

令和 元年 6 月 20 日現在

機関番号：32515

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2017～2018

課題番号：17H07070

研究課題名(和文)急性期病院における腰痛対策看護管理実践モデルの洗練と有効性の検討

研究課題名(英文)Refinement and Verification of effectiveness of low back pain measures nursing management practice model in acute care hospitals

研究代表者

吉武 幸恵 (YOSHITAKE, Yukie)

東京情報大学・看護学部・講師

研究者番号：50449063

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：研究者が先行研究で開発した「急性期病院における腰痛対策看護管理実践モデル」を実用可能なものにするため、全国の急性期病院を対象とした調査を実施した。本研究期間においては、モデルのアウトカムの評価項目として使用する、看護職の腰痛に伴い体験した不利益19項目に関する項目の洗練を行った。

全国の急性期病院の看護職6,055名へ調査票を配布し、回答が得られた2,372名(回収率42.5%)中、有効回答1,493名を対象として分析を行った結果、急性期病院の看護職における腰痛に伴う不利益は、「『個人の責任』としての負担感」「役割遂行への障害」「キャリア開発への障害」の3因子19項目から構成された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

看護実践現場では、現実的に腰痛を完全に予防することは困難であるという考えが根深く存在する。この現状において、本研究は腰痛予防のみではなく、腰痛発症後に体験した不利益に着目し、仮に腰痛を発症したとしても、その不利益を最小限にするための実践を講じていることに意義があると考えられる。腰痛に伴う不利益について、全国規模での実態調査に基づき項目を洗練した本研究の成果は、今後洗練が図られる腰痛対策看護管理実践モデルのアウトカムの評価において有効なものであると考えられる。

研究成果の概要(英文)：We surveyed acute care hospitals throughout Japan with the aim of ‘A low back pain measures nursing management practice model in acute care hospitals’ so that it may be practical. During this study period, we refined the 19 items concerning the disadvantages experienced by nurses with low back pain, which used as evaluation items for the outcome of this model.

The questionnaire was distributed to a total of 6,055 nurses in acute care hospitals, and analysis was performed on 1,493 valid responses out of 2,372 responses (response rate: 42.5%). As a result, was constructed of 19 items and three factors including ‘sense of burden as “individual responsibility”’, ‘obstacles to role execution’, ‘obstacles to career development’.

研究分野：基礎看護学

キーワード：腰痛対策 急性期病院の看護職 看護管理実践 人的資源管理 労働環境

1. 研究開始当初の背景

近年の医療の高度化・複雑化、在院日数の短縮化に伴い、複雑な医療が多職種によって短時間で行われている。その一方で患者の高齢化、重症化、価値観の多様化が進み、急性期病院の看護職の労働負荷が急増している。このような状況に対して、看護職員を確保し維持すること、看護の質を保証することで、急増する看護需要に応える必要がある。そのためには、看護職一人ひとりが健康状態を維持しながら、キャリア後期まで就業を継続することが求められる。

看護職の長期就労の阻害因子の一つとして、業務上の危険による健康障害が報告されている。中でも最も報告数が多いのが腰痛であり、業務上疾病全体の 70～80%を占めている。また、腰痛発症歴を有する看護職の約 90%は再発を経験することが報告されている。看護職の腰痛は、身体的不安を抱いたまま業務に臨むことによる看護の質の低下、休職・早期退職に伴う人材の不足などの量的な不足を招く看護管理上重要な問題である。

看護職の腰痛発症の主な原因としては、患者を抱える等の重度の負荷、中腰や前屈姿勢等の不良姿勢といった腰部に負荷がかかる業務が多く、また、これらを繰り返すことによる腰への負担を強めていることが指摘されている (Omokhodion et al. 2000, 加藤 2012)。

業務に関連した腰痛の対策として、厚生労働省は「職場における腰痛予防対策指針」(1994年)を制定し、組織として取り組む必要性を示した。2013年には保健衛生業における腰痛の増加を受け、介護・看護業務に関する内容を大幅に拡充した指針の改訂が行われたことから、医療現場で働く人々の腰痛は、国全体として深刻な問題と捉えられており、組織的な取り組みを講じることは急務である。しかし、知識を実践に適用することに関して、「『知っている』けれども実践していない(できない)」といった、実践状況のばらつき (Karahan 2004, Brown 2009) や、知識を実践に適用する「具体的な対策が見出せない」といった看護管理上の問題 (奥村 2000, 辻口 2011) が報告されている。また、研究者の先行研究 (吉武他 2012) では、職場における腰痛予防対策指針に示されている腰痛予防行動の実施状況が、労働環境に影響することが認められた。

