

論文内容の要旨

論文題名 地域包括ケアシステムを推進する
「電子版看護情報手帳システム」の開発に向けた基礎的研究

指導教員 教授 中島美津子
東京医療保健大学大学院看護学研究科
2019 年 4 月入学
博士課程看護学専攻
氏名：岡部春香

I. 緒言

地域包括ケアシステムの構築により、病院は超急性期化し、在宅医療や施設では慢性期だけでなく、急性期や終末期といったマネジメントの難しい患者を多く見る時代にシフトしている。患者が病院から在宅医療およびその他の施設に移行する際の、看護職間の連携を促進するキーコンポーネントの 1 つに退院時や転院時に使用する情報共有ツールである看護サマリーが挙げられる。看護サマリーは、長年にわたり紙ベースでやりとりされ、内容の一貫性や質も担保されてこなかったが、急速な在院日数の短縮化に伴い、その質保証は急務となっている。

II. 研究目的

地域包括ケアシステム内における看護職間の情報共有を行う上で必要な看護サマリーの作成指針と手帳システムの具体的な構成要素を明らかにすることである。

III. 方法

対象：関東圏内にある病院（300 床以上）、特別養護老人ホーム、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホームに勤務する臨床経験 3 年以上の看護職

調査期間：2020 年 8 月～2021 年 9 月

調査方法：

- 1) 研究デザイン：探索的調査研究
- 2) 調査方法：研究協力に同意の得られた施設に、対象者人数分の依頼書、質問紙、返信用封筒を送付した。組織から強制されず対象者の意思で質問紙に回答できるよう、無記名自記式とし、返信用封筒にて質問紙を研究者宛に個別回収した。質問紙はプレテスト後に一部修正し、本調査に用いた。
- 3) 調査項目：先行研究結果を基に作成した無記名自記式質問紙調査法で、看護サマリーの使用状況等を把握する項目を設定した。具体的には、調査項目として、年齢、性別等の基本項目の他に、他の病院や介護施設、訪問看護ステーション等から移行した患者や利用者・家

族と看護職との医療に関する情報の授受において、困っていることはあるかなどであった。

- 4) 分析方法：対象の経験年数、所属施設の種類の別、経験している施設数を χ^2 独立性の検定で比較し、有意差があった項目を抽出した ($P < 0.05$)。抽出した項目について、独立変数を施設の種類の別 (病院／訪問看護ステーション／特別養護老人ホーム／介護老人保健施設)、経験している施設数 (単施設／複数施設)、経験年数 (10 年未満／10 年以上)、年齢 (43 歳未満／43 歳以上)、性別 (男性／女性) の 5 項目とし、単変量解析を行い、有意差があったものについて多変量解析を実施した。

IV. 結果

対象は関東圏内にある病院 (300 床以上)、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム 47 施設に勤務する臨床経験 3 年以上の看護職であった。全配布 741 部中 257 部 (回収率 34.7%) の回答があった。表 1 に対象看護職の背景を示す。対象の概要の内訳は、性別は男性 26 名 (10.1%)、女性 223 名 (86.8%)、答えたくない／無回答 8 名 (3.1%) であった。年齢は平均 42.2 ± 11.8 歳であった。

看護職が看護サマリーのみでは対応困難だった項目は、上位項目より、患者・利用者／家族との関わり方 125 名 (48.6%)、日常生活【全般】105 名 (40.9%)、処置 100 名 (38.9%) であった。下位項目は、医療費 13 名 (5.1%)、日常生活【整容】17 名 (6.6%)、日常生活【更衣】23 名 (9.0%) であった。看護サマリーのみでは対応困難だった各項目を施設の違いによる有意差を検定した結果、有意差があったのは、病気 ($P < 0.000$)、治療 ($P = 0.025$)、薬 ($P = 0.001$)、感染症 ($P = 0.030$)、自覚症状 ($P = 0.047$)、検査データ ($P = 0.007$) であった。有意差があった項目すべてにおいて、病院以外の方が対応困難と回答している看護職の割合が高い傾向が示された。

V. 考察

看護職が退院時に伝達して欲しい項目の上位 3 項目は、処置、患者／利用者・その家族との関わり方、ケアであった。「処置」は看護サマリーのみでは対応困難であった項目の上位 3 項目、看護サマリーの活用方法の上位 3 項目にも含まれており、全ての施設において重要視されていると共に活用されている情報であることが明らかとなった。看護職はどの医療施設においても気管内吸引、創傷処置、褥瘡処置、経管栄養管理等の医療処置を実施しており、「処置」が最も重要視している要因となっていると考えられた。先行研究でも、病院・訪問看護ステーションの看護職、精神疾患、皮膚疾患、認知症患者に関わる看護職、ケアマネージャーを対象とした研究で、処置に関連した項目が重要であることが明らかにされており、本研究結果とも合致している (村瀬ら 2018 他)。

