

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 4 年 6 月 28 日現在

機関番号：34444

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12434

研究課題名(和文) 看護師を対象とした地域連携研修デザインのためのアクションリサーチ

研究課題名(英文) Action research for community-based cooperation training design for nurses

研究代表者

記村 聡子 (KIMURA, SATOKO)

四條畷学園大学・看護学部・准教授

研究者番号：70454725

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、看護師が、住民や多職種とパートナーシップを形成し、「高齢者が住み慣れた地で自分らしく暮らし続ける」ための看護を推進することを目的としたアクションリサーチを展開した。中山間地域で展開したアクションでは、病院で働く若手看護師を対象とした研修プログラムを作成し、その実施・評価を行った。さらに、アクションプロセスにおける研究参加者の変化を個と集団の視点より分析を行い、住民と専門職とが協働活動を行う上での示唆を得た。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本プロジェクトで開発した研修プログラムは、地域の課題を明らかにすることから開始しているため、その内容は、地域性を反映したものといえる。また、研究参加者らが開発者の思いを込めた研修プログラムを完成させ、研修では自らが講師や、研修生の役割モデルとして活躍しており、研修の成果は高まったと考える。さらに、このプロジェクトにおける研究参加者の「個」と「集団」における変化を明らかにしている。これは、他の地域で同様の取り組みを行うための基礎データとして活用することができる。今後、地域包括ケアシステムの構築に向けて看護師の役割拡大を検討するうえで、移行期を支援するデータとしても活用できる。

研究成果の概要(英文)：In this project, we conducted action research aimed at promoting nursing care for the elderly so that they can continue to live in their own way in a place where they are used to living by forming partnerships with residents and people of various professions. In the action developed in the hilly and mountainous region, the training program for young nurses working in the hospital was prepared, and the implementation and evaluation were carried out. Furthermore, we analyzed the changes of the research participants in the action process from the viewpoints of individuals and groups, and obtained suggestions for cooperation activities between residents and professionals.

研究分野：老年看護学

キーワード：地域連携研修 アクションリサーチ 移行理論

1. 研究開始当初の背景

日本の少子高齢化は年々進展し、地域包括ケアシステムの構築が急がれている。現在、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域では様々な取り組みが行われている。しかし、中山間地域では、地域資源としての人材不足が大きな課題であり、その支援は喫緊の課題である。マンパワー不足を補い、豊かな地域づくりを進めるためには、その活動と活動、人と人をつなぐ仕組みが必要ではないかと考えた。そこで、本研究では、そのつながりを作る人材として、看護職に着目した。国民のニーズが在宅を志向し、国が制度を整えながら後押しをしている。しかし、現在、看護職の多くは病院で働き、在宅（施設を含む）で働く看護師数は、まだ十分とは言えない。今後、病院看護部の地域へむけた看護活動が推進されると推察されるが、病院看護師が地域でどのような役割を求められているのかは、明らかにされていない。活動拠点が地域へと展開される前に、病院看護部が地域で活動するモデルとなる人材を養成する必要があると考えた。

本研究では、看護師が、住民や多職種とパートナーシップを形成し、「高齢者が住み慣れた地で自分らしく暮らし続ける」ための看護を推進することを目的としたアクションリサーチを展開した。これは研修をデザイン（開発及び実施・評価）するために集まった多様な人々が、グループダイナミクスを働かせながら活動する中でつながりを強めること、そして、研修を受けるために集まった人々とのつながりを作ることで、より大きな潮流が生まれることを期待している。そして、研修プログラムデザインプロジェクトメンバーの思い、発想を丁寧に取り扱い分析することで、グループダイナミクスにおける個と集団の変化を明らかにすることは、今後、同様の活動を行うための基礎データとして有用と考えた。

2. 研究の目的

研究の目的は、地域住民と看護師(病院管理職、地域で活動する看護師)、地域で活動する専門職、研究者らが協働できるコミュニティの醸成を目指すことである。本研究では、「地域を繋ぐ」「人材養成」の視点から、地域住民と看護師(病院管理職、地域で活動する看護師)、地域で活動する専門職、研究者が協働して「地域連携研修」の開発を行い、次の3点に取り組む。

- (1) 住民と専門職がパートナーシップを働かせるコミュニティの醸成
- (2) 変化プロセスにおける病院看護管理職の役割を示す
- (3) 3地域ニーズが反映された研修プログラムの開発

