

### 3. 療養環境の安全性に影響を及ぼす看護職の患者把握に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）  
分担研究報告書

療養環境の安全性に影響を及ぼす看護職の患者把握に関する研究

分担研究者 上泉 和子（青森県立保健大学教授）

### 研究要旨

療養環境の安全性の向上をはかるための物的対策や看護組織の体制づくりの検討に資する看護職の患者把握の内容について明らかにすることを目的に、病床規模の異なる3病院9病棟において、看護管理者および病棟看護師各1名ずつを対象にヒアリング調査を行った。

調査の結果、看護職の患者把握の内容は、112ラベル、8カテゴリーを構成し、収束した。患者把握の内容のうち、最も多かったのは【患者の状態】であった。【患者の状態】【治療内容】はスタッフの把握量が多く、【患者の背景】【家族の情報】【看護情報】は管理者の把握量が多かった。【リスク】について複数の把握があった患者は入院患者のうちの9.4%であり、把握の内容は、転倒の経験の有無、事故リスクの予測と対応などであった。

看護職の患者把握の量は、一患者につき一入院日あたりの量はほとんど変わらないが、平均在院日数が極端に短い（10日以内）場合、看護職の一患者あたりの把握の量は病床規模が小さい方が多かった。

管理者の病棟運営のための把握内容は、インシデントの発生状況、患者の状態、ベッドコントロール、サービスの質保証などに関する病棟内運営に関する内容と、病院経営に関する事項、病院の理念、看護部の方針、人事の動向などの内容などの組織全体の状況があった。

### A. 研究目的

看護職の患者把握は、療養環境の安全を保証するために重要であるといわれているが、具体的に患者のなにを、どのように、どの程度、把握しているのか、また、その程度によって看護職の対応に差があるのかは明らかになっていない。看護職の患者把握の内容や量、患者把握の内容による看護職の対応が、患者の療養環境の安全に影響を及ぼすのであれば、看護職の「患者把握」の概念やその内容等を明らかにすることで、安全な療養環境の要因として病棟設計に活用することが可能であり、安全性を保証する看護組織の体制づくりにも示唆を与えることができる。また、看護職の患者把握のあり方にも示唆を与えることができ、職員教育にも活用することができる。

そこで、患者の療養環境の安全性に関する看護職の患者把握の概念について整理し、その上で内容と量、および対応や事故との関係について明らかにし、療養環境の安全性の向上をはかるための検討を行うことを目的とする。

本研究初年度の17年度は、職位の異なる看護職を対象に患者把握の内容および量について明らかにした。その結果をふまえ、18年度は、看護職の患者把握の内容および量についての追加調査および看護管理者の病棟管理運営上の把握について明らかにする。

## B. 研究方法

本研究において探求する看護職の患者把握の内容とは、看護職がその業務上において「記憶としてストックしている患者情報」を指すものである。そこで、以下のような調査方法を用いた。

調査対象；役割（管理者、スタッフ）の異なる看護師数名

調査対象病棟の選定は、当該施設の看護部門の責任者に依頼した。

調査対象者の選定は、当該病棟の病棟管理者に依頼した。なお、調査対象の条件は、①調査当日の日勤従事者、②病棟管理者、および調査当日のスタッフのそれぞれの役割に従事した看護職、のどちらの条件も満たすこととした。

調査内容；患者把握の内容：入院中の患者について、①顔、氏名、疾患名および入院理由をしているかどうか、②把握している内容、③安全管理のために特に把握している内容や対応、④調査対象者自身の背景

病棟管理のための把握：①毎日、意識的に確認もしくは把握に努めること、②病院・病棟、看護部門に関する把握内容、③部下に関する把握内容

調査方法；ヒアリング

患者把握のヒアリング方法は、昨年度の調査と同様に以下のような方法とした。

あらかじめ、病棟管理者に当該病棟入院中の全患者について、病室・病床位置をもとに、ID番号の付与を依頼し、調査者および対象者（看護職）は、そのID番号をもとにヒアリングを行った。

調査は、まず、病室と病床の位置を示し、その患者の名前、顔、性別について「知っているかどうか」を「はい」「いいえ」で答えてもらった。その後、資料等をなにも見ずに、それぞれの患者について把握している内容を話してもらい（一次情報）、その後、当日使用した患者リストやメモ等をみて患者について把握している内容について補足データをえた（追加情報）。

病棟管理のための把握については、患者把握のヒアリングに引き続き実施した。部下に関する把握内容のヒアリングについては、対象者には部下の一覧をみながら個別のID番号の付与を依頼し、調査者は、そのID番号をもとに記録を行った。

データとして得た把握の内容は、その場で記録すると同時に対象者の了承を得て録音した。

調査は、調査日の日勤終了後、対象者の都合に合わせて行った。

調査場所；プライバシーが確保できる個室（対象者の都合により調整する）とした。

分析方法；ヒアリングデータを逐語録として記録に起こし、それぞれの把握の内容ごとに区切り、コード化し、患者把握の内容をあらわす【ラベル】と【カテゴリ】を作成した。

作成した【ラベル】と【カテゴリ】をもとに、看護職の患者把握の内容と量、看護職の役割や環境要因との関係について検討を行った。

データの量的比較は、統計ソフトSPSS12.0Jを用い、 $\chi^2$ 検定を行った。

（倫理面への配慮）

調査に際して、調査対象となる施設および個人（看護職）には、研究の趣旨、内容等を詳細に説明した上で同意書に署名してもらい、同意を得た。同意は自由意志により、途中、いつでも中止することができ、そのことによって、何ら不利益にならないことを保証した。

看護職の患者把握の状況および管理者の部下に関する把握の状況を知る際には、当該患者が特定できないよう、本調査固有の ID 番号をもとにヒアリングを行い、調査者には個人が特定できない方法とした。ヒアリング内容はコード化し、患者および看護師の個人情報が入らないようにした。

また、得られたデータは、本研究以外には使用しないことを保証した。

なお、調査・研究の遂行に際しては、研究者の所属機関および関連機関の倫理審査を受けた。

## C. 研究結果

### 1. 調査対象の概要

調査対象は、3 病院 9 病棟に所属し、調査当日に日勤に従事した看護管理者（看護単位の責任者）、看護師各 1 名。計 18 名の看護職であった。

調査対象施設の概要は、表 1 のとおり、調査対象者の背景および調査所要時間は、表 2 のとおりであった。

表 1 調査対象施設の概要

	E病院			F病院			G病院		
開設者	特定医療法人			特殊法人			医療法人		
病院種別	一般病院			一般病院			一般病院		
病床規模	326床			400床			485床		
病棟ID	E-1	E-2	E-3	F-1	F-2	F-3	G-1	G-2	G-3
主な診療科	整形外科	外科	内科	内科	整形外科	眼科 泌尿器科	呼吸器科	混合	整形外科一般・ 亜急性期
病床数	57床	59床	65床	33床	33床	33床	39床	46床	45床
調査日の 実在患者数	56名	58名	63名	27名	30名	28名	34名	30名	25名
看護師数	38名	40名	42名	18名	18名	19名	19名	19名	22名
平均在院日数	9.7日	10.0日	10.9日	21.0日	21.0日	12.0日	9.8日	20日	一般 14.0日 亜急性期 30日
看護提供方式	固定チーム ナーシング	固定チーム ナーシング	固定チーム ナーシング	固定チーム継 続受け持ち制	固定チーム継 続受け持ち制	固定チーム継 続受け持ち制	チームナーシ ング	チームナーシ ング	受け持ち看護方 式
病棟内の チーム数	2	2	2	2	2	2	1	1	1

表 2 調査対象者の背景および調査時間

		最小	最大	平均
看護職としての経験年数	全体	1.8年	34.8年	13.3年
	管理者	14.8年	34.8年	21.2年
	スタッフ	1.8年	9.8年	5.4年
当該病棟での勤務年数	全体	0.5年	6.8年	2.6年
	管理者	0.5年	6.8年	2.1年
	スタッフ	0.5年	6.8年	3.1年
回答にかかった時間	全体	45分	135分	79.2分
	管理者	70分	135分	103分
	スタッフ	45分	78分	55.4分

## 2. 患者の氏名、顔、性別、疾患名の認知状況

病室と病床の位置を示し、その患者の名前、顔、性別、疾患名等を知っているかの問いに対する回答は、表3のとおりであった。

患者の氏名、顔、性別、疾患名の認知状況は、管理者が知っている割合が高かった。

E-1、E-2のスタッフの認知は、病棟を二分割したチーム内の患者の实在患者の半数程度であり、看護単位の大きな病棟で低い傾向にあった。

表3 患者の氏名、顔、性別、疾患名の認知状況 (%)

	E-1	E-2	E-3	F-1	F-2	F-3	G-1	G-2	G-3	全体
氏名がわかる										
病棟管理者	48 (84.2)	56 (91.8)	45 (71.4)	25 (92.6)	30 (100.0)	25 (89.3)	34 (100.0)	25 (89.3)	25 (100.0)	313 (88.2)
スタッフ	29 (50.9)	23 (37.1)	48 (76.2)	27 (100.0)	27 (90.0)	24 (82.8)	33 (97.1)	30 (100.0)	25 (100.0)	266 (74.9)
顔がわかる										
病棟管理者	48 (84.2)	56 (91.8)	55 (87.3)	25 (92.6)	30 (100.0)	25 (89.3)	34 (100.0)	25 (89.3)	25 (100.0)	323 (91.0)
スタッフ	29 (50.9)	25 (40.3)	51 (81.0)	25 (92.6)	29 (96.7)	24 (82.8)	33 (97.1)	30 (100.0)	25 (100.0)	271 (76.3)
性別がわかる										
病棟管理者	48 (84.2)	56 (91.8)	58 (92.1)	25 (92.6)	30 (100.0)	26 (92.9)	34 (100.0)	25 (89.3)	25 (100.0)	327 (92.1)
スタッフ	29 (50.9)	25 (40.3)	51 (81.0)	27 (100.0)	30 (100.0)	24 (82.8)	33 (97.1)	30 (100.0)	25 (100.0)	274 (77.2)
疾患名・入院理由がわかる										
病棟管理者	48 (84.2)	56 (91.8)	53 (84.1)	24 (88.9)	30 (100.0)	25 (89.3)	34 (100.0)	25 (89.3)	25 (100.0)	320 (90.1)
スタッフ	28 (49.1)	24 (38.7)	51 (81.0)	23 (85.2)	30 (100.0)	24 (82.8)	33 (97.1)	30 (100.0)	25 (100.0)	268 (75.5)

## 3. 患者把握の内容とデータ数

3施設9病棟の看護職からえられた患者把握の内容は、計5261データとなった。データから[年齢・年代][性別][疾患名・入院理由]など112ラベルを形成した。さらに、【患者の背景】【患者の状態】【家族の情報】【医療情報】【治療内容】【看護情報】【管理情報】【リスク】の8つのカテゴリーに分類された。各カテゴリーの構成は、以下のとおりとなった。

