

令和元年6月28日現在

機関番号：34444

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2018

課題番号：26463267

研究課題名(和文) 看護における補完代替医療/療法の概念化に関する研究

研究課題名(英文) Research on conceptualization of complementary and alternative medicine / therapy in nursing

研究代表者

西山 ゆかり (yukari, nishiyama)

四條畷学園大学・看護学部・准教授

研究者番号：50320940

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、看護領域で使用されている完代替医療/療法を概念化することである。第一段階では、看護におけるCAM/CATを国内外の文献から抽出した。そして、看護におけるCAM/CATの認知度と実践状況を全国調査した。第二段階では、看護領域で実践している人を対象に面接調査を行い、看護における補完代替医療/療法を概念化した。その結果、44CAM/CATに看護師と看護教員の間に、有意差を示した。教員の方がCAM/CATの知識はあるが、実践においては、意識の高い看護師がCAM/CATを実践していることが示唆された。面接結果からは、4つの概念と実施するにあたっての前提が5つが抽出された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

近年、医療に対する考え方が、補完代替医療/療法と西洋医学を融合する方向に変わりつつあり、統合医療としてのCAM/CATが注目されている。しかし日本では、CAM/CATは種類・方法が様々で経験的に用いられることが多く、教育的に体系化されていないのが現状である。看護領域においては、看護の臨床で使われているCAM/CATは、まだEBNが確立されていない療法も多く、経験的に使用するなど、各々の看護職者が模索しながら実践しているのが現状である。看護師が独自の判断で看護介入するためには、このCAM/CATの概念化をし、多くの看護師が実践することができれば、人々がその人らしく健康な生活が送れると考えている。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to conceptualize the complete alternative medicine / therapy used in the nursing field. In the first stage, CAM / CAT in nursing was extracted from domestic and foreign literature. We conducted a national survey of awareness and practice of CAM / CAT in nursing. In the second stage, we conducted an interview survey on people practicing in the nursing field, and conceptualized complementary and alternative medicine / therapy in nursing. As a result, 44 CAM / CAT showed a significant difference between nurses and nursing teachers. Although teachers have knowledge of CAM / CAT, in practice, it was suggested that highly conscious nurses practice CAM / CAT. From the interview results, four concepts and five assumptions for implementation were extracted.

研究分野：看護教育

キーワード：統合医療 補完代替医療/療法 看護独自の機能 日常生活援助 看護技術 健康に生きる

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

## 1. 研究開始当初の背景

近年、超高齢社会に伴って、がんや慢性疾患などが増え、医療に対する考え方が、補完代替医療 / 療法 (Complementary and Alternative Medicine/Therapy: 以下 CAM/CAT) と西洋医学を融合する方向に変わりつつあり、統合医療として CAM/CAT が注目されている (小坂橋, 2007)。しかし日本では、CAM/CAT は種類・方法が様々で経験的に用いられることが多く、教育的に体系化されていないのが現状である。

看護領域においては、Mariah Snyder: Independent Nursing Interventions (1990) 第 2 版の翻訳『看護独自の介入 - 広がるサイエンスの技術』(尾崎, 1999) により、米国における看護独自の介入としての技術、根拠、研究課題等が紹介されたことで、改めて自然治癒力を引き出す看護の本質に関わる技術の見直しと CAM/CAT に関心が寄せられるようになってきた (小山 他, 2013)。しかし看護の臨床で使われている CAM/CAT は、まだ EBN が確立されていない療法も多く、経験的に使用するなど、各々の看護職者が模索しながら実践しているのが現状である (西山 他, 2013)。

CAM/CAT は、日本補完代替医療学会において「現代西洋医学領域において、科学的未検証および臨床未応用の医学・医療体系の総称」と定義されているが、世界の伝統医学・民間療法ならびに保険適用外の新治療法も含み、その範疇は広いものである。

また、米国の国立衛生研究所 (NIH) の相補・代替医療センター (NCCAM) が 2000 年から 2003 年に CAM/CAT の大規模な調査を行い、その成果によって作成された教育プログラムの効果が報告されている (Stratton, 2007)。それらの結果によると、看護基礎教育に CAM/CAT を取り入れた場合、学生の健康への態度や価値が変化し、これらの教育を継続することにより将来の看護実践が変化するであろうと推測している。

