

## 看護未来塾 第 20 回 勉強会 アンケート報告

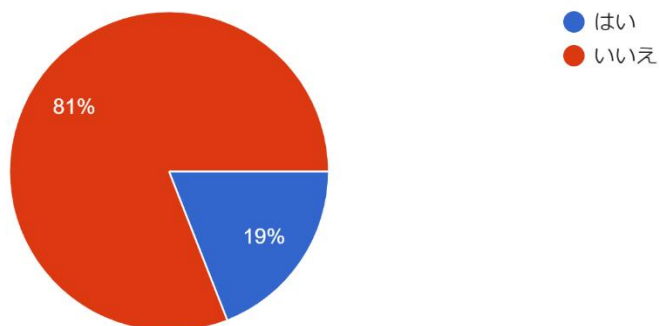
参加者 124 名 (Max)

全体討議参加者 102 名

回収率 61.8 % (63/102)

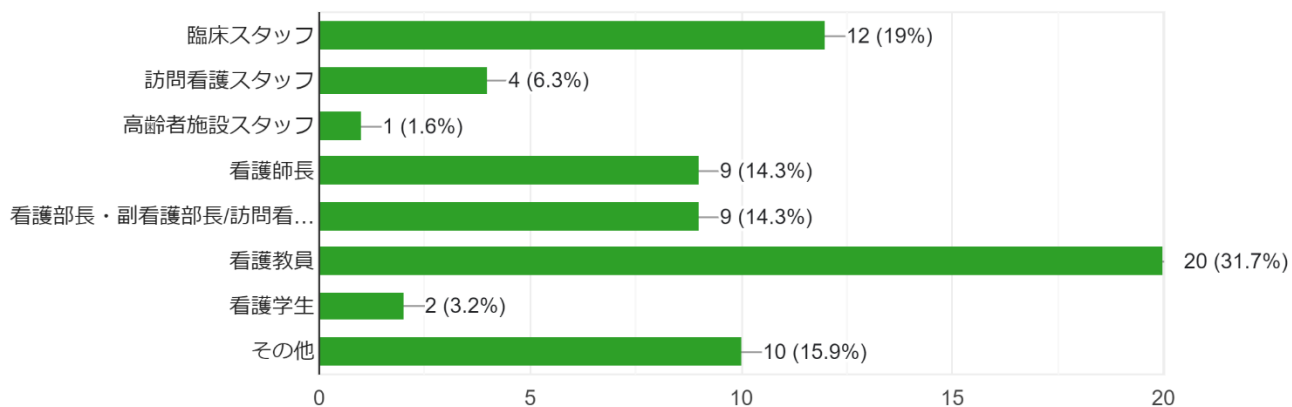
Q1 看護未来塾の塾員ですか

63 件の回答



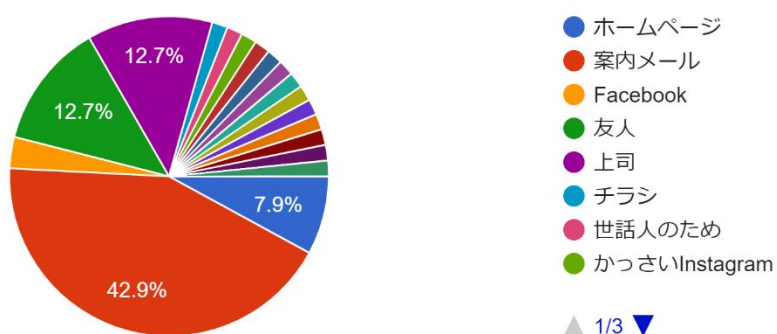
Q2 ご所属での立場を教えてください

63 件の回答



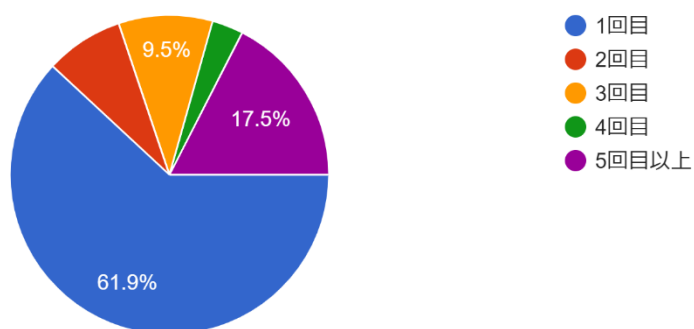
Q3 今回の勉強会が開催されることをどのように知りましたか

63 件の回答



