

令和 5 年 6 月 19 日現在

機関番号：34448
 研究種目：基盤研究(C) (一般)
 研究期間：2019～2022
 課題番号：19K10768
 研究課題名(和文) スカイプを活用した訪問看護ステーション医療安全管理担当者のスキルアップ支援

 研究課題名(英文) Making of the base for patient safety management skill of visiting nurse administrator by the web conference system

 研究代表者
 内田 宏美(Uchida, Hiromi)

 森ノ宮医療大学・看護学部・教授

 研究者番号：30243083
 交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)： Covid19感染拡大で訪問看護ステーションの業務がひっ迫し、研究協力者を得るに至らなかった。また、アクションリサーチの成果指標として、訪問看護管理者用の医療安全管理活動自己評価尺度を準備していたが、パンデミックへの対応を経験して、評価尺度自体の再構築が必要となった。そこで、訪問看護管理者とのアクションリサーチの成果指標となる自己評価尺度の策定を優先した。従来の尺度23項目に、看護の質保証及びパンデミック下での地域包括ケアの推進に関する項目を加え、訪問看護管理者の医療の質・安全管理活動の実態についてwebによる全国調査を行った。分析の結果、8カテゴリ32項目を評価指標として妥当とした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

訪問看護には医療安全管理に関する明確な基準はなく、医療安全管理者の配置も義務付けられていないため、医療安全管理を含む事業所運営管理全般を事業所管理者が担い、その実践は事業所管理者の認識・経験を頼りとする自助努力に委ねられている。一方、Covid19パンデミックにより、訪問看護管理者には、従来の医療安全管理の範疇を超えた「医療の質・安全管理」の実践が期待されている。本研究は、アクションリサーチにより現場の訪問看護管理者が抱えている医療安全管理上の課題の解決を図り、訪問看護管理者の医療の質・安全管理のスキルアップを目指す取り組みであるが、その推進の基盤となる成果指標を整備した意義は大きい。

研究成果の概要(英文)： Due to the spread of COVID19 infection, the work of visiting nursing stations was overwhelmed, and it was not possible to obtain research collaborators. In addition, we had prepared a self-evaluation scale for medical safety management activities for visiting nursing administrators, but after experiencing the pandemic response, it became necessary to reconstruct the evaluation scale itself. Therefore, we have decided to prioritize the formulation of a self-evaluation scale that will serve as a performance indicator for action research. A questionnaire was created that added items related to the promotion of community-based integrated care during the pandemic to the items of the conventional self-evaluation scale. We conducted a web-based survey of randomly selected visiting nursing administrators nationwide on the actual status of medical quality and safety management activities. As a result of the analysis, 32 items in 8 categories were found to be valid evaluation indicators.

研究分野：Nursing Administration

キーワード：訪問看護 医療安全管理 地域ネットワーク コンサルテーション

1. 研究開始当初の背景

(1) 入院病床を有する病院においては、医療法の規制の下で、一定の医療安全システムが構築されてきたが、地域包括ケアシステムの構築が急がれる中で、医療安全の系統的なシステム作りの方向は具体的に示されておらず、ハイケア患者を扱う在宅医療においては、医療安全の取り組みは現場任せの状態である。在宅医療の重要な一翼を担う訪問看護は、職員数の少ない独立した事業所で展開されており、医療安全管理者を配置することは困難で、安全管理の研究等に職員を派遣することも困難であり、また、民間事業者が多くを占めること等から、事業所間で医療安全の情報共有も進みにくい等の事情から、医療安全管理システムが構築できにくい状況にある。そのため訪問看護ステーション管理者の医療安全管理実践能力の向上を図ることが急務の課題となっていた。そこで、それまでの僻地の中小規模病院の医療安全管理者との Skype を利用したアクションリサーチの実績を踏まえて、訪問看護ステーション管理者の任意の参加により、医療安全に関する課題解決を遠隔でのコンサルテーションにより支援するアクションリサーチに取り組むことを計画した。訪問看護ステーション管理者の医療安全管理の継続的なスキルアップ支援により、随時、訪問看護管理者が主体的に訪問看護における医療安全管理を推進するための地域ネットワークを形成していくことを狙いとしていた。

