



Nagoya City University Academic Repository

学位の種類	博士（看護学）
報告番号	甲第1591号
学位記番号	第16号
氏名	森木 ゆう子
授与年月日	平成 29年 3月 24日
学位論文の題名	救急場面における患者家族の特性・看護師の能力・システムの相互関係 Mutual Relationship between Patients' Family Characteristics, Nurses' Competencies, and the Emergency System
論文審査担当者	主査： 明石 恵子 副査： 北川 眞理子, 薊 隆文, 香月 富士日

学位論文内容要旨

論文題目 救急場面における患者家族の特性・看護師の能力・システムの相互関係

教育研究分野：健康支援看護学分野
氏名：森木ゆう子

I. はじめに

救急看護における家族援助は重要であるが、心理的危機状態にある家族への援助に困難さを感じている看護師は少なくない。また、救急患者の家族（以下、家族とする）と看護師それぞれの援助に対する評価や、その評価に影響を及ぼす要因も明らかになっていない。そこで、家族援助を正しく評価するためには、家族と看護師、さらに、援助場面を取り巻くシステムなどさまざまな要素が絡み合っていることを理解する必要があると考えた。すなわち、本研究では、家族の特性・看護師の能力・システムの相互関係から家族援助の全体像を解明し、家族だけでなく看護師も満足できる質の高い家族援助を考察した。

II. 救急患者の家族に対する看護師の援助の意味（研究1）

1. 目的

家族援助の全体像を検討する基礎的知見を得るため、家族に対する看護師の援助の意味を明らかにする。

2. 方法

救急外来に勤務する看護師 17 名を対象に、家族援助の内容・思いに関する半構造的面接を行い、質的帰納的に分析した。

3. 結果・考察

看護師の家族援助の基盤には【家族の余裕のなさを理解する】【家族援助の手がかりをつかむ】【家族に伝える情報をコントロールする】があった。看護師は、家族のおかれた状況を理解し、家族の余裕の程度に応じて援助の必要性を判断していた。また、必要な援助の方法を探るため、看護師は限られた時間内にタイミングを見計らって家族と接していた。そして、家族に伝える情報をコントロールし、家族の不安や混乱を増やさないようにしていた。

III. 救急場面における家族援助のアウトカムに影響を及ぼす要因（研究2）

1. 目的

家族の特性・看護師の能力・システムの関係や家族援助のアウトカム、そして家族援助のアウトカムに影響を及ぼす要因を明らかにする。

2. 方法

家族と家族を担当した看護師を対象に複数事例研究を行った。28 救急場面の家族と看護師の言動を中心に観察し、家族と看護師に家族援助に関する半構造的面接を行った。場面ごとに家族の特性・看護師の能力・システムの状況を分析し、それらの関係を AACN synergy model for patient care における患者家族の特性・看護師の能力・システムの間を参考に図に示した。そして、家族援助に対する家族と看護師両者の評価から家族援助のアウトカムとそれに影響を及ぼす要因を検討した。

3. 結果・考察

家族援助のアウトカムとして家族援助に対する家族の満足感と看護師の満足感から、4つのタイプと各タイプのアウトカムへの影響要因が明らかになった。

家族も看護師も満足していた場面では、家族の特性・看護師の能力・システムの相互作用によって適切に家族援助が行われていた。すなわち、看護師が【臨床判断】【臨床探求】【コラボレーション】【ケアリング】能力を発揮することで、家族の【意思決定への参加】【ケアへの参加】【利用可能なリソース】が支援されていた。また、物理的・対人的環境が整っていた。

家族が満足し看護師が不満だった場面では、救急看護の経験が少ないことによる看護師の【臨床判断】【臨床探求】能力の未熟さや医師間の連携不足・診療時間の延長といった対人的環境の不備が影響していた。経験が少ない看護師は、救急患者の家族に特別な援助が必要と認識していたため自己評価が低くなっていた。家族の特性・システムに応じて適切に援助をしていても診療の停滞が続くことにより自己評価が低くなっていた看護師もいた。

家族が不満で看護師が満足していた場面では、看護師の【臨床判断】【臨床探求】【コラボレーション】【ケアリング】能力の不足や医療者間の連携・協働不足といった対人的環境の不備が影響していた。システムに問題はなく【ケアリング】能力の不足によって家族支援ができていない看護師、対人的環境の不備に対して【コラボレーション】【ケアリング】能力が不足していた看護師がいた。

家族も看護師も不満だった場面では、看護師の【臨床判断】【臨床探求】【コラボレーション】【代弁者・道徳的主体者】【ケアリング】能力の不足や医療者間の連携・協働不足といった対人的環境の不備が影響していた。さらに、看護師が家族に関わることができない不適切な物理的環境が影響していた。

以上より、全 28 場面の分析によって、家族の【意思決定への参加】【ケアへの参加】【利用可能なリソース】は、看護師の【臨床判断】【臨床探求】【コラボレーション】【代弁者・道徳的主体者】【ケアリング】能力の影響を受けていたといえる。そして、これらの看護師の能力とシステムとの相互作用が認められた。

IV. 救急場面における看護師の質の高い家族援助

救急場面における質の高い家族援助に向けた看護師の能力発揮とシステムにおける課題として、以下のことが明らかになった。

看護師の【コラボレーション】能力においては、医師との連携・協働の課題や看護師同士の連携の課題が見出された。看護師には積極的なリーダーシップやコミュニケーションスキルによる医療スタッフとの連携・協働の強化が期待されている。【代弁者・道徳的主体者】能力においては、診療停滞時の課題が見出された。看護師は家族の理解度を確認しながら情報を提供し、待機中の家族が気軽に看護師に意思表示できるような関係を作る必要がある。看護師の【ケアリング】能力においては、救急場面におけるその重要性が浮かび上がった。看護師は家族に対しても適切なケアリング行動をとる必要がある。

システムに関する課題は、重症度・緊急度の高くない患者の家族に対する援助場面で見出された。多様な重症度・緊急度の患者家族それぞれへの援助の質を確保するためには、救急外来全体の診療が円滑に進むよう組織全体でシステム整備に取り組む必要がある。

本研究で用いた AACN synergy model for patient care は家族の特性・看護師の能力・システムの状況を分析することができ、家族援助の全体像を把握する方法として活用できる。