

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 10 日現在

機関番号：11301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792691

研究課題名(和文) 訪問看護必要性の判定ツールの開発および実用に向けた効果的なタッチポイントの探索

研究課題名(英文) Exploring of touch point effective for practical use and development of decision tools for home visiting nurse need.

研究代表者

田口 敦子 (TAGUCHI, Atsuko)

東北大学・医学(系)研究科(研究院)・助教

研究者番号：70359636

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円、(間接経費) 960,000円

研究成果の概要(和文)：訪問看護の必要性を判定するアセスメントシートの一般化可能性の検証、および表面妥当性と有用性の検証を目的とした。一般化可能性の調査は、a市の要介護認定者が利用する全80ヶ所の居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して、自記式質問紙調査票を郵送し、介護支援専門員が担当する全要介護者について回答を依頼した。一般化可能性を検証するために、ROC曲線を描いたところ、AUC 0.70、95%信頼区間(0.64-0.76)、感度68.1%、特異度63.4%、陽性的中度60.5%であった。本アセスメントシートが普及することにより、訪問看護の必要性の標準化や、潜在ニーズの顕在化に寄与できることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：Objectives: To verify the generalizability, face validity and availability of the Home Visiting Nursing Service Need Assessment Form (HVNS-NAF) to standardize the decision about the need for home visiting nursing services. Methods: In the study on verification of generalizability, the participants were certified care managers working at 80 care management offices in city "a". Results: We plotted the ROC curve to consider its sensitivity and specificity. The area under the ROC (AUC) was 0.70, and the two-sided 95% confidence interval was 0.64-0.76. When the cut-off value was 2 points and above, sensitivity was 68.1%, specificity was 63.4%, and positive predictive value (PPV) was 63.4%. Conclusions: Using the HVNS-NAF may result in standardization of determination of the need for home visiting nursing service, and may reduce the unmet need for home visiting nursing service.

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：訪問看護 在宅医療 サービス利用ニーズ 住民

1. 研究開始当初の背景

近年、人口の高齢化、医療費の増大を背景として、在宅医療・介護の推進が叫ばれている。中でも、訪問看護は、医療的ケアと生活支援の両方を行なえる在宅医療の重要な要素である。しかし、その一方で、訪問看護の利用は伸び悩んでいる。要介護者数が平成 13 年 5 月末の 2,628 千人から平成 21 年 2 月末には 4649 千人と、1.77 倍に増加しているにもかかわらず(厚生労働省、介護保険事業状況報告月報, 2009)、介護保険による訪問看護受給者は同時期に 188 千人から 256 千人と、1.36 倍にしか増加していない(厚生労働省、介護給付費実態調査, 2009)。訪問看護受給者が 518 千人から 1151 千人へと 2.22 倍増加したのに比べると、伸び率の低さは明らかである。訪問看護推進連携会議の「訪問看護 10 ヶ年戦略」にも訪問看護が十分に利用されていない現状が示され、利用促進に向けた具体的対策が急がれる。この訪問看護の利用の伸び悩みの一因として、現在、在宅療養のケアマネジメントを行っている介護支援専門員による必要性の判断が十分でないことが指摘されている。これは、職種(医療職や福祉職、等)によって医療的ケア等に関するアセスメント能力が異なること(松井ら, 2008; 島内ら, 2005)などに基づくと考えられている。

上記の背景を鑑み、「訪問看護の必要性を判定するアセスメントシート」(以下、アセスメントシートとする)を開発してきた(村嶋幸代ら, 2007)。しかし、現アセスメントシートは、感度は高いものの特異度が低いことや、項目数が多いこと等の課題が明らかになり、まだ実用に十分とは言い難い。

2. 研究の目的

訪問看護の必要性を判定するアセスメントシートの妥当性を高め、介護支援専門員等がケアプランの作成等、訪問看護の必要性を判断する際に実用可能なツールを開発することを目的とする。

3. 研究の方法

本研究は、アセスメントシート(図 1)の一般化可能性の検証を目的とした調査(調査 1)およびアセスメントシートの表面妥当性および有用性の検証を目的とした調査(調査 2)から成る。

