

□原著論文□

「透析患者の自己管理支援」に対する看護師の認識・実践とその関連要因

山本 佳代子

抄 録

透析従事看護師の自己管理支援に関する認識および実践とその関連要因を明らかにすることを目的とし、透析施設9か所で透析看護に従事する看護師(有効回答数182)を対象として、自記式質問紙調査を行った。質問内容は、対象者の属性、透析看護へのやりがい、透析医療への就業動機、透析患者のイメージ(患者観)、患者との心理的距離、透析患者の自己管理支援項目への認識と実践状況とした。結果、自己の自己管理支援に満足している看護師は少数であったが、80%以上の看護師が「患者の生活と自律性を重視する患者観」を持っていた。この患者観は「主体的就業動機」と正相関しており、看護師の透析看護へのやりがいとも関連があった。自己管理支援項目は因子分析の結果6種類に分類され、各実践状況を従属変数とした重回帰分析を行ったところ、4種類で「患者の生活と自律性を尊重する患者観」が最も影響力のある変数($\beta=0.20 \sim 0.31$)として確認された。看護師の患者観についての教育拡充は、看護師の患者への支援の質を向上させる上での重要なサポートとなると考えられる。

キーワード：透析看護、自己管理支援、就業動機、患者観

Factors related to nurses' perceptions of "self-management support for hemodialysis patient"

YAMAMOTO Kayoko

Abstract

Purpose: This study aimed to identify dialysis nurses' perceptions and self-management support activities as well as the associated factors.

Methods: We conducted a self-administered questionnaire survey with nurses engaged in dialysis care in nine dialysis facilities (182 valid responses). The questionnaire included the following questions: demographic characteristics of participants, a sense of fulfillment in dialysis nursing, work motivation in dialysis care, nurses' views on dialysis patients, psychological distance from patients, nurses' perceptions of self-management support for dialysis patients, and the current state of self-management support activities.

Results: Few nurses were satisfied with their own self-management support activities; however more than 80% of the nurses had "views on patients with particular emphasis on respect for daily life and autonomy of the patient." The "views on patients" were positively correlated with "autonomous work motivation" and associated with nurses having a sense of fulfillment in practicing dialysis care as well. By factor analysis, self-management support items were classified into six categories of factor. We then performed multiple regression analysis with each current state of self-management support activities as the dependent variable. The results demonstrated that "nurses' views on patients with respect for daily life and autonomy of the patients" was the most influential variable ($\beta=0.20 \sim 0.31$) in the four categories of factor.

Conclusion: Enhancement of nursing education concerning nurses' views on patients may be an important aid to improve the quality of support for patients given by nurses.

Keywords : dialysis nursing, self-management support, work motivation, nurses views on patients

受付日：2016年12月5日 受理日：2017年3月16日

国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科(現職：横浜創英大学 看護学部)

Department of Nursing, School of Nursing and Rehabilitation, International University of Health and Welfare (Present Office: Yokohama Soei University Faculty of Nursing)

kyamamoto@soei.ac.jp

I. はじめに

慢性疾患患者の自己管理に関する支援は、医療者の指示を遵守させるという考え方から、患者が自律して意思決定ができるように情報提供していく「協働関係」¹⁾や「セルフマネジメント」²⁾、日常で遭遇する困難を患者自身で解決できるよう奨励する「エンパワメント」³⁾といった考え方へ変遷してきた。しかし、こうした患者の支援への考え方のパラダイムシフトは、書籍や文献では紹介されているものの、実践の間では、実際に行われているとは言えない⁴⁾と指摘されている。

特に、透析看護領域においては、対象患者の透析導入年齢の高齢化、糖尿病性腎症の増加、長期生存と合併症の多様化という問題を抱える中で、効果的な自己管理の支援のあり方や方策を現在も模索しているところである。さらに、透析療法では治療が長期にわたることから、患者との間に対人関係上の弊害が起きやすい⁵⁾ことや、実際に多くの患者が治療を受けている小規模透析施設における専門職の継続教育の不足⁶⁾なども指摘されているため、現場の看護師の患者教育への意識や支援能力の向上にとって困難な環境にあることも推測される。

ところが、実践をになう現場の看護師自身のスキルや対人関係能力を扱っている研究は少なく、「患者指導に関する研究は、系統だった研究が少ない」と指摘されている⁷⁾。透析看護においても施設単位での勉強会の試み⁸⁾や透析認定看護師教育課程での取り組みの報告¹⁰⁾はされているが、一般的な透析従事看護師の自己管理支援に対する認識・実践やその関連要因は明らかにされていない。

