

一般病院に入院する認知機能障害のある人の看護アウトカム指標開発に関する研究
(25-21)

主任研究者 町屋 晴美 国立長寿医療研究センター 特命副院長・看護部長

研究要旨

本研究の目的は、一般病院に入院する認知機能障害のある人の看護アウトカム(outcome : 以下、OC)を明らかにし、その OC 指標(以下、指標)を開発することである。認知機能障害の評価に関する先行研究には、内田により作成された認知症ケアの指標があるが、主疾患である「認知症」に対する看護・介護に主眼をおいている。一方、入院を必要とする何らかの健康障害や診療の補助が特徴である、一般病棟における認知機能障害のある人に関する先行研究は見当たらない。

本研究では【第 1 期】(平成 27 年 3 月まで)に 300 床以上の一般病院(7 対 1 入院基本料取得病院)に勤務し、認知機能障害のある人への看護を経験したことのある①ジェネラリスト(以下、対象 A)②スペシャリスト(以下、対象 B)③看護管理者(以下、対象 C)の 3 つのグループに分けた。フォーカス・グループ・インタビュー(以下、FGI)の実施状況は、対象 A、B に対して終了しており、対象 C についても平成 26 年 2 月に実施予定である(各グループ 5~6 名)。その結果は今後、逐語録を作成しコード化、カテゴリー化を進め OC 項目を抽出する(質的記述的研究デザイン)予定である。そして、【第 2 期】(平成 28 年 3 月まで)では、その結果をもとに指標の原案を作成し、内容妥当性を検討して指標を開発する。

倫理的配慮については平成 25 年 8 月に当センターの倫理・利益相反委員会の審査を受審し承認を得た後、研究を開始している。また、研究対象に対しては研究参加の自由意志・撤回の自由、データの匿名化、社会貢献(学会等で結果の公表)等について説明し同意を得ている。

主任研究者

町屋 晴美 国立長寿医療研究センター 特命副院長・看護部長

A. 研究目的

本研究の目的は、一般病院に入院する認知機能障害のある人の OC を明らかにし、その指標を開発することである。

認知機能障害の評価に関する先行研究には、内田により認知症看護・介護経験者のインタビューから作成された「認知症ケアの指標」がある。この内田による指標は、認知症

のある人の背景条件、評価の項目、OC を高める看護ケア項目により構成されている。これは主疾患である「認知症」に対する看護・介護に主眼をおいており、入院目的が認知症に限定された場合や、症状が安定している場合にはとても有用であると考え。しかし、入院を必要とする何らかの健康障害と、それに対する診療の補助を必要とすることが特徴的な、一般病棟における認知機能障害のある人の指標に関する先行研究は、見当たらない。そのため、認知機能障害がありながらも、一般病院に入院を必要とする人たちの指標の開発が急務であると考え。

本研究では第1期(平成27年3月まで)にFGI(プレテスト、本テスト)を実施し、逐語録の作成をふまえてOC項目を抽出する。そして、第2期(平成28年3月まで)においては、第1期の結果をもとに指標の原案を作成し、内容妥当性の検討を行った結果、認知機能障害のある人の指標を完成させる。

【期待される成果】の項にもあるが、OCとして臓器別、疾患別に特徴的な症状や状態を指標として挙げることとなれば、かなり多くの項目が必要になると予測される。しかし、臨床実践の場で活用できるよう考えると、患者の状態を簡便に評価できる方法が望ましいと考える。

本研究は、①老年症候群に伴う症状 ②日常生活動作(以下、ADL)や手段的日常生活動作(以下、IADL)の自立度 ③疾患による症状の変化 ④環境の変化などに左右されると予測されるという仮説に基づいている。とくに、①を個別で評価することや③の症状に分け指標とすることは新規性があり、本研究ではそれらに対する指標を明確にすることができる。また、疾患に伴う機能障害、能力障害等に着眼した高齢者総合的機能評価(CGA)とは異なり、疾患に関する治療に伴う診療の補助、症状に対する看護ケア、それらに影響を受けるADLへの援助等に関するOCが予測され、これらについても新規性があると考え。

B. 研究方法

1) 全体計画(図1研究の流れ図参照)

本研究では大きく2期に分け、研究を実施する。第1期では、認知機能障害のある人への看護を経験したことがある対象A、B、Cの3つのFGに分け、FGIを行う。その結果、逐語録を作成した後、コード化、カテゴリー化する。そして、第2期では、第1期でカテゴリー化した項目から指標原案の作成・修正を行う。

