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　２ 年　 ９ 月　 ７ 日現在

機関番号：３２６３３
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2019
課題番号：１５Ｋ１１５６６

研究課題名（和文）地域包括的視点に基づく看護管理方法論の探究

研究課題名（英文）Action Research: How Nurses Manage Nursing Based on a Community Perspective

研究代表者
吉田　千文（YOSHIDA, Chifumi）

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：８０２５８９８８

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）：研究目的は、地域包括的視点に基づく看護管理「人々と共に学び、学びを育てること（ぶれずに揺れる）」とはどのような活動か、方法論を探索し体系化することである。看護管理実践家とのワークショップ、先駆的実践家との対話、文献等からのアイディアの検討の3アプローチを用いアクションリサーチ（McNiff2010）で探求した。
　新しい看護管理方法論は、「揺れる」と「根を張る」から構成される[昆布モデル」として体系化された。コンテクストを見出し、境界をマネジメントし、協働を創り出し、感動を評価基準とする「揺れる」柔軟な実践は、生きることの思想、愛着、当事者意識、専門家意識等を持ち「根を張る」ことから導かれる。

研究成果の学術的意義や社会的意義
　本研究の学術的意義は、看護管理を取り巻く世界を複雑系としてとらえ、これまでの看護管理学の枠組みでは示すことのできなかった、組織や地域のオートポイエティックな変化を促進する看護管理の実践理論を示したことにある。本研究は今後の看護管理学研究に新しい方向性を示すことができる。また、社会的意義はこの研究が、看護実践者のマネジメント観と行動に影響を与える可能性があるということである。これまでの計画制御ではなく人々のケア力を活かす看護管理の価値と具体的な方法の理解が深まり、看護管理実践が変化していく可能性がある。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to explore and systemize nursing management methodologies that support people living in a community.A previous study defined nursing management as“learning with people and nurturing learning.”Using McNiff's action research,we explored the nature of nursing management.We used three approaches:a workshop with a nursing management practitioner,a discussion with a practitioner engaged in a pioneering initiative,and a review of ideas from literature and other sources.
The nursing management methodology with a community-based integrated perspective was expressed as a“kombu model.”The fluctuating“leaf” refers to various flexible practices that are conceptualized with an understanding of the context,managing boundaries,creating collaboration based on real concerns in the field,and evaluating results with people's happiness.These practices are derived from ideas of living better,love for others,a sense of ownership,and professionalism at the“root.”

研究分野：看護管理学

キーワード：コミュニティケア　看護管理　アクションリサーチ　複雑系　創発

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

１．研究開始当初の背景

病院での治癒目的の治療を中心とした「病院の世紀」は終焉を迎え、これからは人々の生活に近い所で、一人ひとり異なる価値観や心身の状態に応じたより高い生活の質をめざす包括ケアの時代になると言われている（猪飼,2010）。病院を含めた組織は地域の人々の健康と生活を支えるために、組織の役割を考え経営を行うことが求められている。研究者らは、人々の望む生活の実現のためには、在宅療養支援や療養の場の移行支援が不可欠と考え、訪問看護や退院支援を実践し継続ケアシステム構築や看護職・ケアマネジャーの教育に取り組んできた。

しかし、病院では治療の効率化がすすめられ、個々の生活を考慮した看護が行われにくくなっており、患者や家族にとって不本意な退院が依然として続いている。また、地域や家族の関係性が変化し、安心して暮らせる場の確保や尊厳ある死を迎えることが難しい状況も存在している。在宅療養を支える専門職は制度と現実の狭間で倫理的な苦悩を体験しながら活動をしている。このような状況に対する病院看護師や管理者の認識は、高いとはいえず、また対応方法を見出せずにいた。

研究者らは、こうした状況を看護管理の問題ととらえ、人々が健康上の問題をもっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるためには、従来の一組織内の看護管理から、病院を含む地域を包括的に捉え、地域の構成員として、組織や個々の看護師が積極的に人々のために責任を果たすことを促進する看護管理へ転換する必要があると考えた。

