第４８回 高知女子大学看護学会

日　　時　　：令和４年７月16日(土)10：00～15：30
（9：00～web 入場開始）

配 信 場 所 ：高知県立大学　池キャンパス

主催：高知女子大学看護学会

共催：高知県立大学看護学部同窓会・高知県立大学

後援：NHK 高知放送局、高知新聞社、RKC 高知放送、KUTV テレビ高知、
KSS さんさんテレビ、エフエム高知

学会長　あいさつ

第 48 回高知女子大学看護学会は、『看護におけるイノベーションの創出』をメインテーマと致しました。イノベーションとは、新しいアイディアから新機軸を打ち出し、意義のある新たな方法や価値を創造する、変革を起こすという視座から注目されている概念です。

看護を取り巻く世界は、医療技術や科学技術の進歩、健康問題の複雑化などにより、まさしくイノベーションが求められています。また、COVID-19 の世界的パンデミックは、ライフスタイルの変化、テクノロジーの進展、価値観や常識の転換など、社会システムの隅々まで未曽有の危機をもたらしました。このような危機に直面した変革の時代にあって、私たち看護職者には積み重ねてきた看護学を基盤としながらも、従来の枠にとらわれない「イノベーションの創出」が求められています。

看護では従来、実践や研究の積み重ねにより、知を創出してきました。イノベーションの基本は、これまでに蓄積された看護学の知に、新たな視点や知識を結合・融合させて、新たな知を生み出すことです。看護に新たな価値を吹き込み、新たな看護を創造することで、現状に意味ある変革を起こすことです。看護実践では真に患者に沿いつつ看護ケアを提供することで、ユニークな一回性のケアを創出しています。これがイノベーションの萌芽です。このようなケアを看護チームで吟味し、新たな看護実践方法を生み出していくことで、またそのために看護学研究方法を開発していくことで、看護のイノベーションを巻き起こすことができます。看護のイノベーションは、私たち一人ひとりが日常的に行っていることを再考し、新たな挑戦をする勇気から始まります。本学会を通して、身近なところから、イノベーションの萌芽を探索してください。

東京情報大学看護学部 教授の松下博宣先生をお迎えして、「看護におけるイノベーションの創出　～遊び、まじめ、アイディアの異界越境から～」というテーマでご講演いただきます。松下博宣先生は経営学、健康医療管理学、看護経営学、政策分析学、人間生態学、ヘルスケア・イノベーション、システム科学、インフォマティクスといった多彩な分野を渉猟してこられた先生です。看護をより自由に創造するために、思考の枠を取り払い、イノベーションへの一歩につながるヒントをいただけると思います。

午後からは看護のイノベーションの視点から 5 つのワークショップを開催します。「AI を活用した看護記録」「関係性が脆弱な家族へのケア」「本人・家族・支援者が共につくり出す本人の思いを尊重した“その人らしさ”への支援」「医療ニーズの高い療養児・者の在宅療養支援」「将来を見据えたキャリアデザイン」のワークショップのなかで、それぞれの場でのイノベーションに向けて挑戦するための機会になればと考えています。

今年の第 48 回学会も、昨年と同様に、感染拡大防止の観点からオンライン開催とすることに致しました。来年こそ、皆様にお会いできることを楽しみにしています。高知女子大学看護学会は、これからも会員の皆様方のご協力を得て、新たな看護の「知」を創造していく学会として発展するよう努めてまいります。

令和 4 年 7 月

高知女子大学看護学会

会長　野嶋佐由美

学会　プログラム

7月16日(土)

