

研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2006 年度～2009 年度
 課題番号：18592355
 研究課題名（和文） 脳卒中予防医療における無症候性脳血管障害患者の看護ケアシステムの開発に関する研究
 研究課題名（英文） Development of nursing care system of patient with asymptomatic cerebrovascular diseases in preventive cerebral apoplexy medical treatment.
 研究代表者
 山本 直美（YAMAMOTO NAOMI）
 神戸大学・大学院保健学研究科・講師
 研究者番号：70305704

研究成果の概要（和文）：

脳卒中予防医療の観点から、脳ドック診療での看護活動を検討するため、現場の看護師への聞き取り調査と全国的な視野で看護管理者を対象とした実態調査を実施した。看護師は、看護実践におけるルーティンワークの不全感と健診での脳卒中予備軍や無症候性患者の健康生活の維持管理や予防的治療後の健康生活や QOL 維持といった専門的看護活動の展望を語った。看護管理者は、脳ドック診療における看護活動の専門性を否定、あるいは人員不足を理由に看護師を配置しない看護体制を敷いている病院が明らかになった一方で、脳卒中予防医療への看護活動の積極的参加と看護活動の強化が必要と認識し、健診部門専属看護体制に取り組む動きも確認された。したがって、今後期待される看護活動のために、外来診療と健診の協働的看護ケアシステムが提案できると考えた。

研究成果の概要（英文）：

This study, from the perspective of preventive care associated with stroke, was to explore nursing practice in brain dock. Method was interview for 8 clinical nurses and a questionnaire survey of 112 nursing administrator. Clinical nurses feel that "sense of inadequacy" on their daily nursing practice. At the same time, they spoke the hope that is the professional practice activities for the patients with a risk of stroke and asymptomatic cerebral vascular disease. The questionnaire survey, "placing the exclusive clinic nurse brain dock" is 5%; many nurses had concurrent an outpatient clinic and a general medical checkup. "Nurses do not place any" is 25%. The reason is that "no professional requirements" and "understaffed". On the other hand, they said "active participation of nurses" and "professional nursing needs to be strengthened". Therefore, we expect to nursing will be considered collaborative nursing care system proposed by the examination department and the outpatient department.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006 年度	1,400,000	0	1,400,000
2007 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2008 年度	600,000	180,000	780,000
2009 年度	400,000	120,000	520,000
年度			
総計	3,500,000	600,000	4,130,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 ・ 臨床看護学

キーワード：予防的医療、看護実践、脳ドック診療、無症候性疾患

1. 研究開始当初の背景

わが国の脳卒中死亡は減少傾向にある。しかし、逆に罹患率は増加傾向を示しており、脳卒中に関わる医療費も1兆7400億円を費やしている（国民衛生の動向，2003）。そのため、脳卒中予防の観点から、無症候の段階で脳血管病変を発見し、脳卒中発症を未然に防ぐことという、いわゆる無症候性脳血管障害患者（以下、無症候性患者とする）の早期発見と予防的治療の機会拡大が勧められている。その中核的医療機関として脳ドックが存在しているのは周知のところである。

1988年に始まった脳ドックは開設されて以来急速に発展、2001年現在で546施設を数えている。当初、脳ドックの大きな目的は未破裂脳動脈瘤を発見することであった。しかし、現実には発見される疾患は脳動脈瘤に限らず脳梗塞、内径動脈狭窄・閉塞症、脳動静脈奇形、脳腫瘍など多岐にわたっている。しかし、検査後のフォローアップ、や健康管理に関する医療提供の内容は十分とは言えず、一定の基準を見ないまま検査だけの脳ドック機関が存在するという指摘もある。

これまで、医学的観点から無症候性脳血管障害に関する研究や調査が、脳卒中発症確率、予防的外科治療（以下、予防的手術）による治癒率や合併症の出現率、適切な手術方法や費用効果などの検討がされている。そして、2001年から日本脳神経外科学会は未破裂脳動脈瘤悉皆調査を始め、2003年に日本脳ドック学会は改訂版脳ドック新ガイドラインを発表するなど、一定の診断・治療に関する基準の検討が続いている現状である。

