

第38回一般社団法人日本看護研究学会学術集会

# 講 演 要 旨



# 会 長 講 演

## 沖縄の文化に根ざした看護研究 — ユイマールからヌジファまで —

宇 座 美代子（琉球大学医学部保健学科 教授）

座 長 黒 田 裕 子（北里大学大学院クリティカルケア看護学 教授）

第 1 日 目 9 : 20 ~ 10 : 10

第 1 会 場 （劇 場 棟）

## 沖縄の文化に根ざした看護研究 — ユイマールからヌジファまで —

琉球大学医学部保健学科 教授 宇 座 美代子

私は大学を卒業してすぐに神奈川県の保健師として働いた後、琉球大学に教員として赴任した。赴任した時のカルチャーショックは、今でも鮮明に覚えている。

私自身沖縄で生まれ育ったにもかかわらずカルチャーショックがあったことについて、非常に驚いた。まず、名刺が通用しない。名刺ではなくどこの出身か誰の子かが重要であり、どこの誰の子かがわかると途端に親しく対応された。なぜ?とても不思議な感覚で、地域の人との「つながり」を強く意識させられた。次に、ひとり暮らしのオバア(高齢女性)たちは、今日はAさんの家で明日はBさんの家だと近隣のオバアたちがそれぞれの家を順繰りに一緒に朝食を取っていた。そこではオバアたちの元気なおしゃべりに圧倒された。また、スーパーのレジの前に多くの人が並んでいるところへオバアが傍から、「私が先になろうね」の一言で、並ぶこともなくさっさと買い物を済ませて行ってしまった。やはり、オバアはすごいという気持ちが湧いてきたのを覚えている。

そのようなことから私は沖縄の高齢者を強く意識するようになり、特に長寿と沖縄の文化について関心を持つようになった。沖縄では高齢者が大事にされ、すなわち伝統文化が守られ、安心して老いることができる環境があるから長寿なのではないか、また、その中でも助け合いを意味する沖縄方言のユイマールが、地域の介護力として機能しているのではないかと考え高齢者ケアと沖縄の文化に関する調査研究を始めた。その結果、ユイマールはソーシャルキャピタルの一つとして機能していることが示唆された。

また、あの世とこの世が混在する沖縄の地では、死んでもあの世で皆が待っているという沖縄特有の死生観が根強く残っているため、高齢者が元気なのかもしれないと考えるようになった。沖縄では入退院日や手術日をユタ(霊的職能者)に相談して決める、患者が病院で死ぬと遺族(家族)は死者の霊を自宅に連れて帰るためのヌジファ(抜霊儀礼)を行う等の慣習が今なお現存している。このような高齢者を中心とした沖縄のスピリチュアルケアが看護の場面に深く入り込んでいるらしいがその実態は明らかではなかった。私が行った調査では、看護師の半数近くが、ヌジファなど沖縄の伝統文化に関連した看護援助を経験していた。その内容には、ユタ(霊的職能者)に手術日を変更するように言われ変更した、患者の靈感が強いので魔よけとして塩を置いた、死亡退院時のヌジファは他の患者に気づかれないように行った、など数多くの記述回答がみられた。

このような沖縄の文化に関連した看護実践について紹介し、本学術集会のテーマである文化に根ざした看護研究について考えてみたい。

## 特別講演 I

# 沖縄の文化に根ざしたプロフェッショナルな実践と 研究から看護研究のヒントを見つけよう 「琉球舞踊に学ぶ美しいシグサ」

大 城 ナ ミ (親泊本流親扇照志野の会 会主)

座 長 嘉手苺 英 子 (沖縄県立看護大学 教授)

第 1 日目 10 : 20 ~ 11 : 50

第 1 会場 (劇場棟)

## 琉球舞踊に学ぶ美しいシグサ

親泊本流親扇照志野の会 会主 大 城 ナ ミ

私の夫は癌のため、4年前に他界した。闘病は看護師・介護士の全面的な協力を受けながらの在宅介護だった。その時、患者と接する人達の笑顔や落ち着いた気配りが、患者やその家族に希望や喜びを与えるものだと痛感した。一方、接し方次第では、生きる意味を見失う場合もあろう。家族もそうだが、特に患者は医者・看護師・介護士の一挙一動から病気の状況を読み取ろうとする。専門的な技術や知識を身に付ける事は言うに及ばず、患者を取り巻く空間で行われる彼等の一挙手一投足が多大な影響を与えるのだ。

さて、美しい心は美しいシグサ、姿を醸し出す。つまり、「姿のいい人」に近づける。「姿のいい人」とはその人の優しい心や人柄を含めてという言葉だ。逆にはじめはぎこちなくとも美しいシグサを心がけているとそれは美しい心をも育んでくれる。

琉球舞踊には人間の喜怒哀楽を伝える手法があり、それらの手法を習得することで「姿のいい人」に近づける。今回の講演のテーマを「琉球舞踊に学ぶ美しいシグサ」にした理由の一つがここにある。

琉球舞踊には「型」があり、舞踊の主題に応じて様々な型をつないで作品にしている。「型」は日頃人間の行う運動で組み立てられている。日頃の運動は、「立つ・坐る・まわる」を基本にし、それらは関節の「伸ばす、曲げる、捻る」で行われる。つまり、琉球舞踊は日常運動が出来る人なら誰でもできるものである。

ところで、「型」は単純な日常運動の色々な組み立てられ方で出来てはいるが、それぞれが意味をなす最小のまとまりになるような動きの方程式を持っている。日常運動と同じ運動だが、動きの方程式に意識を集中させながら行うところが、日常運動と舞踊運動の違いだ。琉球舞踊の「型」から沢山の「美しいシグサ」を収穫できることを願う。

## 特別講演Ⅱ

# 沖縄の文化に根ざしたプロフェッショナルな実践と 研究から看護研究のヒントを見つけよう 「コミュニティと音楽」

中 村 透（琉球大学名誉教授・芸術文化学博士）

座 長 金 城 祥 教（公立大学法人名桜大学人間健康学部 教授）

第2日目 9：30～11：00

第1会場（劇場棟）

## コミュニティと音楽

琉球大学名誉教授・芸術文化学博士 中村 透

“ちゅら”という沖縄の言葉があります。昨今は“美”の文字をあて、“美ら”と表記することが多いのですが、本来は“清ら（きよら）”が“ちゅら”に音韻訛したもので、共通語に言い直せば“魂の清らかさ”という意味です。その精神的な価値が目に見える姿で立ち現れるのが、沖縄の芸能文化だと私は常々感じています。なかでも身体を仲立ちとした音楽や舞踊には、清らへの憧憬が色濃くあります。たとえば、沖縄の伝統音楽である琉球古典音楽には「節情思入（ふしなさきうむいり）」という伝承があって、「節情」とは、歌をことさらに飾らずに自然にうたうこと、「思入」とは、歌の真意を自ら深く味わいながら歌うことを意味します。この伝承の底流には、他者に向かって迎合的に歌を聞かせるというよりも、自分のなかから生じた気持ちのままに自然体で歌う姿勢が尊く、そのことが自ずと他者との共感を湧出してくるとされるのです。

