



医療チーム活動の教育・研究・実践に向けて

日本私立大学協会副会長

北里大学 名誉学長 佐藤 登志郎

1. 医療は多くの専門職の人々の緊密なチーム・ワークによって成り立つ

今、病院等の医療施設で一人の患者の療養に従事する国家資格或いはこれに準じる資格をもつ専門職は十指に余る。医師(内科、外科などの分類で15種以上、内科などは更に8種以上に分かれる)、歯科医師、看護師(保健師、助産師、更に数種の専門看護師)、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、精神管理福祉士(PSW)、臨床心理士、社会福祉士(特にMSW)、或いは介護福祉士、医療記録管理者(医療情報に携わる技術者)、事務管理者、などである。勿論これらの職種の人々が同時に関与するわけではないが、病気の当初から社会復帰にいたるプロセスの中で多くの医療者が緊密な連絡の下にチーム・ワークによって携わってゆく。

しかも昨今は、病気の全過程において、患者が同一の医療施設において医療を受けることは少なく、プライマリ・ケアの診療所、専門病院の外来、急性期の入院治療、そして慢性期の別の病院への転院、或いは、在宅医療などが関与することが要請されている。また薬物療法を行う場合には、医薬分業の原則によって、保険薬局が医療施設に加わる。

このように、人的にも物的にも複雑な療養の体系の中で、患者にとって最適かつ快適な医療が行われるためには正確な情報伝達と緊密なチーム・ワークが欠かせない。

このシステムの構築と研究とともに、すべての医療人養成の課程での教科に取り入れられるべきではないであろうか。以下にこの周辺の背景について述べてみたい。

2. それぞれの職種の高度専門化・再分化とアイデンティティ確立への動き

上に、掲げた、医療専門職の国家試験受験資格の多くは現在大学4～6年の学士課程で教育されることが可能になり、次第にその例が増加している。従来からもっばら大学教育を前提としてきた、医学、歯学、薬学のなかで、医学、歯学については平成13年3月文部省医学・歯学教育の在り方に関する調査協力者会議によって発表された「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について」に示された、モデル・コアカリキュラムの新しい教育課程のガイドラインでは卒前教育に於ける臨床医養成への大きなシフトが見られ、その為の在学中の「共用試験」が課され、卒後、免許取得した後の一定の期間の研修が法律的に義務付けられた。薬学教育では、日本薬学会が中心となってまとめた薬学教育モデル・コアカリキュラム、薬学教育実習・卒業実習カリキュラム(平成14年8月)も従来に比べ薬剤師が大きく医療の現場に参加することを想定したものである。薬学教育については厚生労働省の「薬剤師問題検討会」の中間報告(平成15年10月)および文部科学省の「薬学教育の改善充実について」の最終報告(平成16年2月)においてこのモデル・コアカリキュラムをガイドラインとして6年間の教育が薬剤師養成に必要であるとの見解を表明し、今国会に学校教育法および薬剤師法の改正が提案される見込みである。これらの動きは大学の使命が「真理の探究」からプロフェッショナルの養成に踏み出した転機として意義深いと思われる。

看護教育はこれらの動きとは逆に、永年の実務教育を支えてきた専門学校から大学教育が生まれ今100校を越えてい

る。大学学部における教育基準については本協会の主要なテーマとして検討が成されていることと推察するが、(財)大学基準協会から発表されている看護教育・研究に関する報告書を見ても総体として理解出来るが、学問の根幹を求めることが難しい。あるいは、こんな疑問を持つことがおかしいのであって、恐らく還元主義に毒されているのかもしれない。しかし看護活動を総体として定義づけ、明示することは看護職および看護教育のアイデンティティ(主体性)のために必要なことかと思われる。

上掲のこれら以外の医療専門職領域はそれぞれ、基礎的な自然科学、社会科学を基盤とした応用技術である。

3. 高度医療職業人によって支えられる「医療活動」は人々にとって、常に満足の行くものであったか

最近の高度な科学技術によって支えられた医療を受ける側の期待も大きいだけに、あらゆる意味で満足の行く療養が行われないと失望感も大きい。種々報道される医療事故、医療過誤の原因は、医療技術の未熟さや不適切な判断によることもあり、専門医療技術者の不断の研鑽が求められる所以であるが、一方において医療システムの欠陥に起因することも少なくない。とくに多くの医療専門技術者が係わる場合にその機動的連携が適切でないと思わぬ陥穽によって重大な事故が起こり得る。患者個々に医療の「工程表」すなわちクリニカル・パスが不可欠である。昔は医療のすべてを把握できた主治医が判断し、決断し、説明することが出来た時代もあった。そのころ、医療はヒエラルキカルに実行されていた。今は高度専門家の集団である。個々の医療情報を共有しつつ科学的な根拠に基づいて、適切な判断をし「工程表」に書き込んで行かなければならない。その前提としてそれぞれの専門領域以外の分野についての知識が必要であり、卒前にあっても卒後にあっても継続的な教育

が成されなければならない。この教育には代表的なクリニカルパスの共同作業による作成がよいのではないかと筆者は考えている。マニュアルは作成過程が教育的なのであって、完成したものは一応の備忘録に過ぎず、現実にははるかに流動的だからである。

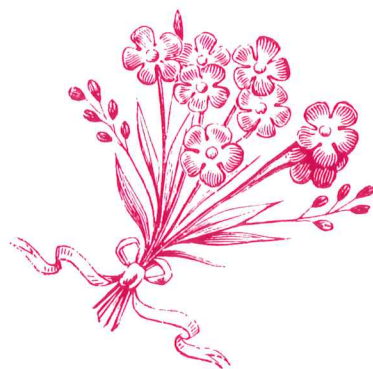
4. 医療チームワークの最適化を目指した工程表作成の研究は看護学の重要課題ではないか

最適なそして快適な医療を実現するためのクリニカル・パスの作成は個々の患者に対して成されなければならないが、その方法の研究や企画・立案は看護学を中心に行われることが重要であると考えている。電子カルテについての経験や「人工知能」ソフトウェアの応用によって一段と柔軟な機構が可能になった。看護記録作成の負荷を軽減するためにも役立つことと思われる。