3. 研究の方法

(1) 研究期間

2016年11月～2018年10月

(2) 対象施設の選定

本研究は、中山間地域と都市部においてアクションリサーチを行い、比較検討することとした。まず、中山間地域は、兵庫県の中山間地域に在る地域中核病院を中心とした関連施設において、地域連携研修のデザインのためのアクションリサーチを行う。アクションリサーチを行うにあたり、その対象施設には本研究課題を理解し、自分たちの課題として共に取り組む意思のある施設であること、研究者との調和的な関係性が構築されていることが望まれる。そこで、筆者がかねてから、病院看護部の研究支援、業務改善等に協力している病院および地域の施設を研究フィールドとして設定した(A地域とする)。

次に、都市部は、大阪府のB地域を選定した。B地域には既に地域で活躍する専門職等がチームとなり、地域の課題解決、地域を活性化する取り組みがなされていた。そして、この地域も筆者がかねてから共に地域活動を行っていた地域でもある。そこで、地域で活躍する専門職と、病院看護師、住民とでチーム活動が可能と判断し、研究フィールドとして選定した。

(3) 研究参加者

本研究はアクションリサーチの手法をとるため、研究対象者ではなく研究参加者とする。

A地域では、病院看護管理職(病院、訪問看護ステーション、介護老人保健施設)に対して研究の説明会を開催し、その後、看護部長の推薦を受け、住民、地域で活動する専門職へ説明会を開催した。結果、看護管理職8名、訪問看護師3名、作業療法士2名、理学療法士1名、特別養護老人ホーム看護師1名、地域住民4名(NPO法人)の19名(以下、メンバーとする)と研究者で活動を開始した。活動を重ねる中で、看護管理職1名、訪問看護師3名が研究参加の辞退を申し出たため、その後は16名のメンバーで活動を行なった。

B地域では、病院看護師1名、地域包括支援センター保健師1名、特別養護老人ホーム看護師1名、介護老人保健施設の施設長1名、訪問看護師1名と研究者の計6名で活動を開始した。

域で暮らしていくために』病院看護師に求められる役割を考えることができる」とした。

研修プログラムは、「病院内の連携を学ぶ研修」「地域資源の連携を学ぶ実地研修（訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム）」「住民による地域活動を学ぶ研修」の3つの軸から組み立てた。研修期間の設定は、研修効果をあげることで、そして研修生の参加による病棟業務負担の軽減の両側面から検討し、半日×3回、終日×2回の計5日間とした。

研修対象は、当該病院の若手看護師（3～5年目）および師長が推薦する看護師とした。

本プログラムの特徴は、住民の地域中核病院の看護師に求めるニーズ・看護師の地域活動へのニーズを聞きながら作成したことにある。

実施については以下の通り

研修生は7名であった。経験年数3～5年の若手看護師及び、師長に推薦された者としていたが、3年以上5年未満が4名、5年以上10年未満が2名、10年以上が1名であった。配属は、一般病棟が2名、療養病棟が2名、回復期リハビリテーション病棟が3名であった。研修前後の関心や考え方の比較を「院内連携」「地域資源」「コミュニティ」の3点から行った。その一部を掲載する（表1）。

