

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 5 日現在

機関番号：34311

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2017

課題番号：25463377

研究課題名(和文) 臨床判断を導く患者理解と看護師による患者像の口述に関する研究

研究課題名(英文) Study of the influence of oral reports on clinical judgement: Nurses' understanding and image of the patient

研究代表者

片山 由加里 (KATAYAMA, Yukari)

同志社女子大学・看護学部・准教授

研究者番号：10290222

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、看護師の臨床判断に影響する重要な要因が看護師間の患者像の口述にあるという仮説を立て、それを検証することを目的としている。具体的には、個々の看護師が持っていたり看護チーム内の看護師間で様々な場を通して共有していたりする患者像が、看護師らの口述において、イメージや親近性、看護師間の感情状態に関する特徴を持つ実践知であるとして、その可視化を試みる。研究の成果として、看護師の臨床判断がひとりの患者により合ったものとなるように、臨床における情報共有のあり方やその評価方法について、新たな臨床判断の適用として提案する。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study was to conduct a multifaceted assessment of various qualitative data to test the hypothesis that “the main factor influencing a nurse’s clinical judgement is the patient image obtained through oral reports exchanged between nurses”. This process was shown through practical knowledge including the sharing of emotional states by nurses. Multiple factors for exercising the functions of clinical judgements that are unique to nursing in a multidisciplinary team were identified by focusing on the “patient image”, which encompasses the “person with a disease” and features the “individual profile that is strongly influenced by aspects of health”. Furthermore, an equal and cooperative relationship with physicians was needed in order to ensure the quality of nursing care. The present findings suggest methods on how to share information and conduct assessments.

研究分野：基礎看護学

キーワード：臨床判断 看護過程 情報共有 看護チーム 口述 感情労働 対象者理解 意思決定

## 1. 研究開始当初の背景

看護職の臨床判断は、看護の質評価における「構造、過程、結果」のうちの「過程」に含まれる重要な要素であり、海外では、Tanner(2006)の臨床判断モデルが広く活用されている。国内では、場の状況をつかみ、行動しながら考えて行くという現象学的な見方が重視され、質的デザイン研究が蓄積されている。レビュー研究では、看護判断の根拠や影響要因が抽出されており、看護師の臨床判断の根拠として、「身体的情報」、「患者のニーズ・希望」、「本来の患者像」、「患者の力」、「日常生活の情報」、「サポート状況の情報」、「医療スタッフの情報」など(藤内, 2005)、「患者の希望」、「フィジカルアセスメント」、「医学データ」、「身体的苦痛」など(原口ら, 2006)が報告されている。また、看護判断の影響要因には、「看護師が抱く患者像と感情」、「看護師としての背景」、「患者と看護師を取り巻く状況」(飯塚ら, 2010)などが報告されている。

本研究課題の代表者の先行研究では、臨床判断に強く関連づく看護過程と看護診断の研究において、看護者が患者に合った看護計画を立てるためには、患者という人物像をイメージすることが有効であることが示唆された(片山ら, 2011a, 2012a)。また、看護師の実践能力の高さには、看護師の感情状態が関与することも検証した(片山ら, 2012b)。

本研究では、臨床判断の根拠として考えられている要素の中で、特に、「患者像」に着目する。

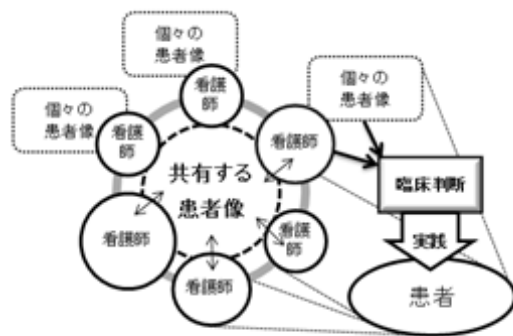


図1 看護師の持つ患者像と臨床判断の関係

## 2. 研究の目的

(1) 本研究では、看護師の臨床判断に影響する重要な要因が看護師間の患者像の口述にあるという仮説を立て、それを検証することを1番目の目的とした。そこでは、個々の看護師が持つ患者像や看護師間で共有する患者像が、看護師らの口述において、イメージや親近性、看護師の感情状態などの特徴を持つ実践知であるとして、その可視化を試みる。

