

3. 患者の属性と総看護時間との関連

急性期病院で患者一人あたりに提供されている総看護時間の平均時間は、145分である。図 7.3.1 に示したように提供される総看護業務時間 332.3 分と非常に長い患者グループの特徴は、移乗が自立しておらず、整髪が全介助という特徴が見られた。次いで長い患者グループも移乗が自立しておらず、整髪が自立あるいは、一部介助という属性を持っており、総看護時間が長くする患者の属性として、「移乗」動作の自立の程度の影響が大きいことが推察された。

一方、時間が短い患者グループの特徴は、移乗が自立で退院時期が決まっているという特徴が示された。退院時期が決まっていない場合は、悪化中、改善中であれば平均的な総看護時間に近似した 148 分が提供されていた。

第8章 今後の課題

1. 看護業務量を推定するための患者アセスメント

看護業務量を推定するための患者の属性については、第7章で述べたように樹形回帰モデルを用い、中分類別看護業務時間を目的変数として、分析を行なった。この結果、看護業務コードの中分類別業務時間と関連した患者の属性は、表 8.1 のように示された。

この結果から出現頻度が高い属性としては、入院時期、世帯形成、他科へのリファーの有無、入浴方法、退院先、安静度といった属性の出現頻度が高かった。しかし、実際に樹形モデルを詳細に分析すると、移乗の自立の程度や咳そう反射の低下といったリスクに関する情報によって、各看護時間は影響を受けていたようにみうけられた。

患者の状態をチェックすることによって、看護時間を予測するという「看護必要度」の推定は、状況の変化が激しい急性期病棟では、毎日、行われる事が望ましい。したがって患者に関するデータの項目はなるべく少ないことが望まれよう。今回の結果を基に、患者アセスメント項目については、以下に示したように再度、修正をし、調査を行なう必要があると考えられる。

資料

調査票

- タイムスタディに用いた調査票
- 患者の状況に関する調査票
- 看護職員の属性に関する調査票

調査票 1

患者の状況に関する調査

調査日	月 日	調査時間	時 分
-----	-----	------	-----

- ・看護婦氏名の欄には調査票を記入された方の氏名を記入してください
- ・調査票への記入は、濃い鉛筆かボールペンを使用してください
- ・該当番号に○をつけ、()内には適当な文字や数字を記入してください
- ・判断に迷うときは、余白に具体的に書いてください

患者ID		患者名		看護婦氏名	
病院ID		病院名		調査日	月 日

1. 患者さんについて、うかがいます。

1) 生年月日	西暦19()年 月 日
2) 性別	1) 男 2) 女
3) 体重	()kg (小数点以下切り捨て)
4) 身長	()cm (小数点以下切り捨て)
5) 脈拍	()
6) 血圧	()
7) 入院科 (主たる科)	内科, 外科, 産科, 婦人科, 泌尿器科, ICU/CCU, 小児科, 精神科, 脳神経科, 整形外科, その他()
8) 退院先(予定)	自宅, 病院, 病院以外の医療・福祉施設, その他()
9) 主病名 (主な疾患を1つだけ 選んでください)	感染症及び寄生虫症, 新生物, 内分泌, 栄養及び代謝疾患並びに免疫障害, 血液及び造血系の疾患, 精神障害, 神経系及び感覚器の疾患, 循環系の疾患, 呼吸系の疾患, 消化系の疾患, 泌尿器生殖系の疾患, 皮膚及び皮下組織の疾患, 筋骨格系及び結合組織の疾患, 先天異常, その他()
10) 状態	悪化中, 改善中, 変化なし
11) 安静度	絶対安静, 一部安静, 安静度なし
12) ガウンテクニック を必要とする隔離	有・無

2. 入退院、手術について

1) 入院時期	入院()日め
2) 退院時期	退院まで()日, 未定

3) 手術 (有・無) ←必ず記入してください。

- 3)-1 手術有の場合 手術後()日め
- 3)-2 手術予定の場合 手術予定日まで()日

3. 診断、治療方針の確定

診断が確定している	1. はい	2. いいえ
治療方針が明確である	1. はい	2. いいえ
痛み、苦痛を伴う症状のコントロールができています	1. はい	2. いいえ

