

「ナイチンゲール看護論」を基軸とした事例検討会における看護師の学びと課題（第一報）～看護の質向上を目指す地域中核病院との協働事業を始めて～

キーワード：ナイチンゲール看護論，事例検討会，地域中核病院，看護の質向上

毛利聖子<sup>1)</sup> 津田智子<sup>1)</sup> 坂井謙次<sup>1)</sup> 伊尾喜恵<sup>1)</sup> 吹上苑子<sup>1)</sup>

山岸仁美<sup>1)</sup> 清水恵子<sup>2)</sup>

1) 宮崎県立看護大学 2) 西都児湯医療センター

## I はじめに

宮崎県の第7次医療計画（2018年3月）<sup>1)</sup>によると【地域医療構想】が「団塊の世代が全て75歳以上となる2025年を見据え、患者に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制の構築」として位置づけられている。在院日数が短くなる中、特にA市においては、2020年の総人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は38.1%であり、全国平均（28.8%）よりも約10%高い<sup>2)</sup>。支える家族も高齢となるため、入院から在宅療養における患者の生活を支える質の高い看護を効率的に提供できるか、が求められている。

宮崎県立看護大学（以下「本学」とする）基礎看護学領域では、ナイチンゲール看護論を理論的基盤に据え、教育・研究・地域貢献を積み重ね、看護の質向上に向けて取り組んできた。そもそも看護理論を活用する意義は看護実践の改善にあり、「なにが看護であるか」という看護特有の現象の区別をつけるときの観察枠組みとなり、私たちのものの見方の焦点化を進めてくれる<sup>3)</sup>と言われている。

そのような中、本学で開催された宮崎県立看護大学看護学研究会第12回学術集会（2018年9月）に参加したA市の地域中核病院の看護管理者は、ナイチンゲールが表現する“Art & Science”に関する講演やナイチンゲール看護論を適用した実践報告に関心をもった。その看護管理者は、他施設でナイチンゲールが示したものの見方や考え方を大切に実践を重ねてきており、新たな組織の中で一貫してより良い看護を行っていくためには基軸となるものが必要と考えていた。そして学術集会に参加し、ナイチンゲール看護論を基軸に据え、患者の立場から看護する力をチームとして鍛えていくことは、組織の看護の質向上につながると考えた。そこで筆者らは看護の質向上に向けた取り組み方法は様々にあるが、事例検討会を取り組みの核とし、本学基礎看護学領域教員（以下「本学教員」とする）とA市の地域中核病院看護部との協働で、2019年度より開始した。看護は自己を映し出す仕事であり、人間は訓練しなければものごとを自分流に見てしまうものである<sup>4)</sup>為、事例検討会を行い、経験年数も生活背景も異なる看護師達と事例を共有しながら検討することは、自分流のものの見方が変化し、新たな学びあいの場が生まれ、対象理解が深まることが期待できる。また、実践を振り返ることは、専門職者としての力量形成を図るという点で能力開発の重要な方法になっている<sup>5)</sup>。ナイチンゲールは、「すべての人たちが健康への最善の機会を与えられるような方法、すべての病人が回復への最善の機会を与えられるような方法が学習され実践されるように！病院というものは、あくまでも文明の発達におけるひとつの中間段階にしか過ぎず」<sup>6)</sup>と述べているように、地域の中で人々が健康に生活できるよう支援することが看護専門職者には求められている。よって事例検討会が、A市の地域中核病院を中心に

拡がることは、1施設内での事例にとどまらず、施設を超えて連続的に、地域全体で患者の健康を支えることにもつながっていく。以上のことから、2020年より、宮崎県立看護大学看護研究・研修センターの地域貢献推進事業として、2年計画で「地域医療における看護の質向上を目指した実践及び研究の協働事業」(以下「本事業」とする)を立ち上げた。

今回、本事業1年目を終え、ナイチンゲール看護論を基軸に据えた事例検討会における看護師の学びと課題を検討したのでその第一報として報告する。

## II 研究目的

「ナイチンゲール看護論」を基軸とした事例検討会における看護師の学びと課題について明らかにする。

## III 研究方法

### 1 事例検討会の実施

A 市地域中核病院の看護管理者が各部署の看護師に参加をよびかけ、以下の要領で事例検討会を実施する。事例検討会は「ナイチンゲール看護論」の継承発展をめざす『科学的看護論』<sup>7)</sup>の看護実践方法論を基盤に行う。

- 1) 各部署の看護師が、実践上気になる事例について、患者紹介と提出理由を明記して資料をまとめ、事例検討会に提出する。事例を提出した部署の看護師達を中心として本学教員とのグループを編成する。提出理由を共有した上で、患者紹介を元に検討していくために必要な事実(患者の体と心と社会関係のつながりを時の流れに重ねつつ、発達段階・健康障害の種類・健康の段階・生活過程の特徴を示す事実)を確認する。どのような患者といえるか検討を行い、看護上の問題を明らかにし、看護の方向性を検討する。
- 2) 各事例の検討内容を全体で共有・討議を行い、ナイチンゲールが示す人間観、健康観、病気観等と重ねながら、より方向性を明確にしていく。
- 3) 事例検討会終了後、参加した看護師に、事例検討会の感想・次回に向けての要望などを記述してもらい。さらに、後日事例提出部署は、事例検討会に参加後のまとめのレポートを看護部に提出する。
- 4) 事例検討会後の感想等とまとめのレポート内容から、次の事例検討会の方向性を看護管理者と本学教員とで確認しあう。
- 5) 本事業の1年目を終了した3月の時点で、2019年度から事例検討会を行ったことにより日々の看護実践にどのように活かされているか、を実践の事実を通して確認できるよう、記名式で自由記述のアンケートを行う。(以下「2020年度終了時アンケート」とする)なお、事例検討会で討議された内容は各部署のカンファレンス等で共有されているため、事例検討会には参加できていない看護師にもアンケートを実施する。