琉球古典舞踊にも似たような精神が宿っていて、舞踊家の佐藤太圭子は「舞踊は、自分の生き方のすべてが舞台ににじみでる」ものであり、その神髄を「自然にさからわない、自然体のやわらかさ」にあると述べています。このように、清さを根に置いた沖縄の「静の固有文化」は、シマという名の共同体（コミュニティ）を基盤とした祭祀行事の祈りや願いの延長上に継承されてきたものです。

一方、現代沖縄には多様な様式の音楽が身体パフォーマンスを仲立ちにし、互いに越境しあいながら共生しています。コミュニティの結（ユイ）精神を基盤としながら、米国との異文化接触、本土復帰後の大衆音楽とのクロス・カルチャー、さらには海外の移民社会との絆によって発展してきた「動の多元文化」です。静の固有文化と動の多元文化は、脱言語コミュニケーションの両輪ツールとなって、今もなおその文化価値を失わずに息づいていることに注目したいのです。本講演では、こうした沖縄のコミュニティに根ざした音楽文化の実像を紹介いたします。



# 教 育 講 演 I

## 臨床看護研究のスターティングポイントと 研究デザインの決定 — エビデンスとなるような研究を行っていくために —

操 華 子 (国際医療福祉大学大学院 教授)

座 長 大 池 美也子 (九州大学大学院医学研究院保健学部門 教授)

第 1 日 目 14 : 10 ~ 15 : 40

第 1 会 場 (劇 場 棟)

## 臨床看護研究のスターティングポイントと研究デザインの決定 — エビデンスとなるような研究を行っていくために —

国際医療福祉大学大学院 教授 操 華子

看護研究は、看護学という一つの学問体系を発展させるため、また看護実践の質を高めていくために重要な活動です。特に、エビデンスに基づく臨床実践（Evidence-based clinical practice：EBCP）が日本の医療界に紹介された1990年代半ば以降、医療・看護実践の重要なエビデンスの源の一つとして、質の高い研究が脚光をあびることになりました。

EBCPは「入手可能な限りの最良の科学的エビデンスを、入手可能な最良の経験上のエビデンス（患者ならびに実践者）と統合させている医療施設における、臨床上の意思決定のための問題解決アプローチである」（2007）と定義され、既存の研究成果を臨床の場で活用し、患者に質の高い医療・看護を提供することを目的としています。

臨床看護研究のスターティングポイントは、研究問題の宝庫である実践の場からその宝を掘り起こすことです。この宝の掘り起こしと精選が、一番大変な作業となります。数ある臨床問題の中から、患者・クライアントにとって意味ある研究テーマを選ぶこと、その研究テーマを実行可能な研究課題にまで絞り込むことが二大難題とされています。

真実を探求する方法には、量的研究デザイン、質的研究デザイン、その両者を併せた混合研究法があります。絞りこんだ研究課題、研究目的に応じて適切な研究デザインを選択していくことが原則です。

本講演では、医療・看護の質の向上のためのエビデンスとして貢献できる研究を実施するために、研究テーマの選択、絞り込み、そして研究課題に適した研究デザインの選択についてお話をする予定です。また、量的ならびに質的研究デザインは対立するものではなく、一つの現象理解のためには相互補完的な役割を担っていけるのだということをご理解いただければと思っています。

## 教 育 講 演 II

# シミュレーション教育の実践 Simulation Education in the Nursing Education

Deborah D. Navedo, PhD, CPNP, CNE  
(Massachusetts General Hospital of Institute of Health Profession)

座 長 砂 川 洋 子 (琉球大学医学部保健学科 教授)

第 1 日 目 16 : 00 ~ 16 : 50

第 2 会 場 ( 会 議 場 B 1 )

シミュレーション教育の実践  
Simulation Education in the Nursing Education

Massachusetts General Hospital of Institute of Health Profession Deborah D. Navedo, PhD, CPNP, CNE

Simulation has become more sophisticated as an educational tool in recent years. Its broad implementation across health professions programs has led to the launch of research projects to evaluate efficacy and best practices. During this session, the recent evidence supporting the use of simulation in nursing education will be reviewed; examples of simulation sessions will be explored; and innovative initiatives will be introduced. Participants will gain an understanding of current practices and research projects in the US, and will consider opportunities for the incorporation and evaluation of simulation in nursing education.

# シンポジウム I

## 沖縄の文化が織りなす看護と看護研究

### シンポジスト

當 山 富士子（沖縄県立看護大学 教授）

仲 村 美津枝（名桜大学人間健康学部看護学科 教授）

古 謝 安 子（琉球大学医学部保健学科 講師）

照 屋 恵 子（沖縄県中部福祉保健所 保健統括）

座 長 泉 キヨ子（帝京科学大学医療科学部看護学科 教授）

小 笹 美 子（琉球大学医学部保健学科 講師）

第 1 日 目 15 : 50 ~ 17 : 30

第 1 会 場 （ 劇 場 棟 ）

## 沖縄の文化が織りなす看護と看護研究

座長 帝京科学大学医療科学部看護学科 教授 泉 キヨ子  
琉球大学医学部保健学科 講師 小 笹 美 子

人を対象に行われる看護は民族や地域の生活文化に配慮したケアを提供することが求められています。

本シンポジウムは日常生活に独特な文化が入り込んでいる沖縄の文化に根ざした看護実践に取り組んでいる方々から、文化に配慮した看護、生活に根ざした看護ケアに関する研究を紹介していただきます。

當山富士子さんからは沖縄戦が住民にもたらした健康への影響について聞き取り調査をされた研究成果をもとに報告していただきます。

仲村美津枝さんからは子どもの健全な発育発達を願うものとしての沖縄の風習と看護ケアの融合について実践活動をもとに報告していただきます。

古謝安子さんからは終末期看護と葬儀方法に関する人びとの認識に関する研究成果をもとに報告をいただきます。

照屋恵子さんからは米軍統治下で開始された公衆衛生看護師駐在制度のもとで発展してきた精神保健活動について報告をいただきます。

このようなシンポジストの方々と会場の皆様方とのディスカッションで文化に根ざした看護を実践するにはどのような配慮工夫が必要か、そして、文化に根ざす看護研究とは何かを考えてみたいと思います。

## 沖縄本島南部A村における沖縄戦の爪痕

沖縄県立看護大学 教授 當山 富士子

私は、看護教員となる前は、駐在保健婦（当時は公衆衛生看護婦）として、離島と沖縄本島南部のA村に勤務しました。

A村の当時の人口は約7,000人。保健婦が把握した精神疾患患者は96例で、支援し記録があったのは40例である。そのうち今回の対象は、戦争の影響が把握できた34例とその家族である。

### 【方法】

1. S53年：保健婦の記録を元にデータを整理
2. S58年：村役場より戦没者の状況等について資料の収集
3. H2年：本人・家族への面接調査（戦時中の行動や被害、戦後生活や精神保健の問題等）

### 【結果】

1. A村の推定戦没者数は、当時の村人口の約40%（県平均約25%）であった。
2. 対象34例（男20、女14。年齢33才～86才（平均57.3））中、面接が実施できたのは24例であり、面接が実施出来なかった事例については既存資料を使用した。
3. 34例にみる沖縄戦の影響： ※（ ）の数は重複した数
  - 1) 負傷、身内（配偶者、親、子、同胞）の死亡等の直接的影響（30例）：負傷7例のうち頭部の負傷は5例。身内の死亡有りは30例（88.2%）、死亡無し1例（疎開）、その他3例は戦後の新所帯。
  - 2) 家庭問題等への直接・間接的影響（27例）：非嫡出子の出産、離婚、家の継承等の家族問題など。
  - 3) 発病や症状等への直接・間接的影響（11例）：① 戦争が誘因となったと考えられる（8例）  
② 戦争による家族問題が誘因となったと考えられる（3例）
  - 4) PTSD様症状や不快な感情（16例）

