

NPO法人 対人援助・スピリチュアルケア研究会

対人援助研究所

# 研究報告集2021



創刊号

## 対人援助研究所

# 研究報告集 2021 創刊号 目次

研究報告集 創刊の辞 ..... 村田久行 1

### 研究ノート：

看護管理者が管理当直で記録した体験の解明 ..... 蔵園 円 2

### 論文紹介：

・せん妄患者とのコミュニケーションを阻害する要因の探求  
～看護師のせん妄ケア体験の現象学的解明～ ..... 長久栄子 5  
(紹介者 村田久行)

・がん患者の終末期医療に携わる医師の  
実存的苦痛（スピリチュアルペイン）とその構造 ..... 的場康德、他 7  
(紹介者 村田久行)

・援助ができる関係の構築が困難な認知症高齢者と、その支援者への  
ソーシャルワーカーによる対人援助論に基づく援助と成果 ..... 渡邊篤尚 9  
(紹介者 浅川達人)

対人援助研究所7年間の歩み ..... 対人援助研究所 事務局 10

編集後記 ..... 長久栄子 12

# 対人援助研究所

## 研究報告集 創刊の辞

《援助とは、苦しみを和らげる、軽くする、なくすることである》という理念のもとに、現代社会のさまざまな苦しみの研究とその苦しみを和らげる、軽くする、なくする援助の研究と開発、その研究に携わる研究者の育成を目的とするという設立趣旨を掲げて、対人援助研究所はNPO 法人対人援助・スピリチュアルケア研究会の下に2015年2月22日に設立された。

それから7年を経て、本研究所は対人援助特論修了者40名、スピリチュアルケア特論修了者29名、延べ9名の研究生在籍、3名の研究生修了者を得た。現場で援助ができる人こそが対人援助を研究するべきである。現場の人が現場に立脚し、現場に役立つことしか研究しないという対人援助研究所の基本姿勢は、はたしてどこまで貫かれたであろうか。

現代日本には人間に生来の生老病死の苦しみに加えて、格差と疎外、孤立と孤独の苦しみに伴うスピリチュアルペイン（＝無意味・無価値・空虚の痛み）が満ちあふれている。特にそれは、医療・福祉・教育の分野で対人援助に携わる専門職の臨床現場に顕著である。治療の限界が死を告知する医療現場で、認知症と老々介護の疲弊に孤立と疎外と貧苦の痛みが追い打ちをかける格差社会で、能力査定と競争に分断されて生きる力を失った教育現場の児童、生徒、学生たちに、仕事に将来も生きる意味も見いだせない非正規雇用の人たちに、このスピリチュアルペインは濃厚であるという状況は、この7年、何ひとつ変わっていない。そして、この人々の痛みは何か？なぜ、どのようにしてその痛みは生み出されるのか？またそれはどのように援助されるべきか？

痛みとは体験である。体験は主観的で個別のものであり、流動する。そしてその痛みを和らげ、軽くし、なくする援助もまた体験である。それゆえ客観的で普遍妥当な認識を求める科学は、この主観的で、個別的で、流動する体験というものを対象とすることを避けてきた。しかしこれらの対人援助研究の核心となる体験の解明はどのように追求され、探究されてきたのか？

われわれはこのような視点から本研究所設立の目的である対人援助・スピリチュアルケアの研究と開発、その研究に携わる研究者の育成の成果を世に問い、新たな研究の萌芽を報告することを志して、ここに研究報告集を創刊するものである。

