

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年5月31日現在

機関番号：32651

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592685

研究課題名（和文） 病院における褥瘡対策体制の質評価指標の開発

研究課題名（英文） Development of indicators for assessing the quality of pressure ulcer management systems at hospitals

研究代表者

永野 みどり（NAGANO MIDORI）

東京慈恵会医科大学・医学部・教授

研究者番号：40256376

研究成果の概要（和文）：

褥瘡ハイリスク加算群の褥瘡対策体制は、非算定群よりも質が高いといえた。ACOVEQI の 11 項目うち、5 項目は日本の病院で褥瘡対策体制の指標として活用できる可能性があると考えられた。病棟看護師・看護管理者・皮膚・排泄ケア認定看護師の役割機能および多職種協働や地域連携の取り組みが、褥瘡発生率に影響していた。また、院長ならびに看護管理者の支援が、褥瘡対策担当者の職務満足に強く関連していた。

研究成果の概要（英文）：

Pressure ulcer management systems were of higher quality in the pressure ulcer high risk addition group than the non-calculation group. Among the 11 items of the Assessing Care Of Vulnerable Elders Quality Indicators (ACOVE QI), five were considered applicable as indicators of pressure ulcer management systems at Japanese hospitals. The incidence of pressure ulcers was affected by the roles and functions of floor nurses, nurse administrators, and wound, ostomy and continence nurses (WOCN), as well as measures for multidisciplinary and regional cooperation. In addition, support from the hospital director and nurse administrators was strongly related to the job satisfaction of staff in charge of pressure ulcer management.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2010年度	800,000	240,000	1,040,000
2011年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総計	2,900,000	870,000	3,770,000

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：褥瘡、医療の質指標、チーム医療、看護管理、皮膚・排泄ケア認定看護師

1. 研究開始当初の背景

平成14年から診療報酬として減算ではあるが、チーム医療による褥瘡対策が病院において評価されるようになり、平成16年には褥瘡管理加算、平成18年には褥瘡ハイリスク加算という肯定的な評価がされるようになって、褥瘡ケアに関する意識も体圧分散寝具分散寝具などの備品面も整備されてきた。2000年頃には、病院施設において4~7%在宅で7~14%であった褥瘡発生率も、2007年の調査では病院では2.24%、在宅では8.32%と減少の傾向にある。しかしながら、少子高齢化が進む昨今、褥瘡のリスクがある患者の数は増加する一方である。また、医師を頂点とした階層的且つ診療科別の縦管理の歴史が長かった病院の管理体制において、多職種のチーム活動による褥瘡対策体制は、書類や組織上の形を整えるほど容易ではなく、その質は依然大きく差異があることが、調査により明らかになっている。

2. 研究の目的

本研究の目的は、主任研究者が継続して研究して得られた医療の質評価基準の仮説を検証することである。特に、看護管理学的な側面からみた「褥瘡対策の質に深くかかわると考えられる事項」、具体的には褥瘡対策の看護部の取り組みならびに看護管理者を含む褥瘡対策担当者の能力について明らかにすることを主なねらいとする。その成果は看護管理者ならびに褥瘡対策担当者の能力開発の根拠や評価の基準として活用できる。この研究は、褥瘡対策だけでなく、医療安全や栄養などのチーム医療の質評価指標として応用できると考えられる。

3. 研究の方法

本研究は、二つの方法による研究から構成されている。一つは、A. 褥瘡対策を組織的に実施している病院に対する訪問調査であり、もうひとつは、B. 全国の皮膚・排泄ケア認定看護師（以降WOCNと略す）が所属している病院を対象にした質問紙調査である。

A. 訪問調査

半構成的なインタビューにより、聞き取り調査を行った。重要事項を確認したり、分析に客観性を持たせるため、研究者と褥瘡対策に詳しいWOCNと二人で聞き取り、重要事項について記録し。内容は許可を得て録音し、

逐語録を作成した。対象は、研究者のネットワークの中で協力が得られた100床から800床の10病院である。調査の時期は、平成20年11月~22年5月。分析は、逐語録に起こし、調査時の記録を参考にして、目的に該当する内容を抜き出しました。抽出した内容を分類し、研究者と複数人の経験3年以上のWOCNでカテゴリーを検討して明確化した。

B. 質問紙調査

B-1. 質問紙の作成

事前の訪問調査により聴きとることができた「病院における褥瘡対策の現状」を基に褥瘡対策に関する5人のエキスパートの「病院における褥瘡対策の質指標」の可能性のある項目に関する意見を検討し、質問項目を決定した。褥瘡対策担当者であるWOCN向けには、「病院の属性」「褥瘡の有病率・発生率」と「評価指標と考えられる指標」ならびに翻訳者に許可を得て「ACOVEQIの11項目」を含め、回答に20分程度の時間を要する。看護管理者向けの質問紙は、「看護管理者の属性」と「院長や看護部長を含む管理者の態度・機能」「WOCNならびに病棟看護師の褥瘡対策に関する機能評価」等からなり、回答に10分程度の時間を要する。いずれも回答は、0から4の5段階の選択肢を選んでもらうような形式を主とした

