

令和 2 年 6 月 17 日現在

機関番号：32645

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2016～2019

課題番号：16K12009

研究課題名（和文）病床機能分化を支える看護実践能力評価を組み込んだ病棟看護師配置数算定モデルの構築

研究課題名（英文）Construction of a Model for Estimating the Number of Ward Nurses Incorporating the Nursing Competency of Nurses Supporting the Differentiation of Hospital Functions

研究代表者

阿部 祝子（ABE, SHUKO）

東京医科大学・医学部・教授

研究者番号：40575693

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,600,000円

研究成果の概要（和文）：研究代表者は、先行研究で患者側の要素と看護師側の要素を組み込んだ病棟看護師数の算定モデルを構築した。本研究は、あらたに看護師の看護実践能力を測る指標を見出し、病棟看護師配置数算定モデルに反映させた病棟の看護師数の算定モデルを構築することを目的とした。

看護実践能力について、文献検討とトップマネジャーのインタビューの結果では、看護実践能力の定義はほぼ意味が同じだった。しかし、その指標は存在しなかった。そこで、前提となる人事評価・目標管理について3病院の看護師の意識を調査した。その目的はポジティブにとらえられていた一方、評価基準、方法、結果などのしくみに問題を抱えていることが明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

看護実践は看護師の本務であり、その能力を測ることは看護の評価を明確にするためにも必要不可欠である。先行研究では看護実践及び看護実践能力の定義づけ、自己評価指標の開発への取り組みは認められた。実際の看護現場では看護実践の評価の前提となる人事評価・目標管理において努力目標への到達度は評価するものの、実際に看護の対象への看護実践の適切性・妥当性の評価、看護師個々の看護実践能力の客観的評価には至っていなかった。これら看護実践・看護実践能力の評価は、国民の看護の適正な評価を得ることにつながり、看護界の喫緊で本質的な研究課題といえる。

研究成果の概要（英文）：In a previous study, researchers constructed a model for calculating the number of nurses in a ward that incorporated elements on the patient side and on the nurse side. The purpose of this study was to newly find the index which measures nursing practice competency of the nurse, and to construct the calculation model which reflected it.

On the nursing practice competency, in literature examination and interview result to the top manager, the definition of the nursing practice competency was almost the same meaning. However, the index did not exist. Then, the consciousness of the nurse of 3 hospitals was investigated on personnel evaluation and goal management as a premise. It was clarified that the purpose was grasped positively, and that there was a problem in the mechanism such as evaluation standard, method, result, etc..

研究分野：看護管理学

キーワード：看護実践 看護実践能力 目標管理

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

平成 21~22 年度に、全国社会保険協会連合会(現独立行政法人地域医療支援機構: JCHO)の看護業務研究会で、看護部トップマネジャーとともに、社会保険病院 51 施設の看護必要度評価の実態調査と、看護必要度を看護管理指標として活用するための看護必要度評価データの集計、分析手法を検討した[1][2]。平成 24~27 年度には、日本学術振興会から研究費の助成(基盤研究 C)を受け、看護必要度患者タイプ毎の看護師配置数に基づく患者タイプ別看護師配置数を設定し、病棟看護師配置数算定モデルを構築した[3]。そのモデルには、患者側要素として後期高齢患者数、緊急入院患者数、小児・産科患者の手のかかる度合い、看護師側要素として看護師の看護実践能力のレベルを変数として組み込んだ。しかし、看護師の看護実践能力について、役割等級はほぼ経験年数で分類され、看護部マネジャーが看護師個々の看護実践能力をどのような基準で判断したかの解明には至らなかった。実際には、看護師配置数決定の際に看護部マネジャーは看護師の看護実践能力を評価している。昨今は、標準クリニカル・ラダー[4]を参考に、看護師の看護実践能力を育成・評価し、目標管理による勤務評定や人事評価に反映させる病院もある。しかし、看護師の看護実践能力の評価は他者評価であるが、その評価基準の可視化には至っていない。文献では、看護実践能力の自己評価尺度に関する研究[5]、施設・部署、対象別の看護実践能力に関する研究はあるが、他者評価に関する研究はほとんど見当たらない。そこで、看護師を看護実践能力でタイプ分けし、先行研究に基づく病棟看護師配置数算定モデルに反映させ、拡張型病棟看護師配置数算定モデルを構築する。これにより、看護師の頭数という量的側面だけでなく、患者側・看護師側の質的要素を含め、病床機能に応じた看護師の適正配置に関する看護部マネジャーの意思決定支援が可能になる。

