様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　６ 年　５ 月　２ 日現在

機関番号：３７１２３
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2020～2023
課題番号：２０Ｋ１０８００

研究課題名（和文）クローン病患者のセルフケアの再構築を促進させる看護アセスメントツールの開発

研究課題名（英文）Development of a nursing assessment tool to promote self-care restructuring for Crohn's disease patients

研究代表者
山本　孝治（YAMAMOTO, Koji）

日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：４０７８１９０１

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）：研究遂行にあたり、看護アセスメントツールを適用する対象者を焦点化する必要性が生じ、研究目的を「診断後間もない成人期クローン病患者のセルフケアを構築する看護アセスメントツールの開発」に一部修正した。
研究は3段階で実施し、 第1段階は、クローン病患者に看護を実践する看護師への個別インタビューを実施し、アセスメント視点を明確化した後、ツール（案）を作成し、看護研究者に助言を受けた。第2段階は、デルファイ法 による2回の調査を行い、看護アセスメントとして6つの視点、57項目を最終確定させた。第3段階は、確定した看護アセスメント視点・項目をもとに、看護アセスメントツールのフォーマットを完成させた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究成果の学術的意義は、Oremのセルフケア不足理論をベースにした看護アセスメントツールを開発した点である。ツールは診断後間もない成人期クローン病患者に特化した看護アセスメントで構成されており、アセスメント結果から必要な支援の明確化ができるシームレス性を兼備えている。
本研究成果の社会的意義は、セルフケアに対する看護アセスメント力を向上できる点である。ツールが活用されることで、一貫した一定水準のアセスメントが可能となり、必要な支援への移行がスムーズとなり、患者個々に応じたセルフケア支援が実現可能になると考える。ひいては、クローン病患者に対するセルフケア支援の充実に貢献できると考える。

研究成果の概要（英文）：In proceeding with the research, the necessary to focus on the target participants to which the nursing assessment tool would be applied, and the research purpose was partially revised to “Development of a nursing assessment tool to constaruct self-care for adult Crohn's disease patients shortly after diagnosis" .
The study was conducted in three phases. The first stage involved conducting individual interviews with nurses who provide nursing care for Crohn's disease patients, clarifying the assessment perspective, creating a draft tool, and providing advice to nursing researchers. In the second phase, two surveys were conducted using the Delphi method to finalize 6 perspectives and 57 items for nursing assessment. The third step was to complete the format of the nursing assessment tool based on the finalized nursing assessment perspectives and items.

研究分野：臨床看護学

キーワード：クローン病　セルフケア　看護アセスメントツール　成人期　診断後間もない

※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、研究者個人に帰属します。

１．研究開始当初の背景

クローン病は肉芽腫性炎症性疾患であり、小腸・大腸を中心に全消化管に浮腫や潰瘍を認め、腸管狭窄や瘻孔などの特徴的な病態を生じる。原因不明であり根治的な治療法がなく、再燃と寛解を繰り返すことから医療費助成制度の指定難病である。世界的に患者数は増加しており、本邦においても 2016 年度特定医療費（指定難病）受給者証所持数(厚生労働省衛生行政報告例, 2017)による患者数は 42,789 人で、10 年前の約２倍となった。未だ完治は望めず、寛解期においても継続した治療は必須で、患者は永続的な療養が必要となる。クローン病患者は栄養療法や薬物療法の実施、症状のセルフモニタリングなどセルフケアの実践が必須で、更には病気の経過や生活と折り合いをつけ、セルフケアを再構築させることが重要になる。

クローン病と潰瘍性大腸炎を含めた炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease；以下、IBD）患者を対象にした研究では、セルフケアによる症状マネジメントによって長期に渡る寛解を維持でき、生活や人生を調整することで Quality of Life が高まることが報告されている（Plevonsky et al.,2016; Devlen et al.,2014）。IBD 患者のセルフケアの特徴について明確にした報告はあるが（Loven et al.,2016）、潰瘍性大腸炎との病態や治療、療養の違いを踏まえたクローン病患者のセルフケアの特徴は明らかにされていない。また多くの IBD 研究は海外によるものであるが、薬物療法中心の諸外国に比べ、栄養療法を重要な治療として重きをおいている日本とではセルフケアの内容は異なる。

