

## 2. 看護実践現場の言語世界 (その4)

### 行為ラベルが行為内容を過大表現している例

NO	行為のラベル	仮分類	行為の内容	根拠
1	創の管理	創の管理	創が濡れないようにカバーすることの必要性を説明。通気ができるよう、ゆとりをもってビニールを巻いた。	創が濡れないようにビニールを巻いただけである。

### 行為ラベルと複数の行為内容が一部一致している例

NO	行為のラベル	仮分類	行為の内容	根拠
1	端坐位	A&DⅠ拡大	時間の設定。観察。下腿坐位。背中を支える。足踏みトライ。立位を試みる。	A&DⅠの拡大をねらった看護リハビリである。
2	内服の説明	指導	食直前に内服薬を渡すと食欲を低下させることや、飲水に関する患者の誤解について検討。正しい内服方法を説明する。与薬時間の再設定を説明。ドクターからも指示が出ることを念押しする。	患者に説明する前に検討している。
3	腸雑音等腹部	情報収集②	呼吸の観察。腹部膨満。腸音の観察。ス	通常の腹部の観察ではなくス

## 2. 看護実践現場の言語世界 (その5)

- ① 実践を記述する用語は概して素朴
- ② 用語の抽象のレベルはさまざま
- ③ テクニカルな技術を表す用語は同義語が多い（ほとんど野放し）
- ④ 各領域で特徴的と思われる行為の仮ラベルは以外に少ない
- ⑤ 看護師の臨床判断は用いられた用語にほとんど反映されず
- ⑥ 看護師の行為には同時行為が多いが、これも言語化されていない

## 「身の回りをきれいにする」と表現された看護実践

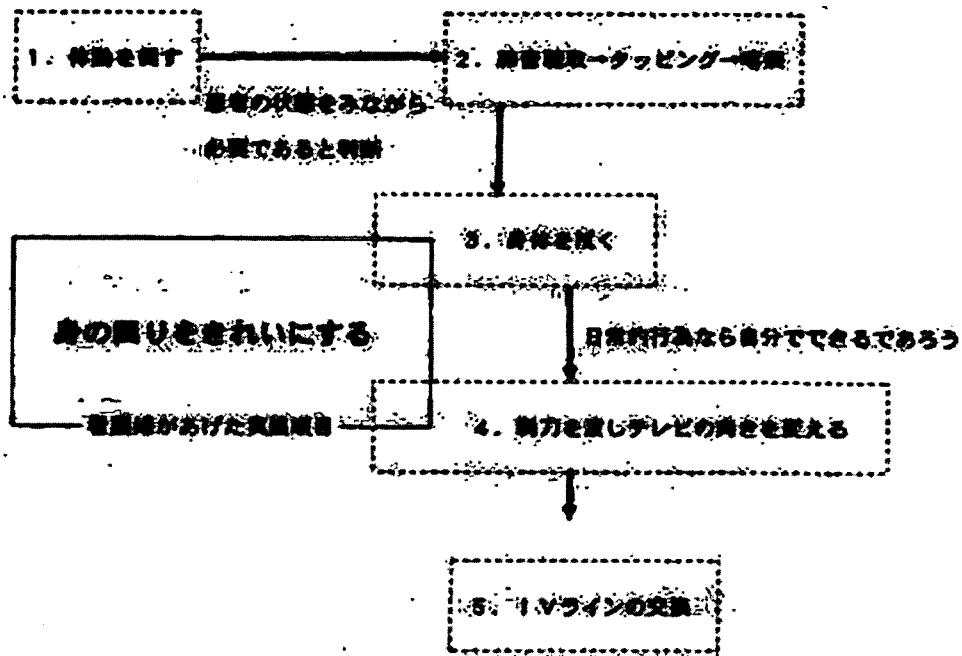
看護婦が事前にもっていた情報	看護婦の判断	実際の看護行為
<b>A: 現在の状態</b> ・心臓手術後の症目: IVB+カチコザミン ・呼吸もしんどくない ・無気肺で酸素使用中 ・心機能もさほど悪くない ・汚い痰が出ている ・肺に痰が残っている(呼吸器科から)	①呼吸が苦しくならない程度に体動しても大丈夫なので、機を向いてもらう ②ある程度動かした方が痰もよく出 ③肺の状態から確認した方がよい	1. 本人の様子を見ながら体動を促す 2. 肺音聴取→タッピング→電機を促す
<b>B: 手術前の患者の行動パターン</b> ・お風呂になかなか入らない	④清潔に対する欲求が低い人である ⑤看護婦から介入が必要である	3. 患者の体を拭く
<b>C: 病棟看護婦の観察による情報</b> ・病棟へ転棟してからもしばらくよく眠っていた ・少し意味不明のことを言っていた ・病棟にあがって(ICUよりも)少し落ち着いていた TVがすぐ好きだった	⑥ICUと病棟からの回復の時期である ⑦普通の会話をするのが大事である 手術前は元気にみていたTVの話をおもしろく聞いているのを普通に戻すことができるかもしれない	4. 好きなテレビを見ながら腿を剃ってもらうよう剃刀をわたしテレビの向きをかえる
<b>D: 本日の予定</b> 退院のためICUへいく 病棟外への予定が控えている	⑧患者のスケジュールから行うべきことを判断	5. IVラインを交換する

