

令和元年6月1日現在

機関番号：32686

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K04101

研究課題名(和文)急性期病院における協働実践についてのワークの研究

研究課題名(英文)A study of collaborative work in an acute care hospital

研究代表者

前田 泰樹 (MAEDA, Hiroki)

立教大学・社会学部・教授

研究者番号：00338740

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、地域医療の中核を担う急性期病院においてフィールドワークを行い、看護職を中心とした複数の医療従事者たちが、どのような協働実践を通じて、患者へのケアを成し遂げているのかについて、明らかにした。急性期病院は、地域包括ケアの促進とともに、患者受け入れから退院支援までを展望したかたちで組織を再編する方向に変化しつつある。病院の管理部門、救命救急センター、入退院支援部門等の看護師たちの協働実践は、患者を、地域から受け入れ地域へと戻っていく存在として再定式化し、適切なケアを行うことを可能にしていた。本研究では、そうした実践において用いられている「人びとの方法論」を明らかにした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、病院の機能の明確化と転換が求められている現状において、医療従事者の実践がどのように編成されているのかについて、展望を与えるものである。その意義は、これらの実践に参加する人たちが、様々な要請と折り合いをつけながら、実践を成し遂げていく方法を記述することにある。すなわち、地域包括ケアシステム時代の病院の医療をどうつくっていくか、という問題に対し、それらを実践に参加するものたちにとっての問題として再記述することで、問題を適切に可視化していくことにある。こうした作業は、病院組織の実践を省察する材料を提供することになるだろう。

研究成果の概要(英文)： The purpose of this study was to explicate how collaborative work by multiple healthcare workers, especially nurses, enabled patient care by conducting the fieldwork in an acute care hospital, which plays a central role in community-based medicine. With the promotion of the Community-based Integrated Care System, the acute care hospital has been changing in order to reorganize departments in consideration of the process from patient admission to discharge support. The collaborative work of nurses in the nursing management department, the emergency and critical care center, and the admission and discharge support department enabled appropriate care by regarding patients as people coming from and returning to home and other institutions. We clarified the "members' method" that participants actually use in such practices.

研究分野：社会学

キーワード：医療社会学 エスノメソロジー 協働実践 救命救急センター 地域包括ケア 入退院支援

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

超高齢社会の到来において医療制度に求められる地域医療への転換は、それまでの病院組織のあり方を変化させることになった。たとえば、2014年の第六次医療法改正のもとで、地域医療の中核を担うことが期待される病院においても、一般病床の機能を細分化した上での報告が求められるなど、対応を迫られている。こうした変化は、急性期病床を持つ病院において、患者を、地域から受け入れ、地域へと戻っていく存在として、明示的に位置づけていくことになった。具体的には、地域医療連携部門の強化、退院支援や訪問看護の強化といったかたちで、患者の空間的・時間的移動を可視化していく方向で、地域医療への志向を強めていくことになった。

本研究の研究者らは、こうした変化とともに、病院の看護師たちの協働実践について調査研究を重ねて来た。これらの調査は、400床程度の急性期病院において、呼吸器・循環器病棟（一般病棟）看護部（管理部門）救命救急センターの各場面においてフィールドワークを行い、参与観察にもとづくフィールドノーツ、インタビューの録音データ、参加者たちの相互行為を録画したビデオデータを分析することによってなされた。その成果として、複数の医療従事者が複数の患者に対してケアを行うために成し遂げている、空間的・時間的な編成のあり方を明らかにしてきた。たとえば、緩和ケアの実践において、1人の看護師が病室の1人の患者に対応することも、管理室を「協調のセンター」(Suchman1997)としてなされる複数の看護師たちの協働実践において可能になっている(前田・西村2012)。さらに、1人の患者の急変に対応するためにも一般病棟の複数の看護師たちだけでなく、急変患者の移動とベッドコントロールという観点から、救命救急センター病棟ほか病院全体の各部門と連動して実践が空間的・時間的に編成されていることを示した(前田2013)。

