

# 病院と地域在宅支援者が連携で必要とする情報の比較

佐藤 理子, 山崎 淑子, 紺野 由美, 福田由布子, 亀田すみ子  
藤井 厚子, 遠藤 裕明, 晃昇とも子, 荒川美和子, 秦 温信

札幌社会保険総合病院 在宅医療室

在宅医療室では札幌社会保険総合病院職員と厚別区周辺の在宅支援事業者に対し、サマリーで連携をとる時に必要とする情報についてのアンケート調査を行った。これにより在宅支援事業者が求める情報と病院職員が求める情報には差があることが明らかになり、それぞれが求める情報を明確にしたサマリー作成のためのマニュアルの必要性が示唆された。

キーワード：在宅医療、アンケート、サマリー

## はじめに

患者が在宅で社会的生活を営む上で病院と地域の在宅支援事業者の連携は欠かせない。そして、患者情報提供書（以下サマリーと称する）は連携において重要な情報源となる<sup>1)</sup>。

今回、札幌社会保険総合病院在宅医療室では、当院と地域の在宅支援事業者(以下事業者と称する)が連携を取るときに必要とするサマリーの内容としての情報の傾向や違いを明確にすることを目的に調査を行い<sup>2)</sup>、今後の活動への指針を得たので報告する。

## 対象と方法

対象1は第15回厚別区地域ケア連絡会に出席した72名と、この72名に紹介してもらった33名の計105とした。厚別区地域ケア連絡会とは厚別区とその周辺地域の在宅支援に関わる医師、看護師、コメディカルなどが参加する勉強会兼交流会であり、事務局は当院におかれている。

対象2は当院職員216名とした。

渡辺氏ら<sup>3)</sup>による「各病院の退院連絡票の項目の集計」を基に、情報の小項目56個を患者基本情報、患者身体情報、患者心理面、医療情報、看護情報、患者家族情報、経済情報、記入者情報の8つの大項目に分けた表にし、サマリーで連携を取るとき、対象1ではその情報を誰から欲しいか、対象2ではいつ欲しいかを表から選択する無制限複数回答式でアン

ケート調査した。対象1と2で比較可能なものにはマン・ホイットニ検定を有意水準0.05%で使用した。対象1にはH14.11.20にアンケートを配布し11.30までに郵送で回収。対象2にはH14.11.22にアンケートを配布し12.2に回収した。

## 結果

対象1の回収率は40.0%、今後この回答群を地域と称する。ケアマネージャーと看護師を兼務をしていると答えた方数名を含んでいる。

対象2の回収率は70.9%で、今後この回答群を院内と称する(図1)(表1)。

表1 地域の回答者勤務場所

訪問看護ステーション	12人 (28%)
介護支援センター	9人 (21%)
病院	5人 (11%)
行政機関	3人 (7%)
訪問介護ステーション	3人 (7%)
特別養護老人ホーム	2人 (4%)
調剤薬局	2人 (4%)
その他	6人 (14%)

地域が院内に求める情報は、院内看護師に対しては看護計画や指導内容などの看護情報、患者氏名や性別などの基本情報、ADLや痴呆などの身体情報、患者の心理面などの情報を求める比率が高かった。

