第16回日本看護管理学会年次大会ランチョンセミナー開催

共催：ユニ・チャーム メンリッケ株式会社

2012年8月23日，第16回日本看護管理学会年次大会でユニ・チャーム メンリッケ株式会社共催のランチョンセミナーが開催された．基礎教育における専門職連携や埼玉県における多施設，多職種協働による排泄ケアの取り組みについての発表に加え，GFI（国際失禁フォーラム）の内容も紹介された．

病院での多職種協働からつづく地域連携 注目される排泄ケア

●座長/講演者

医療生協さいたま生活協同組合
秩父生協病院
管理看護長
菅原 久美子氏

顔の見える連携を通じて地域全体の課題に取り組む

講演に先立ち，菅原氏が埼玉県秩父地域における排泄ケアの取り組みと地域連携について紹介．秩父地域は高齢化率が27～30%，約40%が高齢世帯で，医師不足による救急機能の低下などの医療・介護問題をかかえている．そのなかで秩父生協病院では，排泄ケアに力を入れ，排泄ケアの課題の抽出や研修，課題解決への具体的な取り組みなどを支援する個別排泄ケアシステムTENAを採用したという．

多職種との協働による排泄ケアの自立支援は，介護力の低い同地域における在宅復帰の促進につながったという．菅原氏は，「排泄の自立によって，排泄レベルの向上だけでなく，認知症状の改善やADLの改善など，その人らしさを取り戻した多くの事例を体験しました」と説明した．

2007年に秩父地域では，埼玉県立大学と秩父地域専門職連携推進会議を発足し，翌年には秩父地域看護師会を立ち上げた．「顔の見える連携，看護の質の向上をめざし，年2回の学習会と年6回の会議を継続しています」と菅原氏．2009年からは，秩父市立病院を拠点とした秩父地域排泄委員会による高齢者の尊厳を大切にする排泄ケアの実践に向けた学習会と事例検討会を開催している．秩父全域から看護師，介護職など70名を超える参加者があり，意見交換を行っているという．

2011年には医師や地域住民も含め，多職種構成による医師養成・救急・予防・リハビリ分科会（ちちぶ医療協議会）を発足させた．「マイカルテの整備も行政事業となりました．次は地域での倫理委員会，介護職部会の発足が目標です」と説明した．

現在は，秩父地域看護師会を通じて，看護業務の改善や処遇改善，認定看護師による学習会の実施など，各病院の資源を活用した課題解決に取り組んでいる．

「看護管理者がそれぞれの病院の機能や役割を明確にして院内のチーム医療や医療安全を構築していくこと，そのうえで他施設の看護管理者と協力し，地域住民や行政を巻き込み，地域の特性を活かしたシステムを構築していくことが重要です」と話した．

病院の看護管理者が地域ケアの担い手となる 専門職連携の促進者として

●講演者

埼玉県立大学
保健医療福祉学部看護学科
埼玉県立大学大学院
保健医療福祉学研究科教授
大塚 眞理子氏

専門職の相互作用しあう学習のうえに成り立つ協働関係

続いて大塚氏は，埼玉県立大学が推進する専門職連携（interprofessional）の教育を中心に講演を行った（図1）．これは，専門職がお互いを高め合い，前向きに学習し合うなかで，患者や利用者の援助活

interprofessional
＝専門職の**相互作用しあう学習**のうえに成り立つ協働関係

IPE：専門職連携教育
（interprofessional education）

複数の領域の専門職者が，連携およびケアの質を改善するために，**同じ場所でともに学び，お互いから学びあいながら，お互いのこと**を学ぶこと（CAIPE，2002）

