

術前訪問における患者とのラポール形成を導く要素 —文献による手術室看護師と病棟看護師の比較検討—

内山 エミ¹⁾, 山内 豊明²⁾

要 旨

【目的】術前訪問における患者－手術室看護師間でラポール形成を導くための要素とその特徴を文献検討により明らかにする。

【方法】医学中央雑誌, CiNii Articles, 最新看護索引Web, 国立国会図書館オンライン, 日本手術看護学会誌バックナンバーから選出した33文献を対象にカテゴリ分析を行い「術前訪問場面」と「病棟看護師の看護場面」で患者に対するラポール形成を導く要素を比較し, 一般的なラポール形成の要素と術前訪問に特徴的な要素を明確にした。

【結果および考察】術前訪問におけるラポール形成を導くための要素は4つのカテゴリ「姿勢」「関わり」「相互作用」「背景」から構成された。これらは一般的なラポール形成と共通の構成要素であったが, 短時間で信頼関係を構築しなければならない術前訪問では言語的コミュニケーションや患者との「相互作用」を引き出すための「協働」を活用した具体的かつ能動的な働きかけがラポール形成の特徴として挙げられた。

キーワード：手術室看護, 術前訪問, ラポール形成, 信頼関係, 心理的支援

I. 緒言

近年, 我が国では医療を取り巻く環境の変化や手術療法の高度化はもとより, 2006年頃から導入が盛んとなった診断群分類別包括評価制度 (DPC) に伴う在院日数短縮の影響を受け, 手術予定患者は手術前日入院が常態となった¹⁾。その中で患者は不安や葛藤, 期待など様々な感情を抱えながら手術当日を迎えている。一方で看護師は患者と関わる時間が減少し, 一歩踏み込んだ患者の心の理解が難しくなっている²⁾。

手術療法においてストレスを引き起こす要因の1つである患者の不安は, 適切に対処されれば適応状態に至るが, 対処できずに破綻をきたすと危機的状態となり²⁾手術自体や術後の回復にまで影響を及ぼす恐れがある。危機的状況モデルの1つであるAguilera³⁾の問題解決型危機理論には, 危機を回避するための問題解決決定要因の項目に「適切な社会的支持」が挙げられている。社会的支持とは患者が問題解決に向けて頼ることができ, 支援したり認めてくれたりする人の存在であり, その存在が近くに居れば危機的状況をうまく乗り切ることができると言われている⁴⁾。さらに術前患者の不安は手術前

日に最も高くなると報告されており^{5), 6)}, これらから手術前日に関わる人が多い手術室看護師が, 術前訪問で患者を理解し不安に対する介入を行うことは, 患者の危機を回避させる社会的支持として重要であると言えるだろう。また手術を受ける患者の擁護者・代弁者としての役割を担う手術室看護師が個別的なニーズを看護場面に活かすためには, 術前訪問を通し患者の想いを知る必要がある。しかし術前の患者が心の中の不安や恐怖をそのまま言葉に表してくれるとは限らず¹⁾, 患者－手術室看護師間で安心して本音や感情が表出できるような関係性を育む必要がある。日本手術医学会が作成した手術医療の実践ガイドライン⁷⁾には「手術室看護師は手術を受ける患者と信頼関係を成立させ, 患者にとって必要な情報提供, ストレス軽減, 危機的状況からの回避を援助しなければならない」と記されており, 患者－手術室看護師間のラポールは, 手術室看護を実践する上での基盤として必要不可欠な関係性であると考えられる。そのためには手術室看護師が短時間の術前訪問の中でラポール形成の知識・技術を用いて, いかに効率的・効果的に患者に働きかけるかが課題であると言えるだろう。

これまでに手術室看護師の術前訪問におけるラポール形成に関する先行研究は, 四者面談を取り入れ患者の不安軽減からラポール形成を試みた研究⁸⁾がある。また類似研究として, 術前訪問内で患者が語った心理的要素

1) UCHIYAMA Emi
放送大学 教養学部 教養学科
2) YAMAUCHI Toyoaki
放送大学 教養学部

の言語表出量と手術室看護師の共感的コミュニケーションの内容とを分析した研究⁹⁾がある。しかしいずれも術前訪問でのラポール形成に関する部分的な研究であり、要素や特徴について言及した先行研究は見当たらなかった。そこで本研究を通し術前訪問におけるラポール形成を導くための要素を明らかにすることは、術前患者に対する社会的支持としての心理的支援ならびに術前訪問の質向上の一助として意義があると考えられる。さらに術前訪問は手術室看護師による手術を控えた患者に対する短時間の関わりという特性を踏まえ「術前訪問場面」と「病棟看護師の看護場面」とを対比させることで、よりラポール形成の特徴が明確になるのではないかと思われる。

II. 研究目的

術前訪問における患者－手術室看護師間のラポール形成を導く要素とその特徴を文献検討により明らかにする。

III. 用語の定義

1. 「術前訪問」

本研究における「術前訪問」とは手術室看護師が手術前に入院患者を訪れることを指す。

2. 「ラポール (rapport)」

相互に信頼し合い、感情の交流を安心して行える関係が成立している状態を指す。信頼関係と同義語とされる場合が多く、本研究においても信頼関係と同義語として位置付ける。

3. 「要素」

看護師－患者間でラポールを形成するための基本的な内容や条件を指す。

4. 「姿勢」と「態度」

本研究において「姿勢」とは看護師の心の持ち方であり看護師自身の物事の取り組み方を指す。「態度」とは看護師が言動・表情・動作を患者に対して示すことを指す。

IV. 研究方法

1. 方法

文献研究により「術前訪問場面」と「病棟看護師の看護場面」においてラポール形成を導くための要素を比較

し、一般的なラポール形成の要素か、術前訪問に特徴的な要素かを明確にした。

2. データ収集方法

文献データベースは、医学中央雑誌Web版、CiNii Articles、最新看護索引Web、国立国会図書館オンライン、日本手術看護学会誌バックナンバーを使用した。検索期間は2020年6月26日～2020年7月20日とした。