一方、最近では無症候性患者の予防的治療後の心理的ストレスや情緒反応、行動制限の程度など、予防的手術を受ける患者の主観的な健康状態やQOLを予防的医療評価の重要なデータと考える意見もある。そもそも無症候であるということは、いわゆる自覚的健康者である。つまり、予防的治療による健康状態やQOLの低下は絶対にあってはならないのである。しかし、現実的には突然の診断・治療がこれまでの健康的な普通の生活を一偏させ、患者個人のその後の人生に何らかの影響をもたらす可能性は否定できない。このような無症候性患者の健康生活の実態はまだ不透明であり、看護ケアのあり方も模索状態といえる。今後は、医学的観点からの診断・治療基準の安定化以上に、無症候性患者個人の身体的・精神的健康の増進、QOLの維持向上といった個人の主観的評価の視点を見落とすことのない看護ケアシステム構築

への期待が大きいと考える。

2. 研究の目的

本研究は、脳卒中予防医療として、今後期待される無症候性患者の看護ケアシステムを提案することを目的とする。

3. 研究の方法

1) 方法①

脳ドック診療で行われている看護ケアあるいは健診後フォローアップの実態本調査の前段階として脳ドック健診を担当する看護師から看護実践に関する困難さや看護への思い、実際の業務内容あるいは無症候性患者に対する看護の実践に関する個別の聞き取り調査を実施する。この調査によって脳ドック診療に求められている看護実践活動の実際をそこで従事する看護師自身の語りの中から明らかにでき、質問紙実態調査内容の構成要素を抽出できることを期待する。

(1) 研究対象者：脳ドックを併設する脳神経外科専門病院および総合病院の脳ドック外来に従事し、本研究の趣旨に賛同し、協力の意思を表明した看護師。

(2) データ収集方法は半構成的面接法

- ① 看護ケアの内容
- ② 看護実践の困難性
- ③ 看護実践への個人的思い
- ④ 無症候性患者に対するケア
- ⑤ 健診後のフォローアップの実際

(3) 分析方法

内容分析による看護ケアの側面を構成する要素の抽出を行う。

(4) 倫理的配慮

看護部長を介して依頼文書・同意書を郵送、個別返信された同意書を基に、本人に直接意思確認し、面接時の録音、守秘義務、公表の制限などについて文書を用いて説明し、最終同意書に署名を得た。

2) 方法②

脳卒中予防医療に携わる看護師は、基礎疾患から予測される脳卒中予備軍や無症候性患者にいたるまで多くの健康状態にある者を対象として、その多様性や複雑さに考慮した対応が求められる。しかし、脳ドック診療における看護ケアシステムは安定的状況とは言い難い。このような脳ドック診療における看護ケアの現状を把握し、その課題を含め今後看護が担うべき役割や方向性の検討は急務である。

(1) 研究対象者：日本脳ドック学会登録施設及びWeb検索可能な脳ドック診療開設施設の看護部長

- (2) データ収集・分析方法：郵送法による質問紙調査。調査項目は、脳ドック診療の1) 開設形態、2) 看護体制、3) 看護ケアの現状、4) 今後の活動展望。回答法は、1)、2) は多岐選択法と自由記述法、3)、4) は自由記述法とした。分析は量的データの統計的解析と記述データの内容分析。
- (3) 倫理的配慮：看護部長宛に本研究の主旨及び内容、守秘義務、任意性、匿名性、調査手順等を記載した依頼書を調査用紙と共に郵送、返信をもって同意とした。

