

ポスター | 医療支援

ポスター2 医療支援1

2021年11月19日(金) 10:10 ~ 11:10 P会場 (イベントホール)

[2-P-2-02] 病院・介護施設間における患者・利用者と家族が求める 看護職者間の医療情報共有についての実態調査

*岡部 春香^{1,2}、庄村 雅子¹、小椋 正道¹、櫻井 大輔¹、中島 美津子³（1. 東海大学医学部看護学科, 2. 東京医療保健大学大学院看護学研究科博士課程, 3. 東京医療保健大学大学院）

*Haruka Okabe^{1,2}, Shomura Masako¹, Masamichi Ogura¹, Daisuke Sakurai¹, Mitsuko Nakashima³（1. 東海大学医学部看護学科, 2. 東京医療保健大学大学院看護学研究科博士課程, 3. 東京医療保健大学大学院）

キーワード：Nurse, information sharing, patient, family

目的：本研究の目的は、病院や介護施設を移った患者（利用者）と家族が、看護職者が施設間で伝達・共有している医療情報について、どのように捉えているかの実態を明らかにすることである。**方法**：対象は神奈川県内にある病院（300床以上）、特別養護老人ホーム、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホームを移ったことのある患者（利用者）と家族である。調査は2020年8月～2021年5月に、独自に作成した無記名自記式質問紙を用いた。調査項目は病院や介護施設を移った患者（利用者）と家族からみた、施設間の看護職者に求める情報共有等である。分析は項目毎に単純集計を行い、集計結果はIBM SPSS Ver26を用いた。**結果**：研究協力施設の患者（利用者）または家族に152部の調査用紙を配布し34部（回答率22.4%）の回答があった。看護職者間の情報伝達が必要と回答した方は27名（79.4%）で、必要事項の上位項目は、病気や治療、投薬で、下位項目は日常生活、医療費であった。一方、伝達不足事項として挙げられた回答は多岐にわたっており、唯一複数名からの回答があったのは生活習慣に関する伝達事項であった。看護職者間の情報伝達不足を感じていないと回答した者は22名（64.7%）、伝達不足事項があったと回答した者は6名（17.6%）、無回答が7名（20.7%）であった。残り1名は重複回答があった。**考察**：本調査より、約80%の方が看護職者間での情報伝達が必要と回答し、約65%の方は情報伝達不足を感じないと回答していることから、退院時看護要約が施設間での情報伝達ツールとして一定の役割を果たしていると考えられた。しかし、多岐にわたる伝達不足事項も示唆されており、個別的な視点に基づいた包括的な支援を行えるような退院時看護要約を作成する必要がある。

病院・介護施設間における患者・利用者と家族が求める 看護職者間の医療情報共有についての実態調査

岡部春香^{*1*}、庄村雅子^{*1}、小椋正道^{*1}、櫻井大輔^{*1}、松木秀明^{*1}、中島美津子^{*3}

*1 東海大学医学部看護学科、*2 東京医療保健大学大学院看護学研究科看護学専攻博士課程、

*3 東京医療保健大学大学院

Survey on the sharing of medical information between patients/users and family members required by nurses between hospitals and long-term care facilities

Haruka Okabe^{*1*}, Masako Shomura^{*1}, Masamichi Ogura^{*1},
Daisuke Sakurai^{*1}, Hideaki Matsuki^{*1}, Mitsuko Nakashima^{*3}

*1 School Of Medicine, Faculty of Nursing, Tokai University

*2 Doctoral course, Department of Nursing, Postgraduate School of Nursing,
Postgraduate School, Tokyo Health Care University

*3 Postgraduate School, Tokyo Health Care University

Abstract

The purpose of this study is to clarify the actual situation of how patients and their families who have moved to hospitals and long-term care facilities perceive medical information transmitted and shared between facilities by nurses. The subjects are patients and their families who have moved to hospitals, special nursing homes for the elderly, home-visit nursing stations, and long-term care health facilities in Kanagawa prefecture. The survey was conducted from August 2020 to May 2021 using an anonymous self-administered questionnaire that was created independently. We distributed 152 survey forms to patients or their families at the research cooperation facility, and received 34 responses (response rate 22.4%). Twenty-seven respondents (79.4%) answered that it was necessary to communicate information between nurses. Twenty-two (64.7%) answered that they did not feel the lack of communication between nurses, six (17.6%) answered that there was a lack of communication, and seven (20.7%) did not answer. They did not feel a lack of information transmission. It was thought that it played a certain role as a tool for communicating information between people. However, a wide range of communication deficiencies have also been suggested, and it is necessary to prepare a discharge nursing summary that can provide comprehensive support from individual perspectives.

