

初心者のための質的研究ナビゲーション 連載 第四回 — 質的研究例（その3） —

岡本紀子¹⁾ 松田ひとみ²⁾

はじめに

今回のレクチャーでは、グラウンデッド・セオリー法を用いた、臨床の看護者の感染予防に対する意識に関する研究¹⁾を紹介します。

研究の目的は、高齡者ケアを担う看護者の感染予防に対する動機から手を清潔にする行動までの過程に介在する要因を明らかにすることです。研究で明らかにしたいことは Diers²⁾ の分類による探究レベル1です。そして、研究の結果、関連する因子が導かれました。

1. 研究の紹介

1) 研究の背景

この研究の背景には、2005年に広島県で発生した介護老人福祉施設でのノロウイルス感染に起因した利用者の死亡をはじめ、高齡者施設における集団感染の発生と、感染症への罹患が高齡者を死に至らしめるという現状があります。高齡者は易感染者とされ、感染症状が定型的ではないことから発見が遅れ、重症化を招きます。さらに、高齡者施設は高齡者が集団で生活をする場であり、利用者自身の高齡化と認知機能の低下により、利用者自身が清潔行動をとることは難しく、感染予防に関する協力を得られにくいことから感染症が蔓延しやすい状況にあります³⁾。

このような中で、施設内の感染予防の期待

は看護者に寄せられています。高齡者施設では、施設内の感染予防に関わる担当者の8割を看護者が占めています⁴⁾。さらに、看護者は介護者とともにケアを担う一方で、感染予防に関する教育的役割や感染対策の初動の判断を迫られることもあります⁵⁾。

感染予防の基本は手指衛生です。CDC (Center for Disease Control and Prevention: 米国疾病管理予防センター) が手指衛生に関するガイドラインを最初に提示したのは1985年です。医療提供者らが手指を清潔にすることで感染症の発生率が低下することは明らかとなっており、高齡者施設においても、高齡者施設向けの感染対策マニュアルに示されています⁶⁾。しかし、現在も高齡者施設のケア提供者の手指衛生の実施状況は、食事の介助を行う前、おむつの交換などで30～60%にすぎません⁴⁾。そして、手指衛生の実施率を向上させることを目的に、病院や高齡者施設などで施設設備の整備や教育が行われてきましたが、必ずしも効果は得られず、改善のための個人の動機が着目されるようになりました⁷⁾。しかし、何が個人の動機づけとなるのか、どのようにして手指衛生の実践に繋がるのかは、調べた限りでは示されていませんでした。そこで、看護者が手指衛生の実践に至るまでに何が起こっているのかを明らかにするために研究を行いました。

