

文献

文献リスト 1

- 厚生労働省医政局看護課 (2010). 平成 22 年版 保健師助産師看護師国家試験出題基準.
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2009). 平成 21 年版 (2009 年版) 国立社会保障・人口問題研究所年報, <http://www.ipss.go.jp/pr-ad/j/nenpo/ipss09.pdf>.
- 看護問題研究会監修 (2004). 新たな看護のあり方に関する検討会報告書, 看護協会出版社.
- 日本看護協会 (2007). 看護にかかわる主要な用語の解説－概念的定義・歴史的変遷・社会的文脈－, 日本看護協会出版会.
- 日本看護協会編 (2007). 看護業務基準集 2007 改訂版, 日本看護協会出版会.
- 岡谷恵子翻訳編集 (2009), 看護研究百科, 照林社.

文献リスト 2

- 秋元典子, 斎藤信也 (2012). 看護のための医学, ライフサポート社.
- 菱沼典子, 井上智子, 武田利明編著 (2009). 看護の原理 ケアすることの本質と魅力, ライフサポート社.
- 小坂橋喜久代編著 (2001). カラーアトラス からだの構造と機能 日常生活行動を支える身体システム, 学研社.
- 川口孝泰, 佐藤政枝, 小西美和子 (2010). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキノ看護援助のための基本的日常生活援助項目 食べる(その 1), 看護教育, 51(4), 322-326.
- 川口孝泰, 佐藤政枝, 小西美和子 (2010). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキノ看護援助のための基本的日常生活援助項目 食べる(その 2), 看護教育, 51(5), 412-416.
- 川口孝泰, 小西美和子, 佐藤政枝 (2010). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキノ 看護援助のための基本的日常生活援助項目 活動する、運動する(その 2), 看護教育, 51(9), 820-824.
- 小西美和子, 佐藤政枝, 川口孝泰 (2010). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキノ看護援助のための基本的日常生活援助項目 排泄する(その 1), 看護教育, 51(6), 506-510.
- 小西美和子, 佐藤政枝, 川口孝泰 (2010). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキノ看護援助のための基本的日常生活援助項目 排泄する(その 2), 看護教育, 51(7), 606-610.
- 小西美和子, 佐藤政枝, 川口孝泰 (2010). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキノ看護援助のための基本的日常生活援助項目 清潔にする(その 1), 看護教育, 51(12), 1106-1111.

- 小西美和子, 佐藤政枝, 川口孝泰 (2011). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキソ看護援助のための基本的日常生活援助項目 清潔にする(その2), 看護教育, 52(1), 70-75.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2007) / 井部俊子監修 (2007). ポッター&ペリー 看護の基礎 実践に不可欠な知識と技術, エリゼビア・ジャパン.
- 堺章 (1994). 目で見える体のメカニズム, 医学書院.
- 佐藤政枝, 小西美和子, 川口孝泰 (2010). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキソ看護援助のための基本的日常生活援助項目 眠る(その1), 看護教育, 51(10), 914-918.
- 佐藤政枝, 小西美和子, 川口孝泰 (2010). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキソ看護援助のための基本的日常生活援助項目 眠る(その2), 看護教育, 51(11), 1004-1008.
- 佐藤政枝, 小西美和子, 川口孝泰 (2011). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキソ看護援助のための基本的日常生活援助項目 移動する(その1), 看護教育, 52(2), 152-157.
- 佐藤政枝, 小西美和子, 川口孝泰 (2011). 演習を通して学ぶ看護援助の基礎のキソ【最終回】看護援助のための基本的日常生活援助項目 移動する(その2), 看護教育, 52(3), 242-248.

文献リスト3

- 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 (2011). "大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告."
- 藤崎郁, 任和子 (2009). 基礎看護学3 基礎看護技術II, 医学書院.
- Henderson, V. (1961) / 湯慎ます, 小玉香津子監訳 (2006). 看護の基本となるもの, 日本看護協会出版社.
- Hickey, P. W. (1994) / 兼松百合子, 数間恵子訳 (1999). 看護過程ハンドブック, 医学書院.
- 菱沼典子, 井上智子, 武田利明編著 (2009). 看護の原理 ケアすることの本質と魅力, ライフサポート社.
- 菱沼範子 (2011). 看護形態機能学—生活行動からみるからだ, 日本看護協会出版会.
- 看護技術スタンダードマニュアル作成委員会 編 (2006). 看護技術スタンダードマニュアル, メヂカルフレンド社.
- 厚生労働省 (2011). 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書.
- 中村圭子, 荒井淑子, 柄澤清美 (2007). 臨地実習におけるアセスメント指導に関する一研究(その1): 学生の躓きとその要因の分析, 新潟青陵大学紀要, 7, 187-197.

斎藤悦子監修 (1999). 看護過程学習ガイド 思考プロセスからのアプローチ, 学研.
佐藤幸子, 井上京子, 新野美紀, 鎌田美千子, 小林美名子, 藤澤洋子, 矢本美子 (2004).
看護におけるケアリング概念の検討ーわが国におけるケアリングに関する研究の分析
からー, 山形保健医療研究, 7, 41 -48.
週刊医学界新聞, 第 2991 号 (2012). 看護診断の質的向上をめざして.
高橋百合子監修 (1984). 看護過程へのアプローチ 看護と観察, 学研.
高橋百合子 監修 (1984). 看護過程へのアプローチ 情報と記録, 学研.
竹尾恵子 監修 (2009). 看護技術プラクティス. 学研メディカル秀潤社.
種池礼子編 (1999). 基礎看護学, へるす出版.
安酸史子 (2004). 成人看護学 セルフマネジメント, メディカ出版.
横山美樹編 (2005). 成人看護学 ヘルスアセスメント, ヌーヴェルヒロカワ.

