

最適看護の探求

藏本美代子

A Search for Optimum Nursing

Miyoko KURAMOTO

概 要

看護上の諸問題は、具体的、個別的には、看護者の計らいに根ざして打ち出される処のものであり、私的看護に由来している。ところが、それにも関わらず、看護は、看護制度に直結する立場を持ちながら、実現化していくものであるが故に、看護上の諸問題は、私的看護と看護制度の統一を如何に図っていくかにあるといっても過言ではないと解している。それ故に、看護を単なる技術的現象として捉えるだけでなく、社会的現象としても捉える必要が生じてくると考える。

そこで、本稿では、タルコット・パーソンズ (Talcott Parsons) の社会システム論における制度概念に依拠し、個人レベルでの私的看護が社会レベルにおける看護制度に昇華する過程を示し、看護制度の下での最適看護というものを論究したい。

キーワード：看護制度、役割期待の相補性、役割指向の状況的特定性、サンクション

I. はじめに

拙稿、「制度理論としての看護の研究」¹⁾では、制度一般の概念より、看護制度のフレームワークを示し、その看護制度のフレームワークの下での看護者の行動と患者の行動のモデル化を試みた。

それを受けた形で、本稿ではタルコット・パーソンズの社会体系論における制度概念に依拠し、次の項目を明らかにすることによって、看護制度を再考することを目的とする。

- (1) 個人レベルでの私的看護が社会レベルにおける制度看護に昇華する過程を示し、看護制度の成立基盤を明らかにする。
- (2) 制度の核心が、役割期待の相補性による何らかの均衡状態であるとする、看護者と患者の相互行為によって、作りだされるところ

の安定化された価値体系が、看護制度での最適看護と考え、これを図示してみる。

II. 看護制度の成立基盤

1. 制度の核心

看護を「制度」(institution)として理解する方法は、一方で「生成的制度」の概念と、他方で「制定的制度」の概念を生み出すことになる。生成的制度は、「一般に公正妥当と認められる看護」として、また制定的制度は法律制度等と関連づけられた「看護制度」の体系として形成されるものと解する。これらの制度枠の理念を明確化する前提として、制度一般の核心を確認しておきたい²⁾。

制度の秩序の発生をどこに求めるのか。それは、自我と他者との間の相互行為の中に見出すことができる。この相互行為を、タルコットパ

ーソンズは、「期待の相補性」(complementarity of expectation)³⁾と称している。この期待の相補性とは、役割期待(role-expectation)とサンクション(sanction)との関係であるとしている。

役割期待とは、相互行為の中での準拠点とみなされる行為者、つまり自我の行動に関する他者の期待を意味し、サンクションとは、自我の行為如何に応じて、予測される他者の行動(反作用)に関する自我の観点からの期待を、意味するものである。このことをパーソンズは、二重の条件依存性(double contingency)⁴⁾と名付けている。繰り返すならば、自我の行為は、他者の期待に基づき行動化される。そして、その行為の結果が他者に伝達されたときに、他者の反応行為が生ずるのである。この反応は、自我の期待に基づいたものであり、また、その結果は自我に伝達されるというものである。

役割期待とサンクションとの関係は、互換的(reciprocal)であり、自我にとってサンクションであるものは、他者にとって役割期待であり、このことは、自我と他者の立場を逆にしても同様である。

この相互行為の秩序を、看護の場面に適用すると、まず看護者は、患者の役割期待(例えば、オレムにおける看護エージェンシー)に基づき、役割規定(例えば、オレムにおける正規の看護婦)がなされる。かかる役割規定に基づいて執られた看護行為の結果は、患者に伝達されることになるが、看護者の抱く役割期待(看護行為の信任を問うこと)が、患者のサンクション=反応行動(例えば、承認)として働くことになる。このように、看護者と患者との間には、互換性のある役割期待とサンクションの相互作用が、生じていることが解る。この役割期待の相補性により、何らかの均衡状態、即ち、安定化

