

短期入院患者に電話相談・面談を取り入れた効果と受け持ち看護師の役割の検討

The charge nurse role incorporating the effect of telephone counseling interview-term hospitalized patients

東5階病棟

松下あかね 岡沢永佳 堀金節子 大曾契子

〈要旨〉高度先進医療が進められている現在、短期入院患者が増加し、受け持ち看護師が直接関わるできない患者が増えている。本研究では、受け持ち看護師が、入院前に電話相談を行い患者と関わる機会を取り入れ、その効果を検討した。結果、入院前の電話をすることで、患者にとって、受け持ち看護師の重要性は増さなかった。短期入院患者には受け持ち看護師は必ずしも必要とは言えなかった。しかし、電話相談は患者の入院に対する不安や疑問の軽減に役立った。また、電話をした看護師からは患者に喜ばれて嬉しかったという反応が多かった。今後は電話相談を継続する方法を検討すると共に、短期入院患者に対する受け持ち看護制の意義を再検討していく必要が示唆された。

キーワード：受け持ち看護師，短期入院，電話相談

【はじめに】

急性期病院では平均在院日数は短縮傾向にある。当院の平均在院日数は平成22年度は15.1日である。現在、7：1看護体制の人員配置の基、患者中心の看護を行うための効果的な看護サービスとして、15年前から固定チーム継続受け持ち看護体制を取り入れている。固定チーム受け持ち制看護方式では受け持ち看護師が患者の入院全般に渡って一貫して主体的に看護の責任を持ち、看護過程の展開を行っていく役割を定めている。

しかし、短期の入院患者は平均入院期間が6日程度であり、受け持ち看護師が担当した患者を全く受け持つことのない場合もしくは1日から2日程度関わるのみで退院している事が多い。短期入院患者に対して受け持ち看護師がほとんど関わっていない現状がある。山本らは「固定チーム継続受け持ち制を機能させることは担当看護師であるという自覚と責任感を高め、患者・看護師ともに満足感が得られた。担当看護師が存在するという事実は、患者に安心感や満足感を与えた。」¹⁾と述べている。しかし、短期入院患者に対して受け持ち看護師の役割について検討した研究は少ない。今後、短期入院患者の増加に伴い、ほとんど受け持ち看護師が関わるできない現状もあることから、その役割は患者・看護師双方にとってよりよくなるように検討を重ねていく必要があるように感じた。

そこで、本研究では短期入院が予定されており、受け持ち看護師が関わる事が少ないと予測される患者に対して、受け持ち看護師の関わりを多く持つために看護師による電話相談を取り入れ、入院中に必ず受け持ち看護師が面談を行うように声かけをすることの効

果を検討したので報告する。

【研究目的】

短期入院患者へ受け持ち看護師の関わりを多く持つために看護師による電話相談・面談を行いその効果を明らかにする。

【用語の定義】

受け持ち看護師：患者の入院全般に渡って一貫して主体的に看護の責任を担い、看護計画の立案にあたって自律性・権限・責任という基本的特性を備える。患者の入院中に限らず、退院後の生活設計者として患者・家族が社会的資源などを活用できる指導を行う

短期入院：2日以上14日以内の入院とする

【倫理的配慮】

本研究に関しては信州大学医学部倫理審査を受け承認されている。

研究への参加は任意であること、研究に参加しない場合でも、不利益を受けない旨、説明書を用いて患者へ説明した。調査用紙は個人が特定されないように無記名式質問紙とし回収箱へ投函していただいた。提供していただいたデータは研究以外では使用せず、終了するまでデータが露出しないように施錠したロッカーに保管した。研究終了後はシュレッターにかけて確実に処分した。アンケート調査への回答をもって研究に同意が得られたものとする。

【研究方法】

1. 期間：H23年5月～11月

2. 対象：研究期間中に当病棟に入院した短期入院患者100名
3. 方法：
- 1) 電話相談：短期入院が予測される患者を事前に把握し、原則として受け持ち看護師が電話をする。入院

