

Y 大学医学部附属病院における 医療福祉支援センターの看護師の活動内容の紹介

有田 明美

ARITA Akemi

はじめに

高齢化社会，疾病構造の変化，生活水準の向上や意識の変化に伴い，医療や福祉に対する要求は高度化・多様化してきている。医療の場においても，患者や家族の抱える不安の除去や，経済的・心理的・社会的問題の解決のための援助，社会復帰の支援，患者の意思を尊重した在宅医療の推進等のサービスの充実が求められている。

一方，医療保険制度改革の面からは，医療機関の機能分担の明確化が打ち出され，大学病院は，急性期医療を中心とした専門的医療の提供と高度な先端医療の開発及び入院期間の短縮や紹介率のアップなどが求められてきている。

平成 11 年度に策定された本院の「病院運営改善 5 カ年計画」において，平均在院日数の短縮，医療福祉サービス窓口の設置，地域が求めている本院の役割と貢献，患者紹介率の向上と病病・病診連携の推進等があげられた。これらの問題を解決し，保健・福祉とも連携した総合的なサービスを提供することを目的に平成 13 年 6 月 4 日に「医療福祉相談室」を開設した。その後平成 15 年 4 月 1 日より，専任師長 1 名が配置され「医療福祉支援センター」と名称を変更して現在に至っている。

組織および業務内容

1. 職員構成について

- 1) センター長
- 2) 副センター長
- 3) 看護師長
- 4) 医事課長
- 5) 看護学科の担当教官(地域看護学教官)
- 6) 医学部医事課事務職員 若干名
- 7) その他の職員

2. 業務内容についてはその業務を分掌させるため，下記の部門を置いている。

病棟医師や看護師から緩和ケアに関する相談を受けるが，実践は緩和ケアチームと共に行う。患者・家族をサポートするだけでなく，医療スタッフのサポートや教育，その医療チームのチームワークを円滑にする役割がある。活動内容としては以下のような項目があげられる。

- 1) 医療相談部門
- 2) 地域連携部門
- 3) 診療受診部門
- 4) 臨床支援部門

3. 特に看護師が中心になり関わる業務として，1) 医療相談部門，2) 地域連携部門として具体的な活動内容としては下記のような業務があげられる。

- 1) 医療福祉部門には，医療福祉に関する事，在宅支援に関する事，家庭療養・介護に関する事，医療関係相談に関する事が含まれる。
- 2) 地域連携部門には，病病・病診連携に関する事，社会福祉施設等との連絡調整に関する事等が含まれる。

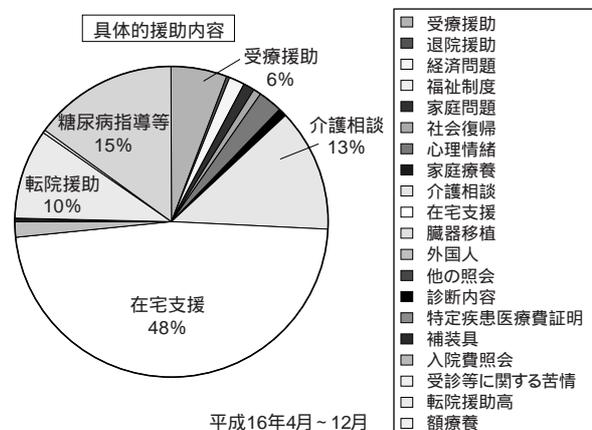


図1 医療福祉支援センター - 看護師活動状況

上記の他に呼吸器を装着したり重症度が高い患者さんの受診援助等も行っている。

・活動内容の実際(看護師の活動を中心として)

