基調講演

看護学の学際化

菅　原　裕　輝（国立循環器病研究センター医学倫理研究部／大阪大学COデザインセンター）

第一節　はじめに

近年，多様な要因が複雑に絡み合う科学的・社会的課題の増大を背景に，異なる分野の知識や技能を同時に結集させる形式の学術研究が分野や国を問わず活発に行われている。看護学においても，学際研究（interdisciplinary research）や部局間の協働（collaborations）は世界的な流行になっている（Kane and Perry 2016）。The Insutitute of Medicineが出した*The Future of Nursing*（2011）のなかでも，学際的な協働がナースの規範として提案され，学際研究を行う機会を増やすことが推奨されている。北米の看護学の研究型博士課程の教育プログラムでは，学生は学際研究の準備をしなくてはならないとされている（American Association of Colleges of Nursing 2010; Canadian Association of Schools of Nursing 2011; Henly *et al.* 2015）。北米圏ではすでに，学際研究に取り組む姿勢や学際研究を遂行する能力が看護研究者にも求められているのである。

看護における学際化を推進する流れがある一方で，看護における学際化に関しては幾つかの問題があるとされている。第一に，学際研究の促進は看護学の学問分野としての発展を阻害するのではないかという懸念がある（Grace *et al.* 2016）。第二に，看護学は学際研究を比較的無批判に受容しているという指摘がある（Kane and Perry 2016）。博士課程の学生が学際的な研究チームのもとで仕事をする準備をするためには，学際的なチームのなかで生み出される知識の発展（例えば，看護研究が他の分野との連携のなかで具体的にどのような貢献を果たせるか）について経験的に理解することが重要であるが，それが軽視されている。こうした問題はいずれも，学際研究に対する理解の欠如から生じた問題である。看護研究者が他分野とどのように関わるべきかは現代の看護研究において重要な問題となっており，看護研究者が自ら考える必要のある問題だと思われる。

本講演では，他分野との連携に基づく学際的な看護研究を健全に進めるうえで必要な基礎知識を提供した。具体的には，学際研究一般や医療および看護における学際化に関する先行研究の整理と，先行研究を基にした分析を行った。本報告ではその内容の一部をごく簡潔に紹介する。

第二節　学際研究の定義

学際研究の名の下で記述されてきている多様な範囲の活動を包摂するような単一の定義はない。最も頻繁に参照される定義としてはNational Academy of Scienceによる記述があり，その中で「学際研究」は，「二つかそれ以上の学問分野か専門的な知識の集まりから情報・データ・技術・道具・観点・概念・理論のいずれか，あるいはいくつかを統合するチームや個人によって行われる研究の様態である。基礎的な理解を促進させたり，単一の学問分野か研究実践の分野の範囲を越えている問題を解決することを目指している」と定義されている（National Academy of Science *et al.* 2005 Ch. 2）。

第三節　医療の学際化と看護の学際化

医療において学際研究が必要な理由として，（1）健康が複雑であるという認識の増大，（2）ヘルスサービスの問題に対して解決策を与えるという要求，（3）社会的に関心を寄せられている問題に対する有効なアプローチの必要性がある。複雑な事象への対応が求められており，複数の学問分野から構成される学際研究が注目されている（Terpstra *et al.* 2010）。

チーム型医療実践のモデルとしてBoonらによるモデルがある（Boon *et al.* 2004）。Boonらによるモデルでは，チーム型医療実践の過程を（1）並行実践，（2）相談，（3）協働，（4）調和，（5）多分野性，（6）学際性，（7）統合と記述されている。Boonらのモデルは，あくまでヘルスケア内部の専門職間の協働のモデルであり，人文・社会科学や自然科学との連携や融合は想定しておらず，通常の意味での「学際」よりも弱い意味で「学際」という言葉を使っている。「学際」という言葉に「連携する」以上の意味を込めていないのである。それは医療において専門職間の協働が他の学問分野よりも重要性が高いと認識されている（分野の融合に重要性が見出されていない）ことに由来すると思われる。

