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

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２１ 日現在

機関番号：３２７２７
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2017
課題番号：２６４６３３２５

研究課題名（和文）透析患者の自己管理への動機づけ発達時期別患者支援システムの構築

研究課題名（英文）Establishment of "Patient Support System" by Development Process of Motivation for Self-Management of Patients with Dialysis Treatment

研究代表者
山本　佳代子（Yamamoto, Kayoko）

横浜創英大学・看護学部・准教授

研究者番号：４０５５０４９７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,700,000円

研究成果の概要（和文）：透析従事看護師への質問紙調査（有効回答193）では、多くの看護師は自己研鑽を行っているものの院内研修に頼っている実態が明らかになった。自己研鑽の実施は、仕事へのやりがいや患者の支援行動につながっており、看護師の自己研鑽への意欲の向上を目指すことの重要性が示唆された。しかし、現任教育への満足度は十分とは言えず、各施設での職場風土や研修への支援が望まれる。透析看護師対象のインタビュー調査（12名）では、透析に従事する中で次第に患者の自律性を尊重する看護の実践に到達していく課程が明らかになった。透析従事看護師が患者の長い治療生活を支えるための看護力をより確実に得るための方略に活用できる。

研究成果の概要（英文）：In the questionnaire survey for dialysis work nurse (effective answer 193), many nurses do self-study, but reality depends on in-hospital training of the nurses became clear. Nurses carrying out self-study had a high awareness that leads to rewarding work and patient support behaviors. It was suggested that it is important to aim for nurses' motivation for self-study. However, the degree of satisfaction with in-service education is not sufficient and support for workplace climate and training at each facility is desired.
In an interview survey (12 people) targeted by dialysis nurse, a process leading to the practice of nursing which respects the autonomy of patients during dialysis was revealed. The results of this study can be used for strategies for more securely obtaining nursing ability for supporting long-term patient's treatment by dialysis work nurses.

研究分野：透析看護

キーワード：透析看護　看護師教育

## １．研究開始当初の背景

### (1)自己管理支援の課題

我が国の透析導入患者数はいったん減少していたが 2011 年末には再び増加に転じ，2011 年の年末患者数は初めて 30 万人を突破した（日本透析学会統計調査委員会,2012）。しかも，導入年齢の高齢化や，糖尿病性腎症の増加，長期生存と合併症の多様化といった状況（江川,2001）は，今後も継続していくことが予想される。こうした血液透析を取り巻く状況の中で，患者に必要な自己管理行動はより複雑となり，透析看護の領域においても，セルフケア支援を目指した新たな方策が求められている（中村,2010）。

慢性疾患患者の自己管理に関する支援は，患者が自分自身を支える責任を引き受け努力する「アドヒアランス」（黒江, 2002）や，患者との「協働関係」（Glasgow et al.,1999）や「セルフマネジメント」（佐藤,2009），日常で遭遇する困難を患者自身で解決できるよう奨励する「エンパワメント」（野嶋,1996）の重要性が強調されてきた。しかし，こうした考え方は，書籍や文献では紹介されているものの，我が国では，実際に行われているとは言えない（安酸，2004）との指摘もある。また，先行研究では，知識補充や教材に関するものや，実践報告が多く，大池ら（2010）は，患者の行動変容に向けた具体的な支援について記載されている文献が無いことを指摘しており，臨床で遭遇する多様な患者にも適応可能な支援システム（介入方略の開発およびその介入に必要な提供者のスキルの獲得支援）の構築が必要である。

### （2）本研究の基礎的調査

自己管理の動機づけに関する患者の認知の現状を測定できる「Health-Care Climate Questionnaire」「Treatment Self-Regulation Questionnaire」「Perceived Competence Scale」の日本語版を作成し（山本ら 2009），この日本語版尺度得点と透析間の体重増加率の関係から，医療者の自律性支援が患者の自律的動機づけを増加させ，有能感を介して自己管理行動を促進するという因果関係を確認した（山本ら 2011）。さらに，自己管理の動機づけには，原疾患やコーピング方略，精神健康度などが影響することを確認し，また，動機づけは，支援者との相互作用の中で導入期以降４つの段階を経て変化・発達することを明らかにした（山本ら 2013a）。

さらに自己管理支援を提供する看護師への実態調査では，看護師による患者への自律性を尊重した自己管理支援の実践度が低いことがわかった（山本ら 2013b）。

## ２．研究の目的

基礎的な調査において，患者の自己管理への動機づけの変化・発達に合わせて透析患者の自己管理支援が行われることが重要であることが示唆された。しかし，実際に透析に従事する看護師がどのように患者の変化を捉えて支援を実施しているのか，どのようなプロセスを経て知識やスキルを獲得して患者の変化を捉えているのかはあきらかにされていない。そこで，本研究では，透析に従事する看護師の「患者への自己管理支援」に関するスキル獲得の過程を分析することで，自己管理支援提供者としてのスキル獲得支援の方略を考察することを目的とする。

