

継続看護を有効にすすめるための情報の伝達を考える（第一報）

村松照美* 依田純子* 安達弘子*

Transmission of Information for Effective Continuing Nursing Care —Report#1—

Terumi Muramatsu Junko Yoda Hiroko Adachi

(1998年10月30日受付)

ABSTRACT

We surveyed both local and hospital nursing staff in order to clarify the actual situation of the contents and means of information transmission and the consciousness of its role, and to establish an effective system for conducting future continuing nursing care in the transition from hospital to recuperation at home. In this report, focusing only on hospital nursing staff, the following results were obtained.

1. The system of continuing nursing care in the hospital is revolved around the staff in charge. Hospital nursing staff consider it important to transmit information, and understand its significance through practice.
2. Hospital nursing staff derive a sense of achievement and security from transmitting information to local nursing staff.
3. We found that it is impossible to deal adequately with the patient's needs using only the present continuing nursing care form, and that there is room to discuss a means of future transmission of information.

KeyWords : continuing nursing care, transmission of information

*本学 短期大学部 地域看護学

1. はじめに

地域社会においては近年、人口の高齢化、疾病構造の変化による慢性疾患の増大とともに保健・医療システムの変化等により、病院から地域に移行する在宅療養者が増大している。こうした状況に対応していくため、保健・医療・福祉関係者間の連携がとれた体制づくりの重要性がさげばれて久しい。看護においては、松下¹⁾が継続看護を提唱し、看護の場が異なっても継続した看護を提供する重要性を述べている。また継続看護の有効性については、浅野ら²⁾によって、「障害や疾病管理が必要な状態で退院することに対して、患者家族は医療からみはなされるのではないかという不安をもつことが多いが、継続看護をすることで、病院や地域の医療メンバー、大勢によって支えられている、という安心感をもつことができ、退院、在宅への意欲や希望を見せている。」という効果も示され継続看護の意義が明らかにされている。

山梨県においても昭和50年代、山梨県看護協会が中心になって病院と地域との間における継続看護のシステム化に取り組み、看護を継続するために必要な情報伝達の具体的手段として継続看護連絡票の作成、継続看護対象者の選定基準の設定、各施設に継続看護窓口担当者の設置が決められるなどのシステム化が図られ、継続看護実践に向けて活動が始められている。しかし、継続看護の実践においては、「保健婦・看護婦両者とも、満足のいく継続看護が行われていないと感じ、お互いの意思疎通が適切ではないことを主な問題である」とらえている」という大隈ら³⁾の報告もあり、継続看護のシステムはつくらはいても十分機能していないという問題が考えられる。

そこで患者が退院から在宅療養に向かうにあたり、患者のニーズに対応できる継続看護を可能にするため、病院と地域の看護職者でとりかわされている情報交換の内容と各々の情報伝達

に関する役割意識を明らかにする事によって、今後の継続看護を有効に進めるための情報伝達のあり方を探るため今回の研究に取り組んだ。

今回は研究方法にそって分析した中から、A、B病院における継続看護についての情報伝達の方法と両病院の看護職者が情報伝達をどのように考え、意義をとらえているか、情報伝達の方法についてどのように実施・評価しているか、明らかになったので第一報として報告する。

2. 研究目的

患者が病院を退院し在宅療養に移行する際、その在宅療養の存続を可能にするために、特に情報を伝達するという点において、病院看護職者と地域看護職者の役割意識、情報内容・伝達方法の実態を明らかにし、今後継続看護を効果的にすすめるための情報伝達について考える。

3. 用語の定義

継続看護：医療施設から地域へ、地域から医療施設へ、また看護婦（士）から保健婦へ、保健婦から看護婦（士）へ、常に同質の看護ケアが引き継がれ提供されることである。

情報：継続看護を進めるために病院・地域において患者の状況に応じた適切な判断を下したり、行動をとったりするために病院からは疾病に関することや看護上の問題、地域からは、生活上の問題や家族の状況など、病院と地域にとりかわされているものを言う。

在宅ケア：地域で生活している疾病や障害（高齢化にともなう障害も含む）をもつ人やその家族を対象に、保健・医療・福祉関係などの専門職や非専門職の人々がそれぞれのケアを提供すること。

