

指定インフォメーション・エキスチェンジ3

「地域力向上に向けた 看護管理者の連携と 情報利活用」

オーガナイザ・座長：
第23回学術集会企画委員
瀬戸 僚馬（東京医療保健大学）



第23回日本看護管理学会学術集会

テーマ

看護管理の流儀～最適解への道程～

会期

2019年8月23日(金)・24日(土)

会場

朱鷺メッセ

この指定 I E 3 のねらい



地域包括ケアの中で、看護管理者が医療・介護・福祉・自治体とつながることで看護が利用者の方々にさらに貢献できることがあるのではないのでしょうか。すなわち「**看護師多機能化**」の視点が、2025年を目前にした今、求められています。

そこで、病院の看護管理者も、在宅医療・介護の現場に携わる看護管理者も、ともに「地域に根ざした看護」を実践するために、少し広い視野で看護を捉えてみてはどうでしょうか。そのためには、**地域を軸として、看護の見える化**に取り組むことが必要です。

このインフォメーション・エクスチェンジでは、こうした地域力向上の観点から、**「見える化」に欠かせない地域看護情報の標準化と連携の取り組みを共有**し、より有効な蓄積と活用について参加者とともに展望します。

看護師多機能化とは？

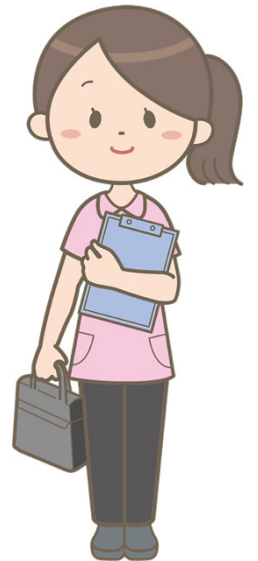
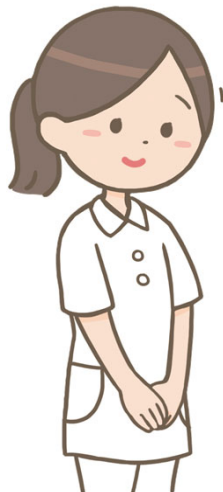
看護師が、