2012 年度からその理論創出に向けたアクションリサーチ(以下、AR)に取り組み、病院、高齢者施設、訪問看護、行政など、多様な組織に所属する看護管理者と研究者らが「地域で看護すること」について探求するワークショップ（以下、WS）を繰り返し行った。そして以下に示す地域包括的視点に基づく新しい看護管理学の中核となる理論を見出した。

「看護すること」とは、自身や他者を気遣い世話することであり、専門職だけではなく、誰もが行う行為である。人は元来看護する力を持っている。「地域」とは、単に物理的空間だけではなく、世代・近隣・講など人々の重層的な関係が存在する複雑な「場」であり、元来看護する力が備わっている。「看護専門職」とは、人々や地域への信頼をもとに、個々の世界観と専門職の世界観の間を行き来でき、個人の価値観・ペース・心身の状況に合わせて自らの役割を柔軟に変化させ、最期まで支え続けていく存在である。地域は多様さと複雑さが存在する「場」であり、計画やルールでは対応できない出来事が多い。そのため厳密な計画や役割に基づく活動よりも、看護師個人がその時、その状況でよりよいあり方に向けた方法を学び、対応していくことが重要で、ルールを越えた創造的挑戦的な行動も必要である。「専門職連携」は、それ自体が目的ではなく、各専門職のよりよい実践の結果として生まれるものである。したがって「地域包括的視点に基づく看護管理」とは、ある目的を決め、それに向けて人々を統制することではなく、地域の人々と看護専門職、そして「場」の持つ看護の力が発揮されるよう、人々を力づけ、ともに学習し続けること、学習し続ける仕組みを創ることである。

この新しい理論に基づく看護管理実践は、第一線の実践者や住民の意思決定への参加や自発的創発的行動を推奨する。そのため、秩序、安全、効率を重視し、ルールと指示・命令によって人々の活動を統制する管理を行っている多くのヘルスケア組織では受け入れられず実施困難になる可能性がある。また現実にはどのような行動をとればいいのかを描きにくい。多くの看護管理者が地域包括的視点に基づいた看護管理実践を行うためには、統制的な管理・経営思想を持つ人々との協働関係の構築、役割・利害・パワー対立への対応、人的・経済的資源管理の方法など、具体的行動を導く方法論が必要である。

２．研究の目的

本研究は、先行研究を発展させ、地域包括的視点に基づく看護管理実践の方法論を探索し体系化することを目的とした。

３．研究の方法

研究者らが「人々と共に学び、学びを育てる活動とは、どのようなものか」という問いをもって現場に働きかけ、そこでのリアリティに触れて感じた思いや気づきをもとに理論を構築する McNiff(2010)の AR を採用した。具体的には、①看護管理実践家との WS、②先駆的な取組を行っている実践家(以下、先駆的実践家)との対話、③文献、講演、報道などからの新しいアイディアの検討の 3 つアプローチで現場へ働きかけた。定期的な研究会議で、問いに立ち戻り、研究者個々の思いや気づきを多角的に深く議論・整理し、次のアプローチの方向性を検討するという循環型の Process-oriented なデザインをとった。

(1)**看護管理実践家との WS：**

先行研究と同じ首都圏域にある地域において、多様な施設に所属する看護管理実践者と共に、現場での経験や思い、気づきについて出し合い、活動方法について話し合う 4 時間/回の WS を行った。板書と終了後の研究者を含めた参加者のリフレクションを記録した。

(2)先駆的実践家との対話

地域や組織・職場の課題に対して、既存の考え方を越えた視点で活動を創出・発展させてい

る実践家を研究者ネットワークや文献等から探し、原則としてその実践現場で、活動概要と活動における思いや気づきなどについて尋ね、話し合った。対話内容は、録音或いはノートに記録し、さらに終了後に研究者自身のリフレクションを記録した。

(3)**文献・講演・報道等からの新しいアイディアの検討：**

「人々と共に学び、学びを育てる活動とはどのようなものか」の問いをもつ研究者が、教育・実践活動や学会参加などで触れた新しいアイディアと研究者の気づきをノートに記録した。

