HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	臨床看護場面における看護者への患者の『期待』の構造
Author(s)	清水, 実重; 松田, ひとみ
Citation	北海道大学医療技術短期大学部紀要, 10, 29-38
Issue Date	1997-12
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/37626
Type	departmental bulletin paper
File Information	10_29-38.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

原　　著

臨床看護場面における看護者への患者の『期待』の構造

清水　実重・松田ひとみ

Process and Structure of Patients' Expectations for Nurses in Clinical Care Situation

Mie Shimizu and Hitomi Matsuda

Abstract

The purpose of this study was to inductively delineate the process and structure of patients' expectations for nurses in clinical care situations. In this study, the term expectation refers to the needs of patients. Data was collected by participants' observations and interviews. The subjects of this study were 10 patients and nurses in various medical units. The results of the study showed the following;

1) Patients had the image of a traditional nurse before hospitalization. They observed nurses' behaviors and received nursing care in the first moment. Then, patients made sure which nurse was adequate in thier mind.
2) Patients expected that nurses were always concerned about them and were intimate with them.
3) Patients expected nursing teams to be educated, possessing the qualities of politeness, intelligence, justice and fairness.
4) When these expectations materialized, patients felt comfortable in that they being treated by the individual as a person.

Trust in a professional nurse-patient relationship is related to the satisfaction of nursing profession. That satisfaction is related to the quality and effect of nursing care.

However, the results of this study show expressive caring behavior. Furthermore, patients do not perceive other professional care; instrumental and technical caring skills, assessment and others in the same manner.

That may be a problem which confronts professonal nurses in the future.

Key Words: Qualitative Research, Caring Behavior, Interpersonal Trust, Quality of Nursing Care

北海道大学医療技術短期大学部看護学科
Department of Nursing, College of Medical Technology, Hokkaido University

要　旨

研究目的は，臨床看護実践の場において，患者は看護婦に何を期待しているのか，看護婦はそれに応えられられているのかを探索することである。対象は患者10名と主にその患者の受け持ち看護婦で，質的記述的研究方法を用いた。データ収集は面接法と参加観察法で，分析は継続的比較分析法を行った。本研究で使用する「期待」は英語のExpectationよりHopeに近い意味を持つ。分析の結果，患者は，入院前の伝統的なステレオタイプ的なイメージから，看護婦への期待が可能か「眺める」，「見定める」という過程を踏む。期待が可能と見極めると「自己への関心」を望みながら，看護婦が「身近な存在」となる人間関係を成立させていく。看護チームへは「教育された存在」（その構成因子は「上品さ」「機敏さ」「公平さ」「公正さ」）を求め，それらが実現されると「安心感」「尊重」という気持ちを抱き，それが信頼へとつながり看護ケアへの満足感に結びついていた。

キーワード：看護ケアの質，期待，信頼，ケアリング，質的研究

はじめに

21世紀を目前に控え，少子・高齢社会の到来，生活習慣病の増加，医療技術の高度化など，我が国の医療をとりまく環境は急激に変化してきている[1]。また，人々の価値観・ニーズの多様化，健康問題や医療サービスの質への関心の高まりなど，それらに対応する役割が看護婦に求められている[2]。

しかし他方，我が国においては個人の自律を尊重するという考え方が，まだ発展途上の段階であり，医療を提供する側・受ける側両サイドの意識変革が重要である。これまでの我が国の医療は，伝統的に「おまかせ」「我慢」「遠慮」等という独特の文化背景から，医療側にまかせておけば安心という，暗黙の了解に基づく医療父権主義（パターナリズム）の理論に支えられており，インフォームドコンセントが強調されるようになっても，なかなか定着されていない。残念なことであるが，看護ケアにおいても受け身的姿勢をとり，自ら意思決定することは少なく，依然として患者の真意を把握しずらいのが現状であろう。また，医療の中心的役割である医師への患者の期待は非常に高いが，看護婦に対する期待は決して高いとは認識されていない[3]。そこには，過去の時代から受け継がれてきた伝統的な医師—看護婦役割，即ち，医師の従属者としてのイメージが未だに強く根づいていることが予想される[4]。

