

Niigata Association of  
Nursing Care Research

ニュースレター

第3号

## 新潟看護ケア研究学会 第2回学術集会を終えて

新潟看護ケア研究学会 第2回学術集会長  
渡邊 タミ子

近年、総合保健医療・福祉サービスにおける専門職志向の高まりのなかで専門職は細分化され、高度な医療技術などの進歩によりチーム医療のあり方とその質が問われるようになりました。そのサービスの質をより向上させる上で、重視されなければならないのは専門職の力を効果的に発揮できるようなチーム編成であり、その多職種間連携と協働がうまく有機的に機能する体制づくりであります。

こうしたチーム医療への期待と事情を踏まえて、また更なる看護の発展の持続可能性を高めるために、新潟看護ケア研究学会は2008年1月に創設されました。今後、多種多様な保健医療・福祉のニーズに対して適切に対応していくためにも「臨地と教育のコラボレーション」をより強化することを基本理念として学会活動をスタートさせました。臨地と教育の協働・連携および関連する多職種の方々とも学際的な交流をもつことにより、新潟の看護のみならず保健医療・福祉全体が更に発展していくことにより、環日本海地域の代表として近隣地域にも新たな情報を発信していく役割を担うことが可能であります。この様な当学会の設立趣旨を多くの方々からご理解とご賛同を賜りまして、一昨年の10月に第1回学術集会を開催し学会活動も徐々にですが活発化させて、皆様のご支援により確かな手応えを感じつつ、1歩1歩と前進させているところでございます。

昨年の10月23日(土)に、メインテーマ「広めよう 地域につなぐ看護ケア」を掲げて、第2回学術集会を無事に開催することができました。この学術集会の開催にあたり、ご来賓として新潟市保健所・医監田代敦志様、新潟県看護協会会長の長部タミ様のお二人をお迎えし、心暖まる力強いメッセージの祝辞を頂

戴し、また大勢の方々のご参加を頂いて開会の幕を上げることができました。

今回は、メインテーマを踏まえて、平成21年度第31回エイボン女性年度大賞受賞された在宅看護研究センター代表の村松静子先生をお招きして、在宅ケアの現状と展望についてご講演を頂きました。それと関連させてシンポジウムでは、在宅ケアにおける専門職の力について、参加者の皆様と活発な意見交換を図り、かつ会員同士の親交を深めることができました。さらに、今回のメインテーマに相応しい一般演題のご発表も21件ございました。在宅ケアのねらいであります、患者様の自立支援とその生活の質的向上(QOL向上)に関わるものばかりで、実りのある学術的な交流と今後の発展に繋がる場になったのではないかと自負しております。また、昨年と同様に大勢の非会員の方々が、中でも看護学生の皆さんから多数ご参加いただきまして大変嬉しく思いました。これからの看護を支える若い皆さんのパワーが未来の看護を牽引する‘頼みの力’になって頂けそうな期待をもたせて頂きました。徐々にでも、新潟の看護ケアの向上に寄与できる可能性を高め、それを手応えとして実感できましたことは、学会運営する立場のものとしてこれほど喜ばしいことにはございません。改めて、深謝申し上げます。

こうして第2回学術集会も、大勢の方々から積極的な参加を頂き、また裏方として大勢のボランティアの皆様のご協力とご支援を頂いて、無事に成功裡のうちに終える事ができました。ここに、心より厚くお礼を申し上げます。まだ、歩み出したばかりの小さな学会ではありますが、今後の発展のためにも引き続きご支援とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



### 第3回学術集会 ヒューマンケアを支えるチーム連携

日時：平成23年10月22日(土)

会場：新潟大学医学部保健学科

学術集会長：佐藤富貴子

(新潟大学医歯学総合病院看護部長)

特別講演：ヒューマンケアを支えるチーム連携

紙屋克子(静岡県立大学大学院看護学研究科教授)

シンポジウム：ヒューマンケアを支える輪と和

一般演題：募集中(6月6日~6月20日)

