

看護師が捉える患者の「持てる力」に関する文献レビュー

平野貴和子¹⁾, 西谷 美幸²⁾

1) 富山大学附属病院

2) 富山大学医学薬学研究部 (医学)

要 旨

本研究は、日本において、臨床現場で看護の対象である人々の「持てる力」がどのように捉えられているのかを明らかにするため、文献レビューを行い現状把握することを目的とした。

研究方法として、『医学中央雑誌』Web版を用いてキーワード検索を行った。選定基準を「持てる力」の具体的な内容を示しているものとし、検索した127文献から選定基準に合致した28文献を研究対象として、記載している文脈を加味し「持てる力」の内容を抽出し、カテゴリー化を行った。

その結果、【機能】【意欲】【意思表示】【社会力】【役割】の5つのカテゴリーに分類することができた。「持てる力」の中身は、【機能】のカテゴリーに分類されるものが全体の3割と最も多かった。さらに、「持てる力」が発揮される程度が、看護者が予測することの難易によって相違があることが分かった。今後は、対象の「持てる力」を看護師がどのように見極めているのか、その特徴を明らかにしていく必要がある。

キーワード

持てる力, 患者, 看護

はじめに

臨床における看護実践能力において、特に新人看護師の臨床実践能力の育成は重要な課題である。そのため、平成21年(2009年)7月には、保健師助産師看護師法の改正により、免許を受けた後も臨床研修などを受け、資質の向上に努めなければならない¹⁾ことが追加された。また、平成22年(2010年)4月には、看護師などの人材確保の促進に関する法律においても同様の趣旨で改正が行われ、開設者の責務としても研修などの措置を講ずるよう努める²⁾ことが明記された。さらに、厚生労働省においては、新人看護職員が基本的な

臨床実践能力を獲得するために、医療機関の機能や規模にかかわらずすべての医療機関で新人看護職員研修が実施される体制の整備を目指して「新人看護職員研修ガイドライン」が作成された³⁾。

上記のように国および施設としての体制が整う中、看護実践能力の技術的側面はある程度の成果が見られるが、患者を捉える側面については経年数を経るだけでは難しい部分がある。たとえば、カンファレンスなどで患者の捉え方を共有したり、振り返ることは行われているが、体系的ではなく、患者を捉える実践能力の修得に不安がある。また、新人指導においてはそれぞれの指導する看護師の采配に任されている部分が大きく、手探り

状態ともいえる。それは、患者の状況や状態をどう捉えるか、ということに関して言語化や体系化が難しいことに起因している面が大きい。

一方で、臨床現場では個々の看護師が患者を捉える上で重要だと考えていることがある。筆者は臨床現場で患者と向き合う中で、自分が患者に提供できる看護よりも、患者自身がより良くなろうとする力の方が大きいと感じる経験をしてきた。全身状態が悪化し歩くことは困難だと予想されていた終末期の患者に対し、他の看護師は誰も歩かせようと働きかけていなかったが、筆者は本人の動きたい気持ちに寄り添いながら少しずつ関わりを持っていった。すると、歩けないと思われていた患者が歩くことができたのである。これは、人間がもともと持つ「持てる力」に働きかけた結果なのではないかと考えた。この働きかけの差こそ、患者をどのように捉えるかに起因しており、「持てる力」の見極めが大きな鍵になると考える。

これまで「持てる力」という単語は、看護分野にとどまらず、様々な分野で広く使われてきた。しかし上記に挙げた例は、「持てる力」という単語だけでは内容に広がりがありすぎて示しきれていない。漠然とした表現であるからこそ、患者に存る「持てる力」を医療者間で共有できない。共有できないから見過ごされて来た多くの「持てる力」の新たな側面があるのではないかと考える。

超高齢社会となる我が国は、地域包括ケアシステムへの移行期にある。健康問題が長期化していく中で私たち看護師は、患者が病や障がいとうまく付き合いながら生活していくためのサポートに力を入れていく必要がある。厚生労働省は「重度な介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けること」⁴⁾を目標として掲げている。それぞれの高齢者が持つ「持てる力」を効果的に引き出すことができれば、病や障がいを抱えていても自分の力で生きていくことに繋げられるのではないかと考える。

そのために、現場における「持てる力」を具体的に示す必要がある。そこで、まず「持てる力」がどのように捉えられているのかを具体的に明らかにするため、文献レビューを行い、先行研究における現状を把握することを目的とした。

(用語について)

「持てる力」

ナイチンゲール看護論を再措定し理論化した薄井は「健康とは、人間がその生活過程において持てる力を最大限に活用し得ている状態を指す」と述べており、人間には備わった自然のはたらきと人間社会のなかでつくり上げられた力をもつ⁵⁾と示されている。

本論文では、看護者が現場で患者のどのような側面を「持てる力」として捉えているのかを明らかにしたいと考える。そのためあえて定義をせずに、本文中で使われている「持てる力」が何を示しているのかを取り出していくことにする。

