

資料4

フォーカスグループインタビュー結果

<評価項目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。

- 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
- （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
- （協議はしていないが）何があるかだけを伝えた
- 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。>

インタビュー結果

・選択肢について迷いはなかったが、<伝えた内容を書いてください>については、伝えた内容なのか話し合った内容なのか、どのように違いがあるのか。協議した内容を書けばよいのか、選択肢とのつながりがはっきりしない。

<評価項目2>

**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。

<評価項目3>

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きますか。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）

- 自分が伝えた
- 医師が伝える場を作り伝えた
- 間接的に伝えた（例：誰かに頼んだ、パンフレットを渡した）
- 伝えていない

<どのように伝えたのですか>

<伝えていない場合は、なぜ、伝えなかったのか、理由をお書きください>

インタビュー結果

・「見通し」という言葉があいまいでわからない。日々、変わっていく状態の中で、手術後の見通しまでも含むのか。手術後、状態が変わる。

・いつからいつまでなのか。入院からなのか、検査結果がわかってからなのか、麻酔からさめたときなのか・・・、という細かい部分で混乱していた。

・見通しを書くことで、看護の質にどういふふうにかかわるのかと思った。

・私は予後不良かどうか、というところで、書いた。（見通しが）1週間なのかどうかというのはケースによって違うし、ターミナルかどうかによって違うので、それでよいと思う。

・（前の質問が）「1日の流れ」と聞いているので、私は1週間くらいで（見通しを）きった。

・医師が病名を告知するかどうかによって、難しい質問だと思う。病状すら説明してない病棟（に勤務しているので）、この質問に正確に答えられるかどうか、とても悩んだ。

・医師の治療方針によって、変わるので難しかった。

・私の病棟は、（医師が病名を）告知しているので書きやすかった。

・選択肢（aより）dのほうが評価が悪いと思うので、「d. 伝えていない」は、悪いと思う。それで書きにくい。

・aで自分が出てきて、bで医師が出てくると、やはり自分が伝えないと悪いのか、とってしまう。医師よりも先に自分が伝えなければ悪いのか。（bの方が評価が悪いと思うから）

・「自分が伝えた」とすると、看護婦から告知する、という意味にとらえてしまう。

・あくまでも病状説明は医師から、というのが原則になっているという認識があるので・・・。医師より先に言わなければならないのかな、と思うのでこれは絶対おかしいと思う。

・時期に関係なく・・・とか、時期について明確にしてほしい。

・私は看護計画をたてていたもので、その計画の段階での見通しを書いた。今、看護が重点を置いていることを、見通しとして書いた。

・見通し=今後の治療計画、予測だと置き換えて解釈した。

<評価項目5>

あなたは**さんやご家族が病気や入院について、どうなりた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。

- 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

<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か、具体的にお書きください。>

<評価項目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。

6-1) あなたは、**さんやご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ますか。以下から選択し、その内容をお書きください。

- 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

<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。>

6-2) その情報を**さんやご家族にどのように伝えましたか。

- 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

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。

- 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

<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。>

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。

インタビュー結果

- ・設問はご家族と患者さん、と聞いているから選択肢bにも、家族が入っているのかなと思う。
- ・告知のいかんによっては、家族と患者は違う。
- ・設問5と6の違いがわからなかった。「どうなりたい」「どのように」の違いがわからなかった。
- ・同じような質問が重複している感じ。
- ・この質問に限らずだが、何について客観的根拠なのか、わからない。病気についてなのか・・・。
- ・わかりづらい。病気についてもっと知りたい、例えば予後を知りたいとしたとき、何が客観的根拠なのか。
- ・a,b両方つけた。同時にあるので。確認したこともあるし、察したこともある。
- ・これは二つを選択して良いのか。全部どれかひとつなのかな、と思ったが、これは全て一つでは言い切れない。択一は択一、二つでもよければ「二つでもよい」と書いてほしい。
- ・具体的という表現がわかりにくい。事例は出せないか。
- ・設問6は何に対して、「どのような情報なのか」わからなかった。例えば設問5は、「病気や入院について」と書いてあるが、この情報については書いていない。極端に言えば、普通の夢みたいなこと、人生について知りたいとか・・・そんなふうにも考えられる。何に興味を持って入院生活を送っているか、というふうに聞かれているようにも思った。

<評価項目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) 何故、ご家族と一緒にしようと思ったのですか。

7-4) ご家族にしてもらおう、あるいは一緒に行く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。>

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。

インタビュー結果

・7-1)は、あえてこちらからお願いしてやってもらっていることはあるかと解釈し、7-6)患者と家族の絆を深めるために・・・の質問は、こちらからお願いすることではなく、たまたま来ているときに、やったことを書いた。

・7-1)は、強力にアプローチするケア、一緒にやるケアだと解釈した。7-6)は、たまたまやっていたら、見守るという消極的なケア、というふうに捕らえた。

<評価項目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。

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。

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。>

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

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

<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>

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。>

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。>

インタビュー結果

- ・ 8-8) 痛みの見通し、がわからなかった。術後までなのか、退院後までなのか。
- ・ 幅が広すぎる。痛みの種類ががんなのか、術後なのか、というところでも違ってくるのでそれが決まっていればわかりやすかった。
- ・ 痛みについて説明していますか、の質問の主語は誰なのか。医師なのか。
- ・ どう説明するかとかどういう看護ケアをするかは、患者さんの背景があって考えてやっていること。その背景までも含めて書くのか、単にやったことだけ書くのかかわからず、今回は簡単に書いた。
- ・ スペースはもっとあった方がよい。
- ・ ターミナルと術後の患者を持っているのでは違う。その条件を絞ればもっとよい意見が出ると思う。
- ・ 8-4) 「医師への働きかけ」では、「ケースを」あるいは「事例を書いてください」ならわかる。

