

平成 30 年 5 月 9 日現在

機関番号：32653

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2016～2017

課題番号：16H07224

研究課題名(和文)入院患者に対する温かくて気持ちいい看護の効果 効果モデルとケア評価表の開発

研究課題名(英文)The effect of warm, comfortable nursing care for hospitalized patients:
Development of an effect model and care assessment items

研究代表者

加藤 京里 (Kato, Kyori)

東京女子医科大学・看護学部・講師

研究者番号：70385467

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円

研究成果の概要(和文)：看護師を対象として質問紙調査(有効回答数は76名)を実施した。共分散構造分析では「患者の気持ちいい反応」から「症状改善と気持ちの回復」と「達成感と看護の喜び」へ、そして「患者看護師関係の発展」に至るモデルとなった(GFI=.907、RMSEA=.049)。つまり、看護師は患者の反応を受け、看護の喜びや達成感を感じることを示唆された。また、温かくて気持ちいい看護ケアを通して患者と看護師の関係性は発展することが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：A questionnaire survey was conducted on nurses (number of valid responses: 76). Covariance structure analysis revealed a model from “patients’ response of feeling comfortable” to “improvement of symptoms/recovery of feelings of wellness”, “sense of accomplishment and pleasure of nursing” and “development of patient-nurse relationship” (goodness of fit index=0.907, root mean square error of approximation=0.049). These results show that the nurses felt the pleasure of nursing and a sense of accomplishment through receiving the responses of their patients. Additionally, the relationship between the patient and the nurse developed through warm, comfortable nursing care.

研究分野：基礎看護学

キーワード：看護技術 患者-看護師関係 効果モデル 温熱 気持ちいい 足浴 清拭

1. 研究開始当初の背景

1) 問題提起

臨床で、看護師が温電法や清拭などの温熱を用いた看護技術を実施すると、不安や苦痛に身体を強ばらせていた患者は「ああ、気持ちいい」と無意識に深呼吸し肩の力をぬき、その後安らかに寝入る様子がみられる。

文献研究¹⁾において、清拭や温電法、マッサージなどの体に触れる日常生活援助において患者は、病気や苦痛を抱えながらも、“気持ちよさ”を表現していることが明らかになった。看護師はこのような患者の反応が非常に重要な看護のアウトカムであることを確信してはいるものの、「温熱を用いた看護技術による気持ちよさが患者に何をもたらしているのか」はまだ明らかになっていない。

2) 先行研究の概略

研究者はこれまで、看護技術の気持ちよさの効果を明らかにすべく研究を実施してきた。

準実験研究²⁾³⁾では、腰背部温電法は、気持ちの良い眠気と手足が温まるような時間を作りだして心身の休息を促すものとなる可能性が示唆された。後頸部温電法の効果的な温度を検証した実験⁴⁾では、40度がストレスを低い状態で保つことが示唆された。また、自律神経の失調を伴いやすい更年期女性は、ホットフラッシュのある場合は温電法が快の刺激とならない可能性がある⁵⁾ことを確認した。

これらの基礎データをもとに実施した入院患者に対する後頸部温電法の臨床試験⁶⁾(患者6事例)では、後頸部温電法によって気持ちのよい「眠気」がある場合と、すっきり爽快に「覚醒」する気持ちよさがあり、“気持ちよさ”は末梢皮膚温と唾液アミラーゼによって効果を判定できる可能性が示唆された。

臨床の患者60名を対象に実施したランダム化比較試験⁷⁾⁸⁾では、後頸部温電法を受けた患者群のほうが手掌皮膚温が高く、主観的睡眠時間は長く、「明日も頑張ろうと思う」気持ちが高いという結果が得られ、共分散構造分析にて後頸部温電法中の快がもたらす効果モデルを作成した。

臨床の看護師を対象に行ったアンケート調査⁹⁾では、看護師がとらえた気持ちいい看護の効果として、笑顔や手足の温かさ、活力の向上などの患者の反応があげられた。また、気持ちいい看護の実践は、患者-看護師の人間関係の発展を促進し、ケアの際の患者のア

ウトカムが看護師の次の看護のモチベーションにつながることを示唆された。

3) 解明すべき課題

患者への介入評価研究で作成した効果モデルと、看護師への質問紙調査から作成された効果モデルは共通する点も多くあった。更なる検証を行い、温かくて気持ちいいケア効果モデルを完成させる必要がある。課題として残っているのは、「患者-看護師の人間関係の発展」や「コミュニケーションの増加」など両者の相互作用に関わる効果についてであり、看護実践の文脈、状況をふまえた検証が必要と考える。

2. 研究の目的

本研究は、“温かくて気持ちいい”看護技術の効果をモデル化し、これまで言語化、明文化されてこなかった“温かくて気持ちいい”効果を可視化することを目的とする。これによって、日々の気持ちいい看護の実践の積み重ねが、患者の健康の維持・増進、回復に資していることを看護師自ら改めて確認ができ、診療の補助に偏重しがちな昨今の看護の業務において、療養上の世話の意義を見直すことができる。

