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

令和　２ 年　 ６ 月　 ４ 日現在

機関番号：１３９０１
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2017～2019
課題番号：１７Ｋ１７４５５

研究課題名（和文）三次救急初期治療に求められるヒューマンケアリング解明と実践評価スケールの作成

研究課題名（英文）Identification of Human Caring for Critically-ill Patients at Emergency Room and Development of the Evaluation Scale of Nursing practice

研究代表者
橋本　茜（Hashimoto, Akane）

名古屋大学・医学系研究科（保健）・助教

研究者番号：００６４２０８４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,200,000円

研究成果の概要（和文）：三次救急初期治療（救急初療）に求められる看護を、ヒューマンケアリング（身体のみならず精神、社会、スピリチュアルな人間の側面からアプローチする医療）の視点から明らかにするため、急性心筋梗塞患者が必要とするヒューマンケアリングの要素を、救急初療に従事した経験のある熟練看護師、協働する医師・救急救命士、治療を受けて社会復帰した患者へのインタビューから明らかにした。また、その看護実践項目から、救急看護師のヒューマンケアリング実践評価スケール（Human Caring Scale for Emergency Care: HCSE）を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究で明らかとなった救急初療におけるヒューマンケアリングの要素は、救急看護師のみならず、協働する医師や救急救命士、治療を受けて社会復帰した患者の視点から検討された、三者が期待する全人的な救急初療の在り方であり、重症疾患患者の回復後のQOL改善の一助となり得ると考える。また、これをもとに作成したHCSEは、救急看護師が自己の看護実践を振り返るツールとして活用されることで、今後の救急初療の質向上が期待できる。

研究成果の概要（英文）：In order to clarify nursing required for critically-ill patients at emergency room from the viewpoint of human caring (medical approach not only the body but also the mental, social, and spiritual aspects of the human being), we have extracted the elements of human caring that acute myocardial infarction patients need in their emergency care from interviews with trained nurses, doctors, paramedics, and patients who have returned to society after receiving medical treatment.
In addition, we have created a Human Caring Scale for Emergency Care (HCSE).

研究分野：クリティカルケア看護

キーワード：ヒューマンケアリング　三次救急初療　看護実践

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

(1) 三次救急医療の現状

近年、医学と医療システムの発展により重症患者の救命が可能となってきている反面、重症疾患後の患者の生活の質（QOL）の低さが問題となっている。集中治療後の患者の QOL は同年代の健康な対象と比較し低い（Oeyen ら, 2010）こと、交通事故で致死的な身体的外傷を負い、ICU で治療を受けた患者の事故後１か月時点での精神疾患有病率はうつ病と部分 PTSD が各々17.8%、PTSD6.8%（松岡ら，2006）であったことが報告されている。近年は、このような神経精神障害や身体的障害等、重症疾患後に起こる合併症や症状は概して Post Intensive Care Syndrome（PICS）と呼ばれ、注目されている。重症疾患である急性呼吸促拍症候群の発症１年後に 51%の患者は職場復帰できていなかったという報告（Herridge ら，2003）も、PICS による QOL の低下を示唆している。PICS 予防は重症疾患後の QOL 向上が期待されるが、その検討は緒に就いたばかりであり知見の蓄積が望まれている。現在、三次救急医療に求められるのは、救命だけではなく、回復後の QOL も見据えた医療である。

(2) 重症患者の回復後の QOL を見据えた三次救急医療に関する国内外の動向

PICS 予防については、早期からの支援の重要性が指摘され、PICS のリスク因子である治療介入因子や環境・精神因子の側面から、その予防・治療が検討されている。

精神因子については、Peris ら（2011）は ICU 内での早期からの精神的介入が重症患者の PTSD や不安、うつ症状を改善すると報告している。また、病院前救護においても、災害発生直後から精神的ケアを目的に派遣される災害派遣精神医療チームが始動され、傷病発生直後からの精神的ケアが注目されている。佐々木（2005）は、重症外傷患者への看護師のケアリングについて、「初期治療の緊迫した場面において看護師は、様々な処置の介助や調整機能を果たしながら、同時に、適時的に患者の心に留まったままの感情を引き出し、それらに反応して欲求を満たそうと意図的に関わることが重要である」と述べている。つまり、救急医療においても、救命という治療のみでなく、Watson（1988）の提唱するヒューマンケアリング理論を基盤とした、患者を全人的に捉えた専門職の関わりが求められている。

以上より、重症患者の回復後の QOL を見据えた三次救急医療に求められるのは、ヒューマンケアリングを基盤とした「人間的尊厳を守られながら、安全・安楽に適切な治療・処置を受け、救命される」という三次救急患者の最善のアウトカムを患者と医療従事者がともに達成しようとする過程（橋本、2010）である。しかし、三次救急医療に関する研究を概観すると、治療か精神的ケアのいずれかに視点が置かれており、全人的な医療について言及したものは少なく、三次救急医療に求められるヒューマンケアリングの具体的様相は明らかとなっていない。

今回、三次救急医療の中でも特に治療が優先される初期治療室等の三次救急初期治療に求められるヒューマンケアリングの要素を明らかにすることで、救急看護師のヒューマンケアリング実践や救急医療の質の現状を測定することが可能となる。

