

ニュースレター

第 1 号 平成 20 年 12 月 10 日 発行
 新潟看護ケア研究学会
 事務局 新潟大学医学部保健学科内
 〒951-8518 新潟市中央区旭町通 2-746
 Tel/Fax 025(227)2367 Mail a-sekii@clg.niigata-u.ac.jp

平成 20 年度 新潟看護ケア研究学会 発会式によせて

新潟看護ケア研究学会会長 丹野かほる



平成 20 年 11 月 29 日(土)に新潟大学医学部保健学科の講堂で発会式が開催され、181 名という予想以上の皆様の参加を得て、無事に「新潟看護ケア研究学会」が誕生しました。これも皆様一人一人の支援の賜物であり、心より厚くお礼申し上げます。新しいものを生み出す過程においては苦勞もありますが、それ以上に志を一つにして物事に取り掛かり、それが成功した時の喜びは言葉では言い表せないものがあります。

新潟看護ケア研究学会は、設立の趣旨にもありますように、①看護専門職として、臨地および教育研究の場における実践智のコラボレーション、②学際的な対話の推進と専門性を高める場の提供、③看護に関連する臨地・教育研究の成果の共有、④臨地・教育の場の潜在能力の発掘と社会への還元、⑤国際社会の動向も見据えた情報発信のための研鑽などが主なものです。学会の名称にあるように「看護ケア」を研究し、その成果を広く社会に、あるいは日々の看護ケアに還元していくものです。看護は実践の科学であるといわれるように、実践なくして看護を語ることはできません。理論と実践、実践と理論の間を行き来しながら、看護ケアの質の向上に努めていきたいものです。

今回、川嶋みどり先生の「今、看護職に伝えたいこと」をテーマとした記念講演、「看護を支える実践智」をテーマで開催したシンポジウム、いずれも看護の原点に立ち返ることの重要性を示唆されるものでした。

川嶋みどり先生の講演では、看護を愛していますか？との問いかけから始まり、「看護は今どこにいるのか状況を深く理解し、これから歩く道を自分で切り拓くために、もし看護を愛しているのなら、愛する看護のためにあなたに伝えたい。」と、このようにならず参加者の心が整えられました。今を看護の分岐点として位置づけ、保助看法の二大看護業務の評価と看護の専門性をどこに置いているかなど、これまで看護の歩んできた道を振り返り、今の看護の現状を厳しく見据え、このままでは看護は崩壊すると問題提起されました。そして、ナイチンゲールやブラウンの言葉から現状への妥協は禁句であると指摘されま



川嶋 みどり 先生

した。保助看法制定 60 年目の契機に、今一度「療養上の世話」と「診療の介助」について、その歴史的考察も踏まえ、看護の役割の再認識の重要性を示唆されました。そして、看護が選ばれるための条件として、看護の価値を人々に知らせ、看護の専門性を明確にし、医療や介護との差異について、その説明責任は看護師自身にあることを明言されました。最後に看護の価値を人々と共有する戦略について、川嶋みどり先生の看護職 57 年のご経験から、本講演のテーマの如く、専門職の道は自分で切り拓き、経験知を大切に科学的根拠を探りながら、看護本来の輝きを発揮するようにと、熱いメッセージが参加者一人一人の胸に響くように伝えられました。



熱気にあふれた会場の様子

人間を対象とする看護の意義はいつの時代でも幅広く・奥深いものです。また、いつの時代でも常に新しいものです。時代の変遷とともに看護は変革を遂げていますが、常に未来を見つめ、看護専門職として成長しながら、本学会を「会員の手」で盛り上げていきたいと願っております。今後とも、よろしくご支援のほどお願い申し上げます。