Keywords: Nurse , information sharing, patient, family

1. 緒論

超高齢化が加速し続けている日本の医療制度において、急性期を脱して病状が落ち着くまで一つの病院に長期入院する仕組みは限界にきている。2018年度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定においても、団塊の世代が75歳を迎えるという2025年問題が考慮されていた。さらに今後は日本の高齢者人口がピークになり、団塊ジュニア世代が高齢者となり、65歳以上が約4000万人に達すると推定されている2040年問題を考えていかなければならない。政府は2040年問題を見据えて、地域包括ケアシステムの構築の推進を一層はかるべく質の高い在宅医療や訪問看護に注力している。それに伴い患者は状況に応じてこれまで以上に療養環境を頻繁に移動することになる。現状は平均在院日数が年々短くなり、一般病床では平均在院日数10日未満の病院が増え、療養環境は病院だけとは言えない実情にある。急性期病院は、回復期・慢性期病院への病院間の移動だけでなく、地域のかかりつけ医や訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、および介護老人保健施設等への移行も増えている。地域全体で“多施設間において患者の全人的でシームレスなケアに必要な豊かな情報”を共有して且つ一

貫した看護・医療・介護が行われていく必要がある。

これまでの研究は、看護・医療・介護に携わる者を対象としたものが主であり、患者(利用者)と家族を対象に情報共有のニーズについて調査したものはほとんどない。多施設間を移動する上で、うまく情報が伝達されず、患者やその家族が困難を感じた事象は多数確認されているが、医療者間で共有すべき情報や患者やその家族がどのような事象で困難に直面しているかは明らかにされていない。今後はセルフメディケーションをはじめ、患者(利用者)と家族自身で健康をマネジメントすることが政策としても国民に求められており、患者(利用者)と家族側の多施設間における情報提供に関する実態を把握することは喫緊の課題である。

2. 目的

本研究の目的は、複数の病院や介護施設を移った経験がある患者(利用者)と家族が、看護職者が施設間で伝達・共有している医療情報について、どのように捉えているかの実態を明らかにすることである。

3. 方法

3.1 調査対象

対象は神奈川県内にある複数の病院(300床以上)、特別養護老人ホーム、訪問看護ステーション、および介護老人保健施設を移ったことのある患者(利用者)と家族とした。

3.2 調査期間

2020年8月～2021年6月

3.3 調査方法

1) 研究デザイン
探索的調査研究

2) データ収集・分析方法

先行研究を参考に独自に作成した無記名自記式質問紙を用いデータ収集した。調査項目は、基本項目を年齢や性別などとし、主に複数の病院や介護施設を移った患者(利用者)と家族からみた、施設間の看護職者に求める情報共有等を含めた。分析は項目毎に単純集計を行い、集計結果は IBM SPSS Ver26 を用いた。自由記載欄にあるテキストデータは内容分析(文章内の文字の数や頻出度抽出)を行った。

4) 倫理的配慮

本研究への協力において研究者は対象の自由意思を尊重し、守秘義務を厳守した。なお、研究者が所属する施設と協力施設の倫理審査委員会の承認を得て調査を実施した。本研究では氏名や住所、通院している病院や利用している特別養護老人ホーム、訪問看護ステーション、介護老人保健施設の名称など個人が特定されるデータが含まれておらず、匿名性が保証されている。

4. 結果

4.1 背景

研究協力施設 12 施設の患者(利用者)と家族に 152 部の調査用紙を配布し、34 部(回答率 22.4%)の回答があった。移った後の施設の内訳は、病院 16 名(47.1%)、訪問看護ステーション 10 名(29.4%)、特別養護老人ホーム 3 名(8.8%)、および介護老人保健施設 5 名(14.7%)であった。

性別内訳は男性 9 名、女性 23 名、不明 2 名であり、年齢は 62.0±12.4 歳であった。また、患者・利用者 5 名、家族 28 名であった。同居家族の人数は独居 4 名、2 人 18 名、3 人以上 10 名、不明 2 名であった。

