

# 在宅療養移行支援に関わる看護師のための オンライン研修の取り組み

著者	竹森 志穂, 宇都宮 宏子, 河野 政子, 福田 裕子, 山本 悦子, 宮本 千恵美, 西村 恵理奈, 山田 雅子
雑誌名	聖路加国際大学紀要
巻	8
ページ	36-41
発行年	2022-03-08
URL	<a href="http://doi.org/10.34414/00016567">http://doi.org/10.34414/00016567</a>



短 報

## 在宅療養移行支援に関わる看護師のための オンライン研修の取り組み

竹森 志穂<sup>1)</sup> 宇都宮宏子<sup>2)</sup> 河野 政子<sup>3)</sup> 福田 裕子<sup>4)</sup>  
山本 悦子<sup>5)</sup> 宮本千恵美<sup>6)</sup> 西村恵理奈<sup>1)</sup> 山田 雅子<sup>1)</sup>

### Implementation of an Online Seminar Program for Nurses Responsible for Supporting the Transition to Home Care

Shiho TAKEMORI<sup>1)</sup> Hiroko UTSUNOMIYA<sup>2)</sup> Masako KONO<sup>3)</sup> Yuko FUKUDA<sup>4)</sup>  
Etsuko YAMAMOTO<sup>5)</sup> Chiemi MIYAMOTO<sup>6)</sup> Erina NISHIMURA<sup>1)</sup> Masako YAMADA<sup>1)</sup>

#### [Abstract]

**Purpose:** The aim of this report was to examine the methods and outcomes of an online seminar program for nurses responsible for supporting the transition to home care. **Methods:** In the online seminar program, five training sessions were conducted starting in November 2020. The sessions consisted of mini-lectures and group or plenary discussions to consider trends in supporting the transition to home care; involvement in ethical issues; and the role of nurses in home, outpatient, and hospital ward settings. For the session topics, the participants submitted a short description before and a reflection sheet after each session. An online briefing on how to operate the web conference system was held before the seminar. Additionally, screen sharing and recording methods were explained during the sessions. Group work was conducted in various ways. **Results:** The total number of participants was 24, and 19 responded to the questionnaire after all the sessions were finished. On a 5-point scale, the average satisfaction level for all the sessions was 4.8 and the possibility rate of future use was 4.7. The participants commented that the sessions were convenient and that they could concentrate during the online activities. **Discussion:** The seminar consisting of five sessions was useful for the nurses to continue learning and achieve the training goals. In the future, it is necessary to consider the contents and methods of online or face-to-face training sessions, with reference to the benefits of online training.

**[Key words]** online seminar, training sessions, supporting the transition to home care, program assessment

#### [要 旨]

**【目的】** 在宅療養移行支援を担う看護師を対象としたオンライン研修の方法と成果を考察することを目的とした。**【方法】** 2020年11月から全5回の研修をオンラインで実施した。ミニ講義とディスカッションを

- 
- 1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science
  - 2) 在宅ケア移行支援研究所 宇都宮宏子オフィス・Home Care Transition Support Institute Utsunomiya Hiroko Office
  - 3) 地域包括ケアコンサルティングあるす・Consulting ARS
  - 4) まちのナースステーション八千代・Machi-no-Nurse Station Yachiyo
  - 5) 辻内科循環器科歯科クリニック・Tuji medical clinic
  - 6) 順天堂大学医学部附属順天堂医院・Juntendo University Hospital

中心とした構成で、在宅療養移行支援の動向や倫理的課題へのかかわり、在宅・外来・病棟における看護師の役割等を考える内容とした。受講者は、事前課題とリフレクションシートを毎回提出した。開催前にweb会議システムの操作方法の説明会を行い、研修時に画面共有や記録方法などを説明し、様々な形でグループワークを実施した。【結果】受講者は24名で、終了後アンケートは19名の回答を得た。研修全体の満足度は5段階評価で平均4.8、今後の活用可能性は4.7であった。「慣れてくると便利で集中できる」等の感想を得た。【考察】本研修は、現場の看護師が学習を継続するために有用であり、研修目標も達成することのできるものであった。今後はオンライン研修の利点をふまえ、内容や方法を検討する必要がある。

