

## Web 版看護ケアの質評価総合システムを用いた 看護ケアの評価

鄭 佳紅<sup>1)</sup> 上泉 和子<sup>1)</sup> 内布 敦子<sup>2)</sup>  
坂下 玲子<sup>2)</sup> 桜井 礼子<sup>3)</sup> 栗屋 典子<sup>4)</sup>

1) 青森県立保健大学

2) 兵庫県立大学

3) 大分県立看護科学大学

4) 元大分県立看護科学大学

Key Words : ①質評価 ②看護 ③ Web システム

### I. はじめに

本研究班は、看護ケアの質の改善を目的とし、インターネットを利用した自己評価と結果報告を展開する看護ケアの質の評価のためのシステム「Web 版看護ケアの質評価総合システム」を開発してきた (<http://www.nursing-qi.com>)。このシステムでは病棟の看護の質を「構造」「過程」「アウトカム」の3つの側面より、それぞれ看護ケアの6つの領域に関して検討するものであり、すでに数回の質問項目の精錬を経て、平成17年より汎用化のための試行を行っている。

本報告は、「Web 版看護ケアの質評価総合システム」とその活用状況について紹介する。

### II. 目的

本研究は、Web 版看護ケアの質評価総合システムを用いて、看護ケアの質評価および改善についての検討を行うことを目的としている。

本報告は、「Web 版看護ケアの質評価総合システム」の普及・浸透により、看護ケアの質改善の促進を行うことを目的とした。

### III. 研究概要

#### 1. 看護ケアの質評価指標

これまでの研究により、看護ケアの重要要素として、①患者への接近、②内なる力を強める、③家族の絆を強める、④直接ケア、⑤場をつくる、⑥インシデントを防ぐ、の6領域が特定されている。本研究で用いる看護ケアの質評価指標は、これらの6領域それぞれについて、構造、過程、アウトカムの側面から評価を行い、各側面の評価は、それぞれ、看護師長、看護師、患者による評価をもとに行うものである。

なお、具体的な設問数は、構造49、過程40、アウトカム14とした。

## 2. Web版看護ケアの質評価総合システム

本システムは、看護単位（病棟）毎の看護ケアの質評価についての汎用化を目的に、インターネットを利用してデータ入力、集計を行い、またその結果をフィードバックするしくみとして開発した。

また、同時に、過程評価においてテキスト入力された回答を自動判別するため、テキストマイニング技術を用いたシステムの試行をおこなった。

システム構築にあたり、データ入力の簡便性、システムへのアクセスの利便性、データの秘匿性などの検討を重ねた。

## 3. データ収集方法

「Web版看護ケアの質評価総合システム」について、学会報告等を用いて広く告知し、病棟ごとに看護師長ならびに看護師の協力が得られた病棟を対象とした。対象者にはIDとパスワードを配布し入力を依頼した。「構造」に関しては看護師長、「過程」は複数の看護師が入力を行った。また、「アウトカム」は紙面による患者調査の結果および、当該病棟におけるインシデント発生率について看護師長にデータ入力を依頼した。入力された内容は集計され、病棟ごとに評価結果報告書（リコメンデーション）を返すとともにデータベースに格納されたデータをダウンロードし分析し、評価ツールの適切性、妥当性を検討するとともに、看護ケアの質について概観した。

また、調査結果のフィードバック後、そのフィードバック結果に対する意見について回答を得た。

## 4. 倫理的配慮

本研究の遂行にあたり、研究代表者の所属する機関および関係機関の倫理審査を受け、承認を得た。また、インターネットを利用した情報システムの利用にあたって、調査協力者にはID・パスワードを配布して入力を依頼し、インターネット上でのデータの漏洩について留意し、通信路上はデータを暗号化して送信する配慮を行った。

## IV. 成果・考察

平成18年度は、26施設112病棟の協力を得て、データ収集を行い、各病棟単位の看護ケアの質評価を行った。

研究に参加した26病院の開設主体は、国公立病院73.1%、医療法人およびその他26.9%であった。病院の一般病棟の稼働病床数は、最小120床、最大876床、平均 $441.1 \pm 180.5$ であった。取得している入院基本料区分は、7対1入院基本料34.6%、10対1は57.7%であった。

「構造」「過程」結果は、評価結果に集中がみられる項目もあったが、全体としてはばらつきがみられ、それぞれの病棟の看護ケアの質を反映していると考えられた。「アウトカム」は、患者からの評価であり、もともと高評価に偏ることが想定されていたが、病棟毎の評価では、

その「構造」「過程」を反映すると考えられる評価が表されていた。

また、構造評価と過程評価の関係において、構造評価「場をつくる」領域は、過程評価「患者への接近」 $r=0.32(p<0.05)$ 、「内なる力を強める」 $r=0.24(p<0.05)$ 、「直接ケア」 $r=0.26(p<0.05)$ 、「インシデントを防ぐ」 $r=0.32(p<0.05)$ 領域で正の相関があった。つまり、看護師間および他職種間との協働のためのしくみが整っている病棟においては、看護師は患者および家族の状況・状態を適切に把握し、患者の病状や今後の見通しに対する理解を促進させるようにつとめ、その状況・状態に応じたケアを提供し、基準や手順を守りつつ、危険性を見極めながら自らの判断のもとにケアを提供することができていると考えられた。

テキストマイニング技術の洗練にあたり、記述データ分析の自動化の試みとして、ファジィ識別システム（FCS）による分類システムの性能評価を行った。結果、よく分類できているデータ集合がある反面、2つのデータ集合については30-40%の分類性能しか得ることができていないものもあった。今後、データの蓄積および研究者による記述データ分析結果との照合を重ねることでその精度向上が可能であると考えられた。

これらの成果をもとに、平成19年度はさらにデータ収集を重ね、システムの精度向上に取り組んでいる。

なお、本研究は文部省科学研究費助成金「Web版看護ケアの質評価総合システムを用いた看護の質評価に関する研究」（課題番号18390572）の助成を受け行った。