

〔第28回学術集会 会長講演〕

「勇気をもって、新たな知の冒険へ」

東京大学医学系研究科

山本 則子

日本家族看護学会の第28回学術集会を、オンラインで開催させていただくことに、皆様に深く感謝いたします。大会長講演として、私が現在取り組んでいる事例研究の方法の開発経緯について皆様に共有したいと思います。

看護の資格を取って臨床の世界に飛び込み、さまざまな学びを得たのですが、とても印象深かったのは、何人かの同僚が私にはとてもできないと思うような看護を実践される様子でした。その人が接すると、患者さんや家族の方々がなぜか魔法のように変容してゆく様子を見ました。私にはできない、もっと勉強したらできるようになるんだらうかと色々と勉強してみました。でも、教科書に書いてあることと、私が求めているものには違いがあるように感じ、私には魔法のように患者さんが変わるという経験はできませんでした。そのような数年間を現場で過ごし、大学院に戻って勉強することにしました。

修士論文のための研究テーマは、高齢者の家族介護者支援でした。その頃、家族介護の問題が日本でもクローズアップされ、介護負担感という概念が輸入され多くの研究に用いられておりました。ただ、介護負担感は確かにそうだと思う概念でありながら、現場にいた時に毎日熱心に病院に通っておられたご家族の顔と介護負担感という概念には何か不整合なところもあるように感じられました。家族は確かに大変な思いをされているとは思いますが、大事なのはそこだけではなくて、看護師として家族を支援するためには、もっと大きく家族介護の経験を理解しなければならないと感じていました。

そんなある日、先輩からグラウンデッドセオリー法の話の伺う機会がありました。グラウンデッドセ

オリー法は質的研究方法の一つです。この方法について最初に聞いた時、私は大変批判的でした。せっかく研究の勉強をしようと思って大学院に来たのに、これは科学じゃないではないか、と思いました。でもだからといって、自分の修士論文にそれほど満足するわけでもなく、修士課程を終えました。

博士課程はアメリカの大学院に進学しました。博士課程では、またあのグラウンデッドセオリー法に再会しました。「介護負担感」概念では切り切れない介護者の経験を理解するという目的のためには質的研究を使ったほうが良い、ということはある程度納得しましたので、日本の家族介護者にインタビューをして、介護サービス利用がどのようにして実現するのかとか、日本の介護の文脈の中で家族介護者、特にお嫁さんや娘さんが自分の生きがいをどういうふうに考えているのか、などといったテーマで論文にしました。このような形で初めて、私は臨床の現場にいたときの感覚に近いものを形としてまとめることができた感じがしました。

ただ、私たちはケアを実践する職業ですので、次にはどういうふうにして家族を支援したらいいんだらうかと考え始めました。現場で見てうらやましかった効果的な実践がどのように成り立つのか、臨床で働いていた時に私には何も手掛かりがなかったという思いがあったものですから、手掛かりにするために、優れた実践を可視化することが必要だと考えました。定量的な研究にも取り組みましたが、その次に、実践を可視化するために質的研究を使うことにしました。看護実践者に聞き取りを行って、すぐれた実践のプロセスを可視化するという試みをしました。終末期の高齢者の家族に対して看護師がど

のような支援をしているのか、利用者と家族の不安に対してどのようなケアをしているのか、看護師がどのように家族や高齢者と関係を築くのかというまとめもしてみました。このような実践に関する質的なまとめは、比較的多くの方に好評でした。特に、看護についてあまりご存じない方々、医療職でない方々とか、あるいはこれから看護を勉強しようとする学生たちにとっては非常に良い説明枠組みになったと思います。看護師さんが何をしてくれるのか、今までよく知らなかったけれど、この話を聞いたら、ああ、こんなことしてもらえるんだっていうことがよくわかった、感動した、といった評価もいただいたりはしました。

その一方で、このような研究は、すぐれた実践をすでになさっている看護職の方々が次なる実践をして行く上での手がかりになるかという、そうではない感じが強くなりました。エキスパートはそんなことも知っている、ということをもとめてもらっているだけという感覚のようでした。そのあたりで不満に思い始めました。エキスパートに役立つ研究ってどんな研究なんだろう？とときりと考えました。

