

在宅ケアシステムの視点からみた山梨県内の継続看護の実態と連携のスムーズ性に関連する要因の検討

— 異なる組織に所属する看護職間の連携に焦点をあてて —

佐藤悦子¹⁾ 泉宗美恵¹⁾ 望月宗一郎¹⁾ 横田恵子²⁾ 鈴木つき美³⁾
村松裕子³⁾ 望月香生³⁾ 村松照美¹⁾ 依田純子¹⁾ 郷 洋子¹⁾
須田由紀¹⁾ 根津直美¹⁾ 武藤和美¹⁾ 里吉和子³⁾ 松下裕子¹⁾

要 旨

本研究は、組織の異なる看護職間の連携に焦点をあて在宅ケアシステムの視点から山梨県内の継続看護の実態と連携のスムーズ性に関連した要因を明らかにした。山梨県内の保健医療福祉分野で働く5つの所属(病院、訪問看護ステーション、行政、社会福祉施設、事業所)の看護職1,680人にアンケート調査を実施した。その結果、①過去6ヶ月以内に他組織の看護職に連携を図ったことのある看護職は全体の68%で、その7割以上の方が「連携はスムーズに図れた」、「有効な連携が図れた」と回答した。②連携のスムーズ性に関連した要因としては、「経験年数」「継続看護に関する関心度・積極性」「期待されているという意識」「相互に連絡が容易に取れる体制」であった。③連携のためのシステムとしては、「相互に連絡が容易に取れる体制」および「窓口が決められている」「必要時会議の開催がある」ことが重要であるとの示唆を得た。

キーワード：継続看護、連携、在宅ケアシステム、在宅療養者、組織

1 はじめに

医療機関における平均在院日数が短縮されてきている今日において、医療依存度の高い在宅療養者が確実に増加してきている。このような在宅療養者が、その人らしく生活していくことを支えるためには、様々な関連職種が連携を取りながらシステムとして機能していくことが重要と考える。とりわけ、看護職は心身を観る視点および生活を観る視点をもって人びとのセルフケア能力に働きかける専門職であることから、在宅療養者を支えるケアシステムにおいて重要な役割を担っている。療養の場が移って

くプロセスにおいて、看護が必要な療養者に対しては、関連する保健医療福祉のあらゆる分野の看護職が、所属する組織は異なっても必要な看護を提供するための看護職間の連携を組織的に図っていく必要がある。ここでいう看護の組織化とは、単に施設から地域への継続看護にとどまらず、あたかも地域全体が一つの組織であるように自らの看護活動を地域において位置づけた概念¹⁾である。

対象のニーズに即した看護を同じチーム内で行っていく場合には、カンファレンスや看護計画・記録を活用しながら目標を共有し、同じ方

(所 属)

1) 山梨県立大学看護学部

2) 山梨県福祉保健部医務課

3) 山梨県看護協会・在宅ケア推進委員会

(専攻分野)

地域看護学

針で看護を提供する努力が図られている。一方、療養の場が病院から地域や施設に移り、対応する看護職が他組織となる場合は、退院前合同カンファレンスや継続看護連絡票等を用いて連携を図る仕組みが徐々に取られてはいるものの、同じ認識を持って目標を共有化するのは難しい。単一の型にはまった連携だけでは、環境や状況によって絶えず変化していく対象者のニーズに対応できないからである。そこには、病院から地域や施設にといった点と点をつなぐ継続看護ではなく変化する療養者のニーズに対応できる在宅ケアシステムといった全体的な観点からのシステムの構築²⁾が必要となる。

山梨県看護協会が平成10年に行った「看護の連携に関する実態調査」³⁾によると、継続看護への意識と実践には地域格差があり、また、働く組織が異なれば、同じ看護職であっても継続看護のために発揮できる互いの機能を十分理解できているとは言えない実態が報告されている。

平成12年公的介護保険制度、平成17年障害者自立支援法など在宅における法的な整備も進められ、医療制度も在宅療養者のニーズも多様に変化しており、在宅療養者に関わる保健医療福祉分野の看護職が継続看護のための連携を組織的に図り、変化するニーズに対応できているか、その実態を明確にする必要がある。

