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 ３０ 年　 ６ 月 １３ 日現在

機関番号：３２２０２
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ１５８３５

研究課題名（和文）急性・重症患者のレジリエンスを支える看護モデル開発に向けた挑戦的取り組み

研究課題名（英文）The challenge of developing nursing practice models for the facilitation of critical patients recovery

研究代表者
中村　美鈴（NAKAMURA, MISUZU）

自治医科大学・看護学部・教授

研究者番号：１０３２０７７２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,900,000円

研究成果の概要（和文）：研究目的：本目的は、急性・重症患者の回復を促す看護実践の構成要素を見出し、看護実践モデル案を作成することである。研究方法：急性・重症患者専門看護師を対象に5－6名ごとにフォーカスグループインタビューを5グループ(合計23名)に実施した。結果：対象者の平均年齢は40.8歳±5.7、専門看護師としての平均経験年数は3.4年±1.7であった。急性・重症患者の回復を促す看護実践カテゴリとして見出した。考察：見出したカテゴリを踏まえて、看護実践モデル案を研究者間ならびに専門看護師間で吟味し、看護実践モデル案を考案した。

研究成果の概要（英文）：Objective: The present study aimed to develop models for the facilitation of critical patients' recovery by examining component factors of nursing practice.
Methods: Focus group interviews with CNS and PreCNS were conducted to collect data: case examples of nursing care provided to facilitate patients' recovery. The interview results were documented verbatim, and component factors related to nursing care and its facilitation were extracted and interpreted. The descriptions were summarized and classified according to their similarities.
Results: Data were collected from five groups. Descriptions of nursing care provided for recovery were classified into some categorie.Discussion: Advanced and sophisticated nursing care was provided in cooperation with critical patients to maximize their abilities to recover, while carefully avoiding the risk of exacerbation for patients with an unstable condition, based on clinical judgments supported by "thought and practice".

研究分野：クリティカルケア看護学

キーワード：急性・重症患者　回復　看護実践モデル　クリティカルケア　専門看護師

１．研究開始当初の背景

急性･重症患者の治療に対する看護実践は多く報告されているが、回復を促すという看護独自の切り口で体系化された報告は見当らない。

図１は、クリティカルな状況にある患者の健康への回復と生活への適応を目指す「回復を支える・促す・高める看護実践モデル」について、著者がそのイメージを伝えるために、図式化したものである。

何らかの原因・要因で重篤な健康破綻が発症し急性・重症患者が治療を要する場合、図１の①時点では、集中ケアが即時的に開始される。次に、図１の②時点になると重篤化の予防や二次的合併の予防など、生命の維持に向けて、集中治療ならびに集中ケアが懸命に行われる。治療とケアの成果として、順調に生命の危機状況を脱却できれば、図１の③時点ころから立ち直りの過程に移行する。この重篤化からの回復過程における図中のＶラインに対して、各時期の濃厚かつ、多角的な治療ならびに看護のアプローチは極めて重要である。さらに、図 2 に示すように、このＶラインが、深まることなく、よりシャープなＶラインとなるような看護は、急性・重症患者の回復を支える･促す･高めると考えた。そのため、急性重症患者の早期回復に結びつく看護実践に有用な「回復を促す看護実践モデル」を確立する必要があると考えた。

以上の背景により、本研究では、CNS の皆様を対象に実施したグループインタビューの分析結果から見出された急性･重症患者の心身の回復を促す看護実践の構成要素と、それをもとに考案した看護実践モデルについて、報告する。

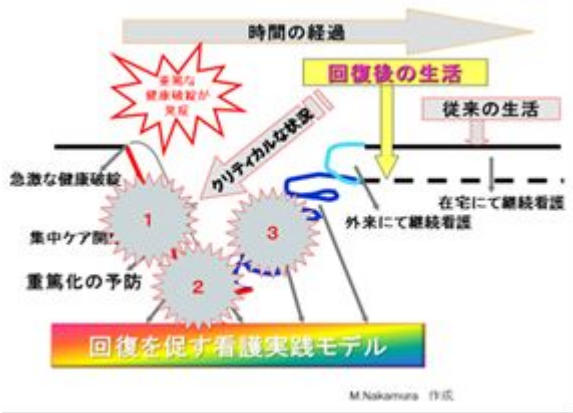

図 1　回復を支える・促す・高める看護実践モデルのイメージ

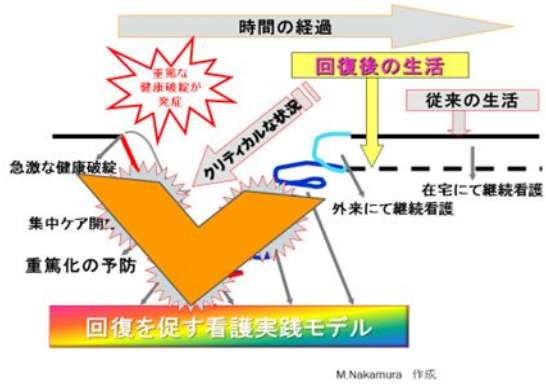

図 2　回復を支える・促す・高める看護実践モデルのイメージ

.

