

氏 名 : 鄭 佳 紅  
学位の種類 : 博士 (健康科学)  
学位記番号 : 研博第 29 号  
学位記授与年月日 : 平成 27 年 3 月 10 日  
学位授与の要件 : 学位規則第 4 条 1 号該当  
論文題目 : 病院一般病棟における看護の質に関する研究  
—アウトカムに影響を及ぼす構造・過程要因の検討—  
論文審査委員 : 主査 上 泉 和 子  
副査 中 村 由美子  
副査 吉 池 信 男

## 論文内容の要旨

### I はじめに

医療・看護サービスは、専門職が提供するサービスであり、一定水準以上の質が保証され、さらによりよいサービスを提供することを期待される。しかし、医療・看護はサービス提供側のシステムや各個人のスキル等により提供されるサービスは異なり、利用者の判断によりその評価も異なる。

医療・看護においては、Donabedian (1966) の構造・過程・アウトカムが、質の特質／特徴の識別と分類のための統一の枠組みとなっている。近年では、アウトカム指標としての有害事象と構造指標としての人員配置などとの関係が報告されるようになっているが、過程指標を用いた報告は少なく、アウトカムに影響を及ぼす構造・過程要因については、明確に特定されていない。

筆者は、2003 年より看護 QI 研究会の一員として、看護ケアの質評価・改善に関する研究に関わってきた。この研究は、看護ケアの質を構造・過程・アウトカムの側面から評価し、改善につなげることを目的としている。

そこで、これまでに看護 QI 研究会により蓄積されたデータを用いて、国内の一般病院の看護ケアの質の状況について明らかにし、またそのアウトカムに影響を及ぼす要因 (構造、

過程)について、詳細な分析をもとに明らかにする必要がある。これらが明らかになれば、看護ケアの質のさらなる改善につなげることができる。

そこで、本研究は、日本における一般病院の看護ケアの質の状況、および看護ケアの質に影響を及ぼす構造・過程要因を明らかにすることを目的とする。

## II 研究方法と対象

1. 対象(データ):看護ケアの質評価・改善システムのデータベースに蓄積された 2006-2013 年のデータ (8 か年分)。データは、構造・過程・アウトカム (患者満足度およびインシデント発生率) と病院・病棟の属性である。データ総数 ; のべ 1519 病棟

2. 分析方法と内容:集計・分析には、SPSS ver.22 を用い、基本統計をふまえ、t 検定、Kruskal-Wallis 検定、Mann-Whitney U 検定、およびロジスティック回帰分析などを用いた。有意水準は 5% (両側) とした。

3. 倫理的配慮:研究対象とするデータは、看護 QI 研究会による看護ケアの質評価・改善システムのデータベースに集積された個人および施設が特定されうる情報が含まれない記号化されたデータである。また、これらのデータの利用については、これまでに看護 QI 研究会に参画した研究者に、本研究の目的・方法およびデータ利用に関する倫理的配慮、および学位論文として提出することについて書面にて説明および同意を得た。同時に、システム利用者に対して、データの二次利用についての告示が行われた。なお、青森県立保健大学研究倫理委員会の審査 (承認番号 1414) を受けた。

## III 結果

### 1. データ概要

分析対象となったのは、2006 年度から 2013 年度に収集されたのべ 1450 データのうち、1,244 データであった。1,244 病棟 (81 病院) の所属施設 (病院) は、国立病院等 13 (16.0%)、公立・公的病院 42 (51.9%)、医療法人 10 (12.3%)、その他の法人 10 (12.3%)、その他 6 (7.4%) であった。

分析対象の病棟の病床数、平均在院日数、病床利用率は表 1 のとおりであった。

表 1 対象データの病棟概要

	n	ave	SD	min	max
病棟の病床数	1,244	46.9	8.2	12.0	75.0
病棟の病床利用率	1,244	84.7	11.0	30.2	129.4
病棟の平均在院日数	1,244	17.0	11.0	4.0	156.9

## 2. 一般病棟の看護ケアの質の状況

### 1) 看護ケアの 6 領域の構造・過程・患者満足度評価の得点率

一般病棟の構造・過程・患者満足度評価の結果は、構造・過程評価においては、共通して「患者への接近」「インシデントを防ぐ」評価が高く、「内なる力を強める」「家族の絆を強める」評価が低いことが明らかになった。一方、患者満足度評価では、「内なる力を強める」が最も高かった。