先行研究においては、病院看護職からの継続看護に関する報告がほとんどであり、退院時サマリーの問題点や退院指導に関する実践報告、看護ケア提供システムに関するもの等であるといった報告がなされている⁴⁾。さらに、看護の連携は、送り手から受け手への一方向からの見方で捉えられていることが多く、ひとりの患者を中心とした点と点を結ぶ継続看護の視点からの研究に留まっている。また、ニーズの変化に対応して柔軟に対応できる地域ケアシステムに関する研究は非常に少ない。このことは吉本⁵⁾も「絶えず状況に即したケア提供を保証する仕組みとしてシステムを捉えた報告は少ない」と述べており、目指す在宅ケアシステムの視点か

ら継続看護を捉える必要があると考えられる。

そこで、今回、組織の異なる看護職間の連携に焦点をあて、在宅ケアシステムの視点から山梨県内の継続看護の実態と連携のスムーズ性に関連した要因を明らかにすることで、今後、在宅療養者のニーズに対応した、より質の高い看護サービス提供のシステム化が図れるのはいかと思えた。

2 研究目的

組織の異なる看護職間の連携に焦点をあて、在宅ケアシステムの視点から山梨県内の継続看護の実態と連携のスムーズ性に関連した要因を明らかにする。

3 用語の定義

- 1) 「在宅ケアシステム」とは、本人・家族が、在宅で安心して24時間安定したその人らしい生活を営むために、本人やその家族を中心に保健医療福祉の関係者が連携して組織的にケアを提供するシステムをいう。在宅ケアシステムの中において、保健医療福祉の関係者がネットワークを形成し、組織的に支援していくことが重要であり、保健医療福祉のあらゆる施設に所属する看護職同士が連携し、継続看護を実践することが在宅ケアシステムの重要な一部を担うと考えている。
- 2) 「システム」とは、『複数の人が相互に作用しながら目的に向かって行動している状態』⁶⁾ととらえる。
- 3) 「継続看護」とは、看護の対象となる個人と家族が安心して24時間安定したその人らしい生活を継続できることを目的とした看護の継続をいう。
- 4) 「看護の連携」とは、継続看護を実践するために看護職間でなう目標の共有化、情報の共有化等をいう。

4 研究組織

山梨県立大学看護学部地域看護学・山梨県看護協会・山梨県福祉保健部医務課の代表者から

成る検討部会をつくり、そこが本研究の中心となる。責任者を山梨県立大学看護学部地域看護学内に置いた。

5 研究方法

1) 質問調査票による量的研究

2) 研究対象

(1) 山梨県内の保健医療福祉分野で働く看護職のうち研究の趣旨に賛同し協力が得られた人で、調査のサンプルサイズを山梨県内看護職員就業届けが出されている8,696人の20%をサンプルサイズと考え、1,955人に調査票を配布した。

(2) 対象者の選定は、各保健所管内の看護職員就業届け数をもとに、その20%に当たる人数を割り出し配分した。施設が複数ある管内においては、施設名一覧よりひとつおきに施設を抽出した。

3) 調査実施方法

質問調査票の配布は、看護協会地区支部・在宅ケア推進委員会の組織の協力を得て対象者への研究の趣旨説明と依頼を行う。

回収は調査対象者の自由意志により、同意が得られた人のみから回収を行う。同意が得られたか否かは、各自質問調査票返信をもって同意が得られたものとする。

4) 調査期間

平成20年1月～2月

5) データ収集および分析方法

(1) 調査項目

山梨県看護協会が平成10年に実施した「看護の連携に関する調査」に準じた質問項目（継続看護の実施状況、他領域の看護職への理解度、継続看護を実施していくときの期待度、継続看護への関心度）に、在宅ケアシステムの視点から継続看護に関する質問項目を加えて、独自の質問調査票を作成した。

調査項目の構造は、基本データに加え、先行文献⁷⁾や筆者らが行ってきた連携に関する事例検討会⁸⁾から抽出された在宅ケアシステムの視点として①ポジショニングの明確化

が図れているか②情報の共有化が図れているか③対象のニーズが明確にされているか④質を高めるための意欲の有無とシステムが機能しているかとした。以下に項目を述べる。

基本属性は、職種、所属、職位等6項目とした。「ポジショニングの明確化」は、他領域の看護職への理解度、継続看護を実践していくときの期待度、自分自身がチームを組む看護職からどう見られているかの3項目、「情報の共有化」は、継続看護の実施状況、施設および地域の在宅ケアのシステム化の現状、看護の連携のスムーズ性等5項目、「対象のニーズの明確化」は、対象のニーズに沿った継続看護実践の有無等3項目、「質を高めるための意欲とシステム」は、継続看護に関する関心、ケースにとっての継続看護の有効性の振り返り、継続看護に関する研修会参加状況および研修会の有効性等8項目で、全25項目とした。