支援においては患者のセルフケアを適切に評価することが重要となる。IBD 患者に回答してもらうことでセルフケア能力を測定するツールはすでに開発されており、信頼性・妥当性も示されている（Loven, et al.,2019）。しかしその一方で、看護師が患者のセルフケア支援を実践する際に活用できる看護アセスメントツールの開発は未着手である。看護師には高いアセスメントスキルが求められ、フィジカルアセスメントや生活状況とともに、患者のセルフケア能力について短時間で的確にアセスメントし、患者のセルフケアの再構築を促進させる支援に繋ぐことが重要となる。本邦のクローン病の専門外来では各施設独自に作成した問診票を活用して、患者のセルフケア能力をアセスメントしている。しかしながら、施設毎に問診票が異なり、個々の看護師の経験知によってもアセスメントの視点が異なることから、患者への一貫したアプローチが行えていないといった問題がある。以上を踏まえ、クローン病患者のセルフケアの再構築を促すために、どのような看護アセスメントツールを開発すれば、臨床の現場で活用でき、かつ患者への一貫したアプローチが可能となるのかを研究課題にして取り組むことにした。

研究遂行にあたり、患者の発症時期や発達段階によって看護アセスメントの視点が異なってくるため、ツールを適用する対象者を焦点化する必要性が生じた。文献検討を行い、クローン病と診断されて 2 年以内の時期にある患者は、病状が不安定でセルフケアも安定しておらずセルフケア不足が生じやすいこと(Choi et al., 2019; 赤松, 竹村, 2017)を明らかにし、発症時期は「診断後間もない時期にある患者」とした。発達段階については、クローン病患者のうち最も多い割合を占める「成人期にある患者」にすることにした。

２．研究の目的

本研究は、診断後間もない成人期クローン病患者のセルフケアを構築する看護アセスメントツールを開発することを研究目的とした。

第 1 段階は、クローン病患者のセルフケア構築に向けた支援に必要となる看護アセスメントの視点を明らかにし、文献検討の結果と合わせ、看護アセスメントツール（第１版）を作成することを目的とした。

第 2 段階は、デルファイ法による調査を実施し、診断後間もない成人期クローン病患者に特化し、患者が主体的にセルフケアを構築することを支援する際の看護アセスメントの項目の妥当性と実用性について検証し、看護アセスメント項目を確定することを目的とした。

第 3 段階は、看護アセスメントツールのフォーマットを作成し、ツールを確定することを目的とした。

３．研究の方法

(1)第１段階

クローン病患者の看護実践経験を５年以上有する看護師 12 名に半構成的面接法による個別インタビューを１回実施し、質的帰納的にデータを分析し、看護アセスメントの視点を抽出した。インタビュー調査および文献検討の結果をもとにして、アセスメントの項目、アセスメントの分類、視点の順に帰納的に抽出し、看護アセスメントツール（案）を作成した。その後、ツール（案）について、クローン病患者の看護に関する学術論文を 2 編以上発表している看護学研究者 4 名に提示し、助言を受けて内容を洗練させ、ツール（第１版）を確定させた。所属施設の倫理審査委員会にて承認を得て実施した（承認番号 19-026、No. 20-06）。

(2)第 2 段階

クローン病専門医が所属する全国 213 施設に研究協力を依頼し、クローン病患者への看護実践経験のある看護師 466 名に質問紙を配布してデルファイ法による調査を 2 回実施し、診断後間もない成人期クローン病患者のセルフケア構築を支援するアセスメント項目としての妥当性と実用性を検証した。本調査では、第 1 回、2 回ともにアセスメント項目について、妥当性・実用性それぞれで、4 段階のリッカートスケールで回答してもらい、「4:非常にあてはまる」、「3:あてはまる」の回答数を集計し、これを同意とみなし、全体の回答数のうちの同意割合を算出した。同意率は 80%に設定し、80%未満の項目は削除することにした。第 1 回調査では、記載される項目以外に必要だと考えるアセスメントについて自由記述で回答をもとめ、項目に追加するかどうか研究者間で検討した。第 2 回調査の結果を踏まえ、看護アセスメントの視点、分類、項目の最終確定を行った。所属施設の倫理審委員会にて承認を得て実施した（承認番号 20-021、No.21-01)。