IPW：専門職連携実践
（interprofessional work）

複数の領域の専門職が，それぞれの知識と技術を提供し合い，**相互に作用しつつ，共通の目標の達成**を患者・利用者とともにめざす援助活動

図1　専門職連携（interprofessional）

動をするという考え方であり，そのための教育がIPE（education），実践がIPW（work）である．

大塚氏は，「単なる連携ではなく，異なる専門職が連携することによってケアの質を改善していくことが目標です」と解説．同大学では看護師だけでなく，さまざまな職種をめざす学生がおり，基礎教育の段階からその相互理解を深めている．大塚氏は，「IPEを通じて他職種を理解できますし，他職種からみた看護職を知ることで，こうあらねばいけないということが理解できます」と話した．

さらに，基礎教育のなかで多職種連携の重要性を学んだ学生が，臨床現場で職種間の壁を感じることがないよう，現場の改善をめざすのがIPWである．大塚氏は，「異なる２つの職種が，患者や利用者のQOLの維持向上という共通の目標をめざすことが非常に重要です．看護師が行うアセスメントや患者の思いと，医師あるいは理学療法士などの他職種がそれぞれの視点で行ったアセスメントや患者理解をお互いに共有し合うことにより，具体的な目標をめざした活動ができます」と解説した．

従来の基礎教育は，各職種の専門領域における専門性の高いものの見方や考え方を学ぶという単独の教育だが，各職種の専門的な見方を共有することで，多様かつ複雑に，深い理解につながるという．

現在，実践においても，カンファレンスなどを通じた相互作用による援助活動が行われている．しかし，大塚氏は，「IPWの実践においては，各職種が所属する組織が重要であると気づきました」と説明．各組織の壁が高いほど，個々の専門職の連携が困難になるということが，今後のIPWの推進における課題である．

また，地域にもそれぞれ組織や機関がある．「ケアマネジャーや市職員，保健師などの専門職が連携するためには機関の連携が重要となります」と説明した．そこで求められるのは，組織のトップが連携を推進していくという姿勢であるという（**図2**）．

看護の対象は地域住民
地域ネットワークが重要

続いて大塚氏は，地域連携における１つのモデルケースとして，秩父地域の事例を紹介．秩父地域では，８病院の看護管理者による秩父地域看護師会を通じて，顔の見える連携をはかっており，秩父市立病院の排泄委員会を中心に，地域の医療従事者に開かれた勉強会も開催している．

「施設や訪問看護ステーション，秩父の看護学校の講師も参加し，排泄委員会は拡大しています．地域のなかで，高齢者が移動すると，排泄ケアに対する技術が伝わっていきます．オムツを１つの媒体として，ケアの技術を伝えるシステムができました」と解説．秩父地域では，異なる医療機関，介護施設でも同様に質の高い排泄ケアを受けることができ，秩父市が支給するオムツが多様になったことで，自宅でも同じオムツを使用することができるように