文献リスト (本文中に使用)

伊藤雅治, 井部俊子監修 (2006). 特別養護老人ホーム看護実践ハンドブック, 中央法規.
見藤隆子, 小玉香津子, 菱沼典子総編集 (2003). 看護学事典, 日本看護協会出版会.
McGaghie, W. C., Miller, G. E., Sajid, A. W., & Telder, T. V. (1978).
Competency-based curriculum development in medical education.
http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_68.pdf
厚生労働省 (2007). 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書.
厚生労働省 (2008). 看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理.
厚生労働省 (2011). 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書.
中西淳子 (2004). 「日常生活行動」の概念分析, 愛媛県立医療技術大学紀要, 1(1), 49-
56.
和田功, 南裕子, 小峰光博総編集 (2002). 看護大事典, 医学書院.

平成 25 年度

I. 研究目的

医療の現場ではチーム医療が推進されている。多職種が協働するにあたっては、それぞれの専門職はチームの中でどのような機能や役割を果たすのかを明確にする必要がある。これからの看護基礎教育では、その役割を果たすことができる看護師の育成が求められる。今日の看護基礎教育は昭和42年に成長発達段階別のカリキュラムが導入されてから、社会の変化に応じてカリキュラム改正の度にその時代に必要とする内容を追加してきた。そのために、看護基礎教育で学習すべき内容が増加し続け、過密であるため、抜本的な見直しが必要である。

本研究の目的は、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に、看護の機能と役割を明確にし、それらの機能と役割を果たすために必要な教育内容と、新たな看護基礎教育カリキュラムの構造（案）を作成することである。なお、ここでいう「新たな看護基礎教育カリキュラム」には、チーム医療時代に求められる看護の機能と役割に加えて、看護教育の内容と方法に関する検討会報告書（厚生労働省，2011）で示された看護実践能力の「卒業時の到達目標」を達成させるための教育内容も含むものとする。

II. 研究経過と研究方法

本研究は2年計画で実施し、研究全体の構成と経過は、「本研究の概要」に示すとおりである。本年度の研究は平成24年度の研究結果と密接なつながりがあるが、昨年度の研究手法や成果についてはすでに報告している（小山他，2013）ために本稿では平成25年度の成果を中心に述べる。

平成25年度は、まず総括研究班、分担研究班は昨年度に引き続き、各研究班の目的を達成するための活動を行った。その後、総括研究と分担研究の成果を照合し、これからの看護師に必要な教育内容を抽出した。各段階における研究目的や方法については、本報告書のⅢ～Ⅵ章の各々で具体的に述べるが、以下に研究全体の概略を述べる。

1. 文献と面接調査結果による看護の機能と役割からみた教育内容を明確化した。

（総括研究）

- 1) 今日の看護実践の場でチーム医療の一員として看護実践に従事している看護師30名の面接調査を分析し、今日の看護実践の場で求められている看護の機能を明確にした。
- 2) 1)の結果と昨年度81冊の文献の分析から抽出された「看護の機能と役割」を統合し、これからの看護師に求められる看護の機能と役割を明確にした。
- 3) 2)の結果で明確化された看護の機能と役割を果たすために必要な教育内容を、各機能別に列挙し、類似するものを教育内容群として分類した。

2. 「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」で示された「卒業時に求められる看護実践能力」を育成するための教育内容を明確化した。(分担研究)

3. 総括研究班の結果と分担研究班の結果を照らし合わせて統合し、チーム医療の時代における看護基礎教育課程の教育内容を検討した。類似する教育内容を教育内容群とし、教育内容例を精選した。(総括・分担研究)

4. 教育内容群を内容の特徴ごとに分類し、カリキュラムの構造(案)を作成した。
(総括・分担研究)

5. カリキュラムの構造案、教育内容群、教育内容例の妥当性について、有識者会議を開催して意見を聴取し、(案)を洗練化した。さらに、教育方法についても有識者会議で意見聴取した。

Ⅲ. 看護の機能（はたらき）についての看護実践者 30 名に対する面接調査の分析

本調査におけるデータ収集は平成 24 年度に実施し、平成 24 年度報告書において、看護実践者 30 名のうち 15 名の分析結果について報告をした。本報告書においては、面接調査の目的および方法を概説し、30 名のデータ分析結果について報告する。

1. 面接調査の目的

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、今日の看護実践の場で求められる看護の機能（はたらき）を明らかにすることを目的とした。

2. 面接調査の方法

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）、認定看護師のいずれか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）に研究協力依頼書および承諾書を送付し、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。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および同意書を郵送し、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

データ収集はインタビューガイドを用いた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

研究参加者には、語る内容を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で伝えた。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。面接は基本属性調査票とインタビューガイドを用いて行った。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。面接は 1 人 1 回で、60 分程度とした。

(2) 面接内容

面接の内容は、①自己の看護実践を通して研究参加者が考える看護の機能あるいは看護の働き、②研究参加者が日々の実践の中で看護師として大切にしていること、③自己の看

護実践において看護本来の働きが十分に発揮できた体験、④多職種と協働する時代における「看護の専門性」、⑤多職種と協働する時代において「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であった。

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・はたらき・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) 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、さらに抽象度をあげ、コアカテゴリーを見出した。

(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。またデータ分析の真実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審査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。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。

(2) 個人情報およびプライバシーの保護に配慮する。

(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。

(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。

(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る。その際も個人や施設が特定されないよう十分配慮する。

3. 結果

1) 研究参加者の概要

看護の機能（はたらき）についての面接調査の対象者は 30 名であった（表Ⅲ-1）。臨床経験年数は 5 年から 37 年、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。

