

介護老人保健施設に勤務する看護師の 高齢者に対する日常実践の在り方

山田由紀

(立命館大学大学院先端総合学術研究科)

この研究の目的は、介護老人保健施設（以下、老健と記す）に勤務する看護師の高齢者に対する日常実践のあり方を探究していくことである。老健に5年以上勤務する看護師8名を分析対象とし、収集された面接内容を解釈学的現象学的手法を用いて分析した。分析した結果、【高齢者の実情を捉える】【関係形成に必要な方法や考え方を築く】【看護実践に必要な方法や考え方を身につける】【日常倫理に基づく構えを築く】の大ラベル4個および小ラベル14個が抽出された。老健では、常時、高齢者によりよい関係性を築くことや、一人の人間として捉えていく観点が看護師の在り方へとつながっていた。

キーワード：介護老人保健施設，看護師，在り方，解釈学的現象学，関係性
立命館人間科学研究，No.37，31-46，2018.

I. 序論

介護老人保健施設（以下、老健と記す）は1987年、老人保健法改正（1987年改正）により創設された、比較的、歴史が浅い施設である。老健で携わる実践活動では、生活支援だけでなく、在宅復帰支援や機能訓練など包括的なケアを提供することから、様々な役割や使命を有する。そのため、老健の看護師は、医療や健康管理だけでなく、多様な業務内容に携わる必要性が伺える。

一方、これまで老健といった施設での看護活動に携わる過程においては、様々な葛藤や困惑が伴うことが挙げられている（加藤 2006）。その誘因として示されている主な内容は、「病院看護において身についた視点や言葉づかい、あるいは態度・行動が抜けないこと」や、「入所者に

対するペースの合わせ方」など病院看護と施設看護の違いなどであった。

高齢期に在る人々は、身体的な障害を併発し様々な衰退に陥る。その様な高齢者に対し、施設の看護師が、成人患者と同じように接しては支障を及ぼすことは明白である。その上、病院看護においては、病気の治療をほどこすための看護業務に携わることが日常的であり、看護師が主導で業務を遂行していくことが多い。しかし、高齢者施設では、高齢者の身体的な介助や世話が多く、成人看護を前提に看護を遂行していくことで支障をきたすことが考えられる。その様なことから、老健など、高齢者施設に勤務する看護師が、病院看護と異なる態度や姿勢を身につけることができなかった時に、高齢者に不快な思いを与えるとともに、ケアの質を低下させる一誘因になり、時には、現場における様々な場面で弊害につながる事が考えられる。

また、日常的に行なわれる高齢者ケアの場面で、看護師の意識と行為を反映し現わした実践においては、個人の個別的なものとして表現されていた従来看護師の素養や態度といったものが、高齢者ケアにおける日常ケアの看護の専門性を表す根拠となることが示唆されている（谷本・黒田 2010）。老健の看護師が高齢者に対し、より良い態度や姿勢を築いていくことは、質の高い看護を提供していくために必要不可欠な要素であり、重要な技術だと考える。そのため、老健という特定の施設に勤務する看護師は、日常的な実践活動においてどのように在るべきか、態度に関連する現場に適した在り方を検証していくことが必要だと考える。

これまで老健の看護活動における先行研究を概観すると、臨床的な知識や看護実践能力に関する研究（山田 2011=2013）や、精神的な慰安につながる「なじみの場」の構築（細田・渡辺他 2011）、または、高齢者施設における日常倫理に基づく援助技術（谷本・黒田 2010）に関する研究など、看護・ケアの内容や看護技術を明らかにした研究は行われている。また、高齢者施設において高齢者に対する態度（小林 2009）が重要であることは、先行研究により抽出されてきた。

態度は、物事に対して感じ、考えたことが、言葉や表情、行動に現れたものである。在り方とは、在るべき姿のことであり、対応の仕方や振る舞い方といった、状況や事態に対する構え方でもある態度にも関連するものである。そのため、老健の看護師がこれまでの勤務経験から認識してきた重要な看護活動を聴取し、看護師の在り方が探究できると考えた。

老健など、病院以外の現場に勤務する看護師がよりよい看護を展開していくためには、日常的な実践活動において、基盤であり、根本的となる看護師の在り方を探究していくことが重要だと考える。

Ⅱ. 研究の目的

老健の看護師が日常的な実践活動において身につける必要がある高齢者に対する在り方を探究していくことである。

Ⅲ. 文献の検討

1. 現象学と解釈学に関する学問的な見解

本研究では、Cohen & Kahn et al. (2005) の解釈学的現象学によるアプローチ法を参考にしながら分析していった。解釈学的現象学は、現象学と解釈学に基づいた研究手法である。ここでは、現象学と解釈学に関する学問的な見解を概観し、本研究との関連性と位置づけについて述べる。

現象学は、対象者が経験した事柄を記述していくことであり、経験そのものから始めていく学問である。また、現象学は、事象＝一連の出来事はどの様に経験されたものであったかを考察の基礎に置くことでもある。現象学は、知覚された事柄を理解することに関心があり、知覚は単に情報を受け取るだけでなく、文脈に応じて変化する解釈を含んでいる（Gallagher & Zahavi 2011: 9-10）。臨床的な観点では、施設や病院など様々な医療現場を比較した際に、対象者の入所目的や、現場において医療従事者が担う役割、または、組織的に働く機能などが異なることで、実践的・環境的な文脈や、看護師が知覚を通して把握する事象・現象は異なる可能性がある。「在り方」は、新奇な概念というよりも、現場における経験から獲得し実践していくものである。本研究においては、老健という施設現場において生起する文脈や、遭遇する事象・現象を看護師は、経験や知覚を通じてどの様に捉え理解しているかを明らかにし、そこで必要な在り方を探究していくために現象学的な手法や概念が必要だと考えた。

また、経験は、プロセスや要素といった限定された概念として解釈するのではなく、世界全体に関連するものでもある。また、この世界とは、物理的環境だけでなく、文化的・社会的世界も含む広い意味で理解されている。知覚的な経験は、実践的・社会的・文化的な文脈の中に含まれており、意味を捉える行為の多くは対象や事象によって促される（Gallagher & Zahavi 2011: 11）。本研究では、一場面や一事象に限定した事柄や、特定のテーマに関する看護師の在り方を探究していくものではなく、日常実践という様々な場面や事象に応用できる広い文脈から捉えていく。そのため、現場における経験や、包括的な文脈から看護師の在り方を探究していくことや、現象学的に捉えることがこの研究において重要だと考えた。