そこで、本研究は透析看護師に従事する看護師を対象として、患者の自己管理支援に関する認識および実践状況とその要因を明らかにし、自己管理支援を行う看護師の支援を考察することを目的とした。

II. 方法

1. 対象

対象は、首都圏にある透析施設9か所に勤務してい

る看護師で、本研究の説明を受けて同意した者である。

2. データ収集方法

書面及び口頭で調査内容を説明し、同意書を得た後に、質問冊子を配布した。回答者の匿名性を保証するため、郵送で回収した。

3. 調査内容

1) 属性

回答者の基本属性として、年齢、透析従事歴、医療従事歴を調査した。

2) 透析看護に対する意識

透析看護の選択理由、透析施設への就業時と現在の透析看護へのやりがいの有無とその理由、および看護師自身による患者への自己管理支援への満足感の有無を調査した。

3) 透析看護への就業動機

現在透析看護に従事している動機を明らかにするために、Deciらの自己決定理論¹¹⁾に基づく動機づけの自律性の程度を測定するSelf-Regulation Questionnaire日本語版¹²⁾を、看護師の就業動機用に改編した6項目(5段階)を使用した。なお、この尺度の原版¹³⁾は、ある行動に対してどのような動機づけから行っているのかを問うもので、減量¹⁴⁾などの療養行動だけでなく就業意欲¹⁵⁾にも改編されて用いられている。自律的な動機、他律的な動機、無動機の3因子構造である。

4) 自己管理に関する透析患者へのイメージ(看護師の患者観)

看護師が自己管理に関して透析患者をどのように捉えているかを、筆者が今回独自に作成した6項目(4段階)で測定した。この6項目は、透析患者への面接調査¹⁶⁾で、患者が自分なりの管理でよいという気づきや自己実現をしながら生活を拡大することが、患者の自己管理への動機づけを促進させていたことを受けて作成した。患者の動機づけを促進していた看護師の支援から、患者が自分なりの方法で自己管理を行うことを尊重する考え方(患者観)2項目と、透析管理が「患者の人生で価値あることを行うことができるために意

味のあること」になることを尊重する考え方(患者観)を示す2項目の設問を作成した。さらに、動機づけを阻害していた要因からは、患者なりの管理方法や自己実現との価値づけを尊重せず治療行動を優先させる考え方(患者観)2項目(4段階)を作成し、全6項目の質問紙を作成した。このような概念に関する既存の尺度はなかったため、透析看護の研究者2名と患者心理に関する研究者1名で内容の検討を行い、内容的妥当性の確認とした。信頼性に関しては Cronbach α 係数を確認した。

5) 患者との心理的距離感

透析看護師が患者との人間関係の構築に困難さを感じているか否かを確認するため、牧野らが開発して信頼性・妥当性が検証されている以下の2つの尺度を使用した。1つは、看護師が患者と心理的距離が近い傾向(「受け持ちを終了した後でもその患者にケアしたいと思うことがある」など)を測定する Over-Involvement 尺度(以下 OIS)¹⁷⁾である。また、もう1つは、患者との心理的距離感を近づけることが難しい傾向(「患者の気持ちには踏み込まないようにしている」など)を測定する Under-Involvement 尺度(以下 UIS)¹⁸⁾を使用して、看護師の患者との距離の取り方が支援の実践に影響するか否かを確認した。

6) 自己管理支援への認識と実践状況

透析患者の自己管理を促進する支援に関する質問紙として、アルファロ¹⁹⁾の「患者教育に必要な要素」11項目、Deciの動機づけ理論に基づく患者が自律性支援を受けている程度を測定する Health Care Climate Questionnaire 日本語版¹²⁾を看護師用に改編した6項目、および患者アンケートの自由記載で得られた「患者が看護師に望む自己管理支援」²⁰⁾の9項目を合わせて、全26項目の支援内容を作成し、各支援が「重要であるか(4段階)」、および「実践しているか(4段階)」を確認した。

4. 分析方法

看護師の基本属性、就業理由、やりがいについては記述統計で、その傾向を確認した。看護師の透析看護

への就業動機、透析患者のイメージ(患者観)、自己管理支援についてはそれぞれ因子分析を行って、因子構造と内的整合性を確認した。その上で、各因子への関連や影響要因について偏相関係数の確認や重回帰分析を実施した。統計ソフトは SPSS 23.0 J for Windows と AMOS23.0 を使用し、検定はすべて両側検定、有意水準5%以下とした。

5. 倫理的配慮

倫理的配慮として、研究者所属大学の倫理委員会の承認と、協力施設の倫理委員会または代表者の許可を得た。対象者には、文章と口頭で、研究目的、匿名性の保護、中止の自由、不参加による不利益のないことなどを説明した。また、同僚や上司に回答内容が知られないために、回答済み質問紙は、研究者宛てに直接郵送とした。

