



優れた看護師が備えている力：日常生活援助の実践を通して

木村, 裕治
宮本, 美希
三谷, 理恵
山本, 直美

(Citation)

神戸大学大学院保健学研究科紀要, 28:9-20

(Issue Date)

2012

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81004824>



優れた看護師が備えている力

—日常生活援助の実践を通して—

木村 裕治¹ 宮本 美希² 三谷 理恵³ 山本 直美⁴

要 旨

目的：日常生活援助場面における看護師の備えている力を明らかにすることを目的とした。

方法：臨床実習を終えた看護系大学4年生から優れた看護師として推薦された看護師6名を対象に、日常生活援助場面への参加観察の後に半構造化面接を行なった。得られたデータ分析は質的記述的に分析した。

結果及び考察：優れた看護師が備えている力は、《患者への関心》《責任・信念》《ケアにおける思考力》《信念の実行力》《関係性を作り出す力》の5つであった。《患者への関心》《責任と信念》は看護実践の土台となり、確固たる自己を支える「根源となる力」と考えられた。《関係性を作り出す力》《ケアにおける思考力》《信念の実行力》は、実践を通して積み上げられ、磨かれ、「獲得していく力」であると考えられた。これら優れた看護師が備える力は、看護の専門性を主張する上で重要な力であることが示唆された。

索引用語：日常生活援助場面、備えている力、専門性

I はじめに

近年、優れた看護師とは何かという検討がなされている。千明ら¹⁾は、看護管理者が考える優れた看護師のイメージとして、「特定領域に専門特化した能力を持つナースや、学歴や資格を持つナースではなく、周りから認められ、意味付けられたよい経験を蓄積し、自己を高める事のできる総合的な看護実践能力に優れたナース」と報告した。一方小西ら²⁾は患者から見た優れた看護師を「性格や雰囲気がい、人としての顔を見せる、人としての患者・家族に関心を持つ、人としての患者・家族を大切にするといった人としての関わりができる、さらにプロとしての関わりができる」と報告している。このように看護管理者と患者の考える看護師像は若干の違いがうかがえ、統一された優れた看護師像は明確になっているとはいえない。

優れた看護師のもつ技術についても現在まで様々な検討³⁻¹⁰⁾がなされている。ベナー¹¹⁾は、熟練した看護実践の記述を目的とし、際立った臨床状況における看護実践の特徴と、看護実践の習熟度の変化をドレイファスモデルの適用により提示した。この調査では「際立った」と示されるように、日常的な日々の看護実践に焦点をあてたものではない。一方、国内の研究では、佐藤ら⁹⁾が、4つの看護技術（清拭、気管内吸引、急変時対応、入院時病歴聴取）が展開される際の思いから、アセスメント、計画、実施、評価に着目して分析し、優れた看護技術の内容を明らかにしている。しかし、それらを行う看護師の持つ力については言及していない。丸山ら¹⁰⁾は、排泄援助場面に焦点を置き、熟練看護師の関わりの特徴を「関心を持って患者にかかわり、保有する知識を持って未来を予測して現在の場面で関わる」とした。しかし、この研究はひとつの日常生活援助場面にとどまり、優れた日常生活援助の実践についての検討は部分的といわざるを得ない。

これらの研究成果から、優れた看護師は何らかの力をもって日々患者に関わっていると考えられる

¹ 神戸大学医学部附属病院看護部

² 虎の門病院看護部

³ 神戸大学大学院保健学研究科看護学領域

⁴ 千里金蘭大学看護学部

が、その内容は明確にはなっていないと考える。特に、看護の役割として日常生活援助は看護師が担う本来の役割であり、看護の専門性を駆使して日々繰り返される中核的看護実践である。そのため、これら優れた看護師がもつ力を明らかにすることは、我々看護師が専門職として何をどのように身につけなければならないか、また、期待される看護師の姿を描くことにつながると考える。

そこで、本研究では日常生活援助場面における看護師の語りから、優れた看護実践を行なっている看護師の備えている力を明らかにすることを目的とした。なお、本研究では、日常生活援助とは、健康的な日常生活行動を促進するための援助技術として捉えた¹²⁾。日常生活行動とは、「活動・運動」「食事・栄養摂取を促す」、「身体の清潔」、「排泄を促す」「休息・睡眠を促す」側面の行動とした。

Ⅱ 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 研究対象者

1) 研究対象者の選定の手続き

千明ら¹⁾、小西ら²⁾の先行研究結果から、看護の受け手と看護を職業とし管理する視点では、「優れた看護師」の捉え方に差異がある可能性が示唆されている。そこで、本調査では、患者としての視点に近いながらも、看護の専門家としての視点を形成している途上にある看護学生から、対象となる「優れた看護師」の推薦を受けることとした。特に、看護基礎教育終了段階にある4年生は、多くの臨床実習を経験し、看護師の専門的活動に触れつつ、患者目線の期待する看護師像も自然に持ち合わせていると考えた。