2) 看護実践者が捉えた看護の機能（はたらき）

看護実践者が捉えた看護の機能（はたらき）として、5 のコアカテゴリー、27 のカテゴリーと 79 のサブカテゴリーが抽出された（表Ⅲ-2）。コアカテゴリーは、【対象者を全人的に捉え、個別的な看護を実践する】【対象者の気持ちを理解し権利を擁護する】【根拠に基づき看護を計画、実践する】【多職種と連携協力する】【専門職業人として成長し改善を目指す】であった。以下、各コアカテゴリーに含まれるカテゴリーについて、語りの内容を示すサブカテゴリーを用いて説明する。なお、コアカテゴリーは【 】, カテゴリーは〈 〉、サブカテゴリーは「 」で表す。

(1) 対象者を全人的に捉え、個別的な看護を実践する

【対象者を全人的に捉え、個別的な看護を実践する】は、〈対象者の持つ力を引き出すよう支援する〉〈対象者の生活者としての自己実現を支援する〉〈対象者の状況を踏まえて、日常生活を援助する〉〈対象者を全人的に捉え、個別的な援助を実践する〉〈苦痛や苦悩の緩和を図る〉〈家族の思いや状況を理解し、家族も対象者としてケアする〉〈対象者と家族の相談を受け教育を行う〉〈最期まで生きることを支える〉の 8 つのカテゴリー、27 のサブカテゴリーから構成されている。コアカテゴリーには、対象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た。

〈対象者の持つ力を引き出すよう支援する〉には、「対象者が持つ力、生きていく力を発揮できるように支援する」「対象者の潜在能力を引き出す」「対象者のセルフケア能力を高めるよう支援する」の 3 つのサブカテゴリーが含まれていた。看護の機能（はたらき）として、対象者の持つ力を引き出す、自立して生きていく力を発揮できるように支援することが表されていた。

〈対象者の生活者としての自己実現を支援する〉には、「対象者の QOL 向上を目指し関わる」「対象者の思いや希望を尊重し実現できるように支援する」「対象者が自己の体験を肯定的に受け止められるように支援する」「他職種と連携しながら対象者の希望を叶えるためのケアを考える」の 4 つのサブカテゴリーが含まれていた。対象者の思いや希望を尊重したり、自己実現を支援したりするなど、生活者としての視点を持ちながら支援することが表されていた。看護実践者が看護の実践時に、対象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。

〈対象者の状況を踏まえて、日常生活を援助する〉には、「病気の治療をしている対象者を生活者として捉え、援助する」「日常生活を快適に過ごすことができるように援助する」「対象者の病態生理や治療を踏まえて日常生活を援助する」という3つのサブカテゴリーが含まれていた。看護実践者は、対象者の病態生理や治療を理解し、対象者の生活のしやすさを考えて点滴の針の刺入部を選択するなど、治療と日常生活を考えて援助することを表していた。

〈対象者を全人的に捉え、個別的な援助を実践する〉には、「対象者を全人的に捉えてケアを実践している」「対象者の状況や状態に合わせ個別的なケアを行う」「世の中の情勢を捉えて、対象者に適用する」の3つのサブカテゴリーが含まれていた。身体的側面、心理的側面、社会的側面など全人的な視点から対象者を捉え、その人その人に合った個別的なケアを考えて、看護を実践していることが語られていた。

〈苦痛や苦悩の緩和を図る〉には、「対象者の状態を把握し症状コントロールを行う」「対象者の苦痛や苦悩を緩和できるようケアをする」の2つのサブカテゴリーが含まれていた。対象者の苦痛や苦悩をアセスメントし、苦痛や苦悩を緩和するということが、看護の機能（はたらき）として重要であり、看護の力の発揮できる重要な機能（はたらき）であることが表されていた。

〈家族の思いや状況を理解し、家族も対象者としてケアする〉には、「家族も含めてケアする」「家族の思いや苦悩を受けとめ支援する」「家族の望みを叶えるよう関わる」「対象者と家族の関係を調整する」「遺族が生活を作り直すことができるように支援する」「家族が終末期にある対象者のケアに参加できるよう支援する」「家族が対象者の看取りができるように支援する」という7つのサブカテゴリーが含まれていた。家族も対象者として捉え、家族の思いを受けとめることや、終末期における家族への支援などが表されていた。

〈対象者と家族の相談を受け教育を行う〉には、「対象者・家族の状況に合わせ、実行可能な方法を教育・指導する」「疾患や治療についての対象者の理解を助ける」「対象者の相談を受ける」の3つのサブカテゴリーが含まれていた。対象者や家族の相談を受けるとか、対象者や家族の状況をアセスメントして実行可能な方法を考えて教育を行うなどの内容が表されていた。

〈最期まで生きることを支える〉には、「終末期にある対象者の希望を聴きとる」「終末期にある対象者が最期まで生きることを支える」の2つのサブカテゴリーが含まれていた。終末期にある対象者の望みを聴いたり、自立が保てるように配慮をしたり、そっと寄り添ってその人が生きることを支えるなどが語られていた。

(2) 対象者の気持ちを理解し権利を擁護する

【対象者の気持ちを理解し権利を擁護する】は、〈対象者の気持ちを理解し支援する〉〈対象者の気持ちを引き出す〉〈援助的人間関係を築く〉〈対象者の代弁者となり権利を擁護する〉の4つのカテゴリー、11のサブカテゴリーで構成されている。コアカテゴリーは、対

