

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 6 月 22 日現在

機関番号：32693

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2009 ～ 2010

課題番号：21890271

研究課題名（和文） 肺炎予防のための呼吸ケアに関する訪問看護支援プログラムの開発と有効性の検討

研究課題名（英文） Review of the development and applicability of a support program for home care nurses providing respiratory care for the prevention of pneumonia

研究代表者 藤田 淳子 (FUJITA JUNKO)

日本赤十字看護大学・看護学部・講師

研究者番号：10553563

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、誤嚥性肺炎予防における呼吸ケアのための訪問看護支援プログラムを開発し、有用性を検証することである。平成21年度は、文献検討と訪問看護師等への面接調査の結果から、「呼吸ケアアセスメントツール」を作成した。平成22～23年度は、訪問看護師に、作成した呼吸ケアアセスメントツールを利用して、アセスメントからケアの提供を実施してもらった。訪問看護師及び要介護者の呼吸ケアに対する知識・自信等に関して質問紙調査を行い、前後比較し評価した。作成したツールは、訪問看護師のアセスメントに関する自信の向上に一部寄与する可能性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a support program for home care nurses who provide patients with respiratory cares to prevent pneumonia, and to examine the applicability of the program. An assessment tool for respiratory care was created based on findings from the previous studies and interviews with home care nurses. Eight nurses consented to implementing this tool to provide cares to five patients who required nursing care. The tool was evaluated using the result of a questionnaire examining nurses' knowledge and confidence in the respiratory care program. In certain aspects, their confidence improved regarding the assessment of patients' respiratory condition. However, patients did not improve their knowledge and confidence in the nursing service provided.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,010,000	303,000	1,313,000
2010年度	950,000	285,000	1,235,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,960,000	588,000	2,548,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学、地域・老年看護学

キーワード：訪問看護、誤嚥性肺炎、アセスメント、呼吸ケア

1. 研究開始当初の背景

肺炎は、高齢者の死亡原因や在宅要介護高齢者の再入院の主要原因であり(塚崎ら、2000)、その予防は重要である。在宅要介護者は、特に、疾病や廃用性症候群に由来する誤嚥性肺炎の発症リスクが高く、訪問看護師は、嚥下機能、呼吸機能、栄養等多方面からのアプローチが求められる。しかし、訪問看護師の9割以上が嚥下障害者へのケアを経験しているにもかかわらず、ケアの内容や質に差があることが指摘されている(山本ら、2001)。また、研究者のこれまでの研究におけるインタビューからも、訪問看護師は、アセスメントの方法やケアの評価に対する不安があげられていた。

そこで、研究者は、まず、訪問看護師による誤嚥性肺炎予防の支援方法の概念化(藤田、2007)を行った。さらに、誤嚥性肺炎予防のアプローチの中でも、実施率の低かった呼吸ケアに焦点を絞った訪問看護師を支援するプログラムの作成に取り組んだ(藤田、2009)。作成したプログラムは、訪問看護師の行うケアの根拠やアセスメント視点の明確化に寄与できる可能性が示唆された。しかし、この作成したプログラムは、アセスメント視点の追加等の改善が必要であること、対象疾患が脳血管障害者のみに限られていたこと、有用性の十分な検証に至っていないことが課題として残った。そこで、本研究では、これまでの研究を基盤にし、より訪問看護師が利用しやすかつ有用な誤嚥性肺炎予防のための呼吸ケアに関する訪問看護支援プログラムを開発し、プログラムの有効性の検証をしたいと考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、誤嚥性肺炎予防における呼吸ケアのための訪問看護支援プログラムを開発し、有用性を検証することである。なお、プログラム作成段階のインタビュー等の結果から、プログラムではなく、「呼吸ケアアセスメントツール」が必要であると考えた。よって、本研究では、呼吸ケアアセスメントツールを開発し、その有用性を検証することを研究目的とした。

