

200101205A(修正版)

研究報告書

修正版

看護ケアの質評価・改善の管理体制づくりに関する研究

主任研究者 上泉和子

平成13年度

厚生科学研究費補助金

(医療技術評価総合研究事業)

平成 13 年度厚生科学研究費補助金

(医療技術評価総合研究事業)

総括研究報告書

看護ケアの質評価・改善の管理体制づくりに
関する研究

主任研究者 上泉和子

目 次

研究要旨	1
A 研究目的	2
B 研究方法	2
1. 看護ケアの質自己評価ツールの洗練	2
2. 質改善のための管理体制モデルの探求と開発	2
3. 倫理面への配慮	2
C 研究結果と考察	2
1. 調査概要	2
2. 自己評価ツールの洗練	4
3. 質改善のための管理体制モデルの開発	7
4. 質評価改善のための啓蒙活動	10
D 結 論	10
E 今後の展望	11
F 健康危険情報	11
G 研究発表	11
H 知的財産権の出願・登録状況	11
資料1 過程自己評価票検討経過	
資料2 過程自己評価票 Ver. 1, Ver. 2, Ver. 3 対照表	
資料3 構造自己評価票検討経過	
資料4 フォーカスグループインタビュー結果	
資料5 過程自己評価票 Ver. 4 に向けての検討課題と修正案	
資料6 質改善に関する取り組みの事例紹介	

看護ケアの質評価・改善の管理体制づくりに関する研究

主任研究者 上泉和子 青森県立保健大学 教授
分担研究者 内布敦子 兵庫県立看護大学 助教授
粟屋典子 大分県立看護科学大学 教授

研究要旨

本研究は看護ケアの質を評価するプログラムを開発・洗練し、質評価を普及することと、看護ケアの質を改善していくための、管理的組織体制づくりを検討することを目的に開始した。1年目は看護ケアの質第三者型評価プログラムの洗練と、自己評価型プログラム（看護 QI プログラム・自己評価）の開発を行った。

2年目である今年度は、引き続き自己評価型プログラム（看護 QI プログラム・自己評価）の洗練を続けながら、看護ケアの質評価・改善の管理体制づくりに関する取り組みモデルの開発を行った。

自己評価票を洗練するために、5施設 21 病棟で自己評価を依頼した。また、5施設のうち、了解の得られた2施設の過程自己評価者を対象にフォーカスグループインタビューを行った。過程自己評価票 Ver.3 については、評価の時期を明示すること、選択肢の修正等が必要であることがわかった。構造自己評価 Ver.2 については、得点の重み付けの再考、評価内容が現在の状況にあわない項目の修正などが必要であることを確認した。

次に質改善への管理体制についての聞き取り調査を行った。これまでに本研究において看護ケアの質評価サーベイを実施した施設、質改善への取り組みをしていると紹介のあった施設から対象を選定し、病院の設置主体別にそれぞれ1～2施設となるよう選定した。各施設ごとに質評価がどのように行われているか、質評価の結果を生かした改善への取り組みについて聞き取り調査し、その特徴を検討した。

聞き取り調査のデータを分類し、(1)「研修」への参加を通じた人材の育成、(2)委員会活動を通しての質改善の取り組み、(3)組織上のラインを活用した質改善の取り組み、(4)認定看護師など看護のスペシャリストを活用した質改善への取り組み、(5)病院間での相互質評価・改善、(6)質評価ツールを用いた事例分析を活用した質改善への取り組み、の6つの特徴に分類された。

質評価の結果を改善に活用するための管理体制については、今回の結果では改善テーマごとにプロジェクトチームを活用するプロジェクト型が確認されなかった。質改善のための管理体制はまだ充分整備されているとはいえない状況と思われ、本調査の結果を用いて今後質改善のための管理体制モデルを提案していきたい。

A. 研究目的

医療需要の多様化に伴い、様々な職種による医療サービスが提供されるようになる一方で、質の高い医療サービスを受けるといふ国民のニーズも高まっている。医療や看護の質を評価し、医療の消費者に質を保証し、さらに改善に結びつけることを推進することが重要な課題となっている。

そのためには、妥当で適正な質評価基準とその評価方法が必須である。われわれはこれまで看護ケアの質を評価するために、構造、過程、結果の3つの視点から評価する「看護ケア評価ツール」を開発してきたが、今後は評価結果を看護ケアの質改善に結びつけるための組織体制づくりが必要と考える。そこで本研究では、質改善のための体制づくりをめざし、看護ケア評価ツール「看護 QI (Quality Improvement) プログラム」用いた質評価運用方法の洗練と、質改善体制のあり方を検討する。

「看護 QI プログラム」とは、過去5年間にわたって開発してきた、看護ケアの質を評価するための基準、評価判定尺度、評価手順、評価報告 (Recommendation) を含む、評価プログラムである。この方法を用いてこれまで9病院でプレテストを行ったが、評価プログラムとしては、(1) 評価判定尺度の妥当性、(2) 構造、過程、結果の各評価点の妥当性、(3) 評価結果のデータ蓄積システムの開発、(4) 評価結果の標準値の探求、(5) 質評価の普及のための方略、の5点について課題が残っていた。

そこで本研究では、研究用ツールから実用的、組織的な評価に活用できるよう、利便性を考慮した評価手順に洗練させること、看護ケアの質評価を普及するために自己評価型の評価ツールならびに評価

方法の開発を行うこと、そして最終的には、看護ケアの質を改善していくための、管理的組織体制づくりを検討することを目的としている。

1年目は第三者評価ツールの洗練と自己評価型の質評価ツールを開発した。

2年目には質評価サーベイを続けながら、自己評価型プログラムの洗練と、看護ケアの質改善のための管理的組織体制を検討し提案する。3年目は、質改善のための管理組織体制モデルを用いて実際にモデルを導入し評価を行う。

B. 研究方法

1. 看護ケアの質自己評価ツールの洗練

「看護 QI プログラム・第三者評価」を、自己評価型に修正し自己評価ツールを開発した。この自己評価票について、実際のサーベイとフォーカスグループインタビューを実施し、その結果をもとに研究者間で検討を加えた。