そこで、看護系大学4年生に対し、①実習において優れていると思った看護師の氏名、配属病棟②優れていると感じた理由等から構成されるアンケート調査を実施した。看護系大学4年生より推薦された看護師15名のうち、本調査への同意が得られた6名を選出した。

3. データ収集方法

参加観察および、個別面接を行なった。参加観察は、その後の個別面接の際に実践を十分に振り返ってもらうことを目的として実施した。

1) 参加観察

観察者が優れていると感じたケア場面の具体的実践方法・言動・表情の詳細、さらにケアを受けた患者の表情、言動についても注意してフィールドノートに記録した。

2) 半構造的面接

面接では、フィールドノートを活用し、①そのケアの際に考えていたこと感じていたこと ②ケアにおける留意点 ③実施のタイミングの根拠 ④反省点 ⑤ケア場面を視点としつつも自由に語ってもらうよう配慮した。

4. データ分析方法

1) 面接データから看護師の特徴、力を説明していると感じられる所に注目し、要約・解釈を行った。参加観察内容は面接時の資料として活用し、分析時にも適宜活用した。

2) 各々の解釈の意味を端的に表す言葉を用いて、コード化を行った。

3) それぞれのコードの意味内容の同質性、異質性に従い分離、統合し、集合体を形成した。これを「サブカテゴリー」とした。

4) サブカテゴリーをさらに類型化し、「カテゴリー」さらに「コアカテゴリー」を抽出し、その関連性を図式化した。

5) 生データの注目点、要約・解釈、カテゴリー化の各段階においては、研究者間での検討を繰り返し、見解が一致するところまで吟味を重ねた。質的研究の経験のある研究者からスーパーバイズを受けたうえで、研究者間でカテゴリーを吟味し、合意を得るまで議論を重ねた。

5. 倫理的配慮

本調査実施において、調査協力は自由意思での参加であり、協力の有無によって一切の不利益は生じないことを保証している。また、得られたデータから個人が特定されないよう、データは全て匿名化した。なお、アンケート結果、面接調査、参加観察データは研究の全期間を通じて厳重に管理し、研究終了時には全てのデータを破棄することを保証した。

1) 看護学生

対象者選定のためのアンケート調査への協力は自由であり、回答の有無によって不利益は一切ないこと、回答者の個人が特定され得ないことを説明し、協力を得た。なお調査票への回答を持って同意とみなした。

2) 研究対象者

研究への参加、辞退、中断の自由があること、面接や観察の内容を研究以外の目的で使用しないこと、研究結果の公表の際には個人が特定されないことを説明し、了承を得た。その後同意書に署名を得た。また、参加観察中は、看護師の看護実践や患者の療養生活を妨げないように、研究者の観察する位置や視線、表情、メモを取る場所などに配慮しながら慎重に行動した。研究者の存在が、看護師の援助の実施において不利益を与える可能性がある場合はすぐに観察を中止した。また、参加観察に関係する患者には研究対象者から、研究目的で研究者が随行していること、研究者の同席を拒否する自由があること、それによって不利益を被ることは一切ないことを説明し、実施した。なお、研究者の存在が患者に不利益を与える可能性があるとは判断した場合は、すぐ観察中止とした。

Ⅲ 結果・考察

1. 象者の概要

対象者 6 名の臨床経験は、4 年 5 ヶ月～22 年 5 ヶ月、現病棟の経験年数は、1 年 5 ヶ月～8 年 5 ヶ月である。所属病棟は、脳神経外科、循環器内科、血液免疫内科、形成外科である。観察された援助場面は、清拭、寝衣交換が中心であり、参加観察後の面接時間は、20～50 分であった。(表 1)

表 1 対象者の概要

2. 結果及び考察

ID	臨床経験	現病棟経験	診療科	面接時間	主なケア場面
A	11 年 5 ヶ月	1 年 5 ヶ月	形成外科	40 分	清拭、寝衣交換、車椅子への移乗
B	14 年 5 ヶ月	8 年 5 ヶ月	血液免疫内科	50 分	清拭、寝衣交換、シーツ交換
C	22 年 5 ヶ月	7 年 5 ヶ月	循環器内科	20 分	清拭
D	4 年 5 ヶ月	4 年 5 ヶ月	脳外神経科	25 分	清拭、寝衣交換
E	18 年 5 ヶ月	1 年 5 ヶ月	循環器内科	30 分	導尿
F	9 年 5 ヶ月	4 年 5 ヶ月	脳神経外科	30 分	清拭、陰部洗浄、寝衣交換

分析の結果、優れた看護師の持つ力として、25 サブカテゴリーから 5 つのカテゴリー、さらに 2 つのコアカテゴリーが明らかになった。(表 2) 以下、コアカテゴリーは[]、カテゴリーは《》、サブカテゴリーは〈〉、生データは「」内に示す。

優れた看護師には看護実践において揺らぐことのない[根源となる力]が備わっており、そのうえで、教育や経験に裏付けられた[獲得していく力]が次第に洗練されてくると考えられた。[根源となる力]とは、看護実践の対象となる《患者への関心》であり、看護実践そのものへの《責任・信念》である。これは、看護師としてもともと備えているべき力であり、重要な基盤と考えられた。[獲得