<評価項目10>

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さん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。

インタビュー結果

- ・ 状況の変化があったかと聞いてから、「それにあわせてケアを変えましたか」という質問ならわかる。そうでなければ今日、ケア内容を変えないと看護の質が悪いのかと思ってしまう。
- ・ 質のことを聞いているのに今日1日のことでよいのか。
- ・ 質問が突然、今日になったり、そうでなくなったりするのでわからない。
- ・ 今日今日の質問で分けて、見通しは見通しとして、質問を分けたほうがよい。「今日の流れ」、「見通しは・・・」そしてまた「今日のケア・・・」となってわからなくなる。

<評価項目11>

**さんのADL（日常生活動作）を上げていったり、維持していくときのことをお聞きします。

11-1) 苦痛や危険を防ぎながらADL拡大を行ったことがありますか。

(例：術後のADL拡大や心筋梗塞のリハビリ開始など)

() はい

() いいえ→他の患者で構いませんので引き続き以下の質問にお答えください

() 該当なし → 12-1) へ進んでください

11-2) そのケアをすすめた時の予測された危険性（リスク）は何ですか。

11-3) それをどう防ぎましたか。

11-4) そのケアをすすめる中で中止したことがありますか。

() はい

() いいえ→他の患者で構いませんので引き続き以下の質問にお答えください

() 該当なし → 12-1) へ進んでください

11-5) それはどんなサインがあつて中止しましたか。

インタビュー結果

- ・ 内科は変化のないことがあるので、書きにくい。
- ・ 一人の患者のことを聞いているのに、他の患者でいいという質問になるのも迷う。

<評価項目12>

日頃の看護婦間の協力についてお聞きします。

12-1) この1週間で、他の看護婦を手伝ったことがありますか。

- a. はい
- b. いいえ → 12-3) へ進んでください

<a. はい を選択した方は、手伝った内容をお書きください。>

12-2) 手伝った方はどうしてそのような手伝いをしたのですか。

- a. 自主的に手伝った
- b. 頼まれて手伝った
- c. 指示されて手伝った

12-3) **さんに限らず、病棟全体を巻き込むような突発的なこと（心停止・急変など）が起こった時にあなたはどうしましたか。具体的に教えてください。

インタビュー結果

- ・12-3) の具体的範囲が広すぎて困る。
- ・「どういう処置をしましたか」「患者や家族に何をしましたか」とか、具体的に聞いてはどうか。
- ・自分ひとりではやるわけではないので、書きにくい。
- ・(評価票の)表紙に選んだ患者さんについて書いてください、とあって、それと中身は違ったので「あれ?」、と思った。
- ・対象により違い、書くことは限りなくある。何を求めているのかわからなかった。

<評価項目13>

**さんに限らず、医師の指示内容が患者の状態にあっていない、あるいは不確かだと思ったとき、あなたはどうか判断し、何をしましたか。一般論ではなく患者さんの状況、医師に働きかけた具体的な言葉、内容をお書きください。

インタビュー結果

- ・一般論ではなく、とあるがどういう意味なのかと思った。

<評価項目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

インタビュー結果

- ・また今日の質問に戻るので、わかりにくい。この質問は最初に入ってもいいのかと思う。
- ・今日の質問は今日の質問でまとめたほうがよい。

<全体として>

①調査時間について

- ・質問事項が多くて、疲れた。「まだか・・・」と思った。
- ・質問の意図を聞きながら、答えられればよかった。
- ・評価にかかる時間は長い。
- ・記載手順がほしい。こういう状況なら「はい」と回答するような記載手順。
- ・今(インタビュー時)、(評価票の説明を)聞いていて思ったが、マニュアルがあると本質が見えてこないのかもしれないと思った。

②わかりにくいところ

- ・誰に質問しているかわかりにくい。医師か私か。
- ・(質問の)時期。その日のことを聞いているのか、どうなのか。(また、誰のことを聞いているのか)
- ・**さんのことなのか、ほかの患者なのか。突然質問が変わるので、わかりにくい。

③評価票のスペースについて

- ・もう少し多いほうがよいと思った。

④対象患者の条件は、について

- ・(条件を)もう少し広げて、受け持ち以外なら、対象患者はいたと思う。
- ・問題はなかった。

⑤背景調査票について

- ・固定チーム性継続受け持ち看護方式でやっているが、これは背景調査票のどれにあたるのかわからなかった。
- ・複数でいいということも述べられていなかったなので、余計わかりにくかった。