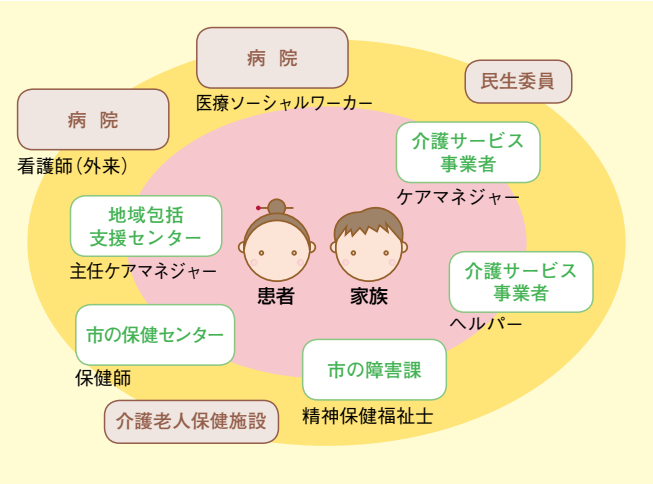

図2　地域社会における機関間連携（地域連携）

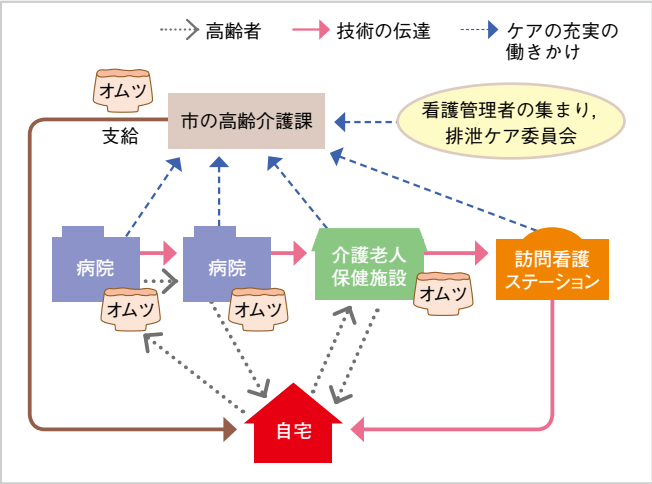

図3　地域連携による排泄ケア（秩父地域）

IPE：interprofessional education，専門職連携教育
IPW：interprofessional work，専門職連携実践

なった．これに対して大塚氏は,「自分たちで組織をつくり，ネットワークを築き，学習し，その関係を拡大していったのだと思います」と評価した(**図3**)．

同大学では地域基盤型IPEとして，埼玉県全域に4～5人の異なる学科のメンバーで構成されたチームを派遣し，実習を行っている．秩父地域には実習の学生に加えて教員も訪れ，専門職連携推進会議を通じて地域連携の促進をはかっている．

「各施設にはさまざまな職種があり，その一人ひとりに実践的な課題がありますが，各部署の壁が高く，なかなか連携できないという課題があります．また，連携への意識も施設によって異なるため，その状況を分析する視点が重要になると思います」と話した．

大塚氏は,「今後，IPE，IPWをキーワードに地域連携を進めていくことを期待している」とし，そのなかで看護が果たす役割について,「患者や家族のために健康的な生活を築いていくための責任をもつ職種だと思います．看護管理者は，看護師を守るという役割だけでなく，他職種にもパートナーシップを発揮することが求められています」と強調した．

また，看護管理者は,「病院の看護管理」ではなく,「地域の看護管理」の発想をもつことが重要であるという．大塚氏は,「看護の対象は地域住民であるという視点で，健康増進のために活動する姿勢が大切です．地域をよく観察し，アセスメントしていくことが大事だと思います」と説明した．

そのためには，地域の多職種の管理者とのネットワークをつくり，ほかの機関の管理者とよりよい関係をつくること，スタッフを地域活動に参加させていくことがポイントとなる.「地域住民が病院に来やすい環境をつくり，病院を地域住民にオープンにしていくことで，病院が健康的な生活をつくる拠点となりますし，その病院の発展にもつながると思います」と結んだ．

排泄ケアにおける地域連携の取り組み

●講演者

深谷赤十字病院看護部
看護副部長/認定看護管理者
丸山 なみ子氏

看護業務の変化に伴い排泄ケアの見直しが課題に

続いて深谷赤十字病院の排泄ケアの取り組みについて丸山氏が講演を行った．同院では，近年の医療の高度化や患者の高齢化，在院日数の短縮化などの医療環境の変化に伴って看護業務にも変化がみられるようになった．重症，緊急患者が優先され，排泄ケアが後まわしになっている現状に，現場での危機感が高まっていったという．

同院における排泄ケアの課題としては，①皮膚トラブルの発生，②尿漏れ防止のためのオムツやパッドの重ね付け，③持ち込みオムツの保管場所，④オムツ廃棄方法などがあったという．

2010年から，具体的な対策を検討するとともに，赤十字病院のネットワークを活かして情報を収集．しかし，持ち込みオムツには品質の差もあり，日常の管理方法や場所の確保といった課題もあげられた．