<「2020年度終了時アンケート」の内容>

\* 事例検討会参加回数(2019年・2020年)

\* 2019年度から事例検討会に参加してきて、日々の実践にどのように活かされて

いるか、具体的に記述する

## 2 本研究における用語の概念規定

看護師の学び：2019・2020年度に開催された事例検討会で得た気づきと、その気づきが日々の実践にどのように活かされているのか、看護師の認識や行動が変化するプロセスをさす

## 3 研究素材の作成および分析方法

- 1) 「事例検討会の概要」として以下の2点から整理する。
  - ① 事例紹介・提出理由
    - ・事例検討会に提出された資料を元に整理する。
  - ② 検討会の内容
    - ・当時の事例検討会を想起しながらどのように事例検討会が進んだのか、事例検討会に提出された資料、本学教員による検討会中の討議メモ・終了後の感想・まとめのレポートを元にそのプロセスを整理する。
- 2) 2019年度から始まった事例検討会での看護師の学びは、本事業1年目の終了時点での「2020年度終了時アンケート」に集約されていることから、研究データとして「2020年度終了時アンケート」を使用する。
- 3) 「2020年度終了時アンケート」内容の分析を行うために、「事例検討会が日々の看護に活かされたと思う体験内容の記述」及び「記述内容の特徴」の枠組みを持つフォーマットを作成する。(表1)
- 4) 「2020年度終了時アンケート」について、研究目的に照らしてアンケート内容のキーワード・キーセンテンスを中心に、「事例検討会が日々の看護に活かされたと思う体験内容の記述」を抽出しフォーマットに記載する。
- 5) 4)でフォーマットに記載した各記述内容を抽象化し、「記述内容の特徴」を抽出する。
- 6) 事例検討会における看護師の学びと課題という観点から、「事例検討会が日々の看護に活かされたと思う体験内容の記述」と「記述内容の特徴」より、学びの要素を検討し、要素間の共通性を取り出す。
- 7) 以上の結果をもとに、ナイチンゲール看護論を基軸とする事例検討会の意味、事例検討会における今後の課題と方向性について考察を行う。

表1 研究素材フォーマット

資料 No	事例検討会が日々の看護に活かされたと思う体験内容の記述	記述内容の特徴
N0.1		
N0.2		

#### 4 倫理的配慮

事例検討会に参加した看護師全員に、事例検討会についての感想等・レポート類、および「2020年度終了時アンケート」を研究として活用することを口頭と文書で、下記内容の説明を行った。

本研究は看護の質向上をめざした事例検討会での学びに焦点を置き、自由意思で協力いただくものであり、不利益を生じることは一切ないこと、また看護師個人を扱うものではなく、分析の際は事実の提示は必要最小限の記述に限定し、個人が特定されないように記号化し、匿名性を確保することを説明した。説明会に参加できなかった看護師には、協働事業のメンバーである看護管理者から説明を行った。

なお、事例検討会で使用する患者情報や提出理由等は、看護部倫理委員会で個人が特定できないように匿名化したことを確認している。またそれらの内容を施設外の看護師や本学教員も交えて検討することは施設長にも了解を得ており、研究的にまとめ、結果を公表する事においても、施設長に了解を得ている。

### IV 研究結果

#### 1 事例検討会の概要

事例検討会は、2019年度は計5回14事例、参加した看護師は延べ78名、本事業として開始した2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で全てオンライン開催となり、計3回6事例、参加した看護師は延べ37名であった。看護師の属性は、看護部長をはじめ各部署のリーダーとなる師長・副師長、およびスタッフである。

2019年度の内容は、離床のタイミングがはかれずADL拡大に至らない事例や、これまで同じことの繰り返しで変化が見られない気がかりな事例、看護師の思いと患者（家族）の意向が異なりどのようなアプローチをしたら良いかわからない事例、終末期で家族に関わる難しさ、などが問題意識として挙がり検討を行った。いずれも患者紹介を手がかりに、心と体と社会関係の事実を確認することから検討会が始まり、事例提出者の提出理由を確認し何が問題となっているかを焦点化しながら検討し、看護の方向性を導き出した。

2020年度の実例検討会の概要については表2に示した。具体的にどのように事例検討会が進んだかについて、事例3を例に述べていく。

事例3は、壮年期の脊髄疾患の患者に対し、「部署では初めてケアする疾患の患者であり、急性期は脱したが、今後どのように関わっていけば良いかわからない」という提出理由であった。

病棟では、疾患の学習を行い、症状等の理解はできた。しかし、看護師自身が回復していくイメージがわからず、患者に「もうダメだ」と言われるとその場しのぎの発言しかできず、無力感を覚え、関わりの方が見出せない、という状況を共有した。そこで、どのような特徴をもつ疾患であるかをまず検討した。神経細胞は一度障害を受けると再生されないが、神経線維は新たなネットワークをつくりだす働きがあることを確認し、求心性・遠心性の刺激を繰り返すことで、程度の差はあるが代償機能が発揮されるという回復過程を描いていた。さらに、急性期を脱した現在の状況と重ね、患者の位置からの自立とは何かを検討し