2. 質改善のための管理体制モデルの探求と開発

質改善のための管理体制について、質評価を依頼した施設と質改善のための取り組みをしている施設を選択し、ヒアリングを行う。またヒアリング対象となった施設に対して質評価を行い、管理体制への結果の活用を検討する。

3. 倫理面への配慮

対象となった病棟管理者、看護師、患者にはその都度調査の説明を行い、同意を得た上で行う。また、成果の発表にあたっては対象を特定するすべてのデータを排除し、プライバシーの保持に努める。

C. 研究結果と考察

1. 調査概要

1) 調査対象施設の概要

本研究では、①看護ケアの質自己評価、

②グループインタビュー、③看護ケアの質改善のための管理体制に関する聞き取り調査を行った。各調査対象の概要を下記に示す。

(1) 全調査一覧

表1 全調査一覧

施設	第三者評価			自己評価		グループインタビュー	質改善モデルのインタビュー
	構造	過程	結果	過程	構造		
A	1病棟	1病棟	52/100	4病棟	4病棟	×	○
B	1病棟	1病棟	32/100	3病棟	3病棟	×	○
C	1病棟	1病棟	76/100	1病棟	1病棟	×	○
D	×	×	×	10病棟	10病棟	○	○
E	×	×	×	3病棟	3病棟	○	×
F	×	×	×	×	×	×	○
G	×	×	×	×	×	×	○
H	×	×	×	×	×	×	○

(2) 自己評価対象の背景 実施した。その背景は表2に示す。
自己評価は5施設21病棟に依頼して

表2 自己評価対象病院の概要

施設	設置主体	病院機能	病床数	年間稼働率	医師数	看護師数	准看護師数
A	文部科学省	特定機能病院	626	88.6%	231	389	6
B	文部科学省	特定機能病院	604	92%	335	378	0
C	都道府県	一般病院	616	94.1%	64	349	8
D	都道府県	一般病院	730	94%	107	502	46
E	医療法人	一般病院	171	93.2%	12	73	7

(3) グループインタビューを行った施設の背景 実施した施設のうち、承諾の得られた2施設を対象にした。

グループインタビューは自己評価を実

表3 グループインタビュー調査対象病院の概要

施設	設置主体	病院機能	病床数	年間稼働率	医師数	看護師数	准看護師数
D	都道府県	一般病院	730	94%	107	502	46
E	医療法人	一般病院	171	93.2	12	73	7

(4) 第三者評価を行った施設の背景
 第三者評価対象施設は3施設で、構造・過程について第三者によるサーベイを実施し、結果は患者/家族満足とインシデ

ント発生率を用いた。対象となった施設と病棟の背景を表4、表5に示す。

表4 第三者評価対象病院の概要

施設	設置主体	病院機能	病床数	年間稼働率	医師数	看護師数	准看護師数
A	文部科学省	特定機能病院	626	88.6 %	231	389	6
B	文部科学省	特定機能病院	604	92 %	335	378	0
C	都道府県	一般病院	616	94.1 %	64	349	8

表5 第三者評価対象病棟の概要

病棟	診療科目	病床数	稼働率	平均在院日数	看護師数 (内准看)	病棟経験年数 (総経験年数)	勤務体制	看護体制
A	耳鼻咽喉科/ 麻酔科	43	90.5	24.2	22 (0)	2.2 (16.7)	2 交替 3 交替	固定チーム継続看護受け持ち性
B	皮膚科/ 泌尿器科	50	94	27.3	23	2.7 (9.1)	3 交替	プライマリナーシング
C	神経内科/整形外科	48	92.1	30.6	21 (1)	3.2 (14)	3 交替	プライマリーナーシング

(5) 質改善のための管理体制に関するヒアリングを行った施設の背景

表6 質改善モデルの調査対象病院概要

施設	設置主体	病院機能	病床数	看護師数	准看護師数
A	文部科学省	特定機能病院	626	389	6
B	文部科学省	特定機能病院	604	378	0
C	都道府県	一般病院	616	349	8
D	都道府県	一般病院	730	502	46
F	医療法人	一般病院	333	218	8
G	文部科学省	特定機能病院	1250	694	20
H	医療法人	一般病院	214	131	34

2. 自己評価ツールの洗練

「看護Q Iプログラム・第三者評価」の評価ツールと手順を基盤に、看護組織自身でケアの質を評価するためのツールの開発・洗練に取り組んできた。平成1

2年度までの経過は前年に報告したとおりで、過程自己評価票は Ver.2 の検討課題をまとめ、構造自己評価票は Ver.1 を完成していた。以下に13年度の洗練の取り組みを述べる。

1) 自己評価票の洗練の手順

(1) 過程自己評価票 Ver.3 作成

12年度までの検討結果をもとに、研究者間で検討し Ver.3 を作成した。検討の経過と修正点については資料1に示す。主な修正点は以下である。

①いつの時点のことを回答するかより明確にするため、必要な箇所には選択肢の中にも「今日の」を加えた。

②評価領域を示す必要性について検討したが、評価領域を示すことで看護師の理想が入る可能性があるという結論に達した。しかし、領域を示した方が質問の意味を理解しやすい質問もあり、一部に評価領域を示した。

③重複回答が多かった選択肢について、同時に起こりうることを評価尺度として設定されていたため、一つを選べるよう、文章を変更した。

④一つの文章に複数の内容が含まれている箇所について、文章を分けた。

⑤言葉の定義で「わかりにくい」という意見が多かった言葉について、表現を変えるなど工夫した。

自己評価票 Ver.1、Ver.2、Ver.3 の対照を資料2に示す。

(2) 構造評価票 Ver.2 の作成

12年度までの検討結果をもとに、研究者間で検討し、構造評価票 Ver.2 を作成した。

検討の経過と修正点は資料3に示す。修正した箇所は主に評価尺度で、担送患者の看護計画や責任者の明示方法、他職種と話し合う場の看護師の役割について、評価尺度をより妥当な内容に変更した。

