

### 3. 結果

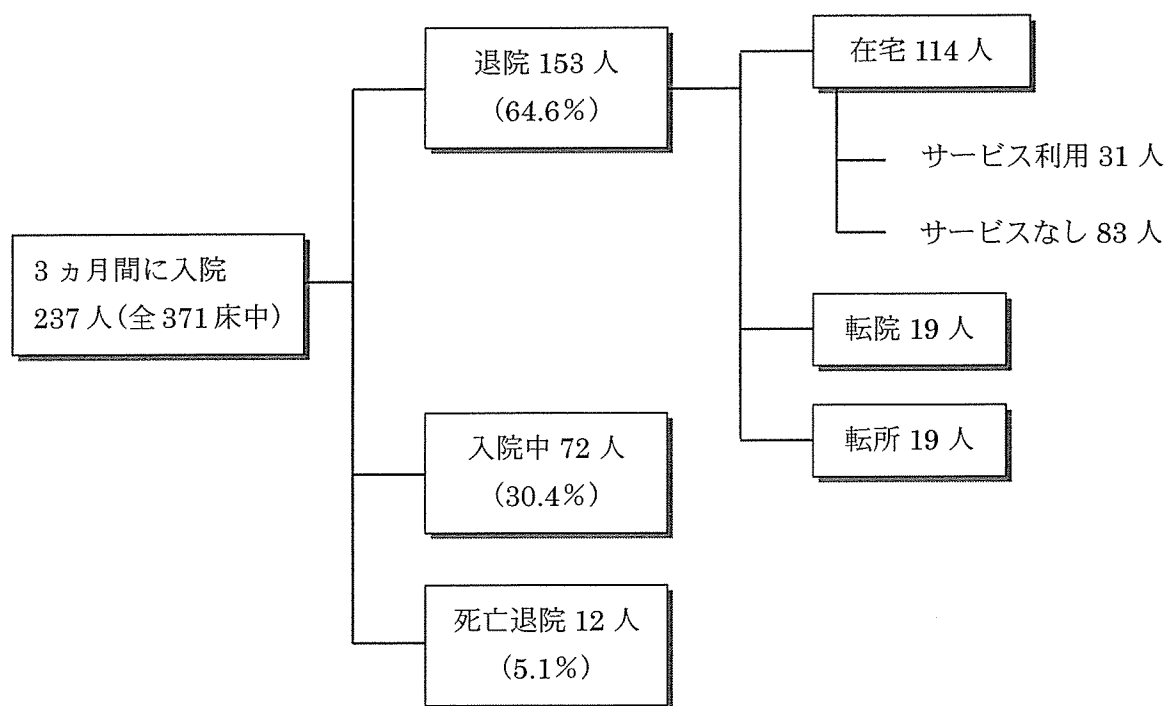
#### 1) 対象患者数

平成 17 年 8 月から 10 月までの 3 ヶ月間に対象とした 3 つの病院 (7 病棟 371 床) に入院した (調査期間開始時に入院していた患者を含む) 65 歳以上の患者数は合計 237 人で、そのうち調査期間中に退院したのが 153 人 (64.6%)、入院中 72 人 (30.4%)、死亡退院が 12 人 (5.1%) であった。

退院した 153 人の退院先は、在宅が 114 人 (74.5%)、他の病院への転院 (同病院内での転棟を含む) が 19 人 (12.4%)、介護保険施設への転所が 19 人 (12.4%)、不明 1 人 (0.7%) となっている。さらに、在宅への退院患者 114 人のうち、在宅サービスを利用しているのが、31 人 (27.2%)、利用していないのが 83 人 (72.8%) であった。

以下、在宅に退院した患者について、在宅サービスの利用の有無別に比較を行なった。

図 1 対象となった急性期入院患者 (65 歳以上) の分類



## 2) 在宅への退院患者の状態

分析対象とする在宅への退院患者 114 人の状態は、次のとおりである。連携すべき在宅機関があつて在宅サービスを利用している患者と、在宅サービス利用のない患者の別に比較して提示した。

### (1) 性別・年齢

性別で見ると、全体で男性が 40.4%、女性が 59.6%となっており、在宅サービス利用の有無別でも差はなかった。

表 1 性別

退院後	性別		合計
	男性	女性	
在宅サービスあり	13	18	31
	41.9%	58.1%	100.0%
在宅サービスなし	33	50	83
	39.8%	60.2%	100.0%
合計	46	68	114
	40.4%	59.6%	100.0%

年齢階層別にみると、「75歳～80歳未満」が 26.3%と最も高く、次いで「70歳～75歳未満」が 23.7%となっている。また、平均年齢は 77.0 歳で、在宅サービス利用を利用している患者の平均年齢は 78.3 歳、在宅サービスを利用していない患者の平均年齢は 76.6 歳とやや低くなっていた。

表 2 年齢階層

退院後	年齢階層							合計	平均年齢
	65歳～70歳未満	70歳～75歳未満	75歳～80歳未満	80歳～85歳未満	85歳～90歳未満	90歳～95歳未満	95歳以上		
在宅サービスあり	3	8	7	7	5	0	1	31	78.3歳
	9.7%	25.8%	22.6%	22.6%	16.1%	0.0%	3.2%	100.0%	
在宅サービスなし	15	19	23	12	10	4	0	83	76.6歳
	18.1%	22.9%	27.7%	14.5%	12.0%	4.8%	0.0%	100.0%	
合計	18	27	30	19	15	4	1	114	77.0歳
	15.8%	23.7%	26.3%	16.7%	13.2%	3.5%	0.9%	100.0%	

