令和5年度　国公私立大学附属病院医療安全セミナー

慢性疾患看護の実践や研究を通して考える患者に寄り添う支援

大阪大学大学院医学系研究科
看護実践開発科学講座
清水安子

目次

1.慢性疾患患者の特徴と看護

2.寄り添う　関係性とコミュニケーション

3.多角的に見る寄り添う支援

4.セルフケア支援と寄り添う支援

OSAKA UNIVERSITY

目次

1.慢性疾患患者の特徴と看護

2.寄り添う　関係性とコミュニケーション

3.多角的に見る寄り添う支援

4.セルフケア支援と寄り添う支援

OSAKA UNIVERSITY

急性疾患と慢性疾患の違い

	急性疾患	慢性疾患（長期）
始まり方	通常は急速に	ゆっくり
原因	通常は１つ、時に不確実	多くの場合、特に初期の段階では不確実
継続期間	短い	通常、生涯にわたる
診断	一般的に正確	難しいこともある
検査	価値が高い	多くの場合、限られた価値しかない
専門家の役割	意思決定をして治療を行う	教える、パートナーとなる
患者の役割	指示に従う	医療従事者とパートナーとなる 日常管理の責任者

Kate Lorig et al. Living a Halthy Life with Chronic conditions 5th Eition
監訳　孫大輔　患者をエンパワーする　慢性疾患セルフマネジメントの手引き 2022

OSAKA UNIVERSITY

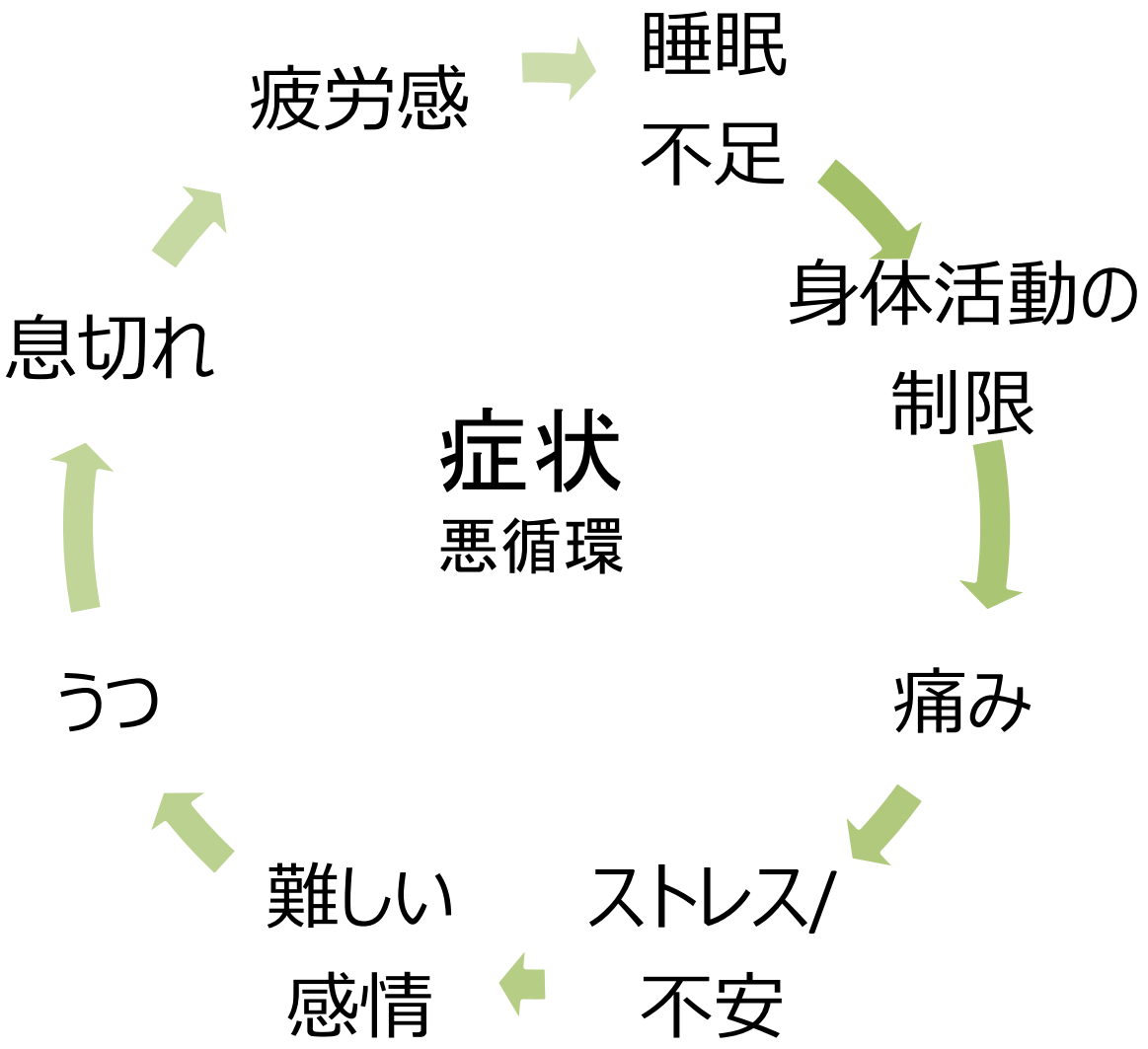
トピック８：患者や介護者と協同する

- 治療の効果や副作用について患者や介護者・家族の知る権利がある
- 協同により医療者は患者の体験を知ることができる
- 医療者は患者の体験を知ることでそれを踏まえた治療が行える
- 有害事象は減少につながる（安全な治療に患者が協力できる）
- 発生時も患者と介護者がその根本的な原因の理解につながる

WHO患者安全カリキュラムガイド多職種版　2011　topic8　P180

OSAKA UNIVERSITY

症状の悪循環



Kate Lorig et al. Living a Halthy Life with Chronic conditions 5th Eition
監訳　孫大輔　患者をエンパワーする　慢性疾患セルフマネジメントの手引き
2022

OSAKA UNIVERSITY

慢性疾患患者さんは
言いたいことの半分も言えてない

- SLEでステロイド内服しており、手指の爪に白癬。「先生たくさん患者さん見ておられるから、こんなことまで言ったら申し訳ない。。なるべく早く終わるようにしてる。」
- 先生はいつもご飯を減らすようにって言われるけど、私もともとご飯は好きじゃないからあまり食べてないの。だから「食べてないです」って。。といった会話で毎回外来の診察が終わる。
- 「こんなことでナースコール押すなんて迷惑でしょ」
- 学生が退院指導をしようとしたら話をそらした患者さん