4. 他科へのリファーマ(他科受診、他科依頼、コンサルテーション・共診・兼診(科)・併診)について、該当する番号の一つに○印をつけてください。

1. 1科へのリファーマ	2. 2科へのリファーマ	3. 3科以上へのリファーマ	4. なし
--------------	--------------	----------------	-------

5. 世帯形態について、該当する番号の一つに○印をつけてください。

1. 単独世帯	2. 夫婦のみの世帯	3. 子ども夫婦、孫と同居	4. 配偶者のいない子と同居
5. その他の親族と同居			
6. 非親族と同居			
7. 施設入所			
8. その他()			

6. 家族との関係について、該当する番号の一つに○印をつけてください。

家族あるいは親類、友人などの面会が殆ど毎日ある	1. はい	2. いいえ
家族あるいは親類、友人など身の回りの世話をしてくれる人がいる	1. はい	2. いいえ
緊急の時に連絡のとれる家族あるいは親類、友人がいる	1. はい	2. いいえ
帰る家(施設は除く)がある・迎えてくれる家族がいる	1. はい	2. いいえ

7. 意識レベルについてうかがいます。あてはまるもの一つだけを選んで、番号に○をつけてください。

1. 意識清明	2. 呼びかけで容易に開眼する	3. 呼びかけで辛うじて開眼する	4. 痛み刺激で開眼する
5. はらいのける動作をする			
6. 少し手足を動かしたり、顔をしかめる			
7. 全く動かない			

8. 見当識の状態について、1~3の中であてはまる番号の一つだけ、○をつけてください。

生年月日が答えられる	1. できる	2. 少しできる	3. 全くできない
5分前のことが思い出せる	1. できる	2. 少しできる	3. 全くできない
自分が誰であるかがわかる	1. できる	2. 少しできる	3. 全くできない
自分と他人とを区別する	1. できる	2. 少しできる	3. 全くできない
自分の名前をいえる	1. できる	2. 少しできる	3. 全くできない
自分の部屋や自分のいる場所が分かっている	1. わかる	2. 少しわかる	3. 全くわからない

9. 食事

食事の種類	1. 普通食	2. きざみ食	3. 経口栄養(流動食)	4. 経管栄養	5. IVH(中心静脈栄養)
食事摂取	1. 自立	2. 見守りが必要(指示を含む)	3. 一部介助が必要	4. 全介助が必要	
嚥下	1. できる	2. 見守りが必要(指示を含む)	3. できない		
自助具の使用	1. なし	2. ときどき	3. 常時		

10. 食事に関する状況について、あてはまる状況のすべての番号に○をつけてください。

1. 食欲の変調(食欲不振、過剰等)
2. 摂取困難(えん下困難、咀嚼困難等)
3. なし

11. 排泄

尿意	1. あり 2. ときどき 3. なし
便意	1. あり 2. ときどき 3. なし
尿路感染の危険	1. あり 2. なし
おむつの使用	1. あり 2. ときどき 3. 夜間のみ使用 4. なし
排尿後の後始末	1. 自立 2. 間接的援助のみが必要 3. 直接的援助も必要 4. 全介助が必要
排便後の後始末	1. 自立 2. 間接的援助のみが必要 3. 直接的援助も必要 4. 全介助が必要
ポータブルトイレの使用	1. 自立 2. 間接的援助のみが必要 3. 直接的援助も必要 4. 全介助が必要 5. 使用していない

12. 排尿等の状況について、あてはまる状況のすべての番号に○をつけてください。

1. 尿意の変調 (頻尿、残尿感等)
2. 排尿障害 (排尿時痛、排尿困難、尿の切れが悪い、尿閉等)
3. 尿性状の異常 (血尿、濃縮尿、尿混濁、浮遊物等)
4. なし

13. 排便等の状況について、あてはまる状況のすべての番号に○をつけてください。

1. 普通便
2. 便秘等
3. 下利便 (水様便、泥状便、粘液状便等)
4. 血便等 (下血、血便、タール便等)