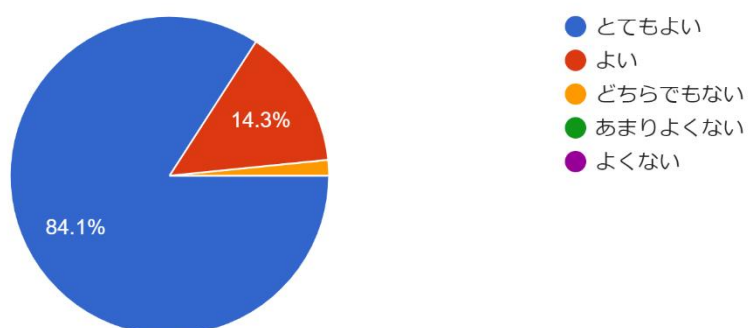
#### Q4 看護未来塾勉強会への参加は何回目でしょうか

63件の回答



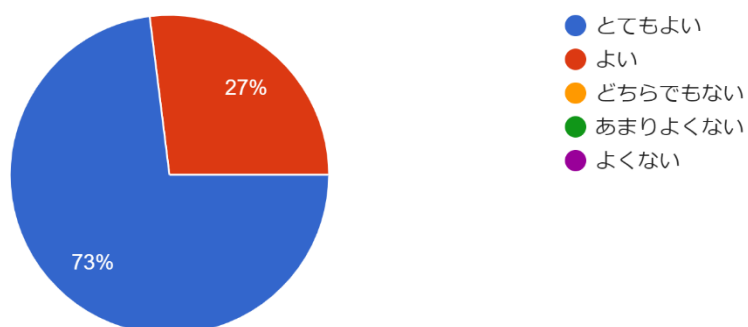
#### Q5 第20回勉強会の趣旨について当てはまるものを選択してください

63件の回答



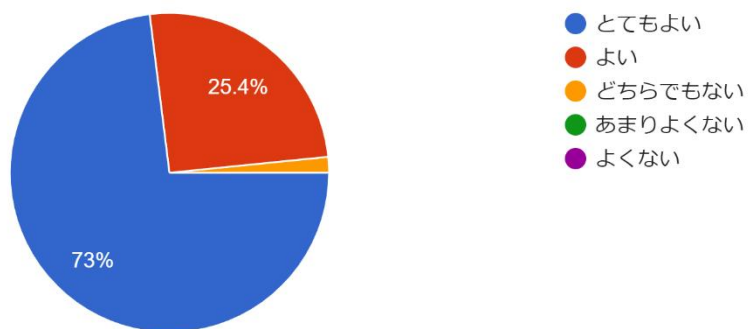
#### Q6 話題提供①『いま、語りたいこと』について当てはまるものを選択してください。

63件の回答



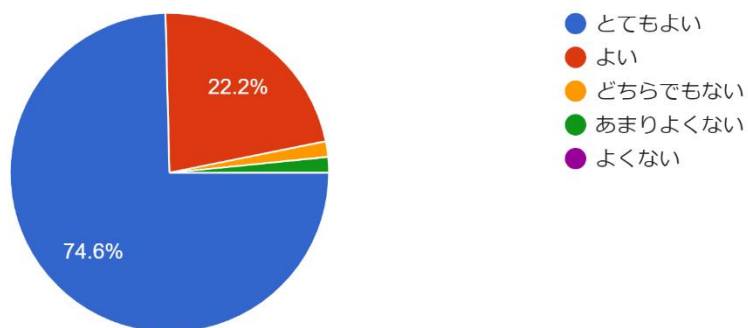
Q7 話題提供②『入院基本料と看護の評価』につ...