発会式プログラム

- I 発会式(総会)13:00-13:30
開会の辞 学会会則 会長の選出 報告事項 審議事項 閉会の辞
- II 記念式典
開会の辞 会長挨拶
祝辞 平野 茂樹 新潟大学医学部保健学科長
長部 タミ 新潟県看護協会会長(代理による祝辞)
役員紹介 閉会の辞
- III 記念講演
演題 「今、看護職に伝えたいこと」
講師 川嶋 みどり (日本赤十字看護大学教授、
2007 年度ナイチンゲール徽章受賞)
座長 丹野 かほる (新潟大学医学部保健学科)
- IV シンポジウム
テーマ 「看護の専門性を支える実践智」
教育の立場 尾崎 フサ子
(新潟大学医学部保健学科、看護療法研究会)
臨床の立場 菅 真司
(医療法人恵生会南浜病院、新潟精神看護研究会)
臨床の立場 笠井 美香子 (新潟大学医歯学総合病院)
教育の立場 林 豊彦 (新潟大学工学部福祉人間工学科)
座長 渡邊 岸子(新潟大学医学部保健学科)

あらためて、シンポジストからのメッセージ

「看護の専門性を支える実践智」

【教育の立場】

看護の喜びにつながる看護療法

尾崎 フサ子

(新潟大学医学部保健学科、看護療法研究会)

平成 20 年は保健師助産師看護師法(以下、保助看法)が制定されて 60 年となりました。この法の第 5 条には、看護師の二大業務として、“傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話または診療の補助”を規定しています。キュア中心の医療は、診療の補助を看護者の職務の中心にしているのではないのでしょうか。ケア中心になってきている今、療養上の世話は具体的にどのような看護を示すかということになります。

療養上の世話にあたる業務内容は、1. 療養生活に伴う、患者・家族の不安・苦痛への援助、2. 身体機能のアセスメントおよび修正、3. 保清への援助、4. 機能回復への療養環境の整備、5. その人らしく生きるための生活適応、家族機能の維持、社会資源の活用への援助、6. 治療上必要な安静を保つための援助、7. セルフケアにむけた援助、と考えます。

平成 12 年に新潟大学保健学科がスタートしました。この時のカリキュラムに看護療法演習を立ち上げました。この演習の意図には、患者の話がしっかり聴けること、手を使う看護を知って欲しいという思いがありました。看護療法という命名は、セラピー(療法)の意味に“手当てをするだけでなく、その人の世話すること、その人の同伴者となるという意味がこめられている。つまり、1人の人が幸福になる、そのための同伴者となること”(真壁伍郎著、看護しつつ生きるとは、なに p.80)からでした。演習内容は Mariah Snyder の著書“看護独自の介入”(Independent Nursing Intervention)からの選択でしたが、病院で身近に使えるケア内容としました。それらは、積極的傾聴(聴くことの基本)、ナラティヴアプローチ、回想法、マッサージ、指圧、意図的タッチそして漸進的リラクゼーションです。演習終了後の感想には“人の手ってすごいなあー”(人の手のもつ力の大きさに気づいた)とか、“看護療法演習は知って得する技術・知識が沢山ある。知っていなくともナースとして働けるとおもいますが、この技術・知識は患者の精神的な面、患者理解にとっても役立つものと感じました”とあり、学生達はしっかり教育側の意図を捉えていました。

卒業を迎えようとしている 4 年生に何が不安?と問うと「技術」とほとんどの学生が答えます。私は、診療の補助となる技術は看護することの喜びが育ったら自然とついていくと考えます。看護者を対象に「どんなときにやりがいを感じますか」と調査したことがあります。532 人の協力が得られたのですが、

もっとも大きな割合を占めた項目は「患者との信頼関係および評価」でした。特に経験 1 年未満ではこの割合が高くなっていました。

ベツトサイドでまず患者としっかりコミュニケーションがとれ、看護の喜びにつながる援助方法として教えています。



学際領域の教育研究には、コラボレーション(協働)が欠かせない

林 豊彦(新潟大学工学部福祉人間工学科、新潟市障がい者 IT サポートセンター長)