研究対象と方法

研究論文の検索には、『医学中央雑誌』Web版を用いた。キーワードは「もてる力」または「持てる力」とし、文献検索は2018年8月9日に行った。言語は日本語の論文とし、論文の種類は原著論文に限定した。選定基準は「持てる力」の具体的な内容を示している研究とし、「もてる力」「持てる力」のワードが使われているが、それを示すものが出てこない（考察の文章中に登場するのみ等）研究、看護者や学生など患者以外の持てる力に関する研究は除外した。キーワードである「もてる力」「持てる力」が示す内容は、漢字、平仮名で内容に差は認められなかった。キーワード検索により127文献が検出された。それらを精読後に、前述の条件を除外して抽出された28件の論文を対象論文とした。レビュー対象となった文献リストを表1に示した。

分析方法として、対象とした28文献を精読し、次に持てる力の内容や中身を表している部分にアンダーラインを引いた。文章全体を読みながら、アンダーラインを引いた部分の意味が損なわれないように一文で表現した。さらに、「持てる力」の内容を記載している文脈を意識しながら、類似性に着目し、「持てる力」とは何かを抽出し、カテゴリー化を行った。

結 果

1. 文献の概要

文献の概要は、表1に示したように、出版された年は2003年から2018年までにわたり、内訳は事例研究13件、看護者等へのインタビュー7件、患者または利用者へのインタビュー2件、省察的記述的研究4件、介入研究1件、参加観察法1件であった。また研究対象は、看護職者が捉えた患者、看護師、看護実践であった。

文献のタイトルから、「持てる力」に当たる表現を抜き出してみると、直接的な表現として「持

てる力を高める」「持てる力を生かす」「持てる力の活用」「持てる力が発揮される」「持てる力を引き出す」「感じた持てる力」「持てる力を見出す」「引き出される持てる力」があった。また、内容を表すものとして、「機能的自立度」「生活を描く」「健康な力の活用と増進」「自己効力感を高める」「セルフケア」「QOL向上」「患者が希望を見出す」があった。さらに、それを捉える看護者側の側面として、「看護師の判断」「看護師の認識の変化」「個性に応じる」「効果的な援助」「患者の体験」「専門的实践」があった。

表1. 対象となった文献

文献番号	著者	タイトル	研究方法	研究対象	出版年
1	片山典子	臨界期にある思春期青年期精神障害者の退院支援における看護師の判断	半構成的インタビューによる質的帰納的研究	看護師	2016
2	中山佳美	ICUに緊急入室した気管切開後の患者が希望を見出すための看護介入～モースの「病気体験の理論」を用いて～	事例研究	患者	2014
3	大石初巳他	高齢下麻身麻痺患者の在宅支援を試みて～機能的自立度評価法を用いて～	事例研究	患者	2008
4	三浦香織	入院初期から退院後の生活を描くことの大切さを学んだ事例	事例研究	患者	2006
5	寫末憲子他	高齢者ホームヘルプ実践における生活場面面接の研究 M-GTA(修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ)を用いた利用者の「持てる力を高める」プロセスの検討	インタビュー M-GTA	ホームヘルパー	2006
6	前川美恵子他	外来通院透析患者のQOL向上の援助～KOMIチャートシステムを使用して～	事例研究	患者	2005
7	野見山将代	対象者の持てる力を生かす精神科訪問看護 軽費老人ホームで暮らすS氏への支援	事例研究	施設利用者	2003
8	樋田小百合他	地域包括ケア病棟における認知症高齢患者のもてる力の活用の現状と課題	アクティブインタビュー	看護師	2018
9	荒木さおり他	一般病院に勤務する認知症看護認定看護師の認知症高齢者に対する専門的実践活動	半構成的インタビュー	認知症看護師 CN	2016
10	野辺真由美他	手術適応外のために定位放射線療法を受ける高齢肺がん患者の体験	半構造化面接	患者	2016
11	天木伸子他	一般病院で入院治療する認知症高齢者への看護実践における認知症看護認定看護師の判断	ガイドによるインタビュー	認知症看護師 CN	2015
12	兵藤絵美	母子同室入院における効果的な援助 ダウン症児をもつ母親との関わりを通して	事例研究	患者	2013
13	樋口夢子	KOMI理論の視点から褥瘡予防を考える	介入研究	患者	2012
14	山口雄司他	心不全を有する認知症のある患者の看護 看護師の認識の変化が看護援助を効果的にした事例	事例研究	患者	2011
15	今野真由美他	老々介護など様々な問題を抱えた患者の自宅退院を支援して 固定チームカンファレンスを行い困難事例患者の自宅退院を支援した一例	事例研究	患者	2013
16	藤原将希	快の刺激による健康な力の活用と増進	事例研究	患者	2007
17	石井亜希	調理活動によって引き出される痴呆高齢者の持てる力の構造 - ビデオレコーダーによる分析から -	事例研究	患者	2013
18	横山ハツミ他	急性期病院に勤務する中堅看護師の実践と課題 生活援助に焦点をあてて	参加観察法	認知症高齢者	2008

