

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 27 日現在

機関番号：34441

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：23660000

研究課題名(和文) 看護における評価需要の体系的整理と評価の専門性を有す人材の育成プログラムの開発

研究課題名(英文) Systematic clarification of evaluation requirements in nursing and development of nurses with expertise in evaluation

研究代表者

菅田 勝也 (Kanda, Katsuya)

藍野大学・医療保健学部・教授

研究者番号：20143422

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円、(間接経費) 780,000円

研究成果の概要(和文)：看護において科学的評価が必要な領域を体系的に把握し、評価に関する専門的知識と技術を有す人材を育成するための研修プログラムを作成し、それを試行して有用性を検討することを目的とした。文献検討、学術集会、有識者を対象としたインタビュー調査、認定看護管理者を対象としたデルファイ調査を行い、その結果に基づいて研修プログラムを作成した。受講者を募り試行したところ、半数以上が新しい知識やスキルが身につき、学んだことが役に立つとした。受講者自身の仕事への応用のためには、実例を充実させて改良する必要があることが明らかとなったが、全体として人材育成のために有用なプログラムになり得ることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to systematically clarify domains that require scientific evaluation in nursing, and to develop a pilot training program for nurses to gain technical knowledge and skills regarding evaluation. To clarify domains requiring evaluation in nursing, we collected information based on literature reviews, conferences, and interviews from experts in nursing administration. In addition, we conducted the Delphi survey with certified nurse administrators. Based on these data, we developed a pilot training program and conducted it with nurses. More than half of the participants declared that they gained new and useful knowledge and skills regarding their work. Although this program should be improved using actual examples from the participants' workplace to allow them to practically apply what they learned, it could be a useful program for personnel development and for scientific evaluation in nursing.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：評価 看護管理 人材育成

1. 研究開始当初の背景

看護サービスの質の改善を目指して、新しいプログラムやシステムを選定し導入したり開発したりすることは看護管理(学)の役割であるが、それらの成果や波及効果の評価が適切に行われているとは言い難いのが現状である。その原因のひとつとして、評価を体系的に行う能力のある人材が看護実践現場に極めて少数であることがあげられる。近年、看護サービスのベンチマーキングのための指標の開発やシステムの整備が進められているが、このようなシステムが看護サービスの改善に十分に活用されるためには、それぞれの医療施設に評価能力のある人材がいることが必要条件であると考えられる。しかしこれまで、看護教育の中でプログラム評価手法に関する教育や訓練はほとんどなされていない。

2. 研究の目的

本研究は、看護において科学的評価が必要な領域を体系的に把握し、それに基づいて評価に関する専門的知識と技術を有す人材を育成するためのプログラムを作成し、試行によってその効果を明らかにするとともに、プログラムの改善を図り、実用化することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 看護サービスの場において科学的評価が必要な領域の明確化

看護管理の有識者を対象としたコンセンサスメソッドにより、看護サービスの場において科学的評価が必要な領域を明らかにした。

第1段階として、看護管理者(看護師長11名、看護部長・副看護部長11名)を対象としたフォーカスグループインタビューを6回、個別インタビューを4回実施した。インタビューでは、看護サービスの場ですで行われている評価活動の内容や方法、評価が不足している領域、評価を行う人材に求められる能力について尋ねた。

第2段階として、デルファイプロセスを実施した。日本看護協会ホームページに氏名及び所属が公開されている全国の認定看護管理者から、都道府県別の層化無作為抽出により20%の抽出確率で281名を抽出し、2回の調査を実施した。調査内容は、インタビュー調査の結果及び文献検討等に基づき、現在評価の対象となっている活動や、今後評価が必要になる活動として以下の24項目について意見を求めるものとした。

- [1] 看護部門の病院経営に対する貢献、
- [2] 看護部門内の、各部署の運営状況、
- [3] 患者とのパートナーシップの構築、
- [4] 患者へのインフォームドコンセントの徹底、
- [5] 患者の治療・看護への参加の促進、
- [6] 臨床における倫理的問題の把握と対処、
- [7] 患者の権利擁護、
- [8] 患

者の安全保障のための対策、[9] 転倒・転落予防対策、[10] 誤薬・誤認予防対策、[11] 褥瘡予防対策、[12] 医療関連感染対策、[13] カテーテル関連感染の予防対策、[14] 入院後の肺炎の予防対策、[15] 標準化されたケア(手順やクリニカルパスなど)の遵守、[16] 個々の患者に対する適切な看護計画の立案と展開、[17] 患者の生活機能の改善、[18] 患者・家族への退院支援、[19] 患者・家族の指導/教育、[20] 退院後の患者・家族のケア、[21] 看護職員の能力開発、[22] 新人看護職員の適応支援、[23] 看護職員の定着促進、[24] 看護管理者の育成

