

2023年9月19日

2023年度聖路加国際大学大学院看護学研究科

博士論文

論文題目

急性期病院看護師向け「身体拘束外し多因子介入プログラム(MIN-PR)」導入の評価：身体拘束実施割合と高齢者ケアの自己効力感の変化

Evaluation of the Implementation of “Multifactorial Intervention Program for Removing Physical Restraints” in Acute Care Nurses: Changes in Rate of Physical Restraints and Nurses’ Self-Efficacy in Hospitalized Older Adults

18DN102

大友 晋

要旨

【目的】本プロジェクト研究の目的は「身体拘束外し多因子介入プログラム(*Multifactorial Intervention Program for Removing Physical Restraints* 以下、MIN-PR)」を開発・導入して、身体拘束実施割合の減少と病棟看護師の身体拘束を外す自己効力感の向上を検討することと、「MIN-PR」の Implementation Outcome(以下、IO)である病棟看護師の採択、実行可能性、忠実度、適切性、受容性、到達度、価値観、優先度を評価することである。

【方法】身体拘束や認知症ケアに関する教育的介入、認知症ケアチームによるアプローチ、身体拘束以外の代替援助の3因子の多因子介入プログラム(MIN-PR)を開発し、対象病棟看護師28名に提供した。データ収集方法は、身体拘束実施割合について、介入前・中・後各2ヶ月間、電子カルテからデータ収集を行なった。身体拘束を外す自己効力感(効力予期と結果予期)及びIOについて、介入前後で10段階評価を行ない、介入後に半構造化面接を行なった。分析は、自己効力感上昇群と自己効力感下降群の2群に分け、自己効力感とIOを比較した。また、身体拘束実施割合は介入前後で一般化線形混合モデルによる反復測定により比較した。

【結果】対象者の看護師経験年数は 10.3 ± 9.0 年、病棟経験年数は 3.2 ± 3.1 年だった。認知症の研修について、基礎教育での受講者15名(53.6%)、院内研修参加者6名(21.4%)、院外研修参加者3名(10.7%)だった。プログラム提供後の体幹抑制使用のオッズ比0.613、左上肢ひも抑制のオッズ比2.452であり、身体拘束の使用が減少した。効力予期は、介入前後で上昇し($p = .01$)、自己効力感は上昇($p = .02$)した。IOは、対象者全体で優先度 5.0 ± 1.8 、採択 5.1 ± 1.9 、忠実度 $5.3 \pm 2.2/10$ 点中と低値であり、受容性 8.4 ± 1.8 、適切性 7.4 ± 1.4 、価値観 $7.2 \pm 2.1/10$ 点中は高値であり、自己効力感上昇群と自己効力感下降群の2群間にこれらの差は認めなかった。半構造化面接では、「身体拘束を外す不安」、「マンパワー不足」「業務量が多い」等のコードが抽出された。

【結論】MIN-PRの導入により、体幹抑制と左上肢ひも抑制の使用が減少した。また、看護師が身体拘束を外すことの自己効力感が上昇し、IOの受容性、適切性、価値観が高く、一方、IOの採択、忠実度、優先度が低かった。その要因は、知識や技術として援助方法を理解できるが、病棟スタッフのマンパワー不足や業務量が多い環境下が職員の不安を高め、身体拘束を外すことが困難となっていた。身体拘束を外す援助方法だけでなく、マンパワー不足や業務量が多い環境を踏まえた内容となるように、介入プログラムの改善点が明らかとなった。

Abstract

Purpose This study aims to introduce the *Multifactorial Intervention Program for Removing Physical Restraints* (MIN-PR) and evaluate the MIN-PR Implementation Outcome (IO) in terms of removing physical restraints, its adoption, feasibility, fidelity, appropriateness, acceptability, reachability, values, and priorities. It also aims to examine whether the nursing staff's self-efficacy in removing physical restraints is improved and if their physical restraint implementation is reduced.

Methods The MIN-PR introduced a multifactorial intervention program consisting of three factors: an educational intervention on physical restraints and dementia care, dementia care team approach, and alternative care other than physical restraints. The intervention program was performed in 28 ward nurses. For data collection, self-efficacy in removing physical restraints and IO were evaluated using a 10-point scale, and a semistructured interview was conducted postintervention. Data on physical restraint implementation was obtained from electronic medical records.

Results The odds ratio for the use of trunk restraint was 0.613 and that for the use of left-limb cord restraint was 2.452 at pre- and postintervention, indicating a decreased use of physical restraint. Self-efficacy significantly increased postintervention. IO was low for priority(5.0 ± 1.8), adoption(5.1 ± 1.9), fidelity(5.3 ± 2.2), and was high for acceptability(8.4 ± 1.8), appropriateness(7.4 ± 1.4), and values(7.2 ± 2.1). In the semistructured interview, codes such as "anxiety about removing physical restraints", "lack of manpower", and "heavy workload" were extracted.

Conclusion The MIN-PR increased self-efficacy in removing physical restraints, increased IO acceptability, appropriateness, and values, and decreased the use of trunk and left-limb cord restraints. The IOs for adoption, fidelity, and priority are low, and the lack of manpower and the heavy ward staff workload are factors that increase staff anxiety and make it difficult to remove physical restraints. The intervention program should be improved as regards content that considers manpower shortages and large workload environments.