と考えられる。

このような救急看護認定看護師の患者への気づかいや細部へ着目することは、〔その場の空気を読みとる〕関わりにも象徴される。これは患者の観察に留まらず、患者を取り巻く医療従事者や家族との関係性を把握することであった。初療において患者が医療者に言い難いこと、専門的な内容であることより思考が纏まらず判断に迷う時等、また患者の健康問題が複雑であることより。自身の状況が受け止められずに状況が進展せずその場が膠着状態に陥っている場合において、その場の重苦しい状況を捉え状況打開の関わりを実施することである。救急看護認定看護師は、状況を全体で捉える観察眼をもっており、その場の人と状況の関係性や影響を読み取る能力を備えていると考えられる。この能力は、初療で働く看護師の代表的なコンピテンシーと言われる協働的人間関係を構築することと関係している。つまり、同僚、他職種と協力して初療看護を進めようとする調整機能を対患者、あるいは家族との関係においても発揮していることである。このような能力をもつ救急看護認定看護師は、患者や患者を取り巻く人々との会話の広さと奥行き、コミュニケーションのバリエーションが多彩であることが示唆され、状況をふまえたその場における会話の発展が期待できる。患者は会話の発展により状況が開け、療養状況の進展への理解が深まり将来への期待が含意される。

つまり、救急看護認定看護師が患者と接近して行う関わりと距離を保って行う関わりは、目前の現象を焦点化と拡大して捉えることの連続性であり、救急看護認定看護師自身がその場の状況に巻き込まれる事なく状況を客観視することである。これによってその場の先入観を排除し、有りのままを捉えることでアセスメントの精度を高め患者へ健康問題回復への的確な方向性を示し、行動化へと導くためにその場の調整を行い、同時に有効な関わりが可能であったと考えられる。

本研究によって、救急初療を担う看護師に対するコミュニケーション教育の重要性が示唆されるばかりでなく、そのプログラムの検討、および構築が必要であると考えられる。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計１件）

村井嘉子：救急看護の看護継続教育プログラム開発に関する基礎研究、兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科教育実践学論集、査読有、10号、1-13、2009

〔図書〕（計１件）

中村恵子編集、村井嘉子：第４症　マネジメント技術、救急・重症ケアマネジメント、中山書店、2008、総頁数225

６．研究組織
(1)研究代表者
村井　嘉子（MURAI YOSHIKO）
石川県立看護大学・看護学部・准教授
研究者番号：９０３００３７６

(2)研究分担者
なし

(3)連携研究者
なし

難であることより専門家の支援が必要不可欠である。初療は健康問題解決の始まりであり、継続される療養期間の方が長い事が予測される。初療の段階において看護師は、患者が療養法を理解できるように判りやすく説明し、今後をイメージできるよう助けることは、患者が主体的な療養姿勢を形成できるよう教育的な機能を果たしていると言える。教育が成功するための情感的な前提に「教育的雰囲気」が重要であり、それは教育する側とそれを受ける側の間に成立し、あらゆる個々の教育的なふるまいの背景をなす情感的な条件と人間的な態度の全体を意味している。これは情緒的、感傷的なものでなく、患者と救急看護認定看護師間において相互に情感的に響き合う関係が生まれることである。この教育的関係の前提において患者は、救急看護認定看護師に対する信頼や期待、感謝だけでなく、これから継続される療養を受けとめようとする積極的な構えを作ることになると考えられる。このような関わりを実践する救急看護認定看護師の存在は、その周囲の看護師への影響も少なくない。この救急看護認定看護師の患者への教育的な関わりの姿は、初療を担う看護師への良きモデルを示すものであり、自身の看護実践を振り返り学びを深めることになる。救急看護認定看護師の関わりの実践は、初療看護実践への貢献度が高く救急看護を担う看護師への教育的な影響を与えると考えられる。

救急看護認定看護師の＜状況の進行を見計らう＞、＜違和感を解きほぐす＞関わりを行うことは、患者と近づき過ぎることなく患者との距離を保つことで、様々な状況における患者の反応とその変化を見逃すことなくキャッチしていた。救急看護認定看護師は、患者が発する言葉や会話のみを捉えるのでなく、患者と自身との関わり、あるいは患者と患者を取り巻く人々との相互作用において、患者の言葉にならぬ訴えを捉えようとすることである。救急看護認定看護師のこのような患者の状況を継続的に把握することは、患者のあり様や変化を焦点化しながら観察することと、周囲との相互作用の中で分析的に捉えることの両方を巧みに実践している。救急看護認定看護師は、多くの看護経験から患者の行為をある程度予測しつつも、個々の患者の行動や身体的行為が何かしらの違和感として敏感にキャッチでき、それを意識に内在させながら初療進行の中でその意味や原因、その行為に関わる根拠を分析的に探っていた。

