

# 2020年度 事業報告書



日本福祉大学  
看護実践研究センター

2021年3月吉日

日本福祉大学看護実践研究センター 2020年度事業報告書公開のご案内

謹啓 時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、本学の研究・教育活動にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、日本福祉大学看護実践研究センター2020年度事業報告書が完成し、ホームページ上に公開いたしましたので、ご案内申し上げます。

本学看護実践研究センターは、「地域に開かれた大学を目指して、看護学部の特徴を生かした地域連携・地域貢献を実践し、研究する」ことを目的に、2015年4月の看護学部開設と同時に活動を開始しました。主な事業としては、保健・医療・福祉に携わる専門職との共同研究、個人または施設に対応した研究活動支援、さらには専門職や地域住民を対象とした研修会の開催、の3つの柱のもとに、具体的なプログラムを企画し実施しています。

2020年度は思いもよらぬCOVID-19の到来にあって、当初計画の大幅な見直しを迫られました。特に、地域の専門職等の方々に向けたセミナーを中心とする公開プログラムについては、日程や開催方法の変更を余儀なくされ、間際まで開催の判断ができないケースもありました。参加者、関係者の皆様に変なご迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。

一方、この状況を踏まえ、オンライン開催などの新たな方法の開発や工夫も試みられましたが、大学内外の方々の多大なご協力を得て、1年間の活動を終えることができました。

この1年間の皆様のご協力に感謝するとともに、成果を少しでもお役に立てていただけることを願って、ごあいさつにかえさせていただきます。

謹白

日本福祉大学看護実践研究センター  
センター長 山口 桂子

# 目 次

事業報告 I -----	pp. 5 - 6
1. 共同研究	
(1) 研究課題	
「医療施設における口腔ケアに関する看護継続教育プログラムの実態調査」 -----	pp. 7 - 8
(2) 研究課題	
「在宅ケアに係る看護職間連携の実態と看護基礎教育への提言」 -----	pp. 9 -10
2. 研究活動・学術集会参加活動支援 -----	pp. 11-22

事業報告Ⅱ ----- pp. 23-25

1. 研究方法セミナー

1) 看護研究の概要：看護研究とは？（2020年9月23日開催） ----- pp. 28-33

2) 看護研究方法：量的データ収集の考え方と具体的方法（2020年10月15日開催） pp. 34-41

3) 看護研究方法：質的データ収集の考え方と具体的方法（2020年11月25日開催） pp. 42-46

2. 文献検討

第1部 文献を一緒に読んでみましょう（2020年11月13日開催）

第2部 保健医療看護の動向を英語で読む（2020年9月2日、10月20日開催）

3. 看護倫理（基礎編）

日常生活に生きる看護倫理（2020年10月6日開催） ----- pp. 47-50

4. 看護倫理（応用編）

看護倫理は日常の看護活動に現れているか？（2020年12月2日開催）

5. トラウマインフォームド・ケア

子どもと大人の絆を深める心理教育プログラム CARE 講座（2020年12月16日開催）

6. シンポジウム

「新型コロナウイルス感染災禍における切れ目のない在宅医療と介護の有機的な連携と実践」

（2021年02月20日開催） ----- pp. 51-56

事業報告Ⅲ ----- p. 57

# 事業報告 I

日本福祉大学看護学部と保健・医療・福祉に携わる専門職との共同研究および本学看護学部教員の研究活動推進のため、以下の研究助成を行いました。

## 1. 共同研究

### (1) 研究課題「医療施設における口腔ケアに関する看護継続教育プログラムの実態調査」

研究代表者	大野 晶子 (日本福祉大学)
共同研究者	水谷 聖子 (日本福祉大学)
	東野 督子 (日本赤十字豊田看護大学)
	大谷 喜美江 (日本赤十字豊田看護大学)
	鈴木 紀子 (順天堂大学医療看護学部)
	道重文子 (前大阪医科大学看護学部)
	江尻晴美 (中部大学生命健康科学部)
	石原佳代子 (日本赤十字豊田看護大学)
	佐伯香織 (横浜栄共済病院)
	嶋田貴之 (日本福祉大学看護学部)

### (2) 研究課題「在宅ケアに係る看護職間連携の実態と看護基礎教育への提言」

研究代表者	山口 桂子 (日本福祉大学 看護学部 )
共同研究者	加藤明美 (愛知県医療療育総合センター)
	加藤智子 (聖隷浜松病院)
	永富美知子 (名古屋第二赤十字病院)
	林由紀 (大府あおぞら有床クリニック)

## 2. 研究活動・学術集会参加活動支援

下記 12 件の学術集会参加費助成を行った。

	氏名	参加学会	開催日程
1	森本恵り子	第 40 回日本看護科学学会学術集会	2020 年 12 月 12・13 日
2	森本恵り子	日本老年看護学会第 25 回学術集会	2020 年 6 月 20 日・6 月 21 日
3	西土 泉	医療安全実践教育研究会第 8 回学術集会	2020 年 10 月 18 日
4	西土 泉	第 40 回日本看護科学学会学術集会	2020 年 12 月 12・13 日
5	高村夢香	第 16 回 JANS セミナー	2020 年 7 月 6 日～10 月 2 日
6	高村夢香	日本看護研究学会 第 46 回学術集会	2020 年 9 月 28 日～11 月 8 日
7	高村夢香	第 40 回 日本看護科学学会学術集会	2020 年 12 月 1 日～12 月 25 日
8	丸山陽子	第 34 回 日本手術看護学会年次大会	2020 年 11 月 6 日～19 日
9	石田雅美	第 27 回 日本家族看護学会	2020 年 9 月 1 日～9 月 28 日
10	石田雅美	第 46 回 日本看護研究学会	2020 年 9 月 28 日～11 月 8 日
11	石田雅美	第 2 回 思春期看護研究会	2021 年 1 月 24 日
12	石田雅美	第 25 回 日本看護研究学会東海地方会学術集会	2021 年 3 月 13 日

## 2020年度看護実践研究センター共同助成事業 活動報告書

- I. 申請者（研究代表者）：大野晶子  
II. 研究課題：医療施設における口腔ケアに関する看護継続教育プログラムの実態調査  
III. 共同研究者：水谷聖子（日本福祉大学看護学部）、嶋田貴之（日本福祉大学看護学部）  
東野督子（日本赤十字豊田看護大学）、大谷喜美江（四日市看護医療大学）  
鈴木紀子（順天堂大学医療看護学部）、道重文子（前大阪医科大学看護学部）  
江尻晴美（中部大学生命健康科学部）、  
石原佳代子（日本赤十字豊田看護大学）、佐伯香織（横浜栄共済病院）

IV. 研究助成期間：2020年10月～2021年3月

IV. 研究助成金 申請額 200,000 円，決算額 97,862 円

理由：2020年12月末、新型コロナウイルス第3波に対する緊急事態宣言が発出されたことにより、研究依頼、データ収集をメールや郵送およびオンライン面接に変更したため交通費を使用しなかった。会議もオンラインにて実施した。また、9件の面接依頼を行ったが、新型コロナウイルスの感染拡大などにより調査協力者が7名にとどまり、謝礼やデータ入力費用が減額になった。

V. 研究実績の概要

1. 主な活動内容

- ・ Web 会議およびメール審議を行い、調査内容、データ収集方法、分析結果などを検討した。
- ・ 2020年10月に倫理審査提出、11月倫理審査承認、12月～2021年1月に研究依頼、2021年1～3月にデータ収集を順次実施し、現在分析途中である。

2. 研究成果

1) 研究目的

医療施設における口腔ケアに関する看護継続教育体制、教育内容および臨床看護上の課題を明らかにする。

2) 研究方法

(1)研究対象者：医療施設内の口腔ケアに関する看護継続教育の責任者。対象施設は、機縁法にて、「歯科・口腔外科」がある施設とない施設を選定した。

(2)データ収集方法

- ①半構成的面接。施設の看護管理責任者に、研究協力を行い、口腔ケアに関する継続教育責任者の紹介を得た。面接内容は、口腔ケアに関する教育体制、教育担当者、教育内容、教育評価、電子カルテ上の口腔ケアに関する項目、口腔ケアに関する臨床看護上の課題である。面接時は許可を得てレコーディングし、逐語録を作成した。
- ②口腔ケア教育に関するプログラムや資料提供：著作者の権利は保障することを説明し、教育担当者に現在行っている口腔ケア教育に関する資料提供を依頼した。

3) 結果

(1)対象の概要

研究への協力を得られたのは、7施設7名であった。研究協力者の概要として、有資格者は、摂食嚥下認定看護師2名、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師1名であった。

他の4名は、委員会の代表者で、内訳として摂食嚥下委員会3名、口腔ケア委員会1名であった。

## (2)対象施設の概要 (表1)

対象施設の概要として、院内に歯科・口腔外科が設置されていたのは3施設(B, D, F)で、設置がない4施設の内、C施設は歯科医師が月1回来院し診療していた。また、G施設は歯科医師の往診があった。

口腔ケアに関するカルテ上の記録については、テンプレートして既存のアセスメントシートを使用している施設は4施設(A, D, E, F)で、「OHAT」と「OAG」であった。他の3施設は独自の評価項目を設けていた。

表1. 対象施設の概要

施設	病床数	歯科あるいは口腔外科の有無	歯科医師の処遇	歯科・口腔疾患への対応	電子カルテ上の口腔ケアに関する項目
A	327	なし	-	-	テンプレートして「OHAT」
B	832	あり	常勤18名 非常勤16名	-	歯科衛生士によるチェック項目あり 看護記録：看護プロファイルに口腔の状態（虫歯の状態くらい）
C	190	なし	-	歯科医師が月1回来院し口腔ラウンド。対象患者（全病棟で1~2名をピックアップ）の口腔内をチェックして指導を受ける。	・入院時に摂食嚥下スクリーニングにてチェック。摂食嚥下スクリーニングで1点以上に摂食嚥下介入依頼書を入力 ・口腔ケアラウンドで、記録内にアドバイス事項を入力 *電子カルテの中の様式は検討中（写真の取り込みができていない）
D	500	歯科あり（オーラルケア専門） 口腔外科なし	不明	舌がん等には携わらず。入院患者の義歯の不具合や口腔粘膜炎のケアに特化。口腔周辺のがんは頭頸部外科で治療	看護記録に、テンプレートとして「OAG」使用 ケア計画の観察項目として口腔の状態あり
E	112	なし	-	-	紙カルテ。経過記録への記載、温度板に口腔ケア実施の有無をチェック 肺炎、嚥下障害、食欲不振の診断がある患者は入院時に「OHAT」の評価
F	812	あり	常勤4名 非常勤2名	-	電子カルテ上に「OHAT」あり
G	196	なし	-	適宜往診。診療情報提供書を送って、歯科医師が往診。義歯調整など	口腔内評価項目：口腔内の乾燥と汚染の2項目（-, +, ++, +++ と記載）。以前は評価ツールを使用していた

## (3)施設内の口腔ケアに関する教育の概要

教育体制として、5施設(A, B, C, F, G)が新人研修内に、口腔ケア教育を実施していた。口腔ケアが、ラダーIに組み込みこまれている施設が1施設あった。新人研修としては、口腔ケアに関する講義や演習を組み合わせ、半日~1日の研修であった。摂食嚥下と口腔ケアに関する内容を組み合わせていた。

看護師全体には、OJTとして臨床の場面で口腔ケア技術チェックをしたり、委員会活動として口腔ラウンドの際にケア指導をしていたりしていた。

分析は、上記までにとどまっている。具体的な教育内容および臨床看護上の課題については、今後、質的に分析予定である。

## VI. 研究成果の発表予定

第19回日本口腔ケア学会総会・学術大会（2022年4月）にて一般演題として発表予定  
日本口腔ケア学会雑誌への誌上発表予定

## 2020 年度 看護実践研究センター 共同研究助成報告書

1. 申請者（研究代表者） 山口桂子（日本福祉大学 看護学部）
2. 共同研究者  
加藤明美（愛知県医療療育総合センター） 加藤智子（聖隷浜松病院）  
永富美知子（名古屋第二赤十字病院） 林由紀（大府あおぞら有床クリニック）
3. 研究課題  
在宅ケアに係る看護職間連携の実態と看護基礎教育への提言（2019 年度からの継続）
4. 本研究の研究助成額(決算額) 66,728 円
5. 2020 年度の研究概要  
本研究は、2019 年度の本センター研究助成を受けて実施し、資料のとおり報告した。  
2020 年度は、その結果を(社)日本在宅看護学会第 10 回学術集会（豊橋、2020 年 11 月 14 日~15 日）に、下記的一般演題として web 発表した。  
研究課題：病院と訪問看護ステーションにおける看護職間連携の実態と課題  
第 1 報 看護職間の「在宅移行期」の情報共有に関する認識について  
第 2 報 看護職連携に対する課題意識からの分析

### 資料：2019 年度報告

#### 1) 研究の目的

「地域包括ケアシステム」の実質的で効果的な運用における看護師への役割期待は大きい、さまざまな施設や部署で従事する看護職間の連携不足に関する指摘がある。

そこで、筆者らは医療機関と訪問看護ステーションそれぞれに勤務し、何らかの形で病院等からの退院調整に関わっている看護職を対象として、「在宅移行期」の情報共有に関する認識や、看護職間連携を停滞させている課題についての具体的な内容を調査し、連携に不可欠な情報共有の在り方や課題解決の方向性について検討することを研究目的とした。

#### 2) 研究の方法

(1)研究デザイン：量的記述的研究（郵送による自記式無記名式質問紙調査法）

(2) 研究対象者：

[1]愛知県内の 100 床以上の病院から無作為に抽出された 200 病院に勤務し、入院患者の在宅移行支援の役割を担う看護職師 400 名

[2]愛知県内の訪問看護ステーションから無作為に抽出された 200 施設に勤務し、在宅療養支援を担う看護師 200 名

(3)調査実施期間と配布・回収の方法：調査実施期間は、2020 年 1 月~2 月。倫理審査承認後に、研究協力者（各施設の看護部門責任者の方）を介して調査票を対象者へ配布し、郵送によって回収した。

(4)調査内容：[1]退院カンファレンスなどで伝達されるべき内容 11 項目について、看護職間連携の視点から、情報伝達を「している」、または、「される」の実施頻度を「ほぼ毎回実施」4 点～「ほとんど実施されない」1 点の 4 段階評定で質問した。さらに、同項目についての情報伝達のニーズについて、「あてはまる」の程度を 4 段階評定で質問した。

[2]看護職間連携を促進するうえでの課題と認識している項目についても、「非常にあてはまる」4 点～「あてはまらない」1 点の 4 段階評定で質問した。

(5)分析の方法：量的データに関しては、記述統計による分析と、一部は分散分析・相関分析を行った。

(6)倫理的配慮：本学の『人を対象とする研究』に関する倫理審査において承認を受け、実施した(19-33)。倫理審査承認後に、研究協力者及び調査対象者に対し、研究の目的と方法、研究への参加・不参加に関する意思の尊重、不参加の権利の擁護と不利益の回避、匿名性の確保、プライバシーの保護、データの保管と破棄などについて文書による説明を行い、研究協力者からの対象者への配付と、本人からの郵送によって回収した。

### 3) 結果

回収数は、病院看護師(以下、病院群)132(回収率 33.0%)、訪問看護ステーション看護師(以下、訪看群)55(回収率 27.5%)であった。

#### (1)回答者の対象属性

回答者の属性では、いずれの群においても 40 歳代～50 歳代で約 8 割以上を占め、看護師としての経験平均年数でも病院群では平均 22.0 (SD8.02) 年、訪問看護ステーション群では平均 20.9 (SD8.15) 年と、経験の多い看護師が多かった。一方、病院群の退院調整役割の経験年数は、5 年以内が約 8 割を占め、平均 4.02 (SD3.52) 年であった。訪看群では、訪問看護の経験年数は、平均 8.46 (SD5.90) 年と多く、6 年以上の経験を有する人が 6 割を超えていた。また、病院での勤務経験を有する人はほぼ全員で、平均で約 11 年の経験を有していた。

#### (2)「退院カンファレンス」時の情報伝達の認識

「退院カンファレンス」における情報伝達について、病院群の「伝達している」と訪看群の「される」の比較では、「退院までの病状と治療経過」、「日常生活自立度」、「医療処置や看護ケア内容」をはじめ全体的に、「伝達している」の平均が高く、11 項目中 9 項目で有意差があった ( $p < .05$ )。

