

「慢性看護学の知の発展事業」報告書

目次

はじめに	1
第Ⅰ部：継続的な研究助成の整備体制	1
1. 継続的な研究助成の体制整備と研究助成実績（2019年度～2020年度）	
2. 継続的な研究助成の体制整備と研究助成実績（2021年度～2022年度）	
第Ⅱ部：慢性看護実践に携わる看護師・認定看護師・専門看護師の活動を支援する 体制整備－慢性看護学における事例研究推進プロジェクト活動－	2
1. 本学会における事例研究法に関する取り組みの経緯	2
1) 研究交流ワークショップにおける取り組み（2009年～2014年）	
2) 2015年以降の交流集会等における取り組み	
2. 慢性看護実践における事例研究法の意義と特性について	5
1) 事例研究法の発展的経緯と特性	
(1) 事例研究法の発展的経緯	
(2) 事例研究法の特性	
2) 看護学における事例研究法の意義	
3) 慢性看護実践における事例研究法の発展と「間主観的普遍性」	
4) 看護学における「事例 case」研究のもつ意味	
3. 慢性看護実践における事例研究論文の実際と課題	10
3-1. 慢性看護実践における事例研究論文の実際と課題 その1	10
1) はじめに	
2) 研究課題の明確化	
3) 事例研究のデータ	
4) 分析について	
5) 論文の記述方法	
6) 事例研究の課題	
7) 事例研究におけるファシリテーション	
8) 事例研究の発展のために	
3-2. 看護実践における事例研究論文作成の実際と課題 その2	14
1) はじめに 事例研究に取り組む	
2) 事例の選択	
3) データ収集と事例を貫く視点	
4) 事例研究における信頼性と厚い記述	
5) 事例研究における妥当性と一般化可能性	
6) 事例研究における新奇性 (Novelty) とは何か	

4. 慢性看護実践における事例研究論文作成のすすめ方	18
4-2 事例研究を用いた看護師育成について：省察的実践の支援	22
5. 慢性看護実践における事例研究法と倫理的課題について	23
1) 個人情報の保護	
2) 対象者又は代諾者等に対する説明	
3) 事例研究における倫理指針（案）	
6. 事例研究法における思考の深化への支援のあり方	26
1) はじめに	
2) 事例研究を遂行する際に困ること	27
(1) 事例素材が足りない	
(2) 考察の仕方が分からない	
(3) 研究倫理という関所	
3) 事例論文を書く際の留意点	27
(1) なぜの事例を選択したのか	
(2) とにかく事例報告を書いてみよう	
(3) 「病める者」視点だけでなく「生活者」視点も	
(4) 結果と考察の纏め方について	
(5) 実践当時の認識と省察過程での認識の違い	
(6) 主観性の陶冶（訓練）と多声的検討の大切さ	
4) 論文作成支援の際の留意点	29
(1) 実践への指導・助言ではない	
(2) 発表者の動機・初心を大切に	
(3) 研究のビギナーには論文作成の作法に関する情報提供を	
6-2 事例研究論文作成支援における実践と課題	30
1) 勤務病院での CNS による事例検討を行う	
2) 事例研究に仕立てる道筋としてのチェックリスト活用とメンバーチェック	
3) 今後の課題	
7. 慢性看護実践における事例研究法の可能性について	32
7-1. 慢性看護実践における事例研究法の可能性について その1	
7-2. 慢性看護実践における事例研究法の可能性について その2	
7-3. 慢性看護実践における事例研究法の可能性について その3	
第Ⅲ部：学会ホームページにおける「慢性看護実践に携わる看護師・認定看護師・ 専門看護師」を紹介するページの作成及び活動内容のアピールと共有	35

慢性看護学の知の発展推進事業」報告書

はじめに.

日本慢性看護学会では、2019年度から「慢性看護学の知の発展推進事業」に取り組んでまいりました。当該事業の趣旨は、「慢性看護学の知の一層の発展に向けて、発展の必要な方向性を検討し、それに適切な体制を整備（継続的な研究助成の体制整備、慢性看護実践に携わる看護師・認定看護師・専門看護師の活動を支援する体制整備等）することを通して、本学会のすべての学会員が協働して慢性看護の更なる知の発展を推進する基盤を構築する」ことです。

また、そのための具体的な取り組みは、1) 継続的な研究助成の体制整備、2) 慢性看護実践に携わる看護師・認定看護師・専門看護師の活動を支援する体制整備：慢性看護学における事例研究推進プロジェクト、および3) 学会ホームページにおける「慢性看護実践に携わる看護師・認定看護師・専門看護師」を紹介するページの作成による、活動内容のアピールと共有等が企画されています。

本報告書は、上記の内容を第Ⅰ部から第Ⅲ部にて構成し、取り組み経過・実績、及びその活動から得られたもの・課題等を報告するものです。

■第Ⅰ部：継続的な研究助成の体制整備

研究助成事業委員長・委員

安酸史子 岡美智代 森菊子 藤澤まこと 田中孝美

1. 継続的な研究助成の体制整備と研究助成実績（2019年度～2020年度）

日本慢性看護学会では、日本慢性看護学会の事業の一環として、研究活動に必要な経費を助成することにより、学会員のうち、とくに臨床現場の看護職や大学院生の研究を推進し、慢性看護の知の体系化に寄与することを目的として、2016年度より研究助成事業を開始した。

ホームページへの掲載、一斉メールによる会員への周知を行ったが、2018年度は応募件数が0件であり、会員が応募しやすいように以下の変更を行い、4件の申請につながった。その後は、3～4件の応募となった。

- ・ 申請者の資格を臨床の看護師のみでなく、大学院生への研究助成を含むものとする
- ・ 「会員歴3年以上を有する」という条件を除くとともに、入会審議中の方も可能とする
- ・ 大学院生が修士論文、博士論文などに取り組む時期を考え、7月から助成できるように、採択決定の時期を早める

2. 継続的な研究助成の体制整備と研究助成実績（2021年度～2022年度）

研究助成金の体制整備としては、次のような取り組みを行った。

まず、本学会の予算として90万円の予算の確保を行い、継続して上限30万円の助成金

を3件支給できるように整備した。また、助成金の適正使用のために、使途の範囲や執行期間などについて新たな取り決めを策定した。本学会指定の助成金報告書の書式が無かったため、採択者による公平な報告を期すために、本学会指定の助成金報告書を作成し、助成期間終了後に全採択者に同一書式で提出してもらうことにした。さらに、2022年度から透明性の担保のために、研究助成金の採択者名、所属、研究課題名をホームページで公開するようにした。

研究助成金実績としては、2021年度は3件、2022年度は1件の応募があり、研究助成事業委員会と理事会の審議を経て、すべて採択されている。今後も、継続的な研究助成ができるよう、研究助成事業委員会として引き続き支援していく。

年度	採択件数	応募件数	合計助成金額	備考
2022年度	1件	1件	291,379	1件について30万円を上限として3件程度
2021年度	3件	3件	590,000	1件について10～30万円、3件程度
2020年度	3件	4件	600,000	
2019年度	4件	4件	594,000	
2018年度	0件	0件	0	
2017年度	2件	2件	593,000	

■第Ⅱ部：慢性看護実践に携わる看護師・認定看護師・専門看護師の活動を支援する体制整備－慢性看護学における事例研究推進プロジェクト活動－

事例研究推進プロジェクトチームメンバー
木下幸代、内田雅子、山本力、伊波早苗、東めぐみ、
小長谷百絵、森田夏実、河口てる子、本庄恵子、黒江ゆり子

1. 本学会における事例研究法に関する取り組みの経緯

木下幸代

1) 研究交流ワークショップにおける取り組み（2009年～2014年）

日本慢性看護学会は、慢性看護学の知の体系化をめざし、慢性看護の研究者の交流を支援するとともに、慢性看護提供システムに関する政策提言を行うことを目的として、2006年12月に設立された。研究交流推進委員会は、慢性看護の研究に携わる研究者・実践家などの交流推進を図ることを目的に、研究交流ワークショップを開催している。事例研究法に関する取り組みは、2009年度第3回学術集会の研究交流ワークショップにおいて“事例研究”を取り上げたことにはじまる。その後表1に示すように2014年まで6回にわたり事例研究に関するワークショップを開催し、検討を重ねてきた。

日々の現場において看護師が関わった一人一人の事例について、その経過や実践した看護を振り返ることは、看護ケアの質の改善のために極めて重要である。学術集会では数多くの事例が発表されているが、事例研究は方法的に未確立で研究論文としてまとめられることも少ないために、研究の体裁を整えていないものや報告のレベルにとどまるものが多いのが現状である。そこで、研究の原点に立ち返って、事例研究の意義や具体的な進め方、研究論文のまとめ

方、課題等について検討し、事例研究に関する理解を深め、研究活動を活性化し実践知の創出につなげていきたいと考えた。

初回は「看護実践における事例研究」をテーマとして、事例選択の恣意性（都合のいい事例の選択）、系統的でないデータの収集や客観性への疑問など事例研究への批判をふまえて、事例研究とは何か、研究の進め方、倫理的問題、一般化に向けての課題、などを議論した。

2回目 2010 年度のワークショップでは、「看護実践における事例研究：その 2－事例報告から事例研究へ」をテーマに、慢性疾患看護専門看護師が関わった具体的な事例を取り上げ、事例研究として再構成を試み、事例の選択や研究の進め方・まとめ方について提案した。

2011 年度は、サブテーマを「その 3－実践者のために事例研究－」として、現場で看護ケアを提供する立場にある実践者の行う事例研究に焦点を当てて、実践した看護を一通りまとめた形の事例報告の記述を事例研究へと再構成していくプロセスについて検討した。また、臨床において研究を行う環境を整える方策についても検討した。

表 1：事例研究に関する研究交流ワークショップ：テーマ一覧（2009 年～2014 年）

	開催時期	テーマ
1	2009 年（第 3 回学術集会）	看護実践における事例研究
2	2010 年（第 4 回学術集会）	看護実践における事例研究：その 2 －事例報告から事例研究へ－
3	2011 年（第 5 回学術集会）	看護実践における事例研究：その 3 －実践者のために事例研究－
4	2012 年（第 6 回学術集会）	看護実践における事例研究：その 4 －実践知の集積へつなぐ事例研究－
5	2013 年（第 7 回学術集会）	実践知をどのように集積するか－ 事例研究のメタ統合について考える
6	2014 年（第 8 回学術集会）	実践知の集積を目指して－ 事例研究法の具体的プロセスを探る－

2012 年度「看護実践における事例研究：その 4－実践知の集積へつなぐ事例研究－」では、これまでのワークショップを振り返り、最初に取り上げる事例研究の範囲は、①看護師が自ら実践した看護ケアの分析である、②一事例の研究である、③後ろ向き研究である、ことを確認した後、作成中の事例研究のチェックリスト試案を用いて、研究課題の明確化、厚い記述、事例における倫理指針等について議論した。なお、2012 年度までの概要については、研究交流推進委員会報告「看護実践における事例研究」として『日本慢性看護学会誌』第 6 巻 2 号（2012 年 12 月）に報告している。

2013 年度は「実践知をどのように集積するか－事例研究のメタ統合について考える」をテーマに、質的研究の蓄積から新たな知識を算出することを目指す「メタ統合」を取り上げて、①メタ統合の基本的な考え方とその方法、②事例研究とメタ統合、③メタ統合につながる事例研究のあり方を学び、メタ統合により実践知を生み出すことの可能性について検討した。この内容は、研究交流推進委員会報告「実践知をどのように集積するか－事例研究のメタ統合について考える－」として『日本慢性看護学会誌』第 7 巻 2 号（2013 年）に報告した。

6 回目となる 2014 年度のワークショップでは、「実践知の集積を目指して－事例研究法の具体的プロセスを探る－」をテーマに、慢性看護実践における事例研究法の指針として、たたき台から少しずつ修正を重ねてきたチェックリスト案を提示し、具体的な事例を題材に、事例の選択および研究の問いを明らかにするプロセスについて検討した。詳細は、『日本慢性看護学会誌』第 8 巻 2 号（2014 年）の研究交流推進委員会報告「実践知の集積を目指して－事例研究法

の具体的プロセスを探る」を参照されたい。

2) 2015 年以降の交流集会等における取り組み

事例研究への取り組みは、2014 年度までは研究交流推進委員会の活動として、事例報告を事例研究論文へと洗練する方法を中心に議論してきた。しかし、看護記録の簡略化、倫理審査の厳格化等、事例研究を取り巻く環境は厳しさを増して論文化が進まないという状況のなかで、新たな打開策を検討すべく、2015 年度からは、心理臨床の分野において事例研究法を追究してこられた岡山大学名誉教授山本力先生を講師にお迎えして、交流集会を開催している（表 2）。また、平成 26 年度～28 年度科学研究費「基盤研究（B）」「慢性看護実践における事例研究法の再構築」（研究代表者 内田雅子）の助成による活動となった。

7 回目 2015 年度（第 9 回学術集会）では、「臨床心理学における事例研究法に学ぶ—自己の実践を振り返る事例研究の考え方と方法—」をテーマとして交流集会を開催し、講師の山本力先生から、臨床心理学における事例研究の考え方とその方法について学び、意見交換を行った。詳細は、『日本慢性看護学会誌』第 10 巻 2 号（2016 年）の「自己の実践を振り返る‘事例研究 Case Study Research’のあり方—心理臨床学における思索と方法論に学ぶ—」において報告した。

表 2 事例研究に関する交流集会：テーマ一覧（2015 年～2022 年）

	開催時期	テーマ
7	2015 年（第 9 回学術集会）	臨床心理学における事例研究法に学ぶ —自己の実践を振り返る事例研究の考え方と方法—
8	2016 年（第 10 回学術集会）	臨床心理学に学ぶ事例研究法 その 2 —慢性看護実践における retrospective な事例研究の位置づけと具体化—
9	2017 年（第 11 回学術集会）	臨床心理学に学ぶ事例研究法 その 3 —慢性看護実践の事例研究を支援する事例発表スタイルの検討—
10	2018 年（第 12 回学術集会）	公開事例検討会： 事例研究を目指した実践の振り返り
11	2019 年（第 13 回学術集会）	慢性看護実践における事例研究法
12	2022 年（第 16 回学術集会）	慢性看護実践における事例研究法 その 12 —事例研究論文作成の苦労とコツを語る—

2016 年度は、「臨床心理学に学ぶ事例研究法：その 2—慢性看護実践における retrospective な事例研究の位置づけと具体化—」をテーマに、慢性看護実践を事例研究にすることの意義、目的・目標、事例研究におけるファシリテーションなどについて議論した。2017 年度は、「臨床心理学に学ぶ事例研究法：その 3—慢性看護実践の事例研究を支援する事例発表スタイルの検討—」として、日本心理臨床学会の事例発表スタイルを取り入れた模擬発表を体験し、事例研究を支援する学術集会の方法について議論した。

交流集会の開催と並行して、事例研究の実施から論文作成に至るまでの困難や価値を明らかにするために、事例研究を発表している臨床看護師への面接調査を実施し、事例研究の意義と課題を検討した。また、慢性疾患看護専門看護師を対象として「事例研究ワークショップ—CNS が行う事例研究のファシリテーション—」（2017 年 2 月）を開催した。

さらに、2018 年度からは、学会の「慢性看護学の知の発展推進事業」として、事例研究推進プロジェクトチームによる活動となった（表 2）。2018 年度は「事例研究を目指した実践の振り返り」をテーマに公開事例検討会を開催し、実践家の行った看護実践事例を振り返って、事例研究を支援するファシリテーションの方法について議論した後、発表者とコメントーターの山本力先生との対談により思索を深めた。