た。そして、発達段階を重ね、他者の力を借りながらも新たな生活を創り出すことが自立である、ととらえることができた。そして、日常生活の食・排泄など一つ一つの場面で、本人が回復につながる訓練であると自覚でき、回復への小さな変化を見逃さず、その変化を共に喜ぶことが大事であるというとらえ方に変わった。また患者を支える家族の力を見つめると、支える力は小さいものの、患者を一番近くで支えられる存在であることから、家族の支える力を最大限に発揮できるよう、患者の希望やできるようになったことを伝えながら家族と関わっていく必要性を見出した。これまでの関わりを振り返り、患者が発してきた数々の言葉と重ねると、回復を促進できる場面であるという見直しことができ、チームで情報を共有しながら、関わり続けていこうという看護の方向性が見出せた。

表2 2020年度 事例検討会の概要

回数 (開催月)	参加 者数	事例検討会の概要	
第1回 (9月)	11人	事例 1	<p>【事例紹介・提出理由】壮年期 神経系の腫瘍 終末期 コロナ禍で面会制限中、患者家族の要望に対応していたが、肺炎増悪し死亡退院。退院後の家族の様子が気になり、家族への対応について振り返りたい。</p> <p>【検討会の内容】どこがどのように障害された病気なのかを確認し、発症（青年期）からその人の生活をつくり出す神経が徐々に障害され続けてきた患者像を共有し、入院後の患者の日常生活力などの変化から患者の残された生命力の予測が立てられることが明らかになった。また、これまで患者・家族がどのような療養過程をたどってきたかを考えると、患者の訴えの意味や家族の思いを理解でき、厳しい状況を先読みして家族の支える力をいかに拡大できるかが関わり方の鍵になることが見えた。</p>
第2回 (11月)	12人	事例 2	<p>【事例紹介・提出理由】老年期 肺がん末期 外来で関わっていた患者が入院。その後、面会時家族から声をかけられることがあったが、十分に話を聞くことができなかった。そのことが家族へ精神的な影響を与えたのではないかと気になり振り返りたい。</p> <p>【検討会の内容】患者の入院後の事実を確認すると、患者の望む時間を過ごし、家族がその時間を創り出せていたことがわかった。看護師が一人で抱え込むのではなく、部署間で情報をつなぐこと、またコロナ禍で病棟スタッフも家族との関わりが制限されるため連携することの重要性が確認できた。</p>
		事例 3	<p>【事例紹介・提出理由】壮年期 脊髄疾患 急性期は脱したが、部署で初めてケアする疾患患者で先が見えず、今後どのように関わっていけば良いかわからない。</p> <p>【検討会の内容】疾患の学習は行っていたが、回復するイメージがつかず、まずは疾患の特徴を検討した。その疾患の回復過程を描き、健康の段階と重ね、患者にとっての自立とは何かを考えた。そして発達段階を踏まえ、他者の力を借りながらも日常生活の一つ一つを回復していく訓練であると患者が自覚でき、さらに回復への小さな変化を見逃さず共に喜びながら関わるのが大事ととらえ直した。家族の支える力を発揮できるよう患者の希望やできるようになったことを伝えながら関わっていく方向性が見えてきた。</p>
第3回 (3月)	14人	事例 3	<p>事例3の関わり後の報告</p> <p>【検討会の内容】患者が回復過程にあるととらえられたことで患者の細やかな変化をつかみながら、看護の方向性を定めて関わり続けることができた。患者はリハビリの意欲が見られ自立度も高まり、転院に至ったことが報告された。</p>
		事例 4	<p>【事例紹介・提出理由】老年期 脊椎疾患 腰痛増強しコントロール不良、離床やADL拡大の見通しが立たない。事例3を活かし、どのような回復に向けた積極的なアプローチができるのか検討したい。</p> <p>【検討会の内容】疾患の特徴と原疾患の治療の方向性を押さえ、事例3との相異性を考えながら現在の患者の状態を見ていき、また健康な体の仕組みと照らし押さえなおすことで患者の疼痛が増強する状況を理解できた。看護の方向性として、患者の免疫力を高め安楽に過ごせるようにと定まり、食や休息などのケアの工夫を見出すことができた。</p>

回数 (開催月)	参加 者数	事例検討会の概要	
第3回 (3月)	14人	事例 5	【事例紹介・提出理由】老年期 肺がん 終末期 退院後、疼痛コントロールのため通院中 患者と家族が安心して自宅で療養生活を送ることができるための外来看護の在り方を検討したい。 【検討会の内容】現在までの患者の状態を描くための事実をおさえ、入院中の患者・家族の状態を描くための事実を病棟看護師から確認した。部署を越えて継続看護をしていくことの大切さに気付いた。煩雑な業務で患者と関わる時間が短い中でも、患者の特性をとらえ、気になる事実や各看護師がとらえている情報をいかに部署内外で共有していくかが課題と見え、まず部署内での具体的な情報共有の方法を見出すことができた。
		事例 6	【事例紹介・提出理由】老年期 肺炎 回復期 十分な看護が提供できただろうかと危惧していたが、患者から感謝の言葉が聞かれた。何がよかったのか振り返りたい。 【検討会の内容】感染管理のため介入が最小限に規制される中での自分たちの関わりを、患者の状態と看護師の判断過程を重ねながら振り返った。すると、自分たちの関わりは、その時々ケアに終始していたのではなく、患者の回復力を見定め患者のもてる力を発揮できるような関わりであったことがわかった。また看護の評価とは自分たちが何を行ったかに着目するのではなく、患者の健康状態の変化を示す事実に着目し、その意味をおさえることが評価であることを確認した。

