様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　元 年　 ６ 月 ２５ 日現在

機関番号：３４３０９
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2018
課題番号：１５Ｋ１１５３３

研究課題名（和文）看護師の臨床的想像力の育成支援プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of a support program to foster the clinical imagination of Nurses

研究代表者
梶谷　佳子（Kajitani, Yoshiko）

京都橘大学・看護学部・教授

研究者番号：４０２２４４０６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、臨床看護師の臨床的想像力の実際を明らかにすることである。データ産出は事例想起で、「提示した事例に遭遇した場合に何を想像し、どのように行動するか」について、事例を読み進めながら、半構造的インタビューを行った。研究参加者は、臨床看護師女性16名、男性4名であった。
　想像したことについて、７つの領域＜血圧低下の原因＞＜患者の病態悪化＞＜患者の状況への対応＞＜医師の認識への疑問＞＜他者と患者の情報を共有する必要性＞＜患者の生活の改善の必要性＞＜患者の状態回復への見通し＞が明らかになった。
　経験年数による特徴および想像力に影響を及ぼした経験や事柄について明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究は、臨床看護師の臨床的想像力の実態にについて明らかにしたものである。本研究で得られた結果は、今後、臨床看護師がそれぞれの臨床で、キャリア発達を遂げるための支援について示唆を得るものであった。臨床的想像力とそれに影響を及ぼした経験や事柄に着目し臨床的想像力を高めるための具体的なグログラムに繋げることができる。
　入職間もない看護師から一定の経験をもつ看護師まで、成長に応じた支援に繋げ、質の高い看護職の育成に貢献できると考える。

研究成果の概要（英文）：A purpose of this study is to clarify a fact of the clinical imagination of the clinical nurse. I performed a semistructural interview while being able to go on reading an example the data production was example remembrance, and "I imagined what when you met with the example that you showed, and how you acted". The study participant were 16 clinical women nurse and 4 clinical male nurse.It became clear about what they imagined, it is the cause of seven domain＜pressure drops＞＜Aggravation condition of the patient＞＜Correspondence to the situation of the patient＞＜Question to the recognition of the doctor＞＜The need to share the information of the patient with others＞＜The need of the improvement of the life of the patient＞＜Prospect to the state recovery of the patient＞
 It became clear about experience and the matter that had an influence on the imagination.

研究分野：看護教育学

キーワード：臨床看護師　臨床的想像力　プログラム開発

１．研究開始当初の背景

今日の看護師の看護実践能力の課題は、いかに適切な患者理解に基づいて看護実践を展開するかということである。看護実践における判断力は、臨床経験を積むだけで培えるものではなく、質の高い経験を積むことが重要であると理解できる。そして、必要な情報を捉え、その意味付けを検討する思考過程が重要であると考えた。つまり、過去の経験である看護実践を振り返り、その経験に新しい意味を付与すること、加えて過去の経験にとらわれないで目の前の状況を吟味することを通して、看護師は、質の高い経験や看護実践を導いているのだと認識できる。この一連の思考過程に関わる重要な概念が臨床的想像力であると言える。この臨床的想像力がどのように発達し、発揮されているのかを明確にすることで、より患者にそった看護を実現できると考えた。

２．研究の目的

本研究の目的は、看護師の臨床的想像力は、どのように発揮されているのかを明らかにすることである。

研究目標 **1)**臨床的想像力を発揮しているエキスパート看護師の経験に基づいた事例を作成する。

研究目標２**)**研究目標 **1)**で作成した事例を用いて、経験年数別に看護師の臨床的想像力の発揮の実態を明らかにする。

３．研究の方法

1)第 **1** 段階データ産出方法

臨床経験 10 年程度のエキスパート看護師 5 名程度を対象に「最近の印象に残っている優れた臨床判断と看護実践を行った事例、もしくは、当初、困難だった患者及び状況の理解や看護実践が、最終的にうまくいった事例」を思い出し、A4 版用紙 1 枚程度の記述を依頼した。記述内容は前もって、メールもしくは郵送で受け取り、「インタビューガイド」を用いて半構造的インタビューを実施した。

2) 第 2 段階データ産出方法

第１段階で作成した事例を用いて、「自分自身が、事例の状況に遭遇した時点の思考および対処について」自由に事前に記述してもらい、それに基づいて「インタビューガイド」を用いて半構造的インタビューを実施した。