日本では、臨床現場の看護職者を対象に調査した研究が CAM/CAT の利用を求める患者のニーズに対して確証のある知識・技術を保有していないことによる看護師のジレンマ、機会があれば講習会などを受けたいと願っているものがある一方で、自ら研修を受け資格を取得してその可能性を追求しはじめている看護師もいるとの実態 (新田, 2007 - 2008) が報告されている。看護基礎教育では、CAM/CAT については、呼吸療法、斬進的筋弛緩法、マッサージなどが、リラクゼーションを目的に行われるように (小坂橋 2007) なり、講義・演習にも取り入れられるようになった。さらに、2016 年には尾崎らによって、Mariah Snyder: 『Complementary & Alternative Therapies in Nursing 7th (2013)』、ケアの中の癒やし、統合医療・ケア実践のためのエビデンス』が、翻訳・紹介されたことで、ますます、看護における CAM/CAT の看護基礎教育・継続教育・卒後教育に CAM/CAT 教育を導入されると思われる。

## 2. 研究の目的

研究の第一段階では、CAM/CAT は種類・方法が様々で経験的に用いられることが多く、教育的に体系化されていないのが現状であり、看護における CAM/CAT を文献から抽出し、看護における CAM/CAT の認知度と実践状況を量的に全国調査する。

研究の第二段階では、看護領域での CAM/CAT の実践家 (教育研究者・臨床看護師) を対象にインタビュー調査を行い、質的帰納的方法を用い、看護における補完代替医療 / 療法を概念化する。

## 3. 研究の方法

**研究の第一段階では、以下の方法で全国調査を実施した。**

- 1) CAM/CAT の認知度と実践に関する質問紙の作成をした。
  - (1) 国内外の CAM/CAT の文献から実践されている CAM/CAT を抽出し、60 療法から構成した。
  - (2) 認知度を「知らない」「知っている」、実践の有無を、「実践していない」「実践している」、の 2 択から選択するように質問紙を作成した。
  - (3) あなたが考える補完代替療法のイメージについて自由記載を求めた。
- 2) 国内の看護職者に CAM/CAT に関する質問紙調査を実施する。
  - (1) データ収集方法: 質問紙の配布を了承していただいた国内の看護系学会の会場 (東京・京都・新潟・横浜・奈良) や看護系の研修会で、配布・回収をした。
  - (2) スノーボールサンプリング法 (知り合いの紹介) を用いて配布・郵送にて回収した。
  - (3) データ収集期間は、平成 26 (2014) 年 11 月 ~ 平成 27 (2015) 年 3 月であった。
- 3) 分析方法は、各療法の単純集計と看護実践者・教員の  $\chi^2$  検定を行った (SPSS 22)。自由記載については、質的帰納的研究方法を用いて分析した。

- 4)倫理的配慮は、調査票の研究目的・研究計画、研究参加は任意であること、匿名性の確保について書面で説明を行った。調査票の回答をもって研究の同意を得た。研究者の所属施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

**研究の第二段階では、以下の方法で質的帰納的研究方法を用いて実施した。**

- 1) 研究対象は、本研究の主旨を理解して賛同し、研究者が行うインタビューに参加することを承諾し、次の条件を備えた臨床での実践者・教育研究者の両方を対象とした。
  - (1)CAM/CAT の教育・研究・臨床のいずれかで実践した経験を有すること。
  - (2)看護職者としての経験年数・CAM/CAT の実践経験年数は問わない。
  - (3)領域・分野は問わない。
- 2)リクルート方法は、チェーンリファーマルサンプリング法を用いた。
- 3)データ収集期間:2018年3月～2018年9月末日
- 4)データ収集方法は、半構造的面接を用い、インタビューガイドに基づいて行った。
  - (1)実際にあなたが実施している療法名といつごろ、誰に対して、どのように活用したか。使ってみようと思った動機は何ですか。
  - (2)あなたが看護におけるCAM/CATを定義するとどのようなものですか。
- 5)分析方法は、インタビュー内容の逐語録への転記とコーディングし、内容分析の手法を用いてインタビュー内容の解析とカテゴリーの抽出を行った。
- 6)倫理的配慮は、研究目的・研究計画について、研究参加は任意であること、匿名性の確保について、情報漏洩がないようにデータの管理を行うこと等を、事前に書面と口頭で説明をおこなった。また、研究対象者には、今まで行ってきたCAM/CATの実践や研究・教育の実績を話して頂くことになるので、研究協力者が語った内容から本研究メンバーが、類似したCAM/CATの実践研究を行うことがないようにすること、研究対象者が希望すれば、本研究メンバーが類似した新たな研究を行う際には、研究の新規性・研究デザイン等の開示を行うように努めることを約束した。研究者の所属施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

