

氏 名： 望月 経子
学位の種類： 博士（看護学）
学位授与年月日： 平成 29 年 9 月 29 日
学位記番号： 第 19 号
学位授与の要件： 学位規則第 4 条第 1 項該当
論文題目： カンボジア王国の首都近郊における看護の構成要素の検討
A study on components of nursing in the suburban area of capital in Cambodia
指導教員： 教授 北山 秋雄
副指導教員： 教授 渡辺 みどり
論文審査委員： 主査 教授 安田 貴恵子
副査 教授 内田 雅代
副査 教授 北山 秋雄
副査 教授 金子 さゆり
副査 教授 太田 克也
副査 教授 近藤 麻理

論文内容の要旨

背景

カンボジア王国（以下、「カ国」）では、2013 年に看護師の法的基盤である「看護規則」を策定したが、これは、看護師・看護が目指す大きな枠組みであり、看護師が何をおこなうのかを示したものではない。カ国で看護師が患者のニーズにあった質の高い看護を提供するためには看護師の具体的な業務である「看護師の役割と責任」を国の指針として示すことが急務となっている。しかし、その検討資料となる看護師に必要とされる看護については明らかにされていない。

研究目的

カ国において現在「看護師によりおこなわれている看護」と今後「看護師として必要とされる看護」を明らかにして、カ国における文化や歴史などさまざまな背景を踏まえながら「カ国の首都近郊における看護の構成要素」を導き出すことを目的とした。

倫理的配慮

本研究は、長野県看護大学倫理委員会の審査を受け、研究Ⅰは「承認番号 2014-15(2014 年 10 月 20 日)」、研究Ⅱは「承認番号 2015-16(2015 年 10 月 1 日)」で承認を得た。

【研究Ⅰ】

【目的】看護管理者を対象に、現在カ国で「看護師によりおこなわれている看護」につきインタビュー調査をおこない考察した。

【方法】プノンペンにある 5 つの国立病院の看護管理者 10 名を対象に、半構造的インタビューを実施した。得られたデータについて質的帰納的に分析をおこない、カ国の文化や歴史、慣習などを考慮しながら「新人看護研職員研修ガイドライン/技術的側面」（厚生労働省,2014）を合わせ、カ国で「看護師によりおこなわれている看護」を考察した。

【結果】184 の大きな文脈が得られ、「看護師によりおこなわれている看護」「家族によりおこなわれているケア」「伝統的医療・その他のケア」「倫理上の課題」「看護師への期待」「看護で重要なこと」「その他」の 7 タイトルに分類された。また、「看護師によりおこなわれている看護」、「家族によりおこなわれているケア」からは、看護やケアに関係するものとして 149 のコード、64 の<サブカテゴリ>、14 の**【カテゴリ】**が抽出された。

【考察】得られた 14 のカテゴリより、カ国では、**【排泄援助】****【食事援助】**などの 10 の援助に関するカテゴリは看護師がおこなっていたが、その内容は<胃管挿入><注射>など処置が中心であった。また、療養生活の援助は家族がおこなっており、その内容は<輸血時の観察><点滴の交換>など医学知識が必要なものも含まれていた。さらに看護師は**【医師の補助・医師の指示】**が「看護」であるという認識があった。**【看護管理】**では、患者の<安全管理>などの“リスクマネジメント”意識が欠如しており、患者は危険な状況下で治療を受けていた。カ国では歴史的背景などの影響により“家族”は特別な意味を持つ。しかし、患者の生命の危険は回避しなければならず、“リスクマネジメント”を含めた専門的な看護師の関わりが求められる。また、現在、家族によっておこなわれている療養生活の援助は、看護の看護独自の機能であり、ここには何らかの形で看護の介入が必要であると考えられる。さらに、看護師は<処方><縫合><診察の記録><レントゲン検査>など多くの**【医療行為・検査行為】**をおこなっていた。その背景には内戦により多くの医師を失い、看護師が医療行為を担っている現実があった。しかし、看護師は、これらを安全におこなう教育は受けておらず、専門性の高い教育の実施など患者の命の保障をする対策を講じることが喫緊の課題であると考えられる。