(3)第 3 段階

確定した看護アセスメントの視点・分類・項目をもとに、看護アセスメントツールのフォーマットを作成した。フォーマットは臨床における実用性を考慮して、Orem のセルフケア不足理論の概念図を活用し、看護アセスメントから対象患者のセルフケアの強みと課題の明確化が行え、必要な援助方法を検討できるにように工夫した。

４．研究成果

(1)第 1 段階

インタビュー調査における研究協力者の概要は、女性が 11 名、男性が 1 名の計 12 名であった。平均年齢は 41.6 歳、看護師経験年数の平均は 19.3 年（5-35 年)、クローン病患者の看護実践経験年数の平均は 13.3 年（5-35 年）であった。分析の結果、140 のコードを抽出し、19 のサブカゴリーを生成し、6 つのカテゴリー[自分の病気・治療・社会資源についての関心と理解]、[病気の受け止めとセルフケアの目標]、[ライフスタイル・ライフイベントに合わせたセルフケアの実践]、[病状に応じたセルフケアの実践]、[ストレスの認知と対処]、[周囲からのサポート]を生成した（表 1)。

看護アセスメントツール（案）の作成にあたり、まず文献検討および、インタビュー調査で生成したサブカテゴリーを確認したうえで、より具体的なセルフケアの実態や必要なアセスメントの視点が記述されるコードをベースにしてアセスメントの項目を作成した。また、項目に用いる言葉や表現は、文献検討で明らかにしたクローン病患者のセルフケアの特徴を参考にし、過不足がないかを確認した。次に、アセスメントの項目で類似するものをまとめ、アセスメントの分類として意味を成す名称をつけた。同じくアセスメントの分類についてまとまりをつくり、クローン病の病態と治療の特性をふまえ[病識・健康管理]、[食事・栄養]、[排泄]の 3 つの視点を抽出した。結果、看護アセスメントツール（案）として、[病識・健康管理]は 7 つの分類で 54 項目、[食事・栄養]が 3 つの分類で 21 項目、[排泄]が 2 つの分類で 16 項目となり、合計 91 項目となった。

ツール（案）について、クローン病患者の看護論文を執筆している研究者 4 名からは、「実用性を考慮し、セルフケアのアセスメントに特化した方がよい」、「セルフケア支援において、セルフケアの実践が可能な心理的状況にあるかの分析が重要になる」といった助言を受けた。研究者の助言を踏まえ、[病識・健康管理]は 7 つの分類で 41 項目、[食事・栄養]が 3 つの分類で 14 項目、[排泄]が 2 つの分類で 11 項目、合計 66 項目を看護アセスメントツール（第 1 版）として確定した。

表1. クローン病患者のセルフケア構築に向けた支援に必要となる看護アセスメントの視点

カテゴリー	サブカテゴリー
自分の病気・治療・社会資源についての関心と理解	自分の病気や治療への関心
	自分の病気や治療についての理解
	利用できる社会資源の把握
病気の受け止めとセルフケアの目標	病気の受け止め
	健康に対する価値
	患者の望みや目標
ライフスタイル・ライフイベントに合わせたセルフケアの実践	自主的な療養の実践
	ライフスタイル・ライフイベントに合わせたセルフケアの調整
	無理なく継続できるセルフケア
病状に応じたセルフケアの実践	悪化する前兆の察知
	病状に応じた食事とトイレの調整
	肛門部の清潔保持
	肛門科の定期受診
	適切な受診判断
ストレスの認知と対処	ストレスの認知
	ストレスへの対処
周囲からのサポート	困った時の相談相手
	家族のサポート
	同病者との繋がり