### 【まとめ】

1. 身内の死亡：対象34例中、疎開や戦後の新所帯を除く30例（88.2%）にみられた。
2. 発病や症状への影響：戦時中は勿論、戦後においても身内の死亡や家族問題が時間の経過と共に様々に影響し、精神疾患の発病要因や誘因を生み出していた。
3. 沖縄の精神障害者の高い有病率の要因の一つとして、沖縄戦も加味しているのではないかと推察される。
4. 沖縄戦とは一体何だったのだろうか？ 地上戦の実験場？

以上、精神保健面からみれば沖縄戦は未だ終わっていない……。

## 沖縄で継続されている出産・育児に関する風習

名桜大学人間健康学部看護学科 教授 仲村 美津枝

沖縄は古い行事や信仰、しきたり等が本土より残っており“民俗学の宝庫”といわれている。

しかし、祖国復帰に伴い、日本の文化やしきたりが流入し社会や生活様式が変化し、伝統的な人生儀礼（通過儀礼）はほとんどすたれてしまった。その一方で、タンカーユエー（1歳時の祝い）のように、沖縄の親族のつながりを保持し、その伝統が根強く守られている儀礼もある。

子どもの儀礼として残っているものとしてタンカースージ（1歳祝い）、十三祝い、行事としてはマンサンユエー（満産祝い）、ナージキー、ハチアッチー、ユッカノヒー、浜ウリ、ムーチャーがあり、慣習としては臍の緒の保管、出産祝いのマースデー、百日写真などがある。そのほか子どもを含む親族総出の行事として、シーミー（清明祭り）やお盆がある。

沖縄ではタンカースージ（1歳祝い）など子どもの通過儀礼には、その子どもの親や兄弟だけでなく、祖父母、曾祖母、叔父、叔母、いとこ、親の友人など実に多くの人々が集まりその子供の成長を祝う。子どもを大事にし、その成長を多くの人々で見守るという沖縄の特徴でもある。

こうした出産や、子育てにまつわる儀礼や風習を研究することで、母子の生活理解につなげ、絆を深めるより良い儀式や風習を取り入れようと研究しまとめた儀間継子助教の修士論文から、妊娠・出産の無事や子どもの安全・健やかな成長、家庭の平和を願い、多くの女性が台所にしつらえたヒヌカン（火の神）を礼拝し精神的安寧に繋げていることが、明らかになった。

本シンポジウムでは、現在の沖縄の生活の中に継続されている出産、子育てに関する儀礼、行事、慣習を紹介するとともに、こうした儀礼や風習を研究した論文から、沖縄の出産、育児の地域特性とスピリチュアルな面について紹介したい。



## 小離島高齢者の終末期と文化

琉球大学医学部保健学科 講師 古 謝 安 子

### 1. 小離島における高齢者介護の実際

第5期介護保険事業がスタートし、可能な限り住み慣れた地域で暮らしを継続できるよう地域包括ケアの充実が協調されている。しかし沖縄県の小離島村においては、高齢者介護施設の整備や介護サービス提供に格差があり、入院施設はなく、専門的医療や中重度介護が必要になると高齢者は本島に移動している。

### 2. 島の伝統的な葬法と高齢者の終末期

火葬場のない小離島のA村やB村では、島内死亡の場合、遺体を棺箱ごと墓堂内に埋葬し数年後遺骸を取り出して水で洗い清める洗骨葬を含む伝統的葬儀が行われている。葬儀を担う50歳以上では8割が洗骨経験を有しており、その殆どは火葬を支持し自分の死後も火葬を希望していた。また離島高齢者の入院が多い4総合病院において、90歳以上の入院率はA・B村が最も高く、火葬場のあるC村では90歳以上の入院はいなかった。埋葬・洗骨から解放されたい住民願望が要介護高齢者の終末期以前の島外移動や入院・入所、本島での死亡・火葬に繋がっており、伝統的な葬儀や住民の関心が高齢者の終末期を過す場所に影響を及ぼしている。

### 3. 小離島の高齢者は人生の最期をどのように過ごしたいのか？

将来介護が必要になった場合の暮らし意向調査において、施設を有する島の老年世代では島外家族との暮らし希望が最も多く、島内生活を希望する若年・中年世代や施設の無い島の各世代と異なっていた。島内外の高齢者介護の実態や施設入所者の帰宅願望を目の当たりにすることで、また島の社会経済的要因が要介護期の暮らし意向に影響していると考えられる。

今後、在宅等における医療や終末期ケアの整備が喫緊の課題となっており、看取りまでを期待した離島高齢者の長期入院は困難になることが予測される。介護と看取りを可能にする島内居住整備にむけて、成果を現場につなげるためのステップを踏んでいるところである。

## 駐在保健婦（師）活動に学ぶ生活支援 — 精神障害者の支援から —

沖縄県中部福祉保健所 保健統括 照屋 恵子

### I. はじめに

沖縄県は、昭和26年保健所設立と同時に、住民の日常生活に密着した保健指導を推進するため、離島・僻地・市町村に、公衆衛生看護婦（復帰前の名称）を配置し、駐在制度を開始した。

平成9年の地域保健法の施行で、駐在保健婦（師）活動は廃止され、又平成14年の精神保健福祉法一部改正によって、市町村の役割が明確になり、精神障害者の在宅福祉サービスは市町村が主体となって実施されるようになった。

現在、精神障害者を支援する機関は、医療機関、保健所、市町村、相談事業所、就労支援事業所等に加え、職種も多様になりチームで支援する体制に変化しつつある。

その中で、地域保健法以前の駐在保健婦（師）の果たしていた役割と、現在の保健所保健師の役割に変化が見られる。現在は、相談も多種多様になり、相談対応のみにとどまってしまうことも多くなってきている。

今回、沖縄の駐在保健婦（師）時代の活動事例を振り返り、現在の保健所の相談状況から精神障害者の生活支援について考察する。

### II. 沖縄の保健婦（師）駐在制度について

### III. 駐在保健婦（師）による活動（個別支援から施策化へ）

事例1：離島での断酒会活動

事例2：市での地域精神保健活動

### IV. 最近の保健所来所相談から

### V. まとめ

## シンポジウムⅡ

# 日本文化におけるドメスティック・バイオレンス

### シンポジスト

友 田 尋 子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 教授）

長 江 美代子（日本赤十字豊田看護大学精神看護学 教授）

名 嘉 知恵理（更生保護法人がじゅまる沖縄DV加害者更生相談室  
嘱託研究員）

座 長 山 口 桂 子（愛知県立大学看護学部 教授）

國 吉 緑（琉球大学医学部保健学科 教授）

第2日目 14：20～15：50

第1会場（劇場棟）

## 日本文化におけるドメスティック・バイオレンス

座長

愛知県立大学看護学部 教授 山 口 桂 子  
琉球大学医学部保健学科 教授 國 吉 緑

ドメスティック・バイオレンス（以下DVと略す）とは男女間の親密な関係における暴力のことを指し、女性が被害者になる場合に使われる。日本国内でDVが社会的問題として注目されたのは1990年代後半で国連を含め国際社会による女性の地位向上や人権擁護、暴力などに対する取り組みが影響している。このようにDVに関する国内外のさまざまな状況の中、2001年に「配偶者からの暴力の防止及び被害者保護に関する法律（「配偶者暴力防止法」）が制定され、現在に至っている（2004、2007年に一部改正）。