していく力]は《ケアにおける思考力》《信念の実行力》《関係性を作り出す力》が相互浸透的に関連しあい、看護実践をスムーズに、かつ患者にとって安全安楽に遂行できることにつながる。これらの力は、教育や実践をとおして次第に身に付き、看護の技として洗練されてくる力であると考えられた。(図1) 以下、カテゴリーの内容を記述する。

表2 優れた看護師の持つ力

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
1. 根源となる力		
	1) 《患者への関心》	〈患者の立場を想像しつつ関わる〉 〈患者を人として尊重する〉 〈患者のライフスタイルを尊重する〉 〈患者を愛おしむ〉 〈患者の回復を願う〉
	2) 《責任・信念》	〈看護師としての役割を果たすことに努める〉 〈看護チームとしての役割を果たすことに努める〉 〈謙虚な向上心を持ち続ける〉 〈当たり前のことは当たり前にする〉 〈誠心誠意関わる〉 〈看護師という職を尊ぶ〉
2. 獲得していく力		
	1) 《ケアにおける思考力》	〈先を見据える〉 〈先を見据え、つなげる〉 〈広く、遠く、全体を見据える〉 〈気づける感性を持つ〉 〈患者像を踏まえた技術のアレンジ〉 〈ケアに多彩で明確な目的を盛り込む〉 〈判断への自信、責任を持つ〉 〈咄嗟に判断する〉
	2) 《信念の実行力》	〈よりよいケアにこだわる〉 〈要所をおさえる〉 〈巧みな技術を身につける〉
	3) 《関係性を作り出す力》	〈患者の思いを引き出す〉 〈ユーモアを交える〉 〈ほどよい距離感が保てる〉

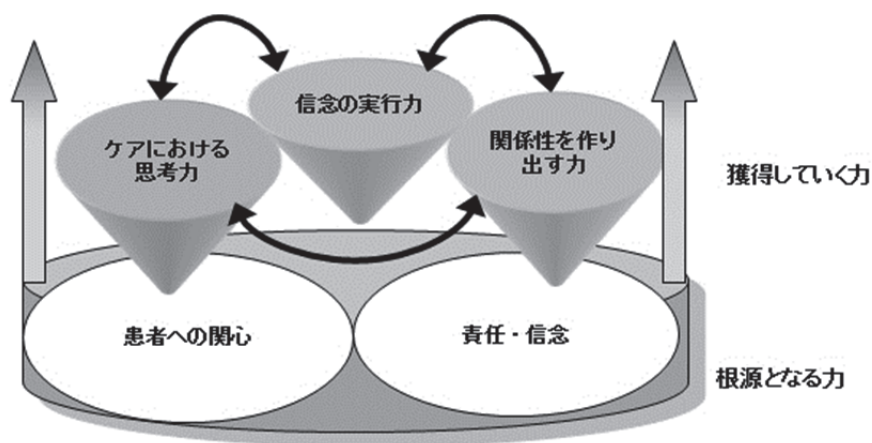


図1 優れた看護師の持つ力（カテゴリー間の関係性）

1) 《患者への関心》

看護師としてだけでなく、人として患者に関心を寄せていることで〈患者の立場を想像しつつ関わる〉こと、〈患者のライフスタイルを尊重する〉こと〈患者を人として尊重する〉思い、〈患者の回復を願う〉〈患者を愛しむ〉気持ちが生まれていた。

(1) 〈患者の立場を想像しつつ関わる〉

女性患者の髪をとき、きれいに整えていた場面に対して「本人のためでもあるけど、家族のために。家族がお見舞いに来た時に、ショックを受けないように。」この語りからは患者と家族の目線に立って感じ、考え、気持ちを汲みケアする姿が見られた。

(2) 〈患者を人として尊重する〉

「70（歳）とか 80 歳の人の人生の中のたった 2 ヶ月とかで、患者さんと出会えたってということで、人生の先輩としていろんなことを教えてくれるので…」との語りから、患者に対して人として尊敬の念を抱きながら関わっているのが分かる。

(3) 〈患者のライフスタイルを尊重する〉

ケア実施のタイミングについて「患者さんのその生活の中で取り入れるのに、んー、なんか自然でありがたいですね。」「例えば身体いつ拭きたいですかって言ったら、看護師さんの手すいたときで良いよとか言われると、なんか申し訳なくて。患者さんの良いときとか、まあ最悪そこらへんは、保ちたいなっていう」と語り、看護師は入院中の患者の生活が日常生活に近いことを大事にしており、患者の生活リズムを尊重していた。

(4) 〈患者を愛おしむ〉

「例えば、自分の家族の人、大切な人(のこと)って、一生懸命考えますよね。辛い、辛いような顔していたら、どうしたんだろうって。あれなのかな、これなのかな、こうしたら笑ってくれるかなとか、こうしたらあの一楽になってくれるんだろうかって。そのたぶん…その気持ちやとは思うんです、うん。」の「その気持ち」とは大切な人に抱く愛おしむ気持ちであり、それを患者にも抱いていた。