過程評価票 Ver. 3	問題点	Ver. 4 修正案
<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。</p> <p>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. 予定を伝えたい理由をお書きください。 > < 伝えたい理由をお書きください。 ></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あなたがわかる範囲で記入してください。</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な伝え方をしますか。以下から選択し、その内容をお書きください。(事情があつて虚偽の見通しを伝えた場合も伝えたいものとしてお書きください)</p> <p>a. 自分が伝えた b. 医師が伝えた 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 < 伝えていない場合は、なぜ、伝えなかつたのか、理由をお書きください ></p>	<p>・選択肢について迷いはなかつたが、<伝えた内容を書いたかどうか>については、伝えたい内容なのか話し合った内容なのか、どのようになっているかがつきりしない。 ・協賛した内容を書けばよいのか、選択肢とのつながりがつきりしない。</p> <p>特になし</p> <p>①見通し、という言葉がわかりにくい。1週間後の見通しなのか、長期にわたる見通しなのかによって回答がことなる。時期を限定してほしい、という意見が多かつた。</p> <p>②「医師が病名を告知するかどうかによって、難しい質問である」、「医師の治療方針によって回答が変わる」、「医師との関わりで変わってくるので、それを看護の質として問われるのはつらい」、「見通しを看護師が伝えることが質なのか」、「看護師が告知する」、という意味なのか、といった意見が多かつた。 見通し=今後の治療計画、予測と解釈した方が、記入しやすかつたという意見もあつた。</p> <p>③「選択肢(a)より(d)のほうが評価が悪い」という印象があり、(a)自分が伝えた、(b)医師が伝える場を作り伝えた、と続く医師よりも先に看護師が伝えなければ質が悪いのかと考へてしまう、という意見があつた。</p> <p>④設問は「ご家族と患者さん」と聞いているので、選択肢(b)にも、家族が入つていたほうがよいのではないかと、告知のいかんによつて家族と患者は違ふ、など家族と患者で回答が異なる場合の回答の困難さが挙げられた。</p> <p>⑤設問5と6で、「どうなりたい」「どのようない」など似たような表現があり、質問が重複している印象を受ける。</p> <p>⑥選択肢(a)と(b)が同時にあることもある、設問が択一なのか二つ以上を選択してもよいのか、明記してほしいという意見があつた。</p> <p>⑦選択肢(a)の「客観的な根拠」が不明瞭。何が客観的な根拠なのか、という質問が多かつた。</p>	<p>① 検討した結果、「時期」はケースによって異なることより、対象に該当しないことがあると考へた。よつて時期は限定しない質問のままとする。</p> <p>② 見通し=病名告知、病状説明と考へられられているのではないし、治療計画でもなく、看護の視点や看護ケアを含む見通しを述べられない。やはりこの質問は、看護の質を評価しうる質問であるだろう。</p> <p>③ 選択肢の順序は、質の優劣を示すものではないことを明記する必要がある。</p> <p>④ 修正を検討する必要がある。</p>
<p>5. あなたは * * *さんやご家族が病室や入院について、どうなりたいと思つ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. その患者のことでなく一般的な患者の反応から感測した d. 知らない < それほどのようにしてわかつたのですか。 > < 患者さんやご家族がどうなりたいと思つているか、具体的に書きたい。 ></p> <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。あなたには、 * * *さんやご家族がどのような情報を欲しいと思つ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. その患者のことでなく一般的な患者の反応から感測した d. 知らない < それほどのようにしてわかつたのですか。 > < それほどのような情報ですか、具体的に書きたい。 ></p>	<p>⑤ アンダーラインを引く範囲などについて修正し、理解しやすくする。 (設問6-1)で、どのような情報、というところまでラインを引くこととする)</p> <p>⑥ 選択肢(a)と(b)が同時にあること、以下のように修正する。 ⑦ わかりやすくするために、以下のように修正する。 ⑧ 患者の直接的な言動や客観的根拠から確認し知つている</p>	<p>⑤ アンダーラインを引く範囲などについて修正し、理解しやすくする。 (設問6-1)で、どのような情報、というところまでラインを引くこととする)</p> <p>⑥ 選択肢(a)と(b)が同時にあること、以下のように修正する。 ⑦ わかりやすくするために、以下のように修正する。 ⑧ 患者の直接的な言動や客観的根拠から確認し知つている</p>