## 「ガーゼ交換」と表現された看護実践

看護婦が事前にもっていた情報	看護婦の判断	実際の看護行為
<b>A: 診断と治療に関する情報</b> ・腎不全で透析をしている。 ・前立腺癌、心臓病 ・現在病棟の菌からMRSAが出ている ・半月ぐらいずっと消毒の薬を行っている。 ・ともかく消毒してよくなるのを待つしかない。	①菌の状態について判断	
<b>B: 病棟看護婦の観察による情報</b> ・少しずつはよくなってきているが回復しきれない。	②ストレスがたまってきている	1. 患者の今の心理状態をアセスメントする
<b>C: 患者の行動パターン</b> ・痛くても痛いと書かない ・すぐ我慢強い ・自分からは医師に直接質問等をしない	③いまの状態をおごく知りたがっている 医師からの説明を求めている ④この患者の場合は、看護婦が代わりに医師に質問した方がよい	2. ガーゼ交換の際に患者自身が菌の状態について理解できるように説明する。 3. 患者が菌についての説明を受けるためのよりよい方法を考える。 4. 患者の聞きたいことを代わりに医師に質問する。 (患者にはりかかると) 「患者が自分で聞きたいことを聞いてもらうことが大切だ」と感じて

注) 下線は看護婦が述べた内容から推測的に推論できたもの

＜ベッドサイドでの看護行為の遂行＞



看護師があげた実践項目と実際の看護行為

## 2. 看護実践現場の言語世界 (その6)

### 結 論

看護独自の働きや専門性は、  
看護師が現在用いている用語には  
あまり反映されていない。

#### ④各領域で特徴的と思われる 行為のラベル内訳

- ・ 小児看護領域：「発達援助」「家族支援」
- ・ 母性看護領域：「保証」「賞賛」  
「見通しの提供」
- ・ 精神看護領域：「対応」「隔離」  
「グループ活動」「代理行為」  
「物品購入」「学習支援」  
「自己管理への援助」
- ・ 在宅ケア領域：「介助者の医師確認」  
「介護者援助」

### 3. 看護実践を言語化するとき の前提と用語の体系化

#### 1) **看護実践を言語化するときの前提**

- ① **制度の言語にのせうるもの**
- ② **現象（状態、行動など）と  
言語の1対1対応が成り立つもの  
（特定性）**

### 3. 看護実践を言語化するとき の前提と用語の体系化 (その2)

#### 2) 用語の体系化→シソーラス構築 用語相互の関係を見出し、構造化する

- ① 等価関係：同義語、準同義語
- ② 階層関係：上位概念（類あるいは全体を表す）  
下位概念（要素または一部を表す）
- ③ 連想関係：概念的近い関係だが、等価ではない

### 1-3. 看護実践知識の可視化・構造化・標準化 —その基盤フレームとコンテンツ—

水流 聡子 (東京大学大学院)	中西 睦子 (国際医療福祉大学)
川村 佐和子 (青森県立保健大学)	宇都 由美子 (鹿児島大学大学院)
石垣 恭子 (兵庫県立大学大学院)	坂本 すが (東京医療保健大学)
村上 睦子 (日本赤十字看護大学)	佐藤 エキ子 (聖路加国際病院)
井上 真奈美 (山口県立大学)	渡邊 千登世 (さいたま市立病院)
飯塚 悦功 (東京大学大学院)	棟近 雅彦 (早稲田大学理工学術院)
戸塚 規子 (京都橘大学)	福井 トシ子 (杏林大学医学部附属病院)
佐山 静江 (獨協医科大学病院)	花岡 夏子 (飯塚病院)
荒木 幹枝 (水戸総合病院)	

要旨：

We developed a basic frame for nursing knowledge as nursing action master and nursing observation master. We could get each contents, former is about 260 and latter is about 1500. We found out clinical nursing knowledge in each master. Nursing observation master has enough structure for patient monitoring in 24 hours.

