

報 告

在宅看護のアセスメントに必要な情報に関する教科書分析

水口和香子¹⁾, 上田 泉¹⁾, 佐々木雅彦²⁾, 岡崎まどか¹⁾

¹⁾ 札幌医科大学保健医療学部看護学科

²⁾ 天使大学看護栄養学部看護学科

〔目的〕在宅看護分野の教科書より、アセスメントに必要な情報として記述されている内容を抽出・整理し、在宅看護のアセスメントに必要な情報を明らかにする。

〔方法〕CiNii Booksを用いて「在宅看護」をキーワードとし、検索した。検索された図書86冊のうち、在宅看護のアセスメントに関する記述がある最新版15冊の教科書を分析対象とした。アセスメントに必要な情報についての記述を抽出し、帰納的に小項目、中項目、大項目として整理した。

〔結果〕アセスメントに必要な情報は、【基本情報】【療養者の健康状態】【療養者の心理社会機能】【家族の状況と介護の状況】【社会資源】の5の大項目で構成された。

〔結論〕今回抽出された項目は、在宅療養者・家族・地域の環境を網羅しており、在宅療養生活を支援するために必要であると考えられる。今後は、在宅看護従事者がより適切なアセスメントを実施できるように項目の精選を行い、検討していく必要がある。

キーワード：在宅看護、アセスメント、教科書分析

Analysis of textbooks for information necessary to the assessment of home care

Wakako MIZUGUCHI¹⁾, Izumi UEDA¹⁾, Masahiko SASAKI²⁾ & Madoka OKAZAKI¹⁾

¹⁾ Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

²⁾ Department of Nursing, School of Nursing and Nutrition, Tenshi College

Aim: Our objective was to extract and compile the contents related to the information necessary for assessment from textbooks in the field of home care and clarify the information necessary for home care assessment.

Method: We conducted a search of CiNii Books using “home care” as the keyword. Of the 86 books identified, we analyzed the most recently published 15 textbooks with content related to home care assessment. Descriptions of the necessary information were then extracted and arranged inductively as minor, medium, or major items.

Results: The information necessary for the assessment consisted of 5 major items as follows: “basic information,” “health condition of the convalescent patient,” “psychosocial function of the convalescent patient,” “conditions related to the family and home care,” and “social resources.”

Discussion: The items extracted provide an understanding of the conditions experienced by home-care recipients, families, and communities, and is necessary to the maintenance and improvement of the lifestyle of those receiving home care. In future, it is necessary to carefully select items so that appropriate assessment for home care workers can be conducted.

Key words: home care, assessment, textbook analysis

Sapporo J. Health Sci. 8:27-31(2019)

DOI:10.15114/sjhs.8.27

I. はじめに

日本は少子化を伴う超高齢社会に突入しており、今後とも急速に進行していくことが予測されている。その中で、2014年に制定された地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律では、入院から在宅への流れの中で在宅医療の充実を図り、病気になっても可能な限り住み慣れた生活の場において、必要な医療・介護サービスが受けられ安心して自分らしい生活が実現できるよう、地域包括ケアシステムを構築することを目指している¹⁾。

この地域包括ケアシステムを構築・推進するために、在宅療養者の生活の質を高める支援を行う在宅看護は欠かせない。在宅看護の対象者は、入院や入所を除く人々²⁾であることから、全てのライフサイクルの人々を対象とする。そのため、在宅看護を提供する看護職は、全てのライフサイクルの人々のアセスメントを行うことができる必要がある。このアセスメントを行う上で、対象者の必要な情報を把握することは必要不可欠である。しかし、在宅看護を提供する機関の1つである訪問看護ステーションの看護記録に関する実態調査では、約6割の施設が看護記録を独自に作成しており、訪問看護の情報収集の枠組みについては、一定の統一した見解が得られていない³⁾。

そこで、本研究では、看護基礎教育にて一般的に使用されている在宅看護分野の教科書より在宅看護におけるアセスメントに必要な情報として記述されている内容を抽出・整理し、在宅看護のアセスメントに必要な情報を明らかにすることを目的に教科書分析を行った。

