

令和 6 年 5 月 31 日現在

機関番号：33303

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2023

課題番号：19K10889

研究課題名(和文) 入退院を繰り返す保存期慢性腎臓病患者の行動変容を促す療養援助モデルの開発

研究課題名(英文) Development of a recuperation support model to promote behavioral changes in predialysis chronic kidney disease patients

研究代表者

新井 里美 (ARAI, Satomi)

金沢医科大学・看護学部・講師

研究者番号：90802413

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)：保存期慢性腎臓病患者が取り組もうと思える療養行動を臨床看護師とともに見つける療養援助のプロセスは、【話をきかせてもらう】ことを起点とし、【顔なじみになる】関係性を築けると【立ち止まって確認する】【患者とところを合わせる】援助につながり、行動変容を促進できる。話をきかせてもらっても【及び腰になる】【一方的に指導する】という行動変容を抑制するプロセスも見られるが、【チームで支援する】ことで行動変容を促す療養援助を継続できる。患者の関心事について【話をきかせてもらう】ことを通して【顔なじみになる】ことが、行動変容を促す療養援助において重要であることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

保存期CKD患者は原疾患により大きく予後が異なるため、末期腎不全など重症化予防のための行動変容を促すには、看護師は今までの療養指導ではなく、個々のCKD患者に適した信頼関係構築と行動変容を意図したコミュニケーション・スキルを用いた療養援助が必要である。本研究を行うことは、新規透析患者数減少への効果が期待でき患者のQOL向上、さらに医療費を抑制させる可能性がある。

研究成果の概要(英文)：In recuperation support, the clinical nurse works with the patient to find recuperation behaviors the patient is inclined to adopt. In this process, the nurse begins by "attentively listening to the patient," which leads to the nurse "establishing a close relationship with the patient," "taking time to confirm the patient's words (thoughts) and explain things to the patient," and "building rapport with the patient," promoting the patient's behavior change. When the nurse listens to the patient's story, actions that may suppress behavior change, such as the nurse "being hesitant" and "giving one-sided guidance," are still observed. However, continuous recuperation support that promotes behavior change can be accomplished by "supporting the patient as a team." This study suggests that "establishing a close relationship with the patient" by "listening to the patient," such as their concerns, is important in providing recuperation support that promotes behavior change.

研究分野：精神看護学

キーワード：慢性腎臓病 看護師 行動変容 腎臓病指導 自己管理

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

わが国の CKD 患者は 1330 万人(成人の約 8 人に 1 人)に達し、21 世紀に出現した新たな国民病といわれている(CKD 診療ガイド、2012)。CKD は末期腎不全、心血管疾患のリスクが高く、さらに糖尿病、高血圧などの生活習慣病が背景因子となって発症することが多いため、その発症・進展の抑制には生活習慣の改善が非常に重要であり、患者自らが行動変容を起こす必要がある。しかし生活習慣改善のための行動変容は容易ではなく、近年透析患者数の増加は 2016 年度末には約 33 万人に達し、新規透析導入患者数も近年は横ばいであり、医療経済の負担は大きい。厚生労働省「腎疾患対策検討会」は、2028 年までに年間新規透析導入患者数を 35、000 人以下に減少させるという成果目標を設定(厚生労働省、2018)していることから、保存期 CKD 患者の療養行動の改善は喫緊の課題である。申請者は平成 30 年度までに腎臓病患者の療養指導に関する看護師の困難を明らかにし、入退院を繰り返す保存期 CKD 患者の療養体験を解明、および病棟看護師と共にコンコダンスをふまえた療養援助に取り組んでいる。保存期 CKD 患者は原疾患により大きく予後が異なるため、末期腎不全など重症化予防のための行動変容を促すには、看護師は今までの療養指導ではなく、個々の CKD 患者に適した信頼関係構築と行動変容を意図したコミュニケーション・スキルを用いた療養援助が必要である。