そんなある日、看護実践の事例研究に助言をもらえませんか？と声をかけていただきました。一緒に事例を検討する中で、グラウンデッドセオリー法でトレーニングされた質的研究のインタビューの技法をもとに、事細かに実践について話し合い、こんな言葉なら実践を説明できるかな？などと一緒に考えていきました。そのようにしてできた分析は事例研究としても面白かったですけれども、エキスパートを含めた現場の方々が「これは楽しい」っておっしゃってくださったんですね。色々聞かれて振り返ってみたら、自分のやったことにはこんな意味があったんだ、それを知ることができて元気が出る、と言われました。グラウンデッドセオリー法のように、複数の事例をまとめて概念化・理論化をゴールにするのではない、個別の文脈をそのまま考えに含められるところが良いようでした。事例研究としてのまとめもできるし研究の過程も楽しいとおっ

しゃったので、これをきちんとした研究方法として位置付けられないだろうかと思いはじめました。

そのように考えて始まった事例研究方法が「ケアの意味を見つめる事例研究」です。非常に忙しい現場の方が読みやすいように、そのケアのポイント、この事例の何が特別にすごかったのかが目につきやすいような「見出し」を作る。でも、見出しだけでは詳細がよくわからないので、実践者自身が自分の体験したケアの展開を、詳しく語るように記述もする。「見出し」と詳細な記述を組み合わせた事例研究論文であれば、エキスパートの実践者にも役立つのではないか。さっと読めることは大事で、現場の方からは15分以内で読めてほしいと注文を受けました。簡単に読めてポイントがつかみやすく、あ、そうか、次の実践に生かせる！と感じてもらえるような事例研究。読者が自分の経験に照らして気持ちを揺さぶられて、「あ、そうだったのか！」と感じ、これまでとちょっと違った見方を患者さんや家族の方に持つような事例研究。それがこんな形で実現するのではないかと考えました。

「ケアの意味を見つめる事例研究」では、研究の経験のない人にも事例研究に取り組みやすいように、三段階のステップを作って説明しています。まず意識化・言語化です。エキスパートであればあるほど、すぐれた実践を意識化しないまま実現しているので、まず意識化していただく、そしてそれを言葉にさせていただくということがとても大事です。次に、ケア実践のポイントが分かりやすいような「見出し」を作ります。この実践のどこが特別で素晴らしいのか、そのエッセンスをわかりやすく示せるような「見出し」です。これを作る時には、メタファー（比喩・たとえ）を考えることが役立つようです。最後に、その当事者、実践をなさった方自身が、どんな経験をしたのかということ詳しく書いていただきます。

実際にやってみると、「見出し」づくりが結構難しいです。看護実践の素晴らしいところを、スペシヤルなところを引っ張り出してほしいのです。メ

タフナーなんていうと難しく取り組みにくく見えてしまうので、「『キャッチコピー』を作しましょう」、「広告代理店さんになっていただいて、あの看護の魅力を一ことで伝えられるような『宣伝文句』を作しましょう」とご紹介しています。そのような形で、これまで言葉になってこなかった実践のエッセンスを言葉にし、整理をして大見出し小見出しにして表にしましょう、と提案しています。

このようにしていくつかの事例研究論文を書いたのですが、投稿後には次のハードルがありました。よく査読意見に出てくるのは、一般化可能性がない、再現できない、客観的でない、新規性がない、などの文言です。これらの多くは、実証主義に基づく研究で言われていることですが、これらをそのまま「ケアの意味をみつめる事例研究」に当てはめるのは適切ではないように思われました。じゃあ何が違うのか、違うんだけれども学術的なとりくみとして厳密性を追求するにはどうしたらいいんだろうということを、次に考えました。

事例研究による知が、実証主義的な意味で一般化可能ではないのは当たり前とか、客観性を追求するものではないからといって、じゃあ「事例研究であればなんでもアリ」かっていうと、それも違うと思うんですね。読んで良かったと思ってもらえるような事例研究論文にするには、事例研究としての学術的な厳密性の評価基準が必要でしょう。ただそれは、実証主義的な考え方にに基づくものではないように思われます。質的研究の厳密性の評価基準は幾つかこれまでに提唱されています。実証主義に非常に近い考え方の質的研究もありますし、それからもう少し離れた、構成主義的グラウンデッドセオリーで提唱されている評価基準もあります。ですが、事例研究を考えた時に、これまでにあったものともまたちょっと違うんじゃないかという思いがあり、オリジナルなものを考えています。ここでは、いくつか考えているうちのひとつの評価基準についてお話しします。

