

高知県における脳血管障害患者の継続看護の実態（その2）

—病院間の連携に関するアンケート調査より

3階西病棟

○ 奥谷 佳世 和田 由美 和田 千尋 久保 京子
 山中 博子 川村美奈子

I. はじめに

四国脳神経外科看護研究会では、平成 11 年度から四国内の病院施設における脳血管障害患者の継続看護に関する調査を行っており、私達は昨年の当研究会で高知県内の実態を報告した。今年度は病院間連携に関する問題点を明らかにし、継続ケアを検討するための基礎資料とすることを目的に2回目の調査を実施した。高知県内から回答のあった施設の現状をまとめ検討したので報告する。

II. 方法

高知県内において脳神経外科を標榜している 29 施設の病棟管理者を対象に、継続看護（病院間連携）に関する質問紙調査を郵送法で行った。調査期間は2000年4月3日～4月28日である。

III. 結果

29 施設に郵送し 9 施設から回答を得た。アンケート回収率は 31. 0%であった。病院の概要は一般病院が 6 施設で総合病院は 3 施設であった。設置主体別に見ると医療法人等が 4 施設、県・市町村が 3 施設、国、個人はそれぞれ 1 施設であった。ベッド数は 100 床未満 3 施設、100 床以上 200 床未満 3 施設、200 床以上が 3 施設であった。脳神経外科のベッド数は、20 床以上 29 床未満 3 施設、10 床未満および 30 床以上 39 床未満がそれぞれ 1 施設で、定数を持たない施設も 3 施設あった（表 1）。

アンケート回答者の看護婦経験年数は、10 年以上 20 年未満が 4 名と一番多く、次いで 30 年以上 40 年未満が 3 名、20 年以上 30 年未満 2 名の順であった。婦長の経験は 9 名中 8

表 1 病院の概要

設置主体	病院数	病院の種類	病院数	病院*1数	病院数	脳外*1数	病院数
国	1	総合病院	3	60床未満	0	10床未満	1
県・市町村	3	一般病院	6	60～99	3	10～19	0
厚生連・健栄連・日赤	0	老人病院	0	100～199	3	20～29	2
医療法人・その他法人	4	その他の病院	0	200～299	1	30～39	1
個人	1			300～399	1	定数なし	3
その他	0			400～499	1	記載なし	1
				500～599	0		
				600以上	1		

名が「あり」と答えており、その経験年数は 10 年以下が 7 名で、20 年以上が 1 名であった。脳神経外科の婦長の経験があるものは 4 名で、いずれも 5 年以下であった（表 2）。

継続ケアのための病院間連携については「かなり必要」8 名、「まあ必要」1 名で、全員が必要と考えていた。その主な理由として、患者のために必要、スムーズな転院、社会的入院の改善と病床の有効利用、施設の枠を超えた情報提供の必要性が挙げられていた（表 3）。現在取り組んでいることとし

て、問題と思われるケースは、外来での情報収集の段階でケースワーカーと相談して必要な施設へ情報を提供したり、看護サマリーやネットワーク、ソーシャルワーカーが主となって働きかける等が挙がっていた。

表 2 アンケート回答者の背景

看護婦経験年数	人数	婦長経験年数	人数
10年未満	0	5年未満	4
10～14	1	5～9	1
15～19	3	10～14	2
20～24	2	15～19	0
25～29	0	20年以上	1
30年以上	3	経験なし	1

表 3 病院間連携の必要な理由

- ・患者の状態に応じた必要なケアを受けられる場が必要（3）
- ・緊急手術・検査等を要する場合の対応ができない
- ・治療や看護計画、アナムネーゼ、ムンテラ等不要な反復が無駄
- ・連携のあるほうが、転院等もスムーズにできる
- ・社会的入院が改善され、病床の有効利用につながる
- ・インフォームドコンセントにより患者家族が納得がされるようになってきているが受け取り方はさまざまである。より確かな看護が施設の枠を超えて提供される必要がある