こうした理解のもと、病院での調査は、実践の編成の中心となる管理部門や、患者の移動という点で地域と病院の結節点になる救命救急センターへとその範囲を拡大し、病院全体のケア実践を包括的に視野に入れるようになった。一方で、救命救急センターが日々の実践の中で、地域との接点になっているのに対し、管理部門である看護部においては、先に述べたように、地域医療連携部門の強化、退院支援や訪問看護の強化といったプランが策定されてきている。こうした地域医療構想を志向するプランは、急性期病院の患者を、地域から受け入れ、地域へと戻っていく存在として可視化し、新しい空間的・時間的な編成のあり方を作り出した。急性期病院においては、入院の際の情報の取り方から、退院支援や訪問看護に至るまで、患者へのケア実践を再編成し、その変化を地域社会に向けて説明していくことが要請されている。したがって、その課題が、その実践に参加する人たちの問題として、どのように解かれているのかを明らかにする必要があり、そのための調査研究が計画されることになった。

2. 研究の目的

本研究は、地域医療の中核を担う急性期病院において、看護職を中心とした複数の医療従事者たちが、どのような協働実践を通じて、患者へのケアを成し遂げているのかについて、明らかにすることを目的とする。急性期病院は、複数の医療従事者が複数の患者に対しケアを行う組織であるが、地域包括ケアの促進とともに、病院での実践を、患者受け入れから退院支援に至るまで展望したかたちで組織を再編する方向に変わりつつある。本研究では、患者の移動という観点において地域との接点になる救命救急センターや地域医療連携部門等でのフィールドワークにもとづき、そこでなされている協働実践を分析することにより、それらの実践に参加する人たちがケアを行う際に用いている「人びとの方法論」を明らかにする。

3. 研究の方法

本研究は、地域医療との関連に位置づけられていく急性期病院での患者へのケアが、どのような医療従事者の実践によって成し遂げられているのか、明らかにした。具体的には、病院の管理部門、救命救急センターおよび地域医療連携部門におけるフィールドワークを行い、フィールドノーツ作成、インタビューの録音および実践場面のビデオ録画を行った。得られたデータを、エスノメソドロジーや現象学の方法を用いて分析し、そこでの協働実践を成し遂げている「人びとの方法論」を記述した。調査は、エスノメソドロジーを専門にする社会学者(研究代表者)と現象学的研究を専門にする看護学者(研究分担者)の2名によって行われた。なお、本研究は、研究代表者および研究分担者の所属する研究倫理委員会にて審査し、承認を得て実施した。調査の進展に応じて、病院の倫理委員会の承認も受けた。

4. 研究成果

(1) 看護部長のワークの研究

本研究においては、まず病院の管理部門である看護部の管理の実践に着目した。複数の看護師たちの協働実践を可能にする重要な位置を占めていたからである。また、長期にわたって調査をしている間に、看護部長が交代し、救命救急病棟機能の強化や、地域連携部門の強化へ向けて、プランが組み立てられているということもあった。そこで、新たに病院の看護管理者となった看護部長のワークの実践に着目し、病院の看護管理の仕方がいかに再編成されていったのかを明らかにした。

着任当初、看護部長は、管理の方針を「副部長と相談して」、「皆から何でも聞く／言ってもらおう」「集まってミーティングをする」ことに決め、取り組むべき課題やあらたな仕組みを「提案してみる」ことをしていた。そこから、提案を受ける病棟師長とのやりとりをへて、師長たちが主体的に運営するミーティングがなされるようになり、「情報を伝える」場として利用し始めた。それによって、参加者たちが「病院の全体を見」て、情報管理を行うことが実現した。このように、看護に意見を言うことを保証しつつ参加者による管理が実現する状況に繋がる提案をし、病院全体が見える場作りを促すことで、結果的に管理が実現するという方法がとられていた。これらの成果は、日本保健医療社会学会大会および Qualitative Health Research Conference で報告された。また、この内容は、近刊として出版予定の書籍に掲載される予定である。

(2) 救命救急センターのワークの研究

救命救急センター病棟への患者移動

救命救急センターは、地域からの患者の受け入れ口の一つとして、重要な役割を担っている。救急病棟は、救急外来等から患者が移動してくる場所であり、またそこから回復した患者が他の病棟等に移動していく場所である。その意味で、救急病棟は、病院におけるベッドコントロールを行う場所として、人の移動を管理する中心にもなっている。このような観点から、本研究では、救命救急センターの看護師たちの協働実践を分析し、それがどのように救急外来から病棟への患者の移動を可能にしているのかを明らかにした。

