

継続看護を有効にすすめるための情報伝達を考える（第二報）

－病院と地域の看護職者における情報伝達のとらえ方の比較から－

村松照美* 依田純子* 安達弘子*

Transmission of Information for Effective Continuing Nursing Care - Report # 2 -
A Comparison Study Done on Hospital and Local Nursing Staff Regarding the
Transmission of Information

Terumi Muramatsu Junko Yoda Hiroko Adachi

(1999年10月30日受付)

ABSTRACT

In this study, we compared the views of hospital and local nursing staff regarding the transmission of information to find that both parties realize its importance in continuing nursing care, feel the significance in making use of it, and are executing information transmission with the role consciousness of a specialist. In addition, we clarified the similarities and differences between hospital and local nursing staff concerning how they feel specifically about transmitting information, and obtained the following results for the future transmission of information.

1. Hospital and local nursing staff need to understand each other's nursing roles, taking into consideration their differences in view.
2. Hospitals need to recognize their limitations in imaging the patient's lifestyle, and then acquire adequate information to make up for such limitations.
3. It is necessary to combine verbal conferences and written documents, and the diversity in the ways of transmitting information is important.
4. It is necessary to devise information transmission channels that would lead to a sense of commitment and achievement among the nursing staff.

Key words : continuing nursing care, transmission of information, hospital and local nursing staff

*本学 短期大学部 地域看護学

1. はじめに

少子・高齢社会の到来、慢性疾患の増加とともに在宅療養への需要が高まって来ている。さらに2000年の介護保険制度の実施に向けて保健・医療・福祉の連携のとれた体制づくりは急務である。しかし看護職者間の連携においては、継続看護のシステムはつくられていても十分機能していない現状がある。大隈¹⁾は病院と地域の看護職者において「対象に継続した看護を提供するためには、両者が情報提供しながら、お互いに役割分担を話し合うことが重要である」と今後の課題を述べている。退院から在宅療養に向かうにあたって、病院・地域の看護職者が各々の役割を明確にし連携をもつことが継続看護を可能にするといえる。そのためには、まず病院と地域の看護職者の情報伝達の実態を把握することが必要であると考えた。

そこで第一報²⁾の病院看護職者の情報伝達のとらえ方を踏まえ、今回は病院と地域の看護職間の情報伝達に関するとらえ方の特徴を把握した。さらに今後の継続看護における情報伝達に関する在り方を検討したので報告する。

2. 研究目的

継続看護における地域看護職者の情報伝達の

とらえ方を把握し、情報伝達に関して病院・地域各看護職者の考え方の相違をまとめ、今後の課題を明確にする。

3. 研究方法

- 1) 調査期間：平成10年10月から平成11年3月
- 2) 調査対象：公立病院で県下の基幹病院であるA病院及び民間病院で地域の中核病院であるB病院を退院した患者各10事例の継続看護の情報伝達にかかわった地域看護職者17名

(A・B病院各々の継続看護のシステムについては図1・2参照)

- 3) 調査方法：面接調査

患者の継続看護のため情報伝達をする際、病院看護職者と地域看護職者が双方に伝え合いたい情報内容、相手への期待、看護を行う上で情報活用の有無、さらに情報伝達のとらえ方、その意義、情報伝達の実施方法とその考え方を半構成的に聴取した。

(詳細は第一報に準ずる)

- 4) 分析方法

- (1) 第一報の研究分析において3人の研究者が病院看護職者の言語の意味するものを十分理解するまで聞き取った記録を読み返し、その後看護職者の言語を要約しコード化した。コード化の終了後、看護職者の思いを