#### 4. 研究成果

##### 研究の第一段階の成果

- 1)調査票の配布数：564名の回答（回収率55%）有効回答数522名であった。
- 2)対象者の属性：看護師312名(59.8%)、大学教員152名(29.1%)、専門学校教員50名(9.5%)  
助産師4名(0.7%)、保健師3名(0.5%)、無回答1名  
年齢：20～29歳61名(11.6%)、30～39歳114名(21.8%)、40～49歳175名(33.5%)  
50～59歳136名(26.0%)、60歳以上32名(6.1%)、無回答4名
- 3)認知度80%以上は、アロマセラピー、マッサージ、音楽療法、フットケア、食事療法の順で15療法あり、CAM/CATの心身療法や手技療法が、安楽な援助・リラクゼーション法として看護独自に取り入れられつつあると考える。
- 4)実践は、体位の調整、フットケア、マッサージ、季節のリクレーション、食事療法、積極的傾聴、呼吸療法、意図的タッチ、温熱療法と寒冷療法、アロマセラピーなどであり、ケアの中にすでに位置づけられている療法であると考え。
- 5)看護実践者と教員間の有意差が見られたのは、認知44療法、実践14療法であった。食事療法やリンパドレナージュは看護師がクライアントの生活指導において健康の維持増進のために行っている療法であり、診療報酬として認められているところが大きい。認知度で44療法に有意差が見られたことは教員の方がCAM/CATに関する知識があるためではないかと考える。しかし実践においては、実際に臨床で実践している看護師の方が多い(表1の青字)ことを考えると、意識の高い看護師がCAM/CATを実践しているのではないかと考える。



表1 看護におけるCAM/CAT

n=286

上位カテゴリ-	中位カテゴリ-	下位カテゴリ-	コード数(%)		小合計	
			看護師	教員		
治療に伴う痛みや苦痛を緩和し、癒し、心とからだの安らぎを生み出す	対象者の心とからだの安らぎをつくりだす	対象者の心とからだを癒す	16	10	92	
		対象者の心・からだの安楽な状態をつくりだす	10	7		
		対象者の心・からだの安定・調和をつくりだす	11	4		
		対象者の安心・安寧をもたらす	7	7		
		リラクゼーションとしてのケア	8	4		
	痛みや苦痛を緩和し、苦痛を忘れる時をつくる	対象者の身体的・精神的な苦痛を緩和する	14	15	32	
		対象者の苦痛を忘れる時をつくる	3	0		
	看護師と対象者が同じ時間を過ごし関係性を築ける	対象者に寄り添い同じ時間を共有する	5	2	12	
		対象者とのコミュニケーションや関係性を構築する	4	1		
	自らが選択し、自らの力で心とからだを整える	自らが信じ・望み・選択することができる	自らが選び治療の選択肢を広げる	10	8	35
対象者が信じ・望み満足できる			8	9		
自らの力で心とからだを整えるセルフケア		自らが自らの力で心身を整えるセルフケア	8	9	59	
		自らが本来持っている力を引き出す	5	7		
		自らの心・からだを元の状態に戻のを助ける	6	4		
		自らが日常的に行うことができる	8	2		
		自らの健康を維持・促進する	3	4		
		自らストレスを軽減する	3	0		
自らの力で自律・自立してよりよく生きられるように支える		自らの持つ力を知覚し発揮させる	自らの持っている自然治癒力を高める	12	11	43
			自らの治癒力を引き出す	3	6	
	自らのエネルギーを知覚し発揮させる		5	2		
	自らの免疫力を高める		2	2		
	その人らしく生きることを支える	対象者が病と向き合い生きる意欲や希望に繋がる	7	3	33	
		ホリスティックに働きかける	5	3		
		人が満足のいく生活を送る	4	4		
		その人らしさを維持・サポートする	2	2		
日常生活ケアの中で看護の力を発揮できる	日常生活ケアの中で看護師の体を道具として使う安全なケア	看護師の手を使い患者に触れる・触れ合うケア	11	2	32	
		看護師が日常生活ケアにプラスして取り入れることができる	5	5		
		副作用・身体侵襲が少なく安全なケア	1	8		
	看護独自の判断で看護の力を発揮できる	看護の独自の判断し看護の力を発揮できる	7	7	29	
		看護の質を左右する看護の原点としてのケア	4	4		
看護の療法として発展する	0	7				
統合医療の中で看護を体系化する必要がある	看護学の中に位置づけて体系化する必要がある	医療者に未だ知られていない・受け入れられていない	16	10	63	
		成果やエビデンスが確立されていない	6	14		
		看護の中に位置づけた教育が必要である	16	1		
	統合医療として西洋医学と共に使うことで効果を高める	西洋医学と共に使い効果を高める	10	5	31	
		西洋医学の効果が無いところを補う	6	7		
		統合医療として位置づけられる	0	3		
合計			257	204	461	

