

— 実践報告 —

入院支援室における看護の現状と今後の課題

吉川治子¹，松田佳織¹，廣川美由紀¹，時田由美子¹，本岡芳子¹，中西京子²

¹滋賀医科大学医学部附属病院，²滋賀医科大学医学部看護学科基礎看護学講座

要旨

滋賀医科大学医学部附属病院に入院支援室が開設され5年が経過した。2009年10月から2014年3月までの入院支援室日報より単純集計を行い看護の現状を調査した結果、対象診療科は13科に来室者は約31倍に増加した。来室者の約6割が入院に対して不安や希望を有し、看護は患者の基本的な情報の収集や術前の中止薬の確認、入院の費用に関する案内、入院に対する不安や希望への対応、退院支援に必要な情報の収集と多岐にわたっていた。そして看護師は患者の個性を重視した看護を提供していた。今後の課題として、収集する情報の選定や業務内容の見直しと共に看護師の多種多様な知識やコミュニケーションスキルの向上、院内の連携の強化が求められていることが示唆された。

キーワード：入院支援

はじめに

近年、入院期間の短縮化や在宅医療を推進するために地域では生活が送れるように多様なサービスのシステム化を、病院では退院支援の充実を図ってきている。滋賀医科大学医学部附属病院でも、患者が安全で安心した入院生活を過ごし治療後スムーズに退院できることを目的に、2009年10月に入院支援室が開設された。入院支援室では入院までに日数があり、聞き取り可能な患者や家族に対して看護師2～4人体制で独自に作成した問診票を用いて、基本的な患者情報や日常生活動作（以後、ADL）、入院に対する不安・希望等を確認している。そして外来・病棟へ情報を提供している。しかし、少ない人数と限られた時間の中で初めて出会う患者と関わるのが難しい現状がある。そのため入院支援室の役割を十分に果たせていないのではないかと不安に感じている。そこで今回、入院支援室での看護を振り返り今後の看護への示唆を得ることを目的に、入院支援室日報から看護の現状を調査し今後の課題が明確になったのでここに報告する。

研究方法

1. 対象

2009年10月から2014年3月に滋賀医科大学医学部附属病院入院支援室に来室した患者。

2. 方法

2009年10月から2014年3月までの入院支援室日報より来室者数や患者に対応した内容・提供した看護の件数を単純集計し結果を検討した。来室者数と各診療科の推移は5年間分を集計し、来室者率と提供した看護は2013年度を集計した。

3. 倫理的配慮

研究実施前に滋賀医科大学医学部附属病院看護研究倫理審査会の承認を得た。既存の情報のみを扱うため、目的や倫理的配慮を説明したポスターを入院支援室に掲示した。

4. 用語の定義

入院支援：入院前に患者や家族から情報を収集し入院生活や退院後の生活への支援を行うこと

退院支援：患者や家族のニーズにあった退院後の生活への意思決定の支援を行うこと

結果

1. 入院支援室来室者数について

開設当初、呼吸器外科のみであったが、2010年には整形外科と心臓血管外科、2011年には乳腺一般外科と消化器外科、2012年には神経内科と脳神経外科、ペインクリニック科、放射線科、消化器内科、皮膚科、循環器内科、2013年には耳鼻咽喉科が増えた。5年間の入院支援室来室者数の推移は、図1に示した。

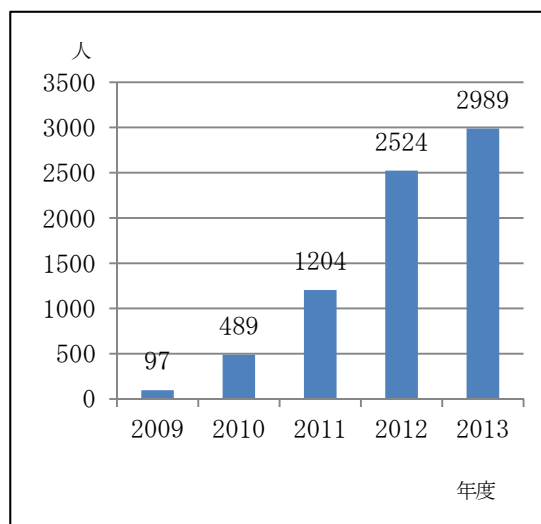


図1：来室者数

2. 各診療科来室者数の推移について

5年間の各診療科の入院支援室来室者数の推移は、表1に示した。

表1: 来室者数の推移

	2009 年度 (人)	2010 年度 (人)	2011 年度 (人)	2012 年度 (人)	2013 年度 (人)
呼吸器外科	97	235	173	159	139
整形外科		235	525	571	613
心臓血管外科		19	147	141	122
乳腺一般外科			130	186	216
消化器外科			226	198	182
神経内科				43	37
脳神経外科				202	200
ペイン科				5	10
放射線科				24	27
消化器内科				574	552
皮膚科				170	177
循環器内科				251	458
耳鼻咽喉科					256