次に、訪看群を対象に、「退院カンファレンス」時に「伝達される情報」の頻度と、「実際に欲しい情報」の程度について比較したところ、「退院までの病状と治療経過」以外は、すべて有意に ( $p < .05$ ) 「欲しい」情報が高かった。また、平均値の差が大きい項目は、「退院後の療養環境」、「在宅移行への家族の思い」、「家族状況及び介護力」であった。

#### (3)看護職間連携を促進するうえでの課題

病院群、訪看群の比較では、両群ともに「人材確保の困難」「情報提供後のフィードバック不足」の平均値が 3.0 以上であった。また、病院群では「時間確保の困難」、「在宅看護の知識や経験不足」で 3.0 以上を示し、「在宅看護の知識や経験不足」が訪看群よりも有意に高かった ( $p < .05$ )。

一方、病院群の中での「在宅看護の知識や経験不足」「時間確保の困難」「連携に対する認識不足」についての課題意識は、病棟看護師よりも退院調整部門の看護師の方が高く、有意差が認められた ( $p < .05$ )。設置主体別の比較では、「連携先の看護についての情報不足」に関する課題意識が国公立に比して、私立、その他で有意に高かった ( $p < .05$ )。

### 4) 考察

病院群と訪看群の間では、情報伝達についての認識に差があり、ニーズに見合った情報提供の困難さが窺え、在宅環境や家族に関する情報の補足の必要性が示唆された。看護職は互いの認識の違い、ニーズを理解したうえで、“情報を伝達する”だけでなく、“看護ケアの継続”の視点での情報交換や検討の機会を促進することがより効率的な連携に繋がると考える。

また、「在宅移行期」の看護職間連携の課題については、「人材不足」や「時間確保の困難」のほか、「在宅看護の知識や経験不足」などが関連していることが示唆された。さらに、病院群、訪看群がともに、「情報提供後のフィードバック」を挙げていることから、退院後の在宅療養の様子や再入院後の入院生活に関する情報共有の機会を設け“看護ケアの継続”に繋げることが、看護職連携を促進させるものと考えられる。

今後は、自由記述に記載された具体的な問題状況や事例の分析を継続して行い、その結果をもとに、より詳細な看護職間連携のありかたについて検討する予定である。

## 学術集会参加報告書

看護学部  
森本 恵り子

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	第40回日本看護科学学会学術集会
日時	2021年12月1日～25日（Live配信12月12日、12月13日）
場所	Web開催
内容	<p>Webにて、「軽度認知障害をもつ高齢者が急性期病棟の入院生活の中で抱く思い」についての発表を行った。</p> <p>対象者が急性期病棟での入院生活で感じたこととして272のコード、57の小カテゴリー、17の中カテゴリー、7の大カテゴリーが生成された。対象者は、『看護師の顔を覚えられない中で身近な存在である看護師の看護ケアに安心する』、『忙しくても看護師には優しく関わってほしい』、『忙しい看護師に気を遣い諦める気持ちを持つ』、『抑制へのつらさを感じながらも一定の理解を示す』、『自分の状態がわからないことで看護師にも恐怖を感じる』、『入院生活は楽しみがないので早く治してもらって家に帰りたい』、『病院の夜は暗く不安を感じて眠れずつらい』と感じていたことが明らかとなった。</p> <p>また、Web開催での学会を経験し、非対面の状況での伝達の工夫といったことも学ぶことができた。</p> <p>さらに、Web配信にて、COVID-19対応のガイドラインや、COVID-19禍におけるシミュレーション教育の工夫についても学ぶことができた。今後の研究・教育活動の上で、COVID-19の影響は避けられないが、工夫をしながら研究・教育活動を充実させていきたいと考える。</p>

## 学術集会参加報告書

看護学部  
森本 恵り子

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	日本老年看護学会 第25回学術集会
日時	
場所	誌上開催
内容	<p>誌上にて、「急性期病棟に入院していた経度認知障害をもつ高齢者の看護に対する認識」についての発表を行った。</p> <p>本研究において、急性期病棟に入院していた経度認知障害をもつ高齢者の看護に対する認識として5つのカテゴリーを生成した。対象者は、「忙しくても看護師には優しくかかわってほしい」、「抑制のつらさを感じながらも一定の理解を示す」、「自分の状態がわからないことで看護師にも恐怖を感じる」といった認識をしていることが明らかとなった。</p> <p>急性期病院において、認知症高齢者を擁護する視点やチームアプローチといったことについても、本学会の誌上から学ぶことができた。誌上での学びを今後の研究活動に反映していきたいと考える。</p>

学術集会参加報告書

看護学部

西土 泉

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	医療安全実践教育研究会第8回学術集会参加
日時	2020年10月18日(日)
場所	オンライン開催
内容	<p>学術集会メインテーマ:医薬品安全管理と多職種連携ー急性期から在宅までー          大会長講演「医薬品の特徴とリスクー医療安全を支える医薬品安全ー」では、ヒューマンエラー防止としてエラーの質(習熟を図る、設備や機器などの条件を改善、ヒューマンファクターの訓練)をみた対処を検討することの重要性を改めて感じた。</p> <p>シンポジウム「医薬品の安全使用と多職種連携」では、職種によって、役割や責任が変わることや、職種による認識や常識の違いは、多角的な視点で考えられることから問題解決につなげられることも分かった。</p> <p>基調講演「多職種チーム医療における情報共有と医薬品の安全使用」では、医薬品の安全性の確保には、医師、薬剤師、看護師等薬物治療に関わる専門職種間で情報を共有し、連携・補完しながらそれぞれの役割を果たしていくことの必要性を再認識した。</p> <p>様々な職種の専門性を活かしたチーム医療の推進には、患者情報の共有が必須であること、カルテの電子化やネットワーク化が進んでいるが、医師、薬剤師、看護師等多職種間での情報共有では、効率的なコミュニケーションが重要であることも再確認した。</p> <p>Zoom ウェビナーオンライン開催であり、直接参加者との交流ができなかったことは残念であるが、医師や薬剤師、看護師等の様々な職種の立場からの意見が開けたことで医療安全に船ける多職種連携に船いて、それぞれの職種の役割や責任を老えた討議が必要なことを再認識した。今回学んだことを今後の教育・研究活動に活かしたい。</p>

--	--

## 学術集会参加報告書

看護学部

西土 泉

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	第40回 日本看護科学学会学術集会
日時	2020年12月12日(土)・13日(日)
場所	オンライン開催
内容	<p>学術集会メインテーマ:看護科学の Implementation</p> <p>大会長講演</p> <p>「社会実装される看護科学」では、研究で見出された様々なエビデンスは、現場に実装されることで市民に届くことや新型コロナウイルス感染が起こる中で、看護科学の知識、感染管理やコミュニケーション、メンタルヘルス支援等が領域を超えて実装されているということを学んだ。</p> <p>一般演題</p> <p>感染・リスクマネジメント「排池行動における転倒・転落アセスメントシートの有効性」などから、患者の転倒・転落予防は、患者の状態を把握して共有することの重要性を再確認した。転倒・転落アセスメントシートの活用について、共有しやすい明確な項目などを考えることができた。</p> <p>大会長講演や基調講演のみでなく、一般公演も Zoom のライブ配信で行われ、質問を入力するシステムなど、新しい発表の形式を体験することができた。</p> <p>今後オンラインの講演・演習において新しい挑戦をしたいと感じた。</p> <p>今回学んだことを今後の教育・研究活動に活かしたい</p>

学術集会参加報告書

看護学部  
高村 夢香

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	第16回 JANS セミナー
日時	WEB 開催期間 2020年7月6日～10月2日
場所	WEB
内容	<p>セミナーテーマ：若手からシニアまで、看護学研究者全員で挑むイノベーション：大型研究マネジメントと研究費の継続的獲得のヒントを学ぼう</p> <p>大規模研究までの道程やマネジメン、大規模研究を行うための研究費を継続的に獲得する示唆を得ることを目的にセミナーに参加した。</p> <p>講演1：JANS 大型研究費獲得支援の概要と新学術領域研究の過去の採択領域の分析（講師：深堀浩樹 氏）</p> <p>講演2：新学術領域研究 「自己制御精神」「思春期主体価値」の構想・申請・運営の実際（講師：笠井清登 氏）</p> <p>講演3：科研費を継続的に獲得し、エビデンスを積み重ねていくために（講師：正木治恵 氏）</p> <p>講演1では、深堀氏の研究経歴、新学術領域研究の紹介がなされた。大規模研究に至るには小規模研究の積み重ねが重要であり、積み重ねのためには一つ一つの研究の活用の仕方も影響することを学んだ。</p> <p>講演2では、笠井氏は医学系研究者であるが基盤研究だけではなく、新学術領域の研究費獲得経験に長けている。国内外にとどまらず、海外の多様な研究者らとの研究を進めており、思春期から形成される主体価値に着目して人はどう生きるかの科学を創出するという非常に大規模な研究について知る機会となった。</p> <p>講演3では、科学研究費の審査体制の現況や学術研究動向について知ることができ、今後継続して獲得するための参考にすることができた。</p> <p>現在の研究に取り組みつつ、研究を積み重ね、並行して研究費の獲得をしていけるよう努力したい。</p>

学術集会参加報告書

看護学部

高村 夢香

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	日本看護研究学会 第46回学術集会
日時	WEB 開催期間 2020年9月28日(月)～11月8日(日)
場所	WEB
内容	<p>学術集会テーマ：当事者とともに創る看護の知</p> <p>一般演題については、ホームページ上の掲載であり、オンデマンドでは会長講演、特別講演、教育講演1・2、シンポジウム1・2・3、市民公開講座、共催セミナー、学会特別企画1・2、看護薬理学公開セミナー、奨学会研究発表が聴講可能であった。</p> <p>上記のうち、「シンポジウム1 がんとともに生きる当事者が望む暮らしを支える」では、看護教育、在宅医、NPO 法人それぞれの立場から、当事者やその家族それぞれの思いをどのように汲んでいくか、その思い生活に取り入れるために具体的にどのように支援していくのかについて、多角的にセッションされていた。自身の研究においても当事者の生活を支える支援を大切にしていきたいと考えているため、非常に参考になるものであった。</p> <p>また、教育講演1は、「当事者の専門知に学ぶ」というテーマで行われたが、向谷地氏が主宰するべてるの家で生活する生きづらさを抱えた当事者やこの仕組みに感化されて移住した看護師とともに進められた。語り合うことを何よりも大切にし、お互いの問題や苦労を物語ることで当事者自身を助けることになることを学んだ。また、当事者がオンライン上で現在の生活状況を語った内容から、当事者研究やナラティブ研究を自身の研究においても活用していきたいと考える。</p>

学術集会参加報告書

看護学部  
高村 夢香

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	第 40 回 日本看護科学学会学術集会
日時	WEB 開催期間 2020 年 12 月 1 日 (火) ~12 月 25 日 (金)
場所	WEB
内容	<p>学術集会テーマ：看護科学の Implementation</p> <p>コロナ禍の学術集会のため、Zoom を使用して開催されたが、新型コロナウイルス感染症に関しても災害看護、看護基礎教育・継続教育、看護師のメンタルヘルス、保育園・幼稚園における対策、介護施設における対策等々、多領域からの研究発表があり、現在日本が直面している状況が反映されていた。</p> <p>自身の研究テーマに関連した発表としては、「全身性エリテマトーデスを抱えながら就労する女性の就労継続の困難」「生物学的製剤療法を受けている関節リウマチ患者の看護に関する国内文献の検討」「炎症性腸疾患患者のセルフケア能力測定ツールの信頼性・妥当性の検証」があり、生物学的製剤の適用範囲が広がる一方で当事者には困難が生じている現状や疾患による困難の内容の違いを知ることができた。また、当事者の困難の緩和やセルフケア能力を支えるための要因検索、介入研究の必要性についても考えることができた。</p> <p>今回の学術集会のテーマである看護科学の Implementation については、主にシンポジウム 2 「医療における当事者・家族の意思決定支援の実装」を聴講することで学びを深めることができた。とくに精神科領域で取り入れられている shared decision making ( ; SDM) についての発表は、関節リウマチをもつ人の治療ガイドラインになっている Treat to target の理念に該当するものであり、今後の研究の拡大に期待したいと感じた。</p> <p>English Session において自身の英語力のなさを痛感したため、英文読解力をつけることが今後の課題である。</p>

学術集会参加報告書

看護学部

丸山 陽子

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	日本手術看護学会 第34回日本手術看護学会年次大会(WEB開催)
日時	2020年11月6日(金) ~ 19日(木)
場所	オンライン開催
内容	<p>テーマ: 変わりゆく医療環境と周術期看護—今、手術室看護師がやるべきことは</p> <p>視聴内容:</p> <p>①アメリカにおける手術室看護師の役割と専門性 元クイーンズメディカルセンター 地主(シントロン)仁美</p> <p>②手術室での新型コロナウイルス感染症対策 医療法人徳洲会八尾徳洲会総合病院 渋谷豊克</p> <p>③術中麻酔管理特定行為研修制度開始により手術室看護師に期待すること 滋賀医科大学看護師特定行為研修センター 北川裕利</p> <p>④医師の働き方改革と特定行為パッケージ 群馬大学大学院医学系研究科麻酔神経科学分野 齋藤繁</p> <p>⑤手術室管理者が手術看護実践指導看護師に期待する役割 群馬大学医学部附属病院 齋藤洋子</p> <p>⑥チームで行うポジティブフィードバック中心のカンファレンス効果 —看護観を育むいいね会カンファレンス— JCHO 船橋中央病院 堀川浩美</p> <p>⑦手術安全チェックリスト導入による医療者間のコミュニケーションにおける効果 国家公務員共済組合連合会 千早病院 石坂川 弘</p> <p>⑧ WHO 手術安全チェックリスト導入への取り組み 大阪赤十字病院 岡田史奈</p> <p>⑨みんなが喜ぶ手術部位感染対策当手術室における、オラネジン消毒アプリケーションを用いた有効な消毒方法について 藤枝市立総合病院看護部 中山龍二</p> <p>以上の内容を視聴し、現在取り組んでいる研究と関連している⑦⑧については情報を得ることができ、近年の主問題とされている①②③からも知見を広げることができた</p>

## 学術集会参加報告書

看護学部

石田 雅美

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	第 27 回 日本家族看護学会
日時	2020 年 9 月 1 日(火)～9 月 28 日(月)
場所	Web 開催
内容	<p>会長講演「未来をひらく」、交流セッション「家族志向の小児期から成人期への移行期ケア：トランジション・ケア」、市民公開講座「家族の喪失と再生の物語ーアルプスの少女ハイジ」、シンポジウム2「家族をひらく、家族がひらく」口演「子どもと家族」、示説などを視聴した。</p> <p>移行期ケアにおいて、家族へのケアが必要だと実感しているが、実践において家族看護の視点でのケアをできていない現状を再認識し、今後の課題となった。</p>

## 学術集会参加報告書

看護学部

石田 雅美

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	日本看護研究学会 第46回学術集会「当事者とともに創る看護の知」
日時	2020年9月28日(月)～11月8日(日)
場所	Web開催
内容	<p>会長講演「当事者とともに創る看護の知」、特別講演「人生100年時代におけるケアの権利－日本学術会議『未来からの問』が展望するジェンダー平等社会－」、教育講演1「当事者の専門知に学ぶ」などを聴講した。</p> <p>「当事者とともに創る」「当事者に学ぶ」ということには強く共感するが、実際の医療現場では、わかっているようでわかっていない、できているようでできていないことが多いように感じている。会長講演、教育講演を聞いて、実践、研究への取り組み方のヒントを得ることができた。</p> <p>特別講演では、ジェンダーにおけるアンコンシャス・バイアスについて学ぶことができた。看護師・患者関係においてもアンコンシャス・バイアスは生じているのではないかと考える。まだジェンダー平等とは言えない日本における今後のケアのあり方、次世代の育成、医療・看護会におけるアンコンシャス・バイアスに陥らない患者との関係、看護のあり方について考えるための示唆を得ることができた。</p>

