

看護師のエンパワメントを高める研究会の取り組みと課題

Efforts and Problems of Our Study Group to Increase Empowerment of Nurses

桶河 華代¹⁾*, 齋藤 京子²⁾, 和田 幸子³⁾

Okegawa Kayo, Saito Kyoko, Wada Sachiko

キーワード エンパワメント, 認定看護師, 専門看護師, 他分野, 連携

Key Words Empowerment, Certified Nurse Specialist, Certified Nurse, Other fields, Cooperation

抄録

背景 病院から在宅への流れが加速するなかで、幅広い職域で働く看護師のエンパワメントが期待されている。

目的 平成27年度に発足した他分野の専門・認定看護師で構成した事例検討会の開催と参加者の意見から研究会の今後の方向と課題を明らかにする。

方法 平成27年12月～平成29年6月までに開催された研究会のアンケート調査および参加者の学びや意見から、研究会の取り組みの内容を明らかにして、本研究の現状と看護師のエンパワメントを高めるために必要な今後の課題について分析する。

結果 4回に亘る研究会の学習内容は、在宅・施設の困難事例を対象とした検討会であり、参加者の意欲が高く、それぞれの情報が共有できた。また、他分野で構成した検討会はそれぞれの専門性からの意見を述べることで、参加者のエンパワメントが高まった。

考察 本研究会の開催で施設、在宅の看護師がエンパワメントした内容を各施設で実践につなぐための課題が明確にできたと考える。

I. 緒言

団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年に向け、地域包括ケアシステムの構築が進められている。日本看護協会は、病院、行政、介護保険施設、社会福祉施設など幅広い職域で働く看護職が相互に連携することで、国民が安心して暮らし続けられる地域づくりを目指している。平成27年度からは、地域で看護職間のネットワークが構築するための事業を開始した。その結果として、職場を超えた会議、交流会、研修会が実施され、職域の異なる看護職間での相互理解の促進や、地域の課題の整理、円滑な退院支援に向けた活動の活性化などの成果を得たという報告もある（公益法人日本看護協会）。

専門看護師や認定看護師の教育もその一つで、医療の高度化や専門化に伴って活躍の場が多様化している。社会のニーズから誕生してきた在宅看護専門看護師や訪問看護認定看護師が、在宅ケア

の専門職として増えている。しかし、専門看護師や認定看護師の大部分は病院に所属しているのが現実である。また、分野別認定看護師による組織的活動として、同分野の認定看護師が自らの看護ケアの質向上及び発展のために連携し、組織化して活動している。

このようななかで、齋藤（2015）は、専門看護師・認定看護師自身の意識改革として、小回りのきく地域の現場であること、病院看護管理者も視線を外へ向けることの重要性を指摘している。その中には、どの分野の専門看護師・認定看護師でも高齢者のフィジカルアセスメントは必須の力であり、ジェネラリストの看護職も当然持っていなければならないという。また、組織の枠を超えた地域での活動に期待することとして、専門看護師や認定看護師の同行訪問がほとんどなく、地域で果たせる機能、力が理解されていないことも指摘する。

専門看護師、認定看護師は、専門分野でトレー

1) 聖泉大学看護学部看護学科, School of Nursing, Seisen University

2) 滋賀県済生会訪問看護ステーション, Sigaken Saiseikai Visit Nursing Station

3) 大津市民病院訪問看護ステーション, Otsu citizen's hospital Visit Nursing Station

* E-Mail okegaw-k@seisen.ac.jp

ニングを受けた看護師であり、他職種と連携をとる窓口にもなっている（穂高ら 2017）。しかし、看護実践においては、リーダーシップや実践力を望まれるため、ジレンマを感じている看護師もいる。そこで、A 地域において、専門看護師・認定看護師が他分野でつながる研究会の開催を目的とし、エンパワメントを高めるための研究の取り組みの報告と参加者の意見や学びから、研究会の今後の方向性と課題について報告する。

II. 方法

平成27年12月に発足し、定期的に事例検討会をもっている。事例検討会の実践記録、および参加者の学びや意見の記録(終了後のアンケート用紙)から、研究会の取り組み内容、経過、参加者数、参加者の意見や学びを明らかにし、本研究会の現状と施設と在宅の看護師が看護実践に活かすために必要な今後の課題について分析する。

なお、倫理的配慮として津市民病院研究倫理委員会の承認（承認番号290，承認日2017年5月22日）を得ている。

III. 結果

平成27年12月～平成29年6月までの間の活動概要は表1の通りである。病院、在宅における困難事例をもとにディスカッションを行い、各分野の専門看護師、認定看護師からの意見を求めた。