表1 研修前後の変化:院内研修

研修生	研修前の「地域包括ケアシステムにおける病院看護師の役割」	研修終了時の「地域包括ケアシステムにおける病院看護師の役割」	研修終了時の「地域リハビリテーション」
A	対象者のよき理解者であり、多職種連携において、なくてはならない存在。潤滑油のような。	地域のことをよく知り、退院後の生活を見据えて早期から介入する。現状維持、悪化防止だけでなく予防的視野も必要。対象者、家族、地域住民のよき理解者でありたい	医療職、介護職の関わりだけでなく、職種関係なく、家族、地域住民など様々な人を交えて、その人に関わっていく。その地域の特徴が色濃く出ると思っています。
B	ケアカンファレンスなどの話し合いを多職種および患者の家族と行っていき、患者および患者家族が退院後の生活をイメージしやすくなるように話し合う。そして退院後に必要となる支援やサービスはないかを話し合う。必要であれば利用できるよう調整する。	入院中の生活状況及び夜間の状況をよく把握しているのは、病棟看護師であったり、介護福祉士である。その入院中に知り得た情報を、MSW、リハビリスタッフ、ケアマネなどの多職種に伝えていく。そして、患者の家族にも患者に対しての情報を伝達し、共有していく。そして、その中で出てきた問題点や、支援内容をそれぞれの専門職が支援する	退院後の生活を見据えて、患者の残存機能を活かして、入院中の生活の中で患者ができることは行ってもらうことが大切である。 患者が入院中や退院後も生活しやすいように退院後の生活環境を整えてあげる
C	疾患や治療に関わらず、本人の全体的な情報を協力する他職種に提供すること。入院時から退院時のことを考え、入院中にどのような看護が必要か計画して、実践する。入院中から多職種と連携し、退院後の生活のサポートをする。	多職種や各施設スタッフなど、退院にあたって必要な関係機関や人との連携 入院中の本人の一日の生活を一番知れる立場であることから、本人のより詳しい情報の提供や、必要時は思いの代弁をする	通所リハビリテーションなどの事業から知人同士で楽しく話をするまで、様々なことがその人にとってのリハビリになる その人が地域で生活してることがリハビリテーションとなっている
D	対象者と地域をつなぐ橋渡し役	退院支援と同じ 地域包括ケア病床へ転生した時点で、退院後の生活を見据えたプランを行っていくことが必要	健康寿命を延ばすこと、閉じこもり予防には必須
E	脳卒中や骨折、認知症などでの入院を機に、退院後も医療・介護が必要になった場合、その人らしい生活が実現できるようアセスメントし、必要な専門職につないでいくこと	看護師として対象の希望や思いをくみ取り、対象の代弁者として他職種に関わっていくこと また、必要な支援を的確にアセスメントしていくこと	地域に住む人々がリハビリのサービスを受けやすくなるよう、A町も変わらなといけなると同時に、地域住民も自ら情報を得て参加するよう変わらなといけなと思う。今は病院を含めてA町全体が変わりつつあると思う
F	自宅や施設など生活の場で少しでも長く過ごせるように、疾患の予防や再発防止のため患者・家族、施設スタッフなどに指導していく。病氣や入院となれば、速やかに生活の場に戻るよう、もしくは新たな生活の場に行けるようにカンファレンスなど行っていく	疾患や再発予防のため、患者さん、家族、施設スタッフに指導していく。多職種と連携をとったり、カンファレンスを行っていく。	住み慣れた地域に一生、安心、安全に過ごすことができるように、入院中は回復の段階となれば、出来るだけ自力でできるよう、入院前の生活ができるように関わっていく
G	退院先に合わせ、各指導の必要性や対象者、指導内容の検討をしていく。患者や家族の思いを聞き、どうしていくのがベストか一緒に考える。患者・家族や施設スタッフの不安を軽減できるような話を聞き対応する。	毎日近くで見ているので、患者の夜の様子や内服状況などを把握し、共有することが必要 リハビリスタッフや医師などだけでなく家族とも話をし、代弁者となれるよう情報をとっていく必要がある	日常生活がリハビリ 何でも助けるだけではなく、見守り、自分で行う事も必要 しんどいときには外を見るのに起きる、痛いところをさすするなど、精神的リハビリも必要であると学んだ

研修プログラムの評価は、形成的評価と総括的評価を実施した。研修の効果としては、「コミュニケーションの機会の増加・交流が生まれる」「患者・家族を中心とした連携意識の高まり」「専門職としての学ぶ姿勢の変化」が挙げられた。一方で、研修以外の日常業務の中で、研修生の意識や行動の変化が見られていないことから「研修の効果はわからない」という意見も出された。アウトカム評価として、デザイン思考でプログラム開発をする意義および、社会的価値について

考察を深めた。

個と集団の変化

本研究では、「私たちにさまざまなものが現前するのは、ひとえに集合体のなせるわざである¹⁾」ことを前提とするグループ・ダイナミクス理論に立ち、集団の変化を捉える。ワークショップの録音データを用いて、個と集団の変化を、看護管理職の変化の視点から分析した。

CBPRの低迷期には、住民やセラピストから期待される看護師像（地域での健康活動の実施、住民との協働した地域活動の実施、住民との交流の場を設ける、地域中核病院としての役割認識を持つこと、病院看護部の質向上、A病院のリハビリテーション機能充実）に対して、看護管理職が戸惑い、立ち止まる様相が見られた。低迷期には、研究者が個々の看護管理職と向き合う時間を持ち、心情を語る場を持った。そして、その場を共有した住民は、住民ニーズに対する看護管理職の揺れに気が付き、アクションが始まらないことに対して「待つ」という姿勢をとった。そして、看護管理職のスタッフ育成への思い、課題を語るのを聞き、「自分たちが力になれることは何か」考え、病院ボランティアとして後方支援するという行動に移した。住民からエンパワーされた看護管理職らは、住民と本音で向き合いながらワークショップを継続していった。このような変化は集団性を高めたといえる。

このような変化を図として示し「看護管理職のエンパワーメント」について考察した。

(2) 都市部における CBPR

ワークショップの概要

地域で活躍する専門職を中心とした6名のメンバーで活動を開始した。ワークショップの方向性が決定するまでは、住民メンバーを参集することは見合わせた。Step1では、地域の課題を明確にするためのディスカッションを重ねたが、メンバーの考えは「病院看護部を巻き込むことの難しさ」に帰着した。様々な意見は出されたが、発展性が見られなかったため、会の継続について話し合った結果、プロジェクトを終了することにした。