4. 研究方法

1) 期間：平成10年7～8月

2) 対象：A・B病院において退院後、病院と地域の看護職者により、何等かの方法によって、情報交換された患者のうち、無作為に抽出したA病院の10事例、B病院の10事例の情報交換に携わった各々の地域・病院の看護職者

3) 方法

(1) 面接調査

- ①各病院において退院時の状況を継続看護連絡票からまとめる。患者の情報を伝達する際、どのような方法がとられたか聴取する。
- ②患者が退院する際に、継続看護連絡票を担当した看護職者が何を伝えたいと思ったか。地域の看護職者にどのような期待をして連絡票を作成したかを聴取する。
- ③継続看護連絡票を受けた地域の保健婦が記録から何を受け取ったか。継続看護する上で入院中の得たいと思った情報、情報を得たことで家庭訪問をする際に有効であった内容について聴取する。
保健婦が訪問後記録して訪問結果連絡票として病院に返却する際、どのような内容で返却したか聴取する。
- ④地域の看護職者から送られてきた訪問後連絡票をうけて病院の担当した看護職者が期待した内容と異なった内容、連携できたと判断した点及び入院中に必要と思われる情報が連絡票によって伝達されたかを聴取する。
- ⑤地域・病院の看護職者は情報の伝達内容お互いがどのように生かしているか、理解しているか聴取する。
- ⑥継続看護のための情報伝達に対する考え方について地域・病院の看護職者に聴取する。

(2) 分析方法

- ①～⑥のプロセスで得た情報を3人の研究者が整理・分類し相互に突き合わせデータ処理しまとめたものを比較分析する。

5. 結果・考察

1) 調査対象の概要

(1) 病院の概要

A病院：公立総合病院580床 県下の基幹病院
継続看護窓口責任者は保健指導科（保健婦3人）

病棟において必要と判断された患者について受持看護婦によって継続看護連絡票を作成、保健指導科を通して、地域の保健婦に連絡票が発送される。病院保健婦は必要に応じて患者と面接し、事前に地域の保健婦に電話等で連絡をする。地域の保健婦からの返信は訪問結果連絡票として保健指導科によせられ、外来と病棟の担当看護婦に伝達される。

B病院：民間病院603床 地域の中核病院継続看護窓口責任者は保健婦室（保健婦2人）

* B病院の属する保健所管内は、従来から継続看護の推進のために病院と地域の連携について取り組んでいる地域である。

B病院の病棟において継続看護が必要と判断された患者について受持看護婦が看護サマリーを作成し保健婦室に送る。保健婦室では病院保健婦が病棟に出向いてサマリーを基に継続看護連絡票を新たに作成し地域に送る。患者によっては看護サマリーを直接地域に送る場合もある。また患者の状況によっては退院前に地域の保健婦等が参加してカンファレンスが持たれている。地域からの返信は訪問結果連絡票または電話という方法等で保健婦室によせられる。訪問結果連絡票は外来カルテに綴られるが、病棟にその内容が口頭で伝えられることもある。

(2) 看護職者の状況

情報伝達に関わった看護職者についてA病院は経験年数が2年～25年の10名で、直接患者を担当し継続看護連絡票を作成した看護婦である。B病院は経験年数が4年～20年の6名で継

表—1 調 査 対 象 者 の 概 要

病院	No	ケ ー ス の 概 要	情 報 伝 達 の 方 法
A	1	<男 64才> 僧帽弁狭窄症 三尖弁閉鎖不全症（手術） うっ血性心不全 精神分裂病	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 退院前の電話連絡 訪問依頼文に添え書き
	2	<男 79才> T B ・ 治療中断あり	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 外来 NS－病院 PHN－地域 PHN 電話
	3	<男 73才> 上気道感染（肺炎） 脳出血後遺症 DM・H C V	継続看護連絡票 訪問結果連絡票
	4	<男 61才> 陳旧性心筋梗塞 脳虚血後遺症	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 訪問看護ステーション（訪問看護利用者 連絡票・訪問看護婦病院訪問）
	5	<男 80才> 右白内障（手術） 心房細動・弁膜症 脳出血・脳梗塞後遺症	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 電話－入院前に地域から本人の身体状況 ・妻の状況など情報を送付
	6	<女 92才> 大腸腫瘍	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 病院 PHN－地域 PHN 電話
	7	<女 67才> 右白内障（手術） 肺結核後遺症 慢性呼吸不全 DM	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 訪問看護ステーション（訪問看護利用者 連絡票） 口頭伝達（入院時訪問看護婦付添）
	8	<女 0才> 鎖肛 ダウン症 A S D	継続看護連絡票 訪問結果連絡票
	9	<男 67才> 肺気腫	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 病院 PHN－地域 PHN 電話 病棟独自の連絡票
	10	<女 61才> 子宮筋腫 イレウス 腎盂腎炎	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 病棟 NS－病院 PHN 病院 PHN－地域 PHN 病棟 NS－地域 PHN 電話