(2) 分析方法

①経験年数・職位・勤務地によって差があるかを検討する。

②看護の連携がスムーズに図れていると感じている群とそうでない群の二群間比較を行う。統計解析は、 χ^2 検定およびMann-Whitney順位和検定を行い、さらに有意差の認められた説明変数に、経験年数・職位を調整変数として多重Logistic回帰分析を行った。解析は、統計ソフトHALBAUを用いた。

6 倫理的配慮

調査協力者への説明は、施設長に対しては看護協会地区支部・在宅ケア推進委員の協力を得て研究の趣旨を文書にて説明し、施設長に調査票の配布依頼をした。このとき強制力が働かないように、参加不参加の意思は個人の決定に委ねた。参加に関する管理者の圧力が加わらないために、回答後は直接返信してもらえるように返信用の封書に切手を貼って依頼した。提出および返信を持って同意されたとみなした。

データはすべてコード化し、個人が特定できないようにした。データは、研究責任者が鍵の

かかるロッカーで管理した。得られたデータは、研究目的以外には用いないこととした。

本研究は山梨県立看護大学看護学部倫理審査委員会にて承認を得た。

7 結果

調査票の配布対象者は、中北保健所管内890人、峡北支所管内241人、峡東保健所管内400人、峡南保健所管内151人、富士・東部保健所管内273人で総計1,955人とした。

回答者数は中北保健所管内735人（回収率82.6%）、峡北支所管内184人（回収率76.3%）、峡東保健所管内386人（回収率96.5%）、峡南保健所管内146人（回収率96.7%）、富士・東部保健所管内229人（回収率83.9%）で総計1,680人（回収率85.9%）であった。なお、全質問項目の記載のないものは無かったため、回答したものすべてを有効回答数とした。

1) 調査対象者の基本属性

職種は看護師が最も多く1,330人（79.2%）、次いで准看護師193人（11.5%）、保健師126人（7.5%）、助産師31人（1.8%）だった。経験年数は、20年以上が最も多く558人（33.2%）、次いで10～15年未満307人（18.3%）、5～10年未満300人（17.9%）であり、経験年数の高い者の割合の方が多かった。職位は、スタッフ・一般職1,040人（61.9%）が最も多く、次いで副看護師長・主任298人（17.7%）、看護師長などの中間管理職239人（14.2%）、看護部長などの管理職71人（4.2%）だった。また、継続看護の推進役については、担っていない者が1,406人（83.7%）と大半を占めた。所属先で最も多かったのは病院1,300人（77.4%）で、病棟、外来、地域連携室、診療所に所属していた。次いで、介護保険関連施設を含む社会福祉施設214人（12.7%）であり、市町村、保健所等の行政が85人（5.1%）、訪問看護ステーション49人（2.9%）、事業所11人（0.7%）であった。（表1）

看護職員の保健所管内別の実就労者数における回答者の割合は、全体的には2～3割程度であり、峡北支所管内で15.6%と最も低く、峡南保健所管内で27.9%と最も高かった。（表2）

表1 対象者の基本属性

	n=1680	
	件	%
所属		
病院（外来・病棟・地域連携・診療所）	1300	77.4
福祉施設（介護保険関連・社会福祉）	214	12.7
行政（市町村・保健所）	85	5.1
訪問看護ステーション	49	2.9
事業所	11	0.7
その他	17	1.0
不明	4	0.2
勤務地		
中北保健所管内	735	43.8
峡東保健所管内	386	23.0
富士・東部保健所管内	229	13.6
峡北支所管内	184	11.0
峡南保健所管内	146	8.7
職位		
管理職（看護部長・所長・課長など）	71	4.2
中間管理職（看護師長・係長・リーダーなど）	239	14.2
副看護師長・主任	298	17.7
スタッフ・一般職	1040	61.9
その他	20	1.2
不明	12	0.7
経験年数		
1年未満	23	1.4
1～3年未満	84	5.0
3～5年未満	120	7.1
5～10年未満	300	17.9
10～15年未満	307	18.3
5～20年未満	285	17.0
20年以上	558	33.2
不明	3	0.2
継続看護を推進する役割を担っているか		
はい	274	16.3
いいえ	1406	83.7