1. 第1回事例検討会の活動内容

1) 事例からの問題提起

事例 A 氏は、がん手術後、抗癌剤治療を受けていたが治療の限界は明らかであった。しかし、本人が治療を望み、自宅で療養しながら外来での化学療法を続けていた。訪問看護時には、治療の影響なのかどんよりとした表情で、無気力に日常を過ごしている姿があった。本人の思いが理解できないまま、急変し病院に搬送されて亡くなった。問題提起として、終末期 QOL の観点からみると本人がどのような療養生活を望んでいたのか。訪問看護の立場として、もっと方法はなかったのか。看看連携をどのようにすれば情報共有ができたのか、病院と在宅での看護師の立場から考えたい。

2) 参加者の学び・意見

事例を通じて、在宅で過ごす化学療法を受ける

表1 活動概要

回数	日時	内容	参加人数	分野（人数）
				専門看護師のみCNSと記す
1	平成27年12月	(在宅事例) がん終末期抗癌剤治療を続けたA氏の事例	22	訪問看護（5）、皮膚排泄ケア（4）、摂食・嚥下障害看護（3）、糖尿病看護（3）、認知症看護（1）、感染管理（1）、脳卒中リハビリテーション看護（1）、慢性心不全看護（1）
2	平成28年5月	(在宅事例) がん終末期抗癌剤治療を続けたA氏の事例	7	訪問看護（2）、摂食・嚥下障害看護（1）、がん看護CNS（1）、家族支援CNS（1）、その他：大学教員（1）・看護協会（1）
3	平成29年2月	(在宅事例) 認知症が進行し、胃瘻造設したB氏の事例	9	訪問看護（3）、摂食・嚥下障害看護（3）、認知症看護（1）、家族支援CNS（1）、その他：大学教員（1）・看護協会（1）
4	平成29年6月	(病院事例) 認知症があり、左大腿骨頸部骨折にて人工骨頭挿入術後のC氏の事例	10	訪問看護（5）、摂食・嚥下障害看護（1）、認知症看護（1）、精神看護CNS（1）、在宅看護CNS（1）その他：大学教員（1）

方も多くなっているのです、ますます連携が必要と感じた。病棟・外来・在宅と点になっている看護が線になるような連携方法を考えていかなければならない。退院後の利用者の状況についても病院に返していこうと思う。訪問看護師の活動が少しであるが、理解でき、学習につながった。

学びとして、今までは、他施設の方、他分野の認定看護師と交流がなかったの、情報の幅が増えるよい機会になった。色々な分野の認定看護師と意見交換ができて、それぞれの立場・思い・工夫などの情報が共有できたという学びが多かった。訪問看護に携わっている方や他分野の方と関連しない事例提示でも様々な分野の看護師とよい検討ができた。看看連携のためには認定看護師が中心にまず活動していくべきと強く思ったので、参加を続けたい。

事例検討会のもち方として、どんな事例なのか疾患だけでも事前に知りたかった。グループワークにおいてファシリテーターがいた方が、テーマからずれずに議論が行えると思う。スーパーバイザーがいた方が統括になる。例えば、今回では、がん専門看護師がいたら、よい助言をもらえるのではないかと思う。メーリングリスト作ることを希望する。

3) 事例提供者の学び・方向性

病院側の看護師から、効果はなくても化学療法を続ける方はいて、それを続けることが生きることと考えている患者に対して、それを止めることは容易なことではないとの意見があり、病院側も悩んでいることを知った。病院と訪問看護ステーションでの意見交換には壁を感じていたが、話し合っていくことが大事だと思った。

2. 第2回事例検討会の活動内容

1) 事例からの問題提起

第1回事例検討会と参加メンバーが異なるため、同じ事例を提示し、終末期ケア、QOLの観点から病院と外来、在宅での看護師の連携からできることを考えることにした。

2) 参加者の学び・意見

事例を通して訪問看護の活動、病院に依頼したいことがわかり、地域の状況がみえた。他の訪問看護ステーションや病院など立場の違う看護師の思いや考えをきくことができた。少人数だったが、顔の見えるネットワークづくりの良い機会となっ

た。自分の知らない分野（同じ看護といえども）の方々と話せることで自分の視野が広がるのが嬉しく思う。

3) 事例提供者の学び・方向性

病院の看護師が地域の問題について関心を持っていることを嬉しく感じた。具体的に今抱えているケースで病院側と話し合いを訪問看護側から提案し、話し合っていきたい。

3. 第3回事例検討会の活動内容

1) 事例からの問題提起

事例B氏は、認知症の進行で摂食嚥下障害があり、誤嚥性肺炎を起こして入退院を繰り返していた。病院の地域医療連携室の看護師から、誤嚥性肺炎と尿路感染による入退院を繰り返していること、家族の介護相談を目的に訪問看護が開始された。その後、介護者の強い意思で胃瘻を造設した。介護者は少しのことでパニックとなり、訪問看護師に対し威圧的な態度を取ることがたびたびあった。問題提起は、B氏自身が胃瘻を造ること望んだのか。延命治療の選択時に、もっと訪問看護師として関わるべきことがあったのではないか。B氏にとっての最善のためにどう対応すればよかったのかを話し合った。