9：00～　Web入場開始

10：00～　開会の辞

学会長あいさつ

高知県看護協会長あいさつ

高知県立大学看護学部同窓会長あいさつ

10：15～　講演

看護におけるイノベーションの創出

～遊び、まじめ、アイディアの異界越境から～

講師：松下　博宜（東京情報大学看護学部　教授）

座長：中野　綾美（高知県立大学看護学部　教授）

12：10～　学会総会

13：30～　ワークショップ

15：10～　ワークショップのまとめ、及び閉会

■ワークショップ１

看護におけるイノベーション　―AI を活用した看護記録―

話題提供者：藤野　智子（聖マリアンナ医科大学病院　急性・重症患者看護専門看護師）

コーディネーター：原田　千枝（高知大学医学部附属病院　副看護部長）

木下　真里（高知県立大学看護学部　教授）

■ワークショップ２

関係性が脆弱な家族への関わりを通して考えるケアのイノベーション

話題提供者：松下　由香（高知医療センター　家族支援専門看護師）

田渕　良枝（高知医療センター　不妊症看護認定看護師）

コーディネーター：池添　志乃（高知県立大学看護学部　教授）

■ワークショップ３

本人・家族・支援者が共につくり出すイノベーション

―本人の思いを尊重した『その人らしさ』―

話題提供者：島田　いづみ（帝京大学医学部附属病院　がん看護専門看護師）

弘末　美佐（高知大学医学部附属病院　がん看護専門看護師）

コーディネーター：吉田　亜紀子（高知学園短期大学看護学科　准教授）

有田　直子（高知県立大学看護学部　講師）

■ワークショップ４

医療ニーズの高い療養児・者の在宅療養支援におけるイノベーション

話題提供者：二宮　園美（神戸訪問看護ステーション　在宅看護専門看護師）

安岡　しずか（高知中央訪問看護ステーション　在宅看護専門看護師）

コーディネーター：大黒　美渚（高知市健康福祉部地域共生社会推進課）

森下　幸子（高知県立大学看護学部　准教授）

■ワークショップ５

将来を見据えた卒業生のキャリアデザイン―自分イノベーション―

話題提供者：町田　友里（高知県立大学看護学研究科博士前期課程　看護師 7 年目）

髙橋　咲季（高知県健康政策部健康対策課　保健師 6 年目）

下村　幸（JICA 海外協力隊　助産師 7 年目）

栗栖　やすか（松江市立皆美が丘女子高等学校　養護教諭 5 年目）

コーディネーター：田之頭　恵里（高知県立大学看護学部　助教）

中井　美喜子（高知県立大学看護学部　助教）

講演　要旨

看護におけるイノベーションの創出

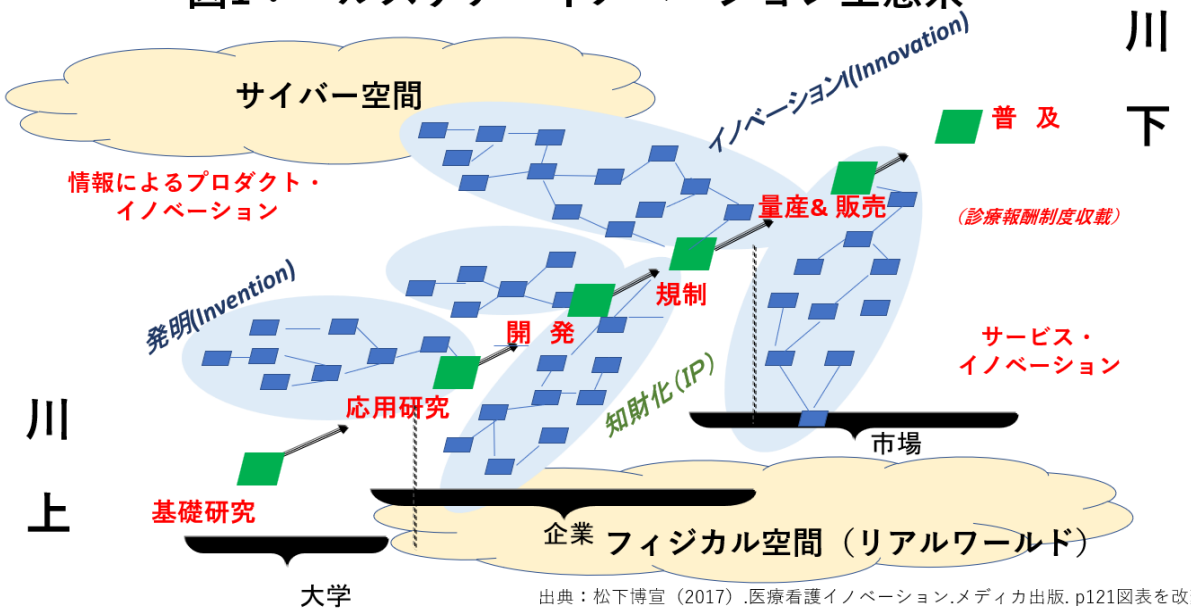
～遊び、まじめ、アイディアの異界越境から～

講師：松下　博宣

東京情報大学看護学部　教授

