

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25年6月14日現在

機関番号：33804
 研究種目：基盤研究(B)
 研究期間：2010～2012
 課題番号：22390417
 研究課題名(和文) 国民と看護のインターフェイスとしての看護指標開発とベンチマークシステムの構築
 研究課題名(英文) Developing nursing indicators and benchmark systems to act as an interface between nursing and people of Japan
 研究代表者
 勝原 裕美子 (KATSUHARA YUMIKO)
 聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床教授
 研究者番号：60264842

研究成果の概要（和文）：

看護実践のNNN分類法(Nanda-I Nic Noc)を参考にしながら28の看護指標案を開発した。それらの表面妥当性およびデータ収集の簡便性を確認するために、19病院を対象に試行調査を実施した(期間：平成23年7月から12月の連続する2ヶ月間)。その結果、定義や計算方法等の修正を行なった上で26の看護指標を開発するに至った。平成24年11月には、本調査の第1回目を実施。54病院が参加した。最も多く使われた指標は「NSTカンファレンス開催延件数」で、最も少なかったのは「疼痛コントロールであった」。今後、3ヶ月おきに調査を実施し、指標の洗練を行なっていく予定である。

研究成果の概要（英文）：

We have formulated tentative 28 nursing indicators based on the nursing practice of NNN (Nanda-I Nic Noc) and conducted those indicators at 19 hospitals to identify face-validity and ease of collecting data (surveillance period: consecutive two months sometime between July and December of 2011).

We developed 26 nursing indicators after having modified some of the definitions and calculation methods. We implemented the first official survey in November 2012 with the participation of 54 hospitals. Among those hospitals, the most selected indicator was “the number of conferences that have been postponed”; whereas, the least chosen indicator was “pain control”. We are going to carry out the survey every three months to revise the indicators.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	3,600,000	1,080,000	4,680,000
2011年度	4,100,000	1,230,000	5,330,000
2012年度	3,400,000	1,020,000	4,420,000
年度			
年度			
総計	11,100,000	3,330,000	14,430,000

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：看護指標 ベンチマーク 可視化

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

1. 研究開始当初の背景

本研究の着想は、看護に何ができるのか、看護師は何をしているのかという「看護の可視化」なくして、看護の諸課題に向かうのは困難だという考えに宿っている¹⁾²⁾。看護師不足、役割分担、新人の臨床研修、看護ニーズの激増など、看護を取り巻く課題は山積みであるが、看護の問題は社会の問題である。看護を可視化して国民の理解を得なければ看護だけでは解決することはできない。

1990年代初めに、科学的に標準とされる医療サービス提供の必要性から、根拠に基づく医療（EBM）が唱えられるようになり、その概念はまたたく間に臨床に浸透した。平成15年度から医療情報の標準化と透明化のツールとして診療報酬制度にDPCが導入されたことも、EBM推進に拍車をかけた。その後、EBMを念頭に入れた臨床指標（clinical indicator）の開発は進み、それらに基づく診療のアウトカムが公開されるようになってきた。しかし、根拠に基づく看護（EBN）の指標はほとんど見られない。看護師の臨床判断によって看護介入がなされ、患者のアウトカムに貢献しているさまざまな現象はたしかに存在しているにもかかわらずだ。看護行為がもたらす患者アウトカムを可視化するための看護指標づくりは、国民に向けた看護サービスの質保証に重要な役割を果たすはずである。

EBNの取組みが臨床を変える進展に結びつかないのには、2つの理由が考えられる。一つは、エビデンスを生み出す研究が少ないことである。大学院教育が充実し始めたのは、ここ10年位の間である。今後には大いに期待できるが、現状では看護のエビデンスに強く影響するような汎用性、普遍性の高い研究はまだ少ない。次に、臨床と研究の乖離である。看護学教員が臨床看護師を兼ねる割合が極めて低いため、研究機関主体で行われた研究の成果が臨床家の目には留まりにくい。これらの状況から、臨床現場と研究機関とが有機的に結びつき、実用的で汎用性の高いエビデンスに基づく看護指標を協働で定めることが急務であると考えられる。