私は新潟大学工学部と大学院工学研究科で電子工学を学んだ後、新潟大学歯学部・助手となり、その後、歯学部附属病院・講師、工学部情報工学科・助教授、工学部福祉人間工学科・教授と大学内で所属を転々としてきた。専門分野は、はじめは医用生体工学だったが、現在の所属になったとき、生活支援工学・人間工学にまで拡張した。所属も専門も一貫してないように見えるかもしれないが、“人間を対象とした学際的な工学分野”では一貫している。

学際領域とは、複数の伝統的な学問分野に関係する学問領域のことだ。このような分野では、関連分野の人々によるコラボレーション(協働)が欠かせない。コラボレーションとは、“異質な専門家同士が互いに主張し合い、緊張感を保ちつつ、同じゆるやかなビジョンを共有しながら、創造的に活動すること”だ。そのためには、専門が異なる人たちが互いの専門知識を少しずつ共有していなければならない。全く異質では相手を理解できないからだ。コラボレーションは、環境問題や少子高齢問題など、大きな問題の解決には必要かつ不可欠だ。狭い学問分野では、解くに値する問題を作ることができない。仮に無理して作っても、問題そのものに価値がないため、その答えには意味がない。例えば、高齢者や障がい者の看護・介護に関わる大きな課題を、伝統的な看護学の中だけで解決できるだろうか？！

コラボレーションの例として、私が特別支援学校教員、言語聴覚士、作業療法士と共同研究している音声出力型コミュニケーションエイド(VOCA)について紹介したい。従来の VOCA は機能が限られていたが、我々の VOCA は利用者のニーズに合わせて、様々な形態に柔軟にカスタマイズできる。そのために汎用性が高く、長期間利用することができる。毎月 1 回、特別支援学校に支援メンバーがすべて集まり、現在

の利用目的と使用状況を共有しながら、次のステップに向けて支援方法を検討している。その結果、ある発達障害児用の VOCA の登録画像は、はじめ 90 画像だったのが、2 年後には約 400 画像にまで増えた。コラボレーションがなければ、このような教育成果は上げられなかったと思う。

【臨床の立場】

精神科病院の抱える課題とこれからの展望 ～単一職種の限界と多(他)職種によるチーム アプローチの可能性～

菅 真司

(元医療法人恵生会南浜病院、新潟精神看護研究会)

日本の病床数は現在 165 万床が稼働しているが、そのうち精神科病床だけで約 36 万床を占める。この国では病院に入院している患者の 5 人に 1 人が精神障害者である。これは世界的に見ても異常な数で人口 1 万対精神科病床は 29 床、アメリカやカナダの 7 倍以上、文字通り世界一の精神科病床比率を独走している。しかも、60%が統合失調症で、その内 80%が 5 年以上の社会的入院者である。

なぜ、このように奇異な病床数と社会的入院に至ったのか？それは統合失調症の持つ病理解明の難しさと、不快に目を向けづらい日本人の文化的一面、そして精神科病院の 95%が民間の医療法人という、この国のお家事情に因るところが大きい。

つい近年まで統合失調症は内因性精神障害、つまり遺伝と環境が複雑に絡み合って発症する、よく解らない病気とされてきた。

人は未知のものに遭遇したとき興味とは別に不安と緊張、時に恐怖心をもつ。統合失調症に見られる幻覚・妄想・興奮・認知機能の低下などは相互扶助を文化背景にもつ日本人には不快な異端者と映ってきた。狐憑き、癲狂、気違いなどがそれである。それ故、内科や外科とは一線を隔し治療の対象とはされなかった。一部は座敷牢で社会と隔絶され生涯を終える人もいたが、多くは人々から魑魅魍魎の如く否定されてきた。

戦後精神衛生法が公布され彼らに人権が与えられたのも束の間、ライシャワー事件により再び危険人物と見なされ、精神科病院への収容施策が強化された。しかも、国は公立病院ではなく、民間にその機能を丸投げした。そして多くの企業が副業として精神科病院を乱立した。明らかに国の怠慢である。

