

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 24 日現在

機関番号：32633

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593250

研究課題名(和文) 看護技術の構成要素と効果 看護技術の確立に向けて

研究課題名(英文) Components and outcomes of establishing nursing skills

研究代表者

菱沼 典子 (Hishinuma, Michiko)

聖路加国際大学・看護学部・教授

研究者番号：40103585

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、看護技術の構成要素を科学性と病者-看護職の人間関係の両側面から、定義する目的で、看護技術の実態調査や文献検討、人間関係と看護技術に関する質問紙調査と面接調査を行った。

その結果、看護技術は、目的、方法、安全性、生体反応、生理学的理論背景、効果を得る確率と有効性から構成され、これらの根拠が示される必要があると結論付けられた。病者-看護職の人間関係は看護技術のパフォーマンスと病者・看護職両者の効果に影響し、看護実践の要素であることがわかった。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study was to establish the components of nursing skills from two aspects: nursing science and nurse-patient relations. A literature review and survey about nursing skills and nurse-patient relations were performed.

Nursing skills comprised: ( ) purpose, ( ) method, ( ) safety, ( ) body reaction, ( ) physiological background, ( ) clinical evidence, and all components must have evidence. Nursing practice embodied nursing skills and nurse-patient relations, and nurse-patient relations had an effect on the performance of nursing skills and the outcomes of nursing practice.

研究分野：基礎看護学

キーワード：看護技術 看護実践 看護師 患者関係 調査

## 1. 研究開始当初の背景

看護技術は先達の臨床での経験・工夫から生まれ、伝承されてきたものが多い。その中には、効果があると認められているものもあれば、効果に疑問がありながら受け継がれているものもある。2001年に1,400人余りの看護職に行った看護技術に関する調査では、同じ症状に対する看護技術がさまざまで、中には正反対の刺激を与えており、不相当と考えられる技術も適用されていた。その一方で、看護技術研究が進展し、効果が検証された看護技術が発表されているが、その普及は困難だと指摘されている。2001年から10年を経て、看護の現状が改善しているかどうかをまず調査することとした。

その上で、看護技術の確立と普及のためには、看護技術の何が明示されれば良いのかを改めて検討し、その結論を得たいと考えた。すでに筆者は「看護技術は、その技術がもつ物理的・化学的・認知的刺激と、それを提供する看護者と受け手の人間関係が作用して、その結果、技術を適応した目的の達成と気持ちいいと感ずるという2つを得るものである(図1)」という仮説を立てており、本研究において、看護技術が備えるべき科学性と病者 - 看護職の人間関係の両側面から、この仮説を検証したい。

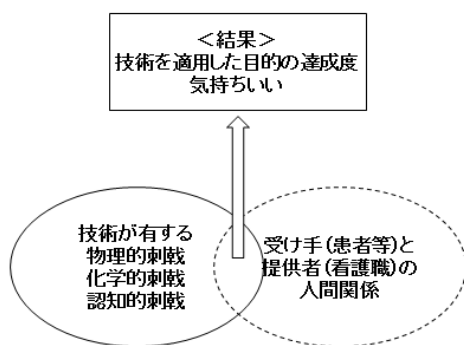


図1 看護技術(仮説)

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、看護技術が備えるべき科学性と病者 - 看護職の人間関係の両側面から、看護技術の構成要素を確定することであ

る。

## 3. 研究の方法

以下の研究を統合し、看護技術の構成要素を考察した。

### (1) 看護技術の現状調査

看護職476名に、看護技術の内容やその根拠に関する46項目から成る、自記式無記名の調査用紙を配布した。調査は2012年7月から12月であった。本研究は、聖路加看護大学の研究倫理審査委員会の承認(承認番号12-(簡)-001)を得て実施した。

