

II. 看護の機能と役割についての看護実践者に対する調査（面接調査）

A. 研究目的

チーム医療の時代において、看護の専門性を発揮し役割を担うことができる看護師を育成するため、実践の場で求められる看護の機能と役割を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 研究参加者

本研究の参加者は臨床経験年数5年以上で、多職種と連携し、看護に対する考えを言語化できる看護職である、看護師長、スタッフ、専門看護師（CNS）、認定看護師であることを条件とし、研究への協力を同意の得られた看護者とした。また、看護実践を幅広く把握するために、地域保健、急性期、慢性期、回復期、終末期、母性、小児、老年、精神、在宅の分野で看護実践に従事している看護者とした。

研究協力の依頼は次のような手順で行った。関西地方および中国地方の病院長（施設長）および看護部長（看護責任者）に研究協力依頼書（資料1、資料2）および承諾書（資料3、資料4）を送付し、承諾を得た。看護部長（看護責任者）には、研究参加者の条件に該当する看護者3名程度の紹介を依頼した。また面接場所として施設の一部を借用することについての許可を得た。看護部長（看護責任者）から紹介を受けた看護者に研究者から研究の目的、方法、倫理的配慮について明記した研究協力依頼書（資料5）および同意書（資料6、資料7）を郵送し、同意書の返送によって同意を確認した。

2. データ収集方法

データ収集は半構成的面接法で行った。調査期間は平成24年11月8日～平成25年2月28日であった。

1) 面接調査の方法

- (1) 同意書の返送が得られた研究参加者に研究者が直接連絡をとり、研究参加者の都合のよい面接調査の日時を決定した。その際、面接場所として研究参加者の就業施設内でプライバシーが保てる個室の借用も依頼した。
- (2) 研究参加者には、語る内容を自分のなかであらかじめ明確にして面接に臨んでもらうように、事前にインタビュー内容を文章（資料8）で伝えておいた。
- (3) 面接調査はプライバシーが保てる個室で、研究者1名と研究参加者1名が対面して行った。
- (4) 面接は基本属性調査票（資料9）とインタビューガイド（資料10）を用いて行った。
- (5) 面接内容は研究参加者の承諾を得て、ICレコーダーで録音した。
- (6) 面接は1人1回で、時間は60分程度とした。

2) 面接内容

面接調査の内容は看護の機能や役割について問う抽象的な内容であるため、研究参加者が答えやすいようなインタビュー内容とした。

- (1) インタビューの導入として、看護師として日常実践している仕事について一般的な1日の業務の流れに沿って語ってもらった。
- (2) 研究参加者が考える看護の機能や役割について、自己の看護実践において看護本来の働きが十分発揮できた事例をとおして具体的に語ってもらった。
- (3) 研究参加者が考えるチーム医療における看護の専門性についても、多職種と協働する中で看護の専門性が発揮できたと思う看護実践の体験をとおして具体的に語ってもらった。
- (4) チーム医療の時代において看護の専門性を発揮するために、学生時代に学んでおいたほうがよいことは何か自由に語ってもらった。

3. データ分析方法

- 1) 録音したインタビュー内容から逐語録を作成した。
- 2) 研究参加者が「看護の機能・役割・専門性」であると認識していると解釈できる部分を抽出し、意味内容を損なわないようにしてコード化した。
- 3) コードを相違点、共通点について比較し、分類した。
- 4) 意味内容が類似している複数のコードを集めて全体にふさわしいタイトルをつけ、サブカテゴリーとした。
- 5) 同様に、類似のサブカテゴリーを集めてタイトルをつけ、カテゴリーとした。なお、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは< >、コードは「 」で表す。
- 6) 面接調査は複数の研究者で実施するため、データ内容の質を保証するために、標準化したインタビューガイドを作成した。またデータ分析の信頼性、妥当性を確保するために、データ分析の全過程を複数の研究者で行った。

4. 倫理的配慮

本研究は日本赤十字広島看護大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号: 1219)。研究参加者には以下の内容について、研究協力依頼書に明記するとともに、面接開始前に口頭で説明し、承諾を得た。

- 1) 研究協力は自由意思であり、研究に協力しなくても不利益を被らないこと、また途中で研究への協力を辞退することも可能であり、その際も不利益は被らないこと
- 2) 個人情報およびプライバシーの保護に配慮すること
- 3) 研究参加者はIDコードによって匿名化し、個人が特定されないよう配慮すること
- 4) 面接データおよび逐語録の保管は厳重に行ない、研究終了後速やかに破棄すること

5) 研究結果は報告書としてまとめるとともに、看護学教育に関連する学会で発表する予定であり、その際も個人や施設が特定されないよう十分配慮すること

C. 結果

1. 研究参加者の概要

看護の機能と役割についての面接調査の対象者は30名であった(表33)。臨床経験年数は5年から37年で、平均18.1年であった。職位は看護師長10名、訪問看護ステーション所長3名、看護係長5名、スタッフ12名であった。30名のうち専門看護師の資格を有しているのは13名、認定看護師の資格を有しているのは4名であった。就業施設は一般病院23名、訪問看護ステーション3名、精神科病院2名、療養型病院1名、民間企業1名であった。就業分野は急性期看護6名、精神看護5名、慢性期看護4名、がん看護3名、小児看護3名、母性看護2名であり、老年看護、在宅看護、訪問看護、緩和ケア、終末期看護、産業保健がそれぞれ1名であった。さらに急性期看護および老年看護の両分野で就業している人が1名であった。就業資格は看護師27名、助産師2名、保健師1名であった。面接は1人1回で、面接時間は42分から91分、平均60分であった。

研究参加者30名のうち、本稿作成時までに分析を終了した15名分(表33の1から15まで)のデータを分析の対象とした。分析対象とした研究参加者の臨床経験年数は5年から37年で、平均17.7年であった。職位は看護師長4名、訪問看護ステーション所長1名、看護係長3名、スタッフ7名であった。看護の認定資格は専門看護師6名、認定看護師3名、資格なし6名であった。就業施設は一般病院13名、訪問看護ステーション1名、精神科病院1名で、就業分野は精神看護3名、急性期看護3名、小児看護2名、在宅看護、緩和ケア、母性看護、慢性期看護、老年看護、がん看護、訪問看護が各1名であった。就業資格は看護師14名、助産師1名であった。

2. 看護実践者が捉えた看護の機能(働き)

