

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 25 年 6 月 7 日現在

機関番号：32620
 研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2010～2012
 課題番号：22592618
 研究課題名（和文） 内部障害を有する高齢患者の廃用症候群予防のための介入基準と看護方法の開発
 研究課題名（英文） Intervention Criteria for Preventing Elderly Patients Who Have Internal Dysfunctions from Suffering from Disuse Syndrome and the Development of Its Nursing Methods
 研究代表者
 島田 広美（SHIMADA HIROMI）
 順天堂大学・医療看護学部・准教授
 研究者番号：00279837

研究成果の概要（和文）：内部障害を有する高齢入院患者の廃用性変化を予防し、対処するために必要な介入基準と看護方法を開発することを目的として、文献レビューとインタビュー調査を行った。その結果、介入基準として[入院時症状の改善の兆し][バイタルサインの安定][表情や活気の出現][廃用性変化の兆し]があげられた。看護方法としては、＜廃用性変化を多職種と共有し他動的に動かす＞援助、＜症状と廃用性変化の影響を評価し動き始める＞援助、＜患者の状態を評価しながら活動度を調整する＞援助、＜安全に活動する方法の獲得を支援する＞援助、＜動く意欲を引き出す＞援助を導いた。

研究成果の概要（英文）：I conducted literature review and interviews for developing intervention criteria and nursing methods necessary for preventing elderly patients who have internal dysfunctions from suffering from disuse atrophy. The results showed that intervention criteria included signs of symptomatic improvement on admission, stability of vital signs, appearance of expression and vigor, and signs of disuse atrophy. They also extracted following nursing methods: those which shares inactivity effect with a multidisciplinary team and moves it passive, evaluates the symptoms and inactivity effect and supports active movement, adjusts activity level through the evaluation of patient's condition, supports the acquisition of the methods for safe activity, and inspires the willingness to move.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	700,000	210,000	910,000
2011 年度	600,000	180,000	780,000
2012 年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	1,900,000	570,000	2,470,000

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：看護学、高齢者、内部障害、廃用症候群、看護方法

1. 研究開始当初の背景
- | | |
|---------------------|--|
| 入院治療を受ける高齢者は、体力低下や廃 | 用性変化を余儀なくされる可能性が高く、疾患、障害にかかわらず、治療とともに廃用症 |
|---------------------|--|

候群を予防することが重要である。脳血管疾患や骨関節疾患など運動機能障害を有する場合はリハビリテーション専門職による早期介入が多数報告されているが、呼吸器疾患や循環器疾患など内部障害を有する対象に焦点をあてた報告はほとんどなく、検査や治療によって安静臥床になり、機能低下が生じた後に介入される現状があることが報告されている。機能低下が生じた後では、日中の活動量が低下していることから、リハビリテーション医療介入後も易疲労性や活動への意欲低下が続き、介入が進まなかったり、臥床傾向となり、廃用症候群の悪循環が形成される。廃用症候群は高齢者の寝たきり発生の主要な要因とされており、寝たきりの状態は、高齢患者が自分らしく生きることを困難にし、Quality of Life を低下させる。内部障害を有する高齢患者の廃用症候群を予防するための介入が必要である。

急性期病院におけるリハビリテーション専門職の配置人員は非常に乏しいのが実情である。リハビリテーション専門職の介入は、医師が適応を判断し、その指示によって行われる。運動機能障害を有する疾患は、リハビリテーションの適応が明確であり、リハビリテーション専門職の早期介入が行われているが、内部障害の場合は疾患が多岐にわたり、症状もさまざまであることから、適応を判断するための情報が必要である。このような状況において、早期離床や早期の日常生活活動の向上への対応は看護師が担っているといえる。しかし、高齢者の場合、身体の前備力が低下しており、原疾患によるリスクの考慮とともに活動性向上への動機づけ、活動量や方法の工夫が求められる。看護師は高齢患者の状況から体を動かすことが必要だと判断しているが、患者の病態を把握しつつ、いつ、どのように動かしていいのかわかり、効果的に動かす技術が明確でなく、患者の状態に合わせた介入が遅れたり、動かすことによって生じる転倒や転落のリスクを重視するあまり、介入が消極的になってしまうことが起こっている。また、患者側からみると、必要以上に動いてはいけないと思っていたり、動こうとしたら思うように動けなかったり、一人で動いたら医療者に危ないと行動を制限されたり、心身の状態が不安定になりやすく、自尊心が傷つきやすい状況に陥りやすいと思われる。高齢者の心身の状態をトータルにとらえた廃用症候群予防のための介入については、事例報告が散見されるのみで、系統的に調査研究されているものはない。しかし、褥瘡や嚥下など限定された機能の向上を目指した取り組みは行われており、介入基準や方法が明確にされたことで一定の成果を上げている。これらのことから、内部障害を有する高齢患者の廃用症候群予防のための介入基準と看

