

表 22 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の種類とモデル」

項目	記 述 内 容
チームの種類	緩和ケアチーム
	リンパ浮腫ケアチーム
	退院調整チーム
	栄養サポートチーム (NST)
	創傷ケアチーム
	感染制御チーム
	呼吸サポートチーム
	口腔ケアチーム
	リハビリテーションチーム
	在宅ケアチーム
	医療安全管理室
	地域連携クリニカルパス
	介護保険施設
	訪問歯科制度
	口腔ケアや嚥下訓練
	創傷ケア
	肺炎予防
	感染症
	フットケア
	呼吸器疾患患者
	慢性関節リウマチ
	慢性心不全
	緩和ケア
	終末期
	悪い知らせを伝える意思決定するプロセス
	在宅で終末期を迎える子どもと家族
	思春期の女性と家族
	成熟期の女性と家族
	更年期・老年期の女性と家族
	地域精神保健活動
モデルの種類	ヒエラルキー型とラウンドテーブル型
	多職種チームと合同チーム
	医療提供モデル
	連携モデル
	調整モデル
	連携・協働モデル
	統合モデル
	チームアプローチ方式
	ケアコンサルタント方式

## 16. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の構成員」

看護基礎教育用テキストに「チーム医療の構成員」に関する記述があったのは、基礎看護学1冊、統合分野2冊、成人看護学概論2冊、がん看護学1冊、急性期看護論6冊、クリティカルケア論2冊、慢性期看護論2冊、リハビリテーション看護論2冊、緩和ケア論2冊、老年看護学5冊、精神看護学4冊、在宅看護論4冊、公衆衛生看護学2冊、災害看護学4冊、小児看護学2冊、母性看護学1冊、看護管理3冊の合計45冊であった(表11)。

チーム医療やケアチームを構成する職種についてテキスト別の一覧表を作成した(表23)。

各領域にチーム医療を構成する職種が記述されていた。医師、看護師、理学療法士、作業療法士はほとんどの文献で明示されていた。一方で「不妊・性感染症の専門家」、「患者図書館司書」などの職種もあった。また「清掃員」、「親戚」、「近隣者」など非専門職がチームの構成員としていた文献が5件みられた。患者や家族はチームの一員という記述がある一方で、チーム医療の構成員として患者や家族を記述していたのは2件のみであった。また、チーム医療を構成する組織について、「福祉事務所」、「在宅介護支援センター」、「院外機関」などの多くの機関や施設が記述されていた(表24)。



表 24 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療を構成する組織」

カテゴリー	記 述 内 容
看護職が連携する機関	福祉事務所、社会福祉施設での看護活動、在宅介護支援センター、地域包括支援センター 医療専門職、福祉分野の専門職、事務職員、施設管理職員、患者会、地域ボランティア
在宅療養支援	公的なサポートインフォーマルな支援体制 看護職と介護職 医療・看護を担当するサイドと日常生活を支援するサイド
退院支援	多用な院内部門や職種、院外機関
小児への支援	医療職、教育機関、地域の医療・福祉サービス
ヘルスケアチーム	病院、施設、行政、民間などに所属する様々な専門職やボランティアで構成される
持続的な国際救援活動	公的機関、民間組織、非政府組織、国際機関、市民

## 17. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療における他職種の機能と役割」

看護基礎教育用テキストに「多職種の機能と役割」に関する記述があったのは、基礎看護学4冊、統合分野2冊、成人看護学概論2冊、急性期看護論1冊、クリティカルケア論2冊、リハビリテーション看護論3冊、緩和ケア論2冊、老年看護学1冊、精神看護学1冊、在宅看護論1冊、看護管理1冊の合計20冊であった（表11）。

看護職以外の他職種の機能と役割では、医師をはじめ理学療法士、作業療法士など13種類の職種について記述されていた（表25）。また各職種における特化した機能や役割を短い文章により記述されていた。

表 25 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療における他職種の機能と役割」

職 種	記 述 内 容
医 師	チーム医療であれば、意思決定者としての医師の責任は一層重大である
	医師の教育においても、チームアプローチやチームコーディネーターとしての医師の役割の重要性が強調されつつある
	診療や治療のチームリーダーであり、医療行為の最終責任者
	医師には民主的な統括能力が要求される
理学療法士	患者を評価し、身体機能訓練を行う
	リハビリテーションの専門家
	身体運動機能面を中心として評価、機能訓練プログラムの計画・実践する
作業療法士	患者を評価し、生活関連動作を行う
	リハビリテーションの専門家
	日常生活復帰のためのリハビリテーション
	生活面を中心として評価、機能訓練プログラムの計画・実践する
臨床工学技士	作業やレクリエーションなどを介して病状観察や健康部分にあわせて援助する
	生命維持装置の保守点検を行う
管理栄養士	栄養サポートの専門家
	専門的な食事指導
栄 養 士	食事作りと栄養相談
放射線技師	X線撮影
薬 剤 師	調剤および服薬指導
呼吸療法認定士	人工呼吸器装着患者に関する
M S W	心理社会的なアセスメントを通じて患者・家族の全体像を把握し、多職種チーム内で共有したり、直接受診に同席したりすることも、役割である
ケアマネジャー	アセスメントに基づいて社会資源の提供や導入を行う
	療養生活のための多職種において中心的な役割を担う
精神保健福祉士	本人や家族の社会的調整や経済的な問題解決
臨床心理技術者	心理アセスメントと心理相談

