配布した。今、日本の医療現場で様々なリスクマネージメントの取組が、それぞれの組織に応じて構築され実施されている。

A 総合病院は地域中核病院で、平成 11 年に MRM 委員会を設置し、現場のリスクマネージャーによるリスクマネージメントを行ってきた。この委員会では「事故防止マニュアル」を作成した。しかし、インシデント・アクシデントレポートの分析から問題の共有化、対策の一部しか行われていなかった。そこで、今回リスクマネージメント委員会を活性化し、医療事故防止を図ることを目的として、ワークショップを企画し、実施したので、その経過と結果の一部を報告する。

【方法】

1. ワークショップの実施日・場所ならびに参加者：

実施日：平成 14 年 1 月 14 日 14:30 ～ 18:30

場所：A 総合病院、研修室

参加者：看護部リスクマネージャーである、婦長ならびに婦長代理 17 名

2. ワークショップの経過と結果

KJ 発想法に基づき参加者 17 名に、事前にラベルを配付し、「A 病院のリスクマネージメント状における課題」の記入を求めたところ、251 枚のラベルが回収された。類似するラベルを整理したところ、「他部門との連携」「患者サービスの意識の不足」「リスクマネージャーの問題」「事故報告」「事故後の対応」「インシデントレポートについて」「事故の原因・要因」の 7 つのカテゴリーが抽出された。このカテゴリーに基づき配置図を作成し、ワークショップにおける討議の資料とした。

【ワークショップの実際】

KJ 法によるカテゴリーの配置図を説明し、17 名の参加者は 3 グループに分かれ配置図の妥当性を検討した後、次のような項目について討議を行った。

1. リスクマネージメントが活性的、効果的にこなされるための課題は何か？
2. 課題に対して今後の在り方をどうするのか、という視点で具体的な対応策を検討する
 - 1) 課題達成のために、3 月迄にできることは何か？
 - 2) 課題達成のために来年度各部署でできることは何か？
 - 3) 課題達成のために来年度看護部、病院(MRM 委員会)に提言できることは何か？

【まとめ】

今回のワークショップでは、参加者が活発に発言し、課題を共有することができた。「リスクマネージメントが活発化していない原因はリスクマネージャーである私達にある」という意見が多数出た。このようなワークショップをおこなったことは、リスクマネージャーとして、自分の役割に対する自覚ならびにこれまでの働きについて、反省する機会となり、今後取り組むべき課題が明確となった。今後も継続して課題の達成度についての評価を行い、医療事故防止の徹底を図りたい。

3 文部科学省委託国公立大学病院看護管理者講習会

(1) 受講者数

設 置 別	国立大学	公立大学	私立大学	合 計
受 講 者 数	45名	8名	23名	76名

(2) 科目及び時間数

科 目	時 間 数
1. 看護管理	(18.0)
看護管理総論Ⅰ	3.0
看護管理総論Ⅱ	3.0
看護管理総論Ⅲ	1.5
特別講義	1.5
看護管理の実際Ⅰ	1.5
看護管理の実際Ⅱ	1.5
看護関連科目	6.0
2. 医療管理	(6.0)
医療管理Ⅰ	3.0
医療管理Ⅱ	3.0
3. ワークショップ	(25.5)
問題解決の思考方略	3.0
セミナー	22.5
計	49.5

