

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 17 日現在

機関番号：12501
 研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2009～2011
 課題番号：21592686
 研究課題名（和文）在宅ケアの安全と質を保證する訪問看護領域の実践環境評価尺度の開発
 研究課題名（英文）Developing a nursing work index for home health care practice environment that leads to safe and quality care
 研究代表者
 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

研究成果の概要（和文）：訪問看護ステーション（ステーション）で働く看護職を対象に、半構造化面接、郵送調査等を行い、就業継続意向や職務満足と有意に関連する訪問看護の実践環境評価尺度（Nursing Work Index in Home Health Care: NWI-HHC）の開発を試みた。明らかになった因子は、在宅ケアの質保証と人材確保に寄与する実践環境構築に向けた看護管理等への応用が期待される。

研究成果の概要（英文）：
 A Nursing Work Index in Home Health Care (NWI-HHC) was developed from the results of semi-structured interviews and postal mail surveys conducted on home-care nurses in Japan. The NWI-HHC significantly correlated to nurses' intention to remain at work and their work satisfaction. This scale can be applied in nursing administration to ensure quality care and secure staffing of home-care nurses.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2010 年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2011 年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：基礎看護学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：訪問看護、尺度開発、看護実践環境、看護管理、ケアの質

1. 研究開始当初の背景

2005 年、日本は世界で最も高齢化・少子化が進行した国となった。更に、2012 年には、団塊の世代が高齢者層へ突入し、高齢者を支える資源の量的・質的充実がこれまで以上に強く望まれる。特に、今後、在院期間の短縮化が進む中で、在宅療養を続ける高齢者の医療依存度がより高くなることは必須であり、在宅ケアにおける高齢者層のニーズへ、的確に、継続的に対応できる人的資源を確保して

おくことは急務である。

こうした資源の一つとして、患者と接する時間の長さや人数等の点から看護職の影響を無視することはできない。臨床能力の高い看護職を母数としてどの程度確保していけるかが、高齢社会を継続的に支えていく際の決め手の一つとなると考えられる。

看護職の臨床的な能力は、経験を積み重ねていくことで育まれていく部分が少なくない。つまり一つの職場を短期間で辞めること

なく一定期間勤め続けることで、類似した多くの事例へケアを展開し、理論と実践を融合させ、より広い視野や深い洞察力に基づいたケアができるようになっていく。また、在宅ケアの場合には、患者を取り巻く家族や周囲の状況を踏まえながら、施設ケア以上に多岐にわたる疾患を扱い、多職種・多機関との連携をとって在宅療養生活を支えていくことになり、医療機関等の施設ケアでの豊かな経験を基盤とした、更なる実践能力が求められている。

米国では、1970-80年代の深刻な看護師不足を背景に、看護職の確保・定着に成功しているマグネットホスピタル（看護師や患者を磁石のように惹きつける魅力的な病院）の特性が注目され、共通する組織特性に基づき、Nursing Work Index (NWI)、the Revised Nursing Work Index (NWI-R)等が開発された。その後、NWIを基盤に看護実践環境に焦点化した the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)がLakeによって開発され、医療の質向上をめざす官民協働非営利組織 National Quality Forum (NQF)により有用性が認められている。

PES-NWIには日本語版もあるが、この尺度は医療機関の組織管理のあり方に関するものであり、在宅ケアの実践環境に関するものではない。米国の訪問看護領域における先行研究では、NWI-Rを応用した例があるものの、訪問看護領域に特化した妥当性・信頼性の高い尺度を用いた研究はみられない。

2. 研究の目的

本研究では、以下を目的とした。

- (1) 在宅ケアの質保証と人材確保に寄与する、訪問看護の実践環境評価尺度 (Nursing Work Index in Home Health Care: NWI-HHC)を開発する
- (2) NWI-HHCにより測定された看護実践環境が、訪問看護領域の看護職の定着に関連することを検証する
- (3) NWI-HHCにより測定された看護実践環境が、訪問看護サービスの質に関する変数やアウトカム変数と関連することを検討する