【患者の背景】患者の年齢・年代、性別、職業などの10ラベル

【患者の状態】既往症、身体機能、痛みなどの26のラベル

【家族の情報】家族の状況、介護、面会、家族の反応の4ラベル

【医療情報】疾患名・入院理由、診療科名、などの10ラベル

【治療内容】手術、術式、化学療法、放射線療法などの38ラベル

【看護情報】今後の見通し、看護師の対応、看護師の判断などの11ラベル

【管理情報】入院形態、ベッド移動、患者の動態、患者の療養環境などの7ラベル

【リスク】転倒の経験、事故リスクの予測と対応、感染症などの6ラベル

各カテゴリーのデータ数は、【患者の背景】915データ、【患者の状態】1336データ、【家族の情報】358データ、【医療情報】1217データ、【治療内容】843データ、【看護情報】476データ、【管理情報】77データ、【リスク】39データであり、【患者の状態】データが最も多かった。

ラベルのうち、データ数の多かったのは、[疾患名・入院理由]615データ、[年齢・年代]261データ、[性別]255データ、[家族の状況]234データなどであった(表4)。

なお、調査の手法上、メモ等の資料を用いずに回答を得た一次情報と、その後にメモ等をみながら追加情報として回答を得たことによって、当初、その病床に入院中であると考えていた患者と实在する患者が異なった場合、一次情報のうちの誤情報はデータから削除した。

全データのうち、一次情報の占める割合は、すべてのカテゴリで9割以上であった。

表 4-1 看護職の患者把握の内容とデータ数 (%)

カテゴリー	ラベル	度数		一次情報		追加情報	
患者の背景	年齢・年代	261	915	245 (93.9)	864 (94.4)	16 (6.1)	51 (5.6)
患者の背景	性別	255		247 (96.9)		8 (3.1)	
患者の背景	入院日・入院後日数	100		97 (97.0)		3 (3.0)	
患者の背景	患者の反応	64		59 (92.2)		5 (7.8)	
患者の背景	患者の背景	58		55 (94.8)		3 (5.2)	
患者の背景	入院歴	45		39 (86.7)		6 (13.3)	
患者の背景	入院前の生活	38		36 (94.7)		2 (5.3)	
患者の背景	職業・職歴	36		34 (94.4)		2 (5.6)	
患者の背景	患者の意向	36		31 (86.1)		5 (13.9)	
患者の背景	患者の性格	22		21 (95.5)		1 (4.5)	
患者の状態	患者の状態:移動レベル	166	1336	160 (96.4)	1286 (96.3)	6 (3.6)	50 (3.7)
患者の状態	日常生活の状況:食事	134		129 (96.3)		5 (3.7)	
患者の状態	患者の状態:身体機能	133		127 (95.5)		6 (4.5)	
患者の状態	入院前の経過	127		118 (92.9)		9 (7.1)	
患者の状態	患者の状態:症状	104		101 (97.1)		3 (2.9)	
患者の状態	患者の状態:コンプライアンス	86		86 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	入院中の経過	79		79 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	患者の状態:既往症	66		64 (97.0)		2 (3.0)	
患者の状態	患者の状態:ADL	65		60 (92.3)		5 (7.7)	
患者の状態	患者の状態:行動様式	57		54 (94.7)		3 (5.3)	
患者の状態	日常生活の状況:排泄	50		50 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	入院前のエピソード	45		44 (97.8)		1 (2.2)	
患者の状態	患者の状態:痛み	41		38 (92.7)		3 (7.3)	
患者の状態	患者の状態:コミュニケーション	24		24 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	患者の状態:コーピング	21		21 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	患者の状態:安定	21		21 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	日常生活の状況:セルフケア	21		21 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	患者の状態:意識状態	16		14 (87.5)		2 (12.5)	
患者の状態	患者の状態:順調	16		15 (93.8)		1 (6.3)	
患者の状態	患者の状態:精神的	14		14 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	患者の状態:問題ない	14		13 (92.9)		1 (7.1)	
患者の状態	患者の状態:体重	10		9 (90.0)		1 (10.0)	
患者の状態	入院中のエピソード	10		9 (90.0)		1 (10.0)	
患者の状態	入院時の症状	9		9 (100.0)		0 (0.0)	
患者の状態	患者の状態:睡眠	5		4 (80.0)		1 (20.0)	
患者の状態	患者の状態:検査データ	2		2 (100.0)		0 (0.0)	
家族の情報	家族の状況	234	358	213 (91.0)	327 (91.3)	21 (9.0)	31 (8.7)
家族の情報	家族の反応	54		47 (87.0)		7 (13.0)	
家族の情報	家族の状況:面会	48		46 (95.8)		2 (4.2)	
家族の情報	家族の状況:介護	22		21 (95.5)		1 (4.5)	
医療情報	疾患名・入院理由	615	1217	584 (95.0)	1147 (94.2)	31 (5.0)	70 (5.8)
医療情報	診療科名	135		131 (97.0)		4 (3.0)	
医療情報	医学的所見	130		122 (93.8)		8 (6.2)	
医療情報	治療経過	89		84 (94.4)		5 (5.6)	
医療情報	治療方針	78		69 (88.5)		9 (11.5)	
医療情報	手術日・手術後日数	59		56 (94.9)		3 (5.1)	
医療情報	医学的所見:検査データ	38		33 (86.8)		5 (13.2)	
医療情報	治療の効果	28		26 (92.9)		2 (7.1)	
医療情報	医学的判断	26		24 (92.3)		2 (7.7)	
医療情報	病期	19		18 (94.7)		1 (5.3)	

表 4-2 看護職の患者把握の内容とデータ数 (つづき) (%)

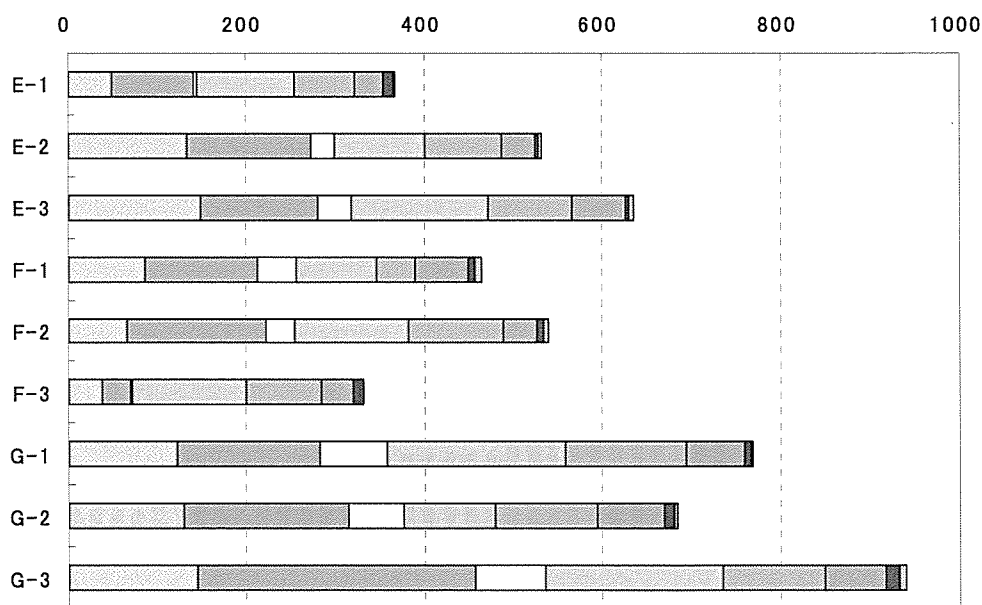
カテゴリー	ラベル	度数		一次情報		追加情報	
治療内容	治療内容:手術	124	843	119 (96.0)	783 (92.9)	5 (4.0)	60 (7.1)
治療内容	治療内容:リハビリテーション	62		53 (85.5)		9 (14.5)	
治療内容	治療内容:与薬	60		50 (83.3)		10 (16.7)	
治療内容	治療内容:処置	58		55 (94.8)		3 (5.2)	
治療内容	治療内容:術式	48		47 (97.9)		1 (2.1)	
治療内容	治療内容:体位・安静度	40		40 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:化学療法	38		38 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:血糖コントロール	34		34 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:酸素の使用状況	33		31 (93.9)		2 (6.1)	
治療内容	治療予定:日程	29		27 (93.1)		2 (6.9)	
治療内容	治療内容:カテーテル	28		25 (89.3)		3 (10.7)	
治療内容	治療予定:手術	28		27 (96.4)		1 (3.6)	
治療内容	治療内容:点滴	27		26 (96.3)		1 (3.7)	
治療内容	治療内容:検査	26		22 (84.6)		4 (15.4)	
治療内容	治療内容:装具	25		24 (96.0)		1 (4.0)	
治療内容	治療内容:抗生剤	23		18 (78.3)		5 (21.7)	
治療内容	疼痛緩和の方法	23		23 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:血漿交換	19		18 (94.7)		1 (5.3)	
治療内容	治療内容:放射線療法	17		15 (88.2)		2 (11.8)	
治療内容	治療内容:ストマ	17		17 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:IVH	9		7 (77.8)		2 (22.2)	
治療内容	治療内容:経腸栄養剤	8		8 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:疼痛コントロール	8		8 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:ドレーン	7		7 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:ステロイド	7		5 (71.4)		2 (28.6)	
治療内容	治療内容:CPAP	6		6 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療予定:化学療法	6		6 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療予定:検査	6		4 (66.7)		2 (33.3)	
治療内容	治療予定:体位・安静度	5		5 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:輸血	4		4 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:診察	3		2 (66.7)		1 (33.3)	
治療内容	治療内容:吸入	3		2 (66.7)		1 (33.3)	
治療内容	治療内容:牽引	3		3 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療予定:診察	3		1 (33.3)		2 (66.7)	
治療内容	治療内容:イレウス管	2		2 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:ペースメーカー	2		2 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:点眼	1		1 (100.0)		0 (0.0)	
治療内容	治療内容:解熱剤	1		1 (100.0)		0 (0.0)	
看護情報	退院の見通し	137	476	132 (96.4)	443 (93.1)	5 (3.6)	33 (6.9)
看護情報	今後の見通し	94		88 (93.6)		6 (6.4)	
看護情報	看護師の対応	49		45 (91.8)		4 (8.2)	
看護情報	看護師の判断	49		42 (85.7)		7 (14.3)	
看護情報	退院準備・調整	44		39 (88.6)		5 (11.4)	
看護情報	インフォームドコンセント	40		36 (90.0)		4 (10.0)	
看護情報	看護内容	21		20 (95.2)		1 (4.8)	
看護情報	看護方針	17		17 (100.0)		0 (0.0)	
看護情報	教育・指導	13		12 (92.3)		1 (7.7)	
看護情報	看護実習生	7		7 (100.0)		0 (0.0)	
看護情報	看護上の注意点	5		5 (100.0)		0 (0.0)	

