

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 10 月 9 日現在

機関番号：32413

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25670991

研究課題名(和文)在宅褥瘡管理のための認定看護師を中心とした都市部での地域連携システムのモデル構築

研究課題名(英文) Model construction of regional cooperation system in urban areas centered certified wound, ostomy and continence nurses for management of pressure ulcer patients at home

研究代表者

遠藤 貴子 (Endo, Takako)

文京学院大学・保健医療技術学部・准教授

研究者番号：10315575

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、在宅褥瘡管理のための、認定看護師を中心とした都市部での地域連携システムのモデル構築を行うことを目的とした。まずは現場の現状把握を計画し、学術集会での情報収集や、本研究のモデル地区として想定していた地区での状況把握を行った。褥瘡ケアの連携では、円滑な人間関係、目標共有、知識・技術水準の向上、役割・責任の明確化が重要で、在宅事例では情報管理が大きな問題となることが判明した。これについて当該地区では、常によりよいケア提供を志す看護職のネットワークが組織され、多職種間での患者情報管理がシステムとして実現していることが判明した。

研究成果の概要(英文)：The aim of the present study was to construct a model of regional cooperation system in urban areas centered certified wound, ostomy and continence nurses for management of pressure ulcer patients at home. I gathered new information at scientific meeting and surveyed current status of a district assumed to be the model district in this study. The importance of smooth human relations, goal share, improvement of the level of knowledge and skill and clarification of the roll and responsibility were revealed for cooperation for pressure ulcer management. In cases at home, information management can become a big problem. In the district, network of nurses who always intend to provide better care has been organized. Patient information management between professionals has been already achieved as a system.

研究分野：看護学

キーワード：褥瘡 在宅 地域連携 モデル構築

1. 研究開始当初の背景

かつては「看護師の恥」と言われた褥瘡は、それゆえにその存在が隠されていた時代が長く続いたが、褥瘡を中心テーマに扱う日本褥瘡学会が発足し、褥瘡をチームで診るという方針が確立されてから、病院において褥瘡対策に関する減算や加算の政策誘導が行われたこともあり、発生初期に発見されることが多くなってきた。しかし在宅の現場では、未だ長期にわたり治癒しない褥瘡を抱えた患者が多く、ケアを担っている家族介護者や、少数の医療従事者が、専門の知識・技術が得られずに孤立して悩んでいるケースが多い。

一方、高齢化社会の進展、医療機関の機能分化、在宅医療の進歩、在宅療養者や家族のニーズの変化により、病院、福祉施設、在宅を含めた地域連携が求められている。急性期病院は DPC の導入により在院日数の短縮を求められて、今まで急性期病院退院後の受け皿であった慢性期病床は削減する方向に進み、介護施設や在宅で障害を持ちながら療養生活を送る高齢者が増大している。さらに、団塊の世代が後期高齢者にさしかかる 2025 年を目前にし、さらなる医療・介護ニーズの増大が懸念されている。このような医療環境の中では、情報共有を含めて今まで以上に密接な地域連携が急務になってきている。

日本褥瘡学会が、在宅褥瘡治療で困っていることを全国の訪問看護ステーションに調査し、1400 件を超えるステーションから回答を得た結果¹⁾によると、治療面では「かかりつけ医が頼りない」「相談できる専門の医師がいない」、看護・介護面では「本人・家族の介護への抵抗や理解力に問題がある」「制度上、回数制限があって訪問できない」「介護支援専門員(ケアマネージャー)の褥瘡に対する認識がない」などの問題点が挙げられた。これらのさまざまな問題点を一つの医療機関だけで解決することは容易ではない。

そのため、地域の病院、開業医、訪問看護ステーション、ケアマネージャーなどが連携し在宅患者への褥瘡ケアを充実させることで、褥瘡に関する地域医療の充実・効率化、地域の医療福祉従事者の連帯感の醸成、在宅療養者の満足度の向上などが期待される。このような連携システムのことを、本研究では在宅褥瘡管理のための地域連携システムと呼ぶこととする。

在宅褥瘡管理のための地域連携システムの構築に関する先行研究は、1 症例を中心とした他職種の連携についての事例報告が数例見られる程度であり、システム構築までの言及に至るものはない。

在宅褥瘡管理に関して地域連携を行っている実践例として、北海道道南地区が挙げられる²⁾。道南地区では、以前から函館創傷治癒研究会という勉強会を定期的に開いており、在宅褥瘡管理の問題点などについて、病院、介護施設、診療所、訪問看護ステーションなどのスタッフ間で忌憚のない意見の交換が行われている。その結果、深い褥瘡や感染のある褥瘡をもっている等の重症例など、経済的・身体的負担から在宅褥瘡治療を行うことが困難な場合には、地域の病院で入院治療を行うことができ、その後、在宅での治療が可能になった場合、地域の褥瘡管理に熱心な開業医と連携することも可能になる。また、地域の皮膚・排泄ケア認定看護師を中心とした講習会も開催されており、開業医も含めた地域の医療、介護スタッフの褥瘡管理の知識、技術のレベルアップを図っていることが在宅医療を行う上での安心感につながっている。さらに研究会としては、地域の一般開業医、介護スタッフ、在宅療養者、家族に対する褥瘡予防や治療に関する知識や基本的技術の啓蒙用パンフレットの作成も行う予定にしている。このような活動によって、病院における褥瘡対策チームの活動と同じように、地域での褥瘡管理の質の向上が可能にな

