

退院調整スクリーニングシート使用による 看護師の意識変化と有効性の検討

－看護師のアンケート調査から－

椎名由美子, 斉藤 有紀, 高橋 美雪, 井上祐美子, 永井 裕佳
成澤 美佳, 大槻 路代, 堀 由美

北海道社会保険病院 5階北病棟

Key Words :

ターミナル期・退院調整・スクリーニングシート

要 旨

これまで癌ターミナル期にある患者が「退院したい」「自宅に帰りたい」という希望を持っていても、その時期を逃し実現できない事が多かった。そこで、情報の不足点を明らかにするスクリーニングシート（以下シートと略す）を用いる事で早期に退院調整を行う事ができ、患者の希望に添えるのではないかと考えた。実際にシートを作成して使用し、ケースカンファレンスで修正や評価を行った。シート使用後看護師にアンケート調査を行った結果、①専用の記録用紙の作成とケースカンファレンスが看護師の退院調整への意識づけに有効であった。②目標を設定し実際に退院調整を実施するために、シートは有効であった。③他職種とも共有できるシートへの改良が必要である、という結論が導き出された。

はじめに

A病院の内科病棟は急性期患者ばかりでなく、癌のターミナル期にある患者が多いのも特徴である。ターミナル期の患者が「退院したい」「自宅に帰りたい」という希望を持っていても、その時期を逃し実現できない事が多かった。これまでの自分達の関わりを振り返ると、「患者・家族の不安を引き出すのが遅かった」「早い時期から退院を意識した関わりができなかった」「患者・家族・医療スタッフの目標の統一が遅かった」「医師や医療相談員との調整が遅かった」などの要因が挙げられた。そのため患者情報の不足点を明らかにするスクリーニングシートを用いる事で患者の問題点を導き、早期に退院調整を行う事で患者の退院したいという希望に添えるのではないかと考えた。そこで、実際にスクリーニングシート（かえ～るシート、表1、以下シートと略す）を作成して退院調整に使用し、スタッフへのアンケート調査を行った結果、シートの有効性と今後の課題を明らかにすることができたため、ここに報告する。

研究目的

- ① シートを使用する事で、退院調整に向けた看護師の意識がどのように変化したかを明らかにする。
- ② アンケート結果から退院調整におけるシートの有効性を明らかにする。

研究方法

- 1) 期間：平成18年9月1日～平成18年10月31日
- 2) 対象：A病院内科病棟の看護師24名。
- 3) 方法：白浜¹⁾の退院アセスメントシートをもとに独自にシートを作成。看護師間で週に一回ケースカンファレンスを行い、回診時にはシートを使用して情報を提供した。シート使用後にアンケート調査を実施し内容分析を行い、カテゴリーを抽出した。
- 4) 倫理的配慮：プライバシー保護のため、事例のデータは個人が特定できないように扱い、検討された内容の事象だけを用いた。アンケートは研究趣旨説明後に同意を得られた看護師を対象に実施

し、無記名とした。

- 5) 用語の定義：本件研究で述べるターミナル期の患者とは、癌により病状・症状が進行し、自宅退院にはサポート体制が必要な患者とした。

結 果

シートは6名に使用した。アンケート配布数24名、回収率100%。アンケートの集計結果から、

1. 看護師の意識づけ
2. 情報の共有
3. 目標の統一
4. 他職種との連携
5. シートの内容

の5つのカテゴリーに分類された。

考 察

カテゴリー分類の結果より、看護師の意識づけについては、これまで退院に向けての課題が一目で明らかになる記録用紙がなかった事、また日々のカンファレンスの内容も現状の問題が中心で、退院を予測した話し合いをする機会が少なかった事が明らかとなった。そのため、専用の記録用紙を作成しケースカンファレンスを行う事が、退院への意識づけに有効であったと考える。

情報の共有については、シートを使用する事で情報が整理されるため、どんな状況かを把握しやすかった。しかし、毎日注目されるようにカルテの一番前にシートを設置していたが情報の追加をしていなかったり、追加しても目を通されない事もあり、全て共有できてはいなかった。さらにケースカンファレンス以外ではシートを見ることなく、シートを十分活用しきれない人もいた。そのため、シートの追加が容易にできるような方法を検討する必要がある。

目標の統一については、情報がまとまったシートがあるため問題点が明らかとなり、それに対する目標が抽出され具体策を立てる事ができた。症例によっては目標達成までには至らなかったが、目標を設定する事で意図的に行動を起こす事はできた。

