

「感染管理看護学を大学院で学んで」 ～ 修了生の皆さん^{注)}による座談会～

^{注)}旧看護情報・管理学（感染）修了生 4 名

大学院進学のかっかけは？

H：感染管理認定看護師として専従で働いていました。感染管理活動はクリアな回答がないグレーな部分があります。“エビデンスを作り出す”と言うのはおこがましいですが、臨床で積み重ねたデータを基に「こうだからこうして下さい」と自信を持って言えるよう「研究ができるようになりたい」と思いました。



S：私も感染管理認定看護師として活動していましたが、病棟兼務のため時間確保が課題でした。しかし成果を出さないと専従になれない...というジレンマに陥り「大きなきっかけがないと転機が迎えられない」と感じていました。普段使うデータがエビデンスに繋がると気づき、現場からエビデンスを発信できるスキルを身につけたいと思いました。

K：2009年の新型インフルエンザパンデミック対策を病院で感染管理認定看護師として担当した経験から「情報交換の実践を形に残したい」「再び起こるかもしれない感染症危機に備えて役に立つことを発信したい」と思い進学を決意しました。

I：「感染症看護専門看護師（以下、感染症看護CNS）になりたい」「研究をきちんとできるようにになりたい」という思いからです。認定看護師資格はありませんが、大卒後、日本の代表的なHIV専門病棟で5年間勤務し、研究を行う責任を痛感して進学を考えました。

誰かに相談しましたか？

I：5年の臨床経験しかないまま進学することが不安で同僚看護師に打ち明けたところ、「これからキャリアアップしていくのですね」と期待され、勇気付けられました。患者さんも応援してくれました。進学して感染症看護に取り組んで行きたいとお話したら、何人もの患者さんが「Iさんががんばっているから、自分もがんばらなきゃ」と喜んでくださり、すごく励みになりました。

K：感染管理を専従で担当していましたが、感染管理認定看護師の後輩が「がんばって勉強してください」と応援してくれ、ありがたかったです。看護部から「臨床現場から情報発信するスキルを身につけるために、研究手法をしっかりと学んでくるように」とご支援をいただきました。医師からも「2009年の新型インフルエンザのパンデミックで対応したことを風化させてはいけない、応援しているよ」と声をかけていただき

ました。

- S : 相談した人が 2 人いました。1 人は認定看護師になる時にお世話になった看護協会の先生で、「行きなさい」と大きな後押しをしてくれました。もう 1 人は看護部長です。年度末近くに相談をし、普通は受け入れてもらえない時期でしたが「がんばりなさい」と言ってくれました。研究休職制度は当時なかったので一度退職することになりましたが、非常勤で週に二日間感染管理を専従でやらせていただけ、研究と実践のフィールドが確保できました。
- H : 私は両親と子ども 2 人を扶養していました。研究休職でしたが家を支えている人が大学院へ進学し給料もカットされる。家族は不安だったと思います。子どもが二人とも高校生が一番大変な時期で家族からは反対されました。それでも自分の「やりたい」という思いのほうが強かったですね。学生生活を始めると、がんばる母の姿を見て子ども達が応援してくれました。

国立看護大学校の研究指導はどうでしたか？

- I : 研究は大変でしたが、進め方のプロセスがすごく良く理解できました。指導を受けて文献の読み方、情報の集め方、データの集め方を一つ一つ、大変なりに楽しんで学べました。
- K : 大卒でないというコンプレックスから「人一倍勉強しなければ」という思いがありました。統計学や論文を書くための文章の書き方などの基本的なことが不十分なまま入学し不安もありましたが、しっかりと基礎から非常に熱心かつ親身にご指導いただきました。ここで学ぶことができ本当に良かったと思います。
- H : 1 年生から研究手法や文献レビューについて至れり尽くせりの指導でした。結構ハードでしたが多くの先生方からいろいろな視点で見てもらえて、とても勉強になりました。文献の読み方一つにしても、そのまま結論を納得してしまいそうになるところですが、批判的に読めるようになりました。
- S : 国立看護大学校の研究指導体制は本当に素晴らしかったと思います。私は、国立看護大学校の修士課程を修了した後に、東京大学の博士課程に進学しました。博士課程では研究手法は既に習得しているという前提のため、学生の中には論文作成に苦慮する人もいました。私は国立看護大学校で非常に手厚く指導いただいたことと、学内審査と学外審査（大学評価・学位授与機構）という二重のハードルがあったことが良かったと思います。博士課程に行って初めて自分に研究スキルが身についていることを実感しました。その時に国立看護大学校の修士課程で学べて本当に良かったと心から思いました。