(2)第 2 段階

デルファイ法による調査では、213 施設のうち 41 施設（19.2%）から研究協力の同意を得られ、施設の内訳は大学病院が 15 施設、一般病院が 23 施設、クリニックが 3 施設であった。41 施設の施設長もしくは看護部責任者より計 466 名の看護師が調査可能との回答を得られ、人数分の研究に関する資料を送付した。最終的に第 1 回調査では、146 名（31.9%）の看護師より同意が得られた。研究協力者 146 名の性別は女性 140 名（95.8%）、男性 6 名（4.2%）で、平均年齢（標準偏差）は 37.8 歳（9.0）、看護師経験年数の平均は 15.3 年（8.5）、クローン病患者に対する看護実践経験年数の平均は 7.8 年(6.2)であった。調査時点の所属は、外来が 38 名(26.0%)、病棟が 107 名（73.2%）、無回答 1 名（0.8%）であった。第 1 回調査の結果、診断後間もない成人期クローン病患者のセルフケアを構築する看護アセスメントの項目として、妥当性がある、実用性があるかどうかについていずれとも「4：非常にあてはまる」、「3：あてはまる」が回答全体の 80%を占めた項目（同意率 80%以上）は計 61 項目であった。妥当性または実用性において同意率 80%未満であった 5 項目について、研究者間で検討し削除した。また項目の内容が類似する 1 項目、身体査定や症状アセスメントの 8 項目について、セルフケアのアセスメントに特化した簡便な項目にするため、削除することにした。自由記載の回答を踏まえ、飲酒や喫煙を控えること、療養生活へのストレスやストレスへの対処など 8 項目をアセスメント項目として追加した。結果、[病識・健康管理]は 8 つの分類で 43 項目、[食事・栄養]が 3 つの分類で 9 項目、[排泄]が 2 つの分類で 8 項目、合計 60 項目を看護アセスメントツール（第 2 版）として確定した。

第 2 回調査では、第 1 回調査の研究協力の同意があった看護師 146 名宛てに、第 2 回調査研究に関する書類を送付し、94 名（64.3%）の看護師より回答が得られた。研究協力者 94 名の性別は女性 91 名（96.8%）、男性 3 名（3.2%）で、平均年齢は 38.7 歳（8.7）、看護師経験年数の平均は 15.5 年（8.5）、クローン病患者に対する看護実践経験年数の平均は 8.9 年（6.5）であった。調査時点の所属は、外来が 30 名（31.9%）、病棟が 64 名（68.1%）であった。第 2 回調査の結果、看護アセスメント 60 項目全てにおいて、妥当性と実用性いずれも同意率 80%以上であった。第 2 回調査の結果を踏まえ、看護アセスメントの視点、分類、項目について研究者間で検討を行った。結果、以下の 3 点を修正することにした。①看護アセスメントの視点について、ストレスマネジメントやソーシャルサポートを含め広範囲の視点でセルフケアが捉えられるように第 1 段階のインタビュー調査で明らかにした 6 つの看護アセスメントの視点に設定し直した、②①の修正に伴い、分類についてインタビュー調査で抽出されたサブカテゴリーに設定し直した、③項目が「しているか」の文末表現が目立ち、「している」、「していない」の二分で評価するかたちとなるため、患者の多様なセルフケア状況をアセスメントできるように体言止めの表現に修正した。以上を踏まえ、看護アセスメント項目として、[自分の病気・治療・社会資源についての関心と理解]は≪自分の病気や治療への関心≫、≪自分の病気や治療についての理解≫、≪利用できる社会資源の把握≫の 3 分類で 12 項目、[病気の受け止めとセルフケアの目標]は≪病気の受け止め≫、≪健康に対する価値≫、≪患者の望みや目標≫の 3 分類で 9 項目、[ライフスタイル・ライフイベントに合わせたセルフケアの実践]は≪自主的な療養の実践≫、≪ライフスタイル・ライフイベントに合わせたセルフケアの調整≫、≪無理なく継続できるセルフケア≫の 3 分類で 9 項目、[病状に応じたセルフケアの実践]は≪悪化する前兆の察知≫、≪病状に応じた食事とトイレの調整≫、≪肛門部の清潔保持≫、≪肛門科の定期受診≫、≪適切な受診判断≫の 5 分類で 18 項目、[ストレスの認知と対処]は≪ストレスの認知≫、≪ストレスへの対処≫の 2 分類で 4 項目、[周囲からのサポート]は≪困った時の相談相手/同病者との繋がり≫、≪家族のサポート≫の 2 分類で 4 項目、計 56 項目を最終確定した。