文献番号	著者	タイトル	研究方法	研究対象	出版年
19	徳原典子他	急性期病院に勤務する中堅看護師の実践と課題 生活援助に焦点をあてて	半構成的インタビュー	看護師	2017
20	山本真矢他	糖尿病合併症が進行した独居男性に対するその人のもてる力を生かしたセルフケア支援	事例研究	患者	2017
21	長岡さとみ他	介護老人保健施設における看護師の認知症高齢者ケア場面のとらえ方とケア行動の特徴	半構成的インタビュー	看護師	2013
22	田口真美子	がんターミナル期の患者の個別性に応じるための看護の視点	省察的質的記述的研究	看護過程	2012
23	諸江由紀子	不全感の残る看護過程における看護師の認識の特徴「問いかけの反映・合成像モデル」を用いての自己評価	省察的質的記述的研究	看護過程	2006
24	恒吉さやこ他	死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針	省察的質的記述的研究	看護過程	2014
25	花野典子	子育て支援の指針に関する研究 ある子育て支援に看護者として参加した活動を通して	省察的質的記述的研究	看護過程	2008
26	濱田淳子他	訪問看護師が感じた利用者の「もてる力」	半構成的インタビュー	訪問看護利用者	2010
27	石田佐織他	排泄支援を通して持てる力を見出す試み	事例研究	患者	2011
28	遠藤祐子	デイサービスを利用するアルツハイマー型認知症の人のもてる力を引き出す食事環境調整	事例研究	患者	2012

2. 持てる力の内容

対象とした 28 文献を繰り返し精読し、「持てる力」の内容を表現している部分として 73 項目を抽出した（表 2 参照）。ここでは、論文から取り出した内容を＜＞、カテゴリー化した内容を【 】で示す。この 73 項目を類似性と相違性に着目しながらカテゴリー化した結果、【機能】【意欲】【意思表示】【社会力】【役割】の 5 つのカテゴリーに分類することができた。「持てる力」の中身は、【機能】のカテゴリーに分類されるものが最も多く、全体のおよそ 3 割を占めていた（35%）。それぞれのカテゴリーについて説明する。

【機能】は、まず＜運動機能＞＜機能的自立度＞＜残存機能＞などの運動機能、＜歩行＞＜視力＞＜記憶力や識字力＞などの身体機能が挙げられた。次に、＜食べる・寝るなど基本的な行動ができることを患者の持てる力とした（文献通番号 No.5）＞など、食べる、寝るなど基本的生活行動、歯磨きや清潔行動など、身体機能を活用した生活機能に関する内容が挙げられた。また、それらの機能に対して、＜稀に声かけに対して発語できていたところに焦点を当て、声かけや快の刺激を与え続けることで徐々に返答が聞かれることが多くなり、健康な力・持てる力を活用できた（No.18）＞

のように、身体の機能そのものや、それらを引き出したり活用できたという内容があった。

さらに＜高い技能を持ち仕事を続けることができる力（No.23）＞のように技能や仕事など、より高度な機能を示すもの＜認識の乱れが実体へダメージを与えていることを見て取り、感情をコントロール出来る正常な認識面を持てる力（No.22）＞のように全体性としての生きる力そのものを挙げているものもあった。

【意欲】のカテゴリーは、まず＜本人のやりたい気持ち＞などの意欲があること、また意欲対象を示すものが挙げられ、＜食事が美味しいと感じ、好きな食べ物を列挙できる。本を読む、勉強、人と話すこと、歌うことが好き（No.32）＞＜育児に対して積極的（No.31）＞などであった。次に＜健康増進・回復意欲 No.34）＞や＜入院生活の継続、断酒、体力低下を気遣うなどの自己管理能力（No.39）＞などの具体的な回復への意欲と、意欲から生まれた行動が挙げられた。また回復してどうなりたいかを示す内容＜自分のことは自分で行いたい気持ちがある、元気になり以前の生活に戻りたいという変化を望む気持ちがある（No.28）＞が挙げられた。さらに治療や生きていくことに対して＜自信に繋げる（No.30）＞こと

や＜今後の治療を前向きに描くこと（No.38）＞
＜悩みとうまく付き合うことができる（No.40）＞
＞などが挙げられた。

【意思表示】のカテゴリーには、＜不安を言葉で表出できる（No.44）＞など患者が思いを打ち明ける内容がまず挙げられ、思いの内容は＜不安や疑問、苦悩や迷い（No.50）＞や＜今後の療養への前向きな思いやプラスの感情（No.49）＞などプラス面マイナス面共に含まれていた。また、思いの表出にとどまらず、＜自分のことを自分で決める（No.47）＞という自己決定をすることが示された。

【社会力：その人を取り巻く人々や社会の力】は、対象を取り巻く＜支えてくれる家族の存在（No.55）＞や＜会社、同僚、趣味グループ（No.64）＞など、人々や所属するグループの存在そのものが挙げられた。また＜社会資源を使うことに夫が納得し、介護疲れにすぐ対応できるよう準備ができています。経済的余裕がある（No.58）＞＜医療者との良好な関係（No.54）＞のように周囲の人々との関係が良いことが「持てる力」として捉えられていた。また家族が使う介護サービスなどの社会資源やそれらを使うための経済力が示されていた。

【役割】のカテゴリーは、＜グループに参加することで、グループの一員としての役割を果たしていたことから、持てる力を引き出す関わりを見出すことが出来た（No.65）＞＜他者を誘導する、片付けをする、号令などの挨拶をするなどの役割を果たす（No.67）＞のように所属する場所で果たしている役割が挙げられた。また、＜ダウン症児に対する母親の愛着関係が良好である（No.66）＞のように、本能的な力を示すものや、＜認知症患者が他者に食事を勧めたり譲ったりするなど他者と関係を持つこと（No.68）＞が含まれていた。さらに患者やその家族の役割について書かれた内容が挙げられ、お互いが＜思いを表出したり相手の幸せを願う（No.69）＞などの【役割】が示されていた。