イノベーションを専門用語として初めて概念化したのは、経済学者のシュンペーターである。彼の著書「経済発展の理論」のなかでイノベーションの源泉を「異質なものの新しい組み合わせ」と定義された。in（自己の内部へ向かって）＋novare(変化させる)ことが、ラテン語の“innovare”（新たにする)、そして英語のinnovationである。イノベーションを巻き起こす人がイノベータ。多様なイノベーションを起こすことが個人、チーム、組織に求められているので、現代はさながら「皆がイノベータの時代」である。ヘルスケアの世界では、図１のようにイノベーション生態系が自己組織的に創発しつつあり、多様なイノベーションが創出している。どのニッチに自分の居場所を創るのか、が問われているといえよう。

図1：ヘルスケア・イノベーション生態系



出典：松下博宣（2017）.医療看護イノベーション.メディカ出版. p121図表を改変

異なるモノコトそしてアイディアの組み合わせがイノベーションの契機をもたらす。アイディアは、単なるデータ、情報ではなく、知識であり知恵。新規性、新機軸、革新性があり、他者の飽くなき共感を引き寄せるアイディアのことをグッド・アイディアという。

コラボレーションがグッド・アイディアを生み、グッド・アイディアがイノベーション

©Hironobu Matsushita 2022 無断転載禁止

を生む。安定的な環境では、同一職種内の内部でのイントラプロフェッショナル・コラボレーションで事足りる。しかし、変化が激しい環境に適応するためには、内部→連絡→交流→連携→統合というように、コミュニケーション・モードが変化してゆく。図 2 に示されるように、実践の場、学問の場の双方で、高度なコラボレーションが求められ、それらの成果が大きくなり、社会的にインパクトが大きいイノベーションが実現される。

図2：イノベーションはコラボレーションから始まる

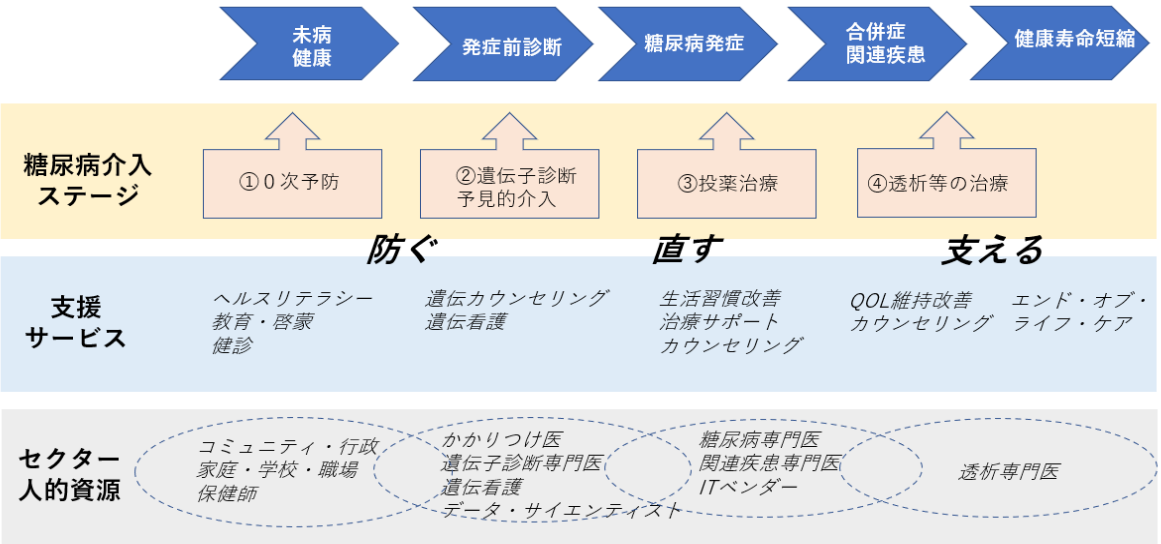
	モード	実践のアプローチ	専門/学問分野　対象	学問のアプローチ
職種内連携	内部	*イントラプロフェッショナル コラボレーション Intra-professional Collaboration*	D1 → □	イントラ・ディシプリナリー 同一の学問体系が共同で研究を行う
多職種連携	連絡	マルチプロフェッショナル コラボレーション *Multi-professional Collaboration*	D1, D2, D3 → □	マルチ・ディシプリナリー 複数の学問体系が連絡し共同で研究を行う
	交流	クロスプロフェッショナル コラボレーション *Cross-professional Collaboration*	D1, D2 → □	クロス・ディシプリナリー 複数の学問が交流し及ぶ新しい 新たな知が生じる
	連携	インタープロフェッショナル コラボレーション *Inter-professional Collaboration*	D1, D2 → □	インター・ディシプリナリー 複数の学問体系の共同作業により、 新たな知を共有する
	統合	トランスプロフェッショナル コラボレーション *Trans-professional Collaboration*	D1, D2, D3 → D＊ → □	トランス・ディシプリナリー 既存の学問体系の枠組みを壊し、 新しい知、学問体系を創造する