学術集会参加報告書

看護学部

石田 雅美

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	第2回 思春期看護研究会
日時	2021年1月24日(日) 10時~12時
場所	ZOOMによる遠隔講演会
内容	<p>本研究会のテーマは「意思決定能力の課題を有する10代への支援」であった。</p> <p>前半に、講演「移行期支援に関する社会の動き」とシンポジウム「意思決定能力の課題を有する10代への支援」を聴講した。シンポジウムでは、「移行期医療提供体制と支援の実態 全国調査速報」「発達障害のある10代の課題」「小児在宅医療における年長児の問題」のテーマで、小児看護学教員、総合医療センター小児科医師、小児科クリニック医師の3名が成人診療科への移行における支援の実際と課題について発表された。</p> <p>後半は、5つのテーマに分かれてグループセッションが開催された。私は「成人科・成人医療との連携」に参加した。2名のファシリテーター（小児看護CNS）、4名の小児専門病院に勤務する看護師（うち1名が家族支援CNS）と共に各施設での取り組みについて共有し、子どもと親の関係を考慮しながらそれぞれに必要な支援、成人診療科との情報共有、支援を継続するための体制などについて話し合った。全員が小児領域の看護師であったため、成人診療科看護師の取り組みや要望について知ることができなかった。</p> <p>今後は成人診療科側の実情などについても理解を深め、移行支援における連携について検討できるよう、成人診療科のスタッフと共に学ぶ機会が得られると良いと考えた。</p>

## 学術集会参加報告書

看護学部

石田 雅美

下記のとおり、学術集会参加の報告をいたします。

名称	第 25 回 日本看護研究学会東海地方会学術集会「実践をとらえなおす」
日時	2021 年 3 月 13 日(土)
場所	Web 開催 (ライブ配信)
内容	<p>会長講演「実践をとらえなおす」、教育講演Ⅰ「すぐれた実践を共有可能にする」、教育講演Ⅱ「研究成果を活用して実践をとらえなおす」、教育講演Ⅲ「あらためてリフレクションとは」などを聴講した。</p> <p>教育講演Ⅰでは、実践知を言語化する事例研究の方法について学んだ。</p> <p>教育講演Ⅱでは、講師がご自身の研究成果を実践に活用された体験について伺った。</p> <p>教育講演Ⅲでは、行為の中のリフレクションの方法について学んだ。</p> <p>これらの講演から学んだことを活用して、現場の優れた看護実践を蓄積していけるよう活動したいと考えた。</p>

# 事業報告Ⅱ

看護実践研究センター公開プログラムを以下のとおり開催しました。

## 1. 研究方法セミナー

(1) 「看護研究の概要：看護研究とは？」(ラダーⅡ以上対象)

【講演日時】 2020年9月23日(水) 15時～17時

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス (ZOOMにより実施)

【講演者】 大橋幸美 (日本福祉大学 看護学部 准教授)

【参加者】 24名

(2) 「看護研究方法：量的データ収集の考え方と具体的方法」(ラダーⅡ以上対象)

【講演日時】 2020年10月15日(水) 15時～17時

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス (ZOOMにより実施)

【講演者】 森礼子 (日本福祉大学 看護学部 准教授)

【参加者】 17名

(3) 「看護研究方法：質的データ収集の考え方と具体的方法」(ラダーⅡ以上対象)

【講演日時】 2020年11月25日(水) 15時～17時

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス (ZOOMにより実施)

【講演者】 山口桂子 (日本福祉大学 看護学部)

【参加者】 16名

## 2. 文献検討

(1) 「第1部 文献を一緒に読んでみましょう」

【講演日時】 2020年11月13日(水) 17時30分～19時

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス

【講演者】 山口桂子 (日本福祉大学 看護学部 教授)

【参加者】 4名

(2) 「第2部 保健医療看護の動向を英語で読む①」

【講演日時】 2020年9月2日(火) 17時30分～19時

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス

【講演者】 宮腰由紀子 (日本福祉大学 看護学部 教授)

【参加者】 3名

(3) 「第2部 保健医療看護の動向を英語で読む①」

【講演日時】 2020年10月20日(火) 17時30分～19時

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス

【講演者】 平田弘美 (日本福祉大学 看護学部 教授)

【参加者】 1名

### 3. 看護倫理

(1) 基礎編「日常生活に生きる看護倫理」(ラダー I 以上対象)

【講演日時】 2020年10月6日(火) 15時～17時

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス

【講演者】 小笠原ゆかり (日本福祉大学 看護学部 教授)

【参加者】 2名

(2) 応用編「看護倫理は日常の看護活動に現れているか？」

【講演日時】 2020年12月2日(火) 15時～17時30分

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス

【講演者】 宮腰由紀子 (日本福祉大学 看護学部 教授)

【参加者】 1名

### 4. トラウマインフォームドケア

「子どもと大人の絆を深める心理教育プログラム CARE (Child-Adult Relationship)」

【講演日時】 2020年12月16日(火) 13時～17時

【講演場所】 日本福祉大学 東海キャンパス

【講演者】 長江美代子 (日本福祉大学 看護学部 教授)

古澤亜矢子 (日本福祉大学 看護学部 教授)

【参加者】 24名

5. 日本福祉大学 看護実践研究センター シンポジウム

- 【テーマ】 「新型コロナ感染災禍における、切れ目のない在宅医療と介護の有機的な連携と実践」
- 【日時】 2021年2月20日(土) 13時30分～15時30分
- 【場所】 「ZOOM」を用いてオンラインにて配信予実施
- 【座長】 平田弘美 (日本福祉大学看護学部 教授)  
伊藤美智予 (日本福祉大学社会福祉学部 准教授)
- 【登壇者】 牧田尚子氏 (東海市市民福祉部高齢者支援課 高齢者支援ネットワークセンター長)  
久野一典氏 (久野医院 院長)  
小沢孝江氏 (訪問看護ステーションどんぐり 訪問看護師)  
形屋里志氏 (ささゆり居宅介護支援事業所 介護支援専門員)  
小関成明氏 (千代が丘地域支えあい会 元民生委員)
- 【参加者】 60名

# 看護実践研究センター

## 研究方法セミナー

※「研究方法セミナー」はweb会議システムZoomを用いてオンラインで実施いたします。開催に関する詳細はホームページにてご案内します。

9/23 (水) 15:00 ~ 17:00

① **看護研究の概要：看護研究とは？** (ラダーII以上対象)

看護学部 大橋 幸美 准教授

10/15 (木) 15:00 ~ 17:00

② **看護研究方法：量的データ収集の考え方と具体的方法** (ラダーII~III以上対象)

看護学部 森 礼子 准教授

11/25 (水) 15:00 ~ 17:00

③ **看護研究方法：質的データ収集の考え方と具体的方法** (ラダーII~III以上対象)

看護学部 山口 桂子 教授

## 文献講読

第1部 **文献を一緒に読んでみましょう**

11/13 (金) 17:30 ~ 19:00 看護学部 山口 桂子 教授

(定員10名：先着順) \*原則として、1週間前までにお申し込みください

第2部 **保健医療看護の動向を英語で読む**

①10/20 (火) 17:30 ~ 19:00 看護学部 平田 弘美 教授

②9/2 (水) 17:30 ~ 19:00 看護学部 宮腰由紀子 教授

(定員10名：先着順) \*原則として、1週間前までにお申し込みください

## 看護倫理

10/6 (火) 15:00 ~ 17:00

基礎編 **日常活動に生きる看護倫理**

看護学部 小笠原ゆかり 准教授

12/2 (水) 15:00 ~ 17:30

応用編 **看護倫理は日常の看護活動に現れているか？**

看護学部 宮腰由紀子 教授

## トラウマ インフォームドケア

12/16 (水) 13:00 ~ 17:00

**「子どもと大人の絆を深める心理教育プログラム CARE (Child-Adult Relationship Enhancement) 講座」**

(有料：7,000円) (定員30名)

CARE-Japan 認定 看護学部 看護学部  
ファシリテーター 長江美代子 教授 古澤亜矢子 准教授

## ホームカミングデー (看護学部同窓会共同企画)

12/5 (土) 14:00 ~ 16:00

**卒業生集まれ！  
職場のこと、自分のこと、なんでも話そう**

## 臨地実習指導者の つどい

11/4 (水) 15:00 ~ 17:00

**臨地実習指導の実際**

看護学部 白尾久美子 教授

参加費

**無料**

(一部有料)

公開プログラム

2020年度

開催場所

日本福祉大学  
東海キャンパス



公共交通機関でお越しください  
名鉄太田川駅 下車徒歩5分

内容の詳細や申し込み方法は、ホームページをご覧ください。  
お申込はメールのみの受付となります。

kango-pr@ml-fukushi.ac.jp

主催

日本福祉大学 看護実践研究センター  
〒477-0031 愛知県東海市大田町  
川南新田 229

# 看護実践研究センター

## 2020年度 公開プログラム

プログラム	開講日程	担当者	プログラム概要
<b>研究方法セミナー①</b> 「看護研究の概要：看護研究とは？」 (ラダーⅡ以上対象) ※オンライン開催	9/23 (水) 15:00～17:00	看護学部 大橋 幸美 准教授	看護の現場ではエビデンスに基づく看護実践がますます期待されています。看護研究とは何か？誰に貢献しているのか？どのように？どのような方法で行えばいいのか？看護研究を始める方、進めている方へ、概要についてわかりやすくお話しします。
<b>研究方法セミナー②</b> 「看護研究方法：量的データ収集の考え方と具体的方法」 (ラダーⅡ～Ⅲ以上対象) ※オンライン開催	10/15 (木) 15:00～17:00	看護学部 森 礼子 准教授	物事を的確に捉えるには、事実を客観化できるデータを用いて分析することが有効です。質問紙調査とはどのように行うのか、質問紙の作成やデータ収集、分析に関する基本的な考え方と方法について紹介します。
<b>研究方法セミナー③</b> 「看護研究方法：質的データ収集の考え方と具体的方法」 (ラダーⅡ～Ⅲ以上対象) ※オンライン開催	11/25 (水) 15:00～17:00	看護学部 山口 桂子 教授	研究の具体的方法は、「研究目的」に即して決まります。看護の臨床現場や教育現場で起こっている様々な未知の現象について、実態をより詳細に明らかにしようとする研究で用いられる、インタビューや面接、自由記述などによって得られる質的データ収集についての基本的な考え方や方法について解説します。
<b>文献講読 (第1部)</b> 定員 10名 (先着順) 「文献と一緒に読んでみましょう」 (*原則として、1週間前までに申し込みください)	11/13 (金) 17:30～19:00	看護学部 山口 桂子 教授	文献や論文を、クリティークの視点をもって正しく読み解き、活用していくことが大切です。演習形式で、ゆっくりじっくり、文献を読んでいきましょう。
<b>文献講読 (第2部)</b> 定員 10名 (先着順) 「保健医療看護の動向を英語で読む」 (*原則として、1週間前までに申し込みください)	① 10/20 (火) 17:30～19:00 ② 9/2 (水) 17:30～19:00	看護学部 ① 平田 弘美 教授 ② 宮腰由紀子 教授	海外の保健医療看護の状況を、英字新聞に掲載されたニュースや、WHOのホームページや学術雑誌のトピックスを、皆で読みながら、世界の動向を知りましょう。また、英文を読む際に気を付けておきたいことやちょっとしたコツを知ること、英文が身近になってきます。
<b>看護倫理 (基礎編)</b> 「日常活動に生きる看護倫理」	10/6 (火) 15:00～17:00	看護学部 小笠原ゆかり 准教授	看護倫理の基礎的知識を学ぶ中から、看護倫理の原理を理解します。また、日常の看護活動における実践事例の検討を通して、倫理的知識と技術の基盤を再確認するとともに、展開する上で必要な倫理的態度について考察を深めます。
<b>看護倫理 (応用編)</b> 「看護倫理は日常の看護活動に現れているか？」	12/2 (水) 15:00～17:30	看護学部 宮腰由紀子 教授	知識として看護倫理を理解していても、行動に現れていなければ、絵にかいた餅と同じで、意味がありません。どのようにすれば、自分自身のみならず、チーム全体が倫理的に適った看護活動をとれるようになるのか、その取り組みを考えていきます。
<b>トラウマインフォームドケア</b> 「子どもと大人の絆を深める心理教育プログラム CARE (Child-Adult Relationship Enhancement) 講座」 (有料：7,000円) 定員：30名まで	12/16 (水) 13:00～17:00	CARE-Japan 認定ファシリテーター 看護学部 長江美代子 教授 古澤亜矢子 准教授	CAREは、子どもとよりよい関係を築く時に大切な養育のスキルを体験的に学ぶことができる、トラウマインフォームドな心理教育プログラムです。2歳前後から思春期の子どもとかかわるすべての大人を対象にしていますが、今回は専門家(子どもに関わる医療福祉教育機関のスタッフなど)を対象に実施します。
<b>ホームカミングデー</b> (看護学部同窓会共同企画) 「卒業生生まれ！ 職場のこと、自分のこと、なんでも話そう」	12/5 (土) 14:00～16:00	看護学部同窓会会員(1～2回生) 看護学部教職員	看護学部同窓会との共同企画として、卒業生の皆さんが一堂に会する「ホームカミングデー」を開催します。同期の友人や先輩・後輩、看護学部教職員の皆さんと、気を遣わずにたくさんお話ししましょう。
<b>臨地実習指導者のつどい</b> 「臨地実習指導の実際」	11/4 (水) 15:00～17:00	看護学部 白尾久美子 教授	開学して6年目をむかえ、本学の教育理念にそった臨地実習のあり方も少しずつみえてきました。本学の臨地実習に携わって頂いている施設の臨地実習指導の皆様とともに、臨地実習指導の実際について振り返り、現状の課題を明確にしていきたいと思っております。

# 看護実践研究センター

## 看護研究の概要：看護研究とは？

日本福祉大学 看護学部  
大橋 幸美

### エビデンスって何？ 専門職者として エビデンスに基づく看護実践とは？

エビデンス(Evidence)：証拠、根拠

- ▶ エビデンスに基づく看護：EBN (Evidence Based Nursing)
- ▶ エビデンスに基づく看護実践：EBNP(Evidence Based Nursing Practice)

### エビデンスに基づく看護実践とは？

Gray, J.F., Grove, S.K., & Sutherland, S. (2017). Burns and Grove's the practice of nursing research: appraised evidence, and generation of evidence (3rd ed.). St. Louis, MO: Elsevier. p.11 FIGURE 1-2 (p.11) (複製)

図1-3 EBPのモデル

ナースは、研究を理解し実践することを、そして研究エビデンスに基づいた実践(an evidence-based practice,EBP)を採用することをますます期待されている(Polic & Beck,2017,p.3)

黒田裕子(2017)：看護研究 Step by Step(第5版),9,医学書院  
古橋洋子著(2013)：基本がわかる看護研究ビギナースNOTE\_15,Gakken

### 研究とは？ “research” “study” “investigation” “inquiry”

- ▶ 研究とは、問いに答えたり、問題を解決するために、学問的な方法を用いる系統的な探求
- ▶ 「繰り返し探求すること」「注意深く調査すること」

↓

既存の知識を確認、洗練させる  
新しい知識を生み出す作業

### 看護研究とは？

- ▶ 看護研究とは、看護師が看護の目的を達成するために行う、日々の看護実践の中で感じた疑問や問題を解決するためにその物事について深く考えたり、調べたりして事実を明らかにすること
- ▶ 自分の疑問について、新しい知識を得ること
- ▶ 看護研究：看護実践の基礎となる科学的知識体系を発展

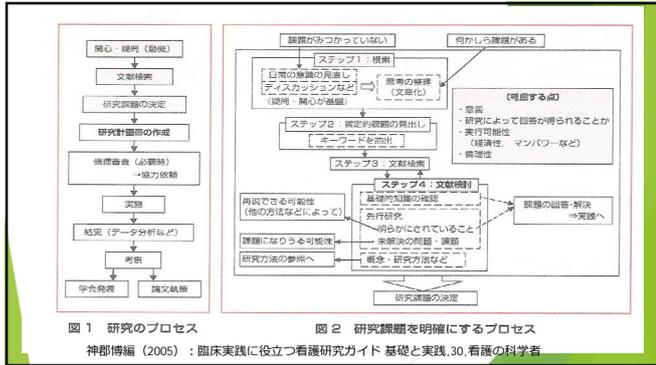
古橋洋子著(2013)：基本がわかる看護研究ビギナースNOTE\_15,Gakken