図1 A病院の継続看護システム

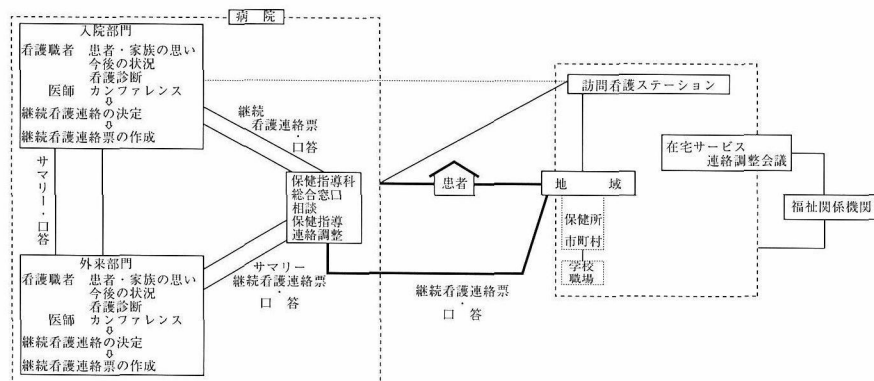
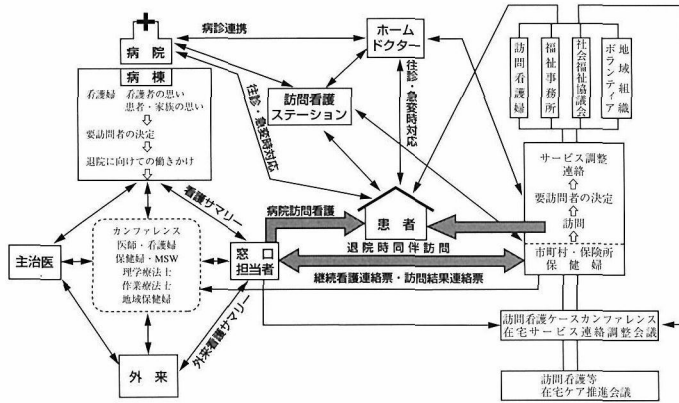


図2 B病院の継続看護システム

(B病院を含むK保健所管内全体の継続看護システムである)



(継続看護マニュアル「わたしたちの継続看護」より抜粋)

大切にしながら類似したコード名を集めてサブカテゴリー化を行いサブカテゴリー名をつけ大きくは①情報伝達の重要性②情報伝達の意義と看護職者の役割意識③情報伝達の内容・方法の3つに分類しまとめた。

(2) そのサブカテゴリーを視点に地域看護職者の言語を3人の研究者で第一報と同様にカテゴリー化できる事を確認しながら整理した。

(3) 整理した病院・地域看護職者の情報伝達に対する考え方について比較し、相違点・類似点を分析した。

4. 結果

1) 継続看護に関する情報伝達について

第一報と同様に地域看護職者の情報伝達のとりえ方も①情報伝達の重要性、②情報伝達の意義と看護職者の役割意識、③情報伝達の内容・方法で整理できた。さらに病院・地域それぞれの看護職者の情報伝達に関する考え方を比較すると次のような結果であった。なお病院看護職者の内容は第一報より引用・再整理したものである。

(1) 情報伝達の重要性

病院看護職者（以下病院と述べる）も16名

全員、地域看護職者（以下地域と述べる）も17名全員が継続看護する上で情報伝達が重要であると答えていた。

(2) 情報伝達の意義と看護職者の役割意識 (表-1～5 参照)

この内容については①から⑤までの5つのサブカテゴリーに分類ができた。

①看護場面への活用

病院・地域とも自分たちの看護場面への活用と相手に対してどのように活用できるかを述べていた。病院では患者個人への活用としてA-1.2, B-7.8が「再入院」「外来」等で活かせると述べている。またA-7, B-1は、「病棟での看護」「同疾患や同年代の他患への教育的指導」のように、情報伝達された個人への看護だけではなく病棟全体、他患への看護への活用についても述べていた。さらに情報伝達していく地域に対しては、A-3.10, B-9, A-6, B-6.10が「家庭訪問」や「在宅の指導に活かす」としていた。またB-9「入院中の状況が分かってもらえる」やB-5「早めの情報提供により早めの対応につながる」なども述べていた。

