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 ２９ 年　 ６ 月 ２７ 日現在

機関番号：２６４０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2016
課題番号：２６４６３３１８

研究課題名（和文）在宅酸素療養を要するCOPD患者の社会参加を促進する看護支援プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of Care Program of Supporting Social Participation of COPD Patients with Oxygen Inhalation at Home Care

研究代表者
坂元　綾（SAKAMOTO, AYA）

高知県立大学・看護学部・助教

研究者番号：９０５８４３４２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,200,000円

研究成果の概要（和文）：COPD患者に対し、社会参加に対する認識や行動についてインタビューを基に明らかにした。COPD患者の社会参加を促進するための支援について看護師にインタビューを行った。結果、看護師は、患者が目標を持っている場合は前向きに社会とつながり、精神的不安があると受入れが困難であると捉えていた。支援として、患者が大事にしている事を引き出し、呼吸状態の安定化を図り社会とのつながりを後押ししていた。以上より、在宅酸素療法中のCOPD患者の社会参加を促進する支援において患者が大事にしている事を引き出し、社会とつながるための手段を共に検討する重要性が示唆された。これらを取り入れた看護支援プログラムを作成した。

研究成果の概要（英文）：The authors clarified the understanding and behavior in social participation of COPD patients. Interview was conducted with expert nurses in terms of support for encouragement of social participation of COPD patients. As a result it was realized that the expert nurses recognized that there is a correlation between mental health condition and the degree of difficulty in social participation. It was also revealed that the nurses care for both physical and mental condition of the patients in order to promote their social activity: to listen attentively to what they are trying to say and to stabilize breathing condition. Based on the results above it was suggested that it is important to cooperatively search for the way for COPD patients with oxygen inhalation at home care to participate in social activity, by taking into consideration what they value. These findings enabled to design a care program for supporting social participation of COPD patients.

研究分野：基礎看護学

キーワード：COPD　社会参加　在宅酸素療法

１．研究開始当初の背景

日本における慢性閉塞性肺疾患（以下 COPD という）による死亡者数は、16402 人/年（厚生労働省,2012）で増加傾向にあり、これは 1960 年以降の喫煙率の上昇によるものと考えられている。また、NICD study によれば、推定患者数は 530 万人以上と試算され、今後高齢社会がさらに拡大する我が国においては、COPD の患者数が増加するとともに治療・管理にかかわる医療費の増大が懸念されている（日本呼吸器学会,2013）。COPD は疾患進行にともない息切れや喀痰が増強し、呼吸困難から運動能力の低下、日常生活の活動制限という悪循環が生じる疾患である。在宅酸素療法導入や急性増悪を繰り返し、重症になると呼吸不全に陥り、呼吸機能の低下を招き生命予後を著しく悪化させる。しかし一方で、日常生活において適切な管理を行うことで予後の改善が期待でき安定した身体状態を維持することが可能である（日本呼吸器学会,2013）。

在宅酸素療法を行っている患者のうち、COPD による慢性呼吸不全患者は 45%を占めている（日本呼吸器学会,2010）。在宅酸素療法は、生命予後の改善、QOL の向上、運動耐容能の改善、入院回数と入院期間の軽減などの目的で実施され、活動範囲が広がり、日常生活動作や社会生活を充実させることが可能である。しかし、その期待とは逆に、COPD 患者は息切れに対する不安を抱えていることから、外出する機会が減少し引きこもりとなりがちである。また、在宅酸素療法に対して羞恥心や不便さ、恐怖心、拘束感を抱いたり、以前行っていた趣味ができなくなったことに対する行動制限を認識しており（藤澤ら,2013；河田,2011；西岡ら,2008；長谷川ら,2003）、それらも COPD 患者の外出を減少させている。さらに、壮年期にある患者においては、発達段階から社会参加への意欲を抱いているが、職場環境の不備や体動時の息切れ、外見の変化に対する羞恥心、周囲の人々に対する気遣いが、社会参加を困難にしている（徳村ら,2012）。