しかし、ここ 10 年精神医療は劇的に進化し、統合失調症に有効な治療法が続々開発されている。非定型抗精神病薬の単剤導入と認知行動療法に裏付けられた精神科リハビリテーションの組み合わせで、再入院率は格段に低下している。だが、この療法に取り組んでいる病院はまだ多くない。マンパワーの確保と多(他)職種連携の難しさが発展を阻害する。

精神病とは心の病気ではなく脳の病気である。それ故、その複雑極まりない脳の機能障害に対峙する我々は看護師、医師、PSW、薬剤師、臨床心理士、作業療法士 etc、それらが垣根を取り払い、英知を絞ることによって、まだまだ飛躍的にその進歩をみると信じている。

新人看護職員の職場適応支援および教育体制について

笠井 美香子(新潟大学医歯学総合病院)

平成 19 年度、新潟大学医歯学総合病院看護部では、多くの新人看護職員(以下、新人とする)を新しい教育体制で受け入れました。その経験から、新人の 1 年間での成長と適応状況についてご紹介します。

すでに報告されている新人の離職要因等より、メンタルヘルスサポートや技術指導などきめ細やかな支援が必要であり、平成 19 年度から本院でも専任教育担当者として新人担当専任看護師を配置し、配置部署と連携しながら新人の育成・支援を行っています。

新人担当専任看護師は、同僚や上司とは違う第三者的立場で関り、①新人・プリセプター対象の研修会の企画・参加、②新人やプリセプターへの定期通信紙による情報提供や精神的サポート、③看護技術習得達成度の定期的確認、④「プラクティスルーム」の企画・開設、⑤定期的な職場適応調査や相談窓口のアナウンス・対応等のメンタルヘルスケア、⑥部署ラウンドや看護師長との情報交換、⑦安全・感染管理に関する遵守状況の確認、⑧インシデントレポートより注意喚起を促すための通信紙発行、等の活動を行っています。

取り組みの結果を、数点紹介します。

看護技術習得達成度は、「1 人で実施できるが完全でない」以上を到達目標としました。「環境整備技術」「清潔・衣生活援助技術」は、他の領域と比較し入職時よりやや高く、1 年後にはほとんどの項目において、また、「食事援助技術」「安楽確保の技術」「感染防止の技術」「安全確保の技術」等もほぼ習得できていました。他の領域では、項目により差は認められましたが、全項目(112 項目)の 8 割は 1 年時でほぼ習得できていました。しかし、「救命救急処置技術」「特殊な検査の説明・介助」等については低く、項目によっては、部署間での差も認められました。

定期的な職場適応調査では、仕事上の悩みに関して「2005 年新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書」と同様の傾向でしたが、時間の経過とともに悩みは減少していました。調査結果を、前述の活動内容②⑥に反映させ、新人が前向きに取り組めるよう、またプリセプターや部署の指導・支援に役立つような通信紙の内容、情報提供の資料として活用しました。2 月調査での自由記載からは、いろいろと悩みながらも、「患者さま」からの言葉や周囲のサポートにより、1 年間で成長していることが伺えました。

参加者による新潟看護ケア研究学会への期待

本学会は、人々から親しまれる地域に根ざした学会を目指しています。そのため、皆様のご意見が本学会に反映されることを目的に、発会式典等に参加された方々にご協力をいただき、無記名のアンケート調査を行いました。

回答された方の人数は 85 名 (47.0%) でした。表 1 のとおり、参加者からは概ね良好な回答でした。本学会への期待は 9 割の方がもっており、内容はコラボレーションの推進、ケアで困っていることの実策を見出す、気軽に相談できる交流の場とする、などが挙がっていました。また、特別講演や交流集会についてもさまざまな期待が寄せられていました。本学会では、それらの期待に応えられることを目指していきます。