看護実践者が捉えた看護の機能(働き)として、12のカテゴリーと33のサブカテゴリー、306のコードが抽出できた(表34, 表35)。カテゴリーは、【多角的な視点から患者をアセスメントした上での援助】【患者の自立した生活への支援】【患者の希望・思いや苦痛を表出する支援】【円滑なチーム医療】【患者の精神的な支援】【患者・家族の代弁者としての支援】【治療の確実な実施への支援】【家族への支援】【人の尊厳を大切にしたい支援】【病気の悪化の予防】【患者への継続的な支援】【患者のQOL向上を目指した支援】であった。以下、各カテゴリーに含まれるサブカテゴリーについて、語りの内容を示す主なコードを用いて説明する。

1) 多角的な視点から患者をアセスメントした上での援助

【多角的な視点から患者をアセスメントした上での援助】のサブカテゴリーは、<患者を全人的に把握する><患者の変化やサイン、状態を観察する><患者の全身状態と同時に生活も含めてアセスメントする><看護に必要な情報を収集する><患者に起こっている問題を予測しつつアセ

メントする><患者の身体のサインから健康状態をアセスメントする><患者のあらゆる状況を考慮してよりよいケアを考える><患者を全人的に捉えて疼痛の緩和を考える>の 8 つで、77 のコードが含まれていた。このカテゴリーは、患者を様々な視点で捉え、全人的に理解してアセスメントし、看護を考えるという内容が含まれている。

<患者を全人的に把握する>というサブカテゴリーはコード数が 19 であり、多くの看護実践者が語っていた。ここには、「看護師は患者を身体的・心理的・社会的に全体的に見ていく」「看護計画は、患者の身体面・心理状況・社会状況を把握し、個別性を考慮し立案する」「患者の病気、生活、その人の抱えている悩み、社会的立場などを全体的に見て、最良の方法を考える」「看護の専門性は患者を全体として捉え、患者にとって一番いいのは何かを考えられることである」「患者の病態・解剖・病気や見通し、価値観等、全体が見られるのは看護師である」などのコードが含まれていた。看護の機能（働き）として、多角的な視点から患者を理解することが重要であることが表されている。

<患者の変化やサイン、状態を観察する>というサブカテゴリーには、「常に患者に近く接しているので、患者の変化を捉えることができる」「循環動態が不安定な患者は看護師のケア（技）一つで悪くする可能性も、良くする可能性もある」「患者の小さな動きや変化を見逃さないように深く観察する」「患者について、一日の時間経過に伴う変化や日を追っての経過を継続してみることができる」などの 13 のコードが含まれていた。看護者が常に患者の行動や状態を観察し、小さな変化やサインを見逃さないようにしていることが表されている。

多くの看護実践者が、<患者の全身状態と同時に生活も含めてアセスメントする>ことを看護の機能（働き）として語っていた。「看護師は子どもの訴え・症状からフィジカルアセスメントができる」「治療が身体に及ぼす影響とともに生活も見られるのが看護師の強みである」「患者の生活を考え、輸液の針の挿入部を決める」「食事・睡眠・運動量等、生活状況についての情報を得る」などの 9 のコードが見出された。看護実践者は、これらのコードで表されているように、様々な視点から看護者の全身状態を観察することやフィジカルアセスメントの重要性、患者の日常生活状況のアセスメントも重要だと語っていた。看護の機能（働き）として重要なことは、患者の状態を患者の生活も含めてアセスメントできることである。

<看護に必要な情報を収集する>というサブカテゴリーには、「看護師が行う情報収集は病状の経過や家族の状況、医師の指示の確認など多岐にわたる」「病気や治療方針を理解したうえで、患者の生活全般をアセスメントして表現できることが必要である」「ケアをしながらも身体面の情報収集を行う」などの 9 のコードが含まれていた。看護者が意図的に患者の情報収集を行ってアセスメントしていることを表しているといえる。

<患者に起こっている問題を予測しつつアセスメントする>というサブカテゴリーには、「モニタリングデータの変化から患者に起こっていることを推測し、さらに観察を進めてアセスメントする」「看護師は医学的知識を持ちアセスメント能力を持っている」「症状から病態や疾患が予測できる力を持つ」などの 9 のコードが含まれていた。看護者が、アセスメントをするために必要な知識

や予測する力を持ち合わせていることの重要性が語られているといえる。

＜患者の身体のサインから健康状態をアセスメントする＞というサブカテゴリーには、「清拭しながらも、患者の足の先や皮膚の色・湿潤・チアノーゼなど全身状態を見ている」「フィジカルアセスメントを行い患者の部分の情報だけでなく、トータルで考える」「看護師は医療知識が多いので身体をみることができる」「看護は患者の健康問題を、五感を使って解決している」などの7のコードが含まれていた。看護師は患者の全身から表されているサインを、看護師自身の五感を駆使してアセスメントしており、看護の機能（働き）として重要な部分であるといえる。

＜患者のあらゆる状況を考慮してよりよいケアを考える＞というサブカテゴリーには、「患者の状況は違うので、一人一人のケアを考える」「病態生理をきちんと理解することによって、個人個人の患者に合った方法で技術を実践していける」「患者や家族にとって、今最善のケアは何かを常に考えてケアする」などの4のコードが含まれていた。患者の個別な状況を考えて、看護を考慮することが重要であることが表されている。

＜患者を全人的に捉えて疼痛の緩和を考える＞というサブカテゴリーには、「医師と協働して疼痛緩和の援助をすることができる」「看護師は主観的症状を緩和させる(和らげる、気持ちが良い)ように働きかけることができる」などの7のコードが含まれ、患者の疼痛緩和において、全的に捉えてケアができるという看護の機能（働き）が表されているといえる。

2) 患者の自立した生活への支援

【患者の自立した生活への支援】のサブカテゴリーは、＜患者を生活者として捉え、生活全体を整える＞＜患者の日常生活を援助する＞＜患者・家族に教育的に関わる＞＜患者が自立して生活できるようにサポートする＞＜社会資源に関する情報を提供する＞の5つで53のコードが含まれていた。このカテゴリーは、患者を単に病気を持つ人という捉え方ではなく、生活する人でもあるという捉え方を持ち、患者が病気を持ちながらも自立した日常生活を送ることを支援するという内容を含んでいる。

看護実践者は、＜患者を生活者として捉え、生活全体を整える＞ことが看護の機能（働き）としていた。このサブカテゴリーには16のコードが含まれる。「患者の日常生活をしっかりと捉えた上で、どのように支援していくかを考える」「退院後の日常生活の細かいところまで寄り添えるのが看護である」「患者の生活を看護実践に繋げる」と語っているように、患者の日常生活の細かなところまで考えて支援しているということが分かる。看護実践者は、患者を病者であるとともに生活している人と捉え、より良い生活を送れるように配慮しているといえる。