【キーワードズ】 オンライン研修, 養成研修, 在宅療養移行支援, プログラム評価

## I. はじめに

2013年に公表された「社会保障制度改革国民会議報告書」では、日本が直面する急速な高齢化により、疾病構造の変化に伴い求められる医療の内容も変化することを述べ、「医療はかつての『病院完結型』から、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で治し、支える『地域完結型』の医療」に変わらざるを得ない<sup>1)</sup>と論じている。また、2008年の診療報酬改定では「退院調整加算」が創設され、入院治療計画の策定や医療機関の連携が推進されるようになった。さらに、2018年には名称が「入退院支援加算」へ変更され、入院早期あるいは入院前から、退院時までの支援が評価された。

聖路加国際大学教育センター（当時は聖路加看護大学看護実践開発研究センター）では、2008年度から「退院調整看護師養成プログラムと活動支援」事業を生涯教育プログラムとして展開してきた。これは、医療機関と在宅での医療をつなぐ退院調整のプロセスに看護師が積極的に関わるために、退院調整看護の基礎を学習し、実際に退院調整の専任者として配置された看護師を対象にしており、退院調整看護師養成のアドバンス編として位置づけたプログラムである<sup>2)</sup>。

退院支援・退院調整を担当している看護師は、単身で専任者として配置されロールモデルもないまま役割と機能を手探りしていた。患者本人と家族の希望、あるいは患者と病院の意向の板挟みになる等の深刻な悩みを研修会等で聞くこともあった。それらは、倫理的な問題を内包していることも少なくない。しかし、退院支援部門が看護部から独立した部署であることや、病院内で単独で退院支援の役割を担っていることも多く、退院支援・退院調整を担当する看護師は、身近に相談できる人がいない、一緒に考えたり変革しようとする人がいない、等の状況に置かれていた。それらの状況から、知識の提供だけでなく、同じ立場にいる者同士が対話をとおして共に考える場、前を向くために励まし合える場、横のつながりを作る場となるように、プログラムを展開してきた。プログラムの大きな特徴はリフレクションを取り入れ、

自らが気づき行動を変えるきっかけをつかむことを狙ったところにある。

プログラム開始当初は、主に病棟から自宅への退院調整に焦点をあてていた。しかし、前述した診療報酬の変遷でも示されるように、外来と自宅、施設と自宅、あるいは自宅から別の自宅等への療養場所の移行も含め、病気をもちながら自宅等で暮らす全ての場面における在宅療養移行支援を視野に入れる必要があった。そのため、2015年度にはプログラム名を「退院調整から地域へ～在宅療養コーディネーター・ナース養成研修と活動支援」（以下、本プログラム）と改めた。

本プログラムは、在宅療養移行支援を担う看護師を対象とし、毎年11月から1月の間に全5回の対面の集合研修を実施し、医療機関における退院支援・退院調整や在宅ケアの現状と課題に応じた研修テーマを検討しながら継続してきた。2020年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、本プログラムにおいて初めてweb会議システム（Zoom）を用いて開催を試みた。オンライン研修に参加することにまだ不慣れな看護師が多い時期であったため、研修方法や受講者への支援を工夫しながらの開催となった。

本稿では、2020年度に実施した在宅療養移行支援を担う看護師を対象としたオンライン研修の方法を報告し、その成果を考察することを目的とした。

## II. 研修内容と方法

### 1. 研修日程・研修目標・受講者数

本プログラムは、本学教育センター事業として、毎年5日間、50～60名定員で開催してきたものである。2020年度は初めてのオンライン開催としたことから、開催時間や受講者数を検討し、縮小して実施することとした。Web会議システムは、Zoom（Zoom Video Communications, Inc.）を用いた。