III. 結果

1. 対象者の概要

本研究への協力施設に従事する看護師246名全てに質問冊子を配布し、193名から回収した。回収率は78.5%であった。有効回答は182件(有効回答率74.0%)であった。182名の平均年齢は 36.7 ± 8.09 歳、透析従事歴は 10.95 ± 7.70 年、医療従事歴は 17.35 ± 8.21 年であった。

2. 透析看護へ従事した理由

透析看護へ従事した理由として最も多く挙げられていたのは、「夜勤が無い」という勤務条件に関わる理由であり(63.2%)、「透析看護に興味があった」(39.4%)よりも多かった(図1)。

3. 透析看護へのやりがい

透析施設に就業した時点で、透析分野で看護を行うことに対してやりがいを感じていたと回答した者は28%にとどまったが、現在やりがいを感じていたと回答した者は63%に増加していた。

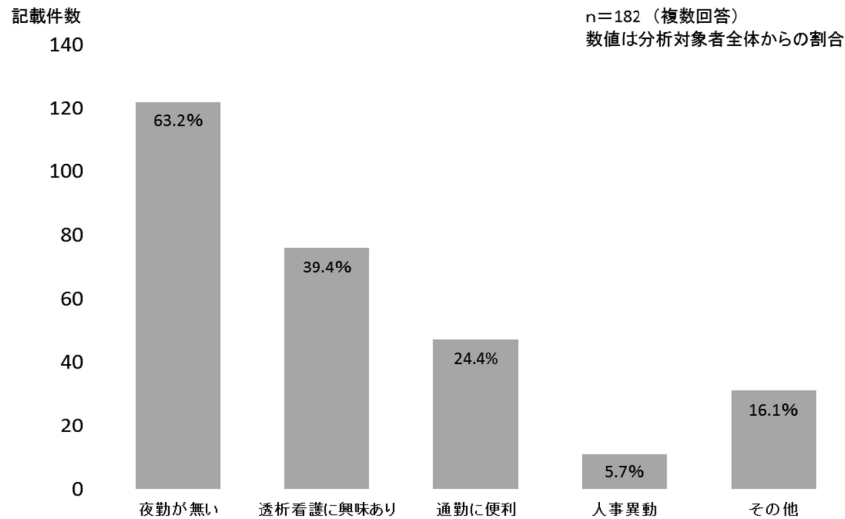


図1 透析看護へ従事した理由

4. 看護師自身の自己管理に対する満足感

対象者自身の現在の自己管理支援に対する満足感の評価としては、「とても満足」0.6%、「やや満足している」5.6%、「どちらでもない」50.6%、「やや不満」40.6%、「とても不満」2.8%であった。

5. 透析看護への就業動機

因子分析では3因子が抽出され、第1因子を「私のやりたいと思っていることと一致するから」などの項目からなる『主体的就業動機』、第2因子を「なぜここで看護師を続けているのか理由はよくわからない」などの項目からなる『無動機就業動機』、第3因子を「私のことを他人に認めてもらいたいから」などの項目からなる『他者評価依存的就業動機』と命名した。各因子の Cronbach α は 0.67, 0.58, 0.64 であった。

これら3つの就業動機得点と基本属性（年齢、透析従事歴、医療従事歴）との相関係数を確認したところ、主体的就業動機は透析従事歴 ($r=0.24$ $p<0.001$) と医療従事歴 ($r=0.20$ $p<0.001$) と、弱い正の相関が認められた。

6. 自己管理に関する透析患者へのイメージ（看護師の患者観）

因子分析（最尤法、プロマックス回転）では2因子が抽出され、第1因子を、「医療者が勧める方法とは

違っても、患者自身で工夫しながら生活したほうが良い」などの4項目を『患者の生活と自律性を尊重する患者観』、第2因子を、「体調維持に欠かせないのだから、透析間の体重増加を最小限にする努力を最優先で行うべきである」などの2項目を『患者役割を重視する患者観』と命名した。各因子の Cronbach α はそれぞれ 0.55, 0.60 であった。

第1因子は、すべての項目で「あてはまる」または「ややあてはまる」と回答した看護師は80%を超えており、多くの看護師が患者の自律性を尊重することに同意を示していた。しかし、第2因子の「体調維持に欠かせないのだから透析間の体重増加を最小限にする努力を最優先で行うべきである」という項目は、43.1%の看護師が「ややあてはまる」または「あてはまる」と回答しており、患者役割を重視する考え方への同意を示していた。

