

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 24 日現在

機関番号：22304

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2014

課題番号：23593452

研究課題名(和文) 訪問看護における皮膚排泄ケア認定看護師による褥瘡コンサルテーションシステムの拡充

研究課題名(英文) Enrichment of a pressure ulcer consultation system by certified wound ostomy continence nurses in home-visit nursing

研究代表者

飯田 苗恵 (Iida, Mitsue)

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・准教授

研究者番号：80272269

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円

研究成果の概要(和文)：皮膚・排泄ケア認定看護師(以下コンサルタント)の電子媒体記録から、相談者(以下コンサルティ)の概要、療養者(以下クライアント)の概要、相談の概要を抽出、記述統計を行った。相談方法は、52.7%が同一日訪問で、初回相談は薬剤の選択、局所ケア方法の順が多かった。コンサルタントの提案は、スキンケア方法、除圧・減圧の方法等であった。分析から、コンサルタント、コンサルティ、訪問看護指示医が共有する褥瘡データベースを構築した。

研究成果の概要(英文)：A summary of the consultation seekers (hereinafter, the "Consultees"), patients being nursed (hereinafter, the "Clients") and consultations undertaken was extracted from the electronic records kept by certified wound ostomy continence nurses (hereinafter, "Consultants"), and descriptive statistics was applied to the data. The results showed that the consultations were designed as a same-day visit program in 52.7% of the Consultees, that the initial consultation began with the selection of medications followed by local care procedures, and that the Consultants proposed skin care procedures, methods to relieve/reduce pressure, etc. From the analysis, we constructed a pressure ulcer database to be shared by the Consultants, Consultees and physicians supervising home-visiting nurses.

研究分野：看護学

 キーワード：訪問看護 皮膚・排泄ケア認定看護師 褥瘡 情報共有システム 相談活動 コンサルテーション  
データベース

## 1. 研究開始当初の背景

療養場所別の褥瘡有病率、褥瘡推定発生率は、訪問看護ステーションが、5.45%、4.40% (参考：一般病院 2.94%、1.40%) と最も高かった (武田 2011)。医療提供体制の改革のもと在院日数の短縮化が推進され、今後、さらなる在院日数の短縮化、療養型病床の削減、高齢化により、在宅で褥瘡管理を要する利用者の増加が想定される。

病院では、褥瘡対策の要件に基づき、計画を立て、当該計画を実行する仕組みは、「褥瘡患者管理加算」、診療科を跨いで褥瘡ケアを実施するための適切な知識・技術を有する専従の褥瘡管理者 (看護師等) が総合的な褥瘡対策を継続して実施する仕組みは「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」として診療報酬に反映されている。さらに 2012 年 4 月の診療報酬改定で、褥瘡患者管理加算については、入院基本料に含まれることになった。

地域においては、このような褥瘡の予防や管理への政策的な取り組みは開始されておらず、病院と比較すると医療の質保障のシステムとしても不十分であった。しかし、2012 年 4 月の診療報酬の改定により、効率的かつ質の高い訪問看護の推進のため、病院の皮膚・排泄ケア認定看護師 (以下、認定看護師とする) が訪問看護師と同一日に訪問した場合「在宅患者訪問看護・指導料 (専門の研修を受けた看護師)」として、訪問看護ステーションの認定看護師が訪問看護師と同一日に訪問した場合「訪問看護基本療養費 (専門の研修を受けた看護)」として診療報酬に反映され、地域における褥瘡ケアへの質保障の仕組みが開始されたところである。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、褥瘡を有する療養者に対する地域医療の質保障の仕組みの一つとして、認定看護師が在籍する訪問看護ステーションが地域の訪問看護ステーションの相談に対応する看護 - 看護支援型、褥瘡コンサルテーションシステムを情報技術による迅速で標準化したシステムとして拡充することである。

## 3. 研究の方法

### 1) 用語の説明

本研究における褥瘡コンサルテーションでは、認定看護師をコンサルタント、褥瘡を有する療養者をクライアント、クライアントを担当する訪問看護師をコンサルティとする。

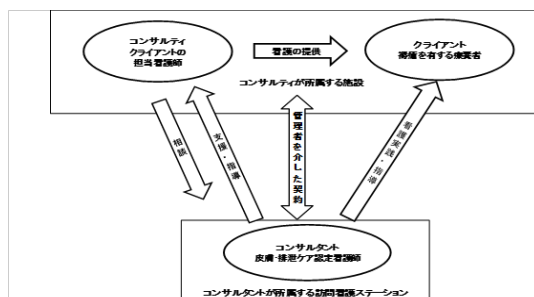


図1 褥瘡コンサルテーションの概略

## 2) 調査対象

A 訪問看護ステーションにおいて、褥瘡コンサルテーション用に作成した 2008 年 (平成 20 年) 6 月 ~ 2010 年 (平成 22 年) 12 月の 48 名の電子媒体記録とした。