それは、「次の患者さんに使えるか」ということ

です。これまでですと一般化可能性 generalizability とか、普遍性 universality と呼ばれるものに近いのですが、少しアプローチの仕方が違います。事例研究の知がどのようにほかの人に伝わるか、事例研究がなぜ学びになると感じるのか、ということをよくよく考えてみました。事例を読むことで読者が著者（実践者）の経験を追体験するような深い理解をすると、そこから読者が触発されて、自らの知覚の更新や拡張が起きるように思われます。「私も似たような経験があるけれど、あれはそういうことだったんだ!」「こんな風に見たらいいのか!」などという体験が、知覚の更新や拡張と呼んでいるものです。このような「ああ! そうだったのか!」という驚きが、事例研究がほかの人に伝わり役に立つということの真骨頂なのではないかと考えました。ここに私たちは触発性 inspirability という言葉をつけました。

私たちは実践の学問として、やっぱり次の患者さんにより良いケアをしたいから研究をします。事例研究は一般化可能性がないから次の患者さんには使えませんよとなったら、研究の目的が破綻してしまいます。なのに、現場の方々がなぜ事例研究を大事にして来たのか。「ケアの意味をみつめる事例研究」で大事にしている「見出し」すなわちメタファーは、実践の本質的な部分にピンポイントに言葉を当てはめるので、「私も似たような経験がある、あれはこんなことだったのか」という省察を引き起こしやすいということが期待されます。さらにもう一つの主役である実践者自身の言葉、すなわちナラティブは読者が著者の体験を追体験させ、省察をさらに引き出しやすくするようです。このような性質が、良い事例研究では作用している。そのような性質を持つ事例研究こそが優れた事例研究と言えると思いました。見出しと詳細な体験の記述で、読者が触発されて、これまでの看護の経験について少し違った目を向けることができるようになり、そして次の患者さんに向かう時にもこれまでとは少し違った見方をして、それがこれまでとは異なるアプロー

チになっていく。こうやって優れた実践が伝播してゆくのではないかと考えられ、ぜひ厳密性の指標として取り上げるべきだと考えました。

このように考えると、研究の厳密性の評価についてさらにあらたな気づきが出てきます。これまでの研究では、信頼性妥当性の確保は研究者自身の責任、研究者がこれらをちゃんと証明しつつ論文を書くと言う考え方が一般的だったと思います。でも、事例研究のような、読者に起きる「触発」を大事にする論文では、そのような触発がどのように起きるかは読者の経験や準備性によって違い、著者の側だけの問題ではなくなります。そのようなことも考え始めました。「沈黙する知覚」の中にあっただけの実践のわざをなんとか意識化・言語化する。キャッチコピーをつけてわかりやすくする。実践者が詳細に記述をして追体験を可能にする。ここまでは著者の側が努力できるけれども、そこから先は読者の準備性にゆだねるしかなく、全ての責任が著者にあるという期待はできなくなります。

このように、事例研究をその根本的な意味から考え、どんな特徴のある知なのかということ、さらに徹底的に整理して行く必要があると思います。実証主義的な知では理解しきれない患者さんの経験やケアの現実を、表現することのできなかつた世界を表現しようと思うこと。そこから未知の世界を新たに学び取らせてくれるような、そんな研究が必要に思われました。難しく書いてしまうとわかりにくいことを、キャッチコピーとか見出しとかっていう形

で、自分たちの後輩にわかりやすく、ここがキモなのよとか、こういったことがあるのよって言葉を蓄積して行くということが、家族看護のような複雑な実践を高めるための知識として、特に重要と思っています。

このような事例研究でなければ得られない知は、実践現場を持っている看護だからこそその重要性を切実に感じ取ることができるように思います。学問だけの世界では、どうしても、実証主義こそが科学でありそれだけが大事だというふうに思いがちですが、人間に相對するケアの実践を持っている私たち看護は、実証主義ではとりこぼされてしまう知の必要性を強く感じるができるわけです。であれば、私たち看護学から広く学界に、事例研究で得られる知がいかにか大事であるか、その知の開発のためにはこういった研究方法が考えられる、と主張して行くことは、あらゆる学術領域に貢献することになるのではないかなと考えています。実証研究による知ももちろん大事です。ですが、それ以外の知の蓄積の方法、多様な知の蓄積の方法を大事にする看護だからこそできる学問への貢献です。「事例研究はおもしろいけど研究じゃないし」などとネガティブに捉えるのではなく、人に向き合いケアに従事する私たちが必要としている知はこういうものなんだということ、もっと主張して行き、看護学のプライドにしてゆくことを願っています。

ご清聴ありがとうございました。