(1) 調査 1: アセスメントシートの一般化可能性の検証

目的

アセスメントシート作成時の調査対象集団ではない別の集団でも同様の感度・特異度・陽性反応適中度等が保たれることを検証し、アセスメントシートの一般化可能性を確認することを目的とした。

調査対象および調査手順

調査期間は 2011 年 6 月~7 月であった。A

県 a 市の要介護認定者が利用する全 80 ヶ所の居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して、自記式質問紙調査票を郵送し、介護支援専門員が担当する全要介護者について回答を依頼した。回答後は返信用封筒に厳封し、研究者へ返送してもらった。

調査項目

本研究の外的基準となる、「居宅介護支援専門員が判断した訪問看護の必要性」については、各要介護者について、訪問看護の必要性の有無に関する介護支援専門員の判断を、「必要あり」「まあ必要」「あまり必要なし」「必要なし」の 4 択で尋ね、分析時には、「必要あり」「まあ必要」を「必要あり」に、「あまり必要なし」と「必要なし」を「必要なし」の 2 値にした。訪問看護の必要性の判断には、地域の訪問看護体制、他サービスでの代替可能性、要介護者の経済的状況を考慮せずに判断するよう求めた。

介護支援専門員の基本属性については、所属する居宅介護支援事業所の開設主体、職員数と、介護支援専門員の年齢、性別、経験年数、勤務形態、保有資格を尋ねた。アセスメントシートの項目については、各要介護者について、要介護者の基本属性は、年齢、性別、要介護度、障害高齢者の日常生活自立度(以下、障害自立度)、認知症高齢者の日常生活自立度(以下、認知症自立度)、ADL、疾患について尋ねた。疾患は、ICD-10 の大項目を参考にし、「循環器系疾患」「神経系疾患」「筋骨格系疾患」「悪性新生物」「呼吸器系疾患」「精神疾患」「その他」とした。ADL の評価には 27,28)を使用し、「更衣」「移乗」「食事」について尋ねた。訪問看護サービスを含む介護保険サービスの利用や、定期的な通院状況についても尋ねた。

医療処置は、「点滴の管理」「中心静脈栄養」「透析」「ストマの管理」「酸素療法」「レスピレーター」「気管切開の処置」「痛みのコントロール」「経管栄養」「褥創の処置」「カテーテル(留置カテーテル等)の管理」「血糖測定」「インスリン注射」「喀痰吸引」「服薬管理」「排便コントロール」「リハビリの実施」について尋ねた。

病状の不安定さに関する項目として、「ターミナル期」「過去 6 ヶ月以内の緊急入院」「過去 6 ヶ月以内の脱水の指摘」「過去 6 ヶ月以内の断続的な発熱」「過去 6 ヶ月以内の急激な ADL の低下」への該当の有無を尋ねた。介護者の状況については、「介護者に健康問題がある」「介護者が高齢である」について該当の有無を尋ねた。

分析方法

保有資格が医療職で、経験年数が 3 年以上の介護支援専門員の回答のみを分析対象とした。

まず、アセスメントシート作成時の調査対象集団(以下、作成群)と今回の検証を目的とした調査対象集団(以下、検証群)の基本属性の基本属性とアセスメントシート項目を

比較した。各々の2群比較には、2検定、Fisherの直接確率検定、t検定、Mann-WhitneyのU検定を実施した。有意水準は5%とし、分析にはSPSS Statistics 19.0を用いた。

さらに、アセスメントシートの配点を用いて検証群を対象にROC曲線を描き、カットオフ値を2点とした感度・特異度・陽性反応的中度を算出した。作成群の感度・特異度・陽性的中度と比較し、他集団、すなわち検証群でのアセスメントシートの一般化可能性を検討した。