2022年3月20日

対人援助研究所 所長 村田久行

## 看護管理者が管理当直で記録した体験の解明

キーワード：看護管理当直者、管理日誌、体験の意味

対人援助研究所 研究生 ○蔵園 円

はじめに

2002年に報告された日本看護協会調査研究報告では<sup>1)</sup>、「病院における夜間保安体制ならびに外来等夜間看護体制、関係職種の夜間対応体制に関する実態調査」の結果として、看護管理者の夜間の業務内容は「管理業務（当直勤務者の業務把握、管理日誌等作成）」の他に、「入院の受け入れ調整」、「当直医師との連絡・調整」、「看護業務支援」、看護職員の人員配置調整（臨時の応援体制の指示等）等が挙げられている。また、根生<sup>2)</sup>は、「看護管理者が夜間勤務で行う看護業務支援の具体的業務は、管理業務（管理日誌等の作成）、看護職員の指揮監督、入院受け入れ調整であり、次いで当直医師との連絡・調整、事務等他部門との連絡・調整、救急外来の診療支援、看護職員の人員配置調整、救急患者の受け入れ判断、看護業務支援、患者の親族への対応、当直医師の補助の順」であることが明らかとなっている。先行研究では久保ら<sup>3)</sup>が、病院での夜間・休日看護管理の業務内容を病院の夜間・休日看護管理体制変更による師長の疲労感の実態調査を報告するという形で明らかにしており、救急外来業務のストレスの実態は、山<sup>4)</sup>、堀口<sup>5)</sup>、太田ら<sup>6)</sup>により「救急外来では、対象の属性に関係なく多くが様々なストレスを感じながら業務を行っていた」、「輪番時の夜勤師長は7割が不安を感じる」と夜間当直の業務内容と共に看護管理当直者の実態が報告されている。

A病院は、西日本に位置する救急告示病院であり、地域医療の中核を担う。A病院の夜間に看護管理を行う者（以下、看護管理当直者）は、看護師長と主任看護師であり、月1、2回ローテーションで管理当直を行う。看護管理当直者は、17時までに全部署の師長から報告を受け、夜間の看護管理業務を行い、翌日8:40から看護部長へ報告する。看護管理当直者は夜間に発生する事柄に速やかに対処し、対処後に上司に報告するもの、また翌日の報告で済むものを判断する。その判断の仕方によっては事後の処理に影響する可能性もあり、看護部長代行としての責任は大きい。

A病院の看護管理当直者を担う看護管理者としての経験年数は、主任1年目から、師長経験20年超まで幅広く、様々な夜間の出来事を管理日誌に記し、翌朝、看護部長に報告する。A病院の看護管理当直者が管理業務として記録する管理日誌には、〔①当直医からの問い合わせ〕から〔⑨その他〕まで全部で9項目あるが、そのうち、記載された記録全体の約90%を占めるのが〔⑨その他〕である。

根生<sup>7)</sup>は、看護管理者が「行っている業務」と「行うべき業務」の乖離が大きい業務として、「救急外来の診療支援」、「看護業務支援」、「患者の親族への対応」、「当直医師の補助」を挙げているが、A病院でもこれら「救急外来の診療支援」、「看護業務支援」、「患者の親族への対応」「当直医師の補助」の業務に関する記載が看護管理当直者が自由記載できる〔⑨その他〕に多い。このことは、看護管理当直者は本来の看護管理業務として書ききれないことを管理日誌の〔⑨その他〕に記録することで、看護管理当直で体験する緊急の判断や気がかり、そのときの困難な調整や確認などさまざまな対処を記録に残している

ということの意味しているのではないだろうか。しかし先行研究では看護管理当直者が行う業務内容の分析や看護管理者の「行っている業務」と「行うべき業務」の乖離が大きい業務の内容は明らかにされているが、その業務を遂行する看護管理当直者の体験あるいは、その意味を明らかにしているものは見当たらない。

今回、看護管理当直者が夜間記載するこの管理日誌には、A病院の看護管理における看護管理当直者の考えや夜間に起きた事柄に対処した内容と共にその記述者の体験が記されていて、その記録に含まれる体験の意味は、看護管理当直者が次に勤務する者へ語り継ぎたい判断や意思決定を示していると考え、この管理日誌に記されている看護管理当直者の体験の意味を明らかにすることで、今後の看護管理当直者が行う判断や対処の礎となる様々な経験知や根拠を可視化することにつながると思われる。それゆえ、この看護管理当直者の体験とその意味を明らかにする研究によりこれまで看護管理当直者が体験的に身に付けてきた看護管理の指針や実践力を誰もが再現できる実践の知に変換することに示唆を得ることができるのではないかと考えた。