された価値体系が成立していくことになる。そして、安定化された価値体系が、制度の核心を為すものであると解される。このように、相互作用の文脈によって制度化が成るのである。(図1)⁵⁾がそれである。

2. 私的看護と習慣

一般に看護制度の、公正妥当と認められる看護慣行や、強制規範である看護の制定法は、どのような基盤において成立するのであろうか。それらが成立する発生の基盤を、私的看護に求めてみることにする。看護の社会的認識の原点となるものは、個々の看護行為である私的看護であるが、それは個々の患者の欲求(デマンド)を充足させるがための看護行為として、何ら規範等に拘束されずに、看護者の価値自由な立場で、目的(看護)に対する手段を、意識的かつ合理的に選択し、その看護行為の結果について、目的との妥当性を、検証するという形で実行される。それは、「目的合理的行為」⁶⁾であるといえるであろう。

私的看護での看護行為を、目的合理的行為として規定すると、(図2)のように表すことができる。と考える。

ここでは、看護者は患者の要求の確認を行い、価値自由な立場から(自由意思に基づき、恣意的に)それを反映させるための目的設定を行う。続いて、当該目的を充足し、適合する手段を任意的及び主観的に選択する。選択された手段を実行することによって得られる結果を、目的との妥当性において検証する。環境の変化、又は例外の発生により、結果が目的に対して妥当性を欠くことが明らかに成った時点で、手段の選択の再修正が行われ、(図2)のプロセスが繰り返される。

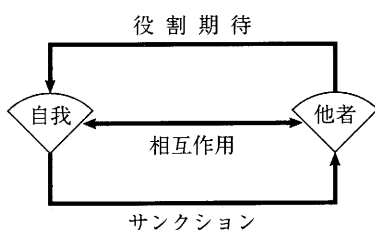


図1 役割期待とサンクションの関係

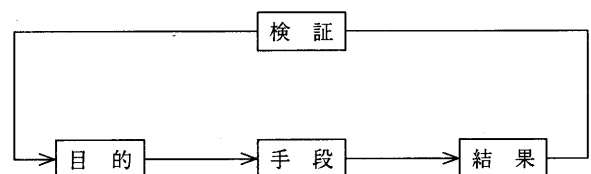


図2 私的看護の目的合理的行為

このような、個人レベルでの私的看護の(図2)のような行為の繰り返しを、「習慣」⁷⁾とマックス・ウェーバーは名付けている。もともと人間の行動は、「欲求→思考→行動」のプロセスの文脈を辿る。しかし、思考の繰り返し、つまり「学習」⁸⁾を経て、行為の安定性が生じると、思考の過程を減らし「欲求→行動」という様式に変化し、習慣をもたらすのである。

習慣が看護行為の個人のレベルにおいて生成する過程を、目的合理的行為の繰り返し、即ち学習の習得ということであるが、この習慣は、看護行為の技術的習得過程を意味すると解される。この個人的レベルでの習慣である看護技術が、社会的レベルにおいて客観化されたとき、「一般に公正妥当と認められる看護」として看護制度が形成されると考える。