表2 保健所管内実就労者数における回答者の割合

勤務地	就労者数 (人)	回答者数 (人)	%
中北保健所管内	3992	735	18.4
峡北支所管内	1177	184	15.6
峡東保健所管内	1711	386	22.6
峡南保健所管内	524	146	27.9
富士・東部保健所管内	1292	229	17.7
計	8696	1680	19.3

2) 連携の実施状況

(1) 過去6ヶ月以内の連携の実施状況

過去6ヶ月以内の異なる組織に所属する看護職との連携実施の有無は、「あり」が1,137人(68.0%)、「ない」が529人(31.0%)、無回答が14人(1.0%)であった。

所属別では、連携の実施率が90%以上と高い実施状況にあった所属は、行政96.5%、訪問看護ステーションが95.9%であった。一方、病院では65.3%、社会福祉施設70.4%であり、事業所45.5%であった。

経験年数別では、実施率が最も多かった経験年数は15～20年未満で71.2%、次いで3～5年未満69.7%、10～15年未満69.1%、20年以上68.5%であった。

一方で1年未満の者は18.2%と低率であり、経験年数が高い者の方が連携をとっていた(P<0.001)。

勤務地別では、実施率が最も多かった勤務地は峡北支所管内で75.4%、次いで富士・東部保健所管内72.7%、峡東保健所管内69.6%、峡南保健所管内69.4%、中北保健所管内64.1%とほぼ同割合の実施率であった。

(2) 連携をとったことのある他組織(表3)

連携をとったことのある領域で最も多かったのは「訪問看護ステーション」で572人、次いで「病棟」504人、「市町村」456人、「外来」452人、「地域連携窓口」400人、「介護保険関連施設」372人、「保健所」201人、「社会福祉施設」198人、「事業所」118人、「学校(養護教諭)」48人、「その他」29人であった。

表3 連携をとったことのある他組織の看護職(複数回答) n=1138

他組織の看護職	件
病棟看護師	504
外来看護師	452
地域連携窓口担当看護職	400
ステーション訪問看護師	572
市町村保健師	456
保健所保健師	201
介護保険関連施設看護職	372
社会福祉施設看護職	198
事業所看護職	118
養護教諭	48
その他	29

(3) 連携に対する認識

①継続看護に対する関心度・他組織の看護職に対する積極性

継続看護に対する関心を「かなり思っている」「少し思っている」者は1,057人(62.9%)であり、「ふつう」519人(30.8%)、「あまり思っていない」「思っていない」者は65人(3.9%)であった。所属別では、「関心をもっている」の割合が最も高かったのは、訪問看護ステーション87.5%、次いで行政76.5%であった。一方、病院では62.3%、社会福祉施設57.9%、事業所45.5%にとどまった。また、病院と病院以外の所属の継続看護の関心度を比較したところ、病院は有意に関心度が低かった(P<0.001)。

他組織の看護職に対する積極的な働きかけでは、「かなり思っている」「少し思っている」者は908人(54.0%)であり、「ふつう」585人(34.8%)、「あまり思っていない」「思っていない」者は147人(8.8%)であった。

所属別では、積極的な働きかけについて「思っている」の割合が最も高かったのは、訪問看護ステーションで75.5%、次いで行政69.4%であった。一方、病院では53.2%、社会福祉施設50.0%、事業所36.4%にとどまり、継続看護に関する関心と同様な傾向を示した。また、病院は病院以外の所属に比べ、有意に他組織の看護職に対する積極性が低かった(P<0.001)。

②連携のスムーズ性と有効性

連携をとったことが有ると回答した1,137人中、連携のスムーズ性について有効回答の得られた1,124人と有効性について有効回答の得られた1,119人を分析対象とした。スムーズな連携が「図れた」「まあ図れた」と回答した者の割合は893人(79.4%)であり、有効な連携が「図れた」「まあ図れた」と回答した者の割合は823人(73.5%)とスムーズ性、有効性ともに7割以上の者が連携を図れていると回答した。

