

研究計画書

職場名：北陸病院 西2階病棟

研究者名：中西 秀一

メンバー：金田 希 佐藤 彩美 河淵 陽子 松井 常二 北川 智

研究テーマ：表題（タイトル）

神経難病病棟に勤務する看護師が運動機能訓練を活かした日常生活援助を実践している中の現状と課題

研究の動機：

当病棟はパーキンソン病や脊髄小脳変性症の患者が約7割を占める神経難病の病棟である。神経難病は、原因が不明で根治的な治療法がなく次第に症状が進行し、身体機能やコミュニケーション能力が著しく障害される。また、進行すると胃瘻管理や人工呼吸器管理が必要になるなど医療依存度も高まる。その結果、在宅療養が困難となり、入院による長期療養が避けられないため、患者にとって治療の場は同時に生活の場ともなる。当病棟では、患者が自分らしく生活できるよう身体機能の回復や維持を目的に日々リハビリテーション（以下、リハ）を行っている。また、生活をするうえで、何らかの援助を必要とする患者は9割を占め看護師の日常生活援助は必要不可欠である。

神経難病の看護では、病状の進行状況や日常生活自立度を判断し援助することが必要とされ、特に援助では「生活場面での日常生活動作が身体の運動機能を維持・向上するためのリハビリのひとつであることを念頭に置いてケアする」ことが重要とされている¹⁾。しかし、日々歩行訓練を行っている患者が、リハ時以外での移動に車椅子を使用していたり、立位訓練を行っている患者のオムツ交換をベッド上で行っている場面が見られる。そのため、看護師は患者に対し運動機能訓練を活かした日常生活援助が行えているのだろうかという疑問に感じた。実際に当病棟で下肢筋力の向上を目指しリハで歩行訓練に取り組んでいる患者のうち、日常生活援助の中で積極的に歩行動作を取り入れている患者は4割に満たない現状であった。また、神経難病患者を看護する上での困りごとに関する調査²⁾では、「専門的な知識やスキルの高さが求められる」が52.8%と半数以上であることが報告されている。研究者は神経難病という専門性が高い看護であるが故に援助において運動機能訓練を取り入れた、実践の難しさがあるのではないかと考えた。

先行研究において、リハを活かした看護に関する文献は、回復期リハや早期離床に関する内容が多くみられた。また、神経難病患者への看護についての文献は、退院支援やコミュニケーションに関する内容が多くみられるが、神経難病患者へのリハを取り入れた看護実践に関する文献は見当たらなかった。病棟看護師が行う運動機能維持のための支援を検討していくことは重要と考える。そこで本研究では、神経難病病棟に勤務する看護師が、患者の日常生活援助を行うなかで、リハで行われる運動機能訓練を活かしていく上での現状と課題を明らかにするこ

とを目的とする。これらを明らかにすることにより、神経難病患者に対する運動機能療法を活かした看護実践の一助となるのではないかと考える。

概念枠組み：

なし

用語の定義：

- 『運動機能訓練』とは
リハビリテーションの範囲は幅広く運動機能障害、認知機能障害、視聴覚言語障害、呼吸器の機能障害などがある。「リハビリテーション」は、介護保険上の定義では「医師の指示に基づき理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職が身体機能の維持・回復を目的とした訓練」を指している。一方、「機能訓練」は「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師などの機能訓練により減退防止を目的としている訓練」と定義している。本研究では、操作的定義として、「運動機能障害（下肢筋力低下）に対する、看護師が実践する患者への機能減退防止を目的とした訓練」とする。

研究の目的：

本研究では、神経難病病棟に勤務する看護師が運動機能訓練を活かした日常生活援助を実践している中での現状と課題を明らかにする事を目的にする。

仮説：なし

研究方法：

研究デザイン：質的記述的研究

分析方法：

1. 研究対象者

本研究に同意が得られた看護師 10 名程度

選定基準：以下の要件を満たすもの

：神経難病患者への看護実践経験が 3 年以上ある看護師

(理由：「患者にとって最善を見出し、生活を考慮したケア実践を認識しているとされる『一人前レベル看護師』の臨床経験が 3～4 年目⁹⁾としていることから、本研究では 3 年以上とした。)