¹⁾ 帝京科学大学 医療科学部 看護学科

²⁾ 筑波大学 医学医療系

2) 研究の方法

(1) 面接対象者の選定

高齡者施設において、感染予防の中心的な担い手は看護者であることから、高齡者ケアに携わる看護者を対象としました。

(2) データの収集と分析

データの収集には半構造的な面接法を用い

ました。面接の内容は録音して逐語録を作成し、分析はグラウンデッド・セオリー法による継続的比較分析としました。

(3) 結果

対象者は17名の看護師でした(表)。

文中および図の【 】はカテゴリーを、[]はサブカテゴリーを示します。

表 対象者の属性

ID	性別	年齢	臨床経験年数 (うち高齡者施設)	これまでの所属部署	専門学歴	役職・役割
1	女	28	6	集中治療室 療養病棟	短期大学	
2	女	32	12	整形外科医院 手術室 消化器・血液内科 回復期	短期大学	
3	男	24	2	循環器内科 回復期	大学	
4	女	23	3	消化器内科	3年制専修学校	
5	男	28	7	脳神経外科 消化器外科	3年制専修学校	感染委員
6	女	32	9	精神科 消化器外科	3年制専修学校	
7	女	24	3	消化器内科	3年制専修学校	チームリーダー
8	女	48	18	小児科 重度心身障害児病棟 外来 内科 皮膚科 整形外科	3年制専修学校	
9	女	23	1.5	回復期	大学	
10	女	38	13 (2)	循環器内科 泌尿器・婦人科 内科医院 介護老人福祉施設	大学	
11	女	49	22 (10)	脳神経外科 内科 介護老人保健施設	3年制専修学校	看護主任
12	女	61	27 (10)	内科 小児科 皮膚科 訪問看護 介護老人保健施設	3年制専修学校	看護師長
13	女	49	20 (2)	内科 外科 介護老人保健施設	短期大学	結核予防 委員
14	女	31	10 (5)	整形外科 脳神経外科 介護老人保健施設	3年制専修学校	学生指導
15	女	46	15 (3)	内科 外科 訪問看護 介護老人保健施設	3年制専修学校	
16	女	54	30 (10)	外科 内科 整形外科 眼科・耳鼻科 介護老人保健施設	2年制専修学校	身体拘束 検討委員
17	女	52	20 (1.5)	内科・結核 外科 保健所 介護老人保健施設	2年制専修学校	

文献 1)より引用

はじめに、3名に面接を実施しました。面接の項目は、①感染症の原因、②自らの手の汚染と感染との関係、③感染源の特定と責任、の3つとしました。3名の面接内容を分析して4個のカテゴリー【予防できない感染症】【予防策の基礎知識】【専門職の責任感】【対策として求められる規範と個別教育】が示されました。これらは今後の面接を進めるうえで土台となるものでした（第1段階：open cording）。

次に、7名に面接を行いました。データに広がりを持たせ、そして特徴づけていくために、第1段階とは所属施設などの背景の異なる対象を選択しました。面接の項目は、前段階で得られたカテゴリーとサブカテゴリーに関するものでした。分析の結果、新たに1つのカテゴリー【看護師のジレンマ】を抽出しました。この分析により、他のカテゴリーと関連し、分析の中心となるコアカテゴリーが捉えられました。コアカテゴリーは【看護師のジレンマ】と【専門職の責任感】で、これらは互いに影響し合っていました（第2段階：axial cording）。

最後に、さらに7名に面接を行いました。ここでは、前段階までに示された事柄が他の対象者においても認められるか、更に新しいカテゴリー、サブカテゴリーはないかを確認するために、特に、高齢者のケアを中心とする施設に所属する対象者に焦点を当てて進めました。そして、これまでの過程で導かれたカテゴリーとサブカテゴリーを基に分析的な記述（ストーリーライン）を示しました（第3段階：selective cording）。ストーリーラインは、これまでの積み重ねを整理することによって描かれました（図）。

この研究を通して明らかになったことは、図に示された現象から帰結までの過程です。そして、コアカテゴリーである【看護師のジレンマ】の重要性が示されました。看護師は、感染症の発生している現状に対して、適切な感染予防策が実施された場合の効果を見据え、混沌とした現状を解決するための具体策に自ずと気付き、それらを求めていました。そして、現状から解決策が実施されるまでの

過程を関連付け、解決策を導く動機となっていたのが【看護師のジレンマ】でした。

看護師は、施設の経営方針や施設設備の不十分さ、多忙さなどにより知識を生かされない現場の問題の中で葛藤を抱いていました[知識と実践の乖離]。一方で、職員間の関係性の問題として、人によって感染予防に対する責任の認識や行動が異なること、感染源が特定できないこと等、個人では解決できない問題に直面していました[一人では予防できない感染症]。これらのジレンマを解決するための基本となっていたのは、予防策の基礎知識を備えることでした（条件）。そして、その解決方法として規範と個別性に対応した教育が求められていました（戦略）。なぜなら、感染予防のための組織づくりや実践に必要な知識や技術の習得が一律ではなかったためです。具体的には、年長であることによって、指導的な役割を担っている者に指導を受けた看護師は、現在の標準とされる予防策の指導を受けることができず、その内容に戸惑う状況にありました。このように、職種や教育、臨床経験などによって感染予防に関わる知識や技術の習得状況は異なっていました。これらを背景に、看護師は戦略に示された[感染予防を実践するための組織体制の規範][現状に即した行動の規範][個別教育]がなされたならば、[感染予防のための組織体制の構築][教育によって感染予防が強化される][専門職としての自覚][高齢者の健康の保持]が実現されることを期待していました。