3. 研究の方法

1) 研究対象者

総合病院に勤務する看護師100名を対象とした。研究協力を承諾の得られた病院看護部に質問紙調査の説明・依頼し、文書で同意を得た後、病棟師長に選択基準を満たす看護師の選定を依頼した。

(1) 選択基準

自立して、患者への直接ケアを実施している(臨床経験2年以上)病棟看護師

本研究の参加にあたり書面による十分な説明を読んだ後、十分な理解の上、調査協力者本人の自由意志による調査票の返送があった者

返送された調査票の研究同意欄にチェック☑のあった者

上記 ~ をすべて満たす看護師を対象とした。

(2) 除外基準

臨床経験が1年以下の看護師

病棟師長が調査協力者として不適当と判断した看護師

返送された調査票の研究同意欄にチェック☑のなかった者

2) 調査項目

(1) 調査票回答者の属性

診療科
臨床経験年数
性別
職名
プライマリナーズか否か

(2) 看護技術の内容

温かくて気持ちいいケアの実施頻度
「実施することは少ない」～「勤務日はほぼ毎日実施する」4段階、選択式
実施したケアの種類
「清拭・シャワー介助・入浴・足浴・温電法・手浴・その他」選択式
ケアの目的
「清潔・気持ちよさ・リラックス・血液循環・症状緩和・患者指導・その他」選択式、ケアの評価（11項目、「非常にあてはまる」～「全く当てはまらない」5段階）選択式
改善した症状
自由記載

3) 統計分析

統計分析は、IBM SPSS statistics22、Amos22を使用し、記述統計、相関、共分散構造分析を実施した。

4) 倫理的配慮

本研究のすべての担当者は、「ヘルシンキ宣言」および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（以下医学系倫理指針）」を遵守して実施した。

アンケート調査は無記名で実施するため、情報は匿名化される。アンケート調査は無記名で実施するが、調査協力の同意撤回を可能にするために、調査票に回答者が任意のコード番号を付し、同意を撤回したい場合に同意撤回書にコード番号を記載することで、該当する調査票を集計から除くことが可能である。

同意説明文書は、以下の内容を記載した。

研究への参加は任意であること、同意しなくても不利益を受けないこと、同意は撤回できること

研究の意義（背景）、目的、対象、方法、実施期間

研究に参加することにより期待される利益、起こりえる不利益

個人情報を含めた情報の取扱い、保存期間と廃棄方法、研究方法等の閲覧

研究成果の発表

研究に係る調査協力者の費用負担、研究資金源と利益相反

研究の組織体制、研究に関する問い合わせ、苦情等の相談窓口（連絡先）

本研究は東京女子医科大学倫理委員会の承認（4431-R）を得て実施した。

4. 研究成果

質問紙調査は、2017年11月～2018年1月に実施した。一総合病院に勤務する臨床経験2年以上の看護師100名に、1名につき2件（患者2人）のケア場面についての調査を依頼した。回収数は82名であったが、返送された調査票の研究同意の欄に☑印がなかった6名を除外し、分析対象数は76名（152件）となった。

1) 回答者の属性

臨床経験年数は、最小値2年、最大値25年、平均10±7年であり、女性が72名（94.7%）を占めた。

診療科は、外科系25名、内科系28名、リハビリテーション系6名、地域包括ケア7名、緩和ケア2名、精神科4名、ICU4名と多岐にわたった。外科系（整形・外科・耳鼻科・脳神経・脊椎脊髄・消化器）25名、内科系（血液・呼吸器・循環器・消化器・内科・泌尿器・神経）28名、リハビリテーション・回復期リハビリテーション6名、地域包括ケア7名、緩和ケア2名、精神科4名、ICU4名と多岐にわたる診療科に所属する看護師から回答が得られた。

回答者76名の温かくて気持ちいい看護ケアの実施頻度は、65名（85.5%）が「よく実施する」「毎日実施する」に該当し、日頃から直接的な関わりを行っている看護師が多くを占めた。

152件の結果において、ケアを実施した相手（患者）との関係は、「プライマリナーズ」であったのは、99件（65.1%）であった。

2) 実施した看護ケア

152件のケア実施に関して、実施された看護ケア（重複回答可）は、清拭73件、シャワー介助60件、入浴23件、足浴19件、温電法12件、手浴8件、その他（陰部洗浄、洗髪等）13件であった。

3) ケアの目的

実施したケアの目的（重複回答可）は、清潔目的137件、気持ちよさ82件、リラックス43件、血液循環促進31件、症状緩和18

件、患者指導 10 件、その他（患者の希望等）7 件であった。清潔、気持ちよさ、リラックス、血循環促進の目的で行われたケアは、清拭とシャワー介助が多かったが、症状緩和目的で行われたケアは、温罨法が多かった。患者指導の目的で行われたケアはシャワー介助が多くを占めた。