## (2) 入院時の状態

### ① 要介護度

入院時には、全体で 57.0%が「認定を受けていない」が、退院後に在宅サービスを利用していた。患者では 96.8%が入院時に認定を受けており、「要介護 1」が 48.4%と最も多くなっていた。。また、退院後に在宅サービスを利用していない患者では、「認定を受けていない」が 77.1%と高くなっていた。。

なお、退院後に在宅サービスを利用していた。患者のうち 1 人は、入院時には認定を受けていなかったが、退院時には認定を受けていた。

表 3 要介護度（入院時）

退院後	入院時		認定あり						不明	合計
	認定なし	認定あり	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
在宅サービスあり	1	30	3	15	7	1	2	2	0	31
	3.2%	96.8%	9.7%	48.4%	22.6%	3.2%	6.5%	6.5%	0.0%	100.0%
在宅サービスなし	64	18	4	9	4	1	0	0	1	83
	77.1%	21.7%	4.8%	10.8%	4.8%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%	100.0%
合計	65	48	7	24	11	2	2	2	1	114
	57.0%	42.1%	6.1%	21.1%	9.6%	1.8%	1.8%	1.8%	0.9%	100.0%

### ② 世帯構成

全体では「高齢世帯」が 36.8%、「子供等と同居」が 36.0%、「単身」が 23.7%であり、同居家族がいる人が 7 割以上となっていた。

退院後に在宅サービスを利用していた。患者では、「高齢世帯」が 35.5%、「子供等と同居」が 41.9%、「単身」が 16.1%となっていた。

また、退院後に在宅サービスを利用していない患者では、「高齢世帯」が 37.3%、「子供等と同居」が 33.7%、「単身」が 26.5%であった。

表 4 世帯構成

退院後	世帯構成				合計
	単身	高齢世帯	子供等と同居	その他の世帯	
在宅サービスあり	5	11	13	2	31
	16.1%	35.5%	41.9%	6.5%	100.0%
在宅サービスなし	22	31	28	2	83
	26.5%	37.3%	33.7%	2.4%	100.0%
合計	27	42	41	4	114
	23.7%	36.8%	36.0%	3.5%	100.0%

### ③ 家族による介護への期待

全体では「期待できる」が54.4%と半数以上を占め、「困難である」が21.1%、「できない」が11.4%となっていた。

退院後に在宅サービスを利用していた。患者では、「期待できる」が48.4%と全体よりも低く、「困難である」と「できない」がいずれも25.8%となっていた。

また、退院後に在宅サービスを利用していない患者では、「期待できる」が56.6%と全体よりも若干高いが、「必要ない」を除外すると、「期待できる」の割合は69.1%とむしろ高くなっていた。

表 5 家族による介護への期待

入院時 退院後	期待できる	困難である	できない	必要ない	合計
在宅サービスあり	15	8	8	0	31
	48.4%	25.8%	25.8%	0.0%	100.0%
在宅サービスなし	47	16	5	15	83
	56.6%	19.3%	6.0%	18.1%	100.0%
合計	62	24	13	15	114
	54.4%	21.1%	11.4%	13.2%	100.0%

### ④ 入院前の状況（経路）

全体では、「その他」が65.8%と最も高く、次いで「在宅で訪問看護以外の介護保険サービスを利用」が17.5%となっていた。

これに対して、退院後に在宅サービスを利用していた。患者では、「その他」は6.5%と低く、87.1%が入院前から在宅サービスを利用していた。退院後に在宅サービスを利用していない患者では、「その他」が88.0%と高くなっていた。

表 6 入院前の状況（経路）

入院経路 退院後	他の病院からの 転院	介護保険施設 から転所	在宅で訪問看 護サービスを利用	在宅で訪問看 護以外の介護 保険サービスを利用	その他(サービ ス利用なしを含 む)	合計
在宅サービスあり	1	1	12	15	2	31
	3.2%	3.2%	38.7%	48.4%	6.5%	100.0%
在宅サービスなし	4	1	0	5	73	83
	4.8%	1.2%	0.0%	6.0%	88.0%	100.0%
合計	5	2	12	20	75	114
	4.4%	1.8%	10.5%	17.5%	65.8%	100.0%

⑤ 過去1年間の入院回数

全体では「0回」が45.6%、「1回」が31.6%と合わせて7割以上になっていた。  
 退院後にサービスを利用していた。患者では、「0回」が25.8%と全体よりも低く、「1回」が35.5%、「2回」が19.4%となっており、平均では1.5回であった。  
 また、退院後にサービスを利用していない患者では、「0回」が53.0%と全体よりも高く、「1回」が30.1%で、平均では0.8回であった。

表 7 過去1年間の入院回数

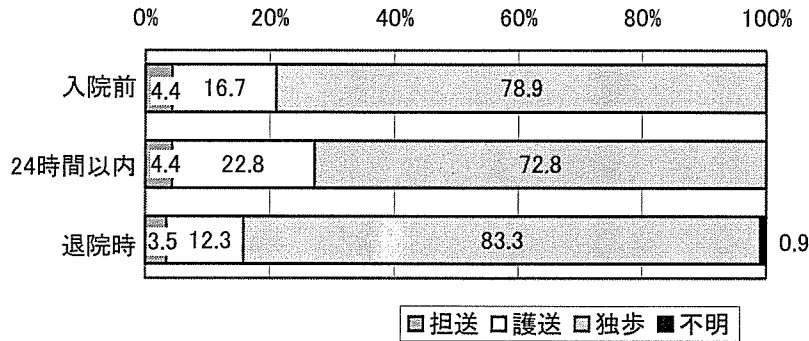
入院回数 退院後	0回	1回	2回	3回	4回	5回	合計	平均回数
在宅サービスあり	8 25.8%	11 35.5%	6 19.4%	3 9.7%	2 6.5%	1 3.2%	31 100.0%	1.5回
在宅サービスなし	44 53.0%	25 30.1%	5 6.0%	6 7.2%	1 1.2%	2 2.4%	83 100.0%	0.8回
合計	52 45.6%	36 31.6%	11 9.6%	9 7.9%	3 2.6%	3 2.6%	114 100.0%	1.0回