#### A. 看護実践の中に存在する「知」

医療は状態適応型で提供されるサービス製品である。特に急性期病院の入院診療サービスを対象として考えたとき、医療の特徴が顕著となる。急性期の患者状態において必要とされる機能は、①患者状態の査定機能、②当該患者状態の改善機能である。①の機能実現手段は「検査」であり、②の機能実現手段は「治療(行為)」である。検査も治療も、レベルの違いはあれ生体侵襲を伴う場合が多い。また患者は当該疾患・症状だけでなく、関連したりしなかったりするが、複数の疾患を有するケースが増えている。すなわち、常時他疾患・問題となる健康障害状態の有無に配慮する必要性を意味している。

以上の医療の特徴から、看護ケアに求められるニーズの重要な起点は、以下の3点にしばられる。

(1)治療対象となっている健康障害に起因する苦痛と生活問題

(2)当該患者へ実施される検査と治療に起因する苦痛と生活問題

(3)今回焦点となっている健康障害以外に当該患者が有している健康障害に起因する苦痛と生活問題

顧客ニーズに対してケアが提供されているとすると、看護実践そのものの中にある実践知を特定し、可視化し、構造化することで、看護実践知識の再利用が可能となる。またそれを看護における標準ではなく、医療における標準とすることで、チーム医療として提供される医療サービスの中に組み込まれていく。看護の中だけの標準であれば、標準看護計画として看護の中だけで、収束することになる。しかしながら、患者が看護実践に求めているものは、上記のように、医療の中における看護の役割を果たすことであるといえる。したがって、チーム医療の中での看護実践について考えることが重要である。

本稿では、患者状態と医療介入の変動が

特に大きいことからよりチーム医療の中の看護実践のあり方を検討しやすい急性期病院の入院診療サービスに焦点をあてて、看護実践を分析する。

検査・治療は何らかの患者状態変化を起こす可能性がある。看護実践には、その変化がどのような形であらわれてくるかについて、24時間、「看護観察」という超低レベル侵襲の手法で、測定・監視する機能がある。また看護実践には、当該健康障害・各種医療介入（検査・治療）・焦点以外の健康障害に起因する各種の苦痛・生活問題を、軽減する機能がある。

前者には、継続的状态監視のための要素が必要であり、これが看護観察マスターの構造要素として構成されていることが必要である。後者には、苦痛の軽減・生活支援の要素が必要であり、看護行為マスターの構造要素として構成されていることが必要である。

さらに、看護実践には基本的な臨床実践と、臨床エキスパートたちが医療に対する顧客ニーズを特定し、萌芽的に設計・提供している高度看護実践がある。褥瘡委員会&医療提供チーム・感染委員会&医療提供チーム・栄養委員会&医療提供チーム等が、院内で認知された組織として活動している事例である。これらは、部門横断的に多くの専門職から構成され、病院全体に機能するよう権限委譲されている。この組織レベルにまで行っていない萌芽的なものもあるが、そのチーム内で活動可能な力量が要求されるため、教育訓練された各職種のエキスパートで構成される。

このような高度に複合した臨床実践がどのような思考プロセスと介入プロセスで展開されているのか、あるいはそのレベルに至る前段階（看護知のまま）における看護実践知はどのような構造を呈しているのか、

ほとんど特定されていない。われわれは、このような実態を踏まえ、このような看護実践を見つけ、それを高度臨床看護実践として、可視化していった。

## B. 看護観察マスターの構造

本稿で述べる臨床実践の中の看護知というものは、特に看護観察マスターを事例として説明すると理解されやすいと考えられるため、看護マスターを例として説明する。観察マスターは、観察項目名称とその結果表記からなる。開発の中で、24時間の患者状態の測定・監視に必要な情報項目が特定され、現在の構造となっている。

本マスターは観察名称に対し、観察結果を1対1で表記しているため、同一観察名称でも結果表記が異なる場合は、項目を分けてある。

結果表記についてはデータ型を参照することにより、数値、列挙(選択)、文字(コメント)など、入力したい表記方法が選択できるようになっている。

(表1. 例) ドレーン排液量(右胸腔) 参照)

また、観察名称については焦点・部位・位相の項目を別項目で設けることにより、より詳細な観察項目の情報を得ることが出来るようになっている。

(表2. 観察名称 参照)

【マスターテーブルの構成】

(表3. 観察項目 参照)

(表4. 結果表記 参照)

(表5. データ型 参照)

【データ型2数値型について】

2数値型は結果を2つの数値で表記するデータのことを指している。結果表記の方法については単位欄を参照。

(表6. データ型2数値型 参照)

【今後設置予定の項目】

(表 7. 設置予定項目 参照)

【検索分類について】

観察マスターを作成していく過程で、観察項目について観察したい項目が見つげやすいように8つの大分類とさらに詳細を分けた中分類を作成した。

(表 8. 検索分類 参照)

(図 1. 例) 1 シヤント音 参照)

(図 2. 例) 2 観察名称: 食事摂取量(経口主食) 参照)