4) 改善した症状

改善した症状について、自由記載で回答を得た。

清拭の実施で改善された症状には、「掻痒感」「腰痛」「疼痛(3)」「意識レベル(-10から-3)」「足趾のチアノーゼ」の改善、「せん妄」の改善などがあつた。

足浴の実施で改善された症状には、「皮膚の乾燥」「脳梗塞後で失語あり、認知力低下の患者。患者の話すことがわかりにくく、理解できないとすぐに怒り出したり、癩癩を起したりしていたが、ケアを通して少しずつではあるが、表情もやわらかくなった様子あり。その日は怒ることも少なかった」「下肢浮腫」「倦怠感」などがあつた。

シャワー介助の実施で改善された症状は、「不眠」「末梢の冷え(2)」「掻痒感」「認知症があり、かたくなな性格であつたが、久しぶりのシャワーにてとても感激され、笑顔がみられた」「硬かった表情が和らいだ」「冷えや寒さ」「肩甲骨の痛み」「離床の促し」「普段あまり自分のことをやりたがらない患者ではあるが、シャワーの際は少しだが積極的に自分のことを行い、ADL 向上につながつた」「つめ白癬、角質」「退院後の生活に必要な動作方法を指導し、理解が得られ、不安が解消した」などがあつた。

入浴の実施で改善された症状は、「腰痛」「癌性疼痛」「皮膚が柔らかくなりきれいに」「四肢冷感(2)」「倦怠感」があつた。

温罨法の実施では「腹部の違和感」「腹満感」「疼痛」「寒さの訴えがなくなり、それまでそわそわと落ち着かなかつた行動が落ち着いた」「腹痛(2)」「保温」などがあつた。

手浴の実施では、「ターミナルの患者さんから患者さんからは大きな反応はありませんでしたが、ベッドサイドにいた奥様が患者さんの表情が和らいだと言つた」などがあつた。

5) 相関

経験年数はいずれの項目とも有意な相関はなかつた。

6) 共分散構造分析

Amos を用いて共分散構造分析(一般化最小 2 乗法)によるパス解析を行った。「患者の気持ちいい反応の表出」や「症状の改善と気持ちの回復」から、「患者と看護師の関係の発展」へ、そして「患者の気持ちいい反応の表出」から「ケアの達成感と看護の喜び」を経て「患者と看護師の関係の発展」へ至る 2 方向のパスを仮定したモデルで分析すると、GFI=.907、AGFI=.865、RMSEA=.049 で、データに適合した結果が得られた。

これらの結果は、看護ケアの気持ちいい効果を可視化したといえる。日々の看護実践が患者の健康に資していること、そして看護師は患者のよい変化に看護の喜び、達成感を感じていた。また、気持ちいい時間を共有する患者と看護師の関係性が発展することが確認された。

【引用文献】

- 1) 江上京里(2008)「温罨法」の統合的文献レビュー, 日本看護技術学会誌, 7(2), 4-11.
- 2) 江上京里(2002) 腰背部蒸しタオル温罨法ケアと交感神経活動及び快さの関連, 聖路加看護学会誌, 6(1), 9-16.
- 3) 加藤京里(2010a) 腰背部温罨法の快の性質 負荷からの回復過程における快不快と自律神経活動の変化から, 日本看護技術学会誌, 9(2), 4-13.
- 4) 加藤京里(2011) 後頸部温罨法による自律神経活動と快-不快の変化 40 と 60 の比較, 日本看護研究学会雑誌, 34(2), 39-48.
- 5) 加藤京里(2010b) 後頸部温罨法による自律神経活動と快 不快の変化 更年期女性 3 事例からの検討, 日本健康医学会雑誌, 19(2), 64-69.
- 6) 加藤京里(2012) 入院患者に対する後頸部温罨法と生理学的指標、主観的睡眠および快感情の関連, 日本看護技術学会誌, 10(3), 10-18.
- 7) 加藤京里(2012) 後頸部温罨法中の快がもたらす効果モデルの開発, 第 11 回日本看護技術学会学術集会抄録集, 73.
- 8) Kato Kyori(2012) Pleasurable Effects of Applying Hot Compresses to the Posterior Region of the Neck: A Randomized Controlled Trial in Hospitalized Patients, the 9th International Conference of the Global Network of WHO Collaborating Centres for Nursing and Midwifery abstract, 95.
- 9) 加藤京里(2017) 温かくて気持ちいい看護技術の効果—看護師へのアンケート調査, 日本看護研究学会雑誌, 40(3), 122.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 0 件)

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

〔その他〕

なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

加藤 京里 (KATO, Kyori)

東京女子医科大学・看護学部・講師

研究者番号：70385467

(4)研究協力者

守屋 治代 (MORIYA, Haruyo)