続看護連絡票やサマリーを作成した看護婦、保健婦である。

(3) 情報伝達の対象になった患者の状況

患者の年齢は、A 病院の NO.8 0 歳、B 病院 NO.9 23歳の患者を除くと A、B 病院とも 50～80歳である。多くの患者が慢性的に経過する複合した疾患を有している。（表—1、2 参照）

(4) 情報伝達の実際

A 病院：全患者に継続看護連絡票が送付され地域の保健婦、訪問看護ステーションの看護婦から訪問結果連絡票が返送されている。地域からの情報は全て病棟看護職者に伝達されている。なお保健指導科と地域の保健婦との間で電話による情報交換が6事例でおこなわれている。NO.10のように、継続看護連絡票の他に病棟看護婦が地域の保健婦と直接的な連絡をとっている場合もある。（表—1）

B 病院：病院からは全患者に看護サマリーあるいは継続看護連絡票が送付されている。両方

表－２ 調 査 対 象 者 の 概 要

病院	No	ケースの概要	情報伝達の方法
B	1	<女 75才> 右上腕骨外顆頭骨折 左脳梗塞による痴呆あり	継続看護連絡票 病院 PHN－地域 PHN 電話
	2	<男 77才> 左脳梗塞 高血圧・狭心症	看護サマリー 病院 PHN－地域 PHN 電話 退院前家庭訪問（PT、OT、病棟 NS） 退院前院内カンファレンス（PT、OT、病棟 NS 病院 PHN） 退院後カンファレンス（病棟 NS、病院 PHN、 地域 PHN、訪問 NS、OT、PT、ケースワーカー）
	3	<男 72才> 肺ガン手術後呼吸器装着	病院 PHN－地域 PHN 電話 継続看護連絡票 退院前カンファレンス
	4	<女 75才> パーキンソン症候群 右大腿骨骨折 老人性うつ病	看護サマリー 訪問結果連絡票
	5	<女 82才> 肝硬変 肝臓 食道静脈瘤	看護サマリー 病院 PHN－地域 PHN 電話
	6	<男 84才> 発作性頻脈の疑い 腰痛症	看護サマリー 継続看護連絡票 訪問結果連絡票 退院前カンファレンス
	7	<男 87才> 気管支炎 喘息 うっ血性心不全 高血圧症 DM	看護サマリー 病院 PHN－地域 PHN 電話 病院地域看護関係者連絡会
	8	<女 56才> 左脳梗塞 脳底動脈瘤	継続看護連絡票 訪問結果連絡票 病院 PHN－地域 PHN 電話
	9	<女 23才> 精神発達遅滞 DM	看護サマリー 継続看護連絡票 訪問結果連絡票 ケースワーカー 地域 PHN 電話
	10	<女 74才> 大腿骨頸部骨折	病棟 NS－地域 PHN 電話 退院前カンファレンス（病棟 NS、病院 PHN、医師、ケース ワーカー、 家族） 継続看護連絡票

送られている患者もある。退院前のカンファレンスは5事例に実施されている。事例によっては、退院後カンファレンスも行われている。地域からは文書による返信が4事例、6事例は電話による返信であった。この情報は病棟の担当看護婦まで殆ど伝わっていない。（表－2）

A、B病院とも各病院のシステムにそって看護の情報伝達がすべての患者になされていることから継続看護の体制が整備され機能している

と考えられる。

2）看護の情報伝達について

(1) 情報伝達の考え方

情報伝達については調査対象のA病院B病院とも看護職者全員が看護の継続のためには情報伝達が重要だと答えている。その理由として、「病棟と地域の看護職者が同じ看護問題としてかかわるためには事例の共有が必要である」