そこで本研究の核心をなす学問的問いは、“入退院を繰り返す保存期 CKD 患者の療養行動の改善を促す看護師の援助とはどのようなものか?” である。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、入退院を繰り返す保存期慢性腎臓病(Chronic Kidney Disease:以下 CKD)患者に対する援助場面で、コンコダンス(患者の価値観やライフスタイルに、患者にもたらされる医療や福祉のあり方が調和するという概念)を参考に看護師のコミュニケーション・スキルをふまえた CKD 患者への行動変容を促す療養援助モデルを開発することである。

#### (1) 腎臓病患者の行動変容を促す療養援助の検討

腎臓病看護に携わる看護師のコミュニケーションスキルとスピリチュアリティの関連性  
目的

腎臓病看護に携わる看護師のコミュニケーションスキルとスピリチュアリティの関連性を明らかにすることである。

#### (2) 入院中の保存期慢性腎臓病患者の行動変容を促す療養援助のプロセス

目的

臨床看護師が入院中の保存期慢性腎臓病患者の行動変容を促す療養援助のプロセスを明らかにすることである。

### 3. 研究の方法

(1) 日本腎臓病協会の慢性腎臓病対策部会員が所属する全国の腎臓病看護に携わる看護師 2,420 名に対して質問紙調査を実施した。質問紙の構成は対象者の基本的属性、スピリチュアリティ、コミュニケーションスキルとし、計 53 項目の質問で所要時間 10 分程度である。

#### 【調査内容と測定尺度】

基本的属性

基本的属性は、年齢、性別、看護師経験年数、腎臓病看護経験年数とした。

スピリチュアリティ

比嘉(2006a)によって開発された Spirituality 評定尺度 B(以下、SRS B と略す)を使用した。この尺度は、Spirituality 評定尺度 A(以下、SRS A と略す)を質的側面から補完または代用測定する文章完成法の評定尺度である。本研究では対象者の負担を考慮し質問項目の少ない SRS B を SRS A の代用尺度として使用した。【望み：何よりも一番したいことは】【支え：一番の支えになるものは】【対他評価：周囲に対して強く感じていることは】【対自評価：自分のこれからは】【病観：病(病気または疾病)というものは】で構成される。SRS B は 5 つの下位概念をテーマに、記述回答により自由度の高い回答を得ることが可能である。またその内容を点数化することが可能であり、評定基準については SRS B 5 項目の各回答内容を 0、1、2 点(0 点：非肯定的～2 点：肯定的)で自己評価し、その合算値が評点となる。SRS B 評点の範囲は 0～10 点で、合計点数(SRS B 評点)が高いほど肯定的評価であることを示す。比嘉(2006b)により、SRS B 評点全体の信頼性と整合性は確認されている。

基礎的コミュニケーションスキル(以下、基礎的 CS と略す)

藤本・大坊(2007)によって開発されたコミュニケーション・スキル尺度(以下、ENDCOREs と略す)を使用した。言語および非言語による直接的なコミュニケーションを適切に行う技能であるコミュニケーションスキルを測定している。信頼性と妥当性については、作成過程で確

認められている。「自己統制」「表現力」「解読力」「自己主張」「他者受容」「関係調整」の6つの下位スキルにより構成された、24項目からなる。さらに、スキルの類似性ごとに、「表現力」と「自己主張」を表出系、「解読力」と「他者受容」を反応系、「自己統制」と「関係調整」を管理系と仮定されている。「かなり得意」から「かなり苦手」までの7件法で回答を求めた。6つの下位尺度ごとに項目の得点を合計し、項目数で除算して算出し、得点が高いほどコミュニケーションスキルが高いことを示す。

援助的コミュニケーションスキル(以下、援助的CSと略す)