このように COPD 患者は、呼吸困難感や在宅酸素療法によって引きこもり気味となり、社会的相互作用の希薄化や社会的存在としての自己の喪失を経験し、孤独感や疎外感などを抱いている。そして、この社会的な孤独感や疎外感は、抑うつを引き起こし、精神的健康問題を低下させるだけでなく、身体面へも影響し呼吸困難感を増強させる。すなわち、引きこもり気味になることによって身体機能の失調を招き、これが呼吸困難感を増強させ、急性増悪につながるという“息切れの悪循環”を生じさせている（日本呼吸器学会,2013）。この悪循環は、COPD の増悪を招き、過剰な医療機関受診や薬剤使用とも関連し医療費の増大へとつながる。したがって、抑うつなどを予防し、患者の精神的な健康をいかに保つかは、COPD 患者における介入の重要な課題である（森本,2010）。

COPD 患者は、長期にわたって病気と付き合っていかなければならず、病状の悪化を防ぐことが重要な課題である。この課題を達成するためには、患者自らが病気と向き合い、自分にあった療養の仕方を習得していくことが不可欠であり、COPD 患者が、自己管理に向けた行動をとることができるように支援していくことが必要である。人は困難な状況に直面したとき、自分が対処できないと思う時には立ち向かうことを避け、うまくできると判断したときに確信をもって立ち向かうことができる。COPD 患者が自らの状況を受け止め、自分にはできそうだという確信がもてるよう支援していくことが必要である。このように COPD 患者自身が、自己管理に関する自信を深めることで、療養生活の継続が可能となる。

以上のことから、COPD 患者が引きこもりや社会的孤立に陥らないように、社会参加や趣

味、人付き合いの維持を促進し、QOL を向上させることは、療養上、重要である。そこで、COPD 患者が引きこもりや社会的孤立に陥らないように、社会参加を促進し、QOL を向上させるための効果的な看護支援プログラムの開発をすることが必要であると考えた。

２．研究の目的

在宅酸素療法を必要としている COPD 患者の社会参加や社会的相互作用の状況を明らかにし、在宅酸素療法を必要としている COPD 患者の社会参加を促進する看護支援プログラムを開発することを目指した。

３．研究の方法

(１)在宅酸素療法中の COPD 患者の社会参加や社会的相互作用の状況の明確化

在宅酸素療法中の COPD 患者へのインタビューを通して、患者の社会参加や社会的相互作用にかかわる認識や行動を明らかにする。

①研究対象者

COPD により在宅酸素導入後、6 ヶ月以上経過し、外来通院しながら在宅で生活している患者とする。面接による身体的・精神的負担により症状の悪化を招かない様に配慮し、以下の条件を満たす患者を対象とする。

・日常生活が可能である。
・在宅酸素療法導入後で、Fletcher-Hugh-Jones 分類がⅢ度以下である。
・安静時の Spo^2 が 90%以上を示し、呼吸困難やチアノーゼなどの身体症状が見られない。

②データ収集方法

研究者が作成したインタビューガイドを用いて半構成的面接を行う。質問内容は、COPD 患者がとっている、外出・人付き合い・仕事・趣味・役割の行動に関連している活動に焦点を当て、社会参加や社会的相互作用に関わる認識や行動とする。

③データ分析方法

インタビュー内容を逐語録に起こし、データとし質的に分析する。COPD 患者の社会参加や社会的相互作用に関わる認識や行動を抽出する。

(２)在宅酸素療法中の患者の社会参加や社会的相互作用を促進するために行っている看護師の支援および必要と考える支援の明確化

看護師へのインタビューを通して、在宅酸素療法中の COPD 患者の社会参加や社会的相互作用を促進するために行っている支援および必要と考える支援の内容を明らかにする。

①研究対象者

外来看護師経験 3 年目以上で、在宅酸素療法中の COPD 患者への看護経験のある者とする。

②データ収集方法

研究者が作成したインタビューガイドを用いて半構成的面接を行う。質問内容は、在宅酸素療法中の COPD 患者について、患者の社会参加や社会的相互作用を促進した看護支援内容あるいは必要と考える支援について語ってもらう。

