

「地域包括化を担う外来看護師の育成 ～入院前看護面談導入を通して～」

施設名：順天堂大学医学部附属浦安病院 氏名：伊藤千春

### 【概要】

現在、高度な治療や侵襲性の高い手術や検査が外来で実施できること、入院における在院日数の短縮や高齢化社会を反映し、外来には医療依存度の高い通院患者が増加している。在宅で療養が安心して継続できるよう地域との連携が最重要課題となっているが、当院では、退院支援ナースが病棟で活動をしているのみで、通院患者の不安や日常生活の指導といった前方支援が不十分である。診察介助や事務業務の煩雑さの中で、患者への生活指導の時間が捻出できていない状況が続いていたため患者や家族が安心して療養生活を過ごせるよう入院前看護面談を計画していきたいと考えていた。しかし、医療依存度が高く、急変のリスクが高い患者が一般外来に通院していることについて外来看護師の多数が危機感をもっていないことと、看護実践能力が経験年数と比較して低いことが判明した。平成30年4月に入院前看護面談を導入することで、患者が安心して療養生活を継続させるために必要な外来看護師の専門知識の習得や看護実践能力を向上させることができると考え計画を立案し活動した。外来主任を中心に、患者・看護相談室の師長・主任、医事課、MSW、薬剤科、栄養科と連携して「入院前面談導入ワーキンググループ」を立ち上げて運用方法などの検討を行った。

### 【背景】

当院の所在地は千葉県浦安市で、テーマパークを有する観光地として、また東京都に隣接するベッドタウンとして発展している。当院は平成29年7月に新病棟を開設し785床となり、1日平均在院患者数612名、平均在院日数11.7日、病床稼働率90.6%、重症度、医療・看護必要度28.84%、1日平均外来患者数2,236名（H30年1月実績）、災害拠点病院、がん拠点病院、第3次救急病院として地域に密着している高度急性期施設の大学附属病院である。医療依存度の高い外来患者が増加しており、在宅で療養が継続できるよう地域連携の推進と地域包括ケアシステムへの対応が最重要課題となっている。当院では、通院患者の不安や日常生活の指導といった前方支援が不十分であり、看護部の理念である「患者がよりよく生きるための力をサポートします」に適うように、患者が安心して外来通院できる環境を整えることが看護外来業務課課長補佐である私の課題であるため入院前面談を導入したいと考えていた。

平成29年7月末、外来で診察を待っている間に心肺停止状態となった事例が2件連続して発生し、緊急外来会でデス・カンファレンスを行った。カンファレンスで、外来看護師が「急変のリスクが高い患者が一般外来に通院していること」や「患者・家族とのコミュニケーション不足」についてはなんとなく理解をしていたが、危機感をもっていなかったことが判明した。さらに、外来看護師のスタッフ45名のうち39名（86%）が経験年数10年以上と経験豊富なスタッフが揃っており、学会認定の看護師が多数いる一方、クリニカルラダーⅠ・Ⅱのものが全体の84%を占めている状況であり、深夜勤務免除申請中の子育て世代や病棟勤務不適應の看護師が看護実践能力の適正な評価を受けないままで勤務を継続し、キャリアアップについて関心が低いということが判明した。現状の問題として①患者・家族と外来看護師とのコミュニケーション不足があること②入院前看護面談が実施できていないため、外来看護師と病棟や地域への連携が取れていないこと③看護師が自分自身のキャリア開発や看護実践能力の向上について考えることが不足している の3点が挙げられ、

患者・家族との信頼関係を構築し療養生活を支援するといった外来看護の醍醐味や達成感につながるような仕組みをつくり、外来看護の質の向上をはかりたいと考えた。

### 【実践計画】

1. 平成 30 年度 4 月より入院前看護面談を実施することができる。
  - 1) 外来師長へ入院前看護面談導入の説明と課題を共有し合意を得る。
  - 2) 外来会で看護師たちへ PFM・入院前看護面談について説明する。
  - 3) 師長会で入院前看護面談導入について報告し合意を得る。
  - 4) 入院前看護面談導入ワーキンググループをつくり 4 月からの運用につき、患者・看護相談室の師長・主任看護師、地域医療センター MSW、薬剤科、栄養科、医事課、情報管理室などの関係部署と連携をとる。
2. 外来看護師が看護にやりがいを見出せるようキャリア開発や看護実践能力の向上を支援する。
  - 1) 経験年数 10 年目以上の看護師の看護実践能力が向上しクリニカルラダーⅢ以上となるよう支援する。
  - 2) 外来看護師が自分自身の課題を見出し、次年度以降に専門・認定看護師や大学院進学の希望者が輩出する。