## I. 研究目的

A病院看護部の看護管理当直者が管理当直で記録した日誌の〔⑨その他〕から、看護管理当直者の体験とその意味を明らかにする。

## II. 研究方法

### 1. 用語の定義

#### 1) 看護管理当直者

各看護単位で看護業務の管理を行う立場の人であり、ここでは看護師長、主任看護師等が該当する。

#### 2) 管理当直<sup>8)</sup>

看護管理者が管理のために行う当直。

#### 3) 管理日誌

看護管理当直者が管理業務内容や特記事項等を書き留める日誌。

### 2. 対象

A病院で夜間の管理当直をした看護管理当直者（看護師長12名主任看護師14名）のうち、文書と口頭説明で同意が得られた対象者の記録のみを対象とする。管理日誌記録の調査期間は2019年12月から2020年2月の3ヶ月間とし、夜間当直帯とした。なぜこの期間を対象としたかということ、2020年2月後半ごろよりcovid-19による記録が多くなることが予測され、看護管理者の体験は、災害時ではなく、平時の様々な状況や変化が起こりうる夜間を対象としたかったためである。

### 3. 研究デザイン

#### 質的記述的研究

記述現象学<sup>9)</sup>を用いて分析する。記述現象学とは、臨床現場で表現・表出されたすべての記録や報告、語りなどを、その記録、報告、語りを行った当事者と対象患者の意識の志向性と現れの〈記述〉として読み解き、そこに顕在化した、あるいは潜在する記述者の意識の志向性とそれに応じて現出する世界と他者と自己の〈現れ〉から、その体験の意味を明らかにして、そのときの行為を意味づけ言語化する

研究方法論である<sup>10)</sup>。本研究では看護管理当直者が管理当直で記した記録から、記述現象学を用いて看護管理当直者の体験とその意味を明らかにする。

#### 4. データの分析方法

1) データの分析方法は記述現象学を用いる。

2) 記述現象学は次の5つの手順で体験を記述し、体験の意味の分析と考察をする<sup>11)</sup>。

#### 5. 妥当性・信用性の確保

管理日誌に記載された内容のうち、〔⑨その他〕に看護管理当直者が日誌に書き留めた体験を記述現象学を用いて分析し解明する。分析は記述現象学を熟知した研究者からスーパーバイズを受け、分析した内容を研究協力が得られた看護師に確認してもらい、確実性を得る。

### III. 倫理的配慮

本研究は研究のフィールドとなるA病院看護部、看護管理者へ研究の趣意、倫理的配慮、匿名性の保証と自由意思による参加である旨を口頭で説明し、事前に文書で同意を得る。また、本研究はA病院の看護部研究倫理委員会の承認を得て研究を開始する。

取り扱う文書は、プライバシーを保護し、データの分析は個人が特定されないよう配慮すること、文書は分析終了後、適切に処分することを約束する。研究参加は自由意志であり、不参加でも不利益とならないことを説明する。また研究協力は、あくまでも豊かな看護管理実践の内容を明らかにすることが目的で、個々の看護実践を評価するものではないことを事前に説明し同意を得る。説明後、同意しない看護師は研究者に申し出るように説明する。

---

### 文献

- 1) 日本看護協会調査研究課編：2001 年夜間保安体制ならびに外来等夜間看護体制，関係職種の夜間対応体制に関する実態調査. 2002
- 2) 根生とき子：看護管理者が管理のために行う夜間勤務の現状と課題. 群馬パース大学紀要. Bulletin of PAz College (19), 47-60, 2015
- 3) 久保孝，宮地富士子，他：A 病院の夜間・休日看護管理体制変更による師長の疲労感の実態調査報告. 東邦看護学会誌. 15(1),39, 2017
- 4) 山悦子：当直看護師の救急外来におけるストレスの実態調査 - アンケート調査から評価 -. 日本看護学会論文集；看護管理. (36) 190-192, 2006
- 5) 堀口久子，粕谷恵美子：休日・夜間における救急外来に勤務する病棟看護師のストレス調査. 日本看護学会論文集；看護管理. (49) 3-6, 2019
- 6) 太田好重，瀧野富美，他：輪番時の救急患者受け入れの際に直面する管理夜勤勤務者の不安. 自衛隊福岡病院研究年報. 平成 25 年度
- 7) 前掲書 2)
- 8) 前掲書 2)
- 9) 村田久行 [ 編著 ]：現象学看護 記述現象学を学ぶ. 28-29, 川島書店, 2017
- 10) 村田久行・長久栄子 [ 編著 ]：せん妄. 104-105, 日本評論社, 2014
- 11) 前掲書 9). 28-29

