

## 特別寄稿

# 看護教育への看護診断の影響について

On the Influence of Nursing Diagnosis for Nursing Education

江川隆子

関西看護医療大学 学長

Takako Egawa

Kansai University of Nursing and Health Sciences, University president

## はじめに

日本でも看護診断（看護概念）が臨床や教育に導入されて既に四半世紀が過ぎるが、全ての臨床や教育現場で看護診断が導入・教育されているという状況でないのが現状である。この看護診断は、1973年セントルイス大学主催で開催された“National Conference On Classification of Nursing Diagnosis（全米看護診断分類会議）”から出発した。その後この会議は2年毎の開催と、北米をはじめ世界的な広がりの中で、現在はNANDA-I（インターナショナル看護診断学会）として活動を続けている。

この項では、臨床経験と20年余りの教育経験を通して看護概念の必要性を痛感し、そのときに会った「看護診断」とその看護教育への影響について私論を述べる。

## I 看護診断とは

看護診断は、2年毎に「看護診断ハンドブック」としてNANDA-I（全北米看護診断会議）が発行しているもので、2009年に発行された2009～2011版（医学書院、2009）もまた翻訳されている。この看護診断ハンドブックは、現在までに15ヶ国語以上で翻訳されており、日本だけでなくヨーロッパ、南アメリカ、アジア地域において、臨床と教育、研究等で活用されている。

### 1) 看護診断の抽出の仕方

看護診断には、看護の対象である患者やクライアントにおける看護上の問題、言い換えれば看護師からの援助を要する患者の問題がある。その看

護上の問題である看護診断は、大きく患者の身体的（生理学的な）・心理的・社会的なものに分けられる。

それらの看護診断の抽出の仕方については、ハンドブックの中に記載されているが、文献レビューと小・中範囲理論などを基盤に専門看護師・研究者らによるデルファイ法によって抽出し、看護診断開発委員会（Diagnosis Developing Committee）の審査を経て、さらに学会員間での投票を経て、看護診断として採用されるシステムになっている。したがって、どの国からも「看護診断」を提案することが可能になっている。

一方で、これらの看護診断がそれぞれの国の医療・看護・行政を含め、患者に適切で妥当なものか、特に診断指標（症状など）や関連因子（状況因子など）について、臨床で検証することが残されている。

### 2) その看護診断の種類

看護診断には、「実在型」と「リスク型」、「ウェルネス型」、「ヘルスプロモーション型」の4種類がある。

「リスク型」の看護診断の特徴は、“リスク状態”と表現されていることと、リスク因子が存在するが、まだその病的状態になっていないステージを示している。また、このリスク型の看護診断は、生理学的、すなわち身体的な問題に関わる看護診断に多く見られるのが特徴である。

一方、「実在型」の看護診断は、すでにその病状が顕在化、すなわち症状（看護診断指標）が実際に出現しているのが特徴である。また、「ウェルネス

型」の看護診断は、出現していた症状（看護診断指標）が徐々に軽快する方向に進んでいるステージを診断するものである。言い換えれば、この「ウェルネス型」の看護診断は、「実在型」の看護診断の回復過程の中で診断されるものである。したがって、「実在型」の看護診断に対して30分かかっていた看護治療は、「ウェルネス型」の診断では10分程度に縮小することができる状態となる。図-1はこの3つの看護診断の関係を示したものである。

「ヘルスプロモーション型」の看護診断は、安寧を高めるためその人らしい健康状態の可能性を現実にするための“望み”に裏付けられた患者の行動として抽出されたものである。しかし、この概念は、まだ議論すべき課題が残されているものである。

## II 看護診断と看護ケア範囲

看護診断が開発される前は、“看護ケア”と総称されていた部分は、大きく分けて「看護上の問題」に対する看護ケア（看護技術を用いた看護援助）と「医療問題」に対する看護ケア（医療技術を用いた看護援助）の2つであった。1973年から開発が続いている看護診断という看護概念は、それまでの「看護上の問題」をADL（日常生活行動）に対する看護ケア（介助）と看護診断に対する“看護治療”という新しい看護ケアを明確に示すことになる（図-2）。

ただし、「心拍量減少」、「急性混乱」、「体液

過剰」、「睡眠剥奪」といった看護診断は、看護治療だけでは解決できない症状/兆候（診断指標）や原因（関連因子）を多く含んでおり、現実的にはまだ医療問題として取り扱われることが少なくない。

一方、図-3は、看護上の問題である看護診断の中でも、ADLに関する考え方を示したものである。すなわち、看護診断の中で、ADL（日常行動）に関する看護上の問題だけが看護診断される場合とADL介助（すなわち療養上の世話）に分かれることを示したものである。すなわち、その他の看護概念である看護診断は、患者の中に看護診断に示されている状態/症状、あるいはリスク因子がある場合に診断されるが、そうでない場合は、看護師として、意図的にその状態を軽減あるいは消失させるための援助を必要とされていないと判断される。