前日に受け持ち看護師がいない場合は、その日の勤務者が電話をかける。その内容は、受け持ち看護師の紹介、入院前の疑問・不安、服薬の確認などの内容を含んだマニュアルを研究者間で作成し電話をかける（資料1参照）。

【資料】

資料①:入院前電話相談の質問ガイドライン

1. ○○さんのお宅ですか？私は信州大学医学部付属病院東5階病棟の看護師の△△です。○○さんはご在宅ですか？(フルネームで)
2. 初めまして。私は○○様が入院された時に受け持ち看護師となります、△△です。よろしくお願ひします
3. 今日は入院前の確認のお電話をさせて頂きました
4. 入院のしおりを読まれてご質問等わからないことがありますか？
5. 心配なことはありますか？
6. 入院の際にはおくすりやインスリンなど現在使用されているものは全てお持ち頂くようにお願いします
7. それではお気をつけてお願いします。お待ちしております。失礼いたします

資料②:電話相談・面談未実施群質問紙

お手数ながら以下のアンケートにお答えください。各質問についてあなたが当てはまるものに丸をつけてください。記入後は病棟の出口に置いてある回収箱へ入れてください。

入院期間（ ）日

受け持ち看護師について

- 1) ご自分の受け持ち看護師を知っていますか。 (はい・いいえ)
- 2) 受け持ち看護師は信頼できると思いますか。
(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)
- 3) 受け持ち看護師の存在は入院生活を送る上で役立ちましたか。
(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)
- 4) 受け持ち看護師が自分を一番理解している看護師であると思いますか。
(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)
- 5) 入院から退院までの期間で、受け持ち看護師から一貫した看護を受けられましたか。
(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)
- 6) その他何かありましたら自由に記載してください

資料③:電話相談・面談後質問紙

受け持ち看護師について

- 1) ご自分の受け持ち看護師を知っていますか。 (はい・いいえ)

2) 入院前の受け持ち看護師からの電話で、入院に関する不安・疑問は少なくなりましたか。

(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)

3) 入院中の看護師との面談で今後の不安や疑問が少なくなりましたか。

(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)

4) 受け持ち看護師は信頼できると思いますか。

(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)

5) 受け持ち看護師の存在は入院生活を送る上で役立ちましたか。

(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)

6) 受け持ち看護師が自分を一番理解している看護師であると思いますか。

(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)

7) 入院から退院までの期間で、受け持ち看護師から一貫した看護を受けられましたか。

(思う・少し思う・あまり思わない・思わない)

8) その他何かありましたら自由に記載してください。

2) 入院中の面談：入院目的の治療や検査が終了した頃に今後についての相談に乗るための面談を実施。入院中受け持ち看護師が直接の担当になることがない場合でも受け持ち患者に関わる機会を増やす為に実施する。

3) 質問紙調査：

(1) 電話相談・面談未実施群：H23年5月～7月

退院時に質問紙を配布し自己記載方式で記載してもらう。その内容は①自分の受け持ち看護師の認識の有無②受け持ち看護師への信頼感の程度③受け持ち看護師は役立つ存在か④受け持ち看護師の患者理解の程度⑤受け持ち看護師から一貫した看護が受けられたか⑥自由記載を問う質問項目を参考とし研究者間で作成して質問紙調査を実施した(資料2参照)。回収方法は退院支援時にアンケートを配布し、病棟スタッフステーション前に回収箱を設置し、投函してもらう。

(2) 電話相談・面談実施群：H23年9月～11月

退院時に質問紙を配布し自己記載方式で記載してもらう。その内容は①自分の受け持ち看護師の認識の有無②入院前の受け持ち看護師の電話で不安・疑問は軽減されたか③入院中の面談で今後の不安や疑問は軽減されたか④受け持ち看護師への信頼感の程度⑤受け持ち看護師は役立つ存在か⑥受け持ち看護師の患者理解の程度⑦受け持ち看護師から一貫した看護が受けられたか⑧自由記載を問う質問項目を研究者で作成して調査を実施(資料3参照)。

