

令和元年5月31日現在

機関番号：12601

研究種目：若手研究(A)

研究期間：2015～2017

課題番号：15H05690

研究課題名(和文)長期療養施設における高齢者ケアの質指標の開発

研究課題名(英文)Development of quality indicators for long-term care

研究代表者

五十嵐 歩 (IGARASHI, Ayumi)

東京大学・大学院医学系研究科(医学部)・講師

研究者番号：20595011

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 5,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、簡便にデータ収集でき、施設間比較の可能な長期療養施設におけるケアの質指標を開発した。選定されたアウトカム指標項目の妥当性・活用可能性を検討するため、医療療養病棟を有する医療機関4施設においてケアの質改善活動を実施し、活動前後のアウトカム指標の変化を検討した。身体拘束の必要性の評価および解除、褥瘡リスクアセスメント、転倒・転落リスクアセスメントにおいて、介入前よりも介入後で実施割合が高く、これらの指標の変化はケアの質改善活動によるケアの質向上を反映している可能性が示唆された。今後、日常業務の中で負担なく質指標データを収集し、ケアの質改善に活用できるシステムを構築することが課題である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究で開発した質指標は、ケアの質に課題を抱える医療療養病床における質改善の取り組みの効果を客観的に評価することに活用できる。またこの質指標は、医療療養病床だけでなく介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、在宅ケア等、すべての長期療養の場で活用可能な標準的な手法となり得る。将来的には、スタッフの人員配置や利用者特性が異なる施設・事業所間でケアの質を比較できることが期待される。

研究成果の概要(英文)：In this study, we developed indicators for the evaluation of long-term care quality, which could be collected efficiently and could compare the care quality among the long-term care facilities. To examine the validity and feasibility of outcome indicators selected, we supported care-quality improvement activities for six months in the four long-term care hospitals and examined changes in outcome indicators between before and after the activities. After the activities, the rates of evaluation of and discontinuation of physical restraint, the risk assessment of pressure ulcer, and the risk assessment of fall were higher than before the activities, suggesting that the changes in these indicators reflected care quality improvement through the care quality improvement activities. In the future, we should develop a system, which could collect data on quality indicators routinely, for care quality improvement.

研究分野：高齢者看護学

キーワード：ケアの質指標 長期療養施設 高齢者

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

我が国では、人口の高齢化とともに、より適切な医療提供体制に向けた地域包括ケアシステムの構築が進められている。急性期病院の在院日数は短縮し、それに伴い医療療養病床はより急性度の高い患者を引き受け、介護老人保健施設、特別養護老人ホームなどの長期療養施設や在宅においても、医療処置等を要する高齢者が増加している。このような長期療養の場での医療を含むケアの質保証の重要性が、今後ますます増大する。

質保証においてはケアの質を客観的に評価する仕組みが必須であり、各領域で様々な質指標が開発されてきているが、多忙な医療・介護現場において質評価のための定期的・継続的なデータ収集が困難であること、評価結果をケアの改善に生かすににくいことが指摘されている。また評価データは、各施設・病棟の「転倒・転落件数」「褥瘡の発生割合」等、施設・病棟単位で収集されることが一般的であり、疾患の重症度や併存症、年齢等の患者要因については考慮されていないことが多い。今後の地域包括ケアシステムにおいて重要な長期療養のケアの質保証・改善においては、利用者データを用いた既存の質指標の活用を進めることも有用と考えられるが、我が国において長期療養施設のケアの質に関する取り組みはほとんど行われてきていない。

2. 研究の目的

本研究は、日常業務中に負担なく簡便にデータ収集でき、施設間比較の可能な長期療養施設におけるケアの質指標を開発することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) アウトカム指標案の作成

文献レビューおよび専門職の検討により、長期療養施設のケアの質に関連するアウトカム指標の候補を選定した。

(2) 質指標の妥当性・活用可能性の検討

ケアの質改善活動の実施

選定したアウトカム指標の妥当性・活用可能性を検討するため、ケアの質改善活動への参加を希望する施設をリクルートした。参加施設において、実践内容及びケアのアウトカムとしての高齢者の変化を可視化し、振り返ることで、ケアスタッフがケアの意味や価値を見出し、やりがい感や達成感の獲得が促されることを目的として開発された事例検討のプログラムを、6ヶ月間実施した。

プログラムの参加対象は対象施設に勤務する全ての看護・介護職者とし、参加は任意とした。プログラムは次の手順で実施した。

- 1 事例のケア実践についての聞き取りとスモールグループディスカッションを行う。この内容を、研究メンバーが既存のワークシートに基づき文章化して整理する。
- 2 作成したワークシートに基づく事例発表とグループワークを行い、その内容について、看護管理者及び看護研究者がそのケア実践を肯定的に評価する。a～bを繰り返す。