看護ケアは看護婦と患者との相互作用，人間関係を基盤として行われるものであり，個々の信頼に基づく共同作業である。そして，患者の満足度が高く，質の高い看護ケアを提供するためには，患者のニーズや望みが反映されることが必要不可欠であるが，臨床看護実践の場で患者と看護婦間の認識のずれが大きいことがしばしばある[5]。その一方では，看護職の専門職としての自律意識の高まり，専門看護師制度の誕生など看護の専門性が追求されているが，患者が看護婦に具体的に求めている専門性は漠然としており，明らかにはされていない。そこで，個々の患者が看護婦に何を期待しているのか，看護婦は患者の期待に応えられているのかを探ることにより，真に質の高い看護ケアを提供していくことが可能となり，看護の専門性の確立につながるのではないかと考えられた。また，これを定量的な調査で見極めていくことは困難である。

従って，本研究では，臨床看護実践の場において，看護婦が患者に対して満足度と質の高い看護ケアを提供するために，質的研究方法により看護婦への『期待の構造』を患者の視点から明らかにすることを目的とする。

2．研究方法

1）対　象

①病院：看護（A）加算をとり，看護婦に対して研修活動を意図的に行っている施設。

②看護婦，看護体制：臨床経験5年目以上で，管理者から良い看護ケアが提供できると推薦が得られる看護婦。看護体制は原則として患者受け持ち制。

③患者：年齢，性別は問わないが意志伝達可能な方（10名）。対象患者は原則として，対象看護婦の受け持ち患者。

2）方　法

帰納的アプローチである質的記述的研究方法を用いた。研究者が作成した半構成的インタビューによる面接法と，看護ケア場面を参加観察することでデータを収集した。面接の内容は対象者の許可を得てテープに録音し，逐語記録を作成していった。

分析は継続的比較分析法によって行い，分析をすすめながら対象者の選択がなされたり，面接の内容を加えていった。

3）倫理的配慮

対象者には，作成した協力依頼書で本研究の目的や内容などを説明し，協力の同意を得た。特に，対象者の個人情報を厳重に扱うことを約束し，対象者の反応に注意しながらデータ収集を行った。

4）用語の操作的定義

「期待」とは，「将来の事象を予期して待ち構えること」で，予期されている事象は何かの意味で「よいこと」であることが含意され，英語でいえばhopeに近いものである[6]。

本研究においては，一般的なこの定義を用い，「当てにして心待ちにすること，実現可能であろうと望みをかけて待ち受けること」という意味で使用していく。

3．結　果

今回の研究で協力が得られた対象者は10名で（表1），患者の抱えている問題・看護ケアの内容・ケア量・患者の看護体験なども様々であった。しかし，得られたデータを分析した結果，以下のような患者の看護婦への期待のプロセス，期待内容が見えてきた。

1）期待の前段階―「眺める」「見定める」

患者が看護婦に何を期待するかは，過去に受けた看護体験が学習体験として大きな影響を与えている。しかし，どの患者も看護体験の有無・ケア内容にかかわらず，現在，関係を持っている看護婦への期待が可能かどうか看護婦を「眺める」，そして相互関係の中から「見定める」という過程を踏んでいた。

入院当初は提供されるケア量が比較的少ない患者が多いが，患者は提供される看護ケアの内容よりもその看護婦がどのように自分と接してくれるかに関心をもつ(表2参照)。初めは看護婦の言葉がけや看護ケアなどに対して，受け身的にふるまいながらも，どの看護婦が自分の話を良く聞いてくれるか，自分の希望を伝えても大丈夫かなど看護婦を観察し，自分が気にいる看護婦をさがしていく。また，自分の受け持ち看護婦に対しても同様に，自分との相性はどうか見極めていく。そして，当然，自分への対応だけでなく，他の患者に対する看護婦の態度や言葉がけなどを観察し，評価しながら，看護婦に対して期待が可能かどうか考えていく。