2. 研究の目的

看護師を看護実践能力に基づきタイプ分けし、先行研究に基づく病棟看護師配置数算定モデルに組み込み、拡張型病棟看護師配置数算定モデルを構築する。

3. 研究の方法

1) 看護実践と看護実践能力

看護実践能力(nursing competence)は Cowan, Short, Gnczi ら、松谷美和子らにより定義づけられ[6]、看護実践能力の構成要素も、Lenburg, 松谷美和子らにより挙げられている[7]。丸山育子、松成裕子 [8]、工藤真由美、中山洋子[5]らは看護実践能力自己評価尺度の概念とコンピテンスと質問内容 Clinical Nursing Competence Self-Assessment Scale(CNCSS)を公表した。このように看護実践能力について先行研究の文献検討を進めたが、具体的客観的指標は見当たらなかった。

2) 病棟における看護実践の現状

公設公営の 500 床総合病院で Partnership Nursing System®看護体制(以下、PNS)を導入している緩和ケア病棟に協力を得て、実際の看護場面の音声データを収集・分析した。日勤帯のパートナー看護師 1 組と担当する患者の看護場面の音声データを収集し、逐語録を作成し、看護業務を特定してラベル付けした。その上で Unified Modeling Language (UML)による看護業務プロセスの記述、看護師の口頭報告において言語化される様相、1 組の看護師の発言に基づく PNS 体制の様相、患者への共感に関する看護師の実践的なレベルの様相を明らかにした。

3) 目標管理に関する看護師の意識調査

研究協力が得られた公設公営 3 病院の看護師を対象に、目標管理の意識について質問紙調査を実施した。

4. 研究成果

研究代表者は、先行研究において病棟看護師配置数算定モデルを構築した[3]。そのモデルには、患者側要素として後期高齢患者数、緊急入院患者数、小児・産科患者の手のかかる度合い、看護師側要素として看護師の看護実践能力のレベルを変数として組み込んだ。看護師の看護実践能力について、一人前を基準(=1.0)とし、役割等級(初・中・上級)別にウェイトをつけ実効配置数を求めた[4]。しかし、役割等級はほぼ経験年数で分類され、看護部マネジャーが看護師の看護実践能力をどのような基準で判断したかの解明には至らなかった。そこで、看護実践能力を測る具体的指標を見出し、看護師を看護実践能力でタイプ分けし、先行研究に基づく病棟看護師配置数算定モデルに反映させ、拡張型病棟看護師配置数算定モデルを構築することを目的として研究に取り組んだ。

まず、先行研究の文献検討を進めたが、看護実践能力の定義もその構成要素も抽象的であった。看護実践能力自己評価尺度 CNCSS の質問項目は看護実践能力の概念をコンピテンス、質問内容へと具体化している[6][7]が、それを他者評価に活用した例は見当たらなかった。トップマネジャーのインタビュー結果でも、CNCSS の質問項目と同内容を看護実践能力としたいと述べていた。しかし、臨床現場でそれを誰がどのように評価するかは明確にならなかった。これは、臨床における看護師育成は新人においては新人看護職員研修制度に基づき、プリセプター制度などを活用し手厚く指導されるが、その後は独り立ちが期待される。一方医師においては、前後期研修医制度から始まり、認定医、専門医、指導医とステップアップする教育制度が整備され、病院特に入院治療ではその教育制度による複数名で診療にあたり、さらにケースカンファレンスにおい