内閣府では1999年から3年ごとに全国20歳以上の男女を対象に、無作為抽出によるアンケート調査（「男女間における暴力に関する調査」）を継続的に実施し、暴力の実態を報告している。実態調査では男性の被害者も少なからずいるが、被害者の大半は女性が占めている。2011年の調査結果によるとDV被害を経験した女性は32.2%、過去5年以内にDV被害を受けた女性のうち41.4%は誰にも相談していなかった。また、「医療関係者」「配偶者暴力相談支援センター」「男女共同参画センター」など専門的な相談機関に相談したのは数%にすぎない結果であった。これらの実態調査から、DVは特殊な問題ではなく、女性は誰でも被害者になる可能性があり、その多くが潜在化していることが読み取れる。

本シンポジウムでは、日本文化の中でDVについて取り組んでおられる3人のシンポジストに医療者、被害者、加害者がDVをどのようにとらえているのかを発言いただき、会場の皆様と活発な意見・情報交換をしていきたい。

## 医療者はDVをどのようにとらえているのか

甲南女子大学看護リハビリテーション学部 教授 友田 尋子

児童虐待防止法やDV防止法（略称）などの法律がこの十数年で制定・施行されたが、連日のように暴力・虐待に関する残忍な事件がいまも報道されている。しかし、このように社会に表面化されている暴力・虐待は依然としてほんの氷山の一角にしかすぎない。多くの被害者が様々な「問題」行動や心身の症状・病気などにより、現在も助けを求めているにもかかわらず、周囲には気づいてもらえないでいる。特に医療職の暴力・虐待への「無理解」「無関心」は高く、家族・親子幻想にとらわれ、家族に関してはプライバシー意識を強く持っている。被害者の多くは暴力を受けて治療を必要とする状態であっても医療機関を訪れることは少ない。医療機関はやっと訪れた被害者の暴力被害を見つけ出し予防的介入ができる唯一の援助機関かもしれないが、様々な要因によって発見は容易でない。また、「男女共同参画社会」の推進が謳われるようになった現在も、わが国における性別役割分業観の根強さや、性暴力がそのようには認識されていない現状を痛感させられる。医療者はこのような社会に生きてきたことが、暴力・虐待への無関心文化を助長させた。暴力・虐待の被害者に対して、事後的な援助がようやく包括的な支援方法を見出そうとしているところだが、このような問題を解決するためには、性的健康も含めた「女性の人権」を保障する社会的な取り組みが必要である。まずは、個人が自らの不快感や抑圧感、あるいは自己尊重感などに敏感になるところからスタートして、他者と相互の人権を尊重しつつ社会問題を形成、維持する方途を模索したい。

そこで、ケアの障害となるもの（barriers to care）、異文化対応能力（cultural competency）、暴力・虐待問題とジェンダー（women's violence and）の3つの視点から、医療者はこれまでDVをどのようにとらえてきたか、考える。

## 被害者はどのようにDVをとらえているか

日本赤十字豊田看護大学精神看護学 教授 長 江 美代子

「虐待されている子どもはかわいそうだと思うけど、DVはね……。だって大人だし本人の気持ちの問題でしょ。」という本音の印象に共感する人々は少なくない。内閣府の報告（H20年）によれば日本では3人に1人が配偶者からの暴力を受けているという現状にもかかわらず、DV被害を受けている、あるいはDV加害者になっているという自覚がない場合が少なくない。DVを自分のこととして捉えられない、すなわち、DVを社会問題としては認識できないということであり、このことが社会の理解と支援を得ることを妨げているともいえる。DV被害というのは“我慢できる程度のこと”，そんな目にあっても逃げないのは“自分の意思”であり、そういう“性格”だからDVをうけやすいと世間に誤解されたままである可能性も否定できない。DVの社会的理解を得るためにはどうしたらよいかと考えた筆者は、DVという出来事をわかりやすくスクリプトとして社会に提示することを研究として取り組んだ。

本シンポジウムでは、11名のDV被害女性のインタビューから描いた「DV被害女性がとらえたDV」のスクリプトをもとに、1) 周囲に理解されないDV被害女性の行動、2) DVを助長する文化的要素、3) なぜDVパートナーから離れられないのか、といった点について考察する。また、ほとんどのDV被害女性は周産期には加害者と同居している。別の12名のDV被害女性の「周産期の経験」に関するインタビューからは、DV女性の性的暴力だけではなく、子どもへの性虐待の問題が浮上してきた。子どもへの影響への対応に悩むこれら被害女性の先の見えない回復への長いプロセスと世代連鎖の問題を中心に社会的健康問題としてのDVの側面を提起する。

## 加害者は文化でさえも利用する

更生保護法人がじゅまる沖縄DV加害者更生相談室 嘱託研究員 名 嘉 知恵理

現代社会は、家族役割・性役割など様々な役割分担を前提に形成されてきたため、「～らしさ」に基づいた文化や価値観が蔓延っている。しかし、このような文化や価値観は、時に「～はこうあるべき」「～のくせに」という評価を伴う言葉に変換されて用いられることが多いため、「あるべき姿から外れている方が悪い」という図式が成立しやすくなる。そのため、「～らしさ」という概念は、相手を黙らせたり封じ込めたりするために加害者によく用いられている。特に、「世間はこうだ」などという一般論を併用すると、文化や社会を後ろ盾にした「1対大多数の関係」を築きやすくなり、安心して相手を攻撃できる状態を作りだせるため、加害者は孤立や支配を強めるための手段として、一般論（文化）でさえも悪用する傾向がある。例えば、日本人特有の「恥の文化」は、集団の中で秩序ある生活を送るための自己規制として育まれてきたものであり、本来は「安全な言動」にこそ結びつくものであるが、加害者は、これを相談や離別は「恥」だと禁止し、相手を追い詰めるために悪用している。

これらのことから、加害者は、相手を思い通りにするためなら利用できるものは何でも利用する傾向があり、文化や宗教もDV行為と同様に利用可能なツールとして捉えていることがわかる。加害者は何でも利用する傾向があることを考慮すると、現代社会の文化自体、DVを正当化したい加害者らによって都合よく解釈・変換されるなどして創り出されてきたものである可能性も否めない。

しかし、これまで公衆衛生的な取り組みによって、喫煙問題に対する社会の価値観が変容してきたように、DVの問題も予防教育に努めていくことで、かつて琉球に存在していた「非暴力」を主体とした真の意味で健康で文化的な社会へと変容させることができるのではないだろうか。