1. 平成16年度(4月～12月)の医療福祉支援センターの看護師の活動内容を(図1)に示した。又セクション毎の相談件数を(図2)に示した。

- 1) 延べ相談件数としては、2086件であった。一番相談件数の多かったのは医療福祉支援センター窓口で外来患者・家族に関わった609件であった。その中には夫婦間のHIV感染・DV(ドメスティック・バイオレンス)を受けた女性からの相談等社会問題を反映した深刻なケースもみられた。今後ますます専門的知識・カウンセリング技術等が要求されてくる事が予測される。また現状はオープンカウンターで相談しやすい利点もあるが、患者さんのプライバシーの保護をしていく視点から相談内容に応じた場所の確保も課題になってくる。
- 2) 外来の相談の中には、「糖尿病患者の療養指導」の割合も多い。インスリン注射の導入・インスリン持続注入ポンプの変更・血糖自己測定の指導等を実施している。又今年度は糖尿病患者会(玉穂会)の設立が実現した。今後患者会の活動も支援していきながら、院内の「糖尿病療養指導士」とも連携をして、増加する糖尿病患者の効果的な療養指導方法を検討していきたい。
- 3) 病棟で相談件数の多かったのは、3西(261件)、7東(246件)、7西(216件)である。3西(小児科)病棟ではハイリスク児を在宅医療に移行する際、地域の医療・福祉・保健を担当するスタッフとの綿密な連携が必要になり、相談件数が多くなっている。

また7東・7西(内科病棟)においては高齢者の占める割合が多く「介護保険サービス」の具体的な活用方法等で「在宅支援」の件数が多くなっている。

- 4) 「転院援助」に関しては、病院としてのシステムは構築されておらず、診療科まかせになっているのが現状である。「長期になったので転院先を探すように」と主治医に言われ途方にくれて窓口に見える患者・家族もいる。手探り状態ではあるが、序々に各々病院の窓口担当者とのコミュニケーションは図られてきており「転院」が依頼しやすい状況になってきている。
 - 5) 人口呼吸器を装着した児やALS(筋萎縮性側索硬化症)患者さん等の定期的な受診に関しては、薬剤部・医事課等関連部署にも協力を依頼して定期的な受診が安全に安楽に実施できるように支援している。
2. 「転院患者」について、「月毎の転院患者数」と「病棟毎の転院患者数」を平成15年度と16年度を比較して(図3・図4)に示した。
- 1) 一月あたりの転院患者数の平均を比較すると、平成15年度24.1人、平成16年度26.8人と増加している。今後急性期医療を担当し、在院日数の短縮を課題とする大学病院としてはさらに「スムーズな転院先の確保」が必須である。現状では医療依存度が高い患者さんが在宅にもどる前に入院できる施設の不足を実感する。
 - 2) 平成16年度は11月・12月に転院患者が月に30人を超えて多かった。
 - 3) 転院患者が多い病棟は2西・5東・5西病棟で、リハビリテーションや継続療養の目的で転院している。
 - 4) 転院先で多かった施設は、甲府城南病院、山梨甲

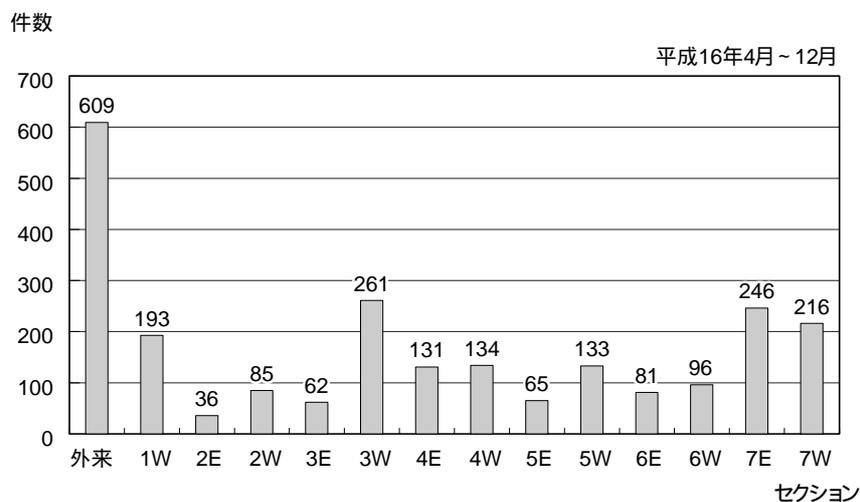


図2 セクション別相談件数(延べ件数)