63件の回答



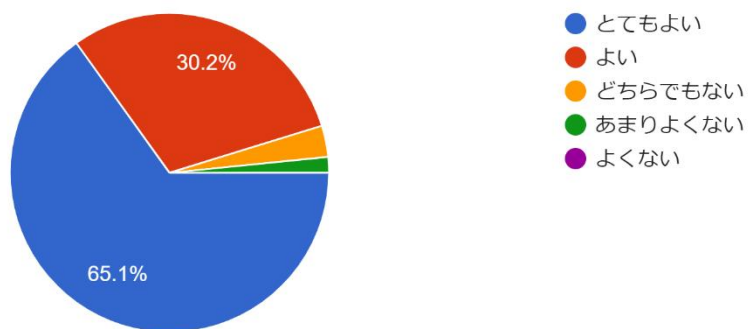
Q8 話題提供③『急性期病院の今と未来にむけて...』

63件の回答



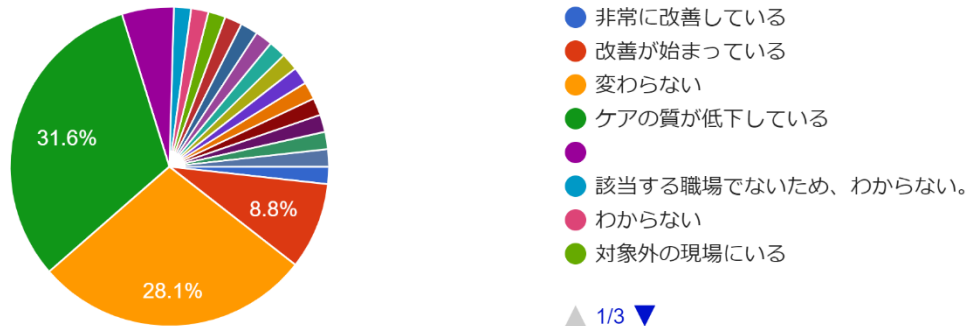
Q9 話題提供④『教育現場から変わらなければい...』

63件の回答

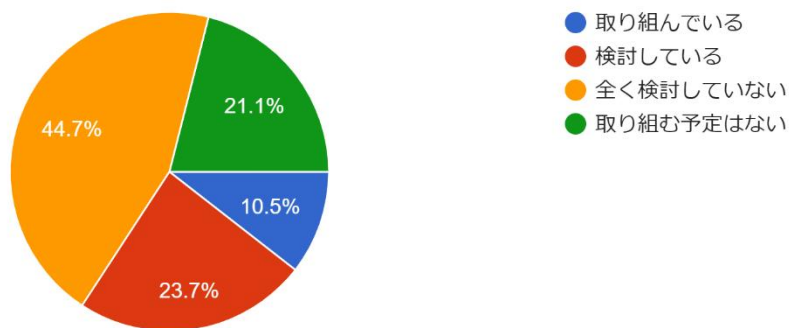


### Q10 今回の

急性期看護補助体制充実加算 によってあなたが関...おけるケアの質が変化してきていると思いますか  
57 件の回答



Q11 急性期看護補助体制充実加算を加味して看...者との協働を基礎看護教育に取り込んでいますか。  
38 件の回答

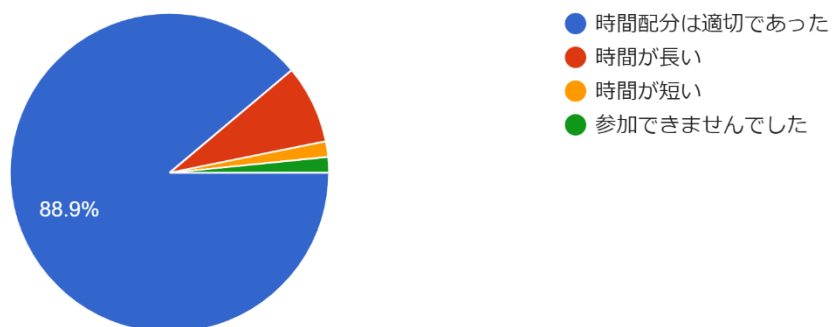


Q12 Q11 において取り組んでいると回答した方にお伺いします。すでに、看護補助者との協働をした加味した教育を実施されている場合、具体的な教育内容を教えてください。

- 月1回補助者会を開催して、ケアについて指導している
- 診療報酬で決められたもの
- 主任が指導している。WEB 学習と実践教育。個別指導。
- 県看護協会がこの件の研修を企画しているので中身を知ろうとしている