地域では自分たちの活動に対してはA-3.8.9.10が「必要なサービスの導入」や「人間関係のきっかけづくり」につながるとして

表1 看護場面への活用

病 院 側	地 域 側
a 病院での看護に活用 ・再入院の看護援助 (A-1) ・入退院を繰り返す人への退院指導 (B-7) ・同疾患、同年代の他患者への活動 (B-1) ・病棟全体の看護に役立つ (A-7) ・外来援助への活用 (A-2, B-8) b 地域の看護への活用 ・家庭訪問に生かす (A-3, 5, B-9) ・地域の対応へ生かす (A-6, B-6, 10) ・在宅の指導に生かす (A-10) ・早めの情報提供により、早めの対応に生かす (B-5) ・入院中の状況が分かってもらえる (B-9)	a 地域の看護に活用 ・地域の中断も妨げる (A-2) ・必要なサービス導入が図られる (A-3) ・人間関係のきっかけが訪問に繋がる (A-8) ・必要な援助を先に進められる (A-8) ・退院前の指導内容を訪問に生かせる (A-9, 10) ・安心して帰れる地域の体制づくりができる (B-10) ・在宅サービスへの選択基準がもてる (B-8) b 病院の看護に活用 ・退院後の患者の状況を知る (A-3) ・治療の中断を妨げる (A-2) ・緊急時の対応に生かす事ができる (B-1) ・退院後、地域での受け止めが確認できる (B-3) ・他の患者にも生かせ看護の向上に繋がる (A-10) ・外来に生かす事ができる (A-2, B-4) ・再入院・外来指導に生かしてほしい (A-1, 3, 5, 10)

表2 問題の共有

病 院 側	地 域 側
・同じ立場で1人の患者をみれる (A-4, 8) ・病院と地域の看護職者同志が同じ方針をもつことが重要 (A-9) ・看護問題を明確にし共有する (A-1, 8) ・患者本人を理解する上で役立つ (B-2) ・地域での看護診断に役立つ (B-3)	・情報を共有して必要な援助が考えられる (A-2) ・地域と病院との役割分担ができる (A-2) ・地域と病院の視点は異なる。病院での捉え方と地域で生活する本人の状況を伝えあう事で対象の理解を深められる (A-4) ・一見問題のない患者も改めて問題が明確にできる (A-3) ・お互いの役割を知り合うことができる (A-8) ・対象の有りのままの姿を把握でき対象の理解が深まる (A-9) ・共通した指導方針で同一の働きかけができる (B-7)

表3 生活のイメージ化への活用

病 院 側	地 域 側
・本人の言葉で地域での生活状況をイメージするのは限界 (A-1, 6) ・地域からの情報が看護する上で必要 (A-2)	・情報伝達がないと生活の様子が伝わらない (A-4) ・地域からの情報により生活をふまえた入院中の援助につながる (A-7, B10)

表4 他の看護職者への期待

病 院 側	地 域 側
・こちらが書くことによって相手の関わりが異なる (A-1) ・返信で地域の対応を知ることができる (B-8)	・生活している人の背景を理解してほしい (A-6, B-10) ・再入院、外来指導に生かしてほしい (A-1, 3, 5, 10) ・地域の生活状況、入院までの経過を看護に生かしてほしい (B-6) ・保健婦のフォロー状況を知って欲しい (A-8, B-1, 9) ・地域のサービス指導事項を理解してほしい (A-5) ・病院での看護職者が地域で何を知りたいか理解できる (B-2)

表5 看護の評価

病 院 側	地 域 側
・情報の伝達の効果として看護への振りかえりや評価につながる (A-6, 8, B-4, 7)	・看護の評価になる (A-3) ・看護を振り返ることができる (B-5, 8) ・他の患者にも生かせ看護の向上につながる (A-10) ・連携の具体的な姿がみえ患者選択の基準が変わる (A-1, 5)

いた。

さらに「退院前の指導内容を訪問に生かせ」「治療の中断を妨げる」「必要な援助を先に進めることができる」と述べていた。

また病院と同じように地域も情報伝達した患者個人だけでなく、B-8.10が「安心して帰れる地域の体制づくりができる」「在宅サービスの選択基準がもてる」など在宅ケア全体に情報伝達が活かせるとしている。さらに情報伝達（返信）した病院に対しては、A-3, B-3が「退院後の患者の状況を知ることができたり、A-2, B-1.4が「外来」や「緊急時の対応」に活かすことができるとしていた。

このような内容を見ると、病院・地域ともに自らの看護活動において情報がどのように看護活動に活かされているかを具体的に述べていた。さらに情報伝達の対象となっている患者だけでなく、他の患者へも活かしていこうと考えていることが述べられていた。また相手の看護活動の場における情報の活かされ方を見ると、相手の看護状況を知ったり、看護実践に活かす事ができると述べていた。

②問題の共有

病院B-2, 地域A-4.9が「対象の理解」につながることで、また病院A-1.8, B-3、地域A-2.9が「看護診断」「看護問題の明確化・共有」につながることを述べており、病院・地域であげている共通の内容であった。