次に看護実践者は、看護の機能（働き）として＜患者の日常生活を援助する＞ことについて語っていた。「看護の専門性は日常生活の中の看護」「患者の希望を叶えるためには、日常生活援助やコミュニケーション、看護技術などが基本的な看護として重要である」「基本的な看護をしている中に奥深さがある」などの13のコードが含まれていた。看護者が、看護の機能（働き）として患者の日常生活の援助を重要視していることが分かる。

さらに患者の生活への支援として、＜患者・家族に教育的に関わる＞ことが看護の機能（働き）としていた。このサブカテゴリーは患者や家族に教育的に関わることで、患者が自立した生活を送られるように支援することを示している。「専門的知識に裏づけられた患者への説明や指導を行う」「日常生活の些細なことでも、いかに工夫できるか具体的に考えて患者・家族に指導する」「病態とその人の生活の在り様の両方から、その人に合った指導をする」という 11 のコードで表されるように、専門的知識に基づいて教育的な支援を行うことが大切だといえる。

そして、＜患者が自立して生活できるようにサポートする＞というサブカテゴリーが見出された。ここでは、「患者の発達段階に合わせて、患者が自立できるように指導する」「医師は治療するが、看護師は患者が自立して生活できるように導く」「本人の能力に合わせて療養生活が自立できるように支援する」「患者や家族のセルフケアを支援する」という 10 のコードが含まれていた。患者の生活への支援として、患者の持つ力をアセスメントし、自立して生活できるように導く支援が、看護として大切であると語られていた。

また、看護の機能（働き）として、＜社会資源に関する情報を提供する＞というサブカテゴリーが含まれ、3 のコードで構成されていた。看護実践者は、「経済的支援のために必要な福祉申請に関しては、医療が担当する領域の知識を持つ必要がある」「透析患者が申請可能な福祉制度を理解することが必要である」と語っていた。患者が自立した生活をしていく上で経済的な支援は重要な事項であり、社会資源に関する情報を持ち、患者に提供できることが看護の機能（働き）として大切であるといえる。

3) 患者の希望・思いや苦痛を表出する支援

【患者の希望・思いや苦痛を表出する支援】のサブカテゴリーは、＜患者の思いを汲み取る＞＜患者の希望を叶えるように支援する＞＜患者の意思決定を支える＞＜患者のそばにいつつ、ケアする＞＜言語化されない患者の苦痛をバイタルサインやモニターから読み取る＞の5つで、39 のコードが含まれていた。このカテゴリーには、看護の機能として患者が自己の希望や思い、苦痛に感じていることを表出できるように、看護師が患者を支援することが含まれている。

＜患者の思いを汲み取る＞というサブカテゴリーは 16 のコードで構成されており、多くの看護実践者が看護の機能（働き）として語っていた。例えば、「患者が今何を考えているのかを表現された言葉だけではなく、その裏にある思いを把握するように関わる」「血圧・脈拍・呼吸の変化やモニターに現れる言葉にならない患者の思いを汲み取って、看護につなげて患者に還元していく」「患者自身がどうしたいのかを引き出す」などのコードが含まれていた。看護実践者が患者の思いを大切に看護を実践していることが伺えた。

そして、＜患者の希望を叶えるように支援する＞ことを看護の機能（働き）とし、13 のコードが含まれていた。ここでは、「患者の希望を把握することが大事である」「看護は患者個々の大事なものを発見して、そこを実現できるようにサポートする」「患者の希望が叶えられるよう支援する」などと語っていた。看護実践者が看護の実践時に、医療が押し付けにならないように、患者の希望

をよく聴いて、支援することを大切にしているといえる。

また、＜患者の意思決定を支える＞ことが看護の機能（働き）としていた。例えば、「患者のどうしたいのかという意思を尊重する」「患者の物の見方や考え方などを尊重する」などの4のコードが含まれていた。患者が意思決定する際に、患者自身が意思決定していくことを支えるという形で支援することが語られていた。

＜患者のそばにいつつ、ケアする＞は、「少しでも患者のそばに行き話を聴くことで何らかのコミュニケーションが始まる」「看護師は患者に寄り添いながら、今どんな事を必要としているかを優先させながら考えている」などの4のコードが含まれていた。ここでは、看護者が患者から離れたところで看護を行うのではなく、直接そばに行って、看護を実践することを大切にしていることが分かる。そして単にそばにいるというだけでなく、そばにいることで看護に繋がることを表している。

さらに＜言語化されない患者の苦痛をバイタルサインやモニターから読み取る＞は、「血圧、脈拍、呼吸の変化とモニターに現れる言葉にならない患者の思いを汲み取って看護に繋げて、患者に還元する」「データに加えて、言葉にならない患者の思いを考えながらアセスメントする姿勢が大事である」という2のコードが含まれている。患者が言語化できないような病状にあっても、看護実践者が、患者の苦痛が身体的なサインとして現われるという知識を持ち、客観的な数値として読み取ろうとしていることが分かる。ここでの看護実践者の人間の捉え方は、身体、精神という二元論ではなく、患者を全人的に捉えている思考からの語りであるといえる。

4) 円滑なチーム医療

【円滑なチーム医療】のサブカテゴリーは、＜後輩・同僚の教育をする＞＜他職種と協働する＞＜チームで看護するために患者の情報を共有する＞の3つで、25のコードが含まれていた。患者により良い看護を実践するためにチームで関わることが重要で、そのチームが有機的に活動できるように看護実践者が行動していることが語られていた。

＜後輩・同僚の教育をする＞というサブカテゴリーには、「後輩看護師の相談を受けた時、自己の過去の経験や対応から一緒に考え判断・指導する」「緩和ケアの経験が短いスタッフには、引っ張っていくように配慮している」「スタッフそれぞれが自分の思いを表現できるように配慮する」「自分が患者に対応する際に役割モデルを示す」「スタッフが看護において成功体験を持てるようにサポートする」などの14のコードが含まれている。看護者間で教育的な関わりをすることで、看護者全体の成長につなげ、より良い看護実践につなげているといえ、看護の機能（働き）として重要な内容であるといえる。

＜他職種と協働する＞というサブカテゴリーには、「看護の機能は、アセスメントを伝えて他職種と協働する」「高度実践には医師や放射線技師などの他職種との連携が重要」「患者の希望に添えるように看護チームで関わる」などの8のコードが含まれている。チーム医療が円滑に活動できるということすなわち、他職種との連携が重要であることが表されている。

＜チームで看護するために患者の情報を共有する＞というサブカテゴリーには、「病棟でカンファレンスを行うことで情報共有ができて、患者に統一した看護ができる」などの3のコードが含まれていた。このサブカテゴリーでは、チームで看護するために、情報共有をして活動することの重要性が語られていた。