## ３．研究の方法

### (1)質問紙調査

#### ①対象

首都圏にある透析施設 9 か所で透析看護に従事する看護師 193 名を対象として，自記式質問紙調査を行った。

#### ②調査内容

質問内容は，属性，自己研鑽の有無・内容，環境への満足度・支援の希望，自己管理支援の認識・実践度，透析患者のイメージとした。

#### ③分析方法

患者の基本属性等の得点については記述統計，t 検定，χ2 乗検定を行ない，自由記載は類似性によってカテゴリー化を行った。統計ソフトは SPSS 20.0J for Windows を使用し，検定はすべて両側検定，有意水準 5%以下とした。

#### ④対象の概要

本研究への協力施設から許可の得られた看護師 246 名に質問冊子を配布し，193 名から回収した。回収率は 79.2%であった。回答の得られた 193 名の平均年齢は 36.7±8.09 歳，透析従事歴は 10.95±7.70 年，医療従事歴は 17.35±8.21 年であった。

### (2)インタビュー調査

#### ①対象

首都圏にある透析施設 5 か所で透析看護に従事する看護師 12 名を対象としてインタビュー調査を行った。

#### ②データ収集方法と調査内容

上記対象者に半構造的面接を行った。主な質問内容は，「透析看護を選択するに至った経緯」，「透析患者への自己管理支援に対するイメージとその変化」，「自己管理支援に対する認識変化のきっかけ」，「透析患者への自己管理支援への困難さや喜び・充実感はあるか」，「自己管理支援のスキルを向上するために受けたい支援」などである。

#### ③分析方法

本研究では，修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M‐GTA）（木下，2003）を使用し，質的帰納的分析を行った。

**④対象の概要**

年齢は40歳台10名，50歳台2名であった。透析看護に従事した年数の平均は16.41年(8年～22年）であった。

## 4．研究成果

### (1)質問紙調査

**①【自己研鑽の有無と関連要因】**

過去 1 年間で対象の 76%が何らかの自己研鑽を行っていた（図 1)。内訳は院内研修が最も多く（44.6%)，次いで看護雑誌を読む（33.7%)，であった。自己研鑽の有無と対象者の属性（年齢，透析従事暦等）とは有意な関連がなかった。有意差が認められたのは，現在やりがいがある人（p＝0.000）は自己研鑽を行う人が多く，自己研鑽を行った者では，患者の自律性を重視する患者観が高く（p＝0.013)，自己管理支援項目に対して重要性の認識が高く（p＝0.005)，さらに実践度も高かった（p＝0.022)。職場環境の満足度との有意な関係はなかった（表 1)。

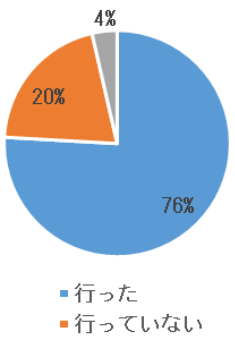


図 1：過去 1 年間の自己研鑽の有無

表 1：自己研鑽有無と自己管理支援の認識・実践との関係（t 検定）

有効回答n＝186

| | 自己研鑽 | 平均値 | SD | P |
|---|---|---|---|---|
| 患者自律性重視患者観 | なし | 11.54 | 1.699 | 0.013 |
| | あり | 12.33 | 1.786 | |
| 自己管理支援：認識 | なし | 90.77 | 8.453 | 0.005 |
| | あり | 95.46 | 11.290 | |
| 自己管理支援：実践 | なし | 67.68 | 14.436 | 0.022 |
| | あり | 73.84 | 13.936 | |

**②【職場環境への満足度とその関連要因】**

職場環境の満足度は自己研鑽の有無には関連が認められなかったが，現任教育に対する満足度は「満足している」が 19.05%と他の項目に比べて最も低かった。また，不満感への理由としては満足できる支援を行うには「多忙である」が 66%と最も多かった。次いで上司・同僚が変化を嫌う，看護を高めあう雰囲気に欠けるなど「職場風土が古い」といった理由を挙げるものが 19%であった。

**③【必要とする支援】**

対象者が患者支援を行ううえで必要としている支援としては公費の院外研修（88 名）が最も多く，次いで院内研修（70 名）を挙げた者が多かった。

今回の対象者においても先行研究（伊吹,2015）同様，学習ニーズの高さが伺える結果であった。しかし，特に透析分野では第 2 キャリアとして就業する看護師が多い（山本,2013）にもかかわらず，わが国では，中堅看護師に対する施設内義務的教育の機会が少ない（横山ら,2004）ことや，費用や情報不足などの障害（西村,2000）があり，今回の現任教育への満足度の低さにつながったと考える。一方，自己研鑽の内容としては多くは院内研修に頼っていたが，病棟看護師を対象とした調査（伊吹,2015）ではインターネット使用が最も多く，対象者の年齢が高かったことや，小規模医院の環境が影響していると考えられる。

