

平成30年6月28日現在

機関番号：23702

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11555

研究課題名（和文）地域包括ケアにおけるマネジメント能力を高める看護専門職の生涯学習支援モデルの開発

研究課題名（英文）Development of lifelong learning support model to enhance management skills in community-based integrated care of professional nurses

研究代表者

両羽 美穂子（Ryoha, Mihoko）

岐阜県立看護大学・看護学部・教授（移行）

研究者番号：10326118

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,600,000円

研究成果の概要（和文）：地域包括ケアを推進していくには、看護専門職として、心身の状況や生活の状況から生じている問題の把握、および疾病の予後、障害や後遺症などから将来生じる可能性がある問題の予測、利用者・家族の思いを十分に捉え、地域での生活を想像しながら、多職種と連携しチームとして問題解決を図っていくマネジメント能力が必要である。

学士課程を卒業した看護専門職の地域包括ケアに必要なマネジメント能力の発展を支援するには、学士課程で修得したマネジメント能力を基盤に、経験学習モデルを活用した実践の振り返りにより学びを導き、マネジメント能力の課題を明確にする機会を意図的に作る必要がある。

研究成果の概要（英文）：To promote community-based integrated care, professional nurses need management skills that grasping problems caused by physical and mental conditions or living conditions, predicting problems that may occur in the future due to disease prognosis, disability, sequelae, etc, solving these problems with multi-disciplinary professionals as a team. We supposed that lifelong learning support model to develop of management skills in community-based integrated care of professional nurses who graduated from undergraduate courses. We create opportunity to guide learning by reviewing the practice using the experience learning model and to clarify management skills should develop. We should support development based on the management skills learned in the undergraduate course.

研究分野：看護管理学

キーワード：マネジメント能力 地域包括ケア 看護専門職 学士課程卒業生

## 1. 研究開始当初の背景

### 1) 看護におけるマネジメント

看護におけるマネジメントは、平成 20 年の保健師助産師看護師養成所指定規則の第 4 次カリキュラム改正を受け、「看護の統合と実践」として導入され、平成 26 年度から看護師国家試験の出題基準に新しく盛り込まれた内容であり、機能看護学として先駆的に取り組んできた。

わが国が目指す社会保障システムのあり方として、医療においては「病院完結型」から住民の住み慣れた地域や自宅での生活を継続し、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への転換が求められている。「地域完結型」では、地域包括ケアとして保健・医療・福祉分野の連携による切れ目のない安心なケアを提供する必要がある。そこで、ケア体制づくりや地域住民の自助・共助の力を高めていくなど、看護の機能を発揮していくことが期待されている。中でも、多職種連携において各専門職の役割・機能を調整していく能力、多職種間で利用者中心にケアを提供していくリーダーシップなど、看護専門職のマネジメント能力が要となる。つまり、地域包括ケアを推進していくには、基礎教育で培った能力を基盤に、効果的で質の高い医療提供体制の構築や、限りある資源の効率的かつ効果的な活用ができるように、マネジメント能力をさらに高めていく必要がある。

本研究においてマネジメント能力とは、看護実践において基盤となる能力であり、あらゆる看護の側面において Plan-Do-Check-Act サイクル(以下、PDCA)を用いて効率・効果的に実践を展開する能力と定義する。PDCA の 1 つ 1 つの働きをマネジメント機能とし、マネジメント機能を発揮するための力をマネジメント能力とする。

### 2) 機能看護学で育成している学士課程におけるマネジメント能力

2000 年に開学した本学の学士課程教育では、看護を発展させる機能であるマネジメントを主軸にした機能看護学において、「仕事の調整」「情報活用」「キャリア向上」「チーム医療」「組織的取り組み」「人との関係形成」に関するマネジメント能力の育成を目指し、1 年次から 4 年次まで系統的に教育を展開している。マネジメント能力との関連は、表 1 のとおりである。その成果として、本学卒業者のマネジメント能力の特徴は、「情報活用」や「チーム医療」に関する能力が、他大学卒業者に比して高い傾向にあることが明らかとなった<sup>1)</sup>。