表 3 情 報 の 意 義

病院	No	情 報 の 意 義
A	1	・病棟のナースも地域の保健も同じ方針で関わるためには、情報から看護問題を明確にして、それを共有する必要がある－② ・臨床では本人の言葉で地域生活をイメージするしかない－③ ・再入院になった時に活用できる－① a ・こちらが書くことによって相手の関わりが異なる－④
	2	・外来での受診を継続するための援助が必要でそれへ情報を生かす－① a (地域からの情報が生かされより良い生活・治療に対する意欲を喚起させることができる)
	3	・家庭訪問に生かしてもらっていると考える－① b
	4	・情報を伝えることによって同じ立場の視点で一人の患者をみることができる②
	5	・地域の訪問に生かしてもらっていると思う－① b
	6	・病棟では患者の日常生活のメーじを持つのは限界がある－③ ・直接観察できる保健婦に病院の情報を生かして欲しい－① b ・入院中の状況をもって地域の関わりに生かされるとも感じている－① b ・返信を受け取ることで自分の看護の振り返りができる－⑤
	7	・病棟での看護上、大変役にたっている－① a ・在宅での指導に生かしてもらえると考えている－① b
	8	・看護の評価に使える－⑤ ・情報交換しあうことでその看護が充実してゆける この子だけでなく看護を評価することで、他の児にもNsが入院中の問題である部分、視点をPHNも同じように問題点とみてもらう－② ・問題点の共有のために情報をいかすことができる－②
	9	・病棟と地域の看護者同士が通した看護方針を持つことが重要－②
	10	・病棟の指導を生かし生活しているかをチェックする① b
B	1	・同じ疾患や同年代の人が入院してきた時に参考にできる－① a
	2	・患者本人を理解する上で役立つ－②
	3	・地域での看護判断に役立て欲しい－②
	4	・行ってきた看護の評価や看護継続の確認ができる⑤ (これによって社会資源の活用を一遍にしないで徐々に対応することが必要だったこと、手続きの大変さを一度にしようせすぎたのが問題であること、よその人が家庭に入る負担などが分かる)
	5	・早めの情報提供により、早めの対応に生かされる－① b
	6	・情報を伝えることで地域の看護に生かしてもらえ、よりよい継続看護につながると考える－① b
	7	・返信があれば看護の振り返りができたり(－⑤)、入退院を繰り返す人などは院時の指導に生かすことができる －① a
	8	・外来DrやNsに役立ててもらえる－① a ・返信があれば地域の対応がはっきりと把握できる－④
	9	・情報によって精神科の入院の状況(盗食・暴力)が分かってもらえたと思う－② ・訪問に生かしてもらえれば思う－① b
	10	・退院しての病気に対する患者の解決思考、また入院中の手だてはどうしていたかなどの情報を地域に生かし、地域の解決につなげることができる。－① b

「看護の継続のために実施する」「看護問題が解決されたか知るため」等をあげている。患者の看護問題を共有でき病院・地域での看護援助を見出させることや、その実施の確認のために情報の伝達は重要であると考えている。このように病院の看護職者全員が情報伝達の重要性を認識していることが考えられる。

(2) 情報伝達の意義と看護職者の役割意識

① 看護場面への活用

a. 病院での看護に活用

A病院ではNO. 1, 2, 7, の3名と、B病院ではNO. 1, 7, 8, の3名がまず病院看護職者として表-3から見ると、情報を看護の実際に生かせると答えている。その内容として、「再入院の看護援助する際に大変役立った」「入退院を繰り返す人への退院指導」に生かせるとしており、「より良い生活・治療への意欲を喚起させる」と教育的援助をあげる者もいた。このように入退院を繰り返す患者に、病院と地域での情報が行き交うことにより、それぞれの場の生活状況を踏まえ一貫した生活行動への支援につなげるよう看護職者は情報を活用していると考えられる。また「他の同じ疾患や同世代の人が入院してきた時」「外来の医師や看護婦に役立てる」等のように今回の情報を他の患者に生かしたり、病棟外の関係者と連携をもって看護を深める事ができるとしている。このように看護職者は情報を患者本人に活用するだけではなく、他の患者にも共通性を見出し、どのように情報を生かしていくかという意識をもって患者にかかわろうとしている事がうかがえる。

b. 地域の看護への期待と情報提供

A病院のNO. 3, 5, 6, 7, 10, の5名とB病院のNO. 5, 6, 9, 10の4名は、「家庭訪問に生かしてもらっている」「地域での対応に生かされる」とし、地域での看護活動に生かされているとらえている。地域の看護職者へ