2019年度第13回学術集会では、「慢性看護実践における事例研究法」をテーマに、慢性看護実践事例を体験し、事例研究法への取り組みについて議論した。2020年度・21年度は新型コロナウイルス感染拡大のため、学術集会での交流集会は中止となった。

12回目となる2022年度第16回学術集会では、「慢性看護実践における事例研究法：その12-事例研究論文作成の苦労とコツを語る-」をテーマとして、看護実践を事例研究として論文化した2名の慢性疾患看護専門看護師が、論文執筆のプロセスにおいて熟考すべきポイントとその基盤となる考え方を説明して、山本力先生（岡山大学名誉教授）にコメントをいただくとともに、今後の事例研究への取り組みについて議論した。

なお、日本慢性看護学会における事例研究法の取り組みについては、雑誌『看護研究』にて2回の特集①「特集 看護学における事例研究法—新たな研究デザインの可能性—」46巻2号、2013年4月、②「特集 看護学における事例研究法の進化—質的記述的事例研究法の可能性—」第51巻3号、2018年6月）が組まれている。

文献

- 木下幸代, 内田雅子, 伊波早苗, 小長谷百絵, 東めぐみ, 林優子, 黒江ゆり子(2012): 研究交流推進委員会報告: 看護実践における事例研究. 日本慢性看護学会誌, 6(2), 39-44.
- 内田雅子, 谷本真理子, 伊波早苗, 小長谷百絵, 東めぐみ, 木下幸代, 黒江ゆり子(2013): 研究交流推進委員会報告: 実践知をどのように集積するか—事例研究のメタ統合について考える—. 日本慢性看護学会誌, 7(2), 80-87.
- 内田雅子, 伊波早苗, 小長谷百絵, 東めぐみ, 木下幸代, 黒江ゆり子(2014): 研究交流推進委員会報告: 実践知の集積を目指して—事例研究法の具体的プロセスを探る—. 日本慢性看護学会誌, 8(2), 71-76.
- 黒江ゆり子, 山本力, 内田雅子, 他(2016): 自己の実践を振り返る‘事例研究 Case Study Research’のあり方—心理臨床学における思索と方法論に学ぶ—. 日本慢性看護学会誌, 10(2), 46-51.
- 内田雅子(2013): 事例研究法における認識論的課題. 看護研究, 46(2), 117-125.
- 黒江ゆり子(2013): 時間的経緯を踏まえた看護学における事例研究法の意義に関する論考. 看護研究, 46(2), 126-134.
- 伊波早苗(2013): 研究課題の明確化. 看護研究, 46(2), 135-145.
- 東めぐみ(2013): 事例研究におけるデータ収集と分析. 看護研究, 46(2), 146-153.
- 小長谷百絵(2013): 倫理的課題を越えた先にあるもの. 看護研究, 46(2), 178-183.
- 木下幸代(2013): 実践知につなぐ事例研究. 看護研究, 46(2), 184-189.
- 黒江ゆり子(2018): 看護学における事例研究法の進化. 看護研究, 51(3), 188-194.
- 内田雅子(2018): 看護実践における省察的事例研究方法の認識論的立場. 看護研究, 51(3), 195-201.
- 内田雅子, 小長谷百絵, 木下幸代, 森田夏実, 段ノ上秀雄, 黒江ゆり子(2018): 事例研究と省察的看護実践の循環. 看護研究, 51(3), 202-210.
- 山本力(2018): 心理臨床学と「事例」に基づいた研究. 看護研究, 51(3), 211-216.
- 東めぐみ, 伊波早苗(2018): 事例報告から事例研究へ. 看護研究, 51(3), 217-227.
- 小長谷百絵(2018): 質的記述的事例研究法における倫理的課題を考える. 看護研究, 51(3), 242-247.
- 河口てる子(2018): 看護学における事例研究法の今後の展望. 看護研究, 51(3), 248-251.

2. 慢性看護実践における事例研究法の意義と特性について

黒江ゆり子、森田夏実

はじめに

看護が実践されるとき、そこには個々の個人・家族・組織・地域、および個々の看護職者が

存在する。それゆえ、人間としての交流を基盤に専門的な看護が実践され、実践された看護に個人・家族・組織・地域が応答し、その応答に沿って、さらに看護実践が続いていく。すなわち、専門的な看護実践が継続される時、専門の領域としての看護学的局面と人間の領域としての哲学的局面の両者が交錯し統合され看護実践に具現化される。

だからこそ、個々の個人・家族・組織・地域に目を向けても、個々の看護実践に目を向けても、さらには個々の実践者に目を向けても、その一つひとつが固有の特性をもつのであり、それぞれの個別の事例に包摂される多様性と複雑性と、それでもなお存在する共通性に私たち看護職は驚き、それらを見極めることの重要性に気づかされるのである。

今日の看護学は、多様な研究手法（量的研究、質的研究、混合型研究等）を手に入れている。しかしながら、病いとともに生きている人々（people living with illness）の一人ひとりの思いと状況、およびケアを提供している看護職者一人ひとりの思いと状況の現実を描き、その本質を見極め、そこから看護の在り方を問い、思考を深化させることが本当に十分に探究されているだろうか。現代に生きる私たち人間にとって看護とは何であるか、看護はどのように在ることが求められているかを深く考えようとするとき、私たちは原点に戻ろうとし、その時に求められるのは現実の実践事例の一つひとつであろう。それは、看護学が、一つひとつの‘いのち’に繋がる人間の存在意義や人としての生き方にアプローチする学問でもあるからである。

事例研究法は 1970 年代のわが国の看護学における主たる研究手法の一つであったが、その後の多様な研究手法の発展に伴い、看護学における位置づけが明確にされないままの状況にある。そのような状況の中で慢性看護の領域では、慢性看護実践における事例研究法についての探究を開始し、事例研究法のプロセス案の開発、事例研究法についての交流会の開催、及び事例研究論文作成の支援などにより事例研究法の推進が続けられている（内田ら, 2013）。本稿では、慢性看護実践における事例研究法の意義と特性について、まず事例研究法の歴史的経緯から繙き、看護学および看護学教育における事例のもつ意味について考えてみようと思う。

1) 事例研究法の発展的経緯と特性

(1) 事例研究法の発展的経緯

事例研究法（case study research）の発展的経緯について先行文献から繙くと、Case study（事例研究）は 1980 年代、Case study research（事例研究法）は 1990 年代から報告がみられ、1990 年代中頃には、Yin, RK.、Stake, RE.、Merriam, SB. らによる事例研究法に関する優れた書籍が著されている（黒江, 2013a；黒江, 2017,；黒江, 2018）。

Yin (1994) は事例研究法を体系的かつ論理的に紹介して多様な分野で活用できる可能性を高め、Stake (1995/2006) 及び Merriam (1998) は、事例研究法を質的研究に位置づけて紹介することで事例研究法の意義を深めている。その後の 1990 年代後半から Qualitative case study research (質的事例研究法) あるいは Descriptive case study research (記述的事例研究法) としての報告がみられるようになっていく（黒江 2017）。また、2000 年代になると、わが国において、山本ら (2001) が心理臨床学領域において探究を続けてきた事例研究のすすめ方について著わしている。

(2) 事例研究法の特性

Yin (1994) によれば、事例研究は経験的探究であり、その現実の文脈で起こる現在の現象を探究する。また、Stake (1995) は、事例研究とは、事例についての探究のプロセスでもあれば、その探究の産物でもありとし、Merriam (1998) は、質的な事例研究とは、ある一つの事例や現象や社会的単位の集約的、全体論的記述と分析であるとする。さらに、山本ら (2001) は、臨床の事例研究とは、臨床現場という文脈で生起する具体的事象を、何らかの範疇との関連において、構造化された視点から記述し、全体的に、あるいは焦点化して検討を行い、何らかの新しいアイデアを抽出するアプローチとしている。事例研究法の発展に寄与した Yin、Stake、Merriam、及び山本らの考え方の概要を示すと表 1 のようになる (表 1) (柴田, 2022)。

表1：事例研究法の発展に寄与した Yin、Stake、Merriam、山本らの考え方の概要

項目	Yin (1994)	Stake (1995/2000)	Merriam (1998)	山本 (2001/2019)
事例研究の考え方・意義	事例研究は経験的探究であり、その現実の文脈で起こる現在の現象を探究する。 事例研究の特有の強みは、文書・インタビュー・観察などの多様な証拠を扱えることにある。	事例研究とは、事例についての探究のプロセスでもあれば、その探究の産物でもある。 事例を通した他者の経験の追体験は、人が行動を選択したり、その結果を予期することを改善するために重要な基盤となる。	質的な事例研究とは、ある一つの事例や現象や社会的単位の集約的、全体論的記述と分析である。 質的な事例研究に焦点をおくということは、仮説検証よりは洞察と解釈に重きをおくという事実によるものである。	臨床的事例研究とは、臨床現場という文脈で生起する具体的事象を、何らかの範疇との関連において、構造化された視点から記述し、全体的に、あるいは焦点化して検討を行い、何らかの新しいアイデアを抽出するアプローチである。
事例 (case) とは	個人、何らかの事象や実在 (プログラム、実施過程等)、小集団、分析単位。	固有性をもつもの。事例のふるまいにはパターンが見いだせる。一貫性と持続性がその特徴である。ある特徴がシステムの中に、その事例の境界の内側にあり、別の特徴は外にある。	境界で囲まれた一つの物・一つの実体・単位である。生徒や教師や校長といった人、プログラム、クラスや学校や地域社会といった集団であったりする。	臨床事例は、遭遇した出来事や経験が何かの範疇に属していることを示さなければならない。何かの事例とは、対象認識における一つの光の当て方であり、一つの切り口である。
類型・特性	<ul style="list-style-type: none"> ・説明的事例研究：「どのように」「なぜ」という問題が提示されている場合 ・探索的事例研究：「何が」という問題が提示されている場合 ・記述的事例研究：現実の文脈における現在の現象に焦点がある場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・個性探究的事例研究：事例についての深い理解 ・手段的事例研究：特定の課題に対する洞察や一般化を導く ・集合的事例研究：複数事例に拡大された手段的事例研究 	<ul style="list-style-type: none"> ・記述的事例研究：現象の詳しい説明 ・解釈的事例研究：概念カテゴリーの構築、理論的仮説の生成 ・評価的事例研究：記述と説明と判断を含む ・複合的/マルチプル事例研究：2つ以上の事例を用いる 	<ul style="list-style-type: none"> ・「事例そのものの探究」：事例それ自体についての綿密な探究を行う。 ・「事例を通した探究」：複数事例を累積して行い類型の本質を探究する。

特に、Stake の「個性記述的事例研究」では、「どの論点なら、この事例ならではの固有性を発見できるか」(事例の固有の物語は何か)と問うことが著わされ (黒江, 2013b)、事例の本質として存在する固有性を探求することの貴重さが指摘されている。この観点は看護学においても核となると考えられる。

2) 看護学における事例研究法の意義

看護学においては、欧米では 2000 年代から事例研究法を用いた報告が増加するとともに、看護学における事例研究法の意義について論議されるようになった (黒江, 2013 b)。Price (2008) は、記述された文脈、通常は変化のようなものを通して事例について詳細な理解を深めることに看護学における意義があるとし、事例研究を行う者は、変化について著している記述を共有し、ある種の困難や緊張を伴う事例に焦点を当てることを選択しようとし、そのため他者に援助されるであろう個人のニーズや体験に焦点を当てる、と指摘している。

また、看護学における事例研究では、事例と文脈との間の相互作用が探究され、複数のデータ収集法 (文書、インタビュー、観察、身体記録) が活用されること、どの種類の事例研究であってもデータ分析では、研究者は、ここで何が起きているのか、なぜ起きているのか、自分が目撃しているものは何か、これは事例とその変化の完全な説明なのか、自分が一層理解を深めるためには何が役立つのか、と絶えず問い続けること、それゆえ事例研究は、患者・家族中心のケアの経験とは何かを示すため、あるいは他者が困難さに対処して生活を営む方法を理解するために看護学において重要であると指摘している (Price, 2008)。

また、Anthony ら (2009) は、看護学における事例研究の意義について論じ、事例研究法は総合的な研究方法であり、専門的に関心のある事象を記述し、説明し、理解あるいは評価することができ、多くの看護文脈に用いることができること、また事例研究法は、看護研究において健康領域及び社会福祉領域の事象を調べる方法論として良く受け入れられ、看護に関する知識の発展を促進するために活用が可能であること、さらに質的事例研究法 (Qualitative case

study research) は、総合的なアプローチ方法であり、看護に関する複雑な論題を記述し説明することに適していること等を指摘している。

3) 慢性看護実践における事例研究法の発展と「間主観的普遍性」

わが国の慢性看護領域における事例研究法は、日本慢性看護学会において 2009 年から探究が続けられ (内田ら, 2014)、当該学会誌には事例研究論文が掲載されるようになってきている。例えば、東 (2018)、伊波 (2018)、西坂ら (2021) は、慢性の病いとともにある人への看護実践を省察的 (reflective) に分析した貴重な内容を報告している。これらの論文はいずれも、焦点化された期間に生じている諸事象が何を意味しているのかと看護師は自問しつつ、一人の人間としての対象を見つめ、一つひとつの看護事象を丁寧に考えながら、前にすすんでいる状況が描かれ、追体験が可能となっている。読み手は、論文のなかで語られている状況に自然に入り込み、病いとともにある人々の複雑な思いとそこで展開されている看護実践の意味と看護職者の苦悩などを体感しつつ、それまでに自分が経験した人々に思いを馳せるのである。このように読み手が追体験できるかどうかは事例研究法において貴重な要素の一つであり、間主観的普遍性とも指摘される。

事例研究法における間主観的普遍性について山本 (2018) は、Stake による「自然に生起する一般化 naturalistic generalization」では、読み手の心の中でそれぞれの追試が行われ、心の中で事例の比較統合が行われるとし、また、河合が称した「普遍への道」は、主観と主観との「間」に生じる普遍性、言い換えれば人と人の深層に通底する普遍性(「間主観的普遍性」)に目を向けていると指摘している。また、内田 (2013) は、読み手の知識構築を手助けするプロセスを「自然な一般化」と呼ぶとし、自然な一般化とは、研究者は何を明らかにしようとしたのか、どんな知識を創り出そうとしたかについて、読み手が推論し知識を構築することである。いわば研究者と読み手が事例を追体験し、相互主観的に知覚し、推論に達すると言える著わしている。

このような状況を経て、2013 年には看護学における事例研究法に関し看護系雑誌「看護研究」に特集 (テーマ: 看護学における事例研究法—新たな研究デザインへの可能性—) が編まれ (黒江ら, 2013a)、看護学における事例研究法の重要性とその特性等が論じられている。この中で看護学における事例研究法の特性について次のように著わされている。看護学における事例研究は「事例が個人であっても家族であっても、組織や地域であっても、その事例研究にはそこで生きている人々の現実が描かれていること、その現実に見守られる看護職者が専門職者として、同時に一人の人間としてかわり、苦悩しながらも支援している現実があること、そして、それらの現実から、人はどのように健やかに生きるのか、看護はどのようにそれを支援するのかが洞察されていること」が求められる (黒江, 2013b)。さらに 2018 年には同雑誌で特集 (テーマ: 看護学における事例研究法の進化—質的記述的事例研究法の可能性—) が編まれ、事例報告から事例研究へ、事例研究の実際、倫理的課題を考える等が論じられている (黒江, 2018)。これらは、いずれも当学会での事例研究法への取り組みから生まれたものであった。