本研究目的の関連用語である「ラポール」「信頼関係」「術前訪問」を検索用語とした。

医学中央雑誌Webは抄録、総説、解説を除外するために「本文あり・原著論文・会議録除く」で検索した。CiNii Articlesは絞り込み項目がないため「本文あり」で検索した。最新看護索引Webは論文の種類の種類に絞りに限られるため絞り込みはせず検索した。国会図書館オンラインは記事の絞り込み選択がないため絞り込みはせず検索した。検索の年代は定めなかった。また日本国内において取り寄せ可能な文献を対象とした。抄録があるものは抄録を読み選考し、抄録の無いものに関しては関連のないタイトルの文献は除外した。日本手術看護学会誌バックナンバーは全ての文献を精読し、抄録を除いた原著論文でラポール形成や信頼関係構築に関する研究を分析対象とした。

以上の検索結果から収集した文献を設定した以下の選考基準をもとにさらに精読し、対象とする文献を選出した。

3. 対象文献の選考基準

- a) 看護師が患者に対して行うラポール形成の要素や技術について焦点を当てた研究論文である。
- b) 上記 a) の基準は満たさないが、ラポール形成に至る過程が明確に記載されており、かつ引用文献を用いてラポール形成に有効であったと立証している研究論文である。
- c) ラポール形成に必要なコミュニケーションは文化の違いが反映されること¹⁰⁾ や周術期医療を取り巻く現状が諸外国により異なること¹¹⁾ から日本人を対象とした日本国内の研究論文に限定する。
- d) 認知症を含む精神科領域や小児科領域、視覚・聴覚障害者など、ラポールの形成に特別な配慮が必要な状況にある患者に対する研究論文は除外する。
- e) 上記検索結果より該当した研究論文において尺度や研究の主軸として使用された研究論文は信頼性が高いと考えられるため該当文献に追加する。

以上の選考基準に基づき対象論文を選出した。

4. 要素の抽出とカテゴリー分類

以下の手順に従い分析を行った。

- 1) 選考基準に基づき選出された研究論文を「術前訪問場面」に関する研究と「病棟看護師の看護場面」に関する研究とに分別した。
- 2) 次に各該当文献からラポール形成を促進する因子として要素や技術を抽出した。
- 3) さらにラポールの形成は患者に対し意識的に働きかける「行為」であることから、抽出した要素を内容や意味合いは変えることなく「看護師が患者に働きかけるための要素」となるよう表現のレベルを整え、それらをコードとした。
- 4) 看護師が患者に対しラポール形成を導くための働きかけとはどのような「行為」であるのか、またラポールは自己と他者との関係性であることから患者-看護師の関係性に着目しながらコードを分類した。具体的には相手を必要とせず自己だけで完結する「自己完結の行為」、働きかける相手の存在が不可欠な「相手を必要とする自己の行為」、自らと相手との間で相互に働きかけが不可欠な「互いに相手を必要とする行為」、さらに意図的な行為ではなく偶発的に生じる事柄としての「偶然の産物」といった観点から俯瞰し、コードを独自に分類した。
- 5) 4) の観点からカテゴリー分類を行ったコードに対し、共通する言葉を用いてカテゴリー名を付けた。
- 6) さらにカテゴリー内で類似性のあるコード同士を分類しサブカテゴリーとした上で、共通する言葉を用いてサブカテゴリー名を付けた。

信頼性と妥当性の確保のため、質的研究の経験が豊富な研究者のスーパーバイズのもとで分析を進めた。

V. 結果

1. データベース検索結果

各データベースを使用し「ラポール」の用語で検索した結果889件であった。「信頼関係」の用語で検索した結果8046件であった。「術前訪問」の用語で検索した結果971件であった。以上の検索結果に該当した文献の抄録やタイトルを見て関連のない文献を除外した後、重複する文献を除外した結果、選考基準に該当する研究論文は29件であった。この結果に日本手術看護学会誌バックナンバーより選出された研究論文2件と、該当した研究論文において尺度や研究の主軸として使用されている研究

論文2件を加え、最終的に分析対象論文33件が選出された。これらの分析対象論文を内容から分別した結果「術前訪問場面」に関する研究論文は12件、「病棟看護師の看護場面」に関する研究論文は21件が選出された(表1, 表2)。対象文献の研究方法は術前訪問場面では質的研究が10件、量的研究が2件であった。病棟看護師の看護場面では質的研究が3件、量的研究が7件、実験的調査が2件、尺度開発が1件、事例検討が8件であった。尚、本研究はコミュニケーションに特別な配慮を必要とせず、かつ術前訪問場面では予定手術患者を対象とした文献を選出した。

2. カテゴリー分類による分析結果

カテゴリー分類により「術前訪問場面」と「病棟看護師の看護場面」において患者に対しラポール形成を導く要素を分析した結果、4つの共通のカテゴリーが抽出された(表3, 表4)。尚、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを[]と記す。

a) 【姿勢】

術前訪問場面においてラポール形成を導くための【姿勢】のカテゴリーは2つのサブカテゴリー[受容する姿勢][専門家的姿勢]で構成された。[受容する姿勢]は患者を知ろうとする姿勢(1-12)を持ちながら全人的(1-2)に受け止め理解しようとする手術室看護師の心構えであった。[専門家的姿勢]は術前訪問でわかりやすい説明を行うための知識を持つ(1-12)ことや、コミュニケーショントレーニング(1-9)を通してラポール形成に向けたコミュニケーション技術を習得する手術室看護師の姿勢であり、これらを看護師の自己完結の行為として分類した。

病棟看護師の看護場面においてラポール形成を導くための【姿勢】のカテゴリーは2つのサブカテゴリー[受容する姿勢][専門家的姿勢]で構成された。患者を尊重しながら(2-3, 2-6, 2-11, 2-13, 2-21)専門家としての態度と知識を備え積極的に関わろうとする(2-1, 2-5, 2-18)看護師の心のありようであり、これらを看護師の自己完結の行為として分類した。

b) 【関わり】

術前訪問場面においてラポール形成を導くための【関わり】のカテゴリーは3つのサブカテゴリー[態度][看護師の知識・技術][環境調整]で構成された。[態度]は術前訪問において患者に理解的態度や(1-2)いつでも支援をするという姿勢を示す(1-6)などといった手術室看護師の患者に対する振る舞いであった。また