これら2つの患者観得点と基本属性（年齢、透析従事歴、医療従事歴）との相関係数を確認したが、相関係数の高いものはなかった。

7. 看護師の就業動機と患者観との関係

看護師の就業動機が透析従事歴と弱く相関していたため、透析看護の経験年数によってスタッフの認知も変化していく可能性があると考え、経験年数の影響を受けないように、透析医療従事歴を制御した偏相関係

数を確認した(表1)。

主体的な就業動機と自律性を尊重する患者観は正相関($r=0.26$ $p<0.001$)しており、主体的就業動機を認知している看護師ほど自律性を尊重した患者観を持っていた。

一方、無動機的な就業動機は自律性を尊重する患者観とは弱い負の相関($r=-0.18$ $p<0.001$)をしていた。

8. 患者観とその他の変数との関係

患者の生活と自律性を尊重する患者観への得点を平均値(12.17, SD=1.77)で2分割して、高値群と低値群に分けた。属性とOIS・UIS得点の合計とはt検定を、透析に就業した時点と現在の透析看護へのやり

がいの有無とは χ^2 検定を行った(表2)。高値群、すなわち自律性を尊重する患者観の得点の高い看護師では、OIS合計得点が有意に高く($p=0.003$)、透析看護に対して現在やりがいを感じている者が有意に多かった($p=0.000$)。

9. 透析患者の自己管理支援に関する看護師の認識と実践状況

「透析患者への自己管理支援」26項目の支援を行うことが重要と考えるかについての質問へは、全ての項目で80%以上の看護師が「とても重要である」または「やや重要である」と回答していた。しかし、同じ26項目の実施状況については、現在実施している

表1 就業動機と患者観の偏相関係数(制御変数:透析従事歴) $n=182$

	主体的	他者評価 依存的	無動機的	生活と 自律性尊重	患者役割 重視
就業動機	1	0.35***	-0.32***	0.26***	0.04
	他者評価依存的	1	-0.08	0.11	0.03
	無動機的		1	-0.18*	0.09
患者観	生活と自律性尊重			1	0.13
	患者役割重視				1

* $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

表2 患者の生活と自律性を重視する患者観の高低と各変数との関係

変数	患者の生活と自律性重視する看護観				p値
	高値群 13~16点 ($n=72$)		低値群 4~12点 ($n=110$)		
	平均値	SD	平均値	SD	
年齢	36.96	8.39	36.59	7.95	0.766 *a
透析従事歴	12.00	7.99	10.19	7.17	0.113 *a
医療従事歴	17.69	8.13	17.22	8.20	0.704 *a
OIS合計 (患者と心理的距離が近い傾向)	36.14	7.74	32.30	8.80	0.003 *a
UIS合計 (患者と心理的距離をとる傾向)	29.84	5.43	30.89	5.75	0.224 *a
透析施設に就業した 時点のやりがい	あり	23	なし	28	0.216 *b
現在のやりがい	あり	57	なし	58	0.000 *b
	なし	15		52	

*a t検定 *b χ^2 検定

SD:標準偏差

OIS: Over-Involvement 尺度 UIS: Under-Involvement 尺度

と回答した者の割合は、多くの項目で重要と認識した者の割合を下回っていた。特に「全く行っていない」または「あまり行っていない」と回答した看護師の割合が多かった項目は以下の通りで、設問4「患者が主体的に見る、聞く、体験する指導方法を取り入れる」67.2%、設問3「効果的な指導を行えるよう場を設定する」56.4%、設問2「パンフレットやVTR、口頭でまたはそれらの組み合わせ等、指導方法を提示し、患者に選択させる」48.9%、設問14「患者へ「水分管理に関する方針を変更する能力があると信じている」ことを伝える」45.5%、設問18「看護師自身の血液透析や療養生活に関する知識やスキルを向上させる」42.2%、であった。

以上のように自己管理支援に関する26項目に関する認識や実践においては、項目ごとの差が見られたため、自己管理支援の認識度得点について因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行った結果、支援内容が6種類に分類できることを確認した。それぞれを『患

者の自律性を尊重する』『理解と関心を示す』『患者の状況に合わせる』『真摯な態度』『指導方略の工夫』『看護師自身のスキル向上』と命名した。

10. 透析患者の自己管理支援の実践状況への影響要因
6種類の透析患者への自己管理支援の実践状況への影響要因を確認するために、それぞれの支援の実践状況の得点を従属変数にして、重回帰分析を行った。投入した独立変数は、基本属性、透析看護へのやりがい、透析看護への就業動機、透析患者に関する患者観、患者との距離感（UIS, OIS）である。ステップワイズで残った変数を、表3に示す。4種類もの支援内容において「生活と自律性を重視する患者観」が最も寄与率の高い要因であった。