Q13 グループディスカッションの時間配分について当てはまるものを選択してください

63件の回答



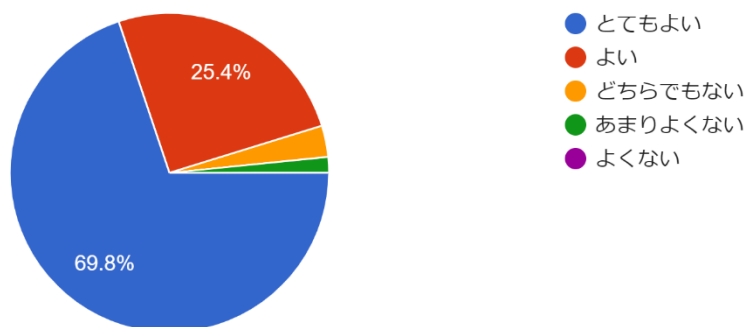
Q14 全体討論の時間配分について当てはまるものを選択してください

63件の回答



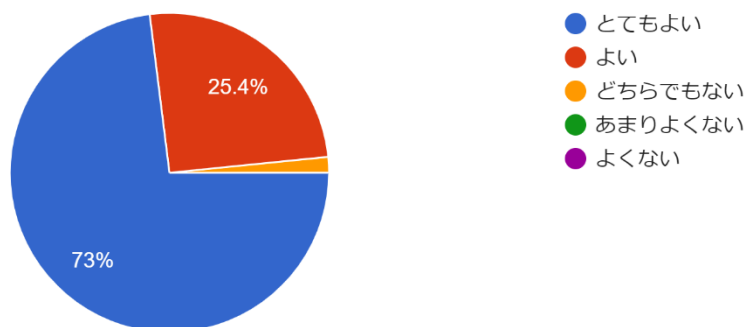
Q15 全体討論会の内容についてあてはまるものを選択してください

63件の回答



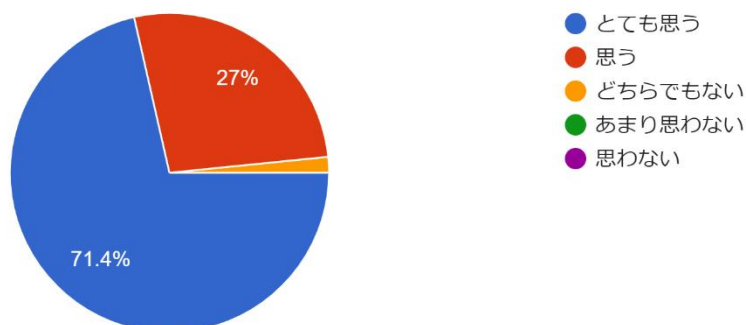
Q16 リモート勉強会の開催方法について当てはまるものを選択してください

63件の回答



Q17 また、看護未来塾に参加したいと思いますか

63件の回答



Q18 今回の勉強会に関して、感想・ご意見などございますか

- 改めて今の時代及び急性期病院における「療養上の世話」とは何かについて、考える機会となりました。
- 現場で起こっている課題をふまえ、教育現場にいる自分自身の今後の役割が明確になった。
- 療養上の世話を看護独自の領域として、どうして看護の専門性になるのか、ということを学生に感じてもらえるように取り組んでいきたいと思えます。
- ディスカッションも有意義でありましたし、それぞれの施設で同じような課題を抱えていることを実感したと同時に危機感が大きくなったというのも正直なところです。専門看護師として看護の部分を中心に活動していることもあり、自分にできることを協働しながら進めていければと思いました。
- 現場の実情が理解されていない
- 急性期病院において看護者の人数が足りないのはもっともですが、やはり療養上の世話の優先度が明らかに下がっていると感じます。たとえ時間があってもやらない、時間があっても他者

に任せるなんて光景が当たり前です。教員の方からの意見で、実習での保清も補助者が指導していることもあるなんてことを聞きました。学生時代から重要ではないことのようなすりこみがなされ、また新人時代からそういった風土の中で育っていることに問題があるように思います。

- 今までで一番時間が短く感じました。とても身近で大事なテーマでした。
- 問題の解決には至らないが、課題や使命のようなものは感じる事ができた。末端の看護師で力はないけれど、日々考えながら看護をしていこうと思いました。グループで初めての方とお話しして、同じように感じておられたり、言葉にしづらかった事を的確な言葉を用いて表現してもらえてとても有意義だった。
- はじめて参加させていただきましたが、テーマの設定が非常に喫緊な課題で、看護界の危機を感じました。教育の現場にいると臨床の課題が見えにくいので、このような現場の声が聴けるのは非常に貴重です。少子高齢化で教育の現場でも入学者が激減している中で、看護師の慢性的な人員不足が益々加速化していく現状に恐怖を覚えました。今回の討論で診療報酬の問題や臨床現場の課題を検討していくことが大事であることを改めて考えさせられました。今後、急性期病院の看護配置の増員を検討していかなければ看護の質の低下は目に見えていると感じます。看護の意味やタスクシフトの目的などきちんと認識した上で行わないと今後、看護界の未来がとても心配になりました。
- 看護とは何かを、看護師、看護補助者が同じ価値観で協働できるようにするのはとても難しいと感じた。
- 日々もやもやと思っていたことが共有されていて、思考の整理ができました。
- 私は急性期10年、そして去年から在宅看護にて働いています。職場で、「整容や陰部洗浄はヘルパーさんに」と言われたとき衝撃でした。頭の前から足の先まで見る、気づく、予防する看護は？ともやもやして、この勉強会を知り参加しました。そして今回様々な方の意見を聞くことができてよかったです。特に、川嶋先生の「看護は予防的ケアだから見えにくい」という意見は心が救われたようでした。現状の診療報酬や医療現場は課題が多いですが、今後も看護を大事に組織づくりを行っていければと思います。
- 看護基礎教育を4年受け、看護師、保健師として臨床経験9年、教員として13年目ですが、今日ほど「看護とは？」を考えた時間はなかったように思います。今も脳内が興奮しています。チーム医療や多職種連携の枠組みに、看護補助者を入れていなかったことに気づきました。しかし、同じ対象者にかかわる者として価値観の共有は必要です。病棟で退院支援カンファレンスを行っているときに「この情報は誰が知っているのか」と補助員さんにもカンファレンスで意見をいただいたことがあったことを思い出しました。以前からこのテーマに関しては関心が高かったのですが、更に気持ちが高まりました。看護が危機的な状況にあることを心にとめて、自分の仕事に何か活かしていくことができたならよいなと感じています。
- 将来が不安になります。どうすればいいのか、考えます
- 急性期病院の看護の課題、これまでもずっとモヤモヤしていた部分をこの勉強会で改めて認識できて大変学びになりました。看護師としての責務が果たせるため、教育はもちろんのことで