(3) 時間割

月/日(曜)	9:00 9:30	11:00 11:10	12:40 14:00	15:30 15:40	17:10
8/28 (火)	9:00~ 受付	10:00~ 開講式	10:15~ 写真撮影	10:30~ オリエンテーション	17:30~ 懇親会
8/29 (水)	看護管理総論 I 千葉大学看護学部教授 手島 恵	特別講義 「大学病院をめぐる最近の情勢」 文部科学省医政局看護課看護専門員 榎村信子	看護管理総論 II 千葉大学看護学部助教授 大室 律子	セミナー I グループ討議 オリエンテーション	医療管理 I 医療経済 学習院大学教授 遠藤 久夫
8/30 (木)	問題解決の思考方略	看護管理総論 III 千葉大学看護学部教授 手島 恵	情報工房代表取締役 山浦 晴男	看護管理総論 III 千葉大学看護学部教授 手島 恵	医療管理 I 聖路加国際病院 感染管理部長 柴田 清
8/31 (金)	看護管理総論 III 千葉大学看護学部教授 手島 恵	セミナー II グループ討議	看護管理の実際 II 榎原記念病院看護部長 山口 悦子	看護管理総論 II 病院看護管理 看護職のリーディング	聖路加国際病院副院長 井部 俊子
9/ 3 (月)	看護行政の動向 一保険医療における看護の動向一 駐留看護職員協議会長 岩澤 和子	看護管理の実際 II 榎原記念病院看護部長 山口 悦子	医療管理 II リスク・マネジメント 国際協力事業団社会開発協力部第二課長 廣田 英樹	医療管理 II リスク・マネジメント 国際協力事業団社会開発協力部第二課長 廣田 英樹	
9/ 4 (火)	セミナー III グループ討議	セミナー V グループ討議	セミナー IV グループ討議	セミナー VI グループ討議	
9/ 5 (水)	地域における看護活動 千葉大学看護学部教授 宮崎 美砂子	セミナー V グループ討議	セミナー VII グループ討議	セミナー VIII グループ討議ならびに発表準備	
9/ 6 (木)	セミナー VII グループ討議	セミナー IX (全体討議: グループ発表, 討議) 助言者: 文部科学省看護専門員 司会・進行: 千葉大学看護学部教授	13:00~ 閉講式		
9/ 7 (金)					

看護管理セミナー (グループ討議) 助言者

1. 千葉大学看護学部教授.....吉 本 照 子
2. 千葉大学看護学部助教授.....大 室 律 子
3. 千葉大学看護学部助教授.....本 田 彰 子
4. 千葉大学看護学部助教授.....石 垣 和 子
5. 青梅慶友病院看護部長.....三 浦 英 子
6. 北里大学医学部附属病院看護科長.....田 中 彰 子
7. 順天堂大学医学部附属順天堂医院看護総務課長.....中 池 直 子
8. 千葉大学医学部附属病院看護部長.....吉 手 文 恵
9. 千葉大学看護学部教授.....島 手 恵 (総括)

(4) 看護管理セミナーグループ別名簿

統一テーマ「大学病院における看護の役割」

G	テーマ・助言者・場所・人数	大学名	氏名
第1グループ	テーマ：「人材育成」 助言者：本田 彰 子（千葉大学看護学部助教授） 場所：第一カンファレンスルーム（合同校舎2F） 人数：8名	大阪大学 高知大学 札幌医科大学 東邦大学 聖マリアンナ医科大学 愛知医科大学 大阪医科大学	越村利恵子 時久三喜子 松田原直美子 萩原木直広子 鈴藤泉子 伊加茂裕子 内倉清子
第2グループ	テーマ：「業務改善」 助言者：吉本 照 子（千葉大学看護学部教授） 場所：第六セミナー室（合同校舎4F） 人数：9名	弘前大学 東北大学 滋賀医科大学 徳島大学 九州大学 杏林大学 金沢医科大学	中相畑年子 高澤孝一 秋崎雅和 多山川三 木川晴美 横田恵子 有山典ど 河江口幸子
第3グループ	テーマ：「退院調整・病床管理・その他」 助言者：中池 宣 子（順天堂大学医学部附属順天堂医院看護総務課長） 場所：第七セミナー室（合同校舎4F） 人数：8名	秋田大学 神戸大学 山梨大学 愛媛大学 熊本市立大学 名古屋大学 和歌山県立医科大学 埼玉医科大学	戸井田ひとみ 大山角子 松永須美恵 荒井真静 釘田真理子 荒井昭子 藤井友子 戸口修子
第4グループ	テーマ：「業務改善」 助言者：三浦 英 子（青梅慶友病院看護部長） 場所：第三カンファレンスルーム（合同校舎3F） 人数：8名	北海道大学 群馬大学 千葉大学 東京医科歯科大学 佐賀医科大学 東京歯科大学 東京医科大学 朝日大学	佐野和枝 萩原京子 百瀬徳子 角田美子 黒田富士子 高橋なつ子 安藤美香 東い江
第5グループ	テーマ：「看護サービス提供体制」 助言者：田中 彰 子（北里大学病院看護科長） 場所：看護管理セミナー室（センター1F） 人数：9名	新潟大学 富山大学 金沢大学 香川医科大学 大阪府立医科大学 奈良県立医科大学 九州歯科大学 自治医科大学 久留米大学	菊池豊子 中山林眞由美 平崎可寿子 福嶋真由美 石松桂子 大松末子 徳林ハルミ 鈴永典子 大野加津子