実施頻度は、1回/月・1時間(勤務時間外)、1施設あたり計3事例のケア実践内容を検討した。

診療録調査によるアウトカム指標の収集

質改善活動前後のそれぞれ3ヶ月間の入院患者を対象に診療録調査を実施し、アウトカム指標に関するデータを収集した。

本研究は、東京大学医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) アウトカム指標案の作成

検討の結果、表1に示す項目をアウトカム指標案として選定した。

表1 アウトカム指標の項目案

尿路感染、尿道カテーテル留置、尿道カテーテル抜去、肺炎、気管切開、人工呼吸器装着、人工呼吸器事故、CVカテーテル留置、身体抑制、抑制解除、抑制解除評価、褥瘡リスクアセスメントシート、褥瘡リスクアセスメント、褥瘡、褥瘡治癒、転倒転落リスクアセスメントシート、転倒転落アセスメント、転倒転落、転倒転落事故、看護計画、看護計画評価、経鼻胃管、胃ろう、経口摂取、経口摂取の試み、排泄自立、排泄自立の試み、院内レクリエーション参加、入浴回数、足浴回数、手浴回数、洗髪回数
--

(2) 質指標の妥当性・活用可能性の検討

調査施設・患者の特性

医療療養病床を有する4施設をリクルートし、各施設においてケアの質改善活動を実施した。医療療養病棟における活動前後3ヶ月間の診療録調査を実施した(表2)。

表2 調査施設と診療録調査期間の概要

施設名	施設の病床数/種別	調査期間
A 病院	約 160 床/回復期リハ・医療療養	介入前：2018年1月～3月 介入後：2018年10月～12月
B 病院	約 90 床/一般・医療療養	介入前：2018年1月～3月 介入後：2018年10月～12月
C 病院	約 80 床/医療療養	介入前：2017年10月～12月 介入後：2018年7月～9月
D 病院	約 120 床/一般・回復期リハ・医療療養	介入前：2014年4月～6月 介入後：2016年4月～6月

調査対象となった患者は、介入前315名、介入後293名で、平均年齢(±標準偏差)はそれぞれ、78.6(±13.4)歳、78.5(±13.1)歳、男性が135名(42.9%)、132名(45.1%)であった(表3)。

表3 対象患者の特性

		介入前 (n=315)		介入後 (n=293)		p値
		n	%	n	%	
入院時年齢	平均±標準偏差	78.6 ± 13.4		78.5 ± 13.1		0.936
性別	男	135	42.9%	132	45.1%	0.643
	女	180	57.1%	161	54.9%	
入院経路	院内他フロアから	137	43.5%	132	45.1%	0.180
	自宅から	15	4.8%	17	5.8%	
	介護施設から	4	1.3%	0	0.0%	
	他病院から	156	49.5%	137	46.8%	
	不明	3	1.0%	7	2.4%	
ADL区分	1	40	12.7%	40	13.7%	0.849
	2	81	25.7%	70	23.9%	
	3	194	61.6%	183	62.5%	
医療区分	1	45	14.3%	37	12.6%	0.113
	2	99	31.4%	118	40.3%	
	3	170	54.0%	138	47.1%	

介入前後のアウトカム指標

介入前および介入後のアウトカム指標の結果の一部を表4に示す。ケアのポジティブな側面を評価する指標である、身体拘束の必要性の評価(p<0.001)、身体拘束の解除(p=0.049)、褥瘡リスクアセスメント(p<0.001)、転倒・転落リスクアセスメント(p=0.042)において、介入前よりも介入後で実施している割合が高かった。一方、ネガティブな側面を評価する抗生剤の使用(p=0.021)と褥瘡あり(p=0.042)も介入前よりも介入後の方が割合が高かった。

この結果から、ケアの質改善活動の実施により、身体拘束の必要性や褥瘡の発生リスク、転倒・転落のリスクに関するアセスメントを実施する風土が施設内で醸成されたことが考えられる。また身体拘束の必要性を評価することによって、身体拘束を解除するというケアの改善にもつながったと考えられる。一方、抗生剤の使用割合や褥瘡の有病率が介入後に増加していたことには、介入後調査が冬季に実施された施設が含まれていたことや、患者の重症度や持ち込み褥瘡の割合が介入前後で異なっていた可能性が考えられる。今後、こうした要因の影響を考慮したうえで、アウトカム指標の変化を検討する必要がある。