しかし病院A-4.8が「同じ立場で1人の患者を見られる」としているのとは対称的に、地域A-4は「地域と病院の視点は異なる」、A-2は両者の「役割分担ができる」、A-8は「お互いの役割を知り合うことができる」と述べていた。このように同一の視点を共有するという病院と、視点は異なるので相互の役割を明確にしていくことを述べている地域と考え方に違いがみられた。しかし病院A-9のように両者が「同じ方針を持つことが重要」、地域B-7が「共通した方針で同

一の働きかけ」のように共通した方針については両者とも同様であった。

③生活のイメージ化への活用

生活のイメージ化について病院A-1.6が「地域での生活をイメージするのは限界」A-2が「地域からの情報が看護する上で必要」としていた。

一方地域でもA-7, B-10のように「地域からの情報により生活をふまえた入院中の援助につながる」としていた。両者とも病院での生活イメージ化の限界を認識し、地域の情報伝達によって患者の家庭生活の現状を補うことで効果的な援助ができるとしていた。

④他の看護職者への期待

病院A-1, B-8は「情報伝達によって相手の関わりが異なってくる」「返信で地域の対応を知る」の2項目が述べられていた。それに比べ地域では「理解が欲しい」「知って欲しい」「生かして欲しい」など、病院看護への期待が多く述べられていた。その内容としてはA-6, B-10が「生活している人の背景」、A-8, B-1.9が「保健婦のフォローの状況」、A-5が「地域のサービス・指導事項」について病院に理解してもらいたいとしていた。またB-6の「地域の生活状況やそれまでの地域の援助を看護に生かしてほしい」と病院看護への期待をしていた。このように病院では地域看護への期待する内容は表現されていないが、地域では理解して欲しい内容を具体的にあげ、期待する項目も病院より多かった。

⑤看護の評価

病院A-6.8, B-4.7及び地域A-3, B-5.8が共に「看護の振り返りや評価につながる」と述べていた。さらに地域ではA-1.5の「継続看護連絡票を発送する患者選択の基準が変わる」と継続看護のシステムをとらえた評価について述べていた。

3) 情報伝達の内容と方法（表-6～8参照）

この内容については①から③までの3つの

表6 記載内容の工夫と退院前の情報伝達

病 院 側	地 域 側
・地域の保健婦に分かってもらえるよう表現を考えなければならない (A-1,3) ・どのような情報を送ればよいのか (A-9) ・患者の状況、看護内容をどの程度文章化したらよいのか (A-10) ・用紙の検討の必要性がある (A-9) ・用紙は1枚のみ、症状の様子がわかるよう写真を送付できればよい (B-5) ・具体的に記載があると役立つ (A-7) ・薬の情報は必要ない (B-7) ・退院前の話し合いがあればよい (A-4) ・退院前に家庭訪問を行う (B-4)	・記録用紙は自由にスペース大きくしている (A-6) ・病院の書き方に個人差がある (処方内容) (B-5) ・退院前に連絡がほしい。援助に繋げやすい (A-1,6)

表7 直接的な情報交換の必要性と文書での情報の再確認

病 院 側	地 域 側
・文章だけでは伝わりにくい (A-3) ・直接あって情報交換した方がわかりやすい (A-3, B-10) ・サマリーと伝達情報のギャップありと地域から生活観察の要望がある (B-2) ・今のシステムでは変化していく対象の対応が困難 (A-9) ・事前に口答で伝え文章でその情報確認にあてる (B-3,8)	・郵送では間にあわない。TELで伝達必要 (A-5,8,10) ・直接連絡を取りあえば情報交換が効果的 (A-6,9, B-4) ・文章での返信は時間がかかっても必要 (B-1,8) ・サマリーのみでなく本人をふまえたカンファレンスが必要。(B-6) ・病院と地域の仲介に保健指導科があるので連携がスムーズ (A-7)

表8 情報交換上の問題

病 院 側	地 域 側
・往診した内容が病棟まで戻っていないことがある。(B-4,6) ・看護職者間で別々の動きをしてお互いの領域を隔離している感じ (B-10) ・残された問題をどう解決したのか情報交換をしたい (B-1) ・病院のワーカーから情報を得ている (B-9)	・入院時地域からも連絡が必要 (A-4) ・多くの患者に関しての情報交換必要、退院の連絡だけでもよい (A-9) ・地域の状況を把握せず退院指導が行われている (A-10) ・病院によっては外来との連携がスムーズでない。病棟から外来にサマリー伝達が必要 (B-4,9) ・どのように伝達されているか不明で不安 (B-6) ・看護婦間の捉え方が統一されていない (B-5,8)