14. 睡眠の状況について

入眠困難	1. 有	2. 無
熟眠感	1. 有	2. 無
中途覚醒	1. 有	2. 無

15. 皮膚の状況について、あてはまる状況のすべての番号に○をつけてください。

1. 皮膚の異常 (浮腫、黄疸、腫張、皮膚湿潤、紫斑、発赤、はりがない(皮膚のたるみ)等)
2. 皮膚の損傷 (創傷、潰瘍、切瘡、擦過傷、びらん、水泡等)
3. なし

16. まひの有無について当てはまる番号すべてに○をつけてください。

1. なし 2. 左上肢 3. 右上肢 4. 左下肢 5. 右下肢 6. その他
--

17. 起居

寝返り	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない
起き上がり	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない
両足がついた状態での座位保持	1. できる 2. 背もたれがなくても自分の手で支えればできる 3. 背もたれがあればできる 4. できない
両足がつかない状態での座位保持	1. できる 2. 背もたれがなくても自分の手で支えればできる 3. 背もたれがあればできる 4. できない
立ち上がり	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない
両足での立位保持	1. 支えなしでできる 2. 何か支えがあればできる 3. できない
片足での立位保持	1. 支えなしでできる 2. 何か支えがあればできる 3. できない
歩行	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない

18. 移動・移乗（トランスファー）

移動方法 (主に利用している手段、 複数回答あり)	1. 歩行 2. 杖歩行 3. つたい歩き 4. 歩行器、歩行車による歩行 5. 車いすによる自力走行 6. 車いすによる介助走行 7. その他()
移乗	1. 自立 2. 見守りが必要(指示を含む) 3. 一部介助が必要 4. 全介助が必要

19. 整容

口腔清潔(はみがき等)	1. 自立 2. 一部介助が必要 3. 全介助が必要
入れ歯の手入れ	1. 自立 2. 一部介助が必要 3. 全介助が必要 4. 入れ歯なし(必要ない)
洗顔	1. 自立 2. 一部介助が必要 3. 全介助が必要
整髪	1. 自立 2. 一部介助が必要 3. 全介助が必要
洗髪	1. 自立 2. 一部介助が必要 3. 全介助が必要
つめ切り	1. 自立 2. 一部介助が必要 3. 全介助が必要
片方の手を胸元まで 持ち上げられるか	1. できる 2. 介助があればできる 3. できない

20. 更衣

ボタンのかけはずし	1. 自立 2. 見守りが必要(指示を含む) 3. 一部介助が必要 4. 全介助が必要
上衣の着脱	1. 自立 2. 見守りが必要(指示を含む) 3. 一部介助が必要 4. 全介助が必要
ズボン、パンツの着脱	1. 自立 2. 見守りが必要(指示を含む) 3. 一部介助が必要 4. 全介助が必要
靴下の着脱	1. 自立 2. 見守りが必要(指示を含む) 3. 一部介助が必要 4. 全介助が必要

21. 入浴

入浴の方法について	1. 浴槽の使用(一般浴) 2. 一般浴室での介助浴 3. 浴槽外シャワーのみ 4. リフト浴 5. ポータブル浴槽の使用 6. 入浴はしない 7. その他()
浴槽の出入りをする	1. 自立 2. 一部介助が必要 3. 全介助が必要 4. 浴槽の使用なし 5. 入浴はしない
洗身	1. 自立 2. 一部介助が必要 3. 全介助が必要 4. 行っていない

22. 聴力について、あてはまる番号に一つだけ、○をつけてください。

<p>1. 普通</p> <p>2. 普通の声やと聞き取れる、聞き取りが悪いため聞き間違えたりすることがある</p> <p>3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる</p> <p>4. ほとんど聞こえない</p> <p>5. 聞こえているのか不明</p>

23. 視力について、あてはまる番号に一つだけ、○をつけてください（眼鏡を使用した状態でよい）。

<p>1. 普通(日常生活に支障がない)</p> <p>2. 約1m離れた視力確認表の図が見える</p> <p>3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える</p> <p>4. ほとんど見えない</p> <p>5. 聞こえているのか不明</p>