このように、看護制度を考慮するにあたって、個人レベルにおいて開発された習慣(個人的看護技術)が発生基盤となることを確認しておきたい。

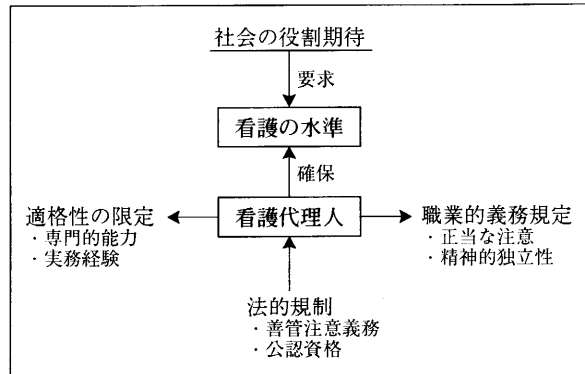
3. 私的看護より制度看護への昇華

前述した(図2)における私的看護としての看護行為は、パーソンズのいう「役割指向の状況的特定化」⁹⁾を通じ、社会レベルの問題へと移行する。

「役割指向の状況的特定化」とは、看護が家庭レベルで、あるいは病院レベルで、あるいは・・・で行われるとき、それぞれの場で行われる看護は異なり、それぞれのレベルの役割期待が生ずる。このように役割期待の相補性が異なることにより、看護行為の領域が分化されていく。しかしながら、看護の一般性から由来する期待の不明確性は、指向体系の不確実性という要素を導入することになり、その対応によって、看護行為は安定化した均衡を得ることはできず、「構造化されない」状況に直面する。そのような状況では、看護者は独自の解釈に対する責任を負わなければならないことになり、そのことが不安を増大させることになり、安定した価値体系が得られないのである。

この意味で期待の不明確性は、逸脱への漸次的な動機づけを発生させる要因となっている。

期待の不明確性が生ずることによって、習慣に対する同調と逸脱との間に、厳密な両者を分ける境界線を引くことが困難になる。しかるに、一般性に由来する不明確性を削り、明確性を持つ期待の特定化を図ることによって、習慣は制度化されると解する。本稿では、主として(図3)¹⁰⁾に示すところの、看護者を特定化することによって論を進めることにする。



善管注意義務：看護者と患者の関係には委任に関する規定が摘要されると解されるので看護者は患者の受任者であるから、患者のために善良な管理の注意義務(善管注意義務)を負っている。(民法第644条)

公認資格：看護婦(士)等の国家資格である。

正当な注意：適格性のある看護者ならば誰でも(百人が百人とも)が払うであろう慎重さを指す。

精神的独立性：一般的には、精神の自立を意味するが、看護実践においては、看護上の判断については看護者自身の責任のもとで行い、他人に自己の判断を委ねないこと、また他人からの干渉や影響を許さず、常に公正な立場から判断することを意味する。

図3 現代看護

役割指向の状況的特定化が行われると、その特定化された状況下の、異なるレベルでの役割期待が生じ、看護行為の領域が分化する。言い換えると、役割指向の状況的特定化によって、「社会的役割期待」の要求する価値指向パターンが定まる。

看護行為の状況関係が定まり、そこでの看護目的観が確定したならば、それを満足するために、看護者と患者との間に相互行為システムが成立する。この相互行為システムは、役割期待の相補性により、看護者と患者とが互いに社会の基本的価値指向を受容しながら、多様に変化する状況に応じて、看護行為を役割期待に合致させる方向へと動いていくのである。

このようにして、役割期待の相補性により、看護行為を役割期待に合致させることが可能となったとき、その看護行為は、社会的に動的な

統合が図られたのであり、看護行為の均衡状態、即ち安定化された価値体系が成立することになる。

パーソンズは、これを「制度化された価値体系」と呼んでいる。ここにおいて始めて、私的看護と制度看護の統一が図られるのである。

個人レベルにおいて、個人現象としての一定様式の行動の繰り返しを習慣としたが、社会レベルにおける、自我と他者との間の制度化された価値体系は、慣習¹¹⁾と呼ばれる。従って、慣習は、「社会現象として存在するところの一定様式の行動繰り返し」といってもよいと考える。

役割期待の相補性を通じ、「均衡的価値体系」が成立しているかどうかを確かめ、成立しているもの、即ち「制度」化されているものが慣習となり、これをトーマス・クーンの言葉を借りて「パラダイム」¹²⁾と解することができる。まだ安定的状態に達していない価値体系で、「システム」化の状態にあるものを、一般に学説と解釈している。