③データ分析方法

インタビュー内容を逐語録に起こし、データとし質的に分析する。在宅酸素療法中の COPD 患者の社会参加や社会的相互作用を促進するために行っている支援および必要と考える支援内容を抽出する。

(３)在宅酸素療法を必要としている COPD 患者の社会参加を促進する看護支援プログラムの作成

①（１）（２）のインタビューから明らかになった在宅酸素療法中の COPD 患者の社会参加や社会的相互作用の状況と COPD 患者の社会参加を促進するために行っている看護師の支援の実際から看護支援プログラム（案）

を作成する。
②作成した看護支援プログラム（案）について、研究協力施設の看護師、研究者からスパーバイズをうけ、看護支援プログラムの洗練化を行う。
③作成した看護支援プログラム（案）を用いて看護師に活用していただき、看護支援プログラムの評価を行う。
④③の結果を基に、看護支援プログラム（案）の修正を行い、最終版看護支援プログラムとする。

(４)倫理的配慮

本研究は、高知県立大学看護研究審査委員会の承認を得た後、実施した。研究協力施設および研究協力者に対して、文章および口頭にて研究の主旨・方法、危害を加えられない権利、自己決定権の権利、プライバシーに関する権利について説明したうえで、研究参加の意思を確認した。また、個人が特定される情報はすべて匿名化した。

４．研究成果

(１)在宅酸素療法中の COPD 患者の社会参加や社会的相互作用の状況の明確化

①研究協力者の概要

協力者は COPD により在宅酸素導入後、6 ヶ月以上経過し、外来通院しながら在宅で生活している患者 13 名である。

②インタビュー調査の結果

COPD 患者は、在宅酸素療法導入後人付き合いが希薄になったことや息切れから自宅にこもるようになったこと、社会貢献への困難感を抱いていた。一方社会に参加するために＜動ける身体を維持する＞ことや、＜呼吸を安定させる＞こと、＜精神的健康を高める＞こと、＜周りの力を活用する＞ことで社会とつながり、＜社会の一員として存在すること＞を大事にしていた。

(２)在宅酸素療法中の患者の社会参加や社会的相互作用を促進するために行っている看護師の支援および必要と考える支援の明確化

①研究協力者

当初は外来看護師を対象者と考えていたがエキスパート看護師である慢性呼吸器疾患看護認定看護師とし、経験 3 年目以上で、在宅酸素療法中の COPD 患者への看護経験のある者 8 名である。

②インタビュー調査の結果

看護師は、これまでの経験から COPD 患者が目標を持っている場合は前向きに社会とつながり、精神的不安があると様々な物事に対する受入れが困難であること、精神的に負のスパイラルに陥るとアプローチが難しくなると捉えていた。看護支援として、先ず＜日常生活から活動量を把握（する）＞ことや＜活動状況から息切れの程度を把握（する）＞こと、＜社会との関わりの状況を把握する＞などについて【アセスメント】を行っていた。そして、＜現状を認識できるよう身体への理解を促（す）＞ことで【身体を理解する関わり】を行ない、酸素療法などの＜必要性や留意点について知識を提供する＞ことで【正しい知識を獲得する関わり】を行い、【呼吸状態の安定化を図る支援】として＜療養生活適応への環境調整＞や＜苦痛なく生活を送るための呼吸法の提案＞などを行っていた。さらに、＜自ら行動を変えられるようはたらきかけ＞【主体的な行動変容への関わり】を行っていた。これらの自己管理が行えることを支援した上で、COPD 患者が＜力や価値観の気づきを促し社会との関わる場をもつ＞ことや＜地域社会と経の参加を可能にする手段を調整する＞ことで【社会とのつながりを後押し（する)】していた。

以上のことから看護師が行っている在宅酸素療法中の COPD 患者の社会参加促進する支援は、これまでの経験から COPD 患者の特

徴を基盤に、アセスメントを行っていた。そして、患者が自己管理を行うことができるよう関わり、患者自身が大事にしていることに気づき、社会へ参加する手段を共に検討していた。