対象者の気持ちを理解するとともに、対象者のアドボケーターとして、権利を擁護するという看護の機能（はたらき）を意味している。

〈対象者の気持ちを理解し支援する〉には、「対象者のそばにいて気持ちを受け止め支える」「対象者が安心できるよう関わる」の2つのサブカテゴリーが含まれていた。対象者のそばで気持ちを受け止め支えるということは、“対象者の思いをしっかりと聴き、気持ちに寄り添う”“看護の機能は患者の精神的な支えになることである”などと、多くの看護実践者が語っており、看護の機能（はたらき）として重要であることが表されていた。

〈対象者の気持ちを引き出す〉には、「対象者に関心をよせニーズを引き出す」「対象者の表出できない気持ちを見逃さず捉える」「日常生活援助を通して本音を聞き取る」の3つのサブカテゴリーが含まれていた。看護の機能（はたらき）として対象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、看護実践者が対象者を支援することが含まれている。

〈援助的人間関係を築く〉には、「対象者とじっくり関わることで信頼関係を形成する」「対象者・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が含まれていた。日々の根気強い関わりが対象者との信頼関係を形成すること、対象者や家族と他職種との仲介役をするなど、橋渡しの役割という看護の機能（はたらき）が表されていた。

〈対象者の代弁者となり権利を擁護する〉には、「対象者の権利を擁護し尊厳を守る」「対象者の価値観を尊重したケアを行う」「対象者・家族の考えを他職種に代弁する」「対象者と共に考え意思決定を支える」の4つのサブカテゴリーが含まれていた。対象者の権利を擁護し尊厳を守るという倫理的側面における看護の機能（はたらき）が表されていた。

(3) 根拠に基づき看護を計画、実践する

【根拠に基づき看護を計画、実践する】は、〈根拠に基づき優先する看護を判断し実践する〉〈医学や看護学に関する知識と技術を統合し対象者にケアを提供する〉〈対象者の状態をアセスメントする〉〈対象者の治療やケアに必要な情報をさまざまな情報源から収集する〉〈治療が安全・確実に行われるように支援する〉〈対象者に必要な援助を判断し、プランを立案する〉〈対象者のリスクを予測し対処する〉〈継続的なかわりにより対象者の変化を捉える〉の8つのカテゴリー、18のサブカテゴリーで構成されている。

〈根拠に基づき優先する看護を判断し実践する〉のサブカテゴリーは、「根拠に基づき優先する看護を判断し実践する」であった。専門職として根拠に基づいて看護をすることや、看護実践者が対象者を全体的な視点で継続的に観ていることから、観察したデータから優先すべきことの判断ができるという看護の機能（はたらき）が表されていた。

〈医学や看護学に関する知識と技術を統合し対象者にケアを提供する〉のサブカテゴリーは「医学や看護学に関する知識と技術を統合し対象者にケアを提供する」で、ケアとケアの両方の知識や技術を統合して、対象者にケアを実践するという看護の機能（はたらき）が表されていた。

〈対象者の状態をアセスメントする〉には、「対象者を身体的・心理的・社会的側面から全体的に把握する」「対象者の状態を多面的に分析する」「対象者の全体像を捉えてアセスメントする」「対象者のサイン、状態を観察する」という4つのサブカテゴリーが含まれていた。看護師が常に対象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た。

〈対象者の治療やケアに必要な情報をさまざまな情報源から収集する〉には、「対象者の治療やケアに必要な情報をさまざまな情報源から収集する」というサブカテゴリーで、看護師は、一つの情報源だけではなく、多様な情報源から対象者に関する情報を得ることが表されていた。

〈治療が安全・確実に行われるように支援する〉には、「治療が安全・確実に行われるように計画的に実行する」「対象者に使用している医療機器を安全・確実に扱う」の2つのサブカテゴリーが含まれていた。看護職が高度化した医療機器を扱う専門的な技術や知識・経験を持つ必要性などについて語られていた。

〈対象者に必要な援助を判断し、プランを立案する〉には、「対象者の表情、身体の動き、バイタルサインの変化から健康上の問題を判断する」「収集した情報から健康上の問題、ケアプランを立案する」「対象者の状態を全体的に把握し最も適した援助を考える」という3つのサブカテゴリーが含まれていた。対象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、対象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表されていた。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、対象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。

〈対象者のリスクを予測し対処する〉には、「対象者の状態から何が起りうるかを予測しつつ観察する」「検査データなどから対象者の状態をアセスメントする」「対象者の潜在的問題を予測し予防する」「異常の早期発見をする」という4つのサブカテゴリーが含まれていた。対象者の状態を予測して、さらに観察を進めてアセスメントし対応することが表されており、予測に基づく看護について述べられていた。

〈継続的なかかわりにより対象者の変化を捉える〉には、「継続的なかかわりにより対象者の変化を捉える」「ケアしながらも身体面の変化を捉える」という2つのサブカテゴリーが含まれていた。毎日、対象者に継続的に関わることで、対象者の変化を捉えることができるという看護の機能（はたらき）を表していた。そして、バイタルサインを測りながら顔色を観察することや、清拭しながらも対象者の足の先や皮膚の色・湿潤・チアノーゼなど全身状態を観ているなど、看護師が対象者への援助を行う際に、一つの目的だけでなく、同時に対象者の全身状態を観るなど複数の目的を持って関わるという看護の機能（はたらき）を表していた。

(4) 多職種と連携協力する

【多職種と連携協力する】は、〈安全・安楽な療養環境を整える〉〈よりよい看護実践に

向けて看護チームとして共働する）〈多職種と連携し協働する〉〈対象者に必要な支援を提供するために、多職種間の調整をする〉〈対象者の在宅療法への移行を支援する〉の5つのカテゴリー、17のサブカテゴリーで構成されている。