研修時間は、前年までの10時から16時30分の長時間の実施を避け、1回4時間で全5回とした。日程は、2020年11月下旬から2週間おきの木曜日の午後とした。各回

表1 2020年度の各回の学習目標

第1回：2020年11月19日13：00－17：00
<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養支援の今日の動向について理解し、コーディネーター・ナースとして自らの果たす役割を考察する。</li> <li>事例の長い時間軸に沿った経過から、療養者の希望を叶えることをめざした療養支援のタイミングや介入方法を考える。</li> </ul>
第2回：2020年12月3日13：00－17：00
<ul style="list-style-type: none"> <li>病気や加齢に伴う暮らしづらさを抱えながら、尊厳保持、自律した生活を支える看護について考える。</li> <li>在宅療養者を支援するための在宅（居宅・施設）・外来・病棟それぞれの場における看護師の役割を考える。</li> </ul>
第3回：2020年12月17日13：00－17：00
<ul style="list-style-type: none"> <li>外来・訪問看護・在宅療養支援に関連する倫理的ジレンマとその解決方法について学ぶ。</li> </ul>
第4回：2021年1月7日13：00－17：00
<ul style="list-style-type: none"> <li>本人の意向を支え、望む生活を実現するために、入院前から退院後までを見通した、食生活・排泄することなどを支援する看護実践について考える。</li> </ul>
第5回：2021年1月21日13：00－17：00
<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養コーディネーター・ナースとして、これから取り組んでいきたい課題について述べるができる。</li> <li>事前課題の共有とこれまで本コースで学んだことを総合して、人々が病や障害を持ったとしても、「地域で暮らし続けることができる（aging in place）」を実現するために、住民の目線で必要なことを挙げるができる。</li> </ul>

の研修目標を表1に示す。療養者の人生の時間軸に沿って、経過を把握し療養支援のタイミングや方法を考えること、在宅・外来・病棟のそれぞれの場所でできる看護について考えること等に加え、療養者本人の望む生活を実現するために、食生活や排泄しやすさを支援するための実践や、地域で暮らし続けることを支援するための実践等を考えるものとした。

受講者は24名で、関東や関西を中心に北海道から山口県まで全国各地から参加していた。所属部署は、入退院支援部門が19名、病棟が2名、訪問看護ステーションが3名であった。

## 2. プログラムの構成

本プログラムは、アクティブ・ラーニングの学習スタイルとし、各回とも短時間の講義や事例紹介等を行い、研修時間の大半をグループディスカッションおよび全体ディスカッションを行う構成とした。ディスカッションは、事前課題の内容や講師から提供された話題等をもとに、講師が各グループに加わってファシリテーターを担い、受講者同士がディスカッションできるように配慮した。全体ディスカッションは、グループごとの発表から、さらに深く思考するための問いかけをした。例として、第1回のタイムスケジュールを表2に示した。

## 3. グループワークの方法

グループワーク実施は、Zoomのブレイクアウトルームを使用した。受講者のキャリア別と地域別のグループ

表2 第1回タイムスケジュール

(10) オリエンテーション
(10) 講師・事務局からのご挨拶
(30) ミニ講義「退院調整から在宅療養コーディネーター・ナースへ」
(15) グループワーク①
(10) 事例紹介・ディスカッションテーマの紹介
(20) グループワーク②
(30) 全体ディスカッション①
(10) 休憩
(45) グループワーク③
(45) 全体ディスカッション②
(15) 次回までの事前課題とリフレクションシートの説明

注) ( ) 内の数字は所要時間 (分間)

をつくり、各回のテーマに応じたグループでディスカッションできるようにした。2020年度は、第1回と第5回はキャリア別、第2回、第3回、第4回は地域別のグループとした。

ディスカッション内容の共有は、グループメンバーがMicrosoft word等で記録をし、それをZoomの画面共有機能を使って他の受講者と共有する方法とした。また、同じ受講者がずっと記録をしなくて済むように、後半の回では、Googleドキュメントで記録用紙を作成し、受講者にリンクを送り、複数のメンバーがドキュメントにアクセスして追記したり交代したりできるようにした。

また、Zoomの機能としてブレイクアウトルームへの移動を参加者自身ができるようになったため、後半の回では受講者が自分でグループ移動できるように操作方法を説明した。最終回では、グループ間移動を繰り返すワールドカフェに近い形のワークを実施した。

## 4. 事前課題とリフレクションシート

主体的な参加と自らの実践に引き付けて考えることを期待し、各回の研修の数日前に事前課題の提出を設けた。事前課題はGoogleフォームで作成し、受講者にも提出内容が残るように設定した。

