

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 15 日現在

機関番号：32693

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593338

研究課題名(和文)より早期の慢性閉塞性肺疾患患者に適した看護アプローチモデルの開発と検討

研究課題名(英文) Development of a nursing approach model suitable for early-stage patients with COPD

## 研究代表者

田中 孝美 (Takami, TANAKA)

日本赤十字看護大学・看護学部・講師

研究者番号：60336716

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：早期の慢性閉塞性肺疾患(以下、COPD)患者への看護アプローチモデルとして看護外来支援プロトコルを開発し、パイロットスタディを実施した。介入は看護師6名の協力を得て、軽症・中等症COPD患者19名へプロトコルに基づく面談を2か月毎に実施した(介入期間6か月～8か月)。アウトカム評価では看護師、患者それぞれに対し、自記式質問紙で初回より4か月毎に回答を得た。分析はSPSSver.22を用いた。結果は、患者の活動性が初回と4か月の間で有意に改善し( $p<.05$ )、症状も初回と8か月の間で有意に軽減していた( $p<.05$ )。これらよりプロトコルの妥当性と有効性は一部明らかになり、課題も明確になった。

研究成果の概要(英文)：This study aim is to develop of a nursing approach model suitable for early-stage patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). 6 nurses and 19 patients with mild and moderate COPD were participated in a pilot study, with quality of life level assessed by the St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) Ver.2 in Japanese, likert scales, all measured at baseline, 4 and 8 months. Results, activity of the patient is significantly improved between the baseline and four months ( $p<.05$ ), symptoms were significantly reduced between the baseline and 8 months ( $p<.05$ ).

研究分野：慢性看護

キーワード：療養支援 早期COPD セルフマネジメント

### 1. 研究開始当初の背景

これまで HOT 導入以前の時期にある COPD 患者の認知や健康の取り組みの特性を踏まえた看護アプローチの検討はあまり行われてこなかった。本研究は、それらの特徴に関する知見と看護職の看護実践事例の分析結果を統合し、看護アプローチモデルを開発することに独自性と意義があると考えた。また、看護アプローチモデルの開発においては、看護介入を補助する療養支援ツールの作成も合わせて行うことで、看護介入がより実践的で、臨床に適用しやすいものにしようとする点を特色であった。HOT 導入以前の時期にある COPD 患者に適した看護介入モデルを探求することは、慢性の病いとともに生きる人々への早期の段階という特徴をふまえた看護の在り方や支援技術を再考することになり、新たな視点や価値を見出す可能性があると考えた。

### 2. 研究の目的

軽症・中等症慢性閉塞性肺疾患患者に焦点を当てて、より早期の慢性閉塞性肺疾患患者に適した看護アプローチモデルを開発し、その有効性を検討することである。

### 3. 研究の方法

1) より早期の慢性閉塞性肺疾患患者に適した看護介入モデルを開発するために、慢性疾患のマネジメントと看護介入モデルの先行研究のレビューを行い、看護介入モデルの開発に重要な構成要素を検討した。具体的には、“chronic disease management” “nursing” “life skill” をキーワードにして、電子データベース「CINAHL with Full Text」の1987年から2012年9月までの先行研究を検索した。そして検索された228文献を対象に、クリティークを行った。

2) 在宅酸素療法導入以前のCOPD患者の看護実践事例を収集し、看護実践の特徴と看護者が経験している看護を実践するうえでの課題について、現状分析を行った。方法は、質的記述的研究デザインで、2012年11月～3月に、COPD患者の看護経験のある看護師8名に半構造的インタビューを実施した。

3) 看護介入モデル案の作成、療養支援教育媒体(療養ハンドブック)の作成を2013年11月～2014年4月に行った。

4) 看護介入モデルの有効性を評価する為の多施設共同のパイロットスタディを、2014年5月～2015年4月に実施した。

研究協力看護師は、専門看護師(サブスペシャリティが呼吸器病)もしくは呼吸器疾患看護認定看護師で、早期COPDの患者の看護に関心があり、所属施設で看護外来を運営しており、今回の研究への協力意思がある6名とした。研究フィールドは研究協力看護師の所属する医療機関でありいずれも研究協力の許可

を得て行った。

研究参加患者は、5つの条件(酸素導入以前の軽症・中等症COPD患者、研究参加への本人の同意と意思がある、研究協力病院に6か月以上外来通院が見込まれる、自記式質問紙に記入できる、明らかな精神疾患や認知症がない)を満たす19名であった。