2）個々の看護婦への期待
―「自己への関心」「身近な存在」

患者は看護婦への期待が可能であることを見極めると，「自己への関心」を持たれることを望みながら看護ケアが提供されることを期待して

表1　対象患者

対象	性別	年代	入院体験	データ収集時の患者の状況
Aさん	女性	60代	今回が初めて	連日，検査や他科受診が続き，癌の診断がつくが患者には告知されていない。身のまわりのことは自分でできるが，発熱と咳嗽によって体力が低下してきている。
Bさん	女性	60代	近所の個人病院の経験がある。	狭心症疑い，精査目的で入院する。不安の中で一通り検査も終了し，退院が近づき準備している。
Cさん	男性	60代	手術・リハビリなどで他院の経験もある。	下半身麻痺があり，リハビリテーションを行っている。日常生活は多くの介助を必要とするが，夫人が主に身の回りのことを行っている。退院が近づき，自宅の改造も含め，準備している。
Dさん	女性	60代	他院の経験がある。夫も他院で入院中。	他科で手術後，化学療法を繰り返し受けている最中。副作用は落ち着き，倦怠感が多少あるが身の回りのことは自分で行っている。治療期間が長いことで，早く家に帰りたいという気持ちが強い。
Eさん	男性	50代	当科の入退院を何度も繰り返している。	何年もの間，症状コントロールのため病院と自宅療養を繰り返し，仕事を継続させている。今回の入院は肝機能低下による糖尿病の治療，血糖コントロール，セルフケア獲得のため。退院が近い。
Fさん	女性	40代	今回が初めて	創部の治癒が悪く，創処置による痛みも強い。癌の告知をうけているが，予後が良いと聞き安心している。食事制限をうけているが，IVH 挿入中で体力は回復してきている。
Gさん	女性	50代	近所の個人病院の経験がある。	手術後2週目，病棟内の歩行・身の回りのことは徐々にできるようになってきている。IVH・ドレナージチューブなどが挿入されており絶食中であるが，明るく前向きに過ごしている。
Hさん	女性	40代	地元の病院に入院し，転院してきた。	手術後10日が過ぎ，コルセットを装着したまま，車椅子で病棟内を動き回ることは可能。しかし，創部の痛みや倦怠感などがあり，順調には回復できていないと不安がある。
Iさん	男性	40代	今回が初めて	急性心筋梗塞で CCU に入院・治療後，内科病棟に移る。現在，諸検査が終わり，栄養指導や生活指導などをうけ退院の準備をしている。
Jさん	男性	70代	過去に同じ病棟での入院経験をもつ。	在宅酸素療法を行いながら生活をしていた。今回の入院は，自宅の改築で在宅酸素療法が一時できなくなったため。退院が近い。

※患者への倫理的配慮により，対象者のデータは影響を及ぼさない程度の内容とした。

表2　「眺める」「見定める」についての患者の言葉

①	だんだんお互いにこうコミュニケーションがね少しずつとれてきて，人柄もわかるようになって，最初は「承ります」って感じね，「はいはい」っていう感じでね「ありかとうございます」なの。いやあ，していただいてありがとうございますっていうんですか。これが少しずつコミュニケーションがとれてくるとね，なんか聞いてもらえるかなって思えるの。（Bさん）
②	やっぱり，あの，好みですものね，人間もね。だから看護婦さんなんかでもやっぱりこう，親しくお話ししたいなっと思う人もいますしね。中にはね。だけどやっぱり，忙しいときでもね，だから，お話もゆっくり出来ませんですけども，何て言うか，信頼っていうか，出来ますよね。（Dさん）
③	そこは人間として難しいとこなんじゃないかな。話を聞く人もいるし，ババババッと自分の思うことだけ言ってく人もいるし，それは人間にとって一番必要なことだからね，相手の話を良く聞くってのはね。人によって違うんでないかね。（Eさん）
④	初めてだから，全然わからないですよ。だからもう看護婦さんのいう通り。（不安なこととか心配なこととか）その人その人の，やっぱり違うんですよ。何て言うか，不安はありましたね，結構長かったから。でも，ちゃんと説明してくれるし。自分の話を良く聞いてくれますよ。結構，病室の人とおしゃべりをしてくれて。（Fさん）
⑤	例えばあの，患者さんがこうしてくださいって頼んだことをしなかったり，そうかと思うと，いつまでもこなかったりね，そういうことは隣で見てて，ちょっとありましたね。あの人も糖尿病でしょう，それであの，膀胱も悪いでしょう，半分以上おしっこでしょ。だから，看護婦さんも，あの，大変なことわかるんですよ。患者さんもほら，苦しいから頼むんであって。だから，そういう所見てて，ちょっと。（Jさん）

