

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団  
2016年度（前期）一般公募「在宅医療研究への助成」完了報告書

「急性期病棟から早期在宅復帰にむけての看護ケアの在り方についての研究  
～急性期病棟で実施されている高齢患者への排泄ケアの実態調査～」

申請者：黒川 佳子

所属機関：順天堂大学

提出年月日：平成 29 年 8 月 11 日

## 1. 研究成果

本研究は、研究 1（量的調査）と研究 2（質的調査）から構成され、急性期病棟で実施されている高齢肺炎患者への排泄自立ケアの実態と排泄自立ケアを実施するための看護支援のあり方について示唆を得ることを目的とした。

### 1) 研究 1（量的調査）結果

平成 27 年 3 月 19 日に厚生労働省より告示された DPC 対象病院「機能評価係数 II」に属する全 99 施設のうち調査への同意が得られた、呼吸器内科病棟に勤務する全看護師を対象とし、無記名自記式質問紙調査を実施した。調査期間は、2016 年 8 月～10 月末日であった。倫理的配慮については、国際医療福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 16-Ig-18）。結果は、99 施設のうち、23 施設より同意が得られた（回収率 23.2%）。調査票配布数は 705 通、調査票回収数は 256 通であった（回収率 36.3%）であった。そのうち回答に欠損のない 234 名（有効回収率 33.2%）を分析対象とした。コレスポネンズ分析では、排泄用具の判断基準をもってしていると回答した 188 名のうち回答に欠損のなかった 179 名を分析対象とした。

対象者の平均年齢は、33.4 歳（SD=10.0）であった。現病院での経験平均年数は、8.5 年（SD=8.5）、看護師経験平均年数は、11.1 年（SD=9.5）であった。性別は、女性 225 名（96.2%）、男性 8 名（3.4%）であった。資格の回答は複数回答で、看護師が 233 名（100%）、保健師が 35 名（15.0%）、助産師 1 名（0.4%）であった。最終学歴は、専門学校 148 名（63.8%）、短大 25 名（10.8%）、大学 57 名（24.6%）、大学院 2 名（0.9%）であった。最終学歴の卒業年度の平均は、2004.7 年（SD=10.0, 範囲 1979-2018）であった。病棟内での役割は、看護師長 9 名（4.0%）、主任 27 名（11.9%）、チームリーダー 36 名（15.9%）、その他 155 名（68.3%）であった。

対象となった 234 名中、排泄用具切替の判断基準をもっていているものは 188 名（80.3%）、もっていないものは 46 名（19.7%）であった。属性との関連において排泄用具切替の判断基準において“もっている”と回答したものは、「年齢」が高く（ $P<.05$ ）、「現病院経験年数」（ $P<.05$ ）、「看護師経験年数」（ $P<.01$ ）で有意に年数が長かった。また「最終学歴の卒業年度」では卒業年数が有意に早かった（ $P<.01$ ）。「最終学歴」については、大学院のものに排泄用具の判断基準を“もっていない”と回答したものが有意に多かった（ $P<.01$ ）。「性別」、「病棟での役割」においては有意な差は認められなかった。

コレスポネンズ分析結果では、『おむつ内排泄から便器・尿器』に切り替える判断基準となる項目間と目安の関連の特徴は、【全くそう思わない】および【あまりそう思わない】は「下剤の使用がない」「栄養状態が改善」「摂食行動が自立」、【どちらともいえない】は「経験的な感覚」、【ややそう思う】は「失禁回数が少ない」「排泄リズムが確立」「本人の希望」「転帰」「治療内容の変更」、【非常にそう思う】は「便・尿意が

ある」「立位保持可能」「座位保持可能」「活動力の上昇」「症状の安定」の位置関係が近くに布置されていた。『便器・尿器からポータブルトイレ』に切り替える判断基準となる項目間と目安の関連の特徴は、【全くそう思わない】および【あまりそう思わない】は「下剤の使用がない」、【どちらともいえない】は「経験的な感覚」「栄養状態が改善」「認知症状がない」、【ややそう思う】は「本人の希望」「排泄リズムが確立」「治療内容の変更」「転帰」「尊厳の保持」「看護師一人でトイレ介助可能」「失禁回数が少ない」「活動力の上昇」、【非常にそう思う】は「立位保持可能」「便・尿意がある」「症状の安定」「座位保持可能」の位置関係が近くに布置されていた。『ポータブルトイレからトイレ』に切り替える判断基準となる項目間と目安の関連の特徴は、【全くそう思わない】および【あまりそう思わない】は「下剤の使用がない」、【どちらともいえない】は「経験的な感覚」「栄養状態が改善」「摂食行動が自立」、【ややそう思う】は「尊厳の保持」「本人の希望」「治療内容の変更」「転帰」、【非常にそう思う】は「立位保持可能」「座位保持可能」「活動力の上昇」「便・尿意がある」「排泄リズムが確立」「看護師一人でトイレ介助可能」の位置関係が近くに布置されていた。