ただし，現状で自己研鑽を行っている者では，仕事へのやりがいや患者の支援行動につながる認識が多く認められたため，看護師の自己研鑽への意欲の向上を目指すことは重要である。鈴木（2001）は，自己成長につながる情緒的支援や看護に対する評価的支援が中堅看護師の職場満足度を向上させるとしているが，今回，職場環境の不満理由として「職場の風土」を挙げたり，上司・同僚からの支援を望む者が少なくなかったことは，他者からの肯定的な評価を受ける機会（小山田,2009）や看護師としてのコンピテンスに対する動機づけ（滝島,2016）が透析に従事する看護師の自己研鑽への意欲の維持向上にとっても重要であるといえる。

透析従事看護師の自己研鑽の実施はやりがいや支援の実施と関連し，自己研鑽への意欲の向上を目指すことの重要性が示唆された。しかし，現任教育への満足度は十分とは言えず，各施設での職場風土や研修への支援が望まれる。

### (2)インタビュー調査

**①全体像**

透析に従事する中で患者の自律性を徐々に尊重する看護を実践できるようになる課程が明らかになった。透析従事初期には他領域との違いに戸惑い，機械を操作する・知識の押し売りをするだけのマンネリ感を持つが，患者背景を独特なアンテナを張りながら捉えられるようになると，透析患者特有のニーズを捉えた看護を実施できるようになっていた。その促進要因として，患者が自律的

であることの重要性への気づき，看護への発想力を支える個人的経験，患者を含めた周囲からの刺激が作用していた。

**②考察**

透析看護に従事する看護師は，機械操作や治癒を目的としていない長期の治療に携わることなど特殊な環境に戸惑う。特に同じ患者と長期間密度の濃い関わりを求められる人間関係から，感情のコントロールが難しい場面もあり，患者とのコミュニケーションにおいて失敗の体験をすることになる。しかし，この失敗体験こそが自己の看護観の振り返りのきっかけになっており，患者や同僚からの意見をリソースとして使用する動機につながっていた。先行研究では，看護師の成長には達成感だけでなく「無力感」や「苦悩」などの否定的な感情を引き起こされることも重要（西田ら 2011）とされ，さらにその体験によって引き起こされた「自分以外の知識・技術を消化する」ことは自律的な臨床判断を磨いていく糧になる（杉山ら 2017）とされており，透析に従事する看護師にとっても戸惑いから脱するための要因となっていた。

戸惑いから脱すると患者の些細な言動を着目できるようになり，自分の中の違和感を患者に伝えてより深い患者理解の努力をし，現象の解釈を洗練させていた。感情労働者において対象に感じた違和感を察知し，吟味し，表現していくと，対象へ感じた否定的感情が和らぐとされている（宮本 2016）。透析看護に従事する中でこのような能力が次第に身につき，患者の根底にある欲求に応えられる看護が提供できるようになった「はまった感覚」が生じるとそのこと自体が自信につながっていた。このような成功体験が積み重なると，看護師自身の感情コントロールと患者との信頼関係構築が可能である，という感覚を得られる。その際に生じるのは「患者自身に自律的でいて欲しい」という感情で，この感情が患者の根底にある欲求をかなえた上での自己管理を支えるケアを考察し実行するための原動力となっていた。

今回の知見は，透析従事看護師が患者の長い治療生活を支えるための看護力をより確実に得るための方略に活用できると考える。

**＜引用文献＞**


江川隆子（2001）．透析患者に対する看護ケアに関する研究の動向；自己管理行動に関する研究へのいざない．看護技術，47(2)，88-95．

Glasgow, R.E., Anderson, R.M.(1999). In diabetes care, moving from compliance to adherence is not enough. Diabetes Care, 22(12), 2090-2092.

伊吹奈緒子，山下喜久子他（2005）A 大学病院看護師の学習への取り組みに関する実態調査 :学習の意欲向上と継続につながる要素の抽出（実践報告）．滋賀医科大学看護学ジャーナル, 13(1)， 62-65.

木下康仁（2003）．グラウンデッドアプローチの実践－質的研究への誘い．25-46，弘文堂，東京.

黒江ゆり子（2002）．慢性性（Chronicity）と生活史に焦点を当てた看護学的研究；病いの慢性性 Chronicity と生活者という視点　コンプライアンスとアドヒアランスについて．看護研究，35(4)， 287-301.

宮本真巳（2016）心の健康と生活習慣‐精神機能障害としての生活習慣病‐，日本保健医療行動科学学会雑誌，31（1），13-21.