**シンポジウム**  
**在宅ケアに生かす専門職の力**

**座長の立場から**

新潟大学医学部保健学科教授 渡邊タミ子

医療機関から地域で暮らす人々が看護ケアを必要とする場合には、より適切に、より円滑に、その人らしさを大切にした健康支援へと繋がる体制づくりの確立が重要となる。それには、患者様の生活の質的向上を目指して、それを推進するために‘専門職の力’をそれぞれの様に連携・協働させていく事が大事になるのか、それを探求する必要がある。そこで、シンポジウムのテーマとして「在宅ケアに生かす専門職の力」を掲げて、医師の立場、看護師の立場、保健師の立場から、日頃から在宅ケアに向けて取り組んでいる事柄や中心課題についてシンポジスト並びに参加者の皆様と活発に話し合いがなされた。このシンポジウムを通じて患者様の期待や実情に添いながら最善の利益を保証する視点を持ち続け、それぞれの専門職の責務を基盤にして‘主体的に繋ぐ意識’をもち、些細なことからも取り組み、実現可能性を高めて協働することが重要である。それによって在宅ケアに必要な‘絆’を深め、より強固なケア体制を確立させ、その人らしさを保証しケアの充実化を図るための有用な示唆を得ることができたので、そのシンポジストの方々によるご講演の要旨もしくはご感想をここにご紹介したい。

●.....●  
**看護職の人々と共に歩んで来た神経難病診療の道のり**

医師の立場から 堀川 揚

Cure し得ない患者でも Care する事はできるとは、具体的に何をすべきなのか模索していた。32 年前、人工呼吸器装着の ALS 患者を信楽園病院で受け持って苦労していたとき、病棟の看護師がアンビューバッグを使って入浴させることを提案し、その後数人で福祉タウンの盆踊りに連れて行ってくれた。それこそが Care であり QOL の向上である。若い看護師たちに教えられた。

1978 年、保健師 2 名と共に継続医療室を開設し、退院後の在宅重症患者に不定期の往診と訪問看護を提供した。まだ制度もなく経済的な保証もなかったが、ポータブルバスで入浴させ在宅人工呼吸管理も始めた。ホームドクター、地域の保健師、ヘルパーと連携し家族を教育して在宅ケアした。

ALS 協会新潟県支部設立時に参集した多くの行政看護職の活動が、その後の新潟県、新潟市の難病支援体制作りを推進する大きな力となり、1991 年には新潟県が全

国初の人工呼吸器貸し出し制度を創設し、同時期に新潟市難病対策連絡会と新潟市難病ケース検討会が始まった。新潟市の諸制度は保健所保健師の地道な活動により今も引き継がれ、地域の福祉資源を開発・増量させている。1997 年ミニ複合体診療所として訪問看護ステーション、居宅介護支援センターを併設して発足した。外来看護師は病初期の神経難病患者の疑問に応え、不安を傾聴することで共有し、病状が安定するよう指導する。支援が必要になれば介護支援センターで使える制度を案内し、窓口につなぎ、特に問題の大きいケースは自信でケアマネージャーとして在宅生活を支え、時には必要な病院や施設にもシームレスに移行できるよう常に調整し支援する。退院時は迅速に訪問看護が出て在宅療養を医療面から支える。それぞれの施設は常に連絡し合い、難病を抱えてはいても身体的社会的障がいをも最小限に食い止め、Normalization が何とか達成できるよう働きかけている。

こうして多くの看護職の自発的な活動が在宅療養の神経難病患者を支えている。(講演要旨より)

●.....●  
**インスティテューショナルリズム(施設症)からの脱却—自分に出来ることの実践**

看護師の立場から 花田 政之

第 2 回学術集会のシンポジストとして、私の役割は果たせたのだろうか？正直自信がない。普段精神障がい者に関わる機会のない多くの参加者を前に、私が伝えられることは何だろうと悩んでいたからである。その中で私が最終的に出した答えは 2 つある。1 つは、精神障がい者の社会的長期入院を生み出した原因に、偏見という問題がある。これは精神科(精神障がい者も含めた)の現状がきちんと伝えられて来なかったことに問題があるのではないかとすれば、精神科以外の看護職が多い場所で、精神障がい者の現状と地域移行・定着における課題について話せる、絶好の機会であると考えた。もう 1 つは、精神科もそれ以外の科も在宅ケアの対象者を“生活者”として見た場合、ケアに違いがないように感じたことである。シンポジウムの中で、私の考えをしっかりとお伝え出来たかどうかは微妙としても、これからの活動が少し明確になったような気がする。

法制度や社会資源の整備が進めば、精神障がい者の地域生活が今よりも豊かなものになるのは当然である。しかしそれを変えていくのは、日々支援を継続している私たちの活動そのものなのではないだろうか。大きな変化の前に、まず私たちに来ることは何かを考えていくことが大切であると、今回のシンポジウムを通して改めて感じる事が出来た。