医療において「学際」が通常の「学際」と異なる意味で使われていることは，医療における「学際」の認識が間違っていることを意味しない。「学際」は分野によって認識のされ方が異なり，それぞれの分野の特徴を反映している。「学際」についての単一的で普遍的に正しい理解は最初から存在しない。分野を跨いで頻繁に使用される概念を理解する際は，それぞれの分野の実践に即した形で理解し直す必要がある。

医療における学際研究の文脈を踏まえた上で，本講演の主題である「看護学の学際化」について考えてみたい。看護における学際的営みは，（１）専門職間の協働と（２）学際研究に分けられる。看護研究者が関わる学際的営みの殆どが（１）専門職間の協働であり，第二節で紹介したような意味での（２）学際研究は殆ど行われていないと思われる。こうしたことは，看護学が実践の学問であるという看護学の固有性に由来している。研究者であると同時に実践者でもある看護研究者は，学問分野の融合といった側面よりも実践の質の向上に重きを置いていることを反映しているのである。

看護学が関わっている学際的営みの具体例としてはLiu *et al.*（2016）による仕事がある。その仕事のなかで示されているのは，看護学が「患者中心のケア」を理解する上で他の分野の研究者では果たせない固有かつ重要な役割を果たすという点である。ナースは患者と最も近い距離におり，患者の苦しみや望みを最も良く理解できるという固有性を持つのである。

第四節　看護の学際化にあたって推奨される事柄

第四節では，看護に関わる者に求められるTipsと注意点を立場ごと（学部生／大学院生／ポスドク／大学教員／現場の看護研究者）に分けて紹介したほか，学際研究をするうえで必要な能力・特性・技能についても紹介した。

第五節　まとめ

「学際研究」の理解は分野によって異なり，「学際研究」についての単一的で普遍的に正しい理解は存在しない。分野を跨いで頻繁に使用される概念を理解する際は，それぞれの分野の実践に即した形で理解し直す必要がある。そして，基礎としている理論体系や価値観の異なる人々が集まるグループの中で看護学を専門とする自分自身に何が出来るかを考えることは，学際研究を遂行する上で必要な過程である。

参考文献

American Association of Colleges of Nursing. 2010. *The research focused doctoral program in Nursing: Pathways to excellence*. Washington, DC.

Boon, H., Verhoef, M., O'Hara, D. and Findlay, B. 2004. From parallel practice to integrative health care: a conceptual framework. *BMC Health Services Research*, Vol.4, No.15, pp.1－5.

Canadian Association of Schools of Nursing. 2011. *Position statement on doctoral education in Nursing*. Ottawa, ON.

Grace, P. J., Willis, D. G., Roy, C., and Jones, D. A. 2016. Profession at the crossroads: A dialogue concerning the preparation of nursing scholars and leaders. *Nursing Outlook*, vol.64, pp.61－70.

Henly, S. J., McCarthy, D. O., Wyman, J. F., Heitkemper, M. M., Redeker, N. S., Titler, M. G., ... & Dunbar-Jacob, J. 2015. Emerging areas of science: Recommendations for nursing science education from the Council for the Advancement of nursing science Idea Festival. *Nursing Outlook*, vol.63, pp.398－407.

Institute of Medicine of the National Academies. 2011. *The future of nursing: Leading change, advancing health*. Washington, DC: National Academies Press.

Kane, A. T. and Perry, D. J. 2016. What we're trying to solve: the back and forth of engaged interdisciplinary inquiry. *Nursing Inquiry*, vol.23, No.4, pp.327－337.

Liu, W. Gerdtz, M. Manias, E. 2016. Creating opportunities for interdisciplinary collaboration and patient-centred care: how nurses, doctors, pharmacists and patients use communication strategies when managing medications in an acute hospital setting. *Journal of Clinical Nursing*, Vol.25, No.19, pp.2943－2957.

National Academy of Science et al. 2005. Facilitating Interdisciplinary Research.

Terpstra, J., Best, A. Abrams, D. B., and Moor, G. 2010. Health Science and Health Services. Thompson, J and Mitcham, C.（eds.）*Oxford Handbook of Interdisciplinarity*, pp.508－521.