護方法の開発が必要である。

2. 研究の目的

一般病院に入院している内部障害を有する高齢患者の治療に伴って出現する廃用性変化を予防し、対処するために必要な介入基準と看護方法を開発する。

3. 研究の方法

(1) 廃用性変化の実態、廃用性変化の予防、早期介入の効果に関して、医学中央雑誌 Web 版を用いて、過去 5 年間の文献検討を行う。
(2) 看護師が高齢入院患者の廃用症候群予防のために実践している看護を明らかにするために、看護師に面接調査を行う。
(3) (1)、(2)の結果から、内部障害を有する高齢入院患者の廃用性変化を予防し、対処するための介入基準と看護方法を整理する。

4. 研究成果

(1) 内部障害とは、1980 年に WHO により国際障害分類の一つとして提唱され、心血管系・免疫系・呼吸器系、消化器・代謝・内分泌系、尿路性器・生殖系の 3 つの疾患分類がされている。本研究では、高齢者に多く、治療において全身の安静を必要とし、廃用性変化を起こしやすいと考えられる、心血管系・呼吸器系の疾患による障害とした。医学中央雑誌 Web 版を用い、検索キーワード「廃用症候群」and (「内部障害」or「肺疾患」or「心臓疾患」or「腎臓疾患」or「腫瘍」or「リハビリテーション」) で過去 5 年間 (検索日 20100716) を検索し、得られた文献の中から廃用性変化について詳細に記述されている文献および、抽出の過程で特集の前後にあった論文や引用文献を追加し、12 文献を分析対象とした。

内部障害を有する高齢入院患者の廃用性変化の推移は、原疾患の治療中または治療後に訓練職によるリハビリテーションを依頼された患者であり、治療に伴う廃用性変化の予防あるいは改善を目的としたリハビリテーションによる廃用性変化の推移が述べられていた。これらの報告では、リハビリテーションを開始した時の状態から日常生活動作のレベルが低下することはないが、入院時と比較すると低下がみられたケースがあった。これらのケースの共通点としては、介入時点の動作レベルが影響しており、介入時の動作レベルが座位レベル以下では、日中の活動量が低下していることから、介入後も易疲労性や運動への意欲低下から廃用症候群の悪循環が形成されていた。訓練職が介入するまでの看護師の役割が重要であることが推察されるが、看護に関わる記述はなかった。疾患の回復に焦点をあてたりリハビリテーション医療の有効性と必要性が実態調査レベルで述べられているにとどまっていた。

また、国外文献においては、看護系データベースである CINAHL を用いて、deconditioning、immobility、immobilization、inactivity のキーワードで文献検索を行い、概観したところ、内部障害に限定しているものは見当たらず、看護師の廃用性症候群に対する態度や知識の重要性が述べられていた。

日本の看護領域においては、テーマとしては継続的に取り上げられており、特に疾患を限定せずに総論的な廃用性症候群の知識やケアについての解説が多い現状がある。研究論文においては、脳疾患、整形外科、術後患者を対象としたものがほとんどであり、廃用性変化や筋萎縮、嚥下障害に対する介入効果に関する研究も若干見られたが、多くは実態調査レベルにとどまっていた。看護領域においては、原則としての廃用性症候群の予防、介入の必要性は理解されているが、より専門的な援助を必要とする内部障害を有する高齢患者について系統的な介入方法は明確になっていないと考えられた。しかし、高齢者看護の臨床の場においては、患者の長期的な生活を視野に入れたアセスメントと廃用性症候群に考慮した実践が行われていることが推察された。

