

令和元年6月19日現在

機関番号：32620

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11603

研究課題名(和文) 膠原病患者との協働的パートナーシップに基づく介入モデルの開発とその効果

研究課題名(英文) Development and effects of an intervention model based on collaborative partnership with collagen disease patients

研究代表者

鷗澤 久美子(桑江久美子)(Uzawa, Kumiko)

順天堂大学・医療看護学部・助教

研究者番号：50635167

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：Gottliebにより開発された協働的パートナーシップモデルを基に、膠原病患者と看護師との協働的パートナーシップ看護介入モデルを開発し、その効果を検証することを目的とした。看護師と膠原病患者へのインタビュー調査から協働的パートナーシップ看護介入モデルを作成し、作成した介入モデルの効果を患者への看護介入により検証した。介入モデルの効果は、患者の療養上の困難の認知度の低減が図られ、SCAQおよび主観的QOLの平均値が向上した。また患者は、病態や今後の見通しをつけられるような知識と経験が豊富な看護師は信頼でき、不安や迷いを支えられ、自分のために寄り添ってくれたと認識し、看護介入への高評価が得られた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

慢性疾患を抱えて生きる人々は、その疾患のコントロールとともに、社会の一員としての役割を果たしていかなければならない。本研究の成果は、治療や療養生活調整における医療者と患者との協働の効果に関する示唆が得られるとともに、慢性疾患を抱えて生きる人々が安定した社会生活を維持し、病いとともに生きる術を身につけることに繋がるものと考えられる。また、慢性疾患看護の質の向上に貢献するものと考えられる。

研究成果の概要(英文)：A nursing intervention model to help was developed based on Gottlieb's spiral model and patient-nurse collaborative partnerships, and its usefulness was confirmed. Collaborative partnership nursing intervention models were created from interviews with nurses and collagen patients, and the effectiveness of the created intervention models was verified by nursing interventions to patients. After intervention using the model, decreases in the patients' perceived levels of care-related difficulty, with increases in their mean SCAQ and subjective QOL scores were observed, confirming its usefulness. Furthermore, collaborative partnership-based nursing intervention using it was favorably evaluated by the patients, who regarded nurses with sufficient knowledge and experience to appropriately understand the pathology of their disorder, and develop future perspectives as reliable, understanding their anxiety and confusion, and closely supporting them.

研究分野：慢性疾患看護

キーワード：協働的パートナーシップ セルフマネジメント 膠原病 慢性疾患看護

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

我が国における患者と医療者との関係は、患者が治療方針の決定を医師に委ねることが多く「おまかせ医療」と言われている。この「おまかせ医療」は、「患者にとっての利益と損失を医学的視点にたつて推測し、医師が患者への思いやりを重視するところにその倫理的基盤がある」とされ、とりわけ急性期医療において顕著であるが、慢性疾患の急性増悪や根治的治療が確立されていない疾患でもみられることが多い。こうした医師主導型のパターンリズムに対して、患者が医療のおけるさまざまな決定に参加できるよう、インフォームドコンセントや情報の開示などの概念を取り入れてきた。しかし、治療や検査の決定、入院の必要性あるいは退院時期などは、医師が決定することが多く、パターンリズムの傾向は払拭できていない現状がある。医療者にとっても患者のセルフマネジメントを支援するために、「生活指導」「患者教育」などの方法だけでは限界がある。患者は教えられたことを単に守るだけでなく、日常生活の中で生じる様々な問題に柔軟に対処できるようにならなければならない。そのため、症状マネジメントには、患者のセルフマネジメントにおける医療者と患者の同じ目標に向かっていく「協働」という視点が重要になる。