## 18. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の課題」

看護基礎教育用テキストに「チーム医療の課題」に関する記述があったのは、基統合分野2冊、がん看護学1冊、慢性期看護論1冊、緩和ケア論2冊、在宅看護論1冊、公衆衛生看護学1冊、災害看護学2冊、小児看護学1冊、看護管理2冊の合計13冊であった(表11)。

「チーム医療の課題」は、【チーム医療体制の整備】【打破できない体制】【不十分な連携】【見解や意見の相違】【専門分化のリスク】【対象者への負担】【看護師の自信不足】の7カテゴリーが見出された(表26)。

表26 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の課題」

カテゴリー	記述内容
チーム医療体制の整備	医療連携体制の構築が重要である
	患者の状態に応じて必要な医療サービスが提供できるシステム作りが急務である
	地域や組織の状況に合わせたチーム医療体制の整備が問われている
打破できない体制	長い歴史の中で医師の指示や縦の組織関係を重視してきたため多職種横断的なチームを結成して協働を行うことができない
	言葉としてのチーム医療はどの病院においてその組織の精神として謳われているが、実態は今までの階級組織の殻を破っていない
	各職種の役割や仕事内容が制限された体制の下で援助がなされると、緊急時に臨機応変的の行動がとれず、目的を果たすことができなくなる
不十分な連携	チームの連携がスムーズになされるか否かが、医療の質に大きく影響する
	現状では各専門職の連携は十分でない指摘されている
見解や意見の相違	メンバー間で見解や意見の相違が生じることは避けられない。専門的な職種の価値観、規範、文化、責任、責務の特徴があるからである
	意見がまとまらない時には協働の難しさを感じた
	チーム医療では、職種同士の自己主張が強くなりがちである
専門分化のリスク	チーム内での情報や目標の共有が欠如している場合、患者の意向や希望を尊重できないなどの倫理的課題に直面することがある
	職種の分化、診療の専門化の進む現在の医療の現場では、人間の全体性が見失われ…断片的・非人間的な医療が行われる危険性がある
対象者への負担	各専門職のそれぞれの関わりが子どもと家族に負担となっている
看護師の自信不足	看護師は多職種間で看護の専門性・独自性を主張することについて自信がない、コミュニケーションに慣れていないなど、チームアプローチを推進しにくい現状もある

## 19. 看護理論の分析

### 1) 看護理論の書籍における記述の有無

看護理論の書籍9冊における「看護の定義」、「看護の機能」、「看護の役割」、「看護の責務・職務」「看護の専門性」に関する記述の有無は表27に示すとおりであった。

表27 看護理論の書籍における記述の有無

理論家(発行年)	著書名(発行年:初版/最新版)	看護の定義	看護の機能	看護の役割	看護の責務・職務	看護の専門性
Nightingale (1860)	看護覚え書 改訂第6版 (1968/2011)	○	×	×	×	×
Henderson (1960)	新装版・看護の基本となるもの (1961/2006)	×	○	×	×	×
Orland (1964)	看護の探求 (1964)	○	×	×	○	○
Wiedenbach (1964)	臨床看護の本質 (1969/1995)	○	○	○	○	×
Travelbee (1971)	人間対人間の看護 (1974)	○	○	○	○	×
Newman (1994)	マーガレット・ニューマン 看護論 拡張する意識としての健康 (1995)	×	×	×	×	○
Watson (1988)	ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア (1992)	○	×	×	×	×
Orem (2001)	オレム看護論 看護実践における基本概念 第4版(2005)	○	○	○	×	○
Roy (1979/2009)	ザ・ロイ適応看護モデル 第2版(2002/2010)	○	×	○	○	×

○:記述あり    ×:記述なし

### 2) 看護理論の書籍に記述されていた「看護の定義」

「看護とは」、「看護の仕事」、「看護の基本」、「看護の目的」等の用語で記述されている文章を「看護の定義」とみなした。対象書籍9冊のうち、7冊に「看護の定義」に関する記述があった(表28)。

《看護の対象》については、Wiedenbach(1964/1964)は「自分に要請されていることにうまく反応する能力の発揮が妨げられている個人」、Travelbee(1971/1974)は「個人や家族、あるいは地域社会」、Roy(2009/2010)は「個人や家族、集団、そして地球規模の社会」と記述していた。

《はたらきかけの内容（目的）》は、Wiedenbach（1964/1995）は「障害を克服すること」、Travelbee（1971/1974）は「病気や苦難の体験を予防したりあるいはそれに立ち向かう」、「体験のなかに意味をみつけだすように援助する」もの、Orland（1964/1964）は「自力で負いきれない、あるいは、自力ではもう負いきれなくなってきたいろいろな心身両面の問題について援助する」、Orem（2001/2005）は「セルフケアに対する日常的なニーズを満たす、生命および健康を確保する」こと、Roy（2009/2010）は「健康増進を重視する」ことと記述していた。

《はたらきかけの仕方（方法）》は、Nightingale（1860/2011）は「自然が患者に働きかける最も良い状態に患者を置く、患者の生命力の消耗を最小にするように整える」とした。また、Wiedenbach（1964/1964）は「うまく反応できるように促す」、Travelbee（1971/1974）は「人間対人間の関係を確立する」こと、Orland（1964/1964）は「代わって背負う、援助する」と、Orem（2001/2005）は「専門的な援助を与える」と記述していた。