〈安全・安楽な療養環境を整える〉のサブカテゴリーは、「安全・安楽な療養環境を整える」であった。対象者の安全な療養環境を保てるような管理的視点を持つことや、子どもの安心や安楽に配慮するなどについて語られていた。

〈よりよい看護実践に向けて看護チームとして共働する〉には、「看護職は看護チームとして相互にサポートし合う」「看護チームで対象者の情報を共有し、ケアの方向性を検討する」の2つのサブカテゴリーが含まれていた。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。対象者により良い看護を実践するためにチームで関わるのが重要で、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。

〈多職種と連携し協働する〉には、「多職種と連携し協働する」「看護の視点から情報を分析し他職種に情報提供する」「医師に情報提供し看護の視点からアセスメントした結果を提案する」「看護職がアセスメントした情報を他職種に提供し共有する」「チーム医療において多職種間でのカンファレンスを行い、情報共有する」「他職種の専門性を尊重しながら看護師の意見をアサーティブに述べる」の6つのサブカテゴリーが含まれていた。チーム医療が円滑に活動できるということ、すなわち、多職種との連携が重要であることが表されている。また、看護の視点からアセスメントし他職種に情報提供する、多職種の専門性を尊重しながら看護としての意見をアサーティブに述べるなどの看護の機能（はたらき）が述べられていた。看護職は自分たちが対象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対象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。また、看護独自の働きを発揮するためには、コミュニケーションが大切であることが表されていた。

〈対象者に必要な支援を提供するために、多職種間の調整をする〉には、「他職種に対象者にあったアプローチを調整する力を持つ」「多職種との連携において調整役をする」「一貫性を持った医療を提供できるよう多職種間の調整をする」「他職種を尊重し良好な関係を築く」の4つのサブカテゴリーが含まれていた。多職種との連携のために、多職種間の調整をするという看護の機能（はたらき）を多くの看護実践者が語っていた。

〈対象者の在宅療法への移行を支援する〉には、「対象者の生活や状態に応じた退院支援をする」「対象者が病とともに社会で生活する過程を支援する」「人的資源の活用や他職種との連携により在宅療養への移行や退院調整の支援を行う」「対象者、家族が必要なサービスを利用できるよう調整する」という4つのサブカテゴリーが含まれていた。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。

対象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、対象者に提供できることが看護の機能（はたらき）として大切である。

(5) 専門職業人として成長し改善を目指す

【専門職業人として成長し改善を目指す】は、〈対象者の状況に応じた専門職を判断する〉〈同僚の看護師としての成長を支援する〉の2つのカテゴリー、6つのサブカテゴリーで構成されている。

〈対象者の状況に応じた専門職を判断する〉には、「対象者の状況に応じて必要とする専門職を判断する」「チーム医療では、その状況に相応しい職種がリーダーシップをとる」「専門職として看護の役割を明確にして働く」という3つのサブカテゴリーが含まれていた。看護師が対象者の状況をアセスメントし、対象者に必要な専門職を判断して情報提供したり、調整したりするという看護の機能（はたらき）を表していた。そして、専門職としての看護の役割を自覚して働くことが重要であることが述べられていた。また、チーム医療において、看護師が対象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。

〈同僚の看護師としての成長を支援する〉には、「教育体制を整えてスタッフの成長をサポートする（継続教育）」「スタッフの日常ケアの実践をみて評価し、指導する（継続教育）」「役割モデルになる」の3つのサブカテゴリーが含まれていた。看護師間で教育的な関わりをすることで、看護師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（はたらき）として重要な内容である。

以上、30名の看護実践者に面接調査を行い、チーム医療の時代において看護実践の場で求められる看護の機能（はたらき）として、5つのコアカテゴリーを見出すことができた。看護師は、家族を含めた対象者を全人的に捉え、個別的な看護を根拠に基づいて実践すること、さらに対象者の尊厳を大切に、権利の擁護者となることを語っていた。また、多職種との連携や協力を行うこと、そのために専門職としての成長のため相互に支援し合うことなどを語っていた。

表Ⅲ-1 研究協力者の概要

n = 30

研究協力者	臨床経験年数	職位	専門看護師・認定看護師の資格の有無	就業施設	就業分野	就業資格
1	37	師長	なし	一般病院	精神看護	看護師
2	32	師長	なし	精神科病院	精神看護	看護師
3	30	師長	認定看護師(訪問看護)	一般病院	訪問看護	看護師
4	24	師長	専門看護師(精神看護)	一般病院	精神看護	看護師
5	25	所長	なし	訪問看護ステーション	在宅看護	看護師
6	22	係長	専門看護師(老人看護)	一般病院	老年看護	看護師
7	20	係長	専門看護師(がん看護)	一般病院	がん看護	看護師
8	9	係長	専門看護師(母性看護)	一般病院	母性看護	助産師
9	14	スタッフ	専門看護師(小児看護)	一般病院	小児看護	看護師
10	12	スタッフ	専門看護師(慢性疾患)	一般病院	慢性期看護	看護師
11	11	スタッフ	認定看護師(救急看護)	一般病院	急性期看護	看護師
12	10	スタッフ	認定看護師(緩和ケア)	一般病院	緩和ケア	看護師
13	9	スタッフ	なし	一般病院	急性期看護	看護師
14	6	スタッフ	なし	一般病院	小児看護	看護師
15	5	スタッフ	なし	一般病院	急性期看護	看護師
16	32	師長	なし	一般病院	慢性期看護	看護師
17	30	師長	なし	一般病院	急性期看護	看護師
18	25	師長	なし	一般病院	慢性期看護	看護師
19	25	師長	なし	一般病院	急性期看護・老年看護	看護師
20	24	師長	なし	一般病院	急性期看護	看護師
21	23	師長	専門看護師(精神看護)	精神科病院	精神看護	看護師
22	23	所長	専門看護師(慢性疾患)	訪問看護ステーション	慢性期看護	看護師
23	18	所長	専門看護師(がん看護)	訪問看護ステーション	がん看護	看護師
24	20	係長	認定看護師(皮膚・排泄ケア)	一般病院	急性期看護	看護師
25	10	係長	専門看護師(母性看護)	一般病院	母性看護	助産師
26	11	スタッフ	専門看護師(小児看護)	一般病院	小児看護	看護師
27	10	スタッフ	専門看護師(精神看護)	一般病院	精神看護	看護師
28	7	スタッフ	なし	療養型病院	終末期看護	看護師
29	6	スタッフ	専門看護師(がん看護)	一般病院	がん看護	看護師
30	14	スタッフ	なし	民間企業	地域保健	保健師

