

平成 22 年 5 月 19 日現在

研究種目：基盤研究（B）
 研究期間：2007～2009
 課題番号：19390565
 研究課題名（和文） 高齢者の主体的な健康を創出・支援する老人看護専門技術の評価ツールの開発と検証
 研究課題名（英文） Development and Verification of an Inclusive Evaluation Tool of Practice in Gerontological Nursing Based on Holistic Views of Health for The Elderly
 研究代表者 正木 治恵（MASAKI HARUE）
 千葉大学・大学院看護学研究科・教授
 研究者番号：90190339

研究成果の概要（和文）：高齢者の主体的な健康を創出・支援する老人看護専門技術の評価ツールの開発と検証を行うことを目的に、先行研究の結果に、フィールド調査ならびに文献検討を加えて評価指標を作成し、実践現場で適用し、評価ツールとして完成させた。評価ツールは、【高齢者の健康アセスメント指標】（33項目）、【高齢者の日常倫理に基づく健康管理技術の指標】（37項目）、【高齢者へのセルフケア支援技術の指標】（15項目）から成り、実践現場における高齢者ケアの質向上に活用できるものとする。

研究成果の概要（英文）：This study aims to develop and verify of an inclusive evaluation tool of practice in gerontological nursing based on holistic views of health for the elderly. We added the field survey and the document examination to the result of the previous work, developed an inclusive index, and tried to apply them on nursing practice fields. The evaluation tool that we developed consists of the index of health assessment for elderly (33 items), the index of elderly care based on everyday ethics (37 items), and the index of nursing care on self care for elderly (15 items). It will be possible to use this tool for the quality of care improvement on the nursing practice for elderly.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2008年度	3,100,000	930,000	4,030,000
2009年度	1,900,000	570,000	2,470,000
年度			
年度			
総計	6,800,000	2,040,000	8,840,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 ・地域・老年看護学

キーワード：高齢者、評価指標、健康アセスメント、日常倫理、セルフケア、東洋医学

1. 研究開始当初の背景
 これまでの老年看護学に関する研究で
- は、疾病や障害を有する高齢者のケア技術という捉え方が主流であった。すなわち、

生理的な老化や複合して発症する疾病により健康上の問題や日常生活上の障害を有する虚弱高齢者をいかに看護していくかの観点が強調されてきた。しかし、最近では介護予防等、予防の視点も出されている。高齢者の健康を捉えようとするとき、加齢に伴う心身の変化が継続すること、また個々人の生きてきた歴史は個別性が高く、多様であること、かつ死を意識した生であることから、高齢者個々の健康を捉えることの難しさを感じることも多い。

我々は、先行研究（平成17～18年度科学研究費補助金基盤研究(C)、研究代表者：正木治恵、研究課題：高齢者の主体的な健康を創出・支援するための老人看護専門技術の評価指標の開発）において、国内外の文献レビューより、高齢者の健康の特質として、＜安定性＞＜実現性＞＜全体性＞という観点が導き出された。全体性としての高齢者の健康とは、その人自身の価値や信念に関わる人生の意味と現実が一致することで得られる全体的感覚を表す。一方、同先行研究において、老人看護専門看護師や老年医学専門医などのエキスパートを対象にしたフィールドワークでは、＜全体性としての高齢者の健康＞に関しては、その意義に関する叙述はみられるものの、具体的なアセスメント視点としては明確化されなかった。さらに、＜全体性としての高齢者の健康＞には、身体と心の全体的な感覚と共に、コミュニティにおける歴史的・文化的価値観や信念に基づく感覚を含むが、これらは抽出されなかった。このように、明らかになった先行研究の限界について、更に検討を深めていく必要性があり、また老人看護専門技術の評価指標を実用可能な形にしていくことが必要と考え、本研究に取り組んだ。

2. 研究の目的

本研究は、高齢者の健康をより積極的・包括的に捉え、高齢者の健康をつくる専門家として必要な技術を確認していくことを目指して、実践現場で実用可能な老人看護専門技術の評価ツールの開発を行い、さらに検証を行うことを目的とする。

第一に、先行研究の結果、限界として明らかになった＜全体性としての高齢者の健康＞に関するアセスメント指標、ならびに健康管理技術・セルフケア支援技術に関する評価指標を完成させる。その指標は、東洋医学の視点、ならびにコミュニティにおける歴史的・文化的価値観や信念が加味されたものとして開発する。第二に、先行研究ならびに本研究の第一段階で開発した高齢者の主体的な健康を創出・支援するための老人看護専門技術の評価指標を、実践現場で活用できる評