意見は、これらの活動の評価を行う際に、「数値化できる指標があること」「現状の良し悪しを判断する基準があること」「改善すべき問題が把握できること」「現在の取り組みや活動に効果があるかどうか示すこと」「現在の取り組みや活動の効率性(費用からの)を示すこと」の5つの要素が「重要である程度(重要度)」「評価手法が充足している程度(充足度)」「今後評価手法を開発あるいは洗練させていくことが必要である程度(必要度)」を尋ねた。

(2) 研修プログラムの作成と実施・評価

インタビュー調査及びデルファイ調査等の結果をもとに、評価に関する専門的知識と技術を有す人材を育成するための研修プログラムを作成した。

研修内容は講義と演習を組み合わせ、90分×16コマで構成した。講義では、評価活動の意義や基本構造などの評価学に基づく基本的知識、目的ごとの評価の方法、看護において用いることのできる指標を取り上げた。演習は、受講者の業務上の課題から評価の方法や指標をグループで検討し、議論するものとした。2施設10名のリーダーレベル以上の看護師を受講者として募り、研修を実施した。

研修プログラムの効果については、受講者からの評価及び受講者の所属施設における看護サービスの質評価によって検討することとした。

4. 研究成果

(1) 看護サービスの場において科学的評価が必要な領域の明確化

インタビュー調査

対象者の勤務する医療施設ですで行われている評価として、有害事象の発生率や在院日数など医療のアウトカムの数値による評価があげられた。しかし、データ収集の仕組みが整っていることや、データ収集ができる人材の充足などの条件が重要であり、施設によってはこれらのデータを得ることも今後の課題であることが明らかになった。

評価の対象別には、安全管理、職員教育などの領域の評価ツールは比較的充実してい

た。不足している領域として主にあげられたのは、患者の視点からのケアプロセスの評価と、長期的な視点での患者の変化の評価であった。ケアプロセスの評価では、患者満足度やクレーム分析などの評価は行われているが、看護計画の展開やその結果などの評価が課題とされていた。特に、治療・看護への理解や権利の擁護に向けた取り組みの評価があげられ、このような評価に対して、看護記録をどのように活用していくか十分に検討されていないなど、評価方法を工夫していく必要があることが話された。長期的な視点に立った患者の変化については、施設内でのケアの質の評価が充実していても、在院日数が短縮化する中で、退院支援や在宅との連携、外来での患者の状態などの評価が今後必要とされていることが明らかになった。

さらに、看護サービスの場で評価を行う人材に求められる能力として、データ収集・分析能力、管理能力、データの意味を伝えていくという観点からのコミュニケーション能力があげられた。また、さらに、データの妥当性や意味を解釈するためには、現場の背景を理解できるだけの知識や経験が必要とされ、知識と経験を統合することを促すようなプログラムが必要であることが示唆された。

デルファイ調査

1 回目の調査では 82 名 (29%) から回答があった。そのうち 2 回目の調査にも協力が得られたのは 49 名 (17%) であった。

「数値化できる指標があること」「現状の良し悪しを判断する基準があること」「改善すべき問題が把握できること」「現在の取り組みや活動に効果があるかどうか示すこと」「現在の取り組みや活動の効率性(費用からの)を示すこと」の 5 つの要素すべてに対して、80%以上が重要度を「かなり重要」以上と評価したのは 16 項目であった。重要度が低かった項目は、「患者とのパートナーシップの構築」「インフォームドコンセント」「患者の参加促進」「倫理的問題への対処」など、患者とのかかわりに関する活動の評価であり、「数値化できる指標があること」あるいは「現在の取り組みや活動の効率性を示すこと」の重要度が低いという結果であった。

充足度については、80%以上が「かなり充足」以上と回答した要素があった項目は「褥瘡予防対策」のみであり、評価活動は全体として充分に行われていないという認識が明らかになった。次いで、「感染関連対策」「転倒転落対策」の充足度が高いという結果であり、これらについては数値による評価や改善活動が一定のレベルで普及していると考えられた。「かなり充足」以上の割合が 20%以下であったのは、「患者とのパートナーシップの構築」「インフォームドコンセント」「患者の参加促進」「倫理的問題への対処」などの項目に加え、「患者指導」「退院後のケア」であった。

必要度について、5 つの要素すべてについて「かなり必要」以上の割合が 80%以上であったのは 9 項目であった。すべての要素で 80%以上に満たなかった項目は、「患者の参加促進」「倫理的問題への対処」「患者の権利擁護」のほか、「看護計画」「患者の機能改善」などであった。これらの項目については、自由記載により、数値による評価の意義を感じていないという回答者が多かった。これらの活動については、統一した評価指標の設定が困難と考えられていることが明らかになった。

充足度が低く必要度評価が高かったのは、「看護部門の病院経営に対する貢献」「看護管理者の育成」など組織の内部管理に関する項目と、「患者・家族への指導/教育」の効果あるいは効率性の評価であり、これらの領域の評価活動の充実が必要であると考えられた。

以上の結果から、数値指標を得やすい領域では、知識・技術を有する人材の育成により、評価活動が普及すると考えられた。また、スタッフ教育や看護部門の業績など、評価指標は存在すると思われても、まだ評価活動が充足していない領域もあることから、これらの領域をプログラムの重点領域とする必要があることが示唆された。