IV. 考察

1. 透析従事看護師のおかれている環境

透析看護に従事している看護師は、透析看護そのも

表3 自己管理支援・各実践状況を従属変数とした重回帰分析 n = 182

自己管理支援の種類	独立変数	標準偏回帰 係数 (β)	VIF	R^2 調整 R^2	F
1 患者の自律性を尊重する	自律性重視の患者観	0.210**	1.013	0.088	8.136
	他者評価依存的就業動機	0.187*	1.013	0.077	
2 理解と関心を示す	自律性重視の患者観	0.309***	1.019	0.161	10.753
	患者と距離をとる傾向	-0.154*	1.010	0.146	
	透析従事歴	0.145*	1.018		
3 患者の状況に合わせる	自律性重視の患者観	0.193*	1.015	0.076	6.930
	透析従事歴	0.174*	1.015	0.065	
4 真摯な態度	自律性重視の患者観	0.285***	1.006	0.132	12.900
	患者と距離をとる傾向	-0.206**	1.006	0.122	
5 指導方略の工夫	主体的就業動機	0.185*	1.277	0.283	13.090
	患者役割重視	0.294***	1.048	0.261	
	透析従事歴	0.250***	1.094		
	無動機就業動機	-0.179*	1.120		
	自律性重視の患者観	0.141*	1.137		
6 看護師自身のスキル向上	無動機就業動機	-0.267***	1.111	0.183	9.332
	患者と距離をとる傾向	-0.199**	1.109	0.163	
	主体的就業動機	0.198*	1.193		
	患者に巻き込まれる傾向	-0.174*	1.191		

ステップワイズ法 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$
VIF: Variance Inflation Factor R^2 : 決定係数 F: F検定値

への興味よりも産休明けなどの配置転換で従事することになる看護師が多い¹⁷⁾ことは従来より報告されている。今回の調査でも、対象者の平均年齢や医療従事歴から、ある程度他の分野での看護を経験した者が、「夜勤が無い」などの勤務形態を主な理由として、透析看護に従事している様子がうかがえた。

また、中原ら²¹⁾は、調査時点での透析看護のやりがいはVASスケール(10点満点)で平均6.2点であったと報告している。今回の結果では、透析施設への就業時は、やりがいを見出しにくいという状況であった一方で、現在やりがいがあると回答した看護師は63%に増えており、透析看護に従事しているうちにやりがいを見出していく看護師が少なくないこともわかった。やりがいを感じるよう気持ちが変化した理由として「患者と信頼関係が築け、生活に寄り添えるようになって、患者の生活に変化が見られた」という自由記載が複数みられた。その他の記載内容からも、看護師たちは長期に透析患者と接することで「患者の人生の一部に関われた」と実感できるほどの関係性の深まりを体験し、その体験が看護師自身の成長に繋がっていることを感じていた。さらに、このような関係性を構築できた患者の自己管理行動が変化した際には、治癒を望めないために好転する要素の少ない透析医療の中でも、患者の変化を「自分たちの看護の成果」として捉えることが可能になるため、透析看護へのやりがいにつながる可能性がある。ただし、対象者自身の自己管理支援については、「とても満足している」と「やや満足している」を合わせても5%と極めて少なく、多様な患者に合わせて自己管理を促していく方略については、これといった納得のいく方法を持っていないまま、日々の仕事にやりがいを感じてはいても、「自己管理支援」には困難さを感じている看護師が多いことが予想される。

2. 透析従事看護師の就業動機と患者観

「自己管理支援」は透析看護師にとって重要な課題であるが、課題の達成度においてその課題への動機づけがどのようなものであるかは重要な要素である。

Deciらの自己決定理論¹¹⁾に基づく先行研究では、就業動機の自律性が高い場合に、職業満足度や組織へのコミットメントも高く²²⁾、業績も高くなる²³⁾と報告されており、今回の調査でも、透析従事看護師の就業動機については、Deciらの理論と同様に3つの動機づけ因子、すなわち自律性の高い「主体的就業動機」、他律的な「他者評価依存的就業動機」、動機づけの低い「無動機的就業動機」を確認することができた。この中では、「主体的就業動機」の平均得点が最も高かったものの、「なぜここで看護師を続けているのか理由はよくわからない」といった「無動機的就業動機」の平均得点が「他者評価依存的就業動機」よりも高いという結果で、これには、透析看護自体への興味からの就業ではないことが影響している可能性がある。

