

在宅看護の立場から

在宅看護研究センター 村松 静子

1. はじめに

今から18年前、私はそれまでの組織を離れて社会へ飛び出した。看護の開業、当時、それは‘パンドラの箱’を開けてしまったようなものであった。格好よく組織を離れてはみたものの、そこには「希望」という字はまったく見えなかった。さまざまな批難・立ちはだかる法律の壁、その狭間で右往左往する看護師の私がそこには居た。開き直ってはみたものの、看護師免許だけではどうにもならず、共感してくださる方たちに頼りながら、一步を踏み出すのがやっとであった。一人で悩むことの方が多かったように思う。18年経った今でも、私の心を脅かしたそれらのいくつかは未だに災いとして心の隅に残っている。

規制緩和が叫ばれる時代になって、サービスの1つとして求められる看護の機能は確実に拡大されてきている。実際に、介護に重きを置いた看護で始動した訪問看護ステーションにおいても、その機能は明らかに異なってきた。医師の指示で行うべき静脈注射等々の医療行為についても「こそこそ行うのではなく、堂々と行え」というようになら変わった。

看護機能が専門分化することを機能の拡大と捉える説もあるが、私のとらえ方は、それとは少し異なるものである。自由な社会、高度医療化、介護の社会化、家族形態の様相の変化、コンピューターの導入等、生活の機械化、そして個が尊重される今の時代、在宅サービスとして求められる看護機能は、人間関係づくりを伴った幅広いものから薬剤や器材の使用という微細なものまで、実に事細かく難しくなっている。そこで、私はそれらの点に視点を当てて、看護機能の拡大ととらえている。

ここでは、在宅看護の現場の実情を伝え、今後の課題についての私見を述べる。

2. 在宅看護職の実情

在宅看護に携わる看護職を、看護実践・労働・管理・教育、それにプラスして経営の視点で見ると、その実情には種々の課題が潜んでいる。例えば、看護の世界でのみ認められている専門看護師や認定看護師の肩書きをもつ看護師を採用し、そのポジションにつけた場合、同僚の抵抗がな

いとはいえ、実際に、個人差こそあれ、期待通りに動けるようになるには相当の時間を要している。そのような状態においては、看護機能が拡大したとはいえないだろう。しかし、看護界として彼女らの存在を認め、資格をつくり、育てる価値があるとうたってしまった以上、育つ環境を整え、活動できる場を確保する必要がある。その環境を整え、活動できる場を位置づけるためには、第1に、法的な保護下で、一般市民や関係職種からも認められるようにすること。第2に、資格があるというだけでなく、認められるだけの実力を備えた人を送り出すことである。

今後、看護の専門分化としての飛躍がどの程度期待できるのか、今のままでは危ういように思っている私である。なぜならば、看護の専門分化は自己中心的・自己顕示欲・防衛機制を中心とした心理のプロセスを生じさせる可能性が高い。つまり、相手に対する配慮・共感性が少なく、それでいて、自分の機能の働きも低下してしまうことが考えられるからである。一方で、そのあたりを自覚して育つようなサポート体制があれば、自分の立場から逃避せず、置かれた状況を真摯に受け止めて乗り越え、価値ある存在になり得るはずである。そのような意味で、育つ環境を早急に整備することが必要と考える。

3. 水準の一定化

専門看護師・認定看護師等、名称の一人歩きはあまり意味がないと私自身は思っている。むしろ、病院と地域を同時に監督・管理できるジェネラリストの育成が今求められているように思う。どのような場面でも必要となる連携能力を備え、情報の交換だけではない情報を交流し合えるコミュニケーション能力を備えていること、看護の総合性をしっかり備えていることは、看護師が本来の看護師として社会に認知される上で重要である。

「静脈注射は診療の補助行為の範囲」という刺激的ともとらえられる内容もまた看護師の業務範囲の拡大解釈に過ぎないが、必要なときに行動できるという意味では機能拡大につながるのかもしれない。在宅における緩和ケアの場合には、麻薬の取り扱いなど包括的に診療補助業務を考慮する必要がある。いずれにしろ、在宅で活動する看護師に今

必要なことは、一定レベルの看護が提供できるということであり、そのための教育・サポート体制が急務となっている。

4. 将来展望, 看護職の進むべき方向

国の深刻な予算削減のなかにもありながらも、看護師に対する政治の変革と社会的評価を勝ちとることが今、求められているように思う。それはすべて看護職個人個人の行動にかかわってくる。看護の基本・基礎をどのように身につけ、将来に向けてそれらをどのように膨らませていくか、感受性を揺さぶり感性を磨くということにもつながっていくように思う。在宅看護過程とは「看護問題を抱えている在宅療養者とその介護者の状況に価値ある変化をもたらす、人間関係づくりを伴うプロセス」である。在宅看護を実践する立場から必要と考えている事項は、次のとおりである。