調査を行った救急病棟は、より多くの患者を受け入れることができるように改築がなされた。以前は、病棟は空間的に外部から仕切られており、救急外来の看護師も含め外部の人間が中に入るためには、インターカムを通して許可を求めなければならなかった。そのため、患者の入院や転床も含め様々な業務における分業が、そこでの相互行為を通じて確立されていた。インターカムを使用する方法は、[1]訪問者と看護師との間の会話と[2]病棟における看護師の協働作業から成り立っている。前者を通じて、看護師は、誰がなぜ訪問したのか、誰が対応すべきなのか、その準備はできているか、といったことを、インターカム越しの音声とホワイトボードの患者情報をもとに判断していた。また、入室を求めるためのインターカムに対応するには、その看護師は、それまで行っていた業務を一時的に中断されることになるため、誰が対応すべきか、できるかを互いに示しながら、それぞれのワークを協調させていた。こうした協働実践が、入院患者の移動も含めて外部からの訪問に対して、効率的な対応を可能にしていた。

対照的に、救命救急センターの改築後は、救急外来からインターカムを使用せずに直接入ってくる経路が確保されたことに加え、電子カルテの導入、パートナーシップ・ナーシング・システムの導入などによって、協働実践のあり方が大きく再編されることになった。その再編の中でも、とくに救急外来から病棟への入室にかかわる作業に着目して分析を行った。その結果、PHS と電子カルテによる情報の共有にもとづいて患者の病棟への入室のためのプランを組み立てるとともに、そのプランをリソースとして用いながら、複数の看護師たちが協働することによって、患者の移動が効率的に可能になっていることが示された。救急外来からの移動は、[1]外来からの入院患者受け入れの問い合わせ [2] 実勢の移動へ向けての確認 [3] 実際の移動（直接入室）によって構成されていた。この [1][2] をへて、いつ、どの病室に移動するのか、誰が担当するのか、といった項目が決定され、実際の移動の際の分業を容易にするリソースとしてプランが作成されていた。このプロセスは、それぞれの入院患者に求められるものであるため、複数の患者の入院プロセスが重複する際に、複数の時間の流れをどのように調整するか、という実践的課題が生じることになる。看護師たちは、互いに互いの利用可能性を示し合うことによって、分業を達成した。多くの患者の受け入れを可能にしていた。非常に多くの入院患者が集中した場合には、こうした作業は複雑なものとなり、患者情報を収集し、利用可能なベッドを確保し、患者とベッドとのマッチングを行い、担当の看護師を割り当てといった作業が、協働実践として行われていた。これらの協働実践が、複数の患者の入院を受け入れ、適切なケアを提供することを可能にしていたのである。

なお、これらの成果は、日本保健医療社会学会大会および Qualitative Health Research Conference, International Institute for Ethnomethodology and Conversation Analysis 2017 Conference, Australasian Institute for Ethnomethodology and Conversation Analysis 2018 Conference で報告された。この内容は、今後、論文、書籍として刊行していく予定である。

救命救急センター病棟での患者ケア

救命救急センターでは、地域から患者を受け入れるベッド数の確保のために、病状が落ち着いた患者を早急に他病棟へ転棟させている。看護師たちは、過密なスケジュールのもとで、重篤な病態にある患者に対する高度な医療の提供に関与し、生命維持装置の装着や意識障害等のために、患者とのコミュニケーションにおける困難を経験することもある。本研究では、救命救急センター病棟の看護場面に注目し、看護師と患者とが日々の実践においていかなるコミュニケーションを行っているのかを明らかにした。

看護師たちは、重篤な状態、意識の徴候がはっきりしない患者、さらには呼吸器を装着している患者等に対しては、挨拶をしたり名前を問うたりして、それが「入る／入らない」を確かめつつ関わっていた。入る 経験は、看護師にとってその患者と出会う経験となり、患者にと

っては応答を生み出す機会となっていた。また、呼吸器の装着等によって言語的表現が難しい患者に対しては、看護師がその患者の感覚や経験を表現し、患者がその表現に対して 頷く/頷かない ことによって、コミュニケーションが成り立っていた。看護師は、患者への視線の投げかけ、体に触れたケアや苦痛を伴うであろう処置、そこで表現される患者の表情や口、体の動きが表現する欲求などを直接表現しており、この患者の経験は、看護師の表現と対になって形づくられていた。高度医療実践や煩雑な処置等の間に挟まれるコミュニケーションは、看護師の表現と患者の応答という互いの表現と共に成り立っていた。