それではここで、看護学及び看護学教育における事例 case 研究の意味を考えてみようと思う。

4) 看護学における「事例 case」研究のもつ意味

どのような視点で事例を編み論じていけば、取り上げた事例ならではの固有の物語を読者に伝えることができるのか。患者としての視点 (患者の主観) と看護師の視点 (看護師の主観)、その間の相互作用 (間主観性) が展開する“看護”の本質を追求して (間主観的普遍性につながる)、伝えられるのだろうか。看護学における事例の持つ意味について考えてみよう。

事例に関する論文を執筆するにあたり段階として、主に事例検討、事例報告、事例研究が考えられる。特に慢性看護であれば、患者との関わりは長期間にわたることが多 継続的な外来での関わり、何回も繰り返す入院等) ため、すべてが終了してから書き始めるというよりは現在進行形の場合でも、事例検討をしておくことは有用である。多くはある程度のかかわりが終了

した段階までの期間を区切って、事例報告・研究に取り組むことになる。

事例報告・研究に取り組む前にもその**種まき**が必要である。日々の**経験**の中で、**自分の看護を追求しようとする意志があること**が一番重要である。そのうえで下記のことを行っていくことで、自身の事例を追求する事例研究の意味が生まれてくる。

① 事例研究に取り組む以前に、その記録が詳細に記述されている必要がある。(現実には詳細に記録したとしても後になって思い出して補足することもあるので、すべて過去に記述されたデータが必要ということはないが)現実の実践がある。即ち、日々の看護実践の経験の中で感性を磨いておき、**気になる現象、場面、対象者(患者・家族等)の言動、看護師自身の言動などを自分のメモに残しておくことが重要**である。そして事例研究に取り組む際に、それらを読み返し、テーマの**種**を見つけていくことが大事である(森田、2009)。種は一見石ころやごみと見間違えてしまうかもしれない。しかし自分自身の看護実践の経験を信じて種を見出すのが、感性豊かな専門職としての看護師に求められると考える。

② テーマの種は、**耕された土壌**に蒔く。事例検討は土壌を耕す(柔らかい土に新鮮な空気や肥しを混ぜる)ことに例えられる。硬い土壌は本来の種から**芽**が出にくいからである。また、種に適合した土壌でないと発芽がしにくいので、どのような土壌(メンバーや専門的知識等)が必要についてもトライ&エラーを重ねる。事例検討の段階であれば、テーマが明確でなくても、迷っていることを素直にメンバーと検討して、様々な観点での考え方に触れ、視野を広くしていくことが有益である。そのうえで再度、自分が追求したい視点は何かを明確にして行く

③ 事例研究のテーマはまだ漠としているかもしれないが、事例を書いていこう、という明確な意思を意味する。芽が摘まれないよう、常に自分自身も周囲の人々のサポート(成長に必要な豊かな環境:土壌、日光、空気、水分など)が必要である。次第に**芽は複数**の方向に延びていく。一定期間は様々な方向に伸ばそう。この時期に様々な方向への事例の検討や深掘を行うことで、事例の固有性や本質を探り当てられる。

④ 植物の生長を例にとると、複数の芽と茎の中で、一番先に蕾をつけるものがある。その植物にとって、**最初に咲きたい花**である。事例では、最初の花は、本来の事例のテーマである。もちろんそのあとに咲く複数の花も、その花(事例)にとって複線で大事なものであるかもしれないので、ちゃんと開花を見届けよう。そして次の花に関連する事例報告は、次の事例のテーマになるかもしれない。

看護学における事例研究の持つ意味は、名前の分からない種を見つけ、芽の出やすい土壌の上で、栄養分を与えながら花を咲かせることに例えられる。そしてそのプロセスは、一人一人が咲かせたい花を見つけた板の看護師の栽培方法にも役に立つ。そして何より、その花を共に育てる人々(看護の対象者・看護者)に希望と生きる勇気を与えるのではないだろうか。

本プロジェクトは、主に慢性看護専門看護師(CNS)が事例を研究論文として書き上げることを目指しているが、看護の初心者であっても、まず自らの看護を見直し看護観や看護実践を深めるために、自分の気になる看護場面を言語化し記述することが事例研究への第一歩である。

文献

- Anthony S. Jack S. (2009). Qualitative case study methodology in nursing research: an integrative review, *Journal of Advanced Nursing*, 65 (6), 1171-1181.
- 東めぐみ. (2018). 糖尿病腎症をもつAさんの病いのプロセスを支える「待つ看護」—透析導入を回避したい思いと療養行動への支援—, *日本慢性看護学会誌*, 12 (2), 48-56.
- 伊波早苗. (2018). 1型糖尿病の療養指導における患者と看護師の「協働的パートナーシップ」, *日本慢性看護学会誌*, 12 (2), 57-63.
- 黒江ゆり子企画. (2013a). 特集:看護学における事例研究法—あらたな研究デザインへの可能性—, *看護研究*, 46 (2), 116-203.
- 黒江ゆり子. (2013b). 時間的経緯を踏まえた看護学における事例研究法の意義に関する論考, *看護研究*, 46 (2), 126-134.
- 黒江ゆり子, 藤澤まこと. (2016). 慢性の病いにおける事例研究とライフストーリーインタビュー法の意義と方法についての論考, *岐阜県立看護大学紀要*, 16 (1), 105-111.

- 黒江ゆり子. (2017). 看護学における事例研究法の意義と可能性, 看護研究, 50 (5) 406-417.
- 黒江ゆり子, 藤澤まこと. (2017). 看護学における質的事例研究法の特性に関する論考ークロニクイルネスとしての糖尿病に関する質的事例研究に焦点をあててー, 岐阜県立看護大学紀要, 17 (1), 147-152.
- 黒江ゆり子. (2018). 看護学における事例研究法の進化ー質的記述的事例研究法の考え方と特性ー, 看護研究, 51 (3), 188-194.ー
- 西坂恵子, 東めぐみ. (2021). 若年成人がん再発患者が人生の締めくくりに向けて“自分で決める”力を育む意思決定支援プロセス 独居で寡黙な 30 代女性のケースをとおして, 日本慢性学会誌, 15 (2), 65-73.
- 森田夏実, なぜ(疑問)から始まる研究とは? (pp. 6-8)、理論と研究との関係は? (pp. 13-16), in 松本孚, 森田夏実編著. (2009). 新版看護のためのわかりやすいケーススタディの進め方, 照林社.
- Merriam SB. (1998). Qualitative Research and Case Study Application in Education. S. B. メリアム著, 堀薫夫, 久保真人, 成島美弥訳. (2014). 質的調査法入門: 教育における調査法とケーススタディ (pp. 37-48). ミネルヴァ書房.
- Price B. (2008). Case study research with children and their families. Pediatric Nursing, 20 (6), 39-45.
- Stake RE. (1995). The Art of Case Study Research (pp. 35-48). SAGE Publications.
- Stake RE. (2000). 事例研究, 101-120. in NK. デンジン, YS. リンカン著, 平山満善監訳, 藤原顕編訳 (2006): 質的研究ハンドブック 2 巻, 質的研究の設計と戦略, 北大路書房, 京都.
- 内田雅子. (2013). 事例研究法における認識論的課題, 看護研究, 46(2), 117-125.
- 内田雅子, 谷本真理子, 伊波早苗ほか. (2013). 実践知の集積を目指してー事例研究法の具体的プロセスを探るー, 日本慢性看護学会誌, 8(2), 71-76.
- 山本力. (2018). 事例研究の考え方と戦略ー心理臨床実践の省察的アプローチ, 創元社.
- 山本力, 鶴田和美編著. (2001). 心理臨床家のための事例研究の進め方. 14-29. 北大路書房.
- Yin RK. (1994) / 近藤公彦訳 (2011): ケース・スタディの方法 (第2版). 千倉書房.

3. 慢性看護実践における事例研究論文の実際と課題

3-1. 慢性看護実践における事例研究論文の実際と課題 その1

伊波早苗

1) はじめに

事例研究には、計画的・統制的アプローチの前向き事例研究と省察的事例研究の後ろ向きの研究法が存在するが、我々は、省察的事例研究の実施と推進をおこなっている。本報告では、実際に後ろ向き事例研究論文作成経験および作成支援経験から、論文作成に必要なプロセスを振り返り、課題を明らかにする。

省察的事例研究は、何かを明らかにするために、分析したいと思う事例を経験したときに実施される。多くは、対象の良い反応が得られた際に、その看護の何が効果的であったのかを明らかにする目的や、介入・調整などがどのように行われたのかを明らかにしたいと思う場合に検討される。また、介入が効果的だった場合の対象の特性を知りたい、対象による違いを明らかにしたい場合などもあり得る。対象に何が起きているのかは、対象に聞く、対象を観察するなど、患者を対象にした質的研究を行う。しかし、看護師が実施した介入などを分析するには、事例研究や参加観察研究でしか明らかにできない。参加観察は短期的な介入であれば研究可能であるが、長期的な介入や関わりに関する研究は事例研究のみ可能である。事例研究は、長期に渡る文脈で生じる状況に対する看護を明らかにすることが可能なのである。

事例研究が研究であるためには、①新たな知識・一般的な法則を見出そうとしていること、②研究計画書を作成するなど研究のプロセスをふまえていること、③研究の視点が定まって

いることが必須となる。研究の視点を定めるためにも、事例研究の開始時は、研究課題を明確化するプロセスを経る。明確な目的や研究の問いが設定されていないと、視点が定まらず、第三者が見ても納得のいく結果の提示や結論を導くことはできない。

2) 研究課題の明確化について

研究課題が明確になっていない段階では、まず、何が気になって事例を選んだのかを明確化し、その事例の特徴をふまえながら特性を表すキーワードを列挙していく。また、その事例は、典型的か、特異的かを問う。困難な事例であっても、その病気やタイミング、状況では、その困難さは典型的であれば、その状況における典型事例となる。どういった状況における典型事例なのか、特徴が表現できていれば、多くは典型事例として表すことができる。

次に、その事例で看護師は何を目指していたのかを表現するが、その際日頃から看護で何を大事にしているのかがヒントになる。例えば、「家族で協働できること」を目指していたとか「医師と理解し合えること」、「自分の身体の変化をわかり、コントロール感覚をもてること」、「その人らしい生活が送れていると患者自身が思えること」等目指していること、こうあってほしいと願いかかわっていることは、看護師それぞれにある。同じ病気の同じ状況であっても目指すものは異なっていることも多い。普段から自分がどういう視座をもっているのか、どういう看護をしているのか、自分の看護観に影響している、目指す看護を表現していく。

場面の特徴を確認し、目指す看護を確認したうえで、明らかにしたいことが何か再度確認していく。同じ事例でも、気になってかかわっているところが違うため、何に焦点をあてていくのか、ここで再度明らかにする。例えば、「調整」といってもどういう調整機能に焦点をあてるのか、「調整」について記述された文献から、調整の概念を明らかにし、自分の考えていたこととの相違を見出していく。「介護者の負担を減らす調整」をしているのか、「本人の生き方に沿った調整」をしているのか、「可能性を拡大する調整」をしているのか、何を目指した調整をしているのか、自分の目指すものを明確にしていく。広い概念であれば、その中の何に焦点を当てるのか何を目指していたのかをこの中でも確認しながら、焦点を絞っていく。

ここで焦点が明確化できれば、その焦点となるキーワードで文献検討をしていく。しかし、焦点化が難しいようであれば、その事例のカテゴリーではどういう看護がされているのか、関連する文献を収集する中で、自分が考えていたことに近いものを見つけていく。文献で書かれている看護に類似する思考を見出す場合もあれば、違和感を感じる場合もある。この違和感が重要であり、何に違和感を感じたのかを表現していくことで、自分の看護を表現し、焦点化していくことができるようになる。この段階の文献検討では、文献と思考を行きつ戻りつし、類似点、相違点をみながら相違点から概念を明らかにしていく。この作業を繰り返し、焦点をひとつ、もしくは関連した2つ程度に絞っていく。

次に、焦点化する概念が定まってきたら、研究しようとする事象に含まれる概念に関する先行研究をみていき、自分が疑問に思っていたことに関連する研究で何が明らかになり、何が明らかになっていないかを表していく。

3) 事例研究のデータについて

事例研究では、論文の読者が出てきた結果に納得がいくだけのデータが提供されていないといけない。そのため、看護実践の厚い記述が必要となる。データの厚みとも言われるが、いかにデータに厚みをもたせるかが、重要な課題となる。事例研究を開始する前から、実践中にカンファレンスを実施するなど、情報やケアを十分に深めておく必要がある。気になる事例、対応が困難な事例は、カンファレンスが実施されることが多いが、カンファレンス前にチームメンバーにも患者の話を傾聴してもらったり、家族から情報を得てもらったり、検討ができるだけの素材を集めてもらっておく。また、カンファレンスにてさらに必要な情報を検討したり、新たな視点をもって看護を展開する計画を立てたりする。自分一人の視点ではなく、別の視点から看護を考えるとという機会を持つことが重要である。

また、研究に耐えうるデータ量を得るには、通常の電子カルテ上の記録では不足することも

あり、電子カルテとは別に記録を残しておくことも必要となる。これは通常の臨床家には高いハードルとなる。さらに、事例研究をしようと計画した時点で、チームで振り返り、情報を増やしていくことも一手法となる。ケア途中のカンファレンスではわかっていなかった情報が振り返りのカンファレンスでは追加される。

4) 分析について

収集された情報は時間経過で記述しておく。その上で、研究課題の概念の構造に基づいて、分析方法を決め、データを分析していく。主軸となるテーマにそって、時間経過とともにデータの変遷がわかるよう、表記していく。

論文例でみていく。例として出す論文は、“1型糖尿病の療養指導における患者と看護師の「協働的パートナーシップ」”であり、研究の問いは、「1型糖尿病患者とのかかわりにおいて、看護師-患者関係としての協働的パートナーシップがどのようなものであったか」「心理的問題を抱え、血糖コントロールが難しい1型糖尿病患者との協働的パートナーシップを形成するまでに、どのように関係性が深まったのか、また、どのように協働が進むのか」である。分析は、はじめに対象事例と看護師の思考や認識などの特徴を明らかにし、次に、「協働の経過と内容」として、看護記録の場面ごとに対象の言動と看護師の思考や態度やかかわり方の特徴という視点、および関係性の変化、相互の情報交換と意思決定のプロセス、それによりどのような対処方法が生まれていったのかを中心に時間経過に沿ってデータを抽出し、その特徴を明らかにした。情報交換と知識交流について、協働的パートナーシップ実施プロセスに情報交換が存在するため、情報交換という枠組みを設け、内容を分析することとした。その中から「看護師-患者関係」および「情報交換・知識交流と意思決定の過程」に分け結果を示した。

そこからわかったことは、患者の過去の経過などの情報から、試してみた結果どうだったかの実践知などがあり、最終的に医療者の専門知と患者の実践知の知識交流があったことだった。

5) 論文の記述方法

研究者がどういった立場でかかわっているのかを記述することは重要である。論文例から立場の記述例を示す。「看護師は慢性疾患看護専門看護師であり、糖尿病看護を専門としている。実施施設では、外来において当日の受診者の中で、血糖コントロールが不良な患者を中心に気になる患者に看護師側から療養指導の声かけをして、かかわりを開始するという方法をとっていた。AさんもHbA1cが12%台で経過していたため、声をかけて話を聴くこととなった。」