3. 研究の方法

- (1) 尺度を構成する項目群 (項目群) の作成

①項目群 (案) の作成

「働きがいのある職場」「働き続けたい職場」等について、質の高いケアを提供していると同業者から推薦された訪問看護ステーション (以下ステーション) 6か所の管理者5人・訪問看護に従事する看護職9人への半構造化面接を行った。語られた内容について、KJ法を参考に類似性・相違性にもとづいて看

護実践環境に関する内容を複数の研究者で整理した。同様に、過去に実施した「働きがいのある職場」「働き続けたい職場」等に関する全国のステーション300か所への郵送調査への回答 (自由記載) についても複数の研究者で整理した。更に先行研究の結果を合わせ、尺度を構成する項目群 (案) を作成した。

②項目群 (案) の項目数の精選

訪問看護のエキスパート5人に対し、各項目の「妥当性」「実行可能性」等の判断を得るために自記式質問紙調査 (郵送法) を行い、デルファイ法を参考にしながら、繰り返し回答を得た。エキスパート5人は全員が看護管理者であり、看護経験は23~27年、訪問看護経験は15~20年であった。項目数を絞ることを目指したが、結果として、訪問看護職にとって魅力ある実践環境に関する90項目が得られた。

(2) 全国のステーションで働く看護職を対象とした郵送調査

①調査の実施

尺度を構成する因子を明らかにするため、研究協力意思を示したステーションで働く看護職を対象に、自記式質問紙調査を郵送法で行った。自記式質問紙は、事業所ごとに看護管理者から各看護職に配布いただき、各看護職には、回答した質問紙を研究者宛に直接返送してもらった。

調査内容は、回答者属性 (年齢、性別、看護経験等)、3. (1) ①の項目、就業継続意向、職務満足等である。「就業継続意向」は、「来年の今頃も同職場に勤めているか」を4件法 (勤めている・たぶん勤めている・たぶん勤めていない・勤めていない) で尋ね、職務満足は、Visual Analogue Scale (VAS) で回答を得た。

自記式質問紙調査は一回のみ実施予定であったが、第1回目の調査の有効回答数が545人であったことから、尺度開発のために一定の回答者数を確保することを意図して同じ調査をもう一度行った。結果として、全国の全ステーション5,690か所に協力意思を確認した上で調査を行うこととなった。

2回の調査により、計421事業所で働く看護職2,926人へ調査票を配布し、1,710人から有効回答を得た (有効回収率58.4%)。調査時期は、それぞれ2009年11月~2010年1月、2010年6~7月であった。

②分析

・尺度を構成する因子の検討

ステーションでの訪問看護経験や年齢を考慮して、管理者である者、65歳以上の者およびステーション経験1.0年未満の者を除外した1,147人による回答を分析対象とした。

項目群のうち天井効果のみられた項目を除外し、項目間の相関が高い場合には何れかの項目で代表させる等、回答分布や項目間の関連を検討した上で因子分析を行った。

・尺度得点と就業継続意向、職務満足との関連の検討

因子分析の結果得られた各因子を構成する項目への回答の平均値を「サブスケール得点」とし、サブスケール得点の平均値を「合成得点」として算出した。これらの得点は、最小値 1.0、最大値 4.0 であり、数値が大きいほどその環境が整っていることを意味する。

これらの得点と、就業継続意向、職務満足との関連を検討した。就業継続意向については、「(たぶん) 勤めている」とした回答者を「就業継続意向あり群」、「(たぶん) 勤めていない」と回答した者を「就業継続意向なし群」として 2 群間の各得点の違いを検討した。また、看護職としての経験や健康状態等、就業継続意向と有意な関連のあった回答者属性による影響を考慮した上で、サブスケール得点や合成得点による就業継続意向との関連を検討した。

(3) 訪問看護サービスの質に関する変数の測定

①利用者・家族を対象とした調査の実施

利用者および家族を対象に、訪問看護サービスの満足度 (VAS で測定) 等に関する自記式質問紙調査を行った。郵送調査に協力したステーションのうち、有効回答者が 5 人以上であった事業所 65 か所に調査協力を依頼したところ、8 か所が協力意思を示した。このうち、途中辞退した 1 か所、利用者全員には配布できないとした 1 か所を除く 6 ステーションを通じて、利用者 423 人に調査票を配布してもらい、229 人から有効回答が得られた (有効回答率 54.1%)。