表 4-3 看護職の患者把握の内容とデータ数 (つづき) (%)

カテゴリー	ラベル	度数		一次情報		追加情報	
管理情報	入院形態	35	77	34 (97.1)	72 (93.5)	1 (2.9)	5 (6.5)
管理情報	療養環境	17		15 (88.2)		2 (11.8)	
管理情報	ベッド移動の経緯・経過	9		8 (88.9)		1 (11.1)	
管理情報	ベッド移動	6		6 (100.0)		0 (0.0)	
管理情報	患者の動態:手術中	6		6 (100.0)		0 (0.0)	
管理情報	患者の動態:外泊	3		3 (100.0)		0 (0.0)	
管理情報	クリティカルパスの使用	1		0 (0.0)		1 (100.0)	
リスク	事故:転倒の経験	11	39	11 (100.0)	37 (94.9)	0 (0.0)	2 (5.1)
リスク	感染症	8		6 (75.0)		2 (25.0)	
リスク	事故リスクの予測	6		6 (100.0)		0 (0.0)	
リスク	リスクの予測と対応	6		6 (100.0)		0 (0.0)	
リスク	事故リスクの予測と対応	5		5 (100.0)		0 (0.0)	
リスク	リスクの予測	3		3 (100.0)		0 (0.0)	
		5261	5261	4959 (94.3)	4959 (94.3)	302 (5.7)	302 (5.7)

表 5 各病棟の患者把握の状況

n = 実在患者数	患者の背景	患者の状態	家族の情報	医療情報	治療内容	看護情報	管理情報	リスク	計
E-1 n = 56	49	92	3	110	67	33	11	2	367
E-2 n = 56	133	140	26	102	85	39	4	3	532
E-3 n = 63	148	132	38	154	93	60	5	5	635
F-1 n = 27	87	126	42	91	43	61	6	9	465
F-2 n = 30	65	156	33	128	107	37	7	6	539
F-3 n = 28	37	33	1	128	84	36	11	0	330
G-1 n = 34	123	159	75	201	135	67	7	2	769
G-2 n = 30	129	185	61	104	115	75	11	4	684
G-3 n = 25	144	313	79	199	114	68	15	8	940
計	915	1336	358	1217	843	476	77	39	5261



□ 患者の背景 □ 患者の状態 □ 家族の情報 □ 医療情報 □ 治療内容 □ 看護情報 ■ 管理情報 □ リスク

図 1 各病棟の患者把握の状況 (データ数)



各病棟のデータ数は、E-1 病棟 367 データ、E-2 病棟 532 データ、E-3 病棟 635 データ、F-1 病棟 465 データ、F-2 病棟 539 データ、F-3 病棟 330 データ、G-1 病棟 769 データ、G-2 病棟 684 データ、G-3 病棟 940 データであった（表 5、図 1）。

患者別のデータ数は、1 から 54 まで平均 17.3 データであり、各病棟別のデータ数は、表 6 および図 2 のとおりであった。

表 6 各病棟の患者別データ数

n = 患者数		最小	最大	平均	中央値	最頻値	SD
全体	n = 349	1	54	17.3	16.0	11.0	10.6
E-1	n = 56	1	17	6.9	6.0	6.0	3.8
E-2	n = 56	1	22	9.2	7.0	4.0	5.8
E-3	n = 63	1	19	9.8	10.0	12.0	3.5
F-1	n = 27	1	30	17.2	17.0	13.0	6.8
F-2	n = 30	4	28	17.4	18.0	21.0	6.1
F-3	n = 28	2	19	11.0	11.0	11.0	4.4
G-1	n = 34	6	35	20.8	20.0	19.0	7.6
G-2	n = 30	6	39	22.1	21.0	32.0	7.3
G-3	n = 25	15	54	34.8	34.0	29.0	10.0