表1 術前訪問場面におけるラポール形成に関する先行研究の概要

文献番号	研究	発行年	著者	タイトル	雑誌名	研究目的	対象者	ラポール形成を促進する因子
1-1	質的	1994	七井明美 斉藤文	四者面談を取り入れた術前訪問の試行: 患者・手術室看護婦のラポール成立の有効性に関する一考察	日本手術室看護学会研究発表集 録, 8, 237-248.	ラポール成立を目的とした術前訪問を試みる	手術予定患者 二者面談15名 四者面談13例	・術前訪問に患者の代表者の存在として家族と病棟看護婦を同席させた 四者面談の実施
1-2	質的	1996	池田優香	術前訪問時における患者-看護婦の人間関係からの一考察	日本手術看護学会発表録集, 10, 12-18.	術前訪問面談時に手術室看護婦の関わりが患者にどう影響しているのかを明らかにする	手術室看護婦5名 患者15名	・ポーターの態度分析とスナイダーの発言分析の併用からなる理解的, 支持的, 評価的, 解釈的, 調査的, 中間的態度から理解的態度で接する ・支持的・調査的・解釈的・評価的態の相互作用 ・全人的に捉える
1-3	質的	1997	酒寄良子 酒井真聖子 粉川美千代, 他	手術部看護婦の病棟術前訪問: 交流分析法による評価	日本農村医学会雑誌, 46, 748-754.	術前患者の精神的援助を目的に短時間で信頼関係を確立させる	全身麻酔手術予定患者 21名	・肯定的ストローク (自己や存在価値を認める働きかけ) を用いる
1-4	質的	1998	西田直子	看護における相互作用過程の分析: 術前訪問時の看護婦-患者間を中心に	佛大社会学, 22, 33-55.	術前訪問時における患者-手術室看護婦間のコミュニケーション相互作用の過程を分析する	全身麻酔手術予定患者 5名	・患者-手術室看護婦間において相互作用を得る関わりを持つ ・疾患名や術式といった情報収集に基づき患者の思いや意思を引き出す ・情報を与え同意を得ることで同じ目的を目指す
1-5	質的	1998	一柳美穂子 鎌倉やよい 石原磨奈美, 他	術前訪問時の面接方法の相通による患者の反応への影響	臨床看護研究の進歩, 10, 69-77.	患者の自発的な発言を引き出すための面接基 準導入後の患者の反応を知る	消化器系がん術前患者 106名	・患者の自発的発言を引き出すための術前訪問における面接基準の導入 ・自由に答えられる質問をすることで患者の発言を促した ・共感や温かい支援の言葉を伝え、いつでも支援するという姿勢を示す ・患者の表情, 動作を観察し, 気持ち察して言葉で返した ・術前訪問前に手術室の案内を渡し感想を聞く
1-6	質的	1998	及川登美子 石飛裕子 坂本多加子	患者の気持ちの表出を促せる効果的な術前訪問: プロセスレコードを用いて	中国・四国地区看護研究学会集, 10, 159-164.	患者の思いや訴えを受け止め支援するために看護婦の具体的な言動についての検討	手術室看護婦5名 患者20名	・自由で答えられる質問をすることで患者の発言を促した ・共感や温かい支援の言葉を伝え、いつでも支援するという姿勢を示す ・患者の表情, 動作を観察し, 気持ちを察して言葉で返した ・術前訪問前に手術室の案内を渡し感想を聞く
1-7	量的	1999	望月俊江 佐藤あき 辻稔, 他	看護婦の術前訪問の関わりが手術患者の安心感に及ぼす影響	オペナレーション, 14(2), 193-196.	術前訪問においてどのような関わりが術前患者の安心感につながるのかを明らかにする	成人手術予定患者79名	・手術室看護婦の役割を明確に提示する ・患者の思いを理解したことを示す ・患者の立場に立った情報提供 ・患者を1人の人間として接する ・言葉だけに頼らず非言語的表現にも着目する ・患者を統合的に受け止める ・コミュニケーション時に患者のペースで行う ・患者の言動に対し言葉で反復したり言い換えることにより看護婦が理解したことを伝える ・患者に言葉を求めるだけでなく待つ姿勢が必要である
1-8	質的	2000	大本彩子 岩元直子	術前訪問における共感的コミュニケーションの効果	日本看護学会論文集, 成人看護, 31, 191-193.	1) 術前患者の心理的要素を明らかにする 2) 術前訪問における共感的関係の促進因子を明らかにしその効果を検討する	婦人科・外科・泌尿器科の全身麻酔予定手術患者10名	・手術室看護婦が術前訪問において患者と信頼関係を得るためのコミュニケーショントレーニングの実施
1-9	質的	2002	登柳子 吉岡佳子 花本利恵, 他	手術室看護婦の術前訪問におけるコミュニケーション技術の向上: ロールプレイによる観察者の学び	日本看護学会論文集, 成人看護, 33, 15-17.	患者-看護婦間の人間関係を重視する術前訪問を実施し, そこで得た信頼関係を術中看護に生かす	手術室看護婦27名	・手術室看護婦が術前訪問において患者と信頼関係を得るためのコミュニケーションの実施
1-10	量的	2009	羽石聡子 小西宏明	患者参加型の看護計画を目指して: パス形式術前オリエンテーション導入	日本手術医学会雑誌, 30, 259-261.	患者参加型の看護計画立案に向けて「手術パンフレット」の有効性を検討する	成人全身麻酔手術予定患者58名	・患者参加型の看護計画立案に向けた手術パンフレットの作成 ・情報の共有
1-11	質的	2014	折原未亜子 山口則子	手術看護における患者参加型看護計画立案の事例のインタビュー分析を通して	日本手術看護学会誌, 10(1), 20-23.	手術室看護婦が手術看護における患者参加型看護計画立案の際、どのような思いで行っているのかを明らかにする	患者参加型看護計画を取り組む手術室看護婦5名	・患者を知ろうとする姿勢 ・安心する存在である ・患者本意の関わりをする ・緊張感からの解放に配慮 ・患者にわかりやすい説明のための知識
1-12	質的	2015	山崎真秀	患者が安心する手術室看護婦の関わりについて: 患者からの肯定的な反応を得られなかった看護婦に焦点を当てて	日本手術看護学会誌, 11(1), 37-39.	患者から肯定的な反応を得た看護婦は患者と関わる際、どのようなことを大事にし行動しているのかを明らかにする	患者から肯定的な言葉 をもらえた 手術室看護婦3名	・患者を知ろうとする姿勢 ・安心する存在である ・患者本意の関わりをする ・緊張感からの解放に配慮 ・患者にわかりやすい説明のための知識