(2) 調査2：訪問看護必要性アセスメントシートの表面妥当性および有用性の検証

調査目的

介護支援専門員を対象に、アセスメントシートの表面妥当性、有用性、記入しやすさについて尋ね、アセスメントシートの改善や普及の手がかりを得ることを目的とした。

調査対象および調査手順

2011年6月～7月であった。B県の介護支援専門員協会に依頼し、照会を受けた9事業所の介護支援専門員30名を対象に、自記式質問紙調査を実施した。紹介してもらう際には、経験年数や保有資格に偏りが生じないように依頼した。対象者に調査票を郵送し、回答後は返信用封筒に厳封して無記名で返送してもらった。

調査項目

アセスメントシートを構成する項目の妥当性、記入しやすさ、活用性および活用希望の有無を尋ねた。また、記入しやすさ、活用性、活用希望については、それぞれそう考える理由も自由記載で尋ねた。介護支援専門員の基本属性として、年齢、性別、勤務形態、保有資格、経験年数、について尋ねた。

分析方法

保有資格別（医療職と福祉職の2群）、経験年数別（3年未満と3年以上の2群）に、調査項目の回答内容を比較した。有意水準を5%とし、Fisherの直接確率検定を用いた。

4. 研究成果

結果：一般化可能性を検証するために、ROC曲線を描いたところ、AUC 0.70、95%信頼区間(0.64-0.76)、感度 68.1%、特異度 63.4%、陽性的中度 60.5%であった(図2, 表1)。作成群の感度 77.0%、特異度 68.5%、陽性反応的中度 56.8%と比較すると、今回、感度・特異度は若干低下したが、陽性反応的中度はほぼ同等であった。表面妥当性の調査では、「アセスメントシートの内容は妥当だと思うか」という質問については、「そう思

う・まあそう思う」を合わせて70.8%であった。有用性については、「記入しやすと思うか」については、「そう思う・まあそう思う」は73.9%、「活用できると思うか」では、「そう思う・まあそう思う」は62.5%、「活用してみたいと思うか」については、54.1%であったが、福祉職に有意に多かった($p=0.024$)。

考察：カットオフ値を2点にした場合、検証群の感度・特異度・陽性反応的中度を、作成群のそれと比較すると、検証群の感度・特異度は若干低かったが、陽性反応的中度はほぼ保たれていた。よって、アセスメント作成時以外の要介護者を対象とした場合においても、今回開発したアセスメントシートの判定は一定の評価ができると考えられる。検証群の感度・特異度が作成群と比較して低かったのは、一般的に、尺度開発に用いた集団とは異なる集団に、開発した尺度を適用させると、基準関連妥当性等は下がる(29~31)と言われていることや、検証群が、作成群よりも身体的自立度の高い集団であったことが影響していたと思われる。

表面妥当性、有用性については、「アセスメントシートを活用したいと思うか」という質問に対して、福祉職の7割が「そう思う・まあそう思う」と回答していた。これは、医療職が2割弱であったのと比して有意に高かった。特に、本アセスメントシートを活用してもらいたい福祉職において、活用への希望が高かったことは、本研究の目的と合致しており、訪問看護必要性の判断の標準化に向けたアセスメントシートの活用可能性が期待できる結果であったと考える。

本研究で作成した訪問看護の必要性アセスメントシートは、複雑な計算をする必要もなく簡便性に優れている。福祉職または医療職・3年未満の介護支援専門員であっても、このアセスメントシートを用いれば、医療職および経験年数3年以上の介護支援専門員と同様に訪問看護の必要性を判定できるようになる。要介護者の初回相談時や状態時に、介護支援専門員が訪問看護の必要性を判断することを助け、潜在ニーズの顕在化や、サービスを適切に提供することが期待できる。これにより、従来はなかった訪問看護の必要性に基準を与える第一歩となったと考える。

訪問看護の必要性アセスメントシート

チェック ~ について、ご本人またはご家族に当てはまるものに をつけてください。

チェック ご本人に必要な医療処置やリハビリ
人工呼吸器（レスピレーター）
気管切開の処置
喀痰吸引
中心静脈栄養（IVH）
経管栄養
排便・排尿コントロール
褥瘡の処置
リハビリの実施