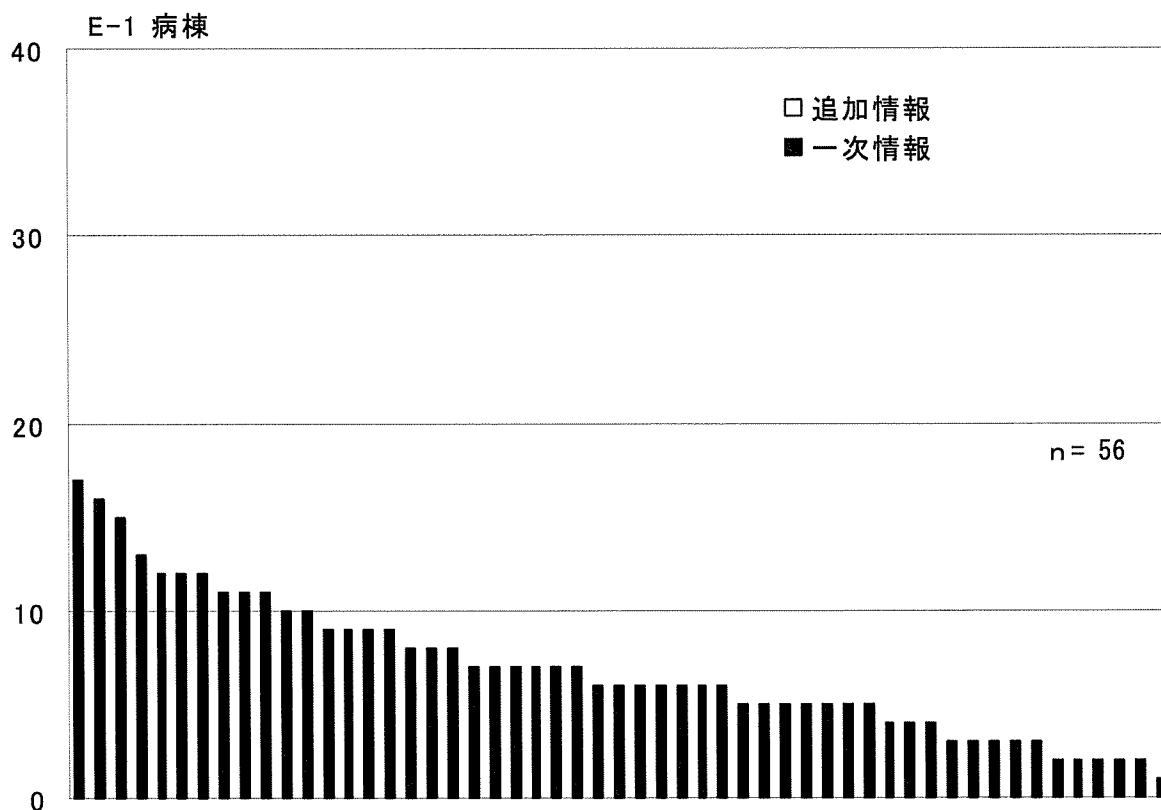


図 2-1 E-1 病棟の患者別データ数

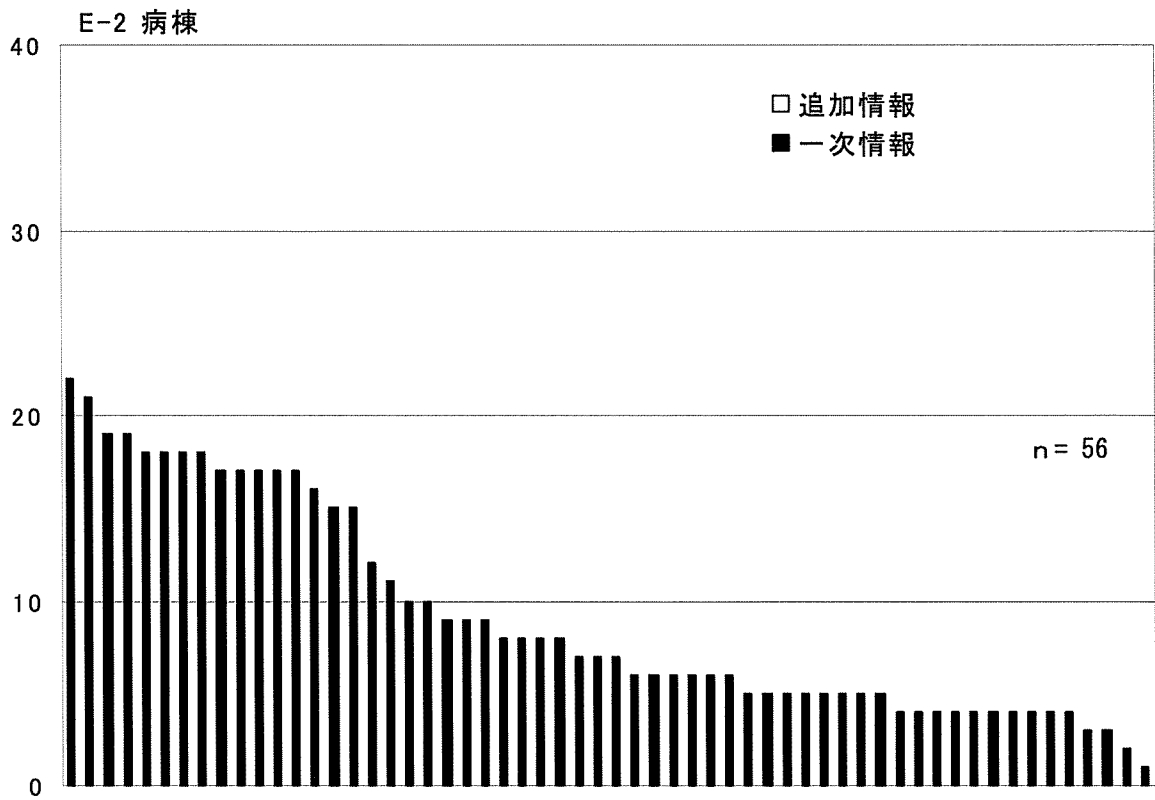


図 2-2 E-2 病棟の患者別データ数

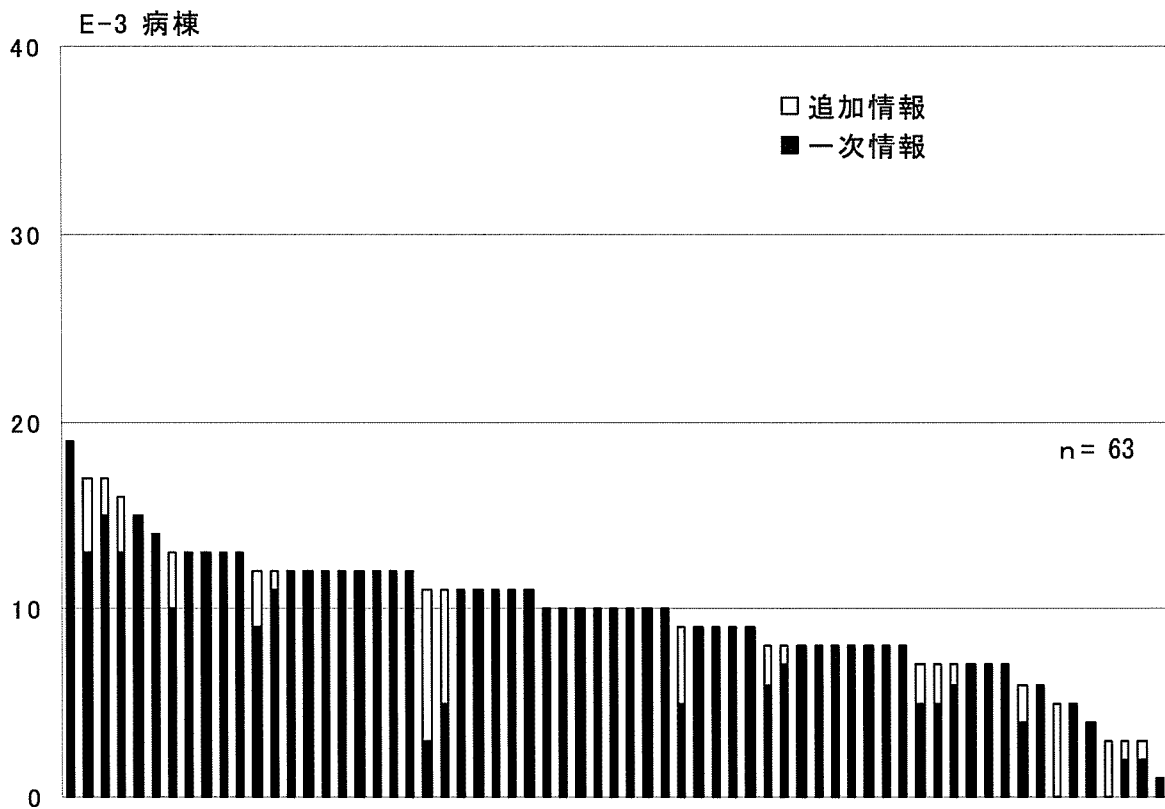


図 2-3 E-3 病棟の患者別データ数

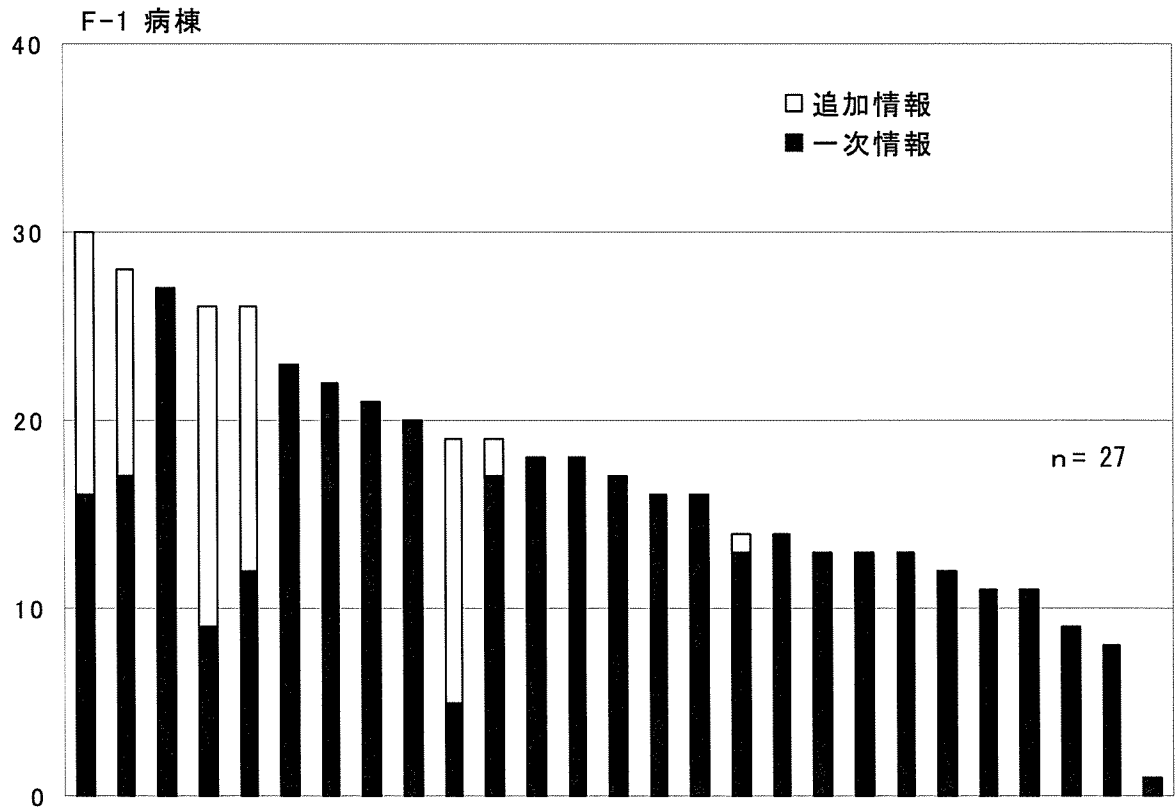


図 2-4 F-1 病棟の患者別データ数

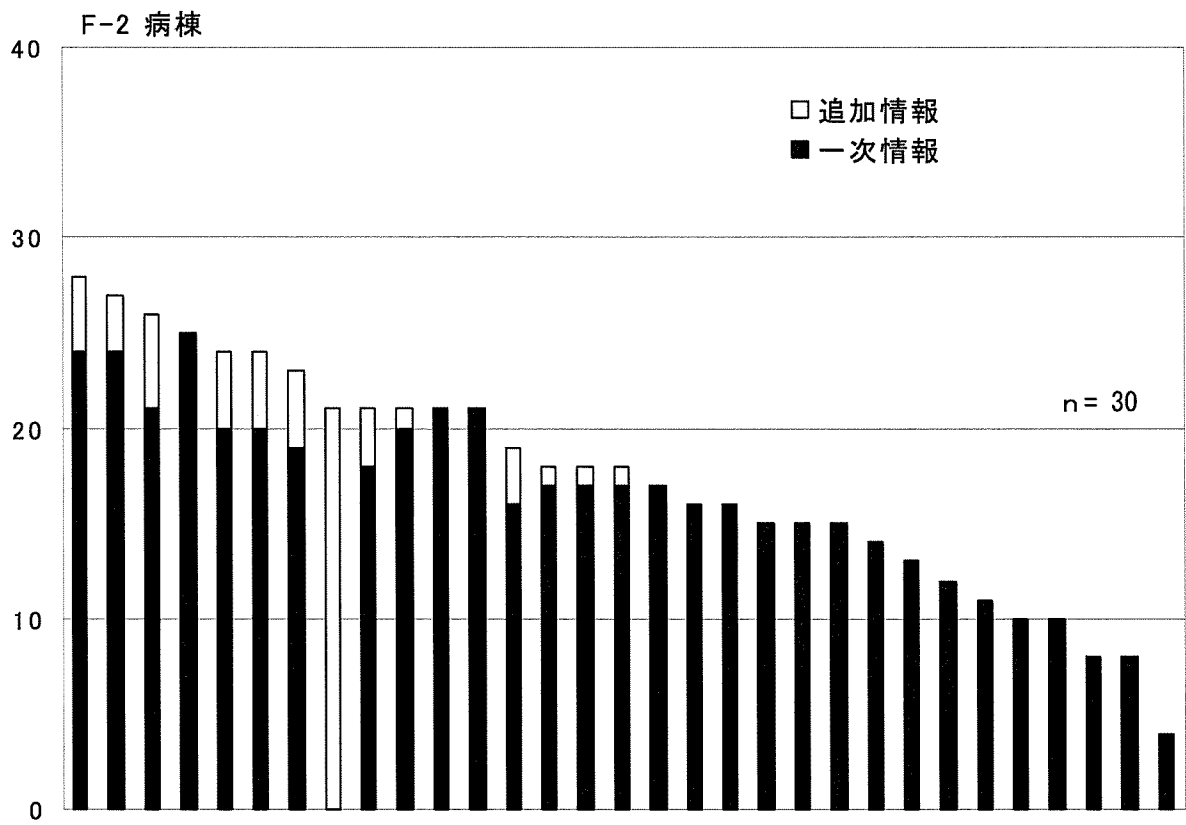


図 2-5 F-2 病棟の患者別データ数

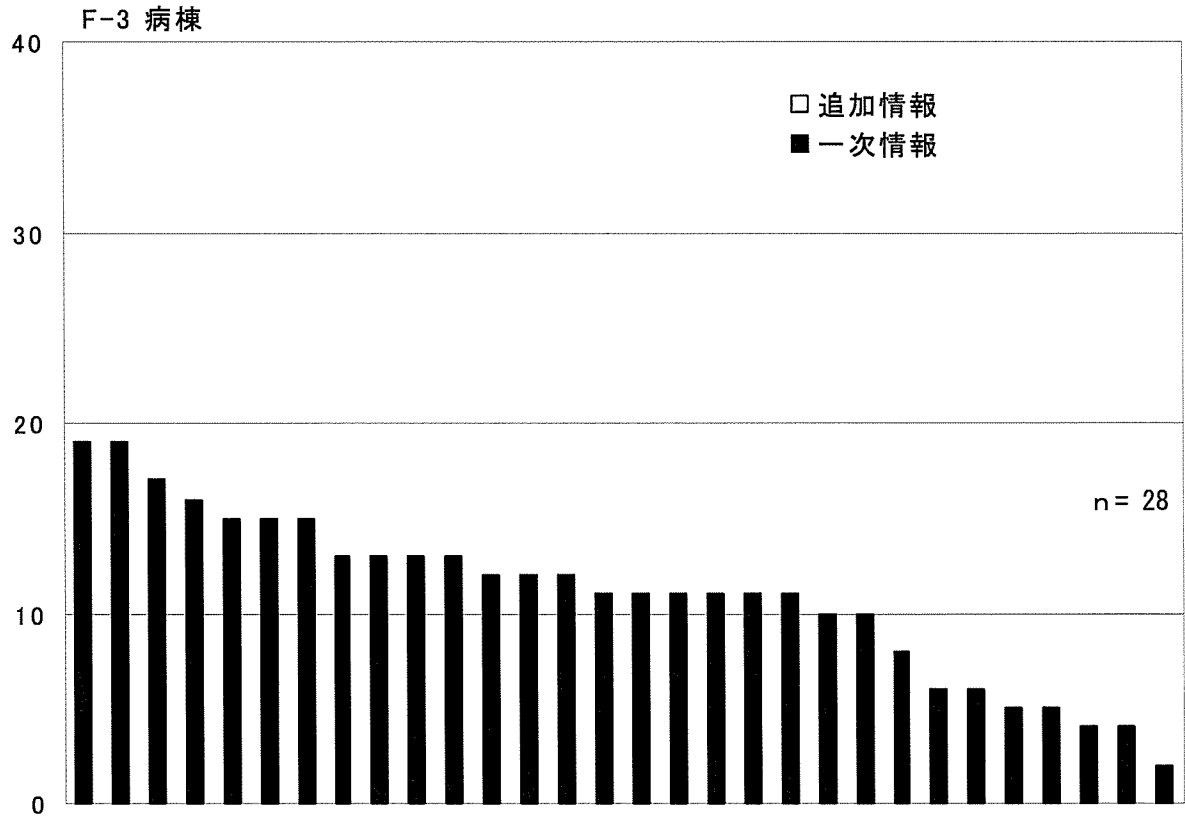


図 2-6 F-3 病棟の患者別データ数

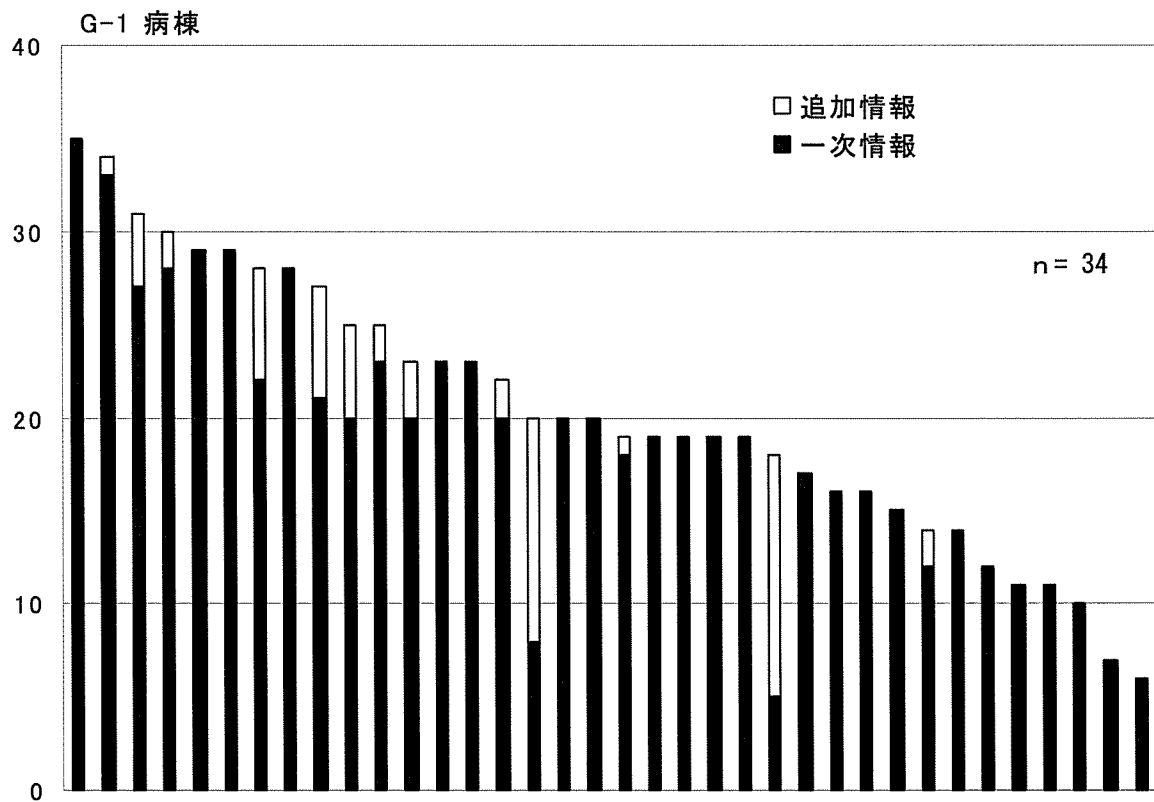


図 2-7 G-1 病棟の患者別データ数

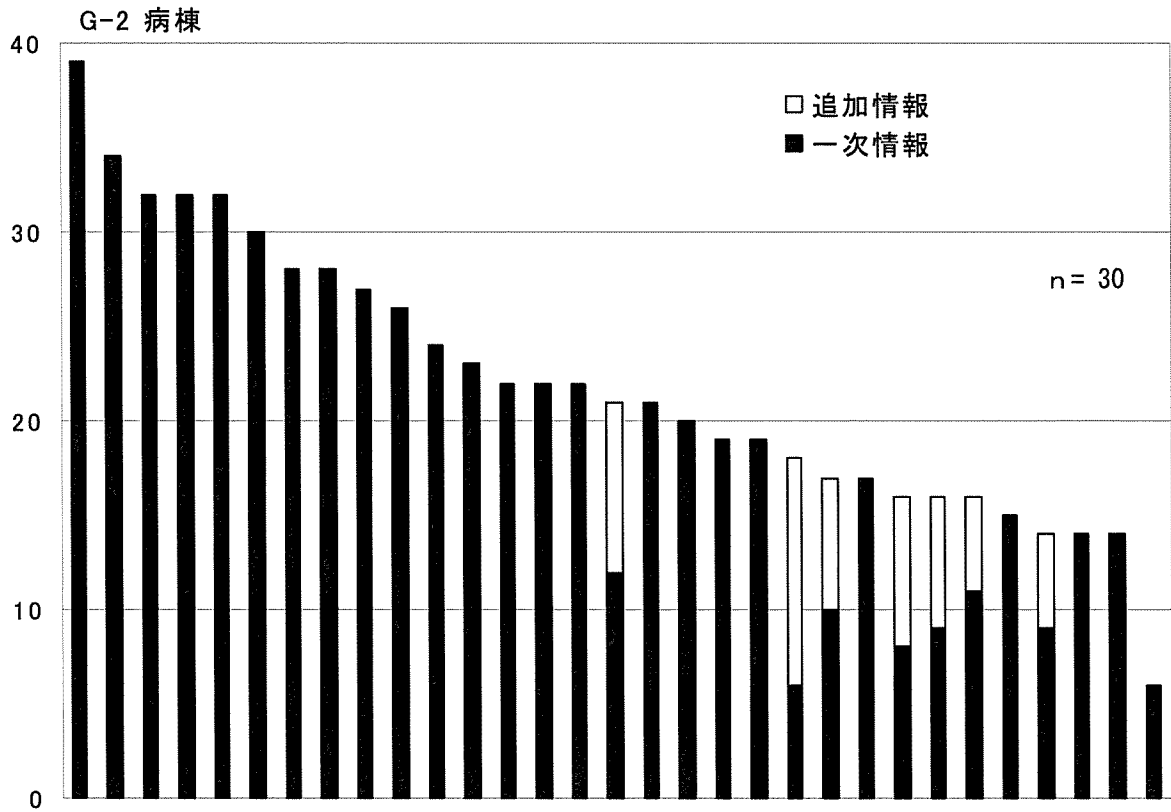