入院中の看護を継続するために、看護する人が変わっても一貫した看護を可能とする情報を提供しようとする意識を示していると考えられる。

②問題の共有

A病院のNO. 1, 4, 8, 9, の4名と、B病院NO. 2, 3, 9の3名は「同じ立場で1人の患者をみることができる」「病院と地域の看護職者同志が共通した看護方針をもつことが重要」「病棟と地域の看護職者が同じ方針で関わるためには看護問題を明確にしてそれを共有する必要がある」としている。まず情報を伝えることで同じ視点から患者を捉え、患者を理解できることが大切であると述べている。そして入院中の患者の抱えていた問題点を地域の看護職者も捉えることは、患者の生命の危機に及ぼすような問題点の予測につながるとして、看護職者間で情報を共有することの重要性を述べている。

これは大隅ら⁴⁾の報告にあるように、気になった患者がいるとした病院の看護婦の中で、保健婦との連絡調整の必要性を感じたとする者が多いという調査と同様の結果であった。

③生活のイメージ化

A病院のNO. 1, 6は、臨床では「本人の言葉だけで地域の生活状況をイメージ化するしかない」「病棟では、患者の日常生活のイメージをもつのは限界がある」「地域の保健婦からの情報が看護する上で必要である」としている。つまり地域で生活している本人・家族の意識化された情報内容の収集は病院においても可能であるが、本人・家族が意識していない重要な情報は看護職者の観察が不可能なために情報の収集困難となる場合もある。したがって地域の看護職者の専門的な視点での情報は、患者の理解において重要となる事を述べている。この『生活のイメージ化』については、患者を生活体として理解するための一資料として情報をとらえ、看護を継続したいという看護職者の意識を表し

表 4 伝 達 方 法

病院	No	伝 達 方 法
A	1	・情報を伝えるのに地域の保健婦に分かってもらうには、自分の臨床での看護者としての判断などを伝えることができるように表現も考えなければならない－①
	2	
	3	・わかりやすく伝えることが大切－① ・ペーパーだけでは伝わりにくい問題もある－② ・直接会って情報交換した方がより具体的で良いと思う－②
	4	・退院前に会って話し合えるとなお良い－② ・特に初めて地域に帰って療養生活に入る場合は退院前の話し合いが必要だと思う－②
	5	
	6	
	7	・地域からの情報は、患者の精神面、手術をめぐる不安など具体的に記載されてあったので病棟での看護上、大変役にたった－①
	8	
	9	・連絡票の用紙によって記録する内容が左右されるので、看護内容を記載する部分が多くなるように用紙の検討が必要ではないか－② ・どのような情報を送ればよいか分からない 同じ看護者同志分りあいたい－① ・今のシステムでは患者がどんどん変化するために対応ができなかったり、状況がずれることがある－②
	10	・患者の状況、看護上の関わりをどの程度文章に起こしたらよいか－①
B	1	・サマリーを渡した時点から次に看護職に思いを託すという状況 できれば病棟看護の中で残された問題をどのように解決したのか、そういう情報交換を期待したい－③
	2	・現実の生活をみていくこととサマリー情報とのギャップがあるため、病棟での生活を見せてほしいという要望もある－②
	3	・事前に TEL 連絡（時にカフェス）などの口頭での話が多い－② ・連絡票はその確認に当たる 受け手の方がその文書があった方が動きやすいということらしい－②
	4	・病院と市のケースワーカーと病棟Nsで退院前の家庭訪問を行っている－② ・また長期入院されていた方なので、返信があれば病棟チームで再返信の情報提供も可能－② ・このように往信したものにに対して返信がほしい－③
	5	・情報は紙一枚だけ できれば食道静脈瘤の様子が分かるように写真（X-P、内視鏡）などを送って、生命維持の重要性が伝えられれば良かった－① ・早めの情報提供により早めの対応をしてほしい－②
	6	・返信が戻る例は少ない 今までサマリーを書いたら後はおまかせという考えであったが、やはりサマリーに対して返信が欲しいと思う－③
	7	・良く略語が分からないと言われる 血糖のことなど地域Nsがどのように関わっているのか良く知らないが、薬のことはあまり必要ないと思う－①
	8	・こちらから伝えたいことはTel連絡とほぼ同じものの確認を連絡票で行った－②
	9	・退院後の情報はワーカーが地域と連携をとっており、ワーカーから得ている－③
	10	・今のところ看護者間で別々の動きをして、職種によりお互いの領域を隔離している感じ－③ ・単に患者の押し付けあいではなく患者の立場にたって話し合うべき－③ ・そのためには入院中からお互いに直接会って話し合う必要があるのではないか－②