(5) 〈患者の回復を願う〉

両下肢麻痺のある患者のケアの際、ひざ裏を触り感触の有無を確かめていたことについて、「両下肢麻痺なんで…ないんでしょうけど、まあ、気になったんで…」 「でも今日、体拭いたときなんかわかるって言うてたねえ。いつもより。(あったかいのがって) ねえ、言っていましたねえ。ねえ。」と語り、看護師は患者の回復を願う気持ちを持ち、それは時に患者の変化を見出したのであった。

2) 《責任・信念》

〈看護師としての役割を果たすことに努める〉こと、〈看護チームとしての役割を果たすことに努める〉ことは《責任》感ゆえの姿勢であり、〈誠心誠意関わる〉姿にもつながる。〈謙虚な向上心を持ち続ける〉や〈当たり前のことは当たり前にする〉こと、〈看護師という職を尊ぶ〉ことが、専門職としての《信念》であると考えられた。

(1) 〈看護師としての役割を果たすことに努める〉

患者とのかかわりについて、「患者さんが呼んだときに、もちろん自分が受け持ちなのでいきたい」や、「患者さんが全部言ったのを聞くって言うわけではもちろんないので。だめなことはだめだし。」との語りから、看護師としてやるべきことはしっかり自分が果たすという強い責任感や信念が感じられた。

(2) 〈看護チームとしての役割を果たすことに努める〉

初入院であり、検査・治療を控えていた患者に対して看護師は様々なイベントに付き添い、また術前の準備などについては詳細に説明を行いながら情報収集、信頼関係の構築を行っていた。さらに、膀胱留置カテーテルを嫌がる患者（男性）だったが、少しでも患者の苦痛を軽減しようと次の日に男性看護師が勤務しているか確認をするなどの配慮もなされていた。「次の日に検査、治療とかもあったんで、上手くコミュニケーションととれないと、次の治療、看護とか、スムーズにいかないと考

えたから、時間をとって対応したと思う。」と語っている。ここからは看護がチームとして円滑に機能するよう配慮した姿と考えられた。

(3) 〈謙虚な向上心を持ち続ける〉

「勉強するけど限界があるね…。日ごろから先輩が後輩に、ちゃんと聞くようには心がけてる。」
「(人によって) 同じことをやっても、同じ結果が返ってこないの、そういったとこでまあ、あの一観るのと、うん、勉強になったりとか、うん、まあ反省したりする点はもちろんある。」の語りからは現在の自分に甘んじていないことが分かる。謙虚に常により良いケアを目指すことに信念を持ち、ケア毎に反省、勉強し続けている姿であった。

(4) 〈当たり前のことは当たり前にする〉

看護師として一番大事にしてきたことについて、「なかなか一番難しいと思うんですけど、当たり前のことは当たり前にするっていう。」「そういったことをすこしずつでもちょっと患者さんに、うん、していったらあげれば」と語った。看護の当たり前とは、看護の本質であり、その基準を持っていたのであった。

(5) 〈誠心誠意関わる〉

ある看護師は、患者の予定や、疑問などに対しての答え・対応がいつになるかなどを、しっかり伝えていた。また他職種への報告、連絡、相談も早急に行い「患者さんにとって看護師さんて、自分(患者自身)に対しては一人やから」「やっぱり誠心誠意、誠実さっていうところで…」と語った。ここには患者の待つ気持ちへの熱意、誠意をもって関わる姿があった。

(6) 〈看護師という職を尊ぶ〉

「楽しい!」「(患者さんの)笑顔見れるのが一番かな。」「おもしろい…んー、人と関わるのがねえ。」
「どんだけの人に会えたんだろう私っていうのは、…よく思う、うん。」「すごく感性を磨かれるし…、すごく自分…を育ててもらってるっていうのがすごくあるから、なんか結構はじめは人のために仕事をしてた、(して)きてるんだけど、もうこの数年は自分のためにしてるような仕事やなって」このように患者との関わりを心から楽しみ、患者とこの職業に感謝の気持ちを抱いていることが考えられた。

3) 《ケアにおける思考力》

看護師はケアを実施する際に〈先を見据える〉〈先を見据え、つなげる〉〈広く、遠く、全体を見据える〉を持って様々な判断をし、そこでは自らの〈判断への自信、責任を持つ〉ことを指針としていた。さらに、〈患者像を踏まえた技術のアレンジ〉〈ケアに多彩で明確な目的を盛り込む〉、〈気づける感性を持つ〉〈咄嗟に判断する〉を持ち、より効果的なケアを生み出していた。