## 2 「2020年度終了時アンケート」結果

- 1) アンケート実施期間；2021年3月27日～4月16日
- 2) 回答数43名（看護師総数44名）の内、3名は自由記述の記載がなかった。
- 3) 事例検討会への参加回数は、1回が20名、2回は4名、3回が5名、4回以上が8名、未参加が6名であった。

## 3 分析結果

フォーマットの「事例検討会が日々の看護に活かされたと思う体験内容の記述」にアンケート内容からキーワード・キーセンテンスを中心に記入し、その「記述内容の特徴」を抽出した。

### 1) 事例検討会における各看護師の学び

事例検討会の参加者の「2020年度終了時アンケート」の記述をもとに抽出した特徴を表3に示した。例として、看護者のアンケート内容の記述（*斜体*）と特徴（**【太字】**）を以下に示す。

- ・「全てのことに“こだわり”が強く（物の配置・室温・動線・動きのペース）関わりが難しい患者で、少しずつ距離が開いている感じがした。しかし、これまでの生活スタイル、その時の病態（肺機能検査など）、職業など患者の全体像を掴むことで、職業による人格形成や“こだわり”と想っていたところも、病気に対する自己管理が高かったという事がわかった。また患者理解をしていく中で肺疾患を持つ人の呼吸苦を感じる動作、対処法など他の患者に指導することができた。病棟での勉強会も開催できた。」より、**【患者の性格ととらえ関わりに困難感を抱いていた状態から、全体像を描き直すことでその反応の意味を患者のもてる力ととらえ直し、見出せた関わりの方角性を病棟で共有**

し、他患者にも活用している】と抽出した。

- ・「症状ばかりに意識がいて、…そこに何が影響しているか、今後どのようになっていくか想像ができなかった。事例検討会を行って患者の全体像が見え回復過程が見えるようになって、客観的に患者の病態をとらえ…回復過程を考えたうえで必要なことは何かを考えることが必要。私たちの関わりで、患者の生命力を高めることも改めて考えさせられる機会となった。事例検討会で得たことを次の患者に繋がらないこともあるため活かせるように頑張っていきたい。」より、【全体像を描き、回復過程を見据えて患者に必要なことを見出すことが、患者の生命力を高める看護になり得ると実感でき、事例検討会での学びを他事例へ活用する意欲も湧いている】と抽出した。
- ・「腰椎の疾患でADL 拡大早期退院を目指している患者に、“姿勢による腰椎にかかる負荷”の表を見てもらった。その後、立位から徐々に離床の時間を増やすことができ、現在は食事を座位で過ごす時間も増えることができ退院が間近な段階になっている。患者は今まで腰椎にかかる負荷は、立位より座位の方が少ないと考えておられ、座位での時間を増やすことを目標に離床していた。表を見てもらった後から、立位より座位の方が腰椎にかかる負担が大きいことを理解され、立位で過ごす時間を増やしたりベッド上で筋力アップ訓練を行うようになった。ただ離床の時間を増やすように関わるのではなく、患者の疾患に応じて方法などを工夫してないといけないと感じた。」より、【事例検討会での学びを活用して他患者へ応用すると、患者自身で回復に必要な日常生活の工夫を選択することができ、患者の訴えの根拠を健康な身体の仕組みとの違いから明確にし、関わりを工夫する必要性を実感している】と抽出した。
- ・「感染隔離の為訪室を最小にしていた中、徐々に自分で動けることが増えていき患者より“ありがとう”という言葉が聞かれた。なぜありがとうという言葉が聞かれたのか、看護師目線での看護と患者目線での看護は違うことを検討会を通して学び、日々の援助や声かけが患者の意欲、自身の自然力を高めることを学んだ。援助を通して、患者の意欲、自然力を伸ばせる関わりに努めていきたい」より、【看護実践を振り返るときに、患者・看護師のどちらに焦点をあてるかによって看護の評価が異なることに気づき、持てる力がうまく働くよう関わるという看護の原則を意識している】と抽出した。
- ・「目の前の患者の対応をその時の感覚（直感）で行なうことがあるがうまくいかず”科学的な根拠”が不足している。看護計画時に症状に対するケア（対応）は立案するが、なぜそれが起こっているのか、そこが回復するためには科学的根拠に基づいたケアは何か？をチームで検討していくことの必要性を感じる。それプラス対象理解をおこなっていくことで、患者様が心地よいケアが提供できるのではないか。事例検討会で、個々の事例を解決しスッキリするが他の事例に活かすことができていない。事例をおおきくとらえ概念化する能力も必要と感じる」より、【自身の判断やケアの根拠を客観視し、チームで根拠を共有していくことの必要性を自覚し、検討内容の抽象度を上げ他の事例に活用できる力を鍛えるという目標を定めている】と抽出した。
- ・「患者との関わりを難しく思っていた。また自分の思っている方向と他ナースの向っている方向が違い何を統一していけば良いのか悩んでいた。患者の病態を知り、今必要

な看護は何なのか、今それをすべきなのかを一から考え本人の希望を取り入れながら看護を行っていくことの大切さを学んだ。…しかし、今まで行ってきた事例検討会が全ての患者に当てはまるわけではないので一つの事例を一つの患者には行えるが、“あの時と一緒だ！！”という活かし方はできていない。」より、【関わりの困難さやチームの方向性の不一致が、病気の特徴が描けたことで必要な看護が見出せ、さらに対象の希望と重ねてケアに繋げることが看護と再確認する。一方、他事例への活用への難しさも感じている】と抽出した。