# 交 流 集 会 I

## シミュレーション教育を支えるエビデンスの構築 — シミュレーション教育の実践を いかに研究のまな板にのせるか? —

世 話 人

阿 部 幸 恵 (琉球大学医学部附属病院地域医療教育開発講座)

Deborah D. Navedo, PhD, CPNP, CNE

(Massachusetts General Hospital of Institute of Health Profession)

第 2 日 目 9 : 30 ~ 11 : 30

第 2 会 場 ( 会 議 場 B 1 )

## シミュレーション教育を支えるエビデンスの構築 — シミュレーション教育の実践をいかに研究のまな板にのせるか? —

世話人

琉球大学医学部附属病院地域医療教育開発講座 阿部 幸恵

Massachusetts General Hospital of Institute of Health Profession Deborah D. Navedo, PhD, CPNP, CNE

日本社会における看護へのニーズは高まりを見せている。社会のニーズに応えるためには、生涯に渡って自身のプロフェッショナリズムを培うとともに、専門的スキルの質を常に向上させるために主体的に学ぶ人材の育成が必要である。基礎教育、新人教育、生涯教育での教育改革が進む中、シミュレーション教育が効果的な教育方法であると注目されてきた。しかし、日本におけるこの教育は、実践および研究ともに緒についたばかりである。実践においては、学習者中心の指導方法を、研究については、教育効果をどのような形でエビデンスとしていくかについて模索している状況である。今後は、指導のスキルアップに加えて、この教育手法が、基礎教育と臨床の実践力の乖離、医療安全、プロフェッショナリズムや自己肯定感などにどのような影響を及ぼしたのか、多様な視点からの検証を行い、教育効果についてのエビデンスを示していかなければならない。本交流集会では、Massachusetts General Hospital (MGH) Institute of Health Professionから看護学部のCoordinator, Teaching and Learning Certificate ProgramであるDeborah D. Navedo (PhD, CPNP, CNE) 先生をお迎えし、アメリカでの研究の紹介を、また、日本で势力的にシミュレーション教育を展開し、研究を試みている数名の講師らから国内での研究について紹介を受ける。その上で、「シミュレーション教育の研究の可能性」をテーマに、グループに分かれてディスカッションを行い、グループの発表を材料に全体でのディスカッションを行い、シミュレーション教育の効果をエビデンスとして示すための研究の可能性について会場全体で考え、学びにつなげていく。

## 交 流 集 会 Ⅱ

### アディクション問題を抱えた当事者と、 その家族に対する看護のあり方を考える

#### 世 話 人

松 下 年 子（埼玉医科大学保健医療学部看護学科）

日 下 修 一（獨協医科大学看護学部）

河 口 朝 子（長崎県立大学看護栄養学部看護学科）

原 田 美 智（九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科）

第 2 日 目 10：30～12：00

第 4 会 場（会 議 場 B 2）

## アディクション問題を抱えた当事者と、 その家族に対する看護のあり方を考える

世話人

埼玉医科大学保健医療学部看護学科 松下年子

獨協医科大学看護学部 日下修一

長崎県立大学看護栄養学部看護学科 河口朝子

九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科 原田美智

従来、アディクションといえばアルコール依存症に代表される物質依存症のイメージが強かった。しかし近年は、行為依存や対人依存、身近な例でいえば、たとえば救急臨床に登場する過量内服者や自殺未遂者、自傷行為者、さらに家庭内の暴力沙汰（DVや虐待）などがあり、また、看護師自身の処方薬依存や買い物依存、ギャンブル依存、時に盗癖問題などがある。盗癖は間違いなくアディクションの側面（特徴）をもつ犯罪である。また、在宅や訪問看護の場面では、本来のケア対象である高齢者よりも、その息子のアルコールや薬物依存症のほうが対応を要したというケースもある。加えて、実習中の看護学生にアディクション問題が散見されることも少なくない。具体的には、リストカット等の自傷行為、食行動異常（行き過ぎたダイエットや過食）、DVや性依存（デートDVの被害から逃れようとしない）、時にニコチンやアルコール依存、処方薬依存もある。つまり看護師や看護教員にとって、アディクションは日常的に出会う身近な問題、課題であり、しかも看護という仕事を通じて出会うだけではなく、自分自身がアディクションを抱えている場合もあれば、自分の家族がアディクション問題を抱えていることもある。いずれにせよ、看護職者がアディクションについてアンテナを高くもつことは必須であり、その予防や防止に看護ならではのスタンスで積極的にコミットしていくべきことが求められている。

われわれは以前より、「アディクション看護学」という分野を領域横断的に構築していく必要性を機会あるごとにPRしてきた。アディクションは必ずしも精神科だけがテーマとすべき事象ではない。救急、外科、内科はもちろんのこと、産婦人科や小児科、整形外科、外来、地域、在宅と、看護職者のいる全領域にまたがるテーマである。ということは、全看護学領域に通底するテーマといえる。アディクション看護の観点からは、「ちょっと違和感をもつ」現象に対して「ひょっとしてアディクションが関係しているのでは？」と気づけること、そして「今、目前に起きていることをどのように解釈したらよいのか（どのように読めば府に落ちるのか）」現象の本質を見極められること、最後に、「どうしたらより良い事態になるのか」を白黒思考的発想ではなく、しかも体系的、システム論的観点をもって吟味できることが大切である。看護職者がこのような能力をもつことで、アディクションが蔓延しつつある現場は大きく変わるはずである。

以上より本交流集会では、問題を抱えた当事者と、その家族に対する看護のあり方を、事例を通じて意見交換したいと考える。看護職者がアディクション問題にどこまで関与できるのか、また、当事者との対等な関係性を維持しながらいかに解決に向けたアプローチを展開できるのかを一緒に吟味したい。

## 交 流 集 会 Ⅲ

### これからの看護・看護に生かす補完代替療法 — 循環型教育への挑戦

世 話 人

山 田 皓 子 (明治国際医療大学看護学部)

田 口 豊 恵 (明治国際医療大学看護学部)

夏 山 洋 子 (明治国際医療大学看護学部)

中 森 美 季 (明治国際医療大学看護学部)

永 島 す え み (明治国際医療大学看護学部)

第 2 日 目 10 : 30 ~ 12 : 00

第 5 会 場 (会 議 場 A 2)

## これからの看護・看護に生かす補完代替療法 — 循環型教育への挑戦

世話人

明治国際医療大学看護学部 山 田 皓 子

明治国際医療大学看護学部 田 口 豊 恵

明治国際医療大学看護学部 夏 山 洋 子

明治国際医療大学看護学部 中 森 美 季

明治国際医療大学看護学部 永 島 す え み

### 【はじめに】

本学では「和の精神」、人と人との和、人と自然の調和、東洋と西洋の融和を中心に据え、西洋医学では力の及ばないところに補完代替医療（Complementary and Alternative Therapies ; CAT）を組み合わせ、全人的な医療を実現しようとする統合医療の考え方を看護学教育に導入している。教育課程の特徴は、東洋医学概論、東洋医学診断・治療学、コンプリメンタリーセラピー援助論、方法論、さらには家庭でできる温灸療法、スウェーデッシュ療法学等の開講である。