２．研究の目的

本研究は、何らかの原因・要因により、急激な健康破綻を生じ、医療・看護を要する急性・重症患者の回復を促す看護実践の構成要素を明らかにし、看護モデルの確立とその臨床への応用までを目指している。今回の研究目的は、急性・重症患者の回復を促す看護実践について、明らかにすることである。

３．研究の方法

＜研究対象者＞急性・重症患者看護専門看護師、もしくはそれ相当の能力がある方（急性・重症患者看護専門看護師資格試験受験予定者）
＜研究の期間＞平成 27 年 4 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日
＜データ項目＞個人属性：年齢、性別、専門看護師としての経験年数他
＜インタビュー項目＞回復を促した看護実践の具体例、回復に影響すると考える要因（促進要因、阻害要因）、看護ケア提供システム、回復を促すための今後の課題 etc

＜データ収集の方法＞

・フォーカス・グループ・インタビューを用いた。フォーカス・グループ・フォーカス・グループ・インタビューは、グループダイナミックスを応用した質的な情報把握の方法であり、単独のインタビュー方法では得られない内容を引き出すことが可能である。複数の対象者のダイナミクスな関わりに伴う意見交換により、研究課題に即した内容を収集できる。3-4 名～6 名を 1 グループとするのが効果的と言われている。具体的には、①相互刺激がある②相互作用により意見の引き出しができる、③グループとしての意見が構築できる、④自発的な発言が引き出しやすい、⑤専門性が高い意見が期待できるなどの理由から、本研究課題の方法として適切であるため、データ収集法として選択した。インタビューは、声が漏れない個室で行った。

＜分析方法＞
1.一次分析：フォーカス・グループ・インタビューから得られた内容から逐語録を作成し、観察者によるフィールドノーツから記載内容を補助データとして、適宜、記載した逐語録を熟読することで、得られたデータの全体像を把握する。研究対象者全員の言語的表現、非言語的表現を吟味する。回復および回復力を高める看護実践や回復および回復力を促進する要因に関する重要内容や意味深い内容（以下、重要アイテムと記す）を構成要素として抽出する。抽出した重要アイテムの意味内容の解釈を行う。

2.二次分析：一次分析で抽出した重要アイテムとその背景要因から、重要カテゴリを抽出する。研究目的に即して、類似した意味ある内容のまとまりを重要カテゴリとし、分類する。重要カテゴリを決定できたら、具体的な研究対象者の言葉、反応の要約に加えて、各々の重要カテゴリを吟味する。
3.複合分析：重要カテゴリを中心に、看護実践におけるカテゴリ間の関連性について
検討する。

＜倫理的配慮＞
自治医科大学倫理審査委員会、名古屋市立大学倫理審査委員会、聖路加大学倫理審査
委員会の承認を得た。
研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益
(1)　研究対象者に生じる負担
・研究対象者に生じる負担は、インタビューに要する時間として 1 時間 30 分ほど確保してもらう。
(2)　予想されるリスク及び利益
・研究に参加することにより起こりうる危険並びに必然的に伴う不快な点は、特にない。また、期待される利益は、特にない。

研究への参加は任意であり、参加の同意をしなくても不利益を受けないこと
・この研究に参加するかどうかは任意であり、自由意思を尊重する。参加に同意されなくても、不利益を受けるようなことは一切ない。

研究への参加に同意した後でも、いつでも不利益を受けることなく同意を撤回できること、いったん参加に同意された場合でも、不利益を受けることなく、いつでも同意を撤回し参加をやめることができる。ただし、同意を撤回したとき既に研究結果が論文などで公表されていた場合、インタビュー内容と逐語録が誰のものか完全にわからないように匿名化されていますので、研究結果は破棄できない。

8　研究成果に関する情報公開の方法
・看護系の学会、および学術学会誌で公表・公開予定である。

9　個人情報の保護
・この研究を実施するにあたって、あなたから提供されたグループ・インタビュー内容は、グループのインタビューとして、匿名化されたデータを逐語録に起こす作業を学外の業者に依頼する。ここでは、グループでの意見をデータとしますので、個人の特定につながる情報は提供されない。参加者各自には、A・B・C・D などの名前カードを使用する。また、患者の特定につながる可能性のある情報は語らないように依頼する。また守秘義務については、誓約する。逐語録は、研究責任者が厳重に管理する。上記のように、起こりうる倫理的問題に対して、十分に対策を講じた。

４．研究成果
研究対象者の各グループの属性は、表 1 の通りであった。

表１　研究対象者の特性

	合計 5 グループ 23 名
平均年齢	40.8 歳±5.7
男女比	6：18
平均看護師通算年数	18.27 年±6.15
平均 CCNS 経験年数	3.4 年±1.7

分析の結果、思考、看護実践、看護実践の評価、回復を促す促進要因、回復を促す阻害要因、看護提供システム、今後に向けての課題という観点から分析し、カテゴリを見出した。
各観点から見出されたカテゴリを次に示す。
＜思考＞としては、患者の身体面や病状が安定化・改善しているかを判断する、安全を優先させながら患者の状況を判断する、リスク