(2) 2番目の目的は、(1)の結果を踏まえ、看護師の臨床判断が、よりひとり一人の患者

に合ったものとなるように、臨床における情報共有のあり方やその評価方法について検討し、今までにない臨床判断の根拠とその適用方法について提案する。

## 3. 研究の方法

(1) 以下の質的研究にて、性質の異なるデータを取り、多角的に検証した。

まず、看護師の臨床判断に影響する要因を明らかにするために、研究倫理委員会の承認を得て、看護チーム内における中核的立場にある中堅・ベテランの看護師12名にインタビューを実施した。(京都橘大学、承認番号15-19、2014年度)。このデータは、看護チームにおける臨床判断の共有方法、「患者像を踏まえた臨床判断の方法」、「看護チーム外での手法」の3つの焦点で分析した。

次いで、研究倫理委員会の承認を経て、臨床現場でのフィールド調査を実施した(京都橘大学、承認番号15-19、A病院、承認番号1547号、2015年度)。これは、効果的で効率的な看護をねらいとして2人1組で看護をするPNS (Partnership Nursing System®) 体制をとる緩和ケア病棟(2交代制)において、看護師2名(看護師経験は共に約20年、当該病棟経験1年目と7年目)を調査した。調査日は2016年平日であり、協力者が1組となる1日勤帯の勤務開始時から終了時までである。協力者にはICレコーダーを携帯して貰った。録音された口頭報告における会話の始まりから終了までを1場面とし逐語録を作成した。それ以外の音声から患者の状態や看護ケアを把握した。分析は、「コミュニケーション」と「情報処理」の2つの手続きから行った。場面の状況を読み取り、発話文を単位とし、発話文が看護に関するどのような情報であるのかを識別し、各手続きの要素を抽出した。

最後に、米国オレゴン州の大学と病院を訪れ、米国の看護教育や臨床における臨床判断やその情報共有に関する情報収集を行った(2016年度)。また、国内との比較と、看護師の臨床判断の詳細を明らかにするために、臨床現場でのフィールド調査を、研究倫理委員会の承認を得て、実施した。(同志社女子大学、承認番号2017-11、2017年度)さらに、これら一連の課題について、学会等にて発表した。

## 4. 研究成果

(1) 看護チームにおける臨床判断の共有方法

ベテラン看護師にとって、看護における重要な判断をチームメンバーに伝達することは、単に、重要な判断であるから伝達すればよいというのではなく、多岐に渡るやり方をとっていた。ベテラン看護師は判断することをチームで共有するプロセスを重視しており、そのプロセスにおいて、チームの和を大切にしていた。これは、重要な

判断内容が各々のメンバーにおいて実施されるケアへと確実に繋げるためであると考えられる。しかし、これらのやり方は、ベテラン看護師の個人的な努力に留まっているため、不安定な看護師の実践として、患者の健康に関与する。(表1参照)

### (2) 臨床判断をする看護師が描く患者像とその視点

看護師は、口頭報告を中心として自身が捉えた患者像を関係者と共有する活動を行っている。看護師は共有する情報や資源となり得るものを自身も含めて広く捉えており、共有する相手もまた、患者・家族を含めて広く捉えている。全人的な患者理解は、看護師の口頭報告を主としたチームでの情報共有によって展開されていると推察される。看護師は、その人の人生の質を高めるといった目的のために、看護師は臨床判断し、それを共有していると考えられる。(表2参照)