## 2. 研究の目的

本研究は、学士課程で修得したマネジメント能力を基盤に、地域包括ケアの推進を可能とする看護専門職のマネジメント能力の発展を目指し、看護実践経験から学ぶ生涯学習支援の方法を開発することを目的とする。

研究目標は次の 4 つである。

表 1. 学士課程教育で育成しているマネジメント能力

学習内容	マネジメント能力
仕事の調整	1. 看護活動の優先順位を考え、その日の自分の仕事を調整する 2. 課題に応じてリーダーシップを発揮する 3. 課題に応じてメンバーシップを発揮する 4. チームメンバーとして、自分の仕事だけでなく他のメンバーの仕事を支援するように行動する 5. チームリーダーとして、全体的に仕事を調整する
情報活用	1. 看護の目的を考えて情報を活用し、看護行為を意思決定する 2. 対象者の意思決定を支援するために、適切な十分量の情報を提供する 3. 情報を活用して評価を行い、次の計画に活かす 4. 看護の責任を考えた上で必要な情報を記録する 5. 倫理に適った方法で情報を扱い管理する
キャリア向上	1. 看護専門職として自己を成長させるために、必要な資源を計画的に活用する 2. 他の看護職の指導・教育や学生教育に意図的に関わる
チーム医療	1. チーム医療における看護職の位置づけを考え役割を果たす 2. チーム医療における看護の役割を考え、プライマリナーズとして利用者のケアに責任をもつ 3. チーム医療を推進するために、他職種の専門性を理解した上で適切な情報を共有する 4. 利用者の個別ニーズの充足に向けてチームメンバーや他職種と連携・協働する 5. 地域での生活を想定し、地域のサービス提供者と連携・協働する
組織的取り組み	1. 医療安全や感染予防のために、リスクをマネジメントし行動する 2. 委員会活動やプリセプターなど、組織の中の自分の役割に基づき行動する 3. 所属部署、看護部、施設の目標を理解し、課題達成するよう行動する 4. 看護の改善・充実のために組織的に取り組む
人との関係形成	1. ヒューマンケアとして人との関係を構築する。 2. 人を尊重し倫理に適った方法で人と関わる

1) 地域包括ケアを推進する際に必要な看護専門職のマネジメント能力を明確にする。

2) 地域包括ケアにおいて、学士課程卒業後に発展が必要なマネジメント能力を明確にする。

3) 2) で明確にしたマネジメント能力の発展を目指し、地域包括ケアの経験から学ぶ生涯学習支援に取り組み、マネジメント能力の発展過程を明確にする。

4) 地域包括ケアの経験から学ぶ過程と成果から生涯学習支援モデルを開発する。

### 3. 研究の方法

#### 1) 調査及び開発方法

(1) 基礎的調査として地域包括ケアを推進する際に必要な看護専門職のマネジメント能力を明らかにするために、地域包括ケアに関わる看護専門職者への面接調査を行う。

(2) 地域包括ケアにおいて、学士課程で修得したマネジメント能力を基盤に、卒業後に発展が必要なマネジメント能力を明らかにするために、学士課程卒業者を対象に面接調査を行う。

(3) (2) で明確にしたマネジメント能力の発展を目指した地域包括ケアの経験から学ぶ生涯学習支援の取り組みとマネジメント能力の発展過程の明確化のため、地域包括ケアに必要なマネジメント能力の発展を目指し、地域包括ケアに関わる本学卒業者を対象に、生涯学習支援のためのアクションリサーチに取り組み、マネジメント能力の発展過程を明確にする。

(4) (1) ~ (3) の研究成果をもとに、アクションリサーチの対象者とその所属施設の教育担当者および筆者らで検討会を開催し、地域包括ケアの経験から学ぶ生涯学習支援モデルを開発する。