「複数のフィールドで、

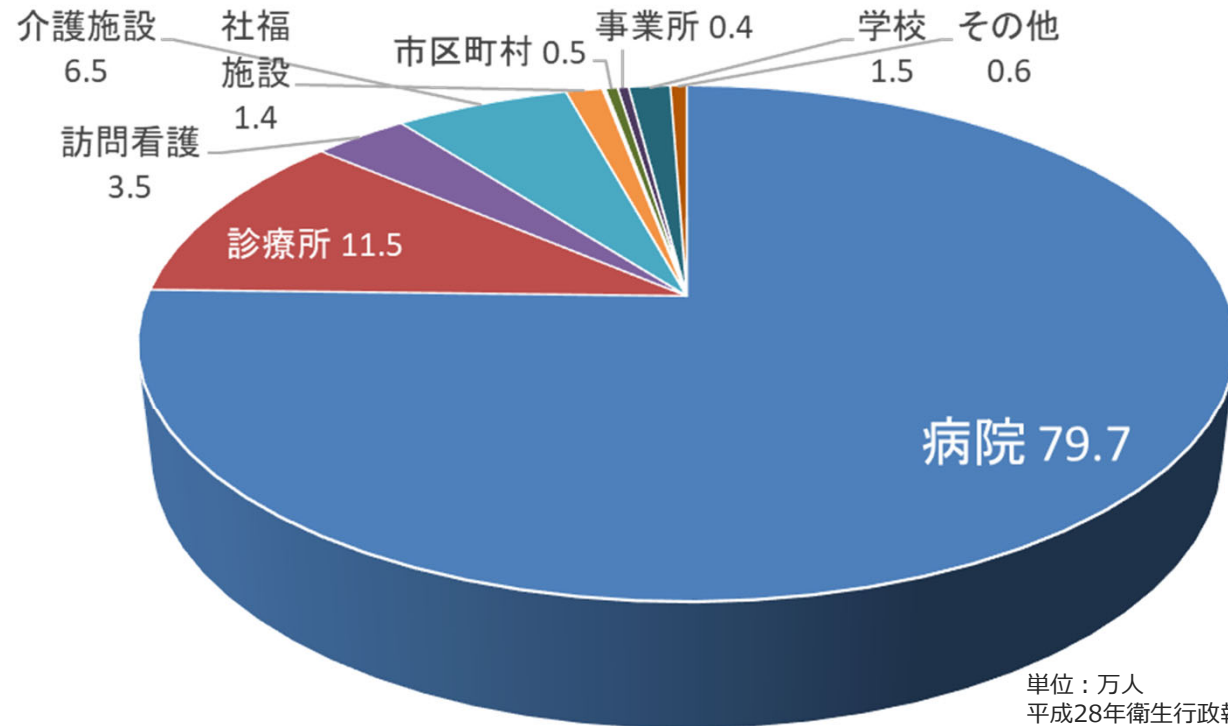
複数の機能を

果たすことができる」

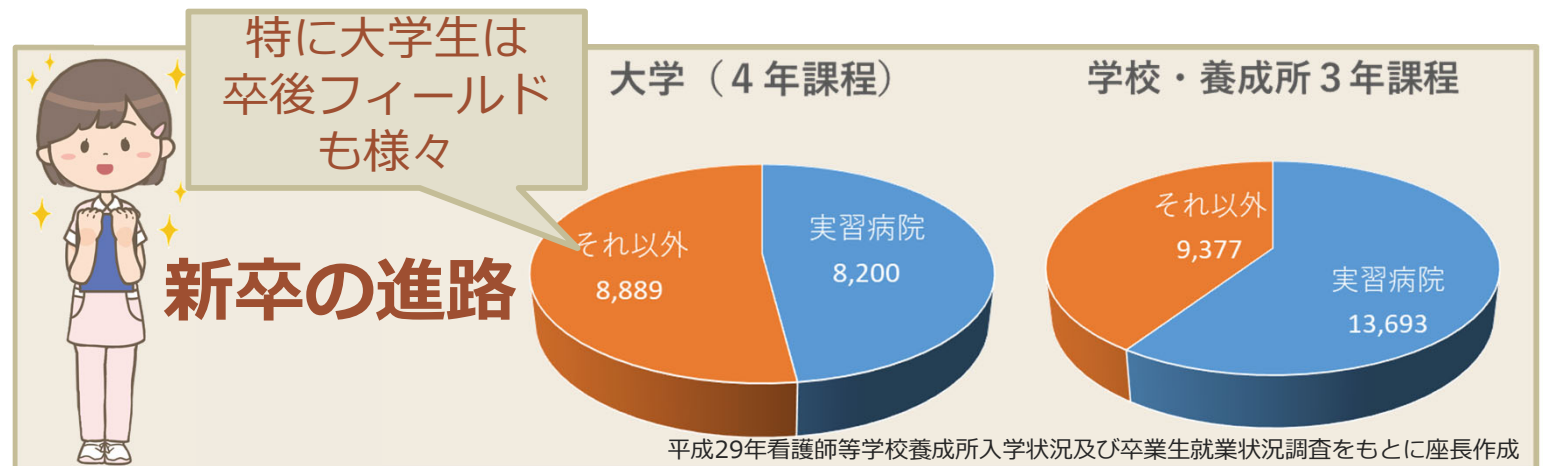
ことを指す造語



現在の看護師活躍フィールド



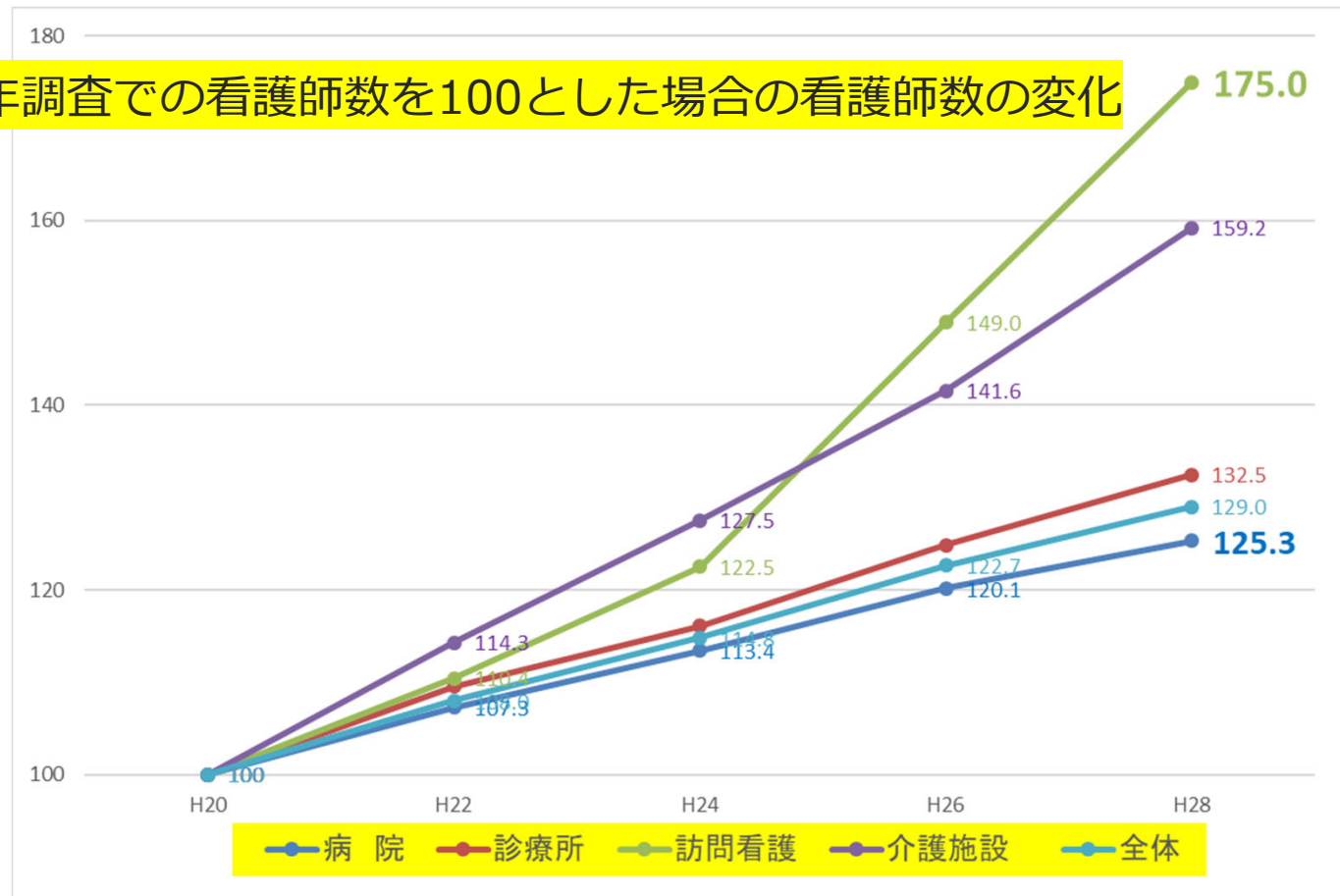
単位：万人
平成28年衛生行政報告例(就業医療関係者)
をもとに座長作成



この10年間で確実に大きく進んだ 看護師の“多フィールド”化

- **病院の看護師増**は、職種全体で見れば**控えめ**
- **訪問看護ステーションや介護保険施設等**での看護師増が顕著

平成20年調査での看護師数を100とした場合の看護師数の変化



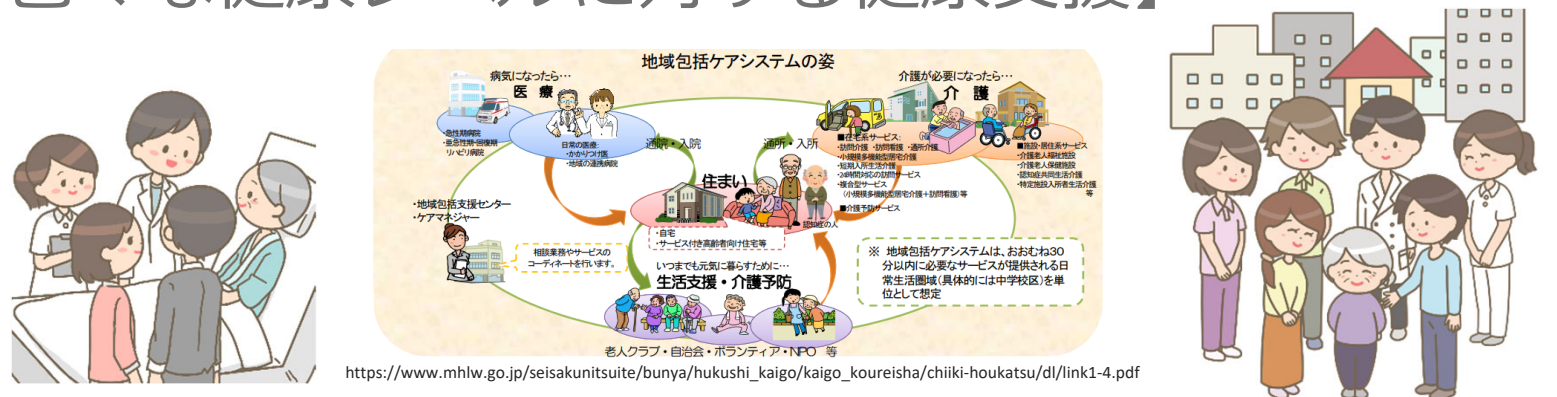