表Ⅲ-2 看護実践者が捉えた看護の機能(はたらき)

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
対象者を全人的に捉え、個別的な看護を実践する	対象者の持つ力を引き出すよう支援する	対象者が持つ力、生きていく力を発揮できるように支援する 対象者の潜在能力を引き出す 対象者のセルフケア能力を高めるよう支援する
	対象者の生活者としての自己実現を支援する	対象者のQOL向上を目指し関わる 対象者の思いや希望を尊重し実現できるように支援する 対象者が自己の体験を肯定的に受け止められるように支援する 他職種と連携しながら対象者の希望を叶えるためのケアを考える
	対象者の状況を踏まえて、日常生活を援助する	病気の治療をしている対象者を生活者として捉え、援助する 日常生活を快適に過ごすことができるよう援助する 対象者の病態生理や治療を踏まえて日常生活を援助する
	対象者を全人的に捉え、個別的な援助を実践する	対象者を全人的に捉えてケアを実践している 対象者の状況や状態に合わせて個別的なケアを行う 世の中の情勢を捉えて、対象者に適用する
	苦痛や苦悩の緩和を図る	対象者の状態を把握し症状コントロールを行う 対象者の苦痛や苦悩を緩和できるようなケアをする 家族も含めてケアする 家族の思いや苦悩を受けとめ支援する 家族の望みを叶えるよう関わる
	家族の思いや状況を理解し、家族も対象者としてケアする	対象者と家族の関係を調整する 遺族が生活を作り直すことができるよう支援する 家族が終末期にある対象者のケアに参加できるよう支援する 家族が対象者の看取りができるよう支援する
	対象者と家族の相談を受け教育を行う	対象者・家族の状況に合わせて、実行可能な方法を教育・指導する 疾患や治療についての対象者の理解を助ける 対象者の相談を受ける
	最期まで生きることを支える	終末期にある対象者の希望を聴きとる 終末期にある対象者が最期まで生きることを支える
	対象者の気持ちを理解し支援する	対象者のそばにいて気持ちを受け止め支える 対象者が安心できるよう関わる
	対象者の気持ちを理解し権利を擁護する	対象者の気持ちを引き出す
援助的人間関係を築く		対象者とじっくり関わることで信頼関係を形成する 対象者・家族と医療従事者との橋渡しをする
対象者の代弁者となり権利を擁護する		対象者の権利を擁護し尊厳を守る 対象者の価値観を尊重したケアを行う 対象者・家族の考えを他職種に代弁する 対象者と共に考え意思決定を支える
根拠に基づき優先する看護を判断し実践する 医学や看護学に関する知識と技術を統合し対象者にケアを提供する		根拠に基づき優先する看護を判断し実践する 医学や看護学に関する知識と技術を統合し対象者にケアを提供する
根拠に基づき看護を計画、実践する	対象者の状態をアセスメントする	対象者を身体的・心理的・社会的側面から全体的に把握する 対象者の状態を多面的に分析する 対象者の全体像を捉えてアセスメントする 対象者のサイン、状態を観察する
	対象者の治療やケアに必要な情報をさまざまな情報源から収集する	対象者の治療やケアに必要な情報をさまざまな情報源から収集する
	治療が安全・確実に実行されるように支援する	治療が安全・確実に実行されるように計画的に実行する 対象者に使用している医療機器を安全・確実に扱う 対象者の表情、身体の動き、バイタルサインの変化から健康上の問題を判断する
	対象者に必要な援助を判断し、プランを立案する	収集した情報から健康上の問題、ケアプランを立案する 対象者の状態を全体的に把握し最も適した援助を考える 対象者の状態から何が起りうるかを予測しつつ観察する 検査データなどから対象者の状態をアセスメントする
	対象者のリスクを予測し対処する	対象者の潜在的問題を予測し予防する 異常の早期発見をする
	継続的なかわりにより対象者の変化を捉える	継続的なかわりにより対象者の変化を捉える ケアしながらも身体面の変化を捉える
	安全・安楽な療養環境を整える	安全・安楽な療養環境を整える
	よりよい看護実践に向けて看護チームとして共働する	看護職は看護チームとして相互にサポートし合う 看護チームで対象者の情報を共有し、ケアの方向性を検討する
多職種と連携協力する	多職種と連携し協働する	多職種と連携し協働する 看護の視点から情報を分析し他職種に情報提供する 医師に情報提供し看護の視点からアセスメントした結果を提案する 看護職がアセスメントした情報を他職種に提供し共有する チーム医療において多職種間でのカンファレンスを行い、情報共有する 他職種の専門性を尊重しながら看護師の意見をアサーティブに述べる 他職種に対象者にあつたアプローチを調整する力を持つ
	対象者に必要な支援を提供するために、多職種間の調整をする	多職種との連携において調整役をする 一貫性を持った医療を提供できるよう多職種間の調整をする 他職種を尊重し良好な関係を築く
	対象者の在宅療法への移行を支援する	対象者の生活や状態に応じた退院支援をする 対象者が病とともに社会で生活する過程を支援する 人的資源の活用や他職種との連携により在宅療養への移行や退院調整の支援を行う
	対象者の状況に応じた専門職を判断する	対象者、家族が必要なサービスを利用できるよう調整する 対象者の状況に応じて必要とする専門職を判断する チーム医療では、その状況に相応しい職種がリーダーシップをとる 専門職として看護の役割を明確にして働く
	専門職業人として成長し改善を目指す	同僚の看護師としての成長を支援する 教育体制を整えてスタッフの成長をサポートする(継続教育) スタッフの日常ケアの実践をみて評価し、指導する(継続教育) 役割モデルになる