(2) とところが、研究計画実施時期と Covid19 のパンデミックが重なり、訪問看護を含む保健医療の現場の業務がひっ迫し、研究の実施が極めて困難となった。また、これまでの実績を踏まえて、島根県看護協会の協力を得て研究フィールドを確保する予定であったが、研究責任者の所属変更により、新たなフィールドの開発に迫られる等、協働型アクションリサーチの実施自体の見直しを余儀なくされた。一方、アクションリサーチの成果を評価するために開発していた訪問看護における医療安全管理行動の評価項目¹⁾²⁾³⁾には、感染予防対策や地域包括ケアシステム内での役割の遂行など、パンデミックへの対応内容が明示されていなかったことから、アクションリサーチの成果指標となる医療の質・安全管理行動評価内容の見直しが必要となった。Covid19 パンデミック下での訪問看護管理者の医療の質・安全管理行動の内容と関連要因を明らかにすることにより、新たなパンデミックの発生等、危機的状況においても、訪問看護での医療の質・安全管理を遅滞なく遂行するための方策についての示唆が得られる。また、パンデミックの発生も包含した訪問看護における医療の質・安全管理の内容が整理されれば、医療の質・安全管理活動の自己評価指標として活用できると考えられた。そこで、訪問看護管理者とのアクションリサーチに先立ち、先ず、パンデミックを経験した訪問看護管理者の医療の質・安全管理実施の実態とその関連要因を明らかにし、併せて、そのデータを用いて、医療の質・安全行動評価の指標策定を目指す方向に研究計画を変更した。

¹⁾内田宏美、津本優子、福岡美紀、小野田舞：看護職リスクマネージャーの医療安全推進活動の実態と背景、日本看護科学学会第 27 回学術集会、2007 年 12 月、東京

²⁾勝部美保子、宮本まゆみ、津本優子、内田宏美：訪問看護ステーション管理者の医療安全管理行動の因子構造、第 24 回日本看護管理学会学術集会、2020 年 8 月、金沢

³⁾柿沼直美、他：「訪問看護ステーションにおける安定的な経営管理のための自己評価尺度」の開発、日本看護科学学会誌、35 巻、2015、P1-9

2. 研究の目的

Covid19 パンデミック下での訪問看護管理者の医療の質・安全管理行動の因子構造及び関連要因を明らかにし、訪問看護管理者の医療の質・安全管理能力の評価指標、及び、スキルアップ支援のためのアクションリサーチの成果指標の開発につなげる。

3. 研究の方法

(1) 方法：web アンケートによる実態調査及び要因探索研究

(2) 調査対象

社団法人全国訪問看護事業協会の都道府県別加入者リストに掲載された 7567 事業所 (2022 年 8 月時点) から、地域による偏りが生じないように調整し無作為抽出した 1000 事業所の管理者宛にアンケートを依頼した。

(3) 調査時期：2022 年 10 月

パニック状態での活動ではなく、比較的安定した活動ができるようになってきていると思われる第 7 波経過中 (2022 年 7 月~9 月) の活動を思い起こしてもらい、回答を求めた。

(4) 調査内容

医療の質・安全管理行動

内田が開発した病院看護職リスクマネージャーの医療安全推進活動 24 項目をもとに勝部らが訪問看護管理者用に改編した 23 項目を土台として活用する。これに、勝部らの調査で医療安全

管理行動との親和性の高かった経営管理（柿沼らの「経営管理自己評価尺度」による）の「看護の質保証」「意思疎通が良く、働きやすい職場環境の形成」の内容について、医療の質・安全管理の観点から吟味し直し、新たに各3項目を加えた。更に、訪問看護活動に関する報道や個人ネットワークによる訪問看護師への聞き取りを参考に、今回のCovid19パンデミックにおいて地域包括ケアシステムの枠組みの中で、在宅療養者に提供する医療の質と安全を担保するために、訪問看護活動として実施した内容として、新たに3項目を加えた計32項目を訪問看護管理者の医療の質・安全管理行動を表す内容として設定し、「全く当てはまらない」1点、「あまり当てはまらない」2点、「まあ当てはまる」3点、「とても当てはまる」4点の4段階評価で回答を求めた。

関連要因

医療安全管理者養成研修受講の有無等の個人属性、看護職員数・設置主体・医療安全管理担当者の配置・感染管理担当者の配置等の事業所背景を設定した。

(5) 分析方法

統計処理は、IBM SPSS Ver28を用いて行い、有意水準は5%とした。記述統計の後、医療の質・安全行動得点の要因別の平均点の差の検定を行った。

(6) 倫理的配慮

天理医療大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。二次元バーコード記載の調査協力依頼書を対象者に郵送し、記載のURLまたは二次元バーコードよりアクセスし回答できるようにすることで、研究参加の任意性を担保した。webアンケートは、回答者のメールアドレスを収集しない設定にして、回答者の個人情報を遮断した。