すが管理者として環境をどう整えていくのか、いただいたヒントをもとに、できることから始めたいと思います。

- 普段、モヤモヤしていることをグループ討論会の時に話すことが出来ました。もちろんこの場で解決には至りませんが、同じことで悩まれている方がこんなにいらっしゃることで明日からも頑張れる気持ちになりました。
- 非常に興味深いテーマであり、ご発表もディスカッションも勉強になりました。私のグループでは、訪問看護ステーションの方がおられたのですが、在宅の現場でも、生活援助は介護士やヘルパーの方が上手だから、看護師はそれ以外の看護師にしかできない服薬支援などに専念する方がよくて、限られた時間で言う仕事を得意な人に任せるのがなぜ悪いのかと思うと言われていて、私自身は、訪問看護師さんは生活援助に意義を感じられる方が多い印象をもっていたので驚きました。ただ、グループでは、自分が実施しないということと他職種に丸投げして責任を取らないのでは違うので、たとえ自分が実施しなくても看護師には在宅療養者の生活援助に関する責任はあるだろう。その任は免れることはできないので、そういう責任感を看護師はもっている必要があるという意見でまとまりました。在宅療養の場が病院化しているのかと思うと少々ショックでした。本当に看護の危機だと思います。
- 川嶋先生のお話で、某医療センターの実情が衝撃的でした。なんといっていいのか・・・絶句してしまいました。改めて、現場での看護教育の重要性を再認識しました。これから自施設での活動を見直していきたいです。少人数のグループワークで意見交換ができたのも、とても刺激的で楽しい時間でした。今日は参加できて本当に良かったと思いました。
- 看護基礎教育の在り方を検討していく必要性を改めて考えさせられました。そのためにはカリキュラムに含めていく必要があり、それは学校が独自すべきものではなく、日本の看護界全体で方向性を定めていく必要があるとも思います。
- 4月から25年間いた臨床の場を離れて、看護基礎教育に携わることになりました。ケアの質が低下していることは十分理解しています。現場教育で改善できることには、一生懸命取り組んで来ました。岡谷先生が、看護配置の問題点について触れてくださり涙が出る思いでした。ケアの質が担保できるような体制づくりについて社会全体で考えていけるよう、看護職がもっと診療報酬改定について携われる立場にならないといけないと思いました。私は今できることとして、臨床で経験した看護の素晴らしさを学生たちに丁寧に伝えていきたいと思います。
- 課題が噴出した時間でした。これから何をどうしていくのか。
- 話題提供者の皆様の発言がとてもよく整理されてとても学びとなりました。看護の専門性である療養上の世話がますます形骸化されてきている危機感を強く感じました。いつの時代も看護師不足でこれからの少子化の中でさらに看護補助者への流れは加速するようにも思います。医療費の予算をもっと上げ、看護師の配置基準を高めることが重要だと思います。看護本来の業務である療養上の世話にもっと時間がさけて安楽で気持ちのいい看護、患者さんが生きる喜びを感じられるそんな看護の達成感が感じられる看護が実践出来たら、看護師の離職は減ると思います。そんな現場の看護を見た看護学生は看護の魅力を感じて現場に飛び込んでくることでしょう。政治の貧困を感じずにはられません。命を粗末にする軍備拡大に予算をつぎ込むより命を守る医療福祉予算にお金を回して！と声を大にして言いたいです。