て症例の診断治療について複数で検討がなされる。看護師はここでクリニカル・ラダーのほぼ経験年数で期待される実践が設定され、それを踏まえた研修機会や部署での役割が設けられるが、複数人で同一患者の観察やケアを行う機会は少なく、カンファレンスでも情報の確認や看護の方向性の確認程度でとどまっているのが現状である。医学の場合、診断の推論プロセスやその治療計画のプロセスがある程度明らかにされコンセンサスが得られているが、看護では看護過程(情報収集-アセスメント-問題抽出-計画立案-実施-評価修正)の思考・推論プロセスがスタンダードになっているとは言えない。看護診断のリストは存在しても、看護師すべてがその診断名の定義や裏付けるデータを確実に理解し判断している状況にない。さらに患者のプライバシーの保護、業務の多さを理由に看護師一人での行動が多く、評価者がダイレクトに観察・確認する機会はほとんどない。個々の患者ごとに必要な情報、アセスメントするための正確な知識、看護問題を導く思考過程、計画や実践に必要な専門技術、評価修正の妥当性など、何をもちて的確と判断するのか、客観的に判断できるのかは不明である。それゆえ、看護実践能力の向上を目的とした目標管理において、自己目標の設定とその努力の過程と結果が評価されることに帰着し、本来その患者に適切な確かな看護実践ができたのかという点での評価でなく、さらに個々の患者への看護の積み重ねも評価されないと考えられる。意識調査の結果少数ではあるが、看護実践の評価ではなく経営のための目標評価で本部のために実施しているという意見は、それを感じ取っていることを物語っていると考えられる。病院・病棟全体の看護の評価は、病院あるいは医学の集計、統計データをもって間接的な判断を委ねざるを得ないのであろうか。病院機能分化を促進させ、医療の標準化をはかるためクリニカルパスの導入を促進しているが、看護は個性を強調しすぎて個々の事例の分析や検討を研究ではないと曲解し、事例を積み上げて分析し標準化する機会を失わせている。医学では症例報告を研究とは別にデータベース化し、個々の診断・治療に医師は活用している。看護は患者の個性を強調するが故に人間の共通性をないがしろにする、個性に応じた看護を為すための苦勞を埋没させてしまっている。日常の患者の看護において、何か示唆を得たいと思っても質が担保された症例報告がなく参考にならない。看護は個性を重要視するのであれば研究においても発想を変え、個々の症例の蓄積とデータ解析手法を獲得し、看護実践の本質、看護師が有すべき看護実践能力を解明すべきと考える。

緩和ケア病棟で看護実践場面のリアルな音声进行分析した結果からは、個々の患者の状態、その日の看護を取り巻く状況において、患者に適した看護がなされていることが明らかになった。しかも看護師個々ではなくチーム・病棟の看護師・医師・ボランティアまでも巻き込み、患者に適した看護・ケアの提供に苦心し実践していた。これらの事例を公とできる懐の広い看護界であることを望み、複雑の要素を含む看護場面を丁寧に分析し知を導出し積み上げることが、看護の本質を国民に提示し、看護師の自信・誇りに結びつけることにより、国民の評価・信頼を得、プロフェッショナルとして科学としての看護の存在意義が見いだせると考える。現在医療や看護はだいぶ開かれてきてはいるが、まだまだ閉ざされた世界であることに間違いはない。これは医療・看護が傷病の際に最も必要とされるサービスで専門性が高いが故のことと考えられる。国民の評価を得、看護サービスの適切な報酬を得るためには避けられない関門である。

看護実践能力の判断の前提となるであろうと考え、人事評価・目標管理について看護師の意識を質問紙を用いて調査した。その結果予想に反して、人事評価・目標管理の目的をポジティブにとらえていた看護師が94%存在した。しかしその反面問題として、回答者の20~40%が評価基準の不明瞭さ、不公平さ、評価者の主観に依存、評価結果の反映を挙げていた。特に、評価結果が何にどのように反映するのか、評価のしくみを理解していないとの回答が多かった。人事評価・目標管理の必要性・目的は理解しても、そのしくみ、フィードバック・活用のされ方を知らないのが現状と考えられる。人事評価・目標管理は看護界になじんできており、評価者も被評価者も努力し評価を実施しているが、その活用の仕方が今後の課題として残されているといえる。さらに、個々人が努力して達成できる目標を設定し、その過程・結果を他者(上司など)とともに評価することは組織の一員として組織の理念・目的達成に向けた取り組みといえるが、前述したように看護師としての本来の業務-看護実践-の評価に取り組む必要がある。看護の質の向上には看護師個々の看護実践が大きく影響を及ぼす。そして看護実践とは何か、それを具現化している看護師の看護実践能力とは何かを明確に定義づけし整理することが看護の質を測る物差しとなる。それが国民の看護ニーズへの的確な応答を評価すべく看護界に投げかけられた喫緊で本質的な課題でもある。