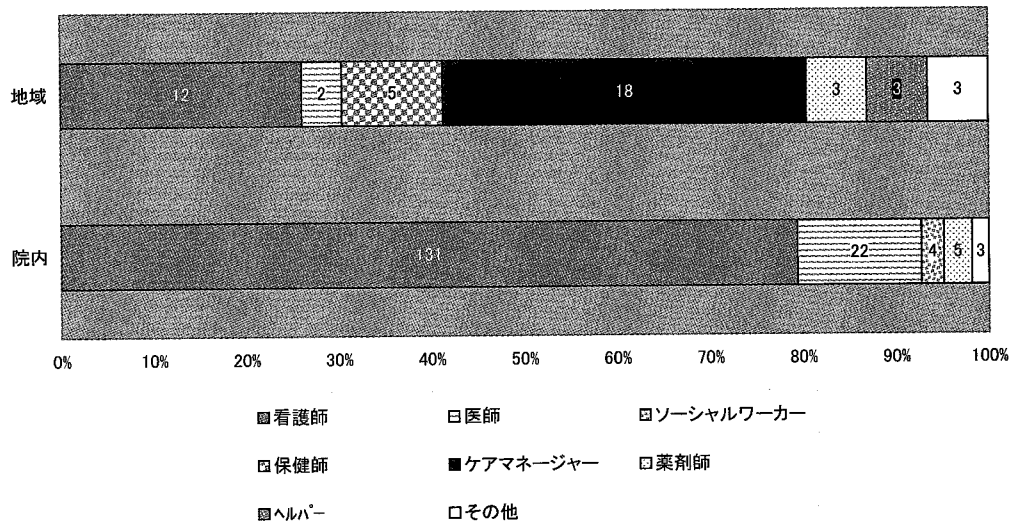


図1. アンケート回答者の職種

治療内容やインフォームドコンセント内容などの医療情報と社会資源の活用などの経済情報以外は、同じような割合である。院内医師に対しては基本情報、医療情報を求める比率が高かった(表2)。

表2 地域が院内の医師と看護師に求める情報の比率

	看護師に対して	医師に対して
基本情報	73.7%	78.1%
身体情報	73.3%	50.4%
心理面	73.3%	15.6%
医療情報	42.3%	64.5%
看護情報	76.7%	8.3%
家族情報	70.0%	8.8%
経済情報	58.9%	7.3%
記入者情報	71.3%	54.4%

院内医師は地域に対し、基本情報を求める比率が高く、身体情報、医療情報、記載者名や連携担当者などの記入者情報と続く。地域が院内医師に求める情報も、同じ項目で高い比率を示した(表3)。

表3 院内医師が地域に求める情報と地域が院内医師に求める情報の比率

	院内医師	地域
基本情報	89.0%	78.1%
身体情報	79.3%	50.4%
心理面	59.9%	15.5%
医療情報	73.8%	64.7%
看護情報	67.8%	8.3%
家族情報	62.1%	8.7%
経済情報	49.4%	7.3%
記入者情報	86.2%	54.4%

院内看護師は地域に対して基本情報、家族情報、看護情報、身体情報を求める比率が高くなった。地域は院内看護師に看護情報、基本情報、心理面、身体情報を求める比率が高かった(表4)。

表4 院内看護師が地域に求める情報と地域が院内看護師に求める情報の比率

	院内看護師	地域
基本情報	90.0%	73.7%
身体情報	87.3%	73.3%
心理面	79.2%	73.3%
医療情報	82.9%	42.3%
看護情報	88.5%	76.7%
家族情報	89.2%	70.0%
経済情報	79.8%	58.9%
記入者情報	85.0%	71.3%

次に院内を比較する。病棟と外来では患者に接する時間や場面が違うことを考慮し、看護師をさらに分けて比較した。身体情報・心理面・医療情報・看護情報・家族情報・記入者情報に有意差が生じた(表5)。

表5 院内の病棟看護師と外来看護師が地域に求める情報の比率と比較(P<0.05)

	病棟看護師	外来看護師	有意差
基本情報	90.3%	89.4%	
身体情報	90.5%	80.5%	あり
心理面	84.9%	66.9%	あり
医療情報	85.6%	77.1%	あり
看護情報	95.0%	74.5%	あり
家族情報	92.9%	81.2%	あり
経済情報	84.5%	69.6%	あり
記入者情報	81.4%	92.9%	あり

院内医師と外来看護師は両者とも記入者情報、基本情報の比率が高く、経済情報、心理情報が低い傾向を示した。家族情報に有意差があった（表6）。

表6 院内の医師と外来看護師が地域に求める情報の比率と比較(P<0.05)

	外来看護師	医師	有意差
基本情報	89.4%	86.7%	
身体情報	80.5%	75.0%	
心理面	66.9%	55.0%	
医療情報	77.1%	72.0%	
看護情報	74.5%	62.2%	
家族情報	81.2%	57.3%	あり
経済情報	69.6%	51.1%	
記入者情報	92.9%	86.7%	

院内医師と病棟看護師では心理面、看護情報、家族情報、経済情報の比率が病棟看護師で有意に高くなった（表7）。

表7 院内の医師と病棟看護師が地域に求める情報の比率と比較(P<0.05)