表3　「自己への関心」「身近な存在」についての患者の言葉

①	皆さん優しくって，いつでも，皆さん，大変だったわねっておっしゃってくださいますし。それに，担当のね，看護婦さんが当番だっていうと安心しますもね。（Aさん）
②	もう優しいし，ほんとによくしてくれます。心遣いが細やかで，お話きいてもほんと，わかるように安心させてくれるように，話してくれるんですよね。（Bさん）
③	婦長さんでも，副婦長さんでも，もう，ちょっとでも声掛けてくれますでしょ。あれが，あの，結局患者さんには心強いことみたいですよ。（Dさん）
④	安心して，まかせられるっていうか。婦長さんも話しやすい。本当に気さくね，婦長さんも。向こうから挨拶をしてくれます。（Fさん）
⑤	やっぱり，何ていうんですか，気軽に自分たちが接して，何でもお話しできる人であれば不安，病気に対する不安みたいなものをいくらかは取り去ってもらえるんじゃないかなって。だから，看護婦さんは色々接する機会が多いですから，小さい時間なんですけども，だからそのなかでやっぱり女同士ってこともありますからね，だから，先生よりもずっと身近な存在であって，それでいて自分の日頃の家庭のごたごたから変な話ね，そんなのチョチョッと聞いてくれながら，やっぱり接してくれる人が，一番看護婦さんが頼りになるっていうか，心の拠り所みたいな立場になっていけるんじゃないかなっていうのはあります。（Gさん）
⑥	手術の前になると凄く気を使って下さったりね。「どう，不安がないか」「何か気になるところがあったら聞いていいんだよ。何きいてくれても。」とかね。廊下歩いていても本当にね「大丈夫」とかね，本当にちょっとしたことだと思うんです。ただ，すっと通られるより「散歩してきたの」「大丈夫」って。「大丈夫だよ，頑張るから」って言ったら「頑張ってね」とか言われちゃうと頑張らなきゃって思っちゃうんですよね。忙しいなかでも，後から，検査か何かして帰ってきたりするとね「どう，大丈夫だった」とかね，検査いく時にも不安があるかないか，必ず気を使ってくださいますしね。（Gさん）
⑦	短い時間に，手術後っていうのは，しょっちゅう頻繁に，これを見に来てくれたり，それこそ，量を計ってくれたり，それからそのたびに，どう調子よい？　とかね，少し元気になった？　とかね，そう言いながらやって下さるから。（不安感や孤独感に）そういうのにドーンと落ち込んだり，それは私，なかったです。（Gさん）

いく。しかも，それは患者からの主体的・積極的な行動というより，看護婦からの関わりを消極的に待つというものであり，看護婦からの接近により，自分にとって「身近な存在」であることを期待していく。

患者はちょっとした言葉がけや挨拶，頻回な看護婦の訪問などから看護婦が自分に関心を持ってくれていると感じ，親近感を抱く（表3参照）。しかし，看護婦から受けている看護ケア内容やその善し悪し，自分にとってそれが必要なものなのかなどには関心が余りなく，看護ケア対する具体的な期待の内容は詳細には得られなかった。

3）看護チームへの期待―「教育された存在」

集団である看護チームに対しては，「教育された存在」として接してくれることを患者は望んでいる。教育された内容としては，看護婦の態度・行動面に関するものが多く，「上品さ」「機敏さ」「公平さ」「公正さ」（表4参照）という構成要因に分類された。

看護チームメンバー各々には，看護経験や看護能力などの違いがあり，それらのことは患者側からも十分に認識できることである。しかし，看護チーム全体に対して期待していることも，看護ケアの内容や質の高さなどではなく，医療や看護のあるべき姿とされるような内容であった。また，これらは，看護チームと同時に看護婦個々へも期待されていると考えられた。

4）患者の期待が実現された結果

患者は看護婦との相互関係の中で，行われる看護ケアの内容よりも情緒的なサポートへの期待が大きく，サポートが得られた結果，「安心感」「尊重」という気持ちを抱いていく（表5参照）。自分は看護婦に大切にされている，看護婦は自分のことを良く知っており，いつも気にかけてくれるなど，看護婦との心地良い人間関係が成