この10年間できつと一定程度は進んだ？ 看護師の“多機能”化

- 看護師にとっての“多機能”とは何か？

【色々なライフステージにおける健康支援】



【色々な健康レベルに対する健康支援】



看護師多機能化に伴う課題

“嬉しい悲鳴”
ともいえる

- 看護師のフィールドと機能が多岐にわたり、対象者にも、さらには看護師自身にも、**看護を可視化するハードルが上昇**



- 患者にケアをどう説明するか
- 保健・医療・福祉の担い手間でどう共有するか
- ケアの過程や成果を第三者にどう説明するか



- 病院を超えた地域全体の中で看護師としての**機能を再認識**
- 地域全体の多機能軸で、看護を**どう可視化するか将来展望**
- これを実現する**仕組みの構築**



検討されている仕組みの例①

急性期病床から回復期病床等への移行を推進する「回復期等移行チェックリスト」の運用

急性期病床(病院)

日々の記録類を標準マスターを用いて入力すれば、いつでも半自動で「チェックリスト」を作成可能
(従来は・・・電子カルテの記録類を参照し、病院や地域で項目がバラバラな「情報共有シート」を手作業で作成)

回復期病床等(病院等)

どの病院からも、直近の状態を反映し、標準用語で記載された「チェックリスト」で情報収集が可能
(従来は・・・病院や地域で用語がバラバラな上にどの時点の患者状態か不明瞭な「情報共有シート」で情報収集)

急性期病床(病院)

日々の業務

厚生労働省
標準規格の
標準マスター
を活用

ケアの計画・実施、
患者の観察に伴う
電子カルテ入力

電子カルテシステムに蓄積された
患者の生活情報

(診療、認知・精神機能、身体・感覚器、ADL等)

