

入院支援における看護業務への影響とその効果

The influence and effect of hospitalization support to the nursing business

入退院支援室

瀬戸真知子 三橋真紀子

〈要旨〉 在院日数の短縮化により術前準備期間の短縮などが生じ、医療従事者の負担増加や治療が終了しても退院できない患者が増えている。そこで、これらの問題を解決するため平成23年度に入退院支援室が設置された。今回、専任者による入院支援開始に伴う業務量及び業務内容の変化、患者の術後経過の変化を調査し、入院支援の効果を明らかにする目的で研究を行った。業務移行により、外来・病棟ともに、業務時間の短縮や他の業務に時間を割けるなどの業務負担軽減効果があり、術前説明の集約化により説明業務の標準化が図られ、均質なケア提供につながった。また、患者情報の有効活用ができ、インシデント防止や患者サービスの向上につながった。

キーワード：入院支援、業務変化、効果

I. はじめに

在院日数の短縮化により、手術前検査の外来移行、術前準備期間の短縮などが生じ、これらの状況に対応できず、治療が終了しても退院できない高齢患者が増えている。また、在院日数の短縮は医療従事者の負担増加にもなっている。そこで、これらの問題を解決するために早期からの入院支援により入院期間の適正化を図り、外来—入院—退院において切れ目のない医療が提供できるシステムの構築と、入院支援業務の集約化により医療従事者の業務負担軽減を図るため、平成23年度に入退院支援室が設置された。

II. 用語の定義

入院支援：入院前より患者へ治療経過の説明と情報収集を行い、早期介入につなげ、入院期間の適正化を図ること。

III. 目的

今回、専任者による入院支援開始に伴う業務量及び業務内容の変化、患者の術後経過の変化を調査し、入院支援の効果を明らかにする。

IV. 研究方法

1. 研究期間：平成24年6月～10月
2. 研究対象：入院支援を実施した診療科の外

来看護師14名、病棟看護師43名

3. 研究方法：入院支援業務開始後の業務と患者の状態変化について、無記名、自記式質問紙法による留置調査

V. 倫理的配慮

研究に際し、事前に当院における研究倫理委員会の審査を受けるとともに研究倫理面には十分に配慮した。また、看護師に対し文書を用いて研究の目的や方法を説明しプライバシーの保護等に関して説明し、了承を得た。

VI. 結果

- 1) 外来看護師：14名

(アンケート回収率93%)

外来で業務に要する時間が短くなったと感じたのは、①入院説明時間54%、②患者の待ち時間50%、③入院時必要物品説明時間36%、④ア

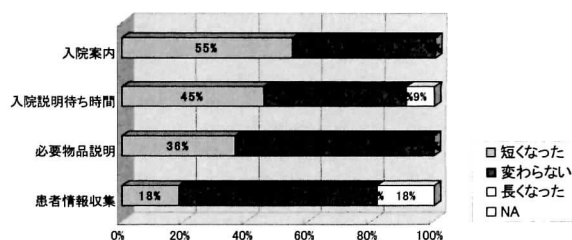


図1. 外来看護師：業務時間変化に対する認識 (N=11)

ナムネなど基本情報の収集時間22%であった。

(図1) 変化がないと回答したのは、①術前オリエンテーション時間78%，患者情報収集時間78%，②入院時必要物品説明時間64%であった。「術前オリエンテーションや患者情報収集は元々外来では詳しく行っていなかった」との意見があった。

その他の業務変化として、「入院説明の件数が減った分、他の患者の入院説明の待ち時間短縮や、注射など処置業務に関われる時間が増えた」との意見があった。

2) 病棟看護師：43名

(アンケート回収率55%)

病棟で業務に要する時間が短くなったと感じたのは、①患者情報入力時間79%，②患者情報収集時間74%，③術前オリエンテーション時間67%，④入院時アセスメント時間45%であった。(図2)

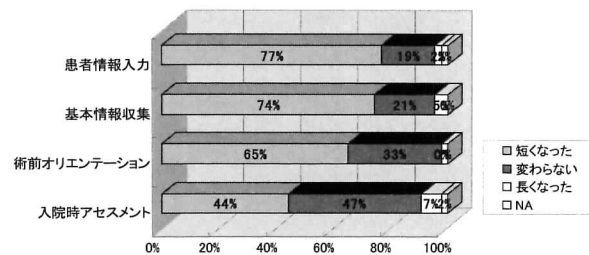


図2. 病棟看護師；業務時間変化に対する認識 (N=43)

その他の業務変化として、「入院患者に要する時間(患者情報収集・入力・説明など)が短くなった」、「他の患者の搬送やラウンドができるようになった」、「術前日の入院であっても余裕を持って物品の確認や術前訓練が行えるようになった」、「患者が不明な点をゆっくり説明できるようになった」などの意見があった。

患者ケアの変化としては、①不安の軽減につながった26%，②術前訓練の実施状況が改善した16%であった。病棟別にみると、不安の軽減では東3階が73%，東6階20%，西6階5%で東3階は他の病棟より高くなっている。(図3, 図4) 術前訓練の実施状況では、改善したと感じているのが東6階40%，西6階14%，東3階0%と東6階が他の病棟より割合が高い。(図5)

