

## 研究報告

# テレビ会議システムを活用したがん看護事例検討会の効果 および今後の課題

加藤亜妃子<sup>1</sup>, 牧野智恵<sup>2§</sup>, 岩城直子<sup>2</sup>, 木森佳子<sup>2</sup>, 谷優美子<sup>3</sup>

## 概要

テレビ会議システムを活用したがん看護事例検討会（以下、TV 事例会）の効果および今後の課題を明らかにすることを目的に、TV 事例会に参加した看護師を対象に質問紙調査を行い、177 名から回答（有効回答率 63.2%）を得た。その結果、対象者の 80%以上が、TV 事例会が日頃のがん看護実践を振り返る機会となり、がん看護に関する知識や技術の向上につながっていると答えていた。「事例検討会の効果」においては、がん看護経験の少ない人や参加回数が多い人ほど有意に効果を認識していた。さらに TV 事例会は、経費的・時間的な負担が軽減し参加しやすくなる効果がある一方、通信システムや運営方法の改善・工夫が課題として明らかになった。通信環境を整えたくて参加者に TV 事例会に継続して参加してもらうことにより、遠隔地域における看護師のがん看護に関する知識の向上に役立てると考える。

キーワード がん看護, 事例検討会, テレビ会議システム

## 1. はじめに

日頃の看護実践について事例検討会を行い、自らの患者や家族との関わりを振り返ることは、看護実践に有用な記録をつくり、実践の原動力を生み出し、専門職として技術を高めるなどの効用がある<sup>1)</sup>といわれている。石川県立看護大学では、平成 20 年度から北陸地区のがん看護の質の向上を目的として、がん看護事例検討会を開催してきた。毎回北陸 3 県の施設から、専門看護師を目指す者やがん看護に関心のある看護師が集まり活発な意見交換が行われていた。しかし、参加希望がありながらも、移動に伴う時間的な制約ゆえに、参加者は本学の院生や教員が中心で、それ以外の施設からの参加者は 5～6 名であった。

平成 19 年度より、北陸がんプロフェッショナル養成プログラムが開始され、多施設間でのキャンサーボードによる事例検討の開催や、医療の教育を目的にテレビ会議システム（以下、TV 会議システム）が導入された。そこで、北陸 3 県の看護師が参加しやすくなることを目的として、平成 24 年度より TV 事例会を開催した。

近年、TV 会議システムを活用した遠隔授業<sup>2,3)</sup>や、遠隔医療<sup>4)</sup>に関する報告がある。看護や福

社の現場においても、離島で働く看護職の支援体制<sup>5)</sup>や医療資源の乏しい地域で働く介護支援専門員への教育<sup>6)</sup>に TV 会議システムを活用した報告がされている。TV 会議システムを活用することのメリットとして「必要な専門家による支援を遠隔地からリアルタイムで行うことができ、移動に伴う経費的・時間的な負担を軽減できること」がある<sup>7)</sup>。その一方で、課題として「事前準備とコーディネーターの必要性」があげられている<sup>7)</sup>。また、「送受信がスムーズにいかないこと」など TV 会議システムを活用することのデメリットも指摘されている<sup>8)</sup>。しかし、TV 会議システムを活用した看護事例検討会の試みや効果についての報告はない。

そこで本研究の目的は、TV 事例会の効果と課題について明らかにすることである。本研究の結果をもとに、今後の TV 事例会の運営方法を検討し、北陸地区のがん看護の質の向上に貢献したいと考える。

## 2. 研究方法

### 2.1 対象者および調査期間

対象者は、石川県、福井県、富山県で北陸がんプロテレビ会議システムを導入している施設に勤務する看護師で、平成 25 年 2 月～3 月の TV 事

<sup>1</sup> 名古屋市立大学 <sup>2</sup> 石川県立看護大学

<sup>3</sup> 独立行政法人 病院機構 富山病院附属看護学校

例会に参加した者とした。

## 2.2 TV 事例会について

平成 24 年 5 月から平成 25 年 3 月までの間に 10 回実施した。関心のある事例への参加を促すために、毎回、開催日時・内容を記載したポスターを作成し施設に配布した。

1 回の TV 事例会への参加可能施設数は、システム上 12 施設であるため、主催校（石川県立看護大学）以外の 11 施設は、TV 会議システムを導入している施設の中から、地域が偏らないこと、事例提供の意思があることを基準に選び、事例内容は各施設の担当者に依頼した。TV 事例会は、事例検討（60 分）と、がん看護専門看護師による事例でテーマとなった内容に関するミニレクチャー（20 分）で構成されている。進行は、事例提供施設の担当者による司会によって以下の順で進められる。①事例提供者による事例紹介（パワーポイントを用いて）。②事例に関する質疑応答。③事例検討事項の意見交換。④ミニレクチャー。