東京慈恵会医科大学の創始者であり、我が国最初の看護教育を始められた高木兼寛先生は「医師と看護婦は車の両輪の如し」と云われ、看護教育の理念として掲げられているが、現代の医療は十数個の車輪で動く重量車である。このクルマの舵取りは看護職に委ねる外はない。

5. 「無事故、無違反、そして納期以内に無事完成！」

筆者はしばらく大学の理事長・学長を務めていたので、校舎の建替えや病院の増築を何回か経験した。1ヶ月に1回は設計・施行担当の会社から工程の報告を受ける。建築というものは随分多くの技術者が携わるもので、仕事をまとめて進めて行くにはなかなか気苦労が多いようである。完成すると、神社の神官に来ていただいて、竣工式を執り行うが、その時設計・施工者は事故なく予定通り完成したことを神に感謝し、施主側は有難く受けるのが慣わしである。医療活動と本質的に異なることはない。



□□□□ 平成15年度 理事会報告 □□□□

第1回 理事会報告

日 時：平成15年8月2日(土)13:30-15:40

場 所：日本赤十字看護大学 102教室

出席者：8名 委任状：9名（全役員数17名）

【報告事項】

1. 平成15年度協会総会について

平成15年度総会アンケート結果が報告され、平成16年度総会は、平成16年7月2日(金)に、今年度と同様アルカディア市ヶ谷での開催が了承された。

2. 事務局報告

- 1) 会費の納付状況と今年度の各事業費の振り込みについて
- 2) 日本看護協会より「新卒看護師の『看護技術』に関する実態調査報告書」の送付があり、事務局で保管していること

【審議事項】

1. 平成15年度研究助成事業選考結果について

堺 俊明理事より選考結果の説明があり、看護学研究奨励賞4名、国際学会発表助成2名、若手研究者助成6名が了承された。また、研究助成事業諸規程の改正案が資料に基づき提案され、了承された。

2. 国家試験問題に関する要望書の作成について

中島澄夫監事より国家試験問題に関する要望書の作成内容について説明があり、了承された。

3. 教員の資質向上に関する事業について

常葉恵子理事より非加盟校からの参加への対応や開催費について確認があり、審議の結果、非加盟校からの参加の際は資料代として1,000円を徴収すること、開催費については、予算額200万円を交付し、開催校で示した予算に添った運営を原則とすることが了承された。

第2回 定例理事会議事録

日 時：平成15年11月1日(土)13:30-15:40

場 所：日本赤十字看護大学 102教室

出席者：13名 委任状：3名（全役員数16名）

【報告事項】

1. 事務局報告

- 1) 本会理事 常葉恵子先生のご逝去を悼み、本会より弔電とお花を送ったこと
- 2) 北里大学より「北里学園における自己点検・評価報告書」が送付され、資料を事務局で保管していること

【審議事項】

1. 平成15年度事業活動経過報告について

各担当理事・監事より、活動経過について報告された。

2. 事業活動代表者の交替について

以下の事業について役職交替や退職等による後任の代表者について審議し、次のとおりとなった。

1) 大学における教育・研究に関する事業—研究助成事業について

平成16年4月からの代表者は、担当理事で後任を決定

2) 教員の資質向上に関する事業

常葉恵子理事のご逝去に伴い、代表者は本松研一理事

3) 学生および教職員に関する福利厚生事業

平成16年4月からの代表者は工藤ハツヨ理事

3. 後任指名理事について

常葉恵子理事のご逝去に伴う後任指名理事については、欠員とすることが了承された。

4. 役員選出に関わる事項について

半舷上陸を原則にして、新理事候補を選出することが承認された。

5. ホームページに関して

URLについて各校へ連絡することとなった。

□□□□ 平成16年度 総会のお知らせ □□□□

開催日時：平成16年7月2日(金)11:00-16:00

会 場：アルカディア市ヶ谷(私学会館)

(最寄り駅/営団地下鉄、都営地下鉄、JR中央総武線、市ヶ谷駅)

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-2-25

電話番号/03-3261-9921

※総会のご案内は、5月下旬に各会員あてにお送りいたします。

※総会終了後、16:00から情報交換会を予定しておりますので、是非ご参加ください。

第5回日本私立看護系大学セミナーの報告

テーマ：“ひびきあうコラボレーションー看護の未来を拓く私学の個性”

日 時：2003年11月8日(土)・9日(日)

場 所：北里大学相模原校舎L3号館

企 画：北里大学 慶應義塾大学 昭和大学 東海大学

担 当：北里大学看護学部

第5回日本私立看護系大学協会セミナーを終えて

第5回日本私立看護系大学協会セミナー実行委員長 岡崎 寿美子

本協会による第5回セミナーは、北里大学を担当校として加盟校である神奈川県下の慶應義塾大学看護医療学部、昭和大学保健医療学部、東海大学健康科学部の4大学が協力し、2003年11月8日(土)、9日(日)の2日間にわたり“ひびきあうコラボレーションー看護の未来を拓く私学の個性”をメインテーマに、北里大学相模原校舎L3号館で開催されました。思い起こせばおおよそ1年前に企画ならびに実行委員会を立ち上げ学部事業として取り組んで来ました。

開会に先立ち池田明子セミナー会長(北里大学看護学部長)より、「本会より協会の事業として予算化され加盟校の抱えている共通の課題について検討するいわば私大協全体のFDとしての位置づけが明確になったこと、私学の共存共栄の精神に基づく4大学による共同企画のもとに各大学の特徴を盛り込むバラエティーに富むワークショップを企画できたこと、また、大学の運営・経営の向上を図るための事業にも参加いただけたこと」などについてのご挨拶がありました。続きまして、本松研一本協会セミナー担当理事(聖マリア学院短期大学学長)よりご祝辞を頂戴いたしました。

基調講演は佐藤登志郎先生による「私学の未来と第三者評価」という題目で格調高い内容のお話をいただき、今後の私学の歩むべき方向をご示唆いただくことができました。お示ししたプログラムの内容にありますようにワークショップはAからHの8つに分かれて行われ、検討された内容を大変簡略ではありますが概要と称し表にいたしましたのでご覧ください。何れのグループも討議は盛り上がり、翌日の報告ではパワーポイントによる発表と相まって、いっそう共有しやすいものになったように感じましたが、参加されました方々はいかがでしたでしょうか。ワークショップでの詳しい討議内容は報告書として年度内に各大学にお配り致しました。