人間の表情と感情は、相互作用する相手の顔に、自分自身に対する、他者に対する、生活に対する感情について豊富な情報を提供する多くの手がかりを見つけることができる。また、視線やアイコンタクトは、関係が確立される否かを決定し、ある人が送り手から視線を感じ、受け手がその送り手を見るならばそこから関係が始まると言える。

つまり、突然の健康問題の発症によって引き起こす患者の一つひとつの反応と行為を、その患者の物言わぬ訴えとして着目することは、初療における患者ー看護師関係を構築する上で重要不可欠な事柄と言える。救急看護認定看護師が、患者の表情やしぐさ、行為を的確に捉え、それをはじまりとして患者の言葉（思い）を引き出すことは、患者が自身に潜在する自己の感覚を具体化することになる。それによって患者は、現状に対する認識を深めるきっかけとなり、救急看護認定看護師は患者のこれまでとは異なる思いをキャッチすることが可能となる。患者が現状についての理解を深め受け入れ納得できることで、今後継続される療養生活を自身の事として受け入れ引き受けていくことに繋がる

としてその状況に付き合うことである。救急担当看護師はどの位置からでも患者へ声をかけること、顔を見ること、手を握ることや摩り、救急担当看護師自身の身体全体で患者の状態を感じとろうとしている。このような救急担当看護師の身体化した判ろうとする姿勢は、患者の精神的な安定を導きその場の出来事を受け入れる力を与えている。この関わりは根本的な人間理解を示すことである。

救急初療下では、患者の特徴より医療処置の進行と患者への解説が同時進行される場合が多い。患者はその状況を理解できぬままその場を過ごし、患者の気持ちはその状況から置き去りになることが少なくない。この過程において救急担当看護師は、脆弱な患者を保護しその患者が救急担当看護師である支援者との距離感を抱くことがないように、『一体感を維持し安心を保障する』という根本的な理解に基づく専門的な優しさが貫かれていたと考えられる。

救急初療経過の中で救急担当看護師が、患者の苦痛を労り症状の安定を見極め、静かな環境や落ち着いた状況を作り提供する事は、新たな環境をコーディネートすることである。患者に症状が残る状況であっても、救急担当看護師からの思いやりを実感できることは、患者の基本的な安全・安楽の欲求を叶えることである。これは患者の気持ちの切り替えを可能し、非日常的な専門的な情報を受け入れることに繋がることである。これは患者自身の健康問題に対して、自己決定するための原動力を奮起させる出発点となり、今後の治療方針や療養生活を受け入れることに繋がると考えられる。全てのカテゴリーに浸透する患者への『一体感を維持し安心を保障する』関わりは、患者の体験（平成 18 年度の結果）による『生を求め捉えようとする』思いを維持することに繋がると言える。

救急看護認定看護師の関わりは、４つのカテゴリー（それは{衝撃を鎮める}{その場の空気を読みとる}{混乱する思考を整理する}{先行きを具体化する}）と、これらのカテゴリーが重複、かつ継続されたコアカテゴリー『問題に向き合う態勢を支える』から構成された。救急看護認定看護師は、患者の動揺と混乱を鎮め、同時に患者との関わりの距離を柔軟に調整しながら、患者に生じる現象を広い視野で捉えていた。また救急看護認定看護師は、患者と患者を取り巻く人々の関係性を捉えその場を調整・仲介することによって、患者の療養生活をより良い方向へと導く支援を行っていた。

救急看護認定看護師は、患者に接近して関わる場合とある程度の距離を保ちながら関わる場合の２重の関わりを実施していたと考えられる。患者に接近した関わりとは{衝撃を鎮める}、{混乱する思考を整理する}ことで、直ぐ側で直接的に患者個人と対峙して安定へと導いていた。患者との距離を保つ関わりとは、{その場の空気を読みとる}、{先行きを具体化する}ことである。これらの救急看護認定看護師の関わりは患者のみに注目するのでなく、患者を取り巻く人々とその相互作用に注目することでその場の成り行きを見極め、その場に関わる人々の調整と今後の方向づけを示唆する関わりを行うことである。