Dは学問/科学領域を示す。D＊は新しい領域の発生を示す。

出典：松下博宣（2022）.多職種連携を推進するコラボレーション大全.日総研出版

現在、ヘルスケア生態系では、画期的なイノベーションが次々に創発しつつある。①直すイノベーション、②支えるイノベーション、③防ぐイノベーションである。たとえば、糖尿病に対する介入では、図 3 のようなイノベーションが創発しつつある。

図3：糖尿病介入ステージで創発しているイノベーション



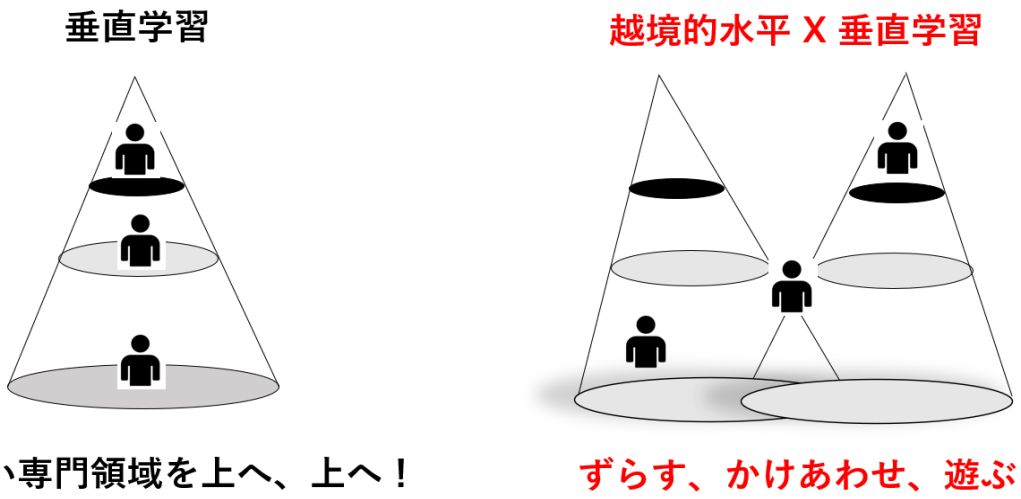
出典：松下博宣（2022）. Society5.0 時代で期待される新しい形の看護・医療・看護教育や新技術「セクターを越えるコラボレーションで先制医療イノベーションを実現しよう」.看護展望 147(1) 16-20 .

©Hironobu Matsushita 2022 無断転載禁止

さて、イノベータは、自由闊達に異質な人材とコラボレーションし、トライ＆エラーを繰り返し、遊び好きな創造性に満ちている。だから、主観的幸福感が横溢し、健康である。逆は、間違いを犯さない、失敗を恐れる、ひたすらマジメにやろうとする「正解思考」の人だ。マジメな「正解思考」に囚われると、トライ＆エラー、新機軸、画期的な変化やイノベーションを起こせなくなってしまう。実はイノベーションの「敵」は、マジメ思考であり、とくに正解を早く得ようする思考、あらかじめ正解がある問題を解こうとする硬直的な思考である。その意味で、イノベーションの創発に必要なものは、不マジメであり、自由闊達な遊びゴコロである。

ところが、近年の日本の世相（特に看護）には、はみ出し、逸脱、遊びを許容しないマジメ文化が浸透している。イノベーションの契機は不真面目な遊び。自由闊達なアイディア創発。まずやってみる。失敗するのは人の常。オモシロ、オカシク、トライして、ダメならば、やり直す。これらがイノベーションを起動する仮説思考の出発点である。

