

# 退院調整スクリーニングシートの効果的な活用方法を考える

キーワード：退院調整・退院調整スクリーニングシート・フローチャート

2病棟4階

福村優子 田中篤子 三輪静江 原田美佐

## I. はじめに

在院日数短縮化が図られる近年、入院時より退院を見据えた看護を行うことが重要となっている。早期より退院支援を開始するためのツールとして『退院調整スクリーニングシート（以下、シート）』が有効であることは先行研究<sup>1)</sup>より明らかになっており、A病院でも2008年9月から導入された。

退院支援が必要な患者の把握のために、宇都宮<sup>2)</sup>は初回スクリーニングの時期を、入院時から48時間以内に設定している。しかしA病院放射線科病棟では、入院後数日経ってもシートの記入がされていない、または記入はされていてもその後の評価ができていない例が多く、シートの使用が退院支援に繋がっていないと感じていた。そこで私たち研究グループはシートの記入漏れをなくし、継続して評価が行えるように、病棟独自のシート運用フローチャート（以下、フローチャート）を作成した。フローチャートを実際に使用した結果、その有効性を明らかにすることができたので報告する。

## II. 研究方法

1. 研究期間：2009年8月～11月

2. 対象：A病院放射線科看護師14名（看護師長および研究メンバーを除く）

3. 調査方法：

1) A病院『退院調整スクリーニングシート運用マニュアル』をもとに、A病院放射線科病棟におけるシート活用状況を分析する。

2) 分析の結果からフローチャートを作成する。

3) A病院放射線科病棟に入院した全患者を対象にフローチャートを使用する。

4) フローチャート使用前後で調査を実施する。

①独自に作成したアンケート用紙を用いて、シートの使用状況や退院支援に対する看護師の意識などを調査する。

②任意の時点での入院患者数に対するシートの記入数を百分率で示したものを記入率とし変化を調査する。

5) 調査の結果を単純集計し、フローチャートの有効性を評価する。

4. 倫理的配慮：アンケートは無記名とし、プライバシーの保護に配慮する。また、A病院IRB簡易検査の承認を得る。

## III. 結果

1. フローチャートの作成

A病院放射線科病棟におけるシート運用上の問題点を抽出し、対応方法を検討した（表1）。検討結果を踏まえ、「入院後48時間以内に初回スクリーニングを実施する」「初回スクリーニング後の経過を継続して評価する」を目標にフローチャートを作成した（図1）。

## 2. 看護師へのアンケート調査の結果

アンケートの回収率および有効回答率は、フローチャート使用前(以下、使用前)92.8%、フローチャート使用后(以下、使用后)85.7%であった。

1) シートの使用状況 入院当日にシートの記入をしているかの問いについて、使用前は「いつもしている」と答えた者が30.7%であったのに対し、使用后は75.0%であった。また使用後に「全くしていない」と答えた者はいなかった(図2)。

スクリーニングの結果、チェック項目が1から2個の場合、再評価日を設定しているかの問いについて、使用前は「いつもしている」と答えた者が全くいなかったのに対し、使用后は38.4%であった。また、「時々している」も含めると「している」と答えた者は83.3%に増えた(図3)。

入院後1週間以内にシートの再評価を行っているかの問いについて、使用前は「いつもしている」が15.3%であったのに対し、使用后は83.3%であった。使用後に「あまりしていない」「全くしていない」と答えた者はいなかった(図4)。

### 2) 看護師の意識変化

シートの使用が退院支援・退院調整に繋がっていると答えた者は、使用前は38.5%であったのに対し、使用后は91.7%であった。また、入院当日にシートの記入は負担であると答えた者は、使用前38.4%であったのに対し、使用後はいなかった。

さらに、フローチャートを使用することで「退院支援、退院調整を円滑に進められるようになった」「早い段階から患者の退院後の生活をイメージするようになった」「朝のカンファレンスが充実した」「診療連携室を身近に感じるようになった」などの意見が聞かれた。

### 3) シートの記入率

使用前は57.1%であったのに対し、使用后は94.7%であった(図5)。

## IV. 考察

「入院後48時間以内に初回スクリーニングを実施する」「初回スクリーニング後の経過を継続して評価する」ことを目標にフローチャートを作成し、導入した。その結果、入院当日のシート記入状況は改善し、記入率も上昇した。それは、入院時の担当看護師がシートを記入し、入院翌日にシートの記入漏れがないか、日々のカンファレンスで確認することをシステム化したことの効果であると考えられる。

また、一週間以内にシートの再評価を行なえるようになり、スクリーニング後の経過を継続して評価できるようになった。これは、経過観察となった場合は再評価日を設定し、再評価日にはカンファレンスでシートに沿って見直しを行なうことを習慣化したことの効果であると考えられる。

さらに、退院支援、退院調整を円滑に進められるようになった」「早い段階から患者の退院後の生活をイメージするようになった」「朝のカンファレンスが充実した」「診療連携室を身近に感じられた」などの意見が聞かれた。それは、カンファレンスで話し合うことでスタッフ間の退院支援における情報の共有や、意識の向上が計られたためと考えられる。さらにカンファレンスを継続し、充実したものにしていくことで、担当看護師が退院支援に対する不安や負担を一人で抱え込むこともなくなると期待できる。