TV 画面には、接続している 12 施設の会場の様子が同時に映し出されているが、音声は 1 施設ずつ発信するシステムとなっている。

## 2.3 調査方法と手順

調査期間中に、TV 事例会に参加の研究協力が得られた 13 施設の看護部長に、本研究の主旨と倫理的配慮について明示した文書を郵送し協力を依頼した。返信用の葉書にて同意の有無を確認した後、質問紙を郵送した。

平成 25 年の 2 月と 3 月の TV 事例会終了後に、TV 事例会の責任者（共同研究者）が、システムを通して各会場の対象者に、研究の主旨及び倫理的配慮について口頭で説明した。その後、各会場の担当者が、対象者に質問紙と封筒を配布した。対象者は各自で質問紙を封筒に入れ、会場内の指定の大封筒に回収してもらい、各施設より郵送にて回収した。

## 2.4 調査項目について

調査項目は、以下に示す構成とした。

(1) 対象者の基本的属性及びがん看護事例検討会への参加状況に関する項目

対象者の基本的属性（性別、年齢、臨床経験年数、職位、所有資格、がん看護実践年数、対象者の勤務施設所在地）、対象者の平成 24 年 4 月～

平成 25 年 3 月までの TV 事例会への参加状況（TV 事例会への参加回数、TV 事例会の参加会場、TV 事例会の参加動機）について尋ねた。

(2) TV 事例会に関する質問項目（調査用紙 A）

質問紙の項目は、先行研究を参考に研究者間で検討し「事例検討会による効果」<sup>1,9,12)</sup>に関する 11 項目、「TV 事例会の内容・運営」<sup>9,13)</sup>に関する 11 項目、「TV 会議システムの使用による効果」<sup>7,8,13)</sup>に関する 13 項目の 3 つのカテゴリーで構成される計 35 項目の調査用紙 A を作成した。すべての質問項目は、「全く思わない」: 1 点、「あまり思わない」: 2 点、「そう思う」: 3 点、「とても思う」: 4 点の 4 段階で回答を求めた。なお、質問への回答は、調査日の TV 事例会に関する内容について尋ねた。

(3) TV 事例会に関する自由記載（調査用紙 B）

TV 事例会に関する意見・感想、今後事例検討会に期待することなどについて自由に記載してもらった。

## 2.5 データ分析方法

回収した質問紙のうち、「(1) 対象者の基本的属性及びがん看護事例検討会への参加状況に関する項目」に回答がないものと調査用紙 A の未記入項目があるものを除き分析対象とした。対象者の基本的属性及びこれまでの TV 事例会への参加状況と調査用紙 A について、単純集計し比較を行った。その後、調査用紙 A の全 35 項目と 3 つのカテゴリー；「事例検討会による効果」: 11 項目、「TV 事例会の内容・運営」: 11 項目、「TV 会議システムの使用による効果」: 13 項目における各項目の合計点の平均値と、対象者の性別と所有資格を除いた基本的属性および TV 事例会への参加回数の違いによる差について、対応のない t 検定と一元配置分散分析を用いて検定した。多重比較には、Tukey's HSD 検定を使用した。すべての分析において有意水準を 5% とした。分析には、SPSS ver 22.0 を使用した。調査用紙 B により得られた自由記載は、質的帰納的に分析を行い、記述内容の意味を壊さないようにコードに分け、内容の類似性に基づいて分類し、カテゴリーを形成した。TV 会議システムを活用した事例検討会の効果や課題に関連する内容を導き出した。

## 2.6 倫理的配慮

本研究は、石川県立看護大学の倫理委員会の承認を受け（平成 24 年 12 月）実施した。

TV 事例会の参加施設の看護部長宛にあらかじめ文書で研究協力について依頼し、同封した葉書で同意を得たうえで質問紙を施設に郵送した。調査実施前に、TV 事例会責任者（共同研究者）が研究の主旨と倫理的配慮について口頭で説明した。その後、各会場の担当者より、各自の自由意思によって回答が拒否できること、回答をしなくても不利益を被らないこと、回答は無記名であること、得られたデータは厳重に管理すること、調査目的以外には使用しないことなどの倫理的配慮について説明した文書と質問紙を対象者に配布してもらった。また、対象者自身で質問紙を封筒に入れて回収してもらうことによって、プライバシーの保護に努めた。質問紙の回答をもって同意を得たとみなした。

### 3. 結果

今回調査協力が得られたのは13施設（福井県2施設、石川県8施設、富山県3施設）であった。これらの13施設に質問紙を280部配布し、回収された質問紙は計187部（回収率66.8%）であった。有効回答は回収した質問紙のうち「対象者の基本的属性及びTV事例会への参加状況に関する項目」に回答がないものを、調査用紙Aに未記入の項目があるものを除いた177部（有効回答率63.2%）であった。