### (2) 看護技術の構成要素の検討

文献検討から、看護技術として解明されているべき科学的根拠(構成要素)を抽出し、それらの妥当性を温罨法という看護技術を題材にして検証した。検証の過程で、討論会を開催し、それについては聖路加国際大学の研究倫理審査委員会の承認(承認番号:14-075)を得た。

### (3) 人間関係の技術の効果への影響についての調査

看護師が患者に対し、相性の良し・悪し、ケアの関係になれた・なれないと感じた経験を持っているか、その関係性は看護技術の結果に影響していると認識しているかどうかを明らかにするために、自記式無記名の質問紙調査と、面接調査を行った。

質問紙調査は2年目以上の看護職183人に配布した。データ収集期間は、2014年8月～12月であった。面接調査は上述の調査用紙の回収の際に、面接調査への協力を申し出てくれた看護師8名におこなった。質問紙調査の同じ内容について、半構造化面接行い、ICレコーダーに録音し、逐語録を作成し、内容分析をおこなった。データ収集期間は2014年11月～2015年8月であった。本研究は、聖路加国際大学の研究倫理審査委員会の承認(承認番号14-030)を得て、実施した。

### (4) 看護技術の効果としての『気持ちいい』の意義

「気持ちいい」を研究している研究者と、看護技術の効果としての『気持ちいい』の意義を、討論によってまとめた。

#### 4. 研究成果

##### (1) 看護技術の現状

質問用紙は筆者が講師を務めた全国の研修会場で配布し、458部を回収(回収率96.2%)した。有効回答374部(有効回答率81.7%)について分析した。回答者の内訳は、看護師309名(82.8%)、看護教員43名(11.5%)、准看護師10名(2.7%)、助産師9名(2.4%)で、その他2名、無回答1名であった。

バイタルサイン測定方法について、測定方法の変化として、脈拍を測定する際に電子血圧計やパルスオキシメーター等の機器を利用する看護職が2001年の調査より増える等、従来の目や手など看護者自身の身体を道具に五感を発揮しながら患者の状態を把握する方法から、電子機器を介在させて把握する方法に変化していた。また電子機器の利用に伴い、特に勤務年数が浅い層でバイタルサイン測定にかかる時間が減少していた。臨床では積極的に機械を利用し、測定に時間をかけない方法が頻用されていたが、教育現場では極力機械を用いず、時間をかけてアセスメントする方法が採用され、教員が教えている方法と臨床で頻繁に用いられている方法に乖離があった。

測定値の判断については、9割弱の看護職が患者の個別性や実際に患者に表れている症状より、機械に示された数値を基準に患者の状態を判断していた。体温測定後のケアについては、前回調査以降、うつ熱を除く発熱時の解熱目的のクーリングが無効であることが明らかにされているが、看護職の8割弱は行っており、依然、根拠が不明確なまま患者に提供されていることがわかった。

清潔ケアに関しては、石鹸を使わずタオルのみで清拭を行うと回答した臨床家が半数

を占め、入浴が推奨されるなど、2001年の調査結果とは変化していた。ウォッシュクロスについて、臨床実践では使われておらず、看護基礎教育では教えているという乖離は、変わっていなかった。また、ガイドライン等がありながら、手指衛生や術前剃毛等の技術が、それらと異なって実施されている現状が明らかになった。

この10年の間に、新しく研究が蓄積され、作用機序と臨床効果がデータで裏付けられている技術(例:背面開放座位、点滴漏れへの冷電法)が、知られていない、使われていない事実もわかった。誤っている、あるいは効果が証明されていない技術(例:座位や立位での浣腸)について、その危険性等に関して研究成果が公表されているにも関わらず、実施されている状況もあった。

ガイドラインや研究成果により推奨される技術と、実施されている技術との乖離、臨床実践と看護基礎教育内容の乖離が、改めて課題となった。今後さらに、看護技術の原理原則に含まれる不明な根拠を明らかにする研究に取り組むとともに、研究成果の積極的な普及が必要であると考えられ、エビデンスのある技術の普及と、誤った技術の中止が課題となった。