## 〔論文紹介 1〕

### 原著論文

# せん妄患者とのコミュニケーションを阻害する要因の探求 ～看護師のせん妄ケア体験の現象学的解明～

紹介者 対人援助研究所 講師 村田久行

著者 長久栄子 真生会富山病院 緩和ケア内科

日本がん看護学会誌 34(1)155-164,2020

本研究の目的は、せん妄患者とのコミュニケーションを阻害する要因を探求することである。方法は現場で記録されたがん患者への看護記録（SOAP 記録）を対象にして記述現象学を用いた分析方法を採用している。せん妄とは、意識が低下して周囲の状況判断が困難になり、記憶障害や見当識障害、幻視、幻聴、幻触などさまざまな精神症状が生じる意識障害であるとされている。このせん妄はがん医療の現場では高頻度の発症が認められ、特にがん終末期では発症率が 28～83%と高く、終末期に近づけば回復が困難な傾向にある。また終末期患者の家族のせん妄症状に対する苦悩は激しく、患者本人にもせん妄から覚めても恐怖の体験や負の感情が残ること、それに対応する看護師の負の認識や困難感も報告されているという。

この終末期がん患者のせん妄へのケアにはさまざまな知見も得られているが、臨床現場の看護師がせん妄ケアに難渋している現状に変わりはない。また、臨床ではせん妄患者が不安や戸惑いを切実に訴えても対応する看護師はそれを意味不明の言動として捉え、患者の認識を正そうとする一方的な対応に終始していると考えられると本論文の著者はいう。ではなぜ患者の切実な訴えは看護師には意味不明の言動として現れているのだろう。そしてその現れがせん妄患者とのコミュニケーションを阻害する要因となっているのではないか。これが著者の問いである。そしてこのことには、せん妄は意識障害であるという病態認識が看護師の意識に潜在していて、それが看護師がせん妄患者の訴えにとり合わないという対応を規定しているのではないかというのが著者の仮説である。

本研究は研究方法として記述現象学を分析に用いている。せん妄症状にあるがん患者への看護記録（SOAP 記録）から 2 事例を対象として選び、看護師にとって意味不明の言動を示すせん妄患者との対応をケアが成立しない事例とケアで患者は落ち着き、薬を使わずに眠ることができた事例とで患者と看護師との交錯するそれぞれの意識の志向性と現れからそれぞれの体験とその意味を記述現象学で分析し、それらを対比することでせん妄患者とのコミュニケーションを阻害する要因を解明しようとするのである。

分析結果として、せん妄で患者が見当識を失ったという看護師の判断には看護師の過去の経験やせん妄の医学的な病態生理の認識、安全管理優先という施設の方針が潜在していて、それが看護師の次の行動を規定していることが明らかになった。患者が見当識を失ったと判断する看護師の意識には患者は具体的な名前をもった“人”ではなく、“症状”として現れ、看護師の意識はその症状の対処に向けられ、それゆえ自分が理解できないことは“せん妄症状”と考えて対処していた。これがせん妄患者に対してケアが成立しない事例の分析結果である。そして、この看護師にとってせん妄患者が“人”ではなく“症状”として現れていたことに、せん妄患者とのコミュニケーションが成立しない要因が潜んでいると考えられるというのが考察である。考察はさらに、なぜ看護師はせん妄患者に対して不適切な対応を行ってしまう

のか、それは言葉が通じない患者は“人”としてではなく、むしろ“もの”として看護師に現れていたからではないだろうか、それが患者を“人”として見て話を聴くという基本的な看護ケアの姿勢をとることを阻害していると考えられ、その結果、患者の容態確認、薬投与、抑制の強化以外に手立てがない看護師にとって、せん妄症状の対応が困難と不安の体験となったのであると続く。