### (3) 看護師の臨床判断の能力と多職種チームにおける対等性

看護師が看護師が多職種と共有する臨床判断は、医師との協働の重要性を示した。ベテラン看護師は、看護専門的な臨床判断の発揮に向けて、職種の対等性を持った臨床判断の共有に技量を発揮し、多職種チームにおける総合的な立場もとっている。一方、看護師による臨床判断の視点の違いや困難さがある。ベテラン看護師は他の看護師の育成も視野に入れ、多職種チームにおいて、看護の視点を持った臨床判断の共有を実践している。(表3参照)

(4) 緩和ケア病棟の看護師間の口頭報告では、患者の健康課題に対する問題解決過程の情報処理がとられており、コミュニケーションは柔軟であった。看護師間の口頭報告は、看護チームで共有される看護診断過程の元でありながら、その看護師個人の思考にも問題解決過程を持つ「入れ子」構造である。現場の問題解決過程の柔軟さは、「入れ子」構造を軸とした看護師間の感情的交流が支えていると考えられた。(表4～6参照)

### (5) 臨床における情報共有のあり方やその評価方法についての検討と、臨床判断の根拠とその適用方法についての提案

「病を持つ人間、あるいは、健康面に強く影響される人間像」を「患者像」として、臨床現場における看護独自の機能や看護学における明確化を試みた。

表1. 看護チームにおける臨床判断の共有方法

中核：よりよいケアに繋げるための看護師チームの和を維持する	
	自分や誰か独りの判断で進んでいくことを回避する
1	自分の判断を口頭で内々に相談していく
2	様々な立場の人の判断を取り入れる
3	最終的な判断をせずに途中段階から頻回に確認する
4	多忙な時こそ黙々と進めず声を掛け合うようにする
5	誰かひとりの判断に偏らないように、複数のメンバーで話し合う
	各スタッフが実際にとっている実践をありのままに組み込む
6	自分とは異なる誰かの判断でもその経過を注意深く見守る
7	医師の考えや行動を見込んで看護師の判断を伝える
8	看護師の判断がなく事実のみを提供されることであっても、大切に
9	誰よりも現場にいた看護師の判断を尊重する
	目上看護師の判断に従いながら進める
10	目上看護師の判断を積極的に教えてもらう
11	目上看護師には記録よりも自分の顔を見せて口頭で確認をとるようにする
12	自分の判断とは異なっても目上看護師の判断にいったんは従ってみる
	熟達者の判断を学べる機会とする
13	他の看護師の手本となるように自分の判断を示す
14	相談しやすいように予め定めた人に相談しながら伝達する
15	新人看護師とは判断の経緯や理由を確認しあいながら実践する
16	誰にでも伝えることばや配慮で話し合う
17	熟達者が判断をしている場に新人看護師が居合わせる場をつくる
	新人看護師の観察や気づきが尊重される場とする
18	目下看護師の考えを妨げないように、あえて自分の考えを伝えない
19	判断の負担が少なくなるように、目下ナースには観察した事実のみを伝えさせる
20	新人看護師の直感的な考えを気兼ねなく口に出せるようにしている
21	日ごろからどのようなことでも話し合える雰囲気づくりをしておく
	協力し合って看護の質を高める
22	新人看護師とベテラン看護師の間に入り、双方を解釈して伝える
23	同性だけではなく議論の場を心がける
24	患者の状態や医療に関わる苦悩を共有し合いながら伝達する
25	看護の視点を押さえながら看護チームの判断を共有する
26	看護チームの判断の共有が患者とのトラブルを避けることを意識しあう