参加された方は146名参加校24校で地域は北海道から九州と全国的でした。最後に次回担当校である天使大学よりご挨拶がありました。懇親会は場を変えて理事の先生をはじめ多くの方のご参加をいただき和やかなうちに閉会となりました。2日間がお天気にも恵まれ無事に終了できましたことは一重に皆様方のご協力の賜と存じます。心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

■企画・実行委員：宇佐美千恵子・佐藤蓉子・高橋真理・森秀子・小島善和・藤田美江・嶺岸秀子・久保五月・平尾百合子

■事務局：大塚久雄

[プログラム]

■第1日目 11月8日(土)

13:00 開会

- ・池田明子セミナー会長挨拶
- ・本松研一セミナー担当理事挨拶

13:10 基調講演

講師：佐藤登志郎先生「私学の未来と第三者評価」
 (日本私立大学協会副会長 北里大学名誉学長)
 ◇司会：岡崎 寿美子

14:20 ワークショップ(A~Hグループ)



▲ 池田明子セミナー会長挨拶

■第2日目 11月9日(日)

9:30 ワークショップの報告

◇司会：高橋 真理

12:30 懇親会

◇司会：森 秀子・原 美弥子



▲ 懇親会

[ワークショップの概要]

※敬称略

ワーク
ショップ
A

卒業までに求められる看護学生の看護基本技術「2002年度新卒看護師の『看護基本技術』に関する実態調査」報告書より

- 【ファシリテータ】 野地 金子(北里大学病院)
 稲吉 光子(北里大学)
 猪又 克子(北里大学)

看護学生が一定レベルの看護実践能力を確実に習得するための学習を保証する体制づくりが検討されている。日本看護協会教育委員会による「2002年度新卒看護師の『看護基本技術』に関する実態調査」について解説し、基礎教育側と臨床側双方の課題を明らかにしながら討議した。

ワーク
ショップ
B

実習指導者の育成と実習指導

- 【ファシリテータ】 佐藤 淑子(北里大学)
 黒田 るみ(北里大学)
 戸田 肇(北里大学)
 中山 和美(昭和大学)

実習指導者研修会の概要を知り研修会を修了した実習指導者の指導の実際を通し、実習指導のあり方と指導者の育成について検討した。その結果、よりよい実習指導を行うには教員と実習指導者双方が看護と教育の実践能力を高めていく必要性などが確認できた。

ワーク
ショップ
C

臨地実習における
倫理実践システムの構築

【ファシリテータ】 佐藤 蓉子(慶應義塾大学)
近藤 好枝(慶應義塾大学)

大学・短期大学の臨地実習教育における倫理的課題にどう対応しているかの調査結果をもとに検討された。その結果、クライアントならびに実習施設と学習者としての学生両者の権利擁護を両立させるシステムの構築とその整備の必要性が確認された。

ワーク
ショップ
D

チーム医療を担う専門職種間の
連携と協働を目指した教育・
授業方法

【ファシリテータ】 宇佐美 千恵子(昭和大学)
城丸 瑞恵(昭和大学)

保健医療福祉の場はクライアントや家族に多くの専門職種がチームを組みかかわっていることから、チーム医療教育の実践は必須である。「チーム医療学演習」科目を設けた経由などをもとに専門職種間の具体的教育内容や方法について検討した。

ワーク
ショップ
E

教育活動の評価を評価で
終わらせないために

【ファシリテータ】 小島 善和(東海大学)

どこの大学においてもFD委員会は設置されているがFD活動の多くは「授業評価」に力点が置かれていて十分な検討がなされないまま授業評価されている場合もある。「授業評価」「教育評価」の結果を教育能力の向上にいかにつなげるかについて討議した。

ワーク
ショップ
F

私立看護大学におけるファカルティ・ディベロップメント(FD)
活動と現状

【ファシリテータ】 松木 悠紀雄(北里大学)
城戸 滋里(北里大学)
金子 仁子(慶應義塾大学)
菅原 スミ(昭和大学)
福田 英子(東海大学)

参加大学の多くが試行錯誤のなかでFDを実践している現状を踏まえ、まずFDとは何かについて確認をした。次いで、各大学におけるFDの活動と現状について報告し合い、質疑応答を経て討議を深めた。

ワーク
ショップ
G

大学院教育の現状と将来

【ファシリテータ】 鳥居 央子(北里大学)
小林 信(北里大学)

いくつかの大学院で専門看護師教育プログラムが開始されているが、このプログラム修了生は実践現場でどのように期待され、活躍しているかなど、修了生から直接に話題提供を受けて、専門看護師教育カリキュラムの実際や課題などについて討議した。

ワーク
ショップ
H

大学の管理運営の向上を図るために(大学の運営・経営の向上を図るための事業)

【ファシリテータ】 村地 俊二(日本赤十字愛知短期大学)
村井 貞子(東邦大学)

教員自身が現在おかれている私立看護系大学の財政基盤について知り、特に運営管理に携わる人材が、文部科学省や他大学の情報を得ることによってどのように財政の安定化が可能であるかについて、専門家による話題提供のもとに討議した。

ワークショップG「大学院教育の現状と将来」に参加して

日本赤十字九州国際看護大学 教授 山本 捷子

私が参加したグループは、「CNSの大学院教育と臨床CNSの活動の現状から将来を考える」ことがテーマでした。私は大学院修士課程を開設するに当たり、カリキュラム構築の参考にするためにCNSについての理解を深めることを目的に参加しましたが、結果として指定発言者とフロアーの方々との交流によって、十分に目的は達せられました。

セッションでは、殊に3人の体験報告は、女性のライフサイクルにおける困難を切り抜けて初志を貫かれた熱意とその努力の成果が率直に伝わってきて、大きな感銘を受けました。そして、看護の基礎教育の段階で卒後の継続学習への意欲が十分に啓発されていること、さらに病院も卒業生の能力を伸ばし、CNSを活用して看護の質の向上に努力していることが推察され、「臨床実践を大事に」という大学ならびに病院の姿勢に感動と羨望の念さえ覚えました。