事例検討会には参加していない看護師の記述例を以下に示す。

- ・ 「〇〇病は、△△障害が出るものだと思います。事例検討会には出ていないが、内容を聞くと、その患者にあった自立とは何かを考え支援していくことが大切だと感じた。〇〇病の患者も、□□の感覚が初めはあいまいだったものが神経の訓練を行うことでより正確に変わっていったのではないかと考える。新たな意見を聞くことで気づけなかった部分の対応ができ、看護の質の向上に繋がっている」より、【**病気の特徴による症状を、その回復過程に着目してケアに繋げ、対象の位置から自立への支援を考えていくことを意識している**】と抽出した。
- ・ 「事例検討会は一度も出ていないが、この事例検討会を行ってから病棟看護師間で患者・家族の気持ちをより考えるようになったと思う。入院時のアナムネを見ても患者家族の意向を記入する看護師が増えたように感じるし、前にもまして退院支援の充実、ターミナルの方に対して何が出来るかをみんな真剣に考えているのがわかるようになった」より、【**チーム全体で対象の思いを考える姿勢が見られ、情報の共有化が図られ、どのようなケアが必要かを考えようと変化している**】と抽出した。

## 2) 各記述内容の特徴から共通性の検討

以上、40名のアンケートの記述内容の特徴を、事例検討会における看護師の学びという観点から全体の内容を吟味し、学びの要素を検討して、要素間の共通性を検討した。以下その共通性を抽出するプロセスの例を示す。「斜体」はアンケートの記述、【 】は記述内容の特徴、《 》は共通性を示す。

事例検討会で得た学びとして、「なかなか離床が進まず、ADL拡大は難しいと思っていた患者だったが」(No.18)と【**関わりが困難ととらえていた**】状態から、「…もしかしたら抗けいれん剤の薬効の時間が関係して意識が朦朧としていた時間があったのではないか…」と【**患者の反応の意味を治療による影響と対象の状況を関連付けてADLをみていくことを意識している**】という変化があった。また、「離床を拒んでいた患者…姿勢の違いが腰に与える負担について図式化されたものを見て、患者さんの訴えがその通りと驚き…訴えに寄り沿った看護ができるよう…」(No.10)、つまり【**患者の反応の根拠を健康な体の仕組みとの違いで明確にし、患者に添った看護ができるよう次に活かそうという思いが生じている**】というように、患者の反応の意味がわかることで次のケアへの方向性が見えてきている。さらに、「すべてのことにこだわりが強く関わりが難しい」(No.15)と対応に苦慮していたが、「…生活スタイル、その時の病態、職業など全体像を掴むと、…こだわりとってい

たところも、自己管理が高かったとわかった」ととらえ直し、【全体像を描き直すことで、その反応の意味を患者のもてる力ととらえ直し】たと評価していた。そして、【患者の苦痛を緩和するためのセルフケアができるように関わると、患者自ら行い始めた】(No.22) という対象の変化へととらえ直していた。

以上より、看護師は日々の看護実践において、患者の反応や症状によって対応に苦慮していたが、事例検討会を通して患者の反応や症状が一体なぜ起きているのかを患者の位置から見つめようと変化していた。そして、患者の反応の意味が分かるとどのように関わっていくか、看護の方向性を見出しているという共通性がみられたことから、《関わりが難しいと思っていたことが、患者の位置からの反応の意味や根拠が分かるとセルフケアにつながる関わりの方角性を見出している》と抽出した。

同様に、その他の特徴についても看護師の学びの要素の共通性を検討し、事例検討会における看護師の学びについて以下の内容を抽出した。

#### <事例検討会における看護師の学び>

- ① 患者の全体像を、これまで患者が生きてきた生活背景、家族背景、社会的役割と病気や発達段階と繋げて描こうと努力をしていく中で、見つめ方が変化し、対象理解が深まってきた。 (No. 7, 8, 9, 13, 14, 15, 17, 20, 21, 30, 32)
- ② 病気や症状から見るのではなく、全体像を描き、回復するプロセスが明確になると、ケアへ繋いでいる。 (No. 4, 6, 8, 36)
- ③ 関わりが難しいと思っていたことが、患者の位置からの反応の意味や根拠が分かるとセルフケアにつながる関わりの方角性を見出している。 (No. 10, 15, 18, 22)
- ④ 患者の中にある回復しようとする力に注目するようになっていく。 (No. 5, 16, 19, 23, 26)
- ⑤ 家族との面会が制限され、人との関わりが縮小された状況であっても、支える力に着目し、家族の持てる力を引き出そうとしている。 (No. 3, 7, 25, 37, 39, 40)
- ⑥ 他事例への活用の難しさも感じているが、現象の意味を考えていく力を鍛えていくことの必要性や学ぶ意欲が高まってきている。 (No. 1, 2, 4, 11)
- ⑦ 今だけに着目するのではなく、これまでの生活、これからの生活と繋げて見つめ、対象の変化や反応に関心を寄せ続ける姿勢が見られ、継続看護に繋がってきている。 (No. 14, 28, 31)
- ⑧ 看護を評価していく視点が定まってきている。 (No. 19)
- ⑨ 患者の情報を生活の質を高めるために共有することの必要性を痛感し、連携して、チームで関わることの重要性を再確認している。 (No. 12, 27, 29, 33, 34, 35, 38, 39)
- ⑩ 看護者が揺らぎなく関わる力の必要性を認識している。 (No. 24)