また、複数回の研修を行うプログラムのメリットを活かし、前の回で事前課題について説明し、何を目的とした課題であるかを理解して取り組めるように配慮した。講師は、開始前に担当するグループの受講者の事前課題を読み、ファシリテーターの参考にした。

事前課題の内容は、「患者・療養者ができるだけ長く在宅療養をできるように、あなたの立場で、いま、どのような関わりをしていますか」「患者・療養者ができるだけ長く在宅療養できるように、あなたが実践したいと考えているが、できていないことは何ですか」「治療方針の決定や、療養先を決める方法や状況について、患者・療養者のために、あなた自身が『こうできたらいいのに』と思ったが、実際にはできなかった出来事(エピソード)を書いてください」「なぜそのような状況になったと考えたか。改善したいと思うことは何か」等とした。

各回終了後には、リフレクションシートの提出を設けた。内容は、「在宅療養コーディネーターを行う看護師として、自らの果たす役割について、(今回の)研修で気づいたことや考えを深めたこと」「研修を通しての気づき、今後取り組みたい課題」等について問うものとした。また、研修の評価として満足度や、講義・資料の適切性、グループワークの受け止め等の設問を加えた。

## 5. 倫理的配慮

プログラムの開始にあたり、受講者に、公表のための同意事項を記載したwebアンケートフォームをZoomの画面共有機能で提示しながら、公表への同意を依頼する旨を口頭で説明した。説明内容は、研修内容や受講者が提出した事前課題、リフレクションシート、終了後の研修評価アンケートについて学会発表や論文等で公表する可能性があること、公表時は個人および所属施設が特定されないように匿名化して記述すること、プログラム終了時まで同意撤回が可能であること等であった。第1回終了後に、同意の有無をwebフォームで提出する方法とし、全員から同意を得た。

## Ⅲ. オンライン研修参加のための支援

オンライン研修への参加に慣れていない受講者が多いことを想定し、受講前にZoomミーティングの経験についてアンケートを実施した。スムーズに研修参加ができるように、事前にZoomの操作方法を記載した資料をメールで送付した。内容は、アプリのインストール、リンクからの参加、氏名表示の変更、マイクやカメラのON・OFF、ブレイクアウトルームへの参加、チャットでのメッセージの送信・確認等の方法とした。

加えて、プログラム開始の数日前に、研修用のZoomミーティングのリンクへの接続テストを行った。これは、接続の可否だけでなく、氏名表示の変更、マイクやカメラのON・OFF、チャットへの送受信を実際に行い、研修の最初に必要となる操作方法を体験する機会とした。医療機関等で働いている看護職が参加しやすいように、18時以降の1時間の枠を2日分設定し、その間に自由に参加できるようにした。ほとんどの受講者が接続テストに参加したこともあり、研修初日のZoom操作に関する大きなトラブルはみられなかった。

プログラム開始後は、Wordファイルに記録しながらZoomの画面共有をする方法や、Googleドキュメントへのアクセス方法等を、回を重ねるごとに受講者に説明し、ワークに取り入れた。これは、効果的なグループワークにつなげるためであり、同時に、特定の受講者のみが記録するという事態を避けるためでもあった。加えて、各回のリフレクションシートに、参加するうえでの困りご

とを記載する項目を入れ、書かれた内容については次の回で説明をするようにした。初回には、スピーカービューとチャタリービューの切り替え方法等の疑問が出された。

また、前述のように、受講者が自分でブレイクアウトルームに移動する方法も紹介した。これにより、様々な人と意見交換し思考を発展させるワールドカフェに近いワークをオンラインで実施することができた。事務局がグループ移動を設定する方法では実施しきれなかったと考える。

これらのオンライン研修のためのアプリやパソコンの操作方法は、まとめて説明するのではなく、回を重ねるごとに少しずつ説明し導入した。また、操作ができると便利であることを伝えつつ、操作できなくても不利益なく参加できるように配慮した。本プログラムは、パソコンからの参加を推奨しつつ、タブレットによる参加も可としたため、全ての受講者が同じ条件ではないこと、パソコンやweb会議システムの操作を負担に感じる受講者がいること等を考慮したためである。最終的には、グループ内の複数の受講者が必要な操作をできる状況になり、タブレットでの参加や文字入力に自信がない場合は、司会や発表を担うといった役割分担をしているグループもみられた。