カナダのMcGill大学看護学部では、こうしたパターンリズムによる医療の在り方ではなく、健康上の問題に対して人々が主体的に参画できるような保健・医療の在り方を実現するために、「協働的パートナーシップモデル」という介入モデルが開発されている。パートナーシップとは、互いの信頼関係に基づいて成り立ち、従属的、依存的ではない対等な関係性のことである。また、協働とは、パートナーシップの関係を前提とし、課題や目的を共有しながら、より良いものを創り上げていく関係性のことで、具体的な取り組みや行為を包含した概念である。膠原病は緩徐に進行する慢性疾患の1つで、近年、副腎皮質ステロイドホルモン薬と免疫抑制薬などの治療薬が改善されたことや血漿交換等の治療法が開発されたことによって、生命予後が改善し、療養生活が長期化している。これまでの、筆者らの膠原病患者に関する先行研究から、症状マネジメントに必要とされる看護支援には、治療の選択や継続にかかわる介入として、『治療に対する患者の思いや考えを聴く』『長期間の治療が継続できるための支援』『患者が納得して治療を受けられるようにするための支援』が見出された。また、患者は孤独感や役割喪失感などを回避するために、患者が症状コントロールをしながら社会生活を送ることができるような介入として、『患者が病の受容や生活調整に向けた取り組みができる支援』や『患者が症状マネジメントをやすくする支援』が見出された。さらに、治療や症状に対する患者と医師との認識の違い、治療にかかる経済的負担や介護負担への患者の気遣いから生じる家族との思いのずれへの介入として、『患者と医療者・家族の溝を埋める調整』が必要とされていた⁶⁾。さらに、膠原病の医療費については、特定疾患治療研究事業予算事業の医療費助成から、法律に基づく助成へと移行する。このように、膠原病の各疾患が医療費助成の対象になれば、経済的負担感が軽減すると考えられるが、患者が症状をコントロールしながら安心して生活していくためには国の仕組みとしての保健と医療の協働だけでなく、患者本人と医療者との協働も欠かせない要因であると考えられる。

これらのことから、患者が病いとともに生きるための症状マネジメント力を身につけ、ライフスタイルやライフサイクルに即したセルフケアを獲得するためには、患者と医師、看護師、その他の医療職者たちが協働し目標を共有し、症状マネジメントに行う協働的パートナーシップに基づく介入が重要になると考える。しかしながら、文化的に「おまかせ医療」が根づいている我が国において、また膠原病専門医が常駐する医療施設が大学病院などの施設に多いという現状から、McGill大学で開発された協働的パートナーシップモデルの理念や方法が日本の患者や医療者にすぐに受け容れられるとは考えにくい。

そこで、膠原病患者に必要な支援をおこなうために、互いの信頼関係に基づいて成り立ち、従属的、依存的ではない対等な関係性を重要とする協働的パートナーシップをよりどころにする介入モデルを開発し、普及させることは、一般の医療施設への膠原病患者への汎用も期待でき、膠原病患者が病いとともに生きるセルフマネジメント力を身につけ、ライフスタイルやライフサイクルに即したセルフケアを獲得することにつながり、慢性疾患看護の質の向上に資すると考える。

2. 研究の目的

慢性疾患患者がセルフケアを行うためには、患者が医療者の指示に従う従属的な「おまかせ医療」ではなく、患者自ら主体的に医療者と「協働」し、共に同じ目標に向かって症状マネジメントを行う必要がある。膠原病は一般人々への認知度が低く、患者は周囲の人々から理解されないという思いを抱え、病気を隠しながら生活していることが多い。そこで、本研究では、膠原病患者と医療者における協働的パートナーシップに基づく介入モデルを開発し、その効果を検証することにある。

3. 研究の方法

(1) 研究 : 膠原病患者

研究協力者の条件と人数

療養上に困難を抱える外来通院中もしくは入院中の患者 10 名とする。

データ収集

インタビューガイドを用いた半構造的面接調査を行い、看護師との協働に対する認識がどのようなものかを調査する。面接内容は IC レコーダーで録音し、録音データは言語化し、これをデータとする。IC レコーダーへの録音の同意が得られない場合には、メモを取らせていただければの確認をする。1 回の面接調査は 60 分程度とする。

インタビューガイドは、個人因子(年齢、職業、家族構成、疾病の罹患期間、入院回数、ステロイド薬の量、支援者の有無と理解度、社会資源の利用の有無など)や身体面の状況を把握するために、看護師との協働の体験や思い、協働的パートナーシップに関しての指標をもとに、協働の可能性や課題などの内容で構成する。