(4) 研究の妥当性の確保

質的研究において、妥当性を確保する方法はいくつかあります。例えば、①研究に参加する人々との間に信頼関係を築くために十分な時間を費やす。②調査している事柄に最も関連が深く、典型をなすものを選別できるだけの十分な時間をかけて観察する。③質的研究と量的研究の両方を用いる（トライアングュレーション）。④研究結果が正しいことを確認するために、研究対象者にチェックをしてもらう。⑤データの分析や結果を示して研究者からの評価を受ける。等があります⁸⁾。

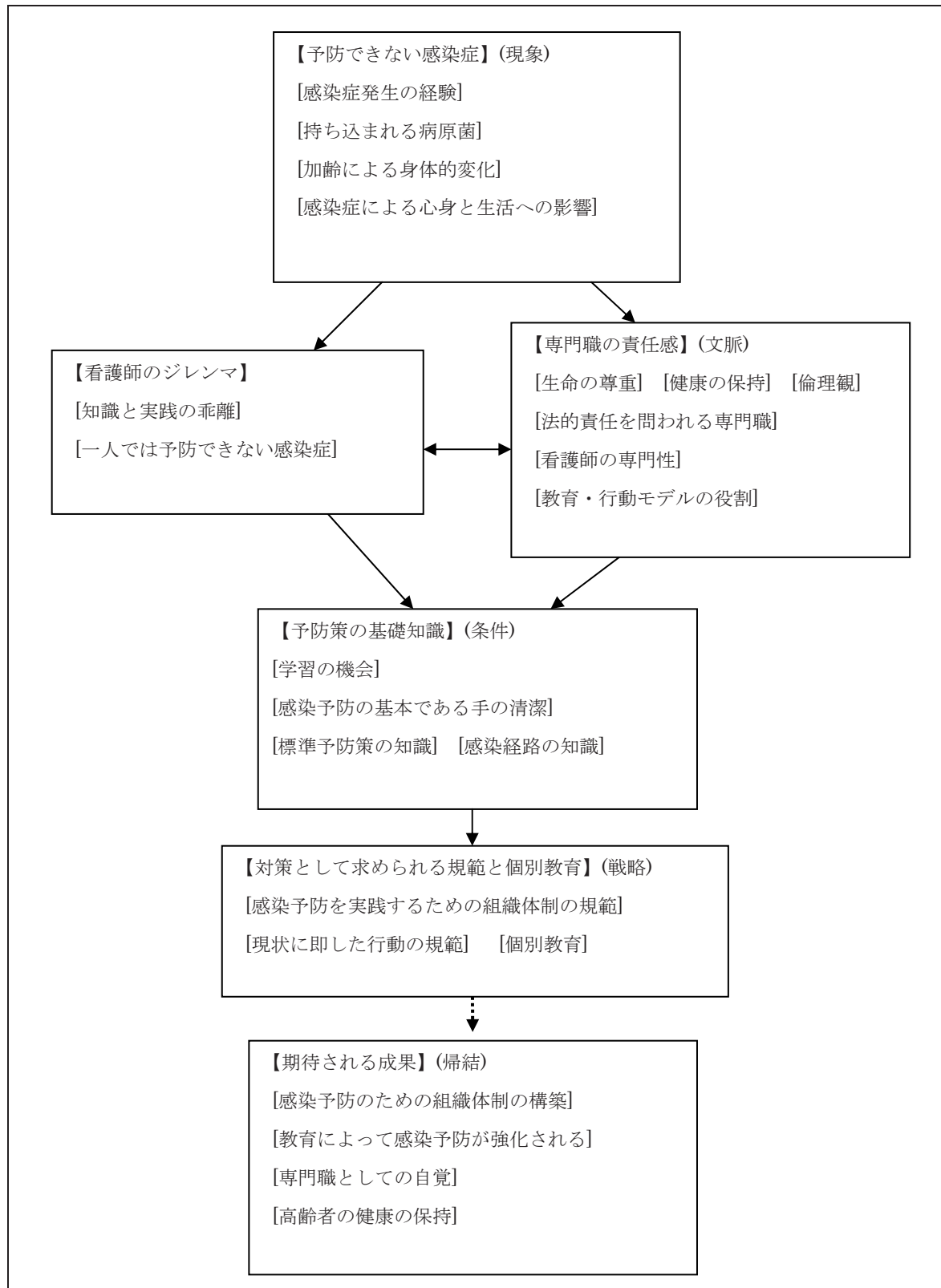


図 看護師の感染予防に関する意識のカテゴリーとサブカテゴリー
文献 1)より引用

この研究では、妥当性を確保するための手続きとして、⑤を取り入れています。研究の全体をとおしてグラウンデッド・セオリー法による研究を手掛けている大学教員から指導を受けながら進めました。指導をいただきながら気づいたことは、ディスカッションをすることが分析の洗練につながるということでした。分析の過程では、常にデータを客観的にみることができているかと考えていたので、得られたデータを直視し熟慮しているかななどの多くの助言は、研究を進めるうえでの道標となりました。

2. まとめ

手指衛生の実践に着目して研究を行った結果、感染予防に関わる現場の問題と看護師のジレンマが明らかになり、問題解決までの過程が示されました。そして、看護師のジレンマが問題を解決に導く動機となっていたことから、問題の解決に向けて、ジレンマに対応した規範の作成や個別教育を行う必要であると考えられました。

この度の紹介は、私自身、研究を振り返る機会となりました。不足している点やお気づきの点もあるかと思いますが、この紹介がケアに携わる方々の質的研究に取り組むきっかけとなれば幸いです。

引用文献

- 1) 岡本紀子, 松田ひとみ: 高齢者ケアを担う看護者の感染予防に対する意識調査. 日本環境感染学会誌, 25, 6, 357-364,

