AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

看護研究集録 (2013.12) 平成24年度:70～71.

訪問看護ステーションおよび介護施設の病院との連携に関する意識調査

日野岡蘭子

訪問看護ステーションおよび介護施設の病院との連携に関する意識調査

北海道ストーマリハビリテーション研究会
平成24年9月　札幌

部署　　看護部　皮膚・排泄ケア認定看護師
研究者　　日野岡蘭子

はじめに

近年、退院時の在宅調整ではセルフケア困難、家族の支援が難しかったり、自宅への退院が難しく施設入所を検討するケースの増加を実感する。退院調整では可能な限り顔の見える関係を目指し情報共有を心がけているが、今まで訪問看護師や介護士のストーマケアに関する意識を確認したことはなかった。病院との連携で何を望んでおり、どのような情報を求めているか。訪問看護師には病院との連携に関しての意識、介護職ではストーマケアの実施の現状況についてアンケートで明らかにしたため報告する。

倫理的配慮

依頼施設に以下のことを文書で伝えた。
①匿名性の維持
②回答は自由意志であること
③関連学会等への発表

方法

方法は、質問用紙を郵送し、回答を持って同意とした。対象は、旭川市内及び道北・道東地方の訪問看護ステーション36か所、介護施設は旭川市内116か所とした。介護施設の内訳は、グループホーム、 小規模多機能居宅介護施設、特定施設入居者生活介護施設、特別養護老人ホーム 、介護老人保健施設 とした。

質問内容は表1参照。

結果

訪問看護ステーション

回収率 86.1%

9割がストーマケアの経験があった。ストーマケアにおいて困ることがあると回答したのは4分の3であった。 また、病院との連携については約4割が不十分であると認識していた(図1参照)。

及び病院との連携で不十分と感じる内容は、退院までに訪問看護が必要である調整がされていない、病院からの退院の連絡が優であり対応が難しいという回答の他に、退院後に本人や家族が困って直接連絡してくるケースがあることもあった。入院中からのカンファレンスができないことや、病院にスムーズに対応してもらえないとの回答もあり、訪問看護師は主に病院からの情報不足に困惑していることが明らかになった。

介護施設

回収率 62.9%

現在、過去ともストーマ保有者がいなかった施設はすべて介護者によるケアの予定はないと回答した(図2参照)。

介護者がストーマケアを実施することでの不安内容はストーマケアに限らず医療処置が必要な人の受け入れが難しくなっている、 勉強会なども現在の状況では困難であり、介護職のレベルに関しても不安があ り、受け入れができない、知識不足・経験不足、勉強会は実施したが実践がないので不安、衛生面の心配、医療機関との連携不足(トラブル時の対応など)であった。

考察

訪問看護ステーションは、9割以上にストーマケアの経験があった。在宅のストーマ保有者をケアすることは、訪問看護師に求められるスキルのひとつになりつつあることが伺える。一方で、ケアを行う上で困ることを抱えており、病院との連携は半分弱が不十分であると認識していることが明らかとなった。

回答にもあるように、病院との連携不足と感じている要因は、入院中からの情報不足にあると考える。

退院後に患者が困って直接訪問看護ステーションへ連絡

してくることがあるというのは、患者を送り出す病院側として、早期に退院後の生活を見据え、調整を行う必要があることが示唆された。

さらに、医師と認定看護師との間での見解の相違があるという回答からは、病院側での調整以前に、退院調整を巡っての多職種との協働を強化する必要があると考える。

介護職員については、平成24年4月の診療報酬改定によりストーマケアを実施することが可能となった。医療処置から外れたことを意味する。ただ、病院との連携が確保されていること、そして標準的なストーマケアが前提となっている。

介護職員が懸念を示していたことは、ストーマケアに関する知識不足、異常時の対応も含む病院との連携についてであった。標準的なストーマケアが医療者でなくても行えるためには、管理しやすいストーマの作成が前提であると考える。条件によっては難しこともあるが、医師に管理しやすいストーマ作成の意義を言語化していくことが、病院に勤務する看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師に求められると考える。