<p style="text-align: center;">過程評価票 Ver. 3</p>	<p style="text-align: center;">問題点</p>	<p style="text-align: center;">Ver. 4 修正案</p>
<p>8-5) * さんの痛みは本人にどのような説明していますか。</p> <p>a. 原因、根拠を具体的に伝えている</p> <p>b. 具体的ではないが伝えている</p> <p>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</p> <p>d. 全く伝えていない</p> <p>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。</p> <p>a. 説明している</p> <p>b. 説明していない</p> <p>< 説明している方はどのような看護ケアを提供しているか、具体的に書いてください ></p> <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。</p> <p>a. 説明している</p> <p>b. 説明していない</p> <p>< 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。</p> <p>a. 説明している</p> <p>b. 説明していない</p> <p>< 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>⑩ 8-5)に記述欄がなく、回答者が選択したことが、事実であるかどうかを研究者が確かめるためのデータがない。</p>	<p>⑩ 事実を書いてもらう、記述欄が必要。</p>
<p>9. ケアの変更についてお聞きします。</p> <p>9-1) * さんの痛みに対して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。</p> <p>() はい → それはなぜですか。</p> <p>() いいえ → それはなぜですか。</p> <p>9-2) * さんに限らず、これまでの経験であ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。</p> <p>a. 伝えた</p> <p>b. 伝えていない</p> <p>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)</p> <p>< 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 ></p> <p>() 変えた内容</p> <p>() 変えた理由</p> <p>() 今後の見直し (例：次の評価時期など)</p> <p>9-3) どのような方法で伝えましたか。該当するものすべてに○をつけてください。</p> <p>() 申し送りなどを通して伝えた</p> <p>() 変更したことを記録に残した</p> <p>() 看護計画を変更した</p>	<p>⑪ 全て選択の質問形式になっており、事実としてケア方法をどのようなに変え、何を伝えたかを、研究者が読みとれるデータが記載されない。</p>	<p>⑪ 事実を読みとるための、記述欄が必要。</p>
<p>10. * さんの保濟についてお聞きします。</p> <p>10-1) 今日実施した * さんの保濟に関して患者さんの個別性に合わせて、病棟でふだんする保濟のやり方方に追加したり、修正したことがありますか。</p> <p>() はい → 10-2)へ進んでください</p> <p>() いいえ → 10-3)へ進んでください</p> <p>10-2) 追加・修正した内容とその理由をお書きください。</p> <p>10-3) それはなぜですか。</p>	<p>⑫ 今日の質問になったり、見直しになったり、また今日の質問に戻ったりするので、わかりにくいという意見が多かった。今日は今日の質問で分けて、見直しは見直しとして、質問を分けたほうがよいという修正案を示された。</p>	<p>⑫ 「今日」に限定した質問とそうでない質問に分類するかどうかについて検討したが、質問は評価指標として、すなわち看護ケアの内容を答えるときにははじかない。従って、順番での質問かということについて、わかりやすい質問にしていく必要はある。</p>

過程評価票 Ver. 3	問題点	Ver. 4 修正案
<p>1.1. * さんのADL (日常生活動作) を上げていたり、維持していくときのことをお聞きします。</p> <p>11-1) 苦痛や危険を防ぎながらADL拡大を行ったことがありますか。 (例：術後のADL拡大や心筋梗塞のリハビリ開始など)</p> <p>() はい () いいえ → 他の患者で構いませんので引き続き以下の質問にお答えください</p> <p>() 該当なし → 12-1)へ進んでください</p> <p>11-2) そのケアをすすめた時の予測された危険性 (リスク) は何ですか。</p> <p>11-3) それをどう防ぎましたか。</p> <p>11-4) そのケアをすすめる中で中止したことがありますか。 () はい () いいえ → 他の患者で構いませんので引き続き以下の質問にお答えください</p> <p>() 該当なし → 12-1)へ進んでください</p> <p>11-5) それはどんなサインがあったて中止しましたか。</p>	<p>⑮看護の質を評価する上で、「今日一日の保清」あるいは「今日一日したこと」でよいのか、という意見があった</p> <p>⑯一人の患者のことを聞いているのに、他の患者でいいという質問に変わることも混乱の一因という意見があった。</p> <p>⑰11-1)～11-4)まで、どのようなケアをしたのかを記述する部分がないう。このため、予測されたリスクやどう防いだか、という点が適切でなかったかどうか、判断するデータがない。</p>	<p>⑮その日、その患者のこのことを最もよく知る看護士を対象にして評価して看護ケアの事実そのものが質と判断している。その質を日誌に反映するものは変更しない。</p> <p>⑯患者の*さんひとりについて質問しているが、該当例が少ないことがあり、範囲を拡大して、こうした質問のままでは経緯がある。検討の結果、現行のままでよいと判断した。</p> <p>⑰どのようなかを記述する質問が必要。</p>
<p>1.2. 日頃の看護婦間の協力についてお聞きします。</p> <p>12-1) この1週間で、他の看護婦を手伝ったことがありますか。 a. はい b. いいえ → 12-3)へ進んでください <a. はい を選択した方は、手伝った内容をお書きください。></p> <p>12-2) 手伝った方はどうしてそのような手伝いをしたのですか。 a. 自主的に手伝った b. 頼まれて手伝った c. 指示されて手伝った</p> <p>12-3) * さんに限らず、病棟全体を巻き込むような突発的なこと (心停止・急変など) が起こった時にあなたはどうしましたか。具体的に教えてください。</p>	<p>⑱評価票の表紙に、選んだ一人の患者さんについて記入するよう説明されているが、この質問のように対象となる患者以外の質問に変わるので、混乱するという意見があった。</p> <p>⑲12-3)の具体的、というのは困る、具体的に範囲が広すぎて困る、看護士一人で仕事をすすむわけではないので、何を書いていいかわからなかった、という意見があった。</p>	<p>⑱表紙に「患者さんについて回答してください」と書いてある。しかし評価票では業務について聞いています。なので、表紙の説明文を修正する。</p> <p>⑲12-3)について、以下のように変更する。12-3) * さんの突発的なこと (心停止・急変など) が起こった時にあなたはどうしましたか。あなただけがしたことを具体的に教えてください。</p>
<p>1.3. * さんに限らず、医師の指示内容が患者の状態にあてていない、あるいは不確かだと思ったり、あなたはどう判断し、向を行っていましたか。一般論ではなく患者さんの状況、医師に働きかけた具体的な言葉、内容をお書きください。</p>	<p>⑳一般論ではなく、とあるがどういいう意味なのかわからなかったとい</p>	<p>㉑自己評価票 Ver.1では、「あなたはどうしましたか」というだけという意見があったが、検討の結果、「一般論ではなく...」という文言を追加したという経緯がある。それをまた削除する必要はないだろう。</p>
<p>質問1.4～1.8について、は特に意見がでなかったため、省略する。</p>		