他職種との連携については、シートを使用する事で医師や医療相談員に相談すべき問題点が明らかとなった。また、シートで得た情報を提供することで、

医療相談員からの問い合わせが少なくなった。しかし、今回は看護師間のみでのシートの書き込み、閲覧となり他職種へはシートの内容の情報を口頭で提供するという形での使用であった。今後は、他職種も記載したり閲覧できるようなシートにしていく必要がある。

シートの内容については必要項目、不要項目の整理が必要である。シートの形式では「スペースが小さい」「シートが2枚にわたると大変」「問題がどこまで解決されたかわかりにくい」「いつ情報を追加したのかわからない」などの意見があった。これらをふまえ内容を見直し、他職種とも共有できるシートにしていく事が課題である。

結 論

- ① 専用の記録用紙の作成とケースカンファレンスが、看護師の退院調整への意識づけに有効であった。
- ② 目標を設定し具体的な対策へ移行するために、シートは有効であった。
- ③ 他職種とも共有できるシートへの改良が必要である。

おわりに

現在、地域医療連携室作成のスクリーニングシートを使用し退院調整に活用している。今後は、他部門と連携しながら情報が一つにまとまるようなシートの検討をしていく予定である。

参考文献

- 1) 白浜雅司：日本における臨床倫理の適応、インターナショナルナーシングレビュー増刊号、p78-85、2001.
- 2) 萩田みわ子・山本厚子 他：退院支援に有効なスクリーニングシートの検討、第36回日本看護学会論文集（地域看護）、p189-191、2005.
- 3) 川越博美・長江弘子：早期退院連携ガイドラインの活用（初版）、日本看護協会出版会、2006.

表1 スクリーニングシート概要

《目標》		かえ〜るシート	
氏名	担当医	受け持ち看護師	MSW
1. 病名			
2. 告知の有無 〈患者への内容・受け止め〉 〈家族への内容・受け止め〉			
3. 予後			
4. 治療内容			
5. 副作用について			
6. 服薬指導(レスキューや頓服の使用法・麻薬の取り扱い) 〈患者〉 〈家族〉			
7. ADL (日常生活動作)			
8. 周囲の状況 1) 家族構成 2) キーパーソン 介護者			
		3) 受け入れ状況	
		4) 居住環境 (住宅形態・段差や手すりの有無)	
		5) 社会資源・支援体制 (福祉制度の活用・介護度・経済的問題)	
		6) セルフケア能力 (医療処置や機器に対する手扱や管理・トラブル時の対応など・点滴・インスリン・ドレーン・PEGの管理など) 〈患者〉 〈家族〉	
		7) 問題点	
		8) 指導内容 (パス・パンフレットを用いた指導) HPN・PEG・インフューザー・デュロテップパッチ パス・パンフレット以外による指導 (例:インスリン・消毒)	

表3 アンケート結果

カテゴリー	代表データ
1. 看護師の意識づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・ケースカンファレンスで意識して話すようになった ・ケースカンファレンスを開くことでチームのみんなの意識づけになった
2. 情報の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ケースカンファレンス以外でシートを見なかったため、わからない時もあった ・何が明らかなのか、不明なのがわかった ・新たに得た情報を加えるとなお良い ・ケースカンファレンスで方向性ができ、情報がまとまっているので、利用していた
3. 目標の統一	<ul style="list-style-type: none"> ・シートを使いながらみんなで情報を整理していくことができ、問題点が明らかになった
4. 他者との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・医療相談員に相談すべきことが明らかとなった ・他職種に色々聞かれることが少なくなった気がする ・もっと他職種に見てもらえば良かった
5. シートの内容	<p>〈不要な項目〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カルテ内にある項目 (家族構成、社会資源、介護申請、ADL) <p>〈使いやすい点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい ・情報を伝えるのにまとまっている ・退院に向けての詳細が記載されている <p>〈使いにくい点〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・追加事項がわかりにくい ・クリアした問題が明確にならない ・シートの中の情報が不足しているのか捉えられない <p>〈改善案〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者に合わせてシートを変えてもきりがないので、不要な場合は×すればいい ・シンプルな方が書きやすい ・ADLが項目別 (「体動」「排泄」「清潔」) になっている方が書きやすい ・1枚にできたらいい ・1つ1つのスペースを大きくした方がよい ・退院に至っての問題点は一番最初に書いた方が把握しやすい ・いつ追加したかわかるようにしたい