#### 3.1 対象者の概要（表1）

対象者の概要を表1に示す。対象者は女性が171名（96.6%）、男性が6名（3.4%）であった。年齢は40代が71名（40.1%）と最も多かった。臨床経験年数は、20年以上が85名（48.0%）と最も多く、次いで10～20年が57名（32.2%）であった。がん看護の実践年数は、4～10年が75名（42.4%）で、次いで10～20年が46名（26.0%）であった。対象者の勤務所在地は、石川県金沢市内が46名（26.0%）、金沢市外が41名（23.2%）、富山県は63名（35.6%）、福井県は22名（12.4%）であった。TV事例会への参加回数は、1回が41名（23.2%）、2～3回が44名（24.9%）、4～6回が62名（35.0%）、7回以上が27名（15.3%）であった。TV事例会の参加会場は、勤務施設が149名（84.2%）であった。

#### 3.2 対象者のTV事例会へ参加動機（表2）

対象者のTV事例会への参加動機（複数回答）を表2に示す。参加動機は、「事例検討会が学習になると思った」が144名、次いで「違う職場（職種）の人の意見をきけるといった」が82名、「会場が近いと参加しやすいと思った」が58名の回答があった。

表1 対象者の概要 n = 177 (%)

性別	女性:171(96.6) 男性:6(3.4)
年齢	20代:16(9.0) 30代:46(26.0) 40代:71(40.1) 50代以上:44(24.9)
臨床経験年数	1～3年:9(5.1) 4～10年:26(14.7) 10～20年:57(32.2) 20年以上:85(48.0)
職位	スタッフ:110(62.1) 管理職:53(29.9) その他:13(7.4) 未記入:1(0.6)
所有資格	看護師のみ:127(71.8) 認定看護師:29(16.4) 専門看護師:7(4.0) その他:8(4.5) 未記入:6(3.4)
がん看護実践年数	なし:4(2.3) 1～3年:24(13.6) 4～10年:75(42.4) 10～20年:46(26.0) 20年以上:14(7.9) 未記入:14(7.9)
対象者の勤務所在地	石川県金沢市内:46(26.0) 金沢市外:41(23.2) 富山県:63(35.6) 福井県:22(12.4) 未記入:6(3.4)
TV事例会への参加回数	1回:41(23.2) 2～3回:44(24.9) 4～6回:62(35.0) 7回以上:27(15.3) 未記入:3(1.6)
TV事例会の参加会場	勤務施設:149(84.2) 勤務施設や自宅に近い会場:20(11.3) 複数の会場:4(2.3)

表2 対象者のTV事例会への参加動機(複数回答) n=177

	人数
事例検討会が学習になると思った	144
違う職場(職種)の人の意見をきけると思った	82
会場が近いので参加しやすいと思った	58
案内を見て興味を持った	43
日頃がん患者や家族への看護実践に悩んでいた	24
職場の人が事例提供者だった	22
勧誘されたので何となく参加した	21
大学で開催される勉強会に参加してみようと思った	17
その他	14
〈記載内容〉	
・検討会後のミニレクチャーが為になるから。	
・自分が事例提供者(担当者)となったから。	
・TV会議システムを利用した検討会がどのようなものか知れたから。	
・最新のがん看護について理解を深めたいと思ったから。	
・わざわざ会場に出かけなくてよいから。	

### 3.3 TV事例会に関する質問意見(表3)

調査用紙Aの35項目について、「とても思う」と「そう思う」を「そう思う」群、「あまり思わない」と「全く思わない」を「そう思わない」群に分類し、2群の単純集計を行った結果を表3に示す。「事例検討会による効果」において、対象者の80%以上が「そう思う」と答えた質問項目は、以下の7項目:「日頃のがん看護実践を振り返る機会となった」165名(93.2%)、「他施設のがん看護実践に関する意見をきけて参考になった」163名(92.1%)、「がん看護に対する問題意識がもてた」160名(90.4%)、「がん患者や家族への援助に関する視野が広がった」158名(89.3%)、「がん看護に関連する知識や技術の向上につながった」156名(88.1%)、「今後も参加したい」148名(83.6%)、「がん看護実践に対する意欲が向上した」145名(81.9%)であった。「TV事例会の内容・運営」において、対象者の80%以上が「そう思う」と答えた質問項目は、以下の3項目:「参加施設の数に相当である」154名(87.0%)、「ミニレクチャーの内容はわかりやすい」151名(85.3%)、「司会者は事例提供者の意図を明確にしながら会をすすめている」142名(80.2%)であった。「TV会議システムの使用による効果」において、対象者の80%以上が「そう思う」と答えた質問項目は、以下の4項目:「プライバシーの保護は適切である」170名(96.0%)、「会場までの移動に伴う経費的な負担が軽減した」155名