入院患者の退院支援について、宇都宮<sup>2)</sup>は「治療経過や患者・家族の声にタイムリーに

対応して『退院に向けた自己決定支援』を効果的に行うのは病棟看護師のかかわりが重要であり、患者も一番近くにいる看護師を信頼しています」と述べている。今までは、自分たちでは退院調整に関する専門的知識がなく、経験も少ないことから十分な支援が行えないと考えていた。しかし、今回の研究を通じて、入院早期にスクリーニングを行い、その後も継続的に評価をすることで、適切な退院支援が行えることがわかった。今後も適切な時期に退院調整を行い、患者・家族の本来の生活の場所である自宅に戻った時にその人らしく生活が送れるように支援したい。そのためにも、患者・家族に寄り添い、日々の業務の中で必要な情報を多く収集し、退院支援に繋げていきたいと思う。今後は、私たちの取り組みが患者・家族の退院支援にどう繋がったか、また患者の退院支援に対する思いなども明らかにしていきたい。

## V. まとめ

1. A 病院の『退院調整スクリーニングシート利用マニュアル』をもとにフローチャートを作成し、使用した。
2. フローチャートの使用は、入院後 48 時間以内の初回スクリーニングの実施、およびスクリーニング後の経過を継続して評価することに有効であった。
3. フローチャートの使用は、看護師の退院支援に対する意識変化に有効であった。

## 引用・参考文献

- 1) 椎名由美子 他：退院調整スクリーニングシートの使用による看護師の意識変化と有効性の検討 看護師のアンケート調査から、北海道社会保険病院紀要第 7 巻、p11-13、2008.
- 2) 宇都宮宏子：病棟から始める退院支援・退院調整の実践事例、日本看護協会出版会、p13-15、pP2009.

表 1. シート運用上の問題と対策

【問題】	【目的】	【対策】
入院後数日経ってもシートの記入がされていない	入院後 48 時間以内に初回スクリーニングを実施する	①入院当日の担当看護師がシートを記入することを徹底する ②日々のカンファレンスで、前日入院患者のシートに記入漏れが無いかを確認する ③担当看護師の評価曜日毎にシートが収納できるように専用のファイルを作成し、シートを収納する
シートの記入はされているが、その後の評価ができていない	初回スクリーニング後の経過を継続して評価する	①シートの記入後に経過を必ず記入する チェック項目 1～2 個 →『経過観察』とし必ず再評価日を設定しシートに記入する →再評価日は入院翌週の担当看護師のカンファレンス日とする 3 個以上 →『看護計画を立案』とし「退院支援のための看護計画」を立案する  ②『経過観察』となった患者の再評価を行う 再評価日のカンファレンスでシートに沿って見直しを行う ↓ 追加、修正があれば赤字でシートに記入する ↓ 退院支援が判断できない場合は、更に翌週のカンファレンスで話合う