また、現象学は、生きられた経験の構造や、他者との対等な関係の上存在し成立している現象の解明でもあり、経験や現象は、個々の人間がどの様に認識しているかにより明らかにできるものである。そして、現象学的方法は、他者の経験を理解しようと探し求めて尋ねることである（Cohen 2005: 1）。現象学は、直接、経験される具体的な事象そのものや、現実に深く関わる学問であり、人間が生きることの根幹に関わるものでもある（谷 2002: 14-15）。看護活動という営みは、病気に罹患した人が何らかの形で生に関わりかつ療養過程において意味づけを行うことが多い。そして、看護活動では、教科書など机上において学びを深めていくだけでなく、現場における現象から多くの知識を習得することもある。そのため、看護領域に関する研究において現象学から多くの示唆を受けることは必要だと考える。

一方、解釈学は、物事や他者などを理解することはどのようにしたら可能となるか、主観的に理解する行為に先行して存在を問う学問である。解釈学は、人間の世界経験と生活実践の全

体に向けられたものである。解釈学では、人間の世界経験の全体を包括している意志や行為を超えて、実際に我々に起こっていることはどのようなことであるか、自然科学に先行して日常的な実践活動を可能にしているものは何であるかなどを意識化していく（Gadamer 1975）。本研究において探究する看護師の在り方は、老健において提供する具体的な看護活動の内容や方法を抽出するのではなく、あるいは、科学的に解明し根拠や指標を導き出すものでもなく、基礎となる根本的、原理的な看護師としての在るべき姿を探究していくことから、解釈的に導き出すことは妥当だといえる。

2. 解釈学的現象学に関する理論的視座

次に、前述した現象学と解釈学に関する学問的な見解を踏襲し、解釈学的現象学を理論的に概観していく。解釈学的現象学は、人々が生活をどの様に解釈し、経験を意味づけているかを探究することである。それは、「情報提供者にとって経験したことはどの様なことであったか」または、「情報提供者は、経験をどの様に理解しているか」なども含めて、言葉で表してもらうことである。老健は、高齢者の生活を支援していく施設である。この方法を用いて老健の看護師が、現場で生活している高齢者を経験からどの様に捉え、看護に携わっているかを明らかにすることで、老健という特有の施設世界において築いていく必要がある看護師の在り方が探究できると考えた。

そして、解釈学的現象学による研究では、人々が自分たちの世界を解釈する方法を理解することが目的となる。また、解釈学的現象学は、他の解釈学的アプローチと比べ、社会的なプロセス・構造や文化よりも、ただ1人の人間の経験や1つの現象に着目することへと向いている。解釈学的現象学による方法は、客観的な観察を探究の核心とし、仮説を立てて推測していく通

常科学や、社会的な世界に事実が現実に存在し
かつその事実が特定の立場や主観から離れて存
在することを前提とする認識論に基づくもの
ではない。本研究では、在り方＝望ましい存在の
仕方という高齢者に対し看護師が一般的に用
いる概念を扱う。そのため、本研究で用いた分析
方法は、一般的な前提や命題から結論を得る演
繹的な手法を用いてに解明していくことや、文
章を切片化し要素を抽出していく還元的な手法
で行うというよりも、老健の看護師が直接、経
験しかつ捉えてきた内実や認識そのものを描写
し再現していく帰納的な手法で探究していく意
向から至ったものである。

このような視座から、本研究では、現場での
日常的な実践活動における状況や内実、経験か
ら獲得した看護師の認識、または、看護師が直接、
経験した事象や体験、などから在り方を探究し
ていく必要性がありこの研究手法を活用した。

よって、老健の看護師の在り方を明らかにし
ていくためには、看護の方法や内容を抽出する
のではなく、具体的な看護活動に先行する原理
的、根本的な概念を導き出すことが必要である。
そのため、本研究においては、意味を捉えてい
く解釈学的現象学の手法を用いて探究していく
ことが必要だと考えた。また、本研究において
探究する看護師の「在り方」は、他職種に関す
ることや、直接、提供する看護実践に関連する
ものではなく、看護を提供する以前の実践活動
や行為における基盤となる構え方や心構えのこ
とである。

3. 解釈学的現象学を用いた研究手法の概説

本研究では、調査を計画した後に、研究の対
象者が行ったことに関する結果を検討する「前
方視的アプローチ」ではなく、既に行われたこ
とをさかのぼって調査し研究する「後方視的ア
プローチ」の方法で行う。このアプローチ方法は、
老健での日常生活をできるだけ詳しく引き出す

ために、時間をかけて行うことが必要となる。
そして、解釈学的現象学の研究では、「問われて
いる人間の経験の意味」について、数人から面
接調査をおこない探究していくことが必要であ
る。具体的には、同じ意味内容を有する複数の
データが収集できたり、抽出したカテゴリーが、
老健の現場における文脈に適合した妥当なもの
が探究できたといえるまで行った。今回は、2
年間かけて2回、面接調査を実施し、その収集
したデータの中で重要な内容をふくむものから
在り方を探究していった。

解釈学的現象学による研究の信条の1つには、
面接対象者を重要な経験に意味を見出しなが
ら自分自身のことをどの様に思っているか、1つ
の映像を描写してくれる人として捉えることが
ある。そのため、この手法を用いて面接内容か
らラベルを探究し、分析や解釈する過程におい
ては、次の点に注意をした。1) 人間の世界を単
純化しないこと、2) その人個人と伝統を理解す
ること、3) 世界についてのその個人の解釈を理
解することである。

解釈学的現象学による方法となる前提は、人
間の意識という駆り立てる力が経験に意味を与
えることである。自分達が生きている状況とそ
の世界について、人々が理解していることや意
味づけたことは、その人の語るナラティブやス
トーリーの中に常に含まれている。ナラティブ
は、常に熱心な身の上話であるなど、特有の意
味をもつことから、人が経験の意味を理解する
という研究の目的に焦点が合わされる。そのた
め、ナラティブな面接調査を行うためには、老
健の看護活動において積み重ねてきた経験が、
どの様なものであったか、印象に残っている事
例なども含めてもらい、準備していた質問内容
とは関係なく、面接対象者に思うように自由に
語ってもらった。老健という現場での世界やそ
こでの経験、あるいは遭遇する現象などを看護
師はどの様に理解しているか、看護師の関心事