(87.6%)、「専門家の意見を遠隔地からリアルタイムに聞ける」152名(85.9%)、「会場までの移動に伴う時間的な制約が軽減した」150名(84.7%)であった。一方で、60%以上が「そう思わない」と答えた項目の内、「目が疲れる」を除いた項目は、以下の3項目:「送受信はスムーズである」146名(82.5%)、「発信者の声は明瞭である」118名(66.7%)、「発信者の表情は理解しやすい」116名(65.5%)であった。

### 3.4 対象者の基本的属性と参加回数による比較(表4)

調査用紙Aの「事例検討会による効果」「TV事例会の内容・運営」「TV会議システムの使用による効果」「35項目合計」の平均値と、対象者の性別と所有資格を除いた基本的属性、TV事例会への参加回数の違いによる差を比較した結果を表4に示す。「事例検討会による効果」では、参加回数が、1回、2～3回に比べ7回以上が有意に高かった( $p<0.01$ )。「TV事例会の内容・運営」では、年齢による比較において、30代に比べ40代、50代以上が有意に高かった( $p<0.05$ )。がん看護実践年数の比較では、経験なしが4～10年( $p<0.01$ )、10～20年( $p<0.05$ )と比べ有意に高かった。参加回数の比較においては、4～6回に比べ7回以上が有意に高かった( $p<0.05$ )。「TV会議システムの使用による効果」では、がん看護実践年数の比較では、経験なしが4～10年、10

表3 TV 事例会に関する調査結果

n=177

質問内容	そう思う(%)		そう思わない(%)	
	(そう思う・とても思う)		(全く思わない・あまり思わない)	
事例検討会による効果	日頃のがん看護実践を振り返る機会となった	165 (93.2)	12 (6.8)	
	他施設のがん看護実践に関する意見をきけて参考になった	163 (92.1)	14 (7.9)	
	がん看護に対する問題意識がもてた	160 (90.4)	17 (9.6)	
	がん患者や家族への援助に関する視野が広がった	158 (89.3)	19 (10.7)	
	がん看護に関連する知識や技術の向上につながった	156 (88.1)	21 (11.9)	
	今後も参加したい	148 (83.6)	29 (16.4)	
	がん看護実践に対する意欲が向上した	145 (81.9)	32 (18.1)	
	根拠のある学術的な内容が参考になった	137 (77.4)	40 (22.6)	
	他施設の看護職と交流する機会となった	101 (57.1)	76 (42.9)	
	がん看護実践に対する気持ちが楽になった	73 (41.2)	104 (58.8)	
がん看護実践に対する自信がついた	73 (41.2)	104 (58.8)		
TV事例会の内容・運営	参加施設の数に相当である	154 (87.0)	23 (13.0)	
	ミニレクチャーの内容はわかりやすい	151 (85.3)	26 (14.7)	
	司会者は事例提供者の意図を明確にしながらかをすすめている	142 (80.2)	35 (19.8)	
	発言したことが大切に受け止められている雰囲気がある	136 (76.8)	41 (23.2)	
	ミニレクチャーの時間は適当である	135 (76.3)	42 (23.7)	
	事例の内容はわかりやすい	131 (74.0)	46 (26.0)	
	事例検討の視点はわかりやすい	131 (74.0)	46 (26.0)	
	参加者の数は適当である	118 (66.7)	59 (33.3)	
	事例検討会の時間は適当である	94 (53.1)	83 (46.9)	
	施設間での意見交換が活発に行われている	89 (50.3)	88 (49.7)	
事例検討会では自由に発言できる雰囲気がある	73 (41.2)	104 (58.8)		
TV会議システムの使用による効果	プライバシーの保護は適切である	170 (96.0)	7 (4.0)	
	会場までの移動に伴う経費的な負担が軽減した	155 (87.6)	22 (12.4)	
	専門家の意見を遠隔地からリアルタイムに聞ける	152 (85.9)	25 (14.1)	
	会場までの移動に伴う時間的な制約が軽減した	150 (84.7)	27 (15.3)	
	テレビ会議システムを通して事例に親しみやすい	119 (67.2)	58 (32.8)	
	対面式の事例検討会より参加しやすい	117 (66.1)	60 (33.9)	
	事例検討会中に退屈しない	110 (62.1)	67 (37.9)	
	事例検討会は臨場感がある	97 (54.8)	80 (45.2)	
	画面のスライドや資料がみやすい	89 (50.3)	88 (49.7)	
	目が疲れる	62 (35.0)	115 (65.0)	
	発言者の表情は理解しやすい	61 (34.5)	116 (65.5)	
	発言者の声は明瞭である	59 (33.3)	118 (66.7)	
送受信はスムーズである	31 (17.5)	146 (82.5)		