4) 分析方法

質問紙から得られたデータを単純集計し、その割合を比較した

【結果】

1) 電話相談

入院前に電話をかけたのは44名、受け持ち看護師が直接電話をかけたのは17名であった。電話中、患者からは、必要物品などの入院当日の心配、持病について、病室について、介助希望、内服について、駐車場についての質問があった。(図1)また、電話をかけた看護師より電話を喜んでもらったので嬉しかったと感想が聞かれた。

電話相談の内容(n=20)

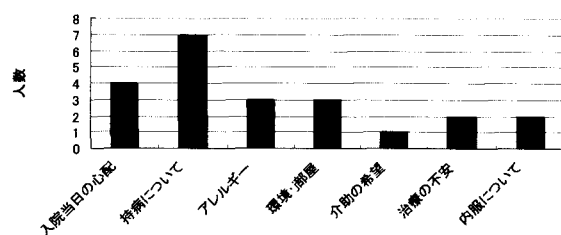


図1 相談内容の項目

2) 入院中の面談

入院中の看護師との面談で今後の不安や疑問が少なくなったか(資料3(③))との問いに対し、思うと答えた患者は16名。少し思うと答えた患者は7名。あまり思わないと答えた患者は0名。思わないと答えた2名。無回答1名であった。

3) 質問紙調査

(1) 電話相談・面談未実施群：質問紙配布数85枚。有効回答は73枚。回収率は85.8%だった。「自分の

受け持ち看護師の認識の有無」を問い、知っていると答えた患者は62名。知らないと答えた患者は11名だった。「受け持ち看護師への信頼感」を問い、思うと答えた患者は63名。少し思うと答えた患者は10名だった。「受け持ち看護師は役立つ存在か」の問いに対し、思うと答えた患者は41名。少し思うと答えた患者は13名。あまり思わないと答えた患者は7名。思わないと答えた患者は2名だった。「受け持ち看護師の患者理解の程度」の問いに対し、思うと答えた患者は38名。少し思うと答えた患者は16名。あまり思わないと答えた患者は7名。思わないと答えた患者は2名であった。「受け持ち看護師から一貫した看護が受けられたか」の問いに対し、思うと答えた患者は43名。少し思うと答えたのは17名。あまり思わないと答えたのは8名。思わないと答えた患者は5名だった。(図2参照)

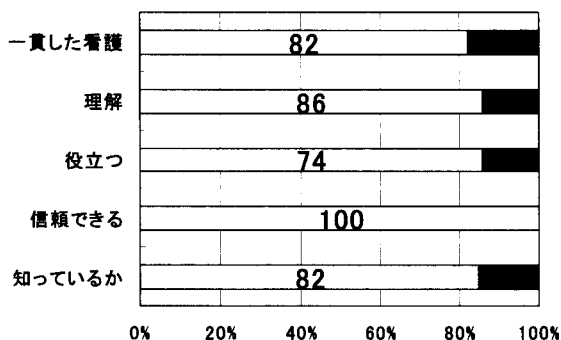


図2：電話相談未実施群

患者から得られた自由回答は【感謝の言葉】【看護師への希望】【看護体制について】の3つの項目に分けられた。

【感謝の言葉】

- 全ての看護師が親切に対応してくれ、安心した入院生活が送れた
- みんなよくしてくれる。
- 誰も変わる事のない良い看護が受けられた。
- 安心できた。
- とても親切にして頂き、感謝しています。
- とても気を配っていただき、お世話になりました。

【看護師への希望】

- 名札を大きくはっきりとしてほしい。
- 受け持ちを定める以上できるだけ多く担当して頂いた方が患者の心理としてはありがたい。できるだけきめ細やかな担当制を検討してほしい。
- 前日の担当看護師からの声かけ
- 配慮がなかった。
- 1泊入院なのであまり看護師さんと会う機会がない
- 勤務状しようがないと思いますが、毎日違う看護師