一方、看護師がせん妄患者の苦しみに意識を向け、その語りを促すケアを実践することにより患者は落ち着き、薬を使わずに眠ることができたという他の事例に対しては、その看護師が患者の見当識を失った苦しみに意識の志向性を向けて傾聴することで患者は自分の意識の背景に潜んでいた治療の限界の不安やスピリチュアルペインを語ることができ、その苦しみを看護師が関係の力で和らげるケアでせん妄患者の安心と信頼を得ることができたと考察される。また、せん妄患者が安心して語るによりせん妄から醒めて現状を自覚することや見当識の回復が促される可能性も示唆され、聴いてくれる相手に伝わるように語ることがせん妄患者の思考を促すことになり、語ることによって患者の自律が促され、眠剤を使わずとも眠ることができたのであろうと結論づけている。

本研究は、臨床現場の公文書である看護記録の2事例を対象に記述現象学の分析手順を明示してせん妄患者とのコミュニケーションを阻害する要因に患者に関わる看護師の意識の志向性の働きが介在することを明らかにした日本で（おそらく世界でも）最初の研究である。そこから、患者を“もの・症状”としてではなく“人”として見て話を聴くという看護ケアの基本的な姿勢の重要性を看護師の意識の志向性と現れから理論的に示した成果は意義深く大きいものと思える。



## 〔論文紹介 2〕

### 原著論文

# がん患者の終末期医療に携わる医師の実存的苦痛 (スピリチュアルペイン) とその構造

紹介者 対人援助研究所 講師 村田久行

著者 的場康德 鹿児島大学病院 消化器外科、他

Palliative Care Research 15(4)321-329,2020

医師は職業として人の生死に関わる。特にがん患者の終末期医療に携わる医師の場合、“死”に直面する患者の生死に関わるその責任は重い。しかしその重圧から逃れるためにさまざまな仕掛けが考えられる。医療行為のマニュアル化と業務化、エビデンスと統計にもとづく治療効果の可視化と責任の分割、症状緩和に特化した緩和医療、安楽死や鎮静のガイドライン、ACPの促進、緩和ケア病棟と在宅療養への患者の振り分け等々、いずれも患者の“死”に直面することを避ける工夫ともいえる。しかしどれほど仕掛けを精緻にしても、“死”に怯える患者が医師を頼り、生死を預けることは変わらない。責任の重圧はそう簡単に軽減されないのである。特に治療の限界に直面する終末期がん患者との面談の場で医師も患者も生死の苦しみに直面する。

本研究の目的はがん患者の終末期医療に携わる医師の体験を記述現象学で分析し、医師のスピリチュアルペイン (SPP) にはどのようなものがあり、それがどのように表出され、また、なぜそのような苦しみが生じるのかを明らかにすることである。がん患者の実存的苦悩 (spiritual pain: SPP) は、「自己の存在と意味の消滅から生じる苦痛」と定義され、3次元存在論として時間性、関係性、自律性の3次元で構造解明されてきたが、これら SPP はがん終末期の患者に限らず、終末期の患者に関わる医師自身にも存在し、とくに医師としての無力・無能といった自律性の SPP が顕著なことが報告されている。しかしなぜ、がん患者の終末期医療に携わる医師に自律性の SPP が顕著なのか。またその構造が明らかになっていないのはなぜか。これが著者の問いである。そこで本研究の著者は、がん患者の終末期医療に携わる医師の体験を記述現象学で分析し、その問いに答えようとする。

研究の方法は、記述現象学と3次元存在論による分析である。対象として、対人援助・スピリチュアルケア研修 (SPC 研修) を受講した医師 30 名の、研修を受ける以前の臨床体験を振り返る自己記入式のレポートを用いる。分析方法と分析手順はレポート記述者の意識の志向性とそれに依拠して現出する世界と他者と自己の「現れ」からその体験の意味を明らかにし、そのときの行為を意味づけ言語化する記述現象学の手順1～手順5に従ってレポートの記述内容を分析するのである。