大学院修了生がCNSの資格をとって専門職として活動するためには、現実の医療制度や労働条件などの問題が大きな壁であることもわかりました。しかし、そういう中でも勤務を調整したり時間外にもコンサルテーションやアクションリサーチを続けていらっしゃる様子。それは現場の看護・医療職の人々へ看護の役割認識の変革をもたらし、とりもなおさずクライアントの健康維持やケアの改善に大いに役立っているものと確信しました。さまざまな困難は、日本の看護界、看護教育界が果たさなければならない役割

変革のパイオニアとしての「産みの苦しみ」を担っていらっしゃるからだと思います。

大学院修了生がCNS認定の有無に限らず、もてる力を発揮して活動する場、さらに向上できる道が整えられる必要があります。また、その活動に見合った待遇整備も必要ですが、実践活動の実績が社会的認識を作り出すものです。

私立大学は、それぞれの方針のもとに有能な看護職を育てて社会に送り出し、貢献する責務があります。そのためには、基礎教育課程の教育体制、特に実習現場との連携協力が重要な課題です。特別な医療機関だけでなく、全国津々浦々まで、いや地球上のどこでも日本の看護教育を受けた卒業生が質の高い看護を提供でき、看護に対する社会的認識を変える力になってほしい。そのための大学教育ですから、基礎教育課程の上に、さらに発展するための大学院教育が必要不可欠ということを再確認しました。

本学も「赤十字の理念に基づく、実践力を持った有能な看護職者を育成する」という方針で教育をしておりますが、その卒業生がさらに高度な実践能力や指導管理能力を備えた看護職を育てることが大学院教育の重要な役割だという念を強くしました。

セミナーなどで新しい知見を得るたびに現実に担っている教育への反省と熱意を再び覚醒させられます。担当された方々に感謝します。



▲ 基調講演

「聖路加看護大学21世紀COEプログラム」について

聖路加看護大学21世紀COEプログラム拠点リーダー 小松 浩子

今年の幕あけは、本学にとって躍動的なものとなりました。1月23日に、聖路加看護大学創立記念行事として21世紀COE国際シンポジウム「市民が創る健康：市民とのコラボレーションをめざして」を開催するとともに、COE海外評価委員会を催すことができました。国際シンポジウムでは、市民代表や海外COEリーダーをシンポジストとしてお招きし、『市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点』としてめざすべき方向性について検討することができました。また、COE (Center of Excellence)としての使命を改めて確認する機会ともなりました。

COEは日本語に置き換えると、卓越した(世界最先端の)研究教育拠点ということになります。いまここで言うまでもなく、世界をリードする創造的人材の育成など、活力に富む国際競争力のある大学作りをめざして導入されたものです。このことは、単に大学間の競争をめざすものではなく、大学が社会においてどのような貢献ができるかという大学の真価が問われているものと理解できます。

聖路加看護大学COEでは、「市民の生き方から健康やかさを学び創る看護」をめざしています。それを実現するためには、大学内での組織化、活動を超え、社会の中での大学の位置づけを再考しなければなりません。この点で本学は、隣接している聖路加国際病院や聖路加ライフサイエンス研究所と相互交流ができること、そして、健康政策に大きな力点をおいている中央区のさまざまな行政のちからに支えられ、そこに暮らし集う人々との交流が推進できることなど、COE拠点としての強みもっています。

COEプログラムで取り組む研究課題は、本学が開学以来、教育研究の支柱としてきた、「知と感性と愛のアートに根ざす看護実践」であり、その時代を生きる人々の今そして将来に向けた看護実践開発に焦点をあてます。具体的には、①先進医療と歩調をあわせた新たな看護開発、②医療システムの変容の中

で病と共生する人々への看護開発、③社会構造のひずみで医療を求める人々を支える看護開発を行います。ますます複雑化・多様化するこのような健康問題解決の鍵は、市民自身が握るものと捉え、市民主導つまり市民の生きかたに学び創る看護：People-Centered Nursing」という理念のもとに、看護拠点形成を図ります。

People-Centered Nursingとしての拠点がどのように組織化され、どのような研究プロジェクトとして推進するのかについて、拠点のモデル図にしたがって説明します。

【看護実践開発のための宇宙ステーション】

COE拠点の全体像は、三角錐が頂点で2つドッキングした宇宙ステーションを思い描いたものになっています。ステーションの土台には、ステーションの機能を推進・制御するコントロールタワーとしての、看護学研究科、研究センター、WHOセンターがあります。

ステーションの一段目は、社会的課題となっている健康問題の解決を図るための、看護実践モデル開発研究プロジェクトです。この研究プロジェクトは(看護サービス開発と評価)(看護サービス提供方略の開発と評価)に大きく分かれます。

ステーションの中心部には、拠点の推進力を加速する機能となる、看護情報分析・開発システムを置きます。研究プロジェクトから得られたエビデンスは、専門家のみならず実質的な健康管理者である市民が有効に活用できる健康情報コンテンツとしてデジタル化し、世界的規模で発信します。また、これらのコンテンツは発信にとどまらず、ウェブサイトやe-learningシステムを介し、市民や専門家と相互通信を行い、自己学習媒体として活用されます。

