

外来部門における看護の継続性に関する研究  
—入院予定者と退院後在宅療養者への看護の継続性—

牧野 典子・伊東 志乃・塚本 康子・長澤 利枝  
前野 真由美・守田 稲子・良知 雅美・齋藤 了

A Study About Continuity of The Nursing in Hospital Outpatient Care

MAKINO Tsuneko, ITO Sino, TSUKAMOTO Yasuko,  
NAGASAWA Rie, MAENO Mayumi, MORITA Ineko,  
RACHI Masami, SAITO Ryo

**研究要旨**

本研究の目的は、施設内看護と施設外看護の継続性を確保した看護を学習する「継続看護実習」を行う病院の外来部門に焦点を当て、外来看護の継続性に関する実態と看護師の認識について調査し、実習の効果的な方法を検討する基礎資料を得ることである。

今回、調査の対象とした外来看護は、今日の疾病構造の変化と保健財政の緊迫による入院期間の短縮・在宅療養の推進により、患者支援的役割が求められているにもかかわらず、看護の発揮しにくい部門である。多くの施設は、看護師が医師の診療介助業務以外に看護独自の活動を実施していないと回答している。しかしその必要性を感じている施設は多く、管理者は活動に取り組むために看護師の教育や配置を考えていることがわかった。その背景には、看護独自の活動を実施する「時間がない」、指導する「場所がない」「知識・技術がない」など人員と人材に関する問題があった。

一方、活動を実施している施設は、病棟との連携および地域との連携のために看護サマリーや連絡票を活用しており、管理職レベルでは他職種や他部門との合同委員会において連携への理解を図っている。特に地域との連携には院内外を問わず関連部門及び機関との情報交換が重要であり、有効である。

外来における看護活動で最も多いのは、ストーマ外来と糖尿病外来、訪問看護であり、今後取り組む活動では、糖尿病外来と外来相談室が特に希望が多い。糖尿病は脳血管疾患や心疾患、腎臓、眼など多くの疾患を発生する原因疾患であり、悪化の予防と自己管理への支援を外来で実施する必要性を感じる。

継続看護実習を実施する外来部門の看護は、以上のような実態である。外来部門が、学生の継続看護実習を受けている施設は0であるが、外来診療の見学実習を受け入れている施設は24ある。今後継続看護実習を受け入れたいと回答した施設は22であった。

今後は、看護活動の実態をさらに調査し、実習の目標を達成でき且つ学生の看護師像によい影響を与えるような実習場の選択と実習方法を検討する。

## I 研究目的

近年、医療施設の機能別整備と少子化に伴う保険財政の危機に伴い、入院期間の短縮化および健康の維持・増進、健康生活の自己管理化が図られている。このような医療保健福祉対策によって、医療施設の入院と退院の窓口である外来部門は、今まで以上に医療・保健・福祉を統合した生活支援役割を期待されている。手術目的で入院する場合は手術前の訓練や心身の準備に関わる支援が必要であり、退院後には手術で失った機能の程度に応じた生活の再構築に支援が必要である。外来は病院と在宅、病院と地域福祉との連携を図り、支援を必要とする人々に継続した看護を提供する重要な部門である。

本校は、平成 14 年度から施設内の看護と在宅や地域における看護との継続の重要性と実際に学ぶことを目的とした「継続看護実習」を開始する。特に成人看護学領域の実習はいままで施設内の看護のみを学習し、施設外の看護は他の領域に任せてきた。しかし、在院期間の短縮に伴い、手術前の心身への援助も退院後に必要な生活支援もこれまでのように入院中に充分学習できなくなっている。これからは、入院への準備と退院後の生活管理への援助を外来部門において学ぶ必要があると考えている。

今回は、継続看護実習の効果的な方法を検討するための基礎的な資料を得るために、外来部門の看護の継続性に関する実態と看護師の認識を明らかにした。

## II 外来における継続的看護活動及び看護職の認識調査の概要

### 1) 調査方法

調査対象は静岡県内の精神および小児科、産科の単科病院を除く 70 病院（有効回収率 46.4 %）の看護部長および外来看護師長、外来看護師である。調査は対象の職位に応じた 3 種類の質問紙を作成し郵送法で回収した。質問内容は外来の看護部門に関する属性、外来看護の実態、看護師の継続看護に関する認識、継続看護実習の受け入れ可能性などである。調査期間は平成 13 年 10 月 20 日～11 月 26 日。