5) 患者の精神的な支援

【患者の精神的な支援】のサブカテゴリーは、＜患者の精神的支えになる＞＜患者の不安を軽減する＞の2つで、22のコードが含まれていた。多くの看護実践者が、患者の精神的な支援を行うことが看護の機能（働き）として重要であると語っていた。

＜患者の精神的支えになる＞というサブカテゴリーには、「看護師が患者の精神的なフォローを行うことが専門性である」「看護の機能は患者の精神的な支えになることである」「異常分娩した褥婦の体験を一緒に振り返ることで褥婦の気持ちを落ち着かせる」「本人が前向きな気持ちになれるよう支援する」などの15のコードが含まれていた。治療などに向かう際に、患者が前向きに取り組んでいけるように精神的な支えになるということが、看護の機能（働き）であるといえる。

＜患者の不安を軽減する＞というサブカテゴリーには、「夜も眠れないほど強い不安があるという患者の思いを受け止める」「手術後の回復の具体的な見通しを伝え、安心できるように説明する」「患者のそばにいることは患者の安心感につながる」「不安を取り除くことはできないが、不安を少なくすることは看護で出来る」などの7のコードが含まれていた。患者の不安をなくすことは難しいが、少しでも軽減していけるよう支援することが、看護として重要であることが表されている。

6) 患者・家族の代弁者としての支援

【患者・家族の代弁者としての支援】のサブカテゴリーは、＜患者のニーズを捉えて医師に働きかける＞＜患者・家族が他職種に考えを伝えられるようサポートする＞の2つで、19のコードが含まれていた。このカテゴリーは、患者や家族の権利を守る、アドボケートとしての看護の機能を意味している。

＜患者のニーズを捉えて医師に働きかける＞というサブカテゴリーには、多くの看護実践者が語ったコードが含まれていた。主なコードとして、「患者の状態が看護師のアセスメントできる範囲をこえた場合は医師に報告する」「表情・視線・モニターに現れる情報から、患者の言葉や思いを医師に伝える」「患者のニーズを捉えて看護師が判断して医師に働きかける」「医師の指示内容に対して看護師から提案することが結構ある」「患者のフィジカルアセスメントをして問題が考えられたら、自分の判断を医師に伝えて、次の方向性を相談する」などの16のコードが含まれていた。看護実践者は、医師に患者についての情報をただ伝えるだけではなく、必要と考える情報を得て、自らの判断に基づいて医師に相談したり、提案するなどの働きかけも行っているといえる。つまり、看護の機能（働き）として患者のニーズを多様な情報から判断し、より良い治療につなげていくことが重要であるといえる。

＜患者・家族が他職種に考えを伝えられるようサポートする＞というサブカテゴリーには、「患者・家族の代弁者として、患者・家族と医師の橋渡しをする」「患者のアドボケーターとして患者の気持ちを他職種に代弁する」「本人の思いを代弁する」という3のコードが含まれていた。このサブカテゴリーも患者の視点に立って支援することを意味している。看護の機能（働き）として、患者や家族が、考えや気持ちを医療者に伝え、納得して治療が行えるように支援することが重要だと、看護実践者が捉えているといえる。

7) 治療の確実な実施への支援

【治療の確実な実施への支援】のサブカテゴリーは、＜治療が確実に行われるように計画的に実行する＞＜患者の理解を助ける＞の2つで、16のコードが含まれていた。このカテゴリーは、看護の役割である診療の補助の部分を表しているといえ、看護者が医療者としてだけではなく、患者の立場を理解して治療が実施できるように支援するという内容を含んでいる。

＜治療が確実に行われるように計画的に実行する＞というサブカテゴリーには、「朝は最初に注射の準備をする」「医師の診察前に患者の体調や精神状態についてスクリーニングする」「患者の医学的な治療方針や内容を理解したうえで、生活を整える」「看護師には高度化した医療機器を扱う専門的な技術や知識・経験が必要である」などの14のコードが含まれていた。これらの語りから、患者への治療が確実に行われるように配慮しながら、患者へのケアを行っているかと推察でき、看護の機能（働き）として捉えられている。

＜患者の理解を助ける＞というサブカテゴリーには、「患者が医師の説明を理解しにくい時は補足する」「高齢者の認知機能に合わせて説明したり、医師の説明が理解できるよう手助けする」という2のコードが含まれていた。患者が自分の病気や治療について、理解した上で治療が受けられるように、患者の視点に立って支援することであるといえる。

8) 家族への支援

【家族への支援】のサブカテゴリーは、＜家族も含めてケアする＞で、16のコードが含まれていた。このサブカテゴリーには、「看護師は家族も含めてケアをすることが専門である」「長い経過に伴う家族の思いに配慮する」「患者・家族に患者の状態や治療の状況をその都度説明し、必要に応じて患者のベッドサイドに居てもらおう」「患者だけでなく家族も巻き込んでグリーフケアも一緒に行う」「残された家族が生活を作り直すことができるように家族支援をする」などのコードが含まれている。このサブカテゴリーは、多くの看護実践者が語っており、家族の思いも配慮したり、患者だけでなく家族も巻き込んでケアを行ったりするなど、看護の機能（働き）として重要であることが表されている。

9) 人の尊厳を大切にした支援

【人の尊厳を大切にした支援】のサブカテゴリーは、＜患者の尊厳を守る＞＜倫理的調整をする

>の2つで、11のコードが含まれていた。治療を受ける患者の基本的な人権を守るという看護の機能（働き）が表されている。

<患者の尊厳を守る>というサブカテゴリーには、「人間としての尊厳を守る」「看護師は治療（病態生理・解剖）のベースを持ったうえで、患者を擁護したり価値観を大事にするという独自性がある」「本人の生き方を尊重する」などの9のコードが含まれていた。看護師が患者を尊重して関わることの重要性を表している。

<倫理的調整をする>というサブカテゴリーには、「看護の機能は倫理調整を含む調整である」などの2のコードが含まれている。看護師は患者の倫理的な課題を調整していく役割も担っていることを表しているといえる。

10) 病気の悪化の予防

【病気の悪化の予防】のサブカテゴリーは、<患者の潜在的問題を予測し予防する>で、11のコードが含まれていた。このサブカテゴリーには、「先を予測していく」「患者が合併症を起こさないように感染予防をする」「看護することによって症状の悪化を予防できる」「治療に伴う副作用や合併症を発見する」「病気の予防を考えるのは病院の中では看護師の働きである」などのコードが含まれている。患者の潜在的な問題を予測すること、予測に基づいて予防的な看護を行うことの重要性が述べられている。