### (3) 入院前から退院時までの状況

#### ① 移動方法（全体）

入院前の定常時と入院後 24 時間以内、退院時の 3 時点で、移動方法をみると、以下のようなものである。入院後 24 時間では、「独歩」が減り、「護送」の割合が増えていた。

図 1 3 時点の移動方法 (N=114)



また、入院時と退院時の移動方法別に患者数をみると「独歩→独歩」が 85 人 (72.6%) と最も多くなっていた。「担送・護送→独歩」に改善したのが 10 人 (8.8%)、逆に「独歩→担送・護送」と悪化したのが 4 人 (3.5%) となっていた。

表 8 入院時と退院時の移動方法

入院時 \ 退院時	担送・護送	独歩	合計
	担送・護送	14 12.4%	10 8.8%
独歩	4 3.5%	85 75.2%	89 78.8%
合計	18 15.9%	95 84.1%	113 100.0%

※不明の 1 名を除く

さらに、退院後の在宅サービス利用の有無別に退院時の移動方法をみると、在宅サービスありでは、「担当・護送」が 38.7%、在宅サービスなしでは、「独歩」が 92.8%となっていた。

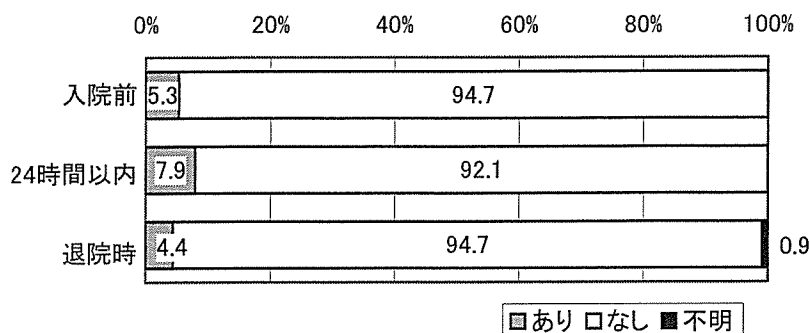
表 9 在宅サービス利用の有無別の移動方法

退院時 \ 退院後	担送・護送	独歩	不明	合計
在宅サービスあり	12 38.7%	18 58.1%	1 3.2%	31 100.0%
在宅サービスなし	6 7.2%	77 92.8%	0 0.0%	83 100.0%

## ② 問題行動の有無

入院前の定常時と入院後 24 時間以内、退院時の 3 時点で、問題行動の有無をみると、以下のようにあった。

図 3 3 時点の問題行動の有無 (N=114)



また、入院時と退院時の問題行動の有無別に患者数をみると「あり→なし」に改善したのが 2 人、「なし→あり」と悪化したのが 1 人となっていた。

表 10 入院時と退院時の問題行動の有無

入院時 \ 退院時	あり	なし	合計
	あり	4 3.5%	2 1.8%
なし	1 0.9%	106 93.8%	107 94.7%
合計	5 4.4%	108 95.6%	113 100.0%

※不明の 1 名を除く

さらに、退院後の在宅サービス利用の有無別に退院時の問題行動の有無をみると、在宅サービスありでは、「あり」が 12.9%、在宅サービスなしでは、「なし」が 98.8%となっていたものの、「あり」が 1 人となっていた。

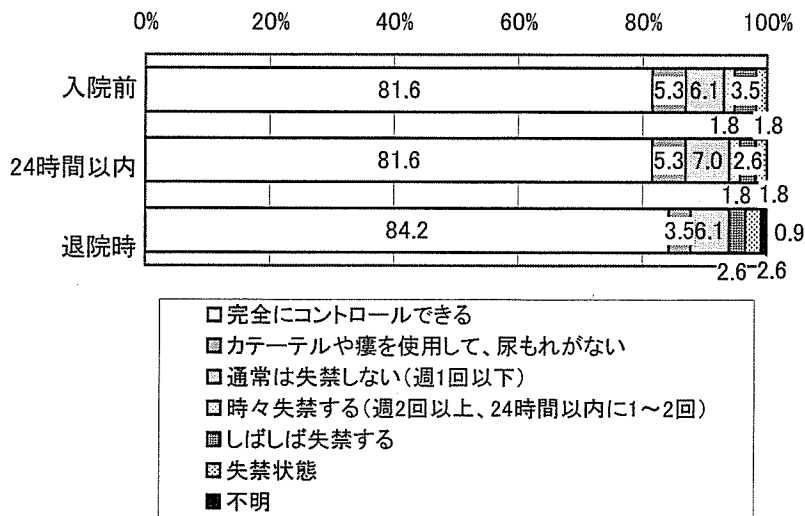
表 11 在宅サービス利用の有無別の問題行動の有無

退院後 \ 退院時	あり	なし	不明	合計
	在宅サービスあり	4 12.9%	26 83.9%	1 3.2%
在宅サービスなし	1 1.2%	82 98.8%	0 0.0%	83 100.0%

③ 失禁

入院前の定常時と入院後 24 時間以内、退院時の 3 時点で、失禁の状態をみると、以下のようである。

図 4 3 時点の失禁の状態 (N=114)