表2 病棟看護師の看護場面におけるラポール形成に関する先行研究の概要

文献番号	研究	発行年	著者	タイトル	雑誌名	研究目的	対象者	ラポール形成を促進する因子
2-1	質的	1989	小代監香	看護婦の認知する共感と構造の過程	日本看護科学会誌, 9(2), 1-13.	看護師-患者関係における共感のプロセスとその構成要素を明らかにする	内科病棟看護師19名	・患者への興味、関心、コミットメント・ケアへの積極的姿勢・精神的ゆとり ・看護師の類似体験・看護師の年齢・患者と看護師の性格・患者の同情的背景 ・患者-看護師の出会いの初期の相性・ケア量、長い関わりや頻回な接触 ・思いを確認し合う相互作用・疾患名 ・環境因子として「閉ざされた場」がある
2-2	量的	1991	上野由美子 古館るり子 磯部まち子	オペラント条件づけに基づくラポールの早期形成の試み	看護の研究, 23, 522-525.	ラポールの早期形成を図る	入院患者44名	・受け持ち看護師が患者に対し陽性感情を抱く刺激として「正の強化因子」を用いる
2-3	尺度開発	1994	岡谷恵子	看護婦-患者関係における信頼を測定する質問紙の開発と信頼性の検証	1994年度聖路加看護大学大学院博士論文, 1-138.	看護婦-患者関係において患者が看護師に対して持つ信頼の程度を測定する質問紙を開発し、その信頼性の妥当性を検討する	7つの総合病院に入院中の18歳以上の患者 309人	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」の項目において「年齢」が関連している
2-4	量的	1998	田島文 浜尾照美 小笠原美香,他	患者-看護師間の信頼関係の検討: エリクソンの人間発達段階の特徴による考察	日本看護学会論文集, 看護管理, 29, 87-89.	入院患者218名 (有効回答)	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」の項目において「年齢」が関連している	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」の項目において「年齢」が関連している
2-5	質的	1999	藤本文代 三橋日記 溝淵俊子,他	急性骨髄性白血病患者とのラポール成立のための看護婦の条件	日本看護学会論文集, 成人看護Ⅱ, 30, 27-29.	急性骨髄性白血病患者と看護師のラポール成立のための条件を明らかにする	急性骨髄性白血病患者6名	・プロ意識 ・小代 (1989, 文献番号2-1) の共感のプロセスから特に患者の心を動かす重要な条件は「患者への関心」「精神的ゆとり」である
2-6	量的	1999	得井聡子 遠藤陽子 松井聖紀子,他	患者-受け持ち看護婦における信頼関係: 岡谷の患者信頼スケールを用いて	日本看護学会論文集, 看護管理, 30, 110-112.	患者と受け持ち看護師との間の信頼関係についてどの程度成り立っているのかを明らかにする	整形外科入院患者46名 (有効回答)	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」の項目において「一貫性」と「尊重」の得点が高値を示した ・「尊重」は患者-受け持ち看護師間の信頼に大きな影響を与える
2-7	実験的調査	2004	永野ひろ子	看護におけるコミュニケーション技術向上のためのカウンセリング的アプローチ: 共感的理解によるラポール形成の試み	静岡県立大学短期大学部研究紀要, 18, 61-68.	共感における受容的態度のスキルが看護師の患者に対するラポール形成に有効であるかどうかを検証する	看護学生40名	・共感的理解における受容的態度 ・傾き・適度なアイコンタクト・相づち・笑顔
2-8	量的	2005	岡谷良子	看護師に対する共感の背景: 患者信頼スケール (岡谷) を用いた、信頼度との関係	臨床看護, 31, 1113-1116.	患者-看護師関係における信頼度を知り、遠慮する患者が看護師に対し意思の表出をしやすい対応の手がかりを得る	入院患者 有効回答32名	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」の項目において「知識・技術への確信」の得点が高値を示した ・遠慮がある患者とない患者では特に「一貫性」に差が見られた (遠慮がない患者の方が得点が高い)
2-9	実験的調査	2006	稲葉智	ベッドサイドからのまなざしによって引き起こされる感情の変化: 「目線を合わせる」行為を体験学習するための演習指導案の作成に向けた基礎的研究	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター「看護教育研究」収録, 31, 49-56.	臨床現場で「目線を合わせる」という行為を看護者がベッドで寝ている人に行った際の姿勢や位置の違いによる感情の変化を明らかにする	看護学院男子学生 33名	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」の項目において「知識・技術への確信」の得点が高値を示した ・遠慮がある患者とない患者では特に「一貫性」に差が見られた (遠慮がない患者の方が得点が高い)
2-10	量的	2007	石原奈津子 伊藤麻衣子	化学療法を受ける患者と看護師における信頼関係の実態調査: 患者信頼スケール	日本看護学会論文集, 成人看護Ⅱ, 38, 123-125.	化学療法を受ける患者と看護師における信頼関係の現状を把握し、不十分な点を明らかにする	化学療法中の患者17名 (有効回答) 看護師20名	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」の項目における「知識・技術への確信」が大きく影響する
2-11	量的	2007	前田慶太 石作恵美子 橋井伸寿,他	A病院外科病棟における患者の看護師に対する信頼度と患者との信頼関係形成における看護師の認識	日本看護学会論文集, 看護管理, 38, 145-147.	入院病棟の患者が看護師に対してどの程度の信頼を置いているのか、また看護師は信頼関係を形成するために意図的に関わっているのかを明らかにする	退院後患者52名 看護師19名 (有効回答)	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」の項目において「知識・技術への確信」が最も高く、次いで「尊重」「一貫性」が高値を示した ・患者と関わる回数が増える・患者を名前と呼ぶ・笑顔で接する ・ナースコールにすぐに対応する
2-12	質的	2007	松崎美和 佐藤香織 渡辺理恵	一般病棟においてターミナル期にある患者との信頼関係の築き: ユーモアの介介を通して、日本看護学会論文集	看護総合, 38, 169-71.	一般病棟でターミナル期にある患者との関わりについて、ユーモアを用いた患者、看護師間の信頼関係を図る	看護師3名 ターミナル期患者15名	・ユーモアを用いた介入
2-13	量的	2008	太田果苗 坂下知佳 梓田麻衣子	遺族からみた終末期患者と看護師の信頼関係: 患者信頼スケールを用いたアンケート調査より	静岡市立総合病院誌, 9(1), 54-60.	終末期患者との関係を築いていく上での課題を明らかにする	生前患者のキーパーソンであった遺族24名 (有効回答)	・「患者信頼スケール (岡谷, 1994, 文献番号2-3)」を一部抜粋し独自に作成したアンケートにおいて「尊重」「安心感」の得点が高値を示した