(3) 過程自己評価票 Ver.3 及び構造自己評価票 Ver.2 を用いた自己評価の実施

過程自己評価及び構造自己評価は5施

設21病棟を対象に依頼し、実施した。

そのうち過程自己評価票 Ver.3 を用いた自己評価は、29人の看護師を対象に実施し、そのうち18人の看護師にはフォーカスグループインタビューに参加してもらった。フォーカスグループインタビューでは、評価票の使いやすさやわかりやすさなどについて意見を聞いた。

構造自己評価は、対象病棟の管理者に依頼し、記載してもらった。

なお、過程評価における第三者評価と自己評価のプログラムの比較を表7に示す。

表7 第三者評価と自己評価のプログラムの比較

	第三者評価	自己評価
評価方法	<ul style="list-style-type: none"> ・サーベイヤーによる看護師への面接。看護師が答える際は、カルテ等を見ないで答えてもらう。 ・第三者による参加観察 ・記録、書類の評価 ・施設・設備の評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・質評価の依頼を行い、看護師自身が評価ツールを用いて評価を行う。評価表記入後直接研究者に返送する。評価する時点で実際に入院している患者について記載する。過去の体験を想起するものではない。
評価対象患者の条件	<ul style="list-style-type: none"> ①入院日数が1週間以上であること ②疼痛があり鎮痛剤を使用している ③看護師による保清が行われている ④調査当日に処置検査の予定ある 	<ul style="list-style-type: none"> ①疼痛があり鎮痛剤を使用している ②看護師による保清が行われている
自己評価対象看護師の条件	<ul style="list-style-type: none"> ・サーベイ当日に、上記の条件を持つ患者を受け持つ看護師 ①患者のプライマリーナース ②患者のその日の受け持ち ③患者を最もよく知っている看護師 ・選択はサーベイ病棟の師長に依頼 	<ul style="list-style-type: none"> ・評価ツールへの記載日は特定しないが、上記の条件をもつ入院患者を現在最もよく知っている看護師 ・看護師の選択はサーベイ病棟の師長に依頼
評価判定方法	<p>インタビューした内容について、サーベイヤーが評価尺度をもとに判定する。</p>	<p>評価判定尺度を用いて、回答者各自が判定し、さらに記述部分に記載する。研究者は自己評価判定結果と、記述部分の内容から、総合的に評価判定する。</p>

フォーカスグループインタビューの方法:
過程自己評価を実施した2施設の看護師にフォーカスグループインタビューの参加を依頼した。D病院からは15人の看護師が参加し、E病院からは3人の看護師が参加した。

D病院は平成14年2月27日17:00~18:30の90分間を設定して実施した。参加者は8人と7人の2グループに分かれて行った。E病院では平成

14年2月12日(火)14:30~16:00までの90分間行い、3人の看護師が参加した。

いずれのインタビューも、研究者が事前に回収した自己評価票を読みとり、無回答や重複回答のあった質問や、意図した回答が得られていなかった質問について、インタビュー項目を作成し、進行担当者がそれを見ながらインタビューした。参加者は自分が記載した自己評価票を見

ながら回答する方法をとった。

2) 自己評価結果

①過程評価の結果

フォーカスグループインタビューの結果を資料4に示す。

結果をまとめると、ア) いつの時点のことを回答するか不明な点がある。さらに「いつか」を限定した表現にしていく必要があるか否かの検討を要する。イ) 択一の選択肢を明示しているが、複数が同時に起こることがあり得る。選択肢の修正をする必要がある。ウ) 質問の文章に似たような表現があり、アンダーラインや強調文字などで、わかりやすくする工夫が必要。エ) 質問の主語が誰なのかが不明瞭な箇所があり、修正が必要。⑤記述スペースが十分ではない箇所があるので、修正する必要がある、などである。

上記をもとに、研究者間で検討を加え、Ver.4 作成に向けての修正案を検討した。その結果を資料5に示す。

②構造評価の結果

構造評価結果をもとに研究者間で、Ver.3 作成に向けて検討事項を明らかに

した。今後の検討事項は、①得点の重み付け、②評価尺度の設定の再考（例：情報へのアクセスのしやすさとして、記録類が看護ステーション内にあることを高い得点としているが、ベッドサイドにおいてあるケースなどもあり、ステーション内にあることが必ずしもアクセスしやすいとは言えない）、③不要な評価項目がないかどうか検討していく必要がある、などである。

3. 質改善のための管理体制モデルの開発

1) 調査対象（組織概要）

質改善のための管理体制モデルを開発するために、これまで質評価を依頼した施設、質改善への取り組みをしていると紹介のあった施設、文献に報告されている施設から対象を選定し、また病院の設置主体別にそれぞれ1～2施設を選定した。調査を依頼し了解が得られた施設に対して、施設に出向いて聞き取り調査を行った。聞き取り調査対象施設は表8に示す。

表8 聞き取り調査の対象となった病院の概要

病院番号	設置主体	病院機能	病床数	看護師数	准看護師数
A	文部科学省	特定機能病院 救急告示病院	626	389	6
B	文部科学省	特定機能病院 救急告示病院	604	378	0
C	都道府県	一般病院 救急告示病院	616	349	8
D	都道府県	一般病院 救急告示病院	730	502	46
F	医療法人	一般病院 救急告示病院	333	218	8
G	文部科学省	特定機能病院	1250	694	20
H	医療法人	一般病院 救急告示病院	214	131	34

バ

2) 質評価の方法

多くの病院が採用していた質の評価方法は、患者満足度の調査であった。7つの病院のうち、5つの病院が行っていたが、満足度調査を定期的（1年から5年と幅が見られる）に行っている病院では、その結果を質改善にも反映させていた。単発で行っている病院においては、質改善に反映することは特に行われていなかった。

3) 病院タイプ別の質改善への取り組みの特徴

各病院ごとに質評価がどのような形で行われているか、また質改善への取り組みについて聞き取り調査を行い、その特徴を検討した。7つの病院で行われている質評価・改善の取り組みを10の方法別に整理したものを表9に示した。