また、救命救急センター病棟では、看護師には、高度な専門性と臨床判断力が求められる。本研究では、救命救急病棟での看護場面における判断に着目し、それが協働実践においていかに成り立っているのかを明らかにした。判断の成り立ちを分析するために、交通事故による高エネルギー外傷および胸部多発骨折で入院している患者の担当看護師の実践に着目した。ある日のカンファレンスで、この患者には、「今日」から「離床」を進めるという「目標」が立てられた。その目標は、前日に看護師が見た患者の「意欲」を根拠にしつつ医師の希望を取り入れ、カンファレンスにおいて複数人の関心が参照され、胸帯などによって骨折した身体を安定させて「痛みをコントロール」できているという条件を組み込んで作られた。看護師は、この目標にかかわる諸条件を整えていったが、患者の控えめな一言で、離床の機会をやり過ごすことを判断した。この判断は、目標を形作る患者の意欲やいくつかの条件が整っていなかったことを理由として成立した。ここから、複数人の意見や条件等が絡み合って成り立つ目標への取り組みは、その内の一つが満たされてなくても断念されることが明らかとなった。この判断は、複数の看護師たちを、条件を整え直すことへと促し、目標へ向かう実践を再編成させた。こうした判断には、複数人がかかわる諸条件の絡み合いが関与しており、これらに注意が払われつつなされていたという意味において、協働実践の現れといえることが示された。

これらの成果は、日本保健医療社会学会大会および Qualitative Health Research Conference で報告された。この内容は、今後、論文、書籍として刊行していく予定である。

(3) 説明外来のワークの研究

本研究では、入院をする準備として外来に訪れる患者に対して、看護師たちが行っているインテークと説明の実践を明らかにした。調査を行った急性期病院では、入退院支援部門の強化の一つとして、入院が決まった患者に対して、入院に向けての説明と、手術や検査に必要な情報の収集を、外来において行っていた。外来の各科で診療を受けて入院が決まった患者は、特定の部署に移動してくる。この部署には、5人の看護師が所属しており、それぞれが患者および家族に対して入院の説明を行っている。患者に対してなされた説明場面のビデオデータの分析により、看護師が、記録された患者状態の情報と患者の語る履歴から、どのようにして、入院へ向けての過程を開始し、手術や検査に向けてのリスクを可視化しているのを明らかにした。

この場面は、診断が終わったあと、そして入院の前に位置づけられているため、看護師による状況説明のあと、情報収集のための質問などから始まっていた。質問に応じて、患者は、病歴を語っていた。「いつ頃気づいた?」といった質問に対しては、これまでの通院歴が語られていた。看護師は、書かれた履歴と患者の語る履歴とを利用しながら、やりとりを進行していた。喫煙習慣や歯の状態といった、手術のリスクを減らすために必ずなされる質問に加え、見えないリスクを可視化するための質問もなされ、今回の手術に直接関連しない検査数値や履歴を取り上げつつ、問題が精査されていた。すなわち、ここでは、患者の側の問題の理解を引き出しつつ、それにあわせて問題を位置づけ、消去していく作業がなされていた。本研究では、こうしたリスクを可視化するワークのあり方を明らかにした。

今後は、成果を公表するとともに、入退院支援部門および訪問看護部門の継続調査研究を、あらたに計画したい。

(4) 当該研究を遂行するための方法論

本研究の遂行にあわせて、それに関わる方法論的な考察を行い、4つの論考として発表した。第一に、「急性期病院で働くということ 協働実践としての看護」「保健医療社会学におけるエスノメソドロロジー・会話分析の現在」というテーマのもとで発表した。これらの論考は、急性期病院での長期にわたるフィールドワークにもとづいて、人びとの方法論を記述していくエスノメソドロロジーの意義を明らかにしたものである。これらの論考は、論文として公刊予定である。第二に、「クリティカルケアに関わる看護師の回復に向けて 現象学的視点からのアプローチ」「看護の現象を探究するということ ケアの現象学」というテーマのもとで発表した。これらの論考は、看護ケアについて現象学的にアプローチすることの意義を明らかにしたものである。これらの論考は、論文として公刊されている。

<文献>

Suchman, L., 1997, "Centers of Coordination: a Case and Some Themes", L. B. Resnick, R. Säljö, C. Pontecorvo, and B. Burge, eds. *Discourse, Tools and Reasoning: Essays in Situated Cognition*. Berlin: Springer: 41-62.