また、自身の主観や価値を記述して可視化する。論文例から主観や価値の記載方法を見ると、「初回の面談は、患者の今までの経過を聴きながら、どのような体験をしてきたかを中心に患者の話を傾聴した。患者の療養経過を聴く中で、摂食障害を乗り越えるのは並大抵なことではないが、やっと付き合い方がわかったタイミングで1型糖尿病が発症したことへの驚きとそこを乗り越えることがいかに困難かを思い量りながら、看護師は共感的態度で話を傾聴し続けた。看護師はまた、患者が専門病院を選んで受診してきたにもかかわらず、摂食障害があり1型でもあるのに、厳しい食事制限を課すなど適切な支援を提供できなかった医療体制を残念に感じた。」というように記述される。

また、どういった文脈で起こっていたことなのかを記述する。主語は研究者である看護師となる。主語が統一されるよう注意しながら記述する。結果は過去形で統一し、実践のプロセスの記述は、看護師および患者双方のデータが対象になっているため、あくまでも「看護場面」として記述する。

研究の問いに関連するデータを記述し、結果の根拠となる事実が共有できるように、納得できる事実を記述する。そして、研究として、「新しい何か」を簡潔かつ明確に示すことが重要である。

6) 臨床家が事例研究を実施する際の課題

これまで述べてきたように、事例研究にも、他の研究と同様、明確な目的や研究の問いがある。そして、当然、その問いに関する先行研究の文献レビューがされていること必須となる。データが先にあるため、研究のステップを飛び越しがちになりそうであるが、先行研究を吟味するプロセスを経て、自分の行う研究の位置づけをしっかりと行っておかないと、研究の意義づけが不明確となる。また、研究課題を明確化することで、データをどういった視点で分析し、結果を表していくのが決まる。しかし、臨床家はそのプロセスや概念化を得意としておらず、支援が必要となる場合が多い。

筆者の場合、例として出した論文においては、テーマである「協働的パートナーシップ」がカナダで誕生した概念であるにもかかわらず、カナダやアメリカといった海外の文献レビューが実施できていなかった。そのため、先行研究の検討数が足りず、研究としては、本来すでにわかっていることを踏まえ、深いデータ分析ができたかもしれない大きな機会を逃してしまっている。

一般的に、臨床家が単独で事例研究を推進していくことは、指導者の不足、看護実践に関する情報の質の薄さ、個人情報保護の倫理的課題など、いくつかの困難をとまなう。特に事例研究のプロセスで「研究の問い」を明らかにしていく作業は多角的な視点が必要であり、臨床家が一人で考えながら臨床の視点そのままの枠組みで検討していくことは難しい。

分析プロセスにおいてもメタ認知を働かせる必要があり、一人での実施は困難となる。研究データとしていくためには、厚い記述が必要となる。そうした記述の厚みをもたせていく作業も、臨床家が一人で実施していくことは困難であり、臨床家に埋め込まれた暗黙知や状況のデータを引き出す支援者の存在が必要となる。

筆者の場合、省察的事例研究に取り組むチームの大学教員の指導を得るチャンスに恵まれた。特に、概念化のプロセスはこの支援を受けることで、すすめることができた。少しの問いかけで概念化が進む経験をした。そういった経験をもとに支援の方法の検討もしている。

7) 事例研究におけるファシリテーション

研究の支援方法は通常は「指導」「スーパーバイズ」と言われるが、事例研究では、ファシリテーションが適している。事例を記述すること、研究に仕立てるために必要な支援は、内省のプロセスを促進するものであり、ファシリテーションであった。

ファシリテーションによる研究の問いを見出すプロセスでは、事例の特徴を問い、引っかかりの確認をする。目指した看護を問いかけ、日頃の思考を問い、特徴からの焦点化していくプロセスを支援する。研究者がよく表現するものや、最初に出てきた表現を振り返り、説明を求めることで、思考の言語化を促進する。表現したことを言い換えて確認したり、事例の特徴について感じたことを出したりする。暗黙知やその時々々の状況や判断を引き出すファシリテータの問いが必要なのである。

8) 事例研究の発展のために

臨床的事例研究とは、臨床現場という文脈で生起する具体的事象を、何らかの範疇との関連において、構造化された視点から記述し、全体的に、あるいは焦点化して検討を行い、何らかのアイデアを抽出するアプローチ（山本力、2001）と言われており、複雑な要因のからみ合いで成り立っているケースを扱って、構造化された概念に基づく分析をすることが必要である。

そのためにも研究としての方法論を作り上げていくことが重要となる。事例研究の科学性も問われており、当事者である看護師の主観で分析することが課題ともなる。しかし、行った看護は、その看護師が見て感じて考えたものを通して実践されている。そのため、当事者である看護師が研究することが事例研究では重要な鍵になると考える。当事者を中心として、グループで研究を行うなどの方法なども方法論として考えられ、今後、そうした方法論をより発展させていくことが必要だろう。

文献

- 伊波早苗 (2018) 1 型糖尿病の療養指導における患者と看護師の「協働的パートナーシップ」, 日本慢性看護学会誌, 12 (2), 57-63.
- 伊波早苗 (2018) ステイグマにより自尊感情の低下した糖尿病患者の自己コントロール感を取り戻す看護, 看護研究, 51 (3), 235-241.
- Robert E. Stake (2006) 第4章事例研究、質的研究ハンドブック, 北大路書房.
- ロバート K. イン (2011) ケース・スタディの方法, 千倉書房.
- 内田雅子ほか (2014) 実践知の集積を目指して一事例研究法の具体的プロセスを探る一, 日本慢性看護学会誌, 8 (2), 71-76.
- 山本力 (2018) 事例研究の考え方と戦略, 創元社.
- 山本力・鶴田和美 (2001) 心理臨床家のための「事例研究」の進め方, 北大路書房.

3-2. 看護実践における事例研究論文作成の実際と課題 その2

東 めぐみ

1) はじめに：事例研究に取り組む

臨床で30年ほど、患者へのケアに携わってきた筆者は、実践を言語化する意味について考えるようになった。一緒に働く仲間と実践を言葉にし、自分たちの実践がケアの受け手である患者にとってどういう意味があるのか検討し、次の実践がさらに良いものになるように自分たちを勇気づけてきた。このような中、いつしか、事例研究として自分の実践を論文にしたいと思うようになった。

本プロジェクトの一員に加えていただき、事例研究への手立てが現実に近い近づいた。プロジェクトでは、研究者の先生方の事例研究への思いが、そのまま、看護実践を大切にする思いであることを折に触れ感じ、励まされてきた。

プロジェクトの様々な取り組みの一つとして、伊波早苗氏 (2018) とともに東 (2018 a) の実践を研究報告として、日本慢性看護学会誌に掲載することができた。本項では、事例研究に取り組んできたプロセスをたどりながら、「事例の選択」「典型例 (typical Case)」「事例を貫く視点」「信頼性と厚い記述」「妥当性と一般化可能性」「新奇性 (Novelty)」について考えてみたい。

2) 事例の選択

実践家は日々、患者とかかわりケアを実践している。たくさんの事例が実践を通して生まれる。事例研究を始めるにあたり、どの事例を選択するか考えたい。筆者もいくつかの事例が思い浮かんだ。手元にある記録類を引っ張り出し、事例研究として成り立つためにはどの事例を選択すればいいか考え、数例に絞り最終的に1事例を選択した (東, 2018 b)。事例を選択するにあたり、ある看護師の言葉が浮かんだ。「事例研究を行うような特別なことをしていない」という言葉である。事例研究は臨床で働く看護師にとって「特別」なこととして認識され、決して身近ではないのかもしれない。このことから、「私もこのような患者さんに当たったことがある」と参考にしていただける、臨床でよく出会う事例が良いのではと考えた。

心理臨床家で研究者でもある山本 (2014) は「自分が一番学び気づかせてもらった事例を抽出し、それを典型例 (typical Case) とした。典型例とは必ずしも平均的な例ではなく、その人を通じてグリーフケアの本質を学ばせてもらった事例である」と述べている。筆者が選択した事例は糖尿病腎症から透析導入に至った1事例であり、8年間、看護外来や入院を通じて関わりがあった。8年間の関わりのうち、透析導入に至った2年間を選択した。当時は透析導入を「拒否」する患者が多く、困難事例として実践報告も数多くあった。また、透析療法を忌避した場合、透析を行わないという意思決定を支える動きも現れていた。透析療法が必要と判断された患者が、自殺企図をほのめかしながら透析導入を忌避し、透析導入に至る経過で、看護

師（筆者）はどのような支援を行ったのかを具体的に“記述”したいと考えた。糖尿病腎症を発症した患者とのかかわりは「ある種の危機状況なり、極限状況において人間に内在する本質」を描くことができるのではないかと考え選択した（東，2018b）。

3) データ収集と事例を貫く視点

次に膨大な記録類と向き合う作業が始まる。筆者は看護面談での記録用紙の他、独自に記録を残すことが多々あった。看護面談の30分の内容を記録しようと試みると、膨大な時間が必要になるため、患者とのやり取りにおいて、「ここ」と思う場面を中心に記載した。その際、注意したのは、患者の状況に対して、筆者がどのように考え、何を行い、その結果、患者がどのような反応をしたか円環的に記述することである。

その記録を精読し、独自のアイデアや視点を明確にすることで、事例の本質が浮かび上がると山本（2001）は述べている。独自の視点とは、その事例が意味あるものになるための「観点」とされる。観点とは、「たんに事例の経過が記述されているだけではなく、仮説の生成、検証過程の意味が分析されている（山本，2001）」ことである。事例研究は、事例の中の事実を束ねるものであるが、事実を集めただけではばらばらのままであるため、事例を貫く視点が必要になる。山本はこれをネックレスに例えている。ビーズがばらばらにあるのではネックレスにならないが、ビーズを一本の糸で連ねるとネックレスになり、ビーズを連ねる一本の糸が「観点」である。その一本の糸を見出す作業が必要であり、筆者は事例を貫く視点を見出すために以下のことを行った。

まず、研究の対象とする2年間の時期を決定した。次に、2年間の記録を精読しどこに焦点を当てるか検討し、患者が変化している場面を抽出した。さらに、その時のことを想起して記述を追加した（東，2018b）。

この段階は、事例を貫く一本の糸を見出す時期であり、一本の糸を明確に言語化するまでが困難な道りであった。事例を通して、何を明らかにしたいのかの問いを持ち、記録を読み返した。実践者同士の事例検討会や事例研究に精通した研究者によるスーパーバイズに助けられた時期であった。集めた記録を読み返しながら、一本の糸として、実践中から意識していた「待つ看護」を探求することとした。

4) 事例研究における信頼性と厚い記述

事例研究において、描かれた内容が研究者の想像やつくりごとではなく、信用できるものであることと、モデルなどを見出すことができるような豊かな内容であることが求められる（能智，2005）

能智（2005）は質的研究における「信頼性」として「依拠可能性」を紹介している。量的研究では、同じ条件で複数回測定したら同じデータが得られ、最終的な知見においても反復が見られた場合＜信頼性が高い＞と判断される（能智，2005）。質的研究においては、収集されたデータがその後の分析のために頼りになるか、依拠できる（Dependable）かどうかということが「信頼性」とであると述べている。

そのために、「フィールドを熟知し研究対象者と良好な関係を築きあげていくこと（能智，2005）」が重要である。看護実践の場合、患者と看護師の関わりにおいて、様々な状況に対応しながら病気をもちながら生活者として生きていく患者と、そのプロセスを支える看護師の存在があり、紆余曲折しながらも患者とともにある事例の選択が実践した看護の質や確からしさにつながると考える。

また、事例研究では、看護師の行為も含めてフィールドノーツとして記録するため、その描き出す内容が信用できるものであるかどうかは、記述された内容のリアリティーさ（「現実」に一致していること）や、分析に耐えうる「厚い記述（thick description）」であるかが求められる。厚い記述とは単に記述量だけではなく、起こっている現象を時間的な流れや空間的な脈絡とともにその関連性も含めて記述することで厚みが増すとされる。例えば、「患者が〇〇と言った」という言葉のみではなく、この言葉がどういう状況で生じたのか、その言葉の後、患者

はどのように行動したのかなどを共に記述し、「意味的な詳細」が分かる記述のことである。患者のノンバーバルな服装や表情、しぐさや、看護師の状況の捉えやそれに対する判断、判断に続く行為と行為に対する患者の反応を記述する。看護師にとって対象を観察することは得意だが、自分の判断や行為、それに対する患者の反応を記述することが結構難しい。筆者も厚い記述とは何かを学びつつ、書き留めておいた独自の記録を基に追記を行った。

5) 事例研究における妥当性と一般化可能性

事例研究において、記述した「厚い記述」をただ羅列するだけでは研究と言えないことは前述した。集められたデータとしての厚い記述を分析した結果、確かに (Credible) にその手続き (分析) によってその結果が描かれるかどうかが重要である。ロフランド (1995/1997) は質的研究の分析について「段階的な帰納からもたらされる創発的な産物である (244)」と述べ、分析の展開について6つの「戦略」を詳述している。これは質的研究法の分析について述べているのだが、「唯一の方法など存在せず、研究者自身が自分で有益な部分を選択し修正し、組み合わせることが必要であり、さらにこれらが作業を通して行われるものであり、創出されるものである」と述べている。ロフランドを参考にしながら、筆者も分析方法について様々な文献を調べた。筆者は透析導入に向けての看護師の行為 (支援するための技術) を明らかにしたいとの思いもあり、患者の状況を分析しその次に看護師の行為を分析するという2段階の分析方法を独自に考案した。その過程は次の通りである (東, 2018b)。

まず、ロフランドの『社会状況の分析』を参考に、分析方法を検討したが、自己の実践事例を分析するという「自己」が課題となった。書き溜めた「厚い記述」を分析するためには、「自己」の存在をどう取り扱うかが課題であった。筆者が、参考にしたロフランドは、質的フィールド研究として、フィールドワーカーのフィールドノーツをデータ源として分析を行う手法である。データ (フィールドノーツ) をフィールドワーカー (研究者) の視点で分析を行うので、書き手であるフィールドワーカーが行為者として記述に表れることがない。

しかし、自己の実践事例の記述には、患者と患者にケアを提供する実践者の行為が記述されている。そこに分析の難しさが存在すると感じた。

そこで、筆者が注目したのは、心理学領域の事例研究法であった。心理学領域では多くの事例研究がなされていること、事例研究を大切にしていることから注目した。文献を調べると看護学領域と同様に、客観性という視点により、事象を数値で捉えようとし事例そのものが研究として高く評価をされていない現状があることも理解できた。実際の事象が描かれることが、科学としてのエビデンスレベルが低いことや重要に思われないことに落胆を感じたが、実際に患者の役に立っているという自負や多くの看護師の実践のすばらしさを世に伝えるために、実践事例を科学として記述したいと考えた。

そこで出会ったのが岩壁による『プロセス研究の方法』であり、「課題分析」を手掛かりに分析方法を考案した。数年後に、心理学領域で事例研究法を研究する山本力先生のスーパーバイズを受けるようになって、事例研究法の理解が増し、課題分析の選択の適切さなどの課題を実感し、専門家に確認する必要性を学んだ。

筆者が課題分析に魅力を感じた一つとして「出来事アプローチ」があった。重要な出来事に焦点を当てた研究法であり、クライアントが変化を遂げたり、何らかの成果を挙げた場面を取り出し、その場面において何が起きているのか明らかにする研究方法である。出来事とは、「臨床的に見て意義のある単位を研究者が定義して取り出すこと (岩壁, 2008)」と定義されていた。課題分析は理論的、臨床的に意義のある単位である出来事や課題をセラピストの視点から捉え、変容のステップを明らかにする方法であることが理解できた。