4. 研究成果

(1) 回収数99（回答率10%）であった。欠損のない98を分析対象とした。

(2) 対象者の概要

対象者の背景及び事業所の概要を表1に示した。

表1. 対象の概要					n=99				
1) 対象者の背景					(単位:名)				
	3年未満	3~5年未満	5~10年未満	10年以上		未受講	ファーストのセカンドまで	サードまで	不明
訪問看護管理者経験年数	42	11	21	25	認定看護管理者教育受講	81	14	2	1
訪問看護師経験年数	22	12	16	49					
看護師総経験年数	4	0	7	88		受講	未受講	不明	
病院等での看護管理経験年数	40	13	17	29	医療安全管理者養成研修	14	84	1	
2) 事業所の概要									
	常勤換算	7人以上	7人未満	不明		している	していない	不明	
看護職員の配置	35	63	1		24時間対応体制加算の届け出	93	5	1	
		医療法人	営利法人	福祉法人	不明		している	していない	不明
設置主体の種類	43	44	11	1	緊急訪問看護加算の届け出	90	8	1	
		している	していない	不明		している	していない	不明	
特別管理加算の届け出	92	7	1		サービス提供体制強化加算の届け出	53	45	1	
						している	していない	不明	
					機能強化型訪問看護療養加算の届け出	9	88	2	

訪問看護管理者経験年数は、3年未満が42.4%、3~5年未満が11.1%、5~10年未満が21.2%、10年以上が25.3%であった。看護師経験年数10年以上が88.9%、訪問看護師経験年数10年以上が49.5%、認定看護管理者教育ファーストレベルまでの受講者が14.3%、セカンドレベルまでが2.0%、サードレベルまでが1.1%、医療安全管理者養成研修受講者は14.1%であった。

看護職員数体制は、常勤換算7人以上が35.4%、事業所の設置主体は、医療法人・公的機関が43.4%、株式会社等の営利企業が44.4%、社会福祉法人が11.1%であった。

各種加算の届け出は、特別管理加算92.9%、24時間対応体制加算93.9%、緊急時訪問看護加算90.9%、サービス提供体制強化加算53.5%、機能強化型訪問看護療養加算9.1%であった。

事業所内に、訪問看護業務マニュアルがある89.9%、自己評価の仕組みがある57.6%、医療安全担当職員の配置がある39.4%、感染管理担当職員の配置がある46.5%であった。

(3) 訪問看護管理者の医療の質・安全管理行動得点

表2の全体の欄に、32項目の自己評価得点の平均値と標準偏差を一覧として示した。カテゴリ「安全保障のための情報活用、カテゴリ「問題解決への取り組み、カテゴリ「ルール遵守の支援、及び、カテゴリ「チームの育成とリーダーシップ」の各項目得点は概ね3点を超えている。