以上、私的看護と制度看護の統一プロセスを(図4)のように表示してみた。

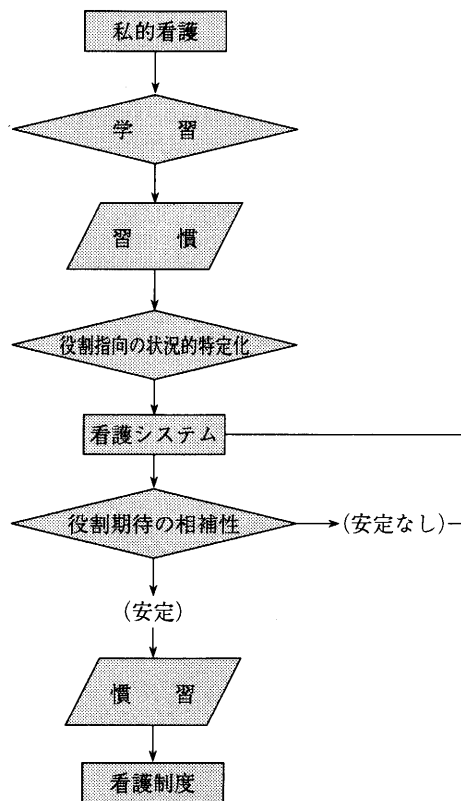


図4 私的看護と看護制度の統一プロセス

4. 生成的制度和制定的制度

私的看護での習慣が看護制度における慣習に昇華する過程は、個人的な目的合理的行為が、行為者間の生成的制度へ発展する過程であり、目的論的には、個人レベルでの技術目的が、社会的な利用目的へと展開する過程でもある。

かくして看護制度は、「役割期待の状況的特定化」を通して成立する、繰り返し現象(慣習)である。このようにして成立した看護制度は、「強制力」があるかどうかによって、制定的制度と生成的制度に分けられる。

もともと、看護者の実践行為として発達した看護においては、看護者と患者との役割期待の相補性の関係から生成された制度であり、法的規約に拘束されることなく、それ自体自己組織システム¹³⁾として成熟したものである。またそれは、生成的規範たる性格をもつ、役割期待とサンクションの均衡体系としての生成的制度であることが認められる。この制度は、「一般に公正妥当と認められる看護」と解される。

他方、「保健婦助産婦看護婦法」に代表される制定的領域では、看護の枠組みが、強制力のある制定的規則として定められ、その「行為の準拠枠」¹⁴⁾の範囲において、役割関係が定まる。かかる制度が制定的制度である。

Ⅲ. 看護制度下の最適看護

1. 社会的厚生最大化

「経験の蒸留」(Distillation of experience)としての習慣が、パラダイムとしての慣習に昇華し、看護制度が成立する過程を考察したが、このような看護制度における、最適な看護とは、どのようなものなのか、制度の核心である役割期待の相補性を手がかりとして考えてみたい。

役割期待の相補性とは、役割期待とサンクションとの関係として規定されることから、看護者、患者共に、それぞれのサンクションの期待効用が、最大になるよう行動する¹⁵⁾と考えるのは、無理のないところであろう。