11) 患者への継続的な支援

【患者への継続的な支援】のサブカテゴリーは、<患者と継続的に関わる>で、11のコードが含まれていた。このサブカテゴリーには、「患者の変化を全体的に継続的に見ていくのは最も関わる時間の長い看護の機能である」「看護師は患者や家族の最も近くで24時間関わっている」「看護の専門性は入院から退院までの一連の流れを知っていることである」などのコードが含まれていた。看護の機能（働き）として、時間として絶え間なく患者に関わり、患者の変化を捉えながら支援していくということを表しているといえる。

12) 患者のQOL向上を目指した支援

【患者のQOL向上を目指した支援】のサブカテゴリーは、<患者のQOLの向上を目指す>で、6のコードが含まれていた。このサブカテゴリーには、「スタッフ全員で患者のQOL向上に向けてカンファレンスを充実できるよう働きかける」「症状を緩和してQOLを向上させるよう、身体面と生活面を合わせてケアする」などのコードが含まれていた。看護の機能（働き）として、患者のQOLの向上を考えてケアをすることが重要であることを表している。

3. 看護実践者が捉えたチーム医療で看護師が担っている役割

看護実践者が捉えたチーム医療で看護師が担っている役割として、4つのカテゴリと11のサブカテゴリが抽出できた(表36)。カテゴリは、【チームワークを大切にしつつ多職種と協働する】【看護独自の働きをもっている】【医療チームにおいて調整役をする】【看護の視点から多職種へ働きかける】であった。以下、各カテゴリに含まれるサブカテゴリについて、語りの内容を示す主なコードについて説明を行う。すべてのコードの内容は表37に示す。

1) チームワークを大切にしつつ多職種と協働する

【チームワークを大切にしつつ多職種と協働する】のサブカテゴリは、<各専門職が各々の役割を發揮してチームで働いている><チーム医療においては多職種間でのカンファレンスが重要である><多職種と専門的知識を共有する>の3つで、29のコードが含まれていた。サブカテゴリ<各専門職が各々の役割を發揮してチームで働いている>は、「患者に専門の職種が多く関わり、全力で取り組むことを患者に伝えて不安を軽減する」「チーム医療ではお互いを尊重することが大切である」等、看護師はチーム医療において多職種が協働することの必要性を認識していると共に、<医療チームにおいては多職種間でのカンファレンスが重要である><多職種と専門的知識を共有する>にみるように、多職者が各々の専門性を發揮しつつ尊重し合うことを大切にしているということが表されていた。

2) 看護独自の働きをもっている

【看護独自の働きをもっている】のサブカテゴリは、<看護職が専門職だという自覚をもって働いている><医療チームの中でアサーティブなコミュニケーションを大切にしている><看護職はチームとして相互にサポートし合っている>の3つで、40のコードが含まれていた。サブカテゴリ<看護職が専門職だという自覚をもって働いている>は、コード数が19と最も多かった。コードは、「看護師は生活を見ながら、医療も考えられる」「看護の専門性はフィジカルアセスメントができることである」等、チーム医療において、看護師が患者の身体面と生活面の両方から対応できることを強みと認識して働いているということが表されていた。

サブカテゴリ<医療チームの中でアサーティブなコミュニケーションを大切にしている>では、コード「チーム医療の中で看護師としての力を發揮していく為には、コミュニケーションが大切である」「看護師が行っていることを他職種に意識的に伝えるようにしている」等、看護独自の働きを發揮するためには、コミュニケーションが大切であることが表されていた。

サブカテゴリ<看護職はチームとして相互にサポートし合っている>では、コード「困ったときは他の看護師に相談し一緒に考えて、皆で関わることを大切にしている」「看護は複数の看護者によるチームで関わるので、各々の視点を生かしてよりよいケアに繋げることができる」等、看護職は他職種に比べてマンパワーをもっていることを強みとし、看護という一つのチームとしても助け合ったり、高めあったりしていることが表されていた。

3) 医療チームにおいて調整役をする

【医療チームにおいて調整役をする】は、＜多職種との連携において調整役をする＞＜患者・家族と医療従事者との橋渡しをする＞の2つのサブカテゴリーで、20のコードが含まれていた。サブカテゴリー＜多職種との連携において調整役をする＞のコードは、「看護は多職種間で中心的な調整の役割をする」「看護師がコーディネーター役になれば連携が上手く行く」等、いずれも看護師が、医療チームにおける多職種の中で各々の役割を理解し、率先して調整役を担っているということが表されていた。

サブカテゴリー＜患者・家族と医療従事者との橋渡しをする＞のコードは、「患者と他の医療従事者との窓口になり、つなぎの役割がある」「患者・家族と医療者の思いが食い違わないように橋渡しの役割をする」等、多職種間の調整のみならず、患者・家族と多職種との橋渡しの役割をも担っていることが表されていた。

4) 看護の視点から多職種へ働きかける

【看護の視点から多職種へ働きかける】は＜他の専門職に看護の視点による患者の情報を提供する＞＜患者の状況に応じて、必要とする専門職を判断する＞＜患者の全体像を捉え、看護の視点から多職種に提言する＞の3つのサブカテゴリーで、37のコードが含まれていた。サブカテゴリー

＜他の専門職に看護の視点による患者の情報を提供する＞のコードは、「患者のいろいろな側面の情報をもっているので、患者の状態に合った具体的なアプローチを多職種に提案できる」「医師に家族の思いや、患者の生活状況の情報を提供する」等、看護職は自分たちが患者や家族の情報を最も多くもっており、様々な機会を通して患者をサポートするために、多職種へ情報を提供していることを自覚しているということが表されていた。

4. 看護実践者が看護基礎教育に期待すること

看護実践者が看護基礎教育に期待することについて、【患者の健康問題を解決する能力を養う】【臨床現場における看護職の働きを理解する】【臨床現場における各職種の役割を理解する】【患者を全人的に理解する能力を身につける】【対人関係の能力を身につける】【人間的成熟が必要である】【看護技術を習得する】の7つのカテゴリーであった(表38)。以下、各カテゴリーに含まれるサブカテゴリーについて、語りの内容を示す主なコードについて説明を行う。すべてのコードの内容は表39に示す。

1) 患者の健康問題を解決する能力を養う

【患者の健康問題を解決する能力を養う】は、＜病態生理・薬理を理解する＞＜アセスメント能力を身につける＞の2つのサブカテゴリーで、12のコードが含まれていた。サブカテゴリー＜病態生理・薬理を理解する＞のコードは、「医学的知識に基づき、病気により日常生活にどのような影響があるのかを考える力が必要である」「病態や関連図をしっかりと学ぶ」等、看護を実践するには

患者の治療過程に関する専門的知識が必要であることが述べられていた。同様に、サブカテゴリー<アセスメント能力を身につける>においても、コード「患者の情報を総合的に捉えてアセスメントをすることが大切である」「問題解決能力を育てる必要がある」等、患者の健康問題を解決する役割を担うためには、人間を病態生理をも含めて総合的にアセスメントできる能力が重要であると示された。