3. 来室者率について

2013年度における各診療科の来室者率は、表2に示した。

表2: 2013年度来室者率

	入院患者数 (人)	来室者数 (人)	来室者率 (%)
呼吸器外科	361	139	38.5
整形外科	732	613	83.7
心臓血管外科	395	122	30.9
乳腺一般外科	385	216	56.1
消化器外科	573	182	31.8
神経内科	209	37	17.7
脳神経外科	367	200	54.5
ペイン科	8	10	125
	(入院延期や中止のため)		
放射線科	43	27	62.8
消化器内科	1030	552	53.6
皮膚科	302	177	58.6
循環器内科	869	458	52.7
耳鼻咽喉科	461	256	55.5
対象診療科	5735	2989	52.1

4. 患者への対応・提供した看護について

2013年度入院支援室における看護については、病棟へ情報を提供した件数は1953件で、来室者の65.3%であった。その多くは、ADLへの援助や病床環境への心配事、希望する食事形態、病棟看護師への連絡事項等であった。

相談内容については、心理支援は傾聴や質問等の確認

の支援で389件であった。がんと告知され不安で涙される患者もいた。がんに関する相談はパンフレットを用いての説明で66件であった。心理面に関する相談はリエゾン看護師への相談方法の説明や時間の調整で8件であった。金銭面に関する相談は内容の確認と時間の調整で5件であった。介護に関する相談は主に退院後の生活への不安の表出や介護保険の申請方法の説明で12件であった。育児に関する相談は入院中の子どもの世話をする人がいないことへの相談で3件であった。子どもを同伴しての入院はできないことと子育て短期支援事業について説明し各市町村の窓口へ相談するように勧めていた。その他の相談は宗教上の食事制限や特殊な食物アレルギー等で5件であった。電話または用紙を用いて栄養治療部へ情報を提供していた。看護師では対応が難しい場合は栄養師へ相談を依頼していた。

入院費についての説明は入院費の概算の説明の窓口へ案内等で885件であった。限度額申請等についての説明は入院案内を用いて個室料金や限度額申請等の説明で568件であった。入院生活に関する質問は病床環境や入浴、ADL、面会時間、駐車場、持ち物、パジャマ借用、食事形態等の説明で681件であった。

食物アレルギーの確認は院内の食物アレルギー食事調査兼確認書を用いて提供する食事の相談で222件であった。宗教上の食事制限等と同様の方法で栄養治療部へ情報を提供していた。その他のアレルギーは薬剤やゴム製品、テープ等のアレルギー情報の確認で578件であった。

5. 薬剤部への内服確認依頼について

入院支援室では呼吸器外科・整形外科・乳腺一般外科・消化器外科で手術目的の入院予定の患者を対象に、薬剤師による術前中止薬の有無の確認を依頼していた。2013年度の依頼件数は581件で、呼吸器外科・整形外科・乳腺一般外科・消化器外科の総来室者数の50.4%であった。

6. 地域への情報提供書の依頼について

入院支援室では在宅サービス利用者に対して、ケアマネージャや訪問看護師等に情報提供書を依頼し、届いた情報提供書は入院する病棟へ情報を提供していた。2013年度の情報提供書の依頼件数は83件で、そのうち実際に地域から情報が提供された件数は68件(依頼件数の81.9%)であった。情報提供書の作成はケアマネージャが44件、地域包括支援センターが2件、訪問看護ステーションが9件、入所施設が6件、ディサービスが5件、機能訓練所が1件、通所リハビリテーションが1件であった。情報提供書の依頼件数の85.5%が介護保険を利用していた。

考察

滋賀医科大学医学部附属病院入院支援室における看護の現状を調査した結果、開設後の5年間で対象診療科は

呼吸器外科のみから 13 の診療科へ増加し来室者は約 31 倍に増加した。各診療科の推移は対象診療科の増加過程であり比較しにくい、開始年度こそ少ないもののその後は年度によって多少の増減はあるがほぼ横ばいであった。各診療科の来室者率は整形外科の 8 割以上から神経内科の 2 割未満と診療科によってばらつきがみられた。これは入院申込みをした患者のうち入院までに日数があり、聞き取りが可能な患者を外来で選別し入院支援室へ案内しているためと、基本的な情報の変更や入院への不安や希望がない再入院予定の患者は来室しないためであると考えられる。また外来で入院が予定され入院支援室に来室しても実際には入院日の延期や中止で入院しないため、ペインクリニック科のように入院患者数より来室者数の方が多い結果となったと考えられる。2013 年度では対象診療科の総入院患者の半数以上の患者が来室し、今後対象診療科の増加に伴い来室者数はさらに増加することが予測される。こうした拡大の背景には入院期間の短縮により入院時当日に検査や手術が予定され、病棟で基本的な情報を収集する時間を患者や看護師が多く使えないことが考えられる。鬼塚¹⁾らは入院前に情報収集を行うことで病棟看護師の業務の負担軽減や患者の不安軽減に有用であることを明らかにしている。そのため外来で入院前に情報を収集することは重要な役割となってきている。このような流れの中で限られたマンパワーで増加する患者の情報を効率よく収集する方法や収集する情報の選定を構築していくことが必要である。