また、入院時と退院時の失禁の状態別に患者数をみると「失禁あり→完全にコントロールできる」に改善したのが 4 人となっていた。

表 12 入院時と退院時の失禁の状態

入院時 \ 退院時	完全にコントロールできる	失禁あり(カテーテル等の使用含む)	合計
完全にコントロールできる	92	0	92
	81.4%	0.0%	81.4%
	(100.0%)	(0.0%)	(100.0%)
失禁あり(カテーテル等の使用含む)	4	17	21
	3.5%	15.0%	18.6%
	(19.0%)	(81.0%)	(100.0%)
合計	96	17	113
※不明の 1 名を除く	85.0%	15.0%	100.0%

さらに、退院後の在宅サービス利用の有無別に退院時の失禁の状態をみると、在宅サービスありでは、「失禁あり」が 25.8%、在宅サービスなしでは、10.8%となっていた。

表 13 在宅サービス利用の有無別の失禁の状態

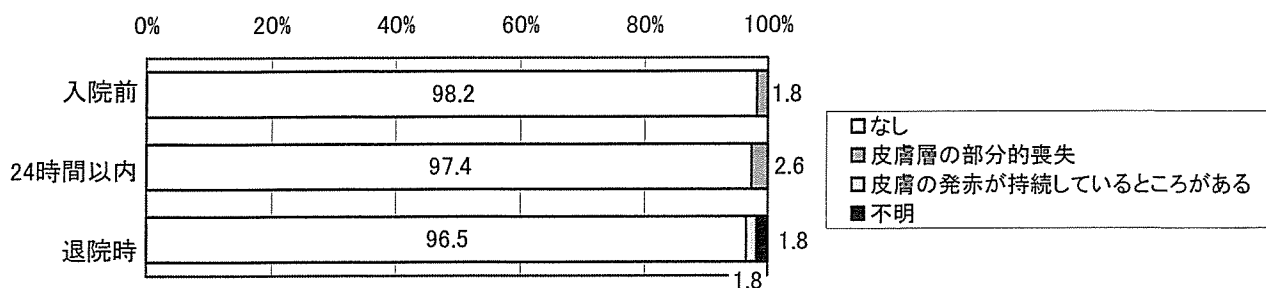
退院後 \ 退院時	完全にコントロールできる	失禁あり(カテーテル等の使用含む)	不明	合計
在宅サービスあり	22	8	1	31
	71.0%	25.8%	3.2%	100.0%
在宅サービスなし	74	9	0	83
	89.2%	10.8%	0.0%	100.0%



④ 褥瘡

入院前の定常時と入院後 24 時間以内、退院時の 3 時点で、褥瘡の状態をみると、以下のようであった。

図 5 3 時点の褥瘡の状態 (N=114)



また、入院時と退院時の褥瘡の有無別に患者数をみると「なし→あり」に悪化したのが 1 人となっていた。

表 14 入院時と退院時の褥瘡の有無

入院時 \ 退院時	退院時		合計
	あり	なし	
あり	1	0	1
	0.9%	0.0%	0.9%
	(100.0%)	(0.0%)	(100.0%)
なし	1	110	111
	0.9%	98.2%	99.1%
	(0.9%)	(99.1%)	(100.0%)
合計	2	110	112
	1.8%	98.2%	100.0%

※不明の 2 名を除く

さらに、退院後の在宅サービス利用の有無別に退院時の褥瘡の有無をみると、在宅サービスありでは、「あり」が 2 人 (6.5%) となっていた。

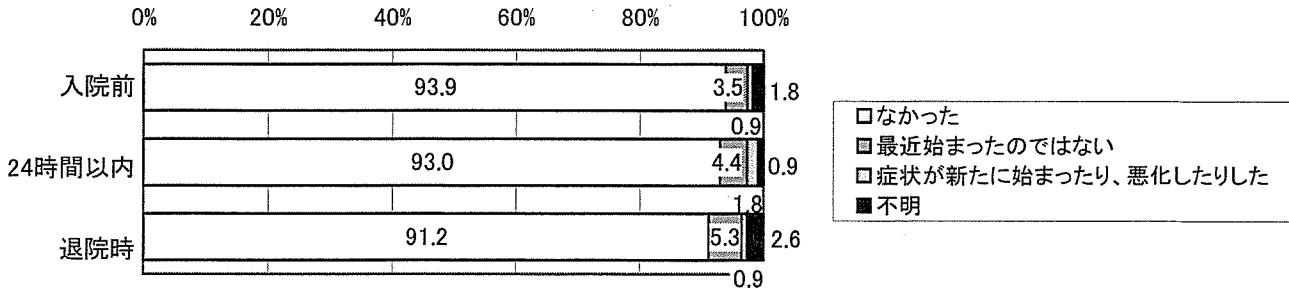
表 15 在宅サービス利用の有無別の褥瘡の有無

退院後 \ 退院時	退院時			合計
	あり	なし	不明	
在宅サービスあり	2	28	1	31
	6.5%	90.3%	3.2%	100.0%
在宅サービスなし	0	82	1	83
	0.0%	98.8%	1.2%	100.0%

⑤ せん妄

入院前の定常時と入院後 24 時間以内、退院時の 3 時点で、せん妄の状態をみると、以下のようであった。

図 6 3 時点のせん妄の状態 (N=114)



また、入院時と退院時のせん妄の有無別に患者数をみると「なし→あり」に悪化したのが 2 人となっていた。

表 16 入院時と退院時のせん妄の有無

入院時 \ 退院時	退院時		合計
	あり	なし	
あり	5	0	5
	4.5% (100.0%)	0.0% (0.0%)	4.5% (100.0%)
なし	2	103	105
	1.8% (1.9%)	93.6% (98.1%)	95.5% (100.0%)
合計	7	103	110
	6.4%	93.6%	100.0%