や重要な経験に対し、意味を見出しながら行った。また、生きられた経験の意味を正確に捉えるためには、面接対象者の個性や視点を大切にするなど、個人の存在や思いを、より完全に、そして豊かさを維持しながら、複雑さを備えたまま厚みのある記述にすることにも努めた。そのため、面接内容を抜粋する、あるいはカテゴリーを抽出する過程では、経験にともない生じた感情や思い、言葉などにも着目した。厚みのある記述にもするために、老健の看護師が、力強く繰り返し語る部分や、省察しながら話している部分などを、印象に残った部分を思いだしながら記述していった。これまでの看護の一般的な考えから逸脱し枠を超えたものであっても、本研究の目的に適した在り方を導きだすことができる場合、カテゴリーを抽出するための素材とした。

IV. 研究方法

1. 研究方法の概要

- 1) 対象施設—関西地区に位置する介護老人保健施設協会に加盟している老健から選択した施設。
- 2) 対象者—老健で5年以上の勤務経験を有する看護師である。本研究においては、老健に5年以上勤務する看護師15名に面接調査を実施した。
- 3) 調査期間—2011年（8月1日～9月30日）と2013年（8月1日～9月30日）の2年間。
- 4) 調査のリクルート方法—老健の施設長に研究の依頼を文書で郵送し、後日、電話にて調査協力の有無を伺い、研究協力が得られた施設の管理者あるいは施設長に、本研究の条件を満たす看護師を推薦して頂いた。研究対象者は、推薦された看護師のうち研究協力の承諾の得られた者である。
- 5) データ収集方法—調査協力の得られた老健の

看護師に面接調査を実施した。面接調査には半構造化面接法を用いた。面接内容は録音する旨を看護師に伝え了承を得た録音を開始した。

- 6) 面接内容—これまで老健に勤務する看護師が経験から捉えた全般的な看護活動に該当する面接内容を聴取していった。その中で、老健の看護師の高齢者に対する在り方を探究していくために、「老健において高齢者に対する看護活動とはどのような経験であったか」「老健の看護師は高齢者をどの様に捉えているか」といった意味を示す面接内容を導きだした。

2. 分析過程

面接した15名のうち、老健の看護師の在り方を意味する内容がふくまれる8名の看護師の面接内容を用いた。選択した看護師の経験年数では、5年以上～10年未満2名、10年以上～15年未満3名、15年以上～20年未満3名であった。本研究における分析過程では、解釈学的現象学による分析手法の特徴でもある以下の4段階を踏んだ。

①段階—テキストの一部分はそのテキスト全体との関係において、どの様に理解できるか逆に、テキストの全体はテキストの一部分との関係において、どの様に理解できるか、また、個々の一人の面接内容は、全てのテキストの面接内容と比較し、どのような関係があるか、逆に全体の面接内容は、個々の面接内容と比較し、どのような関係があるか、繰り返し理解していく、解釈学的循環という探求プロセスで分析を行った。その様な分析過程を通して、1つの面接内容を概観して分析を終えるのではなく、全体の面接内容を通して比較していった。

②段階—データ全体の意味内容として暫定的なカテゴリー名をもち、これが、事前に予測したものととして認識し、循環しながら分析していく相互反射的認識でおこなった。

【3段階】—現象学では、観念的思考の中での感情や考えを探究していくのではなく、意識が存在している経験を言葉で表現していく。現象学的な意味を明らかにしていくためには、研究参加者（看護師）が、経験しているとおりに理解することが必要である。参加者が経験してきたことはどういうものであったのか、すなわち現象をどの様に捉え認識しているか、意識しながら描写していった。

【4段階】—データへの変換、データ分析は、重要なものとそうでないものとに分けていき、必要な面接内容、すなわち、現場での経験から看護師がいただいた重要な思考や感情、そして意識していること、また、老健特有の実践活動など、在り方を示していくことができる内容を抜粋していった。そして、さらにカテゴリーの抽出に直接つながる重要な面接内容に黒線を引き、看護師の在り方を意味する内容に小ラベルをつけていった。さらに抽出された小ラベルを、同じ意味内容をもつ小ラベルと集め、在り方に関する意味内容に当てはまる大ラベル名をつけた。

分析過程においては、テキストを3～4回概観していった。その過程では、老健の実践活動において病院看護と異なる文脈や状況が伺え、在り方をラベルとして探究した。

V. 倫理的配慮

本研究での2011年の調査に関しては、立命館大学人を対象とする研究倫理審査委員会にて2011年に承認された（承認番号：衣笠-人-2011-02）。なお、承認された期間に、2013年は該当しないが、2011年だけでは調査が不十分であったため、2013年に関しては、2011年に承認された計画を踏襲し、2011年と同じ説明文書にもとづき同意を得て再び調査を行った。2011年調査と同様、面接内容は、個人を特定できない表現で記入して研究に使用した。

VI. 結果

8名の看護師の面接内容を分析した結果、これまでの面接調査では特徴として認識されなかった老健の看護の在り方を示す意味内容がラベルとして抽出された。大ラベルは、4個、小ラベルは14個が抽出された。以下に記す。

【高齢者の実情を捉える】<高齢者の本心と異なる入所目的や背景を捉える><日々の生活に支障をきたす高齢者の障害を捉える>

【関係形成に必要な方法や考え方を築く】<常に呼びかけ・応答を習慣とする><高齢者と関わる時間をとり大切にする><内面性や精神面まで喚起する関係をつくる><高齢者の心が開き言葉が表出される関係をつくる><信頼し合える関係を要とし実践を展開する>

【看護実践に必要な方法と考え方を身につける】<不明確な訴えを流さず根拠を判断する><高齢者の生命を守り抜く心構えをもつ><高齢者のわがままをキャッチする><穏やかな日々を提供し変動を最小限にする><高齢者の生活空間を侵さず生活の流れに沿う>