- 臨床看護師の立場として意見させていただきます。医療の高度化・入院期間の短縮化により、病床の回転率は高くなっているのではないかと思います。しかし、その一方で入院時に看護師は多くのアセスメント、カルテ入力を行っています。褥瘡リスク・せん妄評価・転倒転落評価などいろいろな加算のために、カルテ入力項目が多数あります。アセスメント項目が多数あることで、看護の標準化は果たせるかと思いますが、看護師はカルテ入力のために疲弊しているようにも感じております。そのようなことが新人看護師の離職にもつながっているのではないのでしょうか。看護の可視化のためにも記録は重要であると思っております。しかし、患者さんに十分なケアをしたいと思っても、多くの業務に追われ、ジレンマを抱えている人は少なくないと思います。診療報酬の改定によって、臨床看護師が振り回されていると感じています。そのような状況を少しでも良い方向に持っていけるように一看護師として頑張りたいと思いました。
- 全体討論会の終盤に南先生が「課題が見出す形で終盤を迎えてしまう」というようにお話をされていましたが、『具体的な取り組み』まで明らかにできなくても、『課題』を認識できたことだけでも意義のある勉強会であったのではないかと感じました。また岡谷先生のお話を聴き、看護体制について7対1が本当に適切なのかどうか、現状や政策の決定事項を甘んじて受け入れるのではなく、疑問や問題意識を持って考え続けることが専門職としての役割であり、使命なのではないかと思いました。看護補助者について、日頃考えたことがなかったので、今回の勉強会を通じて考えることができ、改めてタスクシフトという意味について、看護補助者との連携・協働について考えさせられました。教育に携わる者として、現場で起きていることへの感度を高める必要性も感じ、このような機会を提供していただけたことに感謝しています。
- 今回、現在の自身の環境では補助者との協働はないが、多職種との協働において「看護の手放し」が起こっているのではないかということに疑問をもち、今回の勉強会に出席しました。それぞれの先生方のお話やディスカッションを通じての気づきは多々あるのですが、やはり看護とは何か、看護師とは何をやる人なのかということを言語化することが重要なのだと思いました。そのために日々の当たり前に行っていること、それが業務と捉えられていることかもしれないが、それらにおける思考や意図性を言語化すること、振り返りの機会をもつことが、臨床の中でできないかと考えています。
- クリティカルケアナースでありながら、「急性期看護補助体制充実加算」について全然重要視していなかったのも、まずは現状を把握したという段階です。虎の門病院で起きていることは、地方病院である当院の未来予想図でもあり、その課題に対応していかないと南先生の「病院に居ながら地獄のような体験」を患者さんにさせてしまうと思いました。地獄の状況に慣れてしまっただけで麻痺しているナースもいると思います。三谷さんの「看護師は医師の指示を受けて動く存在から、補助者さんへ指導・指示して責任を取る存在へ」という言葉が重かったです。とてもそのような教育はできていません。まだ、医師に看護師の意図や懸念がわかるようにデータとアセスメントを報告する練習の段階です。学生の日本語力の低下が著しいので、報告技術もハードルが高いです。10～30年後の状況を予測して基礎教育を今から変えないと看護界が沈没しそうです。今日は本当に危機感を抱かせて頂き、感謝申し上げます。
- ご家族の今の生の声を聴かせていただきありがとうございました。私自身も家族の立場で近いものを感じたことを思い出しました。また一方で看護の教育に20年ぐらい関わったのち、急性

期病院で教育担当という立場で仕事をしている今の私が感じたのは、看護が行き届いていない責任を、現場の看護師のせいにはならないということです。看護教育、看護管理者、あらゆる看護の団体などなど、それぞれにそれぞれの責任があり、今の現状を招いていると、今日改めて感じました。看護研究者の皆さまも教育と現場とどこか線を引いているところもあるのではないかと思います。研究者の皆さんには、現場の代弁者として看護や介護が苦しんでいること、やりがいを感じていること、考えていることや実践していること、それがもたらしている効果など、社会や行政にもっともっとわかりやすく伝えていただきたいです。そして患者も家族も、看護者もみんなが笑顔になれるシステムはどうすればできるのか領域の壁を越えて考えていってもらえたらと思いました。私も私のできることから頑張りたいと思った勉強会でした。