C. 看護観察マスターの中にみる臨床看護実践知

以下の表にみられるように、全体の 88% が「系統機能別観察」に該当すること、他方「精神・心理・行動」が 6%弱であるこ

とから、看護の中では重視されていると思われる「精神・心理・行動」に関する実践知の抽出割合はまだ低いのではないかと考えられる。

「自覚症状・訴え」については、56%を占めていることから、看護が患者の苦痛軽減のニーズを監視する役割をになっていることが理解できる。またそのニーズの中でも、「痛み」に関するものが最も多い。ついで、活動性・出血・発赤・熱感・食事・尿、となっている。また自覚症状・訴えの主な種類が、17にしばりこまれているのも興味深い。患者にとっての苦痛ベスト17に関する知識がここに示されている。

(表 9. 臨床看護実践知 参照)

参照図表

表 1. 例) ドレーン排液量(右胸腔)

観察名称	データ型	単位	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	結果6	結果7	結果8
ドレーン排液量 (右胸腔)	数値型	ML	999 9							
ドレーン排液性状 (右胸腔)	列挙型		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性	漿液性	胆汁様	胃液様	膿性
ドレーン排液性状 (右胸腔)	文字型		コメント							

表 2. 観察名称

観察名称	焦点	部位	位相
焦点 (位相+部位、その他)	焦点	部位	位相
例) 発赤 (左乳房)	発赤	乳房	左



表 3. 観察項目

項目	内容
観察名称管理番号(コード)	「観察名称」に1対1で対応する一意の管理番号です。更新情報の反映など本テーブル管理のために使用れます
検索大分類1～8	観察名称を検索するための分類です。「検索分類について」を参照ください
観察名称	観察する事項を表しています
名称ふりがな	観察名称かな表記です
現象	観察する現象を示しています
部位	観察する部位を示しています
位相	観察する部位の位置(位相)を示しています(二次元・三次元的な表現が準備されています)
その他	上記以外の観察項目を示しています
評価基準	「値」を表現するのに用いたスケール(基準)や「値」の判定の根拠を表現する項目です

表 4. 結果表記

項目	内容
結果管理番号	観察名称(項目)とその結果を紐付けする管理番号です。観察名称管理番号と上8桁が1対1で対応し、9桁目に「R」がついています
データ型	入力及び選択する結果にあわせて、数値、列挙、文字、2数値、の4つに型が分かれております。内容は「データ型・データ型2数値型について」を参照ください
単位	観察結果を数値で表現する場合、その単位が記載されています
結果1～18	観察に対する結果の入力欄です

表 5. データ型

データ型	内容
数値型	結果入力を数値で入力する項目。結果1に入力可能な数値(桁数)を設定してあります
列挙型	結果欄に記載されている項目から選択します
文字型	結果内容を自身で文字入力(コメント)します
血圧型	血圧の最高値と最低値を表記する項目で、結果1に最高値を、結果2に最低値を入力します。※最高値または最低値が測定不能の場合は「不能」を入れてください。
2数値型	結果を2つの数値で表記するデータのことを指しています

表 6. データ型 2 数値型

単位	内容
縦cm:横cm	結果を面積で表現する項目で、結果1に縦(長径)、結果2に横(短径)の数値を入力します
時:分	結果を24時間表記で時刻を表現する項目で、結果1に「時間」もしくは、結果2に「分」を数値で入力します
時間:分	かかった時間を表現する項目で、結果1に時間もしくは「分」、結果2に分もしくは「秒」を数値で入力します

表 7. 設置予定項目

項目	内容
高度専門看護別分類	現時点では、すべての観察項目は、一般看護観察に該当するので、【T00】が入っております。将来、高度専門看護に該当する観察項目に対してのみ、【T01】から順に対応する番号に変更される予定です。

表 8. 検索分類

大分類	中分類	大分類	中分類
1. バイタル・ 身体測定	0 該当なし	5. 系統・機能別 観察	
	1 バイタル		0 該当なし
	2 身体測定		1 呼吸
2. IN TAKE	0 該当なし		2 循環
	1 食事		3 排泄
	2 経管栄養		4 消化・吸収
	3 輸液		5 生殖
	4 輸血		6 運動
	5 その他		7 神経系
			8 頭頸部
3. OUT PUT	0 該当なし		9 胸部
	1 尿		10 腹部
	2 便		11 四肢
	3 出血		12 皮膚・爪
	4 嘔吐		
	5 排液量	6. 精神・心理・ 行動	0 該当なし
	6 排液性状		1 精神・心理
	7 排液色調	7. 特定対象	0 該当なし
	8 排液臭気		1 周産期
	9 浸出液		2 小児・新生児
10 その他		3 在宅領域	
4. 自覚症状・ 訴え	0 該当なし		4 使用中の機器・ 材料
	1 疼痛	8. その他	0 該当なし
	2 睡眠		1 その他
	3 活動		
	4 食事		
	5 尿		
	6 便		
	7 出血		
	8 嘔気・嘔吐		
	9 浮腫		
	10 発赤		
	11 腫脹		
	12 硬結		
	13 熱感		
	14 悪寒		
	15 発汗		
	16 掻痒感		
	17 倦怠感		
	18 その他		