表 4　「教育された存在」についての患者の言葉

	「上品さ」についての患者の言葉
①	B病院の看護婦さんも良い方もいれば，あんまり，何て言うか，庶民的というか，それはそれでいいんですけど。悪く言えば，雑というか。A病院の看護婦さんは本当に，品がありますね。何て言うか，気品というか，上品というか。(Dさん)
②	優しい。とにかく優しく教えてくれる。しゃべり方がとっても優しい。笑顔があったりしているしね，天下のA病院だなって感じです。こういう説明でも，きちっと，若い方でも違いがないです。きちっとしているなっと思って，本当に，みんな笑顔で，やっぱり違うなっと思って。(Fさん)
	「機敏さ」についての患者の言葉
③	(担当の看護婦さん)好い人だよ，すごく気がついてテキパキとして，何て言うの，こう，きびきびしているしね。すごくあの，まあ，いい意味できついっていうか。僕があの子可愛いとか美人だとかっていう必要ないから言わないけど，好い人よ。逆に，看護婦さんらしい看護婦さん。ビリビリっとしているし。(Cさん)
④	頭がやぱっり，回転が早いですね。相手の気持ちを察するような，やっぱり頭の良さですかね。看護婦さん全体がね，もう機敏ですものね，よその病院より。頭の良い方ばかり入られている，機敏で，他のね，個人病院ですけどね，看護婦さん見てられない，トロトロして。(Dさん)
⑤	私ははっきりわかんないんだけど，皆さん良くね，あの，やっているようで，明るくてね，皆さんあれですよ。あっちこっちやって，私のとこも来たり，皆こう，同じように，こう活動しているように，動いてねえ，いるように見えるんですけど。(Jさん)
	「公平さ」についての患者の言葉
⑥	看護婦さんは大変ですよね。山の方もいれば，海の方もいらっしゃるでしょ。でも，どの看護婦さんも上手に相手の気持ちを損ねないように，対応なさっていてね。本当，関心しているんですよ。患者にもいろんな方いらっしゃるのにね。ここの看護婦さんはみんな立派ですよ。相手の性格というか，我が儘も不満もよく聞いていらっしゃってね。(Dさん)
⑦	とにかく，わけ隔てないっていうか，人間ですから，凄く大変な色々な，陰には色々なことがあるだろうかね，やっぱり，そういうのは表に出さないっていうのは偉いなって。だからね，入ってきてもね，みんなね，おはようございますとか，こんにちわとかね，やっぱりそういう声掛け。(Gさん)
⑧	誰に接しているんでも，平らですもんね。偉いと思いますね。(Jさん)
	「公正さ」についての患者の言葉
⑨	私の気持ちに逆らうような，そういうこう，さかなでるような，そういうこと一切しない，なかったですから。本当に感謝しています。(Bさん)
⑩	言ったことは守ってやってくれるしね。うん，必ずやってくれるし，まっ人間だから忘れる時もあるだろうし，だから，一般的に言って100%っていったら，95%は確実にやってくれる。(Eさん)
⑪	人間正直だっていうことだね，皆，誠意を持って接してくれる。(Eさん)

表 5　「安心感」「尊重」についての患者の言葉

①	1人ひとりね，症状っていうんですか，良く把握していらっしゃいますものね。同じ部屋でも全部違いますでしょ，1人ひとり，何か，詳しく聞かれたりね。それにちゃんと答えられたり。(Aさん)
②	検査のこともね，きちっと分かるように，何のためにするかっていうことをね。さっきも，わざわざいらして下さって説明してくださいましたし。なんかこっちが気がつかないことまできちんと先にね，言って下さいますのでね，とても感謝しています。(Bさん)
③	(心臓カテーテル検査後の傷の絆創膏について)気がついて下さって，消毒してあげましょうって，一回見て下さって，ちょっと私もね，たったそれだけなんですけど安心。貼りっぱなしでいいのかなっていう気持ちも，ちょっとしましたから。ちょっとして下さったので，ちょっと安心っていうかね。(Bさん)
④	(看護ケアについて)とってもなんか，あの，私っていう性格をちゃんとこう見ながら，して下さって，対処して下さっているなあっていうこと分かります。(Bさん)
⑤	(1番うれしかったことは)やっぱり言葉をかけてくれること。部屋に入ってきてくれて，で，個室ですから，初めは，やぱっり不安だらけで寝てますよね。その時に「どう元気？」とか「調子どっか痛いとこない？」とかね「頑張らなきゃあ，頑張ろうね」とかね。そう，何気なく色んなことをやってくれるから，声をかけながら，こうやってくれる，その時が一番ほっとしますね。私はやっぱり一人じゃないんだなって。(中略) 看護婦さんのそういう力っていうのは大事だと思います。(Gさん)