II. 用語の操作的定義

1. アセスメント

アセスメントとは、在宅看護の対象となる人々に最適な看護を提供するために重要である情報の収集・分析・集約・解釈のプロセスとする⁴⁾。

2. 教科書

広辞苑⁵⁾によると「学習の教材として使用される図書」とされている。本研究では、看護基礎教育の在宅看護分野で使用されている図書を「教科書」と定義した。

III. 研究方法

1. 対象文献の抽出方法

CiNii Booksを用いて雑誌やビデオを除外した図書を対象に「在宅看護」をキーワードとし、2016年4月に検索した。検索された図書は86冊であった。これらの図書のうち、国家試験対策に関する図書や報告書を除外し、アセスメントが掲載されている最新版15冊の教科書を抽出した(表1)。

2. 分析方法

対象文献を繰り返し読み、在宅看護のアセスメントに必要な情報について記述された内容をそのまま抽出し、データとした。データは、意味内容を損なわないよう留意し、帰納的に小項目、中項目、大項目として整理した。

分析は共同研究者で繰り返し検討し、整合性や妥当性の確保に努めた。

なお、本研究は公表されている文献・書籍のみを用いた。

表1 分析対象として抽出された教科書

番号	著者・编者	教科書名	版	出版社	発行年	該当頁	アセスメントに関するデータ数
1	原礼子	プリンシプル在宅看護学	1	医歯薬出版株式会社	2015	68-71	351
2	上田泉	在宅看護過程演習 -アセスメント・統合・看護計画から実施・評価へ-	1	クオリティケア	2015	21-31	182
3	臺有佳, 石田千絵, 山下留理子	ナーシング・グラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア	5	メディカ出版	2015	81-84	230
4	渡辺裕子, 上野まり, 中村順子, 他	家族看護を基盤とした在宅看護論I 概論編	3	日本看護協会出版会	2014	125	105
5	島内節, 亀井智子	これからの在宅看護論	1	ミネルヴァ書房	2014	25-31	53
6	波川京子, 三徳和子	在宅看護学	1	クオリティケア	2014	163,166-167	118
7	関永信子	ICFモデルを用いた在宅看護過程の展開	1	ふくろう出版	2014	43	62
8	河原加代子	系統看護学講座 統合分野 在宅看護論	4	医学書院	2013	71-72	56
9	村松静子	新体系 看護学全書 在宅看護論	3	メジカルフレンド社	2012	142-143	50
10	福島道子, 河野あゆみ	新訂 在宅看護論	1	放送大学教育振興会	2011	97-99, 250	77
11	杉本正子, 眞船拓子	在宅看護論-実践をこぼしに-	5	ヌーヴェルヒロカワ	2011	91-97	34
12	木下由美子	新版 在宅看護論	1	医歯薬出版株式会社	2009	54-56	104
13	木下由美子	エッセンシャル在宅看護学	1	医歯薬出版株式会社	2007	179-180	112
14	高崎絹子 他	新クイックマスター 在宅看護論	2	医学芸術社	2006	97-99	139
15	川村佐和子 他	実践看護技術学習支援テキスト 在宅看護論	1	日本看護協会出版会	2006	60	40