考 察

1. 「持てる力」の内容の特徴

看護者が捉える「持てる力」について、看護師の捉え方の特徴を表2に示した。以下、その内容を含めて考察する。

【機能】

「持てる力」というキーワードからは、対象を観察して判断できる【機能】面が見い出されやすく、最も代表的な「持てる力」と言える。そして、その身体機能を活用し、日常生活動作ができるようになる側面に着目している。次に、直接使っている身体機能だけでなく、患者の反応などから生活行動を関連させて働きかけ、次第に生活動作が発揮されていく側面を見い出していた。これは、直接見えてはいないが、存在する力の繋がりに気づいていることから力が発揮されていく側面である。

さらに、患者の身体面・精神面・社会面の繋がりを意識し、患者個人が生活動作を再獲得していく力を示しているものがあった。この内容では、そこに関わる看護師の捉え方による部分が大きいことが見てとれた。次に、その捉え方について考えてみる。

残存している機能を持てる力として捉えている場合、看護者はその機能が低下しないよう関わったり、強みとして捉え活かそうとする関わり方をしていた。一方で、現在発揮されていない力を持てる力と捉えている場合、その働きを担う機能そのものにアプローチしているものと、患者全体と障がいされている部分の関係を見て取り調和したり、力を発揮できない機序を見抜き、要因を探ってアプローチしていた。この後者の特徴は、全体として人間を見る視点と現象をプロセスとして見る視点である。

【意欲】【意思表示】

【意欲】は「強み」と表現され、意欲があることそのものが持てる力として表現されていた。また、【意思表示】のカテゴリーは、意思表示や意思の決定のほか、打ち明けたり、相談することも意思表示としていた。

これらに対する看護者の捉え方の特徴は、まず既に対象が意欲を示している状態をみてとり、その力を活用することで治療や回復などの目的に意図的に繋げる捉え方である。もう一方は、看護者が意欲や意思表示を促す刺激を見い出しアプローチする捉え方である。

この抽出された内容は、意思表示が困難な状況やターミナル期にある場合だけに限らず、たとえば、生活習慣病において患者が自己の食事や運動をどう考えどう行動していくかなど、あらゆる看護場面で重要な、患者の「持てる力」となる内容である。患者個人の「持てる力」が発揮される原動力とも言える。

【社会力】

【社会力】のカテゴリーには、対象となる患者や施設利用者と対象を取りまく人間関係を持てる力として捉えているものが含まれていた。その対象と密接な関係を持ちその人らしさを培っている他者とは家族であり、仕事や趣味グループの人間関係も含めてその人を支える力である。

しかし、この患者を支える周囲の人々の力は、患者自身が気づかない場合も多く、患者の意識下にある過去や現在の生活背景から見い出せるものである。そのために、療養生活の場にいる患者の本来の生活に立ち返り、患者自身の生きる力を発揮している生活の場で、家族や社会から支え支えられている「持てる力」を見い出していく必要がある。

【役割】

【役割】のカテゴリーにおいて、まず愛着形成については本能的に獲得する役割であり、看護者は役割そのものを「持てる力」として捉えている。次に、対象者が様々な所属するグループや場所で過ごすことで役割を果たしていたことを看護者が見てとっている内容である。看護者が役割を見い出すことで持てる力が発揮できたと解釈できた。さらに、看護者が家族の関係や置かれた状況を捉えて関わりを持つことによって＜家族それぞれが気遣う、幸せや成長を願う、望みを叶えようとする＞といった家族の役割を取り戻していた。

2. 看護師の捉える「持てる力」

看護師が捉える「持てる力」は、回復する力、代償する力、病気や障がいされている部分だけに目を向けるのではなく健康的な側面に着目することなどであった。また、病気に向き合い自分のやれることをやろうとする力や、周囲の人々と支え合う力も「持てる力」と捉えていた。それらの力を捉えるための判断基準は、身体の機能を正しく評価する観察力や知識であり、現在できている機能、活用できるものを活用する、といった視点である。この「持てる力」について、ナイチンゲールは、「健康とは何か？健康とは良い状態をさすだけではなく、われわれが持てる力を十分に活用できている状態をさす」⁶⁾と言っている。そして、この「持てる力」につながる表現として、「健康を妨げている条件を除去しようとする自然の働き」「健康の法則」⁷⁾などを提示している。つまり、本来人間はうまく生きられるように作られており、それを発揮できない要因を取り除くことで、患者や家族の「持てる力」が発揮され、回復し、生活し、人々と関わることを可能にしていく。このような視点で、看護師は、対象の「持てる力」を捉えている。

さらに、「力を発揮できるように、その人にどのような刺激を与えるか」「どのような生活環境を準備すれば良いか」などのように、発揮するための機序や過程を見据えて、患者自身の総合的な力を発揮させている状況もあった。末吉⁸⁾は、精神運動発達遅滞児に対して、発達を促す看護の方向性として、感覚器官への刺激を促して脳の神経回路の発達を促せることを示している。看護者の「持てる力」を見極める視点には、未だ新たな知見を見い出すべきものがあると考ええる。

全体として見ていくと、看護師が患者の「持てる力」を捉えようとする時、そのすべての根底には、患者の生活を可能な限り本来の形、より良い形に近づけたい、という意図がある。しかし、その共通の意図を持ちながら、患者の「持てる力」が発揮できないまま置かれている状況も皆無ではない。また、筆者が動機でも述べたように、看護師の予想以上の「持てる力」を発揮している患者