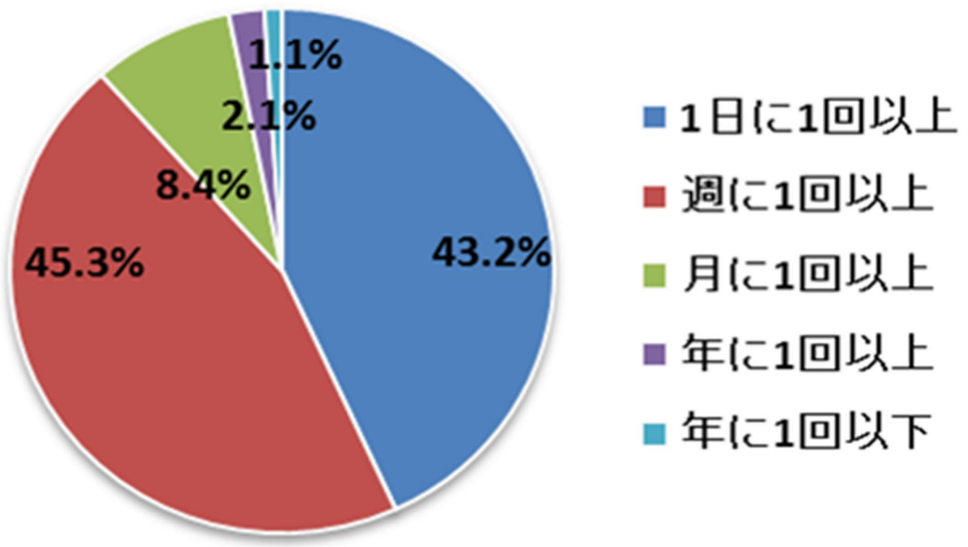
OSAKA UNIVERSITY

糖尿病患者の「こっそり」飲食の実態
～状況を理解し支援するために～

高田絢菜他　第19回日本糖尿病教育・看護学会学術集会　発表

- 外来通院中の糖尿病患者　326人にアンケート調査

「こっそり」飲食
あり　　95人（29.1%）
なし　231人（70.9%）
あり群，なし群　で基本属性、
HbA1cに有意差なし。



（n=95　1つのみ選択可）

る頻度

「また隠れて食べて。。」とつい患者を非難したくなる。
⇓
全体的に見れば、隠れて食べているからといってHbA1cが隠れて食べていない人より悪いわけではない。
⇓
隠れて食べないといけない患者の心境、医療者や家族との関係性であることに思いを馳せる必要がある。

OSAKA UNIVERSITY

慢性疾患看護で大切にしていること

- 体験はその人固有のもので、多様・複雑（病気と付き合いながら長期に亘って生活することの難しさ）
- 症状の現れ方、それによる生活の中での体験は、ほぐして、紐解いてみないと見えてこないこともたくさんある（安易に決めつけない）
- 患者さんから教えてもらって初めて援助が成り立つ（患者さんから学ぶ）
- 安心できる人、気軽に話しかけてもらえる人として存在する
- 「これをしたら治る。よくなる」という正解がない世界は患者もつらいが、医療者もつらい（「あの人に指導しても無駄」）

OSAKA UNIVERSITY

目次

1.慢性疾患患者の特徴と看護

2.寄り添う　関係性とコミュニケーション

3.多角的に見る寄り添う支援

4.セルフケア支援と寄り添う支援

OSAKA UNIVERSITY

寄り添うとは

- 患者さんの体験を理解しようとする
- 患者さんの関心が今どこにあるのか
- 困っていること、気になっていることが何かを知ろうとすること

OSAKA UNIVERSITY

「人を理解するということ」
（『大事なものは見えにくい』　鷲田 清一　2012）

　まず、分かる、理解するというのは、感情の一致、意見の一致をみるというのではないということ。むしろ同じことに直面しても、ああこのひとはこんなふうに感じるのかというように、自他のあいだの差異を深く、そして微細に思い知らされることだということ。いいかえると、他人の想いにふれて、それをじぶんの理解の枠におさめようとしないということ、そのことでひとは「他者」としての他者の存在に接することができる。

　ということは、他者の理解においては、同じ想いになることではなく、じぶんにはとても了解しがたいその想いを、否定するのではなくそれでも了解しようと想うこと、つまり分かろうとする姿勢が大事だということである。そして相手には、そのなんとか分かろうとしていることこそが伝わるのだ。つまり、言葉を受け取ってくれた、という感触のほうが、主張を受け入れてくれることよりも意味が大きいのである。

OSAKA UNIVERSITY

Language Matters

https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/06/language-matters.pdf

- 長期的な結果の脅威や叱責（諭す）を避ける
- その人にレッテルを張る（自己中心的など）を避ける
- 固定観念や偏見ではなく、その人が自分の症状についてどのように考えているかを確かめようとする共感的な表現方法を用いる
- 糖尿病の発症やその結果について、その人に責任を負わせるようなあるいはその人を非難するような表現は避ける
- 権威主義的でなく、協力的、魅力的であること
- 一般的な表現の使い方を見直し、意図に関係なく、その根底にどのような態度を伝える可能性があるかを確認する
- 本人の言葉や表現に耳を傾け、その背後にある意味を探求したり、認めたりする
- 言葉の使い方や、ボディランゲージなどの非言語コミュニケーション悪影響を及ぼしていないか注意を払う

OSAKA UNIVERSITY

Language Matters

https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/06/language-matters.pdf

- 長期的な結果の脅威や叱責（諭す）を避ける
- ルを張る（自己中心的など
- 偏見ではなく、その人が自分の
- とする共感的な表現方法を用
- 糖尿病の発症やその結果について、その人に責任を負わせるようなあるいはこの人を非難するような表現は避ける
- でなく、協力的、魅力的であること
- 現の使い方を見直し、意図に関係なく、その根底にどのような態度性があるかを確認する
- 本人の言葉や表現に耳を傾け、その背後に
  る
- 言葉の使い方や、ボディランゲージなどの非言語コミュニケーション悪影響を
  していないか注意を払う

糖尿病のコントロールは
どうですか？

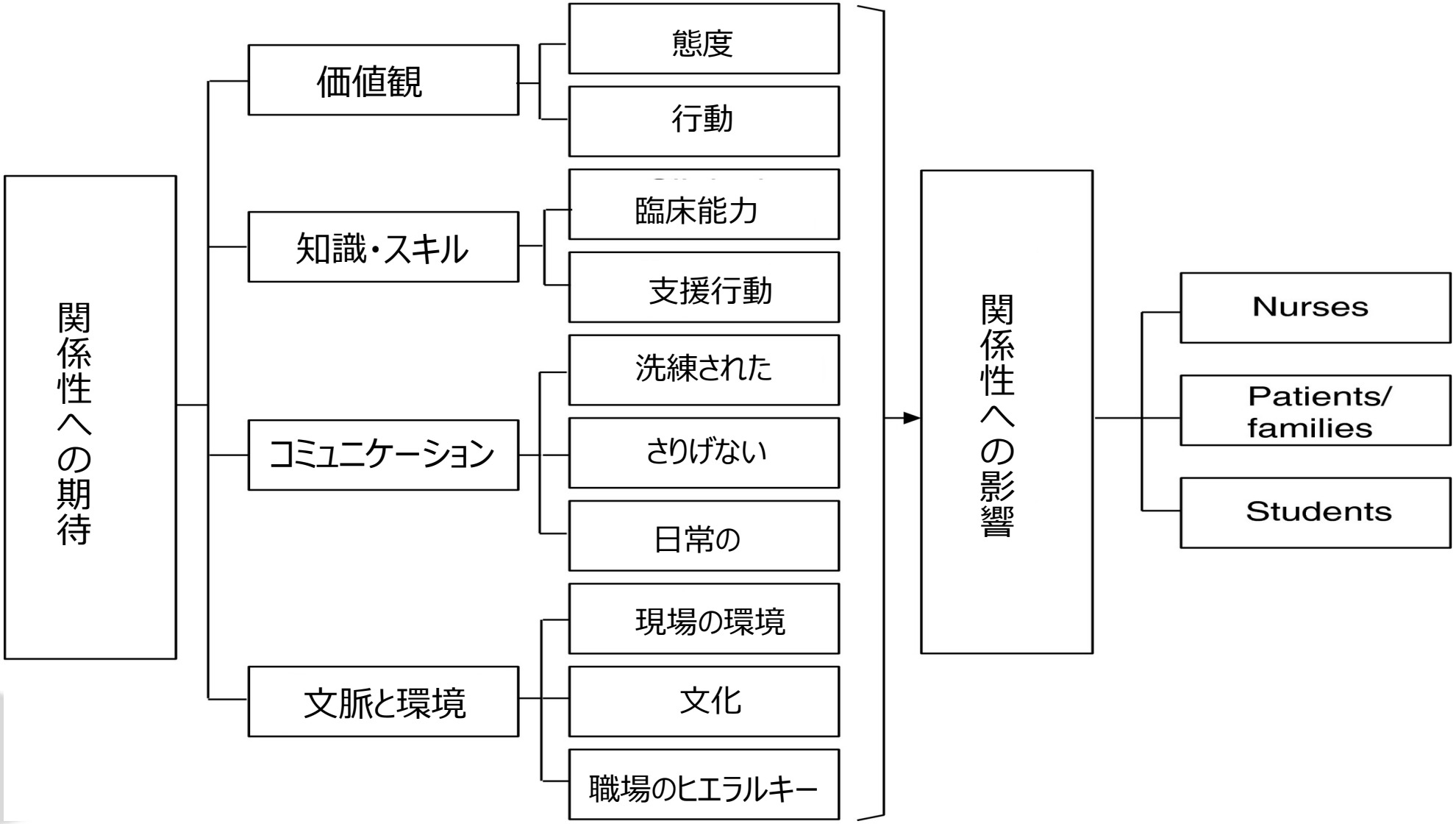
「コントロール」という言葉を避けて、糖尿病がその人の生活にどう影響を及ぼしているかを話し合う。
相手の考え方を聞き、それに関連させて、相手と同じような言葉を使って、会話する。