しかし、課題分析には筆者が求めていた、データの書き手である看護師の実践の分析方法は含まれていなかった。そこで、「どうやって患者は問題を解決するのだろうか」という問いと、もう一つの問いである「患者が問題解決するために看護師はどう関わったのか」という問いを立ち上げ分析手順を創出した。この手順については東 (2018b) の論考を参照されたい。

このように、質的研究法の質判断として、いくつかのデータ解釈の仕方を系統的に検討していることが求められる。このプロセスを踏むことで、研究者が持っている仮説や先入観などを

支持するためにデータ分析が行われるのではなく、先入観がデータの分析に偏りをもたらす危険性について理解して、信用性 (Credibility) として構造的な視点で取り組むことができる (能智, 2005) とされる。

もう一点、重要な点を述べたい。量的研究における外的妥当性にあたる点が、質的研究における「一般化可能性 (能智, 2005)」であることが紹介されている。量的研究では、想定された客観世界をサンプルがどれだけうまく反映しているかというサンプリングの適切さが問われる。質的研究では、無理に反復や安定を求めようとすると、かえってコントロールが働き質的研究の利点が損なわれる恐れがある (能智, 2005)。また、1例の事例研究の場合、そもそも母集団がない。そこで、事例の選択に戻って考えると、例えば筆者の場合、糖尿病腎症を発症した患者の透析導入までの患者とその支援が描かれ、多くの患者が透析導入を行っている現実がある。筆者の描いた内容と今、実践していることを比較検討し、次の実践のヒントを得ることは可能であろう。筆者の記述が読み手の経験と類似したり、違いがあることによって新たな気づきや理解を深めたりすることができるのではないかと。事例研究は具体的事実を文脈とともに示すことで、いつものやり方では突破できない課題に遭遇した際の助けになるのではないかと考える。

6) 事例研究における新奇性 (Novelty) とは何か

最後に事例研究における新奇性について述べたい。筆者は、論文に通底する一本の糸を「待つ看護」として定点を定めた。看護学会系への投稿を目指して論文化を進めることができたが、問われ続けた問いは、この探究の Something New とは何かということであった。事例研究にとりかかった当初は、現実を系統的に記述することも新奇性の一つではないかと考えていた。新奇性とはテーマの目新しさにかかわるものではなく、それまでの理論や常識的なものの見方がその研究によって変更されることである (能智, 2001)。その変更についてロフランド (1995/1997) は、構造化されていないと見える中に構造がある (またはその逆)、異質と見える現象が実際には一つの要素からなる (またはその逆)、安定と見えるなかに変動がある (またはその逆)、類似と見える中に差異や反対の属性がある (またはその逆) と、述べている。

山本 (2014) は喪失と悲嘆をテーマにした複数事例研究 (multiple case study) において、グリーンワークを補完する対処法としてリアリティーワーク (現実の作業) を見出している。ロフランドの述べている、類似と見える中に差異や反対の属性がある (またはその逆) に通じる新たな発見であると考えられる。

筆者は事例研究論文において3つの結論を示しながら、「腎機能が低下する A さんの思いを汲み、必要な布石 (情報提供等) を打ちながら、A さんのなかで透析導入への意思決定が熟すのを「待つ看護」を行った」と締めくくった。その時はこれが精いっぱいであったが、今でも、どうすれば新たな知見として「待つ看護」を描き出すことができたのか、考え続けている。ロフランドによる、構造化されていないと見える中に構造がある (またはその逆) に通じるかもしれないと今では考えている。

また、分析を重ねるプロセスにおいて、実践では見えていなかったことや、やはりこの解釈でよかったということがいくつかあった。起こっていた現象の系統的な詳細の記述と、一本の糸で束ねられる支援の本質としてのテーマが、読者に伝わる論文となるには何が不足していたのか、考えていかなければならない。

文献

- 東めぐみ (2018 a). 糖尿病性腎症をもつ A さんの病いのプロセスを支える「待つ看護」-透析導入を回避したい思いと療養行動への支援-. 日本慢性看護学会誌, 12 (1), 48-56.
- 東めぐみ (2018 b). 質的記述的事例研究法の実践. 看護研究, 51 (3).
- 伊波早苗 (2018). 1型糖尿病の療養指導における患者と看護師の「協働的パートナーシップ」. 日本慢性看護学会誌, 12 (2), 57-64.
- 岩壁茂 (2008). プロセス研究の方法. 新曜社, PP. 4-5, P. 32 .
- 黒江ゆり子, 山本力, 内田雅子他 (2017). 自己の実践を振り返る“事例研究 CASE STUDY RESEARCH”

のあり方-心理臨床学における思索と方法論に学ぶ-。日本慢性看護学会誌, 10 (2), 94-99.
ロフランド&ロフランド新藤雄三・宝月誠 (訳) (1997) 社会状況の分析-質的観察と分析の
方法 恒星社厚生閣. 309-310.
能智正博 (2005). 質的研究の質と評価基準について. 東京女子医科大学心理学紀要, 創刊号,
87-97.
山本力, 鶴田和美 (2001). 心理診療家のための「事例研究」の進め方. 北大路書房, 16, 18-
21.
山本力 (2014). 喪失と悲嘆の心理臨床学. 様態モデルとモーニングワーク. 221, 誠信書房.

4. 慢性看護実践における事例研究論文作成のすすめ方

伊波早苗、東めぐみ、木下幸代、内田雅子

1) 事例の選択と研究課題の決定の作成プロセス

本報告では、日本慢性看護学会誌 12 巻 2 号に掲載された、“1 型糖尿病の療養指導における患者と看護師の「協働的パートナーシップ」”論文の作成プロセスを、事例の選択と研究課題の決定プロセスに絞って報告する。

本研究で、研究者となる私には、自らの実践の中で気になっていた患者さんがいた。1 型糖尿病である自分を受け止めきれなかった A さんである。出会ったときには糖尿病のために何かをするのがいかに嫌かを語っており、夫にも糖尿のことは何を話してよいかわからないと語っていた A さんが、夫と二人三脚で妊娠するまでに成長変化した。A さんの妊娠・出産を見守る中で、事例研究をすることを発想し、無事に出産後育児が一段落して職場復帰した段階で、事例研究を開始した。

本事例では、今までと違う対応の仕方がなぜできたのか、変わるべきタイミングで変わったのにはどういう支援があったのか、周囲の人々と自分たちの在り方が気になっていた。

問いを設定するために、まず、事例の特徴・特性を抽出した。1 型糖尿病であること、糖尿病発症前に摂食障害を発症し入院経験もあること、若い女性であること、糖尿病のために何かをしたくないという抵抗感が強いこと、「したくない」という意思が明確であること、知識は十分持っていること、糖尿病発症初期には自己管理行動をきっちりとしていたこと、女性性（他者の妊娠・出産に反応する）の存在、医療者の支援が得られたこと、支援者の多さ（外来主治医・入院主治医・療養指導担当看護師・病棟看護師）、家族（母、夫）の理解、最終的に夫の支援を得て共に管理できるようになったことなどが抽出された。このような特徴のある 1 型糖尿病患者の事例としては典型事例と考えられた。

次に、目指した看護が何かを表現していった。研究者である看護師である自分は、A 氏に対し、「糖尿病を持つことでの辛さ、苦悩を緩和しつつ、できる範囲での血糖コントロールを図る。本人ができないということ、嫌だと思ふことは勧めない。できる範囲でどうしたら血糖を下げられるか考える」関わりをしていた。本人の意思の尊重が強く基盤にあった。これは本人の力が十分にあること、本人の力を信じていることでもあった。

この段階で、患者を支援するとはどういうことか、支援とは何かについて検討した。支援の種類は多様にあるが、本事例ではもともと持っていた力が発揮できるようになることを目指しており、エンパワーメントの中でもパワレスに注目した形かと考えた。持っている力を発揮できるよう、コーチングの関わりには近いが、擁護のような関係性とは違うのではないかと等、関係性に着目し検討していった。ここで、文献検索を開始し、看護師-患者関係を調べた。支援関係を現わした先行研究を概観し、文献から相違点を見出していった。そうする中で、「協働的パートナーシップ」という関係性に関する概念に出会ったその関係性や要素、基盤となる考えに共感した。

次に、協働的パートナーシップ理論を使った研究レビューを行った。国内での研究論文は少なく、3 件のみであったが、概念の基盤となる考え方が自分の看護と類似していることを確認し、本概念に基づいた問いを設定した。文献レビューをする中で、概念自体が未発達であることもわかり、本概念の実践での活用可能性も同時に検討したいと考えた。

結果として、「本研究の目的は、1 型糖尿病患者とのかかわりにおいて、看護師-患者関係としての協働的パートナーシップがどのようなものであったかを明らかにし、心理的問題を抱え、血糖コントロールが難しい 1 型糖尿病患者との協働的パートナーシップを形成するまでに、どのように関係性が深まったのか、また、どのように協働が進むのかを明らかにすることである。また、これにより『協働的パートナーシップ』概念の新たな要素や側面を見出すことである」とした。

研究の問いは事例研究の視点を定めるのにたいへん重要である。また、問いを設定するまでの段階での文献レビューで研究課題の研究としての価値や位置づけを明確にしておくことが、研究としての事例研究をすすめる上でも重要であると本事例研究を通して再認識することができた。

2) 分析方法の検討と結果の記述

続いて本稿では、慢性看護学会誌、第 12 巻 2 号 (2018) に掲載された、「糖尿病腎症をもつ、A さんの病のプロセスを支える」待つ看護「一透析導入を回避したい思いと療養行動への支援一」を論文化した時の分析方法の検討と結果の記述について報告を行う。

(1) 事例を分析する方法の選択とその理由

実践事例を事例研究として取り組むとき、詳細に記述した実践データをどのように分析するか検討を行った。

データは A さんと看護師の相互関係の記述でもある。看護師の実践は A さんの状況を判断し行為を行っているため、まずは A さんの変容のプロセスを分析して明らかにすることが必要だと考えた。様々な文献を当たり、心理学領域における課題分析 (岩壁, 2008) と出会った。

課題分析を選択した理由の一つは、糖尿病看護の特徴がある。糖尿病看護の中心をなす支援は患者教育である。患者教育は、患者自らが食事療法などのセルフケアを家庭・地域で実践することができるように支援することが目的となる。病棟での看護行為は、療養上の世話である、患者の食事や清潔、排せつといった生活行動への援助が中心になるが、外来ではその生活行動援助がほとんどなくなり、むしろ、短い時間を活用して言葉を使ったやり取り (対話) を通して、患者が生活の場で療養行動を実践することを支援し、通院による治療の継続を支援する。

「看護は対話」であり「人間的対話の一形式」であると Paterson (1983) は述べている。対話とは「ふたりないしそれ以上の人々の会話」であり、それ以上に「生 (なま) の対話つまり相互主観性的関係」であり、病気を持つ人のニーズを受け止めてそれに応える中で、生じる出会いを意味している。このことを心理学者の神田橋の言葉を借りるのであれば「伝えあう人間関係」と言い換えることができるのではないかと考えた。

看護面談はまさに、このような対話を通して患者と相互に関わり持っている。このような看護現象を取り扱おうとしたときに、課題分析は患者のプロセスを明らかにできると考えた。

(2) 課題分析の特徴

課題分析が活用できると思ったのは、先述のように看護面談における「対話」を取り扱うときに、研究者としての視点と、臨床家としての直感や経験則を生かしながら分析する方法が必要であると感じたからである。

課題分析は「クライアントがある治療的作業に取り組んでいる場面を集め、変容のステップを抜きだし、介入モデルを開発するプロセス研究法。発見段階と検証段階からなり、質的分析と量的分析を統合し、臨床家の直観や経験則を生かす研究法 (岩壁, P. 117)」であると説明されている。

課題分析の方法論は 1984 年にライスとグリーンバーグによって発表された。元々は、専門家

がどのようにしてある問題を解決するのかという、手続きに含まれるひとつひとつの作業ステップを明らかにする方法として、工学や看護学などで用いられてきた歴史がある。

私が課題分析にコミットしたもう一つの大きな理由は、「課題研究を行う研究者は<臨床家・研究者>」という立場が明確だからである（岩壁，P. 177）。研究の出発点は「臨床家としての関心」であり、常に臨床家としての経験や直感、（看護）理論に関する知識を用いて、「対象とする現象が臨床的な意義を保つ形でとらえられているか確認するとともに、研究者としての客観性や厳密な仮説検証の手続きを行う」という二面性が示されている。さらに、発見段階と検証段階という二つの段階があり、今回のような事例研究の位置づけが明らかになっている。今回の私の行った事例研究は発見段階の一つであり、最終的には慢性看護の体系化にくみしたいという願いがあった。

（3）分析のプロセスの実際

次に実際に分析のプロセスを紹介する。課題分析を参考に図1のように研究を進める計画をたてた。まず、問1として、Aさんの経たプロセスを明らかにし、次に、問2として、そのプロセスに沿って看護師がどのような実践をしたのかを明らかにするという2段階の方法を取った。しかし、課題分析では患者のプロセスを明らかにすることが出来るが、それに対して看護師がどのような援助を行ったのかを明らかにする方法が示されていないために、看護実践を分析する方法が必要であった。そのため、患者のプロセスを課題分析で明らかにしたのちに、Loflandら（1997）の方法を参考に、看護師の実践を分析した。

（4）結果の記述

結果の記述はさらに困難であった。今から思うと、「待つ看護」を探求したいと思っていたが、当時は、「看護師がどのような技術を用いてAさんにかかわっていたか」という看護師がどのようなケアをしているのかを、描きたいとも思っていた。その迷いを払しょくし、目的を明確にできないまま、分析し、結果の記述を行ったと思う。

今回の論文の分析では、8年間のかかわりのうち、透析導入時期に支援を行った2年間を対象期間とし、6場面を抽出し、患者の状況に対する看護師の支援を記述した。看護師の支援の命名は、「体重1キログラムが減らない気がかりを捉える」など、あえて抽象度を上げずに、具体的な表現を心掛けた。汎用性がなく、臨床では活用しにくいと思われるが、見方を変えると、同じよう場面に遭遇した時には、活用しやすいとも考えた。

「臨床家は聞き取ったことを既存のカテゴリーにあてはめて整理してしまうことを避けなければならない。患者はひとりひとりの人生における固有の経験の流れに照らして理解されるべき一つだけの固有の脈絡（a series of one）である」というエリクソンの言葉にも支えられた。

しかし、看護支援を図に沿って記述しようとする、冗長になり、短く要約的に記述すると、内容が伝わらないというジレンマに陥った。さらに、主語の問題があった。対話を通したかわりを記述するため、「筆者」あるいは「看護師」なのか、「Aさん」なのかという問題である。さらに、主語が繰り返し登場することも文章が入り組む要因に感じた。

結果の記述は、一つ一つの場面に対し、分析した結果を踏まえて図式化し（図2）、ストーリーラインを作成し記述した。状況を他者に伝わるように物語る技術が必要になった。

まとめ

事例研究は実践という事実がある。その事実を科学的に真実として論文に仕上げていくプロセスは、困難な道のりでもあった。一方、苦しい中にも醍醐味もあった。大きな海原に小石を投じたような論文ではあるが、今後の事例研究の発展に少しでも寄与できることを願いたい。

文献

岩壁茂：プロセス研究の方法．新曜社，171-192，2008．

パターソン・Zderad／長谷川浩・川野雅資訳：ヒューマニスティックナーシング．Pp. 31-57，医

学書院, 1983.
 Lofland, J・Lofland, L/新藤雄三・宝月誠訳：社会状況の分析質的観察と分析の方法. 恒星社
 厚生閣, 1997.