①継続教育

- ②生涯教育
- ③独立採算の意識化（自立・自律・自覚・責任）
- ④機能拡大に向けての教育的支援体制の整備
- ⑤看護師のグレードアップ
- ⑥看護協会及び訪問看護振興財団の機能の時代性にマッチした変革
 - ・実践開発部門～サポートチームの設置など

5. まとめ

看護の専門化としての飛躍がどの程度期待できるかは、現在抱えている課題をどのように解決していけるかにかかっているのではないかと。また、今後の課題としては、看護組織のあるべき姿を再確認し、看護組織の進むべき方向を明らかにしていくことである。そうすることによって、看護の活動そのものが社会にとっての起爆剤にならないとは言いきれないだろう。

◆パネルディスカッション◆

看護機能の拡大は飛躍の起爆剤か、パンドラの箱か

看護界の動向から

元日本看護協会常任理事 國井治子

今回のパネルディスカッションにこのテーマが選択された背景には、昨年の「看護師等による静脈注射」の法解釈変更があるのであろう。90%もの施設で日常的に行われている事実を皆承知していたと考えるが、それが法的に問題ないとされたら、大騒ぎというのも何も知らなかった患者にとっていかなものだろうか。

医療の現実には24時間患者を見守る看護師の力量、判断力に支えられていることが大きい。救急医療や、重症集中ケアなどにおいては看護師の瞬時の判断、処置が経過に影響することも多く、医師の業務、看護師の業務と明確に区別できない部分もある。一般の病棟においても、患者の病状を見守る看護師の役割は大きく、患者の変化に対応して、医師に連絡するなど看護師の医学的判断と対応がなければ病院は機能しない。そのような現実の中で看護師の静脈注射が実施されてきたのである。非現実的な否定に走るよりは、現実を受け止め、主体的に質を担保する努力をすることが責任ある選択と考える。

看護師独自の機能である「療養上の世話」においても治療過程の影響を受けるし、逆に与えることもある。そのことを判断し、必要な場合は医師に相談するなど、看護師は判断できる。時と場合によっては、医行為であっても看護職が対処できるような範囲は広い。

以前は病院完結型であった医療が大きく変わり、現在では病院と地域医療との連携が不可欠であり、患者の療養は、地域、在宅にシフトするなど、様変わりしてきた。住み慣れた我が家で過ごしなが、最適な医療サービスを受けたいと願う人々も増えてきた。また、革新的な医療技術の発展は病人の療養生活を大きく変えた。そのような中で看護師の貢献がますます期待されてきたのである。

昨年5月、厚生労働省に「新たな看護のあり方検討会」が立ち上がった。この背景も同じである。本会では専門看護師、認定看護師など、教育を受け、専門的知識技術を持つこれらの人々が活動してきていることを念頭に、看護師の裁量権拡大を期待して、検討に臨んだ。その経緯からお話したい。

●「新たな看護のあり方検討会」検討の経緯

この検討会が立ち上がった背景には、いま厚生労働省中

心に進められている医療提供体制見直しがある。患者の視点で、より効率的に質の高い医療サービス提供を検討していく一環として、坂口厚生労働大臣の強いリーダーシップで立ち上がった検討会である。大臣は個人的体験から、新人医師であった時代、看護師に教えられたり、サポートされて医師として臨床技術を習得していった体験をもっておられ、看護師の判断力、能力を高く評価しており、もっと活用すべきという考えをもっておられる。

大臣は検討会の最初に「少子高齢化が猛スピードで進展する状況のもと、在宅医療の普及、医療技術の革新的進歩、看護教育の高度化など、これだけ状況が変わってきている現状において、それにふさわしい看護のあり方があるのではないか。さらに看護職の能力、判断力を活用して、患者中心の効率的なサービス提供に繋げることが可能なのではないか。自分は以前から療養上の世話という看護師の業務が非常にあいまいと感じていた。もっと変化した社会に対応し、現状にあった明確な表現が可能ではないか。その検討をしてもらいたい」と述べられた。