②分析

調査協力の得られたステーション 6 か所について、利用者の満足度と NWI-HHC の各得点との関連を検討した。

4. 研究成果

(1) 全国のステーションで働く看護職を対象とした郵送調査の結果

①回答のあったステーションの属性

協力意思を示した 421 ステーションのうち、事業所票へは 331 か所が回答した。開設主体は医療法人 127 か所 (38.4%) が最も多く、常勤換算看護職員数 5.6 人、一月あたりの利用者実数 72.5 人、延訪問回数 400.5 回であった。

②回答者 (看護職) の属性

ステーションの管理者は 263 人であり、平

均値でみると、年齢 48.6 歳、総看護経験 23.4 年、訪問看護経験 8.8 年であった。

管理者以外の看護職 (以下訪問看護職) 1,147 人は、平均値でみると、年齢 43.0 歳、総看護経験 17.1 年、訪問看護経験 6.2 年であった。勤務形態は、常勤 634 人 (55.6%)、非常勤 507 人 (44.4%) であった。

③因子分析の結果

因子分析により 7 つの因子 (サブスケール) が明らかになった。各サブスケールは、「看護管理者のリーダーシップ、看護師への支援」「事業所職員間の良好な関係」「ケアの継続性や質を保証する情報共有、支援体制」「ケアの質を支える看護の基盤」「看護師と医師との良好な関係」「人的資源の適切性」「訪問担当者決定における配慮」であった。各サブスケール、項目全体の Cronbach's α は、0.73 ~ 0.92 であった。

(2) NWI-HHC の得点と看護職の定着に関する変数、職務満足との関連

サブスケール得点と合成得点の平均値は、「看護管理者のリーダーシップ、看護師への支援」2.86、「事業所職員間の良好な関係」3.07、「ケアの継続性や質を保証する情報共有、支援体制」3.00、「ケアの質を支える看護の基盤」2.59、「看護師と医師との良好な関係」2.57、「人的資源の適切性」2.59、「訪問担当者決定における配慮」2.76 であり、合成得点は 2.78、であった。

サブスケール得点と職務満足との間の相関係数 r をみると、「看護師と医師との良好な関係」で $r=0.27$ ($P<0.01$) であったものの、それ以外のサブスケール得点では、 $r=0.38\sim 0.58$ の有意な相関があった ($P<0.01$)。

就業継続意向と NWI-HHC の得点との関連では、就業継続意向あり群の方が、すべてのサブスケールにおいて有意に得点が高かった ($P<0.01$)。回答者属性による影響を考慮した上で検討した場合には、サブスケールのうち「ケアの継続性や質を保証する情報共有、支援体制」が有意に関連し (オッズ比 2.357; 95%信頼区間 1.022-5.436)、合成得点が高い方が就業を継続する意向が強いことが確認された (オッズ比 8.111; 95%信頼区間 4.337-15.168)。

(3) NWI-HHC の得点と訪問看護サービスの質に関する変数との関連

①回答のあったステーションの属性

ステーション 6 か所の所在地は千葉県、神奈川県、静岡県、奈良県、岡山県、島根県であり、開設主体は様々であった。各ステーションの常勤換算看護職員数は 8.3 人、一月あたりの利用者実数 105.5 人、延訪問回数 668.3 回であった (2011 年 7 月)。

②回答者（利用者、家族）の属性

回答者は、利用者本人 39 人、本人以外 186 人であり、後者の属性は、配偶者 33.3%、娘 23.3%、息子 12.2%等であった。利用者本人の平均年齢は 77.7 歳、男性 101 人、女性 24 人であり、独居 24 人であった。介護保険の要介護区分は、要介護 5：30.1%、要介護 3：17.9%、要介護 4：14.0%の順に多く、訪問看護の利用状況は、週 1 回 39.3%、週 2 回 31.4%、週 3 回 10.5%等であった。