国内において、看護の質を測定し、データを蓄積する大規模な試みを果敢に行っているのは、看護QI研究会によるWeb版看護ケアの質評価総合システムと、NQI看護質指標研究会による看護サービスのベンチマーキングである。いずれも、大学の研究者が主体で運用しており、その性質ゆえの長所と短所がある。

長所としては、どちらも段階的かつ緻密に進めた研究成果が基盤になっているため、き

わめて信頼性の高いデータベースとなっている。また、どの医療機関でも参加可能な仕組みであり、アクセシビリティが高い。短所としては、患者に良質なアウトカムをもたらす看護行為（例えば、患者指導を行った、褥瘡ケアをしたなど）そのものが指標ではないため、エビデンスの蓄積にはならない。NQI看護指標研究会は有害事象を患者アウトカムとして測定しているが、ポジティブなアウトカムをもたらす看護を評価しているわけではない。また、参加病院にはベンチマークの結果が還元されるが、国民にオープンなものではない。すなわち、参加病院が、自組織の看護の質を向上させるために役立てることはできても、国民に可視化することを目的としていないため、国民に向けた看護の質保証の仕組みではない。

国外に目を転じると、米国においては米国看護協会が主体となって運用しているNDNQI（National Database of Nursing Quality Indicators）や、カリフォルニア州看護成果連合が運用するCalNoc（the California Nursing Outcomes Coalition）などが代表的である。いずれも、具体的な看護行為を指標として集めた情報をデータベース化している。そして、そのデータを看護の人員配置や医療安全の観点から政策に反映できるだけの影響力を持っている。しかし、現実的に日本の臨床家がこれらにアクセスするには語学が障壁になる上、費用がかかる。このことから、国内においても、NDNQIやCalNocのような国レベル、州レベルに相当する看護のデータベースを作り、国民や行政に説得力を持つシステムの整備が必要だと考える。

このような問題意識の中、本研究の代表者は、「看護の可視化」をテーマに国内の諸学会、都道府県看護協会、諸ネットワークにおいて、臨床で簡便に用いることのできる実際の看護指標の開発とベンチマークのシステムづくりについてアイデアを発信し、提言を行ってきた。学会における交流集会や学習会における反響は想像以上に高く、常に会場があふれるほどの参加者を得てきた。このことから、本テーマへの関心とニーズの高さが大きいことは、証明されたと考える。

研究代表者は、自らのネットワークの中で始めた臨床家たちによる看護指標づくりを支援している。本研究において、その試みが部分的な活動ではなく、国内に普及させることを視野に入れている。

2. 研究の目的

1) 臨床看護師が日常行っている看護行為を評価するための看護指標を開発する。また、開発し続けられる仕組みを整備する。

2) 医療機関から集めた看護指標に基づく看護データを集積し、ベンチマークした上で、結果を医療機関にフィードバックする仕組みを整備する。

3. 研究の方法

平成 22 年度は、体系的な看護指標を作るための枠組みを作成した。体系的とは、急性期病院で行われている一般的な看護を網羅することを指し、看護指標は、看護を表す指標と国民が知りたい指標の 2 本立てで考えることとした。

体系化のために、既存の看護理論やモデルを検討したが、教育現場でも実践現場にもなじみのある NOC (Nursing Outcomes Classification) を参考にすることとした。具体的には、看護実践の NNN 分類法の類を代表する (NOC) の成果ラベルの中から各類を代表する成果ラベルへ絞り込む作業を行った。さらに、それらのラベルに代表される看護実践とアウトカムを明らかにし、看護指標案を作成した。

平成 23 年度は、看護指標の確定を行った。まず、看護成果分類 (NOC) の各類からなる 24 種類の成果ラベルをもとに、急性期の臨床現場で有用と思われる 28 の看護指標案を作成した。それぞれの看護指標案の妥当性を確認するために指標内容のエビデンスの有無について文献検討を実施。エビデンスを示す文献がほとんどないことがわかったため、看護指標案を用いた試行調査を行い、臨床現場における表面妥当性を確認することとした。