一方、ケアプロセスなどの指標の確立していない領域については、評価活動に携わる人材の間で議論を重ねながら、評価方法を開発していく必要があると考えられた。

(2) 研修プログラムの作成と実施・評価

上記の検討の結果作成した研修プログラムの概略は以下のとおりである。

IR	内容	方法
}	評価の基本的な理論と評価のプロセスの基本構造の理解 ・評価とは何か ・評価の種類とその利用 ・評価のプロセスの基本構造 ・プログラム評価の 5 段階とマネジメントサイクルとの関連	講義
	評価計画の立案プロセスの理解と実践(1) ・ニーズ評価 ・プログラムセオリーの構築 ・セオリー評価	講義・演習

)	評価計画の立案プロセスの理解と実践(2) ・データの収集と分析、統合の方法 ・評価指標の選定、測定、比較分析 ・インパクト評価、効率性評価	講義・演習
)	自施設における活動の評価計画の立案と共有	グループ演習

研修プログラムの受講者の業務上の課題として大きなものは、スタッフ教育の評価や業務改善活動であり、これらの活動では基盤となるニーズ評価が行われずに改善活動を行っているため、評価が困難である現状が明らかになった。研修プログラムでは、これらの評価の段階の重要性を強調するとともに、課題ごとに考えられる評価指標などについて情報を提示し、議論した。

受講者からの評価として、内容の理解度、満足度、実務における有用性などについて匿名で回答を得た。講義内容の理解度は、よく理解できた(0;人数、以下同様)、理解できた(4)、どちらともいえない(4)、あまり理解できなかった(2)、全く理解できなかった(0)であった。講義と演習に対する満足度は、非常に満足した(講義 0,演習 0;以下同順)、満足した(6,6)、どちらともいえない(2,3)あまり満足していない(2,0)、全く満足していない(0,0)、無記入(0,1)であった。新しい知識やスキルが身についたと思うか、学んだことは仕事の役に立つと思うか、学んだことを自分自身が仕事に応用することができそうかの3点については、非常にそう思う(0,0,0)、そう思う(6,5,3)、どちらともいえない(3,4,6)、あまりそう思わない(0,0,0)、全くそう思わない(0,0,0)、無記入(1,1,1)であった。

以上の結果と自由記載の内容、及び全体ディスカッションから、今後は、実例を充実させて改良を図る必要があるが、今回作成した研修プログラムは、看護における人材育成のために有用なプログラムとなり得ることが示唆された。

看護サービスの質については、研修プログラムの実施前と6か月以上を経た後の比較を行う予定であった。しかし、事後調査は研究期間内には行うことができなかったため、後日実施することとし、ここでは調査対象とした病棟の研修プログラム実施前の状況について述べる。

事前調査として研修プログラム受講予定者がいる2病棟といない2病棟で質問紙調査を実施した。調査対象数は看護職員91名及び入院患者199名であった。

看護師の仕事実感に基づく看護サービスの質の評価指標では、全39指標のうち、病棟間で差が認められたのは13指標であった

が、研修受講予定者の有無別に分けたときに平均値の差が認められたのは8指標のみであった。具体的には、「職場への満足感」「評価への満足感」「自己実現感」「時間不足」「権限の均衡」「情報共有」「生活援助への充実」「改善に向けた提言」というような職員の満足感とそれに関わる職場環境の一部であった。一方、患者の満足度及び入院中の経験に基づいた看護サービスの質評価の指標は19指標であるが、全ての指標とも4病棟間で平均値に差は認められなかった。

以上、事前調査の結果より研修受講者がいた病棟といなかった病棟は概ね同等なサービスの質を有していることが明らかになったので、所属職員がこの研修プログラムを受講した病棟と受講しなかった病棟の看護サービスの質の変化を比較することは可能だと思われる。

(3) 今後の展望

今回作成した研修プログラムは、確かな評価を行うための基礎的知識の会得と、評価計画の立案プロセスの理解を中心に構成しており、評価に関する研修としては基礎編に属するものである。看護領域には実に多様な実践現場があるので、様々な側面からの評価活動が行われ、看護サービスの改善における評価の重要性に対する認識と理解を深めていく必要がある。多様性に富んだ現実に受講者が対応できるようにするためには、看護領域にとどまらず周辺領域を含めて様々な評価の実例や評価すべき事象を收拾し、演習の素材とする必要があるだろう。応用編としては、そのような演習を中心とした研修によって評価能力を養い、自らの実践現場に戻って実施した評価を検証するための研修をするというサイクルを構成し、一層充実した研修プログラムを作り上げることを構想している。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 0 件)

〔図書〕(計 0 件)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

菅田勝也 (KANEDA, Katsuya)
 藍野大学・医療保健学部・教授
 研究者番号：20143422

(2) 研究分担者

大西麻未 (ONISHI, Mami)
 順天堂大学・医療看護学部・准教授
 研究者番号：10451767