大学院生生活はどうでしたか？

- I : 1 年生は講義が結構あり、プレゼン準備や課題に追われた印象です。いろいろな人とグループワークをやったので、誰と何をやっているのか時々わからなくなりました。2 年生の 4 月から 9 月の半ばまで病院でアンケート配布と診療録調査のため丸一日病院にいました。患者さんに会ったり、フィールドの看護師と話をできて気分転換になりました。
- S : 1 年生の共通科目で他領域の人達と一緒にプレゼンをするグループワークが多かったときに、看護について語り合う時間が沢山持てたことが良かったと思います。
- H : そうですね。分野以外の、全く違う畑の人、保健師さんや、国立病院系ではない、私立の大学病院の看護師さんもいて、どんな看護をしてきたかとか、なぜ進学したのかとかの話を聞いたり、看護観を共有する時間を持ってました。
- K : 1 年生の前期に政策医療の勉強をしていて、他領域の方々と話をした時に、いろいろなテーマが出て、看護界のなかでこんなに問題があるのだと認識できました。こういった問題に対して議論することが今までなかったもので、いろいろな人の考え方を学ぶことができてよかったと思います。
- H : 大学院に進学するまで 20 年近く働いてきて、朝起きて、仕事に行き、帰宅してと、規則正しい時間で管理されていたのが、大学院生生活では自由でした。自分で計画を立てて、時間を自由に使えることがすごくいいなと思いました。計画通りいかず睡眠時間が減ることもありましたが気持ちにゆとりが持てました。きちんと計画して自分が時間をうまく使えば、一日が長く有効に使えました。
- S : 逆に、自分を律していないと、ずるずる行っちゃうという厳しさはありますよね。
- H : 課題も研究も自律して進めないといけないので、自分との戦いかなと思います。

苦しかったことは？

- H : ある程度の研究テーマを持って大学院に行ったのですが、方法論から考えていくと、あれはできないこれはできないとなってしまって...テーマを確定するまでの時期が一番辛かったです。
- S : 2 年生の修士論文審査と CNS 実習と博士受験が重なった時が一番辛かったです。
- I : 実は全てが辛くて全てが楽しかったという状態でした。研究テーマは漠然と「HIV 陽性者の看護の何か」という状態だったのでテーマが決まらないのが辛かったのですが、海外文献を沢山取寄せて読んで知識が広がりました。「文献を読むことが楽しい」と思いました。計画書を作ったりアンケートを作ったりも大変でしたが、出来上がると「結構いいものできた」と満足感がありました。分析が進まずにいららしましたが、きちんと結果がでてすごく嬉しかったし「こんなことになってたんだ」と分かり、本当に全て辛かったが全て楽しかったです。
- K : 自分の興味に使える時間が沢山あるというありがたい時期を過ごせたのですが...。つきつめて追求していくと、問題が多岐にわたっていることに気付いて、自分の認識が浅かったということを知られました。興味ある分野について、自分があまりに

も知らなかったということを知ることが辛かったです。

楽しかったことは？

- K：さっき「突き詰めていくうちにわからないことに気づいて辛かった」と言いましたが、わかるように努力して分かったときに楽しいと思いました。例えば最初は SAS のプログラムや統計が本当に分からなくて、悩みながら進めていました。それがピタッとハマった時とか答えがパッと出た時に、快感というか「こんな風に解析できるんだ」と分かった瞬間がとても嬉しかったですね。
- H：同期と一緒に学内外で楽しい時間が持てました。研究でわからないことはお互いに教えあったりしました。研究以外の話も尽きませんでした。自分ひとりではきついことも仲間がいたので楽しかったですね。
- S：一番楽しかったのは、研究で行き詰ったり飽きたりしたときに、院生同士集まっている話をしたことです。時には先生方も加わり看護や看護を取り巻く今の医療についてお茶を飲みながら語り合いました。将来の看護界につながる話が多く、現実と学術は違うかもしれませんが、今まで自分達が働いてきた場を客観的に見ることができました。そして自分がその場に戻った時にどういう役割を果たしていくべきか、次の世代の看護師に何を残していくべきかをあれ程考えたことはありませんでした。それはすごく貴重で楽しい時間でした。

学費や経済的な支援は？

- H：通学費ですね。あと、文献や本にかかりました。
- K：そう、本を大量に購入しました。
- S：本のお金とかですよ。
- H：研究費の獲得についての話を良く聞きますよね。自分が研究するまで、費用についてピンときていませんでした。文献を取寄せたりするのにお金がかかるんだって思いました。
- H：研究休職にさせていただいたので、仕事を辞めることなく給与もわずかにいただきました。私は扶養家族が多かったので、学費免除制度を受けました。全額免除を受けられたので大変助かりました。
- K & I：私達は学費は自己負担でしたが、研究休職で学ぶことができました。



修士を終えて変化はありましたか？

- S：今は感染症看護 CNS として活動しています。以前は看護師からの相談が多かったのですが、医師からの相談が非常に増えました。治療計画の評価や、ADL 拡大のための隔離予防策の解除や、新たな感染症が見つかった場合のインフォームドコンセント