### 研究を実践(臨床)に生かす

図1-2 看護実践と看護研究の関係

図1 看護理論・看護実践・看護研究の関連

黒田裕子(2017)：看護研究 Step by Step(第5版),9,医学書院  
竹内登美子監修(2013)：看護研究 サクセスマニュアル(新版),21,エス・エム・エス



### 研究の流れ (プロセス)

① 研究の動機 の文脈化	どうしてこの研究に取り組みたいのか、きっかけや疑問がどのように研究の動機に結びついているのか、なぜ取り組む必要があるのか、意義の明確にかなわぬ文献をさがすことにより、動機を文章にするとき、1~2行のことに凝縮した文章を記入する必要がある。
② 先行研究の収集	動機となった事柄が、これまで、どのような内容で、どのくらい発表されているかを調べる。先行研究で結論まで出ているのか、まだ出ていないのか、これを踏まえて論文を書くべきか、あるいは、一生懸命研究してもそのことがすでに研究結果として発表されているか、研究する価値があまりないか、研究にオリジナリティを出すためにどこに研究価値があるかを調べる。
③ 文献一語の作成	文献にどのような論文の目的(テーマ)を整理する。単発的な論文の内容がすべてにわたる必要はない。第4章を参考にしてください。
④ 概念枠組みの作成	文献一語をもとに、取り組もうとするテーマがどこまで明らかになっているかを観察し、明らかにするべき(仮説)を立てる。必要なら「概念枠組み」を作成してください。
⑤ 研究方法の検討	文献でどのような研究方法がとられているかを参考に、どの方法が最も適しているかを検討する。
⑥ 発表期日の設定	自分がプレッシャーをかけられるために、発表をいつ行うのが最も効果的か、学会発表の日程から逆算して研究のスケジュールを設定しよう。
⑦ 研究対象者の決定	テーマに合った対象者の選択、依頼。必要なら倫理委員会決定に待つことになり。必ず倫理委員会決定を待たなければならない。
⑧ 研究計画書の作成	1~7の内容を、研究計画書として作成。審査委員(研究指導者の指導)を受けなければならない。
⑨ 倫理委員会への提出	研究計画書は必ず倫理委員会に提出しなければならない。
⑩ データ収集	研究計画書に基づいてデータ収集。
⑪ データ分析	データ(raw)のコンピュータ処理。
⑫ 結果の解釈	解釈の内容を分析結果と照らし合わせ、結果が有意かどうかを判断する。結果を必ず発表してください。
⑬ 論文の作成	結果から見える研究の価値は何を話すべきか。まず、結果の発表を示す。それに合わせて、一貫性をもって論文を作成する。
⑭ 学会発表の応募	学会の発表要項に合わせ、論文を準備して応募する。
⑮ 論文の発表	学会発表後、発表した研究論文をその学会の学術誌に投稿する。掲載されるまでには論文として認められる。

古橋洋子著 (2013) : 基本がわかる看護研究ビギナーズNOTE, 29-30, Gakken

表 1-3 旅行と研究の過程の比較

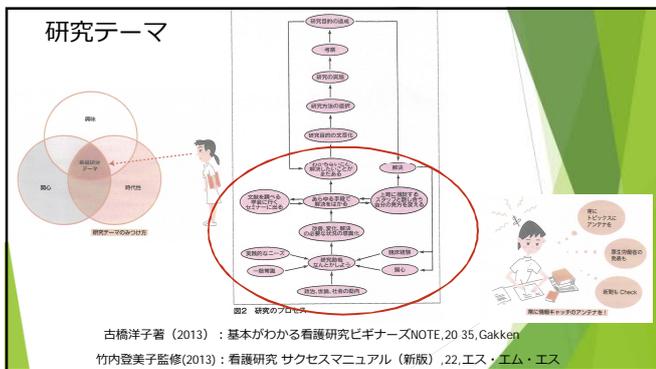
旅行の過程	研究の過程
だいたい目的地の選定 どこかの地方の温泉に行きたいか (例: 北海道, 九州, それとも信州?)	漠然とした問題意識 どのようなことを調べたいか
目的地に関する調査 目的地や宿泊地を決めるためにパンフレットやガイドブックを調べる	文献検索 自分の研究したい分野についてどこまで解明されているのかを知る
目的地や宿泊地の検討 どこに行つて、何をしたいかを検討する	研究テーマと研究目的の明確化 自分は何のようなことについて、どのようなことを解明したいのかを明確にする
旅行計画の立案, 具体化 旅行計画にしたがって切符や宿泊の予約をする	研究計画の立案 研究の道筋を立てる 「誰の(Who), 何を(What), いつ(When), どこで(Where), どのようにして(How)」調べるか
旅行の実施 いよいよ出発!	調査の実施 データの収集と分析
旅行後の感想, 反省	結果に対する考察と評価

岡本和士著 (2005) : 看護研究ははじめの一步, 8, 医学書院

表 7 研究において看護師が抱える問題点・困難感の例

項目	内容
動機	自発的な動機が低く、やらされ感がある 部署内の研究に対する関心が低い
研究プロセス	テーマが見つからない 文献検索の方法がよくわからない 文献検索はどのようにするかわからない 適切なデータ収集方法がわからない データをどのように分析したらいいかわからない 計画書や論文文化の壁に、文章がうまく書けない 考察の仕方がわからない 割り当てられた研究期間が短い
研究支援	勤務時間外に研究をしなくてはならない 研究に必要な文献や物品、機材が乏しい 関連の学会や研修への参加が難しい 助言者・指導者が得られにくい

神部博編 (2005) : 臨床実践に役立つ看護研究ガイド 基礎と実践, 71, 看護の科学者



- ### 研究してみたいテーマのしぼり込み?
- 第1段階 今関心や興味のある問題をすべて書き出してみる
  - 第2段階 興味や関心の高い順に優先順位をつける
  - 第3段階 優先順位の高い問題の中で、自分自身や周囲の日常の看護業務に役立ちそうなものをいくつか選ぶ
  - 第4段階 その中で、時間とお金や協力してくれる人(施設)の面から考えて、現実的に研究が行えるものを選ぶ
- 岡本和士著 (2005) : 看護研究ははじめの一步, 27, 医学書院

### 研究によって明らかにしなければならない疑問だろうか？

- ▶ その研究は本当にやりたいことなのか？  
興味(好奇心・探求心)が継続するものなのか？
- ▶ 決して感情論にならず、自らの価値観を客観的にとらえる

#### 研究として成り立つための2つの条件

- ▶ 疑問に思ったことが、①研究者の興味本位ではなく、日常の看護業務などに還元できるもの(普遍性)
- ▶ ②まだその問題が未解決であること(独創性 オリジナリティ)

### 文献検索：書籍 雑誌 公的機関データ 新聞 ネット情報etc

- ▶ 研究テーマの重複を避け、絞り込んでいくため

- ▶ 用語の明確化のため

- ▶ 社会的現状(問題)の把握

- ▶ 研究方法の検討のため

- ▶ 結果について述べるため

図4-2 文献管理ソフトの種類

入力	製品名	利用環境	提供元	URL
	EndNote	Win/Mac	Elsevier	http://www.elsevier.com/locate/elsevier/Products/EndNote
	Reference Manager	Win	Thomson	http://www.thomson.com/products/reference_manager.html
	PicSite	Mac	デジタルデータマネジメント	http://www.ddmcorp.com/goods/soft/pic-site.html
	RefWorks	Win	デジタルデータマネジメント	http://www.sumada.co.jp/soft/refworks/
	ORF	Win/Mac	フリーウェア	http://p.vector.co.jp/users/V4011272/
	RT2	Win/Mac	エムサキ・ドットコム(フリーウェア)	http://emsaki.com/pub/
	ref EDIT	Mac	フリーウェア	http://www.vector.co.jp/soft/mac/soft/s10518.html

桂敬樹, 星野明子編(2012): はじめの一步からやさしく進めるかんたん看護研究, 73, 南江堂  
黒田裕子(2017): 看護研究 Step by Step(第5版), 9, 医学書院

### データベース検索

- **医学Web (http://www.james.or.jp/)**  
医学Webは、医学の発展に貢献する目的で、無料で閲覧できます。また、個人向けする医学文献検索のためのデータベースです。国内発行の医学・歯学・看護学などの学術雑誌の約7000誌の収録情報を受託しています。最新号や在籍中の巻数で検索が行われています。
- **CINII (http://cinii.ac.jp/)**  
CINIIは、国立情報学研究所が運営している学術情報データベースです。国内の学術雑誌、学術論文に収録された全文約1700万件(2017年現在)を収録したデータベースCINII Articlesと、全国の大学図書館が所蔵する約1000万冊の本の情報を収録できる CINII Booksとの2つのコンテナで構成されています。
- **最新看護索引Web (https://jk04.james.or.jp/kengo-sakuin/)**  
最新看護索引Webは、国内唯一の看護学に特化した雑誌全文検索データベースです。日本看護協会がデータ作成を行っており、学術界にも使いやすい仕様となっています。看護協会
- **メディカルオンライン (http://www.medicalonline.jp/)**  
メディカルオンライン(Medical Online)は、国内医学雑誌の全文検索サービスとして、学術雑誌のデータベース検索、文献PDF配信(一部FAX配信)を提供しています。
- **PubMed (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/)**  
PubMedは、米国立医学図書館(National Library of Medicine)が運営している世界最大級の医学・生物学分野の学術データベースです。英語を中心に約2700万件以上(2017)
- **CINAHL (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/)**  
CINAHLは、EBSCO社 傘下のCINAHL Information Systems が制作した看護学のデータベースです。全米看護連盟と米看護協会が発行しているすべての看護学雑誌と出版物など、3000誌以上の看護学や健康全般に関する文献を収録しています。最新号や在籍中の巻数でCINAHLと契約していただければ無料で使用できます。

大口祐矢 (2017) : 看護の現場ですぐに役立つ看護研究のポイント テーマ選びから発表までのコツがわかる! 36-37, 秀和システム

### 研究に取りかかろうと考えたときに

- 「知らなくてはならないこととは、どのような事だろうか？」
- 「ある特定の知識を生み出すためには、どのような研究方法が必要とされるのだろうか？」
- 「ある特定の現象は、どのようにしたら描くことができるのだろうか？」
- 「どのような測定方法が使用できるのだろうか？」

### 研究テーマから研究方法の決定

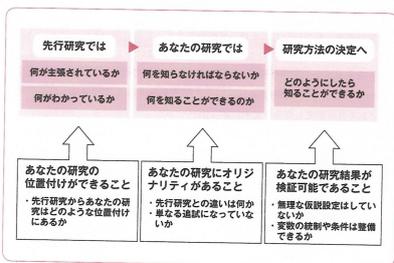


図3 研究テーマの設定から研究方法の決定へ  
桂敬樹, 星野明子編(2012): はじめの一步からやさしく進めるかんたん看護研究, 64, 南江堂

表5-1 研究疑問と研究デザイン

研究疑問のフェーズ	研究デザイン
1. …とは何か?	質的記述的研究デザイン ・事例研究, グラウンデッド・セオリー, エスノグラフィ, 現象学的アプローチ等
2. 現象を取り巻く変数は? その構造は?	量的記述的研究デザイン ・実態調査研究
3. 現象の実態は?	観察的研究(適時的/相関研究, 仮説検証研究) ・Case-Control 研究, Cohort 研究, 共分散構造分析
4. 変数間の関連性は? →因果関係の探究	実験研究, 準-実験研究
5. 因果関係の検証	トランスレーショナル・リサーチ
6. 臨床への適応、普及	実践に基づいたエビデンス実践適用研究
7. 現実世界での検証とケアの精練	

坂下玲子 (2011). [看護・看護研究の基礎—意義ある研究のためのヒント-第4回] 研究デザイナー-Research Design. 看護研究, 44 (5), p.539 より一部改変  
黒田裕子(2017): 看護研究 Step by Step(第5版), 87, 医学書院



	質的研究	量的研究
目的	現象の質的理解 (数量で表現できない) の本質、あるいは解釈。現象を説明するために、データ (個人の特徴や経験など) のものに語らざる。	現象の量的理解 (質的情報は数量化して、できないものは採用しない) をめざす。要素と要素間の関係や因果性 (仮説検証) を検証する。仮説の検証や予測をめざす。
特徴点	・プロセスを重視する ・物事が起こる状況を再現する ・研究対象者の生活や態度を尊重しながら、記録をとる ・データに忠実に態度を維持する	・すでに起こったことをアンケートや統計などによって数量化する ・結果から得られるデータを分析して、統計的に妥当な検証や、妥当な解釈を生じる ・実験などで観測を人工的に制御したり、質問紙に記入してもらったり、反応を数量化してデータとする。
方法論の名称	・フォーカドグループ ・インタビュー ・半構造化された非構造化面接 ・インタビュー ・フォーカスグループインタビュー ・トランスクリプト	・質問紙 ・操作対象抽出 ・構造化面接 ・人工的状況における観察データの数量化とその分析 ・統計的検証/統計分析
解釈や理解における時間と手段	・長い ・反省的アプローチ ・現実とは何かという考察 ・人間の主観性という概念 ・ラポールや倫理について敏感	・プロトコル化 ・客観的で論理的な分析 ・手段表現 ・エラー入力削減技法 ・信頼性 ・一般化可能性の探求
収集や分析出来るサンプル	・推定的に少ない ・質を確保するためには複数の観測者を確保させて、同じ質のデータ収集がとれるようにする	・推定的に多い ・多くの理由は、統計的検証に際したためである。例外事例を一般化しないために留意する

池田光穂: <https://www.cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaido/1503210aapr.html> (2019年閲覧)

目的	量的研究の検証目的の種類	質的研究の検証目的の種類
明確化	—	この現象はどのようなものだろうか? その名前はどうなるだろうか?
記述	その現象はどれくらい発生しているのだろうか? どれくらい頻度でその現象は起こっているのだろうか? その現象と関係しているのはどのような事実なのだろうか? その現象の先行変数とはどのようなものだろうか?	その現象の規模 (dimensions)、もしくは、特徴はどのようなものだろうか? その現象はどのように重要なのだろうか? その現象の発生条件はどのようなものだろうか? ここでは事実上どのようなことが起こっているのだろうか?
説明	その現象の基礎となっている原因はどのようなものだろうか? その現象はどのように説明しているのだろうか?	体験しているその現象は、どのくらいなのだろうか? その現象が先発することによるプロセスはどのようなものだろうか? その現象はどのように説明しているのだろうか? その現象が意味しているのは、どのようなものだろうか? その現象はどのように起こったのだろうか?
予測	仮にわれわれが現象を変化させたならば、もしくは介入を導入したならば、どのようなことが起こるのだろうか? 仮に現象 X が起こるならば、現象 Y は引き起こされるだろうか?	—
統制	その現象の発生は防ぐことができる、もしくはは統制できるのだろうか?	—

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer, p. 15 TABLE 1.3 より引用

黒田裕子(2017): 看護研究 Step by Step(第5版), 91 医学書院

### 量的研究の研究デザイン

- 記述的デザイン: 「実態探求型」変数の記述とそれらの特徴を見る、研究対象者の何らかの実態を探求する
- 相関関係のデザイン: 事実や現象に2つ以上の要素 (変数) の関係性を探求  
介入 (独立変数) の操作化・統制群 (コントロール群、対照群) の設定・統制群への無作為割り当ての有無
- 準-実験的デザイン: 対象者が無作為に統制群に割り当てられない
- 実験的デザイン: 対象者は統制群に無作為に割り当てられる

### 量的研究の研究デザイン

図5 量的研究の研究デザイン  
 記述的研究 → 分析的研究 → 介入的研究  
 記述的研究 → 相関研究 #1  
 分析的研究 → 相関研究 #2  
 介入的研究 → 相関研究 #3  
 実験的研究 → 相関研究 #4

相関研究: ある時点において複数の対象に起こっている事象を調べる研究です。前後観測とよばれることもあります。  
 実験研究: 複数の対象を一定時間継続的に追跡し、ある時点で変化を計測する(図10)