Ver. 4 修正案	問題点	
<p>①記載時間短縮について、検討する必要がある。記載マニュアルについては、聞きたいことを示すと、その看護師の理屈が入る可能性があり、作成しない方向。記述されたことを研究者が評価していく。</p> <p>②「あなたは何をされましたか」というように、主語を明確にするよう、検討する。</p> <p>③スペースを増やす</p> <p>④わかりやすいように、修正を検討する。</p>	<p>①調査時間について ・記述に時間がかかりすぎるのではないか、という意見があった。 ・時間も短縮できるのではないか、という意見があった。</p> <p>②わかりにくいところ ・誰に質問しているのか、いつのことを聞いているのか、対象者が多かっか。 ・(質問の)時期。その日のことを聞いているのか、どうなのか。(また、誰のことを聞いているのか) * *さんのことなのか、ほかの患者なのか。突然質問が変わるので、わかりにくい。</p> <p>③評価票のスペースについて 部長：もう少し多いほうがいいと思った。</p> <p>④対象者の条件は、について特に問題なし。</p> <p>⑤背景調査票について ・看護体前について、例えばプライマリナーシングと機能別を取り入れていく場合など、どの項目をチャエックしてよいかわかりにくい、敬教をチャエックして良いなら、その旨明示して欲しい、という意見があった。</p>	

A 病 院

1. 組織概要

設置主体は文部科学省で、20診療科をもつ特定機能病院

病床数は626床（16病棟）

職員数は約 746人（看護職は395人）

2. 質改善への取り組み

1) 質を上げるための取り組み

(1) 看護部の目標、理念作りをしている。それを生かして各病棟が目標を設定している。

(2) 研修の内容の工夫

看護部の目標・課題をもとに研修内容を決めている。

(3) 委員会で活動目標をたてる。

(4) インシデントレポートの活用。

(5) 大学病院間で、相互交換評価会を行う。

事故、感染対策看護について。

(6) 事故防止対策として院内相互チェックを実施している。

(7) リスクマネジャー、治験エイドナースの活動

(治験エイドナース：治験における患者、医師、他職種の調整、情報連絡窓口として機能している。)

2) 質を上げるための取り組みを実施するための組織（メンバー）について

病院全体として質改善をする委員会活動はない。看護部の委員会は次のようになっている。

- ・ 教育委員会
- ・ 看護研究委員会
- ・ 看護実践評価委員会
- ・ 業務委員会
- ・ 事故防止対策委員会
- ・ 感染症防止対策委員会
- ・ 継続看護推進委員会
- ・ 治験コーディネート委員会

3) 質の向上の成果、結果をどのように評価（測定）しているか。

昨年、病院全体（全病棟）で1ヶ月間、患者満足度調査を行った。

4) 実践事例

- ・ 事故防止対策委員会の院内相互チェックについて

輸液、与薬、輸血について、事故防止の観点からチェックリストを作成し、病棟で自己評価を行う。その後、病棟間で相互にチェックし合う方法をとった。

実施後は報告書としてまとめ、婦長会で報告する。

B 病 院

1. 組織概要

医科大学医学部の附属病院で、15 診療科をもつ特定機能病院

病床数は 604 床（12 病棟）

職員数は約 1200 人（看護職は 378 人）

2. 質改善への取り組み

1) 質をあげるための取り組み

(1)問題点の明確化

- ① 委員会活動、病棟での活動がばらばらで、独自の路線ですすめられており、全体での動きがなかった。このため、委員会の活動が活かされていなかった。
- ② 看護部内で、実践を地道にやっている人達がいるにもかかわらず、発言力が弱く、発言の強い人の意見が通る傾向が見られた。個人の力量を高めることが必要であった。
- ③ 各病棟での問題点の把握

