



看護専門外来を運営する専門（認定）看護師の コミュニケーションの特徴と患者のアウトカムの関連

横浜市立大学医学部看護学科 教授

勝山 貴美子

「看護専門外来を運営する専門（認定）看護師のコミュニケーションの特徴と患者のアウトカムの関連」というテーマで発表させていただきます。

このたびはファイザーヘルスリサーチ振興財団の研究費助成をいただき、有り難うございました。大変たくさんのデータを収集させていただき、充実した研究をさせていただきました。

なお、受賞時には大阪府立大学の准教授をしておりましたが、本年4月から横浜市立大学に異動しました。

【ポスター -1】

研究の背景です。

医療者と患者の良好なコミュニケーションは患者に多くの成果をもたらすことが、先行研究等で行われております。患者は治療に関する情報を十分に受け取ることができ、患者の服薬行動・治療行動を促進する、満足度を高める、患者の治療に関する意思決定・アドヒアランスを促進する等の有効な多くの成果をもたらすと、先行研究では行われています。

しかし、患者と医療者の良好なコミュニケーションについて量的に分析をするようなシステムは、いくつかはあるのですが、充分には整備されていないという状況です。そこで我々は、医師－患者のコミュニケーションの過程を定量化するシステムとして、名古屋大学の医学系研究科および工学系研究科の先生方と共同研究で、認知工学分野で使われているコンピュータ仲介型コミュニケーションを医療に応用したシステムを開発しました。これを Computer Analysis System of the Physician-Patient Consultation Process (CASC) ということで発表し、イギリスの論文に掲載されております。

ポスター 1

研究の背景

- 医療者と患者の良好なコミュニケーションは患者に多くの成果をもたらす
 - ・患者は治療に関する情報を十分に受け取ることができる (Julie B. Mallinger 2005, Lila J. Finney 2005, Lila J. Finney Ruttena, b 2005, J Tim Scott, 2003)
 - ・患者の服薬行動、治療行動を促進する
 - ・患者満足度を高める (Roter 1977, Greenfield S, Kaplan S 1985, McCann S, Weinman J. 1996, Jeffrey D. Robinson a, John Heritage 2006)
 - ・患者の治療に関する意思決定 (Achim Hochlehnert 2006)、アドヒアランス (Kathleen Johnston Roberts 1999) を促進する
- 医師－患者コミュニケーションの過程を定量化するために、認知工学分野で使われているコンピュータ仲介型コミュニケーションを医療に応用した Computer Analysis System of the Physician-Patient Consultation Process (CASC) の開発 (Katsuyama et.al, 2010)

1

【ポスター -2】

研究の目的です。

全体の目的は、看護専門外来を運営する専門（認定）看護師と患者のコミュニケーションの特徴と患者のアウトカムの関連を明らかにすることです。今回の発表の中では、専門外来を運営する皮膚・排泄ケア認定看護師のコミュニケーションの特徴を、CASCを用いて量的に検討するとともに、質的帰納的に分析を行い、その特徴を明らかにすることを目的としました。

なぜ皮膚・排泄ケア認定看護師を今回の研究の対象としたかといえますと、この分野は歴史が長く、かなりの成果を出している、ということがその理由です。

【ポスター -3】

研究の方法です。

研究期間は、平成22年8月から10月末までにデータ収集をいたしました。研究の対象は、関西圏の5つの病院に勤務する皮膚・排泄ケアの看護専門外来を運営する認定看護師8名と、その患者約100名を対象としています。

研究の場所ですが、先ほど申し上げた関西圏の病院のストーマ外来を対象としております。

研究の方法は、皮膚・排泄ケア認定看護師と患者の会話を録音して、分析システム（CASC）で量的に分析をするとともに、質的帰納的に分析を行いました。

倫理的な配慮に関しては、所属する機関での研究倫理委員会の承認を得、また各病院の倫理審査を得て実施しました。

【ポスター -4】

分析に用いるシステムの画面です。

分析結果は2つの図、概念構造（Concept Structure）と概念空間（Concept Space）として可視化されます。ファイルを開きコミュニケー

ポスター 2

研究の目的

□ 本研究全体の目的は、看護専門外来を運営する専門（認定）看護師のコミュニケーションの特徴と患者のアウトカムの関連を明らかにすることである。今回、看護専門外来を運営する皮膚・排泄ケア認定看護師のコミュニケーションの特徴を、CASC：Computer Analysis System of the Physician-Patient Consultation Process）を用いて量的に検討するとともに、質的帰納的に分析を行うことにより、その特徴を明らかにすることを目的とする。