○○を食べたのですか？
間食したんですか？

食べるものや量　から、その理由　に焦点を変えることでより有益な話し合いができる。
「なぜ食べるのか、いろいろな理由がありますが、それについて話しませんか」

OSAKA UNIVERSITY

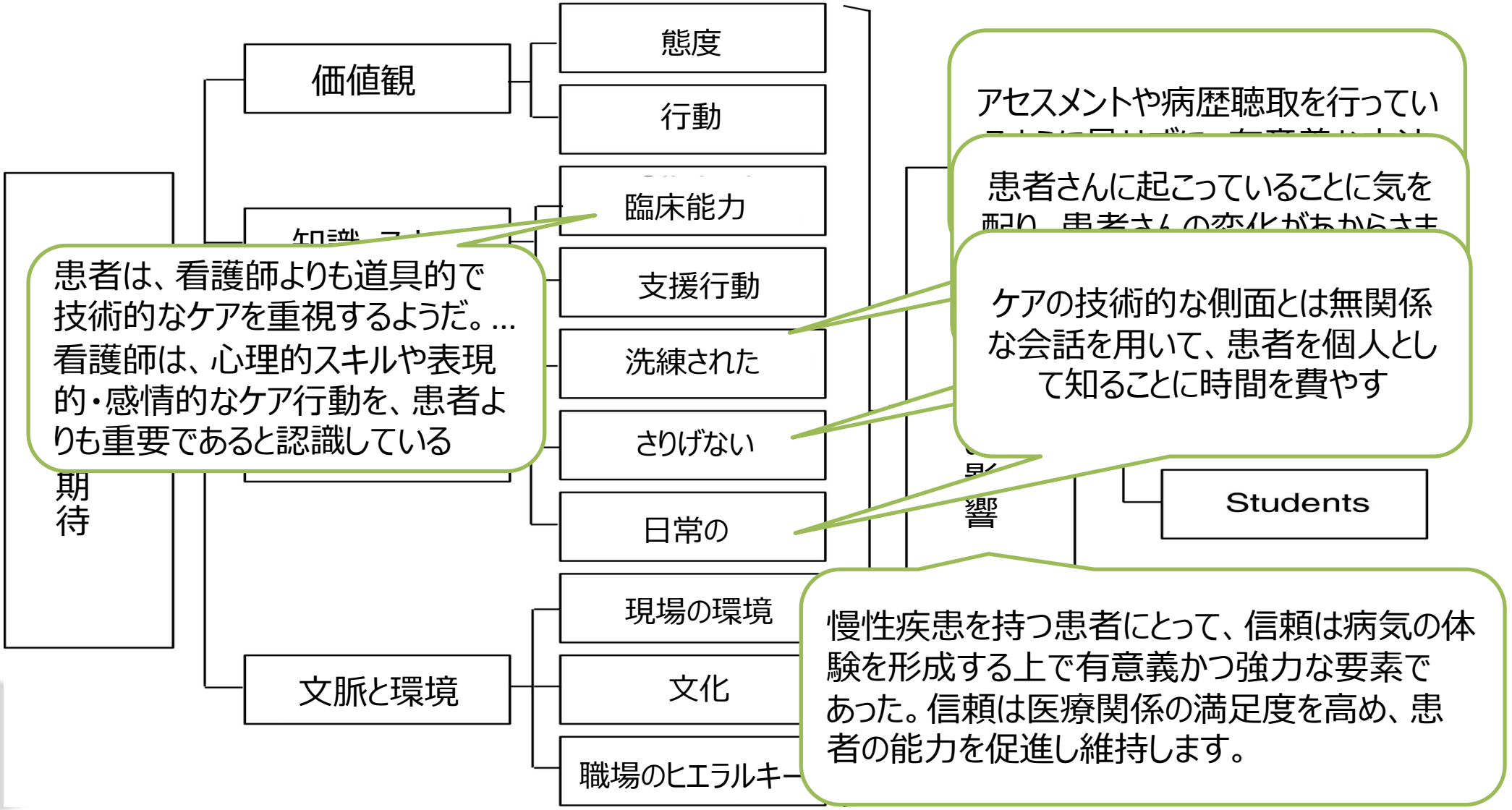
Umbrella review of the evidence: what factors influence the caring relationship between a nurse and patient



Journal of Advanced Nursing, Volume: 72, Issue: 4, Pages: 723-734 2015

OSAKA UNIVERSITY

Umbrella review of the evidence: what factors influence the caring relationship between a nurse and patient



OSAKA UNIVERSITY

Journal of Advanced Nursing, Volume: 72, Issue: 4, Pages: 723-734 2015

目次

1.慢性疾患患者の特徴と看護

2.寄り添う　関係性とコミュニケーション

3.多角的に見る寄り添う支援

4.セルフケア支援と寄り添う支援

OSAKA UNIVERSITY

寄り添う力（石井淳蔵　2015）

ーマーケティングをプラグマティズムの視点からー

患者様と喜怒哀楽を共にすること（ある医薬品会社の理念　）

この活動の趣旨はそこ（社会貢献活動）にはありません。仕事を離れて行う社会貢献活動ではなく、仕事・業務の一環として行う患者さんとの交流活動です。仕事の一環として、患者さんに寄り添い、患者さんが、なにに喜び、なにに起こり、なにに悲しみ、なにを楽しく思うのかを、感じ取ることが課題になります。開発担当者で言えば、そこでの経験が、認知症や小児がんや熱帯病の創薬プロセスの「起点」になり、そして彼らが健康を取り戻すことが創薬プロセスの「終点」になってほしいと考えたのです。