サブカテゴリーに分類ができた。

①記載内容の工夫と退院前の情報伝達

病院 A-1.3.7.9.10, B-7 が「分かてもらえるような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のか」「内容をどの程度文章にすればよいのか」等、文章表現や記載内容の工夫について述べていた。また病院 A-9, B-5 が「用紙の検討の必要性」や添付物について述べていた。地域では B-5 が「記載に個人差がある」、A-6 は、「用紙は自由にスペースを大きくしている」

という2項目のみを述べていた。このことから病院の方が地域に比べて、継続看護連絡票の文章表現や記載内容に関する悩みや疑問を多く持っていることがわかる。

また病院 A-4, B-4 や地域 A-1.6 で共通にあげているのは「退院前」の話し合いや連絡の必要性であり、情報伝達の時期として退院前の重要性を述べていた。特に病院では「退院前の家庭訪問」を上げており、病院で観察できない家庭での状況把握の必要性を指摘していた。

②直接的な情報交換の必要性和文書での情報の再確認

病院 A-3 は「文章のみでは伝わりにくい」、A-3, B-10 は「直接会っての情報交換」と双方の看護職者が直接会って情報交換することの必要性も述べていた。地域では A-7 のように「保健指導科があるので連携がスムーズ」と、基幹病院での複雑なシステムにおける地域と連絡の一本化された窓口の重要性を述べた意見もあった。しかし病院と同様に地域でも A-5.6.8.9.10, B-4.6 が「郵送では間に合わない、電話で伝達」や「直接的な連絡」、「カンファレンス」が必要として、情報伝達の即時性や効果を考え直接的な情報交換の必要性を多く述べていた。特に病院 A-9 は「変化していく患者に対応が困難」として継続看護連絡票の交換を主とするシステムの現状の難点を指摘していた。

また病院 B-3.8 は「事前に口答で伝え文章で確認する」、地域では B-1.8 「文章での返信は時間がかかっても必要」というように、直接的な連絡のみに終始せず、改めて文章での内容確認の必要性も述べていた。

③情報交換上の問題

病院で述べたのは全員 B 病院の看護職者からであった。B-4.6 のように「往診した情報が病棟に戻ってこない」ことや、B-9 の「情報をケースワーカーから得ている」、B-1 の「残された問題をどう解決したのか」等、情報が看護職者間で伝達されていない伝達経路に関する指摘であった。地域においても B-4.9 の「病棟から外来へのサマリー伝達」の必要性や B-6 の「どのように伝達されているか」というように伝達状況の不明を指摘しているところが類似していた。

また病院 B-10 は「看護職者が別々の動きをしてお互いの領域を隔離している感じ」とし、病院と地域が一貫性のある看護をしているという実感を得られない意見もあった。

また地域では病院に対して、A-10 の「地

域の状況を把握せず」退院指導が行われているという危惧や、B-5.8 のが「看護者間のとらえ方が統一されていない」などの意見も述べられていた。さらに A-4.9 のように「入院時地域からも連絡が必要」や「多くの患者に関して情報交換」が必要であることも述べられていた。

5. 考察

1) 情報伝達の重要性

情報伝達のとらえ方については、病院・地域の看護職者双方が全面的に情報伝達の重要性を実感して働いていることが考えられる。このことは看護職者が患者に最良の看護を提供するための方策として、病院・地域の連携の必要性をとらえているからでないかと考えられる。

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

看護場面での情報活用については、病院・地域も患者の援助に情報を活用するだけではなく、他患へあるいは、病院や地域で関わる患者への看護に反映させる事を述べている。このことから、各々の看護の実践において、情報が具体的に生かされていることを実感しながら、病院・地域間の情報交換を看護サービスの向上へと結びつけようと努力している事が考えられる。また双方が相手の状況を知り、看護活動に生かせるとしていることから、継続看護する上で、情報を積極的に受け止めようとする意識や相手への看護の期待を示していると考えられる。

②問題の共有

情報伝達によって、「看護診断」「看護問題の共有」につながるというとらえ方は一致している。しかし病院は「同じ立場で1人の患者をみられる」としているが、地域は「病院と地域の視点は異なる」と述べていた。このような表現は、病院・地域も看護の原則は同一だがそれぞれの看護実践の場の特徴におけ