表4 対象者の属性とTV事例会への参加回数の比較

			TV事例会に関する質問項目(調査用紙A)			35項目合計 平均値(SD)	
	人数	(%)	事例検討会による 効果 平均値(SD)	TV事例会の内容・ 運営 平均値(SD)	TV会議システムの 使用による効果 平均値(SD)		
合計	177	(100.0)	31.26(±3.67)	29.86(±3.30)	33.92(±3.99)	95.03(±9.36)	
年齢	20代	16	(9.0)	30.81(±3.08)	30.63(±2.69)	34.19(±3.37)	95.63(±7.62)
	30代	46	(26.0)	30.72(±3.92)	28.52(±3.17)	33.70(±4.01)	92.93(±9.61)
	40代	71	(40.1)	31.35(±3.49)	30.14(±3.01)	33.41(±4.19)	94.90(±8.94)
	50代以上	44	(24.9)	31.84(±3.89)	30.52(±3.73)	34.86(±3.80)	97.23(±10.01)
	臨床経験年数	1~3年	9	(5.1)	30.11(±2.71)	31.22(±2.68)	34.44(±4.13)
	4~10年	26	(14.7)	30.69(±3.42)	28.62(±3.02)	33.69(±3.36)	93.00(±8.36)
	10~20年	57	(32.2)	31.30(±4.31)	29.79(±3.28)	33.63(±4.08)	94.72(±9.97)
	20年以上	85	(48.0)	31.53(±3.37)	30.14(±3.38)	34.12(±4.15)	95.79(±9.38)
職位	スタッフ	110	(62.1)	31.21(±3.43)	29.80(±2.93)	34.16(±3.85)	95.17(±8.60)
	管理職	53	(29.9)	31.38(±3.70)	30.17(±3.79)	33.64(±4.09)	95.19(±9.78)
	その他	13	(7.4)	31.77(±5.17)	29.62(±3.80)	33.46(±4.67)	97.85(±12.70)
	未記入	1	(0.6)				
がん看護実践年数	なし	4	(2.3)	32.25(±2.63)	35.00(±6.016)	39.75(±6.34)	107.00(±13.29)*
	1~3年	24	(13.6)	31.50(±3.45)	30.46(±2.23)	35.38(±3.21)	97.33(±7.12)
	4~10年	75	(42.4)	31.03(±4.02)	29.44(±3.29)	33.27(±3.92)	93.73(±9.75)
	10~20年	46	(26.0)	31.37(±3.47)	29.65(±3.52)	33.37(±4.06)	94.39(±9.48)
	20年以上	14	(7.9)	32.43(±3.48)	30.00(±2.48)	34.71(±4.21)	97.14(±8.58)
	未記入	14	(7.9)				
対象者の勤務施設の所在地	金沢市内	47	(26.0)	31.22(±4.48)	30.11(±3.41)	33.43(±4.52)	94.76(±10.39)
	金沢市外	41	(23.2)	31.05(±3.27)	29.73(±3.88)	34.32(±4.17)	95.10(±10.21)
	富山県	63	(35.6)	31.37(±3.20)	29.84(±2.96)	33.92(±3.80)	95.13(±8.59)
	福井県	22	(12.4)	31.73(±3.72)	29.73(±3.04)	34.27(±3.37)	95.73(±7.94)
	未記入	6	(3.2)				
TV事例会への参加回数	1回	41	(23.2)	30.63(±3.61)	29.98(±2.90)	34.34(±3.75)	94.95(±8.75)
	2~3回	44	(24.9)	30.16(±3.44)	29.48(±3.07)	33.45(±3.52)	93.09(±8.51)
	4~6回	62	(35.0)	31.55(±2.90)	29.40(±3.41)	33.73(±4.57)	94.68(±9.23)
	7回以上	27	(15.3)	33.56(±4.70)	31.48(±3.60)	34.30(±3.91)	99.33(±11.15)*
	未記入	3	(1.6)				

※ \* p < 0.05, \*\* p < 0.01

※ 2群の比較には、対応のないt検定を行った。3群以上の比較には、一元配置分散分析を行った後、Tukey's HSD 検定により多重比較を行った。

~20年に比べ有意に高かった (p<0.05)。「35項目合計」では、がん看護実践年数のない看護師が経験4~10年の者に比べ有意に高く (p<0.05)、参加回数では2~3回に比べ7回以上が有意に高かった (p<0.05)。