比嘉他(2014)によってまず11項目版が作成され、最終的に杉山・比嘉(2019)によって18項目版に改訂された援助的コミュニケーションスキル測定尺度(以下、TCSSと略す)を使用した。信頼性と妥当性については改訂過程において確認されている。TCSSは「心理的スキル」「交差的スキル」「神氣的スキル」「非言語的スキル」の4つの下位スキルにより構成されている。「とてもよくある」から「まったくない」までの5件法で回答を求めた。各項目の得点を単純加算し、得点が高いほど援助的CSが高いことを示す。各スキルについては、心理的スキルは「患者に説明や確認などを刺激として与えることで言動反応を引き出すスキル」、交差的スキルは「心理的スキルや神氣的スキルを補助または円滑にするスキル」、神氣的スキルは「患者に望みや支え等を主体的に語らせポジティブな話題を聴き出すスキル」、非言語的スキルは「患者に対し言葉以外の方法を用いて言語表出を促すスキル」である(杉山・比嘉、2019)。また、援助的CSにおける心理的スキルに応じた心理的ケアとは、「限定的なメンタルケアを指し、指示的・介入的な関わりを特徴とする」ものであり、神氣的スキルに応じた神氣的ケアとは、「限定的なスピリチュアルケアを指し、非指示的・希求的な関わりを特徴とする」ものである(比嘉、2017)。

#### 【分析方法】

まず、基本的属性と各変数の記述統計を算出し、各変数分布の正規性をヒストグラムおよび Shapiro Wilk 検定で確認した。次に、各属性の群間差および多重共線性の有無を確認するために、各属性の群間における有意差および各変数間の相関係数を算出した。使用した尺度については、各尺度全体と下位尺度毎の信頼性を検討するため Cronbach の係数を算出した。次に、作業仮説モデルに基づき、モデルの適合度を共分散構造分析で算出した。その後、修正適合度指数に基づきパスを修正した。モデルの適合度は AGFI(Adjusted Goodness of Fit Index)、CFI(Comparative Fit Index)、RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)を採用し、適合度の良いモデルになるまで修正・改良を繰り返した。採択基準は、AGFI=0.9以上、CFI=0.9以上、RMSEA=0.10未満とした(小塩、2014)。統計処理には、統計解析ソフト IBM SPSS Statistics Ver.25 および IBM SPSS Amos 28 を使用した。有意水準はすべて.05とした。

(2)腎臓病指導を行う臨床看護師10名に半構造的面接を実施し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)を用いて分析した。

#### 【データ収集方法と調査期間】

属性

年齢、性別、臨床経験年数、腎臓内科病棟経験年数、スピリチュアリティ(Spirituality 評定尺度B:SRS-B)(比嘉、2006)、援助的コミュニケーションスキル(援助的コミュニケーションスキル尺度:TCSS)(比嘉ら、2014;杉山、2019)を属性とした。

半構造的面接

研究参加者にはプライバシーの確保できる施設内の一室を借り、30分程度の半構造的面接を実施した。開始時に属性に関する質問紙を記載してもらい、参加者の同意を得てインタビュー内容をICレコーダーで録音し、逐語録を作成した。質問内容は、腎臓病指導時に気をつけていること、患者の行動変容を促す援助の現状や課題について、コミュニケーションにおける自己の傾向などである。

調査期間

データ収集は、2022年11月~2023年3月の期間で実施した。

#### 【分析方法】

データ分析方法はM-GTAを用いた。M-GTAでは方法論的限定によって分析テーマ、および分析対象者を確定化するため(木下、2007)、分析テーマを「保存期CKD患者が取り組もうと思える療養行動を臨床看護師とともに見つけるプロセス」、分析焦点者は「腎臓病指導を行っている臨床看護師」とした。分析の手順については、よりデータが豊富な事例から概念生成していくというM-GTAの手続きに沿って行った。分析は、逐語録をもとに保存期CKD患者の行動変容を促すような腎臓病の療養援助に関連する部分を抜粋して分析ワークシートを作成し、ヴァリエーションを充実させた。次に分析ワークシートを用いて行動変容を促すプロセスの文脈を意識しながら、概念を生成し、複数の概念が生成された段階で概念間の関係を検討した。さらに、概念の取舍選択を繰り返し、カテゴリ生成も同時に検討した。最終的に、概念とカテゴリ、中心カテゴリの関係を図式化し、ストーリーラインをまとめた。なお、概念とカテゴリの生成が追加されないと判断し、生成した概念とカテゴリを用いて分析テーマの現象を説明できることを研究者間で確認した時点で逐語録の分析を終了した。