表9 各病院で行っている質評価改善の取り組み方式（看護部）

病院番号	他者評価	患者満足	研修	委員会	事例	人材	ライン	単発	プロジェクト	相互評価	質改善のタイプ
A			○			○		○		○	相互評価型
B		○	○	○			○				委員会活動型
C		○	○	○	○		○				事例分析型
D	○	○	○	○		○				○	パナリスト 養成活用型
F			○	○			○				集中課題解決型
G		○	○	○		○					研修強化型
H	○	○	○				○				第三者評価 活用型

- * 1：他者評価：第三者評価を受けているかどうか
- * 2：患者満足：患者満足度調査を行っているか
- * 3：研修：研修制度があるかどうか
- * 4：委員会：委員会活動があるかどうか
- * 5：事例：事例検討会をおこなっているかどうか
- * 6：人材：認定看護師・専門看護師などの活用があるかどうか
- * 7：ライン：管理上のラインを活用し

ての改善を行っているかどうか

- * 8：単発：起こった問題に対して根本的な解決ではなくその場その場で対処していく
- * 9：プロジェクト：質改善のためのプロジェクトを立ち上げているかどうか
- * 10：相互評価：病院間の相互評価を受けているかどうか

(1)「研修」への参加を通じた人材の育成
まず、看護部を単位として、質評価改善への取り組みについて、集中的に聞き

取りを行った多くの病院で採用していた質改善へ取り組みは、「研修」であった。ほとんどの病院が、新人研修をはじめとして、就職して3年目、5年目などに、看護職員の研修会を一齐に行い、看護ケアの能力の向上を行っていた。その他に、看護部が予算を獲得できている病院では、看護協会が企画している研修会や、認定看護師の研修会にキャリアをつんだ看護師を派遣するなど外部の研修プログラムを活用していた。

(2) 委員会活動を通じた質改善の取り組み

次に多くみられたのは、委員会活動による質の改善への取り組みである。感染防止・医療事故防止・接遇・記録・業務検討・看護研究・教育等の委員会を通して、質改善を図っていた。質をあげるために、婦長会の機能を強化したり、質評価のための委員会を別に設置している病院もみられた。これらの委員会を常設としている病院もあったが、医療の状況の変化に応じて委員会を設置したり、解散したり、柔軟に対応している病院もみられた。委員会の活動には、認定看護師などのスペシャリストを活用する傾向がみられ、委員会の内容も専門分化の傾向にある。

(3) 組織上のラインを活用した質改善の取り組み

次に多く用いられていた方法は、ラインを活用することである。7つの病院のうち、4つの病院が取り組んでいた。婦長会において、看護部の目標をさだめ、それに従って、看護目標を設定し、達成努力をするという管理の手法を用いたり、委員会の設置を婦長会または病院の管理運営委員会で決定し、各部署がそれにそって活動するという方法をとって、質改善を行っていた。

(4) 看護のスペシャリストを活用した質改善への取り組み

人材の育成を質改善につなぐ方法も3つの病院でとっていた。すなわち、病院独自で各領域のスペシャリストを養成したり、それを認定する制度を設けたりしている先進的な病院もみられた。また、外部のプログラムを活用する方法としては、感染看護師、WOC、化学療法認定看護師などの看護協会の認定看護師養成に派遣して活用するなどが用いられていた。

(5) 病院間での相互質評価・改善

質評価改善に熱心に取り組んでいる病院では、病院間での総合評価を取り入れ、自己評価だけでなく、第三者評価に近い形態で評価を行うなど相当の努力をしている病院もみられた。

(6) 事例分析を活用した質改善への取り組み

本研究で開発した過程自己評価表をもとにして独自の事例分析用評価表を開発し、それを用いて「ずれカンファレンス」という名称の事例分析会を行っている施設があった。質評価票のスタンダードと実践の間の「ずれ」を確認し修正、強化することで実践レベルでの質改善に成功したと述べている。

質評価の結果を改善に活用するための管理体制については、今回の結果では改善テーマごとにプロジェクトチームを活用するプロジェクト型が確認されなかった。プロジェクト型の活動が機能するためには、組織を構成するメンバーの自律度が高いことが求められる。わが国における病院組織では、プロジェクト型よりむしろラインを活用した委員会型や研修型の質改善型が定着しやすいためではないかと思われる。質改善のための管理体制はまだ充分整備されているとはいえない状況と思われ、本聞き取り調査の結果を用いて今後質改善のための管理体制モデルを提

案していきたい。

今回、看護部の質改善状況を中心に聞き取り調査したため、改善の管理体制の内容は看護部に限定させたが、患者満足度調査・感染防止対策・リスクマネジメントや医療評価機構の第三者評価の受審など、ある特定の領域に関しては、病院全体で取り組んでいる実例が認められ、今後病院としての質改善管理体制の探求に拡大し、病院での管理体制モデルも提案していきたい。

4) 質改善に関する取り組みの事例紹介
上述してきた各病院ごとの質評価改善にむけての活動内容を資料6に示す。

4. 質評価改善のための啓蒙活動

1) セミナーの開催

質評価・改善を普及啓蒙する一環として、平成14年3月9日、10:00～13:00まで「看護ケアの質評価セミナー」を開催した。広告開始直後から参加申し込みが多数あり、200名定員のところ205名までを受け付け、残る120名は断るなど、大変良い反響であった。セミナーでは本研究の研究活動報告に先立ち、看護資源の研究では第一人者である英国のDr. ブハン氏、及び、我が国の医療の質評価における第一人者である岩崎榮氏による基調講演を行った。本研究の成果報告としては、二つのパートに分け、看護ケアの質評価プログラムの開発の経緯と調査方法、及び自己評価プログラムの開発について、発表を行った。発表者とテーマを以下に示す。