IV. 文献検討と面接調査結果からチーム医療時代に求められる看護の機能とその機能を果たすための教育内容

1. 本章における研究目的

チーム医療時代に求められる看護の機能を果たすための教育内容を明確にするために、以下の研究目的に取り組む。

1) 看護基礎教育用テキストに記述された「看護の機能と役割」と看護実践者への面接調査から明らかになった「看護の機能(はたらき)」を統合し、チーム医療時代における看護の機能を明確化する。

2) 1)で明らかとなった「看護の機能(はたらき)」を発揮できるための教育内容を明らかにする。

2. 本章における研究方法

1) 文献検討と面接調査の結果に基づく、これからの看護の機能の明確化

(1)平成24年度の本研究の文献検討において、看護基礎教育で用いられているテキストに記述されていた「看護の機能・役割」の205のコードの内容と、Ⅲ章の看護実践者の面接より得られた看護の機能のサブカテゴリーの内容を熟読し、共通点、相違点を比較した。

(2)意味内容の類似性をもとに、文献検討結果を、面接調査結果のサブカテゴリーに整理し、タイトルをつけ、サブカテゴリーとした。

(3)類似のサブカテゴリーを集めてタイトルをつけてカテゴリーとし、さらに抽象度をあげ、コアカテゴリーとした。

2) 文献検討と面接調査の結果に基づく、これからの看護の機能を発揮できるための教育内容の抽出

(1)方法1)において抽出されたサブカテゴリー、カテゴリーに対し、チーム医療の時代に求められる看護の機能を発揮できるための能力習得に必要な教育内容を書籍や文献から抽出した。

(2)抽出した教育内容を研究メンバーで、「看護に求められる看護実践能力と卒業時の到達目標(案)」(厚生労働省、2011)などを参考に、教育内容の抽象度のレベルの統一や看護基礎教育の教育内容として妥当であるかを検討し、修正した。

(3)作成した教育内容を看護教育者3名、看護管理者2名、研究者4名からなる有識者会議で検討した。

(4)有識者会議の意見を参考に、さらに研究メンバーで、教育内容の検討を重ね、よりよいものへと修正を行った。

3. 結果

1) 文献検討と面接調査の結果に基づく、これからの看護の機能

文献検討と面接調査の結果を統合して見出された看護の機能として、87のサブカテゴリー

一から、31 カテゴリーが見出され、最終的に、【対象者を全人的に捉え、個別的な看護を
実践する】【対象者の気持ちを理解し権利を擁護する】【対象者の治療やケアに必要な情報
を収集し、対象者に必要な援助を判断し、計画する】【ケアとキュアを統合して実践する】
【健康の回復・保持・増進と予防を支援する】【看護の役割を自覚して、多職種と連携・協
働する】【専門職業人としての成長を目指す】の7 コアカテゴリーが見出された(資料IV-1)。

87 のサブカテゴリーのうち、文献検討と面接調査の両方に共通していた看護の機能は、
「対象者が持つ力、生きていく力を発揮できるように支援する」「対象者の病態生理や治療
を踏まえて日常生活を援助する」「対象者の思いや希望を尊重し実現できるように支援する」
「対象者を全人的に捉えてケアを実践している」「家族も含めてケアする」「対象者のそば
にいて気持ちを受け止め支援する」など42 サブカテゴリーであった。

面接調査で語られず、文献検討からのみ見出された看護の機能は、「健康の回復・保持・
増進と予防を支援する」「ケアやシステムをマネジメントする」「研究を行う」「看護実践の
評価を行う」「改善、改革を行う」「医療支援体制を理解する」「政策に参画する」の7 サブ
カテゴリーであった。看護の機能の前提として、「健康の回復・保持・増進と予防を支援す
る」という看護の目的が明示されていた。また、「ケアやシステムをマネジメントする」や、
「研究を行う」「看護実践の評価を行う」「改善、改革を行う」といった管理や評価・研究、
さらには、「政策に参画する」など、看護をよりよいものにしていくための視点が、文献検
討による特徴的な結果であった。

また、面接調査からのみ捉えられた看護の機能(はたらき)は、38 サブカテゴリーであ
った。「対象者の潜在的な能力を引き出す」といった、看護の方向性、「病気を治療している
対象者を生活者として捉え、援助する」という看護の視点からの対象者の捉え方、「対象者
の状態を把握し症状コントロールを行う」という身体面への支援のみならず、「家族の思い
や苦悩を受け止め支援する」「家族の望みを叶えるよう関わる」など、対象者とその家族も
ケアの対象として精神面への支援が語られた。また、「他職種と連携しながら対象者の希望
を叶えるためのケアを考える」「他職種に対象者にあったアプローチを調整する力を持つ」
など、チーム医療における連携と協働・調整の視点などが、具体的に示された。