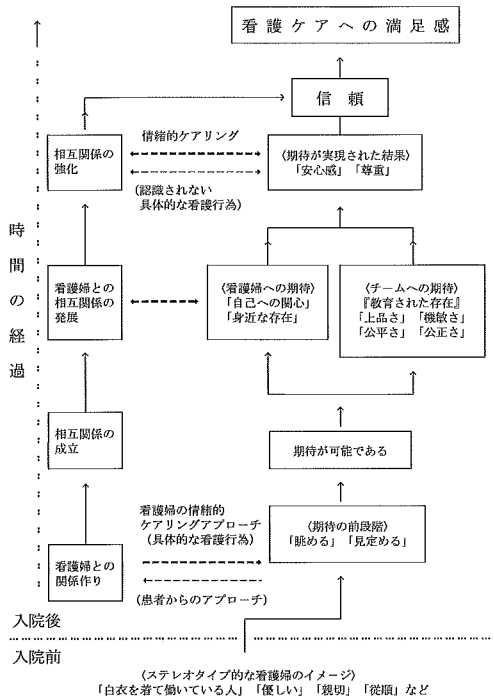

図1 「期待」のプロセスと構造図

立すると，その気持ちが信頼へとつながっていく。そして，そのような情緒的サポートが得られると，それだけで，看護ケアへの満足感が高まっていた。

以上の結果を図式化すると図1のようになる。

4．考　　察

1）期待の前段階

患者にとって入院とは，程度の差はあるが危機的状況に陥る人生の一大事である。療養の場で自分と関わりを持つ人々や行われる医療・看護行為などすべてが関心事である。特に，24時間接する看護婦の存在は大きな影響を持ち，患者の入院体験の善し悪しを左右する要因となる。わが国の場合，一般的に人々の看護婦のイメージは，白衣を着て働いている，やさしい，親切，奉仕的，従順といったステレオタイプ的なものであり，戦後50年余りが過ぎても変化の兆しが少ないことが指摘されている[7]。おそらく，多くの患者，特に初めての入院患者はそのような看護婦のイメージを心に抱きながら，自分と関わる看護婦を観察していくであろう。今回のインタビューでも，入院時に期待していた看護婦の姿は過去の看護体験との有無に関わらず，やさしさ・暖かさ等を望ましい姿としてとらえており，ステレオタイプ的な看護婦像に関する言葉は多く聞かれた。

インタビューを行った患者はほとんどが手術後の回復期または検査，治療が終わり退院が近い方々であり，得られたデータは過去の体験から述べられたものである。そのため患者自身も入院当初から今の時点までの気持ちの変化を多く語っており，特に看護婦との人間関係についての言葉が最も多く聞かれていた。

H. E. Peplau[8]，J. Travelbee[9] など患者と看護婦との相互作用の重要性を述べている理論家は多く，看護婦の提供するケアが有効なものになるためには人間関係の成立が鍵を握っていく。そして，患者と看護婦との人間関係が成立するまでの過程には互いの理解が重要である。小代[10] は看護婦の認知する共感の初期の段階で「相性」「相互 open」という感情を抱き，患者への関心を示しながら，患者を理解しようとするプロセスを報告しており，看護婦側からみた患者―看護婦関係成立の過程を分析している。本研究では，患者側に焦点をあてたが，患者からの積極的な投げかけではなく，あくまでも受け身的に相手を眺め，見定めていくという姿勢をとりながら関係を築き上げていた。一見，我が国の伝統的な患者行動と言われる「おまかせ」「我慢」などのように見えるが，パターナリズムが強い医師との関係とは異なり，自分と看護婦との距離を探りあっていく。すなわち，依存的・消極的態度を示しながらも，自分自身を受け入れてくれる看護婦，自分の意志を表示できる看護婦，感情をぶつけられる看護婦などをさがしており，どの看護婦が期待できるかを見極めな

がら人間関係を作っていく。そこには，ステレオタイプ的な理想のイメージ像だけで看護婦を選択していくのではなく，自分の欲求を充足してくれる，自分にとって相性のよい看護婦を見定めていくという患者の姿があると考えられる。

2）期待の内容

今回の研究では看護ケアの質が高いと思われる病院を選択し，データを収集したが，看護婦の具体的な援助内容，専門的な看護ケアを患者が認識あるいは期待し，それらに看護婦が応えられているというような結果は得られなかった。しかし，看護場面の参加観察で得られたデータからは看護計画に基づいた積極的な看護援助が提供されていたこと，看護婦のインタビューからは患者や看護に対する真摯な姿が見えていた。

