

重症心身障害児のための訪問看護のアウトカム評価に関する研究

東海林朝子、五島敦子、石原道子、小澤嘉子、河原きくみ、佐々木佳子、滝浦良子、土屋由利子、出口裕子、中村千亜紀、中谷章子、秦理恵（日本肢体不自由児協会東部訪問看護事業部看護師）、村瀬喜美子（元同事業部保健師）三上昌子（同事業部部長）

．背景・目的

近年、医療ケアを必要とする重症心身障害児（以下重症児という）が、在宅療育となるケースが増えている。そこで在宅重症児の訪問看護の有効性を評価すると共に、訪問看護の質の向上を図るため、アウトカム評価表と評価マニュアルを作成をした。

．研究方法

1 アウトカム評価委員会の設置

平成 14 年 12 月、東部訪問看護事業部(以後、同事業部という)の看護師 12 人と保健師 2 名及び 3 名の共同研究者（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科）と共にアウトカム評価表作成のための委員会を設置し、平成 16 年 3 月まで研究を行なった。

2 アウトカム評価表及び評価マニュアル作成

(1) 評価表のベースライン

在宅での療育に対し、訪問看護の介入効果を客観的に捉えて評価し、看護の質をより向上させてゆく必要性から、評価表のベースラインを次の 2 つにした。

在宅における看護介入の効果を、客観的に第三者からも評価し得るもの。

重症心身障害児の訪問看護としての独自性があるもの。

(2) 評価表の対象児

対象を「大島分類 1 の 1 歳から 6 歳までの重症児」とした。その理由は、近年、同事業部の訪問看護利用者は 0～6 歳児が 50% 以上を占め、低年齢で重度化した児の訪問看護のニーズが高い。0～1 歳児は、医学的対応(手術・検査等)や、生命維持管理が主となる看護ケアが中心になる場合が多く、全身状態が不安定で看護介入による効果の評価が

難しい。1～6 歳児においては、その多様な臨床像でも、発達による変化がみられる時期であり、将来的な影響力が大きいということである。

(3) アウトカム評価項目の選定方法

同事業部のアウトカム評価委員（以下委員という）および同事業部の看護師と保健師の約 70 名に対し、「重症心身障害児の訪問看護で重要と思われること」を KJ 法によりカード提出をしてもらい（カード数 518 枚）それらをカテゴリーに分けた。

さらに、発達の見地から障害状態を把握し、その経時的な変化の度合いを示せること。

具体的な看護介入の結果に対する反応性をだせること。客観的に把握することが出来ること。これらの条件をふまえて次の評価項目を選定し評価マニュアルを作成した。

[評価項目]

生命維持 児の生命を守る。

動作機能 - 将来予測される児の機能障害を最大限予防する。

外出 児が持つ発達の可能性を引き出すことができる環境作り。

コミュニケーション・遊び - 自己表現や認知、人との交流を楽しむなど、情緒の発達や社会性を育む関わりである。

(4) 評価レベルの設定

「生命維持」、「動作機能」、「外出」の項目は評価を数値で表した。看護の目標とする状態を「0」とし、「1」、「2」、「3」と数値が高くなるにつれ悪い状態になるように設置した。それにより、児の状態の変化は 2 時点の差で示され、「+ は改善」、「0 は維持」、「- は悪化」となる。

「コミュニケーション・遊び」の項目は、重症児が好む遊びや事柄、玩具、よく見られる動作、表情など細目をもうけ、児に当てはまるものに○をつけるようにした。 の数が多いほどコミュニケーションや遊びの能力が高いとした。

(5) プレテストの実施

評価表の信頼性、妥当性、有効性を検証するためにプレテストを行なった。調査対象者は当事業の訪問看護利用者とした。実施者は委員と委員以外の当事業部看護師及び同じ調査対象者を担当している地域の訪問看護ステーションの看護師である。

2回以上の調査については1ヶ月間隔をあけて行なった。

委員(担当看護師)による実施：13例を5回から10回

委員(担当看護師)と事業部看護師による実施：7例を1回

委員(担当看護師)と地域の訪問看護ステーションの担当看護師による実施：3例を1回

当事業部の看護師による担当ケースへの実施：19例を2回

結果及び考察

1 アウトカム評価表(表1)

動作機能の例を示す。

2 考察

(1) アウトカム評価表の客観性と信頼性

研究方法(5)- では、当事業部看護師は評価項目の内容は理解出来た。しかし、委員のほうで、児の「コミュニケーション・遊び」の項目に が多かった。これは担当であるために、対象者をすでに知っていることが理由として考えられる。また、看護師の経験や知識の違いでも評価が分かれた。

(5)- では、訪問看護ステーションの看護師は評価項目の定義と評価の視点は理解出来ると答えたが、評価にばらつきが多かつ

た。「生命維持」「動作機能」は比較的ばらつきは小さいが、「コミュニケーション・遊び」の項目に差が大きく出た。これは、短時間で医療ケアを中心に看護を行なう訪問看護ステーションに比べ、当事業の3時間という訪問看護は、児とのコミュニケーションや遊びの時間が多いためと考える。