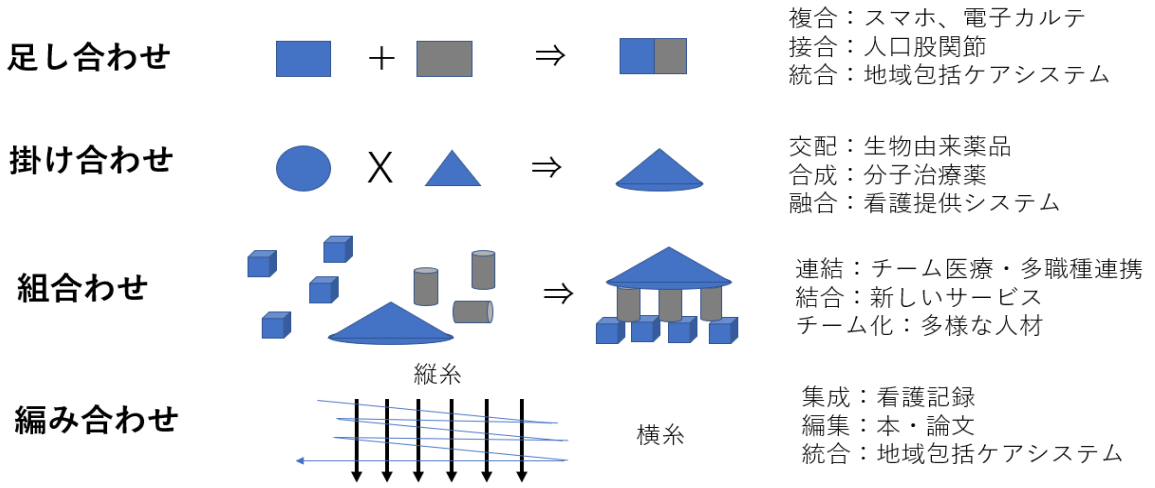
図4：垂直学習と水平学習



さて、確立された型をまるごと内面化することを「真似び」といい、「学び」の語源にもなっている。伝統的な専門職養成では、垂直学習が尊ばれてきた。イノベーションに必要な学習は、図４のように異界越境的な水平学習と垂直学習の掛け算となる。越境的な水平学習と垂直学習の掛け算で、モノコト、異質なアイディアを合わせるのは異界越境する遊びの力だ。遊びとは、すなわち、ずらす、ずれる、逸脱する、放浪する、ルールや固定観念を否定してみる、過去の慣例を破る、常識や通念から外れる、ということだ。

©Hironobu Matsushita 2022 無断転載禁止

図5：モノコトを「合わせる」遊びの力



イノベーションを創出してゆくためには、大学、企業、医療機関、専門分野などを異界越境してマジメに遊ぶ、多様なアイディアを足し合わせ、掛け合わせ、組み合わせ、編み合わせ、混ぜ合わせることが重要だ（上図）。マジメに遊ぶという自由闊達でアンビバレンツな気風（ethos）の醸成が求められている。看護におけるイノベーションの創出には、多様なことが求められるが、その根幹ではマジメに遊ぶことが問われている。

引用

J.A. シュムペーター（1997）. 経済発展の理論 上(シュムペーター): 企業者利潤・資本・信用・利子および景気の回転に関する研究 . 岩波書店.

松下博宣（2017）.医療看護イノベーション.メディカ出版.

松下博宣 （2022）. Society5.0 時代で期待される新しい形の看護・医療・看護教育や新技術「セクターを越えるコラボレーションで先制医療イノベーションを実現しよう」.看護展望 147(1) 16-20 .

松下博宣 （2022）.多職種連携を推進するコラボレーション大全.日総研出版.

松下博宣（まつした・ひろのぶ）

学校法人東京農業大学・東京情報大学看護学部 教授

早稲田大学商学部卒業、コーネル大学大学院（Policy Analysis and Management, Sloan Program in Health Administration）修了、東京工業大学（博士）。早稲田大学在学中に、日本人として初めてインドからネパールまで2000ｋｍの難ルートの自転車ツーリングを敢行。医療経営学、複雑システム科学、ヘルスケア・システム科学、組織行動、人的資源マネジメントを研究。株式会社ケアブレインズ創業者兼最高経営責任者を経て、同社を上場企業に売却後、東京農工大学技術経営研究科教授を経て、現職に至る。専門分野は、健康医療管理学、人的資源マネジメント、アントレプレナーシップ＆イノベーション、システム科学。