入院前に収集した患者情報に関しては、67%

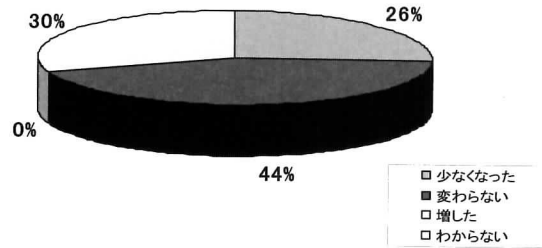


図3. 手術への不安の訴え (N=43)

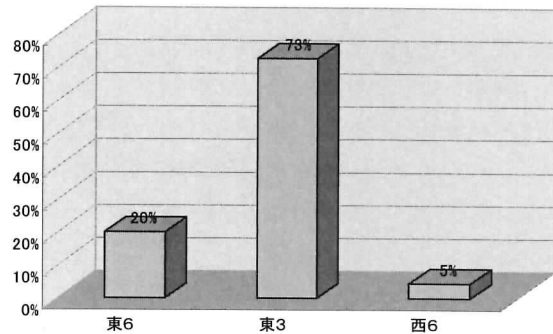


図4. 病棟別にみた手術への不安の軽減 (N=43)

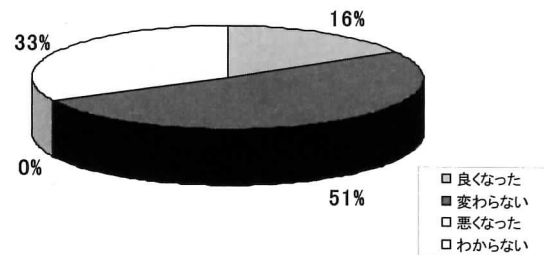


図5. 術前訓練の実施状況 (N=43)

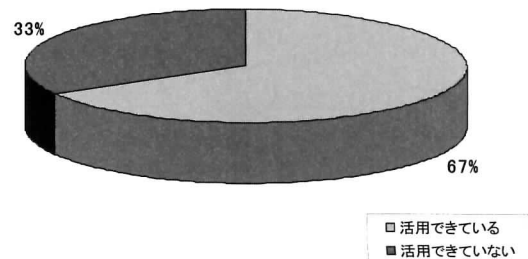


図6. 入院前情報の活用状況 (N=21)

が活用できている、33%が活用できていないと回答しており(図6)、活用できていない理由の中には、「知らなかった」との意見があった。その他、「特殊な情報が漏れずに把握できる」、「再確認することで希望や指示を落とす事が少なく

なった」との意見があった。

Ⅶ. 考察

1) 外来

入院案内や入院説明待ち時間など時間が短くなったという意見が45～55%と半数であったのは、現在入院支援実施診療科が3診療科なため各フロアに分散していることから、時間短縮の実感が得られず変化がないという意見が多かったと考える。また、術前オリエンテーション・患者情報収集業務はもともと外来で詳しく行っていないため変化がなかったと考えられる。

2) 病棟

患者情報収集や入力時間・術前オリエンテーション時間が短縮したとの認識が70%前後得られているのは、従来病棟で行っていた業務が入退院支援室に移行した効果と考える。看護計画立案は業務移行していないため時間に変化がなかったと考えられる。患者不安の軽減は、パスによる術後経過の説明や医療費の説明が充分なされていることが影響していると考えられる。入院までの間に来院した際に、追加の面談やがん相談の紹介、再度医師の面談を調整したことも不安の軽減につながったと考える。特に東3階で不安の訴えが減少した割合が高かったのは、肩腱板断裂の患者に装具の装着やリハビリなど術後経過を写真や説明用紙を用い詳細に説明した事で、術後の状態がイメージできた事が要因と考える。術前訓練の実施状況に関しては、必要がない診療科もあり全体としては低い結果となったが、東6階では入院説明時に実際に呼吸訓練器具の使用方法や目的を説明しているため、患者が呼吸訓練の必要性を理解し実施できた事で、改善したとの意見の割合が高かったと考えられる。

患者情報を67%が活用できていたのは、術前休止薬指示や転倒や不穩のリスク、アレルギー情報などを伝えることで再確認ができ、インシデント防止につながっていることが要因と考え

る。また、食事の要望、部屋・付添いの希望など事前情報としてニーズの高い内容だったことも影響していると言える。情報を活用していない理由として、「知らなかった」という意見があり、今後の課題として、情報の伝達方法などの検討が必要である。

Ⅷ. まとめ

1. 入院支援業務を移行することにより、外来・病棟ともに、業務時間の短縮や他の業務に時間を割けるなどの業務負担軽減効果があった。
2. 術前説明を集約化することにより、説明業務の標準化が図られ、均質なケア提供につながった。
3. 患者情報の有効活用ができ、インシデント防止や患者サービスの向上につながった。

Ⅸ. 今後の課題

対象診療科の拡大と看護計画立案による業務シフトを促進し、更なる負担軽減を図ると共に、患者からの評価も受け、クリティカルパスの改善を行い質向上につなげる。また、患者情報の活用不足に関しては、有効な伝達方法を検討しシステム構築をしていきたい。

Ⅹ. おわりに

今回、この研究にご協力いただいた外来・病棟看護師の皆様に深く感謝いたします。

参考文献

- 森本文子他：術前オリエンテーションの見直し，高知大学医学部附属病院看護研究集録・臨床看護研究集録，42-47，2009
- 中西美佐穂他：継続看護，信州大学医学部附属病院看護研究集録，46 - 58，2003
- 富田浩子：入院前から運用する患者用クリニカルパス導入の取り組み，日本看護協会論文集，35，240-242，2004