## 3) コンサルタントが所属する訪問看護ステーションの概要

### (1) 褥瘡コンサルテーションの概要

A 訪問看護ステーションでは、看護師 1 名が 2007 年 7 月に認定看護師資格を取得した。直後より、通常の訪問看護と平行して、認定看護師の活動日は週 1 日とし、自施設内で褥瘡コンサルテーションを開始した。2007 年 10 月、同一設置主体の訪問看護ステーション (5 力所) に対象を拡大した。2008 年 4 月、活動日は週 2 日とした。2008 年 6 月から約 1 年の助成を受け、褥瘡管理データベースの電子化および活動フローチャートを作成、同一設置主体の管理者会議の承認を得て、組織的なコンサルテーションシステムを構築した。2008 年 10 月、事業所が所在する市内の訪問看護ステーションに対象を拡大した。2008 年 12 月 ~ 2009 年 2 月に助成を受け、A 県内の訪問看護ステーションへ対象を拡大した。調査期間中の利用料は無料で交通費は依頼先の負担であった。

### (2) 活動方法の概要

活動のプロセスは、コンサルタントの所属する訪問看護ステーション管理者は、コンサルティが所属する訪問看護ステーションの管理者から派遣依頼を受け、資料の送付を求める。コンサルタントの所属する訪問看護ステーション管理者は、コンサルタントに派遣を指示する。コンサルタントは、コンサルティとクライアントへの介入方法を検討し、看護実践・指導する。コンサルタントは、褥瘡コンサルテーションの経過を、両訪問看護ステーション管理者に報告する。

## 4) データ収集項目

褥瘡コンサルテーションの概要、クライアントの概要とした。褥瘡コンサルテーションの概要は、コンサルティの所属する施設、期間、方法、コンサルティからの相談内容、コンサルタントからの提案内容とした。クライアントの概要は、性別、年齢、基礎疾患、要介護状態区分、日常生活自立度、ブレードスケール、失禁の有無、褥瘡の発生部位、DESIGN-R の重症度分類 (有賀 2009)、褥瘡の進展様式 (宮地 2007)、転帰とした。

## 5) 分析方法

記述統計により、褥瘡コンサルテーションおよびクライアントの概要について割合等の傾向を示した。クライアントの概要は転帰ごとに割合を算出した。さらに、分析結果を活用し、コンサルタント、コンサルティ、クライアント、訪問看護指示医が共同で使用できる褥瘡データベースを作成した。

## 6) 倫理的配慮

本研究では相談開始時、コンサルティとクライアントに、得られた経過やデータなどを

将来的に研究に使用することについて、自由参加、個人情報保護、匿名性の確保、同意撤回の自由等、文書と口頭で説明し、同意を得た。本研究は既存の資料を用いた遡及的調査であり、施設長の了解を得て実施した。データは匿名化し、量的に処理した。

#### 4. 研究成果

##### 1) 褥瘡コンサルテーションの概要

コンサルティが所属する施設は11ヶ所で、訪問看護ステーション10カ所、介護老人福祉施設が1ヶ所であった。相談件数は、訪問看護ステーションが44件、介護老人福祉施設が4件であった。クライアントは48名で、相談回数は延べ237回、期間は平均(標準偏差)48.0(±69.9)日であった。褥瘡コンサルテーション方法は、コンサルティとの同一日訪問は125回(52.7%)、介護老人福祉施設への訪問は5回(2.1%)、依頼先施設での写真・資料による相談75回(31.6%)、その他、電話や電子メールによる相談であった。

コンサルティの相談内容は、薬剤の選択が40件(44.9%)、次いで局所ケア方法34件(38.2%)で、コンサルタントからの提案内容は、局所と創周囲皮膚のスキンケア方法が48件(11.8%)、除圧・減圧方法42件(10.3%)などであった。褥瘡状態評価の方法と家族指導は、同一日訪問では毎回行われていた。

##### 2) クライアントの初回相談時の概要

クライアント48名は、男43.8%、女56.3%であった。年齢は80歳代31.3%、90歳代33.3%、65歳以上が91.0%であった。基礎疾患は脳血管疾患など循環器系疾患33.3%で、要介護状態区分による要介護5(以下、要介護5)の該当者が56.3%、日常生活自立度Cランク70.8%、ブレイデンスケール褥瘡発生危険点17点以下93.8%であった。褥瘡発生部位は、仙骨部31.3%であった。慢性期重症褥瘡60.4%であった。転帰は治癒・改善が52.0%、保有死亡が25.0%であった。

治癒・改善に至った者は25名で男42.9%、女59.3%であった。年齢では40・50・60歳代では、それぞれ100.0%、100.0%、80.0%で、70歳代以上は、40~50%台であった。治癒・改善の状況は、日常生活自立度では、Bランクが75.0%と高く、要介護区分では要介護5が29.6%と最も低かった。ブレイデンスケール褥瘡発生危険点では18点以上が100.0%で、17点以下が48.9%であった。軽症褥瘡では93.8%、重症褥瘡急性期では30.3%、重症褥瘡慢性期では31.0%であった。

