

看護チームのヒエラルキーと文化
— 『異文化における患者ケア』を読む(3) —

青山美智代¹・勝井伸子²

¹奈良県立医科大学医学部看護学科

²奈良県立医科大学医学部教養教育部門臨床英語教室

Nursing Team Approach: Reading *Caring for Patients from Different Cultures* (3)

Michiyo Aoyama¹ Nobuko Katsui²

¹ Faculty of Nursing, School of Medicine, Nara Medical University

² Faculty of Liberal Arts and Science, School of Medicine, Nara Medical University

本稿は、「異文化と医療を考える—『異文化における患者ケア』を読む(1)—」に引き続き、Geri-Ann Galantiの著書、*Caring for Patients from Different Cultures: 5th edition* (2014)を取り上げ、第8章に記述されている、看護チームにおけるヒエラルキーと文化的差異が看護師間の誤解や争いにつながることにについて記載された一部を訳出し、看護チーム内の職位・性差・チームプレイに対する考え方の文化的差異が及ぼす影響について解説・考察する。

訳文 (原書 156頁) 性役割と闘争

伝統的に上位、下位の役割は病院スタッフ間の摩擦の原因となり得る。たとえば、ナイジェリア人男性看護助手イケム・ノウエは、女性の正看護師が何かをするよう依頼するといつでも、ある看護師の言葉によると、「かんしゃくを起こす」。またあるときには、彼はただむっつりして部屋を出て行ってしまふ。彼がどうしてもしようしないことは、女性から指示されることである。ナイジェリアでは、男性が女性に対して上位にあると考えられて

いる。男性が女性にすべきことを命令するのであって、その逆ではない。

看護はヒエラルキーのある職業であり、ここでは指示は性ではなく地位によって与えられる。看護師は看護助手が自分の指示したことをすることを期待する。ナイジェリア人の男性として、イケムは、自分が職業上の地位が低いにも関わらず、女性から指示を受けるべきではないという気持ちを抱いている。こうした文化的傾向を持つ人は、男性の監督下に置かれなければ、病棟での職業上の関係において、何とかやっていくのは難しくなるだろう。

解説

アメリカでは、看護チームは、看護師・准看護師・看護助手というように教育年限の違いによる階層からなる職種メンバーで構成され、看護師は専門的援助や管理業務などに特化し、患者への非専門的な入浴や排泄の世話などのケアは下位の職種へ指示するという構造が見られる。1970年半ば頃までは、病院の看護体制は、看護師不足を解消する看護方式として、看護師の指揮のもとに准看護師、看

護助手らがひとつのチームを組んで複数の患者を看護する「チームナーシング」が中心であり、メンバーの総数も少数の看護師を頂点としたピラミッドを形成していた。しかしながら、米国労働統計局の調査結果 (Bureau of Labor Statistic, 2015) によると、2014 度の調べでは、一般病院の雇用者数は、看護師総数 (約 280 万人) の 61% (約 170 万人)、准看護師総数 (約 72 万人) の 17% (約 12 万人)、看護助手総数 (約 150 万人) の内 25% (約 37 万人) であり、看護師の割合が高くなっている。一般病院における准看護師や看護助手の動向の変化について、オレゴン州を中心に調査した早川 (2009) は、医療保険の支払制度が「出来高払い方式」から「包括支払い方式」への移行に伴い、看護職種全体の人件費削減の必要性が増えたこと、看護体制がチームナーシングからプライマリーナーシングに移行したため、1 人で幅広い業務のできる看護師の雇用が主流になり、その補助者として経費が人件費の点から専門知識を必要としない看護助手が好まれるようになったことなどを理由としている。看護師は、看護チームの多数派となったが、看護師の役割と資格は階層的になり、強いヒエラルキーが存在していることには変わりがない。