### 3.5 TV 検討会に関する自由記載内容の分析結果 (表5)

TV 会議システムを活用した事例検討会に関する自由記載内容の分析結果を表5に示す。分析の結果、3つのカテゴリー；【TV 事例会に関する

改善点】【TV 事例会の効果】【TV 事例会への要望】が導き出された。【TV 事例会に関する改善点】には、5つのサブカテゴリー；〔通信システムの改善・工夫をして欲しい〕〔開始時間・開催時間を検討して欲しい〕〔進行方法を改善して欲しい〕〔看護職以外の参加を検討して欲しい〕〔内容やポイントを理解しやすいように改善して欲しい〕が含まれていた。【TV 事例会の効果】には、2つのサブカテゴリー；〔事例検討・ミニレクチャーが有効である〕〔参加しやすい〕が含まれていた。【TV 事例会への要望】には、〔今後の TV 事例会

表5 TV 事例会に関する自由記載内容の分析結果

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
TV 事例会に関する改善点	通信システムの改善・工夫をして欲しい	通信システムがスムーズにいくようにして欲しい テレビ画面が小さくスライドがみにくい
	開始時間・開催時間を検討して欲しい	開催時間が長い 開始時間を早めて欲しい 開催曜日が不適切である
	進行方法を改善して欲しい	各会場での話し合いに司会がいると良い 活発な意見交換が出来るように工夫して欲しい スライドの資料が手元にないため理解しにくい
	看護職以外の参加を検討して欲しい	医療職以外の参加者があるのも良いのではないかと 看護職以外の医療職の参加があれば良いと思う
	内容やポイントを理解しやすいように改善して欲しい	内容が難しい 事例検討のポイントや意図がわかりにくい
		がん医療や看護の最新の知識が得られた 日頃のケアを振り返ることができて有意義な機会だと思う 臨床現場で体験する事例もあり、この検討会の学びを活かしたい
TV 事例会の効果	ミニレクチャー・事例検討が有効である	他施設の看護や意見を聞くことができ参考になる
	参加しやすい	自分の勤務施設で参加できるため参加しやすい
TV 事例会への要望	今後のTV 事例会に関する要望・意見	TV 事例会をアピールするとよい 今後 TV 事例会で取り上げて欲しいテーマがある 今後も参加したい

に関する要望・意見] が含まれていた。

#### 4. 考察

##### 4.1 TV 事例会による効果

本研究では、対象者の参加動機として、「事例検討会が学習になると思った」が最も多く、次いで「違う職場（職種）の人の意見をきけると思った」が多かったことから、学習の場を求めており、他施設でのがん看護への関心が高いことが考えられる。そのため、調査用紙 A の結果で「他施設のがん看護実践に関する意見をきけて参考になった」と答えた割合が高いことや、調査用紙 B の結果において【TV 事例会の効果】に「事例検討・ミニレクチャーが有効である」という結果がみられたと考えられる。しかし、調査用紙 A の「事例検討会による効果」において、対象者の 80% 以上の人が「日頃のがん看護実践を振り返る機会となった」、「がん看護に対する問題意識がもてた」、「がん患者や家族への援助に関する視野が広がった」、「がん看護に関連する知識や技術の向上につながった」、「がん看護実践に対する意欲が向上し

た」と答えていることから、TV 事例会によって、対象者にとって日頃のがん看護実践の振り返りとなり、がん看護に対する問題意識や視野の拡大、知識や技術の向上などの効果がみられると考えられる。さらに本研究では、調査用紙 A の「事例検討会による効果」において、TV 事例会への参加回数が 1 回と 2～3 回に比べ 7 回以上が有意に高かったことから、TV 事例会への参加回数が多いほど効果があることが明らかになった。これは、対象者は参加回数が増すにつれ TV 会議という特殊な環境に慣れ、効果を実感できるようになったのではないかと考えられる。今後、北陸 3 県の看護師に TV 事例会に継続して参加してもらうことによって、がん看護に関する知識や技術、がん看護実践への意欲の向上といった効果が期待できる。

これらの効果に加え本研究では、TV 会議システムを使用したことによる効果も明らかになった。調査用紙 A の「TV 会議システムの使用による効果」において、「会場までの移動に伴う経費的な負担が軽減した」、「専門家の意見を遠隔地

からリアルタイムに聞ける」「会場までの移動に伴う時間的な制約が軽減した」に対象者の80%以上が「そう思う」と答えていた。また、調査用紙Bの結果では、【TV事例会の効果】に〔参加しやすい〕がみられた。先行研究<sup>6,7)</sup>でも、TV会議システムの会場への移動の便宜に関するメリットについて明らかにされている。本研究では、対象者の勤務施設の所在地による比較では「TV会議システムの使用による効果」の差に有意差はみられなかった。これは、TV事例会に参加する11施設は、北陸3県のTV会議システムが設置されている施設の中から開催地域が偏らないように決定していることで、今回の対象者の80%以上が自分の勤務施設で参加していることによる影響もあると考える。しかし、がん看護の実践年数による比較では、がん看護の経験がない者の方が経験豊富な者に比べて評価が高かった。これは、がん看護の実践経験がない看護師にとって、経費的・時間的な負担がなく勤務施設でTV事例会に参加できる便利さや気軽さに加え、他施設の意見やがん看護専門看護師によるミニレクチャーを聞くことができるため、未知の知識を得られ有効と感じているのではないかと考える。これらのことより、TV事例会は、がん看護実践の経験がない看護師にがん看護に関心をもってもらえる良い機会になると考える。北陸3県は、地形の特性や交通事情により、地域によっては看護師が事例検討会や研修に参加することは難しい場合も多い。TV会議システムによる他施設との意見交換によって、効果的にがん看護を学ぶ機会となりうると考える。