図 2-8 G-2 病棟の患者別データ数

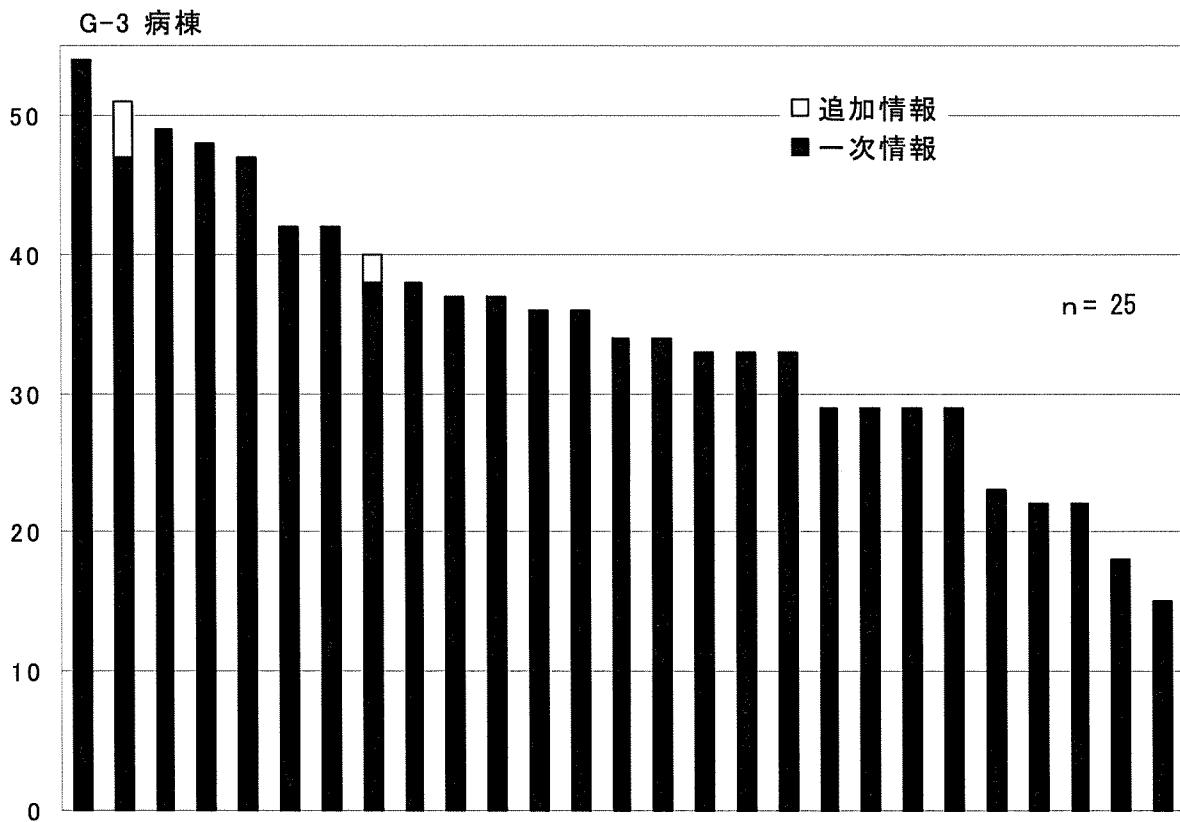


図 2-9 G-3 病棟の患者別データ数

全ラベルのうち、データ数の多かったものは、[疾患名・入院理由] [年齢・年代] [性別] [家族の状況] [患者の状態:移動レベル] などであった (表7)。

表7 患者把握データ [ラベル] 上位20

	ラベル	度数		ラベル	度数
1位	疾患名・入院理由	615	11位	入院前の経過	127
2位	年齢・年代	261	12位	治療内容:手術	124
3位	性別	255	13位	患者の状態:症状	104
4位	家族の状況	234	14位	入院日・入院後日数	100
5位	患者の状態:移動レベル	166	15位	今後の見通し	94
6位	退院の見通し	137	16位	治療経過	89
7位	診療科名	135	17位	患者の状態:コンプライアンス	86
8位	日常生活の状況:食事	134	18位	入院中の経過	79
9位	患者の状態:身体機能	133	19位	治療方針	78
10位	医学的所見	130	20位	患者の状態:既往症	66