©Hironobu Matsushita 2022 無断転載禁止

ワークショップ１

看護におけるイノベーション　―AI を活用した看護記録―

話題提供者：藤野　智子（聖マリアンナ医科大学病院
急性・重症患者看護専門看護師）
コーディネーター：原田　千枝（高知大学医学部附属病院　副看護部長）
木下　真里（高知県立大学看護学部　教授）

AI を活用した音声認識技術は、近年私たちにとって急速に身近な存在になりつつあり、看護現場においてもその活用が期待されます。聖マリアンナ医科大学病院では、看護業務の改善に取り組む中で、2018 年より医療向けクラウド型音声入力サービスを導入し、記録時間の削減に取り組まれています。その結果、時間外勤務の大幅な削減、患者満足度・職務満足度の向上を実現し、「看護業務の効率化先進事例アワード 2019」で奨励賞を受賞するなど注目を集めています。

業務改善においては、現状の見直しに基づく改善策だけでなく、これまでにない新たな発想や試みが課題解決の突破口となったり、予想外の成果をもたらす可能性があります。その一方で、従来のやり方を大きく変え、新たな方法を取り入れることは挑戦でもあり、抵抗や課題に直面することも少なくありません。今回は、看護におけるイノベーティブな取り組みとして、聖マリアンナ医科大学病院での医療向けクラウド型音声入力サービス導入を取り上げ、導入の経緯や活用の実際、その効果、そして導入の過程で直面した抵抗や課題、それに対してとった対策や工夫についてご紹介いただきます。

また、音声入力サービスは日常の看護業務だけでなく、多様な場での活用が期待できると考えます。今後のさらなる活用可能性についても、皆さんと一緒に検討できればと思っています。

ワークショップ２

関係性が脆弱な家族への関わりを通して考えるケアのイノベーション

話題提供者：松下　由香（高知医療センター　家族支援専門看護師）
田渕　良枝（高知医療センター　不妊症看護認定看護師）
コーディネーター：池添　志乃（高知県立大学看護学部　教授）

社会的な家族形態や家族意識の変化、地域社会のつながりの弱体化などに伴い、家族員の情緒的絆の希薄化や密着した関係性など家族内の関係性や、周囲からの孤立など社会との関係性に課題を抱える家族が増えています。このような関係性が脆弱な家族への看護支援について、今回は特に家族形成期にある家族に焦点を当てて考えていきます。

家族形成期にある家族は、結婚によって生まれ育った家族（定位家族）から離れ、新たな家族（生殖家族）へと移行していく時期にあり、夫婦関係や親族ネットワークを築きながら、妊娠・出産・育児といった新たな課題に取り組むことが求められます。その過程では夫婦や親族の関係性が大きく影響を与え、関係性が脆弱な場合には家族が力を発揮できない状態になります。さらに近年は、新型コロナウイルス感染症による影響も大きく、家族への負荷が増しています。

このような家族の現状、そして支援の実際についてご紹介いただき、家族看護の視点も交えながら考えていきます。家族の多様化、社会状況の変化により家族が抱える問題はますます複雑化しており、看護者には従来の支援の枠にとらわれない、ケアのイノベーションが必要です。これまで試行錯誤しながら取り組んできたケアの意味、そして新たなケアの可能性について考えてみたいと思っています。

ワークショップ３

本人・家族・支援者が共につくり出すイノベーション
―本人の思いを尊重した『その人らしさ』―

話題提供者：島田　いづみ（帝京大学医学部附属病院　がん看護専門看護師）
　　弘末　美佐（高知大学医学部附属病院　がん看護専門看護師）
コーディネーター：吉田　亜紀子（高知学園短期大学看護学科　准教授）
　　有田　直子（高知県立大学看護学部　講師）

医療を取り巻く状況が変化するなかで、療養者本人の思いやその人らしさを尊重したケアのあり方も変化が求められています。今回は、医療のイノベーションが急速に進んでいるがん患者の支援に焦点を当てて考えることにしました。

がん患者本人の思いやその人らしさの尊重の一つに、療養の場の選択があります。一般的には、できるだけ最期まで住み慣れた我が家で過ごせるようにと考えられがちですが、在宅療養へ移行できたものの、本人の気持ちが置き去りになっていたというケースも少なくありません。がん看護専門看護師として、在宅療養とがん診療連携拠点病院の両方において支援に携わり、連携体制の構築にも取り組んでこられた経験をお話しいただき、現状の課題やゲノム医療などますます治療が進歩している状況も踏まえ、真に本人の思いを尊重した支援とは何か、いかにしてつくり出すかを、皆さんと考えてみたいと思います。