【日常倫理に基づく構えを築く】<人として看護師としての態勢をしめす><尊い存在として捉え省察していく><一人ひとりの特徴・人格そのままを大切にする>

以下、抽出された大ラベルごとに、小ラベルとその面接内容と説明をそれぞれ記述していく。さらに小カテゴリーの抽出に直接つながる重要な面接内容を箇所に黒線を引いた。

【高齢者の実情を捉える】

<高齢者の本心と異なる入所目的や背景を捉える>

老健に入ってこられる高齢者の方で私が感じることは、病院と違って本人さんが望んで入ってくるところではないということですね。ほとんどの方はお

うちの方の都合で入ってこられる方が非常に多いので、慣れてしまえばここでもいいかなと思って頂ける方も中にはいらっしゃるのですが、なかなか初めは騙されて連れてこられたとか、病院からおうちに帰っていったのとか・・・（看護師4）。

元気に、お家で1人で生活をしている時や、ご自分で自由に生活をしてきた人などは、気を使うことはなかったと思うが、施設に入っているいろいろな施設に変わっていく中で、無茶わがまま言ってはいけないとか、じっとしておかなければいけないとか、そういう状態になっていかれたのではないのか（看護師6）。

老健の看護師が捉えた多くの高齢者の実情は、家族の都合などから、本人が入所を望まないが、意に反して入所されるケースが多く、納得して入所されるというよりも、仕方なく入所を強いられることが多いということである。そのため、老健の看護師は、高齢者が潜在的にいだいて悲観的な思いや気持ちを捉えていた。

また、老健は、在宅復帰を支援する役割がある。しかし、老健に入所した高齢者の多くは、在宅復帰を果たすことができず、様々な施設に入退所を繰り返すことが実情でもあった。老健の看護師は、その様な状況に直面する高齢者が、職員に迷惑を掛けてはいけないという思いをいただき、気を遣い、遠慮しがちになり、言いたいことが言えない、言わなくなるという負の連鎖や悪循環に陥る実情を感じていた。そのため、高齢者自身の方から意思・意向、ニーズといった訴えや発言がなくなるだけでなく、意思の疎通や伝達が阻害される状況を看護師は汲み取っていた。

＜日々の生活に支障をきたす高齢者の障害を捉える＞

高齢者の方は認知症をメインにもっていらっしゃる方が殆どで、老健でも多い。まず印象で、コミュ

ニケーションがすごくとりづらい、こちらが質問したことに対してその答えが、100%ご本人様が思っている答えではないことが多い。脳血管障害の方も多いので失語の方も多ですし・・・言葉でのコミュニケーションが難しい。ジェスチャーだったり、表情から読み取らなければいけないというのがある、初めは「どうしよう」と正直思いました。学校では失語のことは習うし、どういった病気が学んでいるけど、例えば「すみません」って言う利用者さんがいるのですが、「すみません」ってニュアンスが変わるのです。何かしてあげて、「すみません、大丈夫ですか」と言われても「すみません」としか言わない。「すみません」のトーンが違うから会話が成り立つのです（看護師7）。

高齢期に在る人の多くは、認知機能や身体機能が衰え、様々な疾病に罹患する。その様な障害を患った高齢者は、会話を行う場面において、同じ言動を繰り返すなど、複雑なやりとりでなく、単調な会話でさえも円滑に行えず、支障をきたす状態に陥っていた。

また、高齢期に在る人々は、発語や表情も乏しくなり、明確に表現することができなくなる。そのため、老健の看護師は、様々な日常の実践場面において、微かな表情や言動を看取り、相互的な理解や了解に繋げていく必要性を捉えていた。

【関係形成に必要な方法と考え方を築く】

＜常に呼びかけ・応答を習慣とする＞

ちょっとしたことでも、声をかけるようにしている。些細なことでも。気づいたことや気になったことがあれば、話しかけるようにしている。視野を広げて。大声で話したり、ちょっとしたことでも声をかけて回ったり、ときにはふざけているように見えるときもあるけど、ちょっとしたことでも話し合える環境を作っている。気づいたことがあればすぐ話しかけるようにしている（看護師2）。

老健の看護師が捉えた高齢者に対する在り方は、ちょっとした声かけやとりとめのない会話を頻回に行うなど、対話の時間をもつことであった。老健では、高齢者と娯楽や冗談などをまじえながら会話することも珍しくない光景であり、高齢者が自由に話す時間や環境を積極的に設けていく現場であった。老健の看護師は、常に施設環境全体を見渡しながらか、高齢者の表情を観察し、気になる高齢者を看取した際に、ちょっとした声掛けや様子をうかがう必要性を認識していた。老健の看護師は、高齢者に対し、施設において日常生活を送る高齢者を気にかけて、他愛のない会話の時間をとることに心がけていた。

＜高齢者と関わる時間をとり大切にする＞

老健では利用者さんと関わる時間が病院より多いと思います。もちろん老健でも指示受けもあるし、処置もあるので。最初は、それで戸惑ったりもしました。看護師なのにお風呂の介助。病院でも食事の介助はあったのですが、病院の場合は病室に運んで食べて頂くというイメージがある。老健は、生活にすごく関わっている感じが強くある。今はそれに慣れてきた。合う、合わないももちろんある。病院の時もお年寄りと話す時間はあった。けどその時間をさげなかった（看護師8）。

老健の看護師が捉えた現場において多くの比重を占める看護活動では、高齢者と関わる時間を多くとっていくことであった。病院における看護活動では、検査や処置など治療を施すために、医療的な看護業務に携わる中で患者との関係性を築いていく。老健の看護活動では、患者の病態や疾病の状態を観察していくことも重要であるが、高齢者と関わりや会話する時間を意識的に多く取り、関係性をより深めていくことが看護師に必要な在り方であった。

＜内面性や精神面まで喚起する関係をつくる＞

普段の本人さんのADLを落とさないようにするリハビリに対しての声掛けとかも「家に帰れないよ」という声かけをしたらウソになってしまいますが意欲を引き出すためにはどうしてもそういうことも言わなければいけない（看護師4）。

できるだけしっかり利用者さんの表情をみるよう心がけています。それで声をかけるようにしています。看護師が少ないので、毎日の勤務でも少ないので必ずリーダーになったときやそれ以外でもですけど、全部に利用者さんに声をかけるように挨拶して、ちょっと精神的に落ち込んでいらっしゃる利用者さんもうらっしゃるので、冗談いいながらですけど声かけるようにはしています（看護師2）。