### 【目的】

CATの中でもアロマセラピー、リフレクソロジー、マッサージなどは市中でお金を出して癒しを買っている人がいる一方で、エビデンスが明確に出ていないということで、安楽や快が評価されても、なかなか臨床の現場に入っていく状況にある。この交流集会では、西洋医学一辺倒ではなく、看護師の手の技を用いた心地よさや癒しやリラックス感を対象に提供できないものか、CATを看護に導入していくためにどうしたらいいかを共に考えてもらうことを目的としている。

### 【補完代替療法の取り組み】

本学教員が取り組んでいるCATには、ヒーリングタッチ、ブライトケア、アロマセラピー、リンパマッサージ、バリテーション等がある。これらは、個人や集団で研修を受けたのち、教育や実践に向けてエビデンスを検証している段階である。ヒーリングタッチについては、本学において教員、地域や実習病院の看護師、卒業生などに対する研修セミナーを2回実施し、受講後の意識変化や活用状況などを追跡調査している。ブライトケア、アロマセラピーについては、研究として取り組んできた実績を振りかえり、臨床応用に向けた具体的マニュアルの構築を目指している。バリテーション療法はその理論と方法を老年看護学の講義・演習で認知症者へ関わり方の展開に取り入れている。また、リンパマッサージについては、専門科目の講義に取り入れ、その特徴的な手法を紹介するとともに、実習での応用や臨床実践につながるよう計画をすすめている。しかし、これらの療法を概観すると、数多いCATの中のわずか一部に過ぎず、対象に何をどのような方法で提供できるのかということをよく吟味しなければならないであろう。

現在、臨床では治療技術が進歩する一方で、西洋医学では手の施しようがない対象に対峙する機会も少なくない。このような対象のケアにあたっては、心身のバランスの調和を目指したCATが有用になるのではないかと考える。前述した療法は、看護師自身の手の技が介入手段となるものであり、対象が得る安楽や快の感情は、相互のポジティブな影響を生み出せる可能性があると考えられる。

### 【本交流会では】

CATを看護教育・研究・実践に取り入れた循環型教育への課題と展望についてフロアーの方々と真剣に、楽しく、未来に繋がるディスカッションをしたい。

# 交 流 集 会 IV

## 新人看護師育成 — 教育・臨床における Empowerment —

世 話 人

砂 川 洋 子 (琉球大学医学部保健学科)

照 屋 典 子 (琉球大学医学部保健学科)

演 者 翁 長 多代子 (敬愛会中頭病院)

安 里 節 子 (仁愛会浦添総合病院)

原 永 賀 子 (琉球大学医学部附属病院)

小 笹 美 子 (琉球大学医学部保健学科)

第 2 日 目 13 : 00 ~ 14 : 30

第 6 会 場 (会 議 場 B 3 , 4)

## 新人看護師育成 — 教育・臨床における Empowerment —

世話人

琉球大学医学部保健学科 砂 川 洋 子

琉球大学医学部保健学科 照 屋 典 子

演 者

敬愛会中頭病院 翁 長 多代子

仁愛会浦添総合病院 安 里 節 子

琉球大学医学部附属病院 原 永 賀 子

琉球大学医学部保健学科 小 笹 美 子

昨今の医療情勢や医療安全に対する国民ニーズの変化を背景に、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護教育で習得する看護実践能力との間に乖離が生じている。その背景として、看護基礎教育においては、実習で看護技術を経験する機会が限られる傾向にあり、また、臨床現場から離れている教員に対して現場と同等の看護実践能力を一律に求めるには限界があること等が挙げられている。

一方、新人看護職における1年以内の離職率は全国平均9.2%と10人に1人が離職していることが報告されており、離職の主な理由として、「現代の若者の精神的な未熟さや脆弱さ」「基礎教育終了時点の能力と現場で求める能力とのギャップが大きい（リアリティショック）」等が指摘されている。

このような中、臨床における看護師の育成、とくに看護の質向上、医療安全の確保、早期離職防止の観点から、「保助看法」「人権法」が改正され、平成22年4月より新人看護職員の卒後臨床研修が努力義務化となり、各病院・施設においては、研修体制の充実が求められている。同時に、看護系大学においても、さらなる看護基礎教育の充実、すなわち、看護職の役割拡大や専門性の向上に対応しうる人材の養成が求められている。

このような現状を踏まえ、より質の高い看護の提供体制の確立に向け、新人看護師を送り出す側の看護教員及び育てる側の看護職員の資質、能力の向上が急務な課題である。

超高齢化社会を迎え、医療を取り巻く環境が変化する今日、チーム医療における看護職の役割機能の拡大と質向上が問われている。その中で、看護職が専門性を発揮し、社会の期待に応じていくためにも、看護のキャリア発達支援における教育・臨床の連携・協働は必要不可欠である。

本セッションでは、現場で新人看護師の卒後研修・キャリア支援を実践している看護管理者、臨床指導者よりその現状と課題について報告いただき、また、教育の立場からは、卒後1年目の新人看護師を対象とした困難感・課題解決等に関する調査結果からみた基礎教育の在り方や卒後のメンタリングに関する課題について報告する。これら双方の課題をもとに、今後、看護職個人、及び組織がEmpowerできるような臨床・教育間の連携・協働の望ましい方向性について参加者とともに討議したい。



# 交 流 集 会 V

## 安楽を提供するマッサージ — 看護師による実践の報告

### 世 話 人

大 野 夏 代 (札幌市立大学看護学部)

小 板 橋 喜 久 代 (群馬大学医学部)

山 本 勝 則 (札幌市立大学看護学部)

鶴 木 恭 子 (札幌市立大学看護学部)

本 間 由 紀 子 (群馬大学医学部附属病院)

第 2 日 目 14 : 20 ~ 15 : 50

第 4 会 場 (会 議 場 B 2)

## 安楽を提供するマッサージ — 看護師による実践の報告

世話人

札幌市立大学看護学部 大野 夏代  
群馬大学医学部 小板橋 喜久代  
札幌市立大学看護学部 山本 勝則  
札幌市立大学看護学部 鶴木 恭子  
群馬大学医学部附属病院 本間 由紀子

コンフォート（安楽）を高めることは、患者の心身の機能をより高め、ケア全体に対する満足度を高めるなどの望ましい状態を導くとされる<sup>1)</sup>。患者の心身の苦痛を軽減し、少しでも安楽を提供することは、看護にとってひとつの重要な課題である。マッサージは、安楽を提供する看護技術として関心もたれ効果が期待されている。今後は、技術の理解を広め実践につなげることが重要であると考えられる。本交流集会で話題提供者する二つのグループはいずれも、病院において、病者を対象とし、安楽を目的とするマッサージを実施している。

札幌市立大学のマッサージボランティアは、総合病院の外来化学療法室で活動を行なっている。週1回マッサージボランティアの活動日を決め、その日に来院するマッサージの禁忌に該当しない患者を対象としている。点滴治療中の時間や診察を待つ時間を利用して行っており、患者には好評である。実施後、患者らは「今日は良いことがあった」「楽になった」と述べ、心身の深い緊張が低減される体験を表現する。