(1) 氏名：ジェームズ マクドナルド
ブハン氏

「英国における看護職の配置、スキルミックスとケアの質」

講演では、英国における看護市場の問題点、ならびに質を維持し改善しながらの方策につい

て、特にスキルミックスについての説明があった。

(2) 氏名：岩崎榮氏

「日本における医療評価の現状と展望」

講演では、我が国における日本医療機能評価機構の質評価の概要について、説明があった。また評価結果と質評価の将来的展望について述べられた。

(3) 氏名：内布敦子氏

「看護ケアの質評価」

講演では本研究における質評価の概念的枠組み、第三者評価の調査方法とリコメンデーションを中心に研究成果を報告した。

(4) 氏名：上泉和子氏

「看護ケアの質自己評価プログラムの開発」

本研究の中の自己評価プログラム開発について、評価票、及び評価手順等に関する研究成果を報告した。また今後の研究として、質改善のための管理体制づくりについて、将来的展望を述べた。

(5) 質疑応答

フリーディスカッションでは、具体的な評価内容や評価方法の妥当性についての質疑応答があった。

D. 結論

今年度は自己評価票の洗練と、質改善のための管理体制モデルの探求について調査を行った。

1. 看護ケアの質自己評価票の改善点を明らかにした。
2. 看護ケアの質評価・改善のための管理体制の特徴は下記の6つが確認された。

(1) 「研修」への参加を通じた人材育成

(2) 委員会活動を通じた質改善への

取り組み

- (3) 組織上のラインを活用した質改善への取り組み
- (4) 認定看護師等の看護のスペシャリストを活用した質改善への取り組み
- (5) 病院間での相互質評価・改善活動
- (6) 事例分析を活用した実践レベルでの質改善への取り組み

E. 今後の展望

今年度は質改善のための管理体制についてのヒアリングを行い、そのモデルを紹介した。今回の聞き取り調査結果から質改善のための管理体制はまだ充分整備されているとはいえない状況と思われる。本調査の結果を用いて今後質改善のための管理体制モデルを提案し、さらに質改善のための管理体制モデルの試験的導入を行い、実現可能な質改善管理体制を提案したい。

F. 健康危険情報

ありません。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 阿部俊枝、上泉和子、栗屋典子、内布敦子、葛西淑子、板橋玲子、藤林文子、八木橋昌子、大平和子、板野優子：
看護ケアの質評価過程自己評価表の

開発と妥当性の検証ーQ I プログラムを用いた第三者評価との比較とフォーカスグループインタビューを用いた分析ー、日本看護管理学会誌、19～28、Vol.5No2,2002

2. 学会発表：

1) 葛西淑子、藤林文子、八木橋昌子、板橋玲子、大平和子、内布敦子、板野優子、阿部俊枝、上泉和子：

看護ケアの質自己評価表の開発ーフォーカスグループインタビューを用いた分析ー、第5回日本看護管理年次大会(2001)発表

2) 阿部俊枝、上泉和子、内布敦子、栗屋典子、板野優子：

看護ケアの質自己評価表の開発ー第三者評価との比較による考察ー、第5回日本看護管理年次大会(2001)発表

H. 知的財産権の出願・登録状況

今年度はなし。

研究協力者

阿部俊枝(青森県立保健大学)

桜井礼子(大分県立看護科学大学)

大塚奈央子(兵庫県立看護大学)

板橋玲子(青森県立中央病院)

葛西淑子(青森県立つくしが丘病院)

大平和子(青森県立つくしが丘病院)

藤林文子(青森県立中央病院)

八木橋昌子(青森県立中央病院)

資料1 過程自己評価票検討経過

指 標	評 価 内 容	評価方法	評 価 項 目	評 価 尺 度																					
1. 患者への接近： 看護婦は、患者や家族と関係を作りながら患者を把握していく。	1-1 看護婦は、患者や家族が望んでいることは何かを知っている。	半統制型質問紙による面接	<p>5. あなたは**さんやご家族が病気や入院について、<u>どうなりたい</u>と思っているのかを知っていますか。以下から選択し、その内容をお書きください。</p> <p>a. 客観的な根拠および患者の直接的な言動から確認知っている b. 患者の反応や言動から察した c. その患者のことではなく一般的な患者の反応から憶測した d. 知らない</p> <p><患者さんやご家族がどうなりたいとおもっているか、具体的にお書きください></p> <p>→ 変更 記述欄を二つに増やす。</p> <p>5. あなたは**さんやご家族が病気や入院について、<u>どうなりたい</u>と思っているのかを知っていますか。以下から選択し、その内容をお書きください。</p> <p>a. 客観的な根拠および患者の直接的な言動から確認知っている b. 患者の反応や言動から察した c. その患者のことではなく一般的な患者の反応から憶測した d. 知らない</p> <p><それはどのようにしてわかったのですか> <患者さんやご家族がどうなりたいと思っているのか具体的にお書きください。></p>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%; border: none;">知っている</td> <td style="width: 10%; border: none;">┌ 確認済み</td> <td style="width: 10%; border: none;">3点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">├ 推測</td> <td style="border: none;">2点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">└ 憶測</td> <td style="border: none;">1点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">知らない</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">0点</td> </tr> </table>	知っている	┌ 確認済み	3点		├ 推測	2点		└ 憶測	1点	知らない		0点									
	知っている	┌ 確認済み	3点																						
		├ 推測	2点																						
	└ 憶測	1点																							
知らない		0点																							
1-2 看護婦は、患者や家族がどのような情報を欲しいと思っているかを知っている			<p>6. 患者さんやご家族が望んでいることについてお聞きします。</p> <p>6-1) あなたは、**さんやご家族が<u>どのような情報を欲しい</u>と思っているのかを知っていますか。以下から選択し、その内容をお書きください。</p> <p>a. 客観的な根拠および患者の直接的な言動から確認知っている b. 患者の反応や言動から察した c. その患者のことではなく一般的な患者の反応から憶測した d. 知らない</p> <p><それはどのようなことですか。具体的にお書きください。></p> <p>→ 変更 記述欄を二つに増やす。</p> <p>6-1) あなたは、**さんやご家族が<u>どのような情報を欲しい</u>と思っているのかを知っていますか。以下から選択し、その内容をお書きください。</p> <p>a. 客観的な根拠および患者の直接的な言動から確認知っている b. 患者の反応や言動から察した c. その患者のことではなく一般的な患者の反応から憶測した d. 知らない</p> <p><それはどのようにしてわかったのですか。> <それはどのような情報ですか。具体的にお書きください></p>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%; border: none;">知っている</td> <td style="width: 10%; border: none;">┌ 確認済み</td> <td style="width: 10%; border: none;">3点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">├ 推測</td> <td style="border: none;">2点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">└ 憶測</td> <td style="border: none;">1点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">知らない</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">0点</td> </tr> </table>	知っている	┌ 確認済み	3点		├ 推測	2点		└ 憶測	1点	知らない		0点									
知っている	┌ 確認済み	3点																							
	├ 推測	2点																							
	└ 憶測	1点																							
知らない		0点																							
(2-A-1 看護婦は、患者や家族のおかれている状態・状況を説明している)			<p>6-2) その情報を**さんやご家族に<u>どのように伝えましたか</u>。</p> <p>a. 自分が伝えた、もしくは医師が伝える場をつくり伝えた b. 間接的に伝えた (例：誰かに頼んだ、パンフレットを渡した) c. 伝えていない</p> <p>→変更 一つの選択肢に2つの内容が含まれないよう選択肢を以下に変更し、評価尺度を右に変更する。重複回答があってもよい。</p> <p>6-2) その情報を**さんやご家族に<u>どのように伝えましたか</u>。</p> <p>a. 自分が伝えた b. 医師が伝える場をつくり伝えた c. 間接的に伝えた (例：誰かに頼んだ、パンフレットを渡した) d. 伝えていない</p>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%; border: none;">伝えている</td> <td style="width: 10%; border: none;">┌ 自分が伝えた又は医師が伝える場をつくり伝えた</td> <td style="width: 10%; border: none;">2点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">├ 間接的に伝えた</td> <td style="border: none;">1点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">伝えていない</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">0点</td> </tr> </table> <p>→変更</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%; border: none;">┌ 自分が伝えた</td> <td style="width: 10%; border: none;"></td> <td style="width: 10%; border: none;">2点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">├ 医師が伝える場を作った</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">2点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">├ 間接的に伝えた</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">1点</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">└ 伝えていない</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">0点</td> </tr> </table>	伝えている	┌ 自分が伝えた又は医師が伝える場をつくり伝えた	2点		├ 間接的に伝えた	1点	伝えていない		0点	┌ 自分が伝えた		2点	├ 医師が伝える場を作った		2点	├ 間接的に伝えた		1点	└ 伝えていない		0点
伝えている	┌ 自分が伝えた又は医師が伝える場をつくり伝えた	2点																							
	├ 間接的に伝えた	1点																							
伝えていない		0点																							
┌ 自分が伝えた		2点																							
├ 医師が伝える場を作った		2点																							
├ 間接的に伝えた		1点																							
└ 伝えていない		0点																							