ステーションの上段はナビゲーターの役割を果たします。開発された看護実践モデルや健康情報コンテンツを看護サービスの消費者である市民や、医療

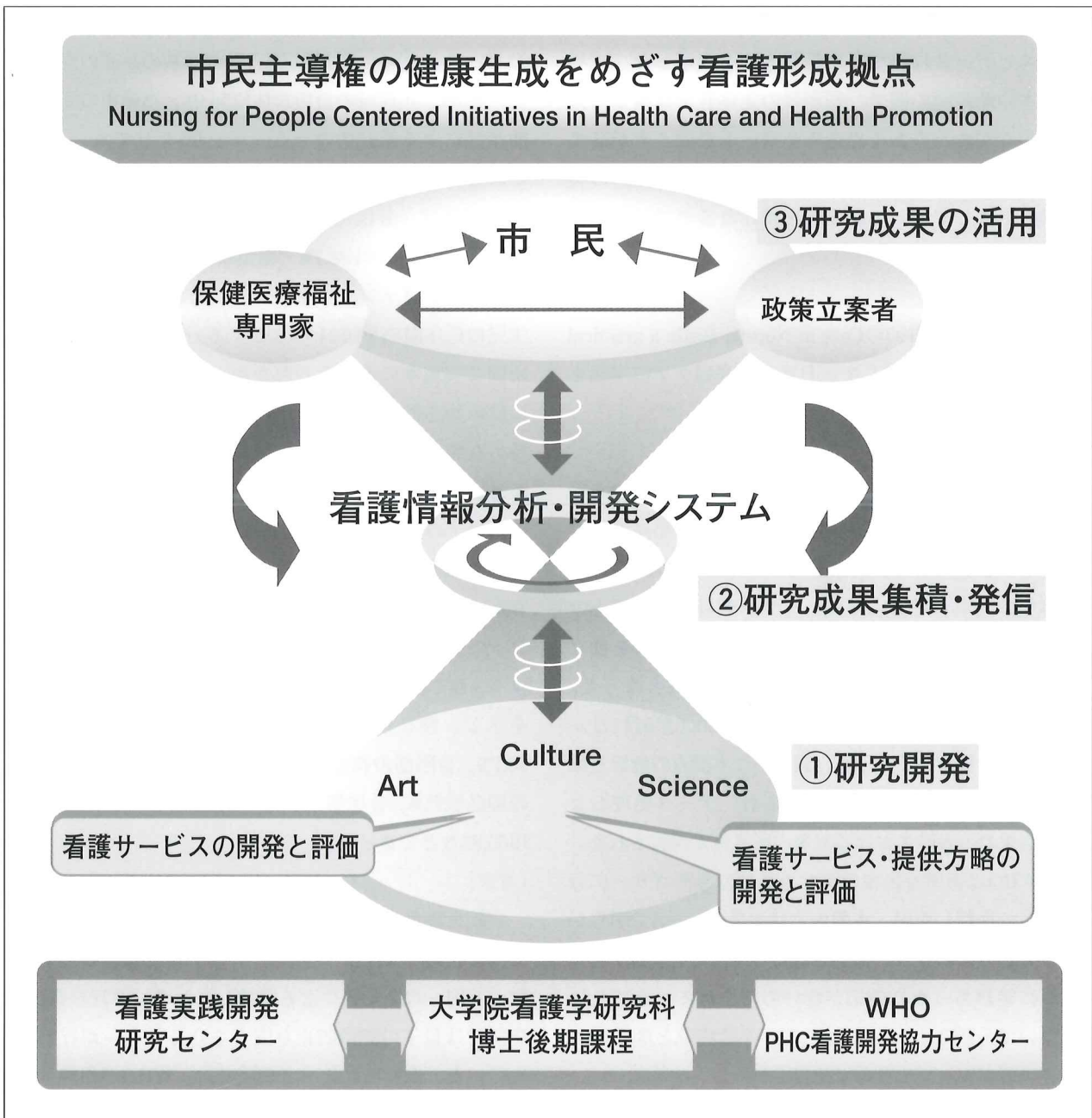
政策の担当者の看護サービスとしての質保証の評価を行うものです。評価により政策提言やあらたな研究課題が提示され、拠点のさらなる拡充と洗練を図ります。

COE拠点は、宇宙ステーションであり、国内外の社会情勢や環境の変容を、市民の視線からいち早くキャッチします。そして、時代に応じた良質の看護サービスとして、健康生成の主体である市民の方々が広く活用できるよう提示し、さらに、評価を経てバージョンアップを繰り返していく、ダイナミックな看護実践科学の国際拠点をめざしています。

すでに、COEプログラムは、日本をはじめ世界

の人々とのつながりを広げながら推進しています。これらの活動のすべては、企画の段階から市民の人々とのパートナーシップを組み、互いが重要なHuman Resourceとなりながらつくりあげられていくものです。拠点の今後の活動は、市民の方々とのコラボレーションをはじめ、情報システムによる相互交流をとおしてつながる多くの人々と成果を共有しつつ、人々が求める健やかさを共に志向するなかでさらに発展させたいと思っています。

皆様からの多くの御意見や評価をお待ちしています。



研究助成受賞論文要旨

看護学研究奨励賞

A survey of maternity care in practice Japan

【日本における妊産婦ケアの実態調査】

藍野学院短期大学 教授 蛭田 由美

[投稿雑誌:BRITISH JOURNAL OF MIDWIFERY 11(1):38-42(2003)]

【背景】

1996年、WHOは[Care in Normal Birth: a practical guide]という報告書を出し、正常な出産のケアについてエビデンスに基づいた推奨事項を提唱した。近年日本の助産師の間で、妊産婦の主体性を尊重した人間的な暖かみのある出産のサポートを問う声が高まっている。このWHOのガイドラインが、助産師の実践の見直しや新しい試みの根拠になるのではないかと考えられた。

【目的】

本調査は、WHOのCare in Normal Birth: a practical guide(1996)を基にして、日本の妊産婦ケアの実態を把握することを目的として行われた。

【方法】

調査対象は、大阪府下の76病院と25助産所であった。調査内容は、WHOが推奨する正常な出産のケアガイドを基にした質問紙調査であった。WHOの推奨事項は59項目であったが、一つの項目に二つ以上の内容が含まれる項目があったため、それぞれを独立させた。そのため本調査の質問項目は91となった。調査は郵送法で行われ、調査期間は2000年9月1日から12月末日までであった。調査票に本調査の趣旨と協力の依頼、協力の自由が明記され、データ処理および結果の公表時における対象の匿名性が保障された。

WHOは正常な出産のケアを4つのカテゴリーに分類して推奨したが、本報告ではカテゴリーA:明らかに有効で役に立つ、推奨されるべきことと、B:明らかに害があったり効果がないのでやめるべきことについて分析された。また、データは病院と助産所の2つのグループに分けて比較された。