##### (2) 看護技術の科学的構成要素

温電法の文献検討から、各研究が何を明らかにしようとしていたかを分類したところ、簡便で確実な方法、生体反応、その反応の安全性の保証、反応が起こる理論背景(作用機序)、その反応はどういう課題に有効か(目的)、目的を達成できる確率とその統計学的有効性(臨床効果)の6点が抽出された。

この6つの要素に基づいて、便秘症状の緩和を目的とした温電法に関する解説書「便秘症状の緩和のための温電法 Q&A」の作成を試みた。作成した解説書を、何が分かっているかという視点から、臨床家や研究者に検討してもらい、2

度の修正を加えた。この過程で、看護技術について科学的な説明が必要な要素として、先の6項の妥当性が検証でき、さらに利用の際に、これらに内、何を優先して確認するかが示された。

以上から、看護技術は 目的、方法、安全性、生体反応、生理学的理論背景、臨床での有効性と効果が得られる確率の6点から構成され、これらが科学的に説明できていることが必要と結論付けられた(図2)。これによって、当初の仮説(図1)において、看護技術の要素に技術の持つ刺激と病者-看護師関係に2つをあげたことは否定され、看護技術の持つ刺激のみを看護技術ととらえるべきであることが明確になった。

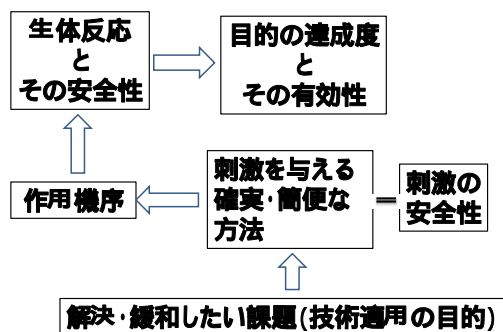


図2 看護技術に求められる科学的要素

### (3) 人間関係の技術の効果への影響

質問紙調査は、看護職 165 名(回収率 90.2%)の回答を分析し、面接調査は看護職 8 名の結果を分析した。質問紙の回答者は看護師 134 名(81.2%)、看護教員 16 名(9.7%)、助産師 7 名(4.2%)、准看護師 3 名(1.8%)、未回答 5 名(3.0%)であった。女性 94%、男性 4%、未回答 2%で、20 歳代 24%、30 歳代 33%、40 歳代 27%、50 歳代 10%、未回答 6%であった。経験は 2~36 年目であった。面接は一人一回で、30 分から 60 分(平均 50.4 分)であった。協力者は全員女性で、看護師 7 名と看護師・助産師 1 名、20 代 2 名、40 代 4 名、50 代 2 名であった。経験は 5~31 年目であった。

相性の良し悪しがあり、ケアの関係になれ

ないこともあると、99.4%の看護師が認識していた。しかし関係性の差があっても、看護技術の効果には影響しないと 3~4 割が回答していた。また、新人時代は自分が悪いと思っていたが、経験によって相性が悪い患者にも対応できるようになることが示された。

関係性が良い時は、看護師に緊張がなく患者とコミュニケーションがとれ、それを基盤に、看護師が踏み込んでも大丈夫と感じられ、また病者・家族から信頼されたと感じる関係に進んでいた。その場合はスムーズに患者の参加のもとで看護技術が提供され、仕上がりがきれいになると語られた。この関係性は技術提供のパフォーマンスに影響するばかりでなく、技術の効果に加え、患者には気持ちよさやセルフケアの向上をもたらし、看護師にも満足や意欲の向上がもたらされると、認識されていた。