分析の結果、時間性の SPP の記述は 2 名、関係性の SPP 3 名、自律性の SPP は 30 名全員に見られ、自律性の SPP の記述が顕著であった。そこで著者は記述現象学の志向的分析を用いてこれら顕著な自律性の SPP に潜在する体験の意味を開示し、その本質の把握を試みる。その結果、医師の自律性の SPP という体験の意味と本質は、[キュアの限界での医師としての無力・無能] の体験であり、[キュアの限界での医師の無力と医師は治療に全力を傾けるべきという価値観の限界である] と把握された。また、[テキストや教科書からの学びでは SPC の実践ができず、医師は無能・無力である]、[SPP の無理解とそのケア技術の欠如は、終末期がん患者の心と向き合う医師の無能・無力を生む]、[援助は

気持ちだけではダメで、SPC の実践ができないことで医師の無力が生じる]、[業務の思想に支配される医療現場でのセルフコントロール感（自律）の喪失と医師としての働きがい（生きる意味）の喪失である]などと解明されたのである。

これらの結果から医師の自律性の SPP の体験の意味と本質は次の三つの構造に集約される。【意識の志向性が治療や症状緩和といったキュアの限界に直面している自己に向き、それが無力・無能として現れる構造】、【意識の志向性が患者の SPP に直面しながら対応できない自己に向き、それが無力・無能として現れる構造】、【意識の志向性が自分を取り巻く外的な環境の問題に向き、それが原因で自己の無力が生じている構造】である。

これらの結果をもとにして次の考察が為されている。

1. この研究はがん患者の終末期医療に携わる医師の実存的苦痛 (SPP) とその構造を明らかにした最初の報告である。この研究で一番重要な点は、記述現象学と 3 次元存在論の分析によって、がん患者に対してではなく、その終末期医療に携わる医師の自律性の SPP を明示しその体験を構造化できたことである。【意識の志向性が治療や症状緩和といったキュアの限界に直面している自己に向き、それが無力・無能として現れる構造】
2. 次に重要なことは医師はキュアの限界で担当患者に会いづらくなる、あるいは患者を思わず避けるという医師のスピリチュアルペインとその構造体験が医師の自律性の SPP によって生じる対処（コーピング）の可能性が示されたことである。【意識の志向性が患者の SPP に直面しながら対応できない自己に向き、それが無力・無能として現れる構造】
3. 実践的な SPC の教育が受けられないことで医師の SPP が生じる可能性から、今後、SPC の実践力を養う研修によってキュアの限界でも担当医として患者の苦しみを和らげる援助ができ、医師の自己の存在と意味の回復が得られるかの研究が必要かもしれない。

この研究は、がん患者の終末期医療に携わる医師のアイデンティティ探索の研究である。医師の【意識の志向性が治療や症状緩和といったキュアの限界に直面している自己に向き、それが無力・無能として現れる構造】が、【意識の志向性が患者の SPP に直面しながら対応できない自己に向き、それが無力・無能として現れる構造】の解明によってどのように克服され、医師が対人援助の専門職としての新たなアイデンティティをどのように獲得できるかという問いに示唆を与える重要な報告である。また、記述現象学と 3 次元存在論の分析によってその体験の意味を構造化できたことの方法論としての意義は大きいと思える。

### 〔論文紹介 3〕

#### 実践・事例報告

## 援助ができる関係の構築が困難な認知症高齢者と、その支援者への ソーシャルワーカーによる対人援助論に基づく援助と成果

紹介者 対人援助研究所 講師 浅川達人

著者 渡邊篤尚 横浜市健康福祉課障害福祉部横浜市こころの健康相談センター  
老年社会科学 43(1)49-58,2021

この論文は、高齢者福祉の現場が抱える悩みと格闘する過程において、難産の末に産み落とされた論文である。執筆時の苦悩は、この長い論文のタイトルに集約されている。高齢者福祉の現場において、日々ケアマネージャー（以下CM）やソーシャルワーカー（SW）を悩ませている、いわゆる「困難事例」とはどのような事例か。その事例が、なぜ「困難」な事例としてCMやSWの前に現れてしまうのか。困難事例に向き合う支援者に対して、SWはなぜ、どのような援助ができるのか。本論文は、これらのリサーチクエスチョンに対して、実際に体験した現場の事例から理論を生成することを試みている。その意味では本論文は、データの収集と分析を通じてデータに根ざした理論の生成を目指す Grounded Theory Approach に則った研究成果である。