る差異と考えられる。病院・地域の看護活動の視点の差異について野川³⁾が指摘しているように、病院での看護活動は罹患している本人を中心にとらえ、家族やそれを取り囲む地域を本人の背景としてとらえる。一方地域での活動は、その人々が生活の場でいかに自立していくかを視点としてとらえ援助している。このように疾患の治療に専念している患者を中心にとらえるか、疾患を持ちつつも生活している事を中心にとらえるかそのとらえ方の違いにより看護活動の視点の差異が生じたのではないかと考えられる。

また地域ではとらえ方の違いについて認識しているが、病院では「同一」という表現をしていることから双方の視点の差異については認識していないことが予測される。野川⁴⁾の指摘にもあるように、地域と病院の看護職者の認識の違いについて相互理解をしていく必要性があると思われる。

③生活のイメージ化への活用

病院の看護職者も述べていたように、病院においては患者の地域での生活をイメージ化しにくい、退院時の具体的な援助は難しいといえる。生活のイメージ化については鎌田⁵⁾が、「病院での患者の状態から、家庭に戻ってからの患者の状態を思い描かなくては退院後のケアが考えられないことになる。病院スタッフが退院後の患者の生活をイメージ化する必要がある。」と指摘している。さらに、「多くのスタッフは在宅看護の経験がないために家庭での生活を想定できないのが現状である」と述べている。

対象を生活体としてとらえるのは看護の専門性ではある。しかし、『在宅での生活を整える』という視点をもつことは病院において限界があるということが考えられ、そこに地域と病院の情報伝達の有用性があると言える。したがって病院の看護者は病院における生活イメージ化の限界をすでに認識しているため、それを補うための意図的な情報のキャッチの

必要性が考えられる。つまり病院から地域への情報ルートの活発化とともに生活体としてのアピールが地域側からも重要であると言える。

④他の看護職者への期待

病院・地域相互の看護実践が十分理解されていないという状況は、相手の看護への期待という形で述べられていると考えられる。地域の多くの看護職者は地域でのフォローやサービス・指導内容について理解して欲しいということを強調している。患者にとっては退院前後の生活を構築し整える時、看護職者の援助が特に重要となる。例えば退院直後の場合には、直接的援助と共に介護体制の調整・社会資源の導入等、調整的な関わりが必要となるので地域の保健婦が援助していく場合が多い。また訪問看護婦が定期的に医療処置や直接的な看護の導入をしていく場合もある。このような地域の看護活動の特徴があるので、病院と地域が理解していく必要がある。このことは水流ら⁶⁾も指摘している。そのため今後は、今以上に病院での研修の機会や情報伝達を通じて活動の理解を深めていく事が必要であると考えられる。

⑤看護の評価

病院・地域の看護職者は看護の振り返りや評価につながるとして、情報伝達の意義をとらえていた。このことは相互の看護職者が単に情報を伝えるだけでなく、看護の専門性を追求しようとする役割意識をもっていることが伺える。また地域では継続看護連絡票を発送する患者選定基準も異なるという点も述べており、継続看護システム自体の改善を視野に入れた情報伝達を考えていると言える。

2) 情報伝達の内容・方法の検討

①記載内容の工夫と伝達の時期

病院の看護職者はどのような情報内容を地域に伝達したらよいか悩んでおり、情報伝達について模索している段階と言える。地域での生活をとらえた有効な情報伝達を可能とす

るには、病院看護職者が述べたように、現在の方法をふまつつ継続看護連絡票の内容の検討が必要であると考えられる。病院からの情報伝達は単に入院中の経過を伝達する看護サマリーだけでないと言える。生活のイメージ化の限界はあるにしても、地域での生活を見据え退院に向けた情報伝達が重要である。さらに地域では地域の生活条件に関する情報を病院に提供をしていく事も必要である。また、『退院前に』地域と病院の関係職者が直接会って情報交換することで、よりタイムリーに患者の生活の再構築に向けた支援に繋げることができると考える。

このように退院時の患者の生活の移行期は、病院と地域が共に、双方の状況を受け止め合いながら援助を展開するのは必須であると考えられる。

②直接的な情報交換の必要性和文書での情報の再確認

継続看護連絡票による伝達は、作成と伝達までの時間がかかるので、変化していく患者へのタイムリーな援助につながりにくい場合も考えられる。一方文書は日時や双方の看護方針を確認でき、口頭での聞き間違いや曖昧性をさける事ができる。また電話等の口頭での情報交換は、双方の看護方針の理解と生活体としての患者の状況が適時に伝達されやすい。このように各々の特徴を活かした方法を組み合わせることで情報が効果的に伝達されると言える。