G	テーマ・助言者・場所・人数	大学名	氏名
第6グループ	テーマ：「人材育成」 助言者：大 室 律 子（千葉大学看護学部助教授） 場 所：継続教育実験室（センター1F） 人 数：8名	岐 阜 大 学 三 重 大 学 京 都 大 学 東京慈恵会医科大学 日 本 大 学 大 阪 歯 科 大 学 関 西 医 科 大 学 産 業 医 科 大 学	藤 田 由加里 橋 本 みどり 寺 谷 愉子 市 川 恵子 河 合 由美子 入 江 隆子 高 橋 やよい 小 竹 友 子
第7グループ	テーマ：「看護サービス提供体制と評価」 助言者：石 垣 和 子（千葉大学看護学部教授） 場 所：第二カンファレンスルーム（合同校舎3F） 人 数：9名	山 形 大 学 信 州 大 学 浜 松 医 科 大 学 島 根 医 科 大 学 鹿 児 島 大 学 慶 応 義 塾 大 学 昭 和 大 学 東京医科大 東京女子医科大	多 田 美江子 三 井 貞 代 森 江 雅 子 秦 美 恵子 田 畑 千穂子 中 牧 千 郁子 瀬 戸 口 ひとみ 石 崎 しげ子 大 江 ヤ イ
第8グループ	テーマ：「リスクマネジメント」 助言者：手 島 恵（千葉大学看護学部教授） 場 所：看護管理実験室（センター1F） 人 数：9名	北 海 道 大 学 岡 山 大 学 長 崎 大 学 大 分 医 科 大 学 鹿 児 島 大 学 琉 球 大 学 福島県立医科大 東 海 大 学 近 畿 大 学	山 田 千津子 梅 津 伸 子 下 野 栄 子 新 名 和 子 宮 田 すみ子 國 吉 ひろみ 安 田 ひろ子 旗 谷 晴 美子 石 田 洋 子
第9グループ	テーマ：「ケアの質ならびに評価」 助言者：吉 田 千 文（千葉大学医学部附属病院副看護部長） 場 所：総合セミナー室（管理棟2F） 人 数：8名	旭 川 医 科 大 学 東 北 大 学 筑 波 大 学 福 井 医 科 大 学 広 島 大 学 徳 島 大 学 宮 崎 医 科 大 学 茨 城 県 立 医 療 大 学	伊 藤 廣 美子 阿 部 治 子 横 田 すい子 松 村 愛 都子 沼 田 郁 子 清 水 久 美子 奥 村 智 子 大 槻 解 子

(5) 受講者の背景

国公立大学別職名別内訳

区 分	国 立	公 立	私 立	計
主任看護婦長	1			1
看護婦長	4 2 (4)	7 (1)	2 0 (2)	6 9 (7)
主 査		1		1
副（看護）婦長	2 (1)		1	3 (1)
婦 長 補 佐			1	1
（看護婦）主任			1 (1)	1 (1)
計	4 5 (5)	8 (1)	2 3 (3)	7 6 (9)

（ ）内の数字は、歯学部受講者を内数で示す。

国公立大学別年齢別内訳

区 分	国 立	公 立	私 立	計
満 3 0 才～3 9 才	3		3	6
4 0 才～4 9 才	2 7 (2)	3	1 4 (1)	4 4 (3)
5 0 才以上	1 5 (3)	5 (1)	6 (2)	2 6 (6)
計	4 5 (5)	8 (1)	2 3 (3)	7 6 (9)
平 均 年 齢	4 6 . 78	5 0 . 13	4 5 . 66	4 6 . 79

