

論文要旨

看護学専攻	分野名	広域実践看護学	主研究指導 教員名	小原 泉 教授
学籍番号		DN1602	氏名	山本 伊都子
論文題目	クリティカルケア看護における看護実践に対する困難 － 尺度開発と関連要因 －			

【研究の背景】クリティカルケア看護とは、生命の危機状態にある患者への看護実践であり、標準化された指針やプロトコールにそって対処するだけではなく、臨床判断と実践に重大な過ちが生じないよう患者の状態に応じた判断をすることが重要である。深刻な危機状況に陥る患者と家族に向き合う看護師の心理的負担は重いとされ、緊迫した状況下で患者の生命に直結する看護実践や患者の家族との関わりに対して困難が生じているのではないかと推察される。そこで、本研究に先行して2010年に関東圏内にある二次救急・三次救急医療機関の集中治療室（Intensive Care Unit, 以下ICU）で働く役職に就いていない看護師を対象に看護実践に対する困難さについて質問紙調査を行った。その結果、ICU経験1年目の看護師だけでなく、ICU経験が長い看護師も看護実践に対して困難さを感じていたことが明らかとなり、ICUでの経験年数に関わらず、看護師に対してICUで求められる専門的な知識・技術の習得の為の教育サポートとともに、緊迫した状況に身を置きながら生命の危機状態にある患者とその家族への看護を実践する中で生じる困難に対するサポートが必要であると考えた。しかし、看護実践に対する困難へのサポートに関する報告はほとんどなく、クリティカルケア看護に携わる看護師に対して十分なサポートが行われていない状況であると推察された。以上の背景から、看護実践に対する困難の内容と程度を把握した上で看護師へのサポートが実施できるように、クリティカルケア看護における看護実践に対する困難の尺度開発および関連要因を検討し、クリティカルケア看護に携わる看護師へのサポートに関する示唆を得たいと考えた。

【研究目的】本研究の目的は、クリティカルケア看護における看護実践に対する困難について、1. 尺度開発、2. 関連要因を明らかにしクリティカルケア看護に携わる看護師へのサポートに関する示唆を得ることである。

【研究方法】クリティカルケア看護における看護実践に対する困難について、Walker&Avantの概念分析の手法を参考にして定義、属性を明確にし、仮の尺度項目を作成した。作成した仮の尺度項目について、急性・重症患者看護専門看護師、ICU、CCU、救命救急センターの看護師やこれらの場所で勤務経験のある大学院生とともに内容的妥当性を検討し、尺度項目は28項目となった。関連要因の項目は概念分析から得られた5つの先行要件を関連要因として位置づけ作成した。調査は予備調査と本調査 計2回実施し、対象者の選定については同じ条件を満たす特定集中治療室で働く役職に就いていない看護師とした。予備調査では、探索的因子分析（一般化最小二乗法、プロマックス回転）を行い、クロンバックの α 係数（以下、 α 係数）を算出した。本調査では、予備調査で得られた探索的因子分析の結果をモデル（仮説）とし、確証的因子分析（一般化最小二乗法）にてモデルを検証し、 α 係数を算出した。尺度の信頼性は内的一貫性を示す α 係数、妥当性は内容的妥当性、構成概念妥当性について検討した。関連要因の検討については、本調査のデータを用いてクリティ

カルケア看護における看護実践に対する困難得点との相関係数を算出するとともに、関連要因の項目に対する回答を 2 群に分けて困難得点の平均値の差の検定を用いて解析した。

【結果】 予備調査では、201 名の回答を解析対象とした。クリティカルケア看護における看護実践に対する困難の尺度項目として作成した 28 項目の回答について探索的因子分析を行ったところ、5 因子 19 項目となり、5 因子それぞれの α 係数は 0.71～0.87 だった。因子を構成する項目から因子を解釈し、第 1 因子「患者や家族の状態・状況の変化に応じて最適な看護を実践する難しさ」、第 2 因子「苦悩のなかにいる家族に対する関わりの難しさ」、第 3 因子「患者・家族と意思疎通を図る難しさ」、第 4 因子「看護実践の意味を捉えきれないもどかしさ」、第 5 因子「1 つ 1 つの看護実践に対する重責」と因子名をつけた。本調査では、561 名の回答を解析対象とした。探索的因子分析から得られたモデルを確証的因子分析で検証したところ、モデルの適合度を示す値は、GFI 0.93、AGFI 0.91、RMSEA 0.05 だった。5 因子それぞれの α 係数は 0.67～0.86 だった。クリティカルケア看護における看護実践に対する困難とその関連要因として挙げた 5 つの要因について解析したところ、過去のクリティカルケア領域での経験の有無などは t 検定にて有意な差があった。また、関連要因のうち、看護師の要因の項目は t 検定で有意な差を示す項目が多かった。

【考察】 クリティカルケア看護における看護実践に対する困難尺度について、信頼性については、 α 係数が本研究の判断基準 0.8 未満の因子があった。 α 係数 0.7～0.8 は概ね満足いく値とされていることから、予備調査で α 係数 0.7～0.8 だった因子については、因子を構成する項目の解釈が妥当であるか判断したうえで許容範囲とみなした。本調査で α 係数 0.7～0.8 だった因子については、予備調査と同様に、因子を構成する項目の解釈が妥当であるか判断したうえで許容範囲とみなした。 α 係数 0.7 未満だった因子については、因子を構成する項目から因子の妥当な解釈ができたことに加えて、19 項目全体での α 係数は 0.91 であったこと、クリティカルケア看護学の専門家に確認し解釈の妥当性を確保したことから、信頼性は不十分であるが、信頼性がないとは言いきれず、因子を削除することも適当ではないと判断した。したがって、引き続き検討していく必要があると考えた。妥当性については、臨床の専門家たちと検討を重ね、尺度項目はクリティカルケア看護における看護実践に対する困難の測定項目として妥当であると確認できたことから内容的妥当性は確保されたと考えた。また、予備調査での探索的因子分析および本調査での確証的因子分析の結果は、因子を構成する項目から因子の解釈ができる構造であったこと、尺度項目は概念分析から導き出したクリティカルケア看護における看護実践に対する困難の定義や属性を捉えていると考えた。さらに、予備調査のデータを用いて探索的因子分析で得られたモデルを本調査のデータを用いて確証的因子分析で検証したところ、モデルの適合度を示す値から当てはまりの良いモデルと確認できたことから、構成概念妥当性のある尺度であると考えた。以上のことから、本尺度の信頼性については今後も引き続き検討していくこととし、妥当性を有することは確認できた。クリティカルケア看護における看護実践に対する困難の関連要因を検討した結果から、クリティカルケア看護に携わる看護師への看護実践に対する困難へのサポートは、看護師の要因の項目が多く関連の可能性を示したことから、看護師 1 人 1 人がもつ背景を理解した上で検討していく必要があることが示唆された。

Keywords: クリティカルケア看護 critical care nursing、看護実践 nursing practice、困難 difficulty