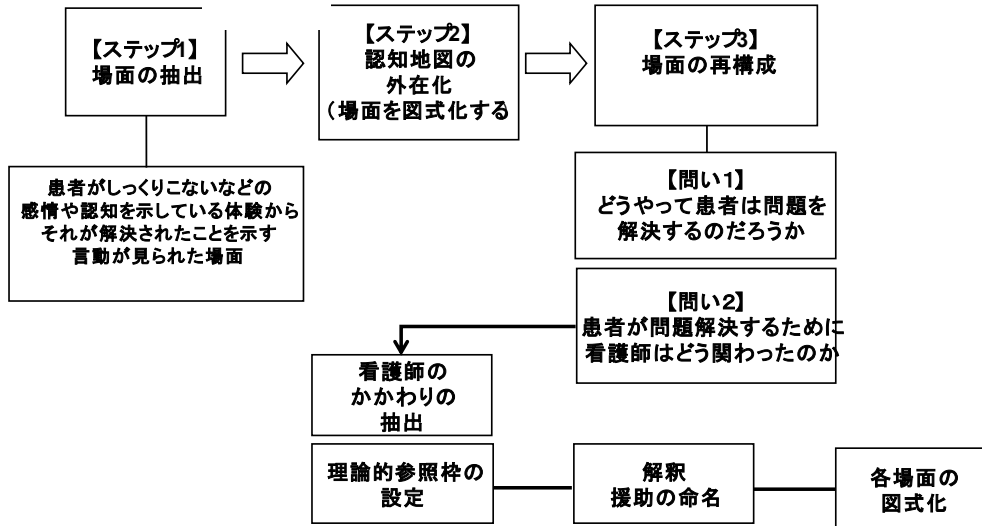


図1 事例分析の手順

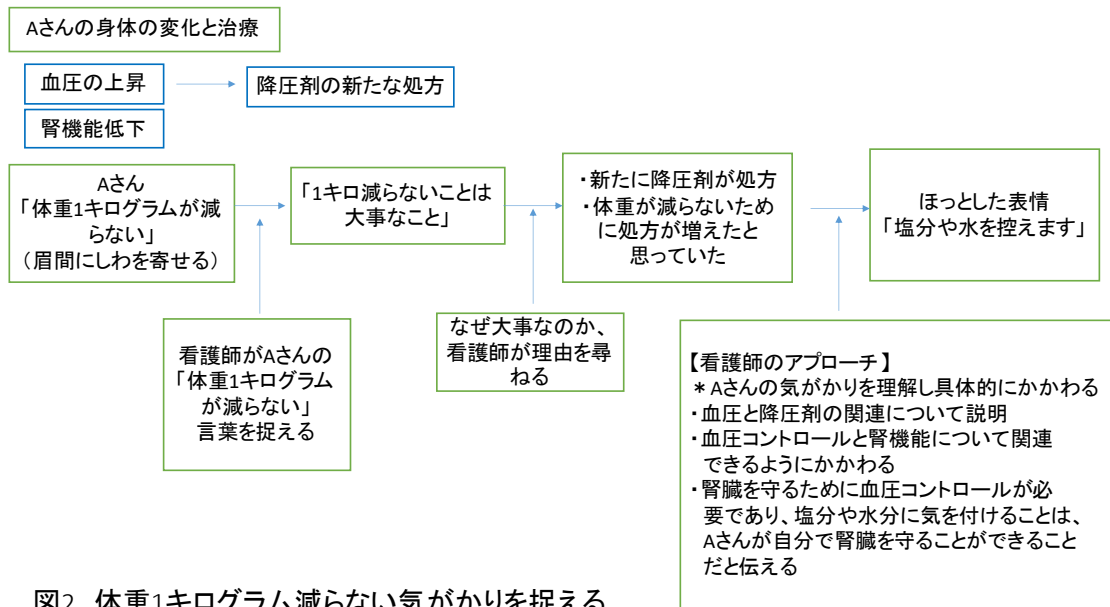


図2 体重1キログラム減らない気掛かりを捉える

4-2 事例研究を用いた看護師育成について：省察的実践の支援

内田雅子

事例研究は、1980～90年代に日本の臨床現場で看護師の研修や研究として多用されてきた。しかし、1990年代、日本の看護教育の高等教育化が広がり、またEBP(Evidence Based Practice)を開発・推進する臨床研究への世界的潮流によって、臨床現場における事例研究の有用性や意義は見失われてしまった感がある。2000年代から質的研究も受け入れられるようになったが、他学問分野で確立された質的研究方法論を活用することがもっぱらであった。看護学分野では、量的・質的いずれの研究手法も厳密性が重視されていたため、ひとつの看護実践事例を対象に研究することへの承認が得られ難くなっていた。このようななか、臨床現場の専門看護師から看護実践を事例研究としてまとめたいという希望に対して、日本慢性看護学会研究交流推進委員会は看護実践を事例研究するための方法論的支援を種々提供してきた。しかし、事例研究を阻む環境の課題やひとりで事例研究を進めることの困難さを訴える声が継続して聞かれていた。

臨床研究の環境が変化し、事例研究の実施が困難になるなか、日本看護学会では臨床看護師の事例研究発表が継続されていた。そこで、事例研究を発表した臨床看護師の著者へ臨床現場における事例研究のプロセスとその成果や課題、及び研究環境における課題を明確化するため面接調査を実施した。我々が作成した事例研究チェックリストに沿って、公表された事例研究論文を分析し、西日本と東日本からそれぞれ研究対象者を選定し、研究対象者と病院の看護管理者の同意を得て半構成的面接を行った。

その結果、面接協力者の臨床看護師にとっての事例研究は、他者の目を活用しながら、メタ認知を活性化させた省察的思考により自己の実践知を見出す経験であることが明らかになった。事例研究プロセスにおいて、特に論文の執筆は、協力者らにとって暗黙知を形式知に変換するスキル獲得になっていた。さらに、看護実践への関心がさらに高まり、看護実践に有用な理論の学習を進めたり、看護チームと研究成果を共有してケア方法を改善したり、あるいは大学院進学や専門資格を取得したり、看護実践を探究する様々な活動へとつながっていた。つまり、自己の看護実践を事例研究したことを契機に、看護のプロフェッショナル意識が向上する成長の機会となっていた。

しかし、研究協力者からは、事例研究への環境的制約などの困難さについては聞かれなかった。むしろ事例研究を推進する継続教育環境や先輩看護師や教育担当者による学習支援が語られた。研究協力者である臨床看護師らは、ひとりで事例研究を進めたのではなく、所属する医療機関の継続教育として実施していたのである。そこで、事例研究を推進する組織体制が看護実践に及ぼす効果と課題について探求するため、看護部長や教育担当者へ面接調査を実施した。

そのうち西日本の2施設は、後輩の実践を先輩との対話を通して振り返る事例研究を継続教育プログラムとして推進していた。両施設は20数年以上かけて、人間理解を重視した省察的実践の基礎力強化を目的に事例研究を核とする継続教育体制を構築するなど、多くの共通点がみられた。両施設は、入職から4年以内に、看護師が自身の実践を省察する複数回の事例研究を行い院内で発表するプログラムを実施していた。これにより看護師は、理論に基づいて実践を振り返り、患者の人となりをつまみ言葉化し、自分の判断と行動を論理的に記述し、振り返りの

省察に加えて見通しの省察をすることが求められていた。すなわち看護師の「省察的思考力」を訓練するための経験学習が推進されていた。この「省察的思考力」の訓練に有効だったのが、先輩看護師らとの対話、理論の活用、ならびに看護学部教員など外の世界からのフィードバックであった。先輩看護師らは、後輩との対話を通じて自身の実践を「メタ省察」する機会を得ており、かつ省察的思考を継続的に鍛錬する仕組みが生まれていた。こうした仕組みの中で、理論は事例を読み解くための道具的認識へと変わり、理論と実践の往還がなされる組織風土を生み出されていた。後輩の実践を複数の先輩が何重にも省察するという相互作用が長年繰り返されるなかで、看護の倫理的認識を育み、看護の意味を伝承伝授すると同時に看護のやりがいや支えあう関係までもが構築されるに至っていた。実際、両施設の離職率は低かった。したがって、看護実践を振り返る事例研究は、組織風土を形成し、看護師一人ひとりの臨床判断や行為に影響を及ぼし、看護の質向上に寄与する組織学習を巻き起こしていたといえよう。

一方で、看護実践を振り返る事例研究の課題として、看護管理者は、様々な医療制度改革が進む社会と医療の動きのなかで看護師の役割を捉える視点が不足しがちであることを危惧していた

病院完結型医療から地域完結型医療における過渡期にあり、医療機関の看護実践は目まぐるしい変化の只中にある。特に急性期病院は、断続的かつ短時間の援助関係になりやすく、患者の理解や健康問題の解決も部分的・断片的になりやすい。慢性疾患と共に生きる患者を理解し、社会生活とセルフマネジメントの両立を長期スパンでかつ多面的に捉え難くなっている。看護師が地域社会の現状や患者の社会生活を知らなければ、看護師と患者という狭い視野で看護実践を振り返りやすく、患者の望みや意向とは異なる結論を導く恐れがあるのではないだろうか。したがって、実践した看護を振り返る事例研究においては、自身の実践した看護の意味づけに終わることなく、患者の視点から効果と課題を明らかにするとともに、見通しの省察をすることが必要である。また、継続教育においては、看護師の患者を捉える視野を地域社会や医療制度・政策まで広げて、その影響を読み取りながら実践を振り返る事例研究が必要であることが示唆される。

5. 慢性看護実践における事例研究法と倫理的課題について

小長谷百絵

看護実践の中で事例研究を実施するには2つの倫理的配慮が必要である。一つは看護師の職業倫理としての配慮であり、もう一つは研究としての倫理的配慮である。

一つ目の看護師としての職業倫理について述べると、看護ケアは研究が目的ではなく、「患者にとっての最善の利益(best interests)」をもたらす援助を行うことが目的である。最善の利益をもたらす看護を行い、その看護を分析し公表することは看護の質の向上に寄与する。これは看護職の責務であるともいえる。

研究としての倫理的配慮として、看護師は自身の看護を研究的な視点で分析し公表することは一つの責務だと言えるが、事例研究は個人が特定されやすく、プライバシーが侵されやすいという課題がある。

1) 個人情報の保護

事例を分析する過程において事例の検討会や勉強会を開催したり、有識者からのスーパーバイスを受けたりする必要がある。その時の資料作成のための対象者の医療情報や看護記録、看護面談記録、フィールドのメモ類など事例に関わる個人情報は安全に管理されなければならない。検討会勉強会で配布するデータの取り扱いにも注意が必要である。

個人情報の提示は最小限とし、会議終了後には個人情報が書かれている資料などは回収し適切に処理をする。参加した研究者や研究グループのメンバーも秘匿義務があることを周知させる。

研究グループとは異なる、委託を受けたものに対しても適切な監督を行う必要があり、個人情報の保護が遵守されていることを責任者は確認する必要がある。

学会発表の際には発表者の所属などから事例研究の個人が特定されるリスクが生じる。個人情報の漏えい防止のために、事例の本質には直接影響しない個人的背景などを架空の内容へと脚色し、プライバシー侵害のリスクを最小限にとどめるよう細心の注意を払う。年齢は成人ならば年代であらわし、入院期間もテーマや結果評価に影響がなければ示さない。

病名、治療は事例研究として看護師なら病態把握のために興味がある情報だが、対象者を苦しめている直接的な理由ではない場合には不必要な情報として個人情報を保護するために具体的な病名は記載しない。対象者の許可があっても希少疾患である場合には特に個人を特定しやすく親族にも危害が及ぶ場合があるので配慮が必要である。

事例研究の本題に影響を及ぼさない範囲での情報に止めるよう吟味することが個人情報の保護の点で大切である。

2) 対象者又は代諾者等に対する説明

対象者または代諾者等に、事例研究として分析を進めることや、学会発表や誌面などでの公表に対する同意を可能な限り得る必要がある。その同意を得るための説明において無理強要がないように、細心の注意を払う必要がある。

対象者あるいは代諾者に対して、①研究の目的、②個人情報を保護し、プライバシーは守ること、③個人情報の保護の方法と個人が特定されない方法について、④過去の診療録等を閲覧することやデータの収集方法、⑤研究に参加することによる利益(患者に対して直接的な利益はないが、看護に貢献すること)、⑥研究に参加することによる不利益(主にプライバシーの侵害の可能性は、十分注意をするが発表に際して全く可能性を否定できない)、⑦研究終了後の対応(論文の送付など)、⑧研究者等の氏名及び職名について説明をする。

特に事例研究の対象者となることは自由意志による同意であること、対象者になることに同意をしなくても看護や診療に関して不平等な取り扱いなど一切の不利益を受けないこと、一旦対象者となることに同意をしてもその後同意を翻して対象者となることを断わっても同様に一切の不利益を受けないことなどを同意の前提とする。

患者は看護を受ける立場であり身体的には弱った状態であるために看護者からの日常生活上の助けを必要とする。このような関係性は自ずと同意を強要しかねない。研究の対象者はそのような立場にあることを踏まえて同意の説明をしなければならない。

研究対象者から同意を得ることができず客観的に判断される場合や対象者が未成年者の場合、あるいは死者である場合などのインフォームド・コンセントは、代諾者等から得る。

代諾者等は対象者の家族構成や置かれている状況等を勘案して、対象者の意思及び利益を代弁できると考えられる者を選定し、研究計画書に代諾者等の選定方針を記載する。

対象者から同意を得ることができない場合でも、対象者にもわかりやすい言葉で十分な説明を行い、理解が得られるよう努めなければならない。また、対象者が16歳以上の未成年者である場合には、代諾者等とともに、研究者からのインフォームド・コンセントも受けなければならない。

以上のように、事例研究における倫理には2つの倫理チェックが必要であり1つは看護師としての職業倫理であり、もう1つは研究者としての倫理である。これらの倫理は時代や、思想背景によって変わるものではなく対象者の尊厳を守り人権を保護することが基本姿勢である。1つ1つの事例について検討し、他者の意見も取り入れ人としての倫理から逸脱していないか検討して事例研究を遂行することによって看護の質の向上につながると考える。

3) 事例研究における倫理指針: 提言

臨床における事例研究を行う際の倫理的配慮について

- (1) 対象に対して看護者の倫理綱領に基づき健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和などその時宜に考えられ得る最善の看護を行うこと。
- (2) 事例研究によって、看護の質が向上し、看護が意義あるものとなること。
- (3) 発表(公表)は、個人の尊厳を損なわないような表現の仕方に留意すること。
- (4) 事例の本質には直接影響しない個人的背景などを架空の内容へと脚色し、プライバシー侵害のリスクを最小限にとどめること。
- (5) 事例検討会や勉強会、あるいは有識者にスーパーバイズを受ける際にも個人情報の提示は最小限とし、資料などは回収し処理をすること。
- (6) 対象者の同意を得ること。対象者の同意は無理強要がなく、自由意志で参加の決定ができ、断っても不利益を被ることがないことなどを詳しい説明をすること
- (7) 倫理審査を受け、データの閲覧、収集に関して所属機関の長からの承認を得ること
- (8) 倫理委員会への申請時期：看護ケア対象者に対して、その患者を対象者として事例研究に着手しようとした時(事例検討を重ねていた患者を事例研究の対象者にしようとした時)に準備する。