※不明の 4 名を除く

さらに、退院後の在宅サービス利用の有無別に退院時のせん妄の有無をみると、在宅サービスありでは、「あり」が 4 人 (12.9%)、在宅サービスなしでは 3 人 (3.6%) となっていた。

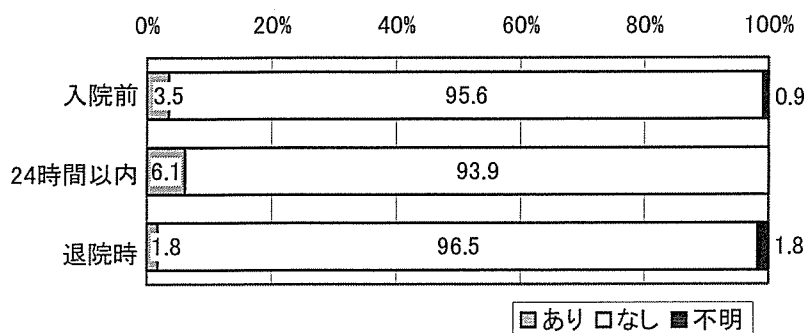
表 17 在宅サービス利用の有無別のせん妄の有無

退院後 \ 退院時	退院時			合計
	あり	なし	不明	
在宅サービスあり	4	25	2	31
	12.9%	80.6%	6.5%	100.0%
在宅サービスなし	3	79	1	83
	3.6%	95.2%	1.2%	100.0%

⑥ 留置カテーテルの使用

入院前の定常時と入院後 24 時間以内、退院時の 3 時点で、留置カテーテルの使用の有無をみると、以下のようなものである。入院後 24 時間では、「あり」の割合が増えていた。

図 7 3 時点の留置カテーテルの使用 (N=114)



また、入院時と退院時の留置カテーテルの使用の有無別に患者数をみると「あり→なし」に改善したのが 2 人となっていた。

表 18 入院時と退院時の留置カテーテルの使用

入院時 \ 退院時	退院時		合計
	あり	なし	
あり	2	2	4
	1.8%	1.8%	3.6%
	(50.0%)	(50.0%)	(100.0%)
なし	0	107	107
	0.0%	96.4%	96.4%
	(0.0%)	(100.0%)	(100.0%)
合計	2	109	111
	1.8%	98.2%	100.0%

※不明の 3 名を除く

さらに、退院後の在宅サービス利用の有無別に退院時の留置カテーテルの使用の有無をみると、在宅サービスありでは、「あり」が 2 人 (6.5%) となっていた。

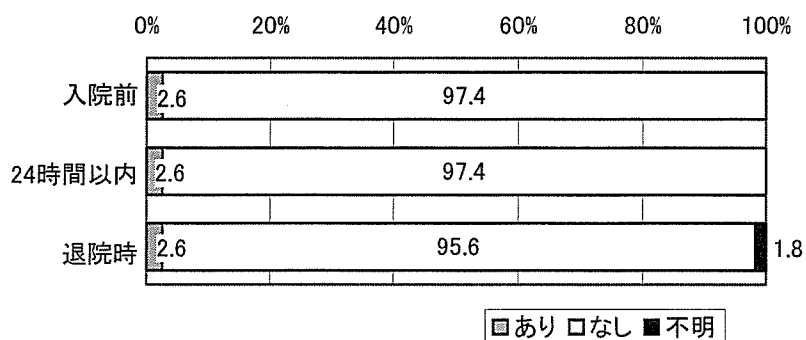
表 19 在宅サービス利用の有無別の留置カテーテルの使用

退院後 \ 退院時	退院時			合計
	あり	なし	不明	
在宅サービスあり	2	28	1	31
	6.5%	90.3%	3.2%	100.0%
在宅サービスなし	0	82	1	83
	0.0%	98.8%	1.2%	100.0%

⑦ 瘻の管理

入院前の定常時と入院後 24 時間以内、退院時の 3 時点で、瘻の管理の有無をみると、以下のようであった。

図 8 3 時点の瘻の管理 (N=114)



入院時と退院時の瘻の管理の有無については、変化はみられなかった。

表 20 入院時と退院時の瘻の管理

入院時 \ 退院時	あり	なし	合計
	あり	3 2.7% (100.0%)	0 0.0% (0.0%)
なし	0 0.0% (0.0%)	109 97.3% (100.0%)	109 97.3% (100.0%)
合計	3 2.7%	109 97.3%	112 100.0%

※不明の 2 名を除く

また、退院後の在宅サービス利用の有無別に退院時の瘻の管理の有無をみると、在宅サービスありでは、「あり」が 2 人 (6.5%)、在宅サービスなしでは 1 人となっていた。

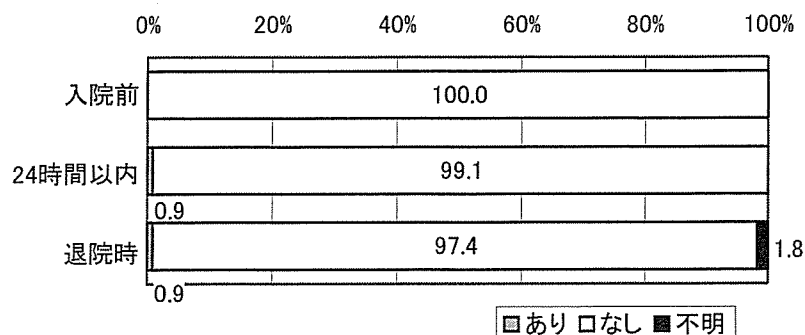
表 21 在宅サービス利用の有無別の瘻の管理

退院後 \ 退院時	あり	なし	不明	合計
	在宅サービスあり	2 6.5%	28 90.3%	1 3.2%
在宅サービスなし	1 1.2%	81 97.6%	1 1.2%	83 100.0%