2010

- 2) Diers, D (1979) / 小島道代, 岡部聡子, 金井和子 (1998). 看護研究ケアの場で行うための方法論, 90-102, 日本看護協会出版会
- 3) 加藤秀子, 介護施設における認知症高齢者の感染症対策の現状と課題. 日本認知症ケア学会誌, 7, 1, 24-29, 2008
- 4) 国立感染症研究所: ノロウイルス感染集団発生 2003 年 9 月 ~ 2005 年 10 月, IASR, 26, 12, <http://idsc.nih.gov/jp/iasr/26/310/dj3107.html> (2013 年 2 月 13 日現在)
- 5) 松下年子, 島田千穂, 湯沢八江: 特別養護老人ホームにおける感染予防 早期発見, 拡大防止への取り組み—ユニット型と従来型施設を対象とした実態調査—. 日本看護管理学会誌, 10, 2.58-67, 2007
- 6) 辻明良, 洪愛子, 湯沢八江, 岡田巖, 岡部信彦, 小川裕美, 他: 高齢者介護施設における感染対策マニュアル, 16-28, 三菱総合研究所ヒューマン・ケア事業開発部, 2005
- 7) Kretzer EK, Larson EL, Behavioral interventions to improve infection control practice, American journal of infection control, 26, 245-253, 1998
- 8) Holloway, I, & Wheeler, S, (1996) / 野口美和子 (2002). ナースのための質的研究入門 研究方法から論文作成まで, 172-174, 医学書院

連絡先

〒 120-0021

東京都足立区千住元町 34-1

帝京科学大学 2 号館

Tel: 03-6910-3524

E-mail: n-okamoto@ntu.ac.jp