（ ）内の数字は、歯学部受講者で内数である。

4 文部科学省委託 「看護学教育指導者研修（6か月）」

(1)平成13年度実施要項

1. 目的：大学及び病院等における看護学教育指導者として必要な実戦的指導能力を高め、看護学教育の充実を図ることを目的とする。
2. 主催：文部科学省
3. 実施：千葉大学
4. 期間：平成13年4月10日（火）～平成13年9月14日（金）
5. 受講資格：
 - ①看護系大学・短期大学の看護学教育の実践指導を担当している者
 - ②病院等の現場で看護学教育の実践指導を担当している者（臨床経験5年以上の者）
 - ③①、②と同等以上の能力を有すると認められる者で、今後、看護学教育の実践指導を担当する予定の者
 - ④年齢は、原則として45歳までとする。
6. 科目及び講師等：本資料(4)のとおりとする。ただし、都合により一部変更することがある。
7. 受講生数：20名
8. 研修会場：

千葉大学看護学部 ☎260-8672 千葉市中央区亥鼻1-8-1 ☎043-226-2377
9. 経費：
 - ①研修の実施に要する経費は、文部科学省及び千葉大学の負担とする。
 - ②研修の参加に要する経費（食費、宿泊費、課外活動費、教材費、往復旅費等）は、派遣施設及び研修者の負担とする。
10. 宿泊施設：宿泊施設は、受講者各自が用意すること。
11. 修了証書：研修修了者には、文部科学省の修了証書を交付する。

(2)平成13年度の実施状況

1. 文部科学省委託研修「看護学教育指導者研修（6か月）」は、これまでの「看護婦学校看護教員講習会」を平成12年度から名称を変更し、今年で2年目を迎える研修である。研修目的は「大学及び病院等における看護学教育指導者として必要な実戦的指導能力を高め、看護学教育の充実を図ること」であり、研修内容を一新した。

平成13年度の受講生数は、20名であった。
2. 研修科目の充実

研修科目の区分は、①「看護学教育実践指導の基礎」、②「看護学教育実践指導の方法」、③「看護学教育実践指導の研究」の3区分とし、総時間数は555時間であった。

平成13年度は、以下のような科目を導入し、研修の一層の充実を図った。

 - ①「看護学教育実践指導の基礎」については、看護学教育実践指導上の自らの課題を明らかにし、研究的視点で解決していくための基礎能力を身につけるために「課題

発見（１５時間）」を新科目として導入した。

- ②「看護学教育実践指導の方法」については、「訪問看護学教育方法（１５時間）」
「訪問看護学教育方法演習（３０時間）」，課題研究計画書を作成するための「課題研究の立案演習（４５時間）」を新たに導入した。

(3)本研修の特徴について

- (1)受講生は，各自の専門領域を研修前に決める。
- (2)「看護学教育実践指導演習」については，「看護学教育方法」を踏まえ，「看護学教育方法演習」をもとに専門領域における看護学教育実践指導過程について分析・評価しレポートを作成する。
- (3)「課題研究」については，各自の専門領域における看護学教育実践指導上の課題について研究テーマを定め，センター及び学部当該領域教育分野の教育指導のもとに研究を行い，研究成果の報告書を作成する。
- (4)「看護学教育方法演習」「看護学教育実践指導演習」及び「課題研究」についてはセンター及び学部当該領域教育分野の教員の指導のもとに一体的に計画し学習する。