(2)内部障害を有する高齢者は、症状が急性増悪し入院となる場合が多く、治療の一つとして安静が指示され、治療後早期に活動を開始しようとしても、苦痛を伴うため患者の協力が得られず、介入が困難となり、廃用性変化が生じ、その後の回復に時間を要してしまう現状がある。高齢者専門病院の看護師が患者の活動性回復に向けて実践している看護を明らかにすることを目的とした。

高齢者専門病院の看護管理者に研究協力を依頼し、呼吸器や循環器疾患などの内部障害を有する患者の廃用性症候群の予防を積極的に行っている看護師を紹介してもらい同意が得られた者を対象とした。2施設4名の看護師に協力を得た。インタビューの内容は呼吸器や循環器疾患といった内部障害を有する高齢入院患者の廃用性変化・体力低下の現状について、廃用性症候群を予防・対処するために行っている看護とその効果について、専門職連携、看護上の課題とした。インタビューガイドを用いて1人60分程度面接し、録音した。これを逐語録にして、分析対象とした。逐語録を熟読し、内部障害を有する高齢患者に対して行っている実践内容を取り出し、コード化した。コード間の比較、集約により、カテゴリー化した。

対象者の看護実践歴は8年～23年であった。主任クラスが3名、摂食嚥下認定看護師1名で病棟ではリーダー的な役割を果たしていた。

逐語録を質的に分析した結果、内部障害を

有する高齢入院患者の活動性回復に向けた看護として<廃用性症候群を起こさないという気構え><廃用性変化を医療者で共有し苦痛に留意して他動的に動かす><症状と廃用性変化の影響を評価し動かし始める><患者の状態を評価しながら活動度を調整する><安全・安楽に活動する方法の獲得を支援する><動く意欲を引き出す>の6つのカテゴリーを示すことができた。

①<廃用性症候群を起こさないという気構え>は、【入院前のADLレベルを目指す】【患者が自ら活動耐性を維持していけるかという視点で見る】【寝たきりにならないようにという視点で見る】の3つのサブカテゴリーから構成された。これらは、入院治療を受ける高齢者のADLを低下させないために廃用性症候群を起こさないという意気込みとして示された。

②<廃用性変化を医療者で共有し苦痛に留意して他動的に動かす>は、【苦痛に留意して他動的に動かす】【廃用性変化を予測し、摂食・嚥下に関わる部位を他動的に動かす】【廃用性変化を看護チームで共有する】【専門性を活かして他職種と連携する】の4つのサブカテゴリーから構成された。これらは、高齢患者が自分で体を動かせなかったり、経口摂取できないときに、廃用性変化を予測し、看護チームや他職種と情報を共有し、苦痛に配慮しながら他動的に動かす援助として示された。

③<症状と廃用性変化の影響を評価し動かし始める>は、【症状が落ち着いたら動かし始める】【離床・食事開始に向けて医師と相談する】【症状が落ち着かなくても廃用性変化の影響を予測し徐々に動かし始める】の3つのサブカテゴリーから構成された。これらは、浮腫や息切れ、発熱などの原疾患の症状と動かさないことによる廃用性変化を予測し、医師に相談し、タイミングをみはからないながら動かし始める援助として示された。

④<患者の状態を評価しながら活動度を調整する>は、【起きていられる環境をつくる】【状態が安定したら段階的に活動度を上げる】【他職種と情報交換しながら活動度をあげる】【状態が悪化したら活動度を下げる】の4つのサブカテゴリーから構成された。これらは活動量を上げるために、日常生活の中で座位をとる時間を作り、状態が安定していれば活動度をあげ、悪化したら活動度を下げるということを繰り返しながら活動度を調整する援助として示された。

⑤<安全・安楽に活動する方法の獲得を支援する>は、【他職種や家族とゴールを共有する】【退院後の状態を予測し活動を維持できるように関わる】【患者とともに活動度を上げることに伴うリスクに対処する】の3つのカテゴリーから構成された。これらは、退院

後の生活を想定し、他職種や家族と退院時の患者の状態を共有し、安全・安楽な生活ができるように活動方法の獲得を支援する援助として示された。

⑥<動く意欲を引き出す>は、【患者に関心を寄せる】【動いてみようと思える状況を作る】【方法の提案と患者の意向を確認する】【できることの認識を促す】の4つのサブカテゴリから構成された。これらは、患者が動こうと思えるような看護師のかかわりとして示された。