### 2) 結果の概要

#### (1) 病床数及び外来患者数別にみた外来看護職員数

対象の病院の病床数は、200 床未満が 35 (50.0 %)、200 ～ 400 床未満が 16 (22.9%)、400 ～ 600 床が 10 (14.3%)、600 床以上が 9 (12.9%) 施設であり、静岡県内の病床数別の割合と比較してほぼ同じ割合（表 1 参照）で回収できている。

表 1 対象病院の県内比率

|       | 200床未満     | 200~400未満  | 400~600未満  | 600床以上    | 合計         |
|-------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 県内病院  | 95 (63.8%) | 30 (20.1%) | 14 (9.4%)  | 10 (6.7%) | 149 (100%) |
| 対象病院  | 35 (50.0%) | 16 (22.9%) | 10 (14.3%) | 9 (12.9%) | 70 (100)   |
| 活動有病院 | 11 (27.5%) | 5 (12.5%)  | 9 (22.5%)  | 6 (15.0)  | 31 (100)   |

病床数と外来患者数の割合は、200 ～ 400 床以外はほぼ相関しており（表 2 参照）、病床数が多い病院ほど外来患者数も増加傾向を示している。200 ～ 400 床の病院は、外来患者数 100 人未満と 500 ～ 1000 人の 2 カ所に山が分かれており、病院の機能が外来患者数に影響を与えている可能性がある。

表2 病床数別に見た外来患者数

|             | 200 床未満    | 200~400 未満 | 400~600 未満 | 600 床以上   | 合計         |
|-------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 100人未満      | 7 (20.0 %) | 5 (31.3%)  | 0          | 1 (11.1%) | 13 (18.6%) |
| 100~200未満   | 11 (31.4)  | 0          | 0          | 0         | 11 (15.7)  |
| 200~500未満   | 7 (20.0)   | 1 ( 6.3)   | 0          | 0         | 8 (11.4)   |
| 500~1000未満  | 4 (11.4)   | 6 (37.5)   | 2 (20.0%)  | 0         | 12 (17.1)  |
| 1000~1500未満 | 1 ( 2.9)   | 2 (12.5)   | 6 (60.0)   | 1 (11.1)  | 10 (14.3)  |
| 1500人以上     | 0          | 0          | 2 (20.0)   | 7 (77.8)  | 9 (12.9)   |
| 未回答         | 5 (14.3)   | 2 (12.5)   | 0          | 0         | 7 (10.0)   |
| 合 計         | 35 (100)   | 16 (100)   | 10 (100)   | 9 (100)   | 70 (100)   |

外来患者数 100 人未満と 500 ～ 1000 人の 2 カ所に山が分かれており、病院の機能が外来患者数に影響を与えている可能性がある。

## (2)実施されている活動と今後実施したい活動

看護活動がある病院を病床数別に分けてみると、400 床以上の病院において活動を実施している割合が高く、400 床未満で割合が低い傾向にある。活動の必要性は、在院日数の少なさや外来患者数に影響を受けるので、活動が行われるようになった背景を知る必要があるが、実施されている活動は、ストーマケア、糖尿病外来、フットケア、訪問看護、腹膜灌流外来等である。ストーマケアは直腸あるいは膀胱を摘出した患者が人工肛門あるいは人工膀胱を退院後に自己管理していくための支援を行う。近年、患者が心身への侵襲を最小限にとどめ、治療後のQOLを考えた術式を選択する傾向にあるため、ストーマケア対象者は減少傾向にある。それに比較して、糖尿病や循環器疾患、脳血管疾患患者の増加に伴い必要とされる看護活動にも変化が出てきている。