中村光江（2010）．慢性腎臓病看護の動向に関する文献的考察. 日本赤十字九州国際看護大学 Intramural Research Report，8，43-52.

日本透析学会統計調査委員会（2012）．わが国の慢性透析療法の現況（2011 年 12 月 31 日現在）．4-10，日本透析医学会，東京都.

西田三十一，志自岐康子，習田明裕（2011）患者の死を体験した看護師の成長に関連する要因の検討，日本看護科学学会誌，31(4)，3-13.

西村正子（2000）看護職者の生涯学習 ：年代別比較と自己教育力からの検討, 岐阜大学医療技術短期大学部紀要 7(1), 45-55.

野嶋佐由美（1996）．看護ケアパラダイムの変換をめぐって；エンパワーメントに関する研究の動向と課題．看護研究，29(6)，453-463.

大池真樹他（2010）．わが国における患者教育に関する看護研究の動向と課題. 宮城大学看護学部紀要，13(1)，37-43.

小山田恭子（2009）我が国の中堅看護師の特性と能力開発手法に関する文献検討, 日本看護管理学会誌，13(2)，73-80.

佐藤久光（2009）．透析看護の質的転換 CKD の視点から. 日本腎不全看護学会誌，11(1)，4-7.

杉山祥子，朝倉京子（2017）看護師の自律的な臨床判断が磨かれるプロセス, 日本看護科学学会誌，37，141-149.

鈴木陽子（2001）中堅看護婦に対する支援と職場の満足感に関する研究, 看護教育研究集録．看護教育学科．看護教員養成課程(27), 190-197.

滝島紀子（2016）臨床看護師の行う「看護研究」体験が及ぼす仕事上の変化－仕事に対する思い・仕事の仕方の側面から－，川崎市立看護短期大学紀要，21(1)，49-57.

山本佳代子，奥宮暁子（2009）．自己決定理論構成概念の測定尺度日本語版の信頼性・妥当性の検証－血液透析患者の自己管理における自律性支援認知，動機づけ，有能感の測定－．日本看護研究学会雑誌，

32(2)，13-21.
山本佳代子，奥宮暁子（2011）．わが国における自己決定理論ヘルスケアモデルの検証, 日本腎不全看護学会誌. 13(2), 60-66.
山本佳代子，奥宮暁子（2013a）．血液透析患者における「自己管理に関する自律的動機づけ」形成のプロセス．日本慢性看護学会誌，7（1），A103.
山本佳代子，奥宮暁子（2013b）：透析患者への自己管理支援の実施の実態と影響要因，第 16 回日本腎不全看護学会学術集会プログラム・抄録集
安酸史子（2004）．糖尿病患者のセルフマネジメント教育―エンパワメントと自己効力　第 1 版．　12，メディカ出版.
横山恵子ら（2004）看護師のキャリア開発の現状と大学の役割　大学と臨床との交流を求めて，日本看護学会論文集看護管理，34，216-218

## ５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計　2 件）

① 山本佳代子，「透析患者の自己管理支援」に対する看護師の認識・実践とその関連要因，国際医療福祉大学学会誌，査読あり，2017，Vol.22，pp.27-36
② 山本佳代子，奥宮暁子，血液透析患者の自己管理に関する動機づけの変化プロセス，日本腎不全看護学会誌，査読あり，2014，Vol.16，No.2，pp.66-72

〔学会発表〕（計　5 件）

① Yamamoto, K,　Okumiya, A, Influence of autonomous motivation on self-management behavior and recognition in dialysis patients, The47th EDTNA/ERCA International Conference, Kraków, 2017.
② 山本佳代子，飛田伊都子他，透析中の運動療法継続者における運動療法への自律的動機づけの測定，第 7 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会，2017.
③ Yamamoto, K,　Okumiya, A, Adaptation of the Self-Determination Theory to motivation of the self-management of the Japanese patients with hemodialysis treatment, The 20th East Asian Forum of Nursing Scholars, 2017.
④ 山本佳代子，血液透析患者における「自己管理に関する自律的動機づけ」形成のプロセス，国際医療福祉大学関連病院看護研究会，2016.
⑤ 山本佳代子，腎臓リハビリテーションにおける看護師の役割～生活再構築を促すリハビリテーションマインド～，第 6 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会，2016.
⑥ 山本佳代子，透析に従事する看護師における患者支援スキル向上に対する自己研鑽の実態と課題，第 6 回国際医療福祉大学学会学術集会，2016.

## ６．研究組織

**(1)研究代表者**

山本　佳代子（YAMAMOTO, Kayoko）
横浜創英大学・看護学部・准教授
研究者番号：40550497

**(2)研究分担者**

奥宮　暁子（OKUMIYA, Akiko）
帝京科学大学・医療科学部・教授
研究者番号： 20152431