の事実、驚かされる場面もある。

このような現状から見えてきた患者の「持てる力」が発揮できるか否かの相違は、まさに看護者の見極めにかかっている。たとえば、福浦⁹⁾は、反応がないとみられていた精神病患者に変化を作り出すための看護の指針を提示しており、蓮池¹⁰⁾は、地域での生活が困難とされた精神病患者・家族を支える看護上の指針を提示している。これらの知見から、その「想像以上」を予測できる看護者の捉え方の特徴も見えてきている。その知見は、患者と看護師との関わりの中にこそ、見出し出していけるのではないかと考える。臨床の場で看護者が患者の「持てる力」を見極め、「持て

る力」を発揮することにつながる看護実践能力を明らかにしていくことが重要である。そして、その看護実践能力の側面こそが、現場での看護者の育成および、看護教育において、意義のある研究の方向性であることが、本研究の示す示唆である。

今後は、看護の様々な現場で示されている「レジリエンス (resilience)」「エンパワーメント (Empowerment)」「強み (Strength)」などの類似する用語との関係を明らかにしていく必要がある。さらに、看護者が対象の「持てる力」を見極める経過と、対象の「持てる力」の発揮を導く看護者の実践力を明らかにし、看護実践能力に位置付けていく必要がある。

表2. 「持てる力」の内容

カテゴリー	通番号	「持てる力」の内容（要約、抜粋）	文献番号	看護者の捉え方の特徴
機能	1	安静度を踏まえて患者ができることは何か伝え、舌運動やベッド上で可能な運動など、持てる力を引き出したケアを検討する	2	<ul style="list-style-type: none"> ・今出来ていることを、手段の一つとして活用する ・今出来ている機能を活かす ・強みと捉える ・現在発揮している力を現状維持させる関わり ・機能低下させないように関わる
	2	FIM(機能自立度評価法)を使用して持てる力を客観的に評価し、患者にできること(知的能力・上肢の筋力が高い)を明確にした	3	
	3	床上での運動など本人の持てる力を刺激し、患者の生命力を維持する	4	
	4	残存機能はどの程度あるかを、実際にやってもらっている動きを見ながら、これならできるかという事を見極めている	5	
	5	食べる・寝るなど基本的な行動ができることを患者の持てる力とした	6	
	6	急性期治療を終えた患者は抑制を最小限にすることを心がけ、患者の持てる力を奪い生活機能低下を来さぬよう働きかける	8	
	7	できるところを励ましどんどん増やして持てる力の活用を促す	8	
	8	患者を起こして歯ブラシを持ってもらい自分で歯磨きしてもらうなど、患者に合わせたケアを展開できるよう関わる	9	
	9	記憶力や識字力など患者の保持されている機能に着目し、潜在能力の見定めを行うことで強みを生かす	11	
	10	視力が良い、それによって本を読んだり勉強ができる。介助があれば車椅子に乗ることができる	13	
	11	ベッドでは眠れないが、椅子に座って睡眠をとることができる患者の持てる力を活用する	14	
	12	ダウン症児育児開始後のプラス面として母乳分泌があり直接授乳を開始できている	12	
	13	内服薬を自己管理できる	17	
	14	患者が自身の回復を感じられるように、できるようになってきている内容を具体的に伝える	19	
	15	例えば清拭の時にできるところは自分で拭いてもらうなど、家に帰ることを想定し、ここまで自分でできたらいいという目安を考え援助する	19	
	16	自力体動がなかった患者に保清や体位変換時に協力を依頼すると、努力する姿が見られ、次第に看護師の声かけがなくても自分で体位変換を行うようになった	2	<ul style="list-style-type: none"> ・対象の日常生活の様子から、その働きを担う機能そのものにアプローチしている ・力そのものを誘導している
	17	稀に声かけに対して発語できていたところに焦点を当て、声かけや快の刺激を与え続けることで徐々に返答が聞かれることが多くなり、健康な力・持てる力を活用できた	11	
	18	調理をする、安全への配慮、記憶を想起する、笑う	16	
	19	むせがない状態を確認して食上げすることができたことから、患者の食事摂取能力を見極める	18	