表2. 臨床判断をする看護師が描く患者像とその視点

患者像 (その視点)
. 人生の主人公 (現代の価値観)
1. 病院ではなく自宅で生活している人
2. やりたいことがある人
3. 生き抜き方や人生の最期についての思いを持っている人
4. あらゆる方法で生命と人生を守ろうとする人
. 生活背景に基づく個人 (現代の価値観)
5. 疾患のみならず社会背景からくる状態のある人
6. 疾病や生活習慣と関連した思考や行動がある人
7. 性格に基づき思考や行動の傾向がある人
. 医療者とは異なる一般人 (現代の医療・健康管理)
8. 医療者の知識とは違う一般人
9. 楽観的に病状を理解しようとする人
10. 医療・薬剤に期待を持つ人
11. 手術や大きな治療を受ける不安を持つ人
12. 治療で迷いや不安が生じ、専門家の支援を要する人
13. 医療者の行動に敏感になりやすい人
. 未知なる身体を持つ人 (現代の医療・健康管理)
14. 短期的指標に現れない状態を有する人
15. 自身での伝達手段が十分でない身体の人
16. 客観的指標に現れない状態を有する人
17. 予測のつかない状態と急変がある人
. 医療世界に应じる人 (現代の医療・健康管理)
18. 経験に長けた看護師の関わりを望む人
19. 相手との関係を使い分ける人
20. 医療資源がある中での患者である人
21. 医師職集団の論理がある中での人

1~21: 看護師が描く患者

結果、患者の変化や看護に対する反応に対応する看護師が一人ひとりが尊重されながら、患者が生きていく24時間の絶え間ない連続性において、さらに、その人の人生のレベルにおいて臨床判断をしている看護師の様子が示された。また、そのための看護チームにおける人間関係をよくするための看護師の努力も示された。

表3. 看護師の臨床判断の能力と多職種チームにおける対等性

共有内容: 観察・処置・IC・事務手続きの必要性
看護の臨床判断の伝達力がある
1. 看護専門的な臨床判断を發揮する
2. ICの質に伴う情報提供をする
3. 他職種チームにおける医師の代替や医師への進言を担う
4. 患者からの要望に応じてチームを代表してICする
医療チームを補完・調整している
5. 他職種チームの隙間を補完する役割がある
6. 看護師が行わざるを得ない場に対応する
7. 看護師が医学判断を請け負う
8. 医学判断が求められる病棟風土がある
看護チームによって補完される
9. 医師との共有に伴う看護師の力量差がある
10. 看護専門的な臨床判断の力量差がある

番号順に看護職の対等性が高い

また、患者を見る視点として、「人生の主人公」、「生活背景に基づく個人」、「医療者とは異なる一般人」、「未知なる身体を持つ人」、「医療の世界に应じる人」がみられ、これらは、現代の医療・人間価値観の中、未知なる身体に向かい、その人の人生を高めるための臨床判断の様子が示された。さらに、多職種チームにおいて、看護師の能力の重要性や看護チームで看護の判断や質を維持する必要性が示された。患者に多面的に関わるためには、看護師はとくに医師と対等に協力できることが求められ、看護師の専門性に基づく臨床判断の育成が示唆された。

こういった観点での、「病を持つ人間」それに関わる「看護チーム」を、臨床判断の評価方法に取り入れる必要がある。(論文発表予定)

表4. Ns.AおよびNs.Bによる口頭報告数 (件)

報告相手	Ns. A		Ns. B		計	うち、Ns.A・B両者居合わせ	
	他Ns.	他職種	他Ns.	他職種		他Ns.・他職種	PNS間 : Ns.AB
午前	26	1	41	0	61	4	7
午後	91	11	46	3	134	8	17
計	117	12	87	3	195	12	24
	129		90				

表5.「コミュニケーション」の手続き

中核:柔軟さ
ケアを行った看護師の思いをきっかけとして進む
予告や合図がなくとも会話の場を許容し合う
相手からの感情的支援を受けたりリズムカルなテンポをとる
各自が持つ情報や考えが次々と提示されながら進む
できるところからできるところまで進む
雑話と気づきの混成にある

表6.「情報処理」の手続き

中核:問題解決過程
情報の提示
問題の提示
実行方法の提示
看護師間の共有化
医療チーム内の共有化
質疑
質疑に対する応答
優先事項の整理
看護師の感情表現
表現された感情に対する応答
雑話の共有

< 引用文献 >

C. A. Tanner (2006): Thinking Like a Nurse: A Research-Based Model of Clinical Judgment in Nursing, 45 (6), 204-211 .

飯塚麻紀, 鴨田玲子 (2010): 臨床判断研究の文献レビュー(1998年~2007年), 福島県立医科大学看護学部紀要, 12, 31-42.