看護アプローチモデルのプロトコルは看護外来での面談を基本に構成した。具体的には、研究協力依頼に同意が得られた後に、患者の外来通院時にあわせて、初回、2か月、4か月、6か月、可能であれば8か月と12か月に、研究協力看護師と1回30分程度、ナラティブに基づく療養支援を行った。

データ収集：看護アプローチモデルによる関わりプロセスにおけるアウトカム評価は、初回、4か月、8か月、12か月の段階で、研究参加患者と研究協力看護師それぞれに対して質問紙調査を行った。また研究協力看護師には、面談のたびに内容をフィールドノートに記載してもらい、面談の展開からの気づきを言語化してもらった。

<患者に対する質問紙調査>は、3つの質問紙で構成した。1つ目は、研究者らが作成した、看護師との信頼関係(4項目)、療養について(4項目)、療養の実行について(8項目)、療養の自己効力について(8項目)、計24項目の5段階順序尺度で構成した質問紙である。2つ目に、COPD特異的QOL尺度であるSGRQ Ver.2 (St. George's Respiratory Questionnaire Ver.2) 日本語版、3つ目にレジリエンス尺度であるS-H式レジリエンス検査(Sukemune-Hiew Resilience Test)を用いた。各質問紙は、患者ごとに回答内容の推移を追えるよう、連結可能匿名化とした。

<研究協力看護師に対する質問紙調査>は、研究者らが作成した、患者との信頼関係(4項目)、患者への共感(4項目)、患者への関心を持った支援(10項目)、の計18項目の5段階順序尺度で構成した無記名自記式質問紙を用いた。

<その他の患者データ>は、研究協力看護師が各研究参加者の同意および研究協力施設の許可を得て、病名、診断時期、呼吸機能に関する検査結果、治療内容について、電子カルテや診療録の閲覧を行い、研究参加患者フェイスシートに個人情報保護は匿名化して記録した。電子データで保管せず、記録したファイルは鍵の掛けられる戸棚で研究協力看護師が慎重に管理した。記録の保管は、研究結果の分析後は、研究代表者が鍵付き戸棚で行った。研究結果の公表後、保管の必要がなくなった時点(約5年間目安)でシュレッダー処分する。

分析：アプローチモデルの実践によって行われる療養支援の内容把握、患者の療養への

関心や主体性，研究協力看護師の療養支援への向きあい方など，質的な内容検討および量的指標を用いて，形成的評価と総括的評価を行った。

<フィールドノーツの分析>は，各研究協力看護師による1次分析を経て，研究協力看護師と共同研究者，研究代表者が研究会にてピアレビューを行った。特に，かかわりプロセスにおける，患者のCOPDへの関心の向け方，療養の仕方，療養への自己効力感など，研究協力看護師と患者との関わりのなかで，転機となる出来事ややりとりを丁寧に抽出し，研究者チームで結果を共有し，現象の意味についてディスカッションし，解釈の妥当性を高めた。

<患者と研究協力看護師に対して実施した質問紙調査>のデータ管理と分析は研究代表者が情報管理者を兼ねて行った。統計分析は，SPSS Statistics ver.22で記述統計および対応あるデータの平均値の差の検定，相関分析を行った。

倫理的配慮：研究のすべての段階で倫理的配慮に留意して実施した。本研究は，日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認および，研究協力施設の倫理審査の承認を得て行った。

5) 本研究で開発した療養支援媒体「慢性閉塞性肺疾患(COPD)療養ハンドブック」について郵送法による無記名の自記式質問紙調査を患者と医療者に対して行い，内容の適切さや活用しやすさ等について検討した。調査期間は，2014年5月～2015年4月であった。分析は，対象者群ごとに順序尺度の質問項目について記述統計で分析した。また，自由記載の回答については，質的に内容を分析した。

#### 4. 研究成果

1) 文献検討及び看護アプローチモデルの構成概念の検討

慢性疾患のマネジメントは，糖尿病，心不全などの慢性疾患患者や高齢者集団に対してのケースマネジメントプログラムが主であった。

慢性疾患のマネジメントの効果として，病気の予防，入院回数の減少，Quality of Lifeの向上が認められていた。

慢性疾患マネジメントの内容は，患者のセルフマネジメントスキルの向上を目指すものであり，医学的な対処スキルのみでなく，心理社会的，情緒的なマネジメントスキルの要素を取り入れることが重要であった。