また A・B 病院のように情報伝達の窓口を設置する事は、病院と地域の情報伝達を効率的にすると考えられる。

次に病院と地域の合同カンファレンスについては、B 病院の実践が示しているように、関係職種はもちろんのこと、本人・家族も参加することで相互に理解し合いながら同一の方針を検討することができる。このことは押川⁷⁾も、合同カンファレンスによって「退院後の適切な対応と予期せぬ事態に対してタイ

ムリーに連携がとれる」として、その重要性を指摘している。今後さらに多様な問題をもつ患者が在宅に移行していく事が予測されるため、合同カンファレンスは重要であり、その体制づくりが必要になると考えられる。

このように情報伝達として、電話等の口頭による方法やカンファレンス等の直接的な情報交換と文書を組み合わせ、柔軟に機能する情報伝達の方法の選択が必要であると考えられる。

③情報伝達上の問題点

今までの分析から効果的な情報伝達が可能となるには、病院と地域の看護職者間の双方の理解が必要であること、伝達内容・方法の検討と共に柔軟的に機能するような情報伝達方法の選択の指摘がされた。このような情報伝達の検討は、看護の評価や看護の向上にさらに繋げていけると考えられる。また B 病院で指摘しているように地域からの返信を外来と共に病棟の看護職者にも返信する事が必要である。そして地域からも入院前の情報伝達を促進する事でより双方の理解につながり、『病院と地域が一貫性をもった看護』が提供できると考えられる。今後情報伝達の改善によって継続看護のシステムの機能を高めていくことは、看護職者の看護実践における充実感・達成感に繋げる事ができ看護の向上において重要であると考ええる。

6. まとめ

今回の研究は病院と地域の情報伝達に関してのとらえ方を比較した。情報伝達の重要性は病院・地域の看護職者とも実感し、看護に生かすという専門家としての役割意識をもって情報伝達を実施している事が伺えた。また地域・病院の看護職者の情報伝達のとらえ方において、類似点や相違点が明らかになり、以下の様な今後の情報伝達への課題を明確にすることができた。

①看護の役割について病院と地域の視点の差異

を踏まえた双方の理解の必要性

- ②病院における生活イメージ化の限界の認識とそれを補うための情報のキャッチの必要性
- ③口頭での伝達やカンファレンスと文書での組み合わせによる情報伝達方法の多様化
- ④看護職者の充実感・達成感にも結びつくような情報伝達経路等を工夫する必要性

7. 終わりに

この研究報告は平成11年度日本地域看護学会において発表したものを加筆修正したものである。

研究としては第一報に述べたように調査した病院や対象者数が限られることから、調査対象の特殊性に影響されることは避けられないといえる。今後も対象病院や対象者を増やして研究を継続していきたいと考える。

ご協力頂きましたA・B病院及び地域の看護職者に感謝致します。

引用・参考文献

- 1) 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
- 2) 村松照美他：継続看護を有効にすすめるための情報伝達を考える（第一報），山梨県立看護短期大学部紀要4（1），99-109，1998
- 3) 野川とも江：在宅看護論，メヂカルフレンド社，1997
- 4) 前掲書3)
- 5) 鎌田ケイ子：退院とケアマネジメント，病院，57（12），1092-1095，1998
- 6) 水流聡子他：医療機関から在宅ケアに移行する際の看護サマリーの役割，看護管理，7（9），1997
- 7) 押川真喜子：継続した医療を保証するために看護職に求められるセンス，看護学雑誌，60（2），115-131，1996
- 8) 深江久代他：QOLをめざした在宅ケアにおける病院・市町村の看護職者に関する調査報告書，平成9年度静岡県立大学学長特別研究費情勢研究報告書
- 9) 斎藤由利子：患者の退院における看護婦の役割，看護実践の科学，10，19-23，1996
- 10) 阿部理一郎：退院後ケアと地域医療機関の連携，病院，57（12），1088-1091，1998
- 11) 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
- 12) 本道子和：「退院調整」における看護の専門性，看護技術，44（7），19-23，1998
- 13) 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
- 14) 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
- 15) 津村智恵子編：地域看護学，中央法規，1998
- 16) 松野かほる他：在宅看護論，医学書院，1997