③他組織の看護職から期待されているという自覚

他組織の看護職から継続看護に関して期待されているかの問いに対し、「期待されている」「まあ期待されている」と回答した者は708人(42.2%)であり、「ふつう」803人(47.8%)、「あまり期待されていない」「期待されていない」者は125人(7.4%)であった。

3) 連携のスムーズ性に関連する要因

看護の連携をとったことがあり、かつ連携のスムーズ性について有効回答の得られた1,124人を分析対象とし、看護の連携がスムーズに図れていると感じている群とそうでない群の2群間の比較をした。

基本属性では、スムーズ性が図れなかったと感じている者の方が、経験年数は短く(P<0.01)、職位は低かった(P<0.001)。勤務地によるスムーズ性の差はみられなかった。連携

に対する意識では、スムーズ性が図れなかったと感じている者の方が、継続看護に対する関心が低く、他組織の看護職に対する働きかけに積極性がなく、他組織の看護職から期待されているという認識も低かった(P<0.001)。また、研修参加の頻度でも、スムーズ性が図れなかったと感じている者の方が、研修参加の頻度は低かった(P<0.05)。継続看護に関する他組織の看護職に対する要望の有無では、スムーズ性の差はみられなかった。連携システムについては、連携がスムーズに図れたと感じている群の方が、「窓口が決められている」(P<0.05)「必要時会議が開催される」(P<0.05)「相互の連絡が容易に取れる」(P<0.001)において有意に高かった。(表4)

表4 連携がスムーズに図れたと認識している群としていない群の比較

Variables	図れた (n=893)	図れなかった (n=231)	p 値
n=1124			
経験年数			
1年未満	2	2	**
1～3年未満	41	13	
3～5年未満	64	17	
5～10年未満	147	54	
10～15年未満	165	46	
5～20年未満	159	39	
20年以上	313	60	
職位			
管理職(看護部長・所長・課長など)	49	11	***
中間管理職(看護師長・係長・リーダーなど)	157	29	
副看護師長・主任	182	26	
スタッフ・一般職	500	164	
勤務地			
中北保健所管内	365	100	n.s.
峡北支所管内	111	26	
峡東保健所管内	203	58	
峡南保健所管内	83	15	
富士・東部保健所管内	131	32	
関心			
かなりもっている	344	45	***
少しもっている	341	82	
ふつう	174	88	
余りもっていない	12	7	
もっていない	0	1	
積極性			
かなり思っている	247	27	***
少し思っている	355	82	
ふつう	234	92	
余り思っていない	31	23	
思っていない	2	0	

期待されているという自覚			
期待されている	163	20	***
まあ期待されている	323	62	
ふつう	352	117	
余り期待されていない	28	18	
期待されていない	9	7	
要望の有無			
はい	608	156	n.s.
いいえ	85	15	
わからない	182	55	
研修会参加の頻度			
いつも参加している	43	9	*
時々参加している	522	113	
参加したことがない	323	109	
対象の勤務施設の継続看護システムについて（複数回答）			
窓口が決められている	736	176	*
定期的な会議が開催される	253	52	
必要時会議が開催される	453	98	*
連携をとるケースの基準が決められている	143	29	
決められた様式の連絡票がある	611	159	
相互の連絡が容易にとれる	385	65	***
共同の研修会が開催される	107	22	
連携したことに関する評価機能(活動分析等)をもっている	51	12	

Mann-Whitney's U test 及び χ^2 test

* : P < 0.05, ** : P < 0.01, *** : P < 0.001

※回答の一部に「未記入」が含まれていた対象についても、解析に問題ないと判断した場合には有効回答として取り扱ったため、各カテゴリの計が一致しない場合がある。

さらに、2群間の有意差がみられた要因について、経験年数・職位を調整変数として多重 Logistic 回帰分析を行ったところ、連携がスムーズに図れたと感じている群の方が、「継続看護に対する関心がある」（オッズ比 1.39、95%信頼区間 1.08-1.79）「他組織の看護職に対する働きかけに積極性がある」（オッズ比

1.31、95%信頼区間 1.02-1.68）「他組織の看護職から期待されているという認識がある」（オッズ比 1.40、95%信頼区間 1.15-1.70）「相互の連絡が容易に取れる」（オッズ比 1.70、95%信頼区間 1.20-2.41）において、有意に高かった。（表5）