(4)研究会議での討議：

研究班で集まり１）~３）の記録をもとに、体験と思いや気づきを共有し、地域包括的視点に基づく看護管理方法の観点から、それらの意味について議論した。

４．研究成果

(1)アクションリサーチのプロセス

2015 年度：McNiff(2010)の方法論を学び研究を開始した。第 1 回実践家との WS は 31 人の参加者を得た。先行研究結果のフィードバック後、「この地域の看護についてあなたの関心は何ですか」のテーマで話し合った。他の職種との協働の苦労や専門家の意図と異なる療養者・家族の要求や行動などの困惑が語られ、ケアへの熱意と共に世界観の理解が鍵となることをつかんだ。また、中山間地域で地域ケア実践とシステムづくりを行う先駆的実践者 1 名との対話を行い、よりよく生きることについての思想、現場で感じた思いをもとに実践を積み重ねること、状況のコンテクストをつかむこと、共感が共感を生んでいくことなど多くの看護管理方法のエッセンスに気づいた。また、コミュニタリアニズム(菊池,小林,2013;ほか)と出会い、研究者らの価値観と現在の看護管理の現実を、公共哲学から捉える枠組みを持った。

2016 年度:実践家との WS は、研究フィールド内の 3 地区ごとに、現場の実践家の関心に即したテーマを参加者と決め議論を深めた。半年ごとに各 2 回、合計 6 回実施した。「この地域で本当の看護を続けるとはどういうことか」のテーマでは、「*その人と家族のことを理解して、寄り添い、向き合うために、切れずに気軽に声を互いにかけ続けて、ハブになる人からさらにつながること*」、「この地域の皆で看護を続けるとはどういうことか」のテーマでは「*本人の生きがいや世界観・価値観・したいことを知っている人が、それらを大切にし、今にあった目標を達成するために、何をしたらよいか考えて、つながって実現すること*」と議論がまとめられた。また、「今、現場で何が起こっているか。この状況で看護職として何ができるか」のテーマでは、「*①経営の視点をもつ、②『地域』『生活の場』その時々の状況に応じた適切な療養の場を提供するために、外来・病棟・地域のそれぞれの場での情報収集やマネジメント、③地域愛を育てる（子供のころからの教育、医師も住民感覚がもてるように)*」とまとめられた。専門職が自身の判断を脇において、人々の世界に入っていくことの重要性と、「ハブ」の役割を果たす人についての議論から協働を創る方法に気づいた。先駆的実践者との対話は、制度の枠にはまらず地域にあらゆる発達段階と健康レベルの人々が共に過ごせる場を創設し活動を発展させている実践家、住宅供給団体として交流と自治を促進するまちづくりに取り組む実践家、病院での身体抑制廃止に取り組む実践家など 9 件合計 11 人と行った。また、医療安全のレジリエンスアプローチ(Vincent, 2015)をしり、急性期医療の場での統制ではなく人々の柔軟さ・自発性に着眼した管理方法論の芽吹きを感じた。

2017 年度：研究会議で、経営の効率性・経済性と「人々と共に学ぶこと」の折り合いが探求課題として挙がった。先駆的実践者との対話では、健康意識向上や早期受診行動の促進に向けた活動をビジネスで展開している実践家、無医僻地診療所の看護職の支援システム創設に関わった実務家、病院看護部との協働をつくった訪問看護師など 4 人と行った。ケア対利益としてとらえるのではなくビジネスの仕組みを利用して人間的なケアを行う方法があること、共に学ぶことで士気の向上、離職の減少、医療事故の減少と続き、結果として支出削減につながる効果も分かった。一方で、従業員の自由意志による勤務スケジュールで従業員の自信・満足も会社収益も向上させた「生きる職場」(武藤,2017）の実践、高齢者の絵本読み聞かせ活動の効果が高齢者自身のみならず、地域の人々の交流促進を通して地域の豊かさにつながっているという実践（藤原,2017）から、主体性や学び合いがもたらす効果を実感した。