検討は看護業務の現状を明らかにすることから始められた。特に、訪問看護領域での業務の実態、葛藤等が明らかにされた。看護業務の実態の中には、法や制度に矛盾するような業務等もあり、患者中心に考えると、それをどのように考え、環境を整えたら良いのかなど前向きに検討された。現状の中で、看護師等が主体的判断を避けているなどの課題も明らかにされた。それらの課題に対して、どのように対処していくかの検討は重要であるが、将来に向けて看護師の能力に見合った機能を引き受けていくことに臆することはないと考える。機能拡大は可能性が広がることに繋がる。報告書を見たら解るが、新たな機能というより、実態を整理し、改めて看護の機能として公的に明文化したものである。実態が先行していたということである。

内容は、看護の重要な機能として、患者の代弁者であることが明記され、苦痛の緩和は重要な看護の機能であり、特にがん性疼痛に関して、その全人的痛みに対して、看護は体位の工夫、マッサージ、リラクゼーション、積極的傾聴などの身体的、精神的ケア技術をもって苦痛緩和を図る機能があることが明文化された。さらに麻薬製剤を使用した疼痛緩和に関して看護師が医師との連携を十分に取り

ながら、その適正な薬剤使用の支援ができることが明確にされた。

法的には療養上の世話に関して、医師の指示は必要がないことが明記され、医師の意見を求めるなど、看護師が責任ある判断が出来る力を高める重要性が明記された。在宅での看取りに関しても、患者の尊厳、家族の気持ちを尊重した看護師の係わりが明記された。看護師の裁量が広げられたのである。もちろんそれは誰でも同じではなく、教育などの課題に取り組む必要性も盛り込まれた報告書である。

本日のテーマからは外れるが、看護界にとって重要な検討会がこの検討会の分科会としてもたれたことを話しておきたい。「ALS患者の看護師等による在宅療養支援に関する検討会」である。ヘルパーによる痰の吸引は認められないかという検討であった。訪問看護が充実しているとはいえない現状において、本会は非常に苦しい立場に立たされた。しかし、医行為である痰の吸引を無資格者が業として行うことが可能になるという結果を回避すべく努力した。結果は報告書のとおりであるが、看護職の中にも誤解があるので確認しておきたい。ヘルパーに吸引行為が解禁されたのではない。あくまで緊急避難的臨時特例的な措置として、患者さんの家族の代りに患者さんと個人的に契約した人（それはヘルパー、ボランティア等）に限定して、訪問看護と連携の下、訪問看護計画書に基づいて、同行訪問、指導、連絡、相談、報告がされる体制で可能というものである。ヘルパーが業として行うようなことではないし、看護師がヘルパー達を集めて研修などを行うようなことではない。3年の時限であり、看護界はその間に、呼吸管理が必要な在宅療養患者に適切なサービス提供ができるよう、

大きな課題を背負ったのである。行政の役割は大きいですが、看護界もこの状況の解決に向けて、地域ケアのみならず、臨床、教育者全てが力を結集しなければならない。

● 専門分化についての取り組み

医学および医療技術の目覚ましい進歩は人々に恩恵と同時に複雑な問題も多数もたらした。当然、看護も常に新しい、複雑な問題への対応が求められ、従来の機能だけでは対処できなくなっているのが現実である。以前は変化への対応として、生じてきた新たな業務をそれは看護業務ではないと引き受けなかった時代もあり、新たな職種が誕生したという歴史もある。専門分化して対応する方法もある。患者に全人的に関わる看護だからこそである。全ての看護職があらゆる領域の専門性の高い知識、技術を持つことは困難。特定分野の最新の専門知識技術を持つスペシャリストである看護師を活用して連携していけば、質の高い看護サービスを効率良く提供できる。

専門分化は看護サービス向上に欠くことが出来ないし、患者にとって必要なことである。本会が持つ制度もその領域が増えてくると予測している。領域が増えると同時に数も増えてくる。社会的認知度を高める必要があり、本会は重点目標にあげて取り組んでいる。大切なことはこれらのエキスパート、スペシャリストの機能を明確に示せること。看護管理者の認識、役割の重要性はもちろん、大学院などの教育者の役割も重要と考える。教育者も臨床看護の質に関心を持ち、行動することが重要。臨床と親しく対話し、情報交換する。そのような活動を通して、スペシャリストの広報が広がり、共同して、看護の発展が図れると考える。