「持てる力」に関する文献レビュー

カテゴリー	通番号	「持てる力」の内容（要約、抜粋）	文献番号	看護者の捉え方の特徴
機能	20	むせがない状態を確認して食上げすることができたことから、患者の食事摂取能力を見極める	19	<ul style="list-style-type: none"> ・機能面での健康的な部分と障がいされている部分の関係を見て取り、調和している ・力を発揮できない機序を見抜き、要因を探っている ・発揮できない要因を捉え、それを調整・調和することで持てる力が自然と発揮される
	21	放尿は尿意の表れと捉え、トイレ誘導することでオムツを外すことができる。ソワソワしているのはトイレに行きたいのではないかと考えてタイミングを図ったことでトイレで排泄できる	21	
	22	イライラしている ALS 患者の認識の乱れが実体へダメージを与えていることを見て取り、感情をコントロール出来る正常な認識面を持てる力として、その力で調和させようとする	23	
	23	高い技能を持ち仕事を続けることができる力	26	
	24	常に抱っこされ歩くプロセスをたどっていなかった児の足が床にしっかり着いているのを見て歩くことができる力があると捉えた	25	
	25	手づかみ食を食べる利用者が、好きなものを食べる時はスプーンを使えることから、スプーンや箸を使うことができることを持てる力として、その力が発揮できるよう環境を調整する	28	
	26	放尿行為をトイレで排泄する意思の表れと捉え、その意思を生かす環境設定を行いトイレで排泄できる持てる力を回復する	27	
意欲	27	本人のやりたいことを肯定的に認めてあげながら、次に何が必要か考えていくことで治療継続の力として支えることができた	1	<ul style="list-style-type: none"> ・意欲を活用することで回復につなぐ ・意欲をプラスと捉えて活かす ・過去から培ってきた力を活かす
	28	「自分のことは自分でやりたい気持ちがある」「元気になり以前の生活に戻りたいという変化を望む気持ちがある」ことを持てる力とした	4	
	29	自分でできることは自分でしたい、同窓会へ行きたいという思いを持てる力・強みとした	6	
	30	手術ができないことで苦悩が始まる可能性があるときには、これまで幾多の困難を乗り越えてきた自分の持てる力の再確認を促し、自信につなげる	10	
	31	育児に対して積極的である	12	
	32	食事が美味しいと感じ、好きな食べ物を列挙できる。本を読む、勉強、人と話すこと、歌うことが好き	13	
	33	家族の、患者の介護に対する熱意とやる気で、失語症がありながらも、一生懸命に「家に帰りたい」と答える様子	15	<ul style="list-style-type: none"> ・意欲をきっかけに介入する ・日常生活の様子をきっかけに意欲があると捉えた
	34	「治すために何から始めるのが良いのか知りたい」という健康増進・回復意欲やできることは自分でやりたいという思い	17	
	35	支援を求めず孤立していた糖尿病患者が「少しでも良くなりたい」と前向きな発言を認めセルフケアに取り組むようになった	20	
	36	楽しみがないと捉えていた人が、以前好きだったコーヒーを差し出すと口を開けたことから、飲みたい気持ちがあると判断できる	21	
	37	患者が手術の目的とその意味をつなげてイメージし、自主的に力を発揮し手術をして前に向かおうとした	24	<ul style="list-style-type: none"> ・疑問を解消し納得した結果意欲を表出することに繋がった ・本人の気付かない能力や意欲と捉えていないことを見てとり伝えた
	38	自分の中に健康な細胞がありそれにより生きていることに目が向き、治療に対して前向きになった	24	
	39	入院生活の継続、断酒、体力低下を気遣うなどの自己管理能力	26	
	40	悩みとうまく付き合うことができる	26	
	41	将棋やカラオケなど楽しみや特技がある	26	
意思表示	42	本人が考えることができる人だったことから、困ったことがあれば相談する力があると判断した	1	<ul style="list-style-type: none"> ・不安を表出することをプラスとして活かす
	43	気管切開中だが筆談でコミュニケーションをとることができる	2	
	44	不安を言葉で表出できる	12	
	45	調理時、自己の判断で周囲を整える、適量を判断する、自己の肯定的評価を伝える、自己の好みを選ぶなどの自己決定をする	18	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで培ってきた生活行動が発揮された ・患者や家族へ見通しや希望を伝え、意思決定を促す ・持てる力が発揮される過程を踏まえて、意思表示を促す
	46	意思決定する力	22	
	47	がんを患い生命体としての生きる力や生活する力は狭まってきているが、自分のことを自分で決める力や家族から支える力は十分大きい	22	
	48	家族が患者の回復に前向きな見通しを描くことができ、自分の存在が患者の支えであることに気づき、患者に愛情表現や笑顔を見せることで、患者が笑顔になった		

カテゴリー	通番号	「持てる力」の内容（要約、抜粋）	文献番号	看護者の捉え方の特徴
意思表示	49	今後の療養への前向きな思いやプラスの感情を表出できる	24	
	50	患者や家族が不安や疑問、苦悩や迷いを看護師に表出できる	24	
	51	新たな治療の選択を意思決定できる	24	
	52	意思表示できる患者の力	24	
社会力	53	家族も同じ病気を患った経験があったことから、患者の緊急時には家族が SOS できると判断した	1	・家族の支え・社会資源を活用する
	54	医療者との良好な関係	2	
	55	支えてくれる家族の存在があることを持てる力とした	4	
	56	両親のサポートが得られる	12	
	57	ダウン症児をもつ知り合いがいる	12	
	58	介護にあたり、家族の協力が得られる。社会資源を使うことに夫が納得され、介護疲れにすぐ対応できるよう準備ができています。経済的余裕がある	15	・周囲の人々の支えに目を向けられるように調整した
	59	人と関わる力や家族からの支える力	22	
	60	患者は家族や看護師に、一緒に療養生活を歩んでいきたいと告げられたことで自分を取り巻く社会力に気づいた	24	
	61	家族が患者の身体症状や薬の作用、身体内部の働きをイメージでき、治療内容に納得できたことで、今後の方向性を前向きに捉え、積極的に患者の療養生活を支えた	24	
	62	家族が患者の強さに目を向けて、患者の力を信じて手術が終わるのを待つという思いを表現できた	24	
役割	63	家族の協力が得られる	26	・グループ活動で役割を担えたことから、それを活かした ・役割を見出すことができた ・自然に獲得した役割 ・させてみることで、役割を見出すことができた ・家族との関係に気づき、本来持っている力を発揮し役割を果たすことができた
	64	会社、同僚、趣味グループなど他者との付き合いをもつことができる	26	
	65	病棟では他者との関わりを持とうとしなかった患者が、心理劇グループに参加することで、グループの一員としての役割を果たしていたことから、持てる力を引き出す関わりを見出すことが出来た	7	
	66	ダウン症児に対する母親の愛着形成が良好である	12	
	67	他者を誘導する、片付けをする、号令などの挨拶をするなどの役割を果たす	18	
	68	認知症患者が他者に食事を勧めたり譲ったりするなど他者と関係を持つこと	18	
	69	患者や家族が思いを表出して笑顔になり、相手の幸せを願う気持ち、前向きな発言ができた	24	
	70	患者が自分の人生を肯定して子や孫の成長を願う気持ちを表出できた	24	
	71	家族は患者の強さに、患者は家族の心強さに目を向けて、それぞれの思いを表現し、家族らしさを発揮できた	24	
	72	患者が家族を気遣うことができた	24	
	73	家族が患者の望みを叶えようと工夫を提案することができた	24	