つまり、患者の活動性回復に向けて、看護師は、<廃用症候群をおこさないという気構え>を持ち、入院前の日常生活動作の獲得を目指し、まず床上安静による悪影響を最小限にするために、日常生活援助の中に<廃用性変化を医療者で共有し苦痛に留意して他動的に動かす>援助を行っていた。同時に患者を動かすことはできないかタイミングをつかみ、<症状と廃用性変化の影響を評価し動かし始める>援助を行っていた。日常生活の中で負荷の少ない活動から段階的に活動の機会を作り、<患者の状態を評価しながら活動度を調整する>援助を行い、退院に向けて退院時の患者の状態を予測し、できることの認識を促し、患者とともに活動度を上げるリスクに対処する<安全・安楽に活動する方法の獲得を支援する>援助を行っていた。看護師は、これらの援助を行う際に、患者に関心を寄せ、動けなかった状態から、動いてみようと思える状況を作ったり、患者の意向を確認しながら活動の方法を提案し、<動く意欲を引き出す>援助を行っていた。

内部障害を有する高齢入院患者の活動性回復に向けた看護は、訓練としてではなく、看護師が介入のタイミングと活動の程度を詳細に吟味しながら、慎重に日常生活の援助を通して、高齢者の活動を活性化することで、入院前の日常生活動作の獲得をもたらすものであると考えられた。

(3)内部障害を有する高齢入院患者の廃用性変化を予防し対処するための介入基準として、[入院時症状の改善の兆し]、[バイタルサインの安定]、[表情や活気の出現]、[廃用性変化の兆し]に整理された。この介入基準は、内部障害を有する高齢者が入院した時から、看護師が安静による廃用性変化を予防するために他動的に高齢患者の心身を動かし、高齢患者の活動性を回復していくためのものである。

看護方法として、高齢患者が自分で体を動かせなかったり、経口摂取できないときに、廃用性変化を予測し、<廃用性変化を多職種と共有し他動的に動かす>援助、浮腫や息切れ、発熱などの原疾患の症状と廃用性変化を予測し、医師と相談し、タイミングを見計らないながら動かし始める援助として<症状と

廃用性変化の影響を評価し動かし始める>援助、患者の活動度を上げるために生活の中で座位をとる時間を作り、状態が安定すれば活動度をあげ、悪化すれば活動度を下げるということを繰り返す<患者の状態を評価しながら活動度を調整する>援助、退院後の生活を想定し、他職種や家族と退院時の患者の状態を共有し、安全・安楽な生活ができるように<安全に活動する方法の獲得を支援する>援助、患者が自ら動こうと思えるような<動く意欲を引き出す>援助にまとめられた。

これらの結果は、一般病院で活用可能な介入基準と看護方法が提示されており、医療現場における高齢者看護の質向上に寄与するものとする。

今後は、実践的観点から臨床現場の看護師の協力を得て、フォーカスグループで検討し、より実践で活用できる形に洗練させる必要がある。

5. 主な発表論文等

[学会発表] (計1件)

①島田広美、湯浅美千代、杉山智子、仁科聖子、横山久美、工藤綾子：内部障害を有する高齢入院患者の活動性回復に向けた看護、日本老年看護学会第17回学術集会、2012年7月15日、金沢市

6. 研究組織

(1) 研究代表者

島田 広美 (SHIMADA HIROMI)
順天堂大学・医療看護学部・准教授
研究者番号：00279837

(2) 連携研究者

工藤 綾子 (KUDOU AYAKO)
順天堂大学・医療看護学部・教授
研究者番号：20258974
湯浅 美千代 (YUASA MICHIOYO)
順天堂大学・医療看護学部・准教授
研究者番号：70237494
杉山 智子 (SUGIYAMA TOMOKO)
順天堂大学・医療看護学部・准教授
研究者番号：90459032
仁科 聖子 (NISHINA KIYOKO)
順天堂大学・医療看護学部・助教
研究者番号：40449062
横山 久美 (YOKOYAMA KUMI)
順天堂大学・医療看護学部・講師
研究者番号：50434436
川上 和美 (KAWAKAMI KAZUMI)
順天堂大学・医療看護学部・助教
研究者番号：93876906
網中 眞由美 (AMINAKA MAYUMI)
元順天堂大学・医療看護学部・講師
研究者番号：30384150