ナイジェリア人男性看護助手イケムにとって、女性であるが上位職者である看護師から指示される行為は、業務上の上位職者から指示された業務割り当てであったにもかかわらず、男性である自分に対して服従を強いる行為だと感じ、自尊心が傷つき、職業継続が危ぶまれる事態を引き起こしているのである。つまり、職業生活で求められる価値観と家庭生活で求められる、慣れ親しんだ自国の文化的価値をうまく分離させることができなかつ

たのである。

著者ギャランティは、前稿において、男性アジア人医師が、医師であり男性である自分に対して、女性看護師から敬意を払われていないと感じ、両者の関係に摩擦が生じた事例を紹介している。現実的な解決策として、ギャランティは、女性看護師が文化的知識と共に、クリティカル・シンキングのスキルを活用し看護の役割を遂行するよう推奨している。しかし、本事例では、ナイジェリア人男性看護助手イケムに対して、文化的知識についての研修の機会を与えることや、上位職者である女性看護師が下位職者である彼の文化的傾向を理解して自分の監督下に入れるようサポートすることを推奨するのではなく、彼を男性の監督下に配置換えを提案している。ギャランティが男性医師と男性看護助手の事例について異なるクリティカル・シンキングを女性看護師に期待している根拠は、前稿で述べたオープン・システムをとっているアメリカの医療体制からみた医師—看護師関係 (菅原, 2001) と看護チームにおける看護師—看護助手の関係の違いを反映している。

つまり、医師は看護師のように、病院に雇用されているのではなく、自身のクリニックを持ち、自分の患者が入院している病院を巡回して指示を出すという働き方をする。そのため、看護師は職務として、医師の指示を実行する役割を期待されている。一方、看護チームにおいて、上位職者である看護師は、下位職者である准看護師や看護助手に対して業務を割り当てるために、全体的な状況を分析し、クリティカル・シンキングのスキルを活用することが期待されている。そのため、イケムを男性の監督下に置き、彼が割り当てられた業務を遂行できるよう職場環境を調整す

ることが、看護師の看護助手に対する役割と考えているのである。さらに、看護助手イケムが研修を通して、文化的な差異を理解することを推奨しないのは、看護助手という職業が短い教育年限（数カ月～1年程度）であるため、看護師と価値観や概念を共有することまでは期待されていないという職種に求められる機能の差異も1つの理由だと考えられる。このように、ギャランティは職位の異なる関係の中で生じた性差からくる摩擦は、看護師が患者を中心として、双方の職種や職位の役割を維持しうる対処により解決されることを推奨している。

一方、事例にはなかったが、アメリカの看護師における男性職員の割合は、わが国と同様に増加傾向にあることから、同職種間での性差に関連した課題も懸念される。貝沼ら(2008)によるわが国の看護師を対象とした調査によると、女性管理職は、女性看護師に比べ、男性看護師に対するリーダー的役割や専門性を求めるが、女性看護師は、患者の不穏時の対応やスタッフ間の潤滑油的役割を期待していた。実際に平成26年賃金構造基本統計調査(厚生労働省, 2015)によると、わが国の男性看護師は、看護基礎教育の大学化に伴い、10年前から一気に増加している(男性看護師数は全体の10%であるが、25～35歳での割合は16%であった。)。そして、年間給与額の平均は、全体では女性が高額であるが、25～35歳では、男性の方が高額であった。この傾向は、一定の経験年数を超えると、男性が比較的管理的な高い地位を獲得する傾向にあることを示していた。矢原(2007)も、看護職・介護職の領域では、一定の経験年数以上の男性職員は女性職員と比べて管理的な地位と高額な給与を得ている傾向がある結果を基に、

女性が多数派を締める職業領域の内部において、男性の進出は、社会的な変化を生みだしたようにも見えるが、すでに男性がより高い地位と賃金を確保する居場所を創出していくようなジェンダー体制が構築され、「変化を生みださない変化」にとどまる可能性もあると述べている。しかしながら、キャリアアップについては、結婚や子育てのため進学などに伴う経済的負担の増加、職位が上がることによる困難感など、女性看護師と共通する実態も示されている(矢島, 2015)。このことから、看護師はこれからも、管理者や社会が持っている文化的傾向が組み込まれた関係性の中にいるのである。