高齢期は身体的、精神的、社会的に様々な負と捉えられる実情に直面する。老健の看護師が捉えた入所する高齢者においても悲観的、否定的な状況に陥り易く、その結果、看護師との関係性が絶たれ、心が閉ざされていく現実に直面していた。そのため、看護師が捉えた在り方とは、普段の声かけや会話を積極的に行い、モチベーションや意欲を高めることや、歓喜や娯楽を与えていけるなど、内面性や精神機能に働きかけ、心から開放していく必要性を捉えていた。

＜高齢者の心が開き言葉が表出する関係をつくる＞

患者さんとか利用者さんに声掛けを遠慮させないようにしようと思っているのです。言いたいことを、この人のニーズをいかに引き出すかということですよ、常に距離を近いよということですかね（看護師1）。

以前、夜間に用事をいろいろ言う人がいた。例えば湿布を貼る訴えなど、夜間にいつも頼むので、昼間に行ってくればいいの、昼間だったら、いろいろゆつくりと話もできるのにと言うと、昼間は看護師さんが忙しそうにしているの、声をかけられな

いといわれた。ここではそうならない様にしようと思う（看護師2）。

老健の看護師が捉えた高齢者との関係性とは、自由に発言や対話ができる環境や時間をもうけ、内面性や精神機能に働きかける関わりを通じて、高齢者の本意となるニーズなどを表出していくことであった。それは、専門職としての立場を保持するために築く関係性ではなく、高齢者にとって障壁をできるだけ低くかつ最小限にし、より身近な存在になれることであった。老健の看護師が捉えた在り方は、高齢者が頼みたい事を、気を使わず頼める存在であり、言いたい時に言いたいことが自由に発言できる存在となることであった。

<信頼し合える関係を要とし実践を展開する>

納得できたかどうかは自分たちがどれだけその利用者さんと関わったかとか、家族さんもどれだけ納得して私たちに信頼をして、私達がやることに信頼してくれているかにつきますので・・・お互いに納得のいく看護ができた時、納得してこの人は生を終えたのだと思う方もいますけど（看護師1）。

老健の看護師が捉えた看護活動において重要な要素は、日常的な会話や関わりを通して高齢者とどれだけ信頼し合える関係を築き、納得した日々を提供できるかであった。老健の看護師は、親密な関係を継続的に築いていき、信頼に裏付けられた相互過程を通じて、より良い看護に反映でき、高齢者を満足した人生へ導いていけると捉えていた。

【看護実践に必要な方法と考え方を身につける】

<不明確な訴えを流さず根拠を判断する>

利用者さんの訴えをちゃんと聴いてあげる。認知があっても「しんどい」という訴えはそのままにしない。認知があるからという事だけで片付けない。

どろがしんどいか聴いてみたり、そこで血圧を測ったり、いろんなところから測れるものは測っていく（看護師2）。

認知症に罹患した高齢者は、認知機能の低下や言語障害により、不明確な言動しか表現できない状態におちいり、普段の日常会話に支障をきたすこともある。しかし、老健の看護師は、その様な高齢者に携わるなかで、不明確、不確実な言動であったり、訴えに信憑性が欠ける場合であっても、看護師として高齢者の訴えを聞きながす対応ではなく、耳を傾ける人間的、倫理的な観点をもち、根拠を判断していく必要性を捉えていた。

<高齢者の生命を守り抜く心構えをもつ>

生活の場だから生活をまもり抜いていくといったところを大きな前提として位置づけしている。1人の利用者さんの生活をですね、私たちが通常、朝起きて生活しているような、生活のリズムを1つずつ守りぬいていくことは、高齢者の方の命を守り抜くといったこと。生活の場といいながらも、身体的に障害を持った方が結構いらっしやいます。介護度も高くなっている。認知度も結構高い方がいらっしやる。生活を守るといったことはとても非常に大変なことなのです（看護師6）。

老健の看護師が捉えた現場で提供する生活支援とは、高齢者にとって命に関わることもあり、生命を守るものであった。高齢期は嚥下や歩行など、様々な身体機能や認知機能が衰えていくことから、成人期に在る人々が、通常、意識せず問題なく行える日常生活習慣やその行為であっても、高齢者にとっては、支援を受けなければ行うことができなくなる人々も多い。老健の看護師は、介護度や医療依存度が高くなっている入所した高齢者に対し行う生活支援は、生きていくために必要不可欠なものであり、生

命を維持するものと捉えていた。

<高齢者のわがまをキャッチする>

食えること、排泄すること、補整、清潔を保つこと、どれをとってもそれぞれがその人にとって生活なのでその1つ1つの場面でやはりその人らしさを追求した形で生活を守り抜くといった方向で今やっしているところ。その人らしさを引き出すといっても定義が難しいです。ですから わがままといったところをうまくキャッチしようよ、わがままと位置づけたら通常は聞けないですよ、あえてうちの施設ではわがままと表現している。わがままとていうのは、なかなか引き出せない。聞き出せない。キャッチできない。うちの施設ではそういったことがやはりキャッチしていけるように、そういった看護師を求めている。わがままと引き出せるようなケアを目指しながら、利用者さんの方々の健康といったところは、読み取れないのではないかとといったところを積み重ねている（看護師6）。

高齢者を対象とした看護活動では、個別性やその人らしさを捉えることが必要である。現場において生活支援を提供していく過程で、一人ひとり異なる高齢者の生活上で習慣や仕方を捉えることは容易なことではない。老健の看護師が捉えた在り方とは、現場において「その人らしさ」を尊重した看護を提供していくために、医療従事者の念頭にない高齢者のニーズを適えること、つまり、高齢者のわがままと聴ける支援の在り方を築いていくことであった。高齢者にケアを提供していく一つの実践場面において看護師は、個々の高齢者が行いたい要望や訴えとなるわがままと聴取できる対応を心がけ、高齢者が意のままに、行いたいやり方や方法を適えられる在り方に努めていた。

<穏やかな日々を提供し変動を最小限にする>

施設の看護って病院の診療の介助と違っては花や

かな舞台ではない。日常生活の中での地味な看護で、いつもと変わらないような、毎日同じことをやっているような看護だけど、施設の良さがある。異常の早期発見とか、今の健康を維持する予防的な看護って大事だと思う。もちろん急変とかあったら対応できなければいけないけど、日常生活の中で上手に日々変わらない状態が送れたらそれでいいのかなって、「変わらないですか」と聞いて、「変わらない」じゃあ「それでいいよね」、変わりがあったら大変かなと思うので、「いつもと変わらないよ」っていてもらえたらいいかなって。ここではせかせか動き回らなくてもいい、それとここでは、ゆったりとするように心がけている（看護師2）。