表3 アンケートの記述内容の特徴

No	記述内容の特徴
1	自身の判断やケアの根拠を客観視し、チームで根拠を共有していくことの必要性を自覚し、検討内容の抽象度を上げ他の事例に活用できる力を鍛えるという目標を定めている
2	対象の反応の意味を考え始めたが、他事例への応用ができる力をつけていくことが課題と意識している
3	面会制限が行われる中でも患者の希望や家族の支える力に着目し、意味を考えて、関わりを工夫しようとしている
4	全体像を描き、回復過程を見据えて患者に必要なことを見出すことが、患者の生命力を高める看護になり得ると実感でき、事例検討会での学びを他事例へ活用する意欲も湧いている
5	患者の位置から自立や感情を共有する大事さを自覚している
6	事例検討会での学びを活用して他患者へ応用すると、患者自身で回復に必要な日常生活の工夫を選択することができ、患者の訴えの根拠を健康な身体の仕組みとの違いから明確にし、関わりを工夫する必要性を実感している
7	患者の背景や家族を知らないことを自覚したことから、チームで情報を共有し関わりを増やすと、患者(家族)からの希望が聞かれ、関わりを深められた体験から異なる事例でも意識して関わるようになっていく
8	疾患からとらえ始めるのではなく、患者の生きてきた生活環境・社会関係をとらえることで理解が深まり、気持ちを予測できたり、関わりが変化し、相互理解が深まったことを自覚している
9	目の前に現れている患者の状況を、患者の社会的役割や背景(家族背景)などを含めてアセスメントすることの大事さを自覚している
10	患者の反応の根拠を健康な体の仕組みとの違いで明確にし、患者に添った看護ができるよう次に活かそうという思いが生じている
11	関わりが困難さやチームの方向性の不一致が、病気の特徴が描けたことで必要な看護を見出し、さらに対象の希望と重ねてケアに繋げることが看護と再確認している。一方、他事例への活用への難しさも感じている
12	患者の反応を見逃さずチームでディスカッションしていくことの大事さを自覚している
13	日常の会話等で傾聴し対象の不安を軽減できるよう意識している
14	患者理解が不十分だった経験より、看護業務量ではなく、患者の位置から考えることを検討することで、退院に向けたケアへの実践につながっている
15	患者の性格ととらえ関わり困難感を抱いていた状態から全体像を描き直すことで、その反応の意味を患者の持てる力ととらえ直し、見いだした関わりの方角性を病棟で共有し他患者にも活用している
16	人として患者の名前を確認することから始め、患者が自力でできることに着目し、コミュニケーションの取り方をチームで共有していく。事例検討会から思考のプロセスを振り返ろうという意欲が生まれている
17	健康の段階をおさえ、患者の理解力や背景を知り、対象の目標を共に共有しながら ADL 拡大を目指すことを意識している
18	関わりが困難ととらえていた状態から、患者の反応の意味を治療による影響と対象の状況を関連付けて ADL をみていくことを意識している
19	看護実践を振り返るときに、患者・看護師のどちらに焦点をあてるかによって看護の評価が異なることに気づき、持てる力がうまく働くよう関わるという看護の原則を意識している
20	患者の反応の意味を考え、見つけ方が広がることを意識している
21	患者の生活背景を考慮し支える力の重要性を感じている
22	関わりづらさを感じていたが、患者の苦痛を緩和するためのケアを、セルフケアできるように傾聴しながら関わり、患者自ら行い始めた変化を実感している
23	看護師の固定観念で患者を見つめるのではなく、患者の自力でできる力に着目し、その意思を引き出すことが更なる患者の闘病意欲を高めることをチーム全体が認識している
24	看護者自身が揺らぎなく関われる力をつけることの必要性を感じ、学が意欲が高まっている

No	記述内容の特徴
25	難治性疾患の理解や家族への関わりの不十分さから手だてが打てなかったことを自覚し、病気を患者や家族が理解し、今後のケアの方向性を皆で理解を深めていくことの重要性に気づいている
26	関わりを通して患者の力が見えてきた驚きから、個別性に合わせた看護を先読みして行う大切さを自覚している
27	患者の思いと家族の思いにずれが生じていることに気づき、多忙な外来業務の中でも一歩踏み込んで調整しようと検討会での学びを意識したり、カンファレンスの開催や主体的な個々の関わりも感じているが難しさも感じている
28	外来時の状況だけではなく、これまでの自宅での生活に関心を寄せ、継続看護に繋げようとしている
29	外来と病棟との情報が共有されずに介入するタイミングを逃してしまうことは対象のQOLに大きく影響することに気づき、病棟と外来を繋ぎ、チーム間で情報や気づいたことを共有していくことが課題と認識している
30	患者への関わりが難しいと感じていたが、患者の背景を知り、患者の思いや希望が少し見え、対象との関係が好転し必要な看護が明確になっている
31	多職種間の連携を強化し、掴んだ情報を活かしながら退院後の患者の生活の変化や反応に敏感になって看護していくことを意識している
32	根拠に基づいた看護の必要性を意識している
33	知識・経験不足を補い、関わり続けるためにもより専門職との連携の必要性を実感するが、難しさも感じている
34	実体・認識・社会関係を総合して支援できる支援体制の構築が課題と見出している
35	難治性疾患患者への関わりを外来だけではなく地域全体の専門職で支援していくことが課題と見出している
36	病気の特徴からくる症状を、その回復過程に着目してケアに繋げ、患者の位置から自立への支援を考えていくことを意識している
37	患者からの反応がなくても最期の時間を過ごせるよう家族の希望を聞き、関わりを持てたと意識している
38	これまでにない視点をチームカンファレンスから間接的に得ている
39	チーム全体で対象者側の思いを考える姿勢が見られ、情報の共有化が図られ、どのようなケアが必要かを考えようと変化している
40	支える力が縮小されても、患者の位置から安心した入院生活を送れるための患者・家族の支援を考えている