と効果を踏まえてケア方法を選択する、心身の安寧と苦痛緩和を重要視する、治療プロセスの見通しを描く、リハビリテーションやウィニングなど、次の段階へ進むタイミングを判断する、患者自身の病状への認識を見定めるなどのカテゴリが見いだされた。

＜看護実践＞としては、生命の維持を最優先し全力を尽くす、不安定な時期からリスクコントロールしながらケアの工夫を行う、苦痛を緩和する、安寧を重視してかかわる、リハビリテーションを段階的にステップアップできるよう実践する、将来的な姿を見据えてケアを継続する、
療養期間の短縮に向けて治療効果を高めるためのケアを組み合わせて実践するなどのカテゴリが見いだされた。

＜回復状況の評価＞としては、身体的状況、苦痛の緩和状況を評価する、患者自身が捉えている回復の程度、認知機能の変化、生活機能の変化などのカテゴリが見出させた。

＜回復を促す促進要因＞となるものは、身体的な改善、治療プロセスを見据えた看護展開、患者の回復意欲、精神・認知機能の改善、日常生活行動の再獲得、支持的な家族の存在、患者-医療者の良好な関係性などのカテゴリが見いだされた。

＜回復を促す阻害要因＞となるものは、患者の心身の消耗、活動と休息のバランスの乱れ、せん妄の存在、心身の拘束状態、患者の思いと相反する家族の希望、患者ー医療者のパートナーシップの破綻、医療者の疲弊感、ルーチンワークのみの看護実践、患者の個別性が捉えられていない状況などのカテゴリが見出された。

＜看護提供システム＞としては、医師との協働体制、看護師の患者受け持ち体制、看護人員の状況、ケア現場の組織文化、組織のクリティカルケア部門における診療体制などのカテゴリが見出された。

＜今後の課題＞としては、患者自身へ教育する、患者の状況を把握し個々に合わせた看護を提供する、ケアリング能力を育む、スタッフ教育の強化、継続看護を促進する、 医療チームの連携体制の強化を行う、オンタイムでのカンファレンスを実施する、ICU の役割を明確にするなどのカテゴリが見出された。
このカテゴリを構成要素として、下記のモデル案を考案した。

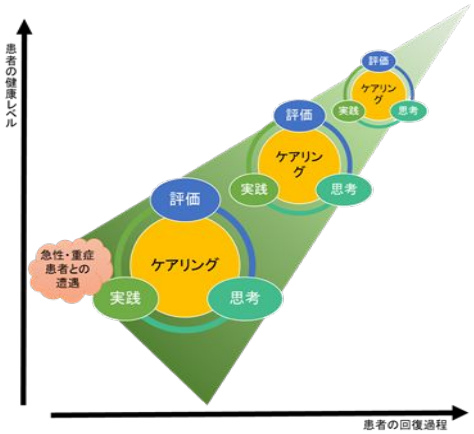

図 3　急性・重症患者の回復を促す看護実践モデル（案）

５．主な発表論文等

（研究代表者、究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計　1　件）

中村美鈴：急性・重症患者の回復を促す看護実践モデル構築に向けた取り組み,日本クリティカルケア看護学会雑誌 13（1），1-10 ，2017.

〔学会発表〕（計　1　件）

Misuzu N, Noriko Y,Sanae M,Mayumi M, Etsuko M,Akemi U,Keiko A.
The challenge of developing nursing practice models for the facilitation of critical patients’recovery,10th ICN NP/APN Conference in Rotterdam 2018/08/26-2018/08/29(成果発表決定).

〔図書〕（計　0　件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計　0　件）

名称：

発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計　0　件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
＜今後の展望＞
　今後の研究の発展性としては、作成した看護実践モデル案の臨床応用への有用性について、実践家を対象に質問票を用いて調査し、検証する予定である。

６．研究組織
(1)研究代表者
中村　美鈴（MISUZU　NAKAMURA）
自治医科大学・看護学部・教授
研究者番号：10320772

(2)研究分担者
明石　惠子（KEIKO　AKASHI）
名古屋市立大学・看護学部・教授
研究者番号：20231805

宇都宮　明美（AKEMI　UTSUNOMIYA）
研究者番号： 80611251
聖路加国際大学・看護学部・准教授

(3)連携研究者
（　　）

研究者番号：

(4)研究協力者
茂呂　悦子（ETSUKO　MORO　）
自治医科大学附属病院・看護部・急性重症患者専門看護師

吉田　紀子（NORIKO　YOSHIDA　）
獨協医科大学附属病院・看護部・急性重症患者専門看護師

丸谷　幸子（SATIKO　MARUTANI　）
名古屋市立大学病院・看護部・急性重症患者専門看護師

松沼　早苗（SANAE　MATSUNUMA　）
自治医科大学大学院・看護学研究科・研究生
町田　真弓（MAYUMI　MACHIDA　）
自治医科大学大学院・看護学研究科・研究生