

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年6月3日現在

機関番号：30120

研究種目：基盤研究A

研究期間：2009～2012

課題番号：21249096

研究課題名（和文） 「看護の教育的関わりモデル」を活用したアクション・リサーチとモデルによる介入効果

研究課題名（英文） Action Research on the Education Program with the “Nursing Practice Model(TK model)” for Patient Education, and the Intervention Research

研究代表者

河口 てる子 (KAWAGUCHI TERUKO)

日本赤十字北海道看護大学・看護学部・教授

研究者番号：50247300

研究成果の概要（和文）：「看護の教育的関わりモデル」を用いたアクション・リサーチとモデルの療養支援を介入内容とした無作為化比較試験を行った。アクションリサーチでは、東京（A病院）・名古屋（B病院）・福岡（C病院）の3施設で実施した。アクション・リサーチの結果では、参加者の教育に対する認識が「知識を伝えることが教育」から「日常の会話から教育につながる」ことが大切であり、患者教育は患者の言動や関わりから生まれる反応に合わせて進めるものへと変化した。「看護の教育的関わりモデル」を介入内容とする無作為化比較臨床研究に関しては、介入群45名と対照群43名が完了した。「食事療法のつらさ」「食事・運動等の療養行動」「糖尿病コントロール状況：HbA1c」への介入効果に関して分析した結果、「食事・運動等の療養行動」の一部に関して介入群と対照群に有意な差がみられ、介入群の行動の方がよかったが、「食事療法のつらさ」「糖尿病コントロール状況：HbA1c」に関しては、有意差は認められなかった。

研究成果の概要（英文）：

Action research was conducted using the model at three different hospitals between February 2008 and August 2010. The model development research group of 24 researchers split up to give explanations of the model and participate in case review meetings at the three sites. There were a total of 12 clinical nurses among the research participants and 31 nurses who participated in the study meetings. The data was collected from interviews with the participating nurses; from recordings of the study meetings, case review meetings, and discussion meetings; from participant observation records, etc. The method of analysis used was to keep in mind “what kind of changes arose in the participating nurses from case review meetings using the TK model,” extract the changes in the participating nurses and other nurses on the wards, and study how the researchers implemented their involvement.

The purpose of the intervention research was to evaluate the outcomes of individual face-to-face patient education provided by a nurse over a period of 15 months to people with type 2 diabetes. A randomized controlled trial was used. 96 adults with type 2 diabetes receiving outpatient treatment at a clinic specializing in diabetes were divided randomly into an intervention group and a usual care group. The intervention group received individual face-to-face patient education from a nurse prior to and following their outpatient treatment every four to six weeks over the 15-month period. The post test was completed with 45 participants in the intervention group and 43 in the usual care group (an attrition rate of 8.5%). Nursing intervention over the 15-month period for the intervention group averaged 10.3 sessions (SD = 1.9) and 20.4 minutes (SD = 8.0) per session. With regard to dietary and exercise self-management, a significant improvement in nutritional balance was seen in the intervention group ($F(1, 80) = 7.28, p < .01$) versus the usual care group. Scores for amount of exercise indicated a trend towards better exercise self-management ($F(1, 80) = 2.81, p = .098$) in the intervention group as opposed to the usual care group. There was no significant difference between the two groups with regard to control of caloric intake or changes in meal time patterns.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	6,300,000	1,890,000	8,190,000
2010年度	6,000,000	1,800,000	7,800,000
2011年度	6,900,000	2,070,000	8,970,000
2012年度	6,600,000	1,980,000	8,580,000
年度			
総計	25,800,000	7,740,000	33,540,000

研究分野：医歯薬学B

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：患者教育，教育的関わり，生活者，アクション・リサーチ，無作為化比較試験

1. 研究開始当初の背景

(1)患者教育のための教育方法(アプローチ)研究では、Prochaska や DiClemente が主として禁煙行動を調査して stages of change、process of change の概念を提唱し、各ステージに適切なアプローチを調査研究などによって分析している。また、セルフエフィカシーや Empowerment、行動療法(セルフモニタリングやステップバイステップ法など)、保健信念モデルが米国から紹介され、実践されているが、記述的な研究や要因研究のような調査研究は多いものの、アプローチの効果に関する研究は少ない。Anderson らが提唱する Empowerment Model は、提唱者自身が6週間の Empowerment プログラムを介入方法とした無作為化比較研究をしており、患者の肯定的な感情や自己効力が向上したとあるが、国内外とも疾患のコントロール状態や自己管理行動への影響などに関してはほとんど行なわれていない。しかも、これらはすべて患者への調査であり臨床研究であるが、教育する側の研究は、ほとんどない。そのため、数少ないアクション・リサーチおよび無作為化比較研究であり、患者と看護師を対象とした(主は看護師)研究である。