表 28 看護理論の書籍に記述されていた「看護の定義」

理論家(発行年)	著書名(発行年:初版/最新版)	記述内容	ページ
Nightingale (1860)	看護覚え書 改訂第6版 (1968/2011)	看護がなすべきこと、それは自然が患者に働きかけるに最も良い状態に患者を置くことである。	222
		看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさなどを適切に整え、これらを活かして用いること、また食事内容を適切に選択し適切に整えること—こういったことのすべてを、患者の生命力の消耗を最小にするように整えること、を意味すべきである。	14-15
		看護の仕事は、その大きな部分が、清潔の保持ということから成り立っているからである。	149
		看護婦のまさに基本は、患者が何を感じているかを、患者につらい思いをさせて言わせることなく、患者の表情に現れるあらゆる変化から読みとることができることなのである。	227
Henderson (1960)	新装版・看護の基本となるもの (1961/2006)	* 記述なし	
Orland (1964)	看護の探求 (1964)	(患者が)全体的にしろ、部分的にしろ、自力ではまだ負いきれない、あるいは、自力ではもう負いきれなくなってきたいろいろな心身両面の問題を、代わって背負ってあげる、あるいは援助してあげる行為が、すなわち看護である。	8
Wiedenbach (1964)	臨床看護の本質 (1969/1995)	臨床看護の目的 その人がおかれている状況や、その時の状況や、周囲の環境などから、自分に要請されているということにうまく反応できるように促し、その能力の発揮が妨げられている場合には、その障害を克服すること。	3
		ある個人が『援助へのニード』として体験しているニードを満たすこと。	29
Travelbee (1971)	人間対人間の看護 (1974)	看護の目的は、病気や苦難の体験を予防したりあるいはそれに立ち向かうように、そして必要などときにはいつでも、それらの体験のなかに意味をみつけだすように、個人や家族、あるいは地域社会を援助するものである。 1. この目的はいかに達成されるか… 看護の目的は、人間対人間の関係を確立することをおして達成される、というのが主要な仮定である。	18
Newman (1994)	マーガレット・ニューマン 看護論 拡張する意識としての健康 (1995)	* 記述なし	
Watson (1988)	ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア (1992)	一般に言って、私にとって看護というものは、ある程度の情熱を伴い、知識、思想、価値、哲学、熱意、行為を要素として構成されているものである。この中で、知識、価値、行為は、ヒューマンケアのやりとり、個々の生きられる世界と間主観的に関わることに関係してくるのが一般的である。	75
		一個の人間が職業として行うヒューマンケアのサイエンス・美学・倫理の部分によって解決される人間の健康—不健康という経験および一個の人間に関する人間科学として定義されよう。	76
Orem (2001)	オレム看護論 看護実践における基本概念 第4版(2005)	看護とは、直接的なヒューマンヘルスケアサービスである。	12
		看護とは、看護師すなわち看護の実践者が、セルフケアに対する日常的ニードを満たしたり、医師による医学的ケアに理解を持って参与するために通常以上の援助を必要とするような性質の障害をもつ人々に、専門的な援助を与えるさざ(アート)である。	15
Roy (1979/2009)	ザ・ロイ適応看護モデル 第2版(2002/2010)	看護:人間の生命・生活過程と生命・生活パターンに焦点をあてて、個人や家族、集団、そして地球規模の社会の健康増進を重視するヘルスケア専門職。	4

記述内容は翻訳本を引用

### 3) 看護理論の書籍に記述されていた「看護の機能」

対象書籍 9 冊のうち、4 冊に「看護の機能」に関する記述があった。

Henderson (1960/2006) は看護の独自の機能として、「病人であれ健康人であれ各人が、健康あるいは健康の回復（あるいは平和な死）に資するような行動をするのを援助することである」と記述していた。Travelbee (1971/1974) は「病気や苦難の圧迫を予防したり、あるいは、それに立ち向かうように、個人、家族、地域社会を援助すること、(必要などときにはいつでも) 病気や苦難のなかに意味をみいだすよう、個人、家族、地域社会を援助することの 2 つである」と記述していた。Orem (2001/2005) は「ヘルスケアサービス施設・機関の目的に関わる看護指向的機能を果たす」と記述していた (表 29)。