(2) 活動内容

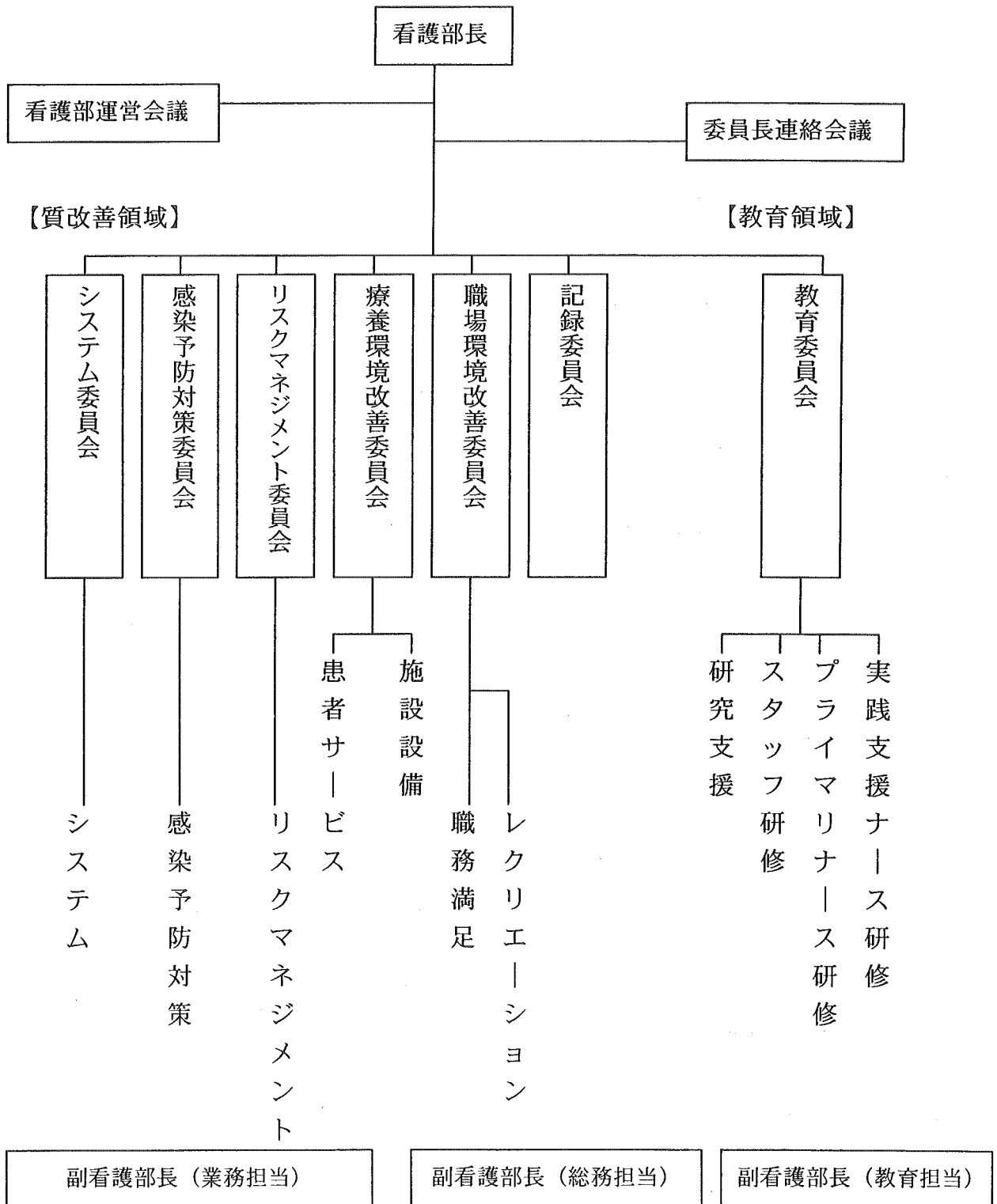
病院全体の動きに合わせて、看護部として組織的に活動できること、また自立した看護職を育てることに取り組んだ。

- ① 委員会活動を、質の向上と教育に大きく分け、目標を明確にした。
各委員会の運営を、副看護部長が管理し、委員会の運営を婦長・副婦長が行い、さらに各委員会に病棟担当者を任命し、委員会の活動を病棟でも実践できるように組織化を行った。
- ② 目標管理
看護部長自らが、4 項目の目標をかかげさらに下位項目についても詳しく目標設定を行った。今後は病棟ごとに目標設定ができるようにしていきたいと考えている。
- ③ 患者が参画する看護を提供する
目標管理の 1 項目であるが、特に患者に対して、看護婦は何を提供する事ができるのかを伝え、患者からの反応を得て、患者からの要求度が高まるように働きかけることが、質の向上につながると考えている。
- ④ 実践能力を高める
認定看護師の導入：感染、集中治療、ターミナル 2 名養成中
- ⑤ 相互評価を行う。
主に委員会活動の一環として、感染委員会、リスクマネジメント委員会等が、各病棟間で実施している。

2) 質をあげるための取り組みを実施するための組織（メンバー）について

委員会組織

質改善領域と教育領域にわけ運営している。



3) 質の向上の成果、結果をどのように評価（測定）しているか。

①患者満足度調査、看護婦の職務満足度調査を年1回実施。結果は病棟ごとに返し、個々の自己評価と合わせて評価を行う。また、経年的に比較を行う。

②看護技術のレベルを評価し、技術を高める。

技術開発：各病棟で特異的な分野の技術を開発する

③患者の期待値をどのように評価していくかは課題。

4) 実践事例

①リスクマネジメント委員会の主な活動

- ・ インシデント・アクシデント報告書から原因を検討後、対策を立案する。
- ・ 各部署の担当者が連携し、予防方法を実践するとともに見直しを行う。
例：誤薬、転倒転落、ルートトラブル、褥創等
- ・ リスクマネジメントの観点から、各部署を相互評価し、問題点を指摘し改善を促す。
- ・ 教育委員会と協力し、臨床実践能力別に看護職員研修の内容を検討し、実践する。