- 実臨床と教育の狭間で、特に新人看護師や若い看護師が埋め切れないギャップによって苦しみ看護から遠ざかっていく気がしてなりません。看護を業務として扱い、全て看護助手になげってしまう看護管理者も問題ですが、「看護とは何か」が現場にしっかり根付いていない(根付かなかった)看護の過去現在も問題だと思います。更に看護管理者自身が看護とは何かについて語れず、臨床で看護として守るべきラインを他職種に可視化して示すことができていない現状も問題です。また、話し合いの中で出てきた事例ですが、けして特別なことではありません。如何に安全に(転倒しないようにベッドに縛り付けて)急性期医療の診療報酬内で退院させられるか、これが今の看護に求められているのです。医療安全と患者の自律(自立)は、多くの場面で倫理的課題として取り上げられやすく、対立しやすいですが、看護はその中で患者の自立(自律)を手放し、安全(縛り付けること)をケアとして実践しているのが今の看護(看護なのだろうか?)なのです。一旦、病にかかると本人がセルフケア能力を獲得する際には失敗することも多いですが、この失敗は現在の医療では医療事故として報告しなければならないことが多々です。報告書を書くぐらいなら、患者を抑制して転倒のリスクを減らしたいですし、自分が抱える業務や責任を持つことも減らしたいと思うのは当たり前のことだと思います。医師からシフトされた技術中心の補助を得意顔でできることが看護として成り代わるのではないかと思いますし、診療看護師を育てている看護協会の考え方も看護とは何かを見失う要因になっているのではないのでしょうか。看護が本来あるべき姿でケアすることで、患者の生きる力や病から回復する力を引き出すことができるということを、もう一度、考えるべきだと思います。
- ケアの量と質の低下を日々感じ悩んでいました。本日の研修を終え、自分の部署の問題だけではないことを知り、改善策の難しさを感じました。グループワークでバックケアの見学に来る看護師の「看護が何かを求めている」という話に納得しました。療養上の世話は、看護師も患者から得られるものがあります。「療養上の世話」を通して得られる看護の楽しさを大事にしながら業務改善していきたいと思います。今後の病棟運営を考えるうえで参考になりました。
- 現場から離れているので、現在の診療報酬の改定や現場の対応状況など、徐々にわからなくなっていくが、このような勉強会の機会があると、現実社会を知っていけるので、とてもありがたいと思う。長い間看護教育に携わり、自身の臨床経験を踏まえ、実習病院のことを主に見て来た。現在は退職して学生への教育の機会は少ない。縁あって、家の近くの小さなデイケアで看護師として週に1, 2回利用者とかかわる機会がある。介護福祉士中心に運営されているが、地域の

方々がどのように生活し、デイケアを利用したり、利用者同士が交流したりする現場を体験している。今まで経験しなかった地域性や、介護職の方、地元で働いてきた看護職の方などと協働する場で、それぞれの特性、専門性、協働のし方、リーダーシップの取り方など、病院での医療職中心の協働とはまた異なる視点が必要であることを感じていた。(地域の介護保険のサービスは、ケアマネージャーが取りまとめるのだが、看護をバックにしていないケアマネも多いのではないかと推測する。そういう状況を見ていると、看護職は人々の健康・生活を広く多角的に見ることが出来る職種だと思う。それをもっと意識して活動できるといいと思う。) 病院にも介護職が多く入るようになると、病院は医療を提供するところだけれども、医療法、医療法以外の免許を持つ専門職も協働していくことになる。これまでは、看護の専門性は何か、独自性のようなものを追求して博士課程も作っていて、看護学が確立?してきたと思うが、看護学の専門性の身の特化でなく、専門性の中にさらに、多職種の視点(教育内容や理念等)を理解して、人々の健康的な生活の元締めは、やはり看護が要になるというような専門性も、確立していく必要があるのではないかと感じた。(看護が扇の要の役割をとるのではないかというのは、私の看護観です。例えば、扇の芯は多職種とかんがえて)すべてを基礎教育で学ぶことはできないので、生涯教育についても、多職種との連携の中で、看護職がリーダーをとれる能力を開発・獲得できるような研修を系統的に取り入れていくことも、日本看護協会(県協会も)、その他の団体(各種学会等)で連携して開催していってもらえるといいのではないかと思います。

- 多重問題となっており、全体として自分の頭の整理が出来なかった。他意見はチャットに書きました。まずもって、療養上の世話業務が看護業務から減少していることに対する看護管理者の危機感はどうなのか?問題に思います。看護管理者の研修が、経営の事に傾倒し過ぎているので、本当の意味の看護の質評価が出来ていないと思う。まずもって病棟看護師長が病室を回っていない。看護とは?看護の独自性、専門性の確認から今一度話し合う必要を感じます。
- 様々な場所で活躍されている方々から、今起きていることを学ばせていただきました。今回の話題は切実なテーマですが、臨床現場や教育など、多角的にアプローチが可能であると思いました。
- 所属施設では以前から療養生活上の世話を看護補助者が行っています。年々看護師自身のケア能力が低下していることを実感し危機感を抱いていたので、勉強会に参加しました。本来看護師は、清拭という行為を例にすると、身体面の観察、異常の早期発見、褥瘡予防、清潔の保持、リハビリテーション、タッチング、更衣や保清など日常を取り戻す、会話がうまれ新たな患者の一面を見出すなど1つの行為に多くの意味とケアが含まれていることを日常的に行っていたはずですが。これは診療の補助と同等もしくはそれ以上に重要で、看護師が専門職であることによりどころであると私は考えていたのですが、それをおざなりにする社会の流れに非常に怖さを感じています。何よりも、それを怖いと考えない看護師が増え、その日の業務をいかに時間内に終わらせるかに重きをおく風潮が加速して、看護師自身が看護師の首をしめているのではないかとさらに怖さが増していきます。その結果が、3年目になっても清拭を自立して行えない看護師や、患者に触れずただ症状の有無のみを尋ねてベッドサイドを去る看護師を生み出しているのでしょう。看護補助者がどうこう、という問題ではなく、私たち自身が専門職としてのアイデンティティをなかなか育めない社会状況だと思うので、看護補助者との協働はもちろん大切に

