

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 9 月 13 日現在

機関番号：12501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463291

研究課題名(和文) 高度先進医療施設における東洋医学系統の診療科における外来看護の構築

研究課題名(英文) Creating Nursing program for outpatients in Oriental Medicine and Challenges of Its Implementation

研究代表者

山本 利江 (Yamamoto, Toshie)

千葉大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：70160926

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：東洋医学関連の看護学のカリキュラムおよび文献検討に基づき、東洋医学を基盤とする看護学の内容を抽出した。高度先進医療施設東洋医学外来における看護活動について聞き取り調査を行い、看護師らは外来患者が、西洋医学では解決できない健康問題を抱え、最後の砦という気持ちで受診するという特徴をとらえ、漢方薬の服薬と医食同源という思想に基づく食生活の指導を主たる任務と認識していた。東洋医学外来の全国調査を行ない、一般外来との違いがなく、医師や管理職らから新たな役割を期待されていた。事例検討を行い、既存の看護基準を活かしつつ、東洋医学の証の診断結果をアセスメントに組み込み、看護過程展開の事例学習の資料を作成した。

研究成果の概要(英文)：We identified the subject from curriculums and literatures about Chinese Medical Nursing. In our study, nurses trusted physicians with settlements of patients' problems that symptom control took time and patients' acceptance paradigm of Oriental medicine. However nurses gathered information and facilitated medication of Kampo and dieting, did not think the nursing process utilizing that information related oriental medicine. We prepared the nursing program for outpatient in oriental medicine.

研究分野：看護学

キーワード：東洋医学看護外来

### 1. 研究開始当初の背景

高度先進医療施設では、西洋医学に基づく疾病治療とともに、東洋医学の体質改善に基づく体調維持管理の特徴を活かした診療・治療を行う診療科外来を設置する病院が増えている。東洋医学系統の診療科外来での看護は、看護基礎教育はもとより研究の蓄積がないため、看護師は医師の診療補助をしながら、手探りで経験知を積み重ねている。しかしこのような診療科受診患者の多くは難治性の症候と複雑な背景をかかえ、原因疾患に対する西洋医学治療を並行して受けており、総合的な視野で看護する必要がある。

### 2. 研究の目的

高度先進医療施設の和漢診療科など、東洋医学系統の診療科外来の看護の現状を調査し、課題を導き出し、高度先進医療施設における東洋医学系統の外来看護を構築することを目的とする。

### 3. 研究の方法

1) 外来看護活動の構成要素を抽出し、調査用紙を作成する

(1) 研究者が所属する大学の大学病院に研究協力拠点としての活動の許可を得て、参与観察に基づく現行看護活動の実態調査を行う(2) 前項データに対し、東洋医学特有の看護の知識、西洋医学と東洋医学の異なる性質の医学体系が共存する医療に対する理解促進、大学病院での診療科外来間の看護の継続の観点から外来看護活動の構成要素を抽出し、文献検討によりその妥当性を確認し追加修正する

2) 国内大学病院を対象とし全国調査を行う

3) 看護師に対して、東洋医学及び東洋医学の発想が看護の発想に近接していること、及びその効果を伝達する活動を試行する。

4) 外来看護活動の構成要素を精練し、この構成要素を中核として看護過程展開にそって具体的な実践活動を導く「高度先進医療施設における東洋医学系統の外来看護の知識」を考案する

### 4. 研究成果

1) 和漢診療科における看護活動についての実態調査

研究協力が得られた医学部附属病院和漢診療科において、看護師2名の活動の参加観察、計2回20時間。医師の診療活動の参加観察、計5回10時間を観察した。観察した活動をキーワードで以下に示した。

「院外からの予約・院内他科からの紹介状がない方の予約について」「院内他科からの紹介患者」「受付業務」「新患」「再来」「対診」「新患予約時」「新患受診当日 診察前のかかり」「新患受診当日 診察中のかかり」「新患受診当日 診察終了後のかかり」「漢方薬の服用方法および煎じ方」「エキス剤の場合 飲み方の説明をする」「煎じ薬の