ある社員さんの経験「この病院では、ほとんど薬物を中心とした『治療』という行為は行っていなかった。高齢の患者様が、輝きをもってその人生を終えるために、『薬』は単なる道具にすぎないのだと感じた。研究所にいると、薬を創ることが究極の目的である可能ような錯覚に陥りやすい。薬を創ったことで満足してしまうし、何かを成し遂げた気になってしまう。それはある意味で正しいのだが、やはり不完全である。薬はそれが使われる状況があって薬たるのである。医療の枠組みの中においての薬の在り方を再認識し、創薬には何が必要なのかを学ぶことができた」

OSAKA UNIVERSITY

寄り添うとは（石井淳蔵　2015）

がんが進行し、疼痛コントロールのために入院していた女性
夜になるナースコールを鳴らし、「私、死ぬのよ。わかる？なんとかしてよ、看護師さん」と何度も話す。
ある時実習中の看護学生が、同じことを言われ、どう答えてよいかわからなかったが、学生はベッドにビニールシートを敷いて、足浴を行った。
翌日、患者さんは「私、もう『死ぬ、死ぬ』って言わないから」と話す。

この患者さんへの対応は、正面から向き合ってその要望に応えるというよりも、ただ横に座って寄り添うというイメージでしょうか。それが、患者さんの苦痛と不安を大きくやわらげました。それは、誰も思いつかない創造的な、しかもそれでしかない対応だったと思います。

OSAKA UNIVERSITY

寄り添うとは（石井淳蔵　2015）

- 寄り添うことはニーズを引き出すための手段ではない：医療の現場であろうと、ビジネスの場であろうと、つい、当事者からの答えを導き出そうとしてしまうが、「患者さんの気持ちに寄り添う」こと、それ自体が目的。

- 相手に寄り添い、喜怒哀楽を共にする中で、なにかが生まれる：当事者から直接的な答えがなくても、あるいは、当事者も気づいていないような、ニーズや解決策のヒントが見えてくる。何とかしたいという思い、倫理観の醸成、仕事への意欲につながることも。

- 寄り添う力は1つの能力：『創薬』のために磨くべきもの

OSAKA UNIVERSITY

「寄り添う」ことのメリット・デメリット

メリット	デメリット
➢ 個別の体験を知ることができる ➢ 個別のニーズに沿ったケアにつながる ➢ 「ちょっとしたこと（little things)」への気遣いの大事さに気づける ➢ 新しい・より良いケアを生み出すきっかけになる ➢ 医療の質の向上につながる ➢ 人間的な交流ができる ➢ やりがいにつながる ➢ 自分自身の成長につながる	➢ 時間を要する ➢ 時間と労力を要する（費用対効果が悪い） ➢ 仕事量が多い中では思いやり疲労やバーンアウトにつながる可能性もある ➢ 「寄り添えない」自分を責める ➢ 「寄り添うべき」と考え、自分の素直な感情が表に出せない ➢ 患者・家族の依存心を増強させる ➢ IT・DX時代の流れに逆行

独居高齢糖尿病患者の支援ニーズの明確化

宮脇慈子他 Canadian Journal of Diabetes . 40(1):43-9 2016

１．質問紙調査内容
①支援ニーズに関する４５項目
②セルフケア能力測定ツール短縮版
③対象者背景を把握するための質問項目

２．調査方法
了承の得られた対象者に研究者が調査票を手渡した。
回収はその場または郵送法とした。

65歳以上の外来通院中の糖尿病患者636名

独居者　104名

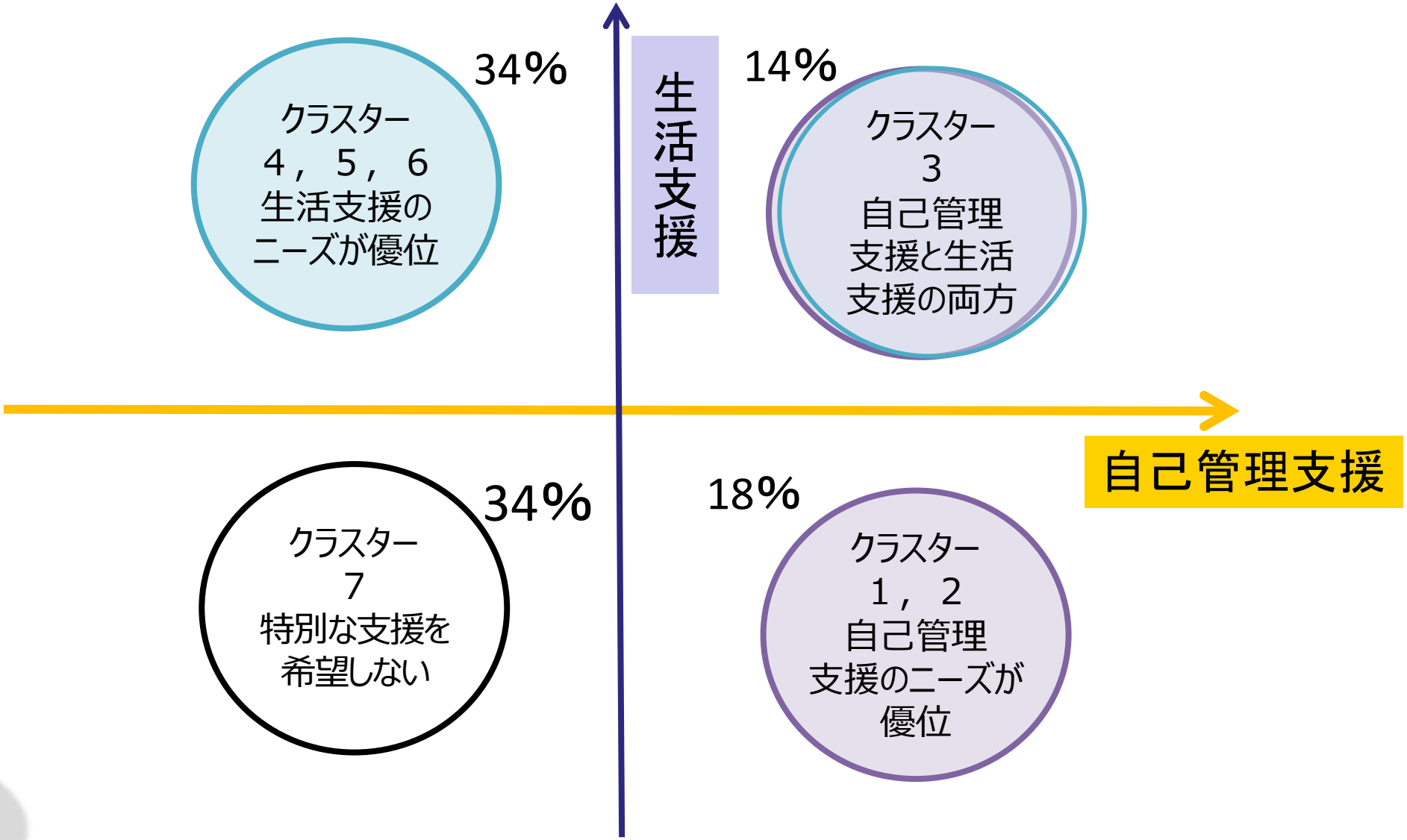
探索的因子分析
支援ニーズの因子の抽出

階層的クラスター分析
因子毎の得点をもとに、クラスター分析

注）SPSSを使用

OSAKA UNIVERSITY

独居高齢糖尿病患者の支援ニーズの明確化



OSAKA UNIVERSITY

組織・チームで寄り添う

患者

臨床検査

診療
放射線

対等な関係はかなり限定された状況の中でしか存在しない。
対等な関係は「ある」のではなく、「作り出す」もの。
（廣瀬隆人）

作業
療法士

栄養士

薬剤師

OSAKA UNIVERSITY

看護師が患者との関わりの中で体験した“にやり，ほっと”