桂敏樹, 星野明子編(2012): はじめの一步からやさしく進めるかんたん看護研究, 66, 南江堂

名称	どのような目的のために使われるか?	帰納重視 → 帰納重視	理論化・コード化重視 → 詳細記述重視
クラウドニング・セオリー・アプローチ (GTA)	主に人と人とのかわり合いに注目し、人間行動の説明を可能にする理論をデータに根拠をたてて構築したい。	帰納重視	理論化・コード化重視
KJ法	明白にしたい現象をデータ化現象について、なるべく全体的から体系的な整理をしたい。	帰納重視	理論化・コード化重視
エスノグラフィ	関心のある現象にまつわる「文化」を注目し、その文化を抽出するためにフィールドワークを実施し、体系的にまとめる。	帰納重視	詳細記述重視
ライブ・メソッド	研究対象者の人生経験を研究対象との対話をとおして、共に生きたら、それをもとに、対象者が自らの人を研究として、対象者に意味付けているのか、その意味を研究対象者に伝えるのか、という問いかけを繰り返して、研究対象者のライフストーリーを体系的に(再)構成したい。	帰納重視	詳細記述重視 (インタビュー)
現象学的アプローチ	かんたんに語り聞かされたら、意味をどう捉え、その意味の対話などをとおして、その経験や生活の場をどう捉えるのか、その現象がもたらしているのか、その現象がもたらしているのか、という問いかけを繰り返して、研究対象者のライフストーリーを体系的に(再)構成したい。	帰納重視	詳細記述重視 (インタビュー)
事例分析法	ある事例の特性を明らかにすることで、一般的な理論や理論における実践に役立つようにする。	帰納重視 深層重視	詳細記述重視 理論化・コード化重視

桂敏樹, 星野明子編(2012): はじめの一步からやさしく進めるかんたん看護研究, 129, 南江堂

### 看護研究における倫理的課題

- 倫理的問題とは? 研究によって患者さんの身体、人権やプライバシーを侵害してしまふことにより生じる問題

#### ICN(国際看護協会) の看護研究のための倫理指針

- ① 危害を加えられない権利
- ② 全面的な情報開示を受ける権利
- ③ 自己決定の権利
- ④ プライバシーおよび匿名性、秘密が保護される権利

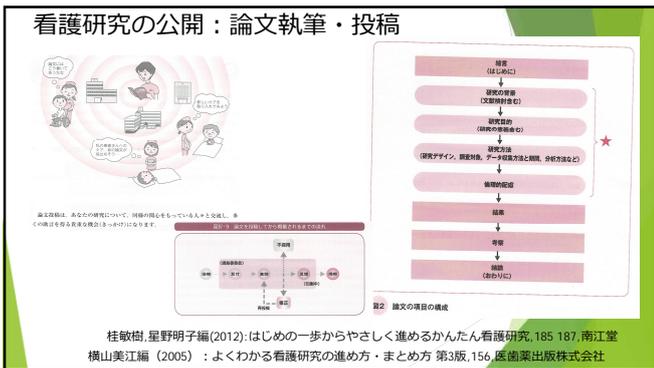
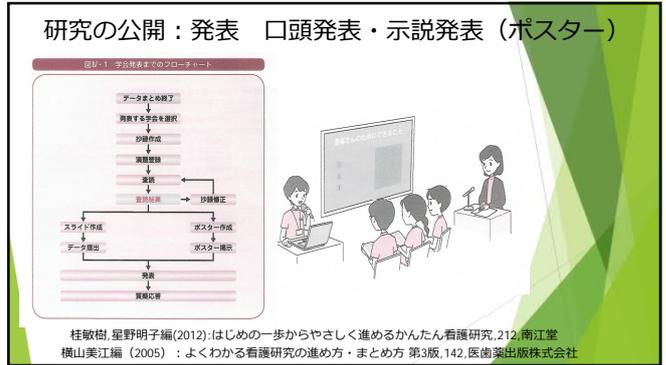
表 5-1 倫理的な問題が生じやすい状況と問題となる行為

問題となる状況	倫理上問題となる行為
1. 対象者の選択	① 本人の意思の確認が正しい対象を選ぶ (例: 子供、高齢者、重症の患者にあるもの、入院患者など) ② 自由意思による判断が困難な立場にある対象を選ぶ (例: 利害関係のある学生と教員、患者と担当看護師など)
2. 対象者やその家族への配慮	対象者およびその家族の心情に配慮しない (例: がん患者やその家族に対し、現在の心情やコーピングの方法やその対応方法について尋ねること)
3. データ収集後の対応の変化	データ収集時とそれ以後で、患者への対応が変わる (例: 調査の承認を得るまでは親身な話し方であったが、調査の終了とともに機械的な態度へ変化する)

問題となる状況	倫理上問題となる行為
1. 調査協力への同意	① 研究参加に際し、対象者の意思の確認がとれていない、すなわちインフォームドコンセントがとられていない ② 研究目的、手順、方法また研究参加による利益や不利益が正しく述べられていない ③ 対象者の研究に関する知る権利とプライバシーの保護の保証がなされていない
2. 個人情報保護の漏洩	知り得た個人あるいは団体の情報・秘密を口外すること
3. データ収集に関する配慮	① データ収集時、同意を得ることなく記録(録音、ビデオの撮影など)を行うこと ② プライバシーに関する質問(質問内容、質問場所など)に対する配慮がなされていない (例: 離婚原因に関する質問を病室で行う) ③ 収集したデータに際し、すべて個人や団体が特定できるように ④ 記録物が密閉外に持ち出す ⑤ 記録物(特にカルテ)の配属内容について、患者やその家族から同意を得ず勝手に閲覧・転写する

岡本和土著 (2005) : 看護研究ははじめの一步, 77, 医学書院



### 参考・引用文献

- ▶ 黒田裕子(2017): 黒田裕子の看護研究 Step by Step(第5版), 医学書院
- ▶ 黒田裕子・中木高夫・逸見功 (監訳) (2015) : パーンズ&グループ看護研究入門 原著 第7版 評価・統合・エビデンスの生成, ELSEVIER
- ▶ D.F.ポリット&C.T.ベック著 近藤潤子 (監訳) (2010) : 看護研究 原理と方法 第2版, 医学書院
- ▶ 桂敏樹, 星野明子編(2012): はじめの一步からやさしく進めるかんたん看護研究, 南江堂
- ▶ 古橋洋子著 (2013) : 基本がわかる看護研究ビギナーズNOTE, Gakken
- ▶ 竹内登美子監修(2013) : 看護研究 サクセスマニュアル (新版) , エス・エム・エス
- ▶ 岡本和土著 (2005) : 看護研究ははじめの一步, 医学書院
- ▶ 神郡博編 (2005) : 臨床実践に役立つ看護研究ガイド 基礎と実践, 30, 看護の科学者
- ▶ 及川慶浩著 (2013) : はじめての看護研究 計画書の書き方編, メディカ出版
- ▶ 大口祐夫 (2017) : 看護の現場ですぐに役立つ看護研究のポイント テーマ選びから発表までのコツがわかる!, 秀和システム
- ▶ 横山美江編 (2005) : よくわかる看護研究の進め方・まとめ方 第3版, 医歯薬出版株式会社

日本福祉大学  
看護実践研究センター  
2020年度 公開プログラム

## 看護研究方法 量的データ収集の考え方と 具体的方法

2020.10.15  
日本福祉大学 看護学部  
森 礼子

### 本日の内容

- I. 量的調査をする意義とは
- II. アンケート調査の準備
- III. 調査票の作り方
- IV. 集計と分析方法
- V. 調査票作成での留意点
- VI. 事例紹介

### I. 量的調査をする意義

- 調査とは  
ある事項を明確にするために調べること。(広辞苑)  
→ 対象に様々な操作を加えず、その有様を記録する(観察・情報収集)することを意味している。  
観察 ↔ 調査
- アンケート調査って…  
あらかじめ質問紙を準備し回答を求める  
例) ・ナースコールの利用件数と利用理由  
・術前の麻酔・手術の不安低減効果について

量的調査研究をする意義②

《医療・看護社会調査の調査手法》

- ・ 内部関与法：何らかの介入を加え、得た情報を基に調査目的を達成する
- ・ 外部観察法：特別な操作はせず、現状を把握する

《分析方法による分類》

- ・ 統計的調査：大量のデータをアンケート調査で収集し、全体像を把握する
- ・ 事例的調査：少人数へのアンケートやインタビュー、参与観察で多角的に把握する

量的調査研究をする意義③

- 調査研究とは  
つまり、「何が起きているのかわからない」、  
「何か関係しているのかわからない」を明確にする！

### 研究デザイン

1. 因子探索研究	} ありのままの情報を得る (観察的研究)
2. 関係探索研究	
3. 関連検証研究	} 介入をし、その作用や効果・ 反応を見る(実験的研究)
4. 因果仮説検証研究	

※ 3、4の研究では仮説を立案する必要がある

量的調査研究をする意義④

- 研究の種類

問いの段階	研究のタイプ	研究の種類
何が起きているのかわからない段階	因子探索研究	▶観察や面接による質的な研究 ▶事例研究
因子間の関係がわからない段階	関係探索研究	▶実態調査研究 ▶疫学的研究
因子間の関連が推測できる段階で、その予測を確かめる	関連検証研究	▶仮説検証型研究
原因と結果を明確にする段階	因果仮説検証研究	▶実験研究 ▶準実験研究

出典) やさしい看護研究入門, メチカルフレンド社

量的調査研究をする意義⑤

■看護研究 アンケート調査の目的

AグループとBグループとの健康状態の違いは何かなあ？

対象者の健康に何が起きているの？

対象者はどのような方法であれば健康が守れるの？

対象者の健康に関係している要因は何？



量的調査研究をする意義⑥

★対象者の健康に影響を及ぼしている問題は何か

★対象者の健康のために考案したもの（対策）の効果はどうか

↑

《看護研究の視点》

量的調査研究をする意義⑦

■アンケート調査ではどんなことを見るか  
⇒「客観性」と「再現性」

→しかし、意識調査においては注意が必要！  
例) A病院でとった看護師への働き方の意識調査  
→他の病院でもその結果が当てはまるか？

※ データに客観性がないと研究の意義がない  
意識調査の場合は、様々な条件が影響してくる  
A病院が他の病院と差がないことを調査前に確認しておくことが必要

量的調査研究をする意義⑧

■アンケート調査は「データで語る」

例) 白衣の色についての選択  
～3人が新しい白衣についての相談をしている～

Aさん：白よりも青系がよい、海外では白以外が多いらしい  
Bさん：それって根拠ありますか？感覚や噂ではないですか？  
Cさん：私も白よりは別の色がいいと思います  
Bさん：なぜ？根拠はあるの？  
Cさん：文献を読み、白と他の色の白衣の場合とで1,000人を対象に血圧測定をした結果、白の場合は他の色に比べて血圧値が10mmHg以上も高値だったという結果があった  
→ 白以外の別の色を選択するべき



量的調査研究をする意義⑨

データの収集方法

1) 調査での収集と実験での収集

データ収集の方法	データ収集の内容
調査によるもの	対象の健康面で起きている、または起こりうる健康状態をそのまま測定（観察、アンケート）してデータを集める
実験によるもの	対象の健康に何らかの介入をし、得られた結果を集める

量的調査研究をする意義⑩

■量的研究デザインとその方法

デザイン	1. 因子探索研究	2. 関係探索研究	3. 関連検証研究	4. 因果仮説検証研究
仮説			なし	あり
調査研究のタイプ	事実発見型		仮説検証型	
研究方法	調査的方法 ・観察法(記述) ・質問紙法(自由記述) ・面接法(自由回答)	調査的方法 ・観察法(測定的) ・質問紙法(構成的) ・面接法(構成的)	調査的方法 ・観察法(測定的) ・質問紙法(構成的) ・面接法(構成的) ・実験的方法	
研究目的	どのような因子があるのかを明らかにする	因子間の関係性を明らかにする	AとBとの関係を予測し、確認する	原因と予測したAに介入し、Bの結果であるのかを確認する

量的調査研究をする意義①

### アンケート調査によってわかること

	1. 因子探索研究	2. 関係探索研究	3. 関連検証研究	4. 因果仮説検証研究
調査・分析でわかるもの	・ある事柄行動様式の分布をみる ・変化や変異を明らかにする など	・原因や規定要因等	・有力な相関・潜在的な構造を浮かび上がらせる等	・ある程度の仮説を立てることで、その仮説を立証できる等
研究テーマの例	・○○の特徴を明らかにして記述する等  例) 入院患者はご飯とパンではどちらを好むのだろうか	・○○に影響する要因を明らかにする等  例) 入院患者はご飯とパンの2種類を好むのはなぜだろう、何が関係しているのだろうか	・××の有無によって○○に差があるのかを見る  例) 患者の年齢がご飯・パンの好みに関係するのか	・○○を対象に××(新しい介入方法)を実施し、評価する  例) 年齢がご飯とパンの好みを左右している

参考) 看護研究はじめてのアンケート調査編, メディカ出版(2015)

量的調査研究をする意義②

### 2) データ収集方法とその種類

収集方法	種類
測定器を使う	ものの長さ、重さ、体温、血圧等
対象の数を数える	誤薬件数、ナースコールの回数等
その状態を示す動き、現象の観察	病気の症状(痛み、かゆみ等)、不安などの現象
聞き取り (直接聞かなければ回答が得られない、聞くことで回答が引き出されるような場合)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しく採用した白米のうまい・まずい</li> <li>・病院ベッドの寝心地</li> <li>・ベッド周囲に置かれたものの配置</li> <li>・ナース記録の記載方法を新しくした場合の評価</li> <li>・患者がナースコールを押した理由</li> </ul>

出典) 看護研究はじめてのアンケート調査編, メディカ出版(2015)

## II. アンケート調査の準備

### 1. アンケート調査の進め方

- 1) 調査目的：何のために調べるのか
- 2) 調査テーマ：何が知りたいのか
- 3) 調査対象：誰に聞くのか
- 4) 調査規模：何人に聞くのか
- 5) 調査時期：いつ調査するのか
- 6) 調査方法：どのように調べるのか
- 7) 分析方法：どんな分析方法を使うのか

II. アンケート調査の準備②

### 2. 対象者の選定 (誰に聞くのか)

研究対象者全体の集団・・・母集団  
→全数調査(悉皆調査)は時間・労力・費用：大  
その中で代表性を持つ一部を選び出す・・・標本

《標本抽出の種類》

- ・単純無作為抽出法
- ・系統抽出法：一定の間隔で対象を抽出
- ・段階抽出法：母集団からいくつかの段階に分け抽出
- ・階層抽出法：母集団を等質の層に分け、各層から対象を抽出

II. アンケート調査の準備③

### 3. 対象規模 (何人に聞くのか)

多くの場合は、標本調査。  
選ぶ対象数は、アンケート調査の結果の精度、予想回収数、予算を考慮して決める。

《アンケート調査の精度》

標本調査は、全数調査をした場合と比べた時の誤差の許容程度をどこまでにするか。  
回収率の予測を立てる(対象者全員の回答はほぼ無理)  
例) ①対象が1万人で回収率 10%(1,000人の回答数)  
②対象が500人で回収率 90%(450人)の回答数  
どちらが誤差が少ないか

II. アンケート調査の準備⑤

### 4. 主なアンケート調査方法

他記式と自記式

#### 1) 他記式 (調査員が記入)

- ①面接調査法  
調査員が対象者を訪問し、インタビュー形式で質問し、その場で回答を得る方法
- ②電話調査法  
調査員が電話で聞き取りをする方法



Ⅱ. アンケート調査の準備⑥

2) 自記式(対象者が記入)

- ①留置調査法：調査員が対象者宅に調査票を配布し、後日回収する方法。
- ②郵送調査法：対象者に直接調査票の配布・回収を郵送で行う。最も良く使われる調査法。
- ③集合調査法：対象者が集合している場で調査票を配布、研究者が説明しその場で回収。
- ④電子調査法：インターネットでアンケートを公開し、Web上で回答を得る方法。ネット調査、Web調査とも言う。




Ⅲ. 調査票の作り方

■ 調査票の基本的な構成

1. アンケートの依頼文
  - ・アンケートの案内文、いわばかがみ。調査の目的・主旨を含め、ここで、調査テーマを明記する。
2. フェイスシート
  - ・回答者の属性(年齢・性別・職業等)どのような人に回答していただいたかを聞く。但し、プライバシーに関係してくるため、質問事項は必要最低限項目のみ。
3. 質問文 (調査で聞きたい質問)

