

これまでの臨床現場での実践と研究

私は、看護師免許を取得後、公立病院の内科病棟に就職しました。ちょうど1992年の老人保健法の一部改正で訪問看護ステーションが誕生し、看護師が管理者になり開業できるようになった、すぐあのことでした。いずれは地域で働きたいという希望をもちながら、まずは病棟看護師になりました。

配属された内科病棟では、新人も参加する病棟勉強会や業務改善についての取り組みがあり、病棟で起こった事案や課題についてタイムリーに分析し、検討・改善が行なわれていました。このような活動に、新人時代から積極的に関わらせてもらえる病棟の風土がありました。

そこでのテーマは、「I-VHのルート」の固定の工夫「人工呼吸器の回路の組み立て」「体位交換とおむつ交換の方法」などでした。I-VHの自己除去が起きたときや呼吸器の回路の組み立てを間違えたときなど、病棟で発生した課題について担当チームが現状を分析し、対策を検討して、それらの資料をつくり、成果については病棟勉強会でプレゼンしてコメントをもらい、さらに改善を加えていきました。私の実践と研究の原点はここにあると思います。

その後、私は地域での看護、とくに病気の予防に関わる仕事をしたいと考え、

保健師課程に進学し、市町村保健師になりました。ここでは、保健師としての業務と並行して、同期の保健師と自分たちの受け持ち地区の地区調査を実施して結果をまとめたり、母子保健プロジェクトを先輩保健師と立ち上げ、電話での育児相談の実態調査をしたり、乳児訪問時に母親にインタビューを行ったり、育児相談に来所した母親たちを対象にグループ

臨床現場と研究者の協働について考える

聖路加国際大学看護学研究科研究員
(株)マザー湘南 非常勤保健師
中山直子

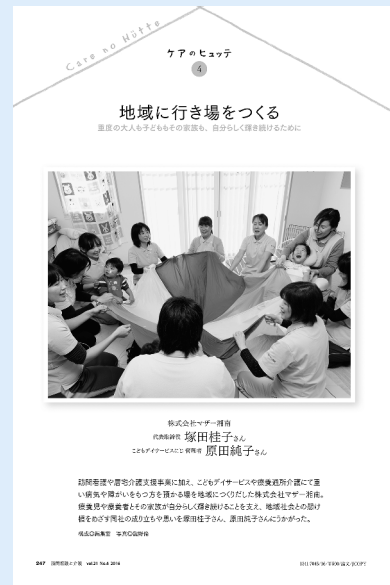
ブインタビューを実施して、その結果をまとめ、県内の保健師活動の発表会で発表したりしていました。

このような臨床や地域保健の現場でのさまざまな実践経験を通じて、実態を把握し現状や課題を分析する、対応や対策を検討して実施する、実施したあとは評価をして、情報発信するということを学び、それが、私の研究のベースになっていきました。

マザー湘南での実践と情報発信

後に大学の教員になり、新米大学教員として学生実習の引率で訪れた訪問看護ステーションで、管理者をしていた現マザー湘南代表取締役の塚田桂子さんと出会いました(本誌2016年4月号p247~253「ケアのヒュッテ④」参照)。大学教員として4年間過ごし、塚田さんとは実習以外でも、地域で医療ケアの必要な子どもたちがデイキャンプをする際のボランティア募集などの情報をもらっていました。それがきっかけで、マザー湘南で行なう医療ケアの必要な子どもたちの障害児通所支援事業(開設当時は、日中一時支援事業)に、管理者の原田純子さんとともに非常勤保健師として関わることになりました。

開設当初は、子どもたちを安全に預か



マザー湘南を取り上げた本誌2016年4月号「ケアのヒュッテ④」の巻頭ページ

るために、看護職、保育士、介護福祉士が、それぞれの専門性を活かしつつ、日々の業務にあたるのが精いっぱいでした。2年目になった頃、地域保健の現場で働いた経験から「同じように訪問看護ステーションに障害児通所支援を併設した事業所はないのか」「県内地域での医療ケアの必要な子どもたちの訪問看護の実態はどうなっているのだろうか」などについて疑問に思うようになり、原田さんや塚田さんとも相談しながら、助成金を申請して調査研究することになりました。

まずは、スタッフとともに研究計画書の素案をつくることから始めました。さらに、学識経験者として、公衆衛生医師である首都大学東京の星旦二教授(当時)にもオブザーバーとして参加していただき、研究計画書を完成させました。



ミルクを飲むハル君(マザー湘南で)



やまちゃんと一緒に(マザー湘南で)



左から、原田純子さん、筆者、塚田桂子さん

この研究は、私の大学教員経験だけではなく、社会人大学院生として大学の先生方とのネットワークがあったことで、実現することができました。また、最前線のスタッフとともに臨床現場で、日常的に子どもたちやその保護者と接することで、自分の仕事を振り返る機会となりました。そして、このような実践を地域に発信していくことの大切さを提案し、スタッフと一緒に実践しながら、研究を進めていきました。

や、日本在宅看護学会など関連する学会でスタッフとともに発表して、全国の同じような志をもち地域で活動している仲間たちと知り合う機会にもなりました。

研究者と臨床現場がつながる意義

臨床現場で働く看護師などスタッフにとっては、日々の実践を振り返り、それらをまとめ、発表していくということとは、時間的にも労力的にもとてもたいへんなことだと思っています。そこで、私の経験から提案したいのは、臨床現場の実践を理解し、一緒に研究やまとめをしてくれる「協力者」をぜひ見つけてほしいということです。

大学の場合、研究だけではなく、学生への教育、学会やそのほかの社会貢献活動などにも関わっているため、臨床現場の実践者とともに行なう看護ケアや地域ケアについての研究成果をエビデンスとして発信する機会をもっています。また、研究者は大学でのみ仕事をしていると、臨床現場の今がどうなっているのかを把握できず、現状と乖離した研究テーマを考えてしまうこともあります。そのため、私は、大学の研究者が臨床現場の実践者の皆さんと協働で研究することは、とても価値のあることだと考えています。

と知り合う機会もあると思います。

臨床現場からの実践報告やエビデンスの発信がなければ、よりよい地域ケアにはつながりません。病気や障害の有無にかかわらず、住み慣れた地域で暮らしたいというすべての人々のために、訪問看護や訪問介護における自分たちの実践を構築していくことには大きな意義があります。ぜひ、一緒に実践をまとめて情報発信していきましょう。