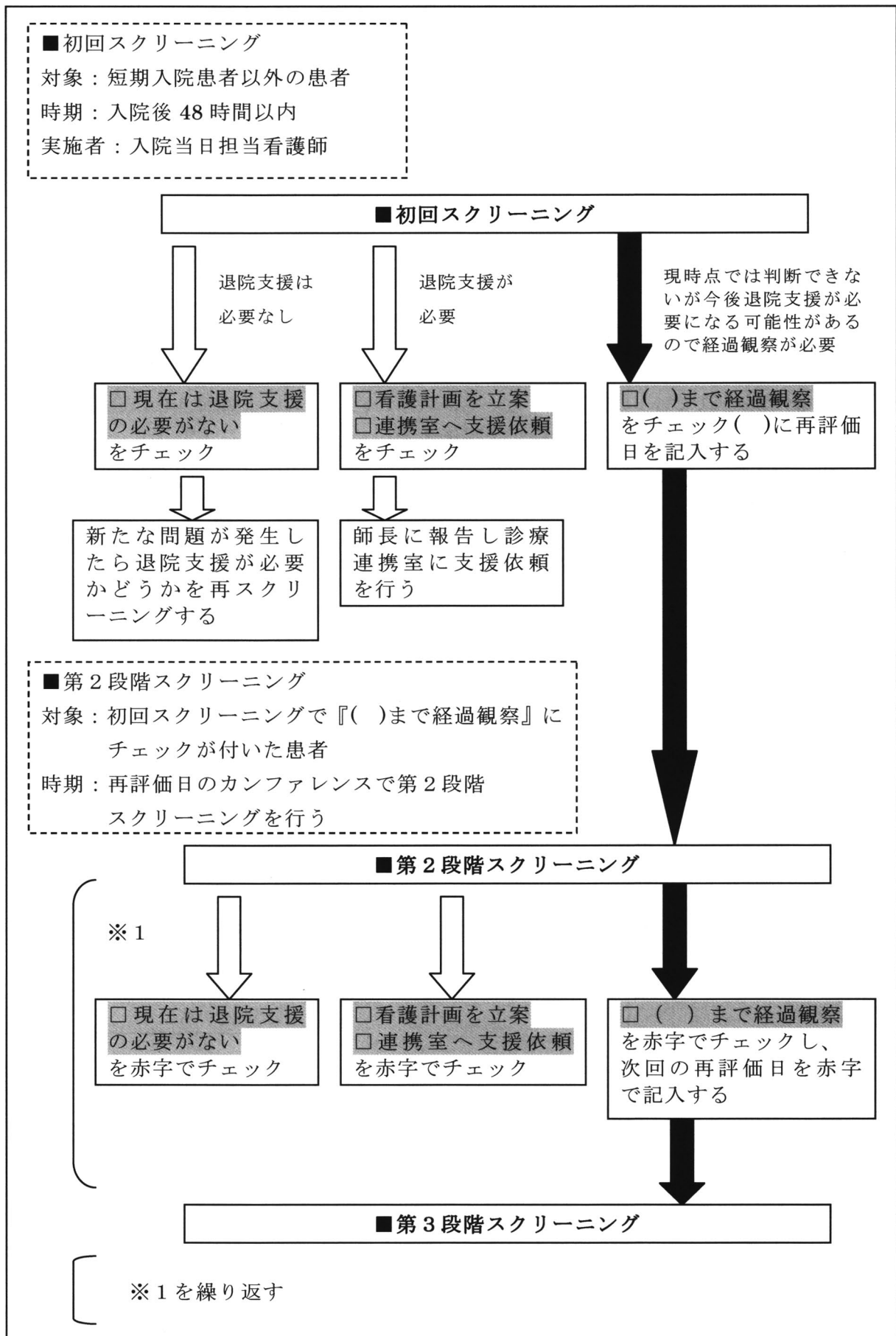


図1. 作成したフローチャート

## アンケート結果

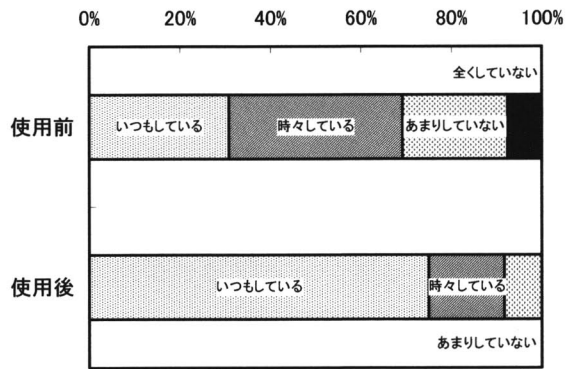


図 2. 入院当日にシートを記入しているか

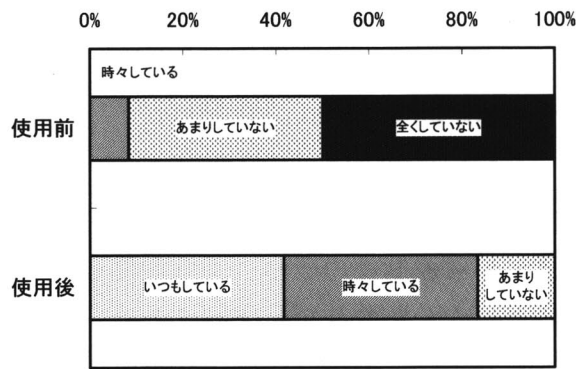


図 3. スクリーニング後、再評価日を設定しているか (チェック項目 1～2 個の場合)

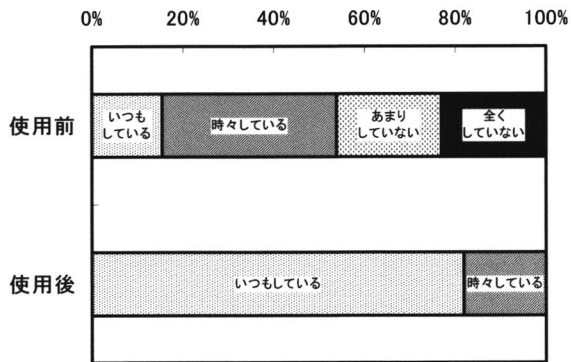


図 4. 入院後 1 週間以内にシートの再評価を行っているか

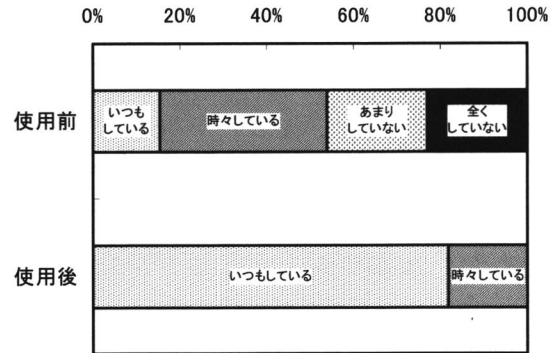


図 5. 実際のシート記入率の変化