⑧ 身体抑制

入院前の定常時と入院後 24 時間以内、退院時の 3 時点で、身体抑制の有無をみると、以下のようにあった。

図 9 3 時点の身体抑制の有無 (N=114)



また、入院時と退院時の身体抑制の有無をみると「なし→あり」に悪化したのが 1 人となっていた。

表 22 入院時と退院時の身体抑制の有無

入院時 \ 退院時	あり	なし	合計
	あり	0 0.0%	0 0.0%
なし	1 0.9%	111 99.1%	112 100.0%
合計	1 0.9%	111 99.1%	112 100.0%

※不明の 2 名を除く

さらに、退院後の在宅サービス利用の有無別に退院時の身体抑制の有無をみると、在宅サービスありでは、「あり」が 1 人となっていた。

表 23 在宅サービス利用の有無別の身体抑制の有無

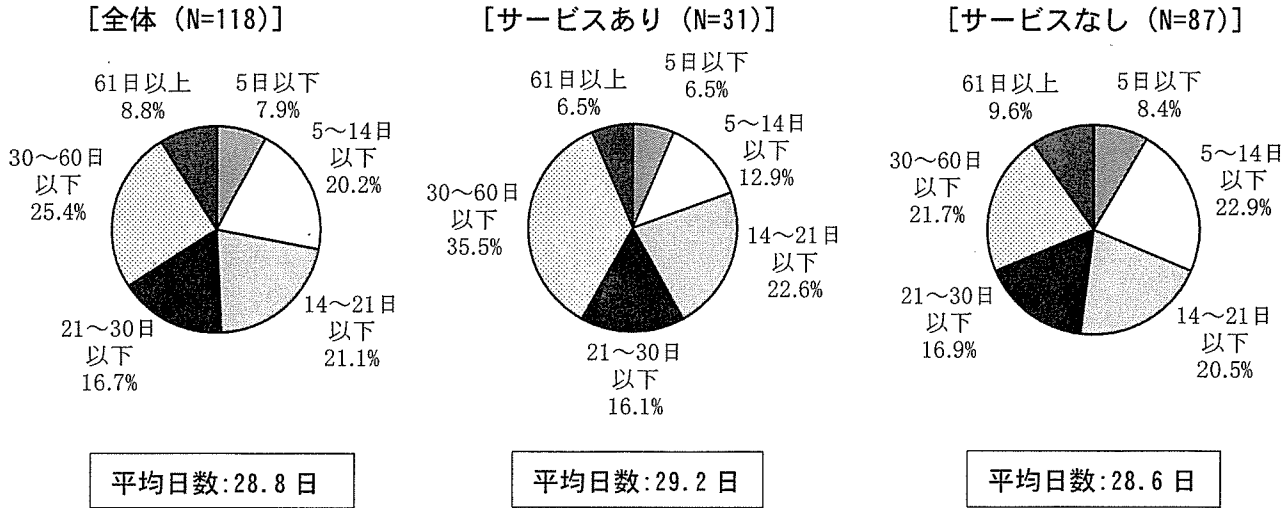
退院後 \ 退院時	あり	なし	不明	合計
在宅サービスあり	1 3.2%	29 93.5%	1 3.2%	31 100.0%
在宅サービスなし	0 0.0%	82 98.8%	1 1.2%	83 100.0%

(4) 退院時の状況

① 入院期間

入院期間をみると、全体では、「30日～60日未満」が25.4%、「14～21日未満」が21.1%、「5～14日未満」が20.2%となっていた。入院期間の平均日数は、全体で「28.8日」となっていた。