場合 煎じ方、煎じた薬の保存方法、飲み方、生薬の保管方法について説明する」「どちらの漢方薬が処方されても注意してほしいこと」「電気温鍼について 準備するもの」「電気温鍼について 介助および注意点」「入院について」。実態調査により、和漢診療学の間観と方法論は明らかで、和漢診療科の実践と診療の実際を示しているが、和漢診療学の間観と方法論の理論をどのように看護実践に適用するのかは明らかではない。対象群は、西洋医学で分類される全診療科のあらゆる発達段階の患者たちで、西洋医学的診断がつかない体調不良があり、最後の砦という気持ちで受診しており、診察・診断方法は、五感+ による四診でみるのが他診療科とは異なるという特徴を明らかにしている。和漢診療科受診患者には、初診時の診察を受け、看護過程を展開する。医師の説明でわからないこと、食生活と日常生活についての考えを知り、服薬方法を含め理解を促す。これは医食同源の思想から食生活や生活習慣を把握するというアセスメントにつながっている。その後の看護活動は、漢方薬服用の特殊性から服薬指導のニーズがあることを明らかにして、患者自身の気づきと改善に向けた意思獲得とその実行という目標があり、根気よくかかわるといふ看護師の態度を確認した。電話による薬や体調についての問い合わせには対応マニュアルがあり、対応困難時には医師の指示を仰ぎ、対応をゆだねることが明らかにされていた。看護過程展開の情報収集の枠組みに身体情報が含まれず、患者個々のニーズと、患者の気付きや改善の関連及び評価は明記されていなかった。

以上より、和漢診療科外来看護として、受診者や診療の特徴や特殊性は明らかである。診療の介助と具体的業務も明らかである。しかし、看護師による和漢診療学の実践への適用と対象群の全体像は明らかではない。

2) 日本における東洋医学系医療における看護に関する研究

医学中央雑誌を検索サイトとして、2008年から2013年までの文献検索を行い、「漢方医学・医療」and「看護」43件、「東洋医学・医療」and「看護」129件であった。同一論文の重複を排除した分析対象136件の論文から、看護学研究の動向は(1) 症候に応じた治療法とその効果(2) 東洋医学の看護教育への導入(3) 東洋医学を健康思想のパラダイムとして導入(4) アジア各地の伝統医療の流れ、であった。

3) 東洋医学系外来の看護活動についての現状分析

和漢診療科における看護活動の参加観察と文献研究の結果、及び国際学会参加者及び台湾における看護系大学の東洋医学系看護学担当者の参加による専門家会議を開催し、以下が明らかとなった。

- ・東洋医学を受診する患者には、東洋医学の治療を受けることを目的とする患者と、西洋医学の治療を受けている患者が症状をコントロールするために、二次的に東洋医学の治療を受けている患者がいる
- ・二次的に東洋医学の治療を受ける患者は、西洋医学のパラダイムによる治療を受けながら、東洋医学のパラダイムという新たなパラダイムのもとで、治療を受けることになる
- ・患者は、西洋医学の医療ではコントロールできなかった症状が、東洋医学で改善することを期待している。しかし、東洋医学における症状改善には時間がかかるため、期待通りにいかないことがある。
- ・症状コントロールの成否は、西洋医学のパラダイムとは異なる東洋医学のパラダイムで、判断する必要がある。
- ・東洋医学では症状をコントロールするために、薬物や鍼灸治療以外に、食事療法などの生活習慣の変化と継続が必要となる
- ・新たな東洋医学のパラダイムを受け入れる患者と、受容れにくい患者がいる。
- ・東洋医学のパラダイムを受け入れにくい患者には、東洋医学の長所と短所の理解と東洋医学の治療を受け入れるかどうかの意思決定が必要となる
- ・東洋医学の看護では、看護師たちの役割は、医師が指示する漢方治療を実施することである。
- ・看護師たちは東洋医学の考え方に共感しているが、東洋医学の考え方と看護の考え方との関連性については考えていない。
- ・看護師たちは医師の指示を実施することで忙しいので、東洋医学の方法を活用した看護方法を考えてはいない。
- ・看護師たちは、医師の指示を守らない患者や、医師の説明を聞かない患者には、問題があると考えている。
- ・患者の問題として述べた、症状コントロールに時間がかかることや、東洋医学のパラダイムを受容れることは、医師が対応すると考えている。
- ・看護師たちは、情報を共有するために情報を収集し、看護過程展開のための情報とは考えていない。