Ⅲ. 調査票の作り方②

1) 調査テーマと質問項目の設定

《調査テーマを明確にする》

「何が知りたいのか」対象者、調査方法、調査内容を検討する

例) 大学の保健室に貧血を訴えてくる女子大生が増えており、ダイエット中の人が多いように感じる。

→ ・なぜ女子大生はダイエットをするのか

→ ・どのような女子大生がダイエットをしているのか

→ ・ダイエットをするのはどのような理由によるものか

→ ・ダイエットでどのような健康障害をおこしているか

Ⅲ. 調査票の作り方③

《質問項目を考える》

「何を聞けばよいのか」⇒ 質問項目を列挙する

例) テーマ：なぜ女子大生はダイエットをするのか

Ⅲ. 調査票の作り方④

《質問文の留意点》

- ・1つの質問項目に2つ以上の質問をしない
- ・個人的な質問か一般的な質問かをわかりやすく
- ・二重否定を用いない
- ・質問文の順番を考える

(好ましくない例)

- ①あなたなら他者に骨髄移植しますか、の後に
- ②あなたは骨髄バンクに登録しますか → 誘導

- ・専門用語には気を付ける
- ・曖昧な表現や紛らわしい表現は避ける
- ・失礼な表現、無礼な表現は避ける

Ⅲ. 調査票の作り方⑤

2) 質問の作成

回答形式の種類

選択肢回答形式・自由回答形式

利点：回答者が答えやすい、集計・分析がしやすい

欠点：当たり障りない回答の傾向、無回答あり

回答形式	回答方法
単一回答	選択肢から一つだけ選んでもらう(二項式・多項式)
複数回答	選択肢の中から、あてはまるものを2つ以上選んでもらう(無制限・制限付き)
順位回答	選択肢に順位をつける(完全順位付け・部分順位付け)
段階回答	意見や印象の強さ等の程度を聞き、示された段階の一つを選んでもらう(5段階・4段階等)

### IV. 集計と分析方法

#### アンケートデータの統計処理

- ①記述統計
  - ・百分率(%), 平均値, 比較するデータの割合等
  - ・表にまとめる、データをグラフ化する
  - ・調査した全体を示す際に利用できる
- ②推計統計
  - ・標本として抽出し調査した結果を検定を用いて母集団全体の傾向や特性を測る
  - ・対象は母数の性質を持つ一部のデータ

### IV. 集計と分析方法②

#### 選択肢の尺度

尺度：対象を捉えて測定するものさし

	尺度の水準	特徴	分析	例
量的データ	間隔尺度	目盛が等間隔になっている(等間隔であると仮定されている)もの点はない	平均、標準偏差、相関関係、t検定、など、多くの統計量	温度(°C) など
	比率尺度	原点(0)の決め方が定まっっていて、間隔にも比率にも意味がある		身長、体重、金額、血圧、年齢など
質的データ	名義尺度	単に分類するために整理番号として数値	百分率、 $\chi^2$ 検定など	例：男性と女性の区別を1と2に割り当てるような場合
	順序尺度	順序には意味があるがその間隔には意味がない数値		Score(-・+・±) Stage (I II III IV) など

### IV. 集計と分析方法③

#### コーディングガイドの例

問1 性別：男性=1 女性=2

問2 年齢：そのままの数字を入れる または、年代別 20歳代=1、30歳代=2、...

問3 主観的健康観  
健康である=5、まあまあ健康である=4、どちらともいえない=3、やや思わしくない=2、思わしくない=1

問4 血圧：そのままの数値を入れる

※ 無回答=99

### IV. 集計と分析方法④

#### データの分析の考え方①

##### 《検定の考え方》

- ①帰無仮説を立てる・・・「AとBは同じである」
- ↓
- ②帰無仮説が正しいと仮定して、実際に生じた現象の起こる確率を計算する
- ↓
- ③有意水準(5%または1%)と比較する  
5%または1%未満であれば、帰無仮説を棄却するつまり、「AとBには差がある」

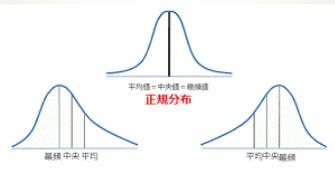
### IV. 集計と分析方法⑤

#### データの分析の考え方②

- ①母集団が正規分布かどうか
- ②従属変数が量的データか、質的データか

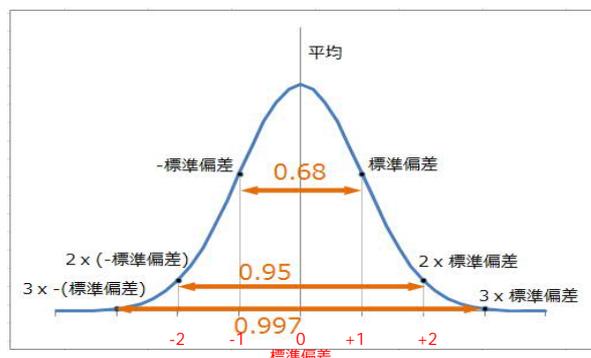
※従属変数(目的変数)：他の変数によって影響されたもの、他の変数によって説明されるもの

独立変数(説明変数)：他の変数に影響されるもの、他の変数を説明するもの



### IV. 集計と分析方法⑥

#### データの分析の考え方(正規分布曲線) ③



IV. 集計と分析方法⑦

データの分析方法④

正規分布である場合

従属変数が量的データ(間隔尺度・比率尺度)の場合は、t検定やピアソン積率相関などのパラメトリック検定を使う。

正規分布ではないまたは従属変数が質的データ(名義尺度・順序尺度)の場合

$\chi^2$ 検定やマン・ホイットニー検定などのノンパラメトリック検定を使う。ただし、順序尺度の場合、量的データとして扱う場合もある。

IV. 集計と分析方法⑧

データの分析方法⑤

オッズ比

喫煙とがんとの関係

	がん発症	がん未発症	合計
喫煙あり	A	B	A+B
喫煙なし	C	D	C+D
合計	A+C	B+D	A+B+C+D

- ・ 相対危険度(リスク比)とは違い、「〇〇倍がんを発症しやすい」などという表現はできない
- ・ オッズ比は医療統計によく使われる
- ・ ケースコントロール研究では、リスク比が使えないかわりにオッズ比を使う

V. 調査票作成での留意点

《調査票の事前チェック》

- ・ 専門用語はないか
- ・ 質問項目は曖昧な内容でないか
- ・ 質問文はわかりやすいか
- ・ 特定の価値観により回答が影響されていないか
- ・ いつの時点での質問が明確か
- ・ 誘導的な質問になっていないか
- ・ キャリーオーバー効果の質問順ではないか
- ・ 回答の選択肢の漏れ

V. 調査票作成での留意点②

《調査本番前に予備調査を行う》

大量のデータ収集を行う前には、少人数(同じ対象の母集団を縮小させた標本)を対象に予備調査を行う。



- ・ その分野の研究を知っている人に研究批判してもらう。
- ・ 調査対象者に近い人に回答をしてもらい、選択肢の不足を発見してもらう。

回答者が質問内容を誤解なく理解できるのか  
気づかない誤字や脱字、文法の誤りなどを点検できる。

《ここまでのまとめ》

1. 調査の目的(仮説)を明確にする
2. 調査内容の概要を決める
3. 調査対象を決める
4. 調査項目を明確にする
5. 調査票を作成する
6. 予備調査を行う
7. 本調査を実施する

論文投稿した量的研究を参考に、アンケート調査の流れを紹介します。

VI. 事例紹介

- 保健師ジャーナル【投稿論文】  
「地域主催の子育て支援事業の分析 ～地域の子育て教室からみる行政保健師の役割～」

【調査目的】  
地域の子育て支援教室は対象者のニーズに合ったものか、地域の子育て支援にかかわる行政保健師の役割は何かを明らかにする

研究紹介②

**【G市N部4地区の概況】**

人口：約42万人，世帯数：16万7000世帯，高齢化率23.7%。  
 少子高齢化がすすみ、20××年の出生率は8.8(人口千対)、出生数3624人、合計特殊出生率は1.40(20××年)、人口維持に必要とされる2.08を大きく下回っている。

N部4地区の総人口は、約4万人、4つの小学校区から成る。

A地区：人口 約7,300人、高齢化率 32%  
 B地区：人口 約8,300人、高齢化率 28.7%  
 C地区：人口 約12,000人、高齢化率 16.9%、子育て世代多い。  
 D地区：人口 約14,000人、高齢化率 24.6%



研究紹介③

**【G市N部4地区の子育て支援活動の経緯】**

地域の子育て支援の目的：  
 地域に住む親子を地域の中で見守り、安心して子育てができる環境づくり。核家族化傾向がすすむ4地区では、「親同士が交流を図ることにより育児不安を軽減し、楽しく子育てができる環境づくり」をめざし地区内域に住む乳幼児をもつ親の子育て教室を実施している。

**A地区**：自治会組織を中心に、0歳児を対象とする子育て教室を2回/月、通年で開催。翌年度からは卒業した母親らによる自主グループとして2回/月の活動を開始。地区の対象となる親子の半数近くの参加あり。自主グループの見守り役として地区の民生主任児童委員が参加している。



研究紹介④

**B地区**：主任児童委員を中心に0歳児を対象とする子育て教室を通年で開催。全対象者に主任児童委員が家庭訪問をし、参加を勧奨。卒業した翌年度からは、年齢別の教室で就園するまでサポートしている。

**C地区**：0歳児・未就園児の2つの教室に分け、自治会中心で子育て教室を開催。自治会組織で民生・児童委員、日赤奉仕団など、各教室の担当を分担し活動。

**D地区**：主任児童委員を中心に0歳児を対象とする子育て教室を開催。0歳児の教室を卒業した児の母親らによる子育て自主グループとして、未就園児を対象にした子育て教室を開催している。



研究紹介⑤

**【調査方法】**

1. 調査期間：20××年11月～12月
2. 対象者：0歳児～未就園児でN部4地区に居住し、調査期間に子育て教室に参加した者
3. 調査方法：子育て教室参加者に地域の役員と相談し作成した質問紙を配布し、退室時に回収。調査については参加者に口頭で説明し了解を得た。質問紙は無記名であり、個人が特定できないうへの分析であることを説明した。

さて、どのようなアンケート調査票を作成しますか。  
 気楽な気持ちで、調査項目と質問文を考えてみてください。（5分～10分程度）

研究紹介⑥

**【この調査研究で知りたかったこと】**

- ・教室を知ったきっかけ
- ・教室参加の動機・目的
- ・教室に参加した利点は何か → アンケートはこちら
- ・よく出かける場所はどこか
- ・育児の相談相手の有無

**【分析方法】**

- ・調査項目はそれぞれ度数分布とした。
- ・参加動機の内容と参加して感じた利点の内容の変化を比較するため、回答項目を同一としMcNemar検定をした。(SPSS19.0、検定の有意水準は0.05)

研究紹介⑦

**【調査結果】**

子育て教室参加者 125人のうち117人（回収率93.6%）

1. 参加者の属性と参加したきっかけ
  - 1) 家族形態：核家族95人(81.2%)、同居22人(18.8%)
  - 2) 参加のきっかけ：地区の回覧 39人(36.2%)、  
 ココミ 35人(34.5%) の順
2. 参加動機と参加した利点 ⇒ 図1

\* McNemar検定の結果  
**「子ども同士の交流」のみ、有意差あり**  
 ⇒参加動機と参加した利点  
 つまり参加目的（参加して期待していたこと）と、参加した利点（得たこと）の思いが違っていた！

事例紹介⑧

3. 普段よく出かける場所と育児相談相手

1) よくでかける場所：公園 55人(47.0%)  
児童センター 47人(40.2%)  
実家 46人(39.6%)

2) 相談相手 ⇒ 図2  
①夫87人(74.3%) ②友人77人(65.8%)  
③祖父母76人(65.0%) の順

(自由記載「参加してよかったこと」)  
⇒社会からの孤立感の解消  
・他の親子との交流の場、子育て相談ができる環境、  
子育て情報の収集や交換の場  
⇒育児のしかたの学習  
・子どもとの遊び方を知る、多くの体験をする

事例紹介⑨

結果をまとめると・・・

- ・核家族が多かった
- ・参加のきっかけは地区の回覧、口コミが多かった
- ・参加動機と参加した利点では、「子ども同士の交流」「子どもと楽しい時間を作る」「子どもと外出する場の一つ」「母親間で友達をつくる」の順が多かった
- ・子ども同士の交流を目的に参加したが、この教室では期待したほどでなかった
- ・公園など普段からよく出かけている
- ・子育ての相談相手があると回答した人の割合が高かった

以上の結果から、  
どのような考察をしますか？

事例紹介⑩

参考に、もう一つの研究目的について・・・  
地域の子育て支援にかかわる行政保健師の役割

この結果より、地区担当として子育て支援にどうかかわるかについて考察した

- ・住民主体の子育て支援活動へとつながるような保健活動を実践する
- ・地域の子育て情報の提供をする
- ・専門性を持った職種として適切な育児相談での対応をする

参考文献

前田ひとみ(2005). やさしい看護研究入門. 45-70, 東京, メジカルフレンド社.

高木廣文, 林邦彦(2006). エビデンスのための看護研究の読み方・進め方. 89-111, 東京, 中山書店.

及川慶浩(2015). 初めての看護研究アンケート調査編. 8-38, 東京, メディカ出版.

山口瑞穂子, 石川ふみよ(2010). ひとりで学べる看護研究.

森礼子, 後閑容子(2012). 地域主催の子育て支援事業の分析—地域の子育て教室からみる行政保健師の役割—, 保健師ジャーナル, Vol.68(9), 800-808.

ご清聴いただき、  
ありがとうございました

日本福祉大学看護実践研究センター  
看護研究方法セミナー

## 質的データ収集の考え方と 具体的方法

日本福祉大学看護学部  
山口 桂子  
(2020. 11. 25)

1

## 本日の目標



### • 質的データ収集の考え方と具体的方法 について、理解を深める

- 質的なデータ収集はどのような研究目的を達成するために適しているか
- 質的なデータ収集にはどのような方法があるか
- 質的なデータ収集は具体的にどのような手順で進めるか

2022/2/11

2

## 研究とは

新しい知識が増えること  
= 研究の目的

看護実践は、理論にもとづく実践  
= EBN

☆新しい知識の活用が不可欠

## 看護学研究の特徴

- 対象である患者と実施者である看護者間の相互関係において成り立っている看護実践のもつ特徴・・・そのまま研究にも反映される
- 信頼性、妥当性の証明の困難さ
- 複合科学としての看護学

## 研究計画書の作成

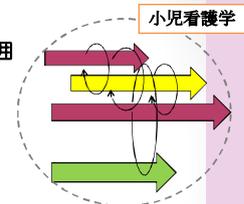
- 研究計画書に書かれるべき内容
  1. 研究テーマ
  2. **研究目的・目的の明確化**
  3. 研究動機
  4. **これまでの知見とオリジナリティの確認**
  5. 研究の意義
  6. **研究のデザインと具体的方法**
- 7. タイムスケジュール
- 8. 研究に必要な物品や経費

5

2022/2/11

## 研究目的の明確化

1. 自分が興味を持っている範囲  
テーマとなる事象へ焦点化  
自分の研究テーマの文章化
2. 文献を確認し、これまでの  
研究動向を知る  
= **オリジナリティの確認**



3. **自分の研究テーマ・目的の文章化**  
「・・・を対象に、・・・を行い、  
・・・を知る」

2022/2/11

### 研究に登場するものは？

研究の全体像を大まかにつかむ

Key word

看護倫理は大事だけど、  
看護師は、なぜ、苦手意識があるのだろう？

研究デザインを決める  
(研究の設計図)

ママさん看護師は、  
毎日大変だろうな？  
どんな毎日なのかな？

➤ 登場する変数(要素)を決めること  
➤ 研究の時間的な位置づけを決めること  
・ 自分が確認すること

2/2/11

### 研究デザイン&具体的方法

何をすれば(方法)?何がわかる(結果)?