#### 4. 看護職役割別の患者把握の内容とデータ数

看護職役割別にみた患者把握の状況は、全体では、管理者の患者把握のデータ数が多かった (表9、図3)。しかし、G病院ではスタッフの方が患者把握のデータ数が多かった。

表9 看護職役割別の患者把握の状況

	n = 患者数	患者の背景	患者の状態	家族の情報	医療情報	治療内容	看護情報	管理情報	リスク	計
全体		915	1336	358	1217	843	476	77	39	5261
病棟管理者	n = 345	595	** 546	** 236	** 638	351	** 275	** 48	19	2708
スタッフ	n = 287	320	790	122	579	492	201	29	20	2553
E-1		49	92	3	110	67	33	11	2	367
病棟管理者	n = 52	45	** 28	** 2	75	* 37	27	** 7	2	223
スタッフ	n = 26	4	64	1	35	30	6	4	0	144
E-2		133	140	26	102	85	39	4	3	532
病棟管理者	n = 57	113	** 35	** 16	80	** 46	12	** 4	0	306
スタッフ	n = 29	20	105	10	22	39	27	0	3	226
E-3		148	132	38	154	93	60	5	5	635
病棟管理者	n = 63	127	** 91	31	66	** 52	* 48	* 5	4	424
スタッフ	n = 57	21	41	7	88	41	12	0	1	211
F-1		87	126	42	91	43	61	6	9	465
病棟管理者	n = 27	56	* 55	* 25	44	15	* 42	** 3	4	244
スタッフ	n = 28	31	71	17	47	28	19	3	5	221
F-2		65	156	33	128	107	37	7	6	539
病棟管理者	n = 30	38	** 72	22	66	53	21	4	3	279
スタッフ	n = 30	27	84	11	62	54	16	3	3	260
F-3		37	33	1	128	84	36	11	0	330
病棟管理者	n = 26	13	** 24	0	81	40	* 25	6	0	189
スタッフ	n = 27	24	9	1	47	44	11	5	0	141
G-1		123	159	75	201	135	67	7	2	769
病棟管理者	n = 35	67	** 48	* 44	** 77	24	** 28	5	1	294
スタッフ	n = 35	56	111	31	124	111	39	2	1	475
G-2		129	185	61	104	115	75	11	4	684
病棟管理者	n = 30	50	52	** 41	** 47	41	30	4	0	265
スタッフ	n = 30	79	133	20	57	74	45	7	4	419
G-3		144	313	79	199	114	68	15	8	940
病棟管理者	n = 25	86	* 141	** 55	** 102	43	** 42	10	5	484
スタッフ	n = 25	58	172	24	97	71	26	5	3	456

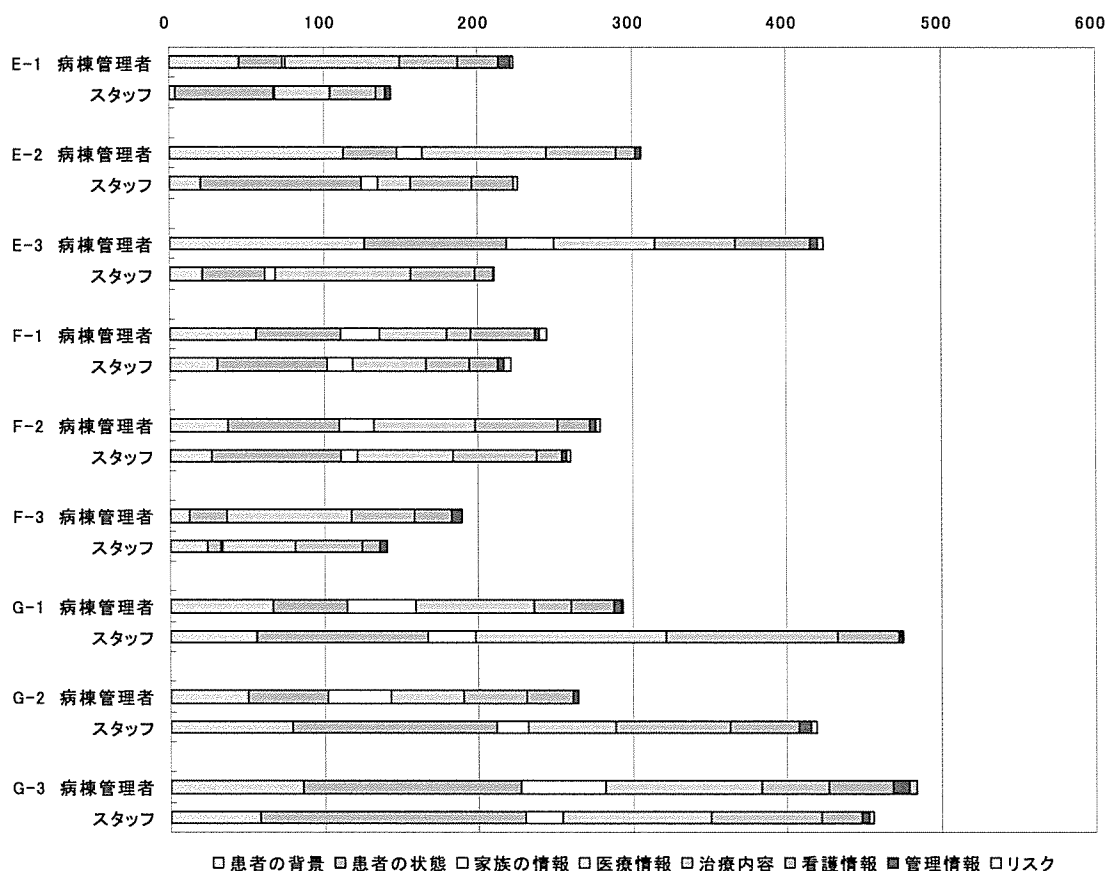


図3 各病棟の看護職役割別患者把握のデータ数

管理者の把握の内容は、【患者の背景】595 データ (22.0%)、【患者の状態】546 データ (20.2%)、【家族の情報】236 データ (8.7%)、【医療情報】638 データ (23.6%)、【治療内容】351 データ (13.0%)、【看護情報】275 データ (10.2%)、【管理情報】48 データ (1.8%)、【リスク】19 データ (0.7%) であった。

スタッフの把握の内容は、【患者の背景】320 データ (12.5%)、【患者の状態】790 データ (30.9%)、【家族の情報】122 データ (4.8%)、【医療情報】579 データ (22.7%)、【治療内容】492 データ (19.3%)、【看護情報】201 データ (7.9%)、【管理情報】29 データ (1.1%)、【リスク】20 データ (0.8%)、であった。

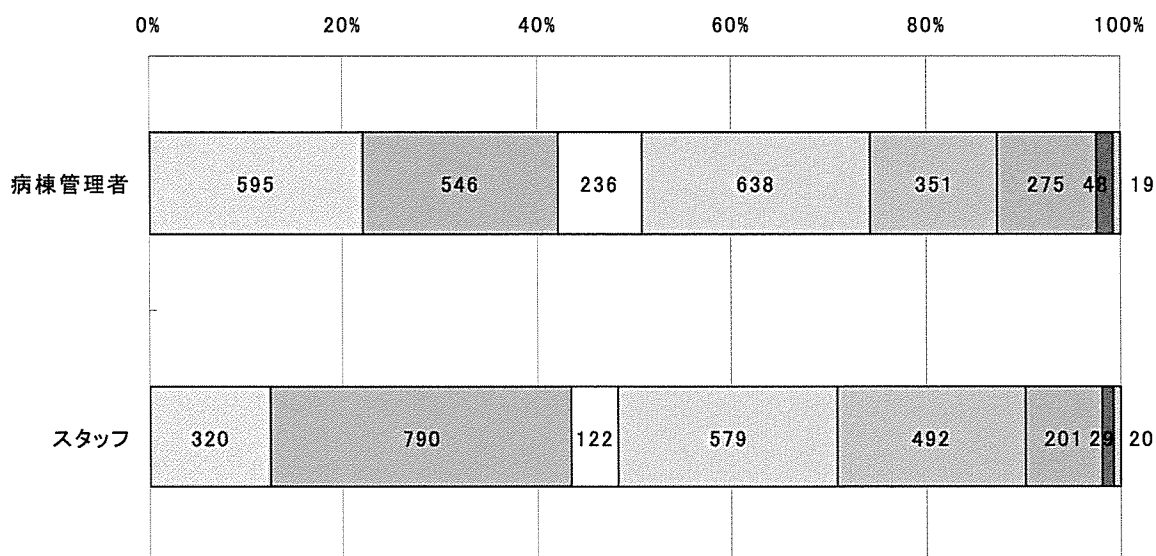
管理者とスタッフの把握内容カテゴリーの順位に違いはなかった。

管理者とスタッフの把握数を比較すると、【患者の背景】【家族の情報】【看護情報】【管理情報】のデータ数は、管理者の方が多く、【患者の状態】【治療内容】のデータ数は、スタッフの方が多かった。

看護職役割別にみた患者把握の内容の割合は、図4のとおりであった。

管理者の患者把握データのうちラベル数の多かったものは、[疾患名・入院理由][年齢・年代][性別][家族の状況][診療科名][退院の見通し]の順であった。

スタッフの患者把握データのうちラベル数の多かったものは、[疾患名・入院理由][患者の状態：移動レベル][日常生活の状況：食事][患者の状態：症状][医学的所見]の順であった (表10)。



□ 患者の背景 □ 患者の状態 □ 家族の情報 □ 医療情報 □ 治療内容 □ 看護情報 ■ 管理情報 □ リスク

図 4 看護職役割別患者把握の内容の割合

表 10 看護職役割別 患者把握データ [ラベル] 上位 20

病棟管理者		データ数	スタッフ		データ数
1位	疾患名・入院理由	330	1位	疾患名・入院理由	285
2位	年齢・年代	198	2位	患者の状態:移動レベル	100
3位	性別	182	3位	日常生活の状況:食事	83
4位	家族の状況	158	4位	患者の状態:症状	77
5位	診療科名	84	5位	医学的所見	77
6位	退院の見通し	84	6位	家族の状況	76
7位	入院前の経過	76	7位	性別	73
8位	治療内容:手術	74	8位	患者の状態:身体機能	72
9位	今後の見通し	67	9位	年齢・年代	63
10位	患者の状態:移動レベル	66	10位	患者の状態:コンプライアンス	61
11位	入院日・入院後日数	64	11位	退院の見通し	53
12位	患者の状態:身体機能	61	12位	入院前の経過	51
13位	医学的所見	53	13位	診療科名	51
14位	日常生活の状況:食事	51	14位	治療内容:与薬	51
15位	治療方針	45	15位	治療経過	50
16位	患者の背景	40	16位	治療内容:手術	50
17位	治療経過	39	17位	患者の反応	49
18位	患者の状態:ADL	35	18位	入院中の経過	44
19位	入院中の経過	35	19位	治療内容:処置	43
20位	手術日・手術後日数	35	20位	患者の状態:行動様式	38