結果は、看護教育研究者とM-GTAによる研究および指導経験が豊富な研究者間の検討によ

り確証性を確保し、研究参加者にメンバーチェックングを実施することにより結果の信憑性を確保した。

#### 4. 研究成果

##### (1)

###### 結果

365名より回答を得た(有効回答率15.1%)。「基礎的コミュニケーションスキル」から「援助的コミュニケーションスキル」に関連が認められた(パス係数 = .51,  $p < .001$ )。また、「スピリチュアリティ」から「基礎的コミュニケーションスキル」(パス係数 = .34,  $p < .001$ )および「援助的コミュニケーションスキル」(パス係数 = .27,  $p < .001$ )に関連が認められた。モデルの適合度はおおむね良好であった( $AGFI = .926$ ,  $CFI = .956$ ,  $RMSEA = .076$ )。

###### 結論

本研究の結果より、腎臓病看護に携わる看護師のコミュニケーションスキルとスピリチュアリティの関連が認められた。患者の行動変容を促す援助のために、看護師のスピリチュアリティを高めていくことが重要と示唆された。

##### (2)

###### 結果

保存期慢性腎臓病患者が取り組もうと思える療養行動を臨床看護師とともに見つける療養援助のプロセスは、【話をきかせてもらう】ことを起点とし、【顔なじみになる】関係性を築けると【立ち止まって確認する】【患者とところを合わせる】援助につながり、行動変容を促進できる。話をきかせてもらっても【及び腰になる】【一方的に指導する】という行動変容を抑制するプロセスも見られるが、【チームで支援する】ことで行動変容を促す療養援助を継続できる。

###### 結論

臨床看護師が入院中の保存期CKD患者の行動変容を促すためには、患者の関心事について【話をきかせてもらう】ことを通して【顔なじみになる】ことが、行動変容を促す療養援助において重要であることが示唆された。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 3件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 新井 里美、中田 ゆかり、比嘉 勇人	4. 巻 25
2. 論文標題 原著 腎臓病患者の行動変容を促す療養援助の検討-腎臓病看護に携わる看護師のコミュニケーションスキルとスピリチュアリティの関連性	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 日本腎不全看護学会誌	6. 最初と最後の頁 43-51
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.11477/mf.7003200292	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 Arai Satomi、Nakada Yukari、Higa Hayato	4. 巻 41
2. 論文標題 Recuperation Support Utilizing the Concept of Concordance for Pre-dialysis Patients with Chronic Kidney Disease Using Action Research	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Journal of Japan Academy of Nursing Science	6. 最初と最後の頁 476-485
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.5630/jans.41.476	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 新井里美、中田ゆかり、比嘉勇人	4. 巻 19巻1号
2. 論文標題 入退院を繰り返す保存期慢性腎臓病患者の療養体験	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 富山大学看護学会誌	6. 最初と最後の頁 21-33
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 新井里美、中田ゆかり、比嘉勇人	4. 巻 19巻1号
2. 論文標題 日本の医療におけるコンコーダンスの概念分析	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 富山大学看護学会誌	6. 最初と最後の頁 35-49
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	中田 ゆかり  (NAKADA Yukari)  (30647615)	京都先端科学大学・健康医療学部看護学科・准教授   (33303)	
研究分担者	比嘉 勇人  (HIGA Hayato)  (70267871)	富山大学・学術研究部医学系・教授   (13201)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------