## V 考察

以上の結果をもとに、「ナイチンゲール看護論」を基軸とした事例検討会における看護師の学びと課題について、以下の観点から考察を行う。

### 1 「ナイチンゲール看護論」を基軸とする事例検討会の意味

分析結果より、「ナイチンゲール看護論」を基軸とした事例検討会を通して看護師の患者に対するみつめ方が変化し、日々の実践への関わりにも変化が見られていることが確認できた。今回、分析を経て得られた看護師の学びの共通性の一つに、＜病気や症状から見るのではなく、全体像を描き、回復するプロセスが明確になると、ケアへ繋げることができる＞がある。症状にとらわれていたり、病気から対象をみていたことに対する気づきが多くみられていたが、事例検討会をする中で、まずは病気の本質をおさえることを確認しあったことが実践への変化に繋がっていた。これまで経験したことがない病気などは、どのように関わ

って良いかわからない、先手が打てないなどの声が聞かれていた。しかし、どこがどのように障害されていたか大元の病気の特徴をおさえ、回復のプロセスが見えてくると、目の前の対象と繋げ、看護の方向性が見えてきた。「ナイチンゲール看護論」の病気観に立つと、病気とは回復過程である<sup>8)</sup>。経験がない疾患であろうと、治療法が確立されていない疾患であろうと、常に病気は回復過程であり、症状は病気のせいだけではないのである。回復していくプロセスを看護者が描け、生命力を脅かすものを発見し整え、患者と共に歩いていくことで、より良い状態をつくり出すことができると考えられる。

また、意識していなかった看護を振り返る中で、患者にとってどのような意味があったかを検討すると、その時々ケアに終始していたのではなく、患者がどのような健康の段階を経ているのかが繋がり、特殊な環境の中でも患者の自然力が見え、患者の力が発揮できるよう関わっていたことがわかり、本来、人間が持つ力に着目していた点も事例検討会を通して明らかになった。記述内容の特徴として抽出された「関わりを通して患者の力が見えてきた驚き」や「患者が自力でできる力に着目し」など、日々の関わりでは気付いていなかった患者の回復する力や患者自身の持てる力に、改めて気付くことができている。生命力を自然力と社会力の統合されたものとみる考え方がナイチンゲールの基本的な健康観である<sup>9)</sup>。生物として備わっている自然力を小さくする要因を見抜き、癒そうとする自然力をいかに発揮できるような看護の手が打てるかが、看護の専門性であり、看護者が把持すべき視点として重要である。

また看護師の記述内容の特徴の中で「患者・看護師のどちらに焦点をあてるかによって看護の評価が異なる」とあるように、患者の位置からいかに全体像を描け立場の変換ができるかがその後の関わりを決め、また看護を評価するうえでも、自分たちの関わりを評価するのではなく、患者の反応から看護を評価することの大切さに気付く機会になっていた。

全体を通して2020年度の提出事例はコロナ禍で面会制限が行われたことから、患者が家族との関わりを制限され生命力が縮小したことに着目したという特徴があった。支える力を発揮できるよう、どのように工夫していくかを考えようとしている姿勢や、制限がある中でも自分たちに何ができるかを考えようとしている視点が見られていたことは、患者の全体像を描こうと努力している中で見出されてきたと考えられた。「人間の生命力は生物としての力だけではなく生活する力、人とかかわる力、支える力によって影響されている。」<sup>10)</sup>人間の生命力を拡大できる方向で、対象の個別に合わせた様々な工夫が今後も求められる。

さらに、自己の固定観念が変化していることや、関わりを難しく思っていた患者に対する見つけ方が、対象に即した見つけ方に変化し関わり続けられたことも、看護理論を基軸に事例検討会を行った意義であることが確認できた。

## 2 事例検討会における今後の課題と方向性

今回のアンケート結果から見えてきた課題について以下の3点が考えられた。

### 1) 他事例への応用について

アンケート結果より他事例への応用の難しさを感じている人が4名(1割)であった。事例検討会の参加時には、解決へのヒントが得られたが、他事例への応用に難しさを感じてい

た。現場での実践では同じ現象は何一つなく、次々に状況は変化していく。どのような頭の働かせ方をしていけば患者の位置から必要なことが見え、より回復する方向で関わることができるか、そのコツを掴むことが今後の課題と言える。しかし、どのようなケースであるかを掴むことができれば、つまり現象の意味を考えていく力を高めていく訓練を行っていけば、他の事例でも活用していくことが可能と考えられる。そして、そのことに気づき始めているアンケートの記述も見られていた。つまり、これまでの事例検討会を通して、看護師が各事例の問題解決にとどまらず、この学びを他の事例に活用できるようさらなる研鑽が看護の質向上につながるという点で、事例検討会を重ねてきた成果とも言える。今後は、現象の意味を考えることを意識しながら、他事例への応用に繋げていくことが重要と考えられた。

## 2) リーダー層の理論的基盤の強化について

各部署のリーダーは、事例検討会に継続的に参加していた。事例 6 のように看護実践を振り返ることで、リーダーが対象の持てる力に着目できるようチームで共有していたことが確認できた。このように看護理論と繋げながら看護実践を事実で示し、その根拠を言語化できる力を鍛えることが、実践においてより早く、より確実に先手が打てることへと繋がり、チームの看護実践能力を向上させると考える。また、一つの組織の中で看護の質向上につながる事例検討会を続けていくには、看護部をはじめ、リーダー層の強いリーダーシップが必要となってくる。まだ始まったばかりの事業でもあり、理論に導かれた実践には積み重ねが必要である<sup>11)</sup>。リーダーシップをとる管理者たちが、どのような患者に向かい合っても、看護とは、病気とは、生命力とはと、原点に戻り、そこから考えていく力をつけていけば、患者の位置から考える看護に揺らぎがなくなり、安定感が増すと考えられた。