慢性疾患のマネジメントに関わる看護職の課題としては，根拠に基づいた看護実践，情報を伝えるだけでなく患者の行動変容に貢献できる患者教育テクニックの向上，患者が抱える困難の解決に効果的な患者教育ツ

ールの開発であった。

2) 在宅酸素療法導入以前のCOPD患者の看護実践の現状

HOT導入以前のCOPD患者の看護実践内容とその特徴：診断時にCOPDが慢性疾患で管理が必要になることを患者に説明されていないことが多く，増悪時の症状緩和と退院が目標となっていることが語られた。家に帰れること，症状の改善が目標で，セルフマネジメントの仕方を伝えたり，これまでの自己管理の仕方を評価することがあまりなく，自己管理の重要性の認識や関わりへの関心はあるものの，関わるきっかけが得にくかったり，関わり方が難しいと感じている現状が明らかになった。また，軽症中等症の段階にある患者は息切れを感じていても活動に支障をきたすことなく行動しているため，患者だけでなくナースも予防やりハピリを早めにやったほうがよいという意識を持ちにくいことが語られた。また，患者本人がしっかりしているため，患者個人で完結している現状にあり，ナースが家族に会う機会が少なかった。家族に会ったとしても，患者が家族に医療者へ余計なことを話してほしくない，家族から余計なことを言われたくないと患者が話す場面に居合わせた経験を持つ研究参加者が多かった。自宅での生活や仕事のことをナースが細かくききとることはHOT導入時のタイミングで行われており，HOT導入以前の段階では「生き死に関わらないのになんで大げさに」と患者から言われる気がして話を聞くのを躊躇していたり，患者さんペースに合わせて無理強いできないとの思いから，HOT導入時でない限り踏み込んで話を聞くことに消極的な現状が明らかになった。重要視しないで短期間入院したあと，数か月後，数年後に重症化してHOT導入になっていた。その一方で，初回でCOPDあることが伝えられ，管理のメリットを具体的な方策とともに伝えられる場合は，患者が自らナースに質問するなど積極的に療養行動を学び，患者が自信をもって生活できるよう支援している看護実践も認められた。その際に用いられる，療養に必要な知識を分かりやすく網羅した冊子を関わりのツールとし，多職種で活用することは有効であった。

看護師がCOPD患者の看護に携わる中で経験している看護のやりやすさ・やりにくさの特徴：患者の多くがなんでも自分で頑張りたいと思い，弱いところを見せることに抵抗があり，息切れがあっても援助を求めない特徴があり，そういう自尊心やプライドを支えながら関わることの難しさを研究参加者のすべてが経験していた。また，自分なりの対処法ができあがっていると，息切れの緩和のための工夫を伝えようとしても，やり方を変えられないことがとても多く，接するナースは助言を受け入れてもらいにくいと感じ関わりに苦慮している経験が語られた。また，サチュレーションが下がっている状況があ

ると、ナースは安全面から患者さんにある程度の制限をかけてしまい、そうすると患者のストレスになり制限を守れず、ナースは患者のことを、患者は自分自身のことを考えているけれどもうまくいかない現状があることが語られた。COPD 診断の時点でどうすれば状態を維持したりよくしたりできるということを患者が知らされていないため、どうしたらうまく長期的に付き合えるのか分からずにいる患者がほとんどであり、患者は状態悪化してから事態の深刻さに直面することが多い現状が語られた。また、ナースが何を教育すればよいか実際のところよくわかっていない状況から、指導があまりなされていない現状にあることが明らかになった。そして、喫煙者にナースが禁煙指導から始めようとする、関係性を築きにくいことも明らかになった。一方、呼吸リハビリテーションを多職種チームで取り組み、患者の日々の成果の共有や、改善に着目した関わり、質問攻めにせず患者の話をまず聞く姿勢をもって臨むと患者との信頼関係が形成され、家族との目標の共有も図られ、病棟だけでなく外来でも患者の様子を知ることができれば、看護ケアの有用性を実感できる経験をしていた研修参加者もいた。また、患者への関わりを説明からはじめるのではなく、患者が困っている動作の工夫の仕方を実際に一緒に行うと、効果を実感し生活動作の工夫の取り入れにつながる経験をしている参加者が多かった。