## 研究の第二段階の成果

- 1)インタビュー：50分/平均(最長60分,最短40分)であった。
- 2)研究対象者は、9名：看護師：3名 教員：6名

		性別	年齢	主な実践	実践年数
1	A氏	女性	50歳代	アロママッサージ、ヒーリングタッチ	約5年
2	B氏	女性	40歳代	アロママッサージ	約15年
3	C氏	女性	70歳代	筋弛緩法、呼吸療法、指圧、マッサージ	約30年
4	D氏	女性	70歳代	マッサージ、タッチソング	約30年
5	E氏	女性	70歳代	リラクゼーション、斬進筋弛緩法	約25年
6	F氏	女性	50歳代	アロママッサージ、リフレクソロジ-	約15年
7	G氏	女性	50歳代	リンパドレナージ	約15年
8	H氏	女性	50歳代	マッサージ	約14年
9	I氏	女性	50歳代	アロマセラピー、マッサージ、リンパドレナージ	約12年

## 3)インタビュー内容

内容から72の意味項目を得た。その内容には、CAM/CATの定義と実施の前提を語っていた。

(1)実践する前提として

対象者が、自らその療法を選ぶ、あるいは看護師がいくつかの療法の中から対象者一人ひとりが求めるものを取り入れ実践する。

対象者・看護師の双方が、方法や効果についてよく知り、理解し、無理なく、納得して実践する。

看護師は、対象者の心とからだを全体としてホリスティックに捉えて実践する。

看護師は、対象者に関心が向き、寄り添い心を込めて一緒に実践する。

看護師が自分自身を大切に、心身の調和が整えられたときに実践する。

(2)定義について以下の4つが抽出された。

看護における補完代替医療/療法とは、いわゆる基本的な日常生活援助を行った上に、より対象者自身の本来持っている回復力を引き出し、その人がその人らしく居られるように支援をする看護独自の機能としての看護技術のツールである。それは、その対象者の生活に密着し、療養上の世話に位置づけられ、看護の延長として使用可能なものである。

看護における補完代替医療/療法とは、単に目に見える身体の苦痛が軽減・緩和されるだけを意味するのではなく、その療法を対象者と看護師と一緒に実践することで、双方の関係性の中で、癒し、癒されて心地よくなる・楽になる、または健康を維持していくための療法である。それは、対象者のエネルギーが下がっているときに、いつもの看護ケアにプラスして使えるケアの一つである。

看護における補完代替医療/療法とは、対象者を取り巻いている見えざる力（サムシンググレート）や環境とのつながりを意識させ、対象者自身が結果として気持ちよく安楽に過ごせるような場を作る療法である。それは、療法を通して閉じ籠りがちな対象者が周りとのつながりを持つきっかけを作ること、孤独から解放しその人らしく生きていこうとすることを助けることである。

看護における補完代替医療/療法とは、療法を通してからだと心の緊張を解き、養生（リラックス）し和らげることであり、からだと心を調和させていく療法である。それは、自分が患うということ、自分の中に受け入れて、それに意味を見いだすための活力を与えるケアであり、克服するためのケアであり、その人自身のQOLを高くすることを意味する。

5. 主な発表論文等（計3件）

西山ゆかり，岡田朱美，小屋敦代，新田敏子：看護における補完代替医療/療法の実践・教育への導入動機，日本統合医療学会誌，11巻2号，p261，2018．

西山ゆかり，小山敦代，岡田朱民，新田利子，岩郷しのぶ：看護における補完代替医療/療法の概念化に関する研究，日本統合医療学会誌 9巻3号，p370,2016.

西山ゆかり，岡田朱民，中川利子，糀谷康子，小山 敦代：看護における補完代替医療/療法に関する認知度と実施状況，日本統合医療学会誌 8巻3号，p163,2015.

6. 研究組織

(1)研究分担者

小山 敦代 ( KOYAMA ATSUYO )  
聖泉大学・看護学部・教授  
研究者番号：10290090

(2)研究分担者

岡田 朱民 ( OKADA AKEMI )  
佛教大学・保健医療技術学部・講師  
研究者番号：90587510

(3)研究分担者（2014年4月～2015年3月）

糀谷 康子 ( KOUJITANI YASUKO )  
元明治国際医療大学・看護学部・助教  
研究者番号：00587511

(4)研究分担者（2014年4月～2019年2月）

新田(中川) 利子 ( NITSUTA TOSHIKO )  
元佛教大学・保健医療技術学部・助教  
研究者番号：90635096

(5)研究分担者（2016年8月～2018年2月）

岩郷 しのぶ ( IWAGO SHINOBU )  
元四條畷学園大学・看護学部・講師  
研究者番号：60320941