2) 参加者の学び・意見

事例を通して、在宅看護を行うにあたり家族の思いが強く本人の意思がわかりにくい場合のかかわりについて難しく、参加者の多くの意見を聞いて学びになった。一人で考えていると思いつかないことでも他者の意見を聞くことで知識の広がりを感じた。

学びとして、地域にいる患者、家族を考えた上で、より良い連携が持てるように看-看連携でつなげていければと思う。病院の中にいるものとして外部の訪問看護とのかかわりを考える良い機会となった。実在する事例なので実感することが多く、とても興味深い。病棟看護師、訪問看護師の困難なことがわかり今後の教育につなげていきたい。家族のかかわりは病院でも同じだと感じ、対応の難しい家族はクレーマーと捉えられてしまうが、患者や家族の反応を理解することでみえ方は変わってくる。関係性を整理することが非常に重要であることがわかった。

家族支援専門看護師からの助言として、B氏に直接ケアが出来なくても、訪問看護師がB氏を

気遣う姿勢の中で調整、相談していることは看護師として役割を果たしている。本人と介護者、介護者と訪問看護師、訪問看護師と本人の関係性を見ながら、意識していく必要がある。

3) 事例提供者の学び・方向性

B氏と訪問看護師、介護者の関係性を考えたとき、訪問看護師に対する介護者の発言は威圧的なものがあるが、その根底には「何とかしてくれる、相談できる存在」であると認識できた。B氏に直接的なケアが出来なくても、訪問看護師がB氏を気遣う姿勢の中で調整、相談していることは看護師として役割を果たしているという解釈をすることができた。

4. 第4回事例検討会の活動内容

1) 事例からの問題提起

事例C氏は、左大腿骨頸部骨折のため人工骨頭挿入術後にせん妄症状が悪化した認知症患者である。病棟から認知症せん妄ケアチームへ依頼があり、日中の活動性の維持に向けて環境調整とC氏ができるADL（洗面、整容、食事、排泄）への支援を行った。問題提起として、C氏は、手術前から退院まで、薬剤や拘束具によって常に身体拘束されていたが、他に方法はなかったのか。病棟の状況として、C氏以外に夜間せん妄やBPSDの患者がおり、スタッフは対応に追われていた。そのスタッフへの働きかけについて、ご意見やアドバイスを受けた。

2) 参加者の学び・意見

事例を通して、困難で大変だと思ったが、とても実感できるもので、一人の患者を取り巻くスタッフの思いや考えがわかった。せん妄予防の内服調整や病棟スタッフとの関わりなどとても勉強になった。病院の様子もわかり、新しい視野や考えを得ることができた。

学びとして、訪問看護師として病棟へのアプローチもしていくにあたり、大変勉強になった。自分一人でしようとせず、スタッフと一緒に困って、一緒に実施していけるようにしていきたい。参加者の一つ一つの質問など聞いているだけでも勉強になり、それぞれの専門領域の視点が聞けるのが面白かった。明日から実践していきたい。

精神看護専門看護師からの助言として、スタッフ皆で共有し、チームの垣根をはらってつなげていく。会話の中にその人の価値観が隠れているの

で、話してみる。せん妄予防として薬の飲み方などについても手術前から考慮する必要があること、チーム内だけでなく関わる他のチーム、職種との連携が必要で、それぞれの役割分担が必要である。

3) 事例提供者の学び・方向性

事例のふり返りの学びだけではなく、認知症看護認定看護師としての自分の立場を踏まえた学びが大きかった。この学びを実践に結びつけていきたい。

IV. 考 察

1. 「他分野で構成する事例検討会」の開催について

研究会の参加は、訪問看護認定看護師を中心に表1に示すように多様な分野の認定看護師、専門看護師であった。また、病院や訪問看護ステーションに勤務する背景と経験を有している。そのため、在宅、病院でそれぞれの立場で問題提起をして議論を重ねることができ、学習内容を深めることにつながったと考える。

また、研究会の開催、日時、曜日に関しては、3～4ヶ月に一度の土曜日の午後とし、参加者から「参加を続けたい」や「視野が広がるのが嬉しい」という意見もあり、リピーターも多く、参加者の意欲の高さを感じた。また、認定看護師、専門看護師ばかりでなく、在宅看護を担う教員、新卒訪問看護師や潜在看護師の復帰教育として関わる看護協会の中にある訪問看護支援センターの職員も参加し、事例からの学びは看護基礎教育や継続教育にも活かしていけると考える。