臨床（看護部）及び診療部・教育（保健学研究科）連携事業として、2003年より開設された群馬大学病院看護専門外来（リラクゼーション外来）ではリラクゼーションマッサージの名称で自由診療サービスとしてマッサージを行っている。対象者は、主治医や病棟看護師から紹介・依頼された外来患者および入院中の患者で、薬物療法においても苦痛が緩和しきれないなどの症状を抱えた患者である。終末期の者も含まれており、安寧のケアとして欠かせないものとなっている。患者の希望もあり、アロマセラピーの有資格者である看護師による芳香療法も併用し、様々なストレスを抱える患者を心身両面から支援している。

この交流集会では、活動の実際、対象者の反応、実施上の留意点等、実践の蓄積による知見を紹介し、今後の課題を整理して話題提供したいと考えている。患者の安楽について関心のある看護師の方にご参加いただき、発表時間に余裕があればマッサージを体験していただきながら、看護師が行うマッサージの実践の可能性について、意見交換をしたいと考えている。

尚、交流集会では以下の項目に関し話題提供する。

1. 安楽を提供する看護技術としてのマッサージ
2. 無償によるマッサージの実践報告
3. 有償によるマッサージの実践報告
4. （時間があれば）参加者同士のマッサージ体験（前腕、手掌、背部など）

多くの皆様のご参加を、心よりお待ちしております。

### 文 献

- 1) Kolcaba K. (2004). Comfort. In S.J. Peterson, *Middle Range Theories—Application to nursing research*. Lippincott Williams & Wilkins, pp255-273.

## 交 流 集 会 VI

### プログラム開発・評価研究のゴールはどこにあるのか

#### 世 話 人

松 田 光 信 (神戸常盤大学保健科学部看護学科)

河 野 あゆみ (神戸常盤大学保健科学部看護学科)

當 目 雅 代 (香川大学医学部看護学科)

西 田 みゆき (順天堂大学医療看護学部看護学科)

川 崎 絵里香 (神戸常盤大学保健科学部看護学科)

第 2 日 目 14 : 20 ~ 15 : 50

第 5 会 場 (会 議 場 A 2)

## プログラム開発・評価研究のゴールはどこにあるのか

世話人

神戸常盤大学保健科学部看護学科 松田 光信

神戸常盤大学保健科学部看護学科 河野 あゆみ

香川大学医学部看護学科 當目 雅代

順天堂大学医療看護学部看護学科 西田 みゆき

神戸常盤大学保健科学部看護学科 川崎 絵里香

現代の医療は、技術の高度化と複雑化、在院日数の短縮化、そして医療ニーズの多様化など、看護を取り巻く環境を急速に変化させている。こうした厳しい環境において、看護職は、患者のQOL向上を目指す質の高い看護の提供と看護学の確立に向けて、Evidence-Based Nursing (EBN) あるいはEvidence-Based Practice (EBP) を志向し、基礎研究の蓄積および新たな看護方法の創出に挑戦している。こうした気運は、看護系大学や大学院の増加（大学院131校：修士課程136、博士課程62、専門職学位課程1）と共にますます高まりを見せている。特に、学位論文や科学研究費補助金の採択研究課題にみられるプログラム開発および評価研究の多さは、その象徴ともいえるであろう。しかしながら、研究成果のほとんどは学会発表にとどまり、学術誌等に公表されることが非常に少ない。果たして研究成果は、現場の中で活用されているのだろうか。

実践の科学である看護における研究は、経験的な実践への根拠の付与や新たな知識あるいは実践方法の創出により、質の高い看護が提供される現場へと変革をもたらすための活動だとするならば、看護におけるプログラム開発・評価研究の真の価値は、その成果が患者に還元された時にはじめて生まれるといえよう。このように捉えると、次の疑問が湧いてくる。

- ◇プログラム開発・評価研究は、どのように設計すればよいのか。
- ◇プログラム開発・評価研究は、公表されるまでにどのようなプロセスを辿るのか。
- ◇開発されたプログラムが現場で活用されるには、どのような工夫が必要なのか。

Karin T. Kirchhoff (2004) によれば、実践を変革するにはプログラムが有用であるだけでなく、それを取り入れる組織に受け渡す力も求められる。ましてや、看護の分野で開発されるプログラムの場合、その多くが心理・社会的アプローチによるものであり、必然的に人と人の相互作用が発生することから、たとえプログラムの実施方法をマニュアル化したところで、誰もが容易に実施できるものではないという特徴がある。この課題を解決しなければ、新たに作り出されるプログラムは社会化されることなく、開発者の元にとどまり続けることになりかねない。

本交流集会では、プログラム開発・評価に関する世話人らの活動内容を話題として提供し、患者のQOL向上を目指すプログラム開発および評価研究の組み立て方からそのゴール設定までを、参加者の皆様との建設的な意見交換を通して模索したいと考えている。

# 特別交流集会

第1日目 14:00～15:30

## I. 日本の看護を伝える方策 実践者・研究者の立場から

企画：国際活動推進委員会

演者：小川正子（聖マリア学院大学国際看護学 准教授）

会場：第2会場（会議場B1）

第2日目 13:00～14:30

## II. 日本看護研究学会 研究倫理審査委員会説明会

企画：一般社団法人日本看護研究学会 研究倫理委員会（石井トク，近田敬子，川口孝泰，江守陽子，野口恭子）

会場：第2会場（会議場B1）

## 日本の看護を伝える方策 実践者・研究者の立場から

聖マリア学院大学国際看護学 准教授 小川 正子

第2次世界大戦後から始まった国際協力は、1960年代「学問」として進化していった。1960年代後半には、米国の国際開発庁（USAID）が「ロジカル・フレーム・ワーク」と呼ばれる論理性と合理性を証明する国際協力の方法論を開発した。これは、その後ドイツの技術協力公社（GTZ）によって改良され「目的志向型プロジェクト立案手法」として世界中で使われるようになった。この流れを受けて、日本の国際協力機構（JICA）が、日本独自の方法論である「プロジェクト・サイクル・マネージメント」（PCM）を開発した。このように、この時代に国際協力の方法論の“原案”が作られた。しかし、これが実際に使用されたのは、JICAでは1994年になってからである。これ以降、JICAのプロジェクトは共有的かつ効率的にマネージメントが行えるようになった。

看護分野においてもPCM手法を用い、「プロジェクト・デザイン・マトリックス」（PDM）に沿ったプロジェクト運営を行っている。それに加え、プロジェクト対象者の主体的な学びと気づきによる行動の変化を促すため、また、プロジェクト終了後もプロジェクト活動で出された成果を持続発展させるための技術移転の方法を導入し成功した。その一例として、研修においては理論より実習を重視した内容を計画し、カスケード方式の研修を取り入れ、確実なモニタリングの実施といった研修システムの構築を行った。

これまでの経験から学んだことは、プロジェクトの企画段階から自立発展を考慮したPDMを作成すること、また、その運営には、看護界の実力者である看護課長、看護協会長、看護教師代表や看護職能審議会会長等を戦略的に入れること、そして、相手国にあるナレッジを活用し、適正技術の開発・移転を行う。さらに、世界的規模で変化する社会の情勢を考慮した協力を検討する必要があるということである。