看護職役割別病棟別の患者別のデータ数は、図 5-1～9 のとおりであった。

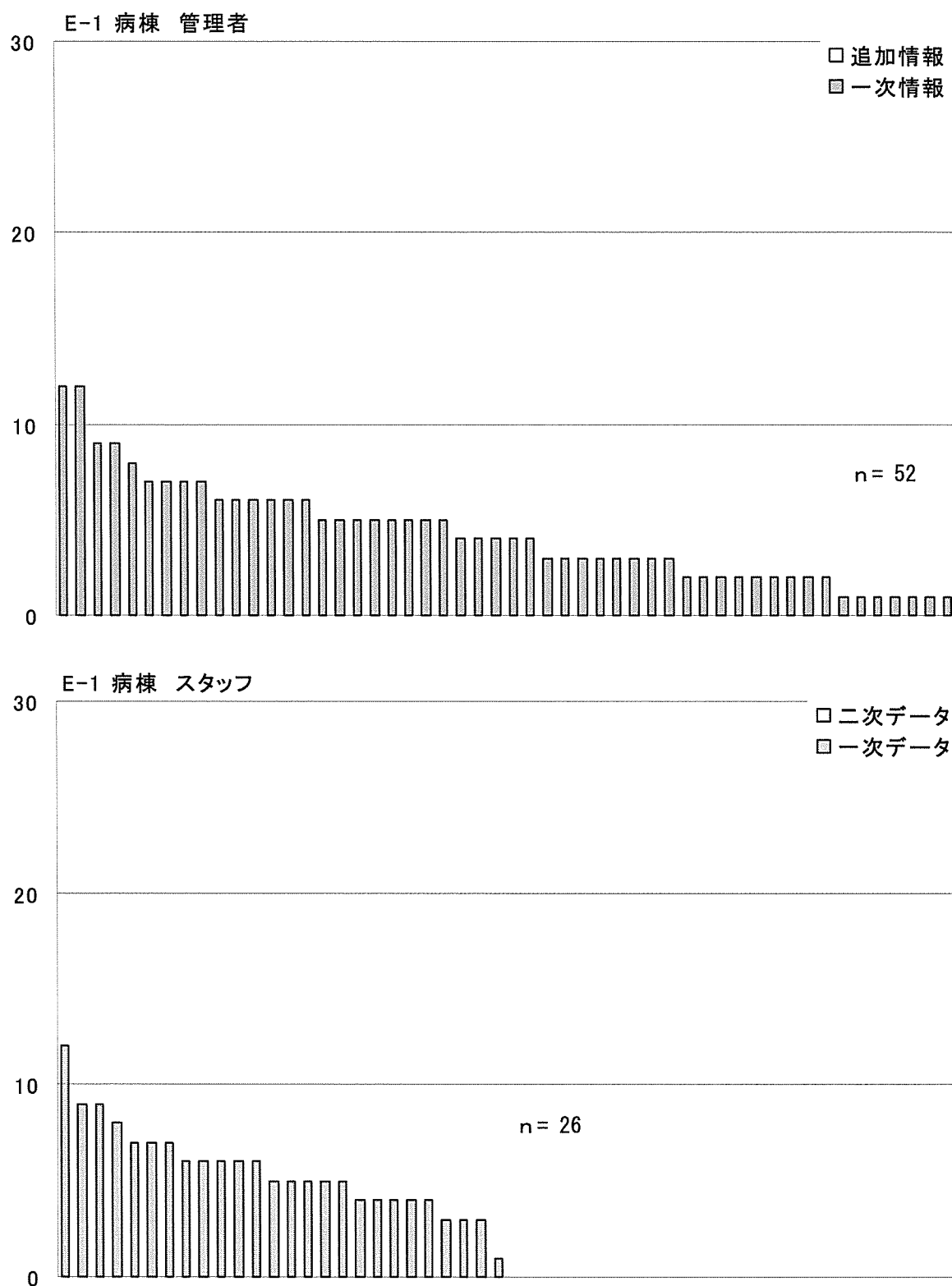


図 5-1 看護職役割別の患者把握データ数 (E-1 病棟)

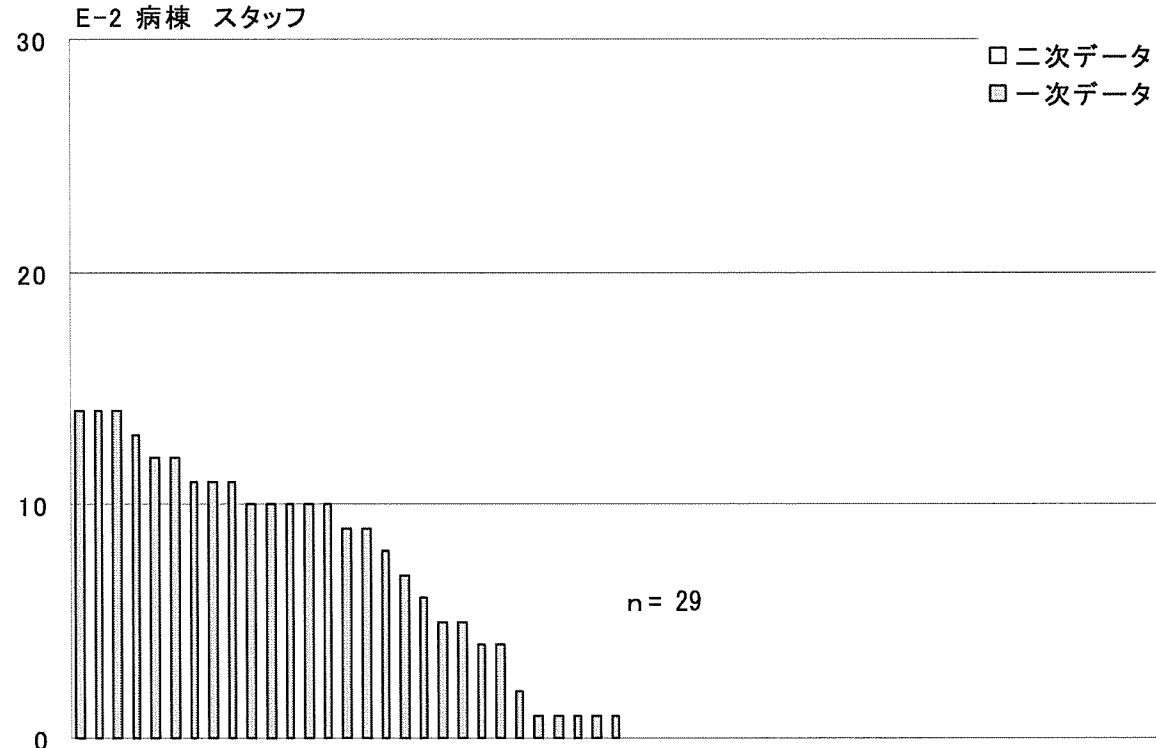
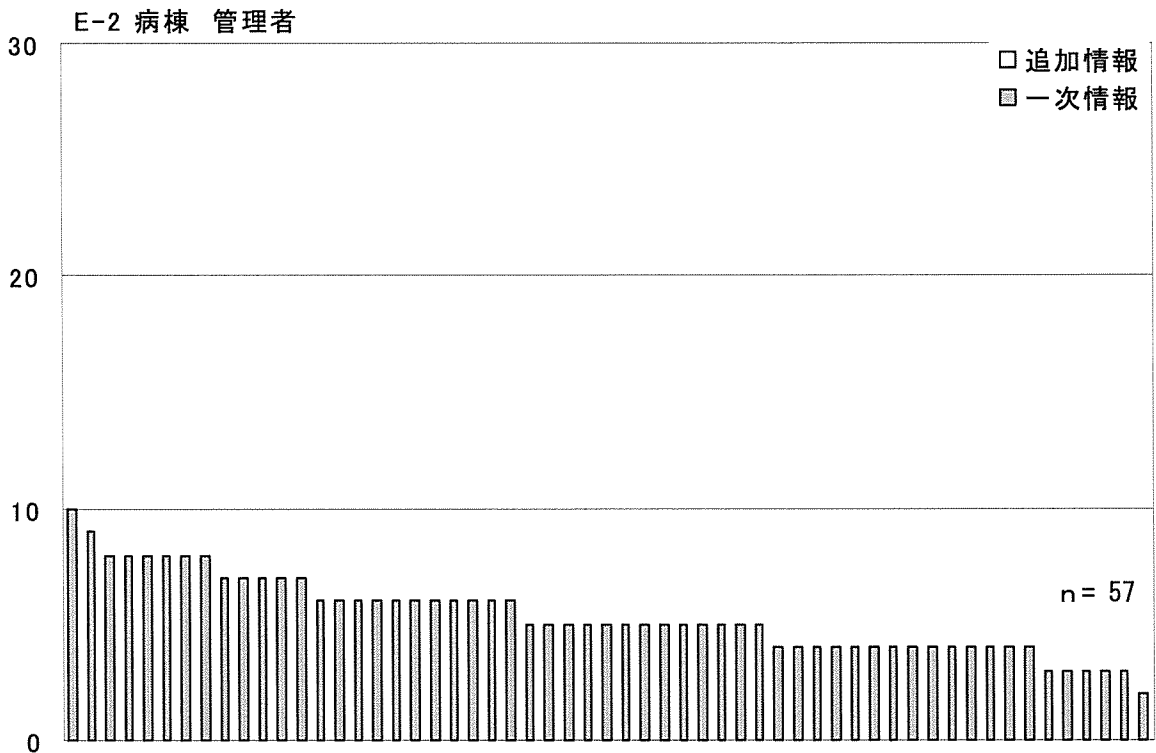


図 5-2 看護職役割別の患者把握データ数 (E-2 病棟)