価ツールとして作成する。評価ツールの作成にあたっては、看護実践の質向上につながるようなツールの使用方法等も併せて検討する。第三に、作成した評価ツールの実用化に向けて検証を行う。以上の三段階で、高齢者の主体的な健康を創出・支援するための老人看護専門技術の評価ツールの開発と検証を行う。

3. 研究の方法

本研究は、まず高齢者の主体的な健康を創出・支援するための老人看護専門技術の評価指標を作成し、次に実践現場で利用可能な評価ツールとしての検証を行った。

評価指標の作成にあたっては、先行研究で得た老人看護専門看護師5名と老人医療専門医2名の医療・看護場面の参加観察とインタビューデータを＜安定性＞＜実現性＞＜全体性＞の観点から分析した。また、高齢者本人の立場から見た健康の視点を導くために、70-100歳代の高齢者24名（介護老人保健施設の入居者10名、地域在住の健康教育参加者14名）に個別及び少人数グループのインタビューからデータを得た。また、文献検討により、コミュニティにおける歴史的・文化的価値観や信念など、高齢者の健康に関する文化的視点を明らかにした。それらの分析結果を統合して、評価指標案を作成した。

次に、作成した指標案を、実践現場で利用可能な評価指標とするために、老人保健施設および総合病院で看護実践を行う看護師が評価指標を実際の看護場面を振り返り採点し、項目の示唆性・診断性・簡明性の3点から評価してもらった。三名の看護師による6事例への適用による評価結果をもとに検討し、指標の前提・項目の表現・項目カテゴリー・項目数を修正し、高齢者の主体的な健康を創出・支援する老人看護専門技術の評価ツールとして完成させた。

また、指標開発にあたって東洋医学を参考にするために、中医の考え方に基づく整体看護（中国語）を翻訳した。

4. 研究成果

先行研究の結果に、フィールド調査ならびに文献検討を加えて、高齢者の健康を＜安定性＞＜実現性＞＜全体性＞の観点から包括的に捉える、老人看護専門技術の評価指標として、【高齢者の健康アセスメント指標】【高齢者の日常倫理に基づく健康管理技術の指標】【高齢者へのセルフケア支援技術の指標】を作成した。完成させた評価ツールは以下の3つの指標から成る。

- 1) **【高齢者の健康アセスメント指標】**
(33項目)：高齢者の健康を<安定性><実現性><全体性>の3側面からアセスメントする指標で、看護師からみた健康の側面と、高齢者自身の主観の側面を含むものとした。高齢者の健康を<安定性>としての健康>、<実現性>としての健康>、<全体性>としての健康>の3つの側面から捉えるためアセスメント指標である。高齢者の健康は個々による多様性が大きく、一時点や一側面からの判断では必ずしも実際を反映しておらず、縦断的、多側面からの判断が必要であることをふまえて指標化した。また、どのような状態を「健康」であると感じるかは、本人の主観による評価が重要となる。したがって、ここでは高齢者自身の主観を含む全体的文脈から“高齢者本人にとっての健康”をアセスメントするため、特に<全体性>としての健康>の側面では、高齢者本人を対象としたデータ分析結果と文献検討からアセスメント項目を作成し、看護師が高齢者本人の立場や主観を大切にしながら高齢者本人の視点から健康をアセスメントするための項目を指標化した。
- 2) **【高齢者の日常倫理に基づく健康管理技術の指標】**(37項目)：日常倫理とは、看護実践の中心であり、専門技術に意味を与え、看護ケアの目的となるものである。健康管理技術の指標は、病院などの施設において、高齢者に対して日常的に行われているケアの場面で、看護師の倫理意識が反映されて行う援助の技術として指標化した。本指標は、日常生活支援が必要な高齢者を対象に用いる。指標の大カテゴリーは、[人格ある人/当たり前の生活][尊厳ある最後の時に関わる][高齢者の能力は見方次第][高齢者一人ひとりの個別性の理解と尊重][ケアする側される側のもちつもたれつの充足関係][状況における最善のケア]の6つで、各々の大カテゴリーに3～11項目の指標をおいた。
- 3) **【高齢者へのセルフケア支援技術の指標】**(15項目)：高齢者は複数の疾患を有することが多いだけでなく、加齢に伴う全身諸臓器の機能低下を認めることも多いため、全体のバランスを整えることに着目して治療や看護を行う必要がある。実際に看護を行う際にも、対象者の全体的な印象や雰囲気、活気、元気を意識しながら、局所の症状を全体のバランスの中で捉えて、健康の回復につなげていくことがある。そこで、高齢者の看護において、東洋医学が培ってきたバランスの視点を参考にしながら、セルフケ