戸谷翠他　大阪大学看護学雑誌２４（１）18-25　2018

- 患者のおかしみのある言動に愛着や親近感を感じた場面
- ネガティブな印象をもっていた患者のふとした言動に優しさを感じた場面
- 期せずして知ってしまった患者の秘密をほんわか一緒に笑えた場面
- 看護師に対する肯定的なフィードバックに勇気づけられた場面

喜びはみんなでかけ算　悲しみや怒りはみんなで割り算

にやりほっと探検隊（著）「できることを取り戻す魔法の介護」（2017　ポプラ社）　の紹介文

■ヒヤリハットから「にやりほっと」へ

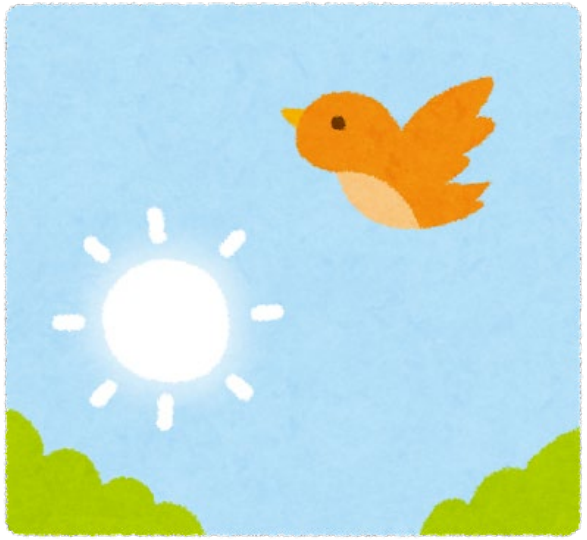
事故のないように、あるいは時間短縮のために、余裕がない介護の現場の反省から、視点を変えた高齢者との接し方、「にやりほっと」活動が始まっています。

本人の「好きなこと」「得意なこと」「これまで習慣として続けていたこと」に注目し、具体的なケアに生かすことで、ポジティブな気持ちと健康的な生活を取り戻す。そんな現場の取り組みを、家庭向けに紹介。介護の新しいスタンダードともなる一冊です。

OSAKA UNIVERSITY

寄り添うための多角的な視点

ミクロの目：一人ひとりのニーズをキャッチ



マクロの目：俯瞰して全体のニーズをキャッチ

トレンドの目：時代の流れ（過去・現在・未来）からニーズをキャッチ

チームの強みを活かして「寄り添う」

OSAKA UNIVERSITY

目次

1.慢性疾患患者の特徴と看護

2.寄り添う　関係性とコミュニケーション

3.多角的に見る寄り添う支援

4.セルフケア支援と寄り添う支援

OSAKA UNIVERSITY

有害事象を最小限に減らしていく上での患者の役割

- 診断の手助けをする
- 適切な治療法を決定する
- 経験豊かで安全な医療従事者を選ぶ
- 治療が適切に行われるようにする
- 有害事象に気づいて適切な措置を講じる　など

•患者は自身への医療プロセスに関与したいと考える
（ただし担う役割にもよる）

薬剤の服用目的については85%の患者が気軽に質問できる
医療従事者が手を洗ったかどうかを質問することには46%の患者がとても気が引けたと回答した

WHO患者安全カリキュラムガイド多職種版　2011　topic8　のマスタースライドより

OSAKA UNIVERSITY

「人を伸ばす力」
（デジ＆フラスト1999）

「自律性は成長と健康を促進する。なぜなら、自律性によって人は自分らしさを体験することができ、自分の行為の主人公が自分自身であることを実感できるからである。自律性の感覚が伴わない有能感や達成感だけでは不十分である。有能な操り人形に人間性が育つことはないからである。そのような有能感には人生の本質が欠けている。

好奇心と興味に促されて、有能感と自律性がともに高められ、互いに補いあって成長を支える力となり、人々の達成や生涯にわたる学習を導くのである。」

OSAKA UNIVERSITY

セルフケアとは

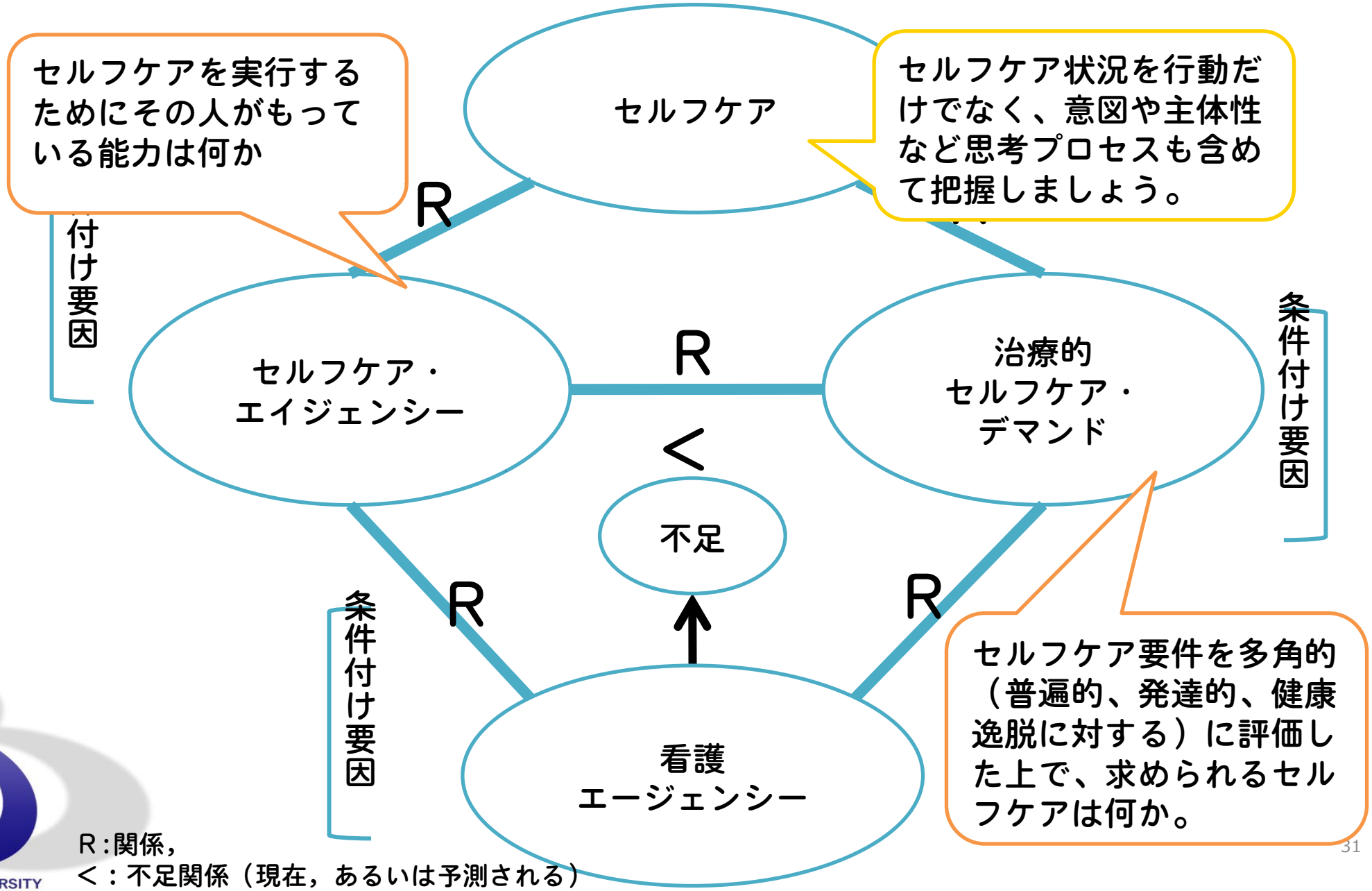
- 自己管理のこと
- 健康や病気の改善のためにその人自身が行う活動のこと
- 食事や排せつなど日常生活動作・活動のこと
- 医師から指示された療養法を守って患者が実行すること
- その人が自身の意思で決定し、その人らしく生きようとすること