救急看護認定看護師が患者に接近して＜状況を労わる＞や＜関心を向ける＞こと、患者と＜双方の意思を交流させる＞ことは、救急看護認定看護師の人間的な側面として意味をもち、患者に対する全般的な態度として影響することであり、人間的な心やりは患者－救急看護認定看護師関係を構築する上で重要な事柄である。初療下における危機的状況にある患者は、自分だけでは状況打開が困

質的記述的方法で実施した。救急初療場面において、救急看護担当看護師と患者との関わりの場面を参加観察し、現象に対して不十分な部分に対しては対象者への面接によって補った。また、救急看護の熟練者と評価される救急看護認定看護師に対して初療看護において患者との関係性を維持することに困難であった事柄について面接調査し、それらをグラウンデッドセオリーアプローチによって分析した。分析方法は、平成 18 年度に得られた救急初療看護の患者の体験を基盤におき、つまり患者が戸惑いと困惑の中で生を求める実態を中心に据えながら、両看護師は患者の視点に立ってその場の患者をどのように捉え、どのような意図をもって患者との関わりを行っていたのか看護師の言葉や表情、振る舞いに注意して分析する。

4．研究成果

救急担当看護師の関わりは、4つのカテゴリー（それは《訴えと反応に集中する》《絶えず視線を注ぐ》《現実認識を促進する》《環境をコーディネートする》）と、これらを一つの纏まりとしたコアカテゴリー『一体感を維持し安心を保障する』から構成された。救急担当看護師は、限定された時間の中で患者への集中度を高め、患者の如何なる変化を見逃すことのないように状況観察を行いその事実を患者へ伝えていた。同時に患者自身が健康問題と治療の必要性を受けとめることが出来るように患者を労り、時には家族や近親者と連携しながら環境調整をすることで患者をリラックスさせる連続的な関わりを実施していた。

救急初療では、出来るだけ早期に確定診断を行い、障害を最小限に留めるための治療を開始することが最優先される（但し、救命を望まない特殊状況は除外する）。しかし、救急外来を訪れる患者の全身状態は不安定な上に、患者の情報が極端に少ないことが特徴である。患者の重症度や緊急性が高ければ時間の猶予はなく、時間との兼ね合いの中で患者へ必要な検査や処置、治療が実施され患者の状況は目まぐるしく変化する。この状況において救急担当看護師の責務は、患者の生命維持と回復に向けて治療行為の流れに沿い、出来るだけ早期に効果的な処置を行うための役割を担うことである。その具体的な事柄として救急担当看護師は、複数の患者の様々な健康問題とそのレベルの把握と判断、患者の各局面において患者の反応に対応する。そして的確な情報収集に基づき正確なアセスメントを行い、処置や治療の時期を逸することのないように症状の変化や悪化の兆候を捉えることは重要不可欠な行為である。

患者にとって救急初療という環境は、独特な雰囲気を醸し出し日常性を欠いており、特に心臓・血管系に健康問題のある患者にとって、ことさらに死をイメージする場合も少なくない。救急担当看護師が患者へ『一体感を維持し安心を保障する』関わりは、救急担当看護師は患者の僅かな変化を見逃さない集中した状況観察を意図することにあり、その場において患者の体験によって生じる恐怖や孤独を軽減し、あるいは回避することでもある。その関わりによって患者は、その場に居ることに落ち着き、その状況に取り組む勇気を得ることに繋がると考えられる。

救急担当看護師と患者の「一体感」とは、脆弱で不安定な患者を見守り、単に感情の一致や同一化をなす事でなく、救急担当看護師は他者（患者）の思いにふれて自身（救急担当看護師）の理解の枠におさめようとせず、一人の人間として他者の存在に接することである。また、救急担当看護師は、救急初療環境の時間の流れの中で患者の様々な思いや態度、反応を否定することなく了解しよう

の発症ゆえに患者の情報は限られていること、また患者が危機的状況より時間的な制約を受ける等その複雑性を増すことである。救急初療看護では、患者の重症度と治療の優先度を評価することが求められ、患者の全身状態に起こりうることを予測しながら患者と関わる必要があり、経時的観察によるフィジカルアセスメント能力が重要不可欠となっている。さらに、熟練の技として高度な判断が求められると同時に、患者への内面的な支援を行っていかなければならない。つまり、危機的状況に置かれている人間としての尊厳を守っていくこと等、救急看護において看護師の介入が患者にとってなくてはならない存在であることから明らかにされる必要がある。このことが救急看護の独自性を主張することにつながると考えられる。