(図5)は看護制度における、看護者と患者における相互行為の安定たる価値体系を、均衡点Eとして、概念的に図示したものである。

看護システムにおける、看護者行動を曲線Ns

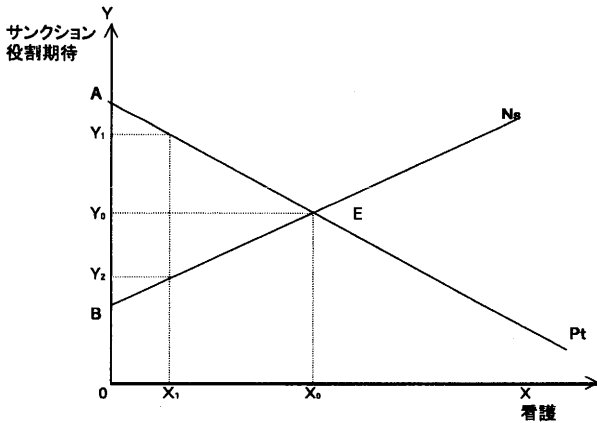


図5 看護制度下の看護とサンクシオン・役割期待の関係

とし、患者行動を曲線Ptとすると、交点Eで看護は均衡し、役割期待の相補性は、 Y_0 で制度化されていると解することができる。

さて、この看護制度のもとでは、看護全体の患者満足効用は面積 AEY_0 で示される。患者(Pt)が患者満足効用を得るのは、患者がそのサンクシオンの最後の単位、即ち X_0 における看護について、サンクシオンしてもよいと考え、 Y_0 をペイメントすればよいからである。それに対して、 X_0 より少ない看護の部分、例えば X_1 の看護については、サンクシオンしてもよい最大値 Y_1 よりも低い Y_0 でよい。即ち、 $(Y_1 - Y_0) X_1$ だけ患者満足効用が発生する。そこで、 $0 \sim X_0$ までの患者満足効用は、面積 AEY_0 で示されることになる。

要約すると、最後の看護についてのみに、サンクシオンしてよい最大のものにペイメントすればよいことになり、最後の看護に至るまでの看護については、サンクシオンしてもよいとする最大のサンクシオンよりも低いサンクシオンで看護をうけることができるために効用(余剰)が生ずるのである。

他方、看護全体の看護者効用は、面積 Y_0BE で示される。その理由は、役割期待を受けて、実行する看護行為のサンクシオン合計は、面積 $OBEX_0$ である。しかるに、均衡点Eで受け取るサンクシオンは、面積 OY_0EX_0 である。故に、面積 OY_0EX_0 と面積 $OBEX_0$ の差である面積 Y_0EB が看護者効用として認識される。

結局、看護制度の下では、役割期待の相補性

(役割期待とサンクシオンの関係)との交換から、患者が患者効用を得、他方、看護者は看護者効用を得るということになる。この2つの効用の合計である面積 AEB は、看護・患者制度効用、または社会的厚生と呼ばれて差し支えないと考える。なお、役割期待の相補性を通じて、社会的厚生が最も大きくなる時、その看護は、マクロ的にみて、あるいは社会的にみて、「最適看護」が行われていると捉えることができるであろう。

今少し、均衡点Eの意味を、考えることにする。(図5)で示すように、看護が X_1 のとき、患者が、Xの限界的な増加に対して承認するサンクシオンに対するペイメントは Y_1 である。即ちサンクシオン Y_1 は、 X_1 における患者の看護Xに対する社会的評価を表している。

他方、Xを X_1 から限界的に増やす時の看護行為の役割期待は、 Y_1 より低い。従って、看護制度全体では、Xの供給と需要を X_1 から限界的に増やすことによって、サンクシオン Y_1 から役割期待 Y_2 を差し引いた $(Y_1 - Y_2)$ の社会的厚生が得られる。看護Xの需要と供給を増やしていくときに、このような社会的厚生の増加が消滅するのは、(図5)から明らかなように、サンクシオンと役割期待が、一致する点Eである。点Eを越えると、得られる限界的な社会的厚生はマイナスとなる。このことから、社会的厚生が最大になるのは、点Eであることが解る。そして、その場合、サンクシオンと役割期待の大きさが等しくなっていることが解る。

2. 看護者、患者の協力的行動

前述の社会的厚生の最大化における、看護者と患者の行動は、2人によって全く利己的に行動されるものと仮定した上での、期待効用最大化に基づくものであった。この場合の利己的という意味は、2人が自己の効用だけを考えている、ということである。拙稿前掲論文における、看護者行動と患者行動の、モデル化の試みもまた、それであった。その意味では、看護におけるエージェント関係(契約の概念による代理人関係)を、非協力的行動関係として、定式化するという考え方に基づいているといえる。