## 日本看護研究学会 研究倫理審査委員会説明会

社会・科学の進展と共に、学術集会での研究報告、学術雑誌への論文投稿も増加の一途にある。生命科学の時代にある現在、人を対象とする研究は避けることができない。特に看護研究の対象者は学生・社会的弱者が多い。人権尊重の視点から被験者の自発的意思、安全の担保、個人情報保護等、いわゆる倫理的配慮が、研究計画・実施の条件となっている。それらを保証するのが「研究倫理審査委員会」である。

被験者の人権を無視した研究の教訓から、各種宣言・指針の改正版では、研究倫理審査委員会の責務が明示されている。また、ICNでは「被拘禁者および囚人のケアにおける看護師の役割（2011年改正）」で、「略、看護師は、囚人または被拘禁者のインフォームドコンセントが得られている場合のみ、囚人と被拘禁者に関する臨床研究に参加する」としている。看護師は看護研究に留まらず、学際的研究の共同研究者、または研究協力者として参画するなかで、研究計画を熟知することが重要である。

研究倫理委員会は、「研究倫理に関するよろず相談」を通して研究倫理の啓発と、現状把握に努めた。その知見を生かし、この度「研究倫理審査委員会」の実施に向け、準備を進めることになった。本交流集会では、適正に運営され、信頼出来る「研究倫理審査委員会」となるための合意形成を図りたいと考えている。皆様の多数のご参加と、忌憚のないご意見をいただくことを願っている。

試案の内容は次の通りである。なお、資料・参考資料は当日配布する。

1. 日本看護研究学会倫理綱領
2. 研究倫理審査委員会規定
  - 1) 目的、委員会の位置づけ、審査対象、委員の守秘義務等
  - 2) 各種書式（申請書、研究計画書等）申請者用チェックリスト
  - 3) 研究計画書及び倫理審査申請書類に関連した用語の説明

企画：一般社団法人日本看護研究学会 研究倫理委員会（石井トク、近田敬子、川口孝泰、江守陽子、野口恭子）





# ランチオンセミナー

## 学習者の伸びを促す！ シミュレーション指導者のためのディブリーフィング — 体験型ランチオンセミナー

共 催 レールダル メディカル ジャパン株式会社

講 師 阿 部 幸 恵（琉球大学医学部附属病院地域医療教育開発講座 教授）

第1日目 12：00～12：55

第2会場（会議場B1）

学習者の伸びを促す！  
シミュレーション指導者のためのデブリーフィング  
— 体験型ランチョンセミナー

琉球大学医学部附属病院地域医療教育開発講座 教授 阿部 幸恵

シミュレーション教育は、看護の現場を模擬的に再現した環境の中で、シミュレータや模擬患者などを利用して学習者の専門的な知識・技術・態度の向上を目指す教育方法である。この教育の特徴は、学習者が体験を振り返り、自己の学習の課題や傾向に気づき（デブリーフィング）、自ら進んで学ぶことが確かな実践力につながっていくことにある。しかし、この学習者が自ら気づき、学ぶということを支援することは簡単ではない。指導者は、学習者が自らの課題や失敗に気づくように様々な視点から発問をしたり、実際のシミュレーション場面を想起させたり、学習者間でのディスカッションを促したりなど多様な指導のスキルを駆使して、学習者の学びを支援していかなければならない。指導者は、従来の「教える・与える・模範を示す」という指導の型から脱皮し、「教えられること・与えられること」に慣れ、受動的になりがちな学習者の学習姿勢を能動的なものに変えていかなければならない。「どのように関われば学習者の主体性を引き出すことができるのか」が多くの指導者の課題といえる。そこで、本セミナーでは、デブリーフィングでの基本的な指導のスキルをおさえた上で、実際の指導場面を動画で供覧し、会場の参加者らとともに、オーディオレスポンスシステム（クリッカー）を使って指導者の関わりを評価する。他者のデブリーフィングを評価し合い議論する体験は、自らの指導を客観的に評価する視点や今後生きる指導のコツを見出す一助になるであろう。そして、学習者から主体的な学習を引き出すには、まず、指導者自身が自らの看護と指導を振り返り、能動的に自らを変えていこうとする姿勢こそが、学習者のやる気を引き出し、効果的なシミュレーション教育の展開につながっていくことを共有していきたい。

# 看護研究の倫理的問題に関するよろず相談コーナー

主 催 一般社団法人日本看護研究学会 研究倫理委員会

第1日目 14:00～17:20

展示棟内特設コーナー

## 看護研究の倫理的問題に関するよろず相談

看護研究を実施するにあたり、困っている倫理的な問題、ジレンマ、疑問、具体的には倫理委員会で審査されるものは何か、倫理審査申請書類の書き方、臨床における対象者の人権擁護の方法等－ひとりで考えるには難しい内容や判断に迷うことなど、何でもご相談に応じます。

研究者と対象者の双方に有益で倫理面に配慮した看護研究を進めるために、気軽に相談できる場を設けましたので、どうぞお立ち寄りください。

日 時：7月7日（土）14：00～17：20

場 所：展示棟内特設コーナー

主 催：一般社団法人日本看護研究学会 研究倫理委員会（石井トク、近田敬子、川口孝泰、江守陽子、野口恭子）

# プレカンファレンスセミナー

テーマ：「日本最大級のおきなわクリニカルシミュレーションセンターツアー」

会 場：おきなわクリニカルシミュレーションセンター

日 時：平成24年7月6日（金）（全5回）

第1回 10：00～11：00

第2回 11：15～12：15

第3回 13：15～14：15

第4回 14：30～15：30

第5回 15：45～16：45

講 師：阿 部 幸 恵（琉球大学医学部附属病院地域医療教育開発講座 教授）

## ◆プレカンファレンスセミナー◆

### 日本最大級のおきなわクリニカルシミュレーションセンターツアー

琉球大学医学部附属病院地域医療教育開発講座 教授 阿部幸恵

おきなわクリニカルシミュレーションセンターは、沖縄県内のすべての医療系学生および医療職（医師、看護師、薬剤師、救命救急士など）を対象としたシミュレーション訓練のための施設であり、沖縄県の地域医療再生事業の一環である。去る3月25日にオープンしたセンターは、総面積2,250㎡、3階建て、日本最大級のシミュレーション施設である。1階にはER室、集中治療室、手術室などを想定した部屋、2階は、病室、外来、在宅など医療を提供する様々な場が再現できる15部屋、そして、3階は集団でのシミュレーションから講演や研修会で利用できる多目的ホールからなる。医療を提供する様々な場を再現できる工夫が施されている。他職種とのチーム連携、手術室・集中治療室での専門的な看護、病室での受け持ち患者の検温、急変対応といった基本的な看護、手術室・集中治療室から病棟への患者の迎など実際の臨床を切り取った動きのある訓練が可能である。「明日からの看護に生きるトレーニング」をコンセプトとして新人からベテランまでが学べるプログラムを開発し、実践していく施設を目指している。今回のツアーでは、「看護教育におけるシミュレーション教育の意義と実際」をテーマとしたミニ講演、そして、各階でシミュレータやシミュレーションプログラムを体験しながら全館を見学するという体験型の見学である。ツアーの最後には、センターの利用方法の説明に加えて、シミュレーション教育に関する幅広い質疑応答やディスカッションを行い、参加者の交流を深めるとともに「明日からのシミュレーションに活かせるツアー」としたい。