【質問紙の作成】これらの結果をもとに、1.「看護師として必要とされる看護」に関する 90 項目、2.「看護師として必要とされる態度」15 項目、3.「伝統的医療」、4.「医療従事者以外から受ける治療」としてそれぞれ 4 項目から成る質問紙を作成した。

【研究Ⅱ】

【目的】研究Ⅰで得られた知見を踏まえ質問紙調査をおこない、「カ国の首都近郊における看護の構成要素」を導き出すことを目的とした。

【方法】首都近郊の 5 つの国立病院の医師 100 名、看護師 200 名、患者 51 名を対象に、医師、看護には自記式質問紙調査、患者には面接を行いながら質問紙の回答を得た。「看護師として必要とされる看護」については探索的因子分析をおこない（プロマックス回転、主因子法）、因子負荷量および因子得点を求めた。「看護師として必要とされる態度」「伝統的医療」「医療従事者以外から受ける治療」については、一元配置分散分析および変数間の相関係数を求めた。

【結果】有効回答数は医師 100%、看護師 91.5%、患者 100%であった。「看護師として必要とされる看護」の因子分析の結果、医師は 5 因子構造（①治療の管理②分娩時の医療処置③医療的処

置④移動介助⑤看護管理業務),看護師は5因子構造(①療養生活を整える援助②分娩時の助産ケア③外科的処置をおこなうための看護過程の展開④検査行為⑤医師に準拠する行為),患者は4因子構造(①移動介助②排泄援助③清潔援助④産後のケア)であった。「看護師として必要とされる態度」は,医師,看護師,患者とも「礼儀正しさ」「親切」であった。また,看護師に「自立・自律」は必要ないと考えていた。カ国の首都近郊の看護の構成要素として,《治療の管理》《医療的処置》《療養生活を整える援助》《産後のケア》《検査行為》《環境整備》《看護管理》《外科的処置の看護過程》《看護師の姿勢・態度》の9要素が抽出された。

考 察

得られた9つの要素より,医師,看護師ともに《治療の管理》《医療的処置》を,看護師は《検査行為》を看護師に求め,その内容は医療依存度の高いものから補助まで様々であった。この背景には,医師の絶対的権力,内戦による医師不足,植民地であった処置中心のフランスの看護の影響があると考えた。さらに,《産後のケア》においても医療処置が求められ,カ国においてこれらをおこなうことの必然性があるとするならば,患者の命にかかわる危険を回避するために専門性の高い看護師の教育が急務であると考えた。また,患者は看護師に《療養生活を整える援助》《環境整備》を求め,看護師も必要であると認識していた。看護師は,患者は療養上の世話を家族から受けたいものと理解していた。しかし患者は看護師の介入を望み,そこには治療行為でなく安心できる療養生活へのニーズが潜在していると考えられた。《看護師の姿勢・態度》の中で看護師の態度の問題や「自立・自律」が否定されたことは,社会主義,言語,内戦などが影響し,研究Iで明らかになった「看護は医師の指示通りにおこなうこと」という認識も強く影響している可能性が示唆された。これらの改善には,看護師としてのアイデンティティの確立や看護の専門性を熟成することが必要であり,この過程の中での解決を期待する。本研究結果を受け,看護独自の機能や看護の「自立・自律」の議論を重ねながら《療養生活を整える援助》をカ国の看護として新たに位置づけることが必要である。加え,この看護独自の機能に合わせ,《外科的処置の看護過程》ではなく生活援助に焦点を当てた看護過程の推進が求められる。さらに,感染症対策や危機管理など医療や患者の安全確保をはじめ,新たな看護機能の推進のために《看護管理》の整備も必要であると考えた。

全体の考察

本研究より,看護師の業務として患者の療養生活を整える支援の必要性が示唆され,同時に医療行為も看護師に求められている事が明らかになった。これらの事より,看護の専門性や業務内容などカ国における新たな看護の機能の議論が必要であり,合わせ医療的処置が可能な専門性の高い看護師の輩出が急務となっていた。また本研究で得られた要素は「看護規則」に合致し,「看護規則」遵守の要素となり,カ国における今後の看護の発展に貢献すると考えた。