「患者／利用者・その家族との関わり方」は伝達して欲しい項目の上位項目であったが、看護サマリーのみでは対応困難だった項目では最上位であり、必要な情報とし

て認識されているが、看護サマリーのみでは対応困難であることが示唆された。先行研究では、看護職は退院後の生活を見据えた情報を求め、患者・利用者との関わり方を知っておくことが重要であると述べており（菊池ら 2007）、「患者／利用者・その家族との関わり方」が重要な情報であることがわかる。一方、看護サマリーの活用方法を見ると、家族への説明に看護サマリーが活用されておらず、看護サマリーのみでは対応困難だと感じていた。このように「患者／利用者・その家族との関わり方」が重要な情報であると認識しているが、情報が不十分であるために活用されていないという矛盾が生じている。「患者／利用者・その家族との関わり方」以外にも看護サマリーの閲覧時に重要視すると回答されていた項目であっても、退院時に伝達すべき情報には含まれていない項目が確認された。例として、看護サマリーの項目である日常生活のケアに関しては、全て「重要視している」が過半数を超えているが、退院時に伝達すべき情報についての問いに日常生活（更衣・入浴・整容）といった項目は、6～7 割が伝達すべきではないと回答しており、矛盾が生じている。退院時に伝達して欲しい項目と、看護サマリーの閲覧時に重要視する項目に関連がないということは、看護職が看護サマリーとは別の手段で情報を共有している可能性が考えられる。看護職の情報共有手段は電話やカンファレンスもあると述べられており（佐藤ら 2021）、複数の手段を組み合わせる情報共有を行っていた可能性がある。また、看護サマリーを閲覧する際に重要視している情報であっても、記載内容が不十分であるために活用できないことも考えられる。村瀬らの報告では、病院の看護職が「十分」と捉えている情報であっても、訪問看護ステーションの看護職は「不十分」と捉えており、必要な情報が不足した一方的な情報提供になっていると述べている（村瀬ら 2018）。今回の調査では、重要視・活用しなかった要因の質問を設定しなかったため、今後更なる調査が必要と考えられるが、それぞれの看護職が置かれた職場状況の違いにより必要とする情報に違いが生じることから、看護サマリーを上手く活用できない場合があると考えられる。事実、看護サマリーのみでは対応困難だった項目に着目すると、施設間で最も差異が認められた項目は、治療、薬、検査データであり、病院の看護職は上記の項目で対応困難だと回答した割合が低かった。この背景としては、病院には看護職以外に医師やその他のコメディカルスタッフがおり、看護サマリーに不足した情報であっても、その他の職種から情報収集ができるため、対応困難となる割合が低いと推測できる。一方、訪問看護ステーションは看護職中心であるため、情報提供ツールとして看護サマリーを活用することとなり、より詳細な情報を求めていると考えられる。一方的な情報提供を改善するためには、看護サマリーを受け取る側に必要な情報を把握することが重要であり、昨今は、病院の看護職が系列の訪問看護ステーションにジョブローテーション（出向）する、病院の看護職が訪問看護ステーションの看護職と一緒に患者の居宅に行く、同行訪問や研修などの教育を行うことなどで変化するという報告がある（吉田ら 2021 他）。訪問看護ステーションに限らず、特別養護老人ホームや介護老人保健施設など、看護職は幅広く、異なる療養の場を見て学ぶ機会をもつ必要がある。新卒を含む 20 代の看護職は 9 割が病院に入職するが、年代が上がると共に、反対に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、診療所

の比率が高くなり、50代の看護職は病院で働く割合が6割となる(厚生労働省 2019)。以上のことから、訪問看護ステーションの看護職、特別養護老人ホームの看護職、介護老人保健施設の看護職は病院の看護職の経験がある人が多いが、本研究結果は病院の看護職が多数を占めており、病院の看護職は病院以外で働いた経験がない者がおり、特に病院以外で働いた経験がない場合は様々な現場を知る機会を持つことが継続看護の質向上につながると考えられた。

VI. 結論

看護職が看護サマリーのみでは対応困難だった項目は、患者・利用者／家族との関わり方、日常生活、ケアが顕著に高かった。施設間で最も差異がみとめられた項目は、治療、薬、検査データであった。退院時に伝達してほしい情報は、患者・利用者／家族との関わり方、ケア、処置が顕著に高かった。看護サマリーの活用方法は、看護職との情報交換、処置の確認、既往歴の確認であった。

VII. 今後への提言

「電子版看護情報手帳システム」の開発に向けた基礎研資料の提示としたい。