り、根本的な褥瘡対策につなげている。

この実践例は地方の1地区におけるモデル事例であり、本研究では、東京という都市部におけるモデル構築を目的としている点で、この実践例と比較して斬新性がある。さらに、本研究を通じて、都市部においてモデルを構築できれば、日本国内の他の都市型地域でも本研究のモデルが応用可能と考えられる。これは、絶対数が多い都市型地域の在宅褥瘡患者にとって、卓越した成果が期待できる。

また、現在、褥瘡に関する専門的な知識・技術を有する皮膚・排泄ケア認定看護師は、全国で1700名余りを数えるが、東京においてそのうち201名という圧倒的な人数の認定看護師が登録されている。それらの認定看護師に、在宅褥瘡管理のための地域連携システムにも積極的な関与を促すため、本研究ではモデル形成の中心的役割を担ってもらおうという方向性を打ち出した。

2. 研究の目的

在宅褥瘡管理のための地域連携システムの構築を見据え、本研究では、認定看護師を中心とした都市部での一つのモデル構築を行うことを目的とする。

3. 研究の方法

在宅褥瘡管理においては、各ケースにかかわる多職種や医療機関・介護施設の果たす役割は、その地域性に根ざす部分も大きい。そこで現場がどのような状況であるのかを知ることが目的とし、次の方法で現状把握を行った。

- (1) 学術集会での講演聴講および講演者からの聞き取りによる最新の情報収集
- (2) 本研究のモデル地区になり得ると想定している某地区で行われている看護師ネットワークの交流会参加による、地区の状況把握

4. 研究成果

(1) 在宅褥瘡管理にかかわる発表が盛んに行われた第15回日本褥瘡学会学術集会に参加し、情報収集を行った。

「地域医療における在宅褥瘡ケア」というテーマで行われた講演内では、褥瘡ケアの連携の上で重要なポイントとして、次のことが挙げられた(表1)。

表1 褥瘡ケアの連携の上で重要なポイント

1. 円滑な人間関係の形成
2. 目標共有によるチームワークの醸成
3. 知識・技術水準の向上を図る
4. 役割・責任を明確化した上での協働の必要性

これらを踏まえ、多職種によるチーム形成の具体化のためには、顔の見えるコミュニケーションが必須であり、そのための工夫として同行訪問を行ったりケアカンファレンスを開いたりして情報や知識の報告・交換を行うこと、そしてそれにより、療養者や家族を中心としたチーム内での目標共有につながることを明確化し、チームで統一した褥瘡ケアの実施が可能となり得ることが示唆された。

さらに、「超高齢者にむけたチーム医療の深化～在宅事例から考える連携のあり方～」というテーマで行われたシンポジウムの講演者より、在宅事例での問題点を聞き取りしたところ、情報管理が大きな問題として挙げられることが判明した(表2)。

現在は個人情報流出の危険性を第一に考え、なるべくクローズドに情報が扱われるべきであるとされる反面、連携という視点で考えると情報を幅広く共有化し、顔の見えない相手とも情報交換する必要がある。これらの情報共有のしくみができたとしても、情報入力を誰が行うのが適切なのかを、情報の素早いアップデートの必要性と併せて考えていく必要がある。さらに、保険請求にも使用

できるよう、書式の統一化が求められるという難しさも判明した。また、情報共有は多職種でされるべきであるが、在宅の場合は家族も見られるようにする方法を考慮に入れていくべきであることがわかった。

表2 在宅事例における情報管理上の問題点

1. 個人情報保護、守秘義務

顔の見えない相手とも幅広く
情報共有する必要性

2. 統一書式への情報更新の即時性

誰が情報入力するのが適切なのか

3. 家族も見られる情報共有方法の確立

(2) 本研究のモデル地区になり得ると想定している東京都某区で行われている看護師ネットワークの交流会に参加し、情報を得た。

まず、この会は、当該区で働く看護職間のよりよい連携と交流を目指して活動する自主グループであり、看護のさまざまな分野に関する勉強会を行うことで知識を深めながら、日頃からの関係作りを推進するという目的をもった会であった。つまり、当該地区では、そこで働く看護職間のよりよい連携と交流を目指して活動する自主グループがすでに組織されており、日頃からの関係作りが進んでいること、そして、看護のさまざまな分野に関する知識を深めるために継続した勉強会を行っていることが判明し、常によりよいケア提供を志す看護職全体のモチベーションの高さが伺えた。

また、(1)の成果の通り、地域連携においては、守秘義務が求められる患者情報について多職種間で情報共有する必要性があり、その情報管理の方法が一般的に大きな問題となることが多いが、当該地区においては、患者情報をネットワーク管理し、関連する専門職がその都度情報共有できるようなシステムの導入がすでに図られており、情報管理がシステムとして実現化していることが判明

した。

以上が、実施した研究段階までの成果である。

次段階では、このような現場の実態に沿ったニーズ調査をもとに、実際の褥瘡管理困難ケースに必要なケア・サービスの導入を図るという介入を、認定看護師を調整役として行い、連携の評価を行いながら体制を整備し、地域連携システムのモデル構築にあたっての考察を行う予定であったが、研究期間内に十分な時間をとることができなかった。

<参考文献>

- 1) 阿曾洋子. 訪問看護ステーションにおける在宅褥瘡の実態 在宅医療委員会実態調査報告 1. 日本褥瘡学会誌 2007;9(1): 103-108
- 2) 岡田晋吾. 褥瘡管理のための地域連携システム. 日本在宅医学会雑誌 2009;11(1):39-40

5. 主な発表論文等

特になし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

遠藤 貴子 (ENDO, Takako)

文京学院大学・保健医療技術学部・准教授
研究者番号: 10315575

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし

(4) 研究協力者

高橋 麻由美 (TAKAHASHI, Mayumi)