- 前田泰樹, 2013, 「急変に対応する 看護ケアのエスノメソドロジー」『現代思想』41(11): 191-203.
- 前田泰樹・西村ユミ, 2012, 「協働実践としての緩和ケア 急性期看護場面のワークの研究」『質的心理学研究』11: 7-25.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計5件)

- 前田泰樹、急性期病院で働くということ 協働実践としての看護、年報社会学論集、査読無、32、2019、印刷中。
- 前田泰樹、保健医療社会学におけるエスノメソドロジー・会話分析の現在、保健医療社会学論集、査読無、30(1)、2019、印刷中。
- 前田泰樹、申し送りをする 病棟の時間と空間の編成、立教社会福祉研究、査読無、37、2019、5-13。
- 西村ユミ、クリティカルケアに関わる看護師の回復に向けて 現象学的視点からのアプローチ、日本クリティカルケア看護学会誌、査読無、13(1)、2017、31-36。
https://doi.org/10.11153/jaccn.13.1_31
- 西村ユミ、看護の現象を探究するということ ケアの現象学、岩手看護学会誌、査読無、11(1)、2017、19-26。

〔学会発表〕(計12件)

- Hiroki Maeda, Making the plan for transportation of patients: Study of Work by Nurses in an Emergency and Critical Care Center, Australasian Institute for Ethnomethodology and Conversation Analysis 2018 Conference, 2018.
- 前田泰樹、急性期病院で働くということ 協働実践としての看護、第66回関東社会学会大会、2018。
- 西村ユミ、前田泰樹、協働実践の現われとしての判断とその成り立ち 救命救急センター病棟の看護場面のフィールドワーク、第44回日本保健医療社会学会大会、2018。
- 前田泰樹、保健医療社会学におけるエスノメソドロジー・会話分析の現在、第44回日本保健医療社会学会大会、2018。
- 前田泰樹、「社会学的記述」と概念分析、第90回日本社会学会大会、2017。
- Yumi Nishimura, Hiroki Maeda, The meaning of communication between nurses and patients in an emergency and critical care center (ECCC), The International Institute for Qualitative Methodology, 23rd Qualitative Health Research Conference, 2017, Halifax, British Columbia, Canada.
- Hiroki Maeda, Yumi Nishimura, Temporal and Spatial Order in the Collaborative Work by Nurses in an Emergency and Critical Care Center, The International Institute for Qualitative Methodology, 23rd Qualitative Health Research Conference, 2017.
- Hiroki Maeda, Nursing station as a center for patient transport: A study of work by nurses in an emergency ward, International Institute for Ethnomethodology and Conversation Analysis 2017 Conference, 2017.
- 西村ユミ、前田泰樹、救命救急センターにおけるワークの研究(1) 看護実践に挟まれるコミュニケーションに着目して、第43回日本保健医療社会学会大会、2017。
- 前田泰樹、西村ユミ、救命救急センターにおけるワークの研究(2) 患者の入室方法の変化に着目して、第43回日本保健医療社会学会大会、2017。
- Hiroki Maeda, Yumi Nishimura, Collaborative work by nurses for responding to the intercom in an emergency ward, The International Institute for Qualitative Methodology, 22nd Qualitative Health Research Conference, 2016.
- Yumi Nishimura, Hiroki Maeda, Reformation of nursing management and nursing practices: a study of a nursing director's work, The International Institute for Qualitative Methodology, 22nd Qualitative Health Research Conference, 2016.
- 西村ユミ、前田泰樹、「提案してみる」から「なっていく」看護管理 看護部長のワークの研究、第42回日本保健医療社会学会大会、2016。

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：西村 ユミ

ローマ字氏名：NISHIMURA, yumi

所属研究機関名：首都大学東京

部局名：人間健康科学研究科

職名：教授

研究者番号(8桁): 00257271

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。