2018 年度：ケア実践の中から発見した認知症高齢者や知的障碍者の潜在能力を、教育企業と研究者との協働でケア方法として開発し発展させている実践家、中堅ナースの現場での不満を共有し職場の課題解決へと結びつける場を創設し運営している実践家など 4 人の先駆的実践家との対話を行った。一方でティール組織(Laloux,2018)、チーミング(Edmondson,2014)、新しいリーダーシップ(Kouzes＆Posner,2014;ほか)の文献から複雑な時代に個を活かし学び続けるためのリーダーシップや組織構造のあり方についてのアイディアを得た。ポジティブ心理学（Boniwell,2015;前野ら,2018)からは、管理の目標を再考し、フランスの地域ケア研究者の講演で用いられた「境界のマネジメント」の言葉で、境界は、空間だけでなく、法・規則、役割・立場、時間、自身の思考枠組みにも適用され重要概念であることに気づいた。

2019 年度：行動科学・教育学等のエビデンスをもとに住民健康教育プログラムを開発し、学び行動変容した住民が他の住民の学習支援者になるという循環型ケアシステムをビジネスで展開

し研究者と協働して発展させている実践を含め 4 件の実践家と対話を行った。組織開発理論(中原ら,2018)により管理の基盤哲学の変遷から研究者らの立ち位置を理解し、対話は管理の頑強な軸となることを確信した。

研究会議でこれまでの研究の知見をもとに方法論を統合し、日本看護管理学会学術集会で、WS 参加者 100 名に提示しフィードバックを受けた。看護職と看護管理者を昆布のメタファーで表現した「昆布モデル」は共感をもって受け入れられた。

看護管理実践家との WS は合計 8 回、参加者総数は延べ 221 人、研究フィールド地域での WS 参加者は各回 11～31 人であった。対話した先駆的実践家は 25 人（活動件数 21）で、看護職 17 人、医師 3 人、その他(地方自治体職員・団体職員など)5 人であった。活動地域は 12 都府県（首都 2 件、都市部 9 件、中山間地域 6 件、島嶼 5 件、県全域 2 件:重複あり）であった。

(2)地域包括的視点に基づく看護管理方法論

先行研究において見出した看護管理とは、コントロールすることでなく、人々と共に学び、学びを育てることであり、「ぶれずに揺れる」という言葉で表現された。「揺れる」とは、多様な状況の中で、相手の世界と自分の世界を行き来しつつ、感じ、よりよいあり方を考え、相手や地域の力を信じて、諦めずに様々な手を繰り出しながら最期まで支え続けるという意味である。そして、流されず揺れ続けるつまり、看護し続けるためには、「ぶれない」ようしっかりと根を張る必要がある。しっかりと「根を張る」とはどういうことか、「揺れる」とはどういうことか、方法論としてまとめた(表１)。

そして、押し寄せる北海の荒波にもまれながらも、しっかりと根を張り、海底の岩をがっしりと掴んで成長する昆布をメタファーに、昆布モデルとして表現した(図 2)。

① 根を張る：

人々と共に学び、学びを育てる看護管理行動を生み出す原点は、現場のリアリティに触れたときに湧き上がる「これでよいのか」「無残な死に方だ」といった思いである。こうした思いを感じることと、行動化には、次のような看護の意識が不可欠である。人の生老病死や「よりよく生きることについての思想」、問題を自分のこととしてとらえる「当事者意識」、看護の専門家或いは管理者として何をすべきかと問う「専門家意識」、あの人のために、或いはこの地域のために何かしたいという「愛着」、そしてケアとは専門職だけでなく、誰もがすることで誰もがその力を持っているという「ケア意識」である。したがって、これらの意識を持つこと、そして互いに意識を育てあうことが、多様な状況の中で、よりよい看護管理実践を導くための方法となる。人間として、専門家としてしっかりと根を張るということである。

看護の意識は、生まれ育つ過程で培われてくる、日常の営みの中での、多様な世界との対話や省察を行い、また子供たちを始めとした周囲の人々と共にその機会を意図して持つことが必要になる。

表1 地域包括的視点に基づく看護管理方法論の体系

	共に学び、学びを育てる(ぶれずに揺れる)行動を導く方法	
1. 根を張る	1)よりよく生きることの思想を持つ/育てる	
	2)当事者意識を持つ/育てる	
	3)専門家意識を持つ/育てる	
	4)ケア意識を持つ/育てる	
	5)愛着を持つ/育てる	
2. 揺れる	1)コンテクストを見出す	
	2)境界をマネジメントする	(1)境界を知る
		(2)境界をつくる
		(3)境界をひらく・伸ばす
		(4)境界をこえる
	3)協働を創り出す	
	4)感動を評価基準にする	