ていると言える。

④他の看護職者への期待

A 病院 NO.4 の「こちらが書く事によって相手の関わりが異なる」と情報の送り手としての在り方にふれている者や、B 病院 NO.8 の「返信があれば地域の対応をはっきりと把握する事ができる」と地域の看護に目を向けている者もいる。見えない相手（病院看護職者にとっては地域、地域看護職者にとっては病院）の相互の看護内容が理解できるように、またお互いの看護の啓発のための資料として捉えていることが考えられる。

⑤看護の評価

A 病院の NO. 6, 8, と B 病院の NO. 4, 7, は「情報伝達の看護への効果として「看護への振り返りや評価につながる」、「看護の達成感や安心感につながる」と答えている。

情報伝達のために実施した看護内容の整理を行うことによって、自らの看護を評価し改善していく一材料として活用したいという意識をうかがうことができる。また継続看護において病院看護職者は情報伝達についての意識をもちその意義を見出だしていると言える。

これらの結果から、情報の伝達は病院・地域の看護職者の意識を高め継続看護を可能とする意義をもつといえる。

(3) 情報伝達の内容・方法

情報の伝達内容・方法については、表－4 をみると対象者の関心は高く、A 病院の NO. 1, 3, 4, 7, 9, 10 の 6 名と B 病院では全員が以下のように述べている。

①伝達の表現と記載内容の工夫

A 病院の NO. 1, 3, 7, 9, 10 の 5 名と B 病院の NO. 7, 8 の 2 名は、「地域の保健婦にわかってもらえるよう表現を考えなければならない」「どのような情報を送ればよいか」「患

者の状況、看護上の関わりをどの程度文章におこせばよいか」「良く略語がわからないと言われる」など文章上の表現と送る情報内容の種類や程度に関することを述べている。また「用紙の検討の必要性がある」など継続看護連絡票の様式によって情報の量と質が限定されることから様式の検討の必要性への意見を述べている。

「情報は 1 枚だけ。病状の様子がわかる様に写真を送付する」と、1 枚の文章による情報量と文章では表現できない部分に対して何らかの方法で情報内容を補足する必要性を述べている者もいる。

②情報伝達の方法

A 病院の NO. 3, 4, 9 の 3 名と B 病院の NO. 2, 3, 4, 5, 8, 10 の 6 名と、多くの者が意見を述べている。「ペーパーだけでは伝わりにくい、直接会って情報交換した方がより分かりやすい」「サマリーと情報のギャップがあるので病棟の生活を見せて欲しいという地域からの要望を聞いている」と連絡票による情報伝達の限界を指摘している。さらに直接的な面接による情報交換は不明確な部分を確認でき、病院と地域との相互理解がより深まると指摘している。「今のシステムでは変化していく対象の状況に対応できなかったり、状況がずれてしまう」として刻々と変化していく対象の状況に文章での伝達は即時的な対応が困難であることを指摘している。一方「事前に口頭での話が多く、継続看護連絡票は確認にあたる」と述べている者もあり、口頭の伝達方法では、即時的な対応は可能ではあるが、確認としては連絡票という文書による方法が確実に伝達できる事を示している。

③情報交換上の問題

B 病院では NO. 1, 4, 6, 9, 10 の 5 名のように「往信した物をかえしてほしい」、往信がないので「病院のワーカーから情報を得ている」としていることから、伝達した情報が地

域においてどのような結果がえられたのか確認をしたいという意思表示をしている者もいることが分かる。これはB病院におけるシステム上の問題であるが、病棟の看護職者の結果が得られないことによる不全感につながっていることも考えられる。