表2 在宅看護のアセスメントに必要な情報

大項目	中項目	中項目に該当する分析対象の教科書	小項目
基本情報	家族構成	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15 (12文献)	年齢 性別 続柄 健康状態 同居・別居
	学校・職業・健康保険・経済状況	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15 (13文献)	学校・職業 健康保険の種類 経済状況
	住環境	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (15文献)	住居形態 間取り 床の状態 換気, 温度, 湿度, 採光, 騒音 掃除, 整理整頓 居住環境の改善点 生活用具・介護用具の利用状況と必要性
	地域環境	1, 2, 3, 4, 6, 7, 11 (7文献)	生活圏の地形 道路状況 交通機関の便利さ 近隣施設 自然環境
	希望と要望	1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14 (10文献)	利用者や家族の希望 在宅看護への要望
療養者の健康状態	医療状況	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (14文献)	既往歴 現病歴 主治医, 治療方針 受療体制 受療状況
	生物身体機能	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (15文献)	バイタルサインズ 身長・体重とその変動 成長発達 栄養状態 アレルギー 歯・口腔内の状態 排泄の状態 皮膚の清潔状況 疼痛の状況 麻痺, 拘縮, バランス 意識状態 感覚機能 ADL・IADL ターミナル状態 問題の兆候や症状
	精神機能	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (14文献)	外観 精神状態, 意識, 知能 認知 記憶・記銘 見当識 知覚, 思考, 感情, 気分, 意欲, 行動, 性格 コーピング・ストレス耐性
療養者の 心理社会機能	暮らし方	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (14文献)	活動範囲 ライフスタイル 生活意欲 健康意識と保健行動
	社会性, 社会交流	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (14文献)	外出の機会, 頻度 近隣, 友人との交流 社会的役割, 地位 所属グループ 社会の出来事への関心 コミュニケーション能力
	在宅生活の選択の意思	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14 (12文献)	療養生活への意思, 意欲, 希望, 不安 自己の疾患や障がいに対する認識 生活の楽しみ, 生活のはり
	家族に対する思い	1, 2, 3, 4, 6, 8, 10 (7文献)	個々の家族成員・家族全体への思い 家族の中における自己の存在に対する認識 介護を受けていることへの思い
家族の状況と 介護の状況	家族の発達段階と課題	1, 2, 4, 8, 12, 14 (6文献)	個々の家族成員の発達段階と課題 家族としての発達段階と課題
	家族の関係性	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 12, 14, 15 (11文献)	家族同士のコミュニケーションの状況 愛着, 反発, 無関心, 共感
	親族・地域社会との関係性	1, 2, 6, 10, 11, 12 (6文献)	祖父母, 親族, 友人, 職場, 学校, 地域の人々との関係性
	家族の役割・勢力関係	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 12, 13, 14 (10文献)	個々の家族成員の役割 家族成員の役割調整状況 家族内のルールの存在 決定権を持つ人
	家族の対処方法や 問題解決能力	1, 2, 3, 4 (4文献)	個々の家族成員のストレスや問題 家族成員のストレスや問題に対する過去の家族の対処, 適応の状況 現在あるストレスや問題に対する対処, 適応の状況
	家族の価値観	1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 12, 13 (9文献)	個々の家族成員が大切にしていることやこだわり 家族全体として大切にしていることやこだわり
	介護者としての家族	1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (7文献)	介護者の1日の生活リズムと1週間のスケジュール 介護知識と技術 介護の動機, 介護継続意志, 介護観
社会資源	フォーマルサービスの利用状況	1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15 (11文献)	介護保険のサービス 利用しているサービスに対する充足度, 満足度 未利用サービスへのニーズ
	インフォーマルサービスの利用状況	1, 2, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15 (11文献)	介護保険外のサービス 近隣, ボランティアの支援 町内会, 民生委員の支援

IV. 結 果

アセスメントに必要な情報は, 89の小項目, 21の中項目, 5の大項目に整理された(表2)。以下, 大項目を【】, 中項目を〈〉で示す。【基本情報】は〈家族構成〉〈学校・職業・健康保険・経済状況〉〈住環境〉〈地域環境〉〈希望と要望〉の5項目となった。【療養者の健康状態】は3項目〈医療状況〉〈生物身体機能〉〈精神機能〉, 【療養者の心理社会機能】は〈暮らし方〉〈社会性, 社会交流〉〈在宅生活の選択の意思〉〈家族に対する思い〉の4項目だった。【家族の状況と介護の状況】は, 〈家族の発達段階と課題〉〈家族の関係性〉〈親族・地域社会との関係性〉〈家族の役割・勢力関係〉〈家族の対処方法や問題解決能力〉〈家族の価値観〉〈介護者としての家族〉の7項目となった。【社会資源】は2項目〈フォーマルサービスの利用状況〉〈インフォーマルサービスの利用状況〉だった。

また, 全分析対象文献のうち該当する文献が半数を下回った項目は, 【基本情報】の〈地域環境〉, 【療養者の心理社会機能】の〈家族に対する思い〉, 【家族の状況と介護の状況】の〈介護者としての家族〉(7文献), 【家族の状況と介護の状況】の〈家族の発達段階と課題〉〈親族・地域社会との関係性〉(6文献), 〈家族の対処方法や問題解決能力〉(4文献)だった。