オムツの交換回数も1日平均7回と多く，家族が一度に大量のオムツを持ち込むこともあった．オムツは床頭台やベッドサイドのブレザーラックに収納していたが，床に置かざるをえないこともあり，感染管理認定看護師からも指摘されていたという．「オムツがなくなる前に家族に補充依頼の電話をするのですが，核家族や高齢患者が多く，すぐに届けられない，なぜ家族に用意させるのかといった投書もありました」と丸山氏は話した．

こうした状況を受け，看護部や管財課，医事管理課，TENA担当者，リネン業者などをメンバーに，看護部主導のプロジェクトチームを発足．オムツ2枚と洗浄用シート1枚(Aセット)，ベルトタイプのオムツ2枚(Bセット)，尿とりパッド5枚(Cセット)の3パターンのTENAの導入を決め，排泄ケア研修会やオムツのあて方講習会を全6回開催した．

オムツの物流や保管は，同院のリネン業務を担うリネン業者を活用して各病棟の廊下にあるリネン庫にオムツを補充してもらうことで，人的不足も補うことができたという．2012年3月末からTENAの使用を開始し，6月に看護師に対するアンケート調査を実施した(**図4**)．

「大変悪い」という回答のなかには，救急外来より，TENAの導入に伴い，患者・家族へのオムツの説明と同意書を得ることに看護師の時間がとられるという意見が寄せられた．そこで，事務職員の協力を得て，オムツ使用に対する説明と同意書をとる態勢を整えたという．

オムツ交換の回数が減少し夜勤看護師の負担も軽減

このような排泄ケア環境の改善により，看護業務全般が大きく変化した(**表1**)．なかでも看護必要度が高い病棟では，吸引や体位変換に加えて大きな負担となっていたオムツ交換回数が減少し，夜勤看護

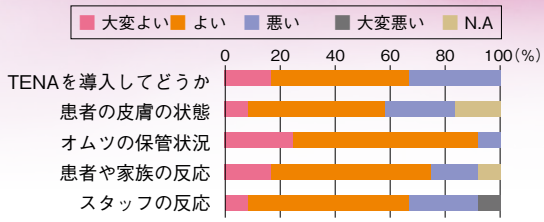

図4　オムツのリース化導入後のアンケート結果
（n＝12）　2012年6月5日現在

表1　看護業務改善できたこと

1. **看護師の業務管理：オムツ交換回数低減**
   1）夜勤看護師数の見直し
   2）転室・転棟がスムーズになった
   3）床置き荷物がなくなった
   4）オムツ置場の標準化
2. **夜勤看護師の負担軽減**
   1）看護補助者の準夜勤務（17：30〜21：30の導入）
   2）患者の睡眠確保→夜間の巡視時間が短縮
   3）オムツ補充依頼の電話がいらない
3. **消臭効果（ゴミの削減）**
4. **看護師の時間外削減**