またNO.10のように「今のところ看護職者間で別々の動きをして、職種によりお互いの領域を隔離している感じ」「患者の立場にたって話し合うべき」という意見もあった。

3) 情報伝達における今後の課題

今回の調査結果では、継続看護システムでの担当窓口の位置づけは明確であった。病院における看護職者は継続看護をする上で、地域の看護職者に情報伝達する意義を認め、これにより継続看護が推進できているとしている。しかし情報伝達の方法に関しては、一定の様式の継続看護連絡票を発送するだけでない方法を模索している状況がうかがわれた。それは、看護職者が継続看護連絡票の表現や記載内容の限界を補おうとしていることである。さらに情報伝達の方法としては病院の担当看護職者が地域に直接連絡をとったり、B病院のように退院前にカンファレンスを設定する等の活動を拡大している。

病院・地域の看護職者同志が直接面接し相談することは、患者への即時的な対応に生かされると言える。病院では地域の生活状況を確認し、地域では入院中の治療、セルフケア向上の看護援助について情報を交換し合う。病院・地域の各々の看護職者は、情報から看護判断を明確にした上で、どのような援助を展開するかを相互に相談し援助につなげる。その結果、相互の立場からの専門性を生かし患者に支援できることが可能となるのである。これはカンファレンスをもつことによって、「看護婦は退院後を視野にいったケアを提供でき、保健婦も入院中の施設内看護を生かしたケアを対象に提供できるのではないかと考える」⁵⁾の報告に一致する。

このような結果から、今後の病院・地域にお

ける情報伝達について次のような課題が考えられる。長期にわたる継続看護に関する体制づくりによって伝達された情報は、一貫した継続看護に生かされ、また病院、地域の相互の看護実践の向上に活用されてきた。しかし現在のような変化しつつある患者のニーズへの適時・適切な援助を可能とするためには、その対象の個別性をふまえた柔軟な情報伝達ができる体制が必要であると考えられる。現在の窓口担当制で継続看護連絡票による体制の利点をもちつつ、退院前から病院・地域の各々の場の特徴を生かし、看護活動の継続を可能にする情報伝達の方法の検討が今後の課題となることが明らかとなった。

5. おわりに

本研究は、それぞれ1事例において関わった看護職者の聞き取りであるため、その事例性や看護職者の背景による情報の限界性はさげられない。

しかし今回の調査から病院の看護職者は継続看護における情報伝達の重要性を持ちつつ今後の課題を抱え実践している事が分かった。次回には、病棟看護職者から情報伝達された地域の保健婦の情報伝達の捉え方、病院・地域間での情報伝達の内容等をまとめ今後の課題をさらに深めていきたいと考える。

なお調査に協力してくださったA・B病院の看護職者の皆様に感謝申し上げる。

◆引用参考文献◇

- 1) 松下和子他編：継続看護、メジカルフレンド社、3-8, 1973
- 2) 浅野妙子他：看護の継続性と病棟看護婦の役割、看護展望、11(2), 49-59, 1986
- 3) 大隈紀子他：在宅ケアにおける連絡調整に対する意識、保健婦雑誌、53(9), 740-745, 1997
- 4) 大隈紀子他前掲載
- 5) 大隈紀子他前掲載
- 6) 杉本正子他編：在宅看護論、廣川書店、69, 1997
- 7) 本道和子：「退院調整」における看護の専門性、

- 看護技術, 44(7), 19-23, 1998
- 8) 宮田延子他：医療施設から地域に帰る対象の生活ニーズを満たす継続ネットワークの必要性、看護展望、20(3), 102-108, 1995
- 9) 加藤順吉郎：保健・医療・福祉の連携の現状、公衆衛生、59(3), 185-190, 1995
- 10) 川上憲子他：病棟看護婦への情報提供に関する保健婦の意識と実態、第24回地域看護学会誌, 238-240, 1993
- 11) 堀越由紀子：退院計画に必要な要素、看護技術, 44(7), 14-17, 1998
- 12) 柳原清子：臨床ナースとケアマネジメント、看護技術, 44(7), 81-85, 1998
- 13) 石見宣子他：退院計画を立案するための継続看護の課題、日本公衆衛生雑誌, 44(10), 445, 1997
- 14) 松野かほる他：在宅看護論、医学書院、1997