などについてです。研究指導の依頼もすごく増えました。

- H：私も専従の感染症看護CNSとして院内感染管理をしています。以前は病棟の看護師を通して患者さんをみることが多かったのですが、感染症患者さんや易感染患者さんなどのベッドサイドに積極的に行って関わるが多くなりました。患者さんに説明をしたり、指導したり、ケアの方法をアドバイスしたりすることが増えました。
- K：感染管理看護師として専従で働いています。CNS実習で感染症看護CNSの活動を間近に見たので、全体や集団をみるという視点だけではなくて、患者さん個人の感染対策に視点が行くようになったと思います。また、研究についてはいろいろなテーマが浮かぶようになった気がします。
- I：一般患者も入るようになったHIV専門病棟に戻りました。以前よりエビデンスをすごく気にするようになったと思います。病棟の慣習になっている感染管理策について改めて考え、エビデンスを検討できるようになりました。視野が広がったと思います。

感染症看護専門看護師になって良かったことは？

- H：感染症看護CNSになって患者さんと直接的に関わるようになり、起きている問題を患者さんの口から聞くようになりました。自分の行ったケアで改善する患者さんを直接確認でき、本来の看護を行うことができているようで嬉しいです。感染管理認定看護師として活動していたときは、管理的なことに翻弄され、なかなか患者さんの状態を見たり、関わったりすることができませんでした。それができるようになったのが良かったと思います。
- S：私も、個別の患者さんの回復支援プロセスで、病棟だけの解決が難しい問題を、例えば薬剤部や栄養課などとチームで対処するための調整ができるようになりました。提供できる医療のクオリティがすごく良くなり、患者さんが早く退院できたり、予想以上に良い状態で帰れたりするようになり、「あ、これが看護だな」と感じています。看護師がなぜ感染管理に関わるのかを考えたとき、全人的に患者さんを見て提供されている医療を評価できるからではないかと思います。それを実感できるようになったことがよかったと思います。

感染症看護専門看護師になって大変なことは？

- H：先ほどSさんも言うておられましたけど、医師からの相談が増えました。医師からの相談はすごく専門的で「この治療法をこのまま継続していいのか」などと病態や薬理的な助言が求められ、その度に文献検索しています。せっかく相談してくれるので、「出来ません」と言えず、フィジカルアセスメントや、病態生理、薬理をもっともっと学んでいかなければと思います。
- S：私も同じですね。Hさんはe-ラーニングでも勉強を続けていますよね？国立看護大学校に新設される「感染管理看護学」のカリキュラムはその部分が強化されているそ

うですので、私たち修了生もフォローアップとして学びたいと思います。私は1期生の修了ですので、同窓生同士の連絡や相談も役割だと思っています。同窓生のつながりを大事にしながらスキルアップしていければと思います。

大学院進学や感染症看護CNSを目指す方々へのメッセージ

- H：どんな環境にあっても、自分がやりたいと思う信念があれば乗り越えられると思います。目指すところがしっかりしていれば年齢は関係ないと思います。自分は若くないからとか、いろいろな障害、家族がいるからとかでも、方法は必ず見つかります。学べると思った時がチャンスなのでがんばって欲しいです。
- K：看護の中から言えることを、自信やエビデンスをもって発信することはすごく大事なことです。興味のあることを勉強したいと思うなら、看護師として世界に情報発信できるよう、世の中の役に立てるように、是非志を持って進んでいただきたいです。大学院はそういうスキルを身に付ける場所です。
- I：どのタイミングで進学するかは人それぞれだと思います。研究も大変でないことはいませんが、それぞれが苦労して研究を仕上げて修了しています。修了させていただいて思うのは、大変なりに得るものが沢山あるということです。国立看護大学校は研究を重視しているので、とても恵まれた環境でしっかりと研究ができます。是非、修士を目指して欲しいと思います。
- S：私は、チャンスは平等に巡ってくるものではないと思っています。来年も同じ機会が巡ってくるとは限りません。今、機会に恵まれ興味を持っているなら、飛び込む勇気があってもいいと思います。大学院は学位が取れて専門看護師になれてという甘いものばかりではなく、精神的にも身体的にもタフでなければ乗り越えられない2年間です。ただ、乗り越えた先に見られる景色があり、目指そうと思っている方々には、今まで知らなかった世界を見られるという希望を持って、しなやかに考えてもらいたいと思います。

新設の高度実践看護学領域「感染管理看護学」について

新しいコースでは、薬理学・病態生理学や、フィジカルアセスメントの部分を強化し、単位数も増え46単位になりました。座談会では医師からの相談が増えたということでしたが、感染症のアセスメントができるように演習や実習を強化しました。また、今年から地域連携加算が付きましたが、地域病院を支援するときのスキルなども学習します。

感染症看護CNSは臨床実践だけでなく研究も非常に重要な役割です。感染管理の成果あるいは感染症看護の成果を見える形にするための研究技術を身につけることも目的としています。非常に濃厚な2年間になります。