すが、まずは看護師として療養上の世話を自立して行えるような OJT のありかたなどを早急に検討する必要があると感じました。医師の 2 年間の臨床研修のように、免許を取得してからの一定期間は 7:1 の枠組みの外で実践経験を積むなどの思い切った対策がとれるといいのかもしれませんが。前回に引き続き 2 度目の参加でしたが、さまざまな立場の方からのご意見を聞く貴重な機会が得られ、とても楽しい時間でした。

- 約 2 年臨床現場から離れているが、当時は看護補助者について看護チームの一員という認識はなかった。療養上の世話(食事介助や、生活ケアなど)を看護補助者に行ってもらう際は「忙しいから、助かります。お願いします」の一言で頼んでしまっていた。今回の勉強会で、当時の私は「看護とは何か」について自分の意見を持っていなかったこと、また「考えて判断し、指導・指示して責任をとる」という専門職としての自律ができていなかったと痛感した。先生方の貴重なお話を聞くことができたこと、また自分の看護についてリフレクションできる場となり、大変勉強になりました。また次回も参加したいと思います。

Q19 今後の勉強会に関して、ご要望などございますか

- 今回の討論でも「ケアの責任」の重要性がありましたが、派遣看護師が増えている中で、正規職員の責任の重圧をどう考えていくか、同じような議論になるのかも知れませんが、非常に危機感を感じています。
- 引き続き、看護補助者のことも議論できるとありがたいと思います。
- いつも聞いているだけでしたのでグループワークは最初緊張しましたが、自分が話すことによって考えも整理できましたし、色んな方の実際の声も聞けてとても有意義でした。グループワークはこれからも取り入れていただけると嬉しいです。
- 今回のように看護や看護教育について熱く語り合いたいです。
- 本日十分に話し合えなかった基礎教育の問題（基礎教育で療養上の世話をどのように位置づけるか）や、現場を変える力を培うにはどうすればよいのかなどについて皆さんのご意見を聞いてみたいです。
- 教育現場と臨床現場の乖離を少なくすることは大事ですが、看護界そのものが未来像を明確化する必要性があり、ただただ乖離を少なくする（現状にあわせてしまうこと）が正義なのかも含めて考えないと衰退する（看護が消えてしまう）方向に流れる危険性もあると思いました。新人看護師は先輩看護師のしていることが正しいことと思って従う、そこに疑問を感じてしまうと離職に繋がってしまいます。川嶋先生が代読してくださったような現場に新人ナースが配属された時に、どうやって新卒看護師が学校で学習した「看護とは」を守りながら生き残れるかが大きな課題であると感じました。
- 是非、今回のテーマで第 2 弾をやっていただきたいと思いました。今回課題として挙げたことや話し合ったことについて、現場で取り組まれて、変わったことなどがあれば話題提供していただきたいと思いました。

- 看護学校、看護大学に 2022 年度入学した学生がそろそろ卒業です。地域で暮らす人を理解しなければ看護はできないと教えられた「NEW ナース」が現場に就職したとたんに従来教育に染まってしまうないように、まずは NEW ナースの教育のバトンを現場が受け取れるような勉強会を希望いたします。今回のように現場で働くナース・現場の教育者と大学教員が参加できる内容がすごく必要だと思います。
- 新人看護職員研修ガイドラインの功績と課題について
- その時のテーマによっては患者自身やご家族、関係業界、行政の方々にも参加していただけるよりも多くの視点から考えるきっかけをもらえるのではないかと思います。
- 今回の話し合いで感じたことは、実臨床と看護教育の考え方の違いの溝がかなり深くなっていると思います。どんな話題でもいいので、とにかく議論すべきだと思います。新卒のかたや若い方も入ってくださるといいかなと思います。
- 「看護体制」について悩んでいます。セル看護方式が良いのか調べているところです。患者の重症化、高齢化が進み患者層が変化しています。このような社会変化がある中で、どのような看護体制が患者、看護師ともに良いのか検討中です。良い情報があれば、教えていただきたいです。
- 今回のように療養上世話やケアに焦点をあてたものを希望します。
- 看護を中心に、最新の情報や、移り行く現実の中での本質的な看護等について再考する時間になるといいと思う。
- 看護とは何かを今一度見つめなおす機会、勉強会を希望します。
- 看護の質の見直しの勉強会をお願い致します。プレゼンターの方の情報提供は参考になりました。