B-2. 調査方法

対象は、病院の褥瘡対策体制の担当者であるWOCN（以後WOCN）と担当看護管理者とし、郵送法にて調査した。質問紙回答依頼の手続きとして、最初に日本看護協会のHPにWOCNの所属施設が公開されている919病院の院長宛に郵送にて研究協力依頼を送付し、425病院から同意を得た。次にWOCNならびに担当看護管理者宛に研究協力依頼書と質問紙を郵送し、研究者宛の回答をもって承諾が得られたとした。なお、本研究AおよびBはともに千葉大学看護学部倫理審査委員会の承認を得た上で実施した。

4. 研究成果

A. 訪問調査

計254項目の取り組みが聴きとれた。〈組織横断的な取り組み〉として「委員会・チーム」「回診」「退院支援・外来」「意識改革・広報・教育」の6つのカテゴリーが、〈専門職の取り組み〉として「WOCN」「OT/PT」「薬

剤師」「栄養士」の4つのカテゴリー、〈病棟の取り組み〉として「基準・マニュアル」「計画書・記録」「リンクナース」「調査・集計」の4つのカテゴリーが出された（表1）。

「意識改革・広報・教育」には60の取り組みが含まれ、講義や病棟内勉強会の他に広報誌、HP、電子メール、承認・認定システム、教育的回診、WOCNの教育的記録、シンポジウム、公開講座、振り返りなどが実践されていた。

〔表1. WOCNが勤務する病院における褥瘡対策体制の取り組み〕

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	
組織横断的な取り組み	委員会・チーム	4	18
	回診	4	
	退院支援・外来	4	
	広報・教育	3	
	基準	3	
専門職の取り組み	WOCN/担当者	2	8
	PT/OT	1	
	薬剤師	3	
	栄養士	2	
看護師中心の取り組み	リンクナース	1	12
	計画書・記録	7	
	集計	4	
その他			4

〈専門職の取り組み〉のうち「OT/PT」には、回診や勉強会の参加のほか、リハビリ計画・体位・動作・圧迫・摩擦などの評価といった4つの取り組みが含まれた。「薬剤師」には、回診や勉強会の参加、薬剤の効果のアセスメント等10の取り組みが、「栄養士」には、回診や勉強会の参加、栄養評価、嗜好調査等12の取り組みが含まれた。「リンクナース」には、計画評価、症例検討、勉強会、ケア用

品・材料の整備、新人への教育、目標の徹底、集計・報告等19の取り組みが含まれた。

WOCNは、診療報酬の評価対象であるカンファレンスや記録や体圧分散寝具などの設備・備品などの活用以外に、「継続ケア」「病棟看護師中心の取り組み」が効果的と認識していた。

「褥瘡対策の担当者として困っていること」として語られた44の内容について、5つコアカテゴリー「組織横断的なシステム」「看護部」「医師」「在宅ケア」「褥瘡の発生率」に分ける事ができた（表2）。WOCNが感じていた主な問題は、二つで、組織横断的なシステムに関する事と看護部内のことであった。どちらも看護部のスタッフまたはリソースとしての権限の中で働くWOCナースでは解決が困難な問題で、組織の上層部の権限をもってしなければ解決できない問題について困難を感じている事が明らかになった。

〔表2. 褥瘡対策の問題点〕

カテゴリー	サブカテゴリー	抽出数	
組織横断的なシステム	経営・情報など	8	24
	多職種協働	8	
	用具管理	7	
	退院支援	1	
看護部	管理	1	7
	病棟看護師	7	
	WOCメンバー	7	
医師	知識・態度		3
在宅			1
発生率	発生の多さ		1

B. 質問紙調査

302施設からの回答があった（回収率71.1%）。

①褥瘡ハイリスク加算とACOVEQIの評価

平均在院日数23日以上ならびに欠損の

多い回答を除き、有効回答が 242 得られた。全体の褥瘡の「有病率」は 3.29%「発生率」は 1.64%「持ち込み褥瘡有病率」は 1.64%であった。褥瘡ハイリスク加算群 169 施設、非加算群 73 施設であった。平均在院数は両群とも 14 日程度で差はなかったが、平均病床数は加算群 515 床・非加算群 345 床と加算群は有意 ($p \leq 0.05$) に多く、7:1 看護師配置の割合も非加算群 69%に対し加算群は 92%と大きかった。加算群は褥瘡の「有病率」「発生率」「持ち込み率」が有意に小さく、「初期の褥瘡(グレード I)の有病率」は有意に大きかった。ACOVEQI の 11 項目はいずれも加算群の値が大きく、そのうち 5 項目(#2、#5、#6、#9、#10)には有意差がみられた。