結 語

1. 文献を検討した結果、臨床の現場における「持てる力」の内容は、【機能】【意欲】【意思表示】【社会力:その人を取り巻く人々や社会の力】【役割】の5つのカテゴリーに分類することができた。
2. 「持てる力」の中身は【機能】のカテゴリーに分類されるものが全体の3割と最も多かった。

3. 「持てる力」の内容の特徴は、「持てる力」が発揮される内容だけではなく、その発揮のされ方が、看護者が予測することの難易に応じて相違があることである。

4. 対象の「持てる力」を看護師がどのように見極めているのか、その特徴を明らかにしていく必要がある。

謝 辞

本研究において協力していただいた富山大学附属病院看護部、富山大学基礎看護学講座関係者の皆様に心より感謝し、深く御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 保健師助産師看護師法, 第 28 条の 2
<http://www.houko.com/00/01/H04/086.HTM>
(閲覧日: 2018-12-5)
- 2) 看護師などの人材確保の促進に関する法律, 第 5 条
<http://www.houko.com/00/01/S23/203.HTM>
(閲覧日: 2018-12-5)
- 3) 厚生労働省: 新人看護職員研修ガイドライン,
<https://www.mhlw.go.jp/seisaku/2010/01/04.html> (閲覧日: 2018-12-5)
- 4) 厚生労働省: 地域包括ケアシステム,
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu (閲覧日: 2018-12-5)
- 5) 薄井坦子: 科学的看護論第 3 版, pp107, 日本看護協会出版会, 東京, 1997.
- 6) 薄井坦子他訳: 病人の看護と健康を守る看護. 看護小論集, pp42, 現代社, 東京, 2003.
- 7) 湯楨ます他訳: 看護覚え書第 6 版. pp14-16, 現代社, 東京, 2008.
- 8) 末吉真紀子: 精神運動発達遅滞児の発達を支援する看護実践上の指針. 宮崎県立看護大学研究紀要 10 (1): 24-37, 2010.
- 9) 福浦善友: 反応がないとみられている精神病患者の言動や生活行動に変化をつくりだす看護の視点. 宮崎県立看護大学研究紀要 10 (1): 12-23, 2010.
- 10) 蓮池光人, 小野美奈子: 地域での生活が困難とされた精神を病む患者と家族を支える地域看護実践上の指針-治療を中断し家族との対立が激化している患者と, 家族への看護過程の分析から. 宮崎県立看護大学研究紀要 11 (1): 13-30, 2011.

(レビュー対象文献)

- 1) 天木伸子, 百瀬由美子, 松岡広子: 一般病院で入院治療する認知症高齢者への看護実践における認知症看護認定看護師の判断. 日本看護研究学会雑誌 37 (4): 63-72, 2014.
- 2) 荒木さおり, 原祥子, 長谷川沙希ほか: 一般病院に勤務する認知症看護認定看護師の認知症高齢者に対する専門的実践活動. 日本認知症ケア学会誌 14 (4): 858-867, 2016.
- 3) 石井亜希: 自己効力感を高めるための関わりから学んだこと. 砂川市立病院医学雑誌 26(1): 86-88, 2013.
- 4) 石田佐織, 桐山香織, 上原利恵ほか: 排泄支援を通して持てる力を見出す試み. 旭川荘研究年 411: 91-92, 2010.
- 5) 岩崎友理子, 横山タリ子, 押見知昭ほか: 老々介護など様々な問題を抱えた患者の自宅退院を支援して-固定チームカンファレンスを行い困難事例患者の自宅退院を支援した一例. 日本リハビリテーション看護学会学術大会集録 24: 163-165, 2012.
- 6) 遠藤祐子: デイサービスを利用するアルツハイマー型認知症の人のもてる力を引き出す食事環境調整. 認知症ケア事例ジャーナル 4 (3): 240-246, 2011.
- 7) 大石初巳, 藤原多佳子, 田村礼子ほか: 高齢下半身麻痺患者の在宅支援を試みて-機能的自立度評価法を用いて. 日本看護学会論文集 老年看護 37: 166-168, 2007.
- 8) 片山典子: 臨界期にある思春期青年期精神障がい者の退院支援における看護師の判断. アディクション看護 12 (1): 17-25, 2015.
- 9) 畠末憲子, 小嶋章吾: 高齢者ホームヘルプ実践における生活場面面接の研究 - M-GTA(修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ)を用いた利用者の「持てる力を高める」プロセスの検討. 介護福祉学 12 (1): 105-117, 2005.
- 10) 田口真美子: がんターミナル期の患者の個性に応じるための看護の視点. 宮崎県立看護大学研究紀 12 (1): 26-41, 2012.
- 11) 恒吉さやこ, 寺島久美: 死を意識せざるを得ないなかで困難な状況に陥っている患者・家族