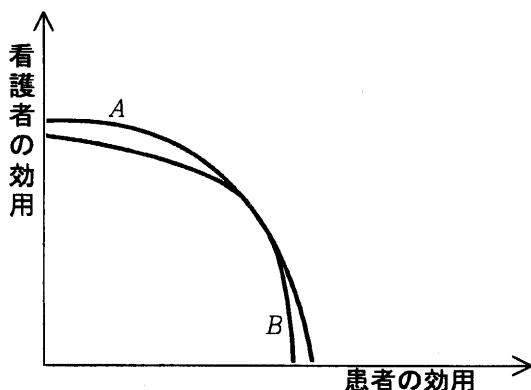


図6 協力的パレート最適性

次に、この非協力的行動関係を、看護者と患者の協力的行動関係のように、変換させてしまったらどうなるのであろうか。2人が自己の効用だけに基づいて行動するのではなく、それぞれの能力を共有して、1つのシステムの如くに行動するならば、協力的パレート最適性とでもいうものが、実現するのではなかろうか。例えば(図6)に示したように、Bは非協力的行動関係を選択しているとした場合の、Aはすべての点で、 $A \geq B$ となるような行動、即ち看護が概念できるのではないだろうか。よって、Bが協力的関係を選択するためには、その前提として、2人の間には、共有知識が必要になってくる。共有知識とは、例えば、Aが情報Xを知っており、しかもBがXを知っており、さらにBがXを知っていることをAが知っており、AがXを知っていることをBが知っており、さらにまた、AがXを知っていることをBが知っているということをAが知っている、云々¹⁶⁾といった状況である。このように共有知識を持つことによって、看護者と患者との間で契約を明確に定めるのに役立つ、恰も1つの自己組織のシステムのように機能すると思われる。

そこで、オレム看護システム¹⁷⁾の概念に、依拠し、協力的行動をした場合の最適看護の図示を試みる。正規の患者Aは、セルフケア・エージェンシーという属性を、正規の看護者Bは、看護エージェンシーという属性を持っているとする。

AとBは、これらの属性をもって共に1つの看護システムを形成し、これらの属性の能力を

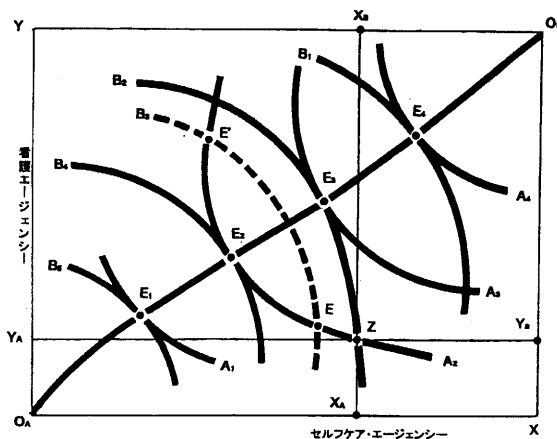


図7 最適看護の状態

共有し、換言すれば、これらの属性を使って、健康を構築するために、共に看護活動をするを仮定する。

(図7)はエッジワースのボックス・ダイアグラム (Edgeworth box diagram)¹⁸⁾に依拠し、Y軸を看護エージェンシー、X軸をセルフケア・エージェンシーとする。原点をO_Aとして患者Aの等健康行動曲線(無差別曲線: indifference curve)¹⁹⁾Aを表し、原点O_Bとして看護者Bの看護行為曲線(無差別曲線)Bを表している。

患者Aについての効用は、図からも明らかのように、 $A_1 < A_2 < A_3 < A_4$ が成立している。他方看護者Bの効用も、 $B_1 < B_2 < B_3 < B_4$ が成立している。

今、この看護システムが点Zを選択しているとする、患者Aは自己の能力であるセルフケア・エージェンシーであるX_Aと、看護者からの看護エージェンシーであるY_Aを受け、健康を構築している。看護者Bは、患者Aの能力であるセルフケア・エージェンシーであるX_Bに、自己の能力である看護エージェンシーY_Bを付加し、看護を行っていると見ることができる。また、 $X_A + X_B = X$, $Y_A + Y_B = Y$ となり、 $X + Y$ がこの看護システムのキャパシティ(=能力)となっている。このとき、両者の効用は、それぞれA₂, B₂である。