指 標	評 価 内 容	評価方法	評 価 項 目	評 価 尺 度
	<p>1-3 看護婦は、患者や家族がどのようなことをして欲しいと思っているかを知っている</p>		<p>6-3) あなたは、**さんやご家族がどのようなことをして欲しいと思っているかを知っていますか。以下から選択し、その内容をお書きください。</p> <p>a. 客観的な根拠および患者の直接的な言動から確認し知っている b. 患者の反応や言動から察した c. その患者のことではなく一般的な患者の反応から憶測した d. 知らない</p> <p><それはどのようなことですか。具体的にお書きください。> →変更 記述欄を二つに増やす。</p> <p>6-3) あなたは、**さんやご家族がどのようなことをして欲しいと思っているかを知っていますか。以下から選択し、その内容をお書きください。</p> <p>a. 客観的な根拠および患者の直接的な言動から確認し知っている b. 患者の反応や言動から察した c. その患者のことではなく一般的な患者の反応から憶測した d. 知らない</p> <p><それはどのようにしてわかったのですか。> <それはどのようなことですか。具体的にお書きください></p>	<p>知っている — 確認済み 3点 — 推測 2点 — 憶測 1点 知らない — 0点</p>
	<p>1-4 看護婦は、患者の状況・状態を十分把握している</p>		<p>6-4) **さんやご家族がして欲しいと思っていることについて、どうしていますか。できるだけ具体的にお書きください。</p>	<p>具体的な方略を持っている/実施している 1点 " 持っていない 0点</p>
	<p>2-B-2 患者或いは家族に今後の予定が説明されている)</p>		<p>2. **さんの身体状態・生活の状況について今一番気をつけていることとそれに対する看護ケアをお書きください。</p> <p>3. **さんの今後の見通しを記入してください。 →変更 「見通し」の定義がわかりにくいという意見が多かったため、以下のように変更する。</p> <p>3. **さんの今後の見通しをあなたがわかる範囲で記入してください。</p>	<p>合計得点で判断する</p> <p>・医学的に把握している 1点 ・患者の生活状況がある 1点 ・その患者に対する看護ケアがある 1点</p>
	<p>1-5 看護婦は自己紹介をする</p>		<p>⑤ **さんの見通しを患者或いはご家族にどのように伝えていきますか? どうして伝えたのですか? (伝えていない場合)なぜ、伝えなかったのですか? → 変更 2-B-2 参照</p>	<p>2-B-2 参照</p>
			<p>15. あなたは、**さんやご家族に初対面の時に自己紹介をしましたか? a. はい b. いいえ</p>	<p>自己紹介をしている 1点 " していない 0点</p>
			<p>14. 今日あなたは自分の役割を、**さんやご家族に伝えましたか。 a. はい b. いいえ</p>	<p>役割を伝えている 1点 " 伝えていない 0点</p>