4回の研究会の内容に関する参加者の学びや意見からは、概ね本研究会が意図した看看連携へとつながる役割を果たしたと考える。初回から事例検討会のもち方に意見もあり、専門看護師等のアドバイザーを置くことや事前の簡単な事例紹介を行うことで、より学習会を深める機会になり、研究会そのものも改善しながら成長している。

2000年から介護保険制度が始まり、病棟の看護師はケアマネジャーへ情報提供は行っても、訪問看護師には直接行えていない現状がある。一方、訪問看護師も入退院後に、病棟看護師に情報をどこまで伝えたらよいのか、日々悩みながら仕事をしている現状も事例検討会からみえてきた。本研

究会は、病院、在宅に勤務する他分野で構成する専門看護師や認定看護師であり、日ごろの疑問点や困難事例の振り返りにおいて、認定看護師、専門看護師としてどのようにそれぞれの職場で力を発揮していけばよいのか、エンパワメントする機会にもなり得ている。

2. 「他分野で構成する事例検討会」の今後の課題

今後さらに困難事例をもとに、参加動機や学びを理解し、それぞれの立場としてのニーズの学習内容や開催日時、場所を検討し、参加しやすい状況を作っていきたいと考えている。現在は、困難事例からの振り返りを中心に学習しているが、この研究会での連携や学習内容を実践に活かせる方策を考えていきたい。

この研究会に参加する認定看護師や専門看護師が、自分の置かれた立場を自覚し、学習した内容を各施設に持ちかえり、それぞれの施設で看護の質の向上を目指すことも視野に入れて継続していきたい。

V. 結 語

1. 専門看護師・認定看護師が他分野でつながり、エンパワメントを高めることを目指した研究会の取り組みは、病院、在宅で働く看護師の実践活動からディスカッションでき、それぞれの立場を見直す良い学習機会となっている。
2. 参加者の意見から、研究会の方向性と課題については、看看連携の強化となり、エンパワメントは高めることはできたが、今後は、各施設で看護の質の向上を目指す方策を考えていきたい。

付 記

本研究は、平成29年度聖泉大学看護学部研究助成費の助成を受けて実施したものであり、研究の一部を第22回滋賀県看護学会（大津）で発表し、研究をさらに発展させて、その成果をまとめたものである。

文 献

- 穂高幸枝, 内田雅代, 高橋百合子 (2017): 他職種との連携・協働における看護師の困難と対処 より良い連携・協働にむけて, 日本看護学会論文集 看護管理, 47, 185-188.
- 池田和恵, 松尾ひとみ (2010): 「エンパワーメント」概念の活用状況 文献検討を通して, 静岡県立大学短期大学部研究紀要, 24, 1-8.
- 城ヶ端初子 (2016): 看護継続教育—キャリア開発と看護継続教育—.
- 公益法人 日本看護協会 (2017): 日本看護協会ホームページ, <http://www.nurse.or.jp/nursing/zaitaku/index.html>, [検索日2017年9月10日].
- 齋藤訓子 (2015): 【在宅・施設の“看護力”向上をめざして! 地域で生きる“専門看護師・認定看護師”のワザ】 “地域の看護”で専門性を発揮するために日本看護協会から 専門性の高い看護師はもっと“地域”で活躍してほしい, コミュニティケア, 17 (7), 6-8.
- 齋藤京子, 和田幸子, 桶河華代 (2017): 他分野の専門・認定看護師で構成された事例検討会の効果, 第22回滋賀県看護学会集録集, 69-70.
- 高瀬義昌 (2015): 【在宅・施設の“看護力”向上をめざして! 地域で生きる“専門看護師・認定看護師”のワザ】 地域包括ケアの展開における専門看護師・認定看護師の役割とは 在宅療養支援診療所の医師から 専門看護師・認定看護師は積極的に“仕掛けて”ほしい, コミュニティケア, 17 (7), 12-14.
- 山田雅子 (2013): 【専門看護師・認定看護師のスキルを生かす】 在宅ケアにおける専門看護師・認定看護師への期待, コミュニティケア, 15 (6), 32-35.
- 山田雅子 (2015): 【在宅・施設の“看護力”向上をめざして! 地域で生きる“専門看護師・認定看護師”のワザ】 地域包括ケアの展開における専門看護師・認定看護師の役割とは 地域看護専門看護師として コミュニタリヤ的な力をつけたナースをめざしたい, コミュニティケア, 17 (7), 15-18.