ここで、A₂の効用を維持しながら、セルフケア・エージェンシーXを減らし、看護エージェンシーを増やしていくと、無差別曲線A₂上をE₂の方向に向かって移動することに他ならない。点Eまでくると、Aの効用は、A₂での値はかわ

らないが、Bの効用は B_2 から B_3 に変化する。Bの効用は $B_1 < B_2 < B_3 < B_4$ であるから、 B_1 より B_2 、 B_2 より B_3 、 B_3 より B_4 と増大していることが解る。さらに、 E' に向かって移動すると、Aの効用は A_2 で変わらないが、Bの効用は、 B_4 から B_3 へ向かって減少し始める。

従って、Aの効用を維持しながら、Bの効用を最大にする点は、 E_2 である。

点 E_2 のように、AとBの無差別曲線が接している点、即ちA、Bの共に効用が最大なる状態、換言すれば、改善の余地のない状態を経済学、社会学では、パレート最適 (Pareto optimum)²⁰⁾と呼んでいる。パレート最適点は E_2 だけでなく E_1 、 E_3 、 E_4 もまたそうである。AとBは、両方の効用を高める余地、若しくはいずれか一方の効用水準を維持しつつ、他方の効用を高める余地が存在する限り、効用の最大化に向かって移動使用するのである。

パレート最適は、看護者、患者と共に効用が最大になっているので、最適な看護状態と解しても差し支えないのではないかと考える。また、パレート最適点を結んだ曲線 OA_0B は看護を契約関係とみるエージェンシー理論の立場からは、「看護契約曲線」、看護を制度とみる立場からは「看護制度曲線」、看護を機能とみる立場からは「看護行為曲線」と名付けても良いように愚考する。

IV. 看護制度の若干の考察

1. 「一般に公正妥当と認められる看護」の意味するもの

制度の秩序の起源は自我と他者との相互行為の中にあると考えられ、この相互行為の秩序は役割期待の相補性に由来するものである。この役割期待の相補性は、役割期待とサンクションとの関係としての文脈を辿る。

このような役割期待の相補性により何らかの均衡状態、即ち安定化した価値体系が成立するとき、ここに制度が誕生したものとみると、パーソンズの諸論、とりわけ「社会体系論」を手がかりとして、II-1において論究したところである。

看護行為も社会制度の一セクターをなすもの

であるから、看護者と患者との間の役割期待の相補性によって安定化した価値体系を形成したとき、「一般に公正妥当と認められる看護」を認めることができる。「一般に公正妥当と認められる看護」は、元々、法の規定を前提とせず、看護者の自発的な看護行為の中で育まれたものとして、生成的な性格を帯びている。その具体的な内容は、時代条件的にその時々²¹⁾の社会的環境との相対的關係によって定まる。

故に、「一般に公正妥当と認められる看護」の概念は、超歴史的な性格を帯びているが、その内容は、歴史的産物であるといえる。

即ち、「公正な」という意味は、その時々²²⁾の一定の目的のもとで成立する安定化した価値体系を示す内容であり、何らかの事例ないし事態の処理に際して行為規範として社会的に承認された「慣習」を意味すると解する。

2. 「一般に適正と認められる看護」の意味するもの

看護を制度として理解する方法は、一方で、「生成的制度」の概念と、他方で「制度的制度」の概念を生み出すことになる。

看護の制定法は、看護行為規範としての「一般に公正妥当と認められる看護」に対し、法の目的を実現するための必要最小限の規定を定めたものと解される。その意味で、生成的制度に対し、補完、規制的作用を果たし、実定法を内容とする制度的、強制的性格をもつのである。このことが生成的制度として「一般に公正妥当と認められる看護」との違いを形成する。