4. 研究成果

- 1) 脳ドック診療に関わる看護師の語りの中に見る看護実践活動の実際（方法①の成果）

【研究参加者】兵庫県及び大阪府下の脳ドック診療に従事している看護師で研究協力に同意した看護師8名である。

【研究結果・考察】(図1) 脳ドック診療に関わる看護師の語りには、『看護活動への看護師の構え』『現行の看護活動』『看護活動の展望』が含まれていた。『看護活動への看護師の構え』は、看護師に内在している<看護師の役割責任の認知の範囲>や<健診者特性の見方>、外的影響としての<病院組織からの役割期待の程度>によって構成される看護活動のスタンスであり、『現行の看護活動』に影響すると考えられた。中でも、健診者を単に健康意識の高い健康な人と捉えるか、あるいは、脳卒中につながる生活習慣病や無症候性病変が見つかる可能性を抱えた人、いわゆる脳卒中予備軍と捕らえるか、といった<健診者特性の見方>の違いは重要な要因と考える。また、看護活動は、<滞らない健診の遂行><生活習慣病を視野に入れた健診への支援><無症候性脳血管障害発見への備え>という3つの局面で説明できた。しかし、すべての局面を備えた看護活動が実践されているわけではなく、<滞らない健診の遂行>に終始する看護師は、<個に関わる看護活動>や<健康生活につながる看護活動>に至っておらず、一方で、予防的医療の重要性を認識する看護師は<健診の継続>や<一般的な保健指導>にとどまらず、さらに、<脳卒中予備軍としての生活改善指導><無症候性脳血管障害診断後の生活指導>さらには<予防的治療に向かう手はずを整える>など、提供すべき看護を<個に関わる看護活動>を基盤に<健康生活につながる看護活動>

>まで視野に入れた『看護活動の展望』を抱いているなど、看護活動のさまざまな次元が明らかになった。

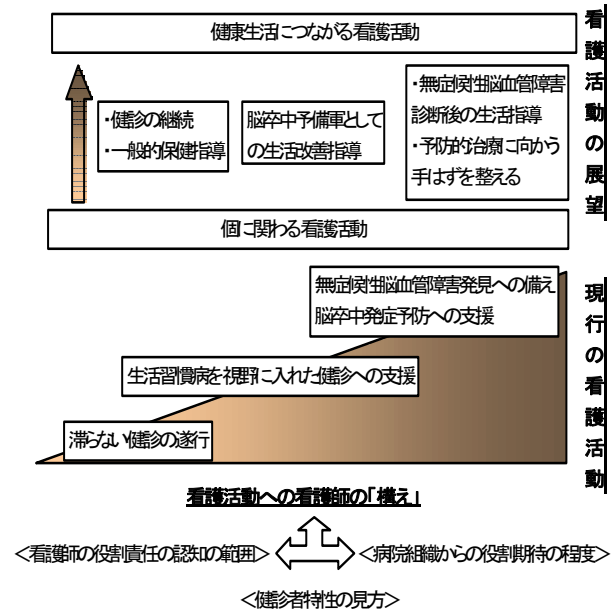


図1) 脳ドック診療に関わる看護師の語りの構造

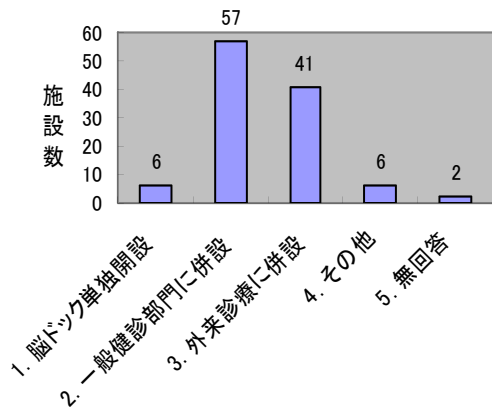
平成20年からの特定健康診査・特定保健指導の導入により、看護活動への期待は高まりつつある。それは包括的予防医療の観点に立ち、看護的視点から健康生活を支援する主体的な活動が求められているのであり、脳ドック診療での脳卒中の予防的観点や発見された無症候性脳疾患患者への支援も含まれると考える。その意味では本研究の結果は今後予防的医療に関わる看護活動の課題とその支援の方向性を示唆するものとする。