「困難事例」とは何か。多問題ケースが困難事例として挙げられることも多いものの、それは対応が面倒なだけで、必ずしも「困難」な事例ではない。困難事例とは、支援者が利用者に対して援助ができる関係を構築するのが困難な事例なのである。この定義に立脚したことで、本論文が目指すべき方向が見えてきた。それは、SWが行うべき対人援助とは、まずは援助ができる関係を構築することにあるという点である。

実際に体験した現場の事例は2例。猫屋敷に暮らす80代男性単身認知症高齢者の事例と、転居支援を必要としていた80代女性単身認知症高齢者Bさんの事例である。猫屋敷で暮らすAさんに対して、対応していたCMは管理的・抑圧的な関係となり、援助ができる関係を構築することができないでいた。そこでSWである筆者は、Aさんの気がかりである猫への想いを手がかりにして、Aさんに対して傾聴を行なった。その結果、Aさんは支援を受け入れてくれるようになった。一方、後者の事例については、困難事例として立ちのぼったのはBさんではなく、Bさんが暮らすアパートの大家さんであった。大家さんのスピリチュアルペインを和らげることにより、援助ができる関係を構築できた結果、Bさんの転居支援が前進することとなった。

これら2つの事例からどのような理論を生成することができるか。対人援助論に基づくスピリチュアルケアを目指し、その方法として援助的コミュニケーションである傾聴をまず支援者に行うことで、支援者の意識を利用者の気がかりや苦しみに向け直す。このことによって、支援者は利用者に対して援助ができる関係を構築することができるようになる。これが、新しいソーシャル・ワークアプローチである。筆者はそのように行間で主張している。

なぜ行間で主張したのか。それは、Grounded Theory Approachにおいて必要な理論的飽和を迎えたとは言いがたいからである。つまり、検討に値する理論の生成には至ったものの、現段階では一般化できないと判断せざるを得なかったのである。生成したこの理論を一般化するために何が必要か。筆者は生まれ出づる悩みと対峙し続けていることだろう。

## 【資料】対人援助研究所7年の歩み（2015年度～2021年度）

2015年2月22日 NPO法人対人援助・スピリチュアルケア研究会は対人援助研究所を創立した。  
所長 村田久行 講師 村田久行、浅川達人

開講科目：対人援助特論、スピリチュアルケア特論、記述現象学研修A、B：村田久行  
研究方法論、質問紙調査法研修A、B、調査研究法相談：浅川達人  
研究生論文指導：村田久行、浅川達人  
研究生中間発表／期末発表指導：村田久行、浅川達人