表5 連携がスムーズに図れたと認識している看護職の特徴

n=1124

Variables	model1			model2		
	オッズ比	95%信頼区間		オッズ比	95%信頼区間	
経験年数	0.93	0.83-1.04		0.94	0.84-1.05	
職位	1.13	0.93-1.37		1.13	0.93-1.37	
連携に関心あり	1.39	1.08-1.79	*	1.44	1.12-1.86	**
連携への積極性あり	1.31	1.02-1.68	*	1.31	1.03-1.68	*
期待されているという自覚あり	1.40	1.15-1.70	**	1.43	1.17-1.74	**
研修会参加の頻度が高い	0.84	0.61-1.16		0.88	0.64-1.20	
継続看護の窓口が決められている	1.11	0.75-1.62				
必要時会議が開催される	1.10	0.76-1.45				
相互の連絡が容易にとれる	1.70	1.20-2.41	**			

Multiple logistic analysis

* : P < 0.05, ** : P < 0.01

Adjusted : 変数はそれぞれ他を調整。

8 考察

看護職間の連携に焦点をあて在宅ケアシステムの視点から山梨県内の継続看護の現状と看護職間の連携に関連した要因についての2つの視点から考察する。

1) 山梨県内の継続看護の現状

保健医療福祉分野全ての看護職を対象に実施した本調査の回収率が85.9%という結果から、県内の看護職間の組織力の大きさと本研究への関心の高さが伺える。

継続看護の現状をみると6ヶ月以内に連携を図ったことのある看護職は68%で、経験年数1年未満は18.2%で経験年数が高いの方が連携をとっているという結果であった。これは、経験年数1年未満は、まだチーム内の業務に慣れることが精一杯であり、たとえ患者の退院後の生活に目を向けられたとしても他組織へ継続看護のためのアプローチを実施するには至らない状況にあると考える。しかし、1～3年未満になると、その実施率が65.9%と、それ以上の経験年数の者と変わらなくなっており、仕事にゆとりが出てくると継続看護の実施率が高くなることが推測できる。

継続看護に関する関心及び積極性を所属別にみると、病院看護職は他に所属する看護職と比較して、有意に低い結果であった。平均在院日数が短縮されていく中で、退院する患者や家族は、医療環境の整っていない在宅へと療養の場を移していく。そこに起こりやすいのは生活の混乱であり、不安の増大である⁹⁾。Malone¹⁰⁾は「Nursing Standard」のなかでイギリス政府の取った医療費抑制政策における平均在院日数の短縮化で、サポートなしに早期退院したことにより推定28,000人の後期高齢者が死亡したと述べている。病院から在宅や施設へと移行する療養者や家族が、求めるものは「安全・安心・納得」¹¹⁾のほかなにもでもない。

生活の再構築を余儀なくされるその時期をどう乗り越えるか、それは病院看護職が退院後の生活を見据えてその先に関わる看護職にいかにつないでいけるかにかかっていると看做しても過

言ではない。筆者らの先行研究¹²⁾においても、病院看護職と地域で支える看護職らが療養者や家族を中心に連携を図って支えることが、療養者らに「安堵感」「安心感」「満足感」をもたらすことが確認できている。継続看護のための連携が取れていれば、がん末期患者の在宅療養への移行も可能である¹³⁾といった報告もある。継続看護の鍵はまずは病院看護職が握っているが、宇都宮¹⁴⁾は、病院看護職は「いま提供している医療を生活の場に合う在宅医療へアレンジすることがイメージできない」と述べ「本当の意味で継続看護を進めるならば急性期看護師の意識改革の必要性」を指摘している。その視点からも、病院看護職が継続看護に関する関心や積極性が低いことは、大きな課題であり、ここに推進のための働きかけを強化していく必要がある。

継続看護を図ったことのある者のうち、7割以上が「スムーズに図れた」と感じ、また、その連携は「有効に図れた」と感じていた。その特徴を「図れなかったと感じている群」との2群間比較で見ると、継続看護への「関心」「積極性」「期待されているといった自覚」に有意な差が見られた。これは、療養者を支援するチームにおいて、自己の役割認識つまりポジショニングをいかに自覚しているかということにつながると考える。特に「期待されているといった自覚」はチームにおいて協働して機能を発揮するときの内発的な動機付けにつながっている¹⁵⁾と考える。この内発的な動機付けに基づき取った行動の結果、「うまくいった」という感覚は「自己効力感」につながり、さらなる課題解決のための推進力となる。この意識を持てるか否かが、継続看護への積極性に影響するといった循環を生み出していると考えられる。一つひとつの看護職間の連携が「うまくいった」と認識できることで、継続看護のための行動化が図れるといった示唆が得られ、ここに研修会の重要性を見出すことができる。