設問内容	全体 n=98		常勤加算7人以上 n=35		常勤加算7人未満 n=63	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
・問題解決への取り組み						
1. インシデント・アクシデントレポートから業務の実態を把握し、業務改善の必要性をデータで示す。	2.84	.893	<u>3.06</u>	.938	2.71	.857
2. 重要事例の背景要因を分析し、根本原因を提示する	3.00	.773	<u>3.29</u>	.622	2.84	.814
3. インシデント・アクシデントを集計し、優先度の高い問題を提示する	2.91	.846	<u>3.14</u>	.810	2.78	.851
4. インシデント・アクシデントレポートに関する情報は職場内で共有する	3.70	.543	3.69	.530	<u>3.70</u>	.557
5. 事故防止と安全管理に関する研修の機会を定期的に設ける	2.94	.806	<u>3.23</u>	.731	2.78	.812
6. 事例検討等により、遵守しやすいようにルール変更やマニュアルの整備を行う	3.17	.718	<u>3.21</u>	.687	3.16	.745
・安全保障のための情報活用						
7. 事業所外の会議やミーティングに参加し、医療安全に関する情報を収集する	2.94	.867	<u>3.17</u>	.747	2.81	.913
8. 困難事例はメンバーチェンジや同行訪問することにより、実践の評価やフィードバックを行う	3.31	.737	<u>3.60</u>	.553	3.16	.787
9. 新しい医療機器を使用する場合は、メーカー担当者から説明を受ける機会を設ける	3.25	.973	<u>3.57</u>	.778	3.10	1.027
10. 訪問看護や医療安全に関連した情報を職場全体に提供し、業務改善に活かす	3.40	.653	<u>3.46</u>	.611	3.38	.682
11. 安全対策は職員全員で話し合い、方向付ける	3.49	.676	<u>3.54</u>	.611	3.48	.714
12. 初めて関わる医師とは、訪問看護業務の説明や利用者の情報交換を入念に行う	2.91	.822	2.86	.879	<u>2.94</u>	.801
13. 医療安全の研修は、興味を引く内容や実情に合った内容にする等、職員の研修参加を促す工夫をする	2.93	.773	<u>2.97</u>	.707	2.90	.817
・内外に向けた戦略的情報発信						
14. 担当医師に向けて、医療安全に関するトピックスや事業所の安全対策の課題を提示する	2.10	.839	<u>2.34</u>	.873	1.97	.803
15. 職場の医療安全のニーズを把握し、職場環境や業務の調整や改善の必要性について、関係機関に働きかける。	2.69	.853	<u>2.74</u>	.741	2.65	.919
16. 担当医師から十分な協力が得られない場合には、医師会や自治体に相談する等、権威を活用する	1.94	.977	<u>2.06</u>	1.056	1.87	.942
17. 重要な事柄は、看護協会や関係機関等にアクセスして情報を得て、職場内で共有する	2.87	.877	<u>2.94</u>	.873	2.83	.890
18. インシデント・アクシデントレポートの内容は、関係する他の事業所と共有し、対応を協議する	2.66	.973	<u>2.89</u>	.963	2.53	.970
・アピールによる行動の促進						
19. ルールやマニュアルの遵守等、職員の日々の行動が医療安全に貢献していることを職員にアピールする	2.92	.710	<u>3.00</u>	.686	2.87	.729
20. インシデント・アクシデントを報告することが事業所の医療安全に役立っていることを職員にアピールする	3.20	.756	<u>3.31</u>	.718	3.14	.780
21. 職員の医療安全活動をサポートして、職場全体の医療安全を促進する	3.17	.715	<u>3.20</u>	.719	3.14	.715
・ルール遵守の支援						
22. 職員と情報を交換して、医療安全のルールが遵守されているかを確認する	3.20	.700	<u>3.20</u>	.719	3.19	.692
23. ルールの変更後は、新しいルールが浸透するまで、職員の業務遂行をサポートする	3.09	.744	3.09	.781	<u>3.10</u>	.734
・看護の質保証の促進 (追加項目)						
24. 訪問看護サービス提供に関する基準や手順を策定し、提供する看護の標準化を図る	3.13	.778	<u>3.31</u>	.758	3.03	.782
25. 新入職員は、教育プログラムに沿って評価しながら段階的に教育している	2.93	.977	<u>3.09</u>	.853	2.84	1.043
26. 職員が訪問看護実践力を高めていけるよう、クリニカルラダーに沿った継続教育を行っている	2.31	1.078	<u>2.43</u>	1.220	2.23	.999
・チームの育成とリーダーシップ (追加項目)						
27. 職員が自分の考えを自由に表出できる開放的な職場作りをしている	3.47	.595	3.43	.655	<u>3.51</u>	.564
28. 職員の意見をよく聞いて、一緒に課題を分析して課題解決の方向を紡ぎ出している	3.41	.623	<u>3.54</u>	.561	3.34	.651
29. 事業所の運営や目指す看護について、機会あるたびに自分の考えを明確に表明している	3.16	.752	<u>3.17</u>	.747	3.14	.759
・パンデミック下での地域包括ケアの促進 (追加項目)						
30. エビデンスに基づく感染防御法を取り入れ、事業所内での共有と実施の徹底を図る	3.32	.683	3.29	.750	<u>3.33</u>	.648
31. 行政機関から発信される情報や対応の動向をキャッチし、事業所が担う役割を自ら見出し行動する	2.99	.721	<u>3.00</u>	.728	2.98	.729
32. 地域包括ケアシステムの枠組みの中で、行政・医療機関・他の事業所等と連携・協働して臨機応変に役割を担う	2.96	.706	2.94	.704	<u>2.97</u>	.718

(下線：得点が高い方) (: 有意に高い方)

(4) 背景別の医療の質・安全管理行動得点の比較

事業所の規模による比較

常勤換算7人以上の規模の大きい事業所と、7人未満の小規模事業所の管理者の医療の質・安全管理行動の得点を比較したものを表2に示した。カテゴリ・・を中心に、概ね8割の項目で、常勤換算7人以上の事業所の管理者の得点が高く、そのうちの半分に有意差を認めた。新規に追加したカテゴリのパンデミック下での地域包括ケアの促進に関する各項目には事業所規模による差はみられなかった。

設置主体別の比較

医療系や営利系事業所に比べて、社会福祉法人設立の事業所管理者の行動得点が高い傾向が見られ、医療系職能団体への働きかけの項目を除いて、概ね3.0~3.9の高得点であった。