老健の看護は、急変はごくまれで、一般的な看護は高齢者が人生の最期のところで納得して楽しい生活を送れるように援助してあげること。それが私たちの仕事。生活の援助は主に介護さんがして、そして生活をしながら医療の仕事は看護師の仕事なので、高齢者が毎日穏やかに体調を維持しながら元気で過ごしていることに私たちは貢献している。老健の看護の喜びといえるのではないかな（看護師1）。

老健の看護師が捉えた高齢者が過ごす現場での生活環境は、ゆっくりとした時間が流れている感覚があり、穏やかな日々を送る日常性であった。様々な機能が衰え低下する高齢者が行う行動や動作は、成人患者と比較し緩徐な速度である。また、老健において遂行する看護活動は、疾病の早期発見や早期予防などであり、状態の悪化を防ぐことである。老健で提供する医療的なケアや支援は、高度な医療機器を用いる病院の看護と比べ一般の人からみても身近なものとなり、技術的にも簡易に扱えると捉えることができる。しかし、この健康を維持するための日常的な支援や心がけが、高齢者にとっては大変、重要な活動でもある。そのため、老健の看護師が捉えた高齢者に対する在り方とは、高齢者が変わらない状態を維持し変わらない日々を送れ

ような看護を提供していくことであった。

<高齢者の生活空間に侵さず生活の流れに沿う>

その人の生活を邪魔しない様にお世話することかな。老健では生活をしてはと思うのですがかなり自分の時間、自分の思いがある。病院では治療がメインである程度、病棟の方針とかがある。看護師の仕事の流れに合わせるっていうところがある。老健では生活の場なのでその人たちの生活の流れに私たちが合わせる。合わせられることは最大限に合わせる、そういう援助の仕方をする努力をしている（看護師1）。

老健の看護師が捉えた高齢者に対する在り方では、現場において日常生活を送る様々な状況において、高齢者の考えや思いを聴取しながら、できる限り尊重しそれに適した看護を提供していくことであった。病院の看護活動では、病気の治療を施すことが目的であり、その過程に沿った看護を提供していく。そのため、医療従事者が主導となり実施していくことも多く、患者は必然的に制限や禁止事項などが設けられた入院生活を余儀なくされる場合が多い。

老健の看護師が捉えた個々の高齢者の生活支援では、在宅復帰を目的に支援を施すことから、高齢者がこれまで身につけた生活習慣や生活の仕方など個々の生活全般の流れにできるだけ支援者が沿った在り方を築いていくことであった。そのため、老健の看護師は、歩行や移動なども含め、個々の高齢者の生活環境や生活空間などを侵すことなく優先できる考え方をもち合わせていた。

【日常倫理に基づく構えを築く】

<人として看護師としての態勢をとる>

風呂入るときは認知症の人って、よく観ているのよ、いくら、こんにちってはニコニコしてその人の前にいっても、他の人の前でキツイ顔していたら

信用しないのよ、だからお風呂介助する時でもこの人にも大切、この人も大切、汗びっしょりかいて仕事しているとこの人たち純粹だから助けてくれるの、「服脱ごうか」って言ったら、嫌がらずにススッと脱いでくれるの、嫌がる日もあるけど、認知症の人ってだんだん回数が増えて信頼関係ができてくると、スーと脱いでくれてそういう時って仕事のやりがいとか感じるよね。看護師に限らず他の仕事もそうだけど、1人、1人よく見ているから（看護師5）。

老健の看護活動では、看護師自身が人としてどう在るべきか、どう関わるべきか問われる場面に遭遇していた。また、認知機能や言語機能が低下した認知症に罹患した高齢者に対し、老健の看護師は、現場における様々な場面においてお互いに理解し合える相互的な関係を築いていくためには人としての在り方が多いに関連していることを捉えていた。

<尊い存在として捉え省察していく>

ソファに腰かけて座っている高齢者をみかけても、ポーッと置いて何も考えてないように思えるけど、まだまだ私たちに多くのことを教えてくれるのではないかと思いますよ（看護師4）。

老健の看護師が捉えた高齢者の日常性では、ゆっくりとした時間が流れ穏やかな日々を送ることである。老健の看護師は、現場においてその様に過ごす高齢者に対し、尊厳のある人として捉えていた。

<一人ひとりの特徴・人格そのままを大切にする>

人格を大切にしていけないとね。昨日まで先生でしたといっても入所したら「〇〇さん」となるでしょ。年取ってすごいなーって思うの。私は弁護士でしたっていても年を取ったら、「〇〇さん」っ

て、ひどいところでは挙げ句の果てには「おじいちゃん」って呼ばれるのよね、この人たちのおかげで私たちがこうして生活できる土台つくってもらったのだと思う。(看護師5)。

老健の看護師が捉えた高齢者に対する在り方では、一人ひとりを一画的に捉えるのではなく、その人自身の特性や性格そのままを大切にしていけることであった。老健の看護師は高齢者がこれまでの人生において築いたもの全てを肯定的にとらえ、生活の土台といった受け継がれたものを大切に育んでいき、その思いを看護へと反映していた。

Ⅶ. 考察

本研究の目的は、老健に勤務する看護師が、高齢者をどの様に捉え看護に携わっているか検証し、日常実践の在り方を解釈学的現象学の手法を用いて探究していくことである。

ここでは、1) 関係性の築き方、2) 高齢者を捉える観点について考察していく。

1. 老健で築く関係性

老健の看護師がこれまで現場において高齢者に携わってきた経験から感じていたことは、高齢者とよりよい関係性を築いていくことの重要性であった。そして、その経験が老健での日常的な実践活動において看護師が身につける必要性がある在り方へとつながっていた。老健では、高齢者との関係形成につながる要因や、その方法や考え方など、関係性の質が日常的な実践活動において身につける必要性がある看護師の在り方でもあった。

老健で日常的な看護活動に携わる過程で看護師は、＜高齢者の本心と異なる入所目的や背景を捉える＞ことや、＜日々の生活に支障をきたす障害を捉える＞など、悲観的な【高齢者の実