(３)在宅酸素療法を必要としている COPD 患者の社会参加を促進する看護支援プログラム（案）の作成

①在宅酸素療法を必要としている COPD 患者の社会参加を促進する看護支援プログラム原案の作成

（１）と（２）で明らかになったことを踏まえ、在宅酸素療法中の COPD 患者の社会参加を促進する看護支援プログラム原案を作成した。目的は、在宅酸素療法中の COPD 患者が、引きこもりや社会的孤立に陥らないように、社会参加を促進し、QOL を向上する支援をするとした。介入目標として①自らの状況を受け止めることができる、②自己管理に向けた行動がとれ、自信をもつことができる、③大事にしていることに気づき、取り組みことができる、④社会とつながり自分らしい生活をおくることができる、を設定した。看護支援プログラムの内容は、在宅酸素療法中の COPD 患者の【アセスメント】【身体を理解する関わり】【知識を獲得する関わり】【呼吸状態の安定化を図る支援】【主体的な行動変容への関わり】【社会とのつながりを後押しする支援】【評価】とした。アセスメントでは、理解力、息切れの程度、活動状況、生活での困り事、社会との関わりの状況について把握する内容とした。看護介入は、身体についての理解や在宅酸素療法についての知識や留意点、息切れ時や活動時の呼吸方法についての知識を深める内容とした。そして、苦痛がなく過ごせるよう対処方法を身につけるとともに行動変容を促し、大事にしていることに気づき、社会とつながるための手段を検討することとした。評価として、行っていることを伝え認める、とした。

②看護支援プログラムの洗練化

在宅酸素療法中の COPD 患者への看護経験のある看護者・研究者からスパーバイズを受け看護支援教育プログラムの洗練化を行う。

（４）今後の展望と課題

今後、作成した在宅酸素療法を必要としている COPD 患者の社会参加を促進する看護支援プログラム（案）に関してさらに実際に活用できるようにフォーカスグループインタビューを実施し、看護支援プログラムの洗練化、修正後の看護支援プログラムを用いた看護介入の実施・評価を行う予定である。

＜引用・参考文献＞

・厚生労働省：平成 24 年（2012）患者証左の概況
・日本呼吸器学会：COPD ガイドライン第 4 版作成委員会,COPD 診断と治療のためのガイドライン第 4 版,日本呼吸学会,2013.
・日本呼吸器学会：在宅呼吸ケア白書　2010
・藤澤詠子,山田隆子：入退院を繰り返す COPD 患者における HOT の自己管理を支える療養体験,日本看護協会,日本看護学会論文集成人看護Ⅱ,第 43 回,p55‐58,2013.
・河田照絵：安定期慢性閉塞性肺疾患患者の日常生活における体調の特徴,日本看護科学学会誌,　Vol.31 ,No.4,p86‐95,2011.
・西岡佐智子,宮内寿美,松岡綾子：コントロール良好な長期在宅酸素療法患者の在宅酸素療法に対する感情,日本看護協会,日本看護学会論文集　成人看護Ⅱ,第 39 回,p158‐160,2008.
・長谷川智子,上原佳子,石崎武志：在宅酸素療法利用者の Quality of Life の変化と影響要因,福井大学研究雑誌,Vol.4 ,No.1,2003.
・徳村龍二,石川りみ子,宮城裕子：在宅酸素療法患者の社会参加に影響する要因‐壮

年期の発達課題に焦点を当てて－,日本看護協会,日本看護学会論文集　成人看護Ⅱ,第42回,p139－142,2012.
・森本美智子：慢性閉塞性肺疾患患者のストレス認知と精神的健康との関連に対処方略が及ぼす影響,日本看護科学学会誌,Vol.30 ,No.2,p13－22,2010.

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）
なし

６．研究組織
(1)研究代表者
坂元綾（SAKAMOTO AYA）
高知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：90584342

(2)研究分担者
長戸和子（NAGATO KAZUKO）
高知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：30210107

瓜生浩子（URYU HIROKO）
高知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：00364133

岩井弓香理（IWAI YUKARI）
高知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：40633772
（平成27年度より研究分担者）

山口智治（YAMAGUCHI TOMOHARU）
高知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：80784826
（平成28年度より研究分担者）