以下、文献検討と面接調査の結果を統合して見出された看護の機能について、コアカテ
ゴリーごとに内容を説明する。

(1) 対象者を全人的に捉え、個別的な看護を実践する

【対象者を全人的に捉え、個別的な看護を実践する】には、〈対象者の持つ力を引き出
すよう支援する〉〈対象者の生活者としての自己実現を支援する〉〈対象者の状況を踏まえ
て、日常生活を援助する〉〈対象者を全人的に捉え、個別的な援助を実施する〉〈不安やス
トレスの緩和を図る〉〈家族の思いや状況を理解し、家族も対象者としてケアする〉〈対象
者と家族の相談を受け教育を行う〉〈最期まで生きることを支える〉の8つのカテゴリーが
含まれていた。

看護実践において、「対象者の思いや希望を尊重し実現できるように支援する」「対象者の潜在能力を引き出す」など、看護師が対象者と向き合う姿勢として、対象者の生活や生き方、希望を尊重し、持っている力を活かし関わっていることが示された。また、「対象者の病態生理や治療を踏まえて日常生活を援助する」「病気を治療している対象者を生活者として捉え、援助する」と疾患をもった人であることを前提に対象者の日常生活援助に関わっている。

(2) 対象者の気持ちを理解し権利を擁護する

【対象者の気持ちを理解し権利を擁護する】には、〈対象者の気持ちを理解し支援する〉〈対象者の気持ちを引き出す〉〈援助的人間関係を築く〉〈対象者の代弁者となり権利を擁護する〉の4つのカテゴリーが含まれていた。

看護師は、対象者に最も身近な存在として、「対象者に関心をよせニーズを引き出す」「対象者の価値観を尊重したケアを行う」「対象者・家族の考えを他職種に代弁する」など、対象者の心情を汲み取りながら、個人として尊重し、代弁者となりながら対象者の権利を擁護する。

(3) 対象者の治療やケアに必要な情報を収集し、対象者に必要な援助を判断し、計画する

【対象者の治療やケアに必要な情報を収集し、対象者に必要な援助を判断し、計画する】には、〈対象者の状態をアセスメントする〉〈対象者の治療やケアに必要な情報をさまざまな情報源から収集する〉〈対象者に必要な援助を判断し、プランを立案する〉の3サブカテゴリーが含まれていた。

よりよい看護ケアの実践の実現に向け、アセスメントを行いプランを立案する。

(4) ケアとキュアを統合して実践する

【ケアとキュアを統合して実践する】には、〈根拠に基づき優先する看護を判断し実践する〉〈医学や看護学に関する知識と技術を統合し対象者にケアを提供する〉〈治療が安全・確実に行われるように支援する〉〈対象者のリスクを予測し対処する〉〈継続的なかわりにより対象者の変化を捉える〉〈日常生活援助をしながらも対象者の心身の変化を捉える〉の6サブカテゴリーが含まれていた。

「治療が安全・確実に行われるように計画的に実行する」「日常生活援助をしながらも対象者の心身の変化を捉える」「医学や看護学に関する知識と技術を統合し対象者にケアを提供する」など、医学に関する知識を持ち診療・治療に参画するだけでなく、日常生活援助においても、専門的な知識をもった視点で観察し、ケアを提供する。

(5) 健康の回復・保持・増進と予防を支援する

【健康の回復・保持・増進と予防を支援する】は、文献検討からのみ得られた。これは、看護の目的にもあたる基本的なことであり、面接結果では得られなかった内容であった。

(6) 看護の役割を自覚して、多職種と連携・協働する

【看護の役割を自覚して、多職種と連携・協働する】は、〈安全・安楽な療養環境を整える〉〈よりよい看護実践に向けて看護チームとして共働する〉〈多職種と連携し協働する〉〈対象者に必要な支援を提供するために、多職種間の調整をする〉〈対象者の在宅療法への移行を支援する〉〈対象者の状況に応じた専門職を判断する〉の6つのカテゴリーが含まれていた。

「ケアやシステムをマネジメントする」は、文献検討からのみ見出されたサブカテゴリーであり、看護ケアの調整をする看護管理的な機能であった。実際の看護ケアにおいて、管理的視点は重要であるが、面接結果では得られなかった内容であった。

(7) 専門職業人としての成長を目指す

【専門職業人としての成長を目指す】には、〈研究、評価により常に改善を目指す〉〈同僚の看護師としての成長を支援する〉〈医療支援体制など政策を理解し参画する〉の3カテゴリーが含まれていた。

〈研究、評価により常に改善を目指す〉は、文献からのみ見出された結果であり、「研究を行う」「看護実践の評価を行う」「改善、改革を行う」の3サブカテゴリーが含まれていた。看護実践をよりよいものにしていくための視点として重要であるが、実践現場では意識的にされていないため、面接結果からは得られない結果であった。

〈医療支援体制など政策を理解し参画する〉は、文献から見出された結果であり、「医療支援体制を理解する」「政策に参画する」の2サブカテゴリーが含まれていた。特に政策的な視点は、臨床での実践においては、意識されにくく、面接では語られない内容であった。

2) 文献検討と面接調査の結果に基づく、これからの看護の機能を発揮できるための教育内容

文献検討と看護実践者への面接調査の結果から明らかになった「看護の機能」から抽出されたカテゴリーに照らし合わせ、教育内容を抽出した（資料IV-2）。

「対象者の持つ力を引き出すよう支援する」ことができるようになるための教育内容としては、自己効力、セルフマネジメントと構成要素、コミュニケーション技法、アドボカシー等が挙げられた。「対象者の生活者としての自己実現を支援する」ことができるためには、QOLの概念の定義、その人にとっての生活の質、自己実現、病や喪失の受容の心理的