#### 4) 全国国公立大学病院 101 施設に対する郵送調査

全国国公立大学病院 101 施設中、55 施設から返信を得た。東洋医学関連の外來診療科がある施設は 23 施設であったが、このうち診療に関して担当医師による回答が 18 件得られた。

1 日診療患者数は 10 人から 30 人がほとんどで、50 人以上とする施設は 2 施設で、東洋医学の理念を明確に打ち出している診療科は 6 件で、診療内容はすべての科が漢方処方を行い、鍼灸、吸い玉は 4 件で、看護師に対する役割期待はあった。外来看護師または管

理者からの回答は 16 件あり、東洋医学をベースとする専門性を標榜する看護師はいなかった。看護活動内容はバイタルサインチェックなど一般外来看護師と同じであった。

以上より、東洋医学は看護に親和性の高い全人的思想であり、その医療実践は行われているが、看護活動は従来の一般外來における活動との違いがなかった。日本では東洋医学の思想である医食同源や、不調の時に鍼灸をとりいれるなどして、東洋医学的取り組みは日常的に行われているにもかかわらず、看護師は西洋医学主体の高度先進医療機関で看護に従事していると、看護師自身が西洋医学的な発想からパラダイム転換が難しいと考えられた。そこで、外来看護活動の改善のとりくみの前に、看護師自身の健康問題に対して東洋医学的な発想による支援の必要性を見出した。

#### 5) 東洋医学の発想を取り入れた看護師の健康管理改善の取り組み

一般診療科で勤務する健康問題（腰痛、生理痛）を抱える医学部附属病院看護師 7 名に対して、研究期間 3 ヶ月のあいだ毎週鍼治療と治療前後の症状変化、及び健康状態とセルフケア行動の面接を行った。その結果、鍼治療による症状改善の実感とともに東洋医学的発想の健康自主管理行動に対する関心が高まった。

以上より、東洋医学系統の外来看護には、看護師らに東洋医学の効果の実感と看護の発想との関係への気づきを促すプログラムの必要性が明らかとなった。

#### 6) 和漢診療科外來患者の事例分析及び課題

東洋医学の発想に基づく看護活動を明確にするため、事例検討と看護プログラム開発に取り組んだ。

医学部附属病院和漢診療科外来看護師 3 名の参加を得て、研究者 4 名による検討会を開催した。対象事例は、疼痛や食欲不振などの複数の健康問題と、家族生活や生活パタンの困難を複合的に抱えており、漢方によるコントロール以外の介入は行われていなかった。しかし看護師は時間と知識があれば介入する意思があることが明らかとなった。

看護過程展開による事例分析 3 件を行い、看護上の問題を抽出した。東洋医学診断による証から明らかにされた体質を確認し、東洋医学文献をもとに内部環境の調和の乱れに関する特徴を見出した。これらを統合して、看護の方向性を抽出し、合意を得た。

以上より、既存の看護過程展開を基盤として、東洋医学診断による証をアセスメントに加えた事例分析の蓄積と、事例分析結果の統合による看護プログラムの作成が課題として残されている。

#### 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)

[学会発表](計3件)

- ・ Nursing model for Japanese oriental medicine in Japan: STTI 25th International Nursing Research Congress, 2014

Toshie Yamamoto, Fusako Kawabe, Shu Chun Chien, Akiko Nagata

- ・ Main Factors for Creating Nursing Curriculum Including Oriental Medicine and Challenges of Its Implementation: STTI 43rd Biennale Convention 2015

Toshie Yamamoto, Akiko Nagata, Shu Chun Chien, Fusako Kawabe

- ・ Study of Promoting Health Management for Nurses Working at a Highly Advanced Treatment Medical Center: STTI Creating healthy work environments, 2017

Toshie Yamamoto, Shu Chun Chien, Takeshi Matsumoto, Yuka Kanai

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

山本利江 (Toshie Yamamoto)

千葉大学・看護学研究科・教授

研究者番号: 70160926

### (2) 研究分担者

河部房子 (Fusako Kawabe)

千葉県立保健医療大学・看護学部・教授

研究者番号: 00251843

錢淑君 (Chun Chien)

千葉大学・大学院看護学研究科・准教授

研究者番号: 50438321

永田亜希子 (Akiko Nagata)

千葉大学・大学院看護学研究科・講師

研究者番号: 10323411