

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 15 日現在

機関番号：33303

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2017

課題番号：25463545

研究課題名(和文)高齢者の転倒予防における看護実践能力育成のための評価指標の開発

研究課題名(英文)Development of evaluation indicators for nursing competence in prevention of falls of the elderly

研究代表者

平松 知子(HIRAMATSU, Tomoko)

金沢医科大学・看護学部・教授

研究者番号：70228815

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：高齢者の転倒予防における看護実践能力指標を作成するために、文献検討および、転倒予防、高齢者看護、医療安全の3領域の専門家による内容妥当性の検討を行った。その結果、「看護実践能力の基礎となる知識と技術」、状況を理解する力である「アセスメント力」と「コミュニケーション力」、高齢者中心のケアを実践する力である「看護援助力」と「連携・協働力」、看護の質を向上する力である「リフレクション、自己啓発・研鑽」の6項目を上位項目とする計65項目の指標を作成した。臨床看護師を対象としたプレテストの結果、90%以上が重要な内容が網羅されていると回答したことから有用性の高い指標であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：We developed a nursing competence index in prevention of falls of the elderly from the review of the literature. Next, We examined the content validity by experts on fall prevention, experts on elderly nursing, and medical safety experts. As a result, We created an index consisting of 6 categories and 65 small items. 6 Category is the "Basic knowledge and technology" "The ability to assess" "Communication skill" "Nursing Assistance" "Collaboration force" "Reflection, self-development and study". Regarding the evaluation of the adequacy of this index, the proportion of those who responded that "important contents in nursing practice in prevention of falls in elderly people is covered" was 90% or more, so that it is a highly useful index. It was suggested there was.

研究分野：老年看護

キーワード：高齢者 転倒予防 看護実践能力

1. 研究開始当初の背景

一般病院における平均転倒発生率は3-5転倒/1,000人/日であり、地域の平均転倒発生率0.8-0.9転倒/1,000人/日と比べて高い。転倒者の多くは高齢者であり、転倒の約70%が排泄など生活動作に関連した患者の自発的自力行動で発生している。また、病院における医療事故のうち22-27%は転倒であり、約2%に骨折など重度の損傷が発生していると報告されている。

入院高齢者のQOLを保証するために、転倒予防は医療安全上の重要課題である。転倒は生活の場で多要因が関与して発生することが知られており、常に高齢者の生活の場にいる看護師には、多角的・包括的な予防介入を実践する能力が求められ、それを育成することは重要と考えた。

病院における転倒研究は、医療安全の視点から転倒の実態と原因分析、アセスメントツールの開発など転倒予測に関する研究が多く報告されている。また、ランダム化比較試験の結果として、病院における転倒予防は、多職種チームによる多因子介入や個人の転倒リスクに合わせた個別介入プログラム、長期間の集中的な介入が効果的であることが報告されている(Cameron, 2007)。研究分担者である加藤も、平成21-23年度に科研費・基盤研究(C)「多職種による包括的アプローチ法を土台とした転倒予防プログラムの開発」に取り組み、転倒予防における多職種連携の重要性を明らかにしている。しかし、多職種連携について、どのような看護実践能力が発揮され、転倒予防の成果に至るのかについては明らかにされていない。

全般的な看護師の実践能力については、看護管理の人材育成の視点から、熟練過程を段階的に示すクリニカルラダーやキャリアラダーの開発、および実践報告がなされている。しかし、項目内容は一般的・抽象的であり、転倒予防に特化した実践能力への応用は困難

と考えた。看護師の実践能力育成に焦点を当て、転倒予防看護実践の特徴を包括的に反映した実用性の高い評価指標が明らかにされると、新人看護師の実践能力育成や、看護師個々の実践の振り返りに役立つ可能性がある。

2. 研究の目的

高齢者の転倒予防における看護実践能力育成のための評価指標を作成し、有用性を検証することを目的とした。

転倒とは、意識的ではなく足底以外の部分が床面についた状態とし、ベッドや車いすなどからの転落を含む用語とした。

3. 研究の方法

(1) 高齢者の転倒予防における看護実践能力指標の作成

看護実践能力の枠組の明確化

まず、「看護実践能力の構成要素と評価方法」および「看護実践能力育成方法」について文献検討を行い、専門家の意見を統合して高齢者の転倒予防に関する看護実践能力の概念枠組を明確化した。

文献検討の手順は以下のとおりである。「看護実践能力の構成要素と評価方法」は、医学中央雑誌Web、PubMed、CINAHLをデータベースとして「看護実践能力」「competence」