研究者は、これらの先行研究の結果に着目し、先行研究において看護管理者のための「腰痛対策看護管理実践モデル」の開発に取り組んだ (吉武 2016)。このモデルの開発過程の第1段階では、腰痛を有する急性期病院の看護職 25名へのインタビュー調査により「腰痛を誘発する行動に至った理由」として8カテゴリー、26サブカテゴリーの体験、「腰痛に伴う不利益」として7カテゴリー、20サブカテゴリーの体験を抽出した。第2段階の調査では、この看護職の体験を提示しながら、腰痛の予防および腰痛発症後の不利益の軽減に関する看護管理実践の成功事例を集積した。さらに第3段階の調査として、腰痛対策看護管理実践の経験的妥当性の検証、現場における実践可能性の検証を経て、急性期病院における腰痛対策看護管理実践モデル (Ver.1) を作成した (図1)。

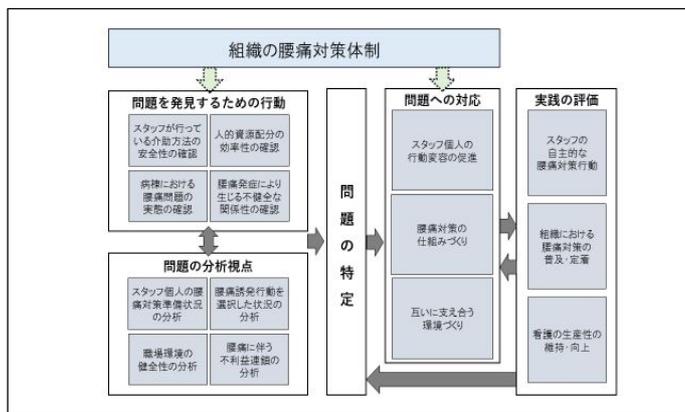


図1 急性期病院における腰痛対策看護管理実践モデル (Ver. 1)

2. 研究の目的

本研究の最終的な目的は、看護職の腰痛に関連する体験に基づいて開発した、腰痛対策看護管理実践モデルを実践に適用し、急性期病院における組織的な腰痛対策を普及・定着させることである。本研究期間においては、腰痛対策看護管理実践のアウトカムの評価項目として使用する、看護職の腰痛に関連する体験の項目を洗練することを目的とした。

看護職の腰痛に関する主な先行研究は、腰痛発症の原因や関連要因の追求、予防対策とその効果の検討に関心が向けられており、腰痛発症率の比較、各種の要因との関連の強さを示すにとどまっている。また、看護職の腰痛に関連する問題に対して組織的な取り組みの必要性が指摘されていながらも、これまではその対策が個人の行動に委ねられていたため、看護管理者がその問題を正確に把握することが妨げられており、具体的な対策を講じることが困

難な状況にあったと考える。本研究で実践適用を目指すモデルは、看護職の腰痛対策として、人的資源管理、職場の環境管理に焦点を当てて開発されたものである。このモデルを看護管理実践に適用することで、看護職の腰痛に関して、どのような問題が個人及び組織に存在するのか、その問題を特定するための行動や分析視点が明確に示される。それによって、腰痛の発症や腰痛に伴う不利益の拡大を予測して、未然に介入することが可能になると考える。また、特定された問題に対して、具体的にどのような対応をすればよいのか、その判断や行動の指針となったり、発想のきっかけを与えたり、判断を後押しするのに役立つと考える。また、本モデルを看護管理者の日々の実践や教育プログラムに使用することで、個々のスタッフの腰痛に関連する問題への気づきを促し、組織全体で腰痛対策に取り組むような、組織風土の変革に貢献できると考える。

3. 研究の方法

研究者が開発した「急性期病院における腰痛対策看護管理実践モデル」の開発過程で抽出した、「看護職の腰痛に関連する体験」が、腰痛対策看護管理実践のアウトカムの評価項目として実用可能なものにするため、全国の急性期病院に勤務する看護職を対象とした質問紙調査を実施した。