指 標	評 価 内 容	評価方法	評 価 項 目	評 価 尺 度
2. 患者あるいは家族の内なる力を強める A. 看護婦は、患者の状況理解を促す。	2-A-1 看護婦は、患者や家族のおかれている状態・状況を説明している	半統制型質問紙による面接	1-2 6-2)と同じ評価項目を使用	1-2 6-2)と同じ評価尺度を使用
			<p>8. **さんの痛みについてお聞きします。 8-1) **さんの痛みのコントロールをどのようにしていますか。本人の生活や反応を含めて痛みのコントロールをどのようにしているかを、具体的に記入してください。 →変更 「痛みのコントロール」の定義がわかりにくいという意見が多かった。よって質問文を以下のように変更する。</p> <p>8-1) **さんの痛みを緩和するための治療や看護についてその内容、患者の生活状況の変化、緩和対策への反応を含めて具体的に記入してください。</p>	<p>本人の生活、反応を含めて ・痛みのコントロールを述べている 2点 ・個別性が見えない/マニュアル的/処方のみを述べている 1点 ・答えられない 0点</p>
性や見通しを高める			<p>8-2)その結果、**さんの痛みはコントロールされていますか。 8-3)痛みがコントロールされている、あるいはされていないと思う理由を述べてください。 →変更 8-2)と8-3)を以下のひとつの設問にする。なお、8-3)は空き番号とする。</p> <p>8-2)その結果、**さんの痛みはコントロールされていますか。されている、あるいはされていないと思う理由を述べてください。</p> <p>8-3)空き番号</p>	<p>根拠を含めて効果判定を述べている 2点 効果判定をしているが根拠が不明瞭である 1点 効果を判定していない 0点</p>
			<p>8-4) **さんに限らず日頃、痛みの治療について医師にどのように働きかけていますか。以下から選択し、かつその内容を記入してください。 a. 現状、根拠を含めて改善策を言っている a. 改善策はあるが根拠を述べていない b. 現状を述べているが改善策がない c. 意見を言っていない <働きかけた言葉や内容を具体的に記入してください></p> <p>8-5) **さんの痛みの状態は本人にどのように説明していますか。 a. 原因、根拠を具体的に伝えている b. 具体的ではないが伝えている c. 本人が原因・根拠をわかっていると思うので、伝えていない d. 全く伝えていない</p>	<p>意見を言っている ・現状、根拠を含めて改善策を言っている 3点 ・改善策はあるが根拠を述べていない 2点 ・現状を言っているが改善策がない 1点 ・意見を言っていない 0点</p> <p>具体的に原因・根拠を言っている 2点 伝えているが内容は不明 1点 言っていない 0点</p>
			<p>8-6)痛みに対してなぜその方法を用いているか、**さんに説明していますか。 a. 説明している b. 説明していない <説明している方はどのように説明しているか、具体的に書いてください> →変更 治療・処置の選択について、説明されているかどうかを問う質問なので、その意図を明確にする。 8-6)痛みに対して行っている治療・処置について**さんに説明していますか。 a. 説明している b. 説明していない</p>	<p>説明している 1点 説明していない 0点</p>

指 標	評 価 内 容	評価方法	評 価 項 目	評 価 尺 度
			<p>8-7) 痛みに関してどのような看護ケアを提供するか説明していますか。 a. 説明している b. 説明していない <説明している方はどのように説明しているか、具体的に書いてください></p> <p>8-8) 痛みに関する見通しを、**さんにどのように説明していますか。 a. 説明している b. 説明していない <説明している方はどのように説明しているか、具体的に書いてください></p>	<p>説明している 1点 説明していない 0点</p> <p>説明している 1点 説明していない 0点</p>
	<p>2-B-1 患者或いは家族にその日の予定が説明されている</p>		<p>1. **さんの1日の流れについて**さん本人あるいは、ご家族に伝えましたか。以下から選択し、その内容を記入してください。 a. 1日の流れ(予定)を決める際、患者やご家族と協議した b. 時間や誰がするかという予定を伝えた c. 何が起こるか(あるか)を伝えた d. 予定を伝えていない <伝えた内容を具体的にお書きください。> <伝えていない理由をお書きください。> →変更 患者のいつの時点のことを答えるのかを明瞭にするため、選択肢aの「1日」を「今日」に変更する。 また選択肢a, b, c は同時に起こりうるため、それぞれの違いを明瞭にする。</p>	<p>予定を決める際患者と協議している 3点 時間や誰がするかという予定を伝えている 2点 何があるかを伝えている 1点 伝えていない 0点</p>
	<p>2-B-2 患者或いは家族に今後の予定が説明されている</p>		<p>1. **さんの1日の流れについて**さん本人あるいは、ご家族に伝えましたか。以下から選択し、その内容を記入してください。 a. 今日の流れ(スケジュール)を決める際、患者やご家族と協議した b. (協議はしていないが)時間や誰がするかという予定を伝えた c. (協議はしていないが)何があるかだけを伝えた d. 予定を伝えていない <伝えた内容を具体的にお書きください。> <伝えていない理由をお書きください。></p> <p>4. **さんの見通しを**さん本人あるいはご家族にどのように伝えていましたか。以下から選択し、その内容をお書きください。 a. 自分が伝えた、もしくは医師が伝える場を作り伝えた b. 間接的に伝えた(例:誰かに頼んだ、パンフレットを渡した) c. 伝えていない <どうして伝えたのですか。また、伝えていない場合は、なぜ、伝えなかったのですか。具体的にお書きください。> →変更 患者と家族で、伝え方が違う場合があるので、その場合の回答の仕方を質問文に加える。またひとつの選択肢に、二つの内容が含まれているので、選択肢を以下に変更する。それに伴って評価尺度を右に変更する。 4. **さんの見通しを**さん本人あるいはご家族にどのように伝えていましたか。以下から選択し、その内容をお書きください。(事情があって虚偽の見通しを伝えた場合も伝えたものとしてお答えください) a. 自分が伝えた b. 医師が伝える場を作り伝えた c. 間接的に伝えた(例:誰かに頼んだ、パンフレットを渡した) d. 伝えていない <どのように伝えたのですか> <伝えなかった場合は、なぜ、伝えなかったのか理由をお書きください。></p>	<p>— 伝えている — 自分が伝えた又は医師が伝える場を作り伝えた 1点 — 間接的に伝えた ■</p> <p>— 伝えていない 0点</p> <p>→変更 — 自分が伝えた 2点 — 医師が伝える場を作った 2点 — 間接的に伝えた 1点 — 伝えていない 0点</p>