表 29 看護理論の書籍に記述されていた「看護の機能」

理論家(発行年)	著書名(発行年:初版/最新版)	記述内容	ページ
Nightingale (1860)	看護覚え書 改訂第6版 (1968/2011)	* 記述なし	
Henderson (1960)	新装版・看護の基本となるもの (1961/2006)	看護師の独自の機能は、病人であれ健康人であれ各人が、健康あるいは健康の回復(あるいは平和な死)に資するような行動をするのを援助することである。その人が必要なだけの体力と意志力と知識とをもっていれば、これらの行動は他者の援助を得なくても可能であろう。この援助は、その人ができるだけ早く自立できるようにしむけるやり方で行う。	11
Orland (1964)	看護の探求 (1964)	* 記述なし	
Wiedenbach (1964)	臨床看護の本質 (1969/1995)	看護実践といえども、それに限界があることはもちろんであるが、その限界は、現実には弾力性をもっており、それは法律上の認可や患者のニーズを含むその時その場の状況や専門職業上の責務や看護婦としての機能を発揮できる能力によって決定されるものである。	85
Travelbee (1971)	人間対人間の看護 (1974)	看護の独自の機能は、看護婦がすべての病人の活動を調整することである。	26
		日専門看護婦のふたつの主要な機能 これらふたつの機能は、看護の定義および目的から引き出される。 ① 病気や苦難の圧迫を予防したり、あるいは、それに立ち向かうように、個人、家族、地域社会を援助すること。 ② (必要などときにはいつでも) 病気や苦難のなかに意味をみいだすよう、個人、家族、地域社会を援助すること。このふたつである。	28
Newman (1994)	マーガレット・ニューマン 看護論 拡張する意識としての健康 (1995)	* 記述なし	
Watson (1988)	ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア (1992)	* 記述なし	
Orem (2001)	オレム看護論 看護実践における基本概念 第4版(2005)	看護管理に携わる人々は広範囲のヘルスケアの達成、すなわちヘルスサービス施設・期間の目的の提供に関わる看護指向的機能を果たす。	418
		看護管理者の地位にある看護師が効果的に機能するためには、看護、およびコミュニティサービスとして看護を提供する組織的事業についての新しい知識をもち、またその知識を耐えず発達させていかなければならない。	418
		看護師は、看護師役割の中での看護の産生を通じてヘルスサービス期間の基本的操作機能の1つ遂行するが、それだけでなく、効果的な看護の産生の中で実行する争柄を通じて、運営的・統括的機能にも貢献する。	419
		被雇用者役割においても、看護師は、運営的・統括的機能に貢献する。	419
		役割責任を充足する組織成員としての機能的統一の創造。	420
		病院あるいはその他の居住ヘルスケア施設において、看護師は、患者に直接ケアを提供するその他のヘルスケア従事者と同じ状況的文脈の中で機能する。	420
Roy (1979/2009)	ザ・ロイ適応看護モデル 第2版(2002/2010)	* 記述なし	

記述内容は翻訳本を引用

#### 4) 看護理論の書籍に記述されていた「看護の役割」

「役割」、「看護師の役割」といった用語で記述されている文章を「看護の役割」とみなした。対象書籍 9 冊のうち、4 冊に記述があった。

Wiedenbach (1964/1964) は「患者に有効な方法で行為する援助者」と記述していた。Travelbee (1971/1974) は「病気の性質や守るべき回復手段、治療手段を病人と話し合う、起こりうる予後をも病人、家族に説明する医師の役割に看護婦（翻訳本を引用）も参加している」と記述していた。また、Orem (2001/2005) は「歴史的にみて、ヘルスケア施設において看護師が多重役割を果たしてきたという事実がある」と述べ、看護の役割があいまいであると述べていた。さらに Orem (2001/2005) は、「医師の助手、医学的ケアの技師、事務員、ハウスキーパー、管理者という本来の役割ではない役割を現在も果たし続けている」と記述していた。Roy (2009/2010) は「指導や役割モデルを通して役割期待を明確にすることにより新人看護師の社会化を図る役割がある」と記述していた（表 30）。

表 30 看護理論の書籍に記述されていた「看護の役割」

理論家(発行年)	著書名(発行年:初版/最新版)	記述内容	ページ
Nightingale (1860)	看護覚え書 改訳第6版 (1968/2011)	* 記述なし	
Henderson (1960)	新装版・看護の基本となるもの (1961/2006)	* 記述なし	
Orland (1964)	看護の探求 (1964)	* 記述なし	
Wiedenbach (1964)	臨床看護の本質 (1969/1995)	看護の目的からして看護婦の役割は、援助者としての役割であること、そして看護婦の意図するところは患者にとって有効な方法で行なうことにありと決定づけられる。	26
Travelbee (1971)	人間対人間の看護 (1974)	「患者」対「看護婦」のかわりに、人間対人間として知覚し関係を結ぶためには、「看護婦」の役割を超越することが重要である。「その看護婦」によって「その患者」の独自性が知覚されるように、「その看護婦」の個人的な独自性は「その患者」によって知覚される。役割を超越するという意味での人間対人間の関係性においてだけ、ひとつの関係は確立されるのである。	47
		医師の役割は、病気の性質や守るべき回復手段、治療手段を病人と話しあうことである。また、おこりうる予後をも病人(あるいはその家族)に説明するのも医師の役割である。看護婦もまた、この責任に参加している。	72-73
		本書の基本的仮定は、病人が病気や苦難の圧迫を立ち向かうために、希望を体験するよう病人を援助することは、専門実務看護婦の役割である、ということである。	110
Newman (1994)	マーガレット・ニューマン 看護論 拡張する意識としての健康 (1995)	A.看護婦の役割 いつも看護婦は、熟練した身体上のケアを与えるように努力し、そして手術体験を通して、病人の明確に認識したいというニードと安心のニードをみたすよう努力している。	301
		* 記述なし	
Watson (1988)	ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア (1992)	* 記述なし	
Orem (2001)	オレム看護論 看護実践における基本概念 第4版(2005)	看護師の役割は、単独あるいは家族や集団の一成員としての個人に看護を通じてなぜ、どのように援助でき、また援助しなければならぬかについてどれだけ知識を持っているかによって決まってくる。	84-85
		看護師と患者の役割がもつ補完性という性格はまた、患者の要望やニードを代弁する他者との接触および健康状態の特性によっても明らかになる。	85
		役割群(role-set)という社会学的概念は、看護師が看護状況における看護師役割の複雑さを理解するうえで必要不可欠な次元を加える。	88
		看護実践状況では、看護師の役割は、患者のため、または共に、看護を提供するうえで遂行する諸機能を包含する。	88
		歴史的にみて、ヘルスケア施設において看護師が多重役割を果たしてきたという事実は、看護の必要な人々に看護を提供するという看護師の中心的役割をとかくあいまいなものにしてきた。	88
		看護師が、医師の助手、医学的ケアの技師、事務員、ハウスキーパー、あるいは管理者という役割を果たしてきたという事実、および状況によっては現在も果たし続けているという事実は、これらの役割が看護実践の役割であるということの意味するものではない。	88
		看護師も患者も、ほかにいくつもの地位と役割を同時に持って生活している。	88
		看護師および患者は、2つ以上の役割の責任を遂行しようとするとき、役割葛藤を経験することがあるだろう。	88
		看護師の地位と役割は常に看護学者もしくは看護学生および看護関連分野の地位と役割に結び合わされていなければならない。	90
		看護をめざす者は誰もが、看護実践者の地位および役割を看護学生または看護学者の地位および役割と結び合わせることの重要性を理解すべきである。この二重の役割は、適切な看護の提供に必要不可欠である。	91
Roy (1979/2009)	ザ・ロイ適応看護モデル 第2版(2002/2010)	看護師は、彼らが選ぶ教育のタイプや役割によって、さまざまなやり方で社会集団における看護の維持に貢献している。	91
		看護の理論家、研究者、看護テクノロジーの開発者、および教師といった役割を担う看護師は、現在および将来の看護実践者の進歩と成長に貢献しているにちがいない。	91
		だれもが役割モデルとなることができる。	548
		役割モデルは、その役割を果たすのに経験豊富で有能な人の模範である。	578
		多くの看護師にとって、最初に多いな影響を与える役割モデルは臨床指導者である。	578
		看護師を成長させるうえで利用可能な卓越した役割モデルになる人が増えれば、新たな優れた看護師が生まれる可能性が高くなる。	579
		臨床プリセプターが力を入れるところは、必要とされる臨床判断を自分で下すことを始めとして、専門職としての看護師の役割への社会化である。	579
		プリセプターは教育者と役割モデルの両方の機能を持っている。	579
		プリセプターの注意深い選別が最も重要である。さらに、成功するか否かはその状況にあるプリセプターや学生、教員のそれぞれに対する役割期待の明確化にかかっている。	579
		プリセプターは教育者と役割モデルの両方の機能を持っている。指導や役割モデルを通して役割期待を明確にすることにより新人看護師を社会化させるという重要な役割を担っている。	579