その変化は、今後取り組みたい活動の内容にみられる。最も取り組みたい活動は、糖尿病外来と外来相談である。糖尿病は高血圧や心臓や脳および下肢の動脈疾患、腎、眼など多くの病気を発生させる。外来看護師は糖尿病患者を早期に支援する必要があると考え優先度の高い活動に位置づけたのであろうと考える。また、外来相談室は、糖尿病に限らず多くの病気や症状、障害レベルの患者に対応できる場所であり、外来で看護師が活動できる場の確保を望んでいる証である。

## (3)活動の取り組みに障害となること

「人手不足」と「自分の知識不足」が最も高い率（外来看護師長の 87.7%）で障害だと思いと回答している。また「非常にそう思う」を選択した割合で比較すると、「設備が整わない」と「人手不足」が特に高い。外来が医師の診療の場であり、看護師が活動を行うスペースや人員は確保されていないということであろう。そして同時に、外来に配置されている看護師の能力にも問題があると思われる。自分の知識不足や技術不足を障害と考えていることが明らかになった。

一方、最も障害度の低い項目は「医者への権力」であったが、外来師長の 44.9%は障害と考えている。医師が看護師の外来活動に協力的である場合、活動を実施しやすい環境になる。医師の診療介助に看護師が常時ついていなくてもよい環境になれば、人員の確保と活動時間の確保ができる。看護師は医師の診療と連携して患者への支援活動を行うことができ、それは看護活動の理想的な形である。

#### (4) 外来実習の受け入れと看護活動

現在、外来実習を受け入れているのは、24 施設（34.3%）である。その診療科は複数回答で小児科、産婦人科が最も多く、婦人科、内科、皮膚科と続き、いずれの診療科も継続看護実習ではない。

今後、外来実習の受け入れ可能な施設は、22（31.4%）である。受け入れ可能な診療科（複数回答）は、内科、外科・整形外科、小児科、産婦人科などであるが、内科と外科への実習を受け入れる傾向にある。この中で外来において看護活動を実施している施設は 14（63.6%）で、今後取り組みたい施設は 7（31.8%）であり、ほぼ全施設が看護活動の実践を学習することを考えて継続看護実習の受け入れを可能であると回答していることが示唆された。

### III 考察

#### 外来における継続看護実習の効果を促進する要因

継続看護実習の目的は 5 つあるが、その内①対象を理解し、②対象を取り巻く社会支援システムを把握し、③対象の健康レベルに合わせた看護の継続性を理解し、④看護の実践を学ぶ、の 4 点が重要である。学生が実習することによって目標を達成できる実習場を求めなくてはならない。すなわち、看護活動が行われている外来であれば目標を達成することが可能である。

また、真に継続看護を理解させるために、継続性のある看護の実践を学生が一部実践する必要がある。病棟と外来、あるいは病棟と地域・在宅との看護師による継続性のある看護を見るだけでなく、自分ならどのように行うのかを考え一部実践することが重要である。そのためには、患者の理解が十分できる病棟での実習が不可欠であると考えられる。病棟において治療中の患者のケアを実施した後、外来で実習し、病棟での看護と外来における看護との継続性を評価できるように、学生自身が患者の自己管理状態をアセスメントできなくてはならない。そうした上で学生が外来看護師と指導に関われるように、教員は外来実習に臨む学生のレジネスを高め、実習への動機付けを行う必要があると考える。

実習の効果を促進する 3 点目は、外来看護師による学生への指導である。外来看護師が外来の多忙さによって学生を邪魔者扱いするとマイナスである。実習の効果は、指導する教員と臨床の指導者との連携によって生まれるため、外来看護師の学生に対する説明と態度は大変重要であると考えられる。

実習の受け入れについては、継続看護の必要性とともに実習の必要性を理解している施設が多くあることがわかり、実習受け入れが可能であると回答した施設については、学生の指導に連携して関わっていただけることを確信している。

### IV 結論

1. 外来において看護師による看護活動が実施されていることが明らかになった。
2. 外来において看護の継続性を確保するために更に多くの活動を実施する希望があるが、主として人員不足と人材不足が障害になっていることが示唆された。
3. 外来における実習の受け入れは、看護活動があるか今後取り組む施設が可能と回答していることから、このような施設での実習は効果的に行える可能性がある。

（2003 年 3 月 19 日 受理）