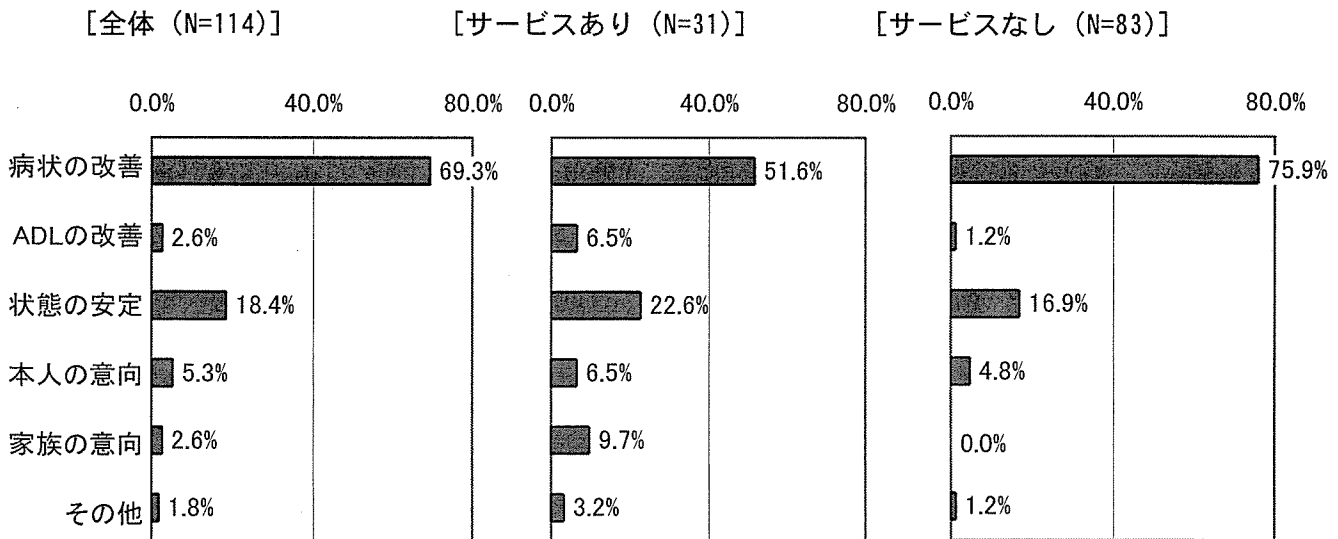
図2 入院期間



② 退院の理由

主な退院の理由をみると、全体では「病状の改善」が69.3%と最も多く、「状態の安定」が18.4%となっていた。

図3 退院の理由



### ③ 退院時の要介護度

退院時の要介護度は以下のものであった。

表 24 要介護度（退院時）

退院時 退院後	退院時		要介護度						不明	合計
	認定なし	認定あり	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
在宅サービスあり	0	30	3	14	8	2	2	1	1	31
	0.0%	96.8%	9.7%	45.2%	25.8%	6.5%	6.5%	3.2%	3.2%	100.0%
在宅サービスなし	66	16	3	8	4	1	0	0	1	83
	79.5%	19.3%	3.6%	9.6%	4.8%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%	100.0%
合計	66	46	6	22	12	3	2	1	2	114
	57.9%	40.4%	5.3%	19.3%	10.5%	2.6%	1.8%	0.9%	1.8%	100.0%

また、入院時から退院時の要介護度の変化をみると、改善では、「要支援→認定なし」が1人、「要介護1→認定なし」が2人、「要介護5→要介護3」が1人で、悪化では、「認定なし→要介護1」が2人、「要介護1→要介護2」が1人となっていた。

表 25 入院時と退院時の要介護度

退院時 入院時	認定なし	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定なし	62	0	2	0	0	0	0	64
	96.9%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
要支援	1	6	0	0	0	0	0	7
	14.3%	85.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
要介護1	2	0	20	1	0	0	0	23
	8.7%	0.0%	87.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
要介護2	0	0	0	11	0	0	0	11
	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
要介護3	0	0	0	0	2	0	0	2
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
要介護4	0	0	0	0	0	2	0	2
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
要介護5	0	0	0	0	1	0	1	2
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%
合計	65	6	22	12	3	2	1	111
	58.6%	5.4%	19.8%	10.8%	2.7%	1.8%	0.9%	100.0%

※不明の3名を除く

④ 家族による介護への期待

全体では「期待できる」が 60.5%と入院時に比べて高く、「困難である」は、10.5%と入院時に比べて低くなっていた。

退院後に在宅サービスを利用していた。患者では、「期待できる」が 54.8%と全体よりも低く、「困難である」は 19.4%、「できない」は 22.6%となっていた。

また、退院後に在宅サービスを利用していない患者では、「期待できる」が 62.7%と全体よりも高いが、「必要ない」を除外すると、「期待できる」の割合は 81.3%と高くなっていた。

表 26 家族による介護の期待（退院時）

退院時 退院後	期待できる	困難である	できない	必要ない	不明	合計
在宅サービスあり	17	6	7	1	0	31
	54.8%	19.4%	22.6%	3.2%	0.0%	100.0%
在宅サービスなし	52	6	5	19	1	83
	62.7%	7.2%	6.0%	22.9%	1.2%	100.0%
合計	69	12	12	20	1	114
	60.5%	10.5%	10.5%	17.5%	0.9%	100.0%



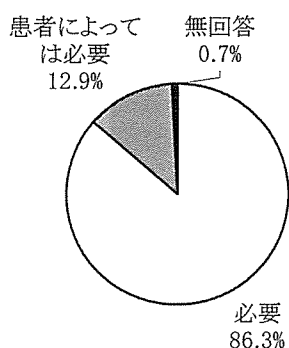
### 3) 看護師の在宅機関との連携に関する意識

調査対象病院の病棟看護師に対して、在宅機関との連携に関するアンケート調査を行ったところ、139名から回答を得た。

#### (1) 入院前の定常状態の把握について

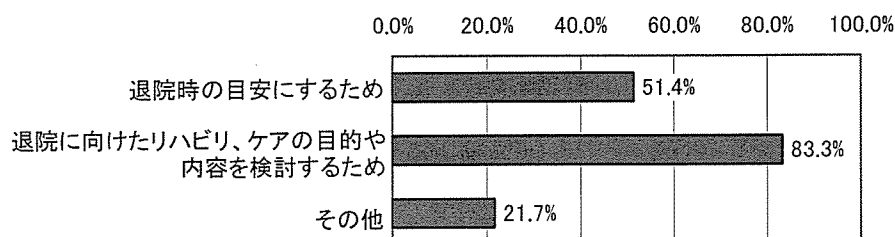
入院前の定常状態を知ることは必要かを尋ねたところ、「必要」が86.3%、「患者によっては必要」が12.9%であり、「あまり必要ではない」と回答した者はいなかった。

図 4 入院前の定常状態の把握について (N=139)



入院前の定常状態の把握が必要な理由としては、「退院に向けたリハビリ、ケアの目的や内容を検討するため」が83.3%、「退院時の目安にするため」が51.4%となっていた。「その他」には、「患者本人の全体像を知るため」「入院時の状態が病状によるものなのかの判断材料とするため」「入院中の生活の目安とともに、安全確保のため」等があった。

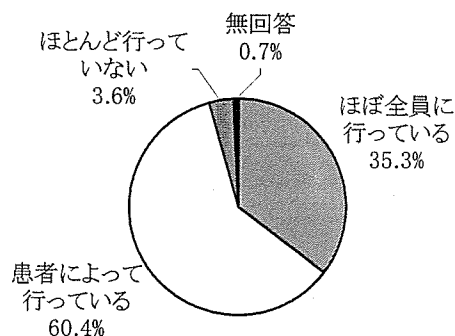
図 5 定常状態を把握する理由 (複数回答、N=138)