記述内容は翻訳本を引用

## 5) 看護理論の書籍に記述されていた「看護の責務・職務」

対象書籍 9 冊のうち、4 冊に「看護の責務・職務」の記述があった。

Wiedenbach (1964/1967) は「患者が自分の状態と自分がおかれている状況とをどのように受け止めているかについて理解を得る」こと、Travelbee (1971/1974) は「ケアを受けるすべての人を人間対人間として知覚し関係を結ぶこと」、「病人が自分の人間性を受け入れられるように援助する」などと記述していた。また、Orland (1964/1964) は「患者のニーズを満たすためにあらゆる援助を提供する」、「患者に肉体的・精神的安楽を与えることである」と記述していた。Roy (2009/2010) は、「看護が責務を負うニーズは、人々が自分の健康を管理できるよう援助するために人々を理解する」ことであると記述していた (表 31)。

表 31 看護理論の書籍に記述されていた「看護の責務・職務」

理論家(発行年)	著書名(発行年:初版/最新版)	記述内容	ページ
Nightingale (1860)	看護覚え書 改訂第6版 (1988/2011)	*記述なし	
Henderson (1960)	新装版・看護の基本となるもの (1961/2006)	*記述なし	
Orland (1964)	看護の探求 (1964)	看護師が取り扱わなければならないのは、常にある特殊な状況に関するものである。したがって、私たち看護師にとって特に心にとめておきたいことは、一般的諸原理を理解することは大切であるが、実際の看護の場でどうすれば患者を助けることができるかを決める場合、一般的諸原理をそのまま当てはめて考え、行動してはならないということ、すなわち、一般書原理と実際の看護で起こっていることを区別して考え、判断しなくてはならないということである。このような姿勢で看護に臨んでこそ、看護師はその場その場で観察したことを理解し、その観察に基づいて、専門職としての看護活動を臨機応変に展開できるのである。	8
		心にとめておかなければならないことは、職業人としての看護は伝統的について、医学一つまひ病気の予防と治療をつけもつ技術と科学と提携してきたが、看護師の責務はむしろ人別にあるということである。看護師の責務とは、患者のニーズを満たすために、あらゆる援助を提供することである。患者が医師の指示のもとにかなりの治療を受けている間、患者に肉体的・精神的安楽をできるだけ与えることである。	14
		看護師は、まず、患者の不安・苦痛を排除したり、軽減したりすることが看護師の責務であるということを理解し、自覚することである。次に、しなければならない重要なことは、患者がどんな不安や苦痛を持っているかを知ることである。	16
Wiedenbach (1964)	臨床看護の本質 (1969/1995)	看護婦が自分の責務の範囲で何を行うか、それをどのように行うかが臨床看護のすべてであり、また本質なのである。 この本質なるものは4つの明らかではあるがお互いに組み合わさっている成因によって構成されている。その4つの成因とは、<哲学>と、<目的>と<実践>と<技術>とである。 看護婦にとって最も基本的な責務は、患者が自分の状態と自分がおかれている状況とをどのように受け止めているか、について理解を得ることである。	26  86
Travelbee (1971)	人間対人間の看護 (1974)	専門看護婦の職務は、彼女のケアをうけるすべての人を人間対人間として知覚し関係を結ぶことである。  人間体験として、病気や苦難の意味をつかもうとこころみすることは、専門実務看護婦の職務である。  本書の主要な仮定は、看護の目的にかなうような方法で、病人との相互作用を意図的に計画し、監督し、指導することが、専門実務看護婦の職務であるということである。  A「人間対人間の関係」の用語の定義 人間対人間の関係は基本的に、看護婦とその看護を受ける人とのあいだの、ひとつの体験あるいは一連の体験である。この体験の主要な特色は、個人(あるいは家族)の看護上のニーズがみたまされる、ということである。  看護婦の職務というのは、自分が他の人をどう知覚しているのかを覚知するようになること、と同時に、われわれが「患者」と呼ぶこの人間の独自性を認識できる範囲を、覚知するようになることである。  看護婦の職務は、病人や家族に彼女自身の意味を押し付けないようにしながら、病人が病気に対する意味に到達するよう援助することである。  看護婦の第一の職務は、病人たちが自分の人間性を受け入れられるように、援助することなのである。	76/173  128/161  131  180  200  247  250
Newman (1994)	マーガレット・ニューマン 看護論 拡張する意識としての健康 (1995)	*記述なし	
Watson (1988)	ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア (1992)	*記述なし	
Orem (2001)	オレム看護論 看護実践における基本概念 第4版(2005)	*記述なし	
Roy (1979/2009)	ザ・ロイ応応看護モデル 第2版(2002/2010)	看護が責務を負うニーズとは何であろうか。看護は、人々とその環境との相互作用の生命・生活のパターンと過程について知識を開発してきた。それは、個人や家族、集団、そして全体としての社会の健康と生命・生活過程の最大限の可能生を促進するためである。そこでの特別なニーズは、人々が自分の健康を管理できるよう援助するために人々を理解することである。	5