V. 考 察

1. 在宅看護のアセスメントに必要な情報について

本研究の結果では, 【基本情報】【療養者の健康状態】【療養者の心理社会機能】【社会資源】は必要な情報として共通して挙げられていた。渡辺ら⁶⁾は, 在宅看護に関わる看護職は的確なフィジカルアセスメントにより, 問題発生リスクの把握, 問題の早期発見を行い, 危機を未然に防ぐ必要があると述べている。【療養者の健康状態】の項目は, 病院・施設と同様に在宅においても必要な情報であると考ええる。また, 療養者の生活や生き方を広く捉え, 相手の自己決定を尊重し, 支え続けるという高度な専門性が必要であると渡辺ら⁶⁾は述べている。このことから, 療養者の自己決定を尊重するためにも在宅看護のアセスメントにおいては療養者の社会性を含めた生活や交流状況, 療養者を支える家族への思いを包括的に把握する必要があると考える。さらに, 波川ら²⁾は看護職の役割として, 在宅療養者とその家族の生活をよりよいものにするために社会資源の活用を支援することが求められていると述べている。在宅療養を行う上で, 療養者を支える家族以外にどのような支援体制が整えられているのかを情報として把握することは在宅看護の特徴的な内容であると考ええる。

2. 今後の課題について

本研究結果から, 【基本情報】の〈地域環境〉や【家族の状況と介護の状況】の〈介護者としての家族〉〈家族の発達段階と課題〉〈親族・地域社会との関係性〉〈家族の対処方法や問題解決能力〉が挙げられている文献は半数以下だった。澤谷ら⁷⁾は, 訪問看護利用者の特徴として, 在宅療養を可能とするには, 地域環境(交通手段, 病院からの距離, 季節)等の社会的因子が大きく影響していると述べている。在宅療養生活を支援する際には, 本人の居住の場だけではなく, 地域の環境も把握することは在宅看護の特徴的な内容であり, 必要な項目であると考ええる。また, 渡辺ら⁶⁾は, 在宅看護を地域で生活している主に疾病や障害をもつ人を含む一単位としての家族を対象に, 看護職がそれぞれ専門の看護を提供することと述べている。さらに, 白尾ら⁸⁾の実態調査では, 記録書の家族・介護の状況として家族構成や主介護者, 介護状況, 介護者の健康状態, 介護意欲が構成項目とされていた。これらのことから, 在宅看護に関わる看護職は, 療養者本人の状況だけでなく, 療養者を支える家族の状況や親族・地域との関わりをより詳細に把握し, 在宅療養生活を送ることができるよう支援する役割があると考ええる。

VI. 結 語

在宅看護のアセスメントに必要な情報は, 5の大項目, 21の中項目, 89の小項目に整理することができた。今回の結果で示された情報は, 在宅療養者・家族・地域の環境を網羅しており, 在宅療養生活を支援するために必要な情報であると考ええる。また, 今回の結果で該当文献が少なかった【基本情報】の〈地域環境〉や詳細な【家族の状況と介護の状況】は, 今後, 地域で療養する対象者の在宅看護のアセスメントでは必要な情報であると考ええる。在宅看護従事者がより適切なアセスメントを実施できるように項目の精選を行っていく必要がある。

本研究は, 開示すべき利益相反状態は存在しない。

また, 本研究は2015年度の公益財団法人勇美記念財団在宅医療助成研究事業の助成を受け, 実施し, 本研究の一部を第6回日本在宅看護学会学術集会にて発表した。

引用文献

- 1) 一般社団法人 厚生労働統計協会: 国民衛生の動向・厚生指針 増刊。(第64巻)。東京, 一般社団法人 厚生労働統計協会, 2017, p195
- 2) 波川京子, 三徳和子: 在宅看護学。東京, クオリティケア, 2016, p18, p184-185
- 3) 白尾久美子, 大村いづみ, 山口桂子: 訪問看護ステーションの看護記録に関する実態調査。日本福祉大学社会福祉論集134: 49-58, 2016

- 4) 日本看護科学学会看護学学术用語検討委員会第9・10期委員会：看護学を構成する重要な用語集. 1, 2011
- 5) 新村出：広辞苑. (第6版). 東京, 岩波書店, 2008, p724
- 6) 渡辺裕子, 上野まり, 中村順子, 他：家族看護を基盤とした在宅看護論 I 概論編. 東京, 日本看護協会出版会, 2009, p43, p61
- 7) 澤谷知佳子, 高村悦子：3つの依存度からみた訪問看護利用者の特徴 (第2報). 訪問看護と介護7：305-311, 2002
- 8) 白尾久美子, 大村いづみ, 山口桂子：訪問看護ステーションにおける記録書の内容的構造に関する実態調査. 日本福祉大学社会福祉論集135：53-62, 2016