患者の転院にあたっては、全員が何らかの方法を用いていると答えていた。具体的には看護サマリー（看護添書を含む）を9施設全てが使用2施設では電話による連絡調整も用いていた（表4）。そしてそれらの方法を全員が有効であると評価しており、その内訳は「かなり有効」が3名で、その理由として情報収集に役立ちリハビリを継続して実施できることを挙げていた。「まあ有効」と答えた6名の理由は、患者が把握しやすいという答えが1名で、他の5名は主に情報の量や内容の不足、情報提供が一方通行になっていると答えていた（表5）。また、今後病棟で取り入れようとしている方法があると答えた者は1名のみで、記録委員会による記録の内容および方法の改善と、他職種との連携を挙げていた。病院間連携に関して現在問題があると答えた者は9名中7名であった。その内容は主に看護サマリーに関すること、転院の決定や転院先の施設に関すること、関連施設との情報交換の場や機会がないことであった（表6）。それらの問題に対する解決法として、病棟で取り入れようとしている方法の記載があったのは3名で、看護記録（サマリー・データベース）の充実（2名）、PTの雇用により再び患者を受け入れられるようにすることを挙げていた。

患者の転院・転入の内訳は、転院・転入とも同程度の施設が5施設で、転院させることが多い、転入が多い施設はそれぞれ2施設であった。関連病院を持っている施設は6施設で、その数は約2～3施設であった。3施設は関連病院を持っていなかった。転院あるいは転入する施設に関する情報について、「まあ知っている」は3名で、他の6名は「あまり知らない」、「全く知らない」と答えていた。転院あるいは転入する施設を知っておくことについては、全員「知る必要がある」と考えていた。

その理由として、患者への説明や相談、必要なケアが受けられるかどうかの判断、スムーズな転院・転入のためと答えていた。知りたい情報の主な内容は、看護体制や病院設備、リハビリ・ケア状況について、病院組織等が挙げられていた（表7）。

転院あるいは転入する施設の情報を得るために現在行っていることについて4施設より回答があった。その内容は医師やケースワーカー、相手側の施設に勤務している知人から情報を得たり、必要時電話での問い合わせをしていた。今後の取り組みとしては1施設より施設訪問の記載があった。転院・退院に関する調整役は、5施設では主に看護婦長が担っていた（表8）。看護婦以外の場合、看護職は患者・家族や他職種との連絡調整、転院先との連絡を行っていた。

IV. 考察

今回のアンケート結果から、高知県下の脳血管障害患者を看ている施設における病院間連携に関する問題を知ることができた。調査で回答の得られたのは29施設中9施設であるが、病院の種類や大きさ、脳神経外科

表4 継続看護に用いる方法

方法	病院数
看護サマリー（添書含む）	9
電話による連絡調整	2
直接訪問	0
合同カンファレンス	0

表5 継続看護に用いている方法の評価の理由

- ・看護経過、問題点が把握しやすい
- ・看護サマリーの記載者によって情報量が違う
- ・リハビリに関する内容の記載ができていないので不充分（リハビリ室での訓練内容が把握できていない）
- ・身体面の情報（経過・ADL）はある程度満たしているが、精神面・社会面の情報が不足している
- ・施設、病院によってはサマリーを活用していない所もあり、一方通行になっている
- ・転院先の状況が把握できていない

表6 病院間連携に関して問題と感じていること

- ・サマリーが設定されているか評価できていない
- ・サマリーと患者の現実が異なることがある
- ・サマリーの返事を送ることができていない
- ・転院の際、医師と患者・家族間のみで転院先や時期が決められている
- ・関連施設とのコミュニケーションをとる場や機会がない
- ・相手方の施設の様子やまどんどの分からないまま情報を提供している。患者にとっては新しい環境への順応もあり、知り得るものがお情報として持たない
- ・PT不在のため病後等当院に再び帰ってくるのが少なく、片道だけの連携となりがちである