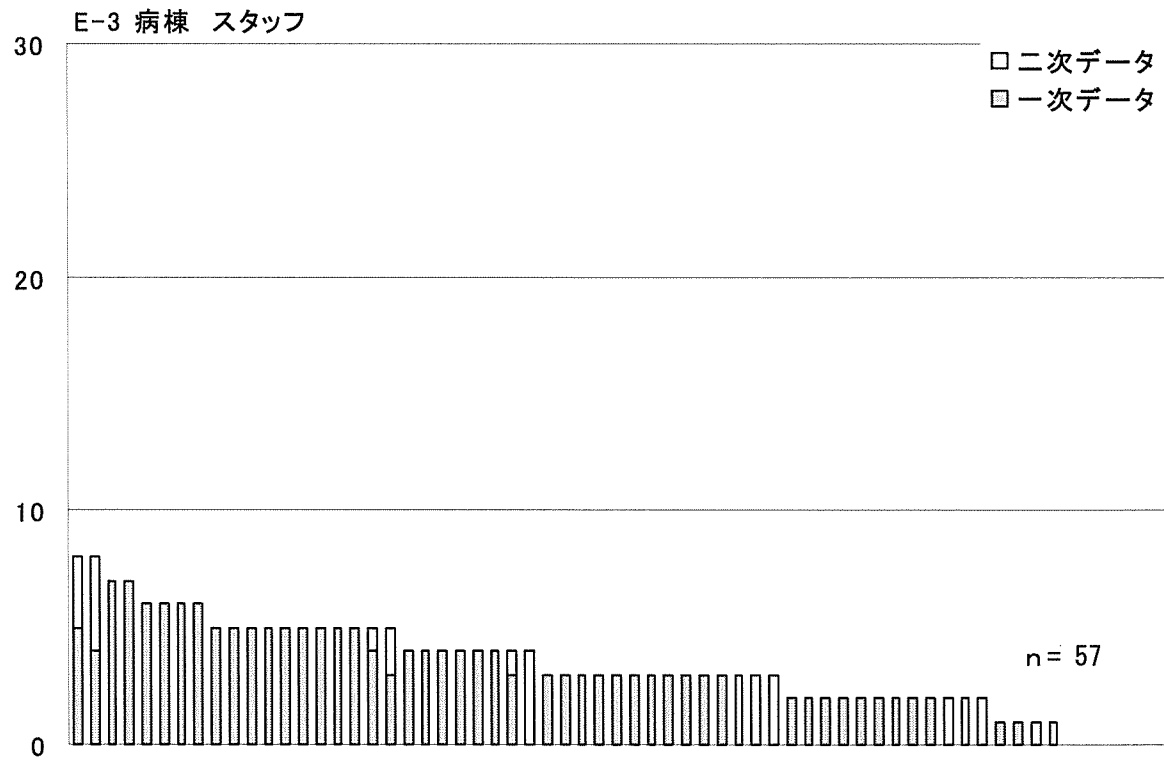
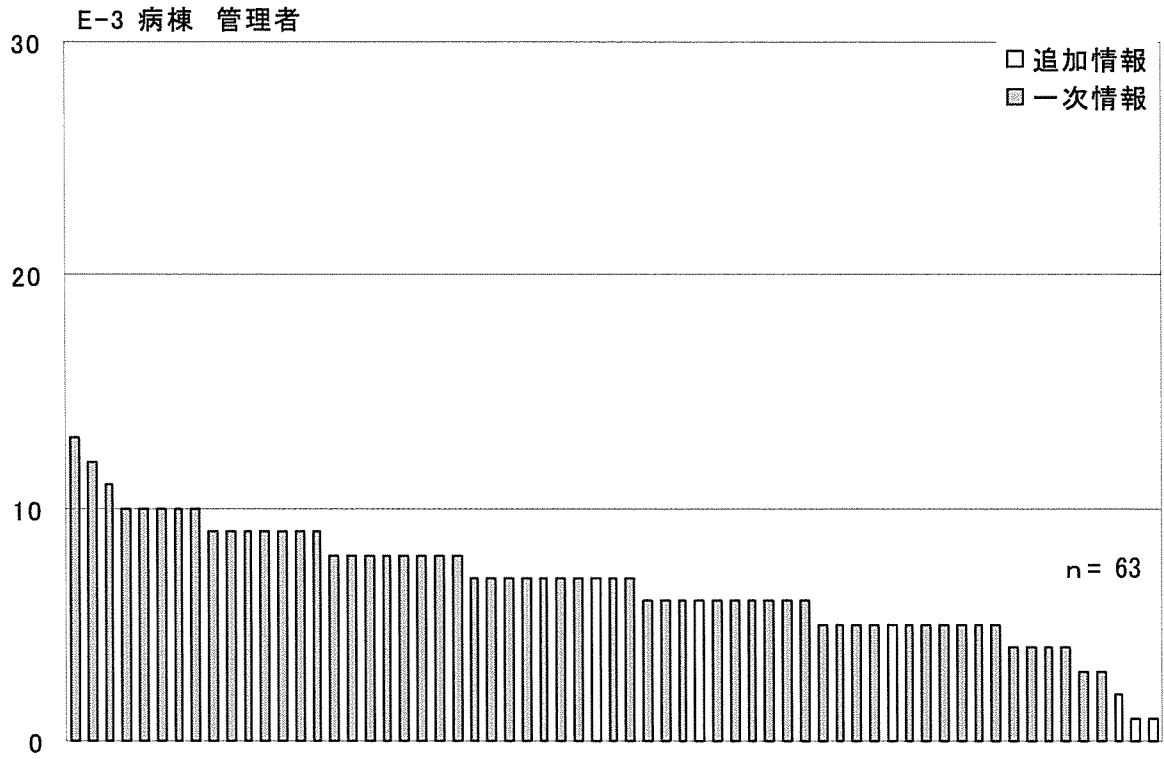


図 5-3 看護職役割別の患者把握データ数 (E-3 病棟)

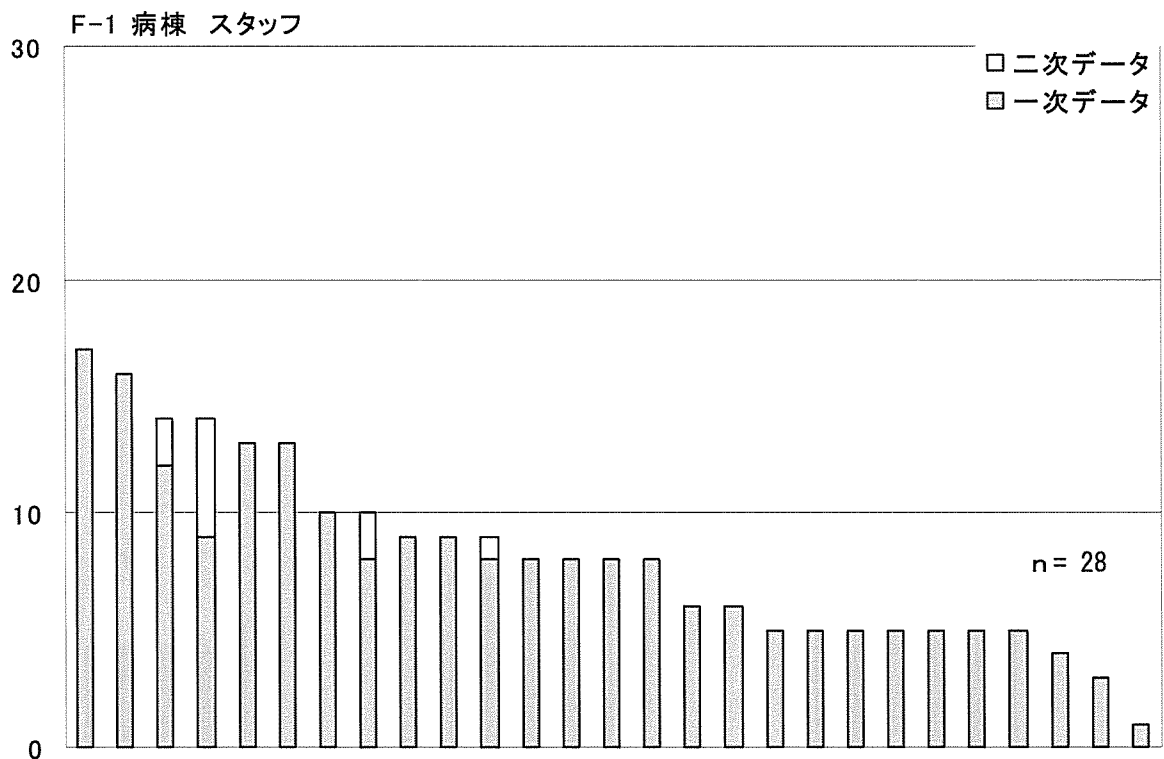
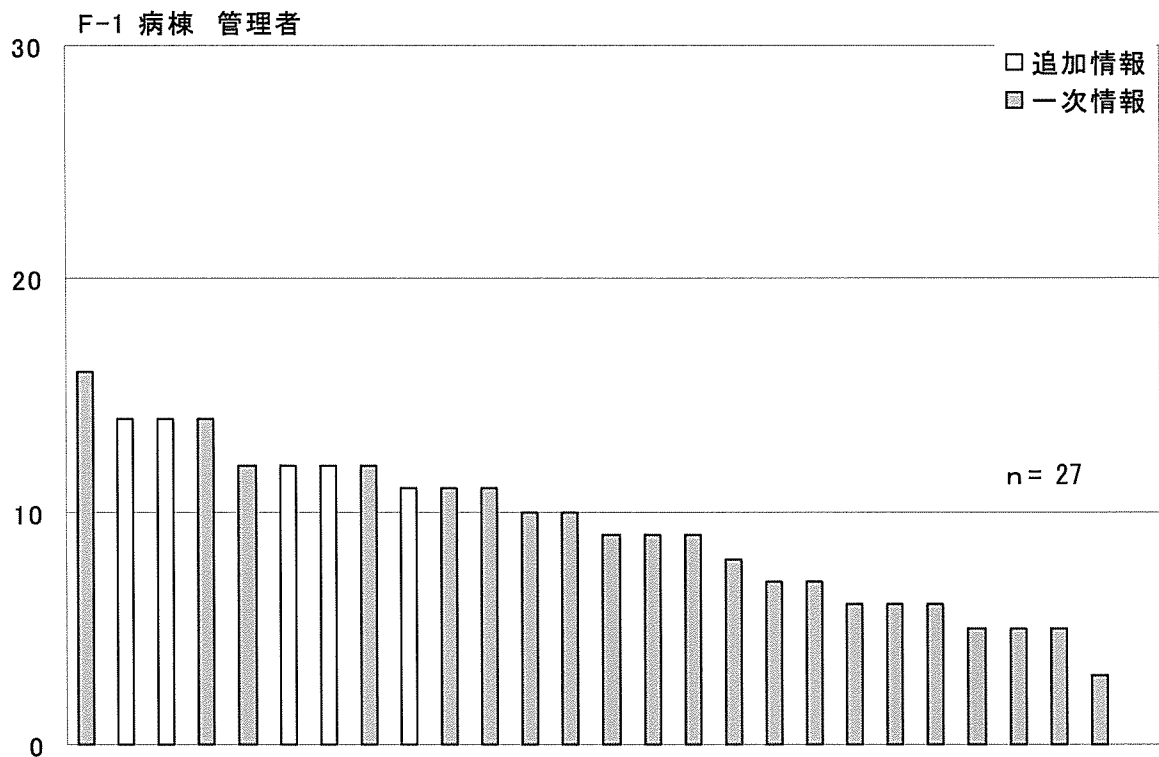


図 5-4 看護職役割別の患者把握データ数 (F-1 病棟)