看護への示唆

本研究で得られた知見は,これからのカ国の看護の方向性を見極めていく上で重要な意味を持つ。特に看護の法的基盤が看護規則として整備された段階であり,今回の研究結果はこの看護規則にある「対象者のニーズに合った質の高い看護の提供をおこなう」を目指していくための有用な検討材料となり,このような意味から本研究結果は将来のカ国の看護の発展のための示唆を得る結果となった。さらに世界中の多くの開発途上国ではカ国と同じく入院中の患者のケ

アは家族がおこなっており、本研究の成果はこれらの多くの開発途上国の看護へも示唆を与えるものである。

論文審査結果の要旨

1) 論文要旨

研究は、カンボジア首都近郊における看護の構成要素を導きだすことを目的とし、2つの調査で構成される。研究Ⅰは、カンボジア王国で行われている看護を把握することを目的とし、医療機関の看護管理者 10 名に対してインタビュー調査を行った。質的な分析により「看護師により行われている看護」「家族により行われているケア」「伝統的医療」「倫理的な課題」「看護師への期待」等の7つのタイトルが得られた。研究Ⅱは、看護師として必要とされる看護を明らかにするために、研究Ⅰの結果から作成した質問紙を用いて、首都近郊の複数の医療機関の医師 100 名、看護師 200 名、入院患者 51 名を対象とする調査を行い、統計学的な解析を行った。研究Ⅱの結果より、療養生活を整える援助、治療の管理、医療的処置、看護師の姿勢・態度、看護管理等から成る「カンボジアの首都近郊の看護の構成要素」が明らかとなった。これらの内容は、カンボジア王国「看護規則」の内容に準ずるものであった。

これらの知見に基づき、看護師が行う看護の検討、看護教育制度等に関するカンボジアの看護の発展に向けた具体的な内容を提言している。

2) 審査結果

第一回審査(7月28日)では、研究目的の焦点が不明確であること、研究の意義・独創性の論述が冗長なので内容を精査すること、「ケア」の定義内容を再検討すること、研究Ⅰと研究Ⅱのそれぞれの目的と研究全体における2つの研究の関係が明確でないこと、調査結果の論述の中に考察にあたる内容が混在しているので整理が必要なことが指摘された。加えて、研究Ⅰについて、カテゴリーやタイトルの一部の表現に修正が必要なこと、看護師が行っていることと研究Ⅱの統計学的分析の解析手続きを詳細に書くこと、調査対象者が対象集団を代表しているという根拠を述べる必要があること、研究ⅠとⅡそれぞれの「まとめ」は考察に統一すること、その他の表記の修正および誤字・脱字の修正が指摘された。

第二回審査(8月23日)では、第一回審査の指摘に対する修正が適切になされているかどうかを協議した。その結果、2つの調査を経て得られた「カンボジアの看護の構成要素」の図を明確にすること、研究疑問の構成を精査すること、「ケア」の定義内容を一部修正すること、誤字の修正が指摘された。

第三回審査(9月1日)では、研究Ⅱの結果から「カンボジアの首都近郊の看護の構成要素」を導いたプロセスを詳しく説明すること、「カンボジアの看護の構造」図におけるカンボジアの看護に関係する文化、歴史等の表記を修正すること、看護規則との対応表を修正すること、統計表の有意確率の表記の修正、誤字の修正が指摘された。

これらの指摘について適切に修正されたことが確認された。

本研究は、研究者が看護学専門家としてカンボジア王国の看護政策強化の支援に関わり、「看護規則」を策定した経験が着想の起点になっている。看護実践が行われている臨床現場に即したデータをもとに、「看護師は誰に対して、どのようなことを行うのか」を明らかにしたいという構想が本研究の基盤であり、カンボジア王国を調査対象とする動機と研究の必要性は明確である。保健医療指標からみたカンボジア王国は、主な ASEAN 諸国

のそれと比べて低いグループにあり、看護の質向上は喫緊の課題である。看護師の役割が混沌としている状況において、看護師、医師、患者の3者を対象として得られたデータを分析している本研究は、国際看護の観点から大変貴重である。また、本研究の知見は、看護師業務の検討に取り組み始める国や地域において有用な資料になるものと思われる。

以上より、審査委員会は、博士（看護学）の学位を授与するに値するものと認め、最終試験に合格と判定する。