以上より、看護職と病者の関係性は 2 層からなり(図3)、技術の実施つまり看護の実践において、重要な要素であることが明確になった。

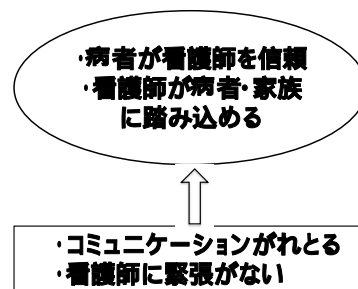


図3 病者-看護師関係

今回、看護師と患者との人間関係が、看護にどのように影響しているかを、看護師の認識から明かにしたが、病者がどのように捉えているかは今後の課題である。

### (4) 看護技術と看護実践(効果としての気持ちがいいを含めたまとめ)

本研究は、看護技術は技術の持つ刺激と看護職-病者の人間関係からなるという仮説の検証を目的としていた。本研究の結果、看護

技術は技術の持つ刺激に特化して規定すべきで、どのような目的に適しているのか、刺激を与える方法、刺激の安全性、刺激が引き起こす生体反応（安全性の保証）

反応が起こる生理学的理論背景、臨床での有効性と確率の6点から成ることが明確になった。これらの点が証明されていれば、技術として確立していると言えるのである（図2）。そして病者-看護師の人間関係は、技術そのものの構成要素ではなく、技術を使うときに、技術のパフォーマンスに影響するものであり、看護実践の構成要素であることが明らかになった。つまり、看護技術と病者-看護師の人間関係が看護実践の要素であり、効果は看護実践の効果として捉えるべきであることがわかったのである。

このことは、臨床における看護技術の効果に対して、それは人間関係が良かったからで技術の効果ではないと指摘され、看護研究を混乱させていたことに対し、a.看護技術の科学的効果を問うときには、人間関係と切り離して検討すること、b.看護実践の効果は、看護技術と人間関係の両者の複合の結果であることとを示し、看護技術学の概念の整理に貢献できるものである。

本研究の結果、病者-看護師関係は、看護師が緊張していない、コミュニケーションがとれることを基盤に、看護師が患者や家族に踏み込んで大丈夫と思え、患者が看護師を信頼する関係になる2層構造と捉えられた（図3）。この関係があるときに、看護技術はスムーズに行われ、看護職は病者の側にいることが苦痛でなく、時間をかけ手技術提供がされ、技術量も多く、そこには病者が参加し、笑顔で会話が弾むという状況が繰り返られる。この場合はきれいに仕上がり、その技術を適用した目的が達成され、さらに患者には気持ちがいい、落ち着く、ケアへの期待が生じ、セルフケアの向上に結びつく一方、看護師には患者の回復を願い、満足や喜びが

あり、意欲が向上するという効果をもたらすことがわかった。看護実践が、病者や家族のみならず、看護職にも効果をもたらしていることが、看護師の認識からデータとして示すことができたのも、成果であった。

看護技術と病者-看護師関係の2つが、看護実践の構成要素であり、その2つが作用する看護実践の構造を図4に示した。

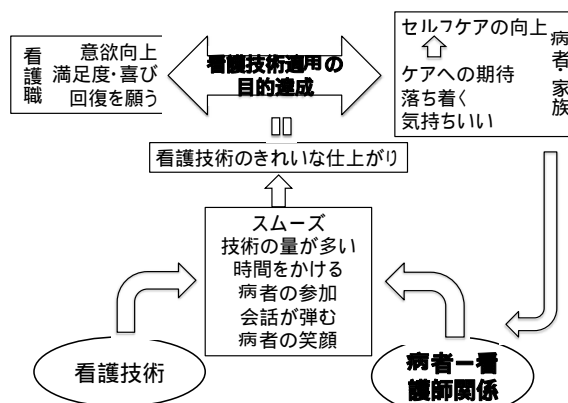


図4 看護技術と病者-看護師関係に基づく看護実践

## 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 3 件)

加藤木 真史、菱沼 典子、佐居 由美、大久保 暢子、伊東 美奈子、大橋 久美子、蜂ヶ崎 令子、看護技術の実態調査 - 清潔ケア、感染予防、周術期ケアに関する分析 -、日本看護技術学会誌、15(2)、2016.8 掲載予定。