（2）これまでの研究成果と課題

これまで筆者は、『救急看護学の概念化に関する研究－救急初療業務の実態とその教育に焦点を当てた試み』（平成13～15年度科学研究費補助金による研究（基盤研究C）：課題番号13672521）、『救急初療看護における質評価に関する基礎的研究』（平成16～18年度科学研究費補助金による研究（基盤研究（C）課題番号：16592159）に取り組んだ。その結果、救急初療を受ける患者の体験を明らかにした。初療を受ける患者は、戸惑い困惑する中で医療者へ依存しながらも自分らしさを維持して生を求め、それを捉えようとしていた。看護師は、救急初療の局面・局面において患者に対して安らぎと安心を与え、生命の危機に陥った患者を支えることで、患者は継続される療養方法を受け止めて行くことが可能になることが明らかとなった。救急初療において看護ケアを提供していることを示す過程指標の視点より検討した。また新たに救急初療に関わる看護師には危機的状況下にある患者との間において、如何にして理解と納得を得る信頼関係を構築するのか、看護師が患者との関係性の中で合意形成を志向したコミュニケーションの技能（＝対話的行為）を上手く活用すること、またこれを支える看護倫理教育の重要性が示唆された。同時に看護倫理教育にもとづくコミュニケーション的技能の開発と教育の重要性が課題となった。危機的状況という複雑な環境と時間的制約下における看護師は、目前の患者へ思いを寄せ対応しながらも、状況が変化する可能性を予測しながら現象を見極めるという二重の思考を巡らしている。このことは少なからず患者への微妙な表現の不足が生じやすく、危機的状況であるが故の患者の繊細、かつ微妙な変化を見落としがちとなる。また現在を問題とする患者と状況に潜在する問題の可能性を捉えようとする看護師との間において、状況認知に乖離のリスクが高まることとなる。これらのことより看護師は患者に対して、相互の合意が得られるようにその状況における説明責任を果たし、理解を促す責務を充分に果たしているとは言えない状況にある。この状況の関わりは指摘されていながら未着手の状態にあることより、更なる研究遂行が俟たれる所以と考えられる。

2．研究の目的

第1に、救急初療を受ける患者が自己の健康問題について受けとめ、今後なすべき事柄を理解し健康問題解決のための方向に向かうことが出来るようになる為に、看護師は如何にして合意形成を志向した対話的（以下、コミュニケーション的技能）行為を構築しているのかである。第2に、その対話的行為にみられるコミュニケーション的技能の特質について明らかにすることである。

3．研究の方法

様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成２１年６月１２日現在

研究種目：基盤研究Ｃ（一般）
研究期間：平成１９～２０年度
課題番号：１９５９２５１０
研究課題名（和文）
救急初療看護における合意形成をめざした対話的行為に関する研究
研究課題名（英文）
A study on communicative action and understanding of patient-nurse relationship in emergency nursing

研究代表者
村井　嘉子（MURAI YOSHIKO）
石川県立看護大学・看護学部

研究成果の概要：
研究者自身が救急初療看護の場面に参加しながら、対象者（救急初療担当看護師）が救急初療を受ける患者との合意形成を図るためにどのような関わりを実施しているのか、参加観察し直接観察できない対象者の意図について面接で補った。
また、救急看護認定看護師にこれまでの経験をふり返り、患者が自身の状況を理解するため看護師はどのような関わりを実践したか、旨くいかなかった時どのように対応したのか、何が問題でありどのような対応が必要であったと考えているのか語ってもらった。それぞれの面接で得られた情報を記述化しグラウンデッドセオリーを用いて分析した。救急初療を担う救急担当看護師、および救急看護認定看護師の特徴的な関わりを構造化した。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
１９年度	６００	１８０	７８０
２０年度	５００	１５０	６５０
年度			
年度			
年度			
総　計	１，１００	３３０	１，４３０

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：重篤・救急看護学、救急初療看護、合意形成

１．研究開始当初の背景

（１）救急看護の専門性の追求

急性期看護における救急看護領域においては、医師が行う診断・治療（救命的診断や処置）が最優先され、看護独自の判断や介入が明確でないことで救急看護は、自立した「学」として主張するには至っていないのが現状である。救急看護の特徴は、あらゆる年代に対応し健康問題の種別を問わずケアを提供することにある。また、突然の健康問題

様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成２１年６月１２日現在

研究種目：基盤研究Ｃ（一般）
研究期間：平成１９～２０年度
課題番号：１９５９２５１０
研究課題名（和文）
救急初療看護における合意形成をめざした対話的行為に関する研究
研究課題名（英文）
A study on communicative action and understanding of patient-nurse relationship in emergency nursing