- の持てる力が発揮されるための看護実践上の指針. 宮崎県立看護大学研究紀要 14 (1): 1-17, 2014.
- 12) 樋田小百合, 小木曾加奈子, 渡邊美幸: 地域包括ケア病棟における認知症高齢患者のもてる力の活用の現状と課題. 教育医学 63 (3): 252-259, 2018.
 - 13) 徳原典子, 山村文子, 小西美和子: 急性期病院に勤務する中堅看護師の実践と課題－生活援助に焦点をあてて. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要 24: 79-91, 2017.
 - 14) 長岡さとみ, 大淵律子: 介護老人保健施設における看護師の認知症高齢者ケア場面のとらえ方とケア行動の特徴. 老年看護学 17 (2): 47-57, 2013.
 - 15) 中山佳美: ICUに緊急入室した気管切開後の患者が希望を見出すための看護介入－モースの「病気体験の理論」を用いて. KKR 札幌医療センター医学雑誌 10 (1): 60-65, 2013.
 - 16) 野込真由美, 秋元典子: 手術適応外のために定位放射線療法を受ける高齢肺癌患者の体験. 日本がん看護学会誌 29 (2): 5-13, 2015.
 - 17) 野見山将代: 対象者の持てる力を生かす精神科訪問看護－軽費老人ホームで暮らすS氏への支援. 日本精神科看護学会誌 44 (2): 444-447, 2001.
 - 18) 花野典子: 子育て支援の指針に関する研究－ある子育て支援に看護者として参加した活動を通して. 宮崎県立看護大学研究紀要 8 (1): 28-39, 2008.
 - 19) 濱田淳子, 與那覇五重: 訪問看護師が感じた利用者の「もてる力」. 日本精神科看護学会誌 52 (2): 332-336, 2009.
 - 20) 樋口夢子: KOMI 理論の視点から褥瘡予防を考える. 日本看護学会論文集 看護総合 42: 66-69, 2012.
 - 21) 兵藤絵美: 母児同室入院における効果的な援助－ダウン症児をもつ母親との関わりを通して. 日本看護学会論文集 小児看護 43: 11-14, 2013.
 - 22) 藤原将希: 快の刺激による健康な力の活用と増進. 砂川市立病院医学雑誌 24 (1): 97-102, 2007.
 - 23) 前川美恵子, 中村カンナ: 外来通院透析患者の QOL 向上への援助－KOMI チャートシステムを使用して. 佐世保市立総合病院紀要 29: 51-54, 2003.
 - 24) 三浦香織: 入院初期から退院後の生活の姿を描くことの大切さを学んだ事例. 砂川市立病院医学雑誌 23 (1): 66-68, 2006.
 - 25) 諸江由紀子: 不全感の残る看護過程における看護師の認識の特徴－「問いかけの反映・合成像モデル」を用いての自己評価. 総合看護 41 (1): 21-32, 2006.
 - 26) 山口雄司, 高橋永子, 相田舞ほか: 心不全を有する認知症のある患者の看護－看護師の認識の変化が看護援助を効果的にした事例. 日本看護学会論文集 老年看護 41: 80-83, 2011.
 - 27) 山本真矢, 木下幸代: 糖尿病合併症が進行した独居男性に対するその人のもてる力を生かしたセルフケア支援. せいれい看護学会誌 7 (2): 1-6, 2017.
 - 28) 横山ハツミ, 太田節子: 調理活動によって引き出される痴呆高齢者の持てる力の構造 ビデオレコーダーによる分析から. 広島国際大学看護学ジャーナル 1: 37-47, 2004.

The literature review about "one's ability" that a nurse catches

Kiwako Hirano¹⁾, Miyuki Nishitani²⁾

1) Toyama University Hospital,

2) Graduate School of Medicine and Pharmaceutical Sciences, University of Toyama

Abstract

The purpose of this research is to do literature review and grasp the current state in order to make it clear how "one's ability" of people who are nursed are grasped at a clinical situation in Japan.

I did key words search using a "the Japanese Central Review of Medicine" web edition as study method. Targets of the study were 28 literature which applies to the standard from among 127 searched ones, contents which mean "one's ability" were extracted and classified from the inside of these 28.

As a result, it was possible to classify those into a category of 5 of [function], [will], [expression], [social power] and [role]. The contents of "one's ability" were classified into a category of [function] most, and it accounted for 30% of the whole. Furthermore, I found out that the degree of the perform to the best of "one's ability" depends on difficulty a nurse predicts. From now on, it is necessary to make the feature to ascertain "one's ability" of people who are grasped by nurse clear.

Keywords

One's ability, Patient, Nursing