### 2015年度

・科目等履修生開講科目

前期：対人援助特論（受講者：6名 修了者：6名 聴講生：6名）

後期：スピリチュアルケア特論（受講者：5名 修了者：5名 聴講生：6名）

後期：研究設計と研究方法論（受講者：5名 修了者：5名）

### 2016年度

・科目等履修生開講科目

前期：対人援助特論（受講者：6名 修了者：6名 聴講生：5名）

後期：スピリチュアルケア特論（受講者：2名 修了者：2名 聴講生：6名）

後期：研究設計と研究方法論（受講者：なし 修了者：なし）

・研究生在籍：4名

### 2017年度

・科目等履修生開講科目

前期：対人援助特論（受講者：7名 修了者：7名 聴講生：6名）

後期：スピリチュアルケア特論（受講者：5名 修了者：4名 聴講生：6名）

記述現象学研修A（受講者：8名 修了者：4名）

質問紙調査法研修（受講者：2名 修了者：2名）

・研究生在籍：5名

### 2018年度

・科目等履修生開講科目

前期：対人援助特論（受講者：7名 修了者：5名 聴講生：1名）

後期：スピリチュアルケア特論（受講者：4名 修了者：4名 聴講生：2名）

記述現象学研修A（受講者：8名 修了者：8名）

質問紙調査法研修（受講者：4名 修了者：4名）

・研究生在籍：6名

### 2019年度

・科目等履修生開講科目

前期：対人援助特論（受講者：6名 修了者：5名 聴講生：4名）

後期：スピリチュアルケア特論（受講者：5名 修了者：5名 聴講生：1名）

記述現象学研修A（受講者：4名 修了者：4名）

質問紙調査法研修（受講者：3名 修了者：2名）

・研究生在籍：5名

・研究生修了：長久栄子

## 2020年度

・科目等履修生開講科目

前期：対人援助特論（受講者：5名 修了者：5名 聴講生：1名）

後期：スピリチュアルケア特論（受講者：4名 修了者：4名 聴講生：1名）

記述現象学研修A（受講者：4名 修了者：4名）

質問紙調査法研修（受講者：3名 修了者：3名）

・研究生在籍：6名

・研究生修了：的場康德、渡邊篤尚

## 2021年度

・科目等履修生開講科目

前期：対人援助特論（受講者：6名 修了者：6名 聴講生：1名）

後期：スピリチュアルケア特論（受講者：5名 修了者：5名 聴講生：1名）

記述現象学研修A（受講者：2名 修了者：2名）

記述現象学研修B（受講者：2名 修了者：なし）

質問紙調査法研修A（受講者：3名 修了者：3名）

質問紙調査法研修B（受講者：なし 修了者：なし）

・研究生在籍：4名

## 研究生中間発表(7-8月) / 期末発表(1-2月) タイトル

的場康德：医師の苦しみから開示される医師という在り方の潜在性

長久栄子：せん妄ケアの体験

小原美穂：緊急入院に抵抗を感じる緩和ケア病棟看護師の体験

上山ゆりか：認知症高齢者看護に携わる看護師の苦しみの解明

石倉真也：『一枚起請文』に現われる法然の体験 ～記述現象学による解明～

渡邊篤尚：新しいソーシャルワークアプローチ

～対人援助論に基づくソーシャルワークアプローチは、困難事例の援助に有効か～

高木智美：高齢者の転倒体験の解明

的場康德：がん患者の終末期医療に関わる医師のスピリチュアルペインとバーンアウト

：自律の喪失と個人的達成感の減退する構造

長久栄子：せん妄患者とのコミュニケーションを阻害する要因の探求

～看護師のせん妄ケア体験の現象学的解明～

高木智美：高齢者の転倒体験の解明

蔵園 円：看護研究を支援する主任看護師の困難感

廣川優子：終末期がん患者の死と向き合う看護師の体験の解明

蔵園 円：看護管理者が管理当直で記録した体験の解明

上山ゆりか：研究史からみた認知症ケアの展望

高木智美：新型コロナウイルス感染症対策で自粛生活を送る高齢者施設入居者の筋力低下という体験の解明

対人援助研究所 事務局

## 編集後記

対人援助研究所の設立から7年を経て、念願の研究報告集 創刊号の発刊にこぎつけましたこと、誠に嬉しく思います。発刊にあたり、ご尽力くださった関係者の皆様に深く感謝申し上げます。創刊号ということで、対人援助研究所 所長の村田先生からの創刊の辞、蔵園 円氏の研究ノート、村田教授、浅川教授からの論文紹介という構成になりましたが、今後は会員の皆様からたくさんのご投稿をいただけますことを期待しています。

対人援助の研究は難しい。なぜなら対象とする苦しみを数量的に現すことが困難だから、キュアは評価しやすいが、ケアは評価が難しいから、発表してもなかなかケアの研究の意義を理解してもらえないから、業務に追われて時間がない・・・けれども研究に取り組まなければならない使命感に掻き立てられるのはなぜだろう。それは、やはりこの社会に溢れた苦しみを見過ごすことができない援助者である自分が存在するからでしょう。対人援助の研究の蓄積が、援助的な社会という将来を切り拓く一石になると信じて、この創刊号をお届けしたいと思います。

対人援助研究所 研究報告集編集委員  
長久栄子

\*\*\*\*\*

研究報告集 Vol.1 No.1

発行 2022年3月20日

事務局 対人援助研究所

〒603-8151 京都市北区小山下総町 41-7

編集 対人援助研究所『研究報告集』編集委員会

\*\*\*\*\*