看護基礎教育の立場から

愛知県立看護大学 大島 弓子

1. 看護の機能の拡大をどう捉えるか

私は看護の機能には、普遍的なものと変化しているもの、変化すべきものがあると考えます。普遍的なものは、患者・家族に必要とされる心豊かな良質のケアをしていくこと、この看護の本質から求められる機能がそれである。一方、変化に対応した機能は、社会や医療の変化に伴い生じてくる。この変化は少子高齢化からのニーズの変化、医療の高度化に伴うより一層の専門性の必要、消費者からのニーズの多様化、医療経済の逼迫からの経済性重視などがあげられる。これらから求められる看護の機能と、先に述べた普遍的なものが混ざり合って、現在必要とされる看護の機能が成立していると考えます。現在問われている看護の機能拡大は、この変化に対応したものであると考えます。

2. 看護基礎教育に育成を求められる能力

看護基礎教育に育成を求められる能力の主なものとして、私は「対象を全人的にとらえ、人間として大切にすることが出来る能力」「看護の視点からの適切な判断力」「看護実践の基礎的な能力」「主体的に課題を探索し取り組み続けていく能力」等であると思う。この中で、「看護実践の基礎的な能力」に関して、看護学教育の在り方に関する検討会報告（平成14年3月）はじめ、現在、いくつかの論議がされており、これらの中で特に技術教育の課題が指摘されている。この課題に焦点をあて看護の機能拡大との関連を以下に述べたい。

3. 看護基礎教育における技術教育の現状と課題、対策

看護基礎教育において看護技術の習得が十分でないという教育の指摘について、その現状と課題を大学、短期大学、看護学校に所属し技術教育を担当している教員数人から意見を聞いた。大学からは「内容、方法、到達度等、検討しながら技術教育に取り組んでいる。今なぜこの指摘が?」「技術教育は軽視しがちな傾向はある」「卒業後に技術力が伸びていないことは実感している」「出口の臨床側のニーズだけに到達を置くべきではない。出来ることと出来ないことを考えるべき」「大学4年とはいえ、保健師助産師の教育内容も視野にいれるとカリキュラムにゆとりはなく技術の到達を上げれば他を捨てることにもなりかねない」等。短大からは「報告書のようにもっと技術をという

と手に偏り、頭と感性をとるとそれに偏るなどの傾向がある」「基礎教育全体からみて総括し、何がどう問題か全体的に考えるべき」等。短大、大学からは「技術教育が基礎看護学で行われることが多く、他領域の連携が不十分。学内に連携を阻む現状がある」も出ている。看護学校からは「基礎教育でもっと多くを習得させ、すぐ使える看護職の育成を要求されているように思うが、それは無理と思う」等があった。

また、いずれの機関の教員からもあげられていたのは「学生の学習姿勢の変化、生活力不足、不器用さ、適応能力や学習能力の低下から、より一層の教育方法の工夫や多くの時間を費やさざるを得ない」という学生の課題。「教員の技術教育力、臨床能力の不足のため、個々の教員に任せられた教育内容が十分出来ない。それが年々増加している感がある」という教員の課題。「臨床での看護師から技術力を学ぶことが減った。生き生きとした臨床での学びを体験することが少なくなってきた」という臨床の課題であった。

これらへの対策として私は以下のことを考える。「教育内容の連携、カリキュラムの再考等の検討を学内で行う」「例年通りではなく、1つ1つの技術の教育内容、方法、到達度等について、出来ること、すべきこと、出来ないことなどを各機関ごとに、報告書の指摘も視野に入れ吟味を重ねること」「今までの教育が再考を重ねてよりよいものへと進んできたものであることから、後戻りすることなく本来の目的を目指して、教育を積み重ねること」「看護実践力として構成する他の要素（思考、知識、感性、倫理観など）も含めたバランスよい教育を検討する」「看護実践力の基礎力の育成であるため卒業後に伸びる能力を大切に育成する」などである。

4. 看護の機能拡大に向けて基礎教育で大切にしたいもの

看護の機能拡大は社会からのニーズに対応したものであるとして必然であろう。基礎教育に携わるものとして私は、それに対応した能力育成を前向きに考えなくてはいけないと思う。しかし、そのことに重点をおくために、基礎教育で普遍的な看護の機能を軽視しがちになることは避けなければならないと考える。つまり、誰のための何のための看護

実践力の向上なのか、誰のための何のための看護の機能拡大なのかである。看護基礎教育は、将来伸びていく看護職を育成していくための出発地である。その出発地で、看護の本質をしっかり身につけなければ、看護が本来すべき本