指 標	評 価 内 容	評価方法	評 価 項 目	評 価 尺 度
	2-B-3 看護婦が患者の状況を見通しながら計画を立てている → 4-C-1 で評価			
3. 家族の絆を強める	3-1 看護婦は、患者ケアの中で家族とできることは一緒に行う	半統制型質問紙による面接	7. ご家族のケアへの参加についてお聞きします。 →変更 質問の意図を明らかにするため、以下に変更する。 7. 患者と家族の絆を強めるためのケアについてお聞きします。 7-1) **さんのケアの中でご家族ができることをしてもらっていることはありますか。あるいは一緒に行っていることはありますか。 () はい→ 質問7-2)、7-3)、7-4)へ進んでください () いいえ→ 質問7-5)へ進んでください 7-2) その内容を具体的にお書きください。 7-3) なぜ、ご家族と一緒にしようと思ったのですか。 7-4) ご家族にってもらう、あるいは一緒に行うにあたって何か工夫していますか。 a. 工夫している b. 工夫していない <工夫している場合は、具体的な内容をお書きください。> 7-5) 何故、ご家族と一緒にしていないのか理由があればお書きください。 a. 理由がはっきりしている b. 理由がない <理由がはっきりしている場合、その具体的な内容をお書きください。> →追加 以下の質問を追加するが、この質問単独での得点はない。研究者の読みとり用の質問。 7-6) 患者と家族の絆を深めるために、あなたがしていることを書いてください。	家族の絆を強める意図がある 1点 " 意図がない 0点 家族と一緒にするために工夫している点がある 1点 (家族の絆を深める意図があつて、あえて何もしていない) 工夫していない 0点 家族と一緒にしていない理由がはっきりしている 2点 理由がない 0点
	3-2 看護婦は、病院の中で家族ができることを見つけて、そのための条件を整えている			
4. 直接ケア A. 看護婦は、患者にあつた保清をする	4-A-1 看護婦は患者の状態や状況に応じた保清の方法をとっている(看護婦は方法論をたくさん持っている)	半統制型質問紙による面接	10. **さんの保清についてお聞きします。 10-1) 今日、実施した**さんの保清に関して患者の個別性に合わせて、病棟でふだんする保清のやり方に追加したり、修正したことがありますか? () はい→ 10-2)へ進んでください () いいえ→10-3)へ進んでください 10-2) 追加・修正した内容とその理由をお書きください。 10-3) それはなぜですか。	患者の状況に合わせて 行っている 1点 ・特性、その人らしさ、価値観、希望 ・状況、流動的な状態 ・清潔の必要性の考慮 (・統合してケアの方法を判断している) 行っていない 根拠があつて行っていない場合 1点 ・特性、その人らしさ、価値観、希望 ・状況、流動的な状態 ・清潔の必要性の考慮 (・統合してケアの方法を判断している) 根拠がない 0点

指 標	評 価 内 容	評価方法	評 価 項 目	評 価 尺 度	
B. 看護婦は、苦痛の緩和をする	4-B-1 看護婦は患者に合わせて鎮痛剤などを使用している	記録の閲覧	8. **さんの痛みについてお聞きします。 8-1) **さんの痛みを緩和するための治療や看護についてその内容、患者の生活状況の変化、緩和対策への反応を含めて具体的に記入してください。	本人の生活、反応を含めて痛みのコントロールを述べている 2点	
	4-B-3 看護婦は患者が痛みを訴える前に鎮痛剤などを使用している			個別性が見えない/マニュアル的/処方のみを述べている 1点	
	4-B-5 看護婦は鎮痛剤以外の方法で痛みの緩和を行っている			答えられない 0点	
	4-B-4 看護婦は使用されている鎮痛剤などの効果を評価している			8-2) その結果**さんの痛みはコントロールされていますか。されている、あるいはされていないと思う理由を述べてください。	根拠も含めて効果判定を述べている 2点
	4-B-6 看護婦は患者に使用している薬に関して医師に意見を言っている			8-3) 空き番号	根拠も含めて効果判定をしているが根拠が不明瞭である 1点
	(5. 場をつくる) 看護婦はチームの連携がうまくいくように働きかけている			(5-1) 看護婦は他職種の専門的な知識や意見を積極的に求めている (においても評価する)	8-4) **さんに限らず日頃、痛みの治療について医師にどのように働きかけていますか。以下から選択し、かつその内容を記入してください。 a. 現状、根拠を含めて改善策を言っている b. 改善策はあるが根拠を述べていない c. 現状を述べているが改善策がない d. 意見を言っていない <働きかけた言葉や内容を具体的に記入してください>
(2-A-1) 看護婦は、患者や家族のおかれている状態・状況を説明している)	(2-A-1) 参照	8-5)、8-6)、8-7)、8-8)	改善策はあるが根拠を述べていない 2点		
4-B-2 看護婦は患者に必要な鎮痛剤などを間違いなく予薬している →6-3) にて評価			現状を言っているが改善策がない 1点		
C. 看護婦は継続性・個別性のあるケアをする	4-C-1 看護婦は、個々に応じたケアを援助の度に見直し修正している	記録の閲覧	9. ケアの変更についてお聞きします。 9-1) **さんの痛みに対し前に行っていたことと、今日あなたが変えたことはありますか。 () はい→それはなぜですか () いいえ→それはなぜですか 9-2) **さんに限らず、これまでの経験であなたがケア方法を変えたとき、他のスタッフにその内容を伝えましたか。以下から選択してください。 a. 伝えた b. 伝えていない c. 該当なし (これまでの経験上、ケア方法を変えたことがない) <a. 伝えた を選択された方は、該当するものすべてに○をつけてください> () 変えた内容 () 変えた理由 () 今後の見通し(例: 次の評価時期など)	意見と言っていない 0点	
			ケアの妥当性を検討している 1点		
			" 検討していない 0点		
			伝えている内容 4点		
			・実施したこと(方法・内容)と今後の計画 3点		
			・実施したこと(方法)と今後の計画 3点		
			・実施したこと(方法・内容) 2点		
			・実施したこと(方法) 1点		
			・伝えていない 0点		