24. 意思の伝達について、あてはまる番号に一つだけ、○をつけてください。

<p>1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる</p> <p>2. ときどき伝達できないことがある</p> <p>3. まれに伝達できることがある</p> <p>4. できない</p>
--

25. 口頭指示について、あてはまる番号に一つだけ、○をつけてください。

<p>1. ケア側の指示が通じる</p> <p>2. ケア側の指示がときどき通じる</p> <p>3. 指示は通じない</p>

26. 不安の程度について、該当する番号を一つだけ選んで、番号に○印をつけてください。

<p>1. なし</p> <p>2. 軽度の不安（質問が多い、落ち着きがない、気にすることが多い等）</p> <p>3. 中等度の不安（不安を言葉で表現する、うろろうろ歩く、声がふるえる、声の調子が変わっている等）</p> <p>4. 重度の不安・パニック（深刻な恐怖、筋緊張の増大、顔面蒼白等）</p> <p>5. 判定不能</p>

27.精神状態について、あてはまるものすべての番号に○印をつけてください。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 悲嘆（失望感や絶望感(もうだめだなど)を訴える、自己卑下・もう自分はだめだという言動が聞かれる等) 2. 情緒不安定（怒りを口にする、泣いている、興奮、イライラ等） 3. うつ、ひきこもり等 4. 自殺の気配・おそれ 5. なし |
|---|

28.自己管理能力について

病気についてのパンフレットなどを用いて通常の説明をすれば理解できる	1. はい	2. いいえ
服薬や食事療法など指示通り守れる	1. はい	2. いいえ
病気の自己管理ができないことが原因で2度以上再入院をしている	1. はい	2. いいえ

29. 問題行動について、1～3の中であてはまる番号に一つだけ、○をつけてください。

ひどい物忘れがある	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
目的もなく動き回る	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
暴言や暴行を行う	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
物を盗られたなどと被害的になる	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
いろいろなものを集めたり、無断でもってくる	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
火の始末や火元の管理ができない	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てる	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
物や衣類を壊したり、破いたりする	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
オムツはずし、便をもてあそぶ、ゴミあさりなどの不潔行為	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
作話をし周囲に言いふらす	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
食べられないものを口に入れる	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
大声をだす	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
忠告や介助に抵抗する	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
1人で外に出たがり目が離せない	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
実際にはないものが見えたり、聞こえたりする	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
まわりのことに関心がなく、ぼんやりしている	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
周囲が迷惑している性的行動がある	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
自殺企図	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
放尿行為がある	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある
処置や治療に対して抵抗する	1. 全くない	2. ときどきある	3. よくある

30.下記の治療・処置の中で該当する全ての番号に○印をつけてください。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 酸素吸入中 2. 時間指定の治療、処置あり 3. 点滴ラインを3本以上 4. 8時間以内の水分出納の評価が必要 5. 人工呼吸器装着中 6. なし |
|---|

31. 該当する危険因子すべてに○をつけてください。リスクがない場合は、各1～10までの「なし」に○をつけてください。

1) 感染のリスク状態(定義:病原微生物におかされる危険性が高い状態)

1. 免疫力が低下している
(顆粒球の減少、副腎皮質ホルモン剤・免疫抑制剤・抗ガン剤など使用中、放射線療法中等)
2. 何らかのチューブを身体に挿入中
3. 開放創がある(気管切開、皮膚の損傷等)
4. リスク状態なし

2) 体温変調のリスク状態(定義:正常範囲内(平熱)に体温を維持出来ない危険性が高い状態)

1. 年齢的要因(高齢者、新生児等)
2. 体温調節に影響を与える疾患(脳障害、感染等)
3. 鎮静(セディエーション)
4. リスク状態なし

3) 体液量不足のリスク状態(定義:血管内・細胞内・細胞間隙の脱水をきたす危険性が高い状態)

1. 年齢的要因(高齢者、新生児等)
2. 大量の水分喪失(利尿剤服用・多尿、下痢、チューブからの喪失等)
3. 水分摂取障害・摂取量の減少
4. リスク状態なし