情を捉え】ていた。具体的には、老健に入所した高齢者が、希望しないが入所せざるを得ない状況に直面することや、施設での生活を送る中で、思いや考え、感情などを発言せずに、遠慮しがちになることなどであった。そして、様々な疾病を併発し身体的な機能が低下する高齢者は、日常生活を送るために必要な普段の会話でさえも、交わすことができない障害に陥っていた。老健の看護師は、その様な高齢者の悲観的な実情が要因となり、高齢者の心が閉ざされてき、関係性が疎遠になる状況を看取していた、ナーシングホームに入所した高齢者と看護師の関係性を現象学的に記述した研究では、看護師との関係を維持し、衝突や対立を最小限にし、あるいは回避するために入所した高齢者が、受身的な態度を取ることや、明確な欲求を発言せずに、言われたことのみ返答するといった態度を身につけていくことが示されている (Cena & Losa-Iglesias 2013)。老健の看護師も、同様に、上述した様な状況に直面することを汲み取っていた。

そのため、老健の看護師が捉えた高齢者に対する日常実践の在り方とは、日常的に声かけや会話を行うなど、＜常に呼びかけ・応答を習慣とし＞、普段の＜高齢者と関わる時間を取り大切にし＞ながら、【関係形成に必要な方法と考え方を築い】ていくことであった。長い期間、憂うつや気が消沈した状態が続く高齢者に対し、看護師の支援や観点とは、注意を払うことや傾聴する時間をもつなど、会話を行うことが示されていた (Waterworth et. al. 2015)。しかし、本研究において探究された老健で日常的に行う会話や関係性とは、看護やケアを提供する過程や必要性から交わすものや、意思や二重などを把握するためのものなど、業務上での目的遂行や役割を果たすために行うものではなく、些細な会話や娯楽を交えた何気ない雑談などもふくめ、対話を交わすものであった。なじみの場

づくりのためのケアの構造においても、慣れ親しんだ対話や笑い・楽しさを取り入れるケアの特質が明らかにされている（細田・渡辺他2011）。老健の実践活動では、気軽に行う会話や声かけなど、＜常に呼びかけ・応答を習慣とする＞ことや、楽しさや喜び付与する建設的、肯定的な活動や関わりを通じて、＜高齢者と関わる時間をとり大切にする＞など、＜信頼し合える関係を要し実践を展開する＞ことが重要な在り方であった。老健の看護師は、＜内面性や精神面まで喚起する関係をつくる＞ことや、＜高齢者の心が開き言葉が出される＞ことなど、高齢者と親密かつ積極的に関わるのが重要な在り方と捉えていた。

また、高齢者を対象とした看護活動では、高齢者の思いに寄り添うことは重要な概念である。老健に勤務する看護師も、高齢者に対し様々な思いを寄せながら、日々看護に携わっていた。それは、悲観的な【高齢者の実情を捉える】ことや、施設で生活をしている高齢者の寂しさ、表情などを汲みとり観取していくことであった。この高齢者に対し観取する思いは、科学的かつ実証的な根拠として示すことはできなくとも、質の高い看護を提供していくために重要な要素であり前提であると考えられる。この関係性の概念は、フッサールが提唱した間主観性と同一意味を含むものと考えられる。間主観性は、相互という意味をもち、複数の主観がそれぞれ主観のままに生かされ、叶えられるように、共同で築きあげる一つの相互関係のことを意味する（木田2014: 174-176）。老健の看護活動においても高齢者の主観である思いや考えを、様々な実践場面や生活場面において聴取しそれに適した支援の在り方を築いていくと同時に、老健の看護師が高齢者に対しいさぐ共感的な思いを、良い支援へ反映し繋げていける在り方を共有していくことが必要だと考えた。

2. 老健で高齢者を捉える観点

老健の看護活動では、高齢者を一人の人間として捉えていく観点を持ち、日常的な実践活動において高齢者に携わっていることが伺えた。そして、その観点が、老健での実践活動において看護師が身につける必要性がある在り方へとつながっていた。それは、病気や障害を発症した人や、様々な支援を提供していく人という認識や考え方を優先するのではなく、どんなに様々な疾病を発症し機能が衰えたとしても、たとえ援助や介助がなければ日々の生活さえも送ることができなくても、一人ひとり違った思いや考え、感情をもつ人という観点を持ち、＜一人ひとりの特徴・人格そのままを大切にしよう＞ながら、高齢者と携わることであった。そのため、老健の看護師は、高齢者に対し日常的に遂行していく様々な実践場面において、行為を先行するのではなく、また、提供する支援の中にも、一人ひとり異なる様々なニーズや思いをもち、感情がある存在として念頭におきながら、ニーズや訴えをその度聴取する【日常倫理に基づく構えを築い】ていく必要性を捉えていた。老健の看護師は、高齢者が様々な機能が低下し衰弱した身体状態に陥ったとしても、不明確な言動でしか表現できなくとも、日々生活を行い、支援を受ける様々な場面において、意志があり判断を施している人間として見方や観点を持ち、＜不明確な訴えを聞き流さず根拠を判断する＞看護の在り方を築いていくことが必要だと考える。

高齢者を対象とした看護活動では、その人らしさや個性を捉えていくことが重要である。また、様々な障害や疾病を併発した高齢者は、日常生活を送る過程で、必然的に支援や手助けを行う必要性や頻度が多くなり、ニーズにおいても多くなることも推定される。老健の看護師は、高齢者のその人らしさを大切にするためには、現場での様々な実践場面において、看護師の念頭にない高齢者の思いや考え、ニーズを聴

取していける<高齢者のわがままをキャッチする>ケアの在り方の必要性を捉えていた。

老健の看護活動では、高齢者の緩徐な行動や動作に合わせ、行動の支障を減らすなど、<穏やかな日々を提供し変動を最小限にする>在り方を築いていくことが必要であった。ナーシングホームに勤務する看護師が認知症に罹患した患者に提供する精神的ケアでは、高齢者に普段行うケアの中に精神的なケアを統合することや、一体感を持つことなどが示されている (Odbeht et. al. 2015)。老健においても、高齢者のゆっくりとした時間の流れに順応するなど、<高齢者の生活空間に侵さず生活の流れに沿う>ことが重要だと考える。