表2 病棟看護師の看護場面におけるラポール形成に関する先行研究の概要(つづき)

文献研究 番号	発行年	著者	タイトル	雑誌名	研究目的	対象者	ラポール形成を促進する因子
2-14	2008	藤原尚子	人間対人間の関係からはいま見る看護:理解と信 頼への歩み	看護実践の科学, 33(7), 76-80.	急性期患者に対する人間関係構築への看護師の関 わりとプロセスを振り返る	くも膜下出血 30代男性患者1名	・トラベルビエのラポールの位相を巡る
2-15	2010	黒井久子 木村幸子	「化学療法を続ける気力が無い」と訴えた患 者の看護:精巣腫瘍再発による化学療法	泌尿器ケア, 15, 449-453.	化学療法を拒否した患者への関わりで, どのよう な関わりが良い結果に繋がったのかを振り返る	精巣腫瘍 30代男性患者1名	・環境の調整により患者と関わる時間を多く持つ ・話題の提供・共感的態度・1人の人間として見る, 知ろうとする
2-16	2015	高木翔子 鎌田翠 細川明美	ALS患者の生きがいを見出す看護を通して	中国四国地区国立 病院機構・国立療 養所看護研究会 誌, 11, 279-282.	ALSで長期入院中の患者に対し, 看護師对患者か ら人間対人間の関係へと信頼関係の構築に至る過 程を明らかにする	ALS 80代男性患者1名	・関係性を意識的に築き上げる過程を巡る
2-17	2017	岡林真子 坂口遥 深田智子	終末期癌患者の信頼関係構築に至るまでの看 護師の関わりのプロセス	高知赤十字病院医 学雑誌, 22(1), 85- 94.	がん終末期の関わりが困難な患者に対し信頼関係 に至るまでの看護師のプロセスを明らかにする	前立腺がん脊椎転移 男性患者1名	・一人として関わる ・感情に寄り添い傾聴していく姿勢を持ち続ける ・他職種との連携を図る
2-18	2018	池田千明 西林直子 堀命子,他	患者がストーマケアに求める「安心」と「自 信」とは	STOMA: Wound & Continence, 25 (1), 31-34.	患者がストーマ器具選択に求める「安心」と「自 信」に着目し, 看護への示唆を得た症例の報告	70代男性患者1名	・共通の目標達成に向けての関わり ・ストーマケアに関する知識と適切なアセスメント
2-19	2018	坂本明日香 秋葉妙美 田中弘子	療養行動がとれずに糖尿病性足壊疽を発症し た患者への退院支援方法の一考察	日本看護学会論文 集, 慢性看護, 48, 51-54.	行動変容をもたらした看護介入を明らかにし, 患 者指導で看護師に求められるものを明らかにする	2型糖尿病60歳 男性患者1名	・患者の話を傾聴する
2-20	2018	山口遼 中村香	術後疼痛に対し恐怖を抱えた患者と共に疼痛 コントロールを図ることの意義と成果	日本救急医学会関 東地方会雑誌, 39(2), 241-245.	2種類の疼痛スケールを用いることで早期疼痛コ ントロールが可能となった介入成果と患者の心理 的変化のプロセスを確認する	疼痛に恐怖を抱える膀胱 部腫瘍再発60代女性患者 1名	・2種類の疼痛スケールを用いて患者側の主観と看護師側の客観的視点を取り 入れることで同じ目的を共有し, 共に課題克服に向けて取り組む ・トラベルビエのラポールの位相を巡る
2-21	2020	松本光寛 高橋さつき 岡美智代	慢心不全患者の自己効力感を中心とした行 動変容を促す看護	群馬保健学研究, 40, 42-46.	セルフケアの行動が継続困難な患者に対し, 自己 効力感を高める支援を実施し行動変容への成果が 得られたため介入の実践を振り返る	狭心症, 心不全 腎不全患者 80歳男性1名	・語を傾聴する ・価値観を尊重する

患者本位の関わりを行う（1-12）ために患者のペースでコミュニケーションを図る（1-8）ことや患者の話に対して待つ姿勢（1-8）が挙げられた。[看護師の知識・技術]は患者に対し緊張感からの解放を促す（1-12）とともに、非言語的表現に注目しながら（1-8）、自由に答えられる質問（1-6）や、言葉の反復や言い換え（1-8）といった直接的に患者や看護師の思いを確認し伝達するための言語的コミュニケーション技術を用いた患者に対する手術室看護師の働きかけであった。[環境調整]では術前訪問の面談時に患者にとって身近な人に同席してもらう（1-1）よう働きかけることが挙げられ、これらを看護師の相手を必要とする自己の行為として分類した。

病棟看護師の看護場面においてラポール形成を導くための【関わり】の κατηγοリーは4つのサブカテゴリー[態度][看護師の知識・技術][環境調整][日常]で構成された。[態度]は患者に関心を寄せながら（2-1, 2-3, 2-5, 2-11）、受容的・共感的な理解（2-7）を示し患者に関わろうとする看護師の振る舞いであった。[看護師の知識・技術]は話を傾聴すること（2-17, 2-19, 2-21）や言語的および非言語的コミュニケーション技術を用いた看護師の働きかけであった。また患者の問題点に関する適切なアセスメント（2-18）も挙げられた。[環境調整]は看護師が精神的にゆとりを持って（2-1, 2-5）患者と関わりを持つ時間の確保を行うこと（2-15）や他職種との連携（2-17）などが挙げられた。[日常]は患者と関わる時間の多さ（2-1, 2-11）に関連する項目が示された。これらを看護師の相手を必要とする自己の行為として分類した。

c) 【相互作用】

術前訪問場面においてラポール形成を導くための【相互作用】の κατηγοリーは2つのサブカテゴリー[共有][協働]で構成された。[共有]は患者-看護師間で情報を共有し（1-10）相互理解を図ることであった。[協働]は術前訪問内において情報収集に基づき患者の思いや意思を引き出しながら（1-4）患者-看護師間で同じ目的を目指し（1-4）看護計画立案への患者参加の工夫や（1-10, 1-11）パンフレットの感想を述べてもらう（1-6）ことによる相互作用を活用した（1-4）働きかけであった。また、相互作用を活用するためには相互作用を引き出す面接についての組織的な検討（1-5）などが挙げられた。これらを患者と看護師が互いに相手を必要とする行為として分類した。