20111105 ファイザーヘルスリサーチ振興財団報告会 2
katsuyama

ポスター 3

研究の方法

- 1) 研究期間：平成22年8月から10月末まで
- 2) 研究対象：5つの病院に勤務する皮膚・排泄ケアの看護専門外来を運営する認定看護師8名とその患者100名程度
- 3) 研究場所：皮膚・排泄ケアの認定看護師が勤務する関西圏の5病院のストーマ外来
- 4) 研究方法：本研究は、皮膚・排泄ケア認定看護師と患者の会話を録音し、分析システム（CASC）で量的に分析するとともにその意味内容について質的帰納的に分析を行う。
- 5) 倫理的な配慮
研究に際し、所属する機関の研究倫理委員会(承認番号21-90) および各病院の倫理審査で承認を得て実施した。

3

ポスター 4

CASC：Computer Analysis System of the Physician-Patient Consultation Process

CASC入力画面

20111105 ファイザーヘルスリサーチ振興財団報告会 4
katsuyama

ションの会話を読み込ませ、何を分析に用いるかということをチェックをしますと、このような2種類の図になります。

一つは概念構造という図で、面接の始めから終わりまでという時間の経過の中で、患者さんと医療者の会話に共通する話題がどのくらいあるかというところを見ていくものです。この図は、最初に用いられた言葉がそのあとのコミュニケーションの中でどのように活用されたかという話題構造を見ることができます。共通する話題が無く、看護師は看護師だけ、患者も患者だけということコミュニケーションしていきますと、会話の外側に多くの曲線が入るというシステムになっています。

もう1つは概念空間 (Concept Space) です。これはどのくらいの話題がオーバーラップしたかというところを見ます。共通する中心の話題が真ん中に掲示されるのですが、それがどのくらい患者と医療者がオーバーラップしたか、話題の広がりはどうであったかというところを見るシステムになっております。

【ポスター -5】

結果です。

対象および面接時間ですが、面接時間は約23分です。この時間の長さは診療報酬が関係しています。対象の患者は男性が64%、女性が36%。看護師8名は全員が女性でした。

分析対象とした患者の会話数は、看護師とほぼ同等か、それ以上に多い言葉数でした。

受診の目的は、定期フォローが72%と最も多く、セルフケアの指導が50%、生活相談が25%などでした。

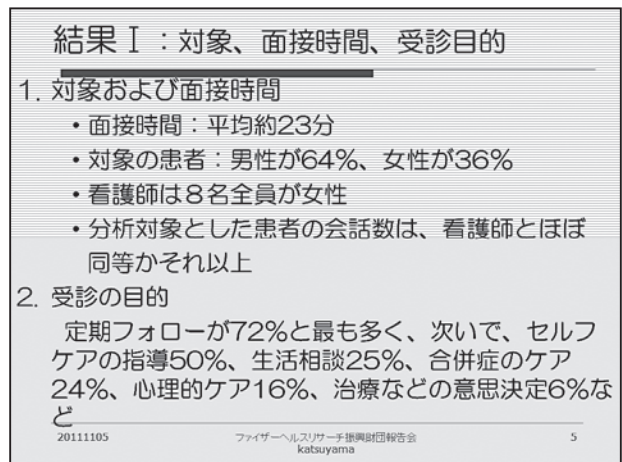
【ポスター -6】

結果2です。

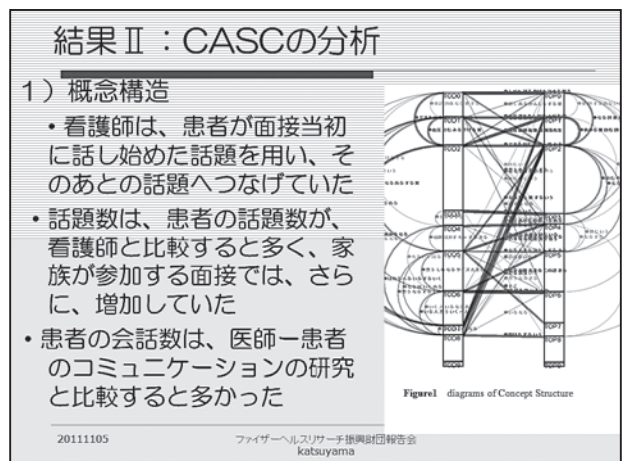
概念構造と概念空間の結果をご覧ください。

看護師は、患者が面接当初に話し始めた話題を、そのあとの会話の中に活用していたということが明らかになっています。このことは、共通する話題が非常に多かったということです。患者の話題数ですけれども、看護師と比較するとかなり多いということも特徴でした。家族の方が参加すると、さらにそれが増加してい