表4 介入前後のアウトカム指標

		介入前 (n=315)		介入後 (n=293)		p値
		n	%	n	%	
感染症						
抗生剤の有無	なし	279	88.6%	239	81.6%	0.021
	あり	36	11.4%	54	18.4%	
尿路感染	なし	305	96.8%	276	94.2%	0.169
	あり	10	3.2%	17	5.8%	
肺炎の有無	なし	278	88.3%	253	86.3%	0.559
	あり	37	11.7%	40	13.7%	
身体拘束						
身体拘束の有無	なし	202	64.1%	176	60.1%	0.343
	あり	113	35.9%	117	39.9%	
拘束解除の有無	なし	78	69.0%	65	55.6%	0.049
	あり	35	31.0%	52	44.4%	
拘束評価の有無	なし	66	58.4%	38	32.5%	0.000
	あり	47	41.6%	79	67.5%	
褥瘡						
褥瘡の有無	なし	273	86.7%	235	80.2%	0.042
	あり	42	13.3%	58	19.8%	
褥瘡リスクアセスメントの有無	なし	120	38.1%	67	22.9%	0.000
	あり	194	61.6%	226	77.1%	
褥瘡治癒	なし	32	76.2%	40	69.0%	0.570
	あり	10	23.8%	18	31.0%	
転倒・転落						
転倒・転落アセスメントの有無	なし	71	22.5%	46	15.7%	0.042
	あり	244	77.5%	247	84.3%	
転倒・転落の有無	なし	313	99.4%	286	97.6%	0.146
	あり	2	0.6%	7	2.4%	
看護計画						
看護計画の有無	なし	11	3.5%	21	7.2%	0.065
	あり	304	96.5%	272	92.8%	
看護計画における評価の有無	なし	57	18.8%	44	16.2%	0.483
	あり	247	81.3%	228	83.8%	
経口摂取						
経口摂取トライ	なし	140	76.1%	140	80.9%	0.326
	あり	44	23.9%	33	19.1%	
トイレでの排泄						
トイレでの排泄トライ	なし	255	86.1%	228	81.7%	0.182
	あり	41	13.9%	51	18.3%	
レクリエーション						
レクリエーションの実施	なし	219	69.5%	211	72.0%	0.423
	あり	23	7.3%	14	4.8%	
	不明	73	23.2%	68	23.2%	

(3) 今後の課題

今回は、対象となった4施設のアウトカム指標をまとめて集計し、介入前後の値の違いを検討したが、今後は施設ごとに、介入の実施状況を踏まえて介入前後のアウトカム指標の変化を確認し、各指標の分布や変化の特徴を検討する必要がある。その上で、長期ケアの現場で活用可能な質指標項目を確定させることが今後の課題である。さらに確定させたアウトカム指標に対応するプロセス指標を合わせた質指標のパッケージを作成する必要がある。

また本研究の計画段階では、日常業務の中で質指標の算出に必要なデータを収集できるシステムの活用を検討していたが、多忙な長期療養施設の現場での導入が難しかったため、計画を変更し研究者による診療録調査によりデータ収集を行った。今後、アウトカム指標・プロセス指標を包括的に収集できるデータシステムを開発し、日常業務の中で負担なく質指標データを収集し、ケアの質改善に活用できるシステムを構築する必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

Igarashi A, Yamamoto-Mitani N, Morita K, Matsui H, Lai CKY, Yasunaga H. Classification of long-term care wards and their functional characteristics: analysis of national hospital data in Japan. BMC health services research. 2018;18:655.doi:10.1186/s12913-018-3468-0. (査読あり)

〔学会発表〕(計1件)

齋藤弓子、二見朝子、五十嵐歩、野口麻衣子、山花令子、高井ゆかり、山本則子. 医療療養病床の看護師のバーンアウトとワークエンゲージメントに関連する要因の検討. 第22回日本老年看護学会学術集会. Jun. 15-16. 2017:名古屋.

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年:

国内外の別:

取得状況(計0件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

取得年:

国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

Long-term Care Quality 研究会: <https://plaza.umin.ac.jp/~ltcq/>

6. 研究組織

(1)研究分担者

なし

(2)研究協力者

研究協力者氏名: 齋藤 弓子

ローマ字氏名: (SAITO, Yumiko)

研究協力者氏名: 二宮 彩子

ローマ字氏名: (NINOMIYA, Ayako)

研究協力者氏名: 山本 則子

ローマ字氏名: (YAMAMOTO-MITANI, Noriko)

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。