②教育委員会（活動の一部）

キャリア開発ができるよういくつかの専門部会を持ち、研修を行う。活動にあたっては、教育婦長と各部署の婦長および各委員会とが連携をとる。

- ・ スタッフ研修専門部会
看護師の新人から中堅にいたる基本的な研修を行う
- ・ プライマリナース研修専門部会
ジェネラリスト教育ができる指導者、実践支援ナース、副婦長昇任のための基礎教育として研修を行う。また病院内でプライマリナースの養成コース（1年間）を持ち、プライマリナースの認定を行う。
- ・ 実践支援ナース研修会専門部会
各部署で、特定の専門分野でスタッフの実践支援を行える看護師の育成内容を検討しながら、研修を開発する。
- ・ 研究支援専門部会
研究倫理のもとづき、研究計画書の段階から個別に研究支援を行う。

C 病院

1. 組織概要

設置主体は、都道府県で一般病院である。

病床数は 616 床

2. 質改善への取り組み

1) 質をあげるための取り組み

(1) 委員会設置

質改善のためのプロジェクトはないが、そのときに必要な委員会を立ち上げている。看護評価委員会を設置し、学習会を開き、第 3 者評価機構のツールの学習を進めて、病棟単位で使用し、質の評価を行っている。

(2) 病棟単位での評価ツールの活用

プライマリーナースが自己採点を行えるように、看護ケアの質評価を自己評価できるように作り変え、使用し、カンファレンスを開いて、評価結果について検討している。(ズレカンファレンス)

(3) 業務手順の作成

第 3 者評価ツールの 6 つの項目を用いた業務手順を作成し、病棟に配置している。

(4) 病院独自の専門看護師の活用

現場での看護ケアの改善などに当たっている。

(5) 看護研究活動

院内で開催した研究発表会や講演は近隣の他の病院にも公開している。また、病院のスタッフが他の病院に講演に行き連携をはかっている。

2) 質を上げるための取り組みを実施するための組織（メンバー）について

看護評価委員会と業務検討委員会が主に活動している

(1) 看護評価委員会

位置づけは、看護部独自のものであり、病院全体の評価の委員会は存在しない。現在、病院にこの活動を働きかけている段階である。委員会メンバー 11 人は、スタッフナースを含んでおり、各病棟婦長が指名して決定される。ここでは、各病棟で実施した評価を収集して検討している。

(2) 業務検討委員会

構成メンバーは、第 2 副婦長である。第 3 者評価ツールをもとに、看護業務手順を作成した。(第 1 副婦長は教育担当で第 2 副婦長が業務担当になっている)

る。)

3) 質の向上の成果、結果をどのように評価(測定)しているか

(1) 患者満足度調査

患者への満足度調査をしており、集計結果を出している。

(2) 病院独自の看護ケアの質評価ツール

看護師が自己採点をして、その結果について、「ズレカンファレンス」を行っているが、目に見える大きな効果は今のところない。

(3) その他

① インシデント件数

大きなインシデントは過去 10 年発生していない。(事故防止マニュアルを使用している。) 発生件数を月毎に集計し、職員に見えるようにしている。

② 看護研究の件数

看護研究の発表件数が増えており、継続研究ができていることから、看護師のモチベーションが高くなっていると考えている。

③ 離職率

看護師の離職率は 1 % であることから、看護師の満足度が高いと考えている。

4) 実践事例

(1) 「ズレカンファレンス」の活動

看護師が病院独自の看護の質評価ツールを使い、自己採点をしたものと病棟の他者評価と、患者による看護師の評価を突き合わせ、それぞれの評価のズレを確認し、ズレを改善していくカンファレンスを行い、スタッフの能力をあげる活動を行っている。スタッフの能力を上げてから、プライマリーナーシングを導入した。

D 病院

1. 病院概要

設置主体は都道府県で、22診療科をもつ一般病院。

病床数は730床（15病棟）。

職員数約834人（看護職は422人）

2. 質改善への取り組み

1) 質を上げるための取り組み

(1) 機構改革

医療評価機構のサーベイを受けており、受審前に「木葉会」を設置し、看護局の機能を強化した。

(2) 委員会活動

サーベイ後のリコメンデーションに基づき、看護局で問題点を吟味し、実際の改善活動は委員会活動として行っている。

(3) 専門看護婦（病院独自の名称）

看護事故管理看護婦、感染管理看護婦、スキンケア管理看護婦の3種の専門看護婦が委員会活動と現場での改善にあたっている。

2) 質を上げるための取り組みを実施するための組織（メンバーについて）

(1) 総看護婦長、副総看護婦長による「木葉会」を新たに設置し、看護局の機能を強化した。（組織図参照）

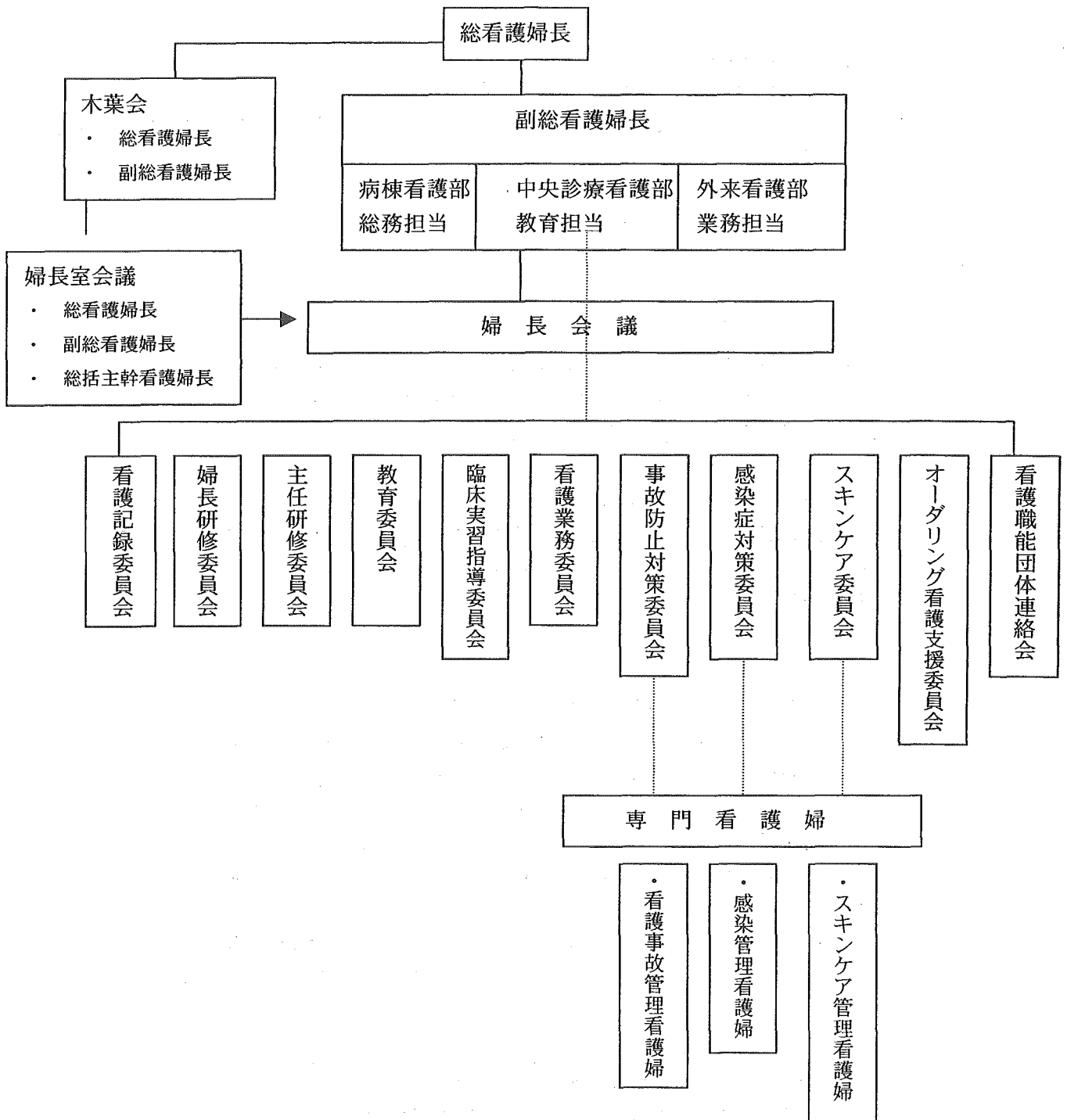
(2) 「木葉会」で、サーベイ後指導を受けたことや、その他の決定事項を婦長室会議におろす。最後の決定機関は婦長会議。

(3) 質改善のための具体的な活動は、主に委員会の活動として行っており、教育担当の副総看護婦長がリコメンデーションで指導を受けたことを総括している。

(4) 専門看護婦をおき、委員会としての活動と、看護現場での改善にあたっている。

(5) 病院全体としては、病院長を委員長とする経営改善委員会があり、看護局からは総婦長と副看護婦長1名が入っている。

<看護局機構>



3) 質の向上の成果、結果をどのように評価（測定）しているか。

(1) 委員会活動報告

毎年3月、委員会の活動報告を行う。全ての委員会から1年間の報告を受け、それが評価につながっている。報告集も出しており、各セクションに配布している。

(2) 看護局主張収録作成

看護職が何をしているかを主張する収録集を作成した（研究ではない）。例として13年度は、「接遇」をテーマに取り上げた。収録集は出席者全員に配布している。

4) 実践事例

(1) 婦長研修委員会の主な活動

看護手順にばらつきがあることを指摘されたことから、委員会の中に看護手順プロジェクトを新たに設置した。手順は従来、各部署単位で作られていたが、現在は全職員で作り、このプロジェクトでまとめている。

(2) 看護記録委員会の主な活動

看護記録委員会を設置し、記録の基準や監査の基準を整備している。上記研修委員会の中でも記録のことを取り上げており、連動した形で行い効果を上げられるようにしている。

(3) 能力開発について

① 「キャリア開発プログラム検討会」の設置

「キャリア開発プログラム検討会」を設置し現在、木葉会のメンバーで検討している。クリニカルラダーの内容もこれに入ってくるし、施設外（看護協会等）での研修にも、テーマを決めて意図的に参加している。

② 院内の研修の充実

テーマ別研修の他に階層別研修も設けた（中堅者、管理者、新採用者など）。

③ 研修参加カードの活用

施設内研修参加カードと学会参加カードを持たせ、本人の履歴としている。また参加していない研修に、参加を進めるために活用している。

(4) 能力評価について

配置転換について、要望や適正を生かすため希望を取るシステムを作った。副総婦長が全ての看護職と面接しニーズを把握した。

(5) 医療事故防止対策委員会の設置

病院長を委員長に、看護局からは総看護婦長、副総看護婦長がメンバーになっ