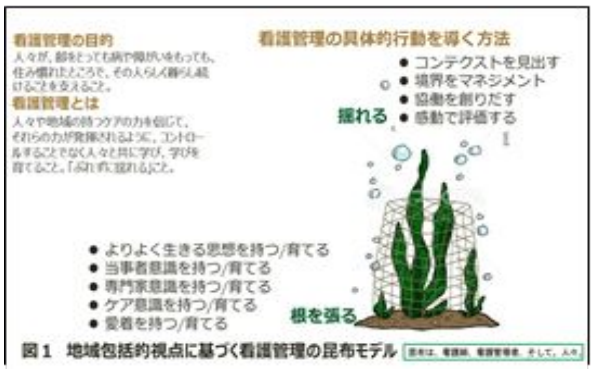

図１ 地域包括的視点に基づく看護管理の昆布モデル

② 揺れる：

多様な状況の中で、どうすればいいのか、具体的な行為は、行為者自らが、現場のリアリティから感じた思いをもとに、考え出さねばならない。しかし、以下の大きく４つが行動を導く方法として浮かび上がった。「コンテクストを見出す」、「境界をマネジメントする」「協働を創り出す」そして「感動を評価基準にする」である。

ア）**状況のコンテクストをつかむ**」は、「*認知症の徘徊も通学路の安全も、地域の見守りだ*」(H 氏,2014）というように共通するパターンから意味を捉えることや、「*治って退院しても寝たきりになって入院してくるが、自宅でのケアはどうなっているんだ*」(M 氏,2015)、「*自分の病院に必要なのはナースの自信と誇りだ*」(A 氏,2018）などのように、状況から真の課題を掴むことである。出来事に丁寧に向き合い、それを積み重ねることは重要だが、効率的に効果的に行うには、出来事や問題の関連性を俯瞰的に捉えコンテクストに働きかけることが必要である。

イ）「**境界をマネジメントする**」は、「境界を知る」「境界をつくる」「境界を開く・伸ばす」「境界をこえる」の４つを含む。「境界」とは、A 市と B 町のような空間のほかに、法制度で定めら

れた業務範囲、地域や組織に根付いている慣習、自身が前提としている役割や立場についての行動様式なども含まれる。人も社会的組織も、境界を引くことで、アイデンティティを持つことができ、専門職は専門性を示すことができる。境界は、安定のために必要なものである。しかし硬直した境界は、人々の自由な発想や創造性の足枷となる。

「境界を知る」は、自身の行動を導いている暗黙の前提や信念に目を向けること、或いは目の前の状況を創り出している社会制度について掴むことを意味する。「境界をつくる」はルールや取り決めをつくること、社会制度をつくること、その他に、踏み込んでよいところと、そうでないところを識別することも含まれる。地域ケアのシステムや無医僻地の看護師支援システムは、現場の思いから一つ一つの行動が積み重なって出来たものである。境界がつくられると、活動が公的に位置付けられ、活動の質が個人に依拠されず安定的な継続が可能になる。「境界を開く・伸ばす」は、常に境界を柔らかく保つことを意味する。つまり、硬直し閉鎖して境界を維持するのではなく、外に向けて開き、外部との情報や人の行き来を通じてエネルギーの交換が自由にできるようにする。このことで、学びが起こる。また、「*バトンをわたしたあとも、一緒に走ることが必要*」(2017 年実践家との WS) という言葉が意味する、退院後も自宅での療養を在宅チームと共に支援するといった、枠を柔軟に変化させることである。「境界をこえる」は、現場のリアリティに触れて湧き上がった思いをもとに、法制度や社会通念、自身の思い込みを越えて踏み出すことである。法制度やルールは、人間の行動を縛るものではなく、よりよい社会のあり方にするためのもので、活用するものととらえる。契約を取り交わしていないけれど気になる住民の様子を見にいったり、制度に迎合せず子どもから高齢者まで、健康な人から死期を迎えた人まで一緒に過ごせる場をつくるなどは、リスクを伴うが、先駆的な実践家の多くが、信念をもっておこなっていた。はみ出した行動は、当事者を救い、それが人々の共感を呼び、大きなうねりとなって制度をかえることに繋がっていた。