### 【結果】

1. 平成 30 年度 4 月より入院前看護面談を実施することができる。
  - 1) 外来師長 5 名へ入院前看護面談導入の説明と課題を共有し合意を得、課題である 業務改善・看護師のキャリアアップの 3 つについて説明し解決への協力を依頼した。(H29 年 9 月)
  - 2) 外来会で看護師たちへ入院前看護面談について説明し、平均在院日数が 11.7 日と短い当院では、患者が安心して治療を継続するために患者の情報を病棟と共有し地域との連携を円滑に実施する必要があることを伝え理解を得ることができた。また、当院の外来看護師の特徴について、経験が豊富なこと、病院のことを熟知していること、地域に精通していること、育児経験があることによつて患者や家族の身になって共感できること、専門・認定看護師が複数存在していることを挙げて、「各自が社会・医療の動向に目を向けて自分の役割を開発することができる・はず」と各自に役割を認識するよう伝達し更なる動機づけを行った。(H29 年 12 月)
  - 3) 師長会で入院前看護面談について説明予定 (H30 年 3 月)
  - 4) 入院前看護面談導入 WG を患者・看護相談室とともに立ち上げ (H29 年 12 月) 5 回開催した。
    - ① 対象疾患の検討を行い、整形外科、泌尿器、脳神経内科、呼吸器内科・外科から導入することとし事前準備として脳神経内科のデュオドーパ導入(胃瘻増設)、泌尿器科の膀胱全摘手術予定患者など計 4 件の面談を実施することができ 4 月からの運用をイメージすることができた。(H29 年 12 月) 4 月からの運用にあたり、何例の対象患者がいるかの把握を各科で行っている。
    - ② 患者のながれを検討し、面談するための担当看護師 1 名を毎日業務調整して配置することを決定した。(H30 年 1 月)
    - ③ 薬剤科、栄養科、医事課情報管理室との連携ができた。(H30 年 1 月)
    - ④ 記録については電子カルテ入力を基本とし、平成 30 年度診療報酬「入退院支援の推進」入院時支援加算の項目を網羅できるようにした。(H30 年 2 月)
- ①身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握、②入院前に利用していた介護サービス・

福祉サービスの把握、 ③褥瘡に関する危険因子の評価、 ④栄養状態の評価、 ⑤薬の確認 ⑥入院中に行われる治療・検査の説明、 ⑦入院生活の説明、⑧退院困難な要因の有無の評価 については 現在、入院決定した際に患者に配布している、質問票や入院の案内を使用して面談を行い、電子カルテ上の患者プロフィール、転倒転落アセスメントスコアシート、褥瘡アセスメントシート、SGA シート退院支援スクリーニングシートに患者の情報を入力し各部署と連携すると決定し、情報管理室へ効率よく情報共有ができるようシステムの検討を依頼した。

⑤薬の確認については薬剤師と連携し入院前面談の予約を電子カルテ上に作成して運用することを決定した。

2. 外来看護師が看護にやりがいを見出せるようキャリア開発や看護実践能力の向上を支援する。今年度、キャリアアップ計画が滞っている看護師経験年数 10 年目以上でクリニカルラダーⅡ以下のもの（外来看護師は 35 名）へ看護部長が確認面接を実施したため、キャリア開発や看護実践能力の向上について意識が低かった看護師への動機づけとなる良い機会となった。

- 1) 外来看護師長が面接や、事例検討会を開催し、  
クリニカルラダーⅠ 5 名から 0 名、クリニカルラダーⅡ 30 名から 5 名、  
クリニカルラダーⅢ 4 名から 31 名、クリニカルラダーⅣ 3 名から 10 名 となり  
経験年数 10 年目以上でクリニカルラダーⅡ以下のものは 35 名から 2 名に減少した。
- 2) 次年度、乳がん認定看護師 1 名、学会認定 自己血輸血看護師 1 名、内視鏡技師 1 名を希望する者がおり、准看護師で通信制看護大学へ進学の申し出があった。  
また、看護師自らが課題を見出せるよう、「外来で（患者のために）何がしたいか？」をことあるたびに問うことで、「冬季になり心不全患者が増加した。生活指導を充実させたい。」  
「糖尿病患者の生活指導をきちんと組織的に運営したい。」といった発言が聞かれるようになってきた。以前は専門・認定看護師が外来で開催していたが進学や配置転換となったため実施できていなかった生活指導を、自分たちで再開させたいという意見がでてきた。患者の療養生活を支援するために外来看護師が主体的に患者にかかわれるよう行動を起こそうという意識の変容となったと考える。

#### 【評価及び今後の課題】

1. 平成 30 年度 4 月からの入院前看護面談導入について、外来看護師や薬剤師、MSD、医事課などに理解と協力を得ることができた。運用をスムーズにするために、①教育・訓練を実施し入院前面談担当看護師を増加する。②適応患者の拡大。③入院前看護面談実施後の評価、監査などを行いきめ細やかな面談ができるよう調整していくことが必要である。
  2. 看護師が積極的に患者・家族と関われるよう①外来の業務の調整を行い、患者への面談が落ち着いて実施できるような人的資源の確保を行う。②看護師各自への専門的知識の習得に意欲的に取り組めるよう、学会・講演会の情報提供と参加を促し教育の機会を増やしていくこと。③適切な時期に看護実践能力を評価することで実践能力向上の支援を継続することが必要である。
- 今後も外来看護師が、通院患者や家族が安全・安心して治療が受けられるよう療養環境を整え、患者や家族へ良質な看護を提供できるよう外来業務課長補佐として管理・監督を継続して実施していくことが必要と考える。