試行調査実施にあたっては、聖隷浜松病院の研究倫理審査会にて承認を受けた。28 の指標案について、平成 23 年 7 月～12 月の連続する 2 ヶ月間のデータ収集を、すでに研究協力の意思表示を示している 38 の病院に依頼した。26 施設から調査協力の返答が得られたため調査票を送付したが、調査票が返却されたのは 19 施設からであった。なお、データ収集と同時に、表面妥当性およびデータ収集に際しての簡便性についての意見を記載してもらった。得られたデータの内容、および自由記載欄を詳細に検討。定義、データ収集方法、データ算定方法などに修正を加え、指標を確定した。

4. 研究成果

最終的に、以下の 26 の看護指標を作成することができた。また、看護の質データベースのホームページ kangonoshitsu.jp を立ち

上げ、ベンチマークができるシステムを整えた

- ・ DVT 発症率
- ・ 悪心と嘔吐の改善率
- ・ 母乳外来利用率
- ・ NSTカンファレンス延べ開催件数
- ・ 脳出血で入院した患者が退院時にトイレでの排泄を行っていた率
- ・ 性に関する相談を受けた件数
- ・ 術後せん妄出現率
- ・ 無断離院率
- ・ 術後患者の離床割合
- ・ 排便コントロール
- ・ 術後のシバリング発生率
- ・ 術後の再挿管率
- ・ 母親学級参加率
- ・ 無気肺出現率
- ・ 舌苔の保有率
- ・ 疼痛コントロール
- ・ 口内炎発生率
- ・ がん患者からの相談件数
- ・ 身体障害への適応率
- ・ 予定検査中止率
- ・ 家族の看護計画立案への参画率
- ・ 経膈での分娩率
- ・ カンガルーケア実施率
- ・ 1 ヶ月健診受診率
- ・ ストマ増設受容率
- ・ ソーシャルサポート相談率

平成 24 年 11 月には、54 病院の参加を得て最初のベンチマークを行なった。参加病院には最低 3 つの指標を選んでデータ入力するように依頼した。最も多く選択された指標は、「NSTカンファレンス延べ開催件数」で、最も少なかったのは、「疼痛コントロール」であった。

現場で簡便に用いることができ、現場感覚として現場の成果を表現することのできる看護指標が確定できた意義は大きい。しかし、エビデンスの蓄積によって、今後、指標の修正、洗練、追加は随時行って行く必要がある。今後は 3 ヶ月ごとに継続的にデータ収集を行い、データを蓄積し、データを分析できるシステムの再構築を行うことが課題である。

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)

[学会発表] (計 1 件)
中野由美子、勝原裕美子、鈴木千佳代、矢野祐美子、益加代子、渡邊順子、国内ベンチマークに向けた“看護の質指標”開発プロセスと課題、第 3 回日本看護評価学会学術集会、2013 年 2 月 27 日、東京

6. 研究組織

(1) 研究代表者

勝原 裕美子 (KATSUHARA YUMIKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
教授
研究者番号：60264842

(3) 連携研究者

金井 Pak 雅子 (KANAI PAK MASAKO)
東京有明医療大学・看護学部・教授
研究者番号：50204532
渡邊 順子 (WATANABE YORIKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・教授
研究者番号：00175134
増野 園恵 (MASHINO SONOE)
近大姫路大学・看護学部・准教授
研究者番号：10316052
矢野 祐美子 (YANO YUMIKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：80335398
森本 俊子 (MORIMOTO TOSHIKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：10571151
鈴木 操 (SUZUKI MISAO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：60571148
中野 由美子 (NAKANO YUMIKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：80571108
鈴木 千佳代 (SUZUKI CHIKAYO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：50573135
熊谷 富子 (KUMAGAI TOMIKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：30571096
田島 美穂子 (TAJIMA MIHOKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：10572266
奥田 希世子 (OKUDA KISEKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：20571136
二田 もと子 (FUTADA MOTOKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：70572254

番匠 千佳子 (BANJHO CHIKAKO)
聖隷クリストファー大学・看護学部・臨床
准教授
研究者番号：10571101
益 加代子 (EKI KAYOKO)
神戸市看護大学・看護学部・助教
研究者番号：80511922