菱沼 典子、研究成果を現場に届ける—適切な根拠ある技術を使うために—、日本看護技術学会誌、14(3)、220-222、2015。

伊東 美奈子、菱沼 典子、大久保 暢子、加藤木 真史、佐居 由美、大橋 久美子、蜂ヶ崎 令子、看護職が行うバイタルサイン測定の実態 - 2012年と2001年調査の比較をふまえた考察 -、聖路加看護学会誌、19(1)、27-35、2015.7

〔学会発表〕(計 7 件)

菱沼 典子、加藤木 真史、患者との相性と看護技術への影響に関する看護職の認識、日本看護科学学会、2015.12.5-6、広島国際会議場(広島県・広島市)

塚越 みどり、菱沼 典子、加藤 木真史、他、便秘症状の緩和のための温電法 Q&A - Ver.2 作成への取りくみ-(交流セッション)、日本看護技術学会、2015.10.17-18、ひめぎんホール(愛媛県・松山市)(日本看護技術学会誌、15(1)、42-44 に記録掲載)

菱沼 典子、加藤木 真史、患者 - 看護師の関係性と看護技術への影響に関する看護職の認識、日本看護技術学会、2015 .10.17-18、ひめぎんホール(愛媛県・松山市)

吉良 いずみ、菱沼 典子、加藤木 真史、他、便秘症状の緩和のための温電法 Q & A (交流セッション)、日本看護技術学会、2014.11.22-23、京都テルサ(京都府・京都市)(日本看護技術学会誌、14(1)、51-53 に記録掲載)

大久保 暢子、菱沼 典子、加藤木 真史、他、研究成果のある看護技術の普及について -2001 年と 2012 年の看護技術実態調査の比較から-、日本看護科学学会、2013.12.6-7、大阪国際会議場(大阪府・大阪市)

伊東 美奈子、菱沼 典子、大久保 暢子、他、看護職が行うバイタルサイン測定の実態 - 2001 年調査との比較をふまえ -、聖路加看護学会、2013.9.28、聖路加看護大学(東京都・中央区)

加藤木 真史、菱沼 典子、大久保 暢子、他、清拭に用いる用具と技術の実態調査 - 2001 年調査との比較から -、日本看護技術学会、2013.9.14-15、アクトシティ浜松(静岡県・浜松市)

〔図書〕(計 2 件)

菱沼 典子、6 温電法技術のエビデンス、深井 喜代子編、ケア技術のエビデンス、73-87、へるす出版、2015.2.

菱沼 典子、1 部 5 章看護技術と看護実践、看護学への招待、50-61、ライフサポート社、2015.7.

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

〔その他〕

ホームページ等

・便秘症状の緩和のための温電法 Q & A Ver.1 (2014) 冊子体

・便秘症状の緩和のための温電法 Q & A Ver.2 (2015) 冊子体

・便秘症状の緩和のための温電法 Q & A Ver.3 (2016) 日本看護技術学会ホームページ上で公開

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

菱沼 典子(HISHINUMA, Michiko)  
聖路加国際大学・看護学部・教授  
研究者番号: 40103585

### (2) 研究分担者 なし

### (3) 連携研究者

大久保 暢子(OKUBO, Nobuko)  
聖路加国際大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 20327977

佐居 由美(SAKYO, Yumi)  
聖路加国際大学・看護学部・准教授  
研究者番号: 10297070

加藤木 真史(KATOGLI, Masashi)  
聖路加国際大学・看護学部・助教  
研究者番号: 70521433  
(平成 25 年度より連携研究者)

伊東 美奈子(ITO, Minako)  
聖路加国際大学・看護学部・助教  
研究者番号: 00550708  
(平成 25 年度連携研究者)

大橋 久美子(OHASHI, Kumiko)  
聖路加国際大学・看護学部・助教  
研究者番号: 40584165  
(平成 25 年度より連携研究者)