- 何を対象とするのか
- どこの範囲で研究するのか

- 今ある状態を詳しく知ろうとするのか  
→記述的研究
- 変数と変数の関係を知ろうとするのか  
→相関関係的研究
- 介入するのか →介入研究or実験研究

### 研究方法の選択

- 目的に最も適した方法を選ぶ
- 事例研究や質的研究によって見いだされた作業仮説に基づいて、量的な研究が行われるべき
- 量的研究によって明らかにならなかった少数例については、さらに、質的研究を行うべき

量と質の繰り返し

- 看護研究のような、人間を対象にする研究では、文献研究や記述的研究によって現状を十分に分析し、明確な仮説を設定した後に(準)実験研究や介入研究が行われるべき

9

### 対象の数からみた研究方法

- 事例研究・質的研究など  
少ない対象の、ある事象に着目し、詳細なデータから分析する  
・ 質的データ・質的分析が使われることが多い
- 量的研究など  
多くの対象の、ある事象に関する、分析する  
・ 量的データ・量的分析が使われることが多い

個別性

共通性

10

### 状況記述(データ収集)の方法からみたもの (今の状態・介入後の状態を見るために)

- 観察法
  - 1) 測定器具を使う
  - 2) 人間の五感を使う
- 質問法
  - 1) 面接法(非構成面接、半構成面接)
  - 2) 質問紙法(自記式、聞き取り式)

目的に合わせて、組み合わせで行う。  
そのためのデータ収集の計画をしっかりと立てる。

11

### 量的研究と質的研究

#### 質的研究

- \* 対象を内側から理解することを志向し、記述・解釈する研究手法の総称
- \* 仮説生成や前提自体を問い直すことができるが、仮説検証や一般性のある知見を生み出すには向いていない

#### 量的研究

- \* 現象を測定、数量化することを基軸とした研究手法の総称
- \* 仮説の検証や、一般性のある知見を生み出し、全体的な傾向や分布を知るのに向いている

## 量的研究と質的研究

### 量的データ収集・質的データ収集

患者家族の不安を知る：  
どんな不安を持っているかの予測ができない  
STAI（不安尺度）で測れる??

量的データ収集が適しているか

質的データ収集が適しているか

両方か??

目的に合わせて選択する

## 質的データ収集はどんな時に使われる

- ・・・何を聞けば・・・何がわかる
- ・・・これまでにわかっていることはどんなこと??

----ここまでは、質的データ・量的データともに同じ

これはなにか?

- ・・・これまでにわかっていることが少ないときに

ここに続きを書いて下さい

## どんな研究のテーマや目的：

### 質的方法を選ぶのか

★これまでにわかっていることが少ないとき、その事象の概要を明らかにすることができる。

★これまでにある程度のことがわかっているときでも、その領域の中で、さらにテーマを絞り、注目したい事ながらに焦点をあててその部分だけの特徴を明らかにする。

## どんな研究のテーマや目的：

### 質的方法を選ぶのか

1. 質的記述的研究：現象の記述
2. グラウンデッド・セオリー：データに基づく理論の開発、理論開発を導く概念の生成
3. エスノグラフィー：文化集団の記述と解釈
4. 現象学：現象についての経験の本質の理解
5. 事例研究：事例の深い分析の開発

## 質的方法は看護にどう役立つか

### 1. 看護実践のための知識の蓄積および 体系化に寄与する

特定の文脈において、人々との相互作用で行われる看護実践は、言語化できる形式知として十分に蓄積されているとは言えない

### 2. 体験の理解からの実践へ還元する

例えば、「がんと共に生きること」「老いること」を人々はどうかとらえ、どう行動しているかを理解できれば、それに沿った人々に対する援助の方法を考えることができる。

### 3. 看護者自身の見方とは異なる視点があることを理解する

## 倫理評価チェック項目

- 基本的原則
  - 人権の配慮がなされているか
  - 個人の尊厳及び自由意思の尊重について配慮されているか
  - 個人のプライバシーは守られているか
  - 研究内容がわかりやすく適切に表現されているか
  - 安全に対する配慮がなされているか
  - 依頼書が準備され、必要な内容を満たしているか
  - インフォームドコンセントに基づく同意書が準備され、適切な内容を満たしているか

## 看護研究において守られるべき倫理的配慮

- 倫理審査の項目・・・依頼文書に書くこと
  - 参加・回答の自由・途中での拒否の自由(参加の自由)
  - 参加による利益がないこと(利益相反)
  - 不参加による不利益のないことの保証(利益相反)
  - 無記名・公表時の匿名性(プライバシーの保護)
  - 統計処理(プライバシーの保護)
  - データ保管・廃棄の厳密性(プライバシーの保護)
  - データ使用の目的と公表(データの公表)
  - 安全の確保
  - その他：研究者の組織<sup>19</sup>

2022/2/11

## 具体的なデータの収集方法

### <サンプリング>

研究参加者を募る際の条件は方法によって異なるが、明確な研究参加者数をはじめから決めることができない場合が多い。

質的記述的方法：その目的を達成するために、情報を持つ人たちに研究に参加してもらう

そのほかの方法では・・・

- ★すでにその現象を経験した人を選ぶ方法
- ★はじめは経験している人を選び、その経験に基づいて追加する参加者の条件を決めていく方法もある

2022/2/11

## 質問による質的なデータの収集

<インタビュー：何を聞けば、何がわかる>  
非構造化インタビュー：面談技術が必要

### 半構造化インタビュー

- ★研究テーマとの関連から、対象者に聞きたいことをまず羅列する。
- ★類似の質問をまとめて、主なものを適当な数にまとめる。

\*ハイ・イエでは答えられないきき方によって、  
対象者の自由な答え(広がりのある答え)を  
ひきだす

2022/2/11

## インタビューの準備

必ず、プレインタビューを行う

- 自分がどのように話しているか、質問しているかについて、確認する

例えば、

- 自己紹介や相手への配慮はされているか
- 自分の傾向として話し過ぎていないか、誘導していないか、話をさえぎっていないか

2022/2/11

## データの分析(基本的な手順)

- インタビュー内容を逐語録にする
- 逐語録を何度も熟読する
- 研究目的や質問に対して意味のある内容が語られている部分に注目して抽出する
- それぞれの語りのかたまりごとに、意味の差異を解釈し、それぞれを「コード」とする
- 「コード」の群から「カテゴリー」へと抽象度を上げ、関係性を描く

2022/2/11

それでは、質的記述的方法の例から具体的な質問と分析について資料からみていきましょう

グレッグ美鈴ほか(2007)  
「よくわかる質的研究の進め方・まとめ方」  
医歯薬出版

24

2022/2/11

## データの分析と統合

- それぞれが、依って立つ方法による分析を正しく行う
- 目的に応じた質的な方法を選ぶこと、それに基づいた分析を行うことが必要

少しイメージができましたか。  
興味のある方は、一緒に学んでいきましょう

2022/2/11

日本福祉大学 看護実践研究センター  
2020年度 公開プログラム  
看護倫理 基礎編 日常活動に生きる看護倫理

2020年10月6日(火) 15:00~17:30  
日本福祉大学 基礎看護学  
小笠原ゆかり

1

### 1. 倫理(ethics)とは

- 人として守り行わすべき道。善悪・正邪の判断において普遍的な基準となるもの。道徳。モラル。(大辞泉)
- 人倫のみち。実際道徳の規範となる原理。道徳。(広辞苑第6版)
- 人間としての良い生き方について考える学問。(岩波哲学・思想事典)

倫 (人の輪、仲間) + 理 (ことわり) = 倫理 (仲間の間での決まり事、守るべき秩序)

2

### 生活とともにある倫理①

Q あなたが道を歩いていると、血を流した人が倒れていました。辺りを見渡しましたが、その人の近くにはあなたしかいません。あなたならどうしますか。

日本看護協会HPより



3

### 生活とともにある倫理②

- 倫理は、行いや態度が、「良いか・悪いか」「正しいか・間違っているか」「なぜそのような行動をするのか(したのか)」ということを検討する。

↓

社会の中で何らかの行為をするときに、「これは善いことか、正しいことか」と判断する際の根拠を、「倫理」と言う。

4

### 生活とともにある倫理③

- とるべき行動について選択肢を考え、その中で「どの行動をとるべきか」「その行動をとるのはなぜか」「どのような態度をとるべきか」と考えることを **道徳的思考(moral reasoning)** という。その過程で、態度や行動の意味、良し悪し(善悪)を秩序立てて吟味する。⇒ **倫理的判断**
- 「良いか・悪いか」「何をなすべきか」と考えることは、自分の人生で大切にしているもの、つまり「**自分の価値観**」である。
- 価値(value):自分にとって大切にしているもの。



5

### 生活とともにある倫理④

- **価値観の形成に影響するもの**

- 生育環境
- 社会規範
- 文化
- 職業



6

## 2. 看護倫理(nursing ethics)とは

- 看護倫理とは
  - 倫理の考え方を看護の分野に応用した応用倫理の一つ
  - **看護専門職としての責任・責務を遂行するための「道徳的判断」の基準となるもの。**
- 看護倫理は、看護職としての**良い・良くないあり方・行為を検討し、また、看護職がそのように行動する(した)根拠を説明**することに役立つ。

7

## 看護倫理の2つの側面

- 個々の実践者のための看護倫理
- 看護専門職全体のための看護倫理

### 「看護者の倫理綱領 全文(一部抜粋)」(日本看護協会)

日本看護協会の「看護者の倫理綱領」は、病院、地域、学校、教育・研究機関、行政機関など、あらゆる場で実践を行う看護者を対象とした行動指針であり、自己の実践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の実践について専門職として引き受ける責任の範囲を、社会に対して明示するものである。

8

## ICN「看護師の倫理綱領」(2012)

### 前文

看護師には4つの基本的責任がある。すなわち、**健康を増進し、疾病を予防し、健康を回復し、苦痛を緩和**することである。看護のニーズはあらゆる人々に普遍的である。

看護には、文化的権利、生存と選択の権利、尊厳を保つ権利、そして敬意のこもった対応を受ける権利などの人権を尊重することが、その本質として備わっている。看護ケアは、年齢、皮膚の色、信条、文化、障害や疾病、ジェンダー、性的指向、国籍、政治、人種、社会的地位を尊重するものであり、これらを理由に制約されるものではない。

看護師は、個人、家族、地域社会にヘルスサービスを提供し、自己が提供するサービスと関連グループが提供するサービスの調整をはかる。

9

## 倫理綱領の基本領域①

### 1. 看護師と人々

- 看護師の専門職としての第一義的な責任は、看護を必要とする人々に対して存在する。
- 看護師は、看護を提供するに際し、個人、家族および地域社会の人権、価値観、習慣および信仰が尊重されるような環境の実現を促す。
- 看護師は、個人がケアや治療に同意する上で、正確で十分な情報を、最適な時期に、文化に適した方法で確実に得られるようにする。
- 看護師は、個人情報を守秘し、これを共有する場合には適切な判断に基づいて行う。
- 看護師は、一般社会の人々、とくに弱い立場にある人々の健康上のニーズおよび社会的ニーズを満たすための行動を起こし、支援する責任を社会と分かち合う。
- 看護師は、資源配分および保健医療、社会的・経済的サービスへのアクセスにおいて、公平性と社会正義を擁護する。
- 看護師は、尊敬の念をもって人々に応え、思いやりや信頼性、高潔さを示し、専門職としての価値を自ら体现する。

10

## 倫理綱領の基本領域②

### 2. 看護師と実践

- 看護師は、看護実践および、継続的学習による能力の維持に関して、個人として責任と責務を有する。
- 看護師は、自己の健康を維持し、ケアを提供する能力が損なわれないようにする。
- 看護師は、責任を引き受け、または他へ委譲する場合、自己および相手の能力を正しく判断する。
- 看護師は、いかなるときも、看護専門職の信望を高めて社会の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。
- 看護師は、ケアを提供する際に、テクノロジーと科学の進歩が人々の安全、尊厳および権利を脅かすことなく、これらと共存することを保証する。
- 看護師は、倫理的行動と率直な対話の促進につながる実践文化を育み、守る。

11

## 倫理綱領の基本領域③

### 3. 看護師と看護専門職

- 看護師は、看護実践、看護管理、看護研究および看護教育の望ましい基準を設定し実施することに主要な役割を果たす。
- 看護師は、エビデンスに基づく看護の実践を支援するよう、研究に基づく知識の構築に努める。
- 看護師は、専門職の価値の中核を発展させ維持することに、積極的に取り組む。
- 看護師は、その専門職組織を通じて活動することにより、看護の領域で、働きやすい労働環境をつくり出し、安全で正当な社会的・経済的労働条件を維持する。
- 看護師は、自然環境が健康に及ぼす影響を認識し、実践において自然環境の保護と維持を図る。
- 看護師は、倫理的な組織環境に貢献し、非倫理的な実践や状況に対して異議を唱える。

### 4. 看護師と協働者

- 看護師は、看護および他分野の協働者と協力的で相互を尊重する関係を維持する。
- 看護師は、個人、家族および地域社会の健康が協働者あるいは他の者によって危険にさらされているときは、それらの人々や地域社会を安全に保護するために適切な対応を図る。
- 看護師は、協働者がより倫理的な行動をとることができるように支援し、適切な対応を図る。

12

日本看護協会「看護者の倫理綱領」(2003)

前文

人々は、人間としての尊厳を維持し、健康で幸福であることを願っている。看護は、このような人間の普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命としている。

看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通してその最期まで、その人らしく生を全うできるように援助を行うことを目的としている。

看護者は、看護職の免許によって看護を実践する権限を与えられた者であり、その社会的責務を果たすため、看護の実践にあたっては、人々の生きる権利、尊厳を保つ権利、敬意のこもった看護を受ける権利、平等な看護を受ける権利などの人権を尊重することが求められる。

日本看護協会の『看護者の倫理綱領』は、病院、地域、学校、教育・研究機関、行政機関など、あらゆる場で実践を行う看護者を対象とした行動指針であり、自己の実践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の実践について専門職として引き受ける責任の範囲を、社会に対して明示するものである。

13

条文 1～6条: 看護提供に際して守られるべき価値・義務

1. 看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
2. 看護者は、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状态、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。
3. 看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
4. 看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。
5. 看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。
6. 看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。

14

条文 7～11条: 責任を果たすために求められる努力

7. 看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。
8. 看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。
9. 看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する。
10. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。
11. 看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。

15

条件 12～15条: 土台としての個人的徳政と組織的取り組み

12. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。
13. 看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。
14. 看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。
15. 看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。

16

3. 看護倫理の原則

● 生命倫理の4原則

1979年に公表されたベルモント・レポートの3原則である「人格の尊重」「善行(恩恵・与益)」「正義」は、日常診療の場において、「自律尊重」「善行(恩恵・与益)」「無危害」「正義」の4原則として適用されるようになり、医療現場で生じる倫理的問題を解決するための指針として用いられている。

原則	内容
自律尊重 (respect for autonomy)	インフォームド・コンセントを通して、患者の意思決定を尊重することで患者の尊厳を守る
善行(恩恵・与益) (beneficence)	患者にとっての最善を尽くす
無危害 (non-maleficence)	患者に危害を及ぼすことを避け、危害のリスクを最小にする
正義 (justice)	医療を受けるすべての人々に平等かつ公平な医療を提供する

17

医療における基本権(患者の権利:7つ)

- ① 医療に対する参加権
- ② 知る権利と学習権
- ③ 最善の医療を受ける権利
- ④ 安全な医療を受ける権利
- ⑤ 平等な医療を受ける権利
- ⑥ 医療における自己決定権
- ⑦ 病気および障害による差別を受けない権利



患者の権利法を作る会 患者の権利法要綱案 <http://www.iryo-kihonho.net/14702045130579>

18

## 看護実践における道徳的判断を支える倫理原則

【5つの倫理原則】 サラ・T・フライ (Sara T. Fry)

- 「**自律(autonomy)**」  
対象の価値観や信念を踏まえて、その人の自己決定を尊重すること
- 「**誠実(veracity)**」  
相手に真実を告げる、嘘を言わない、他人をだまさない、といったこと
- 「**善行(beneficence)**」  
対象にとって有益となるように、有害なリスクを減らすよう働きかけること
- 「**正義(justice)**」  
限られた資源を適正かつ公平に分配すること
- 「**忠誠(fidelity)**」  
約束や秘密を守ること

図2 看護実践における道徳的判断を支える倫理原則



19

## 看護実践における倫理的概念①

**臨床倫理において、倫理的課題に取り組む際に核となる考えは、患者又は利用者が中心である。**

看護実践上の倫理的概念の中でも、特に看護職の倫理的意思決定の基盤となる主なものには、「アドボカシー」「義務」「協力のケアリング」があります。これらの概念は、倫理的葛藤などが生じたとき、看護職としてどう考え、行動するかを考える基盤となるものです。

### アドボカシー (advocacy)

アドボカシー (advocacy) とは、権利擁護や代弁などという意味です。

看護実践において、看護職は患者のアドボケート (権利擁護者、代弁者) として、患者の権利を擁護し、患者の価値や信念に最も近い決定ができるよう援助し、患者の人間としての尊厳、プライバシー等を尊重しなければなりません。アドボカシーは、患者の安全や医療の質の保証、意思決定支援に関わる重要な概念です。

20

## 看護実践における倫理的概念②

### 責務(accountability)

看護実践の責務には、法的責務と道徳的責務があります。法的責務は、免許や業務を規定している保健師助産師看護師法に基づいています。道徳的責務は、日本看護協会が定めた「看護者の倫理綱領」(2003年)や「看護業務基準(2016年改訂版)」(2016)などに示されています。

ICN看護師の倫理綱領(2012年)の中で、看護師の基本的責任として「健康を増進し、疾病を予防し、健康を回復し、苦痛を緩和する」<sup>1)</sup>と示されており、これらの基本的責任をどのような目的を持って、どのように責任を遂行したかということを説明する責務があります。

1) 国際看護師協会: ICN看護師の倫理綱領, 2012.