2) 臨床現場における看護職の働きを理解する

【臨床現場における看護職の働きを理解する】は、<臨床実習を効果的に行う><多重課題への対応を学ぶ>の2つのサブカテゴリーで、12のコードが含まれていた。サブカテゴリー<臨床実習を効果的に行う>におけるコードは、「臨床実習で多くの医療機器が使われている領域での実習があるとよい」「学生が教員に依存しないで自立して実習できるような方法が必要である」等、臨床現場で求められる視点からの提案がみられた。また、サブカテゴリー<多重課題への対応を学ぶ>のコードにおいて、「患者が高齢になっているので、高齢者に対する看護を重点的に学習する」等、ここでも臨床現場の現状を踏まえた観点からの提案であった。

3) 臨床現場における各職種の役割を理解する

【臨床現場における各職種の役割を理解する】は、<他職種の役割を理解する><地域および医療従事者間の連携について学ぶ><チーム医療における看護役割の重要性を理解する><社会的支援について学ぶ>の4つのサブカテゴリーで、17のコードが含まれていた。ここでは、サブカテゴリー<他職種の役割を理解する>の7つのコード数を含め、<チーム医療における看護役割の重要性を理解する><地域および医療従事者間の連携について学ぶ><社会的支援について学ぶ>等、サブカテゴリー数、コード数ともに多かった。

サブカテゴリー<他職種の役割を理解する>におけるコードは、「他職種の役割を理解することで、看護の専門性がみえてくる」「多職種と連携して活動していくための能力を理解しておく」等、看護の専門性を発揮するためには、他職種の役割を理解しておくことの必要性を示す内容であった。また、<地域および医療従事者間の連携について学ぶ>におけるコードでは、「より良い治療と看護を提供するためには、多職種との連携が必要ということ意識づける」「地域も含めて連携することを理解する」等、患者を支援するためには他職種との連携が必須であるということが表されていた。

4) 患者を全人的に理解する能力を身につける

【患者を全人的に理解する能力を身につける】は、<患者の価値観を大切にする><対象を全人的に捉える><倫理的な面を学ぶ><患者や家族の訴えをよく聴く>の4つのサブカテゴリーで、17のコードが含まれていた。サブカテゴリー<患者の価値観を大切にする>のコードでは、「相手の価値観を察する力をもつ」「本人の生き方をどう支えるかを洞察し支援する」、サブカテゴリー

＜対象を全人的に捉える＞のコードでは、「身体面に生活面を含め、全人的にアセスメントする」「身体をわかり、かつその人の思いがわかる」等、患者の精神面や身体面を理解する能力の大切さが示され、患者を理解するためには、サブカテゴリー＜患者や家族の訴えをよく聴く＞ことが重要であることが表されていた。

5) 対人関係の能力を身につける

【対人関係の能力を身につける】は、＜コミュニケーション能力をつける＞＜自分の考えを言語化する能力を身につける＞＜感性を身につける＞の3つのサブカテゴリーで、30のコードが含まれていた。サブカテゴリー＜コミュニケーション能力を身につける＞は、20のコードと最も多かった。コードは、「看護師として働くためにはコミュニケーション能力が必要である」「コミュニケーション能力は指導する力や患者と関わるための能力としてはとても大切である」「自分の考えを他者に伝えるいろいろな方法をトレーニングする」等、看護師にとって、コミュニケーション能力を身につけることの重要性を示す内容であった。また、サブカテゴリー＜自分の考えを言語化する能力を身につける＞は7つのコードで、「多職種と協働するときには話し合いや交渉をすることが多いので、自分の思考を言語化する力が必要である」「カンファレンスでリーダーシップを発揮して発言する力を身につけておく」等、看護の視点から捉えていることを言語化する能力を身につける必要性を示す内容であった。これらのように、【対人関係の能力を身につける】ことは、チーム医療の時代において多職種と協働し、看護師としての役割を果たすために必要であることが表されていた。

6) 人間的成熟が必要である

【人間的成熟が必要である】は、＜学生時代の豊富な生活体験により成熟をめざす＞＜報告・連絡・相談の必要性を理解する＞＜社会人としてのマナーを身につける＞の3つのサブカテゴリーで、15のコードが含まれていた。ここでは、サブカテゴリー＜学生時代の豊富な生活体験により成熟をめざす＞においては7つのコード、＜報告・連絡・相談の必要性を理解する＞においては5つのコードがあった。サブカテゴリー＜学生時代の豊富な生活体験により成熟をめざす＞では、コード「学生自身が自立して生活する経験をすると対象者の生活をイメージしやすくなる」「日常生活を含めているような人生経験をしてほしい」等、自己の生活体験が看護に反映するといった見方が示された。また、サブカテゴリー＜報告・連絡・相談の必要性を理解する＞や＜社会人としてのマナーを身につける＞では、コード「報告・連絡・相談は新卒になった時に一番必要である」「学生時代に社会人としてのマナー(挨拶・礼儀)を学んでおく」等、看護師として働くための必要条件が表された。

7) 看護技術を習得する

【看護技術を習得する】は、＜基本的看護技術を確実に習得する＞の1つのサブカテゴリーで、5つのコードが抽出された。コードは、「確実な看護技術を身につける必要がある」「患者へ苦痛のない技術を提供できる」等、看護を実践する専門職としての技術の習得の重要性が表されていた。

Ⅲ. 文献検討結果と看護実践者に対する調査からの考察

A. 看護の機能（働き）について

1. 看護実践者が捉えた看護の機能（働き）

看護実践者に面接調査を行った結果の分析から、看護実践者が捉えた看護の機能（働き）として、【多角的な視点から患者をアセスメントした上での援助】【患者の自立した生活への支援】【患者の希望・思いや苦痛を表出する支援】【円滑なチーム医療】【患者の精神的な支援】【患者・家族の代弁者としての支援】【治療の確実な実施への支援】【家族への支援】【人の尊厳を大切にした支援】【病気の悪化の予防】【患者への継続的な支援】【患者の QOL 向上を目指した支援】の 12 のカテゴリーが見出された。看護実践者は、患者を生活者として捉え、多角的な視点から患者を理解し、患者自身が自らの課題として病に対峙して治療が確実に行えるようにし、健康や QOL の向上へと向かうように継続的に支援することが、看護の機能（働き）として大切だと捉えていた。そして、患者を中心とし、他職種と協働したよりよいチーム医療を実現していくことが、看護の機能（働き）として捉えていた。これらの看護実践のベースとして、専門的知識を持って判断したり予測したりすること、熟練した技を持つこと、患者の尊厳を大切にして患者の気持ちや苦痛・苦悩に関心を持って理解できることが重要と捉えられているといえる。