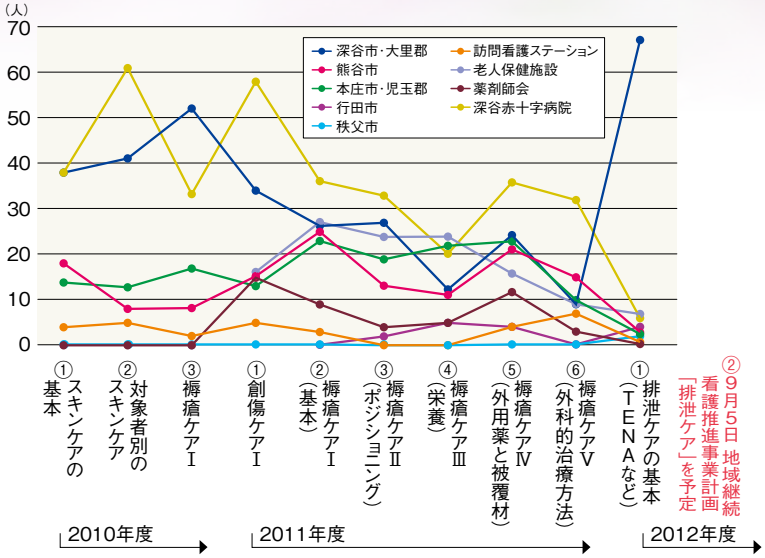

図5　地域医療連携における皮膚・排泄ケアの研修会参加者数

師数はこれまでの4人から3人に減らすことができたという．

「就寝前の20〜21時に1回オムツ交換をすれば，吸引と体位変換だけで，定期の巡視時間が短くなりました」と丸山氏は説明した．

さらに同院にとって，7対1の看護態勢を維持するためには，看護師の夜勤時間の削減が非常に重要な課題だったという．業務改善によって勤務時間帯の見直しができ，夜勤帯看護師数を削減して夜勤の総時間を減らすことができた．そのほか，勤務時間の調整や看護助手の配置などを行い，必要な人員を確保することがもできたという．さらに，「時間外勤務の減少はTENAの導入によるところが大きいと思います」と丸山氏は説明した．

また，オムツの保管場所が標準化され，患者の転棟などの際，オムツを一緒に運ぶ必要がなくなったことも看護業務の負担軽減につながっている．「オムツの補充依頼の電話をかけるという看護師のストレスもなくなりました」と丸山氏はその成果を強調した．

患者にとっては，夜間のオムツ交換がなくなり，睡眠時間が確保できるようになったこと，オムツ交換減少による病室内の消臭効果などのメリットがあるという．

2010年から同院で開催している皮膚・排泄ケア領域の研修会には近隣を含めて地域全体から多くの参加者が集まっており，なかでも，「排泄ケアの基本」の回では，同じ深谷市内の他施設からの参加者が急増したという（図5）．研修会は，皮膚・排泄ケア認定看護師や看護管理者の講義などによる学びの場であるとともに，他施設からの参加者に病院への転院時にオムツを持ち込まないよう依頼したり，医療連携の重要性や排泄ケアを家族ケアに結びつけたいという丸山氏の排泄ケアに対する思いを伝える場にもなっている．

現在，同院では，褥瘡対策看護業務委員会から排泄ケアプロジェクトチームを発足したいと考えている．また，入院時から退院調整に介入し，地域の医療，介護施設，在宅との連携を推進していきたいという．

「ここ数か月でも排泄ケアは改善しましたが，この取り組みを当院だけで止めてはいけないと考えています．現在，電子カルテ化を進めているため，看護サマリーに排泄ケアの項目を設け，製品の特徴や交換回数，皮膚・排泄の状況を記入し，フォーマットを活用できるようにしたいと考えています」と結んだ．

report　GFI（国際失禁フォーラム）からのレポート

●講演者

ユニ・チャーム メンリッケ株式会社
マーケティング部部長
オケ ヒルマン氏

本セミナーの最後に，2012年4月にデンマークのコペンハーゲンで行われたGFI（国際失禁フォーラム）の模様が紹介された．GFIは，スウェーデンのSCA社主催で2年に1回開催される排泄ケアのセミナーで，本年は「生涯を通じた戦略〜排泄ケアについての包括的アプローチ」がテーマとなった．

排泄ケアでは，QOLの向上が課題として取り上げられることが多い．GFIで発表されたヨーロッパの介護団体ユーロケアによる調査結果によれば，排泄ケアを行っている介護者のQOLは，排泄ケアを行っていない介護者に比べ，QOLスコアが50％も低かったという．

この状況の改善には「情報」が非常に重要であり，看護師をはじめ，さまざまな専門職から情報を得ることができれば，排泄ケアを実施している介護者のQOLスコアも23％上昇するという興味深い結果が示された．