文献

川村佐和子：現場発生の看護研究-その視点と方法、p38、日本看護協会出版会、1994. 東京。
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する 倫理指針 (2023/04/02 検索)
<https://www.mhlw.go.jp/content/001077424.pdf>

6. 事例研究法における思考の深化への支援のあり方

山本 力

1) はじめに

我々のチームメンバーから『日本慢性看護学会誌』に投稿された看護事例論文はチーム内で議論と事例検討を繰り返しながら改稿され最終稿へと仕上げられた。つまり、事例論文作成支援を目的とした事例検討をチームメンバーによって行った。他方、筆者の専門領域である心理臨床の事例論文の作成においては、似通った実践例がほとんどない。もちろん学会等で事例発表を行って、そこでの議論を参考にした上で、事例論文を作成することはあるし、先達の誰かにお願いして第三者の立場からコメントをもらった上で論文執筆することは少なくないが、論文作成支援のための検討会を仲間に依頼して持つことはない。その意味で、チームによる支援は看護実践の事例論文作成における一つの特徴と、筆者は捉えた。

通常、事例論文は自分が実践した事例を自分自身で分析し考察する。つまり実践者と研究者は同一で、閉鎖された個人システムの中で実践から考察まで全てを遂行することになる。それだけに事例研究法に十分に習熟していないと、独りよがりな分析と考察に陥るリスクがある。事例研究では統計処理による実証研究のような客観性は保てない。その代わりに別のオルタナティブな客観性の確保が求められる。そのための方法の一つが、事例素材を他にオープンにして、複数の目で観察・分析し、複数の声を集めて検討を深めていくという進め方である。それを筆者は「複眼的、多声的な検討」と呼んでいる。複眼で観察し、多声的に検討することで、事例素材に多角的に光を当てることができる。そのような機会が我々のチームで続けてきた事例検討会である。

ところで看護実践を終えてからから事例論文の完成まで、おそらく月単位、年単位の時間がかかる。煮詰まってスタックすることも多い。しかし、一步一步とたゆまず前に進めてほしい。本論を始める前に作成までの道程を以下に図式的に示しておく。各ステップは一方方向的に進展するのではなく、例外なく「往還」する。特にⅢからⅤはそうである。

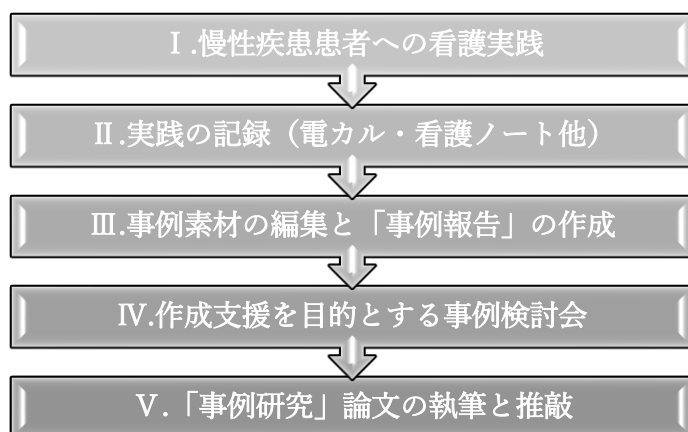


図1：事例論文作成までの5つのステップ

2) 事例研究を遂行する際に困ること

事例報告のための準備をしようとする、予想以上に難しい。初めての試みだと、どこから手をつけて良いかも分からないであろう。看護実践の事例研究に着手しようとしてもほとんど途方に暮れる。これまで筆者が耳にした困難点の幾つか列挙してみよう。

(1) **事例素材が足りない**：一つ目は、論文の基礎となる「事例素材」が思うように揃わないことである。実証研究に例えるなら、必要なデータが集まらないので統計処理ができないのと似ているだろうか。昔のような紙カルテの看護日誌があれば、少しは素材も集まるかもしれないが、今日の電子カルテ（SOAP）では必要な情報を得られない。また患者さんの訴えや症状の推移は記録されていても、看護師側の迷いや判断、介入の具体が記録から漏れがちなので、不確かな記憶に頼らざるを得ない。この困難さへ対応するには、カルテには残らない情報や自らの思考過程や判断を「看護ノート」のような形で記録に残すことを心がけるしかない。A4の日誌形式の手帳だと時系列に記録を残しやすい。

(2) **考察の仕方が分からない**：事例の援助プロセス（結果）はまとめられても考察ができないという声も聞く。制限のある紙数の中で、長期の関わりについて書くのであるから、「的」を絞り、取捨選択をして筋立てるしかない。つまり事例を通して、何を語りたいのか、実践過程で何に気づき、見出したのかを考えて、問題意識や目的を明確にしないといけない。その上で、その目的の解明に的を絞って考察することになる。その際に既成の看護理論を当てはめて、事例の考察をしても魅力的にはなりにくい。研究とは「発見的な営み」であるから、既成理論を当てはめただけでは何かを発見したことにはならない。また、質的分析というグラウンデッドセオリーアプローチ（GTA）を反射的に連想して、その方法を単数事例に適用しようとしてもうまくいかないであろう。そもそもGTAは理論的飽和に至るまで事例の数を集める必要があるのだから。加えて、抽象度の高い概念にまとめ上げることで、事例の持つ生々しい具体性や現場の文脈が失われて、ありきたりの概念へと痩せ細ってしまう。著者の立場からすると、事例はプロットを描いた上で、意味連関を生成し、具体的に「物語」らないと触発的な論文にはならない。

(3) **研究倫理という関所**：大きな困難さには、倫理の課題もある。今日、研究倫理はしっかり守らなければならない。ただ倫理綱領を遵守すればよいのではなく、患者さんを利用しないこと、そして患者さんのプライバシーと尊厳を守ることである。そのためには患者さんに専門家が集まる場で（匿名性を担保した上で）発表したい、あるいは看護論文に書きたい旨を丁寧に説明し、その承諾を得ておく必要がある。要するにインフォームドコンセントを得る必要がある。看護実践の事例研究の場合、看護職のアセスメントや関わり方（介入）に軸足があることも多いので、「Pt. とNs. が協同して闘病してきた経過と成果を形にして残したい」と伝えるのも一つのやり方であろう。

3) 事例論文を書く際の留意点

(1) なぜその事例を選択したのか

多くの看護実践の中から、どうして当該事例を選択したのか。そこに着眼すると、論文化して公表したいという動機が浮かび上がってくるので、自覚的に明確化しておく必要がある。

かつて筆者（2001）は、何かの事態の「典型例」を選ぶという条件をつけたが、典型例とは違って平均例ではない。看護実践における「何らかの事態の本質を露わにしている事例」で、必要な根拠資料も担保できている実践例のことである。

(2) とにかく事例報告を書いてみよう

事例研究という戦略の概略が掴めたら、とにかく書いてみることを推奨したい。頭で分かったことと実際に書いてみることの間には、相当な隔りがある。理屈で分かっているにもかかわらず書けないことも少なくない。反対に自らの経験を物語るのが苦手であれば、理屈がよく分かっているにもかかわらず、それなりの事例報告は書いてしまうかもしれない。まずは事例研究（case study）ではなく、事例報告（case report）を制限枚数の範囲内でまとめてほしい。その際には、先行研究の複数の事例論文を精査して参考にするとよい。たとえ公表しなくても事例を纏めてみるだけで、自らの実践の整理と反省になり、十分に意味がある。

(3) 「病める者」視点だけでなく「生活者」視点も

人は、入院している期間、入院患者として生活し、否応なく「病める者」として自らを認識させられる。しかしながら慢性疾患で通院しながら社会生活を送っている場合は、家族や職場の中での私であり、「生活者」としての自分が優位を占めるであろう。生活者としての営みの中で、健康維持に努め、家族との営みを維持し、生きがいを持ちながら暮らしを続ける。症例研究ではなく、事例研究の下では、「病める者」と「生活者」の二つの有り様を行ったり来たりと往還する「いのちの営み」を視野に入れることが大切である。ただし、生活者としての営みは、電子カルデには記載されないの、個人的な「看護ノート」への記録と時系列の整理が不可欠になろう。

(4) 結果と考察の纏め方について

事例素材（結果）を纏めるプロセスは、映像の「編集作業」に似ている。筆者（2018）が強調する「観点（視座・視点・視野）」を定めて、データや素材を編集し、時系列に再構成して記述する。図や表を作成して、視覚化して提示するのもよい。ただ、図や表は全体を一挙に分かりやすく把握する手段であって、基本は文章を紡いで物語ることである。

考察の深め方も色々ある。心理臨床の場合は、研究目的と事例提示（結果）に対応した考察を何点か項立てにして、解釈的、論理的に論考する。その際には解釈の根拠となる先行研究の知見とも照合しながら記述する。先述したようにグラウンデッドセオリーアプローチは単一事例の研究の分析には向かないであろう。

(5) 実践当時の認識と省察過程での認識の違い

実践をしていた頃の認識を、後に振り返る過程で当時の認識が間違っていたかも、あるいは焦点がズレていた、と気づくことがある。それはケアの全プロセスを省察して、大きな文脈に位置づけて見えてくることもあるし、看護者＝研究者の盲点が他者の示唆やコメントで露わになることもある。当時はよく意味が掴めていなかったが、終わって省察することで初めて意味が明瞭になることは珍しくない。それが分析と検討を経て明らかになった something new の一つである。結果に相当する事例素材の提示段階では当時の認識を記し、考察の段階で新たに気づいた something new を「根拠素材」を示しながら論理的に記述する。後の気づきに合わせて、結果を都合の良いように改変してはならない。それをすれば倫理違反（捏造）になる。

(6) 主観性の陶冶（訓練）と多声的検討の大切さ

事例研究には客観性が欠如しているという批判がある。確かにナイーブな一人の主観だけで論文を書くのは問題がある。心理臨床の世界では、ナイーブな主観を専門家としての主観へと訓練するという言い方がある。「訓練された主観性 (disciplined subjectivity)」を育成する。例えば、画像診断でも訓練を積むことにより、どの部位に病理組織があるのか分かるようになるのと似ている。専門家としての眼力を育てるためには、多くの優れた事例論文を読みこなすこと、自分も事例報告や事例研究を何度も書いてみることである。

もう一つの妥当性を高める方法が、冒頭で述べた「複眼的、多声的な検討」である。同じ事例素材を巡って、多くの専門家が納得する考察に収斂するなら、「合意による妥当性確認 (consensual validation)」を得たことになる。もちろん多くのコメントから妥当な考えを取捨選択するのは論文作成者自身であることは言をまたない。

4) 論文作成支援の際の留意点

(1) 実践への指導・助言ではない

論文作成支援のための事例検討は、実践方法の是非を論じたり、「こうすべきだ」と指導したりする場ではない。また「私の経験した例ではこうだった」と参加者側の経験を披瀝することも控えた方がよいだろう。あくまで当該の事例素材から離れ過ぎずに仮説的に検討することを心に留めておきたい。つぎに、支援の際には、助言よりも、質問を投げかける方が、研究者に気づきが多いという経験知がある。事例検討では、盲点に光を当てて質問して、実践者の気づきを促し、事例の本質を浮き上がらせることが可能になる。

(2) 発表者の動機・初心を大切に

複眼的、多声的検討は、うまくいけば触発的で、生産的な場になるが、うまくいかなくなると、迷路に入り込んで、煮詰まってしまう。諺の「船頭多くして船山に登る」という状態に陥る。そんな場合、どうしたら抜け出せるのか。煮詰まったら、焦らずに1ヶ月ほど寝かせてから、再度見直すこともあろう。筆者が薦めているのは、研究者が、当該事例を発表してみようと着想した原点に戻って考えることである。換言すれば、最初の動機、初心に戻って、何を明らかにしたいと考えたのか、この事例の何に心を動かされたのか、問い直してほしい。原点に立ち返ると、迷路と停滞から抜け出せるかもしれない。

(3) 研究のビギナーには論文作成の作法に関する情報提供を

院生や若い実践者に対する論文指導の場合は、医学でお馴染みの「科学の知」だけを指導するのではなく、オルターナティブな知である「臨床の知」(中村, 1992) に基づくコトの味方や研究の仕方について指導者自身もよく学んで身に着けておくことが肝要である。その上で、研究目的や問い、それに関連した先行研究のレビュー、事例素材の提示の仕方、目的に対応した論理的な考察、という論文としての構成や作法を手ほどきする。蛇足かもしれないが、引用文献の書き方をAPA-style (『アメリカ心理学会・論文作成マニュアル』) や投稿雑誌の投稿規定に従って確認、情報提供することも必須である。

文献

- ・アメリカ心理学会 (2011) 『APA 論文作成マニュアル』医学書院
- ・中村雄二郎 (1992) 『臨床の知とは何か』岩波新書

- ・山本 力 (2001) 『心理臨床家のための事例研究の進め方』 北大路書房
- ・山本 力 (2018) 『事例研究の考え方と戦略—心理臨床実践の省察的アプローチ』 創元社

6-2 事例研究論文作成支援における実践と課題

東めぐみ

1) 勤務病院での CNS による事例検討を行う

以前勤めていた職場では、筆者が初めての専門看護師だった。1年働くうちに、看護部長から、博士課程が終了した CNS が就職すること、そしてその少し後に、もう一人の CNS が就職することを伝えられた。それまで、CNS と同じ病院で仕事をすることがなかったため、とても楽しみにしていた。二人が就職して、しばらく後、3人で専門看護師の会を始めた。その時々になになった事例や、過去の事例を持ちより検討を始めた。「いつか、事例研究にしたい」と実践記述の読み合わせを継続し、検討会での事例が事例研究論文につながった。

がん看護 CNS の A さんは当初、2事例を分析して、論文化したいという希望があった。2事例を分析することで、事例の差異や支援の共通点があるのではないかと、それを考察したいとの希望だった。A さんは事例の分析の視点など明確な視点を持っていた。読み合わせをすることで、参加者が患者の状況を相互理解できるとともに、記述されていない A さんの判断や行った支援が語られ、次の会までに追記した。

2) 事例研究に仕立てる道筋としてのチェックリスト活用とメンバーチェックング

事例研究に仕立てることを前提に、日本慢性看護学会誌に公開されているチェックリストに沿って内容を記述し、検討を行った。

【事例の選択・研究の問い】

(1) 事例の選択・研究の問い

ここでは、A さんの実践した 2 事例の共通点と相違点を挙げてもらいながら、なぜ、この事例を選択したのかを検討した。

(2) 目指した看護

次に、A さんが目指した看護を明確にするための検討を行った。ここでは、がんという病気の特徴を熟知した A さんによる、病気の捉えが語られるとともに、患者が自分の意思で最後の療養場所と療養場所の移動の時期を決定できるように支援した A さんの実践の具体が語られた。

(3) 何を明らかにしたいか

A さんが目指した看護が徐々に言語化される過程を経ながら、事例研究として何を明らかにしたいのか、との問いのもとに検討を行った。この検討によって、事例研究の目的が徐々に言語化されていった。

(4) 焦点、分析の視点

Aさんは長期にわたる患者との関わりの記述から、どの場面を事例研究として抽出していくか、明確な視点（文献）を持っており、その視点について検討を行った。Aさんは、状態が悪化してゆくがん患者が、どこで療養したいかを自分で決めることができる関わりを行っていたことから、「協働的パートナーシップによるケア」を選択した。