#### 2) 倫理的配慮

対象となる看護師または保健師の所属施設の施設長および部署長に研究協力の承諾を得た上で、対象者には、研究協力について文書および口頭による説明を行い、自由意思により同意を得た。

本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理委員会の倫理審査を受審(承認番号 0132, 承認年月平成 27 年 7 月)して開始した。

### 4. 研究成果

#### 1) 地域包括ケアを推進する際に必要な看護専門職のマネジメント能力

(1) 病院から在宅への療養を支援する活動

地域包括ケアに携わっている看護専門職として、組織的に病院と在宅の療養支援を行っている看護師 5 名に聞き取り調査を実施した。調査時期は平成 27 年 9 月であった。

活動例：60 歳代前半の女性、事故により、呼吸器装着、喀痰吸引、胃ろう、膀胱留置カテーテルの医療的ケアが必要となった。

病棟看護師は、家族の介護指導を進め、試験外泊をしながら具体的な生活上の課題を確認していた。ケアに使用する介護用品や医療機器も多いことから、介護用品等の購入方

法の確認等も行っていった。

退院調整看護師は、退院準備にあたって、障害者手帳の申請を進め、自立支援法に基づいたケアプランに沿って、在宅療養環境を整えていた。具体的には、病棟看護師と家族の間に入り、在宅チームと連携を進め、訪問看護や訪問介護の役割や介入頻度を確認し、調整した。また、緊急時に備え、医療機器に関連する業者、在宅医療を担う医師、救急隊と連携を進め、災害時の要援護登録をしてケア体制を整えた。

退院後は、訪問看護師が往診に同行し、本人・家族の希望が医師に伝わるように調整したり、今後の療養方針を確認していた。訪問看護師間で医師に確認したいことが出たときには、訪問診療に同行するなど、医師と連携しながら療養支援を進めた。家族の介護状況については、訪問時に確認し、必要時レスパイト入院が可能となるように、病院と体制を整えていた。

(2) 望む在宅生活の継続を支援する予防的な活動

地域包括ケアに携わっている看護専門職として、地域包括支援センターの保健師 2 名に聞き取り調査を実施した。調査時期は平成 27 年 9 月であった。

活動例：40 歳代ごろより糖尿病に罹患し、50 歳代の時に脳梗塞を発症していた男性。70 歳代後半になり、腎機能はかなり低下していたが、何とか独居で生活し、調理も自立していた。民生委員からの情報提供をきっかけに、70 歳代で保健師が家庭訪問による関わりを開始した。

保健師は、地域包括支援センターに所属する社会福祉士、主任ケアマネージャー、保健師の三職種の中で、看護職としての役割を意識し、予防機能を重視した活動を目指していた。また、要支援者への支援の質を高め対象者の生活を支えるために、地域ケア会議などを活用しながら、地域における支援関係者間のネットワークを構築していた。これらのネットワークにより、住民との協働や多職種との連携・協働をはかりながら、対象者本人、家族員、地域住民による主体的な問題解決力を高めていた。実践後は、ケアの質を評価し次の支援やシステム構築につなげていた。

(3) 地域包括ケアを推進する際に必要な看護専門職のマネジメント機能

(1)(2) の活動から、地域包括ケアを推進する際に必要なマネジメント能力として表 2 のとおり ~ のマネジメント機能を発揮する能力が明らかになった。

表 2. 地域包括ケアを推進する際に必要なマネジメント機能

PDCA	マネジメント機能
Plan	本人・家族の健康面や疾病予防・重症化予防を意識した看護専門職としての役割・ビジョンの明確化 対象者・家族の生活を長期的かつ予防的視点で考えた支援計画立案