(1) 調査対象者

調査対象者は急性期病院の一般病棟に勤務する満 20 歳以上 60 歳未満の看護職とした。一般社団法人日本病院会（2018）の会員名簿に掲載されている病床数 200 床以上を有する急性期病院 832 施設より無作為に抽出した 500 施設の看護部長宛に文書にて調査協力を依頼した。調査協力に同意の得られた 90 施設に勤務する常勤看護職 6,055 名を調査対象とした。

(2) 調査方法

データは自記式無記名質問紙調査にて収集した。調査期間は 2018 年 6 月～9 月であった。調査協力に同意が得られた 90 施設の担当者宛に対象人数分の調査票を送付した。対象者への配布は各施設看護部の担当者に依頼した。調査票の回収は郵送法とし、回答後の調査票を返信用封筒にて各自で投函するよう依頼した。調査内容は、腰痛発症状況、腰痛発症時に体験した不利益、対象者の属性とした。

腰痛発症状況に関しては、過去の腰痛発症歴の有無、腰痛発症の繰り返しの有無、最近 1 年以内の腰痛発症の有無、最近 1 年以内に発症した腰痛に伴う日常生活への影響とした。腰痛に伴う日常生活への影響は、Roland-Morris Disability Questionnaire 日本語版（以下 RDQ とする）で測定した。

腰痛発症時に体験した不利益は、研究者が先行研究（吉武 2016）で抽出した 19 項目とし、「全く生じなかった：1」から「かなり生じた：6」の 6 段階での回答を求めた。

対象者の属性は、年代、性別、看護職としての勤務年数、現在の病棟での勤務年数とした。

(3) 分析方法

分析対象者の特性を明らかにするため、対象者の属性に関する度数分布を算出した。腰痛に伴う日常生活への影響は、RDQ 得点の平均値と標準偏差を年代ごとに算出し、年代別基準値と比較した。腰痛発症時に体験した不利益各項目に関しては、記述統計量を算出した。次いで項目分析によって項目の選定を行った後、探索的因子分析を行った。

(4) 倫理的手続き

各施設の看護部長または担当者には文書にて調査への協力を求めた。対象者への調査協力依頼には、調査票に添付した説明文書に調査への協力は任意であること、協力いただけない場合においても対象者への不利益は何ら生じないこと、調査票の投函をもって調査協力への同意と見なすことを明記した。また、調査にあたり、研究者の所属機関の人を対象とする実験・調査等に関する倫理委員会の審査を受け、承認を得た上で実施した。

4. 研究成果

調査票は 2,574 名（回収率 42.5%）より返送され、そのうち欠損値のない回答が得られたものは 2,372 名（有効回答率 92.2%）であった。有効回答が得られた 2,372 名中、過去 1 年以内に看護業務に関連した腰痛を発症したことが「ある」と回答した 1,493 名（62.9%）を分析対象とした。

対象者の概要は、表 1 に示す通りであった。

		度数 (n)	%
性別	女性	1,352	90.6
	男性	110	7.4
	無回答	31	2.1
年齢	20 歳代	514	34.4
	30 歳代	414	27.7

	40 歳代	405	27.1
	50 歳代	160	10.7
看護職経験年数	3 年未満	202	13.5
	3～5 年未満	159	10.6
	5～10 年未満	305	20.4
	10～20 年未満	429	28.7
	20 年以上	398	26.7
現在の病棟勤務年数	1 年未満	280	18.8
	1～3 年未満	443	29.7
	3～5 年未満	355	23.8
	5～10 年未満	291	19.5
	10 年以上	124	8.3

腰痛に伴う日常生活への影響は、いずれの年代においても各年代の基準値（福原 2015）よりも高値であった（表 2）。

表 2 腰痛による日常生活への影響(RDQ) (n=1,493)

年代	度数 (n)	基準値		本調査における得点	
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
20 歳代	514	2.24	3.24	3.91	4.00
30 歳代	414	2.73	3.86	5.05	4.86
40 歳代	405	2.94	4.44	6.80	5.43
50 歳代	160	3.06	4.08	7.78	5.87