「個人が生命，健康（健康な機能，持続的な個人的成長）および安寧を維持するために自分自身で開始し，遂行する諸活動の実践」（Dorothea E. Orem）

人間の調整機能である
行為であり，自発的行動である
対人関係及びコミュニケーションを通じて学習される
自らケアする権利ならびに責任を有する

OSAKA UNIVERSITY

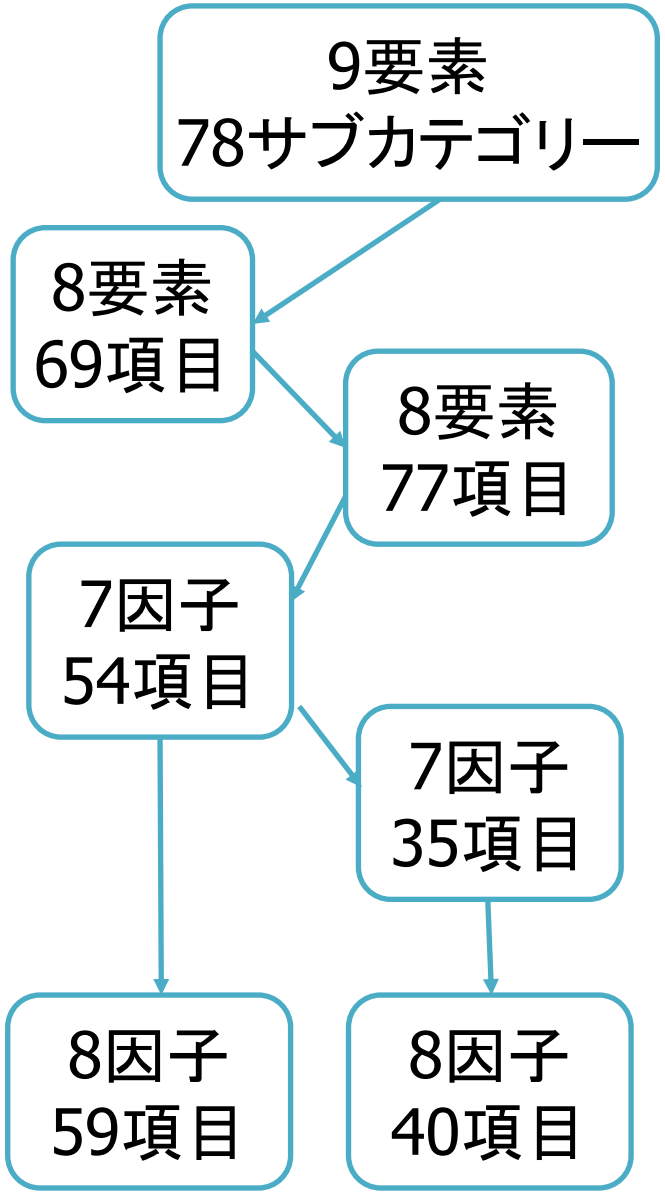
看護のための概念枠組み（オレム）



R：関係，
＜：不足関係（現在，あるいは予測される）

測定ツール開発の経過

第１段階	・看護実践の質的分析による糖尿病患者セルフケア能力の要素の抽出
第２段階	・セルフケア能力測定ツール（試案）の使用による内容妥当性と実用可能性の検討
第３段階	・統計分析によるセルフケア能力測定ツールの信頼性・妥当性の検討.
第４段階	・セルフケア能力測定ツールの短縮版の信頼性・妥当性の検証
第５段階	・パス解析によるセルフケア能力測定ツールと身体自己認知力の再検討



研究へのご協力ありがとうございます.

OSAKA UNIVERSITY

糖尿病患者セルフケア能力　８つの要素

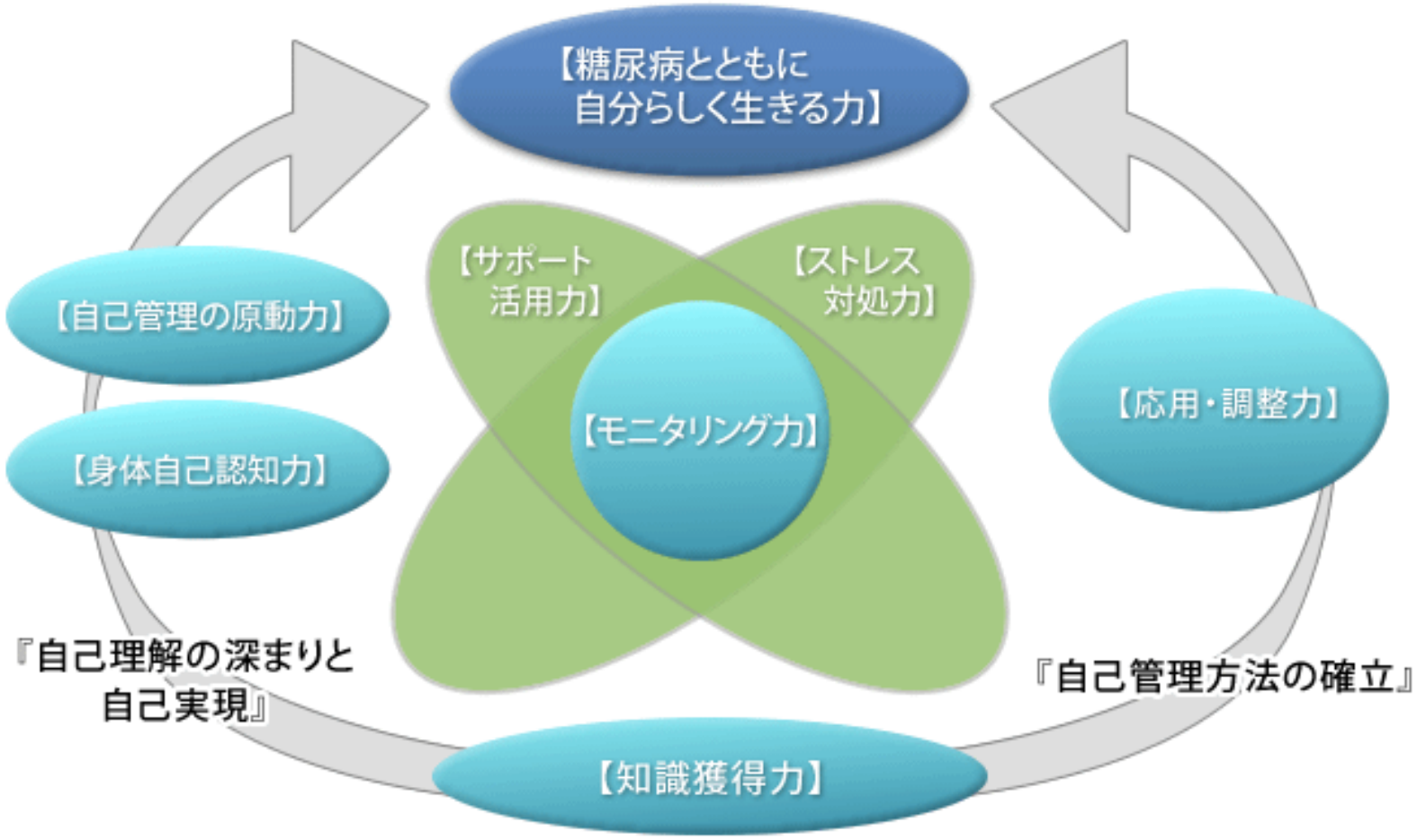
- 知識獲得力
- ストレス対処力
- 身体自己認知力
- 自己管理の原動力
- モニタリング力
- 応用・調整力
- サポート活用力
- 糖尿病とともに自分らしく生きる力