Do	住民との協働や地域のネットワークによるサービス対象者の把握 身体状況や療養状況の把握 治療や療養生活継続の支援とモニタリング 家族員や住民のサポート状況の把握と調整 活用できるサービス・資源の調整 医師等他専門職との連携・協働、役割調整 常時・非常時のケア体制づくり 地域ケア会議の開催・運営 ケア提供者間のネットワークづくり
Check	ケアマネジメントの評価 ケア体制の評価
Act	実践上の課題を踏まえた次の活動 計画立案

## 2) 学士課程で修得したマネジメント能力を基盤に、卒業後に発展が必要なマネジメント能力

学士課程卒業生2名に聞き取り調査を実施し、地域包括ケアを推進する際に以下のマネジメント機能を発揮していることを確認した。

学士課程卒業生は、看護専門職として、本人・家族の異なる思いを尊重しながら、できるかぎり両者の思いに添えるように多職種と連携し、身体状況の変化に伴う起こりうる問題を予測しながら体制を整えるように努め、考え得る選択肢を作って本人・家族の意思決定を支援し、本人・家族の強みを活かしながら、退院後の在宅生活が実現できるように退院に向けた調整を行っていた。これらのマネジメント活動において、学士課程卒業生は、本人・家族の思いの調整、本人・家族の意思決定への支援、本人・家族への自立支援、組織内における病棟および関連部署看護師との連携、地域で関わる多職種との連携および役割調整、家族の介護力の判断と強化、先の見通しの明確化、緊急時の体制準備をマネジメント機能として発揮していた。

先の見通しの明確化の中でも、ADLの回復の見通し等については、根拠をもって先を予測することに課題をもっていた。

## 3) 学士課程卒業生のマネジメント能力の発展過程

### (1) アクションリサーチの過程

アクションリサーチでは、地域包括ケア病棟をフィールドとし、学士課程卒業生2名にプライマリー看護師として関わった事例の振り返りを依頼し、その事例において発揮する必要があるマネジメント能力について、その他の看護師と共に検討することを目的としたマネジメント検討会を表3のとおり実施した。

事例の振り返りの項目は、対象の概要、看護目標、取り組んだこと、成果、

困難だったことであった。

表3. マネジメント検討会

回数	日時	参加者
1	2017/03/02 14時30分～15時	事例提供者、その他の日勤勤務者5名程度、主幹1名、退院調整看護師1名、研究者2名
2	2017/3/27 14時30分～15時	事例提供者、その他の日勤勤務者5名程度、病棟師長1名、退院調整看護師1名、研究者2名
3	2017/5/16 14時30分～15時	事例提供者、その他の日勤勤務者5名程度、病棟師長1名、退院調整看護師1名、研究者2名
4	2017/6/27 14時30分～15時	事例提供者、その他の日勤勤務者5名程度、病棟師長1名、退院調整看護師1名、研究者2名
5	2017/9/27 14時30分～15時	事例提供者、その他の日勤勤務者5名程度、主幹1名、研究者2名
6	2017/11/04 14時30分～15時	病棟看護師6名、主幹1名、病棟師長1名、研究者3名

(2) 地域包括ケアを実践していくために必要だったマネジメント機能

アクションリサーチにより地域包括ケアの実践を振り返り、必要だったマネジメント機能は表4に示す通りであった。

表4. 地域包括ケアを実践していくために必要だったマネジメント機能

PDCA	マネジメント機能
Plan	<p>対象者・家族の生活を長期的かつ予防的視点で考えた支援計画立案</p> <p>身体状況や療養状況の把握</p> <p>家族員や住民のサポート状況の把握と調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ADL向上と安全対策の両立</li> <li>・患者の意向に沿った退院後の生活を志向</li> <li>・早目の退院調整と退院支援</li> <li>・目標設定の時期</li> <li>・患者との目標共有</li> <li>・生活習慣に合った目標設定</li> <li>・患者本人の意思の確認</li> <li>・生活実態を把握するための情報収集</li> <li>・退院後の療養継続の状況把握</li> <li>・入院前のサービス導入状況の把握</li> <li>・入院前の生活支援の状況把握</li> <li>・入院前の生活状況の情報収集</li> <li>・身体状況の査定</li> <li>・介護力の査定</li> <li>・退院後の生活上のリスクを思考</li> <li>・退院後のリスクの予測</li> <li>・治療薬に応じたリスクマネジメント</li> <li>・療養継続に向けたリス</li> </ul>