(4) 科目、時間数及び講師等一覧

区 分	科 目	時間数	内 訳	氏 名	現 職
1. 看護学教育 実践指導の 基礎	看護教育論	15		舟 島 なをみ 定 廣 和香子	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部講師
	看護学継続教育論	15	15	大 室 律 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授
	看護管理論	15	15	手 島 恵	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授
	歴史学	15	15	久 留 島 浩	国立歴史民俗博物館歴史研究部助教授
	花卉園芸学	15	15	安 藤 敏 夫	千葉大学園芸学部教授
	人類学演習	30	30	内 田 亮 子	千葉大学文学部助教授
	問題解決学演習	30	30	山 浦 晴 男	有限会社情報工房代表取締役
	課題発見	15	15	本 田 彰 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授
2. 看護学教育 実践指導の 方法	看護学教育方法(2相訳)	30			
	基礎看護学教育方法	(15)	8	山 本 利 江	千葉大学看護学部助教授
			7	和 住 淑 子	千葉大学看護学部講師
	母性看護学教育方法	(15)	15	石 井 邦 子	千葉大学看護学部講師
	小児看護学教育方法	(15)	4	小 宮 久 子	千葉大学看護学部教授
			11	中 村 伸 枝	千葉大学看護学部助教授
	成人看護学教育方法	(15)	8	佐 藤 禮 子	千葉大学看護学部長
			7	佐 藤 まゆみ	千葉大学看護学部講師
	老人看護学教育方法	(15)	8	野 口 美和子	千葉大学看護学部教授
			7	湯 浅 美千代	千葉大学看護学部講師
	精神看護学教育方法	(15)	15	岩 崎 弥 生	千葉大学看護学部教授
	地域看護学教育方法	(15)	15	宮 崎 美佐子	千葉大学看護学部教授
	訪問看護学教育方法	(15)		石 垣 和 子	千葉大学看護学部教授
				上 野 ま り	千葉大学看護学部講師
	看護学教育方法演習(1相訳)	30			
	母性看護学教育方法演習	(30)		石 井 邦 子	千葉大学看護学部講師
				大 室 律 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授
	小児看護学教育方法演習	(30)		小 宮 久 子	千葉大学看護学部教授
				中 村 伸 枝	千葉大学看護学部助教授
	成人看護学教育方法演習	(30)		大 室 律 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授
				佐 藤 禮 子	千葉大学看護学部長
				佐 藤 まゆみ	千葉大学看護学部講師
	老人看護学教育方法演習	(30)		本 田 彰 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授
				野 口 美和子	千葉大学看護学部教授
				湯 浅 美千代	千葉大学看護学部講師
	精神看護学教育方法演習	(30)		酒 井 郁 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授
				岩 崎 弥 生	千葉大学看護学部教授
	地域看護学教育方法演習	(30)		吉 本 照 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授
				宮 崎 美佐子	千葉大学看護学部教授
	訪問看護学教育方法演習	(30)		吉 本 照 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授
				石 垣 和 子	千葉大学看護学部教授
				上 野 ま り	千葉大学看護学部講師
				本 田 彰 子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授

看護学教育実践指導演習(1相親)		30			
母性看護学教育実践指導演習	(30)		石井邦子	千葉大学看護学部講師	
小児看護学教育実践指導演習	(30)		大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
成人看護学教育実践指導演習	(30)		小宮久子	千葉大学看護学部教授	
老人看護学教育実践指導演習	(30)		中村伸枝	千葉大学看護学部助教授	
精神看護学教育実践指導演習	(30)		大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
地域看護学教育実践指導演習	(30)		佐藤禮子	千葉大学看護学部長	
			佐藤まゆみ	千葉大学看護学部講師	
			本田彰子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
			野口美和子	千葉大学看護学部教授	
			湯浅美千代	千葉大学看護学部講師	
			酒井郁子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
			岩崎弥生	千葉大学看護学部教授	
			吉本照子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授	
			宮崎美佐子	千葉大学看護学部教授	
			吉本照子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授	
課題研究の立案演習		45			
			大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
			大本田彰子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
			吉本照子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授	
			酒井郁子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
			石井邦子	千葉大学看護学部講師	
			小宮久子	千葉大学看護学部教授	
			中村伸枝	千葉大学看護学部助教授	
			佐藤禮子	千葉大学看護学部長	
			佐藤まゆみ	千葉大学看護学部講師	
			野口美和子	千葉大学看護学部教授	
			湯浅美千代	千葉大学看護学部講師	
			岩崎弥生	千葉大学看護学部教授	
			宮崎美佐子	千葉大学看護学部教授	
3. 看護学教育実践指導の研究	課題研究	270			
			大室律子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
			大本田彰子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
			吉本照子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター教授	
			酒井郁子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授	
			石井邦子	千葉大学看護学部講師	
			小宮久子	千葉大学看護学部教授	
			中村伸枝	千葉大学看護学部助教授	
			佐藤禮子	千葉大学看護学部長	
			佐藤まゆみ	千葉大学看護学部講師	
			野口美和子	千葉大学看護学部教授	
			湯浅美千代	千葉大学看護学部講師	
			岩崎弥生	千葉大学看護学部教授	
			宮崎美佐子	千葉大学看護学部教授	
合 計		555			