- 2) 看護管理者が考える脳ドック診療における看護活動の現状と今後の展望（方法②の成果）

【研究参加者】調査用紙は、対象となる施設看護部長501名に配布した。そのうち115名から回答があり、有効回答は112名（回収率23%、有効回答率97%）であった。

【研究結果・考察】

- (1) 脳ドック診療の開設形態(図2)：単独開設が5.4%、と少なく、一般健診部門との併設が50.9%、一般外来診療との併設が36.6%であった。



(2) 看護体制 (図 3) : 看護師を「配置している」が71%、「配置していない」が25%、「看護職以外の配置」は51%であった。

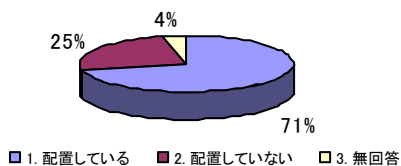


図 3) 脳ドック診療の看護師の配置

また、看護師を配置している施設であっても、脳ドック診療に「専属」としている施設はわずかに4%であった。多くの施設が、脳神経外科外来部門あるいは一般健診部門との兼任であった。(図 4)

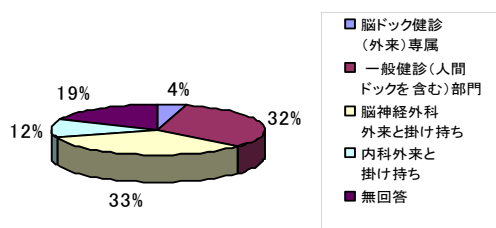


図 4) 看護師配置の状況

が35%と多く、ついで検査技師が16%、保健師6%、看護補助者3%であった。健診の場に事務職や検査技師だけで対応している現状は、健診を単に検査の場とし、予防的医療の前線とする認識が乏しい現われと考える。

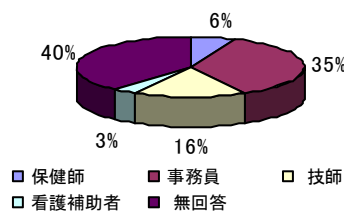


図 5) 看護師以外の職員の配置の現状

配置していない理由 (表 1) : <必要時のみ外来看護師の応援体制で十分>が 28.6%と最も多く、<人員不足>が 21.4%であった。脳ドック診療の<健診者数が少ない>あるいは看護師の<専門性の要求がない>という理由が全体の 35.5%を示した。これは、予防的医療の前線にある健診の現場での看護の必要性を否定している看護管理者が少なからず存在していることを示している。

表 1) 看護師を配置していない理由

人員不足	21.4%
健診者数が少ない	16.7%
専門性の要求が少ない (看護師でなくてもできる業務=健康者を対象とした健診・検査等の説明や誘導)	19%
組織の方針(担当部署が看護師の管轄外)	14.3%
必要時のみ外来看護師の応援体制で十分	28.6%

(3) 看護ケアの現状 (看護師を配置している施設) (図 6) : 本調査の記述データの内容分析から、現状の看護活動の内容としては<安全安心でスムーズな健診の保障: 説明、誘導、手続き><問診: 情報確認、生活指導><診療補助: 計測、検査、診察>というが明らかになった。つまり、現状では、一般健診で行われているルーチン化された看護活動にとどまり、脳ドック診療特有の看護活動が抽出できなかった。このことは、脳ドック診療と、一般的な健診とが併設されている病院が多く、脳ドック健診者と他の健診者とが明確になりにくく、看護活動において兼務している中で、健診者の特性を意識化する難しさを抱えていると考える。