ポスター 5



ポスター 6



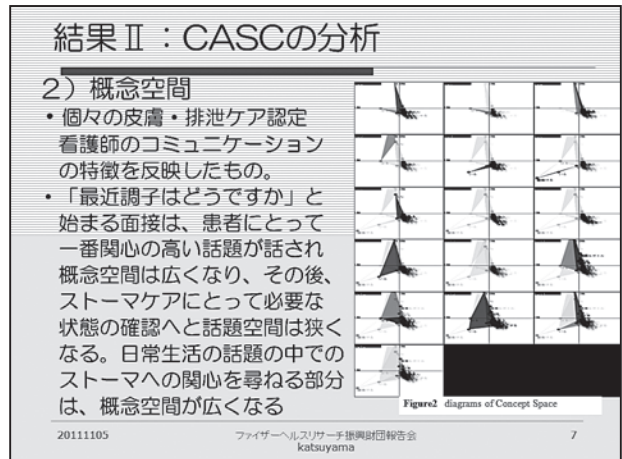
るという特徴がありました。

患者の会話数は医師—患者のコミュニケーションの研究…これは3年前に研究しているのですが、その時のデータ数に比べますと、患者がかなり多くの話題をしていることが明らかになりました。

【ポスター -7】

概念空間の特徴ですが、個々の看護師の個別性が反映されたコミュニケーションになっております。最初の段階でオープンクエスチョンで聞いていく看護師の話題になりますと、最初の話題空間が非常に広く、そしてそれから焦点化していくというコミュニケーションが特徴的でした。

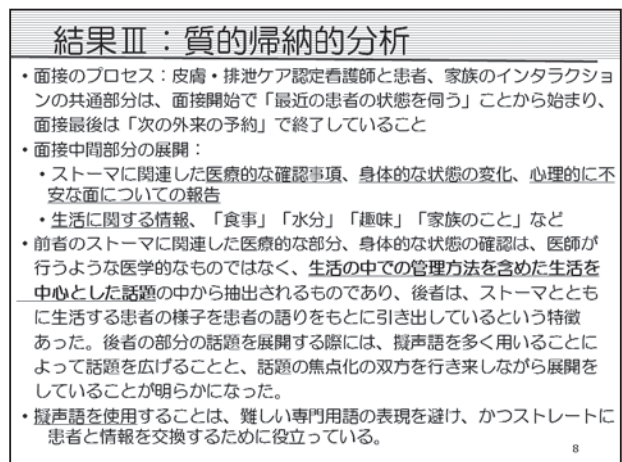
ポスター 7



【ポスター -8】

次に、質的帰納的分析の結果を見ていきますと、共通する部分は、面接の最初「最近はどうですか」から始まって、「次の外来の予約」で終了している。これはすべての看護師さんが同じような状況でコミュニケーションされていました。

ポスター 8



中間部に関してですが、医療的な確認ということと、身体的な状態の確認等がありました。それと合わせて、生活に関する情報を取っているということでした。これは医師と患者のコミュニケーションに比べますと、生活の中でストーマとどのように共生しているかという部分について、かなり患者が使った言葉をもとに引き出しているという特徴がありました。

また、これは関西で取ったからかもしれないのですが、擬声語をよく使っております。この擬声語を使うことが、専門用語を避けて、かつストレートに患者の気持ちを引き出すというところで、かなり役立っているということでした。

【ポスター -9】

看護専門外来は、ストーマと患者がどのように共生、共存するかについて、直接的な身体的な変化を聞くだけではなくて、主に患者の生活の様子を聞く中でそれらを捉えるという特徴がありました。

擬声語を多く使うことによって話題を広げるという特徴がありました。

ポスター 9

考察、結論

- 看護専門外来は、ストーマと患者、家族がどのように共生、共存するかについて、直接的に身体的な変化を聞くだけではなく主に患者の生活の様子を聞く中で考え、患者に確認するというインタラクションをとる、という点で医師の面接とは異なっていると考えられた。
- 看護師は、患者の語りに用いられていることばを用いて、擬声語を多く用いることで話題を広げることと、話題の焦点化の双方を行き来しながら展開する中でその意味を考察し、患者が理解できる会話をしながら患者に自分自身の生活の中で、患者らしい方法を選択できるように、患者の意志にゆだねていると考えられた。
- 患者は、自分自身の日常を振り返り、患者自身のことばをもとに振り返ることで、医療用語ではなく、患者もつ用語の中で身体的、心理的な変化を感じ取り、理解できるという成果があった。

質疑応答

会場： 外来でコミュニケーションをとる場合に、フォロー期間とか、外来に何回目においでになっているのかとか、来られるごとに関係性が深まるとか、あるいは何か生活の中でイベントがあったときにはコミュニケーションのパターンが違ったりすると思います。1回1回だけのコミュニケーションと積み重ねの中でのコミュニケーションの様相なども異なると思いますが、その当りを何か分析されていらっしゃるのでしょうか。

勝山： 外来そのものが「1ヶ月に1回、定期的に」というものではないようで、「退院1ヶ月後に来てください」ということはあるのですが、そのあとは患者さんが必要でなければ受診しないという状況であるようです。まだ細かくそういったあたりについては分析はしていないのですが、初めて受診する場合と、月に1回とか2週間に1回来られている患者さんとはコミュニケーションの特徴が違うのではないかと考えております。その辺りは詳細に分析をして、次の他の学会で発表させていただきたいと思っております。有り難うございました。