		クの査定 ・病状悪化につながるリスクの査定 ・認知症に関する査定 ・解決に向かうための優先順位の設定 ・通常の回復過程の理解
Do	治療や療養生活継続の支援とモニタリング  家族員や住民のサポート状況の把握と調整  活用できるサービス・資源の調整  医師等其他専門職との連携・協働、役割調整  常時・非常時のケア体制づくり  ケア提供者間のネットワークづくり	・家族の介護力の査定とその力に応じた介入 ・家族を含めた支援を思考 ・ゴールを意識した介入方法の工夫 ・対象者の生活への意識向上 ・セルフケア力の査定とその人の力に応じた介入 ・退院後の生活を思考した介入 ・経済面も考慮した退院調整と退院支援 ・住宅環境を考慮した退院支援の工夫 ・患者への説明 ・家族機能が乏しい世帯へ家族間調整 ・家族との調整 ・身体問題に応じた資源の活用 ・退院後の療養生活を支援する地域との連携 ・多職種連携 ・チームでの問題解決 ・チームメンバーとの協働 ・問題状況に応じた専門性の査定 ・専門チームとの協働 ・多職種チームでの目標の共有と役割発揮 ・目標と現状の共有
Check	ケアマネジメントの評価 ケア体制の評価	達成状況の評価 地域での療養生活を支援するしくみの評価 看護計画の評価及び見直し
Act	実践上の課題を踏まえた次の活動計画立案	一般病棟から地域包括ケア病棟へのケアの継続 看護の継続

(3) 実践において学士課程卒業者が困難に感じていたこと

学士課程卒業者は、表5のように、在宅での生活を想像すること、介護サービスにつなげにくい退院調整、チームでの問題解決、看護計画の修正等を困難に感じていた。これらのマネジメント機能は、学士課程では体験できていなかった。

表5. 学士課程卒業者が困難に感じていたマネジメント機能

PDCA	マネジメント機能	
Plan		・在宅での生活の想像 ・コミュニケーションが取りづらい患者の意向の確認
Do		関わりが難しい患者への対応 チームでの問題解決 介護サービスにつなげにくい退院調整 家族との調整 本人・家族の意向の調整 看護師間・多職種間チームでの情報共有や連携・協働
Check		問題状況に応じた専門性の査定
Action		看護計画の修正

(4) 学士課程卒業者のマネジメント能力発展に必要な支援

第6回目のマネジメント検討会において、学士課程卒業者のマネジメント能力の課題を確認し、マネジメント能力発展に必要な支援について検討し、以下の内容を確認した。  
 <看護チームとして必要な支援>

- ・工夫や困難に感じていることを共有し共に考える機会をつくる
  - ・家族の思いを実際に聞く機会を意図的に作る
  - ・今後のケアについて共に考える機会をつくる
  - ・経験不足を補うために、スタッフ間で成功体験を共有する
  - ・他職種がわかる言葉で説明できているか点検する
  - ・退院後の生活を中心に考える体験を積み重ねる
  - ・退院支援のシステムを活用し、チームで協力できるように体制を整える
  - ・優先順位をつけて看護専門職としてやるべきことを考えられるようにマネジメントの視点で問いかける
  - ・先を予測しながら患者に寄り添うことを支援し、関わりを振り返ることを通して次の課題を見出せるように問いかける
  - ・担当する看護師の揺れ動く思いに付き合う看護師一人ひとり持っている力をつなげていく
- <組織として必要な支援>
- ・退院後の生活状況を想像できるように家庭訪問等の機会を設ける
  - ・退院支援システムやバスなどの学習の機会を作る
- <大学として必要な支援>
- ・成功体験から学びを引き出す
  - ・困難事例から学士課程卒業者のマネジメント