厚生労働省標準規格を用いた標準的なデータ

移行先を探す時点

厚労科研“地域医療体制班”で
整理した統一項目を活用



「回復期等移行
チェックリスト」の
出力

移行の時点



確認・修正を
経て
「チェックリスト」
を確定

移行先へ提出

回復期病床等

病院・診療所・介護医療院
訪問看護ステーション等

受入調整の時点

受入前の調整
に活用

受入の時点



受入後のケアに
活用

半自動化による
文書作成の
負担軽減

情報提供
の迅速化

項目統一による
受入業務の
負担軽減

ケアの
一貫性向上

訪問看護の情報標準化のための「訪問看護記録書Ⅱ」の記録・共有のあり方に関する調査研究

委員氏名	所属(※委員長)	WG担当等	テーマ名	検討事項
荒木暁子	(公社)日本看護協会		テーマA	記録内容(What to)の標準化に関する検討 :主に目的(1)(2)に対応
瀬戸僚馬	東京医療保健大学	委員長・C座長		
高砂裕子	(一社)全国訪問看護事業協会	A座長	テーマB	記録方法(How to)の標準化に関する検討 :主に目的(1)(1)に対応
新田國夫	日本在宅ケアアライアンス			
林田賢史	産業医科大学病院		テーマC	標準化手段の 実装 に関する検討 :主に目的(2)に対応
平原優美	(公財)日本訪問看護財団	B座長		
福井小紀子	大阪大学			

実施した施設・サービス提供の内容
 食事：□食事介助 □経管栄養
 □排泄介助 □嚥下運動促進 □流食 □排泄 □スチームの炊き出し
 清拭：□全身介助 □洗髪 □清拭 □口腔ケア □歯磨き粉 □足浴 □スキンケア
 安全：安楽：□マッシャー □ベルト □巻上げ機 □居室環境の整備
 移動：□姿勢の保持と移動補助の介助 □体位保持 □ポジショニング
 活動：休息：□入浴を促すケア □生活リズムを整える □気分転換
 予防的ケア：□薬膳予防ケア □褥瘡予防ケア □呼吸ケア □褥瘡予防
 □褥瘡のケア □褥瘡の観察
 ケーブルリハビリテーション □歩行補助器具の活用 □歩行補助の維持・拡大
 機能訓練：□歩行リハビリテーション □歩行補助器具の活用 □歩行補助の維持・拡大
 観察・検定：□観察記録 □問診結果 □リハビリテーションの進捗状況 □入浴・吸引
 □褥瘡の観察 □褥瘡の観察 □褥瘡の観察 □褥瘡の観察 □褥瘡の観察 □褥瘡の観察
 医療機器：カテーテル管理 □カテーテル管理 □カテーテル管理 □カテーテル管理 □カテーテル管理
 指導・相談：□生活指導 □食事指導 □薬指導 □リハビリテーション □医療機器管理
 □生活指導 □生活指導 □生活指導 □生活指導 □生活指導 □生活指導
 精神的ケア：□精神的ケア □精神的ケア □精神的ケア □精神的ケア □精神的ケア
 ターンテーブル：□常設設備のケア □設備を有する方法に関する事項が記載 □既往の地図
 薬等管理：□介護指導 □薬指導 □薬指導 □薬指導 □薬指導 □薬指導
 自由記述：

利用者の意向 (自由記述)

```

graph LR
    A([入力画面A]) --> C[訪問看護記録書Ⅱにおける利用者状態・実施行為]
    B([入力画面B]) --> C
    C -- "必要に応じて" --> D[訪問看護記録書Ⅱに基づくReal World Data]
    C -- "蓄積" --> D
    D -- "必要に応じて" --> E[プロセス・アウトカム評価指標]
    D -- "抽出" --> E
    C --- F[データ入力の標準化]
    E --- G[データ出力の標準化]
  
```

この指定 I E 3 の構成



総合討論で皆様の意見もお聞きます。
こちらのQRコードからご参加下さい！

演者：

- 急性期病院における専門性の高い看護師による地域への支援
藤井 美代子 （東京都保健医療公社東部地域病院）
- 地域包括ケアの深化に貢献する看護
～看護小規模多機能型居宅介護サービス事業～
沼崎 美津子 （在宅看護センター結の学校）
- LONG TERM CARE の見える化
五十嵐 歩 （東京大学大学院医学系研究科）
- 連携と情報利活用に向けた提案 ～共通語の採用
木戸須美子 （保健医療福祉情報システム工業会）
- 地域看護の見える化と連携を推進する施策とは
大竹 尊典 （厚生労働省）
- 総合討論

どんな機能
を持つか

どう可視化
を測るか

仕組みは
どうするか