【文献検討】

本プロジェクトでの事例研究を仕立てるうえでの課題の一つに、文献検討があったため、留意して行うことをAさんと相談した。

Aさんは、医中誌WEBを活用し「がん看護」「事例研究」「原著論文」で検索し、文献を抽出し、文献検討を行った。文献が得られる手順を明確にし、再現性が保てるように留意した。また、文献検討から明らかになっていること、今後明らかにすることが必要であったが、今、振り返ってみると、事例研究論文が少なく、学術的な意義の見出し方が不足していたと考える。

【データ収集】

データ収集源を明確にするとともに、目的に沿ったデータ収集源を検討した。遡及的な事例研究では、新たなデータを得ることはないため、電子カルテの診療記録、看護記録とAさんの活動記録から収集した。記録に残っていない実践や思考は、残っている記録を手掛かりに想起して追記したため、目的に沿ったデータ源であると考えられた。また、必要に応じ、患者の基礎データや医師の病状説明内容の記録、病気の受け止めに関する患者と家族の発言や反応、患者と家族の発言、看護師と患者・家族の面談内容、看護実践の記述を電子カルテより収集し、分析の補助的資料とした。

また、「現象を選択した根拠を明確にする」検討を行った。Aさんは患者へのケアを通し、例えば、「がんは病状進行に伴い、治療薬を変更し、最終的に治療困難になる」ことを経験的に熟知していたため、再発診断時から転院までのデータを時系列に整理した。それを近藤（2017）の文献を参考に4期に分類し、それぞれの期に適応すると考えられる6場面を抽出している。さらに、場面の選択基準を「行った看護が患者の意思決定に影響を及ぼしたと思われる、患者の変化があった場面やがん看護専門看護師（Aさん）が印象に残った場面」と明確にしている。

次に、「目的に沿った視点記述すること」を意識して記述の再構成を行った。場面ごとに「患者の言動・状況」「看護師の考えたこと・感じたこと」「看護師の実践」に分けて記述をしている。この段階で検討に新たなメンバーに加わってもらった。がん看護に精通している実践者が必要であると考え、がん看護専門看護師に検討に入っていただくよう依頼した。また、事例研究に関心のある、数名の慢性疾患看護専門看護師にも検討に加わっていただき、継続して検討を重ねた。

検討メンバーが新たに加わったことで、「事実を多面的に捉える」機会になったと考える。

【分析】

研究の目的を意識し、何を明らかにしたいか、分析の手順を明確に示した。また、上記のように、がん看護に精通した専門看護師など数名が新たに事例検討会に参加し、メンバーチェック機構がより働いたと考える。具体的には、検討メンバーが新たに加わることで、それまでのメンバーが理解していたと思っていた内容を、改めて説明し理解を得る機会となった。このこ

とにより、「データの中に明確な根拠が見られないのに思い込みで分析・解釈していないか」「関係が存在するのに存在していないとみなしていないか」などの検討につながったと考える。

3) 今後の課題

筆者らは3人のCNSによる事例検討会から始め、Aさんの専門であるがん看護専門看護師などにも参加していただく、事例検討会を継続した。

データを得て分析に進むプロセスにおいて本学会による、チェックリストを参考に検討を進めた。チェックリストに事例研究を進める道筋を共有することができたと考える。

また、ある段階において、新たに専門家に検討に加わっていただくことで、これまでの検討内容の説明が行われた。これによって、どうしたら伝えたいことが伝わるのかを考えるきっかけになったと考える。それは苦しい作業でもあるかもしれないが、質の研究における分析がより研ぎ澄まされてゆく過程でもあると改めて実感をした。

そのためにも、事例研究法について検討メンバーが学習を深めていくことが重要であり、事例研究法に関する教育を推進していくことを望みたい。

7. 慢性看護実践における事例研究法の可能性について

7-1 慢性看護実践における事例研究法の可能性について その1

河口てる子

高齢化による慢性疾患、慢性状態の増加、複雑化は、治療やケアが解決不可能にまでになっている。看護界では、その複雑さをひもとき、ケアの効果、行為の指針等を得ようとするものの、調査や実験といった既存の研究方法では、解決への手がかりどころか、状況の把握さえ見いだすことが困難である。

そこで注目されるようになってきたのが、事例研究法である。慢性疾患や難病、複数の疾患を持つ患者、慢性疾患だけで無く家庭環境等にも問題があるケース、高齢者のケアと介護など、発達段階、性や年齢、身体・心理・精神、在宅・施設などさまざまな領域にまたがる慢性看護学では、コアとなる現象や問題を見いだすのは簡単ではない。そのような複雑かつ多様な状態の中で、解決策となるケアを検討するためには、まず優れた看護実践を詳細に記述し、対象者の病状や心理、看護師のケアを描き出す必要がある。調査研究や多数例でカテゴリー化を目指す質的研究では、共通の問題は見いだせるものの、現実の実践では平均値の患者像でしかなく、現実感の伴わない、架空のケースのように感じるものが多い。見えにくい、複雑で多様な病状と心理、治療とケア、自己管理と介護は、少数例の質的研究が相応しく、その中でも事例研究こそ対象者の心象やケアの現象を描きだし、取り出せる。事例を記述し、実践記録を討議し、その中で得られる洞察や実践知、患者行動や実践のパターン、概念や理論の仮説的気づきは、事例を検討する中でこそ、最も生まれ得やすい。

日本慢性看護学会は、発足以来、慢性看護のケアやコア概念の抽出を図り、慢性看護の知の

体系化を目指してきた。その中で研究交流推進委員会では、慢性看護のケア概念やケア実践を明瞭に描写することのできる研究方法を模索してきた。委員会は、慢性看護の現象を記述できるものとして事例研究法に注目し、事例研究の意義および方法論を追究し、具体的な手法や実現可能性を模索してきた(東ら, 2016)。

しかし、事例研究法が慢性看護学にふさわしい研究方法であると学会において位置付けられても、学会誌に研究論文、特に原著論文がなければ研究者・実践家の目が向かない。多くの研究者の目を引く学会誌に、多数の原著の事例研究論文が掲載されることが重要である。そのため日本慢性看護学会では、原著の事例研究掲載に向けてチャレンジを続けている。

また、河口が代表を務める患者教育研究会では、慢性疾患患者とそれを取り巻く複雑な状況の事例分析から、多くの現象を観察し、熟練看護師の高度な看護実践について概念抽出してきた(河口, 2001, 2003, 2006, 2010, 2018)。事例の詳細な分析は、異なる要因、プロセスの相互作用の複雑なパターンの証明や分析が可能であること、実践家のケアのプロセスに関して、一連の多様な観察に基づき、時間とともにどのように患者の病態や心理、周囲の家族が変化していったのかを詳細に検討することができるのである。熟練看護師の実践プロセスを詳細に事例分析していると、それはまるで実践の知の探究プロセスのようで、メンバーに忘れがたい印象を与えたものである。しかし、患者教育研究会では、事例を分析、検討しながらも事例研究として発表することはなかった。それは、やはり事例研究は、「研究」としての評価が高くないことを無意識の中で判断し、論文化を避けたからだと思われる。

現在、事例研究と呼ばれるものの多くは、客観性の欠如から、事例報告、実践報告として見られ、原著論文として認められずにいる。事例研究は研究論文として相応しくないと、単なる実践報告、事例報告とされているが、問題は原著の研究にならないからと言って、もう一步のブラッシュアップがされていないことと、事例の集積と分析が系統的になされていないことにある。

研究方法としての事例研究法は、原著論文にふさわしい結果部分の事実の記述と、概念や理論を扱う深い考察部分が不可欠で、それには書き手としての研究者の高い観察能力と記述能力が求められる。つまり、客観的記述に対する感度がよく、描写力に秀でていないと、事例研究法は成り立たない。論文の読者が結果の記述を客観的だと判断し、しかもその内容を実感でき、読み応えを感じられることが必須である。そうでなければ、エッセイと区別がつかない。事例研究法に求められる記述能力は、調査研究法や実験研究法に比較して、特段に高いハードルが予想されるのである。

それでもなお、複雑な状況から意味のあるケアや概念を取り出すための研究方法として、事例研究に勝るものはない。たとえ論文化したものが、なかなか事例研究として認められなかったとしても、事例研究の集積によって概念化、理論化は図られることは十分期待できる。それには研究論文の集積とともに、その分析システムの構築が不可欠であろう。逆に、事例研究論文の集積と分析システムがなく、あるいは論文は集積しても分析システムが機能しなければ、看護学の領域で貢献することは少ないと考えられる。

いずれにせよ、事例研究法の看護界における貢献の期待においては、事例報告を含む事例研究の集積と分析システムの構築がかぎとなるであろう。

文献

- 東めぐみ, 長谷佳子, 柏崎純子, 鶴澤久美子, 本庄恵子, 野川道子 (2016). 慢性看護のコアコンセプトⅡ-慢性看護領域における高度な実践の検討-, 日本慢性看護学会誌, 特別号(10周年記念誌-慢性看護の知の体系化), 31-51.
- 河口てる子 (2001). 慢性疾患患者の主体性、自己決定とセルフケア推進のための患者教育方法の開発, 平成9年度-平成12年度科学研究費補助金(基盤研究B2)研究成果報告書(河口てる子代表), 1-110.
- 河口てる子 (2003). 患者教育研究会, 患者教育のための「看護実践モデル」開発の試み, 看護研究, 36(3):3-12.
- 河口てる子 (2006). 糖尿病教育のための「看護の教育的関わりモデル Ver. 4. 2」—熟練看護師のアドバンスドケアを可視化する—, プラクティス, 23(5), 511-518.
- 河口てる子 (2010). 慢性看護学の看護技術・研究—患者教育の実践研究事例「看護の教育的関わりモデル」—, インターナショナルナーシングレビュー, 33(3), 116-122.
- 河口てる子編 (2018). 慢性看護の患者教育—患者の行動変容につながる「看護の教育的関わりモデル」, メディカ出版, 8-9.

7-2 慢性看護実践における事例研究法の可能性について その2

黒江ゆり子

クロニックイリネス（慢性の病い）のある生活は長期にわたるという特性を有しており、そのほとんどが自分の人生の終焉まで続いていく。当然ながら、私たち人間は、人生のなかでさまざまな事態に遭遇する。そのため、そのたびに病いとともにある生活を工夫しながら調整する必要性に迫られる。専門職者の支援が求められるのもこのような時である。そしてそのような時の支援がどのように行われ、病いとともにある人々がどのような状況に至り、そこからどのような看護の意味が導かれたのかという一連のプロセスは、看護および看護学の真髄とも言える極めて専門性の高い実践であり、思索なのである。

そのようなことから、慢性看護実践における事例研究法は、看護学における独自の手法として重要であると言わざるを得ない。慢性看護実践の現場には、慢性の病いとともにある人々とその家族等、その人々にケアを提供している看護職者等が存在し、それぞれの思い・苦悩・行動が相互作用的に常に動的に繋がっていく。

その一連の時間的・空間的繋がりのどこに焦点をおき、どのように記述し、どのように分析し、その分析をもとにケアの真髄をどのように描き出すかということに事例研究法は挑戦し、一步一步階段を上がってきたとも言えるであろう。

今後は、記述内容をどのように分析し、どのような思索に繋げ、ケアの真髄をどのように描くかという「実践事例分析」ともいえる課題の階段を上っていくことになると思う。堅実な歩みによる、慢性看護実践における事例研究法の意味とその手法が明らかになり、そこからさらにその手法が精選錬磨され、慢性の病いとともにある人々が望むケアに繋がることと信じている。

7-3 慢性看護実践における事例研究法の可能性について その3

本庄恵子

慢性病は Chronic Illness という言葉で示され、病いとともに生きる一人ひとりの体験が重視されるようになった。慢性看護学領域では、患者という言葉ではなく、慢性病とともに生きる人や生活者などという用語が使われるようになり、病いとともにある人々の体験や生活を重視したケアが行われるようになってきた。このような慢性的な病いとともに生きる一人ひとりに対するケアは、個別のかつ専門的な実践であるがゆえに、それを記述し伝えることの意義は大きいと考える。事例研究法は、このような慢性看護実践を言語化し共有するうえで重要な研究手法のひとつといえる。

この慢性看護学における事例研究推進プロジェクトは、2009年の学術集会での事例研究を取り上げたことを契機とし、10年以上かけて、着実に事例研究法についての探求をしてきている。なかでも、2015年度から事例研究法に精通していらっしゃる心理学領域の山本力先生をお迎えし、学術的な示唆を得ながら、慢性看護実践における事例研究法について探求することができたことの意義は大きいと考える。本プロジェクトメンバーによる事例研究が、日本慢性看護学会誌(学術雑誌)に研究報告として掲載されたことは、このプロジェクトの成果のひとつといえる。

本事業のねらいのひとつに、「慢性看護の更なる知の発展を推進する基盤を構築する」ということがあった。本報告書に記載された事例研究法に関する知見は、まさに、慢性看護学の更なる知の発展を推進する基盤になると考える。本報告書にある知見を参考にして、今後も、慢性看護学の新たな知を発掘するような新規性のある事例研究への取り組みがなされ、さらに発展していくことを期待したい。このようにして、慢性看護実践における事例研究を積み重ねることは、慢性看護学領域から慢性病とともに生きる人を支える新たな政策提言をすることにつながると思われる。

■第三部：学会ホームページにおける「慢性看護実践に携わる看護師・認定看護師・専門看護師」を紹介するページの作成及び活動内容のアピールと共有

広報委員会委員長・委員
森菊子 藤原由子

日本慢性看護学会では、学会員である専門看護師（CNS）の活動支援、専門看護師を育成する教育機関の支援、社会における専門看護師の認知を促すことを目的とした「CNSのひろば」をホームページに開設するための準備を、慢性疾患看護専門看護師研究会との連携のもとに実施し、2020年度に公開した。慢性疾患看護専門看護師研究会の広報委員の皆様、登録内容を検討いただき、登録フォーマットの準備や登録情報の整理をしていただいた。そのおかげで、45名の慢性疾患看護専門看護師の登録となった。慢性疾患看護専門看護師研究会広報委員会が実施したアンケートにおいて、掲載内容についてCNSが何を伝えたいかが大切

であり、掲載者個人により、濃淡を作るような自由度があったほうがよいとの意見や、閲覧者との協働を希望する声もあり、登録書式の変更を行った。しかし、年 1 回の新規登録・更新を行うためのデータのとりまとめ作業の負担は大きく、複雑であるため、学会会員管理事務局に情報管理のシステムの作成を依頼し、ホームページ管理会社との連携による新規登録および登録内容更新の仕組みを作成した。

2021 年度には、慢性疾患看護専門看護師のみでなく、他の専門看護分野の専門看護師、認定看護師（CN）の方と慢性の病いを抱える方々への看護について、連携できたらと考え、登録依頼を行った。また、2022 年度にページの名称を「CNS のひろば」から「CNS・CN のひろば」へと改め、公開した。掲載対象を広げた初年度には他の専門看護分野の専門看護師、認定看護師の登録はなかったが、合計 52 名の登録となった。

次に取り組んだのは、専門看護師、認定看護師などの資格はないが慢性看護を日々実践している方の紹介を行うページの作成であった。その目的は、①学生や、日頃学会活動に馴染みがない臨床家の方などに慢性看護学会を身近なものに感じてもらいたい、②教育・研究者や有資格者以外の方の話題を取り上げ、様々な場で実践されている看護職の方々の素晴らしい実践や、慢性看護の楽しさ、やりがいを伝えたい、③会員の次なるキャリアへのモチベーションにつなげることであった。ホームページに「学会員の慢性看護活動の紹介」のページを作成し、1 名の慢性看護活動を紹介した。