表7 患者の転院・転入に関すること

転院・転入の内訳	病院数	転院先の情報	病院数	転院先を知る必要度	病院数
転院させることが多い	2	かなり知っている	0	十分知る必要がある	1
転入が多い	2	まあ知っている	3	ある程度知る必要がある	8
転院・転入同程度	5	あまり知らない	5	あまり必要でない	0
		全く知らない	1	必要でない	0

転院・転入先を知るための理由

- ・患者、家族への情報提供や、説明したり相談このため(4)
- ・患者が必要なケアを受けられるか判断するため
- ・転院・転入をスムーズに運ぶため

どのような情報が必要か

- ・看護体制について(5)
- ・ケースワーカー等(2)
- ・感染症の発生状況
- ・病院の設備等生活環境(2)
- ・リハビリやケアの状況について(3)
- ・病院の種類・組織・機能・方針について(2)
- ・担当医師・病棟の窓口担当者
- ・重症患者の受け入れについて

表8 転院・退院に関する調整役

調整者	病院数
看護婦長	5
看護婦	0
看護職以外(Dr)	4
看護職(ケースワーカー)	3

看護婦長の経験の有無や経験年数等に関係なく、ほぼ全員が病院間連携を「かなり必要」であると考えていた。この背景には、日本の医療提供システムが変わり病院の機能分化が進む中で、入院日数の短縮、早期退院が病院の課題となり、ますます施設間（看護婦間）の連携が求められている現実がある。

看護を継続する手段として、9施設全てで看護サマリーや看護添書を活用しているが、現在用いている方法が「かなり有効である」と答えた施設は3施設、「まあ有効」とした施設は6施設であった。しかし、かなり有効と回答した3施設のうち2施設が電話による連絡調整を併用しており、そのことから考えると、現在使用している看護サマリーに十分満足していないことがうかがえる。理由として看護経過・問題点が把握しやすいと答えた者がいる反面、情報不足を挙げている者も多く、これは前回の調査と同じ結果であった。また、病院間連携に関する問題として看護サマリーが挙がっており、提供した情報が役立っているか評価できていないことも指摘されている。サマリーを送りっぱなし、送られっぱなしという現状があり、対策としてサマリーを含めた記録の充実を図るとともに、互いにフィードバックをすることも今後必要だと思われる。

さらに転院・転入する施設について、全員が「充分」、あるいは「ある程度」知る必要があると考えているにもかかわらず、「あまり知らない」・「全く知らない」者6名、「まあ知っている」3名で、「かなり知っている」と答えたものはいなかった。情報は医師やケースワーカー、相手側施設に勤務している職員から得たり、必要時電話で問い合わせていたが、施設間の情報交換・コミュニケーションの場や機会がないというアンケート結果からも、情報入手の手段に乏しいことが明らかである。このことも看護の継続を難しくする一因になっていると思われる。施設間の情報交換を密にするシステムづくりが必要であろう。その方法として施設訪問やインターネット、電子メールの利用も一考の価値がある。

V. おわりに

今回のアンケート結果から継続看護を行う上で病院間連携の重要性を知ると共に、情報交換・コミュニケーション不足という実態が明らかになった。今後、施設間および地域との連携を密にすることがますます重要となってくる。

参考文献

- 1) 森山美知子：なぜ退院がスムーズにいかないのか？，看護学雑誌，60（11），986 - 997，1997.
- 2) 水野富美子他：継続看護に生かす退院時サマリ－の検討，ナーシングレコード，日総研出版，6（11），8 - 14，1997.
- 3) 三原由美子：クリニックにおける他施設との連携上の問題点と対応，早期退院平均在院日数短縮成功事例集，日総研出版，191 - 198，1998.
- 4) 和田由美他：高知県における脳血管障害患者の継続看護の実態，四国脳神経外科看護研究会論文集，9（1），38 - 43，1999.

〔平成12年7月8日，徳島市にて開催の第10回四国脳神経外科看護研究会で発表〕