自己管理・セルフケアを実行するために活用できる患者さんの中に内在する力

自己管理行動や血糖値のように明確なものではないけれど，看護師はこれらの点に着目して援助していた．

OSAKA UNIVERSITY

糖尿病患者のセルフケア能力の要素の構造図



OSAKA UNIVERSITY

学生への授業での経験

［授業後の課題］
糖尿病患者のセルフケア能力をアセスメントする

→ 多くの学生は患者の強みを記載していたが、１名のみすべて問題点を記載

［看護過程演習にケアミーティングを取り入れる］
患者が望む将来をなるべく具体的な形で想像する
患者のストレングスを見つける

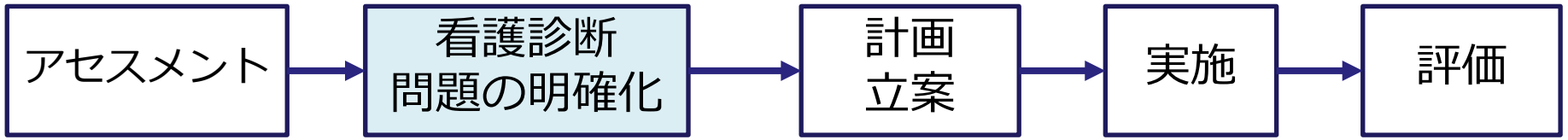
→ 「今まではモグラたたきのように患者の問題点を探すアセスメントをしていたが、ケアミーティングで患者のストレングスに目を向けることで、より患者にあわせた具体策を考えることができた」

OSAKA UNIVERSITY

「モグラたたき」の問題解決志向

「看護過程は、 5 つのステップ（アセスメント、看護診断[問題の明確化]、計画立案、実施、評価）に分けられている場合が多く、 これらのステップは互いに関連して動的に循環しらせん状に進む」

日本看護科学学会　第 13･14 期看護学学術用語検討委員会報告書　2019年3月



OSAKA UNIVERSITY

「生命」と「いのち」の支援

臨床判断・実践能力が基盤

問題解決型思考

生物学を背景に医学の理論を携え、必要に応じて治療という方法で身体に働きかけることが有効な存在

生物学的生命

目標志向型思考

主体であるその人が刻々と生きる道を選び歩んでいる存在
‘人生の物語を聴く’

物語られるいのち

対象を自分の人生を生きる人として捉える視点

生物学的生命を土台に物語れるいのちを支える

片山陽子　すべての看護師がみにつけたい「目標志向型」の考え方　看護教育61（6）2020

OSAKA UNIVERSITY

「生命」と「いのち」の支援

臨床判断・
実践能力が基盤

問題解決型思考

生物学を背景に医学の理論を

問題点を見つけだす

生物学的生命

目標志向型思考

主体で

対象の希望や
ありたい姿を知る
もてる力を活かす

物語られるいのち

対象を自分の人生を生きる
人として捉える視点

生物学的生命を土台に物語れるいのちを支える

片山陽子　すべての看護師がみにつけたい「目標志向型」の考え方　看護教育61（6）2020

OSAKA UNIVERSITY

治療の目標と患者自身の目標のギャップ

糖尿病治療の目標

糖尿病のない人と変わらない
寿命とQOL

糖尿病合併症
糖尿病細小血管合併症および動脈硬化性疾患の発症、進展の阻止

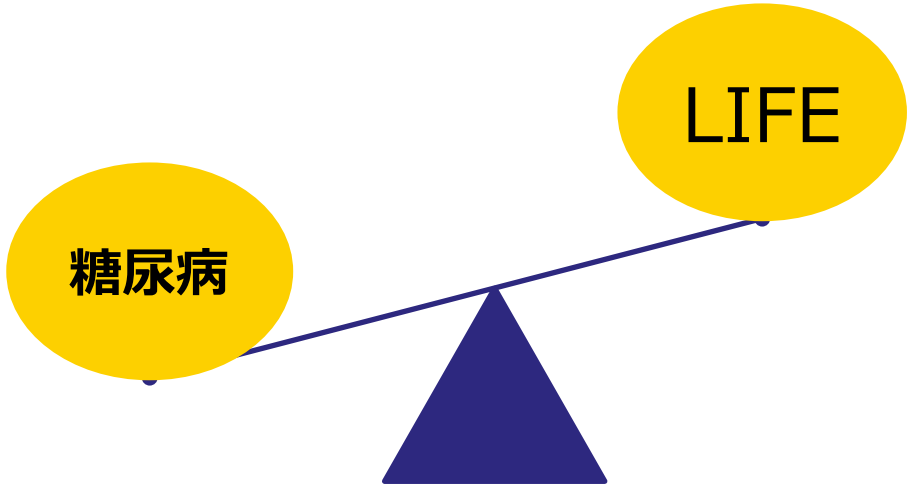
血糖、血圧、脂質代謝の良好なコントロール状態と適正体重の維持、および禁煙の遵守

糖尿病

- 高齢化で増加する併存症の予防と管理
- スティグマ、社会的不利益、差別の除去

糖尿病治療ガイド　2022-2023　より　作成

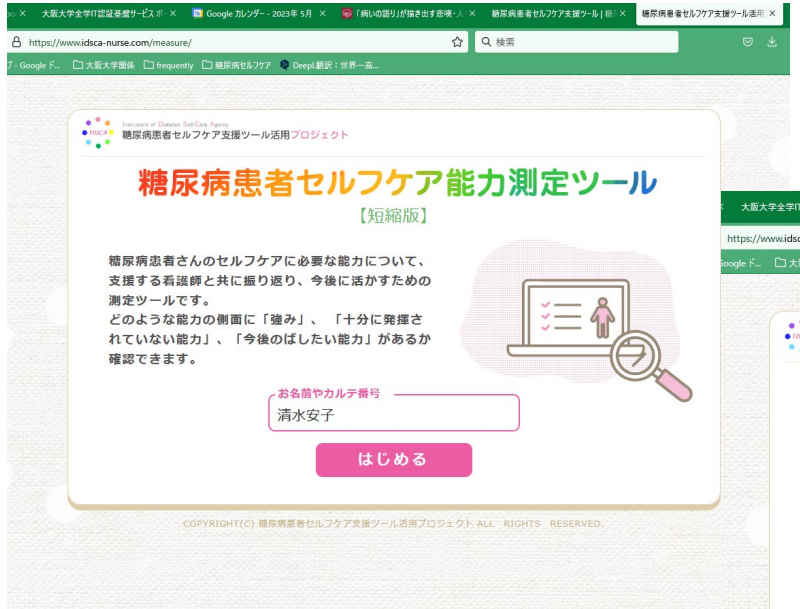
糖尿病と付き合いながらも、なるべく今までの生活を続けたい
糖尿病とともに自分らしく生きていきたい