老健の看護師が捉えた高齢者に対し現場において提供する生活支援とは、<生命を守り抜く心構えをもつ>ことであった。老健の看護師は、高齢者にとって生活は、生命に関わることもあり、生命を維持する重要かつ基本的な活動と捉えていた。老健の看護師が捉えた現場において提供する生活支援は、身近な生活の営みという概念や認識を超えて、高齢者にとっては生きていくために必要不可欠な支援や活動であった。そのため、老健の看護師は、日々、提供する生活支援が、高齢者にとって生命を守る重要なものであるという認識をもつことが必要だと考える。人間存在の意味、人間の本質を規定した Gehlen (2008) は、「人間が生き残るためには、何よりもまず負担を除去していくことである。人間はまず、危険にさらされたリスクを負った生物である。」様々な機能が低下し衰弱した身体状態に陥る老健に入所する高齢者は、自らの力でリスクを除去することは困難なことも多く、必然的に多くのリスクに直面することが考えられる。老健の看護活動では、医療や看護または生活支援にとどまらず、高齢者に直面する様々な負担やリスクを除去していくことが必要な在り方といえる。

高齢者に対し質の高いより良い看護を提供していくためには、積極的かつ肯定的な考えや思考に基づき看護を提供していくことである。しかし、高齢者を対象とした看護活動で乖は、高齢期に直面する負と捉えられる否定的かつ悲観的な【高齢者の実情を捉え】理解や支援していくことが重要だと考える。

VIII. 研究の限界

本研究においては、老健に限定した看護師の在り方を探究してきた。この概念は、老健だけでなく、一般的な高齢者にも当てはまることも予想される。そのため、この概念を一般化していくためには、今後は、高齢者を対象とした様々な医療現場にひろげ調査を行うことが必要である。そのため、今後も更に継続して調査していくことが必要であると考ええる。

謝辞

本研究の実施にあたり、調査にご協力下さいました老健の看護師の皆様は心より感謝致します。

引用文献

- Cohen, M. Z., Kahn, D.L. and Steeves, R.H. (2000) *Hermeneutic Phenomenological Research*. Texas: Sage Publications Inc. 大久保巧子 (訳) (2005) 解釈学的現象学による看護研究—インタビュー事例を用いた実践ガイド. 日本看護協会出版会.
- Gadamer, H-G. (1975) *Wahrheit und methode. Grundzuge einer philosophischen Hermeneutik*. Tübingen : J.C.B.Mohr. 巒田収・麻生建・三島憲一・北川東子・我田広之・大石紀一郎 (訳) (1986) 真理と方法 I—哲学的解釈学の要綱. 法政大学出版会.
- Gallagher, S. and Zahavi, D. (2008) *The Phenomenological mind An Introduction to Philosophy of Mind and Cognitive Scienc*. Kopenhagen: Routledge. 石原孝

- 二・宮原克典・池田たかし・朴高哲（訳）（2011）現象学的な心一心の哲学と認知科学入門．勁草書房．
- Gehlen, A. (1993) *Der Mensch- Seine-Natur und seine Stellung in der Welt*. Frankfurt am Main : Vittorio Klostermann GmbH. 池井望（訳）（2008）人間—その性質と世界の中の位置．世界思想社．
- 細田江美・渡辺みどり・千葉真弓（2011）介護老人保健施設における認知症高齢者のなじみの場つくりのためのケアの構造．日本看護福祉学会誌, 16(2), 53-67.
- 木田元・野家啓一・村田純一・鷺田清一（編）（2014）（縮刷版）現象学辞典．Phenomenological. 弘文堂．
- 小林紀明・杉山洋介・黒白恵子・堤千鶴子（2009）複数の保健・福祉施設における老年看護学実習の学習効果．目白大学健康科学研究, 2, 57-72.
- 厚生労働統計協会（2016）国民衛生の動向 厚生 の指標．厚生労働統計協会．
- Ødbehr, L. S., Kvigne, K., Hauge, S. and Danbolt, L. J. (2015) Spiritual care to persons with dementia in nursing home; a qualitative study of nurses and care workers experiences. *BMC Nursing*, 14, 70. doi: <http://doi.org/10.1186/s12912-015-0122-6>
- Palacios-cena, D., Losa-Iglesias, M, E., Comez-Calero, C., Cachon- Perez, J, M., Brea- Rivero. and de-las Penas C, F. (2013) A qualitative study of the relationships between residents and nursing homes nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 550-559.
- 谷徹（2002）これが現象学だ．講談社．
- 谷本真理子・黒田久美子・田所義久・高橋義之・島田弘美・正木良恵（2010）高齢者ケアにおける日常倫理に基づく援助技術．日本看護科学学会誌, 30(1), 25-35.
- Waterworth, S., Arroll, B., Rapael, D., Parsons, J. and Gort, M. (2015) A qualitative study of nurses' clinical experience in recognizing low mood and depression in older patients with multiple long-term conditions. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 2562-2670.
- 山田由紀（2013）介護老人保健施設における高齢者の疾病発症に関する看護師の臨床知．立命館人間科学研究, 27, 1-13.
- 山田由紀（2015）介護老人保健施設における経験知から導き出された看護実践能力の特性．立命館人間科学研究, 31, 19-34.

（受稿日：2017.6.1）

（受理日 [査読実施後]：2018.1.19）

Original Article

Ideal Daily Practice of Nurses Who Work in Geriatric Health Services Facilities

YAMADA Yuki

(Graduate School of Core Ethics and Frontier Sciences, Ritsumeikan University)

This study explored nurses' ideal daily practice with regard to the elderly in geriatric health services facilities (hereafter, geriatric facilities). The contents of interviews with eight nurses who had worked for more than five years in geriatric facilities were collected and analyzed using the interpretative phenomenological analysis (IPA) method. As a result of the analysis, the four broad categories of "understanding the actual situation of the elderly," "building the necessary methods and ideas for relationship formation," "acquiring methods and ideas necessary for nursing practices," and "building an attitude based on daily ethics" were extracted, along with 14 narrow categories. In geriatric facilities, the ideal nurse's attitude was connected with building better relationships with the elderly and understanding them as individuals at all times.

Key Words : geriatric health services facilities, nurses, ideal attitude, interpretative phenomenology, relationships

RITSUMEIKAN JOURNAL OF HUMAN SCIENCES, No.37, 31-46, 2018.