#### 4.2 TV事例会の問題点と今後の課題

先行研究<sup>8)</sup>において、「送受信がスムーズにいかないこと」などTV会議システムを活用することのデメリットが指摘されている。本研究でも、調査用紙Aの結果において、「TV会議システムの使用による効果」において、「送受信はスムーズである」「発信者の表情は理解しやすい」「発信者の声は明瞭である」について「そう思わない」と答えた人が多かった。調査用紙Bの結果でも【TV事例会に関する改善点】に〔通信システムの改善・工夫をして欲しい〕が抽出されていることから、通信システムの改善は喫緊の課題である。

TV会議システムを活用する際の課題として「事前準備とコーディネーターの必要性」があげられている<sup>7)</sup>。本研究では、調査用紙Aの「TV

事例会の内容・運営」において、40代、50代以上の経験豊富な看護師の評価が高かった。また、がん看護の実践経験による比較では、がん看護の経験がない看護師が経験豊富な看護師に比べ評価が高かった。TV事例会の参加回数による比較では、7回以上参加している看護師の評価が高かった。経験豊富でTV事例会に繰り返し参加している看護師ほど、他施設に行き事例検討会に参加することに比べ、自分の勤務施設や近隣でTV事例会に参加できることのメリットを感じているのではないだろうか。また、がん看護の経験がない看護師は、TV事例会を通して気軽にがん患者や家族への高度な援助方法や看護の視点などについて知識が得られるメリットを感じていると考える。そのため、これらの対象者のTV事例会の内容・運営に関する評価が高いのではないかと考える。

一方、TV事例会の進行方法に関しては、改善が望まれる点が明らかになった。平松<sup>1)</sup>は、事例検討の原則として「情報を共有し、事例の全体像をつかむ」「参加者の主体性を促す工夫をする」「自由な討議の場である」「事例提供の目的が明確である」などを挙げている。これまでTV事例会では、事例の紹介はスライドのみで行われており、参加者に事例の配布はされていない。それに加え、通信システムの送受信がスムーズにいかないことによって、参加者が事例について十分に理解することは困難であったことが考えられる。また、現在のTV会議システムでは12施設が同時に参加することは可能であるが、音声は1施設ずつしか発信出来ないため、意見交換を互いに活発に行うことにも限界があると考えられる。調査用紙Bの結果の【TV事例会に関する改善点】に〔進行方法を改善して欲しい〕内容として、「各会場での話し合いに司会がいるとよい」「活発な意見交換が出来るように工夫して欲しい」「スライドの資料が手元にないため理解しにくい」が含まれていた。また、調査用紙Aの「TV事例会の内容・運営」において「そう思う」と答えた割合が最も低かったのは「事例検討会では自由に発言できる雰囲気がある」73名(41.2%)であった。今後は、参加者が事例を理解し易くするように資料の配布や取扱い方法を検討することや、施設間での意見交換がスムーズに行われるように、各施設に司会者を配置することや、各施設が順に意見を述べやすくするような進行方法を考えることで、情報の共有や意見交換を活発に行うことができるよう対

策を検討する必要がある。

最後に、本研究ではTV事例会に参加することで、がん看護に関する知識や技術、意欲の向上につながり、さらに参加回数が多い方がその効果が高いと感じていることが明らかになった。そのため、今後は北陸3県で、TV事例会の通信システムの改善を行い、継続していくことが課題である。今回の調査では、調査用紙Bの結果に【今後のTV事例会への要望】があげられており、「今後TV事例会で取り上げて欲しいテーマがある」などがみられている。そのため今後は、参加者のニーズ調査を行い、ミニレクチャーや事例のテーマや内容を検討し、より参加者に興味を持って参加してもらえ、TV事例会に発展させていくことが必要であると考え。

TV会議システムを使用したことで、参加しやすくなったというメリットは明らかになったが、より参加しやすいTV事例会にするために工夫が必要である。調査用紙Bの「TV事例会に関する改善点」に〔開始時間・開催時間を検討して欲しい〕が含まれていた。開催日時に関してもニーズ調査を行い検討する必要がある。また、TV会議システムが設置されている施設以外に勤務する看護師や、地域の病院や訪問看護ステーションなどの施設の看護師にも参加を促すよう広報活動を行っていく必要があると考える。さらに、今後はTV事例会で得られた成果を、北陸3県の看護師に活用してもらうことによって、北陸のがん看護の質を高めることにつながると考える。そのためにはTV事例会の成果を整理し、インターネット等で活用しやすい形で発信していくことも重要な課題であると考え。