病棟看護師の看護場面におけるラポール形成を導くた

めの【相互作用】の κατηγοリーは3つのサブカテゴリー[共有][協働][プロセスを辿る]で構成された。[共有]には患者-看護師間で目的を共有するための工夫（2-20）、[協働]には共通の目標に向けて取り組みながら影響しあうことで築かれていく関係性（2-1, 2-18, 2-20）などが示された。[プロセスを辿る]はその変化の過程を経るための相互の働きかけ（2-14, 2-16, 2-20）であり、これらを患者と看護師が互いに相手を必要とする行為として分類した。

d) 【背景】

術前訪問場面においてラポール形成を導くための【背景】の κατηγοリーは疾患名（1-4）および術式（1-4）からなる1つのサブカテゴリー[患者側]で構成された。これらを偶然の産物として分類した。

病棟看護師の看護場面においてラポール形成を導くための【背景】の κατηγοリーは3つのサブカテゴリー[患者側][看護師側][患者-看護師間]で構成され、患者・看護師の個人的な境遇（2-1, 2-4）と相互の関係から生じた境遇（2-1）が示され、これらを偶然の産物として分類した。

VI. 考察

1. 病棟看護師の看護場面との類似点から見た術前訪問場面におけるラポール形成を導く要素

第一に両者は共通した4つの κατηγοリー【姿勢】【関わり】【相互作用】【背景】で構成されている。ラポールはクライアントである「あなた」とセラピストである「わたし」が出会い、カウンセリングの基本姿勢・態度を基盤にコミュニケーション技術を用いて関わることで相互的な作用が働き築かれていくものである^{12), 13)}。この一連の働きかけは【姿勢】【関わり】【相互作用】【背景】に該当すると思われる。また4つの κατηγοリーを構成する項目は密接に関係しており、実際分析対象となった1件の研究論文にも、複数の κατηγοリーの存在が確認できた。森本他¹⁴⁾は「ラポール成立は条件の1つが良くても成立しない」と述べるように、今回明らかになった患者-看護師間のラポール形成を導く要素は単独に作用するのではなく、患者の個性や状況に合わせて多角的かつ複合的に活用しながら働きかけることでラポールの形成を促すものと考えられる。これらより本研究で分類された4つの κατηγοリーは、ラポールの形成を導くための基本的な構成要素であると考えられる。

第二の類似点は【姿勢】の κατηγοリーが、両者とも2つのサブカテゴリー[受容する姿勢][専門家的姿勢]

表3 術前訪問における患者とのラポール形成を導く要素

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	文献番号
姿勢	受容する姿勢	患者を全人的に捉える	1-2
		患者を統合的に受け止める	1-8
		患者を知ろうとする姿勢を持つ	1-12
	専門家的姿勢	わかりやすい説明を行うための知識を持つ	1-12
		手術室看護師としてのコミュニケーショントレーニングを行う	1-9
関わり	態度	患者に理解的態度を示す	1-2
		患者を1人の人間として接する	1-8
		患者に共感を示す	1-6
		温かい支援の言葉を用いる	1-6
		いつでも支援するという姿勢を示す	1-6
		安心する存在であることを示す	1-12
		患者本位の関わりを行う	1-12
	看護師の知識・技術	患者のペースでコミュニケーションを図る	1-8
		患者の話に対して待つ姿勢を持つ	1-8
		支持的・調査的・解明的・評価的態度の相互作用を利用する	1-2
	環境調整	肯定的ストローク(自己や存在価値を認める働きかけ)を用いる	1-3
		自由に答えられる質問を行う	1-6
		言葉の反復や言い換えを行う	1-8
		非言語的表現に注目する	1-8
表情・動作の観察を行う		1-6	
患者に対し緊張感からの解放を促す		1-12	
面談時に患者にとって身近な人に同席してもらう		1-1	
相互作用	共有	患者-看護師間で情報を共有する	1-10
	協働	患者-看護師間で同じ目的を目指す	1-4
		看護計画立案に患者が参加できる工夫をする	1-10, 1-11
		情報収集に基づき患者の思いや意思を引き出す	1-4
		患者-看護師間の相互作用を活用する	1-4
		相互作用を引き出すための面接について組織的に検討を行う	1-5
		患者の立場に立った情報提供を行う	1-7
		術前訪問前にパンフレットを渡し患者に感想を述べてもらう	1-6
		看護師が自分の役割を提示し患者の理解を得る	1-7
		患者の思いに対し理解したことを示す	1-7
患者の言動に対し理解していることを伝達する	1-8		
患者の気持ちを察した返答をする	1-6		
背景	患者側	疾患名が存在する	1-4
		術式が決定されている	1-4

で構成されていることである。[受容する姿勢]は患者に対して全人的に理解しようとする姿勢や患者を知ろうとする姿勢であった。また[専門家的姿勢]は看護師としてのプロ意識と知識・技術を持つ姿勢であった。両者のコードの表現は異なるが、いずれも看護師が患者に対しラポールを形成する際に必要な基本的姿勢として共通していると考えられる。一方で術前訪問場面における患者に対する[専門家的姿勢]ではより具体的な内容としてコミュニケーショントレーニングの実施が挙げられた。組織的なコミュニケーション技術の習得は術前訪問における直接的な要素ではないが、短時間でラポールを形成するためには間接的な要素として必要であると考えられる。実際、複数の先行研究が術前訪問におけるコミュニケーション技術の習得および向上の必要性を示唆して

いる¹⁵⁾⁻¹⁷⁾。しかしながら術前訪問におけるラポール形成に効果的なコミュニケーション技術習得方法は現在確立しておらず、今後の検討が望まれる。

2. 病棟看護師の看護場面との相違点から見た術前訪問場面におけるラポール形成を導く要素

第一に両者の【関わり】にあるサブカテゴリー[態度]のコードは一見、患者を理解しようとする看護師の態度として内容が類似しているように見受けられる。しかし術前訪問場面には「患者のペースでコミュニケーションを図る」「患者の話に対して待つ姿勢を持つ」が存在し、またサブカテゴリーに[日常]は無く、これらは限られた時間で実施される術前訪問の特徴と考えられる。つまり短時間の術前訪問でラポールを形成するには特に患