(3)第 3 段階

看護アセスメントツールのフォーマットについて、臨床での実用性を考慮し、以下の 3 点を工夫し作成した。①看護アセスメントの項目について A ,B ,C で簡便に判定ができ、A,C については特記事項としてセルフケアの状況をそれぞれ記載ができる備考欄を設けた、②①のアセスメント結果を Orem のセルフケア不足理論を参考にした概念図に当てはめ、対象患者のセルフケアお強みと課題について明確化でき、治療的セルフケア・デマンドを検討できるようにした、③②の結果を踏まえ、看護エージェンシーつまり、セルフケア不足に対する援助方法を選択・検討ができるようにした。

また、診断後間もない成人期のクローン病患者の事例について、完成したフォーマットを用い研究者間で分析を行い、アセスメントや援助方法の検討が行えるのかを確認し、フォーマットの構成について微調整を行い、ツール開発の完成に至った。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計3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　2件）

１．著者名 Yamamoto Koji、Nunotani Maya	４．巻 43
２．論文標題 診断後2年未満の成人期クローン病患者のセルフケア構築を支援する看護アセスメント項目の開発	５．発行年 2023年
３．雑誌名 Journal of Japan Academy of Nursing Science	６．最初と最後の頁 738～751
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.5630/jans.43.738	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 山本孝治，布谷麻耶	４．巻 27(3)
２．論文標題 クローン病患者のセルフケアを支援するために必要となる看護アセスメントの視点	５．発行年 2022年
３．雑誌名 日本難病看護学会誌	６．最初と最後の頁 62-73
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 山本 孝治、布谷 麻耶	４．巻 15
２．論文標題 クローン病患者のセルフケアに関する文献検討	５．発行年 2021年
３．雑誌名 日本慢性看護学会誌	６．最初と最後の頁 1_1～1_11
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.34523/jscicn.15.1_1_1	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 －

〔学会発表〕　計4件（うち招待講演　0件／うち国際学会　2件）

１．発表者名 山本孝治、布谷麻耶
２．発表標題 診断後間もない成人期クローン病患者のセルフケアの構築を支援する看護アセスメント項目の開発ーデルファイ法を用いた妥当性と実用性の検証ー
３．学会等名 第17回日本慢性看護学会学術集会
４．発表年 2023年

１．発表者名 Koji YAMAMOTO., Maya NUNOTANI.
２．発表標題 Assessment perspectives of nurses required to promote self-care among patients with Crohn’s disease: An initial report
３．学会等名 24th EAST ASIAN FORUM OF NURSING SCHOLARS（国際学会）
４．発表年 2021年

１．発表者名 山本孝治，布谷麻耶
２．発表標題 クローン病患者のセルフケアを促進するために必要となるアセスメント視点の明確化（第２報）
３．学会等名 第47回日本看護研究学会学術集会
４．発表年 2021年

１．発表者名 Koji Yamamoto, Maya Nunontani
２．発表標題 A literature review of self-care in patients with Crohn’s disease
３．学会等名 The 8th Annual Meeting of Asian Organization for CROHN’S & COLITIS（国際学会）
４．発表年 2020年

〔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	布谷　麻耶（吹田麻耶） (NUNOTANI Maya) (70514735)	武庫川女子大学・看護学部・教授 (34517)	

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