４．研究成果

1) 研究参加者は、近畿圏内の９つの研究協力施設の看護部長もしくは研究担当者から紹介を受けた看護師 20 名で、女性 16 名、男性４名であった。研究参加者の年齢は平均 28.3 歳（SD±4.9）、看護師経験年数は平均 6.1 年（SD±4.2）、事例と類似する循環器関連病棟における看護師経験年数は平均 4.8 年（SD±2.7）であった。また、循環器関連部署経験年数 1～3 年目の看護師 8 名(グループ 1)、２～7 年目の看護師８名（グループ 1)、8 年目以上の看護師 4 名であった（グループ 3)。グループ 1 の年齢は全員 20 代であった。グループ 2 の年齢は 20～30 代であった。グループ 3 の年齢は 20 代～40 代であった。インタビュー平均時間は 48.75 分(SD±9.4)であった。

2) 各グループの想像したことは、７つの領域＜血圧低下の原因＞＜患者の病態悪化＞＜患者の状況への対応＞＜医師の認識への疑問＞＜他者と患者の情報を共有する必要性＞＜患者の生活の改善の必要性＞＜患者の状態回復への見通し＞が明らかになった。

3) 各グループの臨床的想像力の特徴

まず、グループ１の看護師の特徴として、想像の射程が広く、一般的、テキスト的な異常を想起しており、先輩に相談しつつ役割を遂行するということ、行為レベルの基準が分かる医師の指示を求めているということが明らかになった。また、グループ１の看護師は、将来的な見通しとして、患者の現在の患者の身体状況について、状態が悪化しているが、リハビリを行い、生活を整えることで、家庭復帰を目指せる状態で、回復過程を辿っていくと捉えていた。そして、また、Ｙ看護師の見解については、その内容について想像していなかったが、納得していた。そして、ボルタレン座薬を用いた患者の血圧低下についての想像は、看護師自身の経験に基づいたものではなく、所属する循環器病棟のスタンダードとして、解熱剤にボルタレン座薬を用いてこなかったことから、グループ１の看護師は、発熱時にボルタレン座薬を使用することに関する違和感を抱いていた。そして、日勤帯での看護師の対応不足を想像し、自分が対応していれば、先輩に

相談しつつ、他の対応策を講じるであろうと考えていた。
　グループ２の看護師の特徴は、治療により心負荷を軽減するために、血圧を低くコントロールされている患者、予備能力が低く、一旦回復しても、その後状態が悪化する可能性がある患者像を描いていた。また、ショックの原因についての想像内容は、グループ１同様、その射程は広く、焦点化されていなかった。グループ２の看護師も、グループ１の看護師同様にボルタレン座薬による血圧低下を想像していた。ただ、血圧が低めにコントロールされているという医師の治療方針を考慮し、ボルタレン座薬の使用により、血圧低下しやすい患者像を描いていた。脱水に関しては、医師が心負荷を考えて、輸液量を抑えながら輸液していたことを考慮しつつ、脱水しやすい患者の状態を想像していた。そして、ICU で２週間過ごしていたという事実を根拠として、術後の立ち上がりが悪い患者と捉えていた。また、血圧低下をきたしている患者に対して、何とか次の一手を打てるような医師の指示を希求しており、具体的な処置内容を病態と関連づけて想像していた。Ａライン留置という医師の対処に関して、その危険性と正確なモニタリングという目的に対して抵抗感を示していた。
　グループ３の看護師は、ボルタレン座薬挿入に関して、医師の指示であっても使うべきではなかったと、後輩看護師に対して先輩として後輩への指導を想像していた。そして、ショックの原因については、心原性ショックに視点を定め想像していた。この結果は、グループ１とグループ２と比較すると明らかに想像内容のバリエーションが少なく、焦点化されたものであった。そして、患者の病態に関しては、もともと心機能が低下していて予備能力が低いことから、ボルタレン座薬により循環動態への影響を受けやすい病態であった患者を想像していた。また、術後の回復状態が芳しくなく、今後も術後の回復に向けて治療を要する重症度の高い患者像を描いていた。そして、今回の事例では、パッチ部分が剥がれかけており、心室中核部分の開通であるシャントを認めたものの、それが原因で左心室の駆出率が低下するほどではなかった。そして、すべてのグループの看護師は、心室中核欠損のパッチ術後の患者の看護の経験はこれまでなかったが、心室中隔欠損パッチ術後を考慮に入れていたのは、グループ３の看護師のみであった。そして、発熱時の対応として、熱型から熱の原因を探るために、解熱を図らず様子を観察するという、同僚医師の治療の仕方を踏まえた想像をしていた。