2. 文献検討で見出された看護の機能（働き）と看護実践者が捉えた看護の機能（働き）の比較

1) 文献検討と看護実践者に対する面接調査に共通してみられた内容

文献検討（看護の基礎教育用テキストの記述からみた看護の機能）で見出された結果のうち、次の内容は看護実践者が語った内容と同様の内容であると考えられる。【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】の 4 つのカテゴリーである。また、看護の基礎教育用テキストの記述からみた看護の専門性には、＜専門的知識と技術に基づく看護実践＞＜患者の健康に貢献＞＜患者の権利の尊重と擁護＞＜他職種との連携＞などのサブカテゴリーが面接調査の結果と同様の内容であることが分かる。

2) 面接調査で語られず文献検討で見出された看護の機能（働き）

文献検討（看護の基礎教育用テキストの記述からみた看護の機能）において、【研究・評価により常に改善を目指す】というカテゴリーが見出された。このカテゴリーのサブカテゴリーは＜研究を行う＞＜評価を行う＞＜改善・改革を行う＞である。看護実践者への面接調査では、これらの内容については、ほとんど語られていない。このことから、看護者は日頃、看護過程を展開して評価を実施していると推察されるが、常に改善・改革を目指して、行動したり研究的に取り組んだりすることについて、看護の機能（働き）として意識づけてはいないと考えられる。

また、文献検討（看護の基礎教育用テキストの記述からみた看護の役割）において、【政策への関与】というカテゴリーが見出され、サブカテゴリーとして、＜政策への参画＞＜調査・分析・評価＞＜スタッフ間での自己研鑽＞が抽出されている。スタッフ間での教育的支援については、看護実践者の語りにも見られた内容である。しかし、前述にもあるように、＜政策への参画＞や＜調査・分析・評価＞の視点については、ほとんど看護実践者の語りでは抽出されていない内容である。インタビューの仕方によって、表出される内容が関わってくると考えられるが、看護実践者の語りには表されていないことから、これらの視点を看護の機能（働き）として、あまり意識してはいないのではないかと推察される。また、このことは今回の面接内容が、看護実践の日常に焦点を置いたために、政策に関する視点が浮き彫りにされなかった可能性もあると考える。

3) 文献検討で抽出されなかったが面接調査で語られた看護の機能（働き）

看護実践者の捉えた看護の機能（働き）のうち、カテゴリー【患者の希望・思いや苦痛を表出する支援】のサブカテゴリーである＜患者のそばにいつつケアする＞＜言語化されない患者の苦痛をバイタルサインやモニターから読み取る＞の内容については、文献検討では具体的には抽出されていない。しかし、これらの内容は文章として明確に表現しにくいことであることから、文献に記述されていないことが推察される。このことは看護の重要な機能であるために文章に表現し、今後の看護基礎教育テキストにも掲載される必要がある。また、看護実践者が語っていた看護の機能（働き）については、文献検討で得られた結果と比較すると、内容が類似しているものがほとんどであると推察できる。

しかしながら、カテゴリー【多角的な視点から患者をアセスメントした上での援助】のサブカテゴリーである＜患者の身体のサインから健康状態をアセスメントする＞で、「清拭しながらも、患者の足の先や皮膚の色・湿潤・チアノーゼなど全身状態を見ている」、カテゴリー【患者の希望・思いや苦痛を表出する支援】のサブカテゴリーである＜患者のそばにいつつケアする＞で、「看護師は患者に寄り添いながら、今どんな事を必要としているかを優先させながら考えている」、同じくカテゴリー【患者の希望・思いや苦痛を表出する支援】のサブカテゴリーである＜言語化されない患者の苦痛をバイタルサインやモニターから読み取る＞で、「データに加えて、言葉にならない患者の思いを考えながらアセスメントする姿勢が大事である」などのコードが抽出された。看護実践の一つの行為が一つの目的や意味だけではなく、複数の目的や意味を持って、患者に関わっていることが表されている。

B. 看護実践者が捉えたチーム医療で看護職が担っている役割

1. チーム医療と看護職について

看護実践者が捉えている「チーム医療」については、現在、自分が勤務している領域によって、若干、捉え方が異なっていた。一般病院の病棟に勤務している看護師の大半は、＜各専門職が各々の役割を発揮してチームで働いている＞や＜チーム医療においては多職種間でのカンファレンス

が重要である>にみるように、施設内で働く多職種との連携や協働を「チーム医療」であると捉えていた。在宅看護の分野で働いている看護師は、<患者・家族と医療従事者との橋渡しをする>にみるように、「チーム医療」をより広く地域をも含めて捉えていた。しかし、「チーム医療」を、緩和ケアチームや退院支援チームのように、組織内で構成されたメンバーだけが担うものであるとの捉え方をしていた看護職はいなかった。たとえ、自分が組織内の特定のチームに所属していなくても、チーム医療を行っているという自覚をもって働いていた。

「看護基礎教育用テキストの記述からみたチーム医療関連の用語と定義」における「チーム医療」の定義は、「一般的には医療に従事する多種多様な医療スタッフが各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状態に対応した医療を提供すること（総合）」、「チーム医療とは、それぞれの職種が責任をもって患者のニーズに応じて複数でチームを組み、総合的に判断し医療を提供すること（管理）」と挙げられており、看護実践者が認識している「チーム医療」との相違が見られないことから、看護基礎教育における捉え方が臨床現場において反映されていると考えることができる。

2. チーム医療で看護職が担っている役割について

看護実践者が捉えていたチーム医療で担っている役割（以下、「看護実践者」と略す）は、【チームワークを大切にしつつ多職種と協働する】【看護独自の働きをもっている】【医療チームにおいて調整役をする】【看護の視点から多職種へ働きかける】の4つであった。それに対して「看護基礎教育用テキストの記述からみたチーム医療における看護師の機能と役割」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、看護を支援する】【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つであった。両者を分類・比較した結果、カテゴリーとして抽出された大半において合致していることが理解できた。

看護実践者における【チームワークを大切にしつつ多職種と協働する】は、テキストの【協働・連携を行う】【チーム全体でのケアについて合意する】に類似しており、多職種との情報共有や話し合いがよりよい医療の提供にとって重要であることが示されている。

看護実践者における【看護独自の働きをもっている】は、テキストの【看護専門職としての役割を担う】【患者や家族をアセスメントし看護を支援する】と類似しており、主に、専門的な知識や技術を用いて身体面と生活面の双方から患者へアプローチしていること、チームで協働するために多職種へ働きかけていくことを大切にしていること、専門職としての成長のための努力や看護職同士で互いに支え合っていることを強みとした独自性が示されていた。