「nursing」をキーワードに検索した。検索された文献について、タイトルと要約を参照して絞り込みを行い、抽出された47文献を質的に分析した。まず、47文献中に記述されている看護実践能力に関する内容を抽出した。次に、意味内容の類似性と差異性に基づいて分類し、それぞれの集合体に命名した。

「看護実践能力育成方法」は、日本における看護実践能力育成方法の現状を明らかにするため、医学中央雑誌Webをデータベースとして、「看護学生」「看護師」「看護実践能力」をキーワードに検索した。検索された文献について、タイトルと要約を参照し、絞り込みを行った。その結果、30文献を分析対象とした。これらの文献で取り上げられている

能力がどのようなものであるかについて、まず、看護学士課程においてコアとなる5群からなる看護実践能力（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告,2011）に従って分類し、教育方法と評価の有効性について検討した。

高齢者の転倒予防における看護実践能力指標の作成

で明らかにした高齢者の転倒予防に関する看護実践能力の枠組を基に、「転倒予防看護実践」「高齢者看護」「患者安全管理」の視点から、文献検討、WHO患者安全カリキュラムガイド（2011 WHO）および専門家の意見を統合して、高齢者の転倒予防における看護実践能力指標を作成した。転倒予防、高齢者看護、医療安全の3領域の専門家による内容妥当性の検討を行い、項目を修正・洗練した。

作製した指標は、看護実践能力育成の具体的なアウトカム指標となるよう、高齢者の転倒予防に必要な看護実践能力と同様にした。

（2）作成した指標の妥当性の確認

対象者

最後に、プレテストを行い、作成した指標の妥当性を確認した。本指標を評価するには、転倒予防に関する適切な知識と技術を有する病院勤務看護師が適任であると考えた。そこで、看護管理者（病棟の管理者である看護師長・主任を含む）または所属施設の転倒予防委員・安全管理担当者を対象とし、スタッフ看護師と比較することで、本指標の有用性を確認できると判断した。

そこで、プレテストは、許可を得た2施設での看護部長に文書を用いて研究の概要と依頼内容を説明し、高齢者の転倒予防看護を実践している看護師を選定してもらった。

調査方法

看護部長を通して、依頼文、自記式質問紙と封筒を対象者に配布し、回収箱への投函を依頼した。依頼文には、プレテストであること、アンケートへの記載は本人の自由意思によるものであること、アンケートの投函をも

って同意とみなすことを明記した。

調査項目

対象者の属性は、所属部署と職位を聞いた。

本指標に関する妥当性の評価項目は、山本ら（2008）の8項目とし、8項目それぞれについて、「とてもそう思う」「そう思う」「そう思わない」「全くそう思わない」の4段階の評価を依頼した。また、本指標項目それぞれについて、高齢者の転倒予防における看護実践能力としての必要性を「極めて高い」「高い」「低い」「極めて低い」の4段階の評価を依頼した。

分析方法

本指標の妥当性、各項目の必要性は、それぞれ「思う」「思わない」、「高い」「低い」の2段階に分類し、病棟の管理者である看護師長・主任を含む看護管理者または所属施設の転倒予防委員・安全管理担当者（以下管理者）とスタッフ看護師（以下スタッフ）の2群に分けて、2検定を行った。セルの値が5以下の場合にはフィッシャーの正確確率検定を用いて、 $p < 0.05$ を差ありとした。

4．研究成果

（1）高齢者の転倒予防における看護実践能力育成のための評価指標の枠組

「基礎力：高齢者の転倒予防における看護実践能力の基礎となる知識と技術」「高齢者の状況を理解する力：アセスメント力」「高齢者の状況を理解する力：コミュニケーション力」「高齢者中心のケアを実践する力：看護援助力」「高齢者中心のケアを実践する力：連携・協働力」「看護の質を向上する力：リフレクション、自己啓発・研鑽」の6項目を上位項目とする計65項目から成っている。

下位項目について、「基礎力」は10項目から成っている。なお、基礎力10項目の詳細を可視化して共有するために、具体的な内容を記した資料を作成した。

他の下位項目は、「アセスメント力」14項目、「コミュニケーション力」5項目、「看護

援助力」26項目、「連携・協働力」5項目、「看護の質を向上する力：リフレクション、自己啓発・研鑽」5項目である。

(2) 高齢者の転倒予防における看護実践能力育成のための評価指標の妥当性

プレテストの対象者は病院勤務する看護師 54 名であった。対象者の属性について、所属部署は一般病棟 29 名、回復期リハビリテーション病棟 16 名、療養型病棟 6 名、その他 3 名であった。職位は管理者 28 名、スタッフ 26 名であった。