表4 病棟看護師の看護場面における患者とのラポール形成を導く要素

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	文献番号	
姿勢	受容する姿勢	患者を尊重する姿勢を持つ	2-3, 2-6, 2-11, 2-13	
		患者の価値観を尊重する	2-21	
		感情に寄り添う姿勢を持ち続ける	2-17	
		一人の人間として見て知ろうとする	2-15	
	専門家的姿勢	プロ意識を持つ	2-5	
		ケアに対する積極的姿勢を持つ	2-1	
		看護技術に関する知識を持つ	2-18	
		受容的態度を示す	2-7	
		共感的理解を示す	2-7	
		共感的態度で接する	2-15	
態度	患者に対し関心を寄せる	2-5, 2-1		
	患者を名前と呼ぶことで患者に関心があることを示す	2-11		
	一個人として関わる	2-17		
	患者にコミットメントする	2-1		
	患者が看護師の知識・技術への確信を持てるように関わる	2-3, 2-11, 2-10, 2-8		
	看護師の態度や行動に一貫性を持つ	2-3, 2-11, 2-6, 2-8		
	患者が安心感を得られるように関わる	2-13, 2-3		
	患者の信用を得られるよう関わる	2-3		
	関わり	看護師の知識・技術	患者の話を傾聴する	2-17, 2-19, 2-21
			笑顔で接する	2-7, 2-11
		環境調整	陽性感情を抱く刺激「正の強化因子」を活用する ^{脚注1) 2)}	2-2
			頷きを行う	2-7
			相づちを打つ	2-7
適度なアイコンタクトを送る			2-7	
目線を合わせる行為において看護師の位置・姿勢を考慮する			2-9	
ユーモアを用いる			2-12	
患者の問題点に関する適切なアセスメントを行う			2-18	
看護師が精神的ゆとりを持てる環境を整える			2-1, 2-5	
日常	患者と関わるための時間の調整を行う	2-15		
	閉ざされた場を設ける	2-1		
	他職種との連携を図る	2-17		
	関わる時間を多く持つ	2-1, 2-11		
	話題の提供を行う	2-15		
相互作用	共有	ナースコールにすぐに対応する	2-11	
		患者-看護師間で目的を共有するための工夫を行う	2-20	
	協働	患者の中で見通しが立つようにする	2-3	
		同じ目標を達成するために共に課題克服に向けて取り組む	2-20	
		共通の目標に向けた関わりを持つ	2-18	
	プロセスを辿る	思いを確認し合い相互作用をもたらすよう関わる	2-1	
		関係性を意識的に築き上げる過程を経られるように関わる	2-16	
背景	患者側	トラベルビー看護理論のラポールの位相を経られるように関わる	2-14, 2-20	
		疾患名が存在する	2-1	
		患者の年齢に違いがある	2-4	
	看護師側	同情的背景が存在する	2-1	
		看護師に類似体験がある	2-1	
		看護師の年齢に違いがある	2-1	
	患者-看護師間	患者・看護師の性格が合う	2-1	
		出会いの初期の相性が合う	2-1	

脚注1) 陽性感情：相手に対し好感を抱く感情。

脚注2) 正の強化因子：オペラント条件付けの1つで好ましい刺激によってある行動が増進される反応。

者のペースを尊重した関わりが重要であると言えるだろう。

第二に【関わり】のサブカテゴリー「看護師の知識・技術」を構成するコードのコミュニケーション技術に関する相違点に着目し考察を述べる。病棟看護師の看護場面でのラポール形成を導くコミュニケーション技術の内容には、患者に対し受容的な関わりを示す非言語的コミュニケーションが多く見られた。また「相づちを打つ」「ユーモアを用いる」などの言語的コミュニケーション

項目は、患者に関心や好意を伝えるための働きかけであった。一方で術前訪問場面では「自由に答えられる質問」や「言葉の反復や言い換え」といった能動的に患者との相互作用を引き出すような言語的コミュニケーション項目が存在し、これらは両者の相違点であると思われる。言語的コミュニケーションは主に直接的な意思の伝達を行う際に用いる。短時間の術前訪問では双方の意思を正確に伝達し理解を促進する必要がある。加えて情報収集や情報提供では、必然的に言語的コミュニケーション

ンを用いる場面が多くなる。つまり効果的な言語的コミュニケーションは、術前訪問においてラポール形成を導くための特徴的な要素であると考えられる。また本研究で術前訪問場面でのラポール形成で用いられていた非言語的コミュニケーションは、表情・動作などの「非言語的表現に注目する」の項目に留まった。

第三の相違点は術前訪問場面におけるラポール形成を導くための【相互作用】にはサブカテゴリー「プロセスを辿る」の項目が存在しないことである。ラポール形成の代表的なプロセスはTravelbee¹⁸⁾のレポートの位相が挙げられ、病棟看護師の看護場面で患者とのラポール形成のプロセスを辿るためには、療養生活での関わりが影響しているものと考えられる。一方で長崎¹⁹⁾はラポール形成のプロセスについて「5つの各階段は必ずしも段階的に進むとは限らず、他者の独自性に迫ることで他の階段が動くことがあり連動している」と述べており、このことから短時間の術前訪問ではレポートの位相¹⁷⁾を段階通りに辿ることなくラポールが形成されている可能性があると考えられる。しかし本研究の対象となった術前訪問場面に関する研究論文にTravelbee¹⁷⁾を含むラポール形成のプロセスを分析した研究は無く(表1)、術前訪問におけるラポール形成のプロセスについては不明である。今後臨床においてラポール形成の観点から術前訪問の事例検討を重ねていくことで、ラポール形成のプロセスの傾向が明らかになるのではないかとと思われる。

次に【相互作用】のサブカテゴリーである【協働】を構成するコードの相違点に着目すると、病棟看護師の看護場面の【協働】はコード数が少なく概要的な内容であるのに対し、術前訪問場面の【協働】は具体的かつ能動的に相互作用を引き出すためのコードが多く見られる。術前訪問では安全に手術を行うために情報収集や情報提供が行われる。しかし有馬²⁰⁾は一方向的な看護や短時間で術前訪問は患者-看護師の関係を希薄にし内容も形骸化する可能性があるとして指摘しており、患者の不安に焦点を当てた援助だけではなく、患者の全体像を把握し良好な人間関係を形成する重要性を述べている。つまり情報収集や情報提供の際にも常に患者を理解しようとするラポール形成の姿勢を持ちながら【相互作用】を引き出すための【協働】を活用した具体的かつ能動的な働きかけが術前訪問におけるラポール形成の特徴であると考えられる。