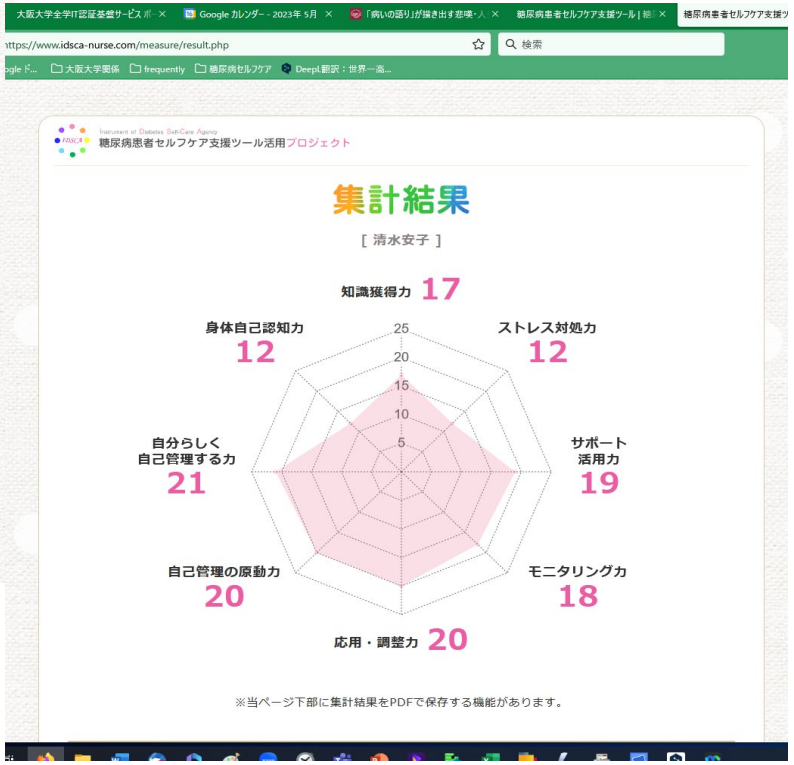


糖尿病・ライフバランスの模索

OSAKA UNIVERSITY

糖尿病セルフケア能力測定ツール

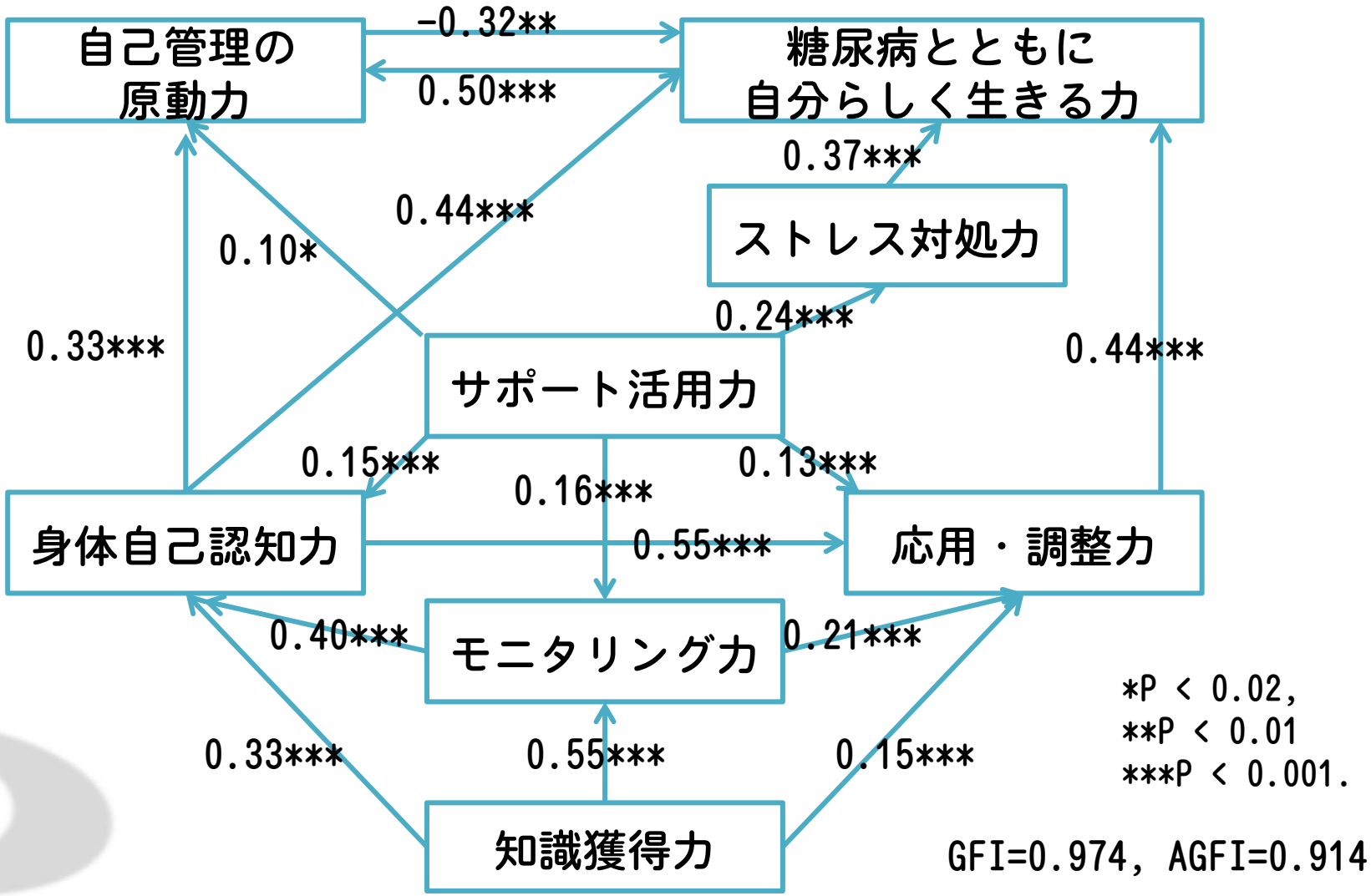




OSAKA UNIVERSITY

糖尿病患者セルフケア能力の構造モデル

（Sachiko Waki: Jpn J Nurs Sci. 2016; 13(4): 478–486. ）



*P < 0.02,
**P < 0.01
***P < 0.001.

GFI=0.974, AGFI=0.914

OSAKA UNIVERSITY

寄り添う支援とは・・まとめ

- 寄り添う姿勢は患者・家族との協働の第一歩
- 患者や家族の多くは言いたいことの半分も言えてない
- その人と喜怒哀楽をともにすることを大切に、その人の経験（思いや感情）をじぶんの理解の枠におさめようとしないこと（医療者の当たり前を疑う）
- 寄り添うことを個人の責任にせず、多角的な視点をもってチームで寄り添う仕組みを検討する
- 寄り添う支援でその人の強みを活かし、“その人らしく生きる“を支える

OSAKA UNIVERSITY