(5) 専門領域別研修者(20名)

専門領域別	氏 名	施 設 名
小児看護学	村上牧子	北海道大学医学部附属病院
	鈴木美和子	東北大学医学部附属病院
	三好真寿美	愛媛大学医学部附属病院
	岡田樹美	和歌山県立医科大学附属病院
	佐藤美幸	大阪医科大学附属病院
成人看護学	河地範子	旭川医科大学医学部附属病院
	青池智小都	福井医科大学医学部附属病院
	原麻由美	神戸大学医学部附属病院
	山田和美	九州大学医学部附属病院
	佐々木里美	東京医科大学病院
	田中和美	東京女子医科大学病院
	森田優子	関西医科大学附属病院
	奥園夏美	福岡大学病院
老人看護学	曳地陵子	千葉大学医学部附属病院
	星野久美子	東京大学医学部附属病院
	高橋美幸	福島県立医科大学医学部附属病院
	三吉裕子	横浜市立大学医学部附属病院
精神看護学	伊豫桂子	久留米大学病院
地域看護学	西山悦子	新潟大学医学部保健学科
	栗本一美	新見公立短期大学看護学科

(6) 職位別・年齢別・設置者別内訳

区 分	29才以下				30～39才				40～49才				合 計			
	国 立	公 立	私 立	計	国 立	公 立	私 立	計	国 立	公 立	私 立	計	国 立	公 立	私 立	計
副看護婦長・婦長代理・婦長補佐					4			4	3			3	7			7
主任看護婦・主任看護婦技師						1	1	2		1	1	2		2	2	4
看護婦・助産婦	1	1	1	3	1		2	3			1	1	2	1	4	7
助教授									1			1	1			1
助 手						1		1						1		1
合 計	1	1	1	3	5	2	3	8	4	1	2	7	10	4	6	20

(7) 課題研究一覧

研 修 者 名	研 究 課 題	指 導 教 官
村 上 牧 子	小児看護学臨床実習における臨床指導の実態	小 宮 久 子 中 村 伸 枝 大 室 律 子
鈴 木 美和子	小児臨地実習における患児と学生の関わり ー幼児期から学童期の患児が捉えた学生と学生がいる時の患児の行動ー	
三 好 真寿美	小児看護実習における学生の満足度に影響する因子	
岡 田 樹 美	小児看護臨地実習で学生が『患者中心の看護』を考えた時に生じた葛藤と対処行動・ その学び	
佐 藤 美 幸	小児看護実習における看護婦の経験年数による指導の比較	
河 地 範 子	臨地実習の場における看護学生の実習意欲に影響を及ぼす実習環境要因	佐 藤 檀 子 佐 藤 まゆみ 本 田 彰 子
青 池 智小都	手術室看護婦の役割モデル遂行の現状と影響する要因	
原 麻由美	臨地実習における臨床看護婦の役割モデルー学生が捉えた看護実践ー	
山 田 和 美	学生が学びとっている手術室看護の専門性について	
佐々木 里 美	臨床指導者研修を受けていない看護婦（士）の実習指導に困難感や負担を感じる理由 と実習指導を通しての学び	
田 中 和 美	スタッフ看護婦の臨地実習に対する思いと学生の関わり	
森 田 優 子	看護基礎教育における倫理についての学びと倫理的実践	
奥 園 夏 美	スタッフ看護婦（士）の実習指導に対する役割認識と指導行動	野 口 美和子 湯 浅 美千代 酒 井 郁 子
曳 地 陵 子	自分の看護実践を振り返り患者を理解することと看護について考えたこと	
星 野 久美子	個別性を反映した看護立案計画における問題点とその検討 ー個別性を反映した看護立案計画のための看護婦と病棟の課題ー	
高 橋 美 幸	85歳以上の高齢入院患者の看護についての一考察 ー11事例の入院中のトラブル及びADL低下、再入院患者の検討からー	
三 吉 裕 子	看護援助の目的をどのように意識し患者の変化に対応しているか考える	
伊 豫 桂 子	精神科看護婦・士における患者との関係づくりについて	岩 崎 弥 生 吉 本 照 子
西 山 悦 子	保健所・市町村保健婦による禁煙プログラムの実態 ～日本公衆衛生学会「健康教育」分科会抄録からの分析～	宮 崎 美砂子
栗 本 一 美	在宅療養者・訪問看護ステーション・看護学生が訪問看護実習をうけることによって もたらされる影響	吉 本 照 子