記述内容は翻訳本を引用

## 6) 看護理論の書籍に記述されていた「看護の専門性」

「専門職」、「専門職業」、「専門的」、「専門」といった用語で記述されていた文章を「看護の専門性」とみなした。対象書籍9冊のうち3冊に記述があった。

Orland (1964/1964) は「看護が専門職としての独自の特性をもって、患者の心身面の安楽を妨害するあらゆる因子を見出し、それらを排除する職業上の責任を負っている」と記述していた。

Newman (1994/1995) は、「病院でのケアに対する需要は増大し、すべての仕事を成し遂げるために薬を配ったり、血圧を測るといった仕事に少しずつ割り当てられていき、個別的ケアを行うという看護の本質を失い始めた」、また、Orem (2001/2005) は、「専門的資格と専門的能力を有した看護師が、看護実践、学問的努力、および看護理論の公式化と開発を通じてそれらの知識を検証し、さらには実践のテクノロジーを開発していかなければならない」と記述していた。また、Orem (2001/2005) 「看護実践にとって不可欠な人間の資格を調整することや、看護の領域と境界を明確にし、他者にそれを提示することや、ある範囲の資格を有する看護師がヘルスケア状況内で実行するべきことや、また、看護の領域と境界を維持することに積極的ではなかった」と記述していた (表 32)。

表 32 看護理論の書籍に記述されていた「看護の専門性」

理論家(発行年)	著書名(発行年:初版/最新版)	記述内容	ページ
Nightingale (1860)	看護覚え書 改訳第6版 (1968/2011)	*記述なし	
Henderson (1960)	新装版・看護の基本となるもの (1961/2006)	*記述なし	
Orland (1964)	看護の探求 (1964)	看護が、専門職としての独自の特性をもってれば、患者の不安をつのらせる働きではなく、患者の心身面の安楽を妨害するあらゆる因子を見出し、それらを排除する職業上の責任を背負っているのである。	20
		*看護師はいろいろな仕事—看護の(専門的)仕事もその他の雑用(非専門的)も—をしているが、同時に二つの仕事をすることができない。看護師の配慮は当面の看護に特に関連深い事からに集中するはずである。	118
Wiedenbach (1964)	臨床看護の本質 (1969/1995)	*記述なし	
Travelbee (1971)	人間対人間の看護 (1974)	*記述なし	
Newman (1994)	マーガレット・ニューマン 看護論 拡張する意識としての健康 (1995)	*索引にあり「看護専門職の発達」の章より一部抜粋 看護婦は、医療技術の急速な発展と病院ケアの強化に反応し病院施設に移り、病院の従業員(クライアントと直接かかわる専門職というよりは病院の被雇用者)として医学に従事する事になった。分断化が起こって、連続性が失われ、病院看護はホームケア看護から分離された。看護婦が、医療技術の溝を埋め、官僚的な施設の要求に応え、同時に看護本来の責任である病気の人の対する1対1のケアを行おうとする長い時代が始まった。病院でのケアに対する需要は増大し、すべての仕事をなし遂げるために看護婦たちは薬を配ったり、血圧を測る等々といった仕事に少しずつ割り当てられていった。看護婦は、これまでのような個別的ケアを行うという看護の本質を失い始めたのである。	108
Watson (1988)	ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア (1992)	*記述なし	
Orem (2001)	オレム看護論 看護実践における基本概念 第4版(2005)	看護においては、この意味での専門職という用語は、高度の専門的実践者になるため専門レベルの看護実践教育を受けた看護師と、技術的プログラムで看護教員を受けた看護師とを区別するための基盤となる。	398
		(職業・専門職の考察) 看護の場合は、そのような問題としては、自分自身をケアしなければならない人々あるいは他者からケアないし依存のケア不足に対する男性、女性、および子供の主観の見方から生じる問題がある。これこそが、専門的資格と専門的能力を有した看護師が、看護実践、学問的努力、および看護理論の公式化と開発を通じて知識を獲得し、また研究を通じてそれらの知識を検証し、さらには実践のテクノロジーを開発し検証していかなければならない領域である。	398
		(職業・専門職の考察) 何年にもわたって、看護師は看護実践にとって不可欠な人間の資格を調整することや、看護の領域と境界を明確にし、他者にそれを提示することや、ある範囲の資格を有する看護師がヘルスケア状況内で実行すべきことを確立することや、また、看護の領域と境界を維持することに積極的ではなかった。	399
		一専門職としての看護の特性に看護師が関与できないと、看護実践の教育や訓練が不適切であったり、看護課程の中に看護科学が欠如してしまうことがある。	399
		看護学生および看護師は、看護の職業・専門職業に適合する場所を批判的に検証していかなければならない。	399
		専門職の資格を付与する正規の教育プログラムは、3つの構成要素、すなわち、専門前構成要素、専門構成要素、および専門分野内の継続教育構成要素、を包含する。	427
		看護実践入門教育での大きな問題は、看護という主題から構成される専門分野における課程の開発である。課程の題目は看護となっているが、実際の内容は生物学、行動科学、医学などから構成されているという場合があまりにも多い。	428
Roy (1979/2009)	ザ・ロイ適応看護モデル 第2版(2002/2010)	*記述なし	