③NWI-HHC の得点と訪問看護サービスの質に関する変数との関連の検討

VAS で回答してもらった訪問看護サービスへの満足度の平均値は 91.1、利用している訪問看護の質を 10 点満点で評価した場合の平均値は 9.1 点であった。親戚や友人に本事業所を推薦するかどうかについては、93.0%が推薦すると回答し、これまで現ステーションによる看護で問題があったかどうかについては、83.4%がなかったと回答した。

NWI-HHC の各サブスケール得点の事業所ごとの平均値について、6 事業所の“最小値～最大値”を示すと、それぞれ 3.04～3.31、2.89～3.43、3.08～3.34、2.38～3.19、2.20～2.73、2.40～3.14、2.62～3.33 であった。

利用者による評価の得られたステーション数が少なく、NWI-HHC の得点と訪問看護サービスの質に関する変数との関連を統計的に検討することはできなかった。

本研究により、訪問看護領域の看護実践環境に関する因子が示され、因子には、施設や在宅に共通したもの（「管理者の力量、リーダーシップ、看護師への支援」等）、訪問看護領域に特徴的なもの（「ケアの継続性や質を保証する情報共有、支援体制」）が含まれた。訪問看護領域の看護実践環境に関する因子は、在宅ケアの質保証と人材確保に寄与する実践環境構築に向けて有用であると考えられる。サービスの質やアウトカム変数との関連については、ステーション数を増やした調査にもとづく検討が必要である。

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 9 件）

- ①緒方泰子, 乙坂佳代, 橋本迪生. サービス利用者の経験にもとづく訪問看護の質評価指標開発に向けた基礎的研究. 第 70 回日本公衆衛生学会総会;2011. 10.20; 秋田.
- ②緒方泰子, 乙坂佳代, 橋本迪生. 訪問看護に従事する看護職の就業継続に関連する

看護実践環境測定を試み. 第 49 回日本医療・病院管理学会学術総会;2011.8.20; 東京.

- ③緒方泰子, 乙坂佳代, 門倉佳子, 高砂裕子, 吉井涼子, 依田幸子. 訪問看護師の行動や態度に対する利用者とその家族の認識と期待—サービスの受け手の経験にもとづく訪問看護サービスの質評価指標の開発に向けて—. 日本老年社会学会第 53 回大会; 2011.6.16; 東京.
- ④緒方泰子, 乙坂佳代, 橋本迪生. 魅力ある訪問看護ステーションの組織特性に関する研究：看護職の就業継続の観点から. 第 69 回日本公衆衛生学会総会; 2010.10.29; 東京.
- ⑤緒方泰子, 永野みどり, 橋本迪生. 看護師の職務満足と看護実践環境との関連の検討：マグネット病院の特性に基づく尺度の活用. 第 48 回日本医療・病院管理学会学術総会; 2010.10.15; 広島.
- ⑥緒方泰子, 橋本迪生, 乙坂佳代. マグネット訪問看護ステーションの特性に関する基礎的研究. 第 68 回日本公衆衛生学会総会; 2009.10.22; 奈良.
- ⑦緒方泰子, 永野みどり, 橋本迪生. マグネット病院の特性に基づく PES-NWI を用いた看護実践環境の測定と看護師の定着に関する変数との関連. 第 47 回日本医療・病院管理学会学術総会; 2009.10.17; 東京.
- ⑧Ogata Y., Nagano M., Hashimoto M. Job Retention and Working Environment of Hospital Nurses in Japan. The 7th World Congress of international Health Economics Association; Jul.13, 2009; Beijing, China.
- ⑨Ogata Y., Nagano M., Hashimoto M. An Analysis of the Influence of Work Environment upon the Job Retention of Hospital Nurses in Japan-. The 19th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics; Jul.8, 2009; Paris, France.

6. 研究組織

(1)研究代表者

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

(2)研究分担者

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

(3)連携研究者

橋本 迪生 (HASHIMOTO MICHIO)
横浜市立大学・大学病院・教授
研究者番号：00134528