２．研究の目的

本研究の目的は、救命救急センター初期治療室等の三次救急初期治療に求められる看護を、重症疾患後の患者の QOL を見据え、ヒューマンケアリングの見地から明らかにすることである。また、その結果を用いて救急看護師のヒューマンケアリング実践評価スケールの作成を目指す。

＜本研究の取り組み＞

(1) 急性心筋梗塞（AMI）患者に対する三次救急医療とヒューマンケアリングの三者（救急看護師、治療に関わる専門職、患者）視点による検討

(2) 三次救急初期治療に求められるヒューマンケアリング実践評価スケール Human Caring Scale for Emergency care （HCSE）の作成

３．研究の方法

本研究は調査 1～4 からなる。

調査 1：AMI 患者に対する三次救急医療の体系的分類

実現可能性の高いヒューマンケアリングを検討するために、クリティカルケアとヒューマンケアリングに精通する看護系大学教員・看護師（計 4 名）によるフォーカスグループインタビューを行った。

調査 2：救急看護師の視点によるヒューマンケアリング要素の抽出

三次救急医療施設にて AMI 患者の救急初期治療に従事した経験を有する熟練看護師 5 名に対して、調査 1 で得られたフレームワークと Watson（2008）がヒューマンケアリングの進め方を示したカリタスプロセスを参考に作成したインタビューガイドを用い、90 分程度 1 回の半構成面接を行った。面接内容を文字に起こし、「救急看護師の看護実践」に関する言葉を抽出し、記録単位に整理した。その内容を類似性と相違性に沿って分類し、カリタスプロセスの項目をカテゴリとして分類した。分析の全過程で、クリティカルケア看護、ヒューマンケアリングに精通する研究者のスーパーバイズを受け、信頼性・妥当性の確保に努めた。

調査 3：専門職・患者の視点によるヒューマンケアリング実践項目の検討

調査 1・2 において抽出された看護師の視点によるヒューマンケアリング実践項目（HCSE 看護師案）を用いて専門職（救急救命医および救急救命士）5 名、AMI 患者 5 名に対して半構造化面接を行った。その結果と HCSE 看護師案の相違点を確認し、新たな知見をふまえた試作版 HCSE を作成した。

調査４：試作版 HCSE の検証

試作版 HCSE の信頼性・妥当性の検証のため、Web 調査会社を介し、アンケート調査を行った。ヒューマンケアリング実践項目の背景因子構造を明らかにするために探索的因子分析を実施するため、救急医療に従事した経験のある看護師 200 名、医師 100 名、計 300 名程度とサンプル数を設定した。

試作版 HCSE は 60 の看護実践項目について、看護師はどれくらい実践しているか（実践度）を、医師は協働する看護師の職務内容とチーム医療の観点からどの程度重要か（重要度）を 7 段階リッカートスケールで点数化するものである。また、外的指標として、職務に対する満足度などの 6 項目を追加した。回答者の人口統計的特性（性別、年齢など）および業務要因（職業経験年数、救急医療経験年数など）の諸情報も聴取している。

４．研究成果

調査１：AMI 患者に対する三次救急医療の体系的分類

AMI 患者が初療から退院するまでの一連の治療過程・看護実践を、グループインタビューの中で文献や臨床事例を用いて検討した。また、Holzemer（2000）のアウトカムモデルを用いて三次救急医療の構成概念および、その「Processes」にあたる治療過程・看護実践、それに伴い必要となるヒューマンケアリングを経時的に整理した。

調査 2：救急看護師の視点によるヒューマンケアリング要素の抽出

研究協力者の臨床経験年数平均 20.5 年、初療経験年数平均 7.2 年であった。逐語録から 679 の記録単位、283 の看護実践項目が見出された。283 の看護実践項目をカリタスプロセスの 10 項目をカテゴリとして分類し、さらにその内容を類似性と相違性に沿って分類してサブカテゴリを形成した。最終的に 60 項目のヒューマンケアリング実践項目が抽出され、HCSE 看護師案とした。

調査 3：専門職・患者の視点によるヒューマンケアリング実践項目の検討

HCSE 看護師案に対して、専門職・患者より概ね賛同を得られ、救急初療においても身体的ケアだけでなく全人的ケアの必要性が訴えられた。また、医師からは、治療に専念するためにも、患者に対するヒューマンケアリング実践を看護師に期待しているという意見も挙がった。

専門職・患者の意見から文言を一部修正し、試作版 HCSE を作成した。

調査４：試作版 HCSE の検証

看護師 206 名、医師 115 名より回答を得られた。現在データを分析中である。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計4件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 橋本茜
２．発表標題 三次救急初期治療における看護の構成概念の検討―ヒューマンケアリングの見地から―
３．学会等名 第19回日本赤十字看護学会
４．発表年 2018年

１．発表者名 橋本茜　榎原毅　佐藤芙佐子
２．発表標題 三次救急初期治療に求められる看護に関する文献レビュー―重症疾患回復後の患者の生活の質（QOL)を対象に―
３．学会等名 第19回日本看護医療学会学術集会
４．発表年 2017年

１．発表者名 橋本茜
２．発表標題 三次救急初期治療における看護の構成概念の検討―ヒューマンケアリングの見地から―
３．学会等名 第19回日本赤十字看護学会学術集会
４．発表年 2018年

１．発表者名 橋本茜　黒澤昌洋
２．発表標題 三次救急初期治療における急性心筋梗塞患者とのトランスパーソナルな関係構築のための看護実践
３．学会等名 第39回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2019年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考