*訳文(原書 156頁) チームアプローチ
フィリピン人看護師、ジョセファは同僚とうまくいっていない。彼女の病棟の看護スタッフは、英国系アメリカ人2名、ナイジェリア人2名とジョセファである。彼女は同僚に利用されていると感じている、というのは、彼らは彼女に会うといつでも手伝ってくれと頼むからである。明らかな差別と感じていることについて、ジョセファは腹を立てている。自分のほうが彼らより優れた看護師だと考えることで、自分を元気づけている；つまり、彼女は他人の助けなしに仕事をこなせるからである。それに加えて、彼女は他の人々のように怠け者でもない。彼女は自分の患者のケアをしている；他の看護師たちは、患者が自分でケアをするべきだと主張しているのだ。*

ある日、英国系アメリカ人看護師の一人、レナがいつになく親しみを示したので、ジョセファは彼女には心を開いた。互いによくわかりあえるようになると、自分が利用されているという気持ちを打ち明けた。レナは、看

看護師はお互いの仕事では助け合うのがふつうのやり方だと説明した。ジョセファは手伝いを絶対に頼まないで、仲間から傲慢で気取っていると思われることをレナはこっそり教えた。ジョセファが怠けと解釈したものを、他の看護師たちはチームプレイと考えていたのである。レナはまた、アメリカの医療職者は、自立を重要視しており、患者のセルフケアを奨励しているのだと説明した。

ジョセファはこうしたレナの打ち明け話に愕然とした。レナはジョセファと同僚とのコミュニケーションギャップを埋めようと助け船を出したのだ。レナは他の同僚に、手助けを求めないことでジョセファは体面を保とう (*save face*) としていたのだと説明した。ジョセファは自分の仕事ができないと思われなくなかったのだ。ジョセファは自分の患者にセルフケアを教え始め、同僚に手助けを求めるようになった。しだいに、異文化による誤解は解けていき、ジョセファの同僚は彼女の親友となった。

解説

同僚との関係において、看護師自身の文化的価値観に強く基づいた行動は、チームアプローチの障害になる可能性がある。

フィリピン人看護師ジョセファは、アメリカにおける同職種間のチームアプローチについて、十分理解していなかったため、英国系アメリカ人とナイジェリア人の同僚から気軽に手助けを求められる態度について、怠慢であり、同僚を頼らないで上位者から割り当てられた業務を1人でこなす自分は彼女たちよりも優れていると感じていた。さらに、ジョセファは、業務上の頼みごとや指示は、上位者から与えられるものであると考えていたため、誰の助けも借りることなく仕事をこなす

優れた自分に対して、同僚が気軽に助けを求めるのは、フィリピン人である自分が同僚から軽んじられているとも感じたため、怒りを一層強くしていたのである。

ジョセファが患者に必要なケアを全て自分で実施してしまう行動について、患者の自立を妨げてしまう危険性をはらんでいると考えた英国系アメリカ人レナはジョセファに自己開示することによって、お互いの誤解を解き、看護の価値観や概念を共有することができた。レナのように、外国人看護師に対する寛容な対応と積極的な自己開示は、外国人看護師の自己開示を促し、アメリカで期待されている看護の価値観や概念に基づいて実践するための情緒的サポートの獲得を促進し、コーピングを促進する。

さらに、患者集団の文化的多様性と医療スタッフの多様な文化的背景や教育背景の上で展開されるアメリカの看護において、共通の看護ケアの概念や価値観を明確に掲げておくことは、文化的差異によって生じる複雑な問題を理解し解決する上で必須である。実際に、ナイチンゲールを除いて著明な看護理論は、アメリカとフィリピンが看護師の Exchange Visitor Program(2年間の研修)の協定を結んだ1948年以降のアメリカから全て生まれている。