観察名称管理番号 (コード)	検索 大分類1	検索 大分類2	検索 大分類3	検索 大分類4	検索 大分類5	検索 大分類6	検索 大分類7	検索 大分類8	高度 専門 看護 別分類	観察名称
31000613	0	0	0	0	2	0	0	0		シャント音

大分類5: 系統・機能別観察  
中分類2: 循環

図1. 例) 1 シャント音

観察名称管理番号 (コード)	検索 大分類1	検索 大分類2	検索 大分類3	検索 大分類4	検索 大分類5	検索 大分類6	検索 大分類7	検索 大分類8	高度 専門 看護 別分類	観察名称
31000003	0	1	0	4	4	0	0	0		食事摂取量(経口主食)

大分類2: IN TAKE  
中分類1: 食事

大分類4: 自覚症状・訴え  
中分類4: 食事

検索分類5: 系統・機能別観察  
検索分類4: 消化・吸収

図2. 例) 2 観察名称: 食事摂取量(経口主食)

表 9. 臨床看護実践知

Indexing classifications		Total number of items 1648					
major classification	middle classification	simplex			entity		
		number	amount	percentage	percentage within major	number within major	number of entity
1.vital signs	0 not applicable	1547	1547				
	1 vital signs	101	1648	6.13%	100.00%	101	6.1%
2.IN TAKE	0 not applicable	1613	1613				
	1 meal	17	1630	1.03%	48.57%		
	2 tube feeding	12	1642	0.73%	34.29%		
	3 infusion	2	1644	0.12%	5.71%		
	4 blood transfusion	2	1646	0.12%	5.71%		
	5 others	2	1648	0.12%	5.71%	35	2.1%
3.OUT PUT	0 not applicable	1532	1532				
	1 urine	24	1556	1.46%	20.69%		
	2 stool	9	1565	0.55%	7.76%		
	3 bleeding	14	1579	0.85%	12.07%		
	4 vomiting	3	1582	0.18%	2.59%		
	5 drainage amount	63	1645	3.82%	54.31%		
	6 drainage property	0	1645	0.00%	0.00%		
	7 drainage color	0	1645	0.00%	0.00%		
	8 drainage odor	0	1645	0.00%	0.00%		
	9 exudate	1	1646	0.06%	0.86%		
	10 others	2	1648	0.12%	1.72%	116	7.0%
4.subjective symptom/complaint	0 not applicable	722	722				
	1 pain	102	824	6.19%	11.02%		
	2 sleep	10	834	0.61%	1.08%		
	3 activity	71	905	4.31%	7.67%		
	4 meal	37	942	2.25%	4.00%		
	5 urine	40	982	2.43%	4.32%		
	6 stool	20	1002	1.21%	2.16%		
	7 bleeding	67	1069	4.07%	7.24%		
	8 nausea/vomiting	15	1084	0.91%	1.62%		
	9 edema	26	1110	1.58%	2.81%		
	10 erythema	73	1183	4.43%	7.88%		
	11 heat sensation	58	1241	3.52%	6.26%		
	12 induration	12	1253	0.73%	1.30%		
	13 enlargement/swelli	8	1261	0.49%	0.86%		
	14 chill	2	1263	0.12%	0.22%		
	15 perspiration	6	1269	0.36%	0.65%		
	16 malaise	8	1277	0.49%	0.86%		
	17 itching	1	1278	0.06%	0.11%		
	18 others	370	1648	22.45%	39.96%	926	56.2%
5.systematic/functional observation	0 not applicable	188	188				
	1 respiration	75	263	4.55%	5.14%		
	2 circulation	86	349	5.22%	5.89%		
	3 excretion	92	441	5.58%	6.30%		
	4 digestion/absorptio	71	512	4.31%	4.86%		
	5 reproduction	106	618	6.43%	7.26%		
	6 movement	40	658	2.43%	2.74%		
	7 nerve system	183	841	11.10%	12.53%		
	8 head and neck	246	1087	14.93%	16.85%		
	9 chest	68	1155	4.13%	4.66%		
	10 abdomen	195	1350	11.83%	13.36%		
	11 extremities	31	1381	1.88%	2.12%		
	12 skin/nail	267	1648	16.20%	18.29%	1460	88.6%
6.mentality/psychology/acti on	0 not applicable	1551	1551				
	1 mentality/psycholog	97	1648	5.89%	100.00%	97	5.9%
7.particular subjects	0 not applicable	1512	1512				
	1 perinatal period	95	1607	5.76%	69.85%		
	2 child/neonate	28	1635	1.70%	20.59%		
	3 home domain equipment and materials in use	0	1635	0.00%	0.00%		
	4	13	1648	0.79%	9.56%	136	8.3%
8.Others	0 not applicable	1644	1644				
	1 others	4	1648	0.24%	100.00%	4	0.2%

# 看護実践知によるケアの質マネジメント

---

## 看護実践知識の可視化・構造化・標準化 —その基盤フレームとコンテンツ—

水流聡子

(東京大学大学院工学系研究科)

Satoko TSURU, Ph.D., R.N.