質、機能を確実に成す人に育たないと私は考えている。土台がしっかりしてこそ、真に有益な看護の機能拡大に対応した人材育成につながると考える。

◆パネルディスカッション◆

看護機能の拡大は飛躍の起爆剤か、パンドラの箱か

看護管理者の立場から

獨協医科大学病院 看護部長 佐山 静江

今、臨床の場では、安全性と効率性、質を向上させるための専門性が求められている。看護者はこれらに対応していくために看護の機能拡大をいかに考え、実践につなげていくかが課題となる。機能拡大は、あらゆる看護の場や教育の場において広く、深く、多くの時間を要して作り続けていくものであろう。今回、看護管理者の立場から、専門性を高めていると思われる当院の看護の一部を紹介し、看護の機能拡大について考える。

1. 今、臨床の場では安全な医療・看護そして患者の権利を尊重したケア、患者のセルフケアに関する実践能力が求められている。また、診療情報開示の方法として、患者とともに行う診療・看護、患者と共有できる記録への取り組みが課題となっている。
2. 看護を取り巻く現状は
 - 1) チーム医療の強化に向けて取り組み、日々の看護の質が他部門へ影響している。
 - 2) 医師の業務量増大が看護へ影響し、質が保証された専門性がますます求められている。
 - 3) 看護者育成として①各看護者への臨床能力向上の育成②すべての看護分野におけるジェネラリストの育成③特定分野において専門的なスキルを持つスペシャリストの育成がされ、これらの力が共同し発揮されて質を向上させている。また、看護組織では、看護の成果を生み出す目標管理、キャリアアップ、専門性の育成など積極的に取り組んでいる。
3. 臨床現場における看護の機能拡大についての考え
 - 1) 看護の質を高め専門性を発揮しようとする行動力が看護機能の拡大を可能にする。
 - 2) 人的資源としての看護者をいかに育成していくかが看護の機能拡大につながる。
 - 3) 看護管理者の考えが看護機能の拡大の鍵を握っている。
 - 4) 看護を専門職として成立させるためには、臨床の場において機能を拡大するとともに広く地域・社会に貢

献し信頼を得ていくことも求められてくる。

4. 当院における専門・認定看護師以外の資格取得状況と活用の実態（アンケート調査）

日本において専門看護師40人、認定看護師753人、認定看護管理者57人であり、その活動は急速に看護の専門性を拡大しているが各施設ではまだ未充足状態である。当看護部では専門・認定看護師以外の資格を臨床の場で活かし、看護機能の拡大につなげている。

- 1) 資格・認定の内容は、呼吸療法認定士、日本糖尿病療養指導士、介護支援専門員、日本消化器内視鏡技師認定、日本レーザー認定技師、救命救急士、滅菌技師認定、精神保健福祉士、日本カウンセリング学会認定カウンセラー、労働安全衛生法による技能特価物扱い、臨床工学士、福祉住環境コーディネーター、IVFコーディネーター、思春期・更年期保健相談員、臓器移植コーディネーターなどであり、認定機構や学会等で取得している。
- 2) 取得した理由は、看護の質を高めたい、看護業務に活かす、看護上必要である、技術を高める、専門知識、技術を身につけたい、患者教育の技術の向上、退院計画に活かす、社会資源の活用に関する知識習得、チーム医療の重視と看護の責任、仕事上必要等である。
- 3) 活用状況や効果は、知識・技術を高め効果的な看護ができる、責任をもってケアができる、自信を持って指導できる、技術を高めようと努力をし専門性が高まる、研修会・勉強会・新人教育で講師をして好評、地域と連携した活動、最新の知識を深め他院と情報交換しながらの業務の確立、専門分野での学会発表、研究会での知識提供等が上げられる。
- 4) 資格の活用については、ほとんどができていますと答えているが、活用方法がわからない、自分自身の積極性の欠如、理想と現実のギャップ、学会への不参加なども若干あった。
- 5) 今後の希望については、自己研鑽し専門性をさらに発揮したい、学会に積極的に参加する、独自に勉強を継続、院内での研究チームをPR・浸透、院内チーム

ワークで発揮，院内での活用，システムの確立，地域での活動の強化，アウトカムの具体化，活かす職場の拡大と継続，研修で上級を取得し実力向上，専門の看護として認められるシステムを希望，活かせる職場で勤務を継続させたい，更なる拡充した活動へつなげる等が上げられた。

このように，専門性を発揮するための資格を主体的に

取得した看護者は，ケアを通して看護機能を拡大し，さらに院内の看護者に浸透させ継続させる行動力をもっている。そしてその意欲が看護機能を拡大する力を持ち，さらに飛躍させている。しかし，これを継続させるためには，周囲や管理者認め，サポートしていくことがさらなる飛躍につながる。