患者が期待している「自己への関心」「身近な存在」というカテゴリーは情緒的な内容であるがそのことはいったいどのような意味を持つのであろうか。

英語圏における質的・量的な研究論文を対象にケア／ケアリング概念の分析を行った操ら[11]は，ケア／ケアリングの概念を「看護婦の特性」「看護活動」「患者—看護婦（ケア提供者）の関係性」「ケアリングによってもたらされるアウトカム」「その他」という5つのカテゴリーを共通の属性として明らかにしている。本研究で得られた結果も，ケアリング行為として三番目のカテゴリーである「患者—看護婦の関係性」の中に分類できるものであり，単に情緒的支援だけを患者が望んでいるとは考えられなかった。操ら[11]は更に，三番目のカテゴリー「患者—看護婦の関係性」は，実際の臨床の場においては，二番目のカテゴリーである「看護活動」と表裏一体となっていると述べ，情緒的なケアリング行為と具体的な看護援助内容は同時に行われていることを示唆している。

また，Mayer[12]は「患者は基本的な，身体的ニーズが技術的な看護行為を通して満たされない限りは，情緒的なケアリング行為を感じとるとはできない。すなわち，もし看護婦が必要な注射や疼痛緩和の技術に優れていなければ，いくら患者の話を聴いても，それがケアリング行為として患者には受け止められないかもしれない」と述べている。本研究でも，看護婦が行っている専門的技術や能力が患者には認識されていないだけであり，情緒的なケアリング行為のみが患者に十分伝わり「自己への関心」「身近な存在」という結果が得られたと考えられる。

看護チームに対する「教育された存在」という期待の内容も，看護婦の態度・行動面を表現するものであり，看護婦の基本的な資質を問うものであった。患者が安心して療養生活を送るためには，どの要素も必要不可欠なものであり，自分を取り巻く看護チームに対して，当然の結果であろう。しかし，これらも単に，態度・行動面としての内容だけではなく患者にとっては重要な意味を持つと考えられる。

患者は24時間常に看護婦と接しており，たとえ患者受け持ち制をとっていても，様々な看護婦から看護ケアを受けていく。患者にとって，複数の看護婦から提供される看護ケアの質に大きな差があることや，看護ケアが継続されないことは好ましいことではない。個々の看護婦の力量の差があったとしてもそれを補いあい，看護ケアを継続させていく看護チームであれば問題は小さいものとなるであろう。「公平さ」「公正さ」は，どの看護婦から看護ケアを受けても，一定の質が保障されていることにつながり，看護婦が持つ「機敏さ」は，医療現場においては安心して療養生活を送れる必要不可欠要素である。また「上品さ」は，教養や知識を身につけた，高い看護教育を受けたものに備わる姿である。「いつも忙しそう」「夜勤もあるし，命をあずかる大変な仕事だ」など，今回のインタビューでも看護婦の仕事に対して様々な声を聞いた。

そのような中でも，品位を感じさせる看護ケアとは，やはり高等教育を受け，更に継続教育を受け続けている看護婦達の姿を評価したものではないかと考えられた。

今回の結果からは，専門的技術や能力に対する患者の具体的な期待は見えなかったが，「教育された存在」を支えている4つの構成因子は，単に態度・行動面を表しているのではなく，一定レベルの看護ケアの提供，看護の質を保障することにつながっている。また専門職に必要とされる高等教育，生涯教育を受け続けている姿を表していると思われた。

3）期待―信頼―満足感

岡谷[13]は「看護婦―患者関係における患者の信頼は，患者が看護婦を当てにできる存在としてみなすことであり，それは関係性に対する安心感である。信頼は看護婦との関係の中で起こるさまざまなエピソード，状態や状況の変化によって影響を受ける。」と述べており，信頼の構成概念として，一貫性，尊重，知識・技術への確信，安心感および見通しという5つを定義づけている。本研究で得られた結果である「安心感」「尊重」は，岡谷の信頼の構成概念と一致しているものであり，患者の期待が実現した結果が信頼へとつながり看護ケアへの満足感につながることが示唆された。

看護婦に対する信頼は看護の基本となるものであり，看護ケアの質を左右する重要な要因である。しかし「安心感」「尊重」という情緒的な内容だけで，看護ケアに対する満足感が高くなり，そのことのみで看護ケアの質が高いというわけには行かないであろう。たとえ，情緒的ケアリング行為の結果，得られた内容であっても，それらと表裏一体である看護活動の具体的な内容が，患者から評価されなければ，真に看護ケアの質が保障されているとはいえないと考えられる。同様に，看護ケアの質を測定する尺度として，患者からの評価，患者の満足度の測定などが報告されているが[14]，具体的な看護活動が十分に認識されていない患者からの評価では，漠然とした印象になってしまうことも予測できる。