### 2) インシデント発生率

インシデント発生率の平均は、転倒 1.86, 転落 0.63, 褥瘡 1.26, 院内感染 1.84, 誤薬 2.55 であった。また、いずれも最小値 0 から最大値 27.03~122.32 とばらつきが大きいものであった。そして、インシデント発生が 0 である割合は、転倒 11.4%, 転落 50.6%, 褥瘡 45.1%, 院内感染 56.6%, 誤薬 10.6%であり、転倒・誤薬は、発生率 0 が 1 割程度であることに比べて、転落・褥瘡・院内感染は約 5 割を占めていた。

## 3. 継続的な評価と看護ケアの質

看護ケアの質評価を複数回実施している病棟は、初回評価病棟にくらべて評価が高く、2013 年データに限定し、複数回評価実施病棟と初回評価病棟を比較した結果においても評価が高かった。

## 4. 病棟属性と看護ケアの質の関係

病棟属性による看護ケアの 6 領域の質は、病床数区分では、構造評価では、ややばらつきがあるものの、過程評価では、40-50 床群の評価が高く、また、患者満足度評価では、40 床未満および 40-50 床群は、50 床以上群に比べて評価が高かった。

## 5. 質の高い看護ケアを提供している（アウトカムの高い）病棟の特徴

質の高い看護ケアを提供している病棟として、構造・過程・患者満足度評価結果について、すべての項目が各平均値以上の 159 病棟（質の高い看護ケアを提供している病棟）を抽出した。ロジスティック回帰分析（変数減少法）の結果、病棟属性のうち、有効な説明

因子は、平均在院日数と看護師一人あたりの患者数であり、平均在院日数が長い方が、オッズ比 1.63、看護師一人あたりの患者数が多い方が、オッズ比 0.76、評価が高いことに影響していた。

#### IV 考察

1. 看護ケアの 6 領域の質について、構造・過程評価結果に共通性が認められた一方で、患者満足度評価との乖離があったことは、サービス提供者の自己評価である構造・過程評価と、サービスの受け手である患者満足度評価の違いであると考えられた。
2. インシデントの発生率は、ばらつきが大きく、項目によって、ばらつき方も異なるため、病棟属性および入院患者の病状等もあわせた分析が必要である。
3. 看護のアウトカムに影響を及ぼす構造要因として、病床数、病床利用率、平均在院日数、診療科、看護師一人あたりの患者数、および評価回数が挙げられた。
4. 看護は、必ずしもすべてがアウトカムにつながるとは限らないという特徴を持つため、構造・過程・アウトカムの 3 側面による評価が不可欠であり、質の改善のためには、特に、「内なる力を強める」「家族の絆を強める」領域の重要性が示唆された。

#### 研究の限界と今後の課題

対象データは、看護 QI 研究会の指標をもとにした各自己評価の結果であり、同一病棟による複数回の評価データを含む。対象データの所属施設は、国公立および公的病院が約 7 割を占め、国内の一般病床（約 5 割）のデータとしては、やや偏りがある。また、データには、患者の状態等に関する項目は含まれておらず、結果の一部のばらつきに十分な説明の根拠を示すことができていない。

今後これらの検証のために、さらなるデータ収集・蓄積と分析を行う必要がある。

## 論文審査結果の要旨

本論文は、看護ケアの質を評価するツールを用いて、8年間に得た81病院、469病棟、1,244件のデータをもとに、わが国の一般病院の看護ケアの質の状況を構造、課程、アウトカムの各要素から明らかにし、さらに、看護ケアのアウトカムに影響を及ぼす要因を探求することを目的としたものである。各変数間の相関関係、線形回帰分析、ロジスティック回帰分析等を用いて分析した結果、看護ケアのアウトカムには、病床規模、実質患者看護師比、病床利用率等が影響していた。また、質の高い病棟の特性として、看護師一人あたりの患者数が少ないこと、質評価回数が多いこと、「内なる力を強める」「家族の絆を強める」「直接ケア」領域の構造/課程評価が高いことが示された。わが国の看護ケアの質評価研究は少なく、ユニットベースの評価に基づく本研究で得られた知見は質評価研究の発展に貢献するとともにケア改善への示唆を得る重要な知見である。

質評価に関する理論基盤の理解、適正な研究プロセスを実施する能力と態度、得られた知見の意義などから総合的に判断し、博士（健康科学）の学位授与に値する。