また、同じ介護職と言っても、国家資格である介護福祉士とヘルパー2級では職種が異なり、受けてきた教育も異なる。これは個人のレベルで考えるべきことではなく、国が動くことが求められる。しかし、現実はもう動いてしまっておりそれに対する対処が必要である。さしあたって何をすべきか。医療と介護との連携、そして介護職への教育であると考える。介護職にストーマケアをゆだねる際には医療機関との連携が必須で、タイムリーな対応ができることが前提であると考える。また、地域で、学会で、メーカーの協力も得て、介護職対象のストーマケア研修機会をもっと増やすことが必要である。

認定看護師は実践、指導、相談の役割を担っているが、これからは地域の中で教育を行う役割も求められる時代であると考える。

訪問看護ステーション、また介護施設においても、今後受け入れる患者数が増加の一途をたどることが予測される。入院期間が短縮される、手術を担う病院として、退院時期がある程度予測できるのであれば、入院時から退院後の生活を見据え、関わる職種間での検討が必要であると考える。

結語

①訪問看護師は早期からの退院調整を望んでいる。

②介護職員はストーマケア実施にあたり研修の機会を望んでいる。

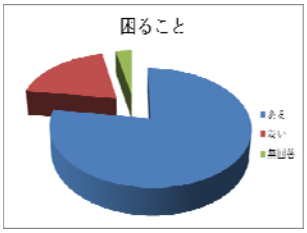
③訪問看護、介護施設とも医療機関との連携を重視している

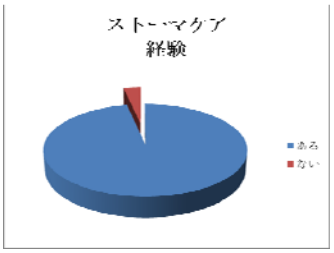
④以上から、ケアしやすいストーマ造設に関する医師への啓蒙、訪問看護師、介護職員へのストーマ教育について皮膚・排泄ケア認定看護師が担う役割について検討が必要であることが示唆された。

表1

訪問看護	・ストーマケアの経験 ・ストーマケアを実施するうえで準備を必要としたか ・ケアを行う上で困ることはあるか ・病院との連携は十分と思うか
介護施設	・ストーマケアの経験 ・現在、または過去にストーマ保有者はいるか ・いる場合はケアを担っているのはどの職種か ・4月以降ストーマケアを実施する予定はあるか ・ある場合はどのような事前準備が必要と思うか ・ストーマケアに関しての不安、 困ること

図1 訪問看護ステーション





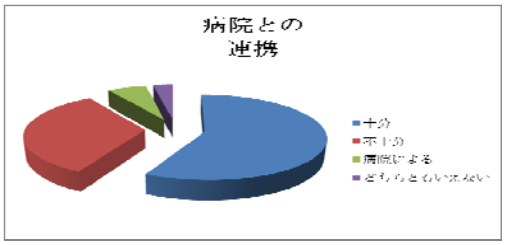
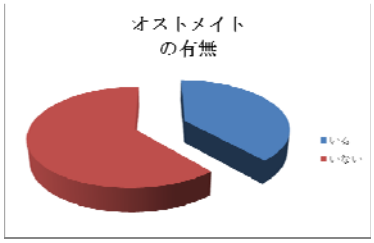
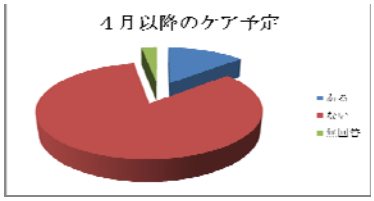
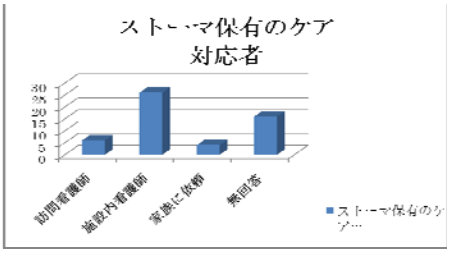


図2　介護施設


オストメイト
の有無
いる
いない


4月以降のケア予定
ある
ない
無回答


ストーマ保有のケア
対応者
30
25
20
15
10
5
0
訪問看護師
施設内看護師
家族に依頼
無回答
ストーマ保有のケア…