(3) 研究の意義

本研究の意義について、地域住民と専門職、研究者が協働して地域連携研修をデザインする意義と、看護管理者のエンパワーメントの視点から分析する意義について述べる。

協働してデザインすることの意義

アクションリサーチの結果、研究メンバーで研修プログラムを開発し、実施・評価という成果を上げることができた。このプログラム開発を行う上で、病院看護師が地域の実情を知る機会が少ないことが明らかになった。地域で病院看護師がともに活動するためには、多様な人々と会話をし、地域に出向く仕組みが必要だ。特に、中山間地域で暮らす住民は、少子高齢化の進む現状を自分たちの課題として捉え、向き合っていると思われる。この状況を把握したうえで住民とコラボレーションしていかなければ関係性は発展しない。A地域は、地域活動を行うパワーを有する集団である。しかし、今後、集落住民の高齢化や転出はさらなる人口減少につながり、集落機能が低下するであろう。本プロジェクトのように、看護師が地域住民と対話を重ね、地域に必要なとされる看護活動を検討することが重要である。

また、多様なメンバーでプログラムをデザインするプロセスでは、メンバーの相互作用が起こる。準拠集団では「当たり前」としている考えや活動に気づき、あらたな展開をみせる。このプロセスは、地域の課題、メンバーの大切にしている看護観、実践値、住民の願い等を明確にし、プログラムに反映させるべき優先順位の決定に役立つ。そして、このプロセスは、「『若手看護師を育てる』というよりも、病院医療の中心となる私たちの研修であったように感じます」とプロジェクトメンバーが述べたように、プロジェクトメンバー自身が多様な人々との連携を学ぶ機会となる。どのような研修プログラムを作成しても、運営者が変わることにより、それは形骸化する可能性がある。運営メンバーの思いやスキルがプログラムの大切な要素であることを忘れてはいけない。わずかであっても、このような「研修をデザインする」機会を提示することにより、研修プログラムの成果に差異が生じると考える。

この度、都市部でのCBPRは「研修は必要であるが、今、必要な活動ではない」という結果に帰着した。この点については、分析を深める必要がある。

看護管理者のエンパワーメントの視点から分析する意義

さらなる成果は、そこに参加したメンバーに生じた変化と言える。看護管理職にとって、住民は支援の対象から、地域活動のよき指導者・よき支援者に移行した。看護師が地域に活動拠点を拡大する移行期には、各看護管理職の内部に何らかの変化が生じるであろう。それは、前向きな変化ばかりでなく、病棟運営へ及ぼす影響への不安、指揮官としての戸惑いなど、責任のある役割だからその内的変化は大きいことが推察される。しかし、そのプロセスを得た結果、開発者の思いを込めた研修プログラムを完成させ、研修では看護管理職は自らが研修生の役割モデルとなり活躍していた。今後、地域包括ケアシステムの構築に向けて看護師の役割拡大を検討するうえで、移行期をどのように支援するかが重要と言える。

引用文献

1) 83) 杉万俊夫(2013),『グループ・ダイナミクス入門 組織と地球を変える実践学』,世界思想

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計3件（うち査読付論文 3件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 記村 聡子	4. 巻 vol123, No6
2. 論文標題 看護師を対象とした地域連携研修プログラム開発に関する研究	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 地域ケアリング	6. 最初と最後の頁 50-55
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 記村 聡子	4. 巻 vol123, No10
2. 論文標題 看護師を対象とした地域連携研修プログラムの開発に関する研究 *再掲載依頼あり、プログラム内容の掲載等、一部加筆修正を行った	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 地域ケアリング	6. 最初と最後の頁 82-88
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 看護師を対象とした地域連携研修プログラムの開発に関する研究 *再掲載依頼あり、住民の視点を加えた一部加筆修正を行った	4. 巻 vol124, No3
2. 論文標題 看護師を対象とした地域連携研修プログラムの開発に関する研究 *再掲載依頼あり、一部加筆修正を行った	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 地域ケアリング	6. 最初と最後の頁 78 - 83
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 記村 聡子、森本 敦子、足立 みゆき、蓮行
2. 発表標題 看護師を対象とした地域連携研修における演劇ワークショップ活用の可能性
3. 学会等名 日本社会医学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 記村聡子、大野原ひとみ、高垣真知子、田中尚美
2. 発表標題 看護師を対象とした地域連携研修デザインプロジェクト～CBPRの実践報告
3. 学会等名 日本社会医学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 記村聡子
2. 発表標題 住民と専門職が協働で明らかにする地域の課題～CBPRの実践
3. 学会等名 日本社会医学会
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------