3. 研究の方法

本研究は、以下2段階からなる。

(1) 誤嚥性肺炎予防のための呼吸ケアアセスメントツールの作成

誤嚥性肺炎予防や呼吸ケアに関連した文献検討及び訪問看護師へのインタビューを行った。インタビューの内容は、脳血管障害以外に誤嚥性肺炎予防のための呼吸ケアを実施してきた事例とその事例におけるアセスメント視点やケア内容などである。インタ

ビューを通して、特にアセスメントを強化するためのツールが必要であると考え、本研究では、呼吸ケアアセスメントツールを作成することとした。また、ツールの利用をサポートするための、呼吸ケアアセスメントツール利用のための説明書(医学的知識、アセスメント技法等)を作成することとした。

(2) 呼吸ケアアセスメントツールの有用性の検証

訪問看護師に、作成した呼吸ケアアセスメントツールを3ヶ月間用いて要介護者をアセスメントしてケアを提供してもらい評価を行った。

研究対象は、訪問看護師と要介護者である。まず、訪問看護師に研究参加の同意を文書で確認し、訪問看護師から対象となる要介護者を選択してもらった。訪問看護師から要介護者に研究者の作成した文書を用いて研究参加の承諾の有無を確認し、訪問看護師・要介護者両者から参加の同意がえられたものを対象とした。選定条件は、訪問看護師は特になし。要介護者は、訪問看護師が誤嚥性肺炎予防が必要と判断したものとし、疾患は問わなかった。ただし、慢性期の状態にある人を対象としたいため、気管カニューレや人工呼吸器装着者、進行の早い神経難病は今回は除外した。

研究方法として、呼吸ケアアセスメントツールの利用前には、作成した呼吸ケアアセスメントツール利用のための説明書を用いて、利用方法、アセスメント方法について研究者から説明会を1回実施した。また、研究期間中は、研究者から訪問看護師へ電話や面会を行い、呼吸ケアアセスメントツールの利用に関する質問に対し回答できるようにした。

データ収集方法は、質問紙調査と訪問看護師へのインタビューであった。質問紙調査は、訪問看護師及び要介護者に、呼吸ケアに対する知識・自信等に関して自己評価する質問紙を研究開始前と後に回答してもらい、前後比較した。呼吸ケアに関する自信等に関する既存の尺度はないため、研究者が質問項目を作成し、訪問看護経験者数名にプレテストを行った。また、訪問看護師へのインタビューでは、研究終了時に呼吸ケアアセスメントツールを使用してみてアセスメントやケアをどのように判断したか、ツールに関しての感想や意見などを尋ねた。

4. 研究成果

(1) 誤嚥性肺炎予防のための呼吸ケアアセスメントツールの作成

訪問看護師・理学療法士計8名から研究協力の了承がえられ、インタビューを行った。さらに、文献検討を行い、研究者のこれまで

に作成した訪問看護支援プログラム（藤田, 2009）の枠組みをもとに、本研究で明らかになった点を含め再構成し、呼吸ケアアセスメントツールを作成した。

作成した呼吸ケアアセスメントツールは、「A. 十分な気道浄化」、「B. 咳嗽力・換気能力の向上」、「C. 日常生活の活動量の増加」、「D. 呼吸ケアの継続性の向上」の4つの枠組みからなり、枠組みごとに、アセスメント項目とケアの方針が含まれる。「A. 十分な気道浄化」とは、分泌物が除去され気道浄化がなされること、「B. 咳嗽力・換気能力の向上」とは、咳嗽力や呼吸の換気能力が向上すること、「C. 日常生活の活動量の増加」とは、要介護者の日常生活での活動・座位や立位の程度・会話量が増加すること、「D. 呼吸ケアの継続性の向上」とは、呼吸ケアが要介護者・家族・看護師等社会資源により継続して実施されることである。「A. 十分な気道浄化」では、アセスメント11項目、ケアの方針6項目、「B. 咳嗽力・換気能力の向上」では、アセスメント10項目、ケアの方針7項目「C. 活動量の増加」では、アセスメント3項目、ケアの方針4項目、「D. 呼吸ケアの継続性の向上」では、アセスメント7項目、ケアの方針5項目が作成された。