School of Engineering, The University of Tokyo



©東京大学 飯塚研究室

1

---

## ケアニーズに向き合うための 臨床知識の可視化・構造化・標準化

---

- 看護が求められているケア(急性期病院)
  - 健康障害(疾病)からくる生体侵襲に対するケアニーズ
  - 医療介入(患者状態の査定・治療介入)からくる生体侵襲に対するケアニーズ
  - 当該疾患以外からくる(もともと持っている)ケアニーズ
- 看護情報の標準化が意味するもの
  - 画一化ではなく、よりよいものへの統一(知識の構造化)
  - 省思考(真に必要とする思考の時間を確保する)
  - 知識の再利用
  - さらなる知識の抽出
- 今後の看護が向かうべきあり方・可能性
  - 継続的改善(PDCAサイクル・SDCAサイクル)
  - チーム医療の中の看護の役割の明確化(看護の価値評価)
  - 質を基軸とする経営管理の推進



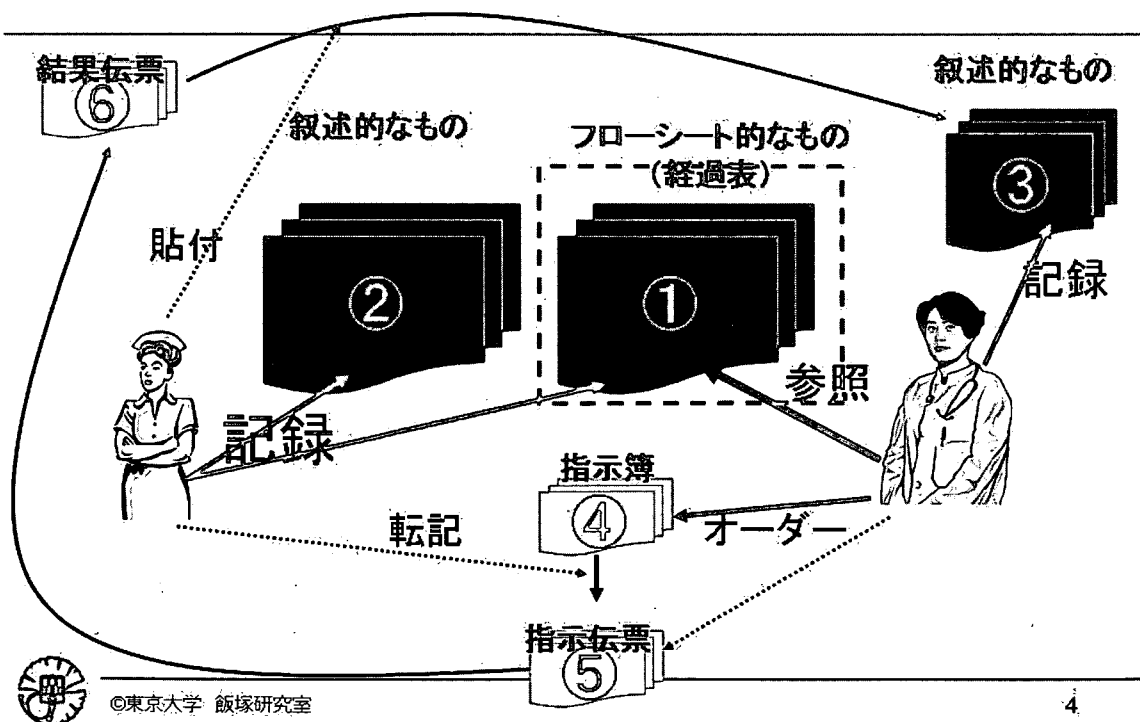
©東京大学 飯塚研究室

2

# 臨床知識を落とし込むフレーム(構造)設計

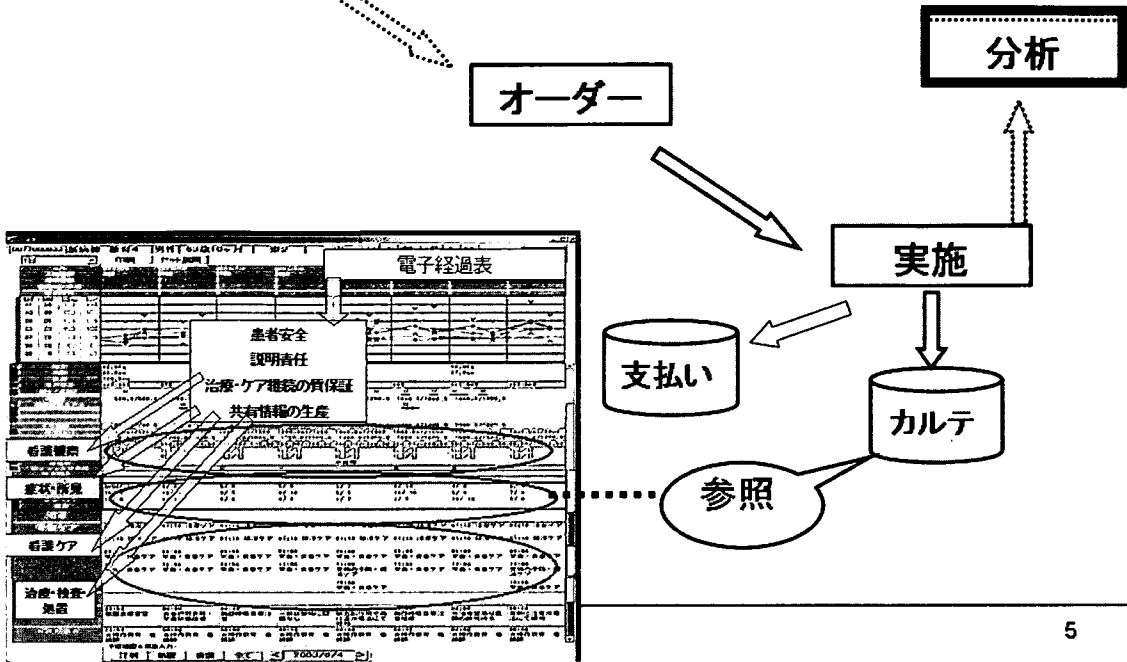


## 医療の情報伝達と記録



プロセス管理・標準化

(診療計画)



臨床知識を落とし込むフレーム  
(構造)

に

臨床の知識コンテンツ  
(核となる臨床知識・関係構造)

を入れる





## 看護の観察・行為の用語に関する問題

### 患者の状態

看護師が行う観察 ⇨ 看護観察マスタ

観察項目の特定とその命名の標準がない

観察結果の表記方法の標準がない

### 看護の対応

看護師が行う行為 ⇨ 看護行為マスタ

行為の特定とその命名の標準がない

よい看護を提供しているのに、適切な名称が準備されていないので、説明できない（過小評価）

やってなくてもごまかせる（過大評価）



©東京大学 飯塚研究室

7

基本看護実践標準用語 (スタンダードケア) standard care	高度専門看護実践標準用語 (プログラムドケア) Programmed care
<p>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</p>	<p>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</p>