本研究で得られた結果は，質の高い看護ケアの提供の基盤となるものであるが，看護の専門性の確立につなげていくためには，更に具体的な看護内容への期待と，それに対する患者からの看護評価が必要となることが考えられた。

4）何故看護職の専門性が十分に認識されないのか

今回の結果からは，看護婦の専門的知識や技術が必要不可欠である日常生活援助への期待は明らかにはならなかった。看護記録や参加観察から得られたデータでは質の高い看護ケアが提供されていたが，看護ケア内容に対する患者の認識や理解などが十分得られていないことが予想された。実際，患者は特に日常生活援助については「申し訳ない」「自分でできるだけやりたい」「家族にやってもらいたい」等と述べており，看護婦に対する期待があまり高くないことが考えられた。

しかし，患者とのインタビュー時，看護婦が看護計画を立案し，毎日の看護を展開していることをインタビュー内容に交えていくと，ほとんどの患者が驚いたような反応を示した。すなわち，看護婦の毎日の行動は医師の指示に基づいて行っているもので有り，看護婦の主体的な行動とは認識されていなかった。研究者からの言葉で初めて知り，「ああ，やっぱりそうですか。どうりで。みなさん主体的になさっているように見えていたものですから」「主体的に看護にあたっていらっしゃるんだってこと，納得したんですよ」等という反応を示した。また「もっともっと患者の方からね，心開いて看護婦さん方とコミュニケーションもっていいんですものね」と看護婦の存在を再認識するものもいた。

これらのことから，患者は看護婦に何を期待

してよいのか，何が期待できるのか理解していないだけであり，看護婦側の意図している看護が患者と共有されていないことが考えられる。看護の専門性の確立が叫ばれている現在，看護婦側の意識は高くなっている一方，患者をはじめとする社会の意識はまだまだ十分ではないことが示唆された。患者が認識し理解できる看護ケアの提供，看護の共有が看護の専門性の確立につながるのではないかと考えられた。

5．本研究の限界

本研究は研究者自身が測定用具となるため研究者自身の面接，観察能力などがそのまま研究の限界となる。また質的研究は研究者の価値観，偏見，国語力などが影響を与えるという問題もある。研究対象者の数，条件なども十分ではなく，今後さらに事例数を増やし研究を重ねていくことが必要と考える。

6．謝　　辞

本研究を行うにあたり，快くご協力いただきました病院の看護婦の方々，また闘病生活のなか貴重な体験，意見，感想など多くのことを教えてくださった方々に心から御礼申し上げます。

尚，本研究の一部は平成8年度本学研究助成金の援助を得て行ったものです。

〈引用・参考文献〉

1）厚生省編：厚生白書　平成7年度版，医療―「質」「情報」「選択」そして「納得」，1996.
2）厚生省健康政策局：少子・高齢社会看護問題検討会報告書，1994.
3）日本看護協会調査研究室編：日本看護協会調査研究報告（No.41）看護をめぐる意識調査，1993.
4）城生弘美：フェミニズムからみた日本の看護教育の潜在的問題点，INR 日本語版，Vol.16，No.1，p.49-58，1993.
5）稲吉光子他：看護ケアにおける意思決定　平成4年度文部省科学研究一般研究C，研究報告書，1993.
6）新社会学辞典：p.142，有斐閣，1993.
7）臼井千津他：わが国の看護婦のイメージに関する構造的分析研究，神戸市看護大学紀要，Vol.1，p.49-57，1997.
8）H. E. Peplau，稲田他訳：人間関係の看護論，医学書院，1995.
9）J. Travelbee，長谷川浩他訳：人間対人間の看護，医学書院，1990.
10）小代聖香：看護婦の認知する共感の構造と過程，日本看護科学学会誌，Vol.9，No.2，p.1-13，1989.
11）操　華子他：ケア／ケアリング概念の分析―質的・量的研究から導き出された諸属性の構造―，聖路加看護大学紀要，No.22，p.14-27，1996.
12）Mayer, D. K.: Cancer patients' and families' perceptions of nurse caring behaviors, Topics in Clinical Nursing, 8(2), p.63-69, 1986.
13）岡谷恵子：看護婦―患者関係における信頼を測定する質問紙の開発，看護研究，Vol.28　No.4，p.29-39，1995.
14）高柳和江：医療の質と患者満足度調査，日総研出版，1996.