訳文(原書 157頁) リーダーシップ

多くのアジア文化で重んじられる伝統的に受け身の女性の役割は問題を生む。心臓集中治療部の師長である韓国人のミャン・スン・パークは、非常に有能だった。彼女は物静かで、勤勉であり、知識も豊富だった。患者へのケアに長けていて、病棟での専門的な器具の操作においても有能であった。しかし、

師長の役割としては、ミャン・スーンは無能であると受け止められていた。彼女はリードすることができなかった。彼女はスタッフに強い指導をしなかった。また、スタッフに助言や叱責もしなかった。さらに、彼女は優柔不断で、誰かがミスをするると弁解がましくなった。

ミャン・スーン自身の個性のせいもあるが、彼女の従順さ (*submissiveness*) は韓国女性の伝統的役割と一致している。韓国文化は上下関係が強く、従順で従属的なのが理想的女性なのだ。彼女は争いを避け調和を保つように教え込まれている。こうした価値観のせいで、ミャン・スーンは優れた師長としての機能を発揮できずにいる。彼女の同僚は彼女の人柄は好きなのだが、職業人としての仕事ぶりには不満を抱いている。

ミャン・スーンは自分が抱えている問題に気づいていた。カウンセリングは彼女が自分の仕事を果たせていないことを理解するのに役立った。彼女は師長を辞め、スタッフナースとして働き続けている。

解説

日本と韓国には女性管理者が少ないという事実は、女性の従属性を期待する社会の伝統的価値観の影響を反映していると考えられる。実際に、看護以外の一般的な職種における女性が管理職に占める割合は、アメリカは約43%、フィリピン約47%、シンガポール約33%であるが、日本と韓国は約11%であり、アジア諸国と比べても低い水準にとどまっている(労働政策研究・研修機構, 2015)。

一方、アメリカの病院における看護組織は、看護の目標達成のため、医師のようなヒエラルキーを形成しており、女性が管理職を占める割合は、上記の職種とは異なっている。韓

国人女性の伝統的役割と一致した価値観を持っているミャン・スーンが昇格したナースマネージャー(看護師長)は、下位職位であるチャージナースを直接監督し、患者一看護師関係や、病棟が常に安全で質の高いケアを提供できる環境を調整する役割を担っている。チャージナースもまた、その下位職者であるスタッフナースが直接患者に提供するケアとスケジュールを管理している。チャージナースとは、患者にとって、スタッフベッドサイドナースになにか問題がある場合、直接かわってくれる看護師である。一方、ナースマネージャーは、患者から直接アクセスされる看護師ではない上に、上位職者のチーフオフィサーやディレクターの監督下に置かれている。ミャン・スーンはこれまで、患者一看護師関係を中心として直接ケアを提供していた立場から遠く離れた職位に昇進してしまったことがわかる。管理者であるナースマネージャーには看護活動の目標達成に向けたリーダーシップが必要であり、ナースマネージャーの強いクリティカル・シンキングは、スタッフナースの仕事に対する満足感と継続勤務とスタッフナースによる質の高い安全なケアへも影響するのである(Zori. et. al, 2010)。

このことから、ミャン・スーンのスタッフに対して助言や指導しない行動、スタッフナースのミスに対する問題から逃避しようとする低いリーダーシップは、下位職者を混乱させ、看護組織としての階層構造の機能の中断を招くのである。その原因は、単純にミャン・スーンのアメリカで働く看護管理者として期待されている役割に対する理解不足とは言いつ切れない。ミャン・スーンは、アメリカで働く看護師(おそらく、スタッフナースやチャージナース)として物静かで、勤勉で、知識