<p>日常生活ケア (116)                      家族支援 (14)                      指導・教育 (86)                      組織間調整 (21)                      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)                      &lt;看護行為総数:259件&gt;</p>	<p>一般領域 (136)                      認定看護領域 (構築中)                      専門看護領域 (構築中)                      助産・母性領域 (363)                      在宅領域 (125)                      地域看護領域 (構築中)                      &lt;看護行為総数:624件&gt;</p>



©東京大学 飯塚研究室

8

# ニーズ(目的)

# 機能

第1階層 グループ名称	第2階層 グループ名称
基本看護実践標準用語 (スタンダードケア)	日常生活ケア
	清潔ケア
	整容・更衣ケア
	栄養・食事ケア
	排泄ケア
	移動ケア
	安全ケア
	睡眠ケア
	苦痛の軽減ケア
	呼吸ケア
	循環ケア
	病床・室内環境ケア
	意思疎通ケア
	発育・発達ケア
	心理的ケア
リフレッシュケア	
死者の尊厳ケア	
家族支援	家族への相談・助言
	家族の意思決定支援
	家族との調整
指導・教育	家族の健康管理
	医療的・手技・処置の指導 (在宅療養指導を含む)
	オリエンテーション
	生活に適した薬の服用の教育・プランニング
	ADLの自立支援
組織間調整	生活指導
	患者のニーズに配慮したスケジュール調整
	治療・検査に関係する意思決定支援
機器などの装着に伴うケア	社会保障制度の利用



第2階層 グループ名称	第2階層の定義	第3階層(記載例) 行為名称	第4階層(記載例) 行為名称
機能             清潔ケア	洗浄等の物理的・化学的手法を用いて、皮膚および粘膜の清潔を保ち、血行促進を目的とするケア	入浴	全介助 部分介助 継続的観察 断続的観察
		シャワー浴	全介助 部分介助 継続的観察 断続的観察
		沐浴	
		手浴	
		足浴	
		洗髪	
		洗面	
		清拭	全身 上半身 下半身 背部
		陰部洗浄	
		坐浴	
		口腔清拭	
		歯磨き介助	
		義歯洗浄	
		含漱	
		歯磨き介助(吸引機使用)	
舌苔除去			
粘膜ケア	眼 鼻 耳 口腔 陰部		