一方、継続看護の実施状況において、勤務地による差はみられなかった。これは、平成10

年の県看護協会で行った調査では、「地域での格差があった」と報告されており、県内では今日に至るまで「継続看護」の事例を積み上げて作成したオリジナルな冊子をもとに、全県下で様々な研修会を重ねてきた成果であると考え

2) 看護職間の連携に関連した要因

吉本¹⁶⁾は、「看護システムの機能を高める取り組みとその効果に関し、多くの要因が関与しながら発展するシステムとしての記述がまだ少ない」点を課題としてあげている。本研究において、連携がスムーズに図れていると感じている群の特徴として、「相互に連絡が容易に取れる体制」が図れていないと感じている群と比較して有意に高かった。また、「連携の窓口が決められている」「必要時会議が開かれる」といった仕組みがあることも、その特徴としてあげられる傾向にあった。

看護職間の連携において、有意に差が出なかった選択肢、例えば「連携をとるケースの基準が決められている」「決められた様式の連絡票がある」等は、連携のスムーズ性には影響を与えないといった結果であった。マニュアル的にそのルールが決められていたとしても、それはニーズの変化に対応できるシステムとしては必ずしも機能しないといった示唆を得られたことは意義深い。筆者らによる事例検討会¹⁷⁾では、「目的の共有化」「タイムリーな情報の共有化」「コミュニケーション」が連携に必要なポイントとして確認されたが、今回の調査でもこれらの結果を支持した。

酒井¹⁸⁾は、看護の継続を確保するためにはお互いの看護の目的を表現し、理解し合うこと、そのためのコミュニケーションを重視することを「看護の連携・継続看護の現状と課題」の中で述べている。一人の療養者を中心に、そこに関わるメンバーが自己の役割意識と責任を持ち、本人も交え働きかけた結果を絶えず評価しフィードバックし、互いに修正を加えながらひとつの力となって動いていくことが、在宅ケアにおけるシステム化が図れた状態であると考え

る。

連携は互いのコミュニケーションを円滑に図り、意図とする内容を同じ価値観で持ち合えるか、そのための仕組みづくりが重要となる。本研究の結果より、連携の窓口があり、必要な時に必要なだけの連絡がスムーズに取れ、必要な時に話し合いの場が持てる、このような仕組みをつくっていくことで、所属する組織の異なる看護職間の連携がスムーズに図れ、システムとして機能できるといった示唆を得ることができた。

9 限界と課題

本研究は、継続看護の実態を看護職間の連携に焦点をあて検討したが、継続看護の受け手である療養者の視点からの実態調査が必要である。また、連携のためのシステムとして「相互に連絡が容易に取れる体制」「必要時会議が開かれること」の重要性が示唆されたが、さらにこれらの具体的な追及が今後の課題である。今後、療養者本人・家族からの実態調査を含め、変化するニーズに臨機応変に対応できるシステム化を図っていくためには、何が必要かをさらに検討していきたい。

10 結論

- 1) 過去6ヶ月以内に所属する組織の異なる看護職に継続看護のための連携を図ったことのある看護職は全体の68%であった。
- 2) 連携を図ったことのある看護職のうち、7割以上の方が連携はスムーズに図れた・まあ図れた、有効な連携が図れた・まあ図れたと回答していた。
- 3) 看護職間の連携は、経験年数1年未満の者は連携を図った経験が低かった。
- 4) 看護職間の連携において、勤務地による差はなかった。
- 5) 看護の連携がスムーズに図れたと感じている群のほうが、連携に関する関心度・積極性が高く、連携に関して他組織から期待されていると自覚していた。

- 6) 連携のためのシステムとしては、「相互に連絡が容易に取れる体制」および「窓口が決められている」「必要時会議の開催がある」ことが重要であることの示唆を得た。
- 7) 継続看護に関連した要因としては、「経験年数」「継続看護に関する関心度・積極性」「期待されているという意識」「相互に連絡が容易に取れる体制」であった。