分析方法

患者を対象としたインタビューデータを統合し、それぞれの項目に相当する内容から類似するケースを集約し分類する。

(2) 研究 : 看護師

研究協力者の選定

研究協力者は、膠原病看護に 5 年以上従事している看護師 10 名とした。

最初の研究協力者の選定は、慢性疾患看護専門看護師で膠原病をサブスペシャリティにしている者に依頼し、その後は研究協力者に紹介してもらおうスノーボールサンプリングにより選定する。

データ収集

セルフマネジメント獲得における患者との協働に関しての看護師の考えを、半構造化面接法を用いて聴取した。インタビュー内容は、個人因子(看護師経験年数、ケアに携わっている年数)、看護師が必要と考えるセルフマネジメントの支援内容、患者との協働に対する認識、協働することへの課題について。インタビュー時間は、1 人 60 分程度とし、その内容を IC レコーダーで記録する。

分析方法

患者に必要なと考えるセルフマネジメントの支援内容、協働に対する認識、協働することの課題についての語りを抽出し、コード化した。近似する意味内容をもつコードを集約しながらサブカテゴリー、カテゴリーに分類した。分析の焦点は、セルフマネジメントに必要なとされる支援内容、患者との協働に対する看護師の認識と課題とする。質的帰納的分析から、Gottlieb の協働的パートナーシップを示す指標の修正を行い、膠原病患者と看護師との修正版協働的パートナーシップに基づく看護介入モデル案を作成する。

(3) 研究 : 介入モデルの効果

介入対象患者の選定

対象患者は、膠原病と診断されて入院治療後も継続的に医療施設に通院する患者で 10 名とする。

介入の実施

介入は臨床看護師が主として行うため、研究代表者は事前に勉強会を開催し、介入方法についての理解を得る。対象患者の介入前後の変化を捉えるため、ビジュアルアナログスケール(VAS)を使用するとともに、療養上の困難に対する認知および SCAQ の変化について聴取する。面接は 60 分以内とし、周囲に内容が聞こえない場所で行い、対象患者の承諾が得られた後、IC レコーダーを用いて録音し、逐語録を作成する。

分析

介入前と介入後の VAS の値を比較する。また、インタビューで得られた療養上の困難に対する認知については、質的帰納的分析を行う。

4. 研究成果

研究 : 研究協力者は平均 35.0 歳、平均罹病期間 7.2 年だった。インタビュー内容から 261 のコードが生成され、47 のサブカテゴリー、8 のカテゴリーに統合された。研究協力者は、< 退院後の生活や将来のことについて話したい > < 病気や療養生活について理解してほしい > < 気軽に相談できる場所がほしい > < 医療者と話すことで療養生活を良いものにしたい > といった看護師に対して SLE と共に生きることへの理解を求めていた。看護師との協働については < 病気を熟知している医療者を信頼する > < 看護師との関係性が協働の可否に影響している > が前提であると語り、SLE に関する病態や治療の知識があること、病気の経過についての予測ができることを求めていた。一方で、SLE と共に生きていくのは自分自身であるため、< 自分なりに努力や工夫をしながら生活している > < 自分自身が病気とうまく付き合う必要がある > と考えていた。患者は、看護師とではなく病気を熟知している医師と協働しているという認識だった。患者は、看護師に対し病態や療養生活を理解するための知識や経験を備えていて欲しいという期待があり、それらを基にした看護師との信頼関係の可否が協働には影響するとしていた。さらに、自分の病気の経過を看護師に語るができる必要性を患者の役割としてであると認識していた。

研究 : 研究協力者の看護師経験年数は平均 9.9 年、SLE 患者へのケアに携わっている年数は平均 5.7 年であった。

インタビュー内容から 296 のコードが抽出され、意味内容の類似性にしたがって 57 のサブカテゴリーと 12 のカテゴリーが生成された。研究協力者は、【年代や罹病期間によって病気と共に生きることによって生じる課題の変化】【頼れる医療機関が限られている】【SLE を抱えた生活にお