## ＜看護観察マスター＞

- ① マスター構造 (観察項目 + 結果表記)
- ② 表現の標準化
- ② 看護の観察が有している患者状態を構成する要素の抽出・構造化
- ③ 用語検索・知識検索・知識の再生産の可能性  
(多角的分類・多軸でのデータ格納)

観察名称	焦点	部位	位相
焦点(位相+部位、その他)	焦点	部位	位相
例) 発赤(左乳房)	発赤	乳房	左



©東京大学 飯塚研究室

11

### 観察マスタ(観察名称と結果表記の事例)

観察項目					観察結果												
観察名称	名称ふりがな	データ格納形態			結果表示												
		現象	部位	位相	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	結果6	結果7	結果8	結果9				
ドレーン排液量(右胸腔)	どれーんはいえきりょう(みぎきょうくう)	ドレーン排液量	胸腔	右	9099ml												
ドレーン排液性状(右胸腔)	くどれーんはいえきせいじょう(みぎきょうくう)	ドレーン排液性状	胸腔	右	血性	淡血性	淡淡血性	暗血性	漿液性	胆汁様	胃液様	膿性					
ドレーン排液性状(左胸腔)	くどれーんはいえきせいじょう(ひだりきょうくう)	ドレーン排液性状	胸腔	右	コメント												
ドレーン排液色調(右胸腔)	くどれーんはいえきしきじょう(みぎきょうくう)	<b>観察の構成要素 (焦点・部位・位相)</b>				乳白色	灰白色	黒色	淡褐色	褐色	茶褐色	茶色	淡黄色				
ドレーン排液色調(左胸腔)	くどれーんはいえきしきじょう(ひだりきょうくう)																
ドレーン排液量(左胸腔)	どれーんはいえきりょう(ひだりきょうくう)																
ドレーン排液性状(左胸腔)	くどれーんはいえきせいじょう(ひだりきょうくう)																
ドレーン排液色調(左胸腔)	どれーんはいえきしきじょう(ひだりきょうくう)	ドレーン排液色調	胸腔	左	透明	白色	乳白色	灰白色	黒色	淡褐色	褐色	茶褐色	茶色	淡黄色			
ドレーン排液色調(左胸腔)	どれーんはいえきしきじょう(ひだりきょうくう)	ドレーン排液色調	胸腔	左	コメント												

熱感	ねっかん	熱感			-	±	+	++
熱感	ねっかん	熱感			部位コメント			
熱感(会陰部)	ねっかん(えいんぶ)	熱感	会陰		-	±	+	++
熱感(創周囲)	ねっかん(そうしゅうい)	熱感	創傷		-	±	+	++



©東京大学 飯塚研究室

12

観察マスター(検索のための項目)

生体反応		検索分類		系統分類	
		自覚・訴え(身体)			
大分類	中分類	大分類	中分類	大分類	中分類
1. 呼吸	0 該当し 1 呼吸	4. 自覚症状 訴え	0 該当し 1 疼痛 2 睡眠 3 活動 4 食事 5 尿 6 便 7 出血 8 嘔気 嘔吐 9 浮腫 10 発赤 11 腫脹 12 硬結 13 熱感 14 悪寒 15 発汗 16 搔痒感 17 倦怠感 18 その他	5 系統	0 該当し 1 呼吸 2 循環 3 排泄 4 消化 吸収 5 生殖 6 運動 7 神経系 8 頭部 9 胸部 10 腹部 11 四肢 12 皮膚 爪
2 INTAKE	0 該当し 1 食事 2 経管栄養 3 輸液 4 輸血 5 その他			6 精神 心理 行動	0 該当し 1 精神 心理
3 QJRT	0 該当し 1 尿 2 便 3 出血 4 嘔吐 5 排膿 6 排便状 7 排便週 8 排便臭 9 排便 10 その他			7 特設 象	0 該当し 1 周期 2 小児 新生児 3 在 在 領域 4 使用 中の 機器 計 料
				8 その他	0 該当し 1 その他



©東京大学 飯塚研究室

13

ケース毎の看護の設計図(看護計画)  
ピザモデル

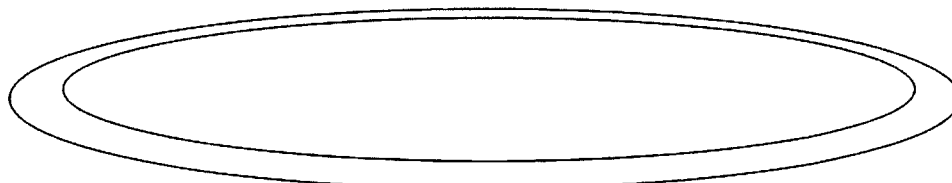
<トッピングプレート B>

構造化(知識抽出)

看護観察マスター

<トッピングプレート A>

看護行為マスター



ピザ台



©東京大学 飯塚研究室

(患者への看護設計図 = 看護計画)

14