チェック ご本人に必要な医療処置や服薬管理 ご本人・ご家族だけでは対処が難しいものに
在宅酸素療法
膀胱留置カテーテルの管理
人工肛門（ストマ）の管理
振りのコントロール
血糖測定・インスリン注射
服薬の管理

チェック ご本人の病状・身体状況
ターミナル期である
過去6ヶ月以内に脱水と指摘されたことがあった

チェック ご本人・ご家族の生活状況
ご本人は、ベッドから椅子への移動に介助を受けるか、ベッドから出ずに過ごすことが多い
ご本人に過去6ヶ月以内に断続的な発熱があった
主介護者に健康問題がある

訪問看護必要性の判定

上記チェック ~ について、当てはまるものに をつけて下さい

チェック ~ に「 」はなかった	今のところ不要
チェック ~ に「 」はなく、 チェック の「 」が1つ	
チェック ~ に「 」があった（1つ以上）	訪問看護が必要
チェック の「 」が2つ以上	

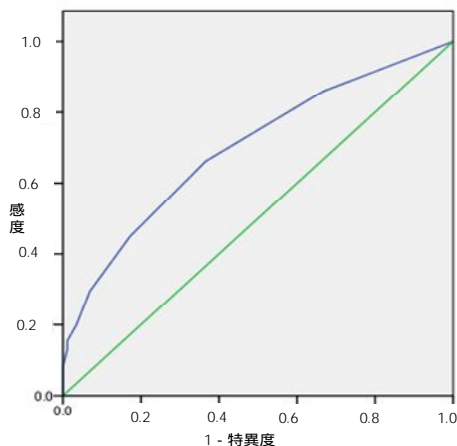
（訪問看護ステーションへご連絡ください。お待ちしております。）

図1. 訪問看護の必要性アセスメントシート

表1. 訪問看護必要性アセスメントシートの感度・特異度・陽性反応的中度 [調査1]
-アセスメントシート作成群と検証群との比較

	作成群 (%)			検証群 (%)		
	感度	特異度	陽性反応的中度	感度	特異度	陽性反応的中度
1点	90.2	40.1	44.8	86.8	33.1	51.7
2点	77.0	68.5	56.8	68.1	63.4	60.5
3点	69.4	81.2	66.6	47.9	82.9	69.7
4点	61.8	87.1	72.1	33.3	93.1	80.0

・訪問看護の必要性アセスメントシートのスコア(0-43点)
 ・1項目でも該当すれば「訪問看護が必要」となる項目(レスピレーター、気管切開の処置、
 喀痰吸引、中心静脈栄養、ストマの処置)の訪問看護の必要性の判定結果を加えて算出
 ・配点の指標(従属変数)保有資格が医療職で経験年数が3年以上の介護支援専門員の訪問看護の必要性の判断



Area under the receive operating curve=0.70
 SE=0.030 CI: 0.640-0.757
 従属変数: 保有資格が医療職で経験年数が3年以上の介護支援専門員の訪問看護の必要性の判断

図2. 訪問看護必要性のアセスメントシートのROC曲線 [調査1]

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 1 件)
 1. Taguchi A, Nagata S, Naruse T., et.al., Identification of the need for home visiting nurse: development of a new assessment tool. International Journal of Integrated Care 2014;14. (online), <http://www.ijic.org/index.php/ijic/article/view/URN%3ANBN%3ANL%3AUI%3A10-1-114775>, (accessed 2014-04-22). (査読有)

[学会発表](計 0 件)

[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:
 出願年月日:
 国内外の別:

取得状況(計 0 件)

名称:
 発明者:
 権利者:
 種類:
 番号:
 取得年月日:
 国内外の別:

[その他]
 ホームページ等

6. 研究組織
 (1)研究代表者
 田口 敦子 (TAGUCHI Atsuko)
 東北大学・大学院医学系研究科・助教
 研究者番号: 70359636

(2)研究分担者
 ()
 研究者番号:

(3)連携研究者
 ()
 研究者番号: