

臨床現場でケアとして提供しているものには、理論にもとづいて非常にうまく手順等がセット化されているものから（例：ストーマ教育プログラム）、患者ニーズを充足するためにとにかく対応している芽生え的な、洗練化途上にあるケア（例：悩みや思いを聴く）まで、存在します。それらは患者にとってはすべて必要とされるケアであることから、粒度の問題については過剰な議論はせずに用語一覧として準備しました。

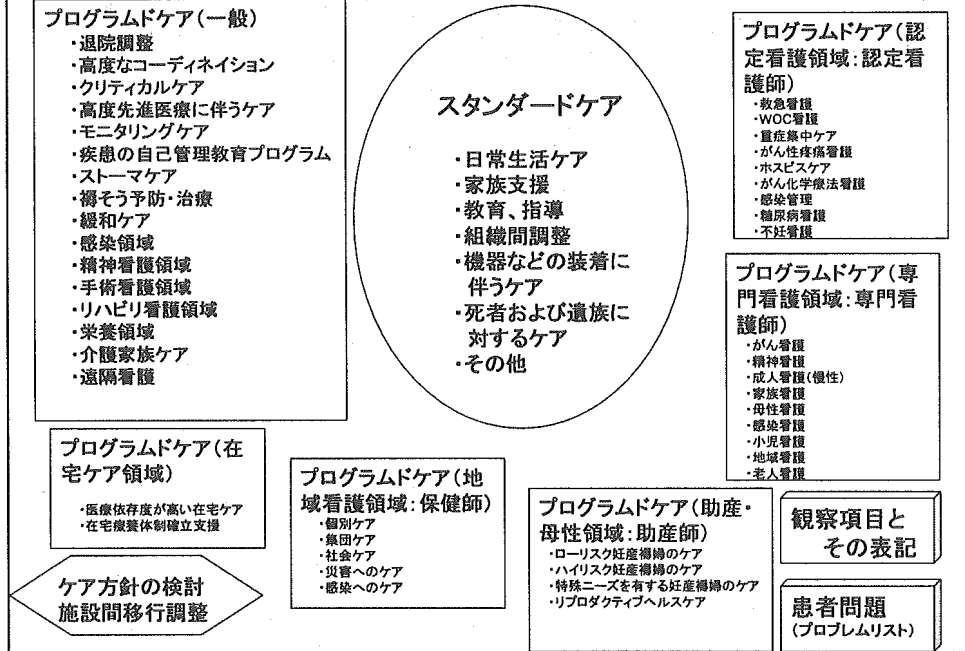
5. 全体の枠組みはどうなっているのか

● 次のような枠組みを準備した。

「基本看護実践標準用語」は、急性期病院・慢性期病院・助産領域・在宅ケアのいずれの対象に対しても共通して実施している基本的なケアを示す用語です。その上に、各医療機関やケア提供の場に応じて、提供する特異的なケアが存在します。それらのケアは高度にプログラムされており、患者状態に適応してフレキシブルに提供されています。これらの看護行為名称が、「高度専門看護実践標準用語」の中に存在します。たとえば、在宅ケアを受けている対象者に対して提供された看護ケアサービスの記録には、「基本看護実践標準用語」、「高度専門看護実践標準用語（在宅領域）」の両者が記載される可能性があるということになります。

高度専門看護実践標準用語 (プログラムドケア) Programmed care	
看護師の資格を有するものであれば、その品質を保証して実施できる看護ケア。保健・医療・福祉のいずれの領域・組織においても共通して存在する看護ケア	特定の看護目標を達成するため、多様な関連理論を用いて編成する一連の計画的ケアで、対象の状態や変化に対応する行為の選択枝が多岐にわたっているもの
日常生活ケア (116) 家族支援 (14) 指導・教育 (86) 組織間調整 (16) 機器などの装着に伴うケア(11) 死者および遺族に対するケア (6) その他 (5) <看護行為総数:254件>	一般領域 (62) 認定看護領域 (構築中) 専門看護領域 (構築中) 助産・母性領域 (76) 在宅領域 (21) 地域看護領域 (構築中) <看護行為総数:159件>

看護ケアサービスの構造化



6. 当該マスターファイルの実装例

広島大学病院では、現在電子経過表を実装予定です(平成15年12月末を予定)。本マスター内の用語が電子経過表の中に記載されるべく、全体の病院情報システムの中に組み込む作業をしています。当該病院が準備中の電子経過表の画面を、以下に紹介させていただきます。(広島大学病院様からの協力および情報提供に深く感謝申し上げます)

0077552638 テスト 歯学部1 男性 32歳7ヶ月 病棟 予防		印刷 セット印刷		確定 閉じる	
日	月	年	時	分	秒
07:00	洗面	06:00	オムツ交換	06:00	洗面
07:00	口腔清拭	06:30	室内環境調整	08:00	室内環境調整
07:00	更衣	06:30	洗面	08:00	口腔清拭
07:00	オムツ交換	06:30	更衣	08:00	更衣
08:00	含漱	07:30	口腔清拭	08:00	ME機器作動状態の確認
09:00	尿管留置	08:00	含漱	08:00	含漱
09:00	ME機器作動状態の確認	10:00	悩みや思いを聞く	10:00	意思疎通の援助(聴覚障害)
10:00	意思疎通の援助(聴覚障害)	10:00	安心感を与える声かけ	10:00	高体温の改善

電子経過表＝経過表に看護量がみえる

The image displays two side-by-side screenshots of a medical record system. The left screenshot shows a traditional paper-style '経過表' (Progress Record) with a large circle highlighting a section of text. The right screenshot shows an '電子経過表' (Electronic Progress Record) with a circle highlighting a section of text, demonstrating that nursing care volume is visible in the electronic version.

7. ユーザーのナースに期待すること

- マスターを使いやすくするための意見を届けてほしい。

400床以上の病院の看護部長様宛に調査の依頼を致しました。またインターネット上で、当該ファイルを閲覧・ダウンロード (<http://www.medis.or.jp>) できるようにしています。インターネット上では、それに対する意見を書き込めるような調査票が準備されています。直接書き込んでいただければ、こちらに届きます。皆様のご意見をお寄せ下さいますようお願い致します。

謝辞：本マスターは、多くの組織・多くの方のボランティアなご協力を得て、準備されました。

深く感謝申し上げます。

<検討組織>

MEDIS-DC 平成14-15年度 看護用語の標準化検討委員会

(五十音順、○：委員長)

- 石 垣 恭 子 島根大学医学部看護科 教授
- 宇 都 由美子 鹿児島大学医学部保健学科 助教授
- 上 鶴 重 美 社団法人日本看護協会
- 川 村 佐和子 東京都立保健科学大学 教授
- 来 生 奈巳子 厚生労働省医政局看護課 看護教育指導官
- 栗 原 由美子 島根県立石見高等看護学院 副学院長 (H15)
- (川 合 政 恵 島根県立中央病院 看護局長) (H14)
- 坂 本 す が N T T東日本関東病院 看護部長
- 水 流 聡 子 東京大学大学院工学系研究科 助教授
- 中 西 睦 子 国際医療福祉大学 教授
- 藤 咲 喜 丈 保健医療福祉情報システム工業会, 看護情報システム専門委員会 委員長
- 藤 村 龍 子 東海大学健康科学部 教授
- 山 西 文 子 国立国際医療センター 病院看護部長

(オブザーバ)

厚生労働省医政局研究開発振興課医療技術情報推進室

厚生労働省医政局看護課

MEDIS-DC 平成14年度 看護用語収集作業班

看護行為用語収集作業班 メンバー

(平成14年8月現在)

○印：用語収集作業者

- 池 上 峰 子 神戸大学医学部附属病院 看護部・医療情報部
- 石 垣 恭 子 島根医科大学医学部看護学科
- 宇 都 由美子 鹿児島大学医学部保健学科 *作業班班長
- 佐 藤 ひとみ 北海道大学医学部附属病院 看護部
- 竹 本 敬 子 JR 東京総合病院 看護部
- 高 森 志津江 東北大学医学部附属病院 看護部
- 水 流 聡 子 広島大学医学部保健学科
- 吉 永 富 美 医療法人近森会 近森病院 看護部
- 柏 木 公 一 国立看護大学校
- 栗 原 由美子 島根県立中央病院看護局
- 高 見 美 樹 島根医科大学 医学部看護学科
- 上 鶴 重 美 社団法人 日本看護協会 政策企画室
- 本 道 和 子 東京都立保健科学大学 保健科学部看護学科
- 葛 西 圭 子 NTT東日本関東病院

(以下は、平成13年度のみ参加)

- 大野ゆう子 大阪大学医学部保健学科
- 藤崎 郁 聖路加看護大学 大学院博士課程
- 柏木聖代 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座

日本医療情報学会(JAMI)課題研究会：電子看護記録研究会作業メンバー

(平成14年9月現在)

水流 聡子	広島大学	*当該課題研究会代表幹事
石垣 恭子	島根医科大学	*当該課題研究会副代表幹事
宇都由美子	鹿児島大学	*JAMI看護部会会長
高見 美樹	島根医科大学	

小児看護分野における看護用語検討作業メンバー

(平成15年9月現在)

来 生 奈巳子	厚生労働省医政局看護課
丸 光 恵	北里大学看護部
田 中 千 代	岐阜県立看護大学
油 谷 和 子	北里大学病院
松 内 佳 子	北里大学病院
松 林 知 美	北里大学病院
水 流 聡 子	東京大学大学院工学系研究科

本委員会との相互フィードバック体制を敷いた研究チームメンバー

(平成 15 年 12 月現在)

平成 14-15 年度文部科学省科学研究補助金 基盤 B(1)

「電子カルテ間のデータ交換を実現する看護実践分類および用語のモデル開発」研究チーム

水流 聡子	東京大学 大学院工学系研究科	(研究代表者)
中西 睦子	国際医療福祉大学	
川村佐和子	東京都立保健科学大学	
堀内 成子	聖路加看護大学	
村嶋 幸代	東京大学 大学院医学系研究科	
萱間 真美	東京大学 大学院医学系研究科	
石垣 恭子	島根大学	
宇都由美子	鹿児島大学	
高見 美樹	島根大学	
江藤 宏美	聖路加看護大学	
本道 和子	東京都立保健科学大学	
井上真奈美	山口県立大学	
日高 陵好	国際医療福祉大学	
内野 聖子	国際医療福祉大学	
柏木 聖代	日本看護協会	
田口 敦子	東京大学 大学院医学系研究科	
美代 賢吾	東京大学医学部附属病院	
横山 梓	東京大学 大学院医学系研究科修士課程	
長岡由紀子	聖路加看護大学大学院博士課程	
沢田 秋	東京大学 大学院医学系研究科修士課程	

表2. ケアプログラム抽出・分類一覧表

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	分類
田中智子, 長畑多代	介護老人保健施設でのエピソード的試みの効果—軽度痴呆性高齢者の事例を通して—	日本老年看護学会第8回学術集会抄録集, p72, 2003	エピソード的効果を探り痴呆性高齢者への個別性を重視した看護のあり方を検討する	・顔なじみのスタッフ、少人数の参加者、プログラムを決めない自由な過ごし方など、エピソードの70面を取り入れた試み ・日当たりの良い開放的な部屋にしかけた莫産の上で、週4回程度、1~2時間、3~5名の参加者を対象とする	レベル4 ・意思疎通が、発音・発達 が、心理的が、リハビリ
1. 沼本教子, 原祥子, 浅井さおり, 柴田明日香	・高齢者の心理的健康を支援する「自分史プログラム」の効果の検討 第1報: 4事例の介入前後における変化	・日本老年看護学会第8回学術集会抄録集, p85, 2003	高齢者の心理的健康を維持していくための看護援助として「自分史」を活用する	プログラム: 1) プログラム全体および書き方説明 資料配布①「自分史」書き方マニュアル ②自分史作成ガイド ③私の生活史(年表) 2) 面談ガイド 面談(1回/月): 参加者が記述した「自分史」を持参し個別面談を実施。5回の面談を通して各自の「自分史」を仕上げていく 第1回 1)面談場所: 施設内の1室 ~ 2)面談時間: 約1時間/回 第5回 3)面談内容: ①困っていること ②自分史の内容 自分史の編集・製本(研究者ガイドの作業) 評価	レベル1
2. 原祥子, 沼本教子, 柴田明日香, 浅井さおり	・高齢者の心理的健康を支援する「自分史プログラム」の効果の検討 第2報: プログラムの評価と課題	・日本老年看護学会第8回学術集会抄録集, p86, 2003	高齢者の記憶に対する教育的プログラム(物忘れ予防教室)の効果の検討	物忘れ予防教室: 2時間づつからなる全5回のセッション ・第1~4セッション: 記憶の働き、老化に伴う記憶の変化 記憶に与える要因、記憶力向上の方法を学習する ・最終セッションは約1ヶ月後フォローアップ	レベル3
井出訓, 山田律子, 萩野悦子, 他	高齢者の記憶トレーニング・プログラム—物忘れ予防教室のころみ—	日本老年看護学会第8回学術集会抄録集, p126, 2003	AIS在宅療養者に呼吸管理に焦点をあてた研修受講後の看護師がアウトカムを提供し、その効果を検討する	・週3回90分間、呼吸器に焦点をあてたケアを実施する ①呼吸器を中心としたバイジカリエメント ②カイロ ③胸背部の温療法 ④体位変換による体位ドレナージ ⑤口腔・起動の吸引 ⑥ケアの成果の確認	レベル2
細川満子, 三津谷恵, 石鍋圭子, 他	AIS療養者の呼吸管理を中心とした看護支援	日本難病看護学会誌, 8(1), 第8回日本難病看護学会学術集会プログラム・抄録集, p46, 2003			

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	分類
鈴木智津子	2 型糖尿病患者のインシュリン療法導入時における身体への理解を引き出す看護援助プログラムの開発	第 8 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会抄録集, p102, 2003	インシュリン療法導入時における身体への理解を引き出す看護援助プログラムの開発	・インシュリン導入前 「身体への反応をみる」 ・インシュリン導入後 「身体への反応の変化をみる」 「変化した身体への反応と療養法と結びつける」	レベル3
白水真理子, 加賀屋聡子, 三浦幸枝, 他	虚血性心疾患を合併した糖尿病患者への効果的な教育プログラムの検討 第 1 報 面接と小集団学習会による介入の試み	第 8 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会抄録集, p162, 2003	虚血性心疾患を合併した糖尿病患者の自己管理を支援する教育プログラムの開発とその効果の検討	1. アセスメントシートの作成 ① コントロール状態 ② 病状の状態 ③ 合併症の状態 ④ リスクファクターの状態 ⑤ 糖尿病の知識 ⑥ 受け止め方 2. 学習会に使用するパンフレットの作成 3. 教育プログラムの介入手順 糖尿病合併患者の把握→対象者を募る→アセスメントによる情報収集→面接→学習会の開催→退院後の課題シートの配布とフォロー→退院→電話面接・質問紙調査 *学習会: 2~3 人程度で実施, 1~1.5 時間 ①互いの体験を含む自己紹介 ②ミニ講義 ③感想, 意見交換 ④退院後生活 ⑤まとめ	レベル1
馬場敦子	成人早期糖尿病患者に対する体験を重視した短期教育プログラムの開発	第 8 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会抄録集, p167, 2003	短期教育入院プログラムの作成と有効性	1. 語ることを促す グループで インタビュー: 各項目の最後にグループで インタビューを実施、必要時個別面接 2. 身体を見る、触れる体験療法の体験を促す ①身体の様子をみてみよう: 口腔、足の観察、腹囲測定など ②運動をしてみよう: ストレップ、レジスタ運動、80%強度で歩行、前後の血圧測定 ③フットケアを体験してみよう: 足浴、爪の手入れなど ④その他: 病院食の模倣、各種検査など 3. 知識・技術の提供 ①身体の様子と糖尿病との関係を知ろう ②その他各項目での説明など 血糖調節を中心とした身体への成り立ちと糖尿病との関係、検査結果の見方、食事・運動・薬物療法・フットケアなど	レベル1

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	分類
吉田沢子, 西川早希子, 小島智子, 他	糖尿病教室における体験型運動療法の実践報告	第8回日本糖尿病教育・看護学会学術集会抄録集, p176, 2003	実際に運動を体験させ爽快感や楽しいというプラスイメージを持たせるよう運動療法を企画	1. 第1回: 赤穂城内でウキウキ (30分) ① 準備体操 (ラジオ体操) ② ウキウキ 前後の血糖測定 2. 第2回: 椅子でできるエクササイズ 3. 第3回: 赤穂城外周をウキウキ (45分) (1600Kcal) を摂った後ストレッチを行なって開始	レベル4 ・医療的hand・処置の指導、生活指導
杉山早苗, 梶井ゆかり, 竹森章子, 渋谷さよ子	糖尿病病棟における集団で行なうフットワーク教室の実践	第8回日本糖尿病教育・看護学会学術集会抄録集, p184, 2003	従来のフットワークとは別に看護師による集団で行なう「フットワーク教室」の紹介	・月2回/1回30分 第1, 3木曜日13:45~14:15 ・観察シートによる個々の患者の足の状態の把握、評価 ①最初の10分: フットワークの意義、目的、方法、注意事項の説明 ②次の15分: 承諾の得られた患者の足浴を実施しながら、洗いうき、爪の切り方、観察シート、手入れ方法を説明 ③最後の5分: フットワーク	レベル2
古賀久美子, 清水安子, 正木治恵, 他	糖尿病予防教室プログラムの開発—自己の身体に関心を向けるためのプログラムとは—	第8回日本糖尿病教育・看護学会学術集会抄録集, p206, 2003	糖尿病の発症・悪化の予防教育における自己の身体に関心を向けるプログラムの開発	1. 集団指導 (2時間程度) ・体験型の講義 イラスト、模型、ビデオ、スライドなどの教材を用いて説明 ・食事・運動と血糖値との関係の体験を取り入れる ・参加者が意見や質問を言いやすいようグループワークを取り入れ、ワークシートを各グループに配置 2. 1週間後、個別面接 (1人30分間) ・教室終了後、参加を勧め、希望した参加者を実施	レベル2

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	分類
高田かおり, 山田圭子, 三代文子	肺癌の放射線・抗癌剤併用療法 の看護—食道炎症状に対する看護介入について— 第2報	第17回日本がん看護学会誌抄録集, p54, 2002	・NCI—CTCを基準としたグレード表を用いてケアプランの症例を増やし有効性を検討	このタイトルから第1報の第16回日本がん看護学会誌抄録集, 2002には「プロダクト」ではなく「プロダクト」として掲載されているのではないかと? ?	・詳細が不明
清水裕子, 遠藤恵美子	音声による会話の不自由な頭頸部がん患者とのコミュニケーションと対話を組み合わせた看護介入試案	第17回日本がん看護学会誌抄録集, p70, 2002	音声による会話の不自由な頭頸部がん患者に「ジャーナル」を通して自己表現を促し、ジャーナルに基づいて患者が「リス」と会話する看護介入の開発	面談回数: 週2回 1. プロトタイプ原案: 患者が病気になるまで考えたことや感じたことを毎日ジャーナルを記載する 2. 実施: 面談時に「リス」がジャーナルを音読し、対話する。 面接者は終了時に自己内省的なジャーナルを書く。?? 3. 原案の評価・修正・実施	レベル3
鈴木久美, 小島操子	診断・治療期にある乳がん患者の「がん」と共に生きることを支える看護介入「プロダクト」の開発	第17回日本がん看護学会誌抄録集, p87, 2002	告知を受けた乳がん患者が危機を乗り越え、がんとその治療に取り組む、自らQOLを高めたいと共に取り組むようするための系統的・継続的な心理教育的看護介入「プロダクト」の開発	働きかけの方法 : a. 認知的支援 b. 情緒的支援 c. 教育的支援 2. 介入時期: 告知後1週間後から2ヶ月まで 3. 介入回数: 4回 4. 介入様式: 個別介入	レベル4 ・心理的ケア
渡邊眞理, 遠藤恵美子 *今回は「プロダクト」作成手順が紹介されており、「プロダクト」としての具体的な「メソッド」法は述べられていない	外来で化学療法を受ける乳がん患者の「吐き気・嘔吐」予防のために「メソッド」法を用いて—	第17回日本がん看護学会誌抄録集, p56, 2002	外来で緩和化学療法を受ける乳がん患者の、副作用である嘔気・嘔吐予防のための「メソッド」法による「吐き気」の軽減	研究班組: オレムの「看護—一般理論」 1. 第1段階: ①原案を作成 ②「メソッド」法実施後面接 ③質問紙調査 ④原案修正 2. 第2段階: ①修正原案のパイロットスタディ ②修正→完成	レベル3 ・「プロダクト」内容の詳細が不明
都築あさお, 中辻香那子, 佐々木智美, 他	終末期がん患者の倦怠感に対する足浴・フットマッサージの有効性に関する研究	第17回日本がん看護学会誌抄録集, p112, 2002	終末期の倦怠感の軽減のメソッドとして足浴、フットマッサージを併用する効果と有効性の検証	1. 実施前: 全身状態のアセスメント (検査データ・長期臥床の有無・不眠の有無、内服薬の種類・病歴) 2. 実施当日: 10~11時, 5分間, 41℃湯にて足浴 足底~膝下までReflexologyを利用したマッサージ 30分 3. 評価: ①実施前にVASで評価 ②実施後の行動変化 ③実施直後の感想	レベル2

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	分類
古賀理香, 石津淳子, 尾渡佳代子, 田村真由美	胃切除術を受ける患者の食事指導—術前指導の効果—	第17回日本がん看護学会誌抄録集, p 202, 2002	患者の自立を目的とした術前からの介入の試み	・術前から食事指導を行なう ・指導方法 ①入院時：食習慣に関する情報収集から分析表を作成し、術後に起こりうる問題を予測する ②1回目指導：手術3～5日前、承諾をえてグループでパンフレットを用いて胃の機能、切除後の形態と機能変化、その結果起こりうる症状について説明 ③2回目指導：術後経口摂取開始直前にパンフレットに術式図を添付して個別指導	レベル2
新田紀枝, 阿曾洋子, 葉山有香, 他	化学療法に伴う遷延性嘔気、嘔吐に対する足浴後マッサージの有効性	第17回日本がん看護学会誌抄録集, p 212, 2002	化学療法中の肺がん患者に対し、足浴後マッサージが遷延性嘔気、嘔吐を軽減できるかを検証する	ODDP 投与後3-5日目：足浴後マッサージを実施 評価：VAS 足浴後マッサージ方法： ①起座位、40℃、10リットルの湯の入ったポリバケツに家事を浸漬する足浴を7分間行う ②仰臥位で、左足から足底および足指の指圧、揉捏、観察などを10分間、次は右足を同様に実施	レベル1
松田馨子	産前・産後の「疼痛」に対するアロマトピク - の効果	日本助産学会誌第17回日本助産学会学術集巻録, p 156, 2003	産前・産後の「疼痛」に対するアロマトピク - の効果	真性ラベンダー・レモンエッセンス・マンダリンエッセンス使用 評価：VAS 産前：検診時に好みの香りを選択 37週～毎日芳香物質3滴をコットンに滴下（香りコットン）し、香りを感じながら就寝、または休息をとる。入院時分娩が進行している場合は分娩I期は自室で過ごし、香りコットンを胸にはり2時間毎に交換する 産後：分娩II期終了時点で香りコットンを交換 産後2時間経過した分娩IV期で終了とする	レベル4 ・苦痛の予防・軽減7
大徳多珠子, 江川隆子	看護的アロマ介入が2型糖尿病患者の足のセルフ行動に及ぼす成果	日本看護研究学会雑誌 26 (3), p 363, 2003	看護的アロマ介入が2型糖尿病患者の足のセルフ行動に及ぼす影響について検討する	6ヶ月間アロマ介入を実施 ① パンフレットによる情報提供 ② 爪きり、肌抵処置などのアロマ提供 ③ 次回来院時までの目標設定を患者とともににおこなわせる 評価：SDSCA を一部修正、日本語訳し使用	レベル4 ・医療的的手法・処置の指導 ・生活指導

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	ケア分類
小西孝子, 古賀美紀 小林幸恵	倦怠感のあるがん患者に与えるアロママッサージの効果	日本看護福祉学会誌 9(1), p 43, 2003	がん患者にとって日常生活を乱す最も苦痛な症状である倦怠感に対しアロママッサージを行い、心身への影響を検討する	マッサージ方法: アロママッサージ講習を受け統一した手法, アロママッサージが実施 評価: マッサージ前後でVAS	レベル4 ・苦痛の予防・軽減が7
那須実千代	音楽療法を応用したケアの試み～入院患者を対象に～	聖路加看護学会誌 7(2), 第8回学出大会講演集, p 43, 2003	よりよく生きる活力に働く音楽療法が日常生活場面で看護ケアになりうる可能性を問うために、音楽療法を応用したケアを提供し、その特性を知る	音楽療法を応用したケア: 音楽療法を基本要素に準拠し、入院中の患者を対象に特定の場所や時間を設定せず、生活の場の日常的な状況の中で、歌う、奏でる、聴く、作るという音楽体験を話題に、言葉を紹介した会話のやりとりをする働きかけ 1. 「うれしい・楽しい・好きである」音楽は何か (「うれしい音楽」とする)、「落ち着く・穏やかになる・安らぐ」音楽は何か (「落ち着く音楽」とする) を話題に言葉を介してやりとりを行なう音楽療法を応用したケアを実施する 2. ケア終了時, VAS で評価 3. ケア時からのエピソードを分析し、ケアの特性を抽出する	レベル2
当日雅代	人工関節全置換術における入院前患者教育プログラムの心理的効果	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 136, 2003	人工関節全置換術 (THR) 患者を身体的、心理的、認知的な準備性を高めた状態にし、入院生活から退院後の生活を通して人工関節に上手く折り合いをつけるための看護援助として THR 入院前患者教育プログラムの開発し、実施	対象群: 入院後に術後看護師から従来同様の教育を受けた患者 介入群: 入院 1~4 週間前に外来で 1 セッションの入院前患者教育プログラムを受けた患者 プログラム: 90 分のビデオ教材とパンフレットによる個人指導およびグループ指導 (股関節の解剖生理、脱臼予防法、THR 固有の必要物品の準備、手術後の経過)	レベル3

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	分類
倉田信子, 渋谷優子, 井上智子	冠状動脈バイパス術後痛に対する呼吸筋伸展体操の効果: 呼吸筋機能、ADL、気分および痛みの変化に焦点をあてて	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 142, 2003	PCP (CABG 後痛) を緩和する手段として考察した術後に実施する呼吸筋伸展体操 (RMBG) の効果を検討する	RMBG の方法: ①カギベーション ②頭すくめと頸部傾屈 ③僧帽筋と大胸筋を含めた肩の前方形運動 ④肩甲帯と上腕三頭筋の伸展 ⑤上腕三頭筋と前腕筋の伸展 術前と退院時測定内容: %肺活量, 1 秒率, 口腔内圧法による最大呼吸・呼吸筋力, 日本語版気分プロフィール検査 (POMS) 術前・術後 7 日目, 退院時測定内容: 換気様式, ADL 実施容易度, PCP の強さ・部位	レベル2
松田明子	在宅における摂食・嚥下障害者の家族に対する教育の効果—家族の家族機能の変化—	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 169, 2003	在宅の摂食・嚥下障害者の家族に摂食・嚥下リハビリテーションを目的とした教育を実施し、家族機能の維持・向上を検討	対象群: 藤島の摂食・嚥下障害訓練に準じた介護内容を 4 ヶ月間実施した 評価: 家族機能, 家族に影響する要因項目, 介護に関する項目について FAD (Family Assessment Device) 日本語版を用いて評価した	レベル4 ・健全な家族機能の維持と再建を目的とした介入
増井柊子	帝王切開で生まれた新生児に対するタッチケアの効果	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 237, 2003	泣きに対するなだめの方法としてタッチケアを実施し、その効果を検討	対象: 正期産で予定帝王切開で出生し、循環状態に問題のない体重 2500g 以上の新生児とその母親 方法: 生後 3 日目から 8 日まで 15 分間のタッチケアを研究者または母親が 1 日 1 回実施する 評価 新生児: タッチ前後の 10 分間の心拍変動グラフ、タッチ前・中・後の状態観察、母親が捉えた主観的な新生児の変化 母親: タッチ中の言動や終了時の「イェー」	レベル4 ・発音・発意
鈴木久美, 小島操子	診断・治療期にある乳がん患者の生の充実をはかる心理教育的看護介入プログラムの効果	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 298, 2003	告知を受けた乳がん患者が危機を乗り越えがんと治療に前向きに取り組み、自ら QOL を高めて生の充実をはかるために開発した心理教育的看護介入プログラムの効果	告知後 1 週間から退院後 1 ヶ月の間に個別に 4 回のセッションを実施 ①告知後 1 週間の外来 ②術後 1 週間の退院前 ③退院後 2 週間の外来 ④退院後 1 ヶ月の外来 評価: 日本版 POMS, 日本版 MAC, がん患者 QOL 質問表 プログラムの実施前後と終了後 1 ヶ月	レベル2

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	分類
1. 佐藤香代, 浅野美智留	・「体感」活性化マザーズの実践とその根拠 1 ー助産術(助産のArt)を前提に置く意義ー ・「体感」活性化マザーズの実践とその根拠 2 ー「体感」と「体感」活性化の裏付けー	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 389, 2003 第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 398, 2003	・1996年から実施している自己の希望や身体内部から湧き出る感覚を重視その活性化を試みる「体感」活性化マザーズの効果 ・体感度と事例を用いて、「体感」および「体感」活性化という概念の妥当性を評価	マザーズ参加妊婦をグループに分け、Doulaを配置し、「体感」活性化を実施する (Doulaは活性化を行い指導は行わない。妊婦の言葉に耳を傾け、徹底して受容・肯定する) 評価: 体感尺度、妊婦の言動	レベル3
高見由美子	安静入院中の妊婦の便秘に対する腰部温罨法の効果	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 390, 2003	安静入院を行なう妊婦の便秘改善に対する腰部温罨法の効果	妊婦に適した腰部温罨法の実施手順を作成 ①対パッドを1線以下の腰部部15×33cm大に20分間貼用 ②4日間連続して実施 評価: 便秘状態の変化	レベル4 ・排せつ
安田孝子	つわり症状がある妊娠初期の妊婦に対するつわり刺激の効果	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 397, 2003	妊娠16週未満のつわり症状のある妊婦へ腹式呼吸と内関・印堂・全息律つば群への指圧によるつわり刺激を実施し、その効果を判定	つわり刺激 ①腹式呼吸と内関・印堂・全息律への指圧 ②1日10分以内、7日間 ③効果判定の指標はつわり症状スコア、唾液中コルチゾール値、心拍変動の高周波成分の変化を用いた	レベル3
半田浩美	先天性心疾患を持つ乳幼児の母親に対する退院前後の支援の検討ー母親のイメージ形成に焦点をあててー	第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 431, 2003	先天性心疾患の乳幼児に療養生活への母親の適応を促進するための母親のイメージ形成・修正を促す介入モデルを作成・実施し検討する	対象: 短絡手術、根治手術を受けた乳幼児の母親 ・患児の抜糸後から退院まで直接ケアを実施 ・抜糸後から退院1週間までに4回面接を用いて介入母親のイメージ形成パターンに合わせた4つのケアを抽出 ① 退院後の療養行動のイメージを引き出すケア ② 母親のイメージの不確かな部分をクリアにするケア ③ 不確かさを維持したまま母親のイメージの再構築化を促すケア ④ 母親のイメージを強化するケア	レベル3

著者名	表題名	雑誌名、巻・号・頁	目的	概要	分類
東ますみ, 川口孝泰	遠隔看護システムを用いた糖尿病患者に対する在宅型看護支援についての研究	雑誌名、巻・号・頁 第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 498, 2003	糖尿病患者に対する遠隔看護システムを用いた継続的なケアを実施し、在宅型看護支援のツールとしての有効性を検討する	概要 ・対象者の自宅と外来看護師の勤務する病院との間に無線通信を用いたネットワークを形成し、遠隔看護システムを利用した実践をおこなった ・患者はケア情報として「バイタルメール・文書メール・ビデオメール」を毎日送信し、外来看護師は1日1回の相談に対するコメントを「文書メール・ビデオメール」で、看護大学からは総合的なコメントを文書メールで返信した ・糖尿病の自己管理ツールとして「血糖値・インシュリン量・体重・食事量・運動量など」を入力し、自動でグラフ化できるシステムを追加した ・自己管理の評価基準はHbA _{1c} 、血糖値、1日の歩数、体重等を用いた分析をした	レベル1
1. 宮崎つた子, 我部山キヨ子	・双方向システムを用いた子供と家族へのファミリーサポート (第1報)	・第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 427, 2003	・長期入院が必要な子供と家族への支援体制の1手段として直接面会を大事にしつつ、さらに空間距離を補うファミリーサポートシステムの構築を目的とし、重症心身障害児と家族に対するリハビリを活用した双方向システムの取り組みを実施	・パソコン、小型カメラ・マイクを使用し、PHS 専用回線を使用した双方向システムを使用 ・担当者が加わり、通常の訪問教育授業や夕方内療育時間の通信を実施	レベル2
2. 我部山キヨ子, 宮崎つた子	・双方向システムを用いた子供と家族へのファミリーサポート (第2報)	・第23回日本看護科学学会学術集会講演集, p 432, 2003	・医療従事者や保育関係者によるシステム導入前後の評価	・アンケート調査	

1-8.

褥創の発生予防とケア選択基準

東京大学大学院医学系研究科老年看護学分野

菅野 由貴子

I. 発生の予防

1. リスク・アセスメント

a. 褥瘡対策に関する診療計画書（厚生省様式別紙五）

b. ブレーデンスケール

c. K式スケール

↓

圧力の除去（圧力・ずれ、外力） → 体圧分散のケアアルゴリズム

湿潤 → スキンケアのケアアルゴリズム

栄養 → 栄養摂取ケアのアルゴリズム

II. 褥瘡が発生してしまったら…Wound Care

1. 褥瘡の初期アセスメント：NPUAP（米国褥瘡の深度分類）

Stage I～IV

2. 創部のモニタリングとケア介入：DESING、褥瘡局所ケア選択基準

DESING 重症を大文字（D）、軽症を小文字（d）で表記

D→dにするための治療方針を提示

重症度と治癒過程で展開される。

Stage I・II…「再生」炎症期→表皮形成期

Stage III・IV…「修復」炎症期→肉芽形成期→表皮形成期

2-1.

平成 15-16 年度 厚生労働科学研究費補助金 医療技術評価総合研究事業

「保健・医療・福祉領域の電子カルテに必要な看護用語の標準化と事例整備に関する研究」

研究代表者：水流 聡子

第2回全体会議

- 日時：平成16年2月20日（金）13:30～17:00
場所：東京大学工学部5号館 3階（談話室）
内容：1. 第1回会議以後の全体の進捗状況報告
2. 開発が先行している領域からの報告
1) 褥創予防・治療
2) 糖尿病管理教育プログラム
3. 各領域からの進捗状況の報告
4. その他
5. 事務局からの連絡

1. 第1回会議以後の全体の進捗状況報告（研究代表者：水流）

1) メンバー紹介（敬称略）

初回出席の研究協力者：河口てる子（日本赤十字看護大学）、江口隆子（札幌麻生脳神経外科病院）、
小島恭子（北里大学病院）、村嶋幸代（東京大学）

研究評価者：数間恵子先生（東京大学）

新たな研究協力者：モニタリングケア－渡邊千登世、中島佳子、内山真木子（聖路加国際病院）、
（9名） ストマケア－北川敦子（金沢大学）

褥創予防・治療－須釜淳子、大桑麻由美、紺家千津子（金沢大学）

緩和ケア－花出正美、金子 眞理子（東京女子医科大学）

地域看護－田口敦子（東京大学）

既導入病院における課題－高見美樹、岩田（島根医科大学）

研究分担者：川村佐和子（都立保健科学大学）、石垣恭子（島根医科大学）、
村上睦子（日本赤十字社医療センター）

- 2) 「看護展望（臨時増刊号）～医療への社会の要請と患者記録」の配布
3) プログラムドケアの実装に関する交渉・調整結果の報告（岐阜大学病院）
4) 先行研究文献の要約追加
（前回会議（1/28）資料C-2 不足分の追加）
5) ケアプログラム開発関連研究の抽出作業結果報告
（2003年度の看護系学会（19）の学術集会抄録の分析結果）
6) 作業手順（案）・・・検討のたたき台

- ① 文献を収集して分析
② Webサイトから関連情報を収集して整理
③ 実践状況の実態把握と現場からの知識の抽出
④ 当該ケアを構造化
⑤ ケア提供のアルゴリズム
⑥ ケアプログラムの作成
⑦ 電子カルテ上での展開：画面設計等の必要とする材料の準備

7) ケアアルゴリズムの共通性に関する検討 (案)・・・検討のたたき台

- ① ケースアセスメント1：当該プログラムドケアへの適用の有無
- ② ケースアセスメント2：当該領域におけるケースの重症度レベルもしくはタイプ
の決定（アセスメントスコアに基づく決定）
- ③ ケースアセスメント3：患者情報の収集と患者状態の判断
- ④ ③にもとづくケアの選択
- ⑤ ③の状態から④のケアをアレンジメント
- ⑥ ④のケアを既存のケア計画に組み込む
- ⑦ 看護オーダー（指示）の発行と実施
- ⑧ 定期的な患者状態の評価（患者状態の評価項目は⑥で組み込んで、⑦でオーダー済み）
- ⑨ 評価結果にもとづくケア修正
（以後、⑦⑧⑨を繰り返す）
- ⑩ 評価結果がケアプログラムの終了を示唆
- ⑪ 当該ケアの適用を中止

2. 開発が先行している領域からの報告

- 1) 褥創予防・治療（真田チーム）
- 2) 糖尿病管理教育プログラム（河口チーム）

3. 各領域からの進捗状況の報告

一般領域

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1. 退院調整 | 9. ストマケア |
| 2. 高度なコーディネーション | 10. 褥そう予防・治療 |
| 3. クリティカルケア (ICU ケア・CCU ケア) | 11. 緩和ケア |
| 4. クリティカルケア (NICU ケア) | 12. 感染 |
| 5. 高度先進医療に伴うケア | 13. 精神看護 |
| 6. モニタリングケア | 14. (周)手術看護 (術前後) (仮称) |
| 7. 疾患の自己管理教育プログラム | 15. 手術室看護 (術中) (仮称) |
| 7-1. 糖尿病管理教育プログラム | 16. 病床リハビリ看護 |
| 7-2. 透析管理教育プログラム | 17. 栄養 (保留) |
| 7-3. 摂食・嚥下教育プログラム | 18. 小児看護 |
| 7-4. ストマ管理教育プログラム | 19. 介護家族ケア |
| 8. 褥そう予防・治療教育プログラム | 20. 遠隔看護 |

助産

在宅ケア

地域看護

災害看護

4. 既導入病院における課題（石垣）
5. その他
6. 事務局からの連絡
 - 1) 経理事務に必要な作業等に関する連絡
 - 2) ホームページの準備状況

会議資料一覧

- 事務局
- 進捗状況報告の資料 A
- プログラムドケア領域別資料 B

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1. 退院調整 | 9. ストマケア |
| 2. 高度なコーディネーション | 10. 褥そう予防・治療 |
| 3. クリティカルケア(ICUケア・CCUケア) | 11. 緩和ケア |
| 4. クリティカルケア(NICUケア) | 12. 感染 |
| 5. 高度先進医療に伴うケア | 13. 精神看護 |
| 6. モニタリングケア | 14. (周)手術看護(術前後)(仮称) |
| 7. 疾患の自己管理教育プログラム | 15. 手術室看護(術中)(仮称) |
| 7-1. 糖尿病管理教育プログラム | 16. 病床リハビリ看護 |
| 7-2. 透析管理教育プログラム | 17. 栄養(保留) |
| 7-3. 摂食・嚥下教育プログラム | 18. 小児看護 |
| 7-4. ストマ管理教育プログラム | 19. 介護家族ケア |
| 8. 褥そう予防・治療教育プログラム | 20. 遠隔看護 |
| 21. 助産 | |
| 22. 在宅ケア | |
| 23. 地域看護 | |
| 24. 災害看護 | |

- 看護の観察 C
- 看護問題・看護計画 D
- 既導入病院における課題