本指標の妥当性について

「そう思う」と回答した者の割合を示す。「高齢者の転倒予防における看護実践上重要な内容が網羅されている」は両群共 90% 以上であった。「高齢者看護に関する研修・教育があれば実施できる指標が多い」は管理者 89.3%、スタッフ 65.4% であり差を認めた。他の項目には差はなく、「看護チームのシステムが改善できれば実施できる指標が多い」と「高齢者に関する看護師の知識が深まれば実施できる指標が多い」は両群共約 80%、「現場で当たり前と感じる指標が多い」と「忙しくてここまでできないと感じる指標が多い」は両群共約 70%、「看護師の知識や経験ではここまでできないと感じる指標が多い」と「現場の実情にそぐわないと感じる指標が多い」は両群共約 50% であった。

各項目の必要性について

「そう思う」と回答した者の割合を示す。「基礎力」10 項目は両群に差はなく、管理者は 80~100%、スタッフは 70~96% であった。

「アセスメント力」の「所属施設・部署が定めた転倒リスクアセスメント評価方法・時期に従い、転倒のハイリスク者を判断する」は管理者 89.3%、スタッフ 65.4% であり差を認めた。他の 13 項目に差はなく、概ね 80% 以上であった。「骨折歴、性、年齢、骨密度、骨粗鬆症の既往、等から骨折のハイリスク者を判断する」と「BPSD・せん妄・不穏の発現

リスクを推察する」は両群共約 70% であった。

「コミュニケーション力」は両群に差はなく、共に 80~100% であった。

「看護援助力」も両群に差はなく、共に 85~100% の項目が多かった。「勤務帯の最初に、看護師の習熟度・人数に応じた転倒予防ケアの役割分担と連携方法を確認し合う」は管理者約 70%、スタッフ約 60% であった。「所属部署における転倒予防ケアの質を統一するための対策を考え、提案する」「転倒ハイリスク者に対して、転倒による損傷予防ケアを実践する」は 2 項目とも管理者は約 90%、スタッフ約 70%、「栄養状態改善に向けて、嚥下訓練や食生活の援助をする」は管理者約 70%、スタッフ 85% であった。

「連携・協働力」と「看護の質を向上する力：リフレクション、自己啓発・研鑽」も両群に差はなかった。しかし、他の項目と比べて「そう思う」と回答した者の割合は概ね低く、60~70% 台の項目が多かった。

本指標の妥当性の評価について、「高齢者の転倒予防における看護実践上重要な内容が網羅されている」と思うと回答した者の割合は両群共 90% 以上であったことから、有用性の高い指標であることが示唆された。また、管理者、スタッフ間で差のない項目が多かったが、「高齢者看護に関する研修・教育があれば実施できる指標が多い」と思うと回答した者の割合は、スタッフと比べて教育・管理的な視点をもつ管理者が有意に高かった。指標が新人教育やスタッフの学習に役立つ可能性が示唆された。

今回作成した指標の妥当性を検討するために、まずは人数を増やして管理者とスタッフの比較、および所属部署（一般病棟、回復期リハビリ病棟、療養型病棟、緩和ケア病棟、ICU、透析センター、外来、など）間の比較を通して、急性期病院一般の活用について検討予定である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計0件)

[学会発表](計1件)

平松知子: 認知症高齢者の転倒予防 介護施設における認知症高齢者の排泄に関連する転倒予防, 日本転倒予防学会, 2015.

[図書](計2件)

日本転倒予防学会監修: 「認知症者の転倒予防とリスクマネジメント 病院・施設・在宅でのケア 第3版」第2章 Q23 夜間トイレに行こうとして転倒を繰り返す認知症高齢者への対応 (板倉真由美, 木間美津子, 平松知子), 日本医事新報社, 118-123, 2017.

真田弘美, 正木治恵編: 「看護学テキスト 老年看護学技術 改訂第2版」 15章転倒 (平松知子, 泉キヨ子)・16章骨折 (平松知子), 南江堂, 285-304, 2016.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

平松 知子 (HIRAMATSU, Tomoko)

金沢医科大学・看護学部・教授

研究者番号: 70228815

(2) 研究分担者

泉 キヨ子 (IZUMI, Kiyoko)

帝京科学大学・医療科学部・教授

研究者番号: 20115207

加藤 真由美 (KATO, Mayumi)

金沢大学・保健学系・教授

研究者番号: 20293350

谷口 好美 (TANIGUCHI, Yoshimi)

金沢大学・保健学系・准教授

研究者番号: 50280988

正源寺 美穂 (SHOGENJI, Miho)

金沢大学・保健学系・助教

研究者番号: 80345636