も豊富で、患者へのケアに長け、有能であったという事実は、彼女の個性や韓国女性としての伝統的な患者—医療者間のパターンナリ師に対する期待が一致した環境であったが故に生まれた、看護理論家キングによる相互浸透行為(舟島, 2010)と考えることができる。その場合、患者は看護師に対して質問をするということはほとんどなく、従順に看護師のケアを受け入れ、先の例で登場したフィリピン人女性看護師ジョセファのように、上位者から振り分けられた業務を患者のために一人で実施することに専念していたと考える。しかし、アメリカの看護現場は、前回から述べているように、患者の権利擁護のため、下位者が上位者に対して質問する行為は奨励されることであり必須なのである。そして、上下関係を重んじる傾向にあるミャン・スーンは、管理者役割を演じる上でも、下位者であるスタッフナースに対して、上位者としての彼女が慣れ親しんだ感覚に沿って下位者が振舞ってくれることを期待しまい、その結果スタッフナースたちの彼女に対する役割とはずいぶんかけ離れ役割葛藤が生まれたといえる。

ミャン・スーンは、カウンセリングを受けるほど強いストレス反応を呈することになり、職業生活上のステイタス獲得に失敗した。しかし、韓国人女性看護師として期待される役割を發揮できるような環境に移ったことは、アメリカで就労する外国人看護師としての1つのアサーティブな選択と考えることも可能である。

以上から、外国出身の看護師にとってリーダーシップを期待されることは、慣れ親しんだ文化的価値と相対的に離れた感覚としての経験であり、個人的な意向とは異なる場合が多いかもしれない。そのことが役割葛藤を生

むかもしれない。そこで、職業生活上の役割と家庭生活上の役割を引き受けることに対する自分の知覚について、社会文化的な視点から評価し分析する行動は、アメリカの看護現場における人間関係に対する寛容な態度と能力を養い、闘争を生まない手段になると思われる。

引用文献

- Ann Marriner Tomey, Martha Raile Alligood (2002/2010). 舟島なをみ訳, 都留伸子監訳: アイモジン・キング, 看護理論家とその業績, 342-364 医学書院.
- 早川佐知子 (2009) : アメリカ合衆国における オレゴン州の場合を中心に—LPN 養成制度—, 経営学研究論集, 30(2), 31-45.
- 貝沼純, 斎藤美代, 佐藤尚子他(2008) : 女性看護師が男性看護師に期待する職務・役割に関する調査研究, 福島県立医科大学看護学部紀要, 10, 23-30.
- 厚生労働省 (2015) : 職種・性、年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額、平成26年賃金構造基本統計調査結果の概況 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2012/dl/13.pdf>, 2016. 1. 30)
- 労働政策研究・研修機構(2015) : データブック 国際労働比較 2014, 89. (<http://www.jil.go.jp/kokunai/statistics/databook/2014/documents/Databook2014.pdf> 2016. 1. 30)
- U. S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics(2015) : Occupational health care Outlook Handbook, 2014

(<http://www.bls.gov/ooh/healthcare/registered-nurses.htm>, 2016. 1. 30)

U. S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics(2015) :
Occupational health care Outlook Handbook, 2014

(<http://www.bls.gov/ooh/healthcare/nursing-assistants.htm>, 2016. 1. 30)

U. S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics(2015) :
Occupational health care Outlook Handbook, 2014

(<http://www.bls.gov/ooh/healthcare/licensed-practical-and-licensed-vocational-nurses.htm>, 2016. 1. 30)

矢原隆行 (2007) : 男性ピンクカラーの社会学
-ケア労働の男性化の諸相-, 社会学評論,
58(3), 343-356.

矢島直樹(2015) : 職業的アイデンティティ臨
床での男性看護師の実態に関する文献検討
と支援のあり方の一考察, 福井県立大学論
集, 44(2), 147-163.

Zori Susan, Nosek Laura J & Musil Carol M
(2010) : Critical Thinking of Nurse
Managers Related to Staff RNs'
Perceptions of the Practice Environment,
Journal of Nursing Scholarship, 42(3),
305-313.