Ⅲ 資 料

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程

(昭和57年4月1日制定)

(趣旨)

第1条 この規程は、国立学校設置法施行規則（昭和39年文部省令第11号）に定める千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター（以下「センター」という。）の管理運営に関し、必要な事項を定める。

(目的)

第2条 センターは、全国共同利用施設として、看護学の実践的分野に関する調査研究、専門的研修その他必要な専門的業務を行い、かつ、国立大学の教員その他の者で、この分野の調査研究に従事するものの利用に供することを目的とする。

(研究部)

第3条 センターに、次の研究部を置く。

- 一 継続看護研究部
- 二 老人看護研究部
- 三 看護管理研究部

(職員)

第4条 センターに、次の職員を置く。

- 一 センター長
- 二 教授、助教授、講師、助手及びその他の職員

(センター長)

第5条 センター長は、センターの管理運営に関する業務を総括する。

2 センター長の選考は、看護学部の教授の中から看護学部教授会（以下「教授会」という。）の議に基づき、学長が行う。

3 センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。

(運営協議会)

第6条 センターに、センターの事業計画その他運営に関する重要事項を審議するため、センター運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(組織)

第7条 協議会は、次に掲げる委員をもつて組織する。

- 一 看護学部長
- 二 センター長
- 三 看護学部専任教官の中から教授会が選出した者若干名
- 四 看護学部外の学識経験者若干名

2 前項第3号及び第4号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

3 第1項第4号の委員は、看護学部長の推薦に基づき学長が委嘱する。

(会長)

第8条 協議会に会長を置き、看護学部長をもつて充てる。

2 会長は、協議会を招集し、その議長となる。

(運営委員会)

第9条 センターに、次の事項を審議するため運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

- 一 センターの事業計画に関する事。
- 二 センターの予算の基本に関する事。
- 三 その他センターの管理運営に関する事。

(組織)

第10条 委員会は、次に掲げる委員をもつて組織する。

- 一 センター長
- 二 センター所属の教授、助教授及び講師
- 三 教授会構成員（前号の者を除く。）の中から教授会が選出した者3名

(委員長)

第11条 委員会に委員長を置き、センター長をもつて充てる。

- 2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

(会議)

第12条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ議事を開き議決することができない。

- 2 委員会の議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 3 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(共同研究員)

第13条 センターは、国立大学の教員その他の者で看護学の実践的分野に関する調査研究に従事するものを共同研究員として受け入れることができる。

- 2 共同研究員に関し必要な事項は、別に定める。

(研修)

第14条 センターは、必要に応じ看護教員及び看護職員の指導的立場にある者に対し研修を行うものとする。

- 2 研修に関し必要な事項は、別に定める。

(事務処理)

第15条 センターの事務は、看護学部事務部において処理する。

(細則)

第16条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施に関し必要な事項は、教授会の議を経て看護学部長が定める。

附 則

- 1 この規程は、昭和57年4月1日から施行する。

附 則

この規程の改正は、昭和59年4月11日から施行する。

附 則

この規程の改正は、昭和62年5月21日から施行する。

附 則

この規程の改正は、平成8年1月29日から施行する。

看護実践研究指導センター年報

No. 20 (平成13年度)

平成15年3月発行

編集兼発行者 千葉大学看護学部附属
看護実践研究指導センター
〒260-8672
千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号
☎043(226)2377

印刷所 ニッセイエプロ株式会社
東京都港区新橋5丁目20番4号
☎03(5733)5151(代)