また、パソコン画面に集中することによる疲労への配慮と、受講者同士が交流する時間の確保のため、休憩時間を長めにとり、グループワーク後に休憩を入れ、休憩後にメインルームに戻る時間配分にする等の工夫をした。

## Ⅳ. 評価

### 1. 受講者への終了後アンケートの結果

全5回の研修終了後に、受講者にプログラム全体に関するwebフォームによるアンケートを送り、19名の回答を得た。それぞれの項目について5段階(5点~1点)で回答し、その理由を自由記載するものとした。

研修全体の満足度は、「大変満足;5点」から「非常に不満;1点」の選択肢で平均4.8点であった。自由記載では「退院支援ナースとして配属され、何をどうしたら良いのか、分からないことが分からない状態だった。研修を通して同じ悩みがある方がいると分かって安心した」「思った以上に、会場で受講している感覚になった」「自分の意見を発言する機会が必ずあり、それに対するフィードバックもあった」等の記載がみられた。各グループに講師が加わり、個々の受講者へのフィードバックをしたことも満足感につながっていたと考える。

また、今回のプログラムは今後の在宅療養コーディネーターに活かせるか(「大いに活かせる;5点」から「ほとんど活かせない;1点」という設問は、平均4.7点であった。「今回の研修での学びが、私の退院支援看護師として

の柱になると思う」「地域の在宅スタッフと積極的に関わり、患者に寄り添うことを考えてつなげていく人になりたい」といった記載があった。

ミニ講義・事例紹介、グループディスカッション、全体ディスカッションという研修の構成について、「とても適切だった（5点）」から「まったく適切でなかった（1点）」で回答を得た。平均4.5点であり、「ディスカッションに関連したレクチャーからスタートしてくれたおかげで、頭の準備ができた」「研修の構成はとてもよかった。自ら課題を見つけて問題解決していく姿勢を学べた」「グループワークがまとまらず終わってしまったことが多々あったが、講師がまとめてくれた事で、整理できた事もあった」という感想が出された。

最後に、今後も在宅療養コーディネートに関して学びたいかを問う設問は、「とても思う；5点」から「全く思わない；1点」の選択肢で、平均4.7点であった。「自分と一緒に研修を受けた方のこれからの取り組みを共有したり、更に改善していくための取り組みを考えたい」等の記載があった。

## 2. 各回のリフレクションシートの内容

各回終了後のリフレクションシートでは、自らの看護実践を振り返り、今後の課題を認識したことが読み取れた。記載内容の一部を表3に示した。

受講者は、縦割りの役割分担ではなく、療養者本人を中心に据えた多職種連携の姿勢を再認識していた。また、在宅療養移行支援において、医療機関と地域をつなぐための自らの役割を改めて考え、再発見する機会となっていた。

事例を振り返ることを通して、現場で「モヤモヤする」と感じる状況には、倫理的課題が隠れていることを理解し、その解決に向けた方法を考えることにつながっていた。そして、自身が悩みながらも実践してきたことを肯定的に振り返り、自施設の課題を前向きに考えていた。

このように、本プログラムは、受講者がこれまでの看護実践を振り返り、迷っていたことを共有できたり、これで良かったのだと自己評価したりする機会となっていた。そして、新たな視点に触れ、ディスカッションする過程で、自らの課題を認識し、他部署や多職種との連携や、医療機関と地域の間での連携の必要性和具体的な行動のための手がかりを得ることができていた。今後も役割を果たしていきたいという前向きな思いをもつことにつながっていたと考える。