11 謝辞

本研究は、山梨県看護協会在宅ケア推進委員および地区支部の皆様、また県医務課看護指導監苗村久美子様の多大なるご協力のもと実施することができました。さらに、お忙しい中を快く本調査に回答して下さった看護職の皆様、データ入力にご協力くださった本学大学院生の今井美希さん、清水つかささんに深く感謝申し上げます。

なお、本研究は平成19年度山梨県立大学看護学部共同研究費の助成を頂いたものです。

ご協力いただいた山梨県看護協会在宅ケア推進委員の皆様：雨宮きよ子、石川俊子、加藤智美、金井のり子、萱沼晴美、弦間佐枝子、小宮山典子、竜沢真理子、中嶋登美子、深沢かつ江、堀内伸枝、渡辺澄子（敬称略）

- 9) 水流聡子：看護の継続に活かす看護情報 看護実践の科学 vol.5 47-54 2000
- 10) Beverly Malone：28,000 deaths from early hospital discharge Nursing Standard 2003 10.1
- 11) 辻本好子他：介護保険時代の生活支援と看護職の役割 看護 vol.53 no.4 63-78 2001
- 12) 佐藤悦子 泉宗美恵 吉澤千登勢：主介護者によって語られた看護の連携の意味 山梨県立看護大学紀要 第7巻73-82 2005
- 13) 福井小夜子：入院中の末期がん患者の在宅療養移行の実現と患者・家族の状況および看護支援・他職種との連携との関連要因 日本看護科学学会誌 vol.27 no.3 48-56 2007
- 14) 宇都宮宏子：看護師が主導する退院支援の在り方 日本地域看護学会誌 vol.10 no.1 26-29 2007
- 15) 滝澤武久：教育と内発的動機付け 現代のエスプリ 1998 11 136-145
- 16) 前掲1)
- 17) 前掲8)
- 18) 前掲2)
- 19) 石鍋圭子：リハビリテーションケアにおける「連携」教育の課題 Quality Nursing vol.9 no.11 5-8 2003

引用・参考文献

- 1) 吉本照子：看護のシステム化を推進するための教育支援 Quality Nursing vol.9 no.6 24-29 2003
- 2) 酒井郁子：看護の連携・継続看護の現状と課題 Quality Nursing vol.9 no.6 4-10 2003
- 3) 山梨県看護協会：看護の連携に関する調査報告書 平成11年
- 4) 前掲2)
- 5) 吉本照子：看護のシステム化を推進するための教育支援 Quality Nursing vol.9 No.6 24-29
- 6) 中西睦子：看護サービス管理 医学書院 32 1998
- 7) 前掲1)
- 8) 山梨県看護協会：看護の連携を推進するために 96-97 山梨県看護協会平成15年

The realities of the continuance nursing based on the concept of home care system and the factor related to it in Yamanashi

— Applying the focus to collaboration of nursing employment with
different organization that belongs —

SATO Etsuko, IZUMUNE Mie, MOCHIZUKI Soichiro,
YOKOTA Keiko, SUZUKI Tsukimi, MURAMATSU Yuko,
MOCHIZUKI Kaomi, MURAMATSU Terumi, YODA Junko,
GO Yoko, SUDA Yuki, NEZU Naomi, MUTO Kazumi,
SATOYOSHI Kazuko, MATSUSHITA Hiroko

Abstract

The purpose of this study was to have clarified the realities of the continuance nursing and the factor related to it, and the study appropriated the focus to collaboration of nursing employment with different organization that belongs based on the concept of home care system in Yamanashi.

We executed the questionnaire survey to the 1,680 nurses of five belonging (Hospital, Homevisit nursing care station, The administration, Social welfare facilities, and Office) in the field of health medical treatment welfare in Yamanashi.

As a result, the following were clarified. ① The nurses who had attempted cooperating to the nurses of another organization was 68% whole within six months in the past, and the nurse of 70 percent or more answered "Collaboration was able to be attempted smoothly" and "Collaboration was effective". ② The factor related to the continuance nursing was "Years of experience", "Concern degree and aggressiveness for continuance nursing", "Consideration of being expected", "System that report can be easily mutually taken". ③ It was suggested that following is important in the coordinated system. "System that report can be easily mutually taken", "It is decided where to make contact" and "It was hold the conference when it is necessary" when it promotes the collaboration of nursing.

Key words : Continuance nursing, Collaboration, Home care system, Patient at home care, Organization