(1) 〈先を見据える〉

清拭を行った時間帯の決定理由について、「(持続点滴が) 10 時に終わりそうになるわけで、まあその終わりそうになるときって点滴が少なくなるから、なんていうか、袖とか通しやすくなる(から、)ケアがやりやすいし、患者さんのこう…ルートを絡まなくて済むし、輸血があるかもしれんって予測してたから」と効率的な清拭場面をイメージしていた。また離床後や家族が面会に来ること、今後起こりうる危険をイメージし、環境整備を行っていた。

(2) 〈先を見据え、つなげる〉

「(どこが出来てどこが出来ないかを把握することで) 2、3 日後に持つなり、1 週間後にまた受け持ちになるかもしれませんが、そのときに(患者が) 自分がどうやったかっていうのが評価ができる」と入院期間を見据えて現段階を評価し、次に受け持つときにつなげることを考えていた。また『もうここまでちゃんと自分でできるようになったんやね』っていう感じで患者さんにも一応返しては…いる」「そしたら自信にも。」と、患者の自信、自立につなげることも狙っていた。また、今後を踏まえ次につなげることを意識して関わっていた。

(3) 〈広く、遠く、全体を見据える〉

多くの看護師は、「一番最初にぐるっと回ってね…」と語っていた。つまり、受け持ちのすべての患者を全体として見回っていた。その上で「そういった（援助に必要な）時間をあの一みなさん一応自分の中で確認をして、で、その人に時間が、これくらいだったら使えるだろう」とケアの質的、量的判断を踏まえ、1人の患者を、全体の中の1人として捉え、自分の一日の具体的な段取りを考えていた。

(4) 〈気づける感性を持つ〉

看護師が清拭・寝衣交換時、端座位になっている患者の前にしゃがみながら腰紐を結んでいた場合、患者が寝衣の襟を気にしている様子であった。看護師は、その行為が視野に入っていないように思われたが患者の行動に気づき、さりげなく整えていた。つまり、患者の状態や気持ちなどの細かいところにまで気づく細やかな感性が身につけられていた。

(5) 〈患者像を踏まえた技術のアレンジ〉

清拭時の患者の体位の理由について、「えーと、脱臼予防。あの一、座ってやったら余計に振り回したらこわいと思ったし、で、あの人、どっちかっていうとこう、右、左向き出来るけど、それを座ってやったら意外とできんのよね。あ、脚力、あ、足の、下肢筋力が弱いので、どっちかっていうと上半身で、あの一自分の身体を動かしているところがあるんや。」「もし立つ訓練と一緒に加えたいならば、そこでやるかもしれないし、あの人の場合、何回もさあ散歩に行くときに、ベッドから車いすとか、トイレに行くときもあるから、あえてそこで立つ訓練をいれる必要……、まあ、いれた方がベターなんかもしれないけど、そこ必要はないと思う」「臥床したほうがあの人場合は患者自身がやりやすいねんな。」と語った。このように、患者をよく理解した上で、よりふさわしい体位を選択していることが分かる。また患者の寝衣の伸びにくいという性質にまで着目し、脱臼しないよう工夫して寝衣交換を行っている。つまり、高いアセスメント力のもと、患者像を踏まえ、より対象に合わせてアレンジした看護方法を提供していた。

(6) 〈ケアに多彩で明確な目的を盛り込む〉

複数の看護師は、清拭時、胸部、背部を拭く前に全体にタオルをあてていた。「一回ちょっと温めるっていう作業はして…、ま、それが保清につながるかどうかっていうよりもちょっと緊張を和らげるっていう意味で、ちょっとふあーんとして気持ち良いっていう…配慮はしてる」と語った。つまり清拭援助の中で、温める、患者の筋緊張を和らげる、気持ちよさを感じてもらおうという複数の目的を盛り込んでいた。他にも、清拭時にリハビリ効果、観察の機会などの目的を顕在化し、ケアを実践していることが分かった。

(7) 〈判断への自信、責任を持つ〉

「昨日と、あの一申し送られた情報と、自分がとった情報と、えっと一、をアセスメントした結果（清拭を行うことに）問題はないっていう判断して。」「自分の目からみても（患者に）どういう風な変化があるのんだろうかっていうところで、じっくり、話をしながら見たかった。」これらの語りの共通点は、間接的な情報のみで判断するのではなく、必ず自分の中に確立された判断ソフトを用いて確認しており、判断には絶対的の自信があり、自分の責任を持って行なっていることが読み取れる。

(8) 〈咄嗟に判断する〉

ある看護師は床上排泄介助時、カーテンを閉め、布団を太ももまでかけ、さらにタオルで陰部の露出を避けるなどして、プライバシーに配慮していた。「あっ、ほんととは布団で隠したかったんですよ全部。でも、『もう、してもいい？』とか言われたから、あっ！って言って、布団が足に絡まって引っ張れなかっただけなんです。ほんととは布団で全部隠しておしっこして頂きたかったんですけど…布団が引っ張りきれず、ここ（大腿部付近）までしかあがらなかったんですよ、布団が。それで、ちょっとたぶん、タオル…（を咄嗟にあてて覆った）。」と説明した。患者の布団が引っ張りきれなかったという予想外の事態に対し、咄嗟に判断し、適応した行動と考えられた。