2. 研究の目的

(1)患者教育のための看護実践モデルである「看護の教育的関わりモデル ver.6.1」を用いたアクション・リサーチを行い、モデルの適用、および看護職の患者教育に対する認知・態度・行動の変化を明らかにすることである。

(2)「看護の教育的関わりモデル ver.6.1」を構成する中心概念の1つである「生活者としての事実とその意味のわかち合い」を介入内容とした無作為化比較臨床研究を行ない、「看護の教育的関わりモデル」を用いた療養

支援モデルが、患者の意識および行動に変化をもたらすかどうかを明らかにする。

3. 研究の方法

(1)「看護の教育的関わりモデル」を用いたアクション・リサーチ

東京(A 私立大学病院)・名古屋(B 私立総合病院)・福岡(C 国立大学病院)の3施設で研究参加者の臨床看護職とともに実施。それぞれの実施施設で中心となる研究者を中心に「看護の教育的関わりモデル」を用いた学習会をアクション内容として事例検討会・勉強会等を実施した。臨床看護師の参加者を募り、参加者には学習会開始前と終了時のインタビューを実施し、研究データにはインタビュー逐語録、学習会の逐語録、学習会の参加観察記録、打ち合わせ会の参加観察記録、参加者の個人ノート、患者教育研究会議事録から収集した。研究期間は、11カ月～2年。分析は月1回の全体会議と小グループでの各構成要素別プログラム検討を随時(おおよそ月1～2回)行ない、研究者20名(大学所属研究者12名、専門看護師(慢性疾患看護)2名、認定看護師(糖尿病看護)1名、糖尿病療養指導士の資格を持つ看護部長・師長・主任各1名、患者教育を専門とし修士の学位を持つ臨床スタッフ2名)で行った。

(2)「看護の教育的関わりモデル」の介入研究

関東圏内の糖尿病専門医 A 内科クリニックで実施、対象患者は、30歳以上75歳以下、事前テスト値 HbA1c7.4% (国際基準値)以上、糖尿病と診断されて1ヵ月以上経過、透析、大切断、増殖性網膜症、精神疾患、糖代謝に影響する他の慢性疾患、1型糖尿病、妊娠の診断・治療を受けている者は除いた。対象者選定条件を満たす147名に募集パンフレット

を診察時に渡し、同意を得た 100 名に事前テストを依頼。事前テストを完了した 96 名を介入群と対照群に無作為に割り付けた。介入群 45 名と対照群 43 名が事後テストを完了した。介入群には 4~6 週毎の外来診療前後に 15 ヶ月間、看護師が「看護の教育的関わりモデル」を中心にプログラムした療養支援に沿った個別面接を実施した。対照群は 15 ヶ月間通常の外来診療のみとした。効果は「食事・運動に関する療養行動」「食事療法にかかわるつらさ」「血糖コントロール」から評価。

4. 研究成果

(1) 「看護の教育的関わりモデル」を用いた A 施設でのアクション・リサーチ

A 施設（都内にある超急性医療を担う中規模病院）でのアクション・リサーチは、中心となった研究者は同所属のキャリア開発支援を行なう責任看護師で慢性疾患看護専門看護師。研究期間は 1 年 2 か月。「看護の教育的関わりモデル」の講義のために毎回研究者 2~5 名が勉強会に出席し、研究参加者の臨床看護師は 4 名であった。研究参加者には研究参加最初および終了時に半構成的面接を行い、研究者は病棟での看護実践の参加観察を実施した。モデルについての説明や事例検討など学習会は月 1 回 90 分程度で 14 回実施した。学習会の終了後には参加者と研究者で振り返りを行った。学習会は開かれた学習会として、各病棟に学習会毎に内容等を記載した開催案内を配布した。B 病棟の師長・主任をはじめ参加者以外の看護師、他病棟の主任看護師や看護師の参加があった。

データを分析した結果、参加者と研究者・参加者が相互の関係を織り成す学習会のプロセスと参加者が周囲に及ぼす影響として「導入」<くめばえ>「停滞」<躍進>「定着」<波及効果>のプロセスを踏んでいた。研究参加者は事例をモデルの言葉で分析して表現できるようになっただけでなく、患者へのケアもモデルを使った実践を行うようになった。「患者がどうしたら良いのかわからないのではなく、看護師が困っているだけだ」などというこれまで気付かなかった視点で事例の状況をとらえなおしていった。