が担当だったから話もしにくい

【看護体制について】

- 眼がよく見えないので、受け持ち看護師さんがわからないので病室へ来た看護師さんへお話することになります。自分の受け持ち看護師が決まっていたほうが、主治医が決まっているのと同じでよいと思う
- 交代のあいさつが常にあり、言葉遣いも温かく親切だと思った。
- 期間が短かったので、あまりお目にかかれなかったと思われます
- 毎日看護師が変わるので誰が受け持ちだったか顔を忘れます。受け持ち看護師は特別に必要でもないのかなと思いました。受け持ちでない看護師さんもすぐ親切に世話をしてくれました
- たびたび日により担当看護師が変わる場合は少し信頼や理解が薄れそうに思う。固定した担当さんのほうが心が安らぐ。

2) 電話相談・面談実施群

(1) 入院前に電話をかけたのは44名、そのうち受け持ち看護師が直接電話をかけたのは17名であった。アンケートは35名に配布し、回収したのは26名で回収率は74. 2%であった。「自分の受け持ち看護師の認識の有無」を問い、はいと答えた患者は22名であった。「受け持ち看護師の電話で入院に関する不安・疑問は軽減されたか」の質問に対し、思うと答えた患者は8名、少し思う3名、あまり思わない2名、無回答3名であった。「受け持ち看護師との面談は今後の不安や疑問が軽減されたか」の問いに対し、思うと答えた患者は16名、少し思う7名、思わない2名、無回答1名であった。「受け持ち看護師への信頼感」を問い、思うと答えた患者は21名、少し思う4名、あまり思わない1名であった。「受け持ち看護師は役立つ存在か」の問いに対し、思うと答えた患者は17名、少し思う6名。あまり思わない1名、思わない2名であった。「受け持ち看護師の患者理解」を問い、思うと答えた患者は11名、少し思う11名、あまり思わない2名、思わない2名で

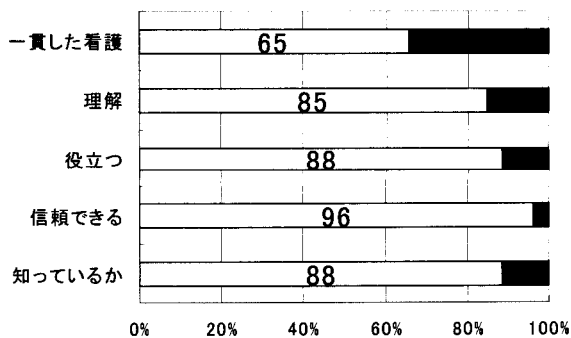


図3：電話相談実施群

あった。「入院から退院までの間で受け持ち看護師から一貫した看護を受けられましたか」の問いに対し、思うと答えた患者は12名、少し思う5名、あまり思わない6名と、思わない3名であった。(図3)

患者から得られた自由回答は【感謝】【批判】【看護体制】の3つの項目に分けられた。

【感謝】

- ・看護師さんの患者さんへの接し方が良かった。
- ・時間を作って話しかけてくださり、声をかけてくださり嬉しく感じました。
- ・要望に応じて頂き大変助かりました。
- ・外来でもらった入院案内で不安なことや困ったことがあっても事前にはなかなか電話してまで聞くことが出来なかったが電話もらえて安心した。

【批判】

- ・担当看護師制にあまり意味はないと思います。勤務により11日の入院中担当看護師と2回話しただけ。チーム制で患者をみてくださっているのだから、あえて担当を決めることは必要なし。別の病気の場合は担当制が必要と思う

【看護体制について】

- ・5日のうち2日しか受け持ちでなくても、みなさんよくして頂いた
- ・勤務交代毎のあいさつはありがたい。名前は覚えられなかった。受け持ちの方はなるべく多く接しられたらよい。