情報を収集するだけでなく安心して入院日を迎え、入院日当日から安全で安楽な自立した入院生活を送れるように関わることも重要である。入院における不安や心配事を軽減するために、入院前に時間をかけて検査やクリニカルパスの説明²⁾さらには入院時のオリエンテーション³⁾も行っている病院もある。実際に来室者の 6 割以上の患者は入院生活に対する不安や希望を抱き、また来室者の 2 割以上の患者は入院生活への質問があり、さらに来室者の 1 割以上の患者は病気や治療、入院への思いを表出していた。そして入院の費用や食事、入院による家庭での役割を果たせないことへの不安も抱えていた。入院支援室ではこうした患者や家族に対して一人ひとりのさまざまな思いを傾聴し、外来や病棟、専門職種への連携を行い患者や家族に詳細な説明を行っている。しかし、一人ひとりに合った対応が必要とされ、多種多様な知識と個性の高い看護を提供しなければならない状況にある。今後患者や家族の思いをより表出しやすくするために話しやすい空間作りやコミュニケーションスキル、全診療科に向けて疾患や治療への専門的な知識や連携の強化が必要である。そして来室された患者や家族の満足のいく看護が提供できているのかを評価していく必要もあると考えられる。

入院における心配事の軽減に加えて安全に治療を行うために、来室者の約 2 割ではあるが薬剤部と連携し内服薬の確認や中止薬の説明を行っている。中には来室時にお薬手帳等を持っておらず後日 FAX や持参することを依頼しても忘れてしまい、服薬状況が把握できない場合もある。今後お薬手帳等の持参を促すとともに外来や薬剤部、かかりつけ薬局との連携を強化していく必要もあると考えられる。

宇都宮⁴⁾は退院支援・退院調整システムの第 1 段階は外来で入院の申し込み時や入院から 48 時間以内に退院支援に必要な情報（入院前の生活や家族状況・介護体制、住居環境、自宅以外からの入院）を収集することの必要性を述べている。そのため入院支援室では退院に向けて患者や家族の考えを聞くことや現在の ADL や家屋状況の把握、今後の ADL の予測も重要な役割である。実際に入院前の ADL や家族構成、社会福祉サービスの利用状況、希望する退院先について情報を収集し病棟へ情報を提供している。そして総来室者の 1 割以下にすぎないが、サービス利用者に対しては地域へ情報提供書の依頼を行い地域と病棟との橋渡しを行っている。家屋状況や手段の日常生活動作（以後、IADL）等については、現在 ADL の低下が見られる場合や今後低下することが予測される場合に看護師の判断で情報を収集しているため、個人差が出ているのが現状である。退院支援には入院前の ADL や IADL と入院して治療を終えた後の ADL や IADL の差を明確にすることが必要であり、そのために入院前の生活について情報を収集することは重要であると考えられる。今後退院支援や社会福祉サービスについての知識を深め、入院支援室で情報を収集しアセスメントを行い必要な情報を追加して収集していくことが必要である。

結論

滋賀医科大学医学部附属病院入院支援室における看護の現状を調査した結果、患者の個性性を重視した看護を提供していた。今後の課題として限られたマンパワーで増加する来室者へ質の高い看護を提供していくためには、収集する情報の選定や業務内容の見直しとともに看護師の知識やコミュニケーションスキルの向上、院内の連携の強化が求められている。さらに提供した看護への患者や家族の満足度を把握していく必要もあると考えられる。

文献

- 1) 鬼塚伸也, 川原美和子, 日高ゆかり, 野田真美, 濱口千里, 岩永由紀子, 南野祐子, 大野毅: 病棟業務に及ぼす入院支援センターの役割 アンケート調査より. 日本医療マネジメント学会雑誌, 14, 252, 2013.
- 2) 中山裕子, 倉林工, 松田裕子: 当院における入院支

援の検討, 日本医療マネジメント学会雑誌, 15, 267, 2014.

- 3) 鬼塚伸也, 川村美和子, 日高ゆかり, 鴨川亜希子, 北村由貴子, 中野香織, 野田真美: 入院支援センターの果たす役割 (第二報) - 医師アンケート調査より - . 日本医療マネジメント学会雑誌, 15, 228, 2014.
- 4) 宇都宮宏子: これからの退院支援・退院調整 ジェネラリストナースがつなぐ外来・病棟・地域. 宇都宮宏子, 三輪恭子 (編): 10-18, 日本看護協会出版会, 東京, 2011.