##### 3) 情報技術による迅速化

情報技術による迅速化では、コンサルタント、コンサルティ、クライアント、訪問看護指示医が共同で使用できる褥瘡データベースを作成した。FileMakerで褥瘡データベースを構築し共有するため、iPad、コンサルタントPC、管理者用PC、MacOSXServer、モバイルルーターを用意した。FileMakerで作成した褥瘡データベースは、サーバーで一元管理し、各端末より公衆回線または、社内LAN

や自宅よりアクセスできるようにした。また、iPadにはモバイルルーターを用意し、担当者が現場での情報確認や入力を行えるようにした。褥瘡データベースの構成は、患者基本情報、患者詳細記録、局所ケア記録の3つのテーブルをメインとし、それに対応した画面構成とした。患者基本情報には、住所や生年月日、患者ID等の不変的な情報をコンサルタントが入力する画面とした。また、患者詳細記録については、検査データや体重等、変化する情報をその都度記録できるようにし、局所ケア記録については、主にiPadで現場担当者が、褥瘡の状態を記録する画面とし、写真の記録もできる構成とした。

患者詳細記録と局所ケア記録については時系列にデータを閲覧できるように工夫した。データベースへのアクセスには、端末ごとにアクセスパスワードを設けるとともに、全端末についてVPN(仮想プライベートネットワーク)でのみアクセスできるように設定し、セキュリティに配慮を行った。

#### 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1件)

岡部美保, 飯田苗恵, 榎橋さつき: 訪問看護ステーションにおける皮膚・排泄ケア認定看護師による他事業所への相談活動の実態と課題, 日本褥瘡学会誌, 査読あり, 16(4), 505-511, 2014.

[学会発表](計8件)

岡部美保: 在宅褥瘡ケアにおける多職種連携の実態と効果, 第24回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会, 2015年5月, 千葉

岡部美保: 在宅褥瘡症例検討会: 在宅でも多職種連携が必要, 第16回日本褥瘡学会学術集会, 2014年8月, 名古屋

岡部美保: プライマリ・ケアにおける在宅褥瘡管理 - 患者全体を診る視点と多職種連携による創のケア, 第5回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2014年5月, 岡山

岡部美保: 在宅褥瘡ケアにおける連携 - その実際と効果 -, 第15回日本褥瘡学会学術集会, 2013, 7月, 神戸市

Miho Okabe, Mitsue Iida, Satoko Yamazi, Satsuki Tanahashi: Report on the actual status of bedsore consultations by certified skin/toileting care nurses at home-visit nursing stations, 4th Congress of the World Union of Wound Healing Societies, September 2012, Yokohama

岡部美保, 飯田苗恵, 山路聡子, 榎橋さつき: 褥瘡ケアにおける在宅患者訪問看護・指導への先駆的取り組みと展望, 第2回日本在宅看護学会学術集会, 2012年11月, 高崎市

岡部美保, 飯田苗恵, 山路聡子, 榎橋さつき: 皮膚・排泄ケア認定看護師が訪問看護ステーションに対して実施する褥瘡コンサル

テーションの効果，第 42 回日本看護学 - 看護管理 - ，2011 年 10 月，神戸市

岡部美保，飯田苗恵，山路聡子，棚橋さつき：皮膚・排泄ケア認定看護師が訪問看護ステーションに対して実施する褥瘡コンサルテーションの活動実態報告，第 13 回日本褥瘡学会学術集会，20011 年 8 月，福岡市

## 6 . 研究組織

### (1)研究代表者

飯田 苗恵 (Iida, Mitsue)  
群馬県立県民健康科学大学・看護学部看護学科・准教授  
研究者番号：8 0 2 7 2 2 6 9

### (2)研究分担者

鈴木 美雪 (Suzuki, Miyuki)  
群馬県立県民健康科学大学・看護学部看護学科・講師  
研究者番号：9 0 5 5 4 4 0 2

福島 昌子 (Fukushima, Masako)  
群馬県立県民健康科学大学・看護学部看護学科・講師  
研究者番号：2 0 3 5 2 6 1 9

狩野 太郎 (Knou, taro)  
群馬県立県民健康科学大学・看護学部看護学科・准教授  
研究者番号：3 0 3 1 2 8 9 6

棚橋 さつき (Tanahashi, Satsuki)  
高崎健康福祉大学・保健医療学部看護学科・教授  
研究者番号：3 0 4 0 6 3 0 0

### (3)研究協力者

岡部 美保 (Miho, Okabe)  
高崎健康福祉大学訪問看護ステーション  
(研究期間中の所属：群馬県看護協会訪問看護ステーション)  
皮膚・排泄ケア認定看護師