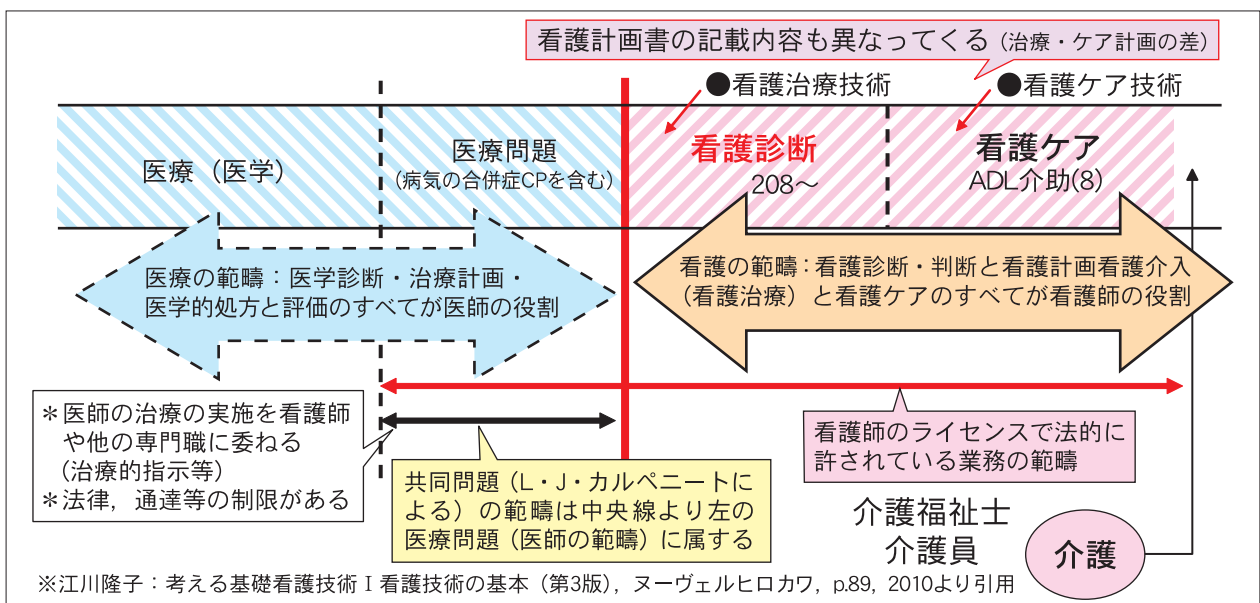


図1 看護問題の範疇（看護診断出現後）

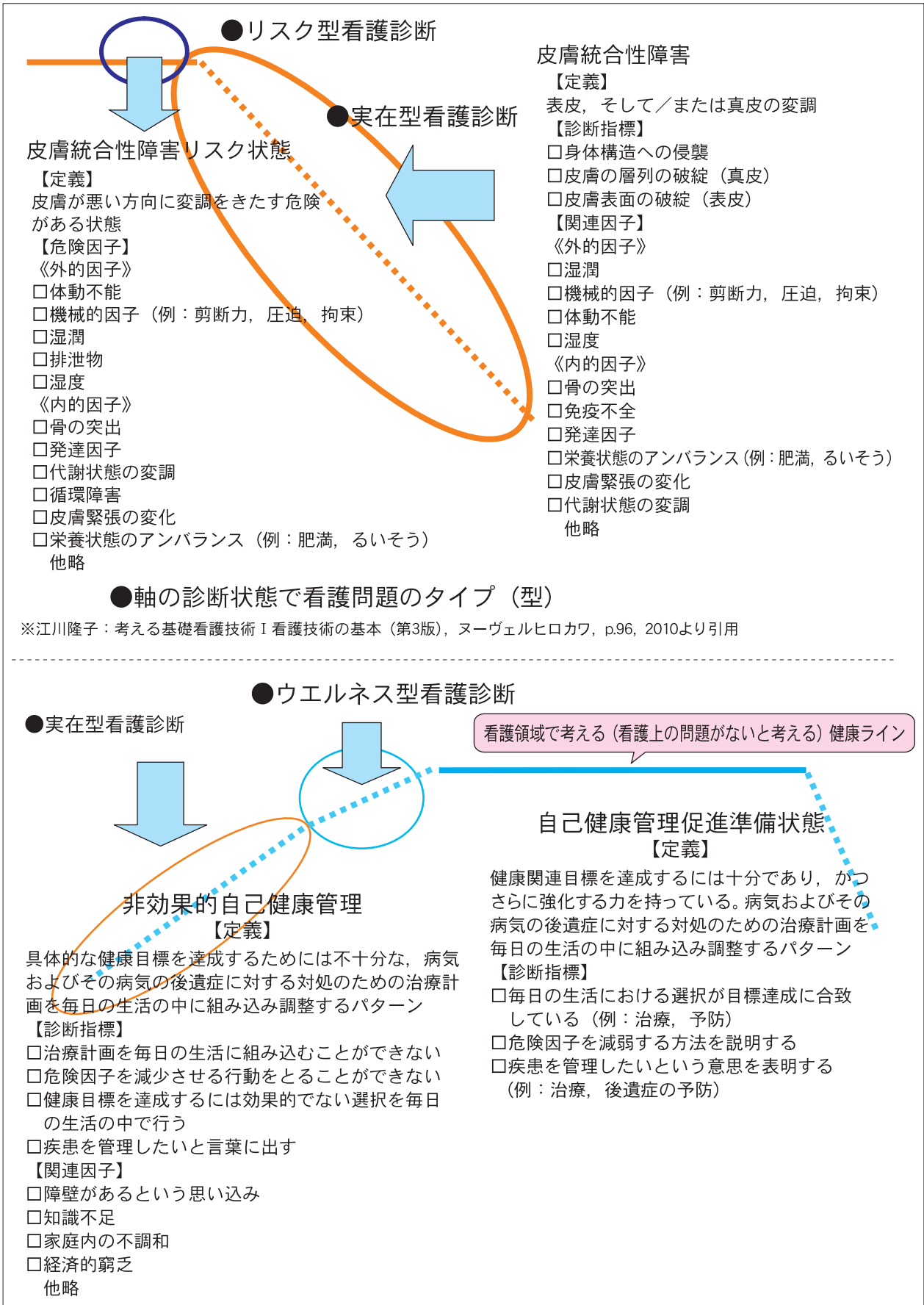


図2

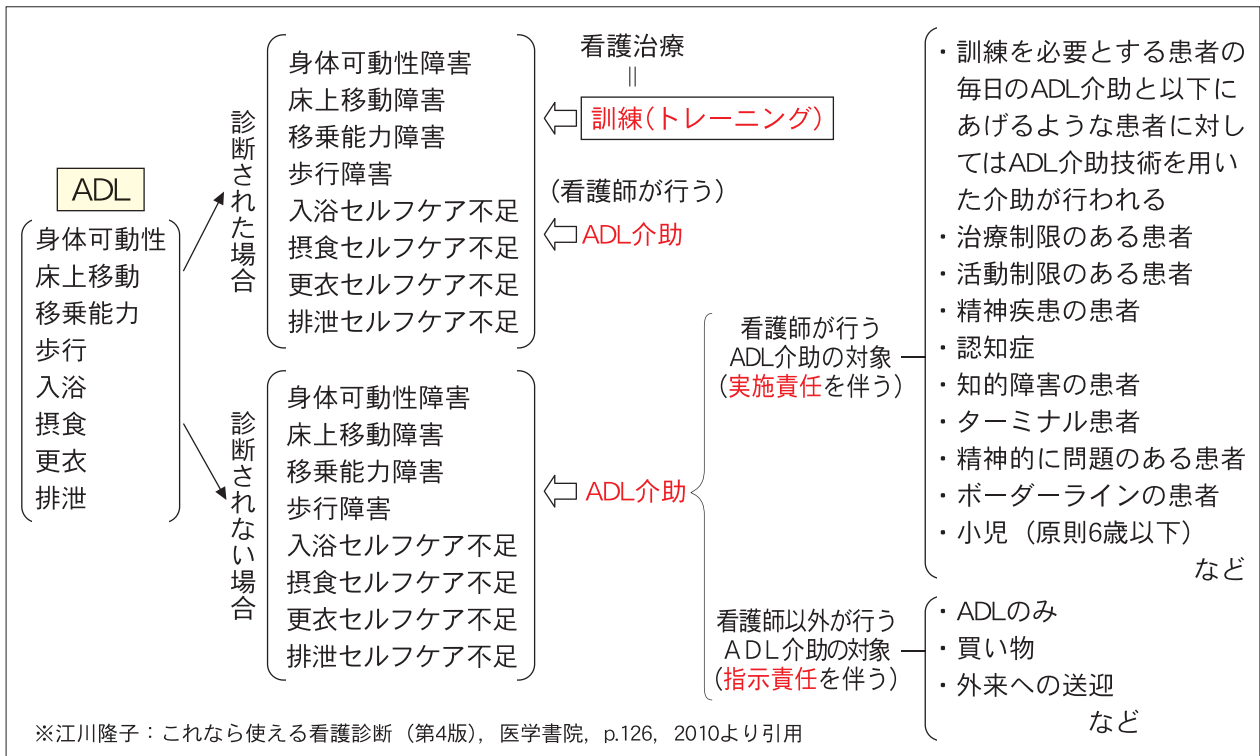


図3 看護診断と看護ケア(ADLの介助)の考え方

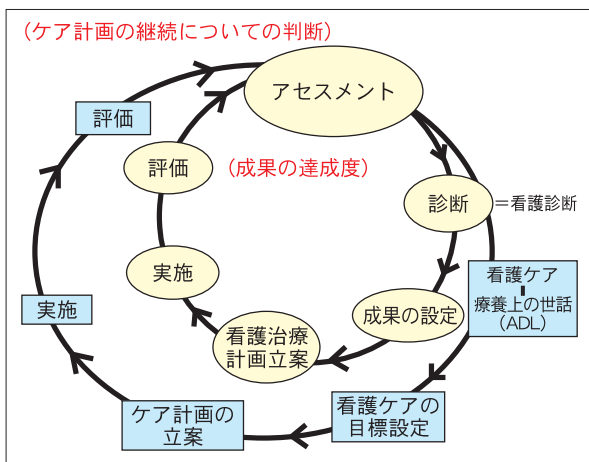


図4 看護診断過程の考え方

### III 看護診断と看護過程

看護過程は、看護師が看護をやっていく過程であり、方法論の1つであるという考え方がある。また、看護概念や看護理論、あるいは諸理論(小・中範囲理論)を使って看護をしているといっても、それは頭の中のことであり、実践とは別のものとして看護されていることが少なくない現状であった。それは、看護分野自体が不明瞭であるだけでなく、診断カテゴリーも十分に開発されていなかったため、看護上の問題は仮の診断であり、それに

伴う成果や目標、援助内容も仮であり、それらの関係を検証することが困難であった。

NANDAの看護診断の開発は、看護の守備範囲の明確化、つまり看護上の問題を概念化することであり、それに伴う看護援助(看護治療)や成果の開発の軸となるものである。すなわち、看護固有の領域を明確にするものである。