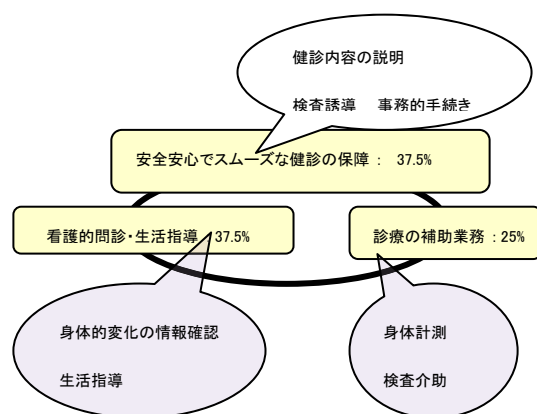


図 6) 看護ケアの現状

(4) 今後の活動展望 (図 7) : 看護管理者が描いている脳ドック診療における望ましい看護師の配置や関わり方は、<専属配置の奨励

>とく看護職によるプライマリーケアの充実>など専門性の発揮を軸として、個別的、主体的、積極的な関わりの必要性というものであった。その具体的活動内容は<健診後の継続的保健指導><無症候性患者の心と身体のケア><脳卒中予防対策の啓蒙活動と健康相談><医療者間連携強化の調整>という脳ドック診療特有な看護活動も抽出された。特に、<無症候性患者の心と身体のケア>は、重要性を理解しているが、どのようにケアすべきか、方策はあいまいな状況と考えられた。これは、無症候性患者に関する臨床経過や生活状況などの情報や知識が伴っていないことが原因と考えられた。また、<脳卒中予防対策の啓蒙活動と健康相談>は、現行の特定保健指導が脳卒中予防につながる内容であることを認識し、さらに徹底した保健指導ができることを期待する観点であった。このように、脳ドック診療での看護活動の具体的活動を期待すると、<専属配置の奨励>は必然的な要件として関連性が見えてくる。専属看護師の活動が健診の場の<看護師によるプライマリーケアの充実>につながり、要治療にいたった患者の外来診療へのスムーズな移行や適切な連携看護活動といった活動の連鎖が期待されると考える。

脳ドック診療で勤務する看護師は、他の診療補助業務が兼務となることが多く、一般的健診業務との相違を明確にしにくいものと思われた。また、脳ドック診療における看護の必要性に関しても看護管理者による認識にばらつきがある。しかし、今後の展望には、無症候性患者への看護ケアの必要性も含め、健診結果によって生じる看護へのニーズに関心が示された。今回の結果は、看護管理者が認識する看護活動の現状と期待の矛盾が明らかになったが、今後脳卒中予防医療における看護の役割の明確化、看護ケアシステムの確立への示唆となると考える。