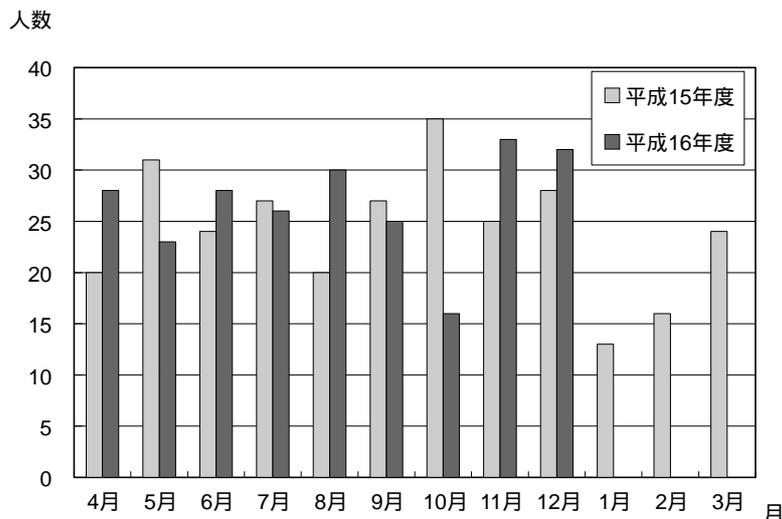


図3 月毎の転院患者数

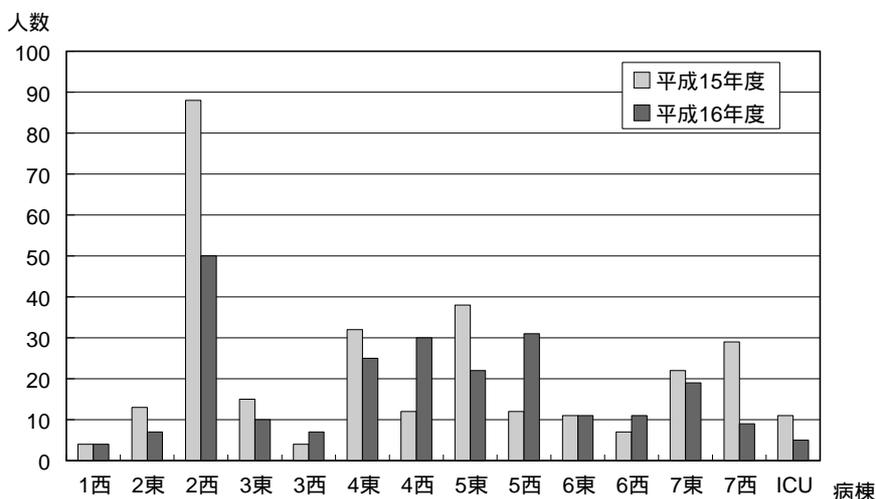


図4 病棟毎の転院患者数

陽病院，甲州リハビリテーション病院，湯村温泉病院等の順であげられる。

3. セクション別地域への継続症例と月毎の地域への継続患者数を平成15年度と平成16年度を比較して(図5・図6)に示した

- 1) 一月あたりの地域への継続患者数(サマリーを送付した数)の平均を比較すると平成15年度16.7人，平成16年度14.3人と減少している。
- 2) 母子関係(3東・3西)で51名であり全体の39.5%を占めている。やはり少子化・核家族が進む中でハイリスクの母児は継続しての地域の中での見守りが必要になる。サマリーの送付先は「地域保健師」が多く，家庭訪問・健診等で継続しての介入を依

頼している。

- 3) 内科関連病棟では，入院中に「介護保険」を申請し在宅移行時にサービスの活用ができるように入院中に準備を進めている。「在宅支援センター」「訪問看護ステーション」等にサマリーを送付する事が多い。
- 4) 地域に継続看護サマリーを送付している患者数は1)で示す通りであり，一月あたり1セクション約1名という結果になっている。医療機関の役割分担，又在宅医療が推進されていく中さらにセクションに「継続看護」について働きかけていきたい。また今年度は在宅医・訪問看護ステーション等を利用し患者・家族の思いを尊重し，終末期を在宅で過ごすことが出来た症例を経験した。