加算群の褥瘡対策体制は、非加算群よりも質が高いといえた。ACOVEQI の 11 項目うち、5 項目は日本の病院で褥瘡対策体制の指標として活用できる可能性があると考えられた。

②褥瘡発生率と WOCN の職務満足の評価

平均在院日数 23 日以上、欠損の多い施設を除き、WOCN と担当看護管理者の回答との連結ができた回答 189 施設分を分析に用いた。

病床数は平均 459 床(28~1494 床)、褥瘡発生率は平均 1.56%(0~6.2%)であった。

褥瘡発生率に関連傾向があった取り組みは「ハイリスク加算や管理加算の算定し落としを防ぐシステム」、教育関連で「地域の医療者向け勉強会」、体圧分散寝具運用では「体圧分散寝具の把握」「体圧分散寝具の評価」であった。各職種・職位の機能要件では、院長の「褥瘡対策担当者に対する環境・設備・手当の配慮」「褥瘡対策に関する経済的支援」、医師の「褥瘡に関する知識」、OT・PT の「ハイリスク患者に対する評価」、看護管理者の「ケア設備・用品の検討・調整」、WOCN の「アセスメント能力」「講義による集合教育の能

力」、リンクナースの「病棟間格差」、スタッフ看護師の「病棟間格差」「BIPAP やチューブに伴う圧迫創の認識」「褥瘡のグレード I と反応性発赤の区別」が関連し、対象の背景では「看護管理者の学歴」「WOCN 認定後の経験年数」に関連傾向があった ($P < 0.1$)。

WOCN の職務満足(4 段階)を満足・不満足に 2 群に分けたところ、院長の「目標設定への関与」「適切な評価」「部門調整」「経済的な支援」「褥瘡対策担当者への環境・設備・手当の配慮」、看護部長の「支援」、担当看護管理者の「具体的なアドバイス」「精神的な支援」「適切な評価」「スタッフ教育の調整」「スペシャリスト同志の協働調整」「備品等の検討・調整」「褥瘡発生の確認」で有意差があった ($P < 0.01$)。

病棟看護師・看護管理者・WOCN の役割機能および多職種協働や地域連携の取り組みが、褥瘡発生率に影響することが明らかになった。また、院長ならびに看護管理者の支援が、褥瘡対策担当者の職務満足に有意に関連していた。

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 0 件)

[学会発表] (計 6 件)

①永野みどり,緒方泰子,徳永恵子:病院における褥瘡対策体制の評価 -褥瘡発生率と職務満足に関連する実践と管理者の役割・機能-, 第 16 回日本看護管理学会年次大会, 2012.8.23-24 予定, 札幌(演題採択済)

②永野みどり,緒方泰子,徳永恵子:褥瘡対策の質評価指標の検討-ACOVEQIによるハイリスク加算体制の評価-, 第 2 回 日本看護評価学会学術集会, 2012.3.6, 東京大学 医学部教育研究棟

③ Midori Nagano, Megumi Teshima, Yasuko Ogata, Keiko Tokunaga: Effective Systematic Measures for Pressure Ulcers in Hospitals, 2010 Joint Conference WOCN/WCET, 2010.7.11 ~ 16, Phoenix, Arizona USA

④ 永野みどり,手島恵,緒方泰子,徳永恵子,江幡智栄,山田尚子,笹井智子,林みゆき,安藤禎子:病院における深度別の褥瘡発生率と褥瘡対策の取り組みの質問紙調査,第11回日本褥瘡学会学術集会,2009.9.4,大阪

⑤ 安藤禎子,横内清子,俣田悦子,田中顕太郎,永野みどり,徳永恵子,塚田邦夫:第3次救急開設後の当院における褥瘡発生率の現状と課題,第6回日本褥瘡学会関東甲信越地方会学術集会,2009.6.6,新潟

⑥ 永野みどり,手島恵,緒方泰子,徳永恵子,江幡智栄,山田尚子,笹井智子,林みゆき,安藤禎子:病院における深度別の褥瘡発生率と褥瘡対策の取り組みの質問紙調査,第18回日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会,2009.5.9,仙台

[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]

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

永野 みどり (NAGANO MIDORI)

東京慈恵会医科大学・医学部・教授

研究者番号: 40256376

(2) 研究分担者

手島 恵 (TESHIMA MEGUMI)

千葉大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号: 50197779

緒方 泰子 (OGATA YASUKO)

千葉大学・大学院看護学研究科・准教授

研究者番号: 60361416

(3) 連携研究者

徳永 恵子 (TOKUNAGA KEIKO)

宮城大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号: 80295378

石田 陽子 (ISHIDA YOUKO)

山形大学・医学部・講師

研究者番号: 60322335