第四に病棟看護師の看護場面における【背景】には術前訪問場面には無いサブカテゴリー項目の【看護師側】

【患者-看護師間】が存在する。それは一見関わる時間の長さに関係しているように思われる。しかしカテゴリー分類で用いた「偶然の産物」の観点から考えると、本研究で抽出された疾患名と術式以外にも周術期看護に必要な情報が存在するものと考えられる。

また本研究はコミュニケーションに特別な配慮が必要な患者や緊急手術患者は対象文献から除外しており、このような個別の対応が求められる患者へのラポール形成の要素については不明である。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は緊急手術や個別的な対応を要する患者に対して言及していない。また過去10年以内にラポール形成の要素や技術に関する有効性を明らかにした研究が少なく、本研究は20年以上前の研究論文も対象に入れて分析せざるを得なかった。そのため近年の医療環境の変化に十分対応した結果とは言えない。本研究はあくまで著者の知見による文献検討であり、今後は臨床現場の中で術前訪問におけるラポール形成の要素やプロセスについて多角的に検証を重ねていく必要があると思われる。さらに術前訪問におけるラポール形成に向けたコミュニケーション技術習得方法の確立が望まれる。

VIII. 結論

本研究で明らかになった手術室看護師の術前訪問におけるラポール形成を導く要素とその特徴を以下に述べる。

- 1) 術前訪問におけるラポール形成を導く要素は4つのカテゴリー【姿勢】【関わり】【相互作用】【背景】から構成された。
- 2) 短時間の術前訪問では情報収集や情報提供の際にもラポール形成を意識し、言語的コミュニケーションや患者との【相互作用】を引き出すための【協働】を活用した具体的かつ能動的な働きかけがラポール形成の特徴である。
- 3) 短時間の術前訪問でラポールを形成するためにはコミュニケーション技術を習得していくことが望ましく、知識・技術の向上はラポール形成を導く要素の1つである。

文献

- 1) 野沢和也, 奥津文子: 手術前患者の不安に関する研究の現状: 2002~2011, 人間看護学研究, 10, 149-154, 2012. doi: 10.24795/nk010_149-154

- 2) 土藏愛子, 草柳かほる (編): ところに寄り添う手術看護－周術期患者・家族の心理とケア－, 1-22, 医歯薬出版株式会社, 東京, 2014.
- 3) Aguilera, D. C. (1994)/小松源助, 荒川義子 (1997). 危機介入の理論と実際－医療・看護・福祉のために－ (第4版), 19-32, 川島書店, 東京.
- 4) 山勢善江, 山勢博彰, 立野淳子: クリティカルケアにおけるアギュララの問題解決型危機モデルを用いた家族看護. 日本クリティカルケア看護学会誌, 7(1), 8-19, 2011. doi: 10.11153/jaccn.7.1_8
- 5) 長谷川真美, 今川詢子, 大貫弘子, 他: 手術患者のもつ不安の経時的変化について, 日本看護学会論文集, 成人看護 I, 20, 192-195, 1989.
- 6) 塚脇良重, 大湊純子, 川島啓子, 他: 手術患者の不安の経時的変化について: 婦人科疾患患者の不安の推移, 日本看護学会集録, 成人看護 I, 22, 79-82, 1991.
- 7) 手術医療の実践ガイドライン改定委員会編 (2013). 手術医療の実践ガイドライン, 日本手術医学会, 37-47, 2021年6月12日, <http://jaom.kenkyuukai.jp/information/>
- 8) 七井明美, 齊藤文: 四者面談を取り入れた術前訪問の試行: 患者・手術室看護婦のラポール成立の有効性に関する一考察, 日本手術室看護学会研究発表集録, 8, 237-248, 1994.
- 9) 大本彩子, 岩元直子: 術前訪問における共感的コミュニケーションの効果, 日本看護学会論文集, 成人看護 I, 31, 191-193, 2000.
- 10) 吉川民子: アジア系クライアントとのカウンセリングにおけるラポール形成と援助要請態度: バンクーバーでのアジア系カウンセラーへの聞き取り調査から, ところと文化, 5(2), 162-166, 2006.
- 11) 中村裕美: 術前訪問における手術室看護師の看護実践に関する文献研究, 日本手術看護学会誌, 8(1), 73-75, 2012.
- 12) 小林司, 桜井俊子: 患者の心を開く－看護とカウンセリング－, 1-51, メヂカルフレンド社, 東京, 1988.
- 13) 鯨岡栄一郎: 医療・福祉の現場で使える『コミュニケーション術』実践講座－患者様と良い関係を築く秘訣教えます！－, 21-53, 運動と医学の出版社, 神奈川, 2012.
- 14) 森本文代, 三橋日記, 溝淵俊子, 他: 急性骨髄性白血病患者とのラポール成立のための看護婦の条件, 日本看護学会論文集, 成人看護 II, 30, 27-29, 1999.
- 15) 榎千春, 山下育子, 小笠原須奈子, 他: 患者の望む術前訪問: 現在の術前訪問を評価して, 臨床看護研究集録, 12, 66-70, 2009.
- 16) 亀井裕子, 垣原京子, 鳥野則子, 他: 術後アンケート調査より, 術前訪問の在り方を考える, 日本看護協会近畿地区看護研究学会集録, FY4, 136-138, 1992.
- 17) 永田まなみ, 桑原節子, 上野良子, 他: 術前訪問時に患者が望む手術室看護: 全身麻酔下に手術を受ける患者へのアンケート調査から, 日本看護学会集録, 成人看護 I, 24, 85-87, 1993.
- 18) Travelbee, J. (1971)/長谷川浩, 藤枝知子 (1974). トラベルビー人間対人間の看護 (第1版), 223-232, 医学書院, 東京.
- 19) 長崎恵美子: トラベルビーの人間対人間の関係理論・解説編: 看護師が患者と個人として意識的に向き合うことで信頼関係の構築に至る人間対人間の関係, 月刊ナーシング, 38(12), 10-12, 2018.
- 20) 有馬久恵, 高村拓子, 溝上智子: 効果的な術前訪問方法の検討: 術前患者の不安内容の抽出, 日本手術看護学会誌, 2(1), 69-73, 2006.