【考察】

現在、短期入院患者は入院患者の多くを占めている。本研究では、短期入院患者に対して、受け持ち看護師の役割を増やし関わりを多く持つ為に電話相談や入院中の面談をおこなった。入院前の電話は直接受け持ち看護師がかけられない場合があり、電話によって受け持ち看護師の認知・役だったか・信頼・理解の程度に変化はなかったことから、電話相談をおこなうことによって受け持ち看護師の重要性は増さないことがわかった。また、短期入院患者にとっては受け持ち看護師が直接担当しなくても、チーム全体で情報を共有し看護してゆくことで、患者に安心感や満足感を与えることができていると思われる。短期入院患者は毎日多くの看護師と関わるために、受け持ち看護師の存在感が薄く、受け持ち看護師から一貫した看護を受けてはいないと感じていると思われる。

入院前の電話相談は質問紙調査結果にもあるように、患者の不安や疑問の軽減に役立ち、満足感や安心感を与えたと思われる。それは、電話で入院前に得ら

れた情報から部屋の配置・ベット等の事前準備がスムーズに行え、当日アナムネをとる看護師へ患者の情報を事前に伝えることが可能になり、入院前に患者さんが気持ち良く入院できる環境を整えることができたからだと考える。また、入院中の面談を積極的に行ったことで、患者の不安や疑問の軽減につなげることができた。

看護師側も患者の情報を事前に知ることができた。今後は入院時の受け入れを行う看護師の業務改善にもなっていると思われる。今後も継続してゆく必要性を感じている。

入院前に患者に関わる機会を設けたにも関わらず、受け持ち看護師という存在は短期入院患者にとって重要性を増さなかった。固定チーム継続受け持ち制看護体制の中ではチーム全体で看護が行き届いていれば、短期入院患者に対して、必ずしも受け持ち看護師が必要とは言えない。しかし業務として直接関わらなくても受け持ち看護師は一貫して看護をすることやクリニカルパスを外れるなど何かあった時の患者に対する責任者として必要であると考え。現在の受け持ち看護師の役割は全ての入院患者に対するものなので、今後は短期入院患者に対する受け持ち看護師の業務・役割の検討を重ねる必要がある。

【まとめ】

入院前の患者への電話相談・入院中の面談は、患者の不安や疑問の軽減につながる効果があった。電話相談をおこなうことによって受け持ち看護師の認知度は増さなかったが、入院前における看護の可能性が示唆された。

【引用文献】

1. 山本裕美, 河津陽子, 田中聡子, 谷口いくよ, 杉野原栄子, 伊藤有里, 岡田千代子: 固定チーム継続受け持ち制の見直しによる看護師・患者の意識調査 看護の質向上を目指して: 名古屋市立大学病院看護研究集録2006号P71-7

【参考文献】

1. 伊豆元弥生, 堀川悦子, 荒井朱歩子, 土屋由美子: 継続受け持ち看護(入院中)に対する患者・看護師の意識調査—患者の満足度を向上させるためには—, トヨタ医報, P139-148, 2005
2. 坂智英子, 末廣純子, 日浦美也子, 濱崎章子: 看護受け持ち看護師に対する入院機関別患者満足度調査の比較, 日本看護学会論文集: 看護総合, P195-196, 2005
3. 原田智代, 山口美由紀, 大谷利江: 受け持ち看護師の接遇向上を目指した顔写真掲示の試み, 病院管理, P184, 2006

4. 上遠野裕子, 大平純子, 虻田光子: 固定チーム継続受け持ち制導入による看護の評価 患者満足度と看護達成度調査から, 福島労災病院医誌7号, P33-36, 2004
5. 吉田啓子, 貝阿彌由香, 今中美津江: 2年間の患者満足度調査の比較 患者満足度調査から看護サービスの改善をめざして, 全国自治体病院協議会雑誌45巻7号, P997-1000, 2006
6. 松木光子, 池田一郎訳: プライマリーナーシング 第7章, P243, 1993