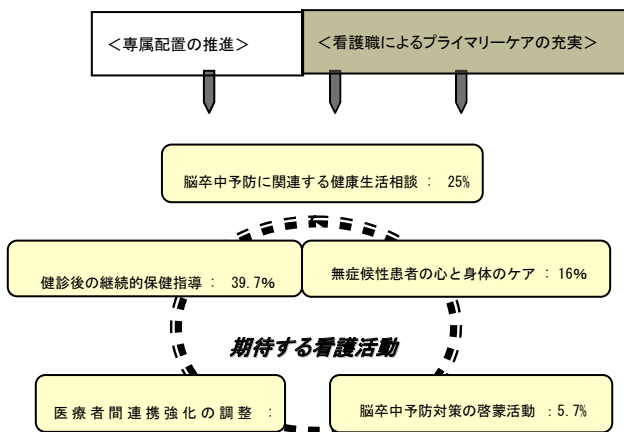


図7) 看護師に期待する看護活動

3) 看護ケアシステムの提案

筆者らは、先行研究において無症候性患者の体験に注目した研究に取り組んできた。ここでは情報が少なく、臨床的に不確実性の高い病気特性に戸惑う中で、診断から予防的治療を決断していく複雑な心理的過程や予防的治療の成功がもたらした意味を探究した。¹⁾²⁾一方、本研究は看護ケアを提供する側からの分析であった。その結果、脳ドック診療に関わる看護師と看護管理者の認識はほぼ似通っていると思われた。つまり、看護師は、予防的医療推進の担い手として、専門性を生かした存在価値を認め、将来的展望を持ちながらも、健診のスムーズな遂行にとらわれ、検査説明や事務的業務の域を超えず、ましてや外来診療や他の健診の場を兼任せざるを得ない現状での看護的にかかわりに困難さを抱えている。これらの結果を統合すると、今後は期待される看護活動が安定的に遂行され、健診者や無症候性患者にとって効果的な看護ケアを提供できるシステムとして、一つは予防的医療の観点に立脚した外来診療と健診をつなぐ看護ケアの連携システムが必要と考える。これは、同時に無症候性患者の発見に備え、健康生活を支援するために継続的看護ケアを提供することにも有効と考える。また、健診者—医療者双方向的な情報の提供も必要不可欠となる。このような看護活動を円滑に遂行するためには、マネジメントできる人材の登用も視野に入れ検討する必要がある。

したがって、我々は上記の考え方に基盤として、図8のような「看護ケアシステム」を提案する。

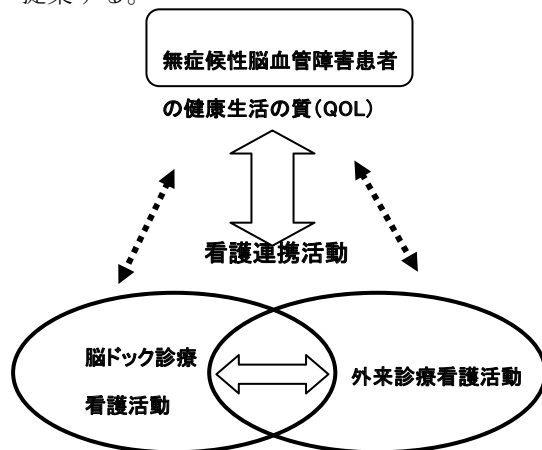


図8) 脳ドック診療における看護ケアシステム(案)

しかしながら、本研究の対象者は少なく、

データの質・量ともに十分とは言えない。また脳ドック健診を受ける健診者や無症候性患者の看護に対するニーズもさらに検討される必要があると考える。

(文献)

1) 山本直美, 津田紀子, 矢田眞美子, 石川雄一: 不確実性の中での決断: 無症候性脳血管障害患者の診断から予防的手術への決断のプロセス. 日本看護科学会誌, 25 巻 1 号, P13-22, 2005.

2) 山本直美: 病気体験がもたらした意味: 予防的手術を受けた無症候性脳血管障害患者の体験, 日本看護医療学会雑誌, 第 6 巻 2 号, P7-15, 2005.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 0 件)

[学会発表] (計 2 件)

①山本直美, 澁谷幸, 登喜和江, 石川雄一: 「脳ドック診療における看護活動の現状と今後の展望」, 日本看護科学学会 第 28 回学術集会, 2008

②山本直美, 澁谷幸, 登喜和江, 石川雄一: 脳ドック診療に関わる看護師の語りの中に見る看護実践活動, 日本看護科学学会 第 29 回学術集会, 2009

[図書] (計 0 件)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

山本 直美 (YAMAMOTO NAOMI)

研究者番号: 70305704

神戸大学・大学院保健学研究科・講師

(2) 研究分担者

登喜 和江 (KAZUE TOKI)

太成学院大学・看護学部・準教授

研究者番号: 00326315

澁谷 幸 (SHIBUTANI MIYUKI)

畿央大学・健康科学部・準教授

研究者番号: 40379459

石川 雄一 (ISHIKAWA YUICHI)

研究者番号: 90159707

神戸大学・大学院保健学研究科・教授