次に、透析患者のイメージ(患者観)については、因子分析の結果患者の自己管理への意欲を促進する患者のあり様を肯定的に捉える「生活と自律性を尊重する患者観」と、対比のために作成した「患者役割を重視する患者観」の2因子が抽出され、その限りでは、予測通りの結果となった。ただし、「生活と自律性を尊重する患者観」に「全く当てはまらない」もしくは「やや当てはまらない」と回答した看護師も、全ての項目で20%程度いたことや、「患者役割を重視する患者観」の中の「体調維持に欠かせないのだから透析間の体重増加を最小限にする努力を最優先で行うべきである」に43%があてはまると回答していたこと、自由記載に「患者に自覚がない」、「わがままな患者がいる」などの患者役割を果たすことを求める内容が複数みられたことなどは、目に見える変化はスタッフのやりがいにつながりやすい²⁴⁾だけに、体重管理という可視的な目標の達成を優先させる姿勢が強くなると、患者の意志よりも患者役割を重視する傾向が強くなることを示唆する結果であると考えられる。

以上のように、看護師の患者観の持ち方については、主体的就業動機を強く感じると、「生活と自律性を尊重する患者観」も高くなるという傾向がみられたため、看護師の患者観と就業動機には関連のある可能性があることがわかる。看護師が、「患者が自律的に自己管

理を促進すること」を肯定的に捉えることができるようになるためには、看護師自身の透析看護への就業動機とも関連させて振り返る必要があることを示唆する結果と考える。

また、今回の調査では、「生活と自律性を尊重する患者観」を高く持つ看護師では、現在透析看護へのやりがいを感じている者が有意に多かった。とかく透析医療では、熱心な看護師ほど自己防衛のために患者の多様な態度・性格に否定的な感情を持ってしまう傾向がある²⁵⁾といった指摘がなされているが、「生活と自律性を尊重する患者観」を持つことは、看護師自身にもプラスに作用し、バーンアウトや離職の防止にもつながる可能性があることを示す結果と考える。

3. 「透析患者の自己管理支援」に関する看護師の認識と実践状況

今回設定した自己管理支援 26 項目についての重要性の認識は、全項目で高く、各支援項目に関しての重要性の理解は、透析従事看護師に浸透していると考えられる。しかし、実施していると答えた者の割合も全項目で減っており、その実践は行えていないと感じていることが示された。

特に、設問 2 の「パンフレットや VTR、口頭でまたはそれらの組み合わせ等、指導方法を提示し、患者に選択させる」は、この因子の中で最も重要性の認識においても低く、これは、小倉ら²⁶⁾の調査と同様の結果だった。河口ら²⁷⁾は、看護職者に必要な知識・技術として、病気・治療に関する知識・技術とともに、教育方法に関する知識・技術を挙げている。透析看護においても、書籍²⁸⁾では学習・教育理論も取り上げられるようになっているものの、今回の結果は、現状では教育方法の工夫が現場に浸透できていないことを示すものである。

次に認識・実践とも低かったのは設問 3 の「効果的な指導を行えるように場を設定する」だが、これは、透析の治療環境は狭い空間に多くの患者が密集している場合が多く、指導のための設備が整わないことに由来すると考える。環境面での支援があれば、患者に対

して今とは違った方略で指導が行われる可能性もあると考えられる。

次いで認識・実践が低い項目は、設問 14 の「患者へ「水分管理に関する方針を変更する能力があると信じている」ことを伝える」で、これは Deci の理論をもとに作成した自律性を支援する項目である。この理論から作成した項目の多くが他の項目より認識も実践も低く、患者の「自律性」を尊重することの重要性の認識が浸透しておらず、実践にも至っていないことがわかった。

透析看護における患者教育に必要な要素を抽出するために行われた文献検討²⁹⁾では、透析や教育方法に関する知識や、患者の個別性を重視するなどのカテゴリーは抽出されたものの、患者が自律的に行動できるような支援に着目したカテゴリーはない。これは、従来の透析看護における研究では、患者に「何を」伝えるかについては検討されてきたが、患者が「どのようなところを目指して」自己管理を進めていくべきかについては、十分に検討されてこなかったためと考えられる。困難とされる慢性疾患の自己管理に対して、患者が積極的に取り組む姿勢を作るには、患者自身が養生法と生活との折り合いをつけ、病気と共に生きることがその人にとって意味のあることになる必要がある³⁰⁾。患者の自律性を尊重することの重要性と、その支援の実際を、透析に従事する看護師への教育や研修の中で強化されるべきと考える。

4. 「透析患者の自己管理支援」実践への影響要因

今回因子分析によって分類された 6 種類の自己管理支援のうち、4 種類の支援内容において最も寄与率の高い変数として確認されたのは、「患者の生活と自律性を重視する患者観」であった。一方、実践状況を下げるとして 3 種類の支援で「患者と距離を置く傾向 (UIS)」が確認された。このことは、自己管理支援の実践において「看護師自身の患者観を振り返ること」と「患者と心理的距離を近く保つこと」が重要であることを示している。新谷ら³¹⁾は、看護師が慢性疾患患者のケアを獲得していく過程で、自身が持つケ