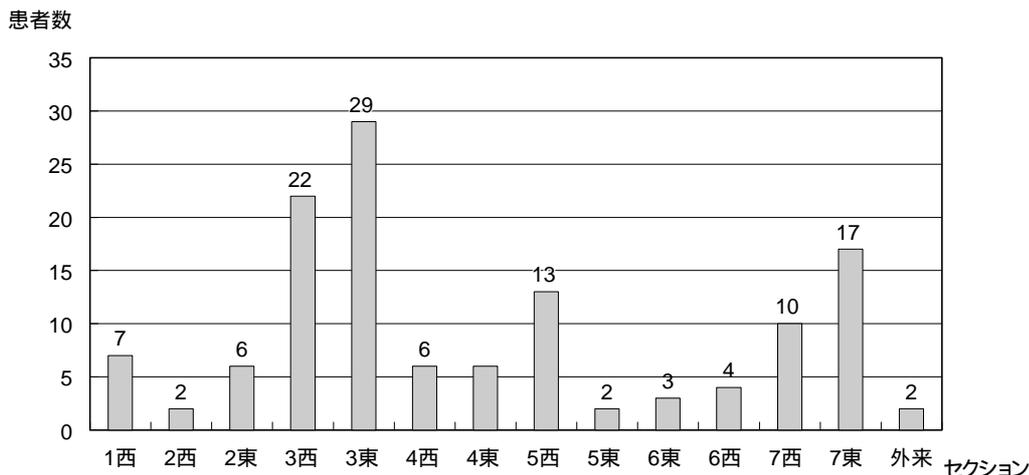


図5 セクション別地域への継続症例

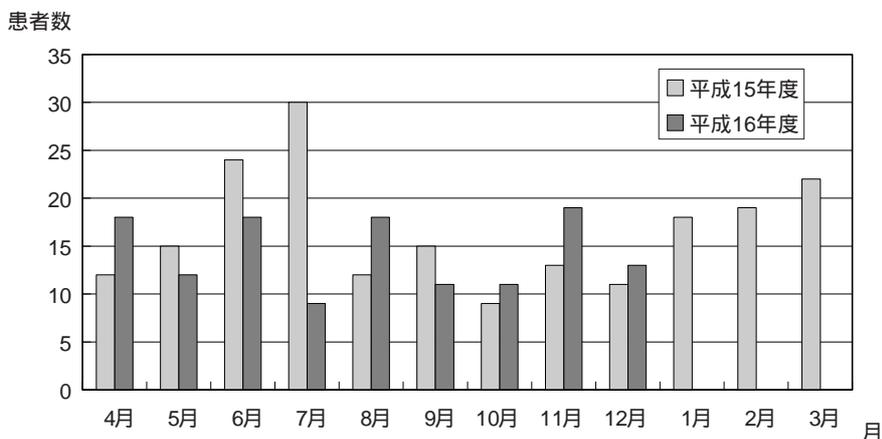


図6 月毎の地域への継続患者数(昨年度との比較)

4. 小児科外来・ストーマ外来への介入を平成15年度より続けている。

- 1) 「育児相談」は当院産科で出産した児を対象に1ヶ月健診として毎週木曜日、13:00～15:00まで実施している。内容は児の身体計測・栄養相談・診察等で、母乳についての相談は助産師と役割分担をしている。育児相談において、育児不安の強い母親や精神疾患を合併している母親などは地域保健師に連絡をとり地域でのフォローを依頼している。
- 2) ストーマ外来には平成15年5月より参加をしていた。平成16年度は当院でストーマ造設を行い地域の訪問看護ステーションに継続した症例や逆に地域の訪問看護ステーションから依頼のあった患者に外来で関わっている。病棟からもストーマの面

板交換時や皮膚のトラブル時等連絡が入るように入院中からの在宅支援につながっている。

5. 今後の課題

平成16年度に実施された「病院機能評価受審」の機構側からの指摘事項として、まず今後ますます果たす役割は大きくなるので、MSW(メディカルソーシャルワーカー)等のマンパワーの確保また患者・家族のプライバシーに配慮した相談スペースの確保等が必要であるとの内容があった。さらに今後大学附属病院の機能をより発揮していくために、「前方支援」「後方支援」の組織づくりが必要になってくる事が予測できる。

今後も患者・家族の訴えに真摯に向き合い、問題解決のために全力を尽くしていきたい。