記述内容は翻訳本を引用



## D. 看護基礎教育用テキストの分析のまとめ

### 1. 看護の定義

看護学概論など、基礎看護学系では、いずれのテキストも、JNA、ANA、ICNの「看護の定義」を引用していた。しかし、同一の著者や協会の定義の引用であっても、最新の定義を引用していたテキストと古い版の定義を引用していたテキストもあった。さらに、同じ団体の同じ年号の定義であっても、翻訳のために日本語の表現が異なるものがあつた。また、クリティカルケア看護論、リハビリテーション看護論、緩和ケア論など、専門領域では、その専門性に特化した定義を用いていた傾向があつた。

「看護とは」何かを説明するために、Nightingale、Henderson、Peplauらの理論家の書籍を引用していた。したがって、看護基礎教育課程では、各種専門職能団体の看護の定義、看護理論家の看護に関する考えを多様に用いて、教育されていると言える。

看護学概論など基礎看護学領域のテキストに記述されていた「看護の定義」は、《看護の対象》を個人からコミュニティまで、全ての年齢層、すべてのライフサイクル、すべての健康レベルであり、健康・不健康を問わず全ての人間を対象とされていた。一方、専門領域では、それぞれの専門領域の場における患者とその家族を対象と、かなり限定的となっていた。《活動の場》は、基礎看護学では、あらゆる場としている一方、専門領域では、専門領域に特徴的な場となっていた。《はたらきかけの内容(目的)》として、基礎看護学では、健康を目指す、生活を支えるであつた。専門領域では、健康の維持・増進を目指す、安楽を維持する、QOLの向上を目指す、自立した生活を目指すことが目的とされていた。いずれも「健康の維持・増進を目指す」という前提は共通し、さらに、クリティカルケア論や災害看護学領域では、「生命をまもる」、緩和ケア論では、「安楽を維持する」、リハビリテーション看護論や、老年看護学「自立を支援する」、など専門領域に特徴的な目的となっていると言える。《はたらきかけのしかた(方法)》は、基礎看護学領域では、健康問題を把握し健康な状態に向かって援助する、人権を擁護する、他職種と協働して行うことであつた。さらに、環境を整える、自立を支援する、苦難に立ち向かう援助をするといった理論家の看護に対する考え方の特徴が出ていた。専門領域では、対象者を全人的に把握する、専門的な視点からアセスメントし援助を行うことであつた。基礎看護学と専門領域では、人権を擁護する、他職種と協働して行うことは共通し、専門領域の対象者を全人的に把握する、専門的な視点からアセスメントし援助を行うといったより専門性の高い内容となっていると言える。

### 2. 看護の機能

看護の機能は、【専門的能力をもち生活を支える】【対象者を多角的な視点からアセスメントした上で健康への支援を行う】【問題解決に向けた教育・相談機能】【対象者

の権利を擁護し、チーム内をコーディネートする】【研究・評価により常に改善を目指す】の5カテゴリーであった。

【専門的能力をもち生活を支える】【対象者を多角的な視点からアセスメントした上で健康への支援を行う】については、保健師助産師看護師法に基づく看護師の業務として、「療養上の世話」と「診療の補助」を二つの柱として、患者の全人的な把握や、症状や治療に関連したアセスメントの必要性などを付加して、記述されていた。この点が、介護との違いであり、診断や治療に関わることも看護の機能であると言える。また、【問題解決に向けた教育・相談機能】【研究・評価により常に改善を目指す】ことについては、教育・相談・研究に関する機能であり、そのレベルや内容の違いがあるにせよ、広く看護職が持つ機能である。さらに、【対象者の権利を擁護し、チーム内をコーディネートする】として、看護師は、医療チームや看護チームの中の調整役を担うが、その目標には、「患者の権利を擁護する」視点が含まれていた。