(2) 「看護の教育的関わりモデル」を用いた B 施設でのアクション・リサーチ

B 施設でのアクション・リサーチは、主研究者が同病院の病棟スタッフ看護師であり、慢性疾患専門看護師の有資格者。研究参加者は病棟看護師 5 名。研究期間は 11 ヶ月。データは、会議録、事例記録、半構成的面接による逐語録から収集した。教育的関わりに対する思いや態度に関する文脈を抽出し、看護師の変化を再構成した。研究参加者にはモデ

ルの学習会、事例検討会の前後に看護実践場面の参加観察およびインタビューを行なった。会の運営は、主研究者と参加者が協同して行った。研究メンバーは副研究者としてモデルの説明を担い、その後の事例検討会にも参加した。また事例検討会とは別に参加者と主研究者のみで看護実践を話し合う会（以下話し合う会）を開催し、その時々気になる事例や課題を自由に話し合う場をもった。

モデル学習会 3 回、事例検討会 9 回、話し合う会を 10 回開催した。6 回目の事例検討会までは、研究メンバーの支援を受けながら行ったが、その後 3 回は、研究メンバーは参加せず、主研究者と参加者で自立した事例検討会を試行した。その後も事例検討会を継続して開催するに至っている。参加者の個人の変化に着目した分析を行った結果、教育に対する認識が変化した。参加者は患者教育とは療養に必要なだと看護師が判断した知識を患者に伝えることという認識を漠然と持っていた。そのため、日常的な関わりの中にある「教育的関わり」を実感できず、「教育していない」と表現し、事例検討が始まった時も、「検討できる教育事例がない」と語っていた。

しかしアクションプランを進めていくうちに、「以前は押し付け教育をしていた」「知識を伝えることが教育と思っていたと思う」など、日常の会話から教育につながる大切であり、患者教育は患者の言動や関わりから生まれる反応に合わせて進めるものという認識へと変化した。

参加者は、患者が自己管理に消極的であったり、否定的な言動が聞かれると「理解の悪い患者」「我が強くて守れない人」と決めつけ、安易なレッテル貼りをしていたことに気づいた。アクションプランを通して、「患者に歩み寄らない一線を決めて、その線を越えないという看護師の姿勢に気づき、患者の反応を見ている、そしてその反応に応じて自分の態度を変えようとしていなかったことに気づくようになった。これらの気づきにより、「何で患者さんは、自己管理を受け入れられないのだろうか？」と考えられるようになり、さらに患者の反応を患者自身に問いかけるよう変化した。上記以外にも、患者の気がかりに立ち止まれるようになったり、「自己の患者教育が保証された」思いを持てるようになった、自分の気持ちを素直に患者へ伝えることができるようになった。

(3) 「看護の教育的関わりモデル」を用いた C 施設でのアクション・リサーチ

C 大学病院に勤務し、学習会および事例検討会に参加した看護師計 15 名を研究対象とした。研究期間は 2 年 3 か月。研究参加者となる看護師と本研究者による組織作りを行った。看護部長の了承を得た後、看護部に各

病棟師長への周知・研究説明文書の配布を依頼し参加者を募った。参加者には半構成的面接調査を行った。モデルの学習会5回、事例検討会6回、計11回の実例検討・学習会を行った。会は月に1回とし、勤務終了後の約1時間とした。参加は病院関係者であれば調査協力の有無にかかわらず自由とした。プログラム終了後、参加者に面接調査を行った。

研究者らと参加者らとの意見交換の過程には、【個人的な経験や考えを話したり、柔軟に問いかけたりする】、【参加者らの言動を肯定し、感情を交えながら発言する】、【時にユーモアを交えながら、看護実践や患者理解の視点を広げるアイデアを出しあう】、【参加者らの発言を踏まえ、意味や説明を加えたりTKモデルと関連づける】、という発言に関する4つの特徴があった。学習会および事例検討会に継続して参加したAさんの変化は、【自分の実践過程の教育的関わりに気づく】、【患者の言動と生活者としての意味が結びつく】、【チームで実践を進めるための草の根運動にめざめる】、の3つに大別された。