## V. 考察

本研修は、事前課題で自身の実践や取り巻く状況を改めて振り返り、研修への参加を通して、何をめざしてい

表3 各回のリフレクションシートの記載内容（抜粋）

<p><b>多職種連携のための姿勢の再認識</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者のことを知りたいと思う気持ちを多職種で共有できることが大切だと改めて感じた。(第1回)</li> <li>・縦割りで自分たちはここまでするけど、ここはこの職種の仕事だということではなく、縦割りの体制をつないでいくのが私達の役割ではないか。(第1回)</li> <li>・家族の想いを尊重してしまうことは、よくあるが、必ず本人はどうしたいかの確認が大切。本人・家族の想いを医師に伝えるなど、上手に繋ぎ役にならなくてはと感じた。(第3回)</li> <li>・職種で連携を図るにあたり、患者の全体だけではなく患者にかかわる職種やチームの全体を俯瞰してみることがコーディネーターを行う際に求められる役割であると考えた。(第4回)</li> </ul>
<p><b>医療機関と地域をつなぐための役割の再発見</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・療養者の希望を叶えるために、地域で支援されていることが、場所が変わると分断されてしまうことがある。地域から病院、病院から地域へ継続して支援できるように、つないでいくコーディネーターが必要であると改めて感じた。(第1回)</li> <li>・在宅ケアスタッフとの連携、顔の見える関係をコロナ禍ではあるが、深めていきたい。そのため、リモートなどの活用を検討したい。(第4回)</li> </ul>
<p><b>現場で直面する‘モヤモヤ’の受け止め</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者や家族の想いのために調整することで、モヤモヤを生ずる場面が多くある。(第3回)</li> <li>・モヤモヤすると感じた時には、他のスタッフも巻き込んで、何がモヤモヤなのか、それを解決する方法はあるのか、自分たちが今どの段階にあるのかを考えるようにしたい。(第3回)</li> </ul>
<p><b>自らの看護実践の肯定的な振り返りと今後の意欲</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今までご家族とゆっくり話す場を設けたり、病棟に情報提供するなどしていた自分の行動は間違っていないかったという確認ができた。(第2回)</li> <li>・悩みながら支援看護師をやっているのも良いのだと感じた。悩んでいる事を伝えて、地域に繋げていく。全て病院で解決しなくて良いのだと分かった。(第5回)</li> <li>・自分が在宅療養コーディネーターを行う際、自施設の変容に取り組む際に‘何とかしなくては’と力みすぎず、喜ぶ・楽しむことを意識して行いたい。(第5回)</li> </ul>

くのか、自分の理想と現状とのギャップを埋めていくために何ができるか、等を考えることを促すものとした。受講者のアンケートやリフレクションシートから、オンライン開催でも、本プログラムの意義および各回の学習目標を達成することができたと考える。

また、オンライン開催とすることで、遠方からの参加が可能となり、会場確保も不要であることなど、参加者、主催者ともにメリットがあった。さらに、新型コロナウイルス感染症の終息まではまだ時間がかかることが予測され、オンライン開催は、学びを継続するために必要なツールであると言える。

一方、webやパソコン操作に慣れていない看護師は、オンライン開催の研修会への参加を負担に感じる可能性がある。今回は、同じメンバーで複数回のグループワークを実施したため、回を重ねるごとにディスカッションに積極的に参加しやすくなったと考える。しかし、参加者同士の些細なコミュニケーションが難しいこと、事例等を閲覧しながらのディスカッションは個人情報観点から困難であること等、オンライン研修を実施する上で

の課題も大きい。ただ、地域の多機関、多職種と連携・協働する看護師として、オンラインでの意見交換に慣れることはこれからの仕事のしかたに影響する可能性もあると考えた。

以上より、感染予防や開催準備の簡素化をしつつ学習機会を広げるために、研修のオンライン開催に積極的に取り組むことは有用であると考ええる。

## Ⅵ. 今後の課題

今後に向けて、オンデマンド学習を取り入れた事前課題の提示や、オンライン学習に集中できるようなグループワークや休憩の配分等について検討の余地がある。同

時に、オンライン開催により制限されることを考慮し、新しい方法や工夫を探求することが必要である。

## 引用文献

- 1) 社会保障制度改革国民会議. 社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～(2013年) [Internet]. <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyo.pdf> [参照 2021-10-06]
- 2) 山田雅子, 吉田千文, 長江弘子ほか. 退院調整看護師の実践力向上を目指した教育プログラムの開発. 聖路加看護大学紀要. 2010; 36: 55-8.