アの印象と比較して、ありのままの患者像に接した際にまごつき、患者と接することを恐れる「停滞サイクル」があると指摘している。看護師がこれまでの部署で接してきた患者のケアのイメージと、透析患者のケアのイメージのギャップが患者との心理的距離を遠ざけ、良い実践につながらないのではないかとと思われる。

糖尿病の看護においても、看護師が患者指導に成果が見えない不安感を抱いている理由として、糖尿病患者をマイナスイメージでとらえているために患者の持てる力を見出しにくい³²⁾ためであると指摘されており、今回、患者支援の実践の要因の多くで患者の自律性を尊重する患者観が挙げられていたことは、患者をどのように捉えるかがいかに重要であることを示唆していると考えられる。

5. 透析患者の自己管理支援に必要な看護師へのサポート

以上より、自律性を尊重する患者観は、自己管理支援の実践状況を増し、看護師のやりがいにも好影響を及ぼす可能性が示唆された。しかし、患者の自律性を尊重することの重要性に関する認識と患者観の育成に関する機会がまだ少ないため、この点についての教育・研修の充実が望まれる。また、看護師が自分と患者の心理的距離について振り返る機会となるよう、職場内で患者への負の感情を安心して表出でき、学びに変えられるような職場風土を維持することは、看護師の支援の質を向上させる上で重要なサポートであると考えられる。

V. 研究の限界と今後の課題

今回複数の施設の看護師を対象とすることができ、多くの透析患者が治療を受ける小規模透析施設の協力を得ることができた。しかし、透析施設の状況は多様で、患者の重症度や勤務体制が異なることが予想されるため、今回の対象がすべてを網羅しているとはいえない。また、今回調査に使用した質問項目についてもさらなるデータの蓄積を行い、質問紙の精度を上げていく必要がある。

VI. 結論

1. 透析に従事する看護師は、透析看護にやりがい感を持っているものの、患者の自己管理支援に関しては満足感が持っていない。
2. 患者の生活と自律性を尊重する患者観を持つ看護師はやりがいを多く感じており、自らの患者観の振り返りが、離職やバーンアウト予防に繋がる可能性が示唆された。
3. 透析患者の自己管理支援は6種類に分類され、多くの看護師はその重要性を認識しているものの、実践に至っていない現状が明らかとなった。
4. 透析患者の自己管理支援に最も影響を与えていた要因は「患者の生活と自律性を尊重する患者観」であり、患者の持てる力を信じて自律性を尊重する姿勢は、直接的に患者支援の実践につながる。しかし、「自律性を尊重する」項目は、認識も実践も低く、その重要性や、具体的な方法の教育が望まれる。

謝辞

この研究を行うにあたり、ご協力いただいた看護師の皆様、ご指導いただきました奥宮暁子先生、高橋正雄先生に感謝申し上げます。なお、本研究は博士論文の一部を加筆修正したものです。また、本研究はJSPS科研費JP26463325の助成を受けたものです。

文献

- 1) Glasgow RE, Anderson RM. In diabetes care, moving from compliance to adherence is not enough. *Diabetes Care* 1999; 22(12): 2090-2092
- 2) 佐藤久光. 透析看護の質的転換CKDの視点から. *日本腎不全看護学会誌* 2009; 11(1): 4-7
- 3) 野嶋佐由美. 看護ケアパラダイムの変換をめぐるエンパワメントに関する研究の動向と課題. *看護研究* 1996; 29(6): 453-463
- 4) 安酸史子. 糖尿病患者のセルフマネジメント教育—エンパワメントと自己効力. 第1版. 大阪: メディカ出版, 2004: 12-13
- 5) 福西勇夫. サイコネフロロジーマニュアル—腎不全患者の心理面へのアプローチ—. 東京: 南山堂, 1997: 193-204
- 6) 本吉美也子. サテライト透析施設スタッフに対する学習プログラムの効果. *日本腎不全看護学会誌* 2009; 11(2): 54-63
- 7) 小倉能理子, 阿部テル子, 齋藤久美子ら. 看護職者の患