腰痛に関連する不利益について各項目の得点と全体の得点との関連(項目—全体相関:IT相関)においては、19 項目全てにおいて有意な正の相関を認めた。また、合計得点の上位群と下位群それぞれ 27%における各項目の平均値の差の検定(GP 分析)(Mann-Whitney の U 検定)の結果、19 項目全てにおいて有意な差を認めた。以上の項目分析の結果より、腰痛に伴う不利益の評価項目として、19 項目全てを採用した。

続いて 19 項目に対して探索的因子分析(主因子法、Promax 回転)を行った結果、3 因子が抽出された。第 1 因子は「今後腰痛が悪化することに対して恐れを抱いた」、「仕事を優先し、腰痛へのケアが後回しになった」等 9 項目からなり、「『個人の責任』としての負担感」と命名した。第 2 因子は「業務負担が増した同僚に対して申し訳ないと思った」、「家事を普段通りにこなすことができなかった」等 5 項目からなり、「役割遂行への障害」と命名した。第 3 因子は「専門職としての自身の成長が遅れると不安になった」、「看護職としての自分の存在意義が感じられなくなった」等 5 項目からなり、「キャリア開発への障害」と命名した。各因子の Cronbach の係数は第 1 因子(9 項目)が $\alpha = 0.924$ 、第 2 因子(5 項目)が $\alpha = 0.927$ 、第 3 因子(5 項目)が $\alpha = 0.930$ 、19 項目全体では $\alpha = 0.959$ と、高い信頼性が認められた(表 2)。

本研究の今後の課題として、看護管理者の実践と看護職の体験との関連からその有効性を検証し、さらに洗練を重ねて看護管理実践現場において適用可能なものへと改訂し、実践適用への支援方法を検討していく必要がある。

表 2 腰痛を有する看護職が体験した不利益の探索的因子分析結果 (n=1,493)

	因子負荷量		
	1	2	3
第 1 因子:「個人の責任」としての負担感($\alpha = 0.924$)			
10. 今後腰痛が悪化することに対して恐れを抱いた	.901	-.078	-.058
12. 仕事を優先し、腰痛へのケアが後回しになった	.823	-.067	-.102
11. 今後就業が継続できるのか不安になった	.793	-.045	.117
13. 痛みを抱えた状態で無理をして、腰痛を繰り返した	.739	.014	-.043
14. 日々の看護業務が全うできるか不安であった	.676	.106	.127
8. 突然の腰痛発症に対して混乱した	.561	.077	.195
7. 常に憂鬱な気持ちを抱えていた	.556	.283	.013
9. 腰を痛めたことに対して自己嫌悪に陥った	.463	.113	.263
6. 腰痛のケアのために経済的な負担が生じた	.423	.307	-.009
第 2 因子:役割遂行への障害($\alpha = 0.927$)			
2. 業務負担が増した同僚に対して申し訳ないと思った	-.086	.923	.043
4. 家事を普段通りにこなすことができなかった	.082	.906	-.088
3. 看護師としての役割が果たせず、患者に申し訳ないと思った	-.093	.840	.121
1. 家庭内での役割を果たせず、家族に対して申し訳ないと思った	-.016	.816	.017
5. 座位姿勢を長時間とることが困難であった	.166	.670	-.032
第 3 因子:キャリア開発への障害($\alpha = 0.930$)			

17. 専門職としての自身の成長が遅れると不安になった	-0.099	-0.033	.992
16. 看護師としての自分の存在意義が感じられなくなった	-0.090	.072	.923
19. 同僚から否定的な評価を受けるのではないかと恐れを抱いた	.077	-.045	.829
18. 腰痛のケアを優先することについて、同僚の理解を得るのが難しいと感じた	.039	-.028	.727
15. 看護業務につけず、もどかしさを感じた	.070	.275	.573
因子間の相関			
	1	2	3
	1		
	2	.722	
	3	.706	.727

5. 主な発表論文等 なし

〔雑誌論文〕(計 件)

〔学会発表〕(計 件)

〔図書〕(計 件)

〔産業財産権〕
出願状況(計 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年：
国内外の別：

取得状況(計 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：
ローマ字氏名：
所属研究機関名：
部局名：
職名：
研究者番号(8桁)：

(2) 研究協力者

研究協力者氏名：
ローマ字氏名：

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。