【結果】

カテゴリーAの項目の中で、助産所が病院に比べて高い実施率を示した項目は、バースプランの立案72.0%、出産場所の選択64.0%、夫や家族の出産の立ち会い96.0%、出産時の自由な体位56.0%、出産中の同じ助産婦による継続的なサポート100%などであった。これに対して病院が助産所に比べて高い実施率を示した項目は、分娩用器具の一回使用90.8%、内診時90.8%・分娩介助時98.7%・胎盤検査時92.1%の手袋の着用、インファントウォーマーなどの使用による新生児の低体温の予防94.7%などであった。病院と助産所間で実施率に差がみられなかった項目は、出産中に飲み物を勧めること、出産中のプライバシーの保持、女性が望むかぎりの情報提供、薬物によらない産産緩和法、断続的な胎児監視、胎盤検査、出産直後の母子の早期接触などであり、これらは90%前後の高い実施率を示した。病院と助産所間で差はみられなかったが、妊娠中および分娩時のリスクアセスメントの実施率は57.9%から72.0%と低率であった。カテゴリーBでは、殆どの項目について病院が高い実施率を示し、特に高値を示したのは分娩第1期の浣腸48.7%、会陰部の剃毛46.1%、血管確保80.2%、分娩時の仰臥位75%、分娩第3期のエルゴメトリン製剤の使用65.8%などであった。

【考察】

病院と助産所の妊産婦ケアの比較から、助産所では女性のインフォームド・チョイスを尊重したケアと同一の助産婦による継続したケアが行われ、病院では母子の感染防止と安全を守るケアが行われていた。助産所に比べて病院では、WHOが指摘す

る不適切な処置が多く行われていた。病院助産婦と助産所助産婦がより一層緊密に協力しあうことによ

って、安全で人間的な暖かみのある妊産婦ケアが提供できると考えられる。

高齢入院患者における脱水症状の早期発見のための看護アセスメント

—高張性脱水の血液検査指標と観察所見からの分析—

聖路加看護大学 助手 梶井 文子

[投稿雑誌:お茶の水医学雑誌 50(3):115-132(2002)]

【要旨】

高齢者は、体内総水分量が少なく、水分と塩分バランスをコントロールする調節機能の低下や感覚機能の低下によって、口渇感や口腔内乾燥等の自覚が乏しいことから、容易に脱水に陥りやすい。特に疾患や障害を持った要介護高齢者は、身体的な要因だけでなく、介護技術上の問題や環境等も脱水の高い関連要因となっている。

わが国では、緊急入院によって、高齢者の重症の脱水症が発見されることが多いが、その診断は医師の判断によるところが大きい。一方、看護領域において、高齢者ケア現場における脱水予防は重要であることが指摘されているにもかかわらず、脱水のアセスメント項目について検討がされてきたが、臨床検査指標等の客観的な項目との科学的検証が行われていないことが明らかになった。

そこで、本研究では、高齢者ケア現場において、脱水状態の早期発見のために利用できる看護アセスメント項目を明らかにすることを目的とした。

対象者は、研究協力機関であるA病院の療養病床に入院中の65歳以上の高齢患者356名とした。調査項目は、対象特性には、性別、年齢、入院日数、病名、常用薬名、要介護度、栄養補給方法等を、血液検査項目には、血清電解質(ナトリウム、クロール、カリウム)、尿素窒素、クレアチニン、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血糖、血清浸透圧等を、看護アセスメント項目には、看護師の視診や触診によって観察されるバイタルサイン、皮膚所見、口腔粘膜所見、神経学所見、眼所見、全身状態の症状・徴候とした。看護アセスメントには、臨床経験10年以上の看護師と研究者の2者によるアセスメントを実施し、2者の判断の一致を条件とした。

倫理的配慮は、ヘルシンキ宣言の基本原則に従い、

A院内の研究倫理審査委員会にて承認・実施の許可を得た後、患者の個人情報保護とプライバシーの尊重、インフォームドコンセントの確認、実施によって生ずる患者への利益と不利益の最小限化に留意しながら実施した。特に、対象者の多くは痴呆者であったため、研究同意を得る際には、本人または家族による署名を条件とした。採血時期は、医師の指示により、慢性疾患の管理と治療において実施されている2ヶ月に1度の定期的採血時に合わせ、病棟看護師が採血を行った。また、病状の不安定な者や痴呆等で不穏状態の患者は病棟看護師長の判断で、対象者から除外または当日中止した。

その結果、調査実施者は302名(84.8%)であったが、腎不全重症者と高血糖者、低張性脱水状態者を除く274名と分析対象とし、患者特性や健康状態等の要因ならびに看護アセスメント項目(徴候・症状項目)と、高張性脱水の主要な血液検査指標である血清ナトリウム値と血清浸透圧値との関連を検討した。

その結果、脱水の要因項目では、血清ナトリウム高値と、「利尿剤使用」「口腔内の衛生状態に問題ある」との関連が認められた。血清浸透圧高値と、「女性」「下剤・浣腸剤使用」「糖尿病」「Barthel Index scoreが高値」「85歳以上」「経口栄養法である」との関連が認められた。また、徴候・症状の項目では、血清ナトリウム高値と、「口唇の乾燥」「舌の乾燥・亀裂」「腋窩の乾燥」「皮膚緊張の低下」との関連が認められた。また血清浸透圧高値と、「腋窩の乾燥」「口唇の乾燥」「皮膚の冷感」「微弱な脈拍」「呼吸数の上昇」との関連が認められた。

以上の項目は、高齢者ケア現場で有効に利用できる高張性脱水の早期発見のための看護アセスメント項目であることが明らかになった。

不妊治療にかかわる看護者のストレスと対処

聖路加看護大学 助教授 森 明子

[投稿雑誌:日本助産学雑誌 16(1):24-34(2002)]

【背景】

生殖補助医療技術による不妊治療を実施する医療施設は漸増しているが、行われている看護の現状・課題はほとんど明らかにされていない。先行研究において、看護役割機能の因子の一部「他職種との共同」や「患者の相談にのる」などと、不妊治療に関わる看護者のもつストレスの程度は相関関係がみられ、これらの役割を果たしていると評価した者ほどストレスが高かった(森, 1998)。すなわち、看護者のストレスは不妊看護におけるケアの質と関連性のある重要な視点であると思われた。