モデルは、Aさんが提供した事例の問題解決をしていく道具ではなく、臨床における看護実践を参加者と研究者が振りかえっていくためのものとして検討された。参加者と研究者の発言には、本モデルの要素を通して看護実践が照合され再吟味されていく過程があり、モデルの各要素が、看護師の看護実践をどうだろうかという問い直しを求めていることが考えられた。モデルは、適切な看護実践であればその保証に繋がったり、不適切な看護実践であれば問いなおすことを通して、自己の看護実践を洗練していくことに役立つものになることが考えられた。

(4) 「看護の教育的関わりモデル」の介入効果

介入群への15ヵ月間の療養支援は、面接総数464回、1人あたり平均10.3回(SD=1.9)、1回の面接時間は最短3分～最長80分、平均20.4分(SD=8.0)であった。療養支援モデルの大項目の実施数は、「情緒的に支える」153件、「糖尿病のある身体を理解を促す」223件、「療養生活に関する気づきを促す」308件、「療養法の取り組みを一緒に考える」168件、「療養法の取り組み(行動変容)を評価する」98件であった。

事前テスト時の介入群(n=45)と対照群(n=43)の比較では、介入群が対照群より栄養指導経験者が有意に多く(p<.05)、同居家族のいる者が多い傾向であり(p=.06)、その他の事前テスト項目に有意差はなかった。各評価指標の変化量(事後テスト値-事前テスト値)を従属変数とし、療養支援の有無(介入群・対照群)および、栄養指導の有無、同居家族の有無の3要因を投入した多元

配置分散分析を行い、介入効果を検討した。

食事・運動に関する療養行動について、介入後の3食栄養バランス得点は対照群よりも介入群のほうが有意に高かった(F(1,80)=7.28, p<.01)。運動量は、介入群が対照群より増加傾向を示し(F(1,80)=2.81, p=.098)、前後比較では介入群が事前6.0点から事後6.8点に有意に上昇し(t(44)=-2.21, p<.05)、対照群は事前6.3点、事後6.4点で前後の有意差はなかった。摂取エネルギー節制得点および食事時間パターン得点の変化量に両群の有意差はなかった。

食事療法にかかわるつらさ得点は、つらさ得点の変化量について両群に有意差はなかったが、前後比較では、介入群のつらさ得点は事前28.9点から事後27.0点に有意に低下した(t(42)=2.92, p<.01)。対照群も事前28.4点から事後27.8点に低下したが有意差はなかった(p=.29)。

HbA1c値の変化量について両群に有意差はなかった。前後比較では、介入群のHbA1c値は事前8.9%から事後8.2%に有意に低下した(t(42)=2.80, p<.01)、対照群も事前8.7%から事後8.2%に有意に低下した(t(41)=2.84, p<.01)。

属性の評価指標への影響を検討した結果、事前の3食栄養バランス得点について、60歳未満の者は60歳以上の者より、男性は女性より、就業者は非就業者より、有意に低かった(p<.01)。就業者の食事療法にかかわるつらさ得点は非就業者より有意に高かった(p<.05)。15ヵ月前後の変化では、自己注射使用者は非使用者より3食栄養バランスが有意に改善し(F(1,58)=7.06, p<.05)、非就業者は就業者より摂取エネルギー節制得点が有意に改善した(F(1,80)=7.24, p<.01)。

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9件)

- ① 河口てる子、看護実践モデル「看護の教育的関わりモデル」開発者の立場から考える専門性、日本糖尿病教育・看護学会誌、17(1)、2013、63-65
- ② 河口てる子、患者教育の新しい風 看護の教育的関わりモデル Ver. 6.4 とは、Nursing Today、26(6)、2011、12-18
- ③ 伊藤ひろみ・小平京子・小林貴子・小長谷百絵・横山悦子、患者が出しているサインを捉える とっかかり／手がかり言動とその直感的解釈、Nursing Today、26(6)、2011、19-22
- ④ 下村裕子・林優子・井上智恵、生活者としての理解 生活者としての事実とその意味

の分かち合い、Nursing Today、26(6)、2011、23-28

- ⑤小田和美・下田ゆかり・伊波早苗、意思・病状・認知・生活に合わせた治療・療養法のアレンジをする 治療の看護仕立て、Nursing Today、26(6)、2011、29-33
- ⑥恩幣宏美・岡美智代・滝口成美・近藤ふさえ、行動変容を支える 協同探索型関わり技法、Nursing Today、26(6)、2011、34-38
- ⑦長谷川直人・安酸史子・太田美帆・道面千恵子、行動変容のプロモーター 患者教育専門家として醸し出す雰囲気 (PLC: Professional Learning Climate)、Nursing Today、26(6)、2011、39-43
- ⑧大澤栄実・東めぐみ・大池美也子、看護の教育的関わりモデルで看護師はどう変わるのか、Nursing Today、26(6)、2011、44-50
- ⑨河口てる子、【看護におけるイノベーションの現在 日本の看護系学会が推進するケアの開発と実践】日本慢性看護学会 患者教育の実践研究事例「看護の教育的関わりモデル」、インターナショナルナーシングレビュー、33(3)、2010、116-122