表1 新潟看護ケア研究学会および記念講演等に関する調査結果

質問内容		回答状況	
学会の趣旨		とても・まあまあ理解できた	96.5%
学会への期待		かなり・まあまあ期待をもった	89.4%
記念講演	テーマ	とても・まあまあ関心があった	100.0%
	内容	とても・まあまあ満足した	97.6%
	時間配分	とても・まあまあ良い	90.6%
シンポジウム	テーマ	とても・まあまあ関心があった	89.4%
	内容	とても・まあまあ満足した	91.8%
	時間配分	とても・まあまあ良い	69.4%
会の終了時刻		とても・まあまあ適切	62.4%

(紙面の制限上、他の選択肢の回答結果は省いています)

平成 21 年度 事業予算案

平成 21 年度の実業予算案が、平成 20 年 11 月 29 日の総会で承認されましたので、表 2 のとおり報告いたします。

表2 平成21年度 事業予算案

科目	収 支	科目	支 出
I 収支の部		II 支出の部	
1. 会費収入		1. 第1回学術集会開催費	
1) 一般会員会費	500,000	1) 学会抄録集	150,000
(5,000円×100人)		2) 会場借用料	20,000
2) 大学院生	15,000	3) 講師謝金	200,000
(3,000円×5人)		4) 講師旅費	50,000
2. 学会参加費収入	180,000	5) 講師需用費	15,000
(3,000円×60人)		6) 接待費	20,000
3. 平成20年度繰越金	50,000	2. 通信運搬費	70,000
4. 寄付金	10,000	3. 印刷製本費	50,000
		4. 事務諸経費	80,000
		5. 会議費	50,000
		6. 予備費	50,000
収支合計	755,000	支出合計	755,000

新潟看護ケア研究学会 第 1 回学術集会のご案内

日時:平成 21 年 10 月 24 日(土) 9:00-16:30

場所:新潟大学医学部保健学科

メインテーマ:「未来に向けて看護の原点を探る

—TE・ARTE(手あ〜て)と SE・WA(せわ)—」

1) プログラムの概要

特別講演

「看護の進化に向けて TE-ARTE(手あ〜て)を考える」

講師 川嶋 みどり(日本赤十字看護大学)

交流セッション

「人間工学を看護に活用するために」

講師 林 豊彦(新潟大学工学部福祉人間工学科)

「新人教育に看護療法を取り入れた実践報告」

講師 尾崎 フサ子(佐久大学)

吉澤 浩子(南部郷総合病院)

羽下 順子(南部郷総合病院)

一般演題の発表(口演・示説)

2) 一般演題の募集

皆さまの研究成果をぜひこの学会で発表していただき、この学術集会が会員の方々の良き交流の場となり、明日からの実践に元気が出る機会としていただきたいと思います。

一般演題の抄録の受付期間は、平成 21 年 6 月 17 日(水)～6 月 30 日(火)までです(当日消印有効)。詳細は「平成 21 年度 新潟看護ケア研究学会演題募集」、または学会のホームページをご確認ください。なお、発表者は本学会の会員に限りまので、会員でない方は下記に記載してあります会員手続きを行ってください。

3) 学術集会の参加費

一般会員 3,000 円

非会員 4,000 円

大学院生会員 2,000 円

看護学生 500 円

新潟看護ケア研究学会の会員募集

本学会は引き続き会員を募集しています。

1) 会員費(年会費)

一般会員 5,000 円

大学院生 3,000 円

2) 会員費の納入方法

郵便振込み 加入者名 新潟看護ケア研究学会

口座記号番号 00580-1-48466

通信欄に「平成 21 年度年会費」「所属」をご記入ください。

新潟看護ケア研究学会 事務局のご案内

【連絡先】

〒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

新潟看護ケア研究学会 事務局

ファクス 025(227)2367

メール a-sekii@clg.niigata-u.ac.jp

【ホームページ】

<http://www.clg.niigata-u.ac.jp/~n-nursi>