今回学術集会シンポジストとして参加者の皆様からたくさんのヒントを頂いた事に心より感謝申し上げます。

●.....●

## 訪問看護ステーションが担う在宅ケアと、保健師としてのチャレンジ

保健師の立場から 細道奈穂子

慣れ親しんだ自宅で、本人は主役として輝き、いわゆる“在宅の力”が働く。そこに、個別性に富んだ看護を展開し、予測される合併症も可能な限り防いでいく。ケアの効果を本人が実感し、身体に関する不安が少なくなると、新たな生活の希望を表出される。会話しながら、直接手で触れて行なうケアは、「少しでも症状を楽にしてあげたい」という看護の思いが伝わり、心の距離を縮め、訪問看護への信頼を更に高めてくださる。また、介護者とは、苦労も喜びも解りあえる“同志”のような間柄になっていく。まさに、訪問看護の醍醐味である。

医療依存度の高い人も在宅療養できる時代になった。

地域による特徴もあり、以前は保健師がリーダーシップを発揮し、在宅でのケアを実践しつつ、把握した個々のニーズを行政サービスに繋げていた。しかし、訪問看護制度や介護保険制度創設以後は、各職種にそれぞれの業務が委ねられてしまった。

私は保健師だからこそ、個々のケアを通して、地域、コミュニティを考えている。病院やコメディカルとの情報交換、介護職との交流や研修、地域の介護教室等、点と点をつなぐように、“在宅を支える力”として、意識して関わる。

訪問看護ステーションは、医療と介護の橋渡しという役割も担い、看護の専門性を発揮できる場所である。スタッフとともに、“自宅で安心して生活できる”地域づくりに貢献していきたいと思っている。

### □演発表の座長を終えて

新潟青陵大学 中村 悦

地域、医療、教育の場から 7 題の口演発表があった。発表内容は、終末期ケアにおける患者・家族の抱える問題、グリーンケア、在宅歯科医療への取り組み、意識障害患者の食への援助、在宅介護者の介護負担、乾癬患者のセルフコントロールに関するものであった。いずれも一つ一つのケースに着眼し、より良いケアを提供するために取り組まれた成果である。研究方法は、記録の内容分析、事例研究、面接調査など質的分析が

大半であった。

研究は、日常的な実践の場で問題と感ずることから始まる。問題解決の試行錯誤の取り組みが研究へと発展したと思っている。臨床での研究はエビデンスの構築につながる。

フローから質問が 3 件ほどあり、演者とフローとの交流の場ともなった。臨地現場ならではの取り組みがフローの共感を呼び、また、新たな疑問が次へのステップを生み出すものと期待したい。

最後に、多忙な現場の中で研究に取り組み、本日の発表を迎えられた皆様のご努力と実践力に心より敬意を表したい。



### 「新潟看護ケア研究学会誌」の発行について

丹野かほる (学術誌準備委員会・学会長)

ケア研究学会は平成 23 年 10 月 22 日 (土) 第 3 回学術集会の開催に至るまで、多くの会員の皆様方に支えられ、今日まで歩みを進めて来ることができました。これも会員の皆様のご協力やご支援の賜物です。心より厚くお礼申し上げます。本学会が将来的に学術団体として承認を受けるためには、学術誌の定期的発行が条件の一つにあります。会員数 (100 名以上) や広域性はクリアしておりますが、学会誌の発行が課題としてありました。そこで平成 22 年度に「学術誌準備委員会」を立ち上げ、5 名の委員で 6 回委員会を開催し、投稿規程や査読に関して検討を重ねてきました。今後、学会の発展のためにも皆様からの投稿が重要かつ必要になってきます。本学会で発表されたものはもちろんのこと、それ以外でも未発表のものは投稿して頂き、会員相互で学会誌を作り上げていきたいと願っております。学会誌は研究会誌や紀要よりもより研究業績として評価されます。是非とも皆様方のご協力をお願い致します。投稿の詳細につきましては、ホームページや学術集会の演題募集時にお知らせできますよう準備を進めていきたいと思っております。何卒よろしくご協力・ご支援のほどお願い申し上げます。

参加者の声

第 2 回学術集会に参加して  
斎藤裕子

昨年の学術集会は医療者側で参加していました。しかし今回は利用者側の思いを強く持った参加でした。テーマも看護の場を病院から地域・在宅に広げる取り組みについての内容でした。

私事で恐縮ですが、同居していた 85 歳の父を 6 月に自宅で看取りました。見つかった時は直腸がん末期で、何も出来ず人工肛門造設術と中心静脈へポート埋め込みのみを受け自宅で訪問看護・訪問診療を受け、4 ヶ月程度の闘病でした。入院当日まで毎日自分で運転し自営業の仕事もしていました。外見は元気でした。