2) 年度別計画

(1) 第1期(質的記述的研究デザイン): 当センター倫理・利益相反審査委員会審査受審後～平成27年3月。以下のプロセスにより、一般病院に入院する認知機能障害のある人への看護についてのOCを絞り込む。

①研究対象: 300床以上の一般病院(7対1入院基本料取得病院)に勤務し、認知機能障害のある人への看護を経験したことがある対象A(看護師経験5年以上)、対象B(認

定・専門看護師の受験要件である、看護師経験 5 年以上)、対象 C(認定看護管理者の受験要件である、看護師長経験 3 年以上の看護管理者)の 3 つの FG、各 5~6 名(目標症例:計 15~18 名)を研究対象とした。対象 A、B については平成 26 年 1 月にすでに実施しており、対象 C についても平成 26 年 2 月に実施予定である。尚、年齢や性別は問わない。

- ②インタビュー内容(図 1 インタビュー項目参照):各グループに対し㉗~㉛もしくは㉗~㉛'の 5 つの項目をインタビューする。
- ③プレテストの実施:本研究における研究対象と同条件である、当センターの看護師(対象 A・B(5 名)、対象 C(5 名)の 2 グループ)に対し FGI を実施した。
- ④インタビューの実施:③をふまえ、対象 A、B、C の 3 つの FG、各 5~6 名を対象とし、インタビューを実施する。
- ⑤以下のようにデータ分析を進める。
 - ア.インタビュー内容から逐語録を作成し、グループごと(対象 A~C)にコード化、カテゴリー化など分析を進め、グループごとの結果を導く。
 - イ.3 つのグループの逐語録をまとめ、改めてコード化、カテゴリー化など分析を進め、全体的な結果を導く。
- ⑥ ⑤について、老年看護や認知症看護や看護管理に精通している老人看護専門看護師および看護部門長ならびに認定看護管理者、大学教員にスーパーバイズしてもらう。

(2) 第 2 期(指標原案の作成・修正):平成 27 年 4 月~平成 28 年 3 月

- ①OC 指標の原案の作成・修正:研究第 1 期③で絞り込んだ指標をもとに指標原案を作成する。その後、コード化、カテゴリー化した項目のほかに統合できるデータはないか、表現上の問題はないか原案の修正を行う(内容妥当性の検証)。
- ②内容妥当性の検討:(1)第 1 期⑥に準じ内容を精選し、指標原案を修正する。
- ③次期研究(平成 28 年度以降)として全国規模の調査を行い OC 指標の開発ができるよう目指している。その前段階としてプレテストを実施し、OC 指標の信頼性・妥当性を検討する。

(3) 研究体制

【町屋晴美】研究施設の選定、研究施設への依頼、研究対象者へのインタビュー・記録

【伊藤眞奈美、田中由利子、高道香織】研究施設の選定、研究対象者との調整、研究対象者へのインタビュー・記録

【竹下多美】研究施設の選定、研究対象者へのインタビュー・記録、逐語録の作成、OC 項目の抽出(コード化、カテゴリー化)

【鳥羽研二】スーパーバイズ

(倫理面への配慮)

当センターの倫理・利益相反委員会の審査を受審し、承認を得た後、研究を実施する。
また、得られたデータはすべて鍵のかかる場所に保管する。

また、研究対象については、第1期、看護師(対象A、B、C)を対象(プレテストを含む)とする。また、以下の倫理的配慮について説明し、同意を得る。

- (1) 自由意志・撤回の自由：研究への参加は自由意志であり、撤回や中断も可能であること。研究に不参加であっても、不利益はないこと。
- (2) データの処理：匿名化しデータを処理するため個人は特定されないこと、研究結果をまとめた後、ICレコーダーのデータはすべて消去すること、結果は学会等で公表する。
- (3) インタビュー実施場所：インタビューを受ける看護師がインタビューに専念できるよう、看護師の勤務場所以外の会議室を使用する。

C. 研究結果

現在、コード化を進めている

D. 考察と結論

現在、コード化を進めている段階である

E. 健康危険情報

「なし」

F. 研究発表

1. 論文発表

「なし」

2. 学会発表予定

- 1) 日本老年看護学会 第19回学術集会

G. 知的財産権の出願・登録状況

「なし」