### 3. 看護の役割

看護の役割は、【健康への支援】として、健康に関する身体面へのサポートだけではなく、【継続的なメンタルヘルスケア】として精神面へのサポートと合わせ、療養環境、地域や医療支援体制の【環境の調整・整備】といった社会面へのサポートが記述されていた。また、看護を行う上で【人の尊厳に関する倫理的配慮】と【チームの調整役】を担い、人々の権利を擁護しながらチーム内の調整も行い、よりよい看護を提供するために【政策への関与】をしながら、常に社会の状況に応じられるように自己研鑽する。さらに、対象者がその人のもつ能力を発揮できるように【セルフケア・マネジメント支援】を行い、その人らしい生活を送れる【よりよい生活に向けた支援】が大切であり、あらゆる健康レベルにある人々の生活や健康への支援に対して、常に最善を目指すことが看護の役割である。

### 4. 看護の専門性

看護の専門性については、限られたテキストからの記述であったが、【専門職としての自律】【専門職としての社会的責任】【専門的知識と技術を発揮した看護の提供】【看護と多職種の関係性】が抽出された。【専門的知識と技術を発揮した看護の提供】に含まれる<患者の健康に貢献>は、専門職として対象者の健康に貢献することが重要であることを示している。さらにその実現に向けて<専門的知識と技術に基づく看護実践>が求められる。

### 5. 看護の独自性

看護の独自性については、限られたテキストからの記述であったが、【対象者の問題を明確にする】【ケアによって健康回復をめざす】【看護を提供するためのシステム整

備】が抽出された。看護の視点から<健康問題を査定>し、<看護診断を行う>こと、それに基づいて<ニーズの充足、自立への援助>を実施するという<健康を確保するための方策や計画の責任>を負っていることが看護の独自性であると記述されていた。

## 6. 看護の業務と仕事

看護の業務・仕事では、【療養上の世話と診療の補助】【医療と生活上のサービス】【自分を道具とし働きかける行為】【看護師が行う職務】の4カテゴリであった。

## 7. チーム医療における看護の機能と役割

看護の機能と役割では、【看護専門職としての役割を担う】【リーダーとなる】【患者や家族のアセスメントし看護を実践する】【調整する】【協働・連携を行う】【チーム全体でのケアについて合意する】【教育者】【代弁者】【相談者】の9カテゴリが見出された。

チーム医療を実践する看護職の機能と役割は、チーム医療の時代において看護職が、多職種と目的や目標を共有し、連携・協働し、役割を調整しながら患者や家族の健康や生活を支援していくことであった。そのために看護職は、法に定められた役割に基づき、対象に適したケアを実践することが記述されていた。チーム医療において看護職は患者や家族の最も身近な存在として、医療チームに情報提供者としての能力を発揮し、リーダー的存在としてケアを行う立場にあると強調されていた。

チーム医療についての記述から、看護職に求められるのは、保健師助産師看護師法に定められている役割に裏づけられた看護実践、多職種とのコミュニケーションや交渉能力、情報共有や情報提供の実施、患者や家族など対象に適したケアを行い、対象の健康や生活支援を行い生活の質の向上を担うことであった。

## 8. チーム医療に関する記述内容

チーム医療の記述内容は、①定義、②看護師の機能と役割、③背景・制度・必要性、④目的、⑤方法、⑥チーム医療における患者・家族の位置づけ、⑦具体例、⑧種類やモデル、⑨構成員、⑩他職種の機能と役割、⑪課題について抽出できた。しかし、1冊のテキストに①～⑪のすべてが記述されているものはなかった。また、チーム医療の定義は、専門職能団体や学会など公的な組織から公表されたものではなく同一の定義が記述されているものはなかった。さらに、チーム医療に関連した用語として、「チームケア」、「協働・連携」、「インタープロフェッショナルワーク」などが多様に記述されていた。

## 9. チーム医療の背景・制度・必要性、目的、方法、構成員、課題の記述内容

チーム医療の背景・制度・必要性では、ケアの受け手である対象者の状況、疾病構造および医療環境から記述されていた。対象が多様化・複雑化しニーズが多様であるために、保健・医療・福祉の連携や協働を行うことの必要性が記述されていた。

とくに、チーム医療の目的では、ケアの受け手である患者や家族側としての目的である【QOLの向上をめざす】【生活を支える】【早期の回復への援助を行う】と医療チームとしての目的である【質の高い医療を提供する】【最善の医療・看護を行う】【安全・効率・効果的な医療を円滑に提供する】という、患者・家族側と医療者側のふたつの視点からの記述がみられた。

チーム医療の方法では、【チーム医療の基本のあり方】を習得した構成員が、【互いの専門性を尊重し自らの専門性を発揮する】ことで、【チーム医療により必要なケアをつなぐ】【多職種と協働・連携する】【対象に適したケアを創る】【対象の人権を尊重したケアを行う】ことであった。

テキストでは、看護職がチーム医療の構成員である各職種の専門性、機能や役割について説明されていた。しかし、チームメンバーとはどのような構成員なのかを具体的にイメージしその機能と役割および法的な制約を理解できる記述が少なかった。

チーム医療の課題では、【打破できない体制】から【チーム医療体制の整備】をめざし、多職種の協働・連携により生じた【不十分な連携】や【見解や意見の相違】に留意しながら、【専門分化のリスク】【対象者への負担】という側面に気づくことであった。医療チームを構成する専門職がそれぞれの法的な制約の中で、どこまで裁量権を拡大して機能や役割を変化させ、対象に必要なケアを実践できるか記述されたものはなかった。また、看護職は、チーム医療において看護の機能と役割を主張することに自信不足であると記述されていた。