私は、後任も決まり父を看病するように 3 月末で定年退職となり、仕事の場所が病院から自宅に変更になっただけのような感じでした。

今回の学術集会はようやく気持ちの整理がついた頃で気分転換のつもりで参加しました。受付で資料を貰い、最初に目に飛び込んで来た言葉が「メッセンジャーナース」です。「何、これ」の思いで目を通すと、私が一番欲しいと感じていた内容でした。

今回の選択はよかったのか、今でも悩んでいます。療

養の場所は自宅でしたが、内容は病院の病室と同じではなかったか。父は自宅のベッドの上で点滴に縛られる事を望んでいただろうか。入院前日まで運転し病室でも仕事の指示を出していた人が、人格が変わってしまうほどの痛みに対し疼痛管理は適当だったのか。その人らしい最期とは何か、もっと他の選択肢はなかったのか。色々な決定は私が医療従事者のため私がしてしまった事、など等。村松先生の一言一言にうなずき、自分が行った行為に対し考えさせられました。

在宅に居る患者や家族の思いはさまざまで、医療者側の一方的な思いや考えは利用者には戸惑いや苦悩を与えてしまいます。言葉掛け一つ、行う看護・介護技術、看護師の働きかけに家族は一喜一憂します。家族が行う看護・介護技術は、自宅で簡単に確実にできるよう退院までに指導する。そのためには看護師が在宅をイメージして技術を習得している事が大切と考えます。

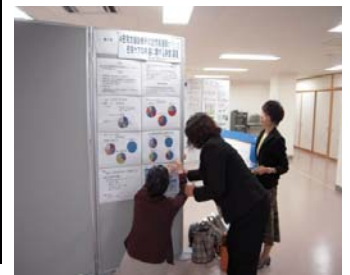
村松先生の特別講演やシンポジウムの内容はとても共感でき、在宅のことをわかっている医療者が居るとの思いは、私の気持ちを軽くしました。村松先生が提唱している「メッセンジャーナース」に挑戦してみた気持ちが湧いてきました。

第 2 回学術集会 アンケートの結果

学術集会参加者は 180 人、アンケート回答者 78 人、回収率 43.3%であった。プログラム全体、特別講演、シンポジウム、演題発表については、「とてもよい」「よい」の評価が多く、概ね良好であった。特別講演とシンポジウムは、「看護の原点を見直す機会になった」「看護師になってよかったと思えた」「心温まる医療・看護・福祉の基本を確認した」等の感想が寄せられた。演題発表は、「示説と口演の両方に参加できるとよい」

「もう少しディスカッションをしたい」という希望があり、演題の内容に関心の高いことがわかった。広報活動は、「さらに広報が必要である」「案内に分かりにくい点があった」等の課題が出された。全体の感想は、「普段当たり前と思っている内容が多く、自分もなかなか頑張っていると自信をもてた」「地域につながるために大切な小規模施設の参加があり心強く思った」等があった。今後の活動については、「後輩や看護学生の教育につながると感じた」という一方で、「入会のメリットを明確にしていくとよい」という課題も示された。

質問項目	とてもよい	よい	より工夫が必要	記載無,あるいは不参加
プログラム全体	20(25.6%)	54(69.2%)	3(3.8%)	1(1.3%)
シンポジウム	25(32.1%)	45(57.7%)	1(1.3%)	7(9.0%)
特別講演	42(53.8%)	34(43.6%)	1(1.3%)	1(1.3%)
口演発表	16(20.5%)	48(61.5%)	4(5.1%)	10(12.8%)
示説発表	8(10.3%)	50(64.1%)	7(9.0%)	13(16.7%)
広報活動	4(5.1%)	46(59.0%)	13(16.7%)	15(19.2%)



新潟看護ケア研究学会 事務局  
〒951-8518 新潟市中央区旭町通 2-746  
新潟大学医学部保健学科内 関井研究室  
Fax 025 (227) 2367  
Mail [a-sekii@clg.niigata-u.ac.jp](mailto:a-sekii@clg.niigata-u.ac.jp)  
HP <http://www.clgniigata-uac.jp/~n-nursing-care/>

編集後記

第 3 回学術集会の詳細は左記 HP をご覧下さい。日々の看護実践に潜む疑問が研究に発展し、参加したら意外とおもしろかったよ、と職場で話題になれば幸いです。学会運営を支えてくださった方々(写真左)に感謝します。

担当:水谷、宮坂、甲田、佐藤