ア支援技術の指標を導き出した。東洋医学のバランスの視点によると、健康な状態とは、心身の活動が全体としてバランスがとれていて、季節や気候などの変化に応じて、そのバランスを最適に保つように調節されていることである。病気の状態とは、心身の活動が全体的なバランスを失った状態であり、そのバランスを漢方や鍼灸、養生によって回復させることが治療になる。バランスを失った状態を診断するために、東洋医学は陰（非活動的で寒冷性）と陽（活動的で温熱性）、虚（活動や反応の衰退）と実（活動や反応の亢進）という物差しを使う。また、生命エネルギー（元気・活力）や体液（血液や水）の不足や循環障害によって病気が現れると理解している。本指標では、バランスの偏りを、単一の部分への視点、複数の部分間への視点、部分から全体への視点、全体の変化への視点、治療経過を含む視点、将来の願望を含む視点という多次元の視点で捉えている。

以上より作成した指標は、高齢者の主体的な健康をより包括的に捉え、実践現場における高齢者ケア技術の質を高める評価ツールとして開発したことに意義がある。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計4件）

- ① 谷本真理子、黒田久美子、田所良之、高橋良幸、島田広美、正木治恵：高齢者ケアにおける日常倫理に基づく援助技術、日本看護科学会誌、30(1)、25-33、2010、査読有
- ② 正木治恵、山本信子：高齢者の健康を捉える文化的視点に関する文献検討、老年看護学、13(1)、95-104、2008、査読有
- ③ 谷本真理子、黒田久美子、田所良之、北島美奈、高橋良幸、島田広美、正木治恵：看護援助を通して見出される高齢者の健康の特質と要素；慢性病の増悪により入院している高齢患者を対象に、老年看護学、12(1)、109-116、2007、査読有
- ④ 島田弘美、谷本真理子、黒田久美子、田所良之、北島美奈、高橋良幸、菅谷綾子、正木治恵：高齢者の健康の特質に関する文献検討、老年看護学、11(2)、40-47、2007、査読有

〔学会発表〕（計5件）

- ① 島田美紀代、正木治恵、高橋良幸、谷本真

理子、黒田久美子、張平平：高齢者本人から捉える健康の視点、第 29 回日本看護科学学会学術集会、2009/11/28、千葉

- ② H.Masaki, K.Kuroda, M.Tanimoto, Y.Takaashi, M.Torita, T.Kita : Development of an Inclusive Index of Health Assessment for Elderly, 19th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, 2009/7/7, Paris/France
- ③ 黒田久美子、北島美奈、田所良之、高橋良幸、島田広美、谷本真理子、正木治恵：老人医療の経験を通して得られた高齢者の健康アセスメントの特徴第 1 報；老人看護専門看護師へのフォーカスグループインタビュー調査より、日本老年看護学会第 12 回学術集会、2007/11/11、神戸
- ④ 田所良之、高橋良幸、黒田久美子、北島美奈、島田広美、谷本真理子、正木治恵：老人医療の経験を通して得られた高齢者の健康アセスメントの特徴第 2 報；老人専門医への参加観察及びインタビュー調査より、日本老年看護学会第 12 回学術集会、2007/11/11、神戸
- ⑤ 高橋良幸、黒田久美子、谷本真理子、田所良之、北島美奈、島田広美、正木治恵：東洋医学的視点をもつ看護師の高齢者の捉え方と評価方法；生活習慣病を有する 1 事例の事例研究から、日本老年看護学会第 12 回学術集会、2007/11/10、神戸

[図書] (計 0 件)

[産業財産権]

○出願状況 (計 0 件)

○取得状況 (計 0 件)

[その他]

以下の中国図書を邦訳した。

羅坤華、王萍、唐奇志編集：中医全人看護指導体系；中医看護基礎理論、湖南科学技術出版社、第一版、246 頁、2003.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

正木 治恵 (MASAKI HARUE)

千葉大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：90190339

(2) 研究分担者

谷本 真理子 (TANIMOTO MARIKO)

千葉大学・大学院看護学研究科・准教授

研究者番号：70279834

黒田 久美子 (KURODA KUMIKO)

千葉大学・大学院看護学研究科・准教授

研究者番号：20241979

喜多 敏明 (KITA TOSHIAKI)

千葉大学・医学部・准教授

研究者番号：00283078

高橋 良幸 (TAKAHASHI YOSHIYUKI)

千葉大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：30400815

鳥田 美紀代 (TORITA MIKIYO)

千葉大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：50325776

佐藤 弘美 (SATOU HIROMI)

石川県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：80199603