## 2) 研究 2 (質的調査) 結果

研究 1 の量的研究調査で同意が得られた急性期医療機関 23 施設の中から 3 施設を選択し、呼吸器内科病棟に勤務する看護師 17 名を対象 (1 施設 6 人程度) とした。選定にあたっては、研究 1 で看護師経験年数により排泄用具を選択する判断基準に有意な差が見られたことから経験年数別に、新人看護師 (1~3 年未満)、中堅看護師 (3 年以上~6 年未満)、ベテラン看護師 (6 年以上) をそれぞれ看護師長より選定していただき紹介を受けた。インタビューガイドに基づき個別に半構造化面接を行った。インタビュー内容は「急性期病棟の看護師が捉える自立支援・排泄自立ケアの認識」「高齢肺炎患者の排泄自立ケアの具体的な実践内容」の 2 点について主にインタビューを行った。本研究で得られた 17 名の面接内容を全て逐語録に起こした。逐語録を丁寧に繰り返し読み、研究協力者の語り全体の文脈に留意しながら、急性期病棟看護師の自立支援、排泄自立ケアの認識と排泄自立ケアの内容、援助する上で感じている思いを述べていると思われる部分を抜き出した。文脈の意味を変えない程度に要約し、コード化した。次に、コードの類似性と相違性を比較しながら類型化し、複数のコードが集まったものに統一コードとしてふさわしい名前をつけて概念の抽象度を上げ、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーを生成した。倫理的配慮については、国際医療福祉大学研究倫理審査委員会 (承認番号 16-Ig1-143) の承認を得て実施した。

研究協力者は 17 名であり、看護師経験年数別による内訳は、新人看護師 (1~3 年未満) が 3 人、中堅看護師 (3 年以上~6 年未満) が 9 人、ベテラン看護師 (6 年以上) が 5 人であった。看護師経験年数の中央値は 3 (2~33) 年、現病棟での勤務年数の中央値は 3 (1~9) 年であった。研究協力者の年齢は、20 歳代から 50 歳代であ

り、性別は全て女性であった。インタビュー時間の中央値は、15.24 (9.4~25.03) 分であった。

分析の結果、“自立支援の認識”として43のコードから、15のサブカテゴリー、10のカテゴリーに分類できた。“排泄自立支援の認識”として40のコードから、18のサブカテゴリー、10のカテゴリーに分類できた。“排泄自立支援の実施内容”として、266のコードから、39のサブカテゴリー、14のカテゴリーに分類できた。急性期病棟の看護師は、【患者を尊重したケア】を基盤に【高齢者の多様かつ個別的な状況】や【家族を含めた支援】を【リスク管理を重視】しながら実施していた。しかし、業務量の多さやマンパワー不足から、【患者の希望に添えない排泄ケアを実施することへの葛藤】を抱きながらケアを行っていた。今後、急性期病棟で排泄自立ケアを実施していくためには、【現在の病院システムの問題解決】や【統一したケアにむけての看護システムの在り方の検討】の必要性について認識していた。

### 3) 考察

本研究から考察する急性期病棟で排泄自立ケアを実施するための課題は次の通りである。急性期という場においても退院時に疾病治癒と排泄自立ケアを同時に達成させるためには、治療プロトコールとリスク管理を含めた排泄自立のための包括的なツール開発の必要性や、継続教育として要介護者の自立に欠かせない「水分、食事、排便、運動」といった基本ケアを含めた方法論の教育の必要性が示唆された。

## 2. 今後の展開

今後は、急性期病棟での排泄自立ケアを実施するためのツール開発、排泄自立にむけた方法論の教育プログラムの開発に取り組んでいく予定である。

## 3. 調査研究を終えた感想

本研究は、予定通り調査を遂行することができ、急性期病棟から排泄自立ケアを実施するための看護方針の在り方について示唆を得ることができた。排泄自立は在宅復帰と大きく関連しており、急性期病棟からの在宅復帰を促進するための重要な鍵になると考える。また、高齢者の尊厳にも関わるものであり、今後も高齢者が安心して在宅生活を継続できるよう研究を継続していきたいと考える。

なお、本研究は公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成を受けて実施した。