即ち生成的制度も看護行為規範としてサンクションを伴うものであるが、これは集団的圧力としてのサンクションに過ぎず、実定法による強制的サンクションとは異なるものである。

つまり、生成的制度も制度的制度も共に制度である以上サンクションを伴うものであるが、そのサンクションの強弱の程度の差があるに過ぎないと考えられる。かくて強制的サンクションを伴う制度的制度の基本的要請は、「公正性」ではなく、「適正性」であると解するものである。

これら看護制度に基づいて行われる看護行為の結果として、「公正性」「適正性」は看護制度

に従う限りにおいて保証されると解する。これは、個々の看護行為における個別的公正性、適正性といったものではなく、社会的に一般に認められる制度的公正性、適正性といったものである。

V. おわりに

本稿では、契約理論という視点から看護を把握し、看護が「役割指向の状況的特定化」によって、制度にいたる仕組み、過程を叙述し、その中で看護システムや制度が「役割期待の相補性」を基盤にして看護主体の効用最大化の観点から、社会的に選択されるとし、その選択されたものが「最適看護」ではないだろうかと考察した。

概念枠組みから、さらに概念と抽象の方へ向い、そこで深掘りをするような方法を用いたが、決して現実を無視したわけではない。

概念や制度の背後にある理論的な意味をさらに深く考えてみようとしたのである。そうした、一見現実から遠ざかる抽象的分析を行うことによってこそ、実は現実の本質がどこにあるのかがはっきりと見えてくるのではないかと考えている。

参考文献

- 1) 拙稿：制度理論としての看護研究，島根看護短期大学紀要，4，137-144，1997.
- 2) 前掲稿，P139.
- 3) タルコット・パーソンズ／佐藤 勉訳：社会体系論，青木書店，1974.

- 4) 前掲訳書，P16.
- 5) 拙稿，前掲稿，P140.
- 6) マックス・ウェーバー／清水幾太郎訳：社会学の根本概念，岩波文庫，1999.
- 7) 前掲訳書，P46.
- 8) 伊丹敬之，加護野忠男：ゼミナール経営学入門，日本経済新聞社，1997.
- 9) タルコット・パーソンズ／佐藤 勉訳：前掲訳書，P237-243.
- 10) 拙稿，前掲稿，P139.
- 11) マックス・ウェーバー／清水幾太郎訳：前掲訳書，P46.
- 12) トーマス・クーン／中山茂訳：科学革命の構造，みすず書房，1971.
- 13) ドロセア・E・オレム／小野寺杜紀訳：オレム看護論，医学書院，1997，P80.
- 14) タルコット・パーソンズ／佐藤 勉訳：前掲訳書，P9.
- 15) 拙稿，前掲稿，P141.
- 16) シャム・サンダー／山地秀俊，鈴木一水，松本祥尚他訳：会計とコントロールの理論，頸草書房，1998，P4.
- 17) ドロセア・E・オレム／小野寺杜紀訳：前掲訳書，P80.
- 18) 金森久雄，荒憲治郎，森口親司編：経済辞典，有斐閣，1998，P73.
- 19) 前掲書，P1161.
- 20) 森岡清美，塩原 勉，本間康平編：新社会学辞典，有斐閣，1993.

A Search for Optimum Nursing

Miyoko KURAMOTO

It can be said that nursing is a personal matter, for nursing is concretely and individually based upon the care given by each nurse. At the same time, nursing is conducted in direct connection with the nursing system. In this sense, nursing can be said to be a union between personal nursing and the nursing system. This makes it necessary to regard nursing not only as a technical but also a social phenomenon.

This study, based examines the subordination of personal nursing to upon the notion of system in Talcott Parsons' Theory of Social System, the nursing system (social level) and discusses optimum nursing under the nursing system.

Key words : nursing system, complementarity of role-expectations, situational role-specification, sanction