また、近年はAYA世代のがん患者の支援も課題となっています。AYA世代のがん治療は本人の日常生活やライフプランに大きな影響を与えることから、ライフステージに応じたきめ細かな支援が必要とされますが、未だ標準ケアや支援体制は確立されておらず、手探りの中での看護実践はイノベーションの連続とも言えます。そこに挑んでおられるがん看護専門看護師の取り組みもご紹介いただき、未開発のケアをいかにして本人・家族・支援者で共につくり出すかを検討したいと考えています。

ワークショップ４

医療ニーズの高い療養児・者の在宅療養支援におけるイノベーション

話題提供者：二宮　園美（神戸訪問看護ステーション　在宅看護専門看護師）
安岡　しずか（高知中央訪問看護ステーション
在宅看護専門看護師）
コーディネーター：大黒　美渚（高知市健康福祉部地域共生社会推進課）
森下　幸子（高知県立大学看護学部　准教授）

医療ニーズの高い療養児・者の在宅療養が増加していますが、その支援体制はまだ十分とは言えず、療養児・者と家族にとって安全・安心な療養環境を構築するために様々なチャレンジが行われています。今回は、2名の在宅看護専門看護師の方に、その取り組みの実際をご紹介いただきます。

医療ニーズの高い療養児・者の在宅療養においては、24時間365日の医療と生活を支えるしくみが必要であり、従来の医療や看護の枠ではカバーしきれない部分をいかに補完していくかが課題となっています。また、災害時を想定した準備も必要です。そこには、療養児・者を取り巻く医療機関・訪問看護・訪問介護・行政のネットワーク、さらに小児の場合には子どもの発達段階に応じて保育園や学校、教育委員会等との連携が求められます。このような状況を踏まえ、専門性の枠を超えた訪問看護師の先駆的な活動や、高知県でのITを活用した情報共有の取り組みなどから、有機的な支援体制づくりについて考えます。

また、在宅療養児・者の生活を身近で支える訪問サービスの充実も重要です。介護職員にも痰の吸引や経管栄養の実施が認められるようになり、訪問介護の役割が変化しています。訪問介護の力を引き出し、在宅ケアを底上げするための取り組みについてもご紹介いただきます。

在宅療養生活を支える人とケアを豊かにする方略を、様々な視点から検討できればと思います。

ワークショップ５

将来を見据えた卒業生のキャリアデザイン　―自分イノベーション―

話題提供者：町田　友里（高知県立大学看護学研究科博士前期課程
看護師７年目）
髙橋　咲季（高知県健康政策部健康対策課　保健師６年目）
下村　幸（JICA 海外協力隊　助産師７年目）
栗栖　やすか(松江市立皆美が丘女子高等学校　養護教諭５年目)
コーディネーター：田之頭　恵里（高知県立大学看護学部　助教）
中井　美喜子（高知県立大学看護学部　助教）

高知県立大学看護学部では、専門職を育成するカリキュラムを通して、幅広い教養と専門的な知識・技術を身に着け活用することや、地域社会の現場の課題を人々と協働して解決していくことを目指して看護師、保健師、助産師、養護教諭の専門職者を育成しています。

激変する社会において、卒業生は、どのように実践を積み重ね、実践の中で生じた様々な壁を越えることに挑戦し続けているのでしょうか。今回は、地域社会や現場の課題に対し地域の人々と協力して解決に取り組んでいる髙橋咲季さん、子どもたちの健やかな成長と学びを支えながら子どもの自由な発想に刺激をうけ自己革新している栗栖やすかさん、大学院での学びを通して臨床の中で得た課題を見つめ新たな自分を創造している町田友里さん、看護学部での学びを多様な価値観が存在する海外の文化の中で活かし、看護のあり方を見つめ直しながら実践している下村幸さんをお招きします。

卒業生のみなさんからこれまでの歩みを振り返り、今考えていること、将来を見据えて描くキャリアデザインについてお話しいただきます。そして、参加者の皆様とも看護師、保健師、助産師、養護教諭の多様な専門性のあり方をざっくばらんに語り合う機会にできればと思います。