4) 《信念の実行力》

これは患者に対する関心や安全・安楽を追求する信心をもちつづけ、それをきちんとケアに反映し続けてきた結果生まれたと考えられる。その実践は〈よりよいケアにこだわる〉力を生み、〈要所をおさえる〉ことや、〈巧みな技術を身につける〉ことに至っている。

(1) 〈よりよいケアにこだわる〉

「あのやっぱりあの、清潔…は、気持ちよさだと思ってます。爽快感とか…。」や「手順とかをまあいろいろ考えたりとか、うん、こうしたほうが、自分もやりやすいとか、患者さんもあの、やりやすいんじゃないかと…」との語り。これらからは安全・安楽の実現にこだわりをもち、いかに効果的に効率的に行うかという思いが言葉に表れていた。患者、場面に合った最良の方法を常に追求していたのであった。

(2) 〈要所をおさえる〉

清拭時、拭き方で気をつけていることについての「だいたい患者さん(術後には)ちょっとじっとしておかないというイメージがたぶん、ね、あると思うので、そういったところでやっぱり汗かいてるところだったりとか、ずっとあたってたりとか、うん、してるところを、あの一、まあ、念入りに拭いたりとか、」の語りには、術後の患者の癖を把握し、外してはならない要所をおさえた清拭を行っていた。

(3) 〈巧みな技術を身につける〉

導尿場面において、「解剖学的に習った通りの、(尿道の形態を手で示す)あるやんか、生理的狭窄部位の前立腺のあたりはカーブしてるからそこ 90 度に曲がってるからそこに引っかかるけども、ペニスをちゃんと引っ張って、尿道を出来るだけ伸ばして、出来るだけ生理的屈曲のところを…90 度じゃなくて 70 度でも 80 度でもなるようにこう、こっちに引っ張りながらすうって、下のほうにね下げて、入れるようにしてる」と語っている。ここからは、解剖生理が頭の中に再現されているのがわかり、知識や経験と安全・安楽なケアへのこだわりの結果、〈巧みな技術を身につける〉に至っていた。

5) 《関係性を創り出す力》

このカテゴリーは、〈患者の思いを引き出す〉〈ユーモアを交える〉〈ほどよい距離感が保てる〉などの、患者との関係性を創りだす・調整する、さらにはケアを効果的、効率的に行うことに必要となるコミュニケーションに関わる力である。

(1) 〈患者の思いを引き出す〉

ある患者は、倦怠感を伴う身体症状が出ており、また遠慮がちな性格で、保清を勧めるのが難しかった。そこで、患者の清拭の時間帯を患者自身に選択してもらうように声かけしていた。そして「本人の状況を本人が自身で把握して、選択して決定したケアであればたぶんスムーズに、ケアも受け入れてくれると思ったので。(選択を)うまく支援する形で、じゃ午後にすることにしましょうって。私たちが、しないといけないとか、必要性ばかり言うとお患者さん負担になるし」と語った。つまり言葉のかけ方によって遠慮がちな患者の本来の思いを引き出しながら患者にとってプラスとなる状況へ導いていた。

(2) 〈ユーモアを交える〉

ある看護師は清拭時、家族のことや治療に関する辛かったこと、今出来ていることなどについて話しながら清拭を行っていた。そして終始表情は和やかであり、洗濯物について、患者「あの人(患者の夫)にお土産ね。」看護師「(笑)そうですね。お土産はここに置いておきますね。」と患者の冗談を受け、笑いを生み出した。ここには患者にとって快適な雰囲気を作られており、それは看護師の態度やユーモアを交えるタイミングを読む感性が影響していると考えられた。

(3) 〈ほどよい距離感が保てる〉

普段の心がけとして、「生活の場が病院になるわけやから、何かしら制限とか、家でない分…、こ

う寂しい思いをしているぶん…、家族になりたくてもなれないしね。」と患者に寄り添いたい人としての思いを語った。同時に「患者さんが全部言ったのを聞くって言うわけではもちろんないので。だめなことはだめだし。」と看護師としての対場は揺るがない思いも語っていた。このように看護師は、患者—看護師間のほどよい距離感を持ち関わっていた。

IV. 総合考察

今回、優れた看護師になるために備えるべき 5 つの力が明らかになった。これらの力は平面的に散在しているのではなく、[根源となる力] のうえに[獲得していく力] を積み上げていくとした立体的構造をなしていると考えられた。よって以下にその 2 点からの考察を述べる。

1. 根源となる力

《患者への関心》《責任・信念》は、看護師として力をつけていく上での基礎、いわば土台となるものである。この要素がどちらか一つでも欠ければ、その上に備わっていく力は脆く崩れやすいものとなる。また、これらの力は、“人として”あるいは“看護師として”という、大きな二つの側面を持っていると考えられ、はっきりと区別することはできない。