## 3) 部署間および地域の医療職者との連携について

事例検討会では、提出された事例を当該部署の看護師だけでなく、気になる事例があった場合、他部署の看護師も加わり検討した事例も複数あった。そこで、部署ごとに取り組んでいた看護実践を共有することで、事例についての検討を深められるという体験へと繋がっていた。さらに、事例ごとの検討内容を全体で発表し、どのようなケースといえるか、看護上の問題と導き出した方向性についてさらに意見交換を行い、看護部の研鑽の方向性を確認しあうことができていた。

看護師の共通する学びとして、＜患者の情報を生活の質を高めるために共有することの必要性を痛感し、連携して、チームで関わることの重要性を再確認している＞が抽出された。外来と病棟との情報の共有により介入の好機を図り、専門職との連携を図り知識や経験を補完し合いながら、地域で暮らす医療を必要とするケースには、外来だけでなく地域の医療関係者との連携の必要性を痛感していた。これは、患者は病院のみならず地域で暮らす存在であり、看護師は院内外の専門職者と連携し、看護を行っていくことが看護の質向上に不可欠であると、事例検討会を通して再確認されたといえる。

今後は、地域中核病院として施設を超えた支援の方向性を見出し、さらに地域全体で住民の健康を支える看護の実現につながるような事例検討会を目指していきたい。

## VI 結論

2020年度から開始した2年計画の地域貢献推進事業「地域医療における看護の質向上を目指した実践及び研究の協働事業」の1年目終了時点でのアンケート結果の分析結果、「ナイチンゲール看護論」を基軸にした事例検討会における看護師の学びと課題として以下が明らかになった。

- 1 患者の全体像を、これまで患者が生きてきた生活背景、家族背景、社会的役割と病気や発達段階と繋げて描こうと努力をしていく中で、見つめ方が変化し、対象理解が深まってきた。
- 2 病気や症状から見るのではなく、全体像を描き、回復するプロセスが明確になると、ケアへ繋いでいる。
- 3 関わりが難しいと思っていたことが、患者の位置からの反応の意味や根拠が分かるとセルフケアにつながる関わりの方向性を見出している。
- 4 患者の中にある回復しようとする力に注目するようになっていく。
- 5 家族との面会が制限され、人との関わりが縮小された状況であっても、支える力に着目し、家族の持てる力を引き出そうとしている。
- 6 他事例への活用の難しさも感じているが、現象の意味を考えていく力を鍛えていくことの必要性や学ぶ意欲が高まってきた。
- 7 今だけに着目するのではなく、これまでの生活、これからの生活と繋げて見つめ、対象の変化や反応に関心を寄せ続ける姿勢が見られ、継続看護に繋がってきている。
- 8 看護を評価していく視点が定まってきた。
- 9 患者の情報を生活の質を高めるために共有することの必要性を痛感し、連携して、チームで関わることの重要性を再確認している。
- 10 看護師が揺らぎなく関わる力の必要性を認識している。

今後は、他事例への応用を行えるよう現象の意味を考えていく力を鍛えていくことや、リーダー層の理論的基盤の強化、そして部署間および地域の医療関係者との連携を行い、地域全体で住民の健康を支える看護の実現につながるような事例検討会を目指すことが課題である。

## 謝辞

本事業を行うにあたり、事例検討会において看護を語り合い、研究的取り組みに賛同いただいた看護師の皆様、オンライン開催に向けて機器を整えてくださいました看護研究・研修センターの皆様に深く感謝いたします。

<引用文献>

- 1) 宮崎県 (2018年4月1日): 宮崎県医療計画の策定について (2018年4月1日), 宮崎県医療計画<概要版> 第7次宮崎県医療計画の概要 第5章.  
<https://www.pref.miyazaki.lg.jp/iryoyakumu/kense/kekaku/page00109.html>  
(参照 2021年6月11日)
- 2) 宮崎県 (2021年3月26日): 宮崎県における高齢化の状況, 表1 高齢化の推移及び将来推計, 表2 市町村別高齢化状況.  
<http://www.pref.miyazaki.lg.jp.cache.yimg.jp/choju/kenko/koresha/20200213101721.html> (参照 2021年7月8日)
- 3) 正木治恵, 酒井郁子編著 (2014): 看護理論の活用 看護実践の問題解決のために, 3-7, 医歯薬出版株式会社.
- 4) 薄井坦子 (2006): 巻頭言 看護科学研究学会の発足に当たって, 看護科学研究 第1号, 2.
- 5) 三輪健二, 荒木暁子 (2004): 教育講演報告 看護専門職者の生涯学習—省察的実践者をめざして—, 千葉看護学会誌, 10(2), 83-85.
- 6) Florence Nightingale/薄井坦子, 小玉香津子, 田村真, 山本利江, 和住淑子, 小南吉彦訳 (1893/2003): 看護小論集, 60, 現代社.
- 7) 薄井坦子 (2019): 科学的看護論, 第3版〈新装版〉, 日本看護協会出版会.
- 8) 薄井坦子 (1994): ナースが視る病気, 12-13, 講談社.
- 9) 前掲書7): 29.
- 10) 前掲書8): 6.
- 11) 和住淑子 (1996): 看護現象を学的対象とする方法論の修得過程, 千葉看護学会誌, 2(1), 1-7.