### ③HOT 導入以前の COPD 患者の看護を実践するうえでの課題：病気のことを伝えるとともに、進行を遅らせることができるので、これからずっと管理を向き合っていかなければならないことを相手に伝えることがまず第一に重要な課題であることが明らかになった。また、患者に合った方法を考え提案できることや、分かりやすく使いやすい媒体の必要性、患者が安心できる場づくりも課題であった。そして、ナースから患者へのアプローチとして、説明という方策は患者の納得にはつながりがたいことが明らかになり、対象理解を深めて、患者と一緒にどうしていけばよいのかということと考えられることも課題であった。さらに、患者に関わるナースに対して、どのようにこれらを共有していくかも課題だということが明らかになった。

### 3)看護介入モデル案の作成、教育ツール(療養ハンドブック)の作成

看護アプローチモデル案の検討：先行研究や関連概念のクリティークを踏まえ、本研究における看護アプローチモデルの目的は「早期に COPD と診断を受けた人が、自身の健康状態に関心を持ち、自分の身体に起こっていることを知り、建設的なライフスキルを身につけ、症状を緩和し増悪をうまく避けながら、その人らしい生活と人生を送ることができる支援を行うこと」と設定した。また、この看護アプローチにおける関わりの基本姿勢では、ナラティブ重視、エンパワメント重視、

Strength(s)重視、を3つの前提となるコンセプトとして位置づけた。

看護アプローチの基本姿勢の設定：ナラティブに基づく療養支援を最も基本となる看護アプローチの姿勢とし、患者がどのような経過を辿って COPD と診断されているか、日常生活における症状の出現や知覚の仕方、症状により困っていること不自由に感じていること、患者自身の病気や症状への思い、患者なりの工夫や対処、患者が知りたいと思っていることを重要視して関わることとした。その為、患者の話によく耳を傾け、看護上必要と判断する優先度によって話題を誘導せず、患者の話したいこと聞きたいことなどの要望に沿ってすすめることとし、患者と関わる際に、行うこと行わないことの指針は Corcoran (2005) を参考に作成した。

### 教育ツール(療養ハンドブック)の作成

文献検討、早期 COPD 患者への看護の現状分析を踏まえ、COPD 診断時から患者が病気や症状とうまく付き合い、心と身体を健やかに保てるよう、療養に役立つ情報のエッセンスを紹介し、患者をエンパワーすることを意図した。内容は、分かりやすいテーマで構成、文字だけでなくイラストをうまく活用、患者さんの言葉を挿入し読み手に内容を身近に感じてもらう、酸素や人工呼吸についてのポジティブなメッセージとした。ハンドブックの原稿は研究協力者と分担執筆し、イラストレーターとレイアウト編集の協力者から技術的な支援を得て冊子化した(A5 判サイズ 32 頁)。

### 4)看護介入モデルの多施設共同パイロットスタディ

#### 研究参加患者の質問紙調査の結果

研究参加患者 19 名はすべて男性で、年齢は平均 69 歳 ± SD10.1 であった。質問紙回答数は、初回 19、4 ヶ月 12、8 ヶ月 9 (計 40) であった。

<研究者らが作成した質問紙>の結果では、【看護師との信頼関係】の 4 項目では、「看護師は話しやすい雰囲気だった」「自分の思っていることを話すことができた」「看護師と話すことで安心感が得られた」「今後も看護師に自分の話をしてみようと思う」のいずれも、初回、4 ヶ月、8 ヶ月のすべての時点であてはまると回答されていた。また、【療養について】の 4 項目では、「自分の病気について知りたいと思う」「自分の療養に何が必要かを知りたいと思う」「普段の生活で自分がどのように療養すればよいか知りたいと思う」「自分にできる療養行動をしようと思う」のいずれも、初回、4 ヶ月、8 ヶ月のすべての時点であてはまると回答されていた。【療養の実行について】の 8 項目に関して、時系列の回答の平均値をウィルコクソンの符号順位検定を行ったところ、「運動を行っている」「体調の変化を観察している」で、初回と 4 ヶ月間に有意差が認められた。【療養の自己効力について】の 8 項目では、時系

列間で有意差は認められなかった。

<SGRQ Ver.2 日本語版>の結果は、非正規分布であったため、時系列で対応のある平均値の差の検定はウィルコクソンの順位和検定で行った。検定の結果、SGRQ の Activity スコアで初回と 4 か月の群間に有意差が認められた。また、SGRQ の Symptoms スコアで初回と 8 か月の群間に有意差が認められた。総スコアと Impact スコアには有意差は認められなかった。