ナイチンゲール¹³⁾は、「優れた看護師は、患者に対する個別的で母性的な関心、患者の症状とその経過に対する理性的で知的な関心、患者の世話と治療についての技術的で実践的な関心を併せ持つ」と述べている。つまり、優れた看護師は人として、看護師としての両側面の《患者への関心》を併せ持っていると考えられる。また、〈患者の立場を想像しつつ関わる〉や〈患者のライフスタイルを尊重する〉などの視点はこれまでの研究において「患者の人格を尊重し、人間としての尊厳を守る倫理的配慮」などとして報告されており、その重要性が示唆されている²⁾。しかし、〈患者を愛おしむ〉気持ちは、尊重とは異質である。この気持ちはナイチンゲールの母性的な関心に通じるものであり、看護師の“人として”の側面が多く含まれていると考えられた。

また、〈看護師としての役割を果たすことに努める〉や〈看護チームとしての役割を果たすことに努める〉は上田ら³⁾の報告における専門職者の責務の自覚に相当すると考えられる。しかし、本研究における〈謙虚な向上心〉に含まれる看護師の謙虚さは、上田らの研究では言及されておらず、本研究において明らかとなった新たな優れた看護師の側面である。さらに人として成長したいという点は〈看護師という職を尊ぶ〉にも現れており、《責任・信念》においても“人として”あるいは“看護師として”の両側面が存在していることがわかる。すなわち、看護師はこれら 2 つの側面を併せ持ち、さらに経験とともにゆるぎない土台を固めていくことが必要と考える。

2. 獲得していく力

学生時代、新人時代に「どう患者に関わったらよいかわからない」と感じることは誰しもが経験していることである。いくら患者に関心を寄せてもケアを実践するための引き出しを持ち合わせていなければ具体的援助行動には至らない。パトリシア・ベナー¹⁴⁾は、「経験は、単に時間の経過や時間の長さを指しているのではない。その人があらかじめ持っていた概念と期待に本人自身が能動的に働きかけて、それが更新されたときのみ経験と呼ぶ。」としている。本研究における対象者の経験年数が 4 年 5 ヶ月～22 年 5 ヶ月と幅広いことから、長い臨床経験年数だけではなく、「本人自身が能動的に働きかける」実践の質が影響することが明らかとなった。つまり、優れた看護師は量的だけでなく質的实践を積み重ね、獲得してきた力を駆使し、患者が安全・安楽に生活できるよう関わっているのである。つまりこれらの力は専門職として具体的実践力につながると考えられる。

まず、《ケアにおける思考力》は、さまざまな状況を見据えることやケアを安全・安楽かつ効率的に進めるための思考力であり、先行研究においてもその重要性が述べられている。石綿ら¹⁵⁾は、「看護の専門性はその思考過程にある」としているように看護における思考力はその専門性の中で非常に重要なものの一つであると考ええる。

次に、《関係性を作り出す力》は看護における対象が人であるため、人と人のよりよいつながりを

創り出す架け橋となる力である。この力は患者の心情の表出を支援し、患者との関係を形成する力としてすでに既出の内容である³⁾。しかし、〈ユーモアを交える〉は本研究で新たに見出された特徴的な力といえる。谷ら¹⁶⁾¹⁷⁾は社会心理学の領域においてユーモアが人間関係における満足度を左右するとしてその重要性を示唆しており、これは患者—看護師間の関係性においても該当すると思われる。患者にとって療養生活はつらさや苦しみとの戦いでもあり、その中で看護師のもたらすユーモアは一瞬であっても気持ちが和らぐことにつながると考えられた。

最後に《信念の実行力》において、小谷野¹⁸⁾は、看護職の自立性の研究の中で、「ケアリングの中にこそ看護の本質が存在し、看護婦はケアを通して自己実現している。」と報告している。つまり看護においては、思いめぐらせた考え、そして自己の持つ信念を行動に移すことが重要であり、患者にケアを提供するに至らなければ意味をなさない。優れた看護師はこだわりや技術の巧みさへの自信を信念の支柱とし、行動し続ける力を持っているのである。

このような優れた看護師が備えている3つの力は、経験の浅い学生、新人看護師に見られるものではなく、看護師として《患者への関心》をもち、能動的に働きかけ、自己の《責任・信念》を土台にしながら、看護実践を積み重ね、自己の実践を内省する中で獲得し、磨かれてきた結果、備えている力となりえたと考える。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究は、参加観察場面を日常生活援助場面に限定しているため、看護師の職務範囲全体を包括して検討してはならず、優れた看護師の備えている力の全貌を明らかにしたとは言えない。そのため、今後さらに他の看護実践場面、例えば、診療補助場面、在宅看護場面などにフィールドを広げることによって優れた看護師の備えている力について知見を深めていくことが必要である。

VI. 結語

日常生活援助において、優れた看護師が備えている力を明らかにすることを目的に、6名の看護師を対象に、日常生活援助場面への参加観察及び半構造化面接を行なった。その結果、以下が明らかになった。