したがって、看護過程は、看護ケア(診療の補助(医療上の問題)、療養上の世話(ADLの介助)、看護診断)の全てを抽出するための思考というのではなく、看護固有の領域をまず明確にするため、すなわち「看護上の問題(看護診断とADL介助)」を導くための思考過程である(図-4)。

### IV 看護診断の教育への影響

看護診断の登場は、臨床における看護の守備範囲を明確に示すことが可能になっただけでなく、臨床研究の視点をより鮮明に示すことができた。そのことで、以下のような教育への影響が考えられる。

- 1) 看護師が患者に対して実施する看護ケアに対して、その考えや知識を判断根拠として、看護(看護ケア)できるように育成する。同時

に、看護理論の看護理念や看護観を具体的な看護概念の中に垣間見ながら実践することで、理念と実践の乖離を防ぎえる教育ができるであろう。

- 2) 看護専門職の守備範囲（図-2）の中で、看護概念や看護ケア技術（医療技術、看護治療技術、ADL介助技術など）、またそれぞれの記録についての教育の達成レベルを具体的に設定し、目的達成に必要な精選した教育内容にすることが可能になる。
- 3) したがって、看護診断をカリキュラムの軸にして看護学を編成することで、各看護学の守備範囲を明確にするだけでなく、さまざまな知識や技術レベルでの相互作用関係を理解しながら教育ができる。その結果、看護診断の背景となる諸理論がどの看護分野で重点的に教育すべきか、また看護ケア技術においてもどのようにレベル分けすべきか明確になることで、無益な教育の重複を回避できる。
- 4) 看護教育において、同じ目線でどの看護学分野においても看護過程、特に診断過程を強化することができるであろう。

以上のような看護診断の影響を意識して教育することができれば、学生が自分のわからないことを見出し、またそれを追求しようとして障害や葛藤が生じて、それを克服するために、問題解決ができてそれを克服し、対処していく能力を育成することができると思う。

## おわりに

そこで、本学は、上記のような看護診断の看護教育への影響を視野に入れて、看護診断を軸にしたカリキュラムの構築を検討している。そこで、まず看護過程の展開については、昨年度から全領域で看護過程の展開についての共通理解をするために教員全体で学習会を持ってきた。また、看護技術については、治療技術と看護介助技術、看護診断に対する看護治療技術の3軸で、看護ケア技術を分類し、またその到達目標と指導内容、指導年次等を検討している。さらに、実習前と卒前の技術演習における技術内容も検討している。

こうした事前の共通理解を重ねた上で、本年度は、看護理論と看護診断を基にして各看護学分野

の「概論」と「看護技術」における教育内容や教育目標、教育方法等について議論をし、23年度の新カリキュラムに向けて検討を重ねながらシラバスにも反映していけるように検討を続けている現状である。