(5)- と に関しては、評価表の客観性について評価した。評価項目の定義と評価の視点は理解できたと答えたが、評価の段階で個人の経験や知識が評価結果に差として現れた。評価にあたっての評価マニュアルの内容が不十分であったことも一因と考える。

評価期間については、今回の検証期間が1年間弱であること、症例件数が量的に充分でないこと等からプレテストは全て1ヶ月毎に実施した。重症児は個別性があるため個体差(重症度・病因別・発達段階)による評価期間の設定別けをすることが望ましかった。

初回と2回目の変化については、実施者から「重症児とのコミュニケーションは難しく、児との関係や実施者の観察能力などに不安がある。」との感想があった。そのため、初めの2~3回は状態把握のためにも、月毎の評価をしたほうが良いと考える。

(2) アウトカム評価表の有効性

個別性の強い重症児の状態を、項目ごとの「定義」や「評価の視点」で客観的に捉えられるようにしたことで、同一基準で変化を示すことが可能になってきた。項目ごとの変化を経時的に捉えることにより、児の状態変化の時期と内容がより分かり易くなった。そのため、これまでは見落としがちだった小さな変化まで、早期に捉えることが出来るようになった。日常的に評価とアセスメントを併用しながら看護介入することにより、一層効率的で効果的な看護を実践することができる。

結論

本研究は、重症児の在宅療育を支える訪問看護の質の向上をめざし、「大島分類1の1歳

から6歳」という発達期にある重症児を対象にしたアウトカム評価表とアウトカム評価マニュアルを作成した。今までは出来なかった客観的な評価による変化や観察が出来るだけでなく、アセスメント効果もあるなど、その有効性が確認できた。しかし、今回の調査は事例数が少なく、調査期間も短いことから、厳密な評価表の妥当性や信頼性については、引き続き評価表を使用しながら検討する必要がある。また、評価を実施する人の経験や知識の違いによる誤差がより小さくなるように、アウトカム評価マニュアルの充実や、看護の質の向上のためのテキスト作成の必要性など、評価表とともに整備していく必要がある。

ご指導いただいた東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 澤田和美助教授、森田久美子助手、友安直子元助教授に感謝いたします。

参考文献

- 1) 島内節、友安直子、内田陽子：在宅アウトカム評価と質改善の方法、医学書 2000
- 2) 石原陽子：新 QOL 調査と評価の手引きファイナルレビュー 2001
- 3) 鈴木康之：重症心身障害児へのアプローチとトータルケア、小児看護 24(9):1090-1095、ヘルス出版 2001
- 4) ダイアン・ラッセル他：粗大運動能力尺度 脳性麻痺児のための評価的尺度、医学書院 2000
- 5) 東京都衛生局編：事例から学ぶ疾患別看護の手引き、1997
- 6) 穂山富太郎、川口幸義：脳性麻痺ハンドブック、医師薬出版、2002
- 7) 黒川取徹、平山義人、有馬正高：重症心身障害医学 最近の進歩、日本知的障害福祉連盟、1999
- 8) 川喜多二郎：発想法創造性開発のために、続発想法 KJ 法の展開と応用、中公新書、2002
- 9) 片桐和雄、小池敏英、北島善夫：重症心身障害児の認知発達とその援助、北大路書房

表1 在宅重症心身障害児のためのアウトカム評価表

動作機能

- 1 筋緊張（あてはまる番号1つに 印をつける）

1) 安静時筋緊張		0. なし 1. 少しある 2. かなり強い緊張がある
2) 運動時・精神的緊張時の筋緊張		0. なし 1. 少しある 2. かなり強い緊張がある
上記1、2)で2と回答した場合のみ回答 緊張緩和の方法	3-1) 抱っこする	0. 緊張が完全にとれる 1. 緊張が一時的にとれる 2. 緊張はあるが、程度が弱まる 3. 緊張が全くとれない
	3-2) 体位交換をする	0. 緊張が完全にとれる 1. 緊張が一時的にとれる 2. 緊張はあるが、程度が弱まる 3. 緊張が全くとれない
	3-3) そっと揺する	0. 緊張が完全にとれる 1. 緊張が一時的にとれる 2. 緊張はあるが、程度が弱まる 3. 緊張が全くとれない
	3-4) やさしく圧迫する	0. 緊張が完全にとれる 1. 緊張が一時的にとれる 2. 緊張はあるが、程度が弱まる 3. 緊張が全くとれない
	3-5) 一定のリズムでたたく	0. 緊張が完全にとれる 1. 緊張が一時的にとれる 2. 緊張はあるが、程度が弱まる 3. 緊張が全くとれない
	3-6) 好きな音楽を聞かせる	0. 緊張が完全にとれる 1. 緊張が一時的にとれる 2. 緊張はあるが、程度が弱まる 3. 緊張が全くとれない
	3-7) 母親の声かけ	0. 緊張が完全にとれる 1. 緊張が一時的にとれる 2. 緊張はあるが、程度が弱まる 3. 緊張が全くとれない