2. 研究方法

1). 対象者へ研究の趣旨、倫理的配慮に関する説明等を行い、同意を得る。

2). 対象者とインタビューの日程を調整する。

3). 対象者 1 人あたり約 30 分程度のインタビューを 1 回実施する。

4). インタビューはインタビューガイド(別紙4)に沿って実施する。

3. 分析方法

1). インタビューは対象者の許可を得て IC レコーダーを用いて録音し、逐語録を作成する。

2). 逐語録を熟読し、「援助を行うなかで感じる運動機能訓練の困難さ」に関する語りから、テ

ーマに沿った発言を取り出し、意味解釈が損なわれないようできるだけ研究対象者の言葉を使用した表現でまとめコード化する。

- 3). コード間における意味を類似性と差異性を比較し検討、カテゴリーを抽出する。
- 4). 一連の分析過程において、質的研究に精通した指導者にスーパーバイズを受け、検討を繰り返すことで、分析内容が研究者の解釈に偏らないよう信頼性の確保に努める。

倫理的配慮：

独立行政法人国立病院機構北陸病院の倫理審査委員会における倫理審査で承認を得て行う。研究対象者に依頼する際、研究者が口頭および書面（別紙1）で研究の趣旨と方法、倫理的配慮について説明し、研究参加同意書（別紙2）の記載をもって承諾を得る。研究の参加は自由意思であること、参加に同意しない場合であっても不利益は受けないこと、また、いつでも同意撤回書（別紙3）の提出をもって同意を撤回し、研究参加を辞退することが可能であることを説明する。

本研究において予想されるリスクとして、過去の好ましくない体験を思い出し不快な感情が生じる恐れがあるが、無理の無い範囲で自由に語ってもらい、途中でインタビューを終えることも可能であることを説明する。インタビューでは研究対象者の予定や体調に配慮し実施する。また、研究対象者の業務に支障がないよう配慮し、日程調整を行う。インタビューの場所はプライバシーの保たれる個室等で行う。

個人情報の保護については、インタビューデータ内容に、氏名や病院名等の固有名詞がある場合は、記号に置き換え個人が識別されないよう削除する。得られたデータは本研究目的以外には使用しない。データ管理については、紙媒体は看護副部長が保管・管理する。電子媒体は、パソコン内蔵のハードディスク内ではなく、USBメモリーに暗号化し保存する。USBメモリーも看護副部長が管理する。また、パスワード付き機能により、研究者以外のアクセスを不可能とする。データを取り扱う際には、セキュリティが整備されたパソコンを使用する。データを利用できるものは本研究に参与している関係者のみとし、第三者への開示は行わない。

本研究で取得した資料や情報の保存期間は、当該論文等の発表後5年間とし、その後紙媒体はシュレッダーにて裁断、電子データはディスク消去ユーティリティにより完全に消去する。

利益相反：

研究遂行にあたって特別な利益相反状態にはない。

タイムスケジュール：

- 2024年5～6月：研究計画書の作成を行う。倫理審査書類の準備を行う。
- 7月：倫理審査の申請を行う。
- 7～9月：データ収集を行い分析する。
- 10月：研究結果をまとめる。
- 11月：考察、結論をまとめる。
- 2025年2月：院内研究発表を行う。
- 10月：国立総合医学会で発表を行う。

予測される研究の限界：

研究対象者よりインタビューの拒否があり、参加者からの同意が得られない場合は中止を考
えている。

文献リスト：

引用文献

1). 平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業：神経難病看護 知の体系
化専門的学習テキスト概要版, p83, 2012.

参考文献

2). 中山優季：難病患者さんと医療従事者のコミュニケーションと連携に関する意識調査, 東京
都医学総合研究所 社会健康医学研究センターALEXION, p6, 2023.

3). 阿部香織, 鹿村真理子, 水田真由美：一人前レベルの看護師の医療チームにおける看護の専
門性の認識, 2020.

添付資料：