## (2) 在宅機関との情報交換について

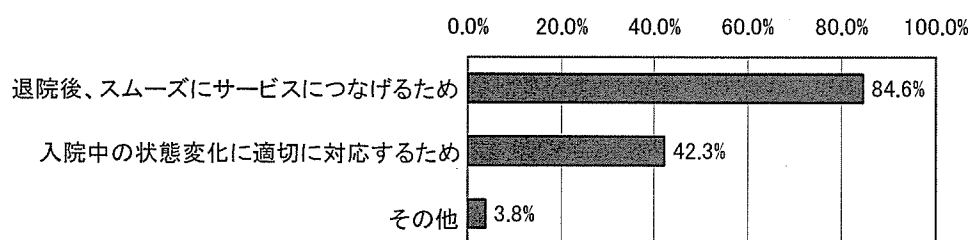
退院後在宅サービスを受ける予定の患者について、入院中に在宅機関との情報交換をどの程度行ってたかを尋ねたところ、「ほぼ全員に行っている」が35.3%、「患者によって行っている」が60.4%となっていた。

図 6 在宅機関との情報交換 (N=139)



在宅機関と情報交換を行っていた。と回答した133人に、その理由を尋ねたところ、「退院後、スムーズにサービスにつなげるため」が8割を超えていた。「その他」には、「患者家族が安心して在宅に移行できるように橋渡し」、「入退院を繰り返す患者が多いため」等があった。

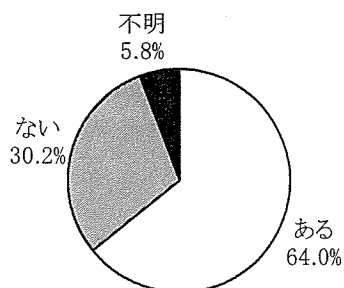
図 7 在宅機関と情報交換する理由 (複数回答、N=133)



## (3) 在宅機関への連絡手順マニュアルの有無

介護支援専門員等へ連絡する手順のマニュアル (渡すべき書類の種類、連絡する時期などの決まり) が病院にあるかを尋ねたところ、「ある」が64.0%、「ない」が30.2%となっていた。

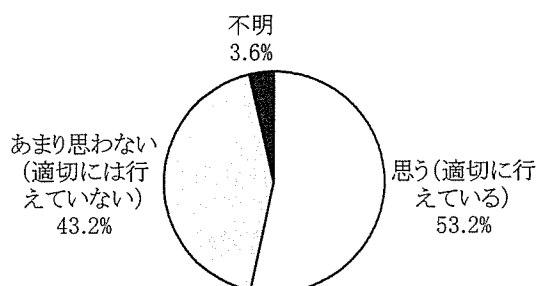
図 8 連絡手順マニュアルの有無 (N=139)



#### (4) 在宅機関への連絡の適切さ

退院後在宅サービスを受ける患者について、介護支援専門員等への連絡をあなた自身が適切に行えているかを尋ねたところ、「思う」が53.2%、「あまり思わない」が43.2%となっていた。

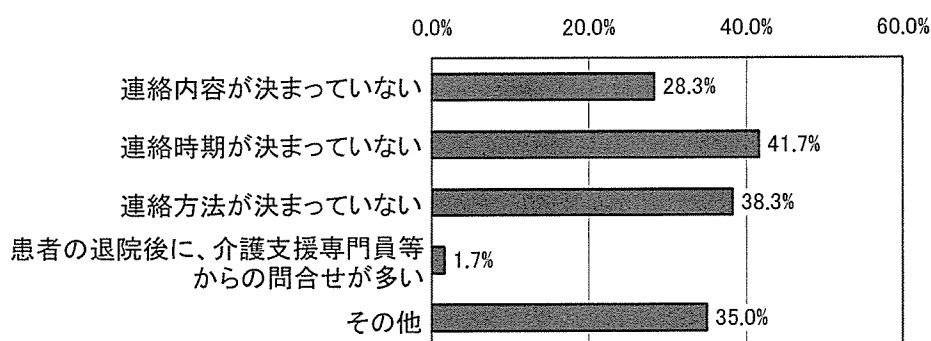
図 9 在宅機関への連絡の適切さ (N=139)



介護支援専門員等への連絡について、あまり適切には行えていないと回答した60人に、その理由を尋ねたところ、「連絡時期が決まっていない」が41.7%、「連絡方法が決まっていない」が38.3%、「連絡内容が決まっていない」が28.3%であった。

「その他」には、「経験したことがないから」、「ソーシャルワーカーが実施している」、「ソーシャルワーカーとの情報共有がどの程度できているか不明瞭」等があった。

図 10 連絡を適切に行えていないと思う理由 (N=60)



## (5) 在宅機関との連携において感じる課題

在宅機関との連携において感じる課題を自由に記入してもらったところ、22名から回答があり、次のような内容にまとめられた。

- ・入院時から退院後まで患者本人の生活を踏まえて関わるのが大切だと思うが、繁忙な業務の中で、看護師がタイムリーに関わることは難しいと感じる
- ・介護認定を申請する時期（タイミング）、どういった経路で在宅に繋げていくのか、看護師がどの部分を担うのか等のマニュアルがあればよい
- ・可能であれば、患者の退院前に患者に面接してもらいたい。当院の併設機関であれば日常的に行うことができるが、他機関だと難しい。また、電話や書類では伝わらないこともある。
- ・看護師自身が、在宅サービスについての知識不足であると感じる
- ・介護支援専門員の力量の違いにより、病院側でしなければならない内容が変わってくる
- ・ソーシャルワーカーを中心に連携は取れている方だと思うが、ソーシャルワーカーの負担は大きいと思う