ける孤独感」といった SLE に対する看護師の理解の必要性について語った。また、SLE は症状の現れ方や病気の経過が異なり、患者が日常生活で直面している課題が個々に異なるため、【適切にセルフケアすることの難しさ】【「セルフケア指導」の限界】が生じていると感じ、多様なセルフケア方法に対応する必要性があった。患者が生活を立て直すために必要な看護として、【家族の支援が受けられるようにする】【病気に伴う人生設計の修正】【患者の生活状況に即したセルフケアの「組み立て」】を行っていた。一方で、【「協働」の難しさ】【患者と看護師のオープンな関係性】【協働は関係性構築のプロセス】【SLE と共に生きることを支援するというパラダイム転換】といった生活を見据えた協働的関係の構築が、今日の日本における課題であることが語られた。看護師は、患者との協働は、看護師の役割を説明することで導入しやすく、そのためには看護師の知識や経験、アセスメント力が重要となり、これらに基づいて信頼関係が成立すると認識していた。さらに、卓越した看護実践者の育成および協働に対する社会の認識の変革と組織で協働に取り組めるシステムを含めた環境の醸成が必要であると認識していた。

研究 : 研究 ・ の結果から協働的パートナーシップ看護介入モデルを第 1 段階「関係性を構築する」、第 2 段階「アセスメント・目標を設定する」、第 3 段階「実施する」、第 4 段階「アウトカムの評価をする」に修正するとともに、看護支援を項目に含めたモデルに変更した。これらの介入モデルによる介入では、患者の療養上の困難の認知度の低減が図られ、SCAQ および主観的 QOL の平均値が向上し効果が確認できた。また、患者からは、病気に関する病態や今後の見通しをつけられるような知識と経験が豊富な看護師は信頼でき、不安や迷いを支えられ、自分のために寄り添ってくれたと認識し、協働的パートナーシップに基づく看護介入への高評価が得られた。看護師からは、知識と経験が信頼関係構築の要因となり、その都度的確なアセスメントを行えたことから、患者の生活レベルに即したセルフマネジメント獲得における具体的な支援できると認識され、患者・看護師双方から高評価が得られた。

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

鵜澤 久美子, 青木 きよ子, 長瀬 雅子, 下西 麻美(2016): 全身性エリテマトーデス患者のセルフマネジメント獲得における看護師との協働の認識, 医療看護研究, 13 (1), 24-33 .

〔学会発表〕(計 3 件)

Kumiko Uzawa, Kiyoko Aoki, Masako Ngase, Asami Shimonishi: Nurses' awareness of collaboration with patients with systemic lupus erythematosus for their self-management of symptoms, 19th EAFONS East Asian Forum Of Nursing Scholars (Japan), 2016, 3.

鵜澤久美子・青木きよ子・長瀬雅子・下西麻美：全身性エリテマトーデス患者のセルフマネジメント獲得における看護師との協働, 第 10 回日本慢性看護学会学術集会(東京), 2016. 7.

Kumiko Uzawa, Kiyoko Aoki, Masako Nagase, Asami Shimonishi: Correction of nursing intervention model based on collaborative partnerships for acquiring self-management of systemic lupus erythematosus patients, WANS, 2017.

〔図書〕(計 2 件)

監修：山口瑞穂子・関口恵子：経過がみえる 疾患別病態関連マップ第 2 版「多発性筋炎・皮膚筋炎」138-139 . 学研 . 2015 年 11 月

監修：山口瑞穂子・関口恵子：疾患別 看護過程の展開(第 5 版)「多発性筋炎・皮膚筋炎」769-781 . 学研 . 2016 年 2 月

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：青木 きよ子

ローマ字氏名：Aoki, Kiyoko

所属研究機関名：順天堂大学

部局名：大学院医療看護学研究科

職名：特任教授

研究者番号(8桁)：50212361

研究分担者氏名：長瀬 雅子

ローマ字氏名：Ngase, Masako

所属研究機関名：順天堂大学

部局名：大学院医療看護学研究科

職名：先任准教授

研究者番号(8桁)：90338765

研究分担者氏名：下西 麻美
ローマ字氏名：Shimonishi, Asami
所属研究機関名：順天堂大学
部局名：医療看護学部
職名：臨床助手
研究者番号（8桁）：40726428

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。