4) 窒息のリスク状態(定義:窒息する(十分に空気が吸えない)危険が高い状態)

1. 嚥下障害
2. 咳そう反射の低下
3. リスク状態なし

5) 誤嚥のリスク状態(定義:固形物や液体が気管-気管支にはいる危険がある状態)

1. 意識レベルの低下
2. 咳そう反射の低下
3. 気管切開・気管チューブ挿入
4. 嚥下障害
5. リスク状態なし

6) 外傷のリスク状態(定義:事故で組織を損傷する(熱傷、骨折、切傷など)危険が高い状態)

1. 感覚器系の障害(視覚障害、温度覚や触覚の減退等)
2. 運動器系の障害(骨・筋肉の協調運動の障害等)
3. リスク状態なし

7) 自己傷害のリスク状態(定義:身体を傷つける行為をする危険性の高い状態)

1. 幻覚・幻聴
2. 身体を傷つける行為がある(チューブ等を抜く、頭を打ちつける、打つ等)
3. リスク状態なし

8) 廃用シンドロームのリスク状態(定義:筋骨格系を動かさない、または動かせない結果、身体各系統に機能低下をきたす危険がある状態)

1. 麻痺
2. 体動制限・治療的安静・寝たきり状態
3. 意識障害
4. リスク状態なし

9) 皮膚統合性障害(褥創)リスク状態(定義:皮膚に変調をきたす危険がある状態)

1. 体動不能・寝たきり状態
2. 持続的な圧迫
3. 栄養状態の変調
4. リスク状態なし

10) 活動耐性低下のリスク状態(定義:日常活動を行う上での身体的・心理的エネルギーが不足する危険がある状態)

1. 息切れ・呼吸困難等がある
2. 筋力の低下・倦怠感等がある
3. うつ状態・動かたくない等の状態がある
4. リスク状態なし

業務量・身体的負担度・精神的負担感、職員の属性に関する調査

業務量調査の対象となった看護婦等の方にうかがいます。

病院コード

病院名 _____

職員コード

業務量調査

対象者(職員) 氏名 _____

調査日 月 日 時 分 から 月 日 時 分 まで

調査者コード

調査者氏名		
責任者氏名	看護業務分類 コード記入者氏名	調査センター チェック者氏名

1) 年齢 () 歳 (平成10年10月1日現在)

2) 性別 1. 男 2. 女

3) 資格について当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | | | |
|----------|----------|--------|------------|----------|
| 1. 看護婦 | 2. 准看護婦 | 3. 保健婦 | 4. 助産婦 | 5. 介護福祉士 |
| 6. 理学療法士 | 7. 作業療法士 | 8. なし | 9. その他 () | |

4) 経験年数 約 () 年 (6ヶ月以上は切り上げ、5ヶ月以下は切り捨て)

5) 勤務年数 約 () 年 (6ヶ月以上は切り上げ、5ヶ月以下は切り捨て)

6) 看護業務内容等について、おたずねします。
各問いについて、1つだけ選んで○をつけてください

ケアプランアレンスの頻度	1. 月1回以上	2. 2カ月に1回程度	3. 3カ月に1回程度									
他職種との連携	4. 6カ月に1回程度	5. ほとんど開催しない										
業務全般への不満	1. よい	2. 普通	3. あまりうまくできない	4. できない								
業務全般に対する満足感	1. かなりある	2. ある	3. 少しある	4. ほとんどない								
業務全般の達成感	1. かなりある	2. ある	3. 少しある	4. ほとんどない								
業務全般に対する疲労度	1. かなりある	2. ある	3. 少しある	4. ほとんどない								
今後、充実にしていきたい業務 (1つだけ選んでください)	1. 日常生活動作の自立の維持、促進	2. 健康管理	3. 治療	4. リハビリテーション	5. フォロアップ (レクレーションなど)	6. コミュニケーション	7. 環境整備	8. 心理的援助	9. 家族との調整	10. 看護計画	11. 退院後の地域との連携	12. その他 ()

※調査者とは職員の後ろについて業務の内容を記録する人です