21

## 看護実践における倫理的概念③

### 協力(cooperation)

看護職は様々な専門職・非専門職とチームを組んで業務を遂行することが多くあります。近年では、患者・家族もチームの一員として考えられるようになりました。協力とは、看護を必要とする個人、家族、集団、地域等に対して安全で質の高いケアが提供できるよう、様々な人と協働することです。協力では、信頼関係を基に、メンバー全員が互いに配慮しあい、価値や目標を共有し目的達成のために共に貢献します。

看護実践においては、様々な価値観を持つ患者・家族、専門職間で倫理的葛藤が生じることがありますが、様々な人と協力して解決に向かっていかなければなりません。

22

## 看護実践における倫理的概念④

### ケアリング(carling)

ケアリングの概念は次のとおりです。「①対象者との相互的な関係性、関わり合い、②対象者の尊厳を守り大切にしようとする看護職の理想・理念・倫理的態度、③気づかいや配慮、が看護職の援助行動に示され、対象者に伝わり、それが対象者にとって何らかの意味(安らかさ、癒し、内省の促し、成長発達、危険の回避、健康状態の改善等)を持つという意味合いを含む。また、ケアされる人とケアする人の双方の人間の成長をもたらすことが強調されている用語である<sup>2)</sup>。」

2) 日本看護協会: 看護にかかわる主要な用語の解説—概念的定義・歴史の変遷・社会的文脈, 14, 2007.

日本看護協会HP  
<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/text/basic/approach/index.html#p2>

23

## 看護実践場面における倫理的なジレンマ

- 対象の価値観や信念を踏まえた自己決定を尊重することで生じる倫理的なジレンマに患者のQOLにまつわる「自律」と「善行」の対立がある。

- **パターナリズム (paternalism)**

医療においては、本人の価値観や信念による選択、つまり「自律」を無視して、本人以外(医師や看護師などの医療専門職)がその裁量で選択・決定すること。

**看護者には、アドボカイトの役割を遂行し、パターナリズムの上手に補うことが求められる。**



パターナリズムとは、「患者のためになる」ことを前提として、対象に害が起こることを防ぎ、利益を提供することつまり「善行」を重んじるものである。「対象の価値観、とそれを選択した場合に「起こりうる問題」を天秤にかけたとき、対象の価値観を軽んじて、起こりうる問題を防いだほうが対象の利益が大きいと判断された場合にのみ、このパターナリズムは道徳的に正当化があるとみなされる。

24

Zoom  
開催

参加費  
無料

日本福祉大学 看護実践研究センターシンポジウム  
保健・医療・福祉における多職種連携

## 新型コロナウイルス感染災禍における、切れ目のない 在宅医療と介護の有機的な連携と実践

医療・介護の両面からの支援を要する高齢者の『住み慣れた地域での自分らしい暮らし』をまもるためには、多職種機関の連携協働による、包括的かつ継続的な支援の提供が重要です。昨今、このような支援体制構築を推進する動きが活発になり、市区町村を中心とした、地域の医師会や関係機関とのネットワークづくりが盛んになってきました。

しかし、新型コロナウイルス感染の拡大は、そういった流れを根底から覆すような混乱を生じさせ、在宅医療や介護の現場にも多大なダメージを与えています。

本シンポジウムでは、新型コロナウイルス感染災禍にあって、東海市や連携機関が続けてきた切れ目のない在宅医療・介護の取組みを、それぞれの立場から紹介していただき、「しなやかで途切れない有機的な連携」の新たな形をさぐっていきたいと思います。

日時 **2021年2月20日(土) 13時30分～15時30分**

Web会議システム「Zoom」によりオンラインで開催します。

### ●シンポジウム

#### ▶シンポジスト

東海市市民福祉部 高齢者支援課 高齢者支援ネットワークセンター長	牧田 尚子 氏
久野医院 院長	久野 一典 氏
訪問看護ステーションどんぐり 訪問看護師	小沢 孝江 氏
ささゆり居宅介護支援事業所 介護支援専門員	形屋 里志 氏
手代ヶ丘地域支えあい会 元民生委員	小関 成明 氏

#### ▶座長

看護学部 教授	平田 弘美
社会福祉学部 准教授	伊藤 美智予

■申込方法 シンポジウムに参加を希望する方は、以下のフォームよりお申込みください。

<https://forms.gle/779A46zty4sXpiK56>

申込期限：2021年2月15日（月）

お申込みいただいたメールアドレス宛に、Zoom接続URL等をご案内いたします。

ご提供いただいた個人情報は、当センターが行うイベント案内のために利用し、それ以外の目的には使用しません。



■主催 日本福祉大学 看護実践研究センター  
〒477-0031 愛知県東海市大田町川南新田229 TEL 0562-39-3811  
MAIL [kango-pr@ml.n-fukushi.ac.jp](mailto:kango-pr@ml.n-fukushi.ac.jp)

## 【新型コロナ感染災禍における保健・医療・福祉の多職種連携】

東海市市民福祉部  
高齢者支援課  
高齢者支援ネットワークセンター長  
牧田 尚子

東海市では、地域包括ケアシステムの構築に係る基本ビジョンを「市民ひとりひとりのしあわせと、ふつうの暮らしをまもるために、医療と介護・福祉と地域住民がつながり、支えあうまちをつくる」とし、0歳から100歳までの地域包括ケアを目指して活動しています。

医療と介護の連携は、地域包括ケアシステムの重要な要素であり、東海市では、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護、ケアマネジャー、病院、老人保健施設、国保課・健康推進課・高齢者支援課などの行政機関等で構成された「医療と介護の連携部会」で、連携推進について検討しています。

また、「在宅医療介護連携サポートセンター」を東海市医師会に委託し、在宅医療介護に係わる機関が集合する協議会や研修会を開催しています。

これらの活動で、医療と介護の連携の見える化としてのイメージ図作成、顔見知りになるためのワールドカフェ開催、各職種からの業務紹介、ICTを活用した「在宅医療・福祉統合ネットワーク 東海へいしゅうくんネットワーク」（以下「へいしゅうくんネット」という。）の開始、多職種合同ケアカンファレンスの開催、口腔チェック10点リストの作成など数々の活動を行ってきました。

令和2年度においては、新型コロナウイルス感染予防のため、一同に集まって検討するという機会が制限されました。その中でICTを活用し、へいしゅうくんネットでの情報交換や、多職種合同ケアカンファレンスの事例紹介を、へいしゅうくんネットにアップし、多職種からアドバイスをもらうなどしました。

医療と介護の関係者との顔の見える関係づくりは、今までの活動から少しずつできてきていると感じています。令和3年度からは、第2次東海市地域包括ケア推進計画により、今まで目指してきたことをもとに、地域包括ケアシステムを更に深化させ、誰もが主役となり、地域で安心して暮らすことができる地域づくりを推進し、保健・医療・福祉の多職種が連携した、0歳から100歳までの包括的支援体制の構築を目指していきます。

## 【東海へいしゅうくんネットワークを活用した多職種連携の実例】

久野医院

院長 久野 一典

在宅療養を必要とする人（以下対象者）が安楽に在宅療養を行うためには多職種の支援と連携が必要である。

医療では診療所、病院、歯科、薬局、訪問看護ステーション、病院などが、介護では居宅介護支援事業所、ヘルパーステーション、デイサービスセンター、ショートステイ、福祉用具、などが直接的に関わっている。種々の調整役として在宅サポートセンター、行政も関わっている。

対象者のさまざまな情報（体温、血圧、脈拍、歯の状態、服薬状況、食欲、便通、歩行状態、褥瘡の有無や状態、入浴、睡眠、徘徊の有無、胃瘻や気管切開などの状態など）はこれに関わる職種で共有が必要である。

従来このような情報を書き込んだ連絡帳が対象者の自宅に置かれ支援者は確認しさらに新たな情報の書き込みを行ってきた。しかしながらこの連絡帳は自宅に置かれているためにその場所に行かなければ見ることができないという問題があった。

この問題を解決するために ICT（通信技術を活用したコミュニケーション）を利用したシステムが開発された。これはスマートフォンアプリの LINE®をイメージしていただければよいと思う。扱う情報は対象者の個人情報に関わるものが多いため高度なセキュリティ環境が求められるがこのシステムでは保証されている。このシステムを使うことで現場に行かずに対象者の情報を共有することができる。また情報を伝えたい相手の都合（電話であれば診療中、会議中、移動中などで連絡が取れない可能性、ファックスであれば設置場所以外で情報を受け取ることができない）を考えなくてもよい。画像や動画などの情報も載せることができるので皮膚の状態や歩行状態などが視覚的に共有できるなどの長所がある。

東海市では「東海へいしゅうくんネットワーク」と名付けられた電子@連絡帳というシステムを使っておりこれにより現場に行かなければ見ることができなかった「連絡帳」からいつでもどこでも情報が確認できる「電子連絡帳」になった。

県下ほぼすべての自治体が同じシステムを利用しており令和 3 年 2 月より広域化されたので他市在住の対象者についても容易に使用することが可能となった。

コロナ下では対面での情報交換が難しいがこのネットワークを活用すれば十分な情報交換、共有、連携が可能である。

## 【多職種連携の重要性と訪問看護の役割】

訪問看護ステーションどんぐり

訪問看護師

小澤 孝江

高齢者や病気によって“自分らしい生活”を続けることが困難になった時支えてくれる体制があれば、望む生活を継続することが可能となります。

訪問看護の役割は、療養中の利用者様のご自宅へ訪問し利用者様が住み慣れた地域や自宅で療養生活をしながら、その人らしく生活できるよう支援します。その為には多職種連携が重要となります。

訪問看護は、特に身体面の変化に留意しケアに当たること又、介護者の信頼、精神状況も含めサービス提供していきます。

人は誰もが生きる場所、その生き方に自分らしさを望みます。その人が望む生活の目標を達成するために、医療、介護、福祉など担当する職種が情報を共有し支援の方向性を明確にし、役割を担っていくことが多職種連携です。

新型コロナウイルスに感染すると重症化のリスクが高いとされる高齢者や呼吸器などさまざまな疾患のある方々、感染の広がりを通院のための外出も控え不安を抱えながら在宅で過ごされている人は少なくありません。こうした方々を支えるためにも多職種連携は重要です。

## 【切れ目なくサービスを提供することの難しさ】

ささゆり居宅介護支援事業所  
介護支援専門員  
形屋 里志

昨年1月より始まったコロナ禍で、通所サービスを制限し、休止した。

また居宅介護支援を廃業するつもりが、できなかった、その経緯の中で、多種連携の重要性を再認識することができたので、手短ながらもお話しできればと思う。

### ■感染拡大に伴う、高齢者施設の面会等制限

～感染拡大を受けて、昨年2月末から始まった高齢者施設等の面会・外出泊制限等について。

### ■入所施設併設通所施設の苦心と、介護支援専門員への負担増

～消毒の徹底や、動線の分離、利用制限について。

必要な介護確保の検討について、各介護支援専門員の説明や確保の苦労について。

通所事業に対する、入所者家族の意識について。

### ■サービス休止に伴う、代替サービス確保の苦労

～『しばらく日曜日が続く』では済まされない状況について。

サービスの変更は提供者にも受給者にも不安と負担であるということ。

### ■廃業したくともできない事情

～介護支援専門員不足の現実、サービス提供のプロセスの負荷について。

### ■結び

～介護サービスにおける多職種連携の重要性について。

## 【新型コロナ感染災禍における地域支えあい活動について】

手代ヶ丘地域支えあい会  
元民生委員  
小関 成明

私は民生委員・児童委員として、平成28年の11月末まで、9期27年間、活動をしてきました。民生委員の活動では、自分の地域を知り、人と関わることを大切にしてきました。話し相手になることや相談を受けることもありました。ひとりでは荷が重いとを感じる時もありますので、そういう時は仲間の存在に助けられました。これは、地域支えあい活動の考え方とも合致するものと思います。

現在、東海市には地域支えあい活動登録団体が25団体あります。これは、東海市で平成24年度から取り組んでいるもので、各地域で、地域の見守り、日常生活支援、サロンの実施等を行っています。私の所属している「手代ヶ丘地域支えあい会」でも平成26年8月に登録し、活動をしております。

見守り活動は、訪問活動が主ですが、ただ地域を歩くのではなくごみ拾いしながら歩くことで、防犯につながっています。生活支援では、電球交換やゴミ出しなど、いわゆるお互い様のちょっとした支援を、サロンでは地域の方たちが顔を合わせる場を作り、時には子どもたちとも一緒に活動をしてきました。地域の方たちとのお付き合いで大切にしていることは、まずは聴くことだと思います。必要に応じ、民生委員の時のネットワークを活かし、繋いでいます。地域の理想は「向こう三軒両隣」とは言いますが、時代の流れもあり、難しいと感じることもあります。

今回の新型コロナウイルス感染症の影響により、私たちの地域活動も、今まで通りの活動が難しくなりました。市内25団体、どこも同じだったと思います。人との接触を最大限減らすと言われ、不要不急の外出は控えるようとなりました。人と会って話すこと、近くに出かけることで保っていた心身の健康が損なわれた方が増えたようにも感じました。私たちも、見守り活動としては中止としましたが、個別にチラシを作製し各戸配布をしたり、見守りをしていた日に1時間だけ拠点の集会所で相談を受けれるようにしたりしながら、地域の人たちが、心身ともに健康にいられる方法を模索して活動しています。

地域活動を実践してきて感じることは、「役割」はとても大切だということです。人に喜んでもらえることで、私自身も嬉しくなります。それは、生きがいにも繋がります。今後も、自分が元気でいられるよう、時に自分の経験を活かしてパイプ役にもなりながら地域活動を続け、地域を元気にしていきたいと考えています。

## 事業報告Ⅲ

日本福祉大学看護学部同窓会と共同で以下の企画を開催した。

本学部卒業生の看護実践活動の質を高める上でのニーズを把握し、支援のためのプログラム“ホームカミングデー”を、看護学部同窓会との共催で企画・実施した。昨年につき、卒業生対象の企画であり、「職場への適応の支援」をテーマとして7月開催を予定していたが、COVID-19の影響を受けて、12月に延期して実施した。

内容については、同窓会会長や役員が中心となって検討したが、11月から12月にかけて県内外の移動に対する懸念も聞かれ、参加者が少ないことが予想されたため、全体での近況報告や自由な交流を中心に企画された。オンライン参加の希望者も募ったが、最終的には対面のみの実施となった。

同窓会会長からのあいさつの後、各参加者からの近況報告があり、さらには小グループで教職員を交えた意見交換が行われ、参加者同士の相互交流によってリフレッシュした様子がうかがわれた。今回は1～2回生合わせて、18名の参加にとどまったが、次年度以降は同窓会ともさらに連携して、企画を継続していく予定である。

本学部卒業生対象企画「卒業生集まれ！職場のこと、自分のこと、なんでも話そう」

【講演日時】2020年12月5日（土）14時～16時

【講演場所】日本福祉大学 東海キャンパス

【参加者】 卒業生 18名 教職員 10名

発行日：2021年3月31日

発行元：日本福祉大学看護実践研究センター