#### 研究協力看護師への質問紙調査の結果

研究協力看護師の質問紙回答数は、初回 19、4 ヶ月時点 14、8 ヶ月時点 10 (計 44) であった。

研究協力看護師の「患者さんの反応に注意して話を聞くことができたと思う」では初回から 8 か月目まで高い関心が寄せられていた。時系列の回答の平均値をウィルコクソンの符号順位検定を行ったところ【患者との信頼関係】に関する質問項目に関しては「患者さんはくつろいで自分と話していたと思う」「患者さんとの信頼関係が築けたと思う」の 2 項目で初回と 4 ヶ月の間で有意差が認められた。また、「患者さんの話をありのままに聞くことができたと思う」「患者さんの置かれている状況を理解できたと思う」の 2 項目は初回と 8 か月間で有意差が認められた【患者の療養行動の予測】についての「患者さんがどのような療養行動をとりそうか予想できると思う」は初回と 4 ヶ月間で有意差が認められ、「患者さん自身がしようとする療養行動の実行可能性を予想できると思う」は初回と 8 か月間で有意差が認められた。【患者の状況を配慮した支援】では、「患者さんの要望に応じた支援を実施している」「体調変化の観察について、患者の状況を配慮した支援を行っている」「息切れしにくいに動作について、患者の状況を配慮した支援を行っている」の 4 項目で初回と 4 か月に有意差が認められた。また、「運動について、患者の状況を配慮した支援を行っている」は初回と 8 ヶ月間で有意差が認められた。これらの看護師回答に対応した患者の質問紙回答に一部有意な相関が認められた。

#### 5)療養支援媒体「慢性閉塞性肺疾患(COPD)療養ハンドブック」の評価

質問紙の配布数 45、回収数 37、回収率 82.2%であった。<患者回答>では「役に立つと思う」「繰り返し使えそうだと思う」「分かりやすいと思う」にあてはまると評価されていた。またハンドブック内容は 11 項目中 9 項目(「COPD の悪化の予防」「COPD の進行を遅らせるために今できること」「呼吸法に」「COPD 悪化時の対処法」「病気」「息切れしにくい日常生活動作の工夫」「COPD の治療」「医療チームとの協働」)について“もっと知りたい”と回答されていた。「運動」「心理 社会面の対処」の 2 項目は“どちらでもない”という結果だった。看護職、医療職の回答では、

活用しやすさ、内容の分かりやすさに関して概ね肯定的な評価であり、また自由記載の結果から、検討必要な事項が明確になった。

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 4 件)

Takami TANAKA. Components for development of a Nursing approach model suitable for early-stage patients with COPD. The Annual Scientific Meetings of the Thoracic Society of Australia and New Zealand 2013. 2013 年 3 月 23 日. Darwin Convention Centre (Australia)

田中孝美. より早期の慢性閉塞性肺疾患患者に適した看護アプローチモデルの開発 その 1:看護実践の現状分析. 第 7 回日本慢性看護学会学術集会. 2013 年 6 月 29 日. 兵庫医療大学(神戸市).

田中孝美, 西片久美子. 慢性病患者の看護におけるストレングス概念の一考察. 第 15 回日本赤十字看護学会学術集会. 2014 年 6 月 15 日. 日本赤十字豊田看護大学(豊田市)

田中孝美, 竹川幸恵, 東雅之, 小林千穂, 寺尾多恵子, 永利公児. 早期 COPD 患者に適した療養ハンドブックの開発. 第 24 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会. 2014 年 10 月 24 日. なら 100 年会館(奈良市).

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

〔その他〕

小冊子「より早期の慢性閉塞性肺疾患患者に適した看護アプローチモデルの開発と検討」研究会作成(2014). 慢性閉塞性肺疾患(COPD)療養ハンドブック~病気がわかった時から早期に COPD とうまく付き合うエッセンス~, 500 部作成。

#### 6. 研究組織

##### (1)研究代表者

田中 孝美 (TANAKA, Takami)

日本赤十字看護大学・看護学部・講師

研究者番号: 60336716

##### (2)研究協力者

西片 久美子 (NISHIKATA, Kumiko)

日本赤十字豊田看護大学・看護学部・教授

研究者番号: 90316307