リスクをとって境界をこえる行動を周囲が支えることも重要である。つまり「気づいた人が一歩踏み出せる状況をつくる」ことである。このためには、現場の思いとトップや周囲の人とをつなぐリーダーの行動が必要である。協働の場で、役割を区切らずコミュニケートしながら現場の状況の中で誰もが柔軟に仕事をしていくシェアードリーダーシップが育つリーダーシップが重要になる。

ウ)「**協働をつくりだす**」とは、めざす方向を共有して力を合わせて取り組む関係をつくることである。人々のコミュニケーションが生まれ、「対話」を通して理解し合い、「*助けてといえる*」(2016 実践家との WS)、本音や弱みを見せることのできる場をつくることは、信頼関係をつくるための重要な方法である。そのためには、面子をつぶされず、脅威を感じず、ここにいていいと感じられる心理的に安全な環境を整えるリーダーシップが必要になる。

異なる領域の専門家と繋がり共に力を合わせることで、一人或いは一組織では打破できない壁を乗り越えることができ、思いもかけない創発がおこる可能性がある。しかし、利害関係が絡むと、対話の場に連れ出すことも難しい。まず相手の世界を理解し、自身の価値観とは異なっていても、望みを受け止め、その望みを叶えつつ対話が可能となる win-win の方策を提示するといった交渉も必要となる。日常的な他者の困りごとへの支援も関係構築の布石になる。現場や周囲の人々が感情を揺さぶられれば、これらの人々が状況を動かすこともある。共感が共感をうみ、変化が広がっていく。

エ)「**感動を評価基準とする**」とは、活動を行い、人々に共感や感動がうまれ、自身が「やってよかった」といえることを看護管理の評価基準とするということである。先駆的実践家との対話で生まれた学びは、人々と共に学び学びを育てる実践は皆にポジティブな感情を湧き上がらせるということある。そして複雑な地域では一つの活動が、ケア対象者、提供者、組織、社会の変化へと次々と波及する。したがって、看護管理の評価を数値目標として予め設定することは意味を持たない。

(3)研究成果のまとめ

地域包括的視点に基づく看護管理の方法論とは、荒波の中で根を張り、もまれながら成長していく昆布のモデルとして表現された。すなわち、専門職だけではなく皆が、よりよく生きることについての思想をもち、人間として専門家として確固とした意識を持って根を張ること。そして、現実のリアリティの中で感じる思いをもとに、コンテクストを捉え、境界をマネジメントし、協働を生み出し、活動によってもたらされる感動によって評価することであった。

(4)主な参考文献

McNiff.J.(2010). Action Research for Professional Development: Concise advice for new(and experienced) action researchers. Dorset, Great Britain: Berforts Information Press Ltd.

安冨歩.(2006).複雑さを生きる:やわらかな制御.岩波書店.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計1件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 吉田千文,山田雅子,伊藤隆子,雨宮有子,佐藤可奈,佐藤直子,江口優子,清水日佐愛
２．発表標題 ケアの時代の看護管理とは：人間性と効率性の対立を乗り越えるための方法論の探求
３．学会等名 第23回日本看護管理学会学術集会
４．発表年 2019年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	山田　雅子 (YAMADA Masako) (30459242)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授 (32633)	
研究分担者	伊藤　隆子 (ITO Ryuko) (10451741)	順天堂大学・医療看護学部・教授 (32620)	
研究分担者	雨宮　有子 (AMAMIYA Yuko) (30279624)	千葉県立保健医療大学・健康科学部・准教授 (22501)	
研究分担者	佐藤　可奈 (SATO Kana) (00757560)	東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・准教授 (12602)	

６．研究組織（つづき）

	氏名 （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	佐藤　直子 (SATO Naoko) (20709498)	聖路加国際大学・看護学部・助教 (32633)	2015～2018年度研究分担者 2019年度　　研究協力者
研究協力者	諏訪部　高江 (SUWABE Takae)		2015～2016年度
研究協力者	江口　優子 (EGUCHI Yuko)		
研究協力者	清水　日佐愛 (SHIMIZU Hisae)		2017～2019年度