【目的】

本研究は不妊治療に関わる看護者のストレスと対処の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】

不妊治療実施施設で不妊患者の看護に関わっている看護者を対象とした。全都道府県を網羅するように病院および診療所の計264ヶ所に文書で依頼・説明し、承諾の得られた施設に質問紙を郵送した。データは匿名性を厳守することを約束し、研究の遂行にあたっては倫理的原則を遵守した。調査期間は1997年10月から同年11月までであった。963名の看護者から有効回答を得た不妊看護に関する自記式質問紙24項目中、不妊患者の看護に関連するストレスとその

対処についての2項目の自由記述データの内容分析を行った。ここでいうストレスとは不妊患者の看護上、看護者によってストレスとみなされた事柄をさし、そのストレスはジレンマを含むものと定義する。

【結果】

ストレスに関する記述をした者は409名、対処に関する記述をした者はそのうちの365名であった。うち、ストレス状況に対処していない・対処できないとした者は51名であった。看護者のストレスは5カテゴリ・19サブカテゴリに分類され、中でも「不妊治療の提供システムと関連するストレス」の頻度が高かった。看護者のストレスの多くは生殖医療の診療システム上の問題、不妊看護の分野の未成熟さ、そして生殖医療の倫理的問題などと関連していた。看護者の対処は6カテゴリ・28サブカテゴリに分類され、中でも「不妊看護の性質と関連する対処」の頻度が高かった。看護者の対処の多くは看護活動・行為そのもので行われていた。

【考察】

生殖不妊医療の特性を踏まえた診療システムづくり、不妊看護分野の確立と教育の充実、ストレスマネジメントの観点からのサポートなど看護者のストレスを緩和し適切な対処を強化していくような管理・教育の体制づくりが必要である。

要介護高齢者家族の在宅介護プロセス

—在宅介護のしわ寄せによる家族内ニーズの競合プロセス—

東京女子医科大学看護学部 助手 北 素子

[投稿雑誌:日本看護学会誌 22(4):33-43(2002)]

要介護高齢者の家族の在宅介護プロセスを明らかにすることを目的に、グラウンデッド・セオリー法による質的帰納的研究を行った。

東京都内に所在する2総合病院より、要介護高齢者の在宅介護が見込まれている、あるいはすでに要介護高齢者を在宅介護中の12家族が参加家族として選ばれた。データは継続的な面接および参加観察により収集し、比較分析した。

本研究では要介護高齢者家族の在宅介護プロセスを、〈家族内ニーズの競合状態〉を中核カテゴリーとする《在宅介護のしわ寄せによる家族内ニーズの競合プロセス》として明確化した。〈家族内ニーズの競合状態〉は[しわ寄せに対する成員の苦痛]、[成員間に軋轢の生じる可能性]、[家族役割分担の流動性]という3属性によって特徴づけられ、程度によって〈調和の段階〉、〈仮の調和の段階〉、および〈不調和の段

階)3段階を見いだした。さらに家族は<仮の調和の段階>では[しわ寄せを耐える努力]、<不調和の段階>では[家族役割分担の組み替え]という<競合マネジメント>により、<家族内ニーズの競合状態>の増大を回避、解消して在宅介護を継続してゆくことが明らかとなった。

以上より、在宅介護のしわ寄せから家族内に生じるニーズの競合は、在宅介護する家族が直面する主

要な課題であり、成員の行動や認識、および家族の役割構造の変化を説明する中心的な現象であると考えられた。また、家族はニーズの競合から一旦過酷な状況に陥っても、その状況を契機として変化し、在宅介護を継続しつつ家族成員が調和的に共生してゆける力を有すると考えられ、家族の潜在能力を開発、促進していくような援助の必要性が示唆された。

国際学会発表助成

Effects of psycho-education group program for patients with hematological malignancies in Japan

【日本における造血器腫瘍患者を対象とする心理教育プログラムの有効性の検討】

聖路加看護大学 講師 下枝 恵子

【国際学会:International Mental Health Nursing Conference(フィンランド・タンペレ市)】

【発表論文の要旨】

There were two purposes in this study: (1) to develop the program of psycho-education groups for the patients with malignant lymphoma and leukemia, and (2) to examine the effects of the program by quasi-experimental research design.

The method used was two-fold:

- 1) Literature review of related articles on psychology of cancer patients especially of malignant lymphoma and leukemia in order to identify the contents of the program, and
- 2) Quasi-experimental design to compare the outcome of experimental and control groups.

The number of subjects was 32 adult outpatients, 15 for the experimental group and 17 for the control group, who were attending the clinic of hematological diseases at one of the medical centers in Tokyo.

Outcome measures used were C.Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory and D. McNair's

Profile of Mood States as well as Satisfaction Scale and Demographic Data sheet developed by the author.

The main results were:

- 1) Three groups which consisted of 5 sessions respectively were conducted. Fifteen patients were allocated to the intervention group, but 4 subjects dropped out, thus 4 males and 7 females remained whose average age was 59 years old. The control group was 17 patients, 7 males and 10 females whose average age was 58.
- 2) There were significant differences of scores of STAI and POMS between the two groups after the intervention, lower anxiety levels and lower scores of depression and confusion of mood states.

Therefore, this program was relatively effective in terms of emotional adjustment of the outpatients with hematological malignancies.

学会名：International Mental Health Nursing Conference

発表場所：Finland Tampere (フィンランド)【会場：Tampere Tall(タンペレホール)】

開催日：2003年5月15-16日(発表日：2003年 5月15日(木))

参加者：約250名(北欧の看護研究者、臨床者、教育者が中心であったが、アメリカ、韓国、イラン、ヨーロッパ、オーストラリアなど様々な国からの参加者も見られた)

Decision making for use of service for the elderly in the long-term care insurance in Japan

【日本における公的介護保険実施後の高齢者の在宅サービス利用に関する意思決定】

聖路加看護大学 教授 麻原きよみ

[国際学会:Third European Nursing Congress (オランダ・アムステルダム)]

Introduction: Three years have passed since the Long Term Care Insurance (LTCI) for the elderly began in Japan. The principle of the LTCI is that the elderly decide to use the service by themselves. It is believed, however, that their decision making for health and welfare services is influenced by their families in Japan. Therefore, the purpose of this paper is to identify whether the elderly decide to use the LTCI services by themselves and, based on the nurses' perceptions, to examine the reasons if they do not decide to use these services.