藤内美保, 宮腰由紀子 (2005): 看護師の臨床判断に関する文献研究 - 臨床判断の要素および熟練度の特徴, 災害医学会会誌, 53(4), 213 - 219.

原口道子, 川村佐和子 (2006): 患者の病態の違いによる看護判断の特徴 慢性モデルと急性モデルの比較, 日本保健科学学会誌, 9 (2), 120-128.

片山由加里, 梶谷佳子, 中橋苗代, 山本富美江, (2012): 映像事例を用いた看護過程の学習効果に基づく視聴覚教材の検討, 看護診断, 18(1), 32-43

片山由加里, 細田泰子 (2011): 看護師および学生の感情労働と看護実践力の関連, 日本看護研究学会雑誌, 34(3), 313.

Yukari Katayama, Yasuko Hosoda (2012): Differences in the Emotional Labor of University Students and Vocational School Students and the Relation of Emotional Labor to Practical Nursing Skills and Metacognition, JOURNAL of NURSING INTERVENTIONS, 18, 109.

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計3件)

Mayumi Uno, Yukari Katayama, Good

Relations between Nurses and Patients: Spreading the Wings of Imagination, Protecting Patients' Souls, Open Journal of Nursing, 査読あり, 8, 2018, 248-256,

DOI: 10.4236/ojn.2018.84021

濱松恵子, 伊東美佐江, 片山由加里, 実践的な臨地実習における看護学生の感情労働の構成概念の検討とその尺度化, 日本看護学研究学会会誌(掲載予定), 2018

DOI: 10.15065/jjsnr.20170829019

富田亮三, 細田泰子, 根岸まゆみ, 片山由加里, 土肥美子, 米国における Dedicated Education Unitモデルに関するフィールドワーク, 大阪府立大学看護学雑誌, 査読あり, Vol.23, No.1, 2017, pp.67-74

[学会発表](計5件)

片山由加里, 宇野真由美, 下岡ちえ, 園田悦代, 細田泰子, 多職種チームにおける看護師の臨床判断の特徴, 査読あり, 日本看護研究学会第31回近畿・北陸地方会学術集会(武庫川市), 2018

片山由加里, 園田悦代, 細田泰子, 看護師がチームで共有する情報伝達と患者像の特徴, 査読あり, 第43回日本看護研究学会学術大会(東海市), 2017

片山由加里, 阿部祝子, 伊藤恵美子, 緩和ケア病棟の看護師間報告における臨床判断の特徴, 査読あり, 第23回日本看護診断学会学術大会,(京都市), 2017

Keiko Hamamatsu, Ito Misae, Yukari Katayama, A Relation Among Emotional Labor And Basic Attributes in Nursing University Students, 19th East Asian Forum of Nursing Scholars, (Chiba, JAPAN), 2016

Yukari Katayama, Yasuko Hosoda, Etsuyo Sonoda: Methods of sharing clinical decisions within nursing teams to improve the quality of nursing, 査読あり, 43rd Biennial Convention, The Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International, (Las Vegas, USA), 2015

6. 研究組織

(1) 研究代表者

片山 由加里 (KATAYAMA Yukari)  
同志社女子大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 10290222

(2) 研究分担者

細田泰子 (HOSODA Yasuko)  
大阪府立大学・看護学部・教授  
研究者番号: 00259194

園田悦代 (SONODA Etsuyo)  
京都府立医科大学・医学部・准教授  
研究者番号: 70259430

深山つかさ (MIYAMA Tsukasa)  
京都橘大学・看護学部・講師  
研究者番号: 70582865