研究代表者
村井　嘉子（MURAI YOSHIKO）
石川県立看護大学・看護学部

研究成果の概要：
研究者自身が救急初療看護の場面に参加しながら、対象者（救急初療担当看護師）が救急初療を受ける患者との合意形成を図るためにどのような関わりを実施しているのか、参加観察し直接観察できない対象者の意図について面接で補った。
また、救急看護認定看護師にこれまでの経験をふり返り、患者が自身の状況を理解するため看護師はどのような関わりを実践したか、旨くいかなかった時どのように対応したのか、何が問題でありどのような対応が必要であったと考えているのか語ってもらった。それぞれの面接で得られた情報を記述化しグラウンデッドセオリーを用いて分析した。救急初療を担う救急担当看護師、および救急看護認定看護師の特徴的な関わりを構造化した。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
１９年度	６００	１８０	７８０
２０年度	５００	１５０	６５０
年度			
年度			
年度			
総　計	１，１００	３３０	１，４３０

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：重篤・救急看護学、救急初療看護、合意形成

１．研究開始当初の背景

（１）救急看護の専門性の追求

急性期看護における救急看護領域においては、医師が行う診断・治療（救命的診断や処置）が最優先され、看護独自の判断や介入が明確でないことで救急看護は、自立した「学」として主張するには至っていないのが現状である。救急看護の特徴は、あらゆる年代に対応し健康問題の種別を問わずケアを提供することにある。また、突然の健康問題

様　式　Ｂ－６　別紙

科学研究費補助金研究成果報告書提出一覧

平成２１年　６月１２日

研究機関		
	所　在　地	（〒929-1212） 石川県かほく市中沼ツ７番１
	名　　称	石川県立看護大学
	代表者の職名・氏名	学長　木村　賛　〔職印〕

課題番号	研究種目名	研究期間	所属部局	職　名	氏　名	備　考
19592510	基盤研究C（一般）	平成１９～２０年度	石川県立看護大学	准教授	村井　嘉子	

機関番号	2	3	3	0	2

／

様　式　Ｂ－６

科学研究費補助金研究成果報告書提出一覧

平成２１年６月１２日

研究機関		
	所　在　地	（〒９２９－１２１２） 石川県かほく市中沼ツ７番１
	名　　称	石川県立看護大学
	代表者の職名・氏名	学長　木村　賛　〔職印〕

研究種目等	提出件数					備考
	報告書（冊子）（様式Ｃ－１８）Ａ	成果の概要（和文）（様式Ｃ－１９）Ｂ	成果の概要（英文）（様式Ｃ－２０）Ｃ	研究経過報告書（様式Ｃ－２１）Ｄ	合　計（Ｅ）Ｅ＝Ａ＋Ｄ	
基盤研究（Ｓ）	－	－	－	－	－	
基盤研究（Ａ）	－	－	－	－	－	
基盤研究（Ｂ）	－	－	－	－	－	
基盤研究（Ｃ）	－	1	－	－	－	
学術創成研究費	－	－	－	－	－	
計	－	1		－	－	

機関番号	2	3	3	0	2

（作成上の注意）
不要の欄には「－」を記入すること。
様式Ｂ－６別紙を添付すること。

様　式　Ｂ－６

平成２１年　６月　１２日

独立行政法人日本学術振興会理事長　殿

研 究 機 関 名　石川県立看護大学
代表者職・氏名　　学長　木村　賛　　職印

平成２０年度科学研究費補助金の研究成果報告書等
の提出について

平成２０年度科学研究費補助金の研究成果報告書等について、下表のとおり取りまとめましたので提出します。

記

研　究　種　目	研究成果報告書 (C-19)　件数	研究経過報告書 (C-21)　件数
①基盤研究（Ｓ）		
②基盤研究（Ａ）		
③基盤研究（Ｂ）		
④基盤研究（Ｃ）	1	
⑤若手研究（Ｓ）		
⑥若手研究（ｽﾀｰﾄｱｯﾌﾟ）		
⑦学術創成研究費		

機 関 番 号　2 3 3 0 2

研究機関名　石川県立看護大学

担当者 連絡先	課・係等	フリガナ 氏　名	TEL（内線）	ＦＡＸ
	事務局 総務課	ｺﾑﾛ　ﾀｷｵ 小室　滝夫	076 － 281 － 8300	076-281-8319