作成した呼吸ケアアセスメントツールの利用方法は、まず、呼吸ケアアセスメントツールを用いて全項目をアセスメントする。問題と思われる項目について、関連するケアの方針を選択する。選択されたケアの方針に基づいて、呼吸ケアを提供する。その後、呼吸ケアを行いながら、呼吸ケアアセスメントツールを用いて、問題と思われた項目を訪問毎に継続的に観察していく。一定期間継続的に観察することで、状態の変化がわかり、客観的にケアの評価ができることをねらいとしている。例をあげてのべる。「B. 咳嗽力・換気能力の向上」において、「咳嗽時の腹直筋力」の項目が設定されている。この項目は、「抵抗に抗して十分収縮する / 抵抗を加えないと収縮する / 咳をすると弱く収縮する / 収縮が触知できない」の4段階で評価するように作成した。この項目の「収縮が触知できない」などにチェックされ問題であるとアセスメントした場合、ケアの方針の中から関連する「呼出：腹筋力の強化」を選ぶようになっている。実際の強化のためのケア方法は、要介護者の個別性に合わせるために個々に立案する。ケアを提供しながら、この項目を訪問毎にチェックしていくことで、要介護者の経過を把握し、評価しながら、ケアの修正等を行っていく。

(2) 呼吸ケアアセスメントツールの有用性の検証

訪問看護師 8 名・要介護者 5 名より研究協

力が得られた。1 人の要介護者に複数の訪問看護師が訪問しているため、人数は上記のようになった。

訪問看護師の属性は以下である。全員女性で、訪問看護師歴は平均 4.1(最短 1~最長 13)年、総看護師歴は平均 12 年(最短 4~最長 16)年であった。管理者が 1 名含まれた。呼吸ケアに関する研修の受講経験ありは 1 名であった。

要介護者の属性は以下である。年齢は 70 代 1 名、80 代 3 名、90 代 1 名、主疾患は、脳梗塞 3 名、アルツハイマー型認知症 1 名、脊椎管狭窄症 1 名であった。要介護度は、2 が 1 名、5 が 4 名であった。栄養手段は、1 名のみ胃瘻であり、ほか 4 名は経口摂取であった。

訪問看護師に対する質問紙調査では、呼吸ケアの知識・自信等 14 項目を「全く思わない/全く行っていない~とても思う/十分に行っている」の 10 段階で自己評価をもらった。研究開始前と研究開始直後に自己評価をしてもらい、対応のある t 検定で差を検定した。その結果、「咳嗽力・換気能力のアセスメント」、「療養者の呼吸状態の変化・経過の把握」、「療養者の生活状況の呼吸状態への影響」、「療養者の変化に合わせたケアの提供」の 4 項目において、研究終了時に有意に自信の得点が上昇していた。また、研究終了後の呼吸ケアアセスメントツールを利用した感想等に関するインタビューの結果からは、アセスメント視点の意識付けや理解につながったという意見が聞かれた。また、呼吸ケアアセスメントツールの改善点として、呼吸ケアアセスメントツール利用のための説明書はあったが、実際にアセスメントする際の技法や判断について自己学習が必要だったため、今後、呼吸ケアアセスメントツールを活用する場合に、さらに補足説明や学習の機会が必要との指摘がなされた。

要介護者においては、研究開始前と研究終了後に呼吸ケアに対する知識・自信等 5 項目に関して「100 点満点のうち何点か」を自己評価してもらった質問紙を回答してもらった。研究前後で対応のある t 検定で差を検定したが、変化はみられなかった。

本研究で作成した呼吸ケアアセスメントツールは、訪問看護師のアセスメント能力の向上へ一部寄与できることが示唆された。ただし、今回の研究はあくまで自己評価であるため、今後は、実際のアセスメント技術能力等も合わせて評価していく研究デザインが必要があると考えられる。さらに、指摘された改善点を反映したツールを作成し、より有用なツールへつなげていきたいと考える。

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)

2012 年度発表予定

[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]

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

藤田 淳子 (FUJITA JUNKO)

日本赤十字看護大学・看護学部・講師

研究者番号: 10553563