まとめとして、研究代表者は、先行研究において、患者側要素として後期高齢患者数、緊急入院患者数、小児・産科患者の手のかかる度合い、看護師側要素として看護師の看護実践能力のレベルを変数として組み込んだ病棟看護師配置数算定モデルを構築した。しかし、看護師の看護実践能力はほぼ経験年数で分類され、看護師の看護実践能力の測定基準が明確ではなかった。本研究では、その看護実践能力を測る指標を見出し、病棟看護師配置数算定モデルに反映させ、拡張型病棟看護師配置数算定モデルを構築することを目的とした。看護実践能力について、文献検討を行い、3施設ではあるがトップマネジャーの看護実践能力についてダイレクトにインタビューする機会が得られた。また、看護実践能力を測る前提となると考え、人事評価・目標管理について同病院看護師の意識調査を実施することができた。文献およびトップマネジャーのインタビュー結果において、看護実践能力の定義はほぼ意味内容において等しかった。しかし、それを測る機会・ツール・指標は存在せず、せめて自己評価のみならず他者を交えた評価をしている現状であった。その人事評価・目標管理は予想に反しポジティブなとらえ方がされていた一方、評価

基準や方法，フォードバックなどに問題を抱えていることが明らかになった．看護の本務でもある看護実践について，その適切さ，エビデンスを評価する方法，看護師が有する看護実践能力を測るツール・指標の開発が，国民の看護の適正な評価を得ることに結びつき，看護界の喫緊で本質的な研究課題といえる．

<引用文献>

- [1]庄司孝子，阿部祝子他．社会保険病院における看護必要度評価の実態と分析・活用の検討．平成 21 年度全国社会保険連合会看護部看護業務研究会活動報告，2010．
- [2]宮内恭子，阿部祝子他．看護必要度評価データの看護管理への活用に関する検討．平成 22 年度全国社会保険連合会看護部看護業務研究会活動報告，2011．
- [3]阿部祝子，西村治彦．新規入院患者数を考慮した病棟看護師の配置数決定に関する検討．京都橘大学研究紀要，41 巻，211-225，2015．
- [4]日本看護協会．継続教育の基準 ver.2.14，2012．
- [5]工藤真由美，中山洋子他．看護実践能力を測定する 2 つの質問し(尺度)の構成概念の比較検討．福島県立医科大学看護学部紀要第 14 巻．13-22，2012．
- [6]Cowan, D T, Norman, I, et al: Competence in nursing practice: a focused review of literature. Int J Nurs Stud, 15, 20-26, 2007．
- [7]松谷美和子，三浦友理子他．看護実践能力：概念，構造，および評価．聖路加看護学会誌．14 巻 No.2．2010．
- [8]工藤真由美，中山洋子他．看護実践能力を測定する 2 つの質問し(尺度)の構成概念の比較検討．福島県立医科大学看護学部紀要第 14 巻．13-22，2012．

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Yukari Katayama, Shuko Abe, Emiko Ito, Maumi Uno
2. 発表標題 The realities of nurses' clinical decisions and patient "safety and comfort"
3. 学会等名 NURSING EDU 2020 (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 片山由加里, 阿部祝子, 伊藤恵美子
2. 発表標題 緩和ケア病棟の看護師間報告における臨床判断の特徴
3. 学会等名 第23回日本看護診断学会学術大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 阿部祝子
2. 発表標題 緩和ケア病棟におけるパートナー看護師の日勤帯看護業務の様相
3. 学会等名 第21回日本看護管理学会学術集会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 伊藤恵美子, 阿部祝子, 片山由加里
2. 発表標題 緩和ケア病棟における看護実践場面の看護師の「共感」の様相
3. 学会等名 第38回日本看護科学学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 阿部 祝子
2. 発表標題 PNS(Partnership Nursing System)における看護師の看護様相の見える化
3. 学会等名 第12回日本感性工学会春季大会
4. 発表年 2017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