移る前の医療機関や事業所は、病院 14 名(41.3%)、診療所 2 名(6.0%)、訪問看護ステーション 2 名(6.0%)、その他 5 名(14.7%)であった。また、老人ホームや介護施設は、特別養護老人ホーム 1 名(2.9%)、介護付き有料老人ホーム 1 名(2.9%)、およびその他 3 名(8.8%)であった。

移った後である現在の医療機関や事業所は、病院 24 名(70.6%)、診療所 4 名(11.8%)、訪問看護ステーション 13 名(38.2%)、その他 1 名(2.9%)であった。また、老人ホームや介護施設は、特別養護老人ホーム 4 名(11.8%)、介護老人保健施設 6 名(17.7%)、介護付き有料老人ホーム 1 名(2.9%)、その他 6 名(17.7%)であった。

4.2 医療や介護の療養に関する情報の入手方法

医療や介護の療養に関する必要な情報は、移行前がケアマネージャーからの報告 26 名(76.5%)、医師・看護師から口頭 24 名(70.6%)、医師・看護師からの報告書類 9 名(26.5%)、その他 3 名(8.8%)であった。移行後は、医師・看護師から口頭 18 名(52.9%)、ケアマネージャーからの報告 17 名(50.0%)、看護師や介護士の訪問時記録ノート 7 名

(20.6%)、医師・看護師からの報告書類 6 名(17.6%)、その他 2 名(5.9%)であった。

4.3 移行時における看護職者間の情報伝達について

看護職者間の情報伝達が必要と回答した方は 27 名(79.4%)であった。

移行時における看護職者間の情報伝達について、情報伝達不足を感じていないと回答した者は 22 名(64.7%)、伝達不足事項があったと回答した者は 6 名(17.6%)、無回答が 7 名(20.7%)であった。1 名の重複回答があった。

伝達不足事項として挙げられた回答は、移行前と移行後の施設で説明が異なっていた 1 名(2.9%)、日常生活でお願いしていた習慣が継続されなかった 2 名(6%)、移行前と移行後の施設でリハビリや実施内容が異なっていた 1 名(3%)、その他 2 名(6%)であった。唯一複数名からの回答があったのは生活習慣に関する伝達事項であった。

患者・利用者と家族が求める看護職者間の情報伝達内容は、必要事項とする上位項目が病気 23 名(85.2%)、治療と投薬がいずれも 21 名(77.8%)であった。下位項目は日常生活(整容)3 名(11.1%)、医療費 4 名(14.8%)、日常生活(移動)、日常生活(更衣)、日常生活(排泄)がいずれも 5 名(18.5%)であった。

5. 考察

本調査より、移行前後において病院を中心に複数の様々な医療機関や事業所、高齢者介護施設を利用していることが明らかとなった。実際に患者(利用者)と家族の約 80%の方が看護職者間での情報伝達が必要と回答し、看護職者に対する期待も高い。また、約 65%の方は情報伝達不足を感じないと回答し、口頭でのやり取りや退院時看護要約をはじめとする報告書類が施設間での情報伝達ツールとして一定の役割を果たしていると考えられた。しかし、口頭では聞いた・聞いていないという曖昧な状況も危惧され、少数ではあるが個々の具体的な記載から伝達不足事項も示されている。これらの点から個別的な視点に基づいた可視化された伝達方法として、より包括的な支援を行えるような退院時看護要約の作成指針が必要だと推察された。また、医療や介護の療養に関する情報について、患者は多職種から様々な方法で入手しており、現在、同業者間でのみ授受する退院時看護要約に加えて、多職種者や患者(利用者)と家族とも共有していけるようなツールが必要となる可能性が示唆された。

6. 結論

- ・看護職者間の情報伝達不足を感じていないと回答した者は約 6 割であった。
- ・伝達不足事項として挙げられた回答は個々で異なり、唯一複数名からの回答があったのは生活習慣に関する伝達事項であった。
- ・看護職者間の情報伝達が必要と回答したが約 8 割であり、必要事項の上位項目は、病気や治療、投薬で、下位項目は日常生活、医療費であった。

謝辞

本研究でご協力いただきました病院、訪問看護ステーション、老人保健施設、特別養護老人施設の患者様、利用者様、ご家族の皆様、関係スタッフの皆様に深謝申し上げます。