1. 優れた看護師の備えている力は[根源となる力] [獲得していく力] からなる立体的構造を成していた。
2. [根源となる力] は“看護師として” “人として” の側面を併せ持ち《患者への関心》《責任・信念》から構成されていた。これは、看護実践の土台となり、確固たる自己を支えていた。
3. [獲得していく力] は、《ケアにおける思考力》《信念の実行力》《関係性を作り出す力》から構成されており、看護師としての実践を通して積み上げられ、磨かれていく力であった。

謝辞

今回研究に快く参加くださった対象者の皆様、およびご協力いただいた看護部長はじめ病棟スタッフの方々、アンケートに記入してくださった学生の皆様に、心よりお礼申し上げます。なお、本研究は平成22年度神戸大学医学部保健学科看護学専攻に提出した卒業論文の一部に加筆修正したものである。

文献

1. 千明政好, 星野悦子, 岩田幸枝, 他. 看護管理者が認識するエキスパートナースのイメージに関する研究. 群馬保健学紀要 26:1-10, 2005.
2. 小西恵美子, 和泉成子. 患者からみた「よい看護師」その探求と意義. 生命倫理 16(1):46-51, 2006.
3. 上田貴子, 亀岡智美, 舟島なをみ, 他. 病院に就業する看護師が展開する卓越した看護に関する研究. 看護教育学研究 14(1):37-50, 2005.
4. 櫻井雅代, 舟島なをみ, 吉富美佐江, 他. 個別性のある看護に関する研究-看護実践場面における看護師行動に焦点を当てて. 看護教育学研究 17(1):36-49, 2008.
5. 齋藤光栄, 石原里美, 石岡景子, 他. 点滴挿入時の達人技. 看護総合 36:43-45, 2005.
6. 泉キヨ子, 平松知子, 正源寺美穂, 他. 転倒予測における看護師の直感の構造と類型化. 日本看護管理学会誌 9(2):58-64, 2006.
7. 藤内美保, 宮腰由紀子. 看護師の臨床判断に関する文献的研究-臨床判断の要素および熟練度の特徴-. 日本職業・災害医学会 JJOMT 53(4):213-219, 2005.
8. 野村雅美, 田辺幸子, 宇賀神久美子, 他. 熟練看護師の患者との相互関係における傾聴的態度. 日本看護学会論文集看護管理. 36:282-284, 2005.
9. 佐藤まゆみ, 中村伸枝, 宮崎美砂子, 他. 臨床実践における看護技術-熟練看護師が実施する看護技術の分析を通して- 千葉看護学会会誌 12(1):14-21, 2006.
10. 丸山優. 高齢入院患者に対するおむつ交換場面における熟練看護師の関わり. 老年看護学 12(1):55-62, 2007.
11. Patricia Benne. (訳) 井部俊子. 新訳ベナー看護論. 東京, 医学書院, pp.10-15, 2005.
12. 志自岐康子, 松尾ミヨ子, 習田明裕編集. ナーシンググラフィカ 18 基礎看護学基礎看護技術第3版. 大阪, メディカ出版. 2011.
13. Florence Nightingale. (訳) 小林章夫, 竹内喜. 看護覚え書対訳何が看護で何が看護でないか. 東京, うぶすな書院, pp.2, 1998.
14. 前掲 11 pp.242
15. 石綿啓子. 看護の専門職性に関する研究-看護教育の基礎付けとして-. 文教大学付属教育研究所紀要 11:75-82, 2002.
16. 谷忠邦, 大坊郁夫. ユーモアと社会心理学的変数との関連についての基礎研究. 対人社会心理学研究 8:129-137, 2008.
17. 谷忠邦, 大坊郁夫. 自己の精神的健康と友人のユーモアの有無が関係満足度に及ぼす影響. 日本社会心理学大会論文集 48:234-235, 2008.
18. 小谷野康子. 看護専門職の自立性に関する概念の検討と研究の動向. 聖路加看護大学紀要 26:50-58, 2000.

The abilities possessed by capable nurses in daily life support care

Yuji Kimura¹, Miki Miyamoto², Rie Mitani³, Naomi Yamamoto⁴

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to clarify the abilities possessed by nurses in daily life support care.

Method: Semi-structured interviews were conducted following participant observation in daily life support care settings for a total six nurses nominated as excellent nurses by fourth-year nursing university students who had completed clinical training. The data obtained were analyzed in a qualitative, descriptive manner.

Results and Discussion: Capable nurses had the following five abilities: “Interest in patients”, “Responsibility and belief”, “Thinking ability in care”, and “Ability to act according to one’s beliefs” “Ability to establish relationships”. The former two items served as the foundation of nursing practice, and were considered abilities that provided firm support for nurses. The latter three items were considered abilities that were developed and improved their skills through actual practice. The abilities of capable nurses identified herein were considered important for fulfilling the expertise of nurses.

Key Words: daily life support care settings, abilities of nurses, expertise

¹ Nursing department of Kobe University Hospital

² Nursing department of Toranomon Hospital

³ Kobe University Graduate School of Health Sciences

⁴ Senrikinran University School of Nursing