ト機能の課題を明確にする

#### 4) 地域包括ケアの経験から学ぶ生涯学習支援モデル

本研究では、地域包括ケア病棟に所属する看護師を対象にアクションリサーチに取り組み、地域包括ケアに必要なマネジメント能力とマネジメント能力を高めるために必要な支援を検討し、次の内容を確認した。

地域包括ケアにおいては、住み慣れた地域での生活をできるだけ長く継続できるような予防的な関わりが必要である。しかし、疾病の悪化等により入院治療が必要になった状況においては、できるだけ速やかに退院し、元の生活に戻れるように、チームで問題解決に取り組み、多職種連携・協働によるケア体制を整え、継続的に療養生活を支援するためのマネジメント能力が必要である。学士課程卒業者は、困難事例に対応することに難しさを感じている。

これらのことから、卒業後は、学士課程教育で修得したマネジメント能力を基盤に、Kolb<sup>2)</sup>の経験学習サイクルを積み重ね、成功体験から学びを引き出し、困難事例に対応する過程でのマネジメント能力の課題を確認し、看護チームとして必要な支援および組織的に必要な支援を明確にすることが生涯学習支援として必要である。

1) 両羽美穂子，橋本麻由里，小西美智子，鈴木里美，西園民子，百武真理子，田辺満子：機能看護学を基盤にした看護実践におけるマネジメント能力の発揮状況，岐阜県立看護大学紀要，12(1)，75-83，2012。

2) Kolb D：Experiential Learning, Experience as a Source of Learning and Development；42，Prentice-Hall，1984。

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

両羽美穂子，橋本麻由里，宗宮真理子，水野優子，田辺満子：地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センター保健師のマネジメント機能，岐阜県立看護大学紀要，18(1)，89-100，2018。

〔学会発表〕(計 2 件)

Mihoko ryoha, Mayuri Hashimoto, Yuko Mizuno, Mariko Hyakutake, Satomi Suzuki, and Michiko Tanabe: Management functions of discharge planning nurses in an integrated community care system, 6th World Nursing and Healthcare Conference, August 15-17, 2016.8.16, London, UK, Journal of Nursing & Care, p254, .

Mihoko Ryoha, Mayuri Hashimoto, Mariko Hyakutake, Yuko Mizuno, and Michiko Tanabe: Comprehensive management functions of Public Health Nurses in community-based integrated systems, ICN

2017 - Congress Barcelona, 2017.5.29, Spain.

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)  
なし

取得状況(計0件)  
なし

〔その他〕  
ホームページ等  
なし

#### 6. 研究組織

(1) 研究代表者

両羽 美穂子 (RYOHA, Mihoko)  
岐阜県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：10326118

(2) 研究分担者

橋本 麻由里 (HASHIMOTO, Mayuri)  
岐阜県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：40228424

田辺 満子 (TANABE, Michiko)  
岐阜県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：60572873

宗宮 真理子 (SOMIYA, Mariko)  
岐阜県立看護大学・看護学部・助教  
研究者番号：50614301

鈴木 里美 (SUZUKI, Satomi)  
岐阜県立看護大学・看護学部・助教  
研究者番号：00448698  
(平成28年度より削除)

水野 優子 (MIZUNO, Yuko)  
岐阜県立看護大学・看護学部・助教  
研究者番号：90620112

安田 みき (YASUDA, Miki)  
岐阜県立看護大学・看護学部・助教  
研究者番号：90787954  
(平成28年度より研究分担者として参画)

古澤 幸江 (FURUZAWA, Yukie)  
岐阜県立看護大学・看護学部・講師  
研究者番号：80813493  
(平成29年度より研究分担者として参画)

(3) 連携研究者  
なし

(4) 研究協力者  
なし