[学会発表] (計8件)

- ①河口てる子、看護実践モデル「看護の教育的関わりモデル」開発者の立場から考える専門性、第17回日本糖尿病教育・看護学会学術集会、2012年9月30日、京都：国立京都国際会館
- ②Kawaguchi, T., Shimomura, H., Yokoyama, E., Higashi, M., Yamada, E., Oike, M., Hasegawa, N., Inoue, C., Kondo, F., Konagaya, M., Kobayashi, T., Oda, K., Kodaira, K., Hayashi, Y., Yasukata, F., Oka, M., Iha, S., Takiguchi, N., Ito, H., Ota, M., Onbe, H., Domen, C., Action Research Using the Nursing Model on Education: Outline of the Model Version 6.3 and the Usefulness in Three Action Research Implementations、2nd International Nursing Research Conference、2011. 7. 14、Cancun, Mexico
- ③ Yamada, E., Inoue, C., Oda, K., Kobayashi, T., Hayashi, Y., Onbe, H., Yokoyama, E., Shimomura, Y., Kawaguchi, T., Action Research Using the Nursing Model on Education: Study Meetings and the Study of Nursing Practice Facilitated by a Staff Nurse (Certified Nurse Specialist)、2nd International Nursing Research Conference、2011. 7. 14、Cancun, Mexico
- ④河口てる子、患者教育について学ぶ「看護の教育的関わり」-患者教育の実践知-「看護の教育的関わりモデル」、第48回日本がん治療学会学術集会、2010年10月29日、

京都市：国立京都国際会館

- ⑤山田栄美、林優子、小林貴子、井上智恵、小田和美、河口てる子他7名、「看護の教育的関わりモデル」を用いたアクションリサーチ：病棟看護師主導のアクションによる看護師の変化、第29回日本看護科学学会学術集会、2009年11月28日、幕張メッセ(千葉県)
- ⑥河口てる子・下村裕子・横山悦子、「看護の教育的関わりモデル」を用いたアクションリサーチ：モデル Ver.6.1 の概要、第29回日本看護科学学会学術集会、2009年11月28日、幕張メッセ(千葉県)
- ⑦東めぐみ・横山悦子・下村裕子・河口てる子、「看護の教育的関わりモデル」を用いたアクションリサーチ：院内教育担当者のアクションによる看護師の変化、第29回日本看護科学学会学術集会、2009年11月28日、幕張メッセ(千葉県)
- ⑧大池美也子・横山悦子・下村裕子・河口てる子、看護の教育的関わりモデル」を用いたアクションリサーチ：大学研究者からのアクションによる看護師の変化、第29回日本看護科学学会学術集会、2009年11月28日、幕張メッセ(千葉県)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

河口 てる子 (KAWAGUCHI TERUKO)
日本赤十字北海道看護大学・看護学部・教授
研究者番号：50247300

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

安酸 史子 (YASUKATA FUMIKO)
福岡県立大学・看護学部・教授
研究者番号：10254559
林 優子 (HAYASHI YUUKO)
大阪医科大学・看護学部・教授
研究者番号：50284120
大池 美也子 (OOIKE MIYAKO)
九州大学・大学院医学研究科・教授
研究者番号：80284579
近藤 ふさえ (KONDO FUSAE)
順天堂大学・保健看護学部・教授
研究者番号：70286425
小林 貴子 (KOBAYASHI TAKAKO)
大阪医科大学・看護学部・教授
研究者番号：50279618
岡美 智代 (OKA MICHIO)
群馬大学・医学部保健学科・教授

研究者番号：10312729

小長谷 百絵 (KONAGAYA MOMOE)

昭和大学・保健医療学部・教授

研究者番号：10269293

小平 京子 (KODAIRA KYOKO)

関西看護医療大学・看護学部・教授

研究者番号：40205406

下村 裕子 (SHIMOMURA HIROKO)

日本赤十字看護大学・看護学部・講師

研究者番号：20216138

横山 悦子 (YOKOYAMA ETSUKO)

防衛医科大学校看護学科設立準備室・准教授

研究者番号：40329181