その他の比較

医療安全担当職員を配している事業所の管理者は、配置していない事業所の管理者と比べて、ほとんどの項目で得点が高かった。

医療安全管理者養成研修受講の有無による比較では、受講していない管理者の方が14項目で得点が高かった。

(5) 考察

回収率は低迷したが、全国7500余の訪問看護事業所のうちの1.3%に相当する事業所管理者のデータであり、訪問看護管理者の医療の質・安全管理行動の実情を推定するに足る貴重なデータが得られたと考える。しかしながら、因子分析を行うにはデータ数が少なかったため、追加項目のカテゴリはそのまま用いることとした。

医療安全管理行動そのものの自己評価得点は、従前に筆者らが病院の医療安全管理者を対象として実施した調査の値より、押しなべて高い傾向が見られた。これは、我が国の医療安全の取り組みが急速に進展し、基本的な方法が臨床に定着してきたことを反映しているのではないかと推測する。また、病院の医療安全管理者とは違い、訪問看護管理者は、小規模のチームのトップとして、医療安全を包含した業務管理全般を担うことから、当然、医療の質・安全管理行動得点が高値になったものと推測する。

一方、常勤換算7人以上の看護師配置の事業所や、医療安全担当を配している事業所等、業務システムが整っている事業所管理者の医療の質・安全管理行動得点が高い傾向が示された。これは、医療安全体制の整備された規模の大きい病院の病院医療安全管理者の行動得点が高い傾向を示した、従前の研究結果の傾向と一致するものであった。

以上より、本研究で提示した8カテゴリ32項目は、訪問看護管理者の医療の質・安全管理行動を測定するための自己評価尺度として妥当な内容であると考えられる。よって、今後は、訪問看護ステーション管理者の医療安全活動の自己評価の指標として、また、アクションリサーチ等の介入研究の成果の評価指標として、活用可能と考える。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 0件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 内田宏美	4. 巻 62-1
2. 論文標題 教員の医療安全教育力を培う - 看護基礎教育における医療安全課題解決の提案 -	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 看護教育	6. 最初と最後の頁 0018-0026
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計6件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 長澤恵子, 福間美紀, 津本優子, 内田宏美
2. 発表標題 一般病棟における感染リンクナースの感染対策推進活動に関連する要因（その1）～リンクナース活動の因子構造の検討～
3. 学会等名 第25回日本看護管理学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 長澤恵子, 福間美紀, 津本優子, 内田宏美
2. 発表標題 一般病棟における感染リンクナースの感染対策推進活動に関連する要因（その2）～リンクナース活動に関連する要因の検討～
3. 学会等名 第25回日本看護管理学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 勝部美保子, 津本優子, 宮本まゆみ, 福間美紀, 内田宏美
2. 発表標題 訪問看護ステーション管理者の医療安全管理行動の因子構造
3. 学会等名 第24回日本看護管理学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 勝部美保子, 津本優子, 宮本まゆみ, 福間美紀, 内田宏美
2. 発表標題 訪問看護ステーション管理者の医療安全管理行動と関連要因
3. 学会等名 第15回医療の質・安全学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Kanako Sakane, Mayumi Miyamoto, Miki Fukuma, Yuko Tsumoto, Yuta Kobayashi, Hiromi Uchida, and Takashi Uehara
2. 発表標題 Behavior of Local Pharmacists Toward Collaborations with Home Nurses and Complications in Supporting Self-medication among Elderly Patients
3. 学会等名 22 th EAFONS & 12th INC, MARINA BAY SANDS (SINGAPORE) (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 内田宏美, 廣瀬昌博, 岡本和也, 玉川優芽, 津本優子, 福間美紀, 宮本まゆみ, 坂根可奈子
2. 発表標題 診療記録・看護記録におけるインシデント関連情報記載の実態 ドレーン・チューブ管理、医療機器管理、療養上の世話、服薬自己管理を中心に
3. 学会等名 第14回医療の質・安全学会学術集会, 2019.11.29-30, 国立京都国際会館(京都市)
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	津本 優子 (TSUMOTO Yuko) (30346390)	島根大学・学術研究院医学・看護学系・教授 (15201)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	古賀 美紀 (KOGA Miki) (40325056)	島根大学・学術研究院医学・看護学系・教授 (15201)	
研究分担者	坂根 可奈子 (SAKANE Kanako) (40559267)	島根大学・学術研究院医学・看護学系・助教 (15201)	
研究分担者	宮本 まゆみ (MIYAMOTO Mayumi) (80551746)	島根大学・学術研究院医学・看護学系・講師 (15201)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関