- 者指導に対する認識と実施状況. 日本看護研究学会雑誌 2009; 32(2): 75-83
- 8) 木村玲子, 谷口千賀子, 高田由美ら. 三康グループにおける透析看護師教育—看護教育委員会発足から今後の課題まで—. 大阪透析研究会会誌 2007; 25(1): 51-56
 - 9) 竹村真知子, 佐藤理恵, 伊藤宏美ら. フットケアに対する透析室看護師の意識の変化—看護師教育を実施して—. 長野赤十字病院医誌 2008; 22: 52-57
 - 10) 齊藤しのぶ, 河部房子, 和住淑子. 看護理論を組み込んだ教育プログラム受講後の経験を積んだ看護師の看護実践能力の発展. 千葉大学看護学部紀要 2008; 30: 1-9
 - 11) Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being. *Am. Psychol.* 2000; 55(1): 68-78
 - 12) 山本佳代子, 奥宮暁子. 自己決定理論構成概念の測定尺度日本語版の信頼性・妥当性の検証—血液透析患者の自己管理における自律性支援認知, 動機づけ, 有能感の測定—. 日本看護研究学会雑誌 2009; 32(2): 13-21
 - 13) Ryan RM, Connell J. Perceived locus of causality and internalization: examining reasons for acting in two domains. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1989; 57: 749-761
 - 14) Williams GC, Ryan RM, Deci EL, et al. Motivational predictors of weight loss and weight-loss maintenance. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1996; 70(1): 115-126
 - 15) Simon CR, Durand-Bush N. Does self-regulation capacity predict psychological well-being in physicians? *Psychol. Health Med.* 2014; 20(3): 311-321
 - 16) 山本佳代子, 奥宮暁子. 血液透析患者の自己管理に関する動機づけの変化プロセス. 日本腎不全看護学会誌 2014; 16(2): 66-72
 - 17) 牧野耕次. 看護師版対患者 Over-Involvement 尺度の開発と信頼性・妥当性の検討. 人間看護学研究 2009; 7: 1-8
 - 18) 牧野耕次. 看護師版対患者 Under-Involvement 尺度の開発と信頼性・妥当性の検討. 人間看護学研究 2010; 8: 1-8
 - 19) ロザリнда・アルファロールフィーヴァ (江本愛子監訳). 基本から学ぶ看護過程と看護診断. 第5版. 東京: 医学書院, 2004: 132
 - 20) 山本佳代子, 中石智子, 奥宮暁子. 外来血液透析患者の自己管理に関する認識と望む看護. 第10回日中看護学会論文集録 2007; 235-237
 - 21) 中原宣子, 森田夏美, 内田雅子. 透析看護の確立に向けての基礎調査—透析室に従事する看護師の現況—. 大阪透析研究会会誌 2002; 20(2): 159-165
 - 22) Lam CF, Gurland ST. Self-determined work motivation predicts job outcomes, but what predicts self-determined work motivation? *J. Res. Pers.* 2008; 42: 1109-1115
 - 23) Baard PP, Deci EL, Ryan RM. Intrinsic need satisfaction: A motivational basis of performance and well-being in to work settings. *J. Appl. Soc. Psychol.* 2004; 34: 2045-2068
 - 24) 梶山直子, 金子昌子, 鈴木純恵. リハビリテーション病棟で働く看護師のやりがい. 獨協医科大学看護学部紀要 2011; 5(2): 51-59
 - 25) 田村幸子, 新谷恵子. 慢性透析患者の身体的・心理的苦痛に対するセルフケア及び看護ケアの実態. 看護実践学会誌 2009; 21(1): 28-35
 - 26) 小倉能理子, 阿部テル子, 齋藤久美子ら. 看護職者の患者指導に対する認識と実施状況. 日本看護研究学会雑誌 2009; 32(2): 75-83
 - 27) 河口てるこ, 患者教育研究会. 患者教育のための「看護実践モデル」開発の試み—看護師によるとっかかり・手がかり言動とその直感的解釈, 生活と生活者の視点, 教育の理論と技法, そして Professional Learning Climate (焦点: 患者教育のための「看護実践モデル」開発の試み). 看護研究 2003; 36(3): 177-185
 - 28) 日本腎不全看護学会. 腎不全看護. 第3版. 東京: 医学書院, 2011: 338-339
 - 29) 恩幣(佐名木)宏美, 岡美智代, 上星浩子ら. 透析看護における患者教育の定義と必要な要素の検討. 北関東医学会誌 2009; 59(2): 145-150
 - 30) 牛久保美津子, 数間恵子. 慢性病患者のケアに関する研究の動向と今後の課題. 看護研究 2000; 33(3): 203-211
 - 31) 新谷善恵, 稲垣美智子. 看護師が慢性疾患患者への実践ケアを学ぶ構造. 日本看護研究学会雑誌 2005; 28(5): 37-46
 - 32) 多崎恵子, 稲垣美智子, 松井希代子ら. 糖尿病患者教育に携わっている看護師の実践に対する思い. 金大医保つるま保健学会誌 2006; 30(2): 203-210