Methods: The sample for this study was 181 nurses who worked at visiting nurse stations and welfare departments of municipalities in a prefecture. Eighty-two nurses responded to a questionnaire that included forced-choice and open-ended questions. The data were analyzed using the statistics and content analysis.

Results: Only 15.9% of respondents reported that the wishes of the elderly were respected when

they decided to use the LTCI services, while 70.8% said that they perceived that the families' wishes took precedence over those of the elderly. The reasons why the wishes of the elderly were not respected included: they had not expressed their wishes, families took the initiative, financial reasons, issues concerning the LTCI system, issues of care management, and a reluctance to use these services because of social norms. The reasons the elderly did not express their wishes included not only disabilities, such as dementia, but also the Japanese traditional senses of omakase, which means leaving the decision to the families, and enryo, which means a concern about being a burden to the families.

Conclusions: Japanese nurses suggested that families' wishes are often given first priority when the LTCI services are selected in Japan. Nurses must pay attention to vulnerable elderly and confirm their wishes in nursing practice.



永井敏枝先生 フローレンス・ナイチンゲール記章受章

聖隷学園浜松衛生短期大学(現 聖隷クリストファー大学看護短期大学部)前学長

永井敏枝先生は、この度、顕著な功績があった看護師らに授与される看護師最高の荣誉である「第39回フローレンス・ナイチンゲール記章」を受章されました。永井先生の功績に関して、「第39回フローレンス・ナイチンゲール記章授与式(平成15年6月19日：日本赤十字社)」において、「永井さんは戦後まもなく、基礎看護の教科書を著し、基礎教育や継続教育の充実に努められ、看護教育のカリキュラムや国家試験制度の改正など、看護行政の整備の面でも大きな業績を残されました。」と、皇后陛下よりおことばを賜りました。

このフローレンス・ナイチンゲール記章とは、フローレンス・ナイチンゲール(1820～1910)の功績にちなみ、ナイチンゲール女史の生誕100周年を記念して1920年に第1回の記章が授与され、その後、隔年ごとに赤十字国際委員会ナイチンゲール記章選考委員会(スイス・ジュネーブ)が各国か

ら集まった候補者に慎重な審議選考を加えて受章者を決定し、女史の誕生日である5月12日に発表しているものです。今回の受賞者は45人で、日本人看護師としては永井敏枝先生、高橋令子先生(神戸市看護短期大学名誉教授)、見藤隆子先生(長野県看護大学学長)の3人が受章され、今回の受章により、日本の受賞者は94人と、世界最高の受章数を示しています。



▲永井敏枝先生(左)
聖隷クリストファー大学深瀬学長(右)
【写真提供:静岡新聞社】

永井敏枝先生

現職：財団法人国際看護師協会東京大会記念奨学基金 理事

◎主な経歴：興健女子専門学校(現 聖路加看護大学)を卒業後、工場保健師、高校教諭を経て、1950年から東京鉄道病院甲種看護婦養成所の講師に就任され、教務主任、教頭を歴任。その後、名古屋保健衛生大学(現 藤田保健衛生大学衛生学部)客員教授、社団法人日本看護協会看護研修学校長、北里大学看護学部学科長、1996年から2000年まで聖隷学園浜松衛生短期大学(現 聖隷クリストファー大学看護

短期大学部)学長に就任されるなど看護教育の充実に尽力されました。また、保健婦・助産婦・看護婦(現、保健師・助産師・看護師)国家試験委員長、看護教育制度諮問委員、医療関係者審議会委員を委嘱され、看護教育に関するカリキュラムや国家試験の改正に貢献されています。

その他にも、厚生大臣表彰、宝冠賞(内閣総理大臣)を受章されるなど、看護および看護教育に多大な業績を残されています。

聖隷クリストファー大学 看護学部
教授 竹田 千佐子

【ナイチンゲール記章】

鍍銀製アーモンド型メダルで、記章の表面には燭を手にしたナイチンゲール女史の像と「1820～1910年フローレンス・ナイチンゲール女史記念」の文字が、裏面には受賞者の氏名とラテン語で「博愛の功徳を顕揚し、これを永遠に世界に伝える」という意味の文字が刻まれているそうです。

お知らせ

■広島国際大学からのお知らせ

- 2003年4月 保健医療学部看護学科を看護学部看護学科に改組
大学院看護学研究科看護学専攻修士課程を設置
- 2004年4月 看護学部看護学科を呉キャンパスに移転

編集後記

愛知医科大学 看護学部 八島 妙子

世界的研究教育拠点の形成のための重点的支援としてのCOEプログラムで、3つの看護系大学が選ばれ、私立看護系大学では聖路加看護大学が選ばれました。特色ある大学教育支援プログラムにおいても1つの看護系大学が選ばれました。看護系大学がその数を増加させてきましたが、教育及び研究の充実に向けても着々と動き出していることが感じられます。日本私立看護系大学協会におきましても研究助成事業が開始されました。会報第10号で研究助成受賞者を紹介しました6編の論文要旨を今回紹介することができ、看護学研究者

の育成と看護学研究への貢献が期待されます。

大学の大きな改革が進む中で、私学として特徴あるよいところを残しながらも今の状態にとどまることなく、更なる向上・発展のために日本私立看護系大学協会は役割を担っています。会報は各会員校をつなぐ場であり、刺激しあう場でもあります。第8号から深瀬先生を中心に編集活動を行っていますが、今回第11号をお届けすることができました。皆様に広く活用していただけますよう、これからもご協力をよろしくお願い申し上げます。



日本私立看護系大学協会会報 第11号

発行者：日本私立看護系大学協会
〒150-0012 東京都渋谷区広尾4丁目1番地3号
日本赤十字看護大学内
Tel 03-5464-3086 / Fax 03-3409-0589
E-mail jpnecs@ade.dti.ne.jp
編集責任者 深瀬須加子、狩野庄吾

編集：ケービー株式会社
〒433-8122 静岡県浜松市上島町1丁目16-18
Tel 053-476-0330 / Fax 053-476-0333
印刷所：株式会社杉山印刷
〒432-8037 静岡県浜松市南伊場町10-12
Tel 053-455-2611 / Fax 053-455-2613