	病棟看護師	医師	有意差
基本情報	90.3%	91.4%	
身体情報	90.5%	83.9%	
心理面	84.9%	64.3%	あり
医療情報	85.6%	75.7%	
看護情報	95.0%	73.5%	あり
家族情報	92.9%	67.1%	あり
経済情報	84.5%	47.6%	あり
記入者情報	81.4%	85.7%	

## 考 察

地域が院内に求める情報からは、院内看護師に療養に必要な様々な情報を、院内医師には患者本人や治療についての情報を重点的に求めていることがわかる。

地域と院内看護師の比較では、地域では心理面、院内看護師では家族情報を求める情報の比率が高いという違いがあった。在宅ケアでは担当者が自宅に出入りするため、担当者と患者との相性が問題になることも多い。また、患者の希望をケアに反映させる必要が出てくることも多い。したがって、地域には患者の意向や性格を考慮して事前に対応できるよう、心理面の情報への要求が強くと考えられる。また、院内看護師の家族情報の比率の高さは、家庭に出入りしたり家族に接する機会の多い地域は、家族情報をより持っているだろうという期待の現れといえる。

次に院内では、病棟看護師に院内医師・外来看護師と比較して、その情報が必要であると回答する割合が有意に高いという特徴があった。病棟では看護師は日常から切り離されてしまった患者の生活全体に関わり支援を行うため、多方面の情報を取り込んで対応を検討したい、得られる情報は得ておきたいという姿勢になっているのであろう。

外来看護師では病棟看護師に比べ、記入者情報への要求が高くなっている。外来では指示の変更などで事業者と急ぎの連絡を取ることが多く、連絡先を明確にしておく必要があるためと考える。院内医師と外来看護師は、両者とも比較的短時間で患者を把握し、対応する必要がある。これは両者で必要とする情報が相似し、また病棟看護師ほどには情報を広範に必要としない結果になったと思われる。しかし、家族情報のみは外来看護師と院内医師間で有意差がある。外来では通院や自宅での治療継続に家族の関わりがあり、外来看護師が家族支援の役割を担っているためと考えられる。

院内と地域だけでなく、院内でも職種や勤務形態によって求める情報には違いがあった。お互いが求めている情報が少しずつ違うことは、サマリーで個別に情報をやり取りしているだけではわかりにくい。情報を収集分析して発信していく場所が、地区の中に必要であろう。

## おわりに

地域、当院の医師、病棟や外来の看護師がサマリーでの連携時に必要とする情報には傾向や有意差があることが明らかになった。すなわち、医師の求める情報は患者確認と病状確認に重点がおかれている、外来看護師は医師に比べると患者の家族情報を求める傾向が強い、病棟看護師はどの情報にも関心が高い、在宅支援事業者はADLなどの身体情報や心理面の情報への要求が大きいなどである。

これにより、地域が求める情報と院内が求める情報を明確にしたサマリーマニュアルの必要性が示唆された。

この結果を元に在宅医療室では医師、看護師、保健師、メディカルソーシャルワーカー、栄養師で構成する小委員会を設置し、サマリーやサマリーのためのマニュアル作成への取り組みを行っている。

文 献

- 1) 水流聡子、寺岡幸子、吉川文花他：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17：678～683, 1997
- 2) 渡邊輝美、深江久代、三輪眞知子他：医療機関と地域の連携を促進する退院連絡票の考察. 看護学雑誌 8：730～738, 2001
- 3) 大隈紀子、尾ノ上明子、松本由美：在宅ケアにおける連絡調節に対する意識. 保健師雑誌153：740～745, 1997

## A comparison of the information needed by the hospital and the home support supplier in their cooperation

Michiko Satoh, Yosiko Yamazaki, Yumi Konno, Yuko Fukuda, Sumiko kameda  
Atuko Fujii, Hiroaki Endoh, Tomoko Kousyou, Miwako Arakawa, Yoshinobu Hata  
Department of Home Support Supply, Sapporo Social Insurance General Hospital

We carried out a questionnaire aimed at the home support suppliers in the vicinity of our hospital and our hospital staff concerning the information needed when cooperating. It was clarified that differences existed between the information requested by the home support supplier and the hospital staff. Therefore, it was suggested that a manual to define what is required in a summary of patient details is needed.

---