4)各グループの想像を助けた経験や判断に至るまでに考えたこと
　＜血圧低下の原因＞を導き出だした背景には、グループ１では、血圧の低い患者へのボルタレン座薬を周囲の指導により回避してきたこと、敗血症の患者を受け持った経験、中心静脈からの感染によりショックを招いた患者を看てきた経験などがあった。グループ２とグループ３では、実際にボルタレン座薬を使用したことにより、患者が血圧低下をきたしてしまったという経験を有していた。また、本事例のような血圧低下をきたした患者の場合だけでなく、ボルタレン座薬使用には医師と相談するなど慎重にしてきた経験をもっていた。さらに、血圧が低下したものの適切な処置により回復過程を辿った患者も看ていた。
　＜患者の状態悪化＞を導き出した背景には、それぞれのグループで、患者の状態悪化の遭遇した経験をもっていた。グループ２では、直観的に異変を察知した経験や、グループ３では、患者の状態悪化後に、事例を振り返りその要因を考えてきた経験があった。
　＜患者の状況への対応＞については、血圧の低い患者に対して、ボルタレン座薬以外の方法で解熱を図ってきた経験は共通していた。また、グループ２であっても経験の浅い診療科の観察は困難感を有していた。そして、グループ３では、医師の治療方針を加味して解熱を図らないという手段をとってきており、解熱することの患者へのデメリットについても考えていた。
　＜医師への認識の疑問＞については、Ａライン留置に関して疑問をもっており、これは、Ａラインの弊害やＡラインを扱える環境調整の大変さについての考えを背景にしていた。また、SPO２モニタリングの工夫によって、患者のモニタリングはＡラインを留置しなくても可能であるという考えをもっていた。
　＜他社と情報を共有する必要性＞について、グループ１では、先輩を頼りにしながら問題を解決してきた経験や患者への禁忌薬剤を医師に報告して変更してもらった経験があった。グループ２では、対処が遅れたことで急変を招いた苦い経験を有していた。グループで共通していたのは、医師のタイプによって報告の方法を変化させていたことであった。グループ３の特徴として、医師の治療方針が定まるように時には報告と提案をしてきた経験があった。リーダー業務など医師との連携をとる立場から、医師との関係性を意図的に築いたり、より自分の考えが医師に伝わるように SBAR を心掛けていた。
　＜患者の生活改善の必要性＞について、より多くの経験を語っていたのは、グループ１であっ

た。特に、高齢者夫婦や高齢者の長年の生活習慣を変更することの難しさを感じていた。
　＜患者回復への見通し＞グループ１～グループ３において、心室中隔欠損閉鎖を目的としたパッチ術を経験した者はいなかった。グループ１の看護師は、カテーテル術後の患者は、よくなるイメージをもっており、一方、グループ３の看護師は、ICU 滞在期間が長いと比例して予後が悪いという研究を読んだ経験がり、本事例の患者の予後について、良くないと捉えていた。グループ２では、高齢者の心臓リハビリが進みにくいという印象をもっていた。

5) 結論
　臨床看護師の臨床的想像力の実態として、経験年数の浅い看護師は、教科書的、規範的な想像力を発揮し、中堅看護師は、想像の射程が経験の浅い看護師同様広いことが分かった。しかし、術後の ICU での経過が長い患者については、経験の長い看護師同様に予後の思わしくない状況を想像していた。経験の長い看護師は、医師の思考を辿りながら、自身の想像を巡らしていた。想像の射程は焦点化していた。そして経験のない事柄についても想像内容の一部に組み込んで想像していた。このことより、特に、経験の浅い看護師には、日々の看護実践の中で、振り返りを行い、自身の思考や想像を辿ることで、より患者の状況を掴む能力を高めることができると考える。また、グループ３のようにある程度の経験を有する看護師は、経験の振り返り、文献などからの情報収集、他職種との意図的な関わりなどによって、自身の知見を増やしたり、視野を広げたりしていた。

＜引用文献＞
Benner, P. L. (2001/2005). **井部俊子(監訳)**, From Norvice to Expert　Excellence and Power in Clinical　Nursing Practice. **ベナー看護論　新訳版　初心者から達人へ**, **医学書院**.
Dervin, B. (1999/2004). **篠原稔和(監訳)**, **食野雅子(訳)**, **第 2 章－混沌**, **秩序**, **センスメーキング**. **ロバート**, Y（**編**）, **情報デザイン原論**（pp29-46). **電気大出版局**.

５．主な発表論文等
　本研究に関する発表は来年以降の予定である。

６．研究組織
(1) 研究分担者
研究分担者氏名：小板橋　喜久代
ローマ字氏名：Koitabashi,Kikuyo
所属研究機関名：京都橘大学
部局名：看護学部看護学科
職名：教授
研究者番号：80100600

研究分担者氏名：岡田　純子
ローマ字氏名：Okada,Junko
所属研究機関名：京都橘大学
部局名：看護学部看護学科
職名：講師
研究者番号：70636109

(2) 研究協力者
なし