看護実践者における【医療チームにおいて調整役をする】では、テキストの【調整する】【協働・連携を行う】と類似しており、いずれにおいても、看護職が主たる調整役になることが適しており、それによってチーム医療が円滑に遂行されることが示されていた。

看護実践者における【看護の視点から多職種へ働きかける】では、テキストの【リーダーとなる】

【教育者】【代弁者】【相談者】が相当すると考えられる。両者の共通点としては、看護職は患者の身近な存在者として患者を 24 時間継続的にみていることから、患者・家族の相談役となれることや、多くの情報を得ることができるといった内容である。このような看護の独自性を生かして、多職種へ情報提供をしたり、患者の意思決定の代弁者（権利擁護者）や教育的役割を担ったりしている。また、その時々患者の状態に応じて多職種へ繋ぐ橋渡しや相談者としての役割を担ったりしていると考えていることが理解できる。

3. チーム医療において看護職の担う役割への示唆

1) 看護職が実践しているチーム医療における役割

文献検討および看護実践者への面接調査結果から、チーム医療で看護師が担っている役割について考察した。「看護実践者が捉えたチーム医療で看護師が担っている役割」として、次のような点が考えられる。第一には、多職種の協働・連携においては、看護実践者・テキスト共に、「調整役」であるということである。第二には、看護職がチーム医療の一員として、多職種が連携・協働することを大切にしていることである。第三に、各専門職がそれぞれの専門性を発揮する際には、患者の最も身近な存在として多くの情報を有していると自覚していることである。第四には、看護職の強みとして医学的知識と日常生活援助における専門性をもって患者と関わるができる、と捉えていることである。このように、看護職がチーム医療において担っている役割が、大きく多岐に渡っているということが理解できる。

2) 今後の課題

テキストにおいて、【リーダーとなる】が抽出されているが、看護実践者のインタビューからは、「リーダーとなる」という意味合いのカテゴリーは抽出されなかった。しかし、テキストの【リーダーとなる】の記述内容は、「看護職がリーダーシップをとることがある」、「家族との橋渡しを期待されている」といった内容であり、必ずしも看護職が特定の分野においてリーダーシップを担う必要性については言及されていなかった。ところが、上述した看護実践者の【看護独自の働きをもっている】にみるように、看護実践者のインタビュー内容から、看護職は他職種がもっていない専門性を有していると認識していることが理解できる。特に、「調整役」についてはコード数や記述内容（テキスト）から、看護職の役割が顕著となっている。このような観点から考えると、【チーム医療において調整役をする】において、【リーダーとなる】という役割を果たしていると考えることができる。しかし、看護実践者の認識では、＜多職種との連携において調整役をする＞という働きであり、現時点では、＜看護職が専門職であるという自覚をもっている＞ことによって【リーダーとなる】といった認識や自覚をもって活動しているとは言い難い。テキストによるチーム医療の課題においても、【看護師の自信不足】では、「看護師は他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」等が挙げられている。

今後、チーム医療において看護職がより専門性を発揮するためには、【看護独自の働きをもって

いる】ことを具体的に他職種に発信していくことが必要である。その際、＜医療チームの中でアサーティブなコミュニケーションを大切にしている＞ように、看護独自の働きや実施していることを言語化し、他職種へ発言していく能力を身につけることが重要であると考え。

C. 看護基礎教育の充実に向けての課題と提言

チーム医療の時代において看護の専門性を発揮し、役割を担うことができるための看護師を育成するために、看護の機能（働き）と役割について、文献検討と実践の場で活躍している看護者への面接調査を行った結果、看護には多くの機能（働き）と役割があることが明らかになった。しかし、「看護の機能」について明文化していたテキストは非常に少なかった。看護実践者が語った看護の機能（働き）は、これからの患者中心のチーム医療を実践するうえで看護者の重要な役割が多く含まれていた。看護の機能（働き）をテキストで充実させることは今後の課題である。看護の機能（働き）について、看護実践者への面接調査結果のコードに示されるようなレベルで具体的に文章化したテキストがあることにより、看護の機能（働き）を基礎教育で修得できると考える。このことは、これからのチーム医療において看護が職種間の調整役以上の役割を果たすことができることにつながるであろう。

今日では多くの保健医療福祉職がそれぞれの専門性を活かして業務に従事している。チーム医療の時代になり、看護者が専門性をもってチームの一員として貢献するには、看護の機能（働き）を基礎教育でコアとして学習することにより、卒業後の実践の場で看護の専門性を自覚し、自信をもって働くことができると考える。さらに、看護者として自信のある発言ができるには、対象の疾病や治療を理解するために必要な病態生理学、臨床薬理学の知識、および看護実践の基盤となる専門的知識を習得し、生活面をも含めて対象者をアセスメントできる能力を身につけることが必要である。

看護実践者のほとんどが、看護基礎教育に期待することに「コミュニケーション能力の充実」を挙げていた。チーム医療の時代においては、従来の対象者対看護者といった関係性におけるコミュニケーション能力だけでは十分とは言い難い。チーム医療の中で、専門職の一員として看護以外の保健医療従事者に、看護の観点から自らの考えを言語化し伝える能力が必要である。さらに、対象者や家族の理解者・代弁者としては他職種に伝達するだけでなく、対象者や家族が自分の気持ちや考えを他の職種に伝えることができるように支援できる能力も育成することが必要である。

チーム医療における看護職の役割を理解するには、多職種の役割を理解することにより学習が深まると考える。臨地実習において、他の医療従事者の理解のために、学生時代に多職種の活動の場面を見学すること、チーム医療が実践されている場面に立ち会うこと、多職種でのカンファレンスに参加するなどの方法が考えられる。また、他の保健医療福祉職を目指す学生との交流の機会を持つような方策の工夫も必要であろう。

文献検討と面接調査から出てきた要素は、看護の機能（働き）を意識して、チーム医療の中で看護者が専門職としての機能を発揮する要素が多く含まれている。これらの要素を吟味した上での看

護基礎教育の科目構築が必要になる。看護者に求められる知識や能力は幅広い。看護基礎教育で学習する内容や能力と看護継続教育で充実させる内容や能力とがあるが、何をどこまで基礎教育で習得し、卒業後の継続教育でどのように積み上げるかを検討する必要がある。すでに、看護師に求められる看護実践能力と基礎教育終了時の到達目標が明示されているが、本研究でも分担研究2でそれらの能力を習得するための科目構築について取り組んでいる。看護実践能力の育成に向けた科目構築にどのように看護の機能を組み込んだ科目構築をするかが今後の課題であり、この課題については次年度取り組む予定である。