## 5. 本研究における限界と今後の課題

今回の調査では、調査期間中に開催会場となった施設で参加した看護師を対象とし、その日のTV事例会に関して尋ねた。しかし、対象者にはTV事例会に初めて参加した者から7回以上の者がおり、参加回数の違いが回答に影響している可能性がある。今後は、本研究で明らかになったTV事例会の課題について検討し、継続的にその効果を明らかにしていくことが課題である。

## 謝辞

本研究にご協力いただきました皆様に心より感謝いたします。

## 利益相反

なし。

## 引用文献

- 1) 平松則子：特集 ともに学ぶ事例検討会－看護の振り返りと評価、看護実践の科学、看護の科学社、34 (3)、10-11、2009.
- 2) 岡村俊彦：テレビ会議システムを利用した授業におけるコミュニケーション特性－大教室の弊害軽減効果の検証－。鹿児島県立短期大学紀要、58、1-11、2007.
- 3) 吾郷美奈恵、梶谷みゆき、江角弘道、他3名：テレビ会議システムによる遠隔看護教育の有効性と情報メディア教育。島根県立看護短期大学紀要、9、53-61、2004.
- 4) 太田光奏、計良和範、上原孝紀、他3名：総合内科初心外来における遠隔診断の試み。日本遠隔医療学会雑誌、7 (2)、167-170、2011.
- 5) 清水かおり、神里みどり：島嶼看護職のICTを用いたネットワーク構築とサポート体制の検討。沖縄県立看護大学紀要、12、55-64、2011.
- 6) 成木迅、宮裕昭、荒堀由妃、他8名：テレビ会議システムを用いた介護支援専門員に対する老年精神医学教育の試み。老年精神医学雑誌、22 (1)、77-83、2011.
- 7) 渡邊章、川住隆一、武田鉄郎、他5名：テレビ会議を利用した連携システムに関する検討－宮崎県教育研修センターとの取り組み。特別事業報告書（平成9年度～平成12年度）「マルチメディアを用いた特殊教育に関する総合的情報システムの研究開発」、49-59、2001.
- 8) 椎廣行：「情報化社会に行ける学習資源提供の在り方に関する調査研究」報告書、日本視聴覚教育協会平成15年度文部科学省委託事業、検索日：平成24年10月21日。http://www.javea.or.jp/chosa/shigen\_h15/
- 9) 堂下陽子、山崎不二子：精神看護事例検討会の方法論に関する研究－参加者の意識調査の分析から－。長崎県立大学看護栄養学部紀要、551-59、2005.
- 10) 鹿嶋真由美、池田和代、岡本由衣、田中菜美：2年目の看護師の看護に対する認識の変化 外来におけるカンファレンス実施結果と前後のインタビューから。日本看護学会論文集（看護総合）、38、72-74、2007.
- 11) 橋本麻由里：ケースカンファレンスがOJTとして人材育成に果たす意味。日本看護管理学会誌、12 (2)、53-63、2009.

- 12) 服部満生子, 徳本弘子: 事例検討会における師長の拡張的学習 活動理論による分析. 茨城県立医療大学紀要, 12, 9-18, 2007.
- 13) 河村壮一郎: テレビ会議システムを用いた遠隔教育実施例とその評価. 日本教育工学会論文誌, 23 (1), 59-65, 1999.

## The Implications of Video Case Conferences on Cancer Nursing

Akiko KATO, Tomoe MAKINO, Naoko IWAKI, Yoshiko KIMORI,  
Yumiko TANI

### Abstract

A questionnaire survey of nurses who participated in a video case conference was conducted to clarify the effects and future considerations on cancer nursing of case conferences that use video conferencing systems. We obtained 177 responses (valid response rate: 63.2%) . The results showed that for more than 80% of respondents, the video case conference is not only an opportunity for them to reflect on their daily nursing practice, but it allows nurses at facilities in other locations to have their opinions on nursing practice heard. Respondents with little experience of cancer nursing and those with a high rate of attendance at video case conferences recognized a higher “case conference effect.” The results also indicate that the video case conference was easy to participate in as it was less time consuming and it reduced expenses. However, the communication system and method of actively sharing opinions were identified as areas needing improvement. Video case conferences are recommended to assist with upgrading knowledge on cancer nursing for those nurses working in other, separate locations by improving the communication environment and allowing nurses to participate continuously.

Keywords Cancer nursing, Case conference, Video conferencing system