

外来と病棟の両方を勤務する看護師の現状と思い

キーワード 外来 病棟 一元化

E棟6階北 ○芝川美月 米谷優香 永井結奈 松浦紘香

I. はじめに

当院では平成28年度より外来と病棟が統合になった。井上らは、「病棟外来一元化で働く看護師が外来でやりがいをもって業務していく過程として、〈慣れない外来勤務への戸惑い〉が生じ、それでも〈外来でも看護師として働きたい〉という思いへ移行し、〈外来看護の実践〉を通し、〈看護師としての成長を自覚〉する、という過程を明らかにしている¹⁾。実際に本研究者も外来と病棟の両方の勤務を担っており、それぞれの現場で業務に関する心理的負担感を感じる業務や処置をこなすことに必死になっており、看護師として看護の観点で患者を看れない日が多くなってしまっていると感じていた。そこで、他部署で外来と病棟の両方を勤務してる看護師はどのような状況で勤務し、考えや思いをもっているのかを知り、解決策のきっかけにしたいと思ったため本研究に取り組んだ。

II. 目的

一般病棟の他部署の病棟と外来の両方の勤務をする看護師の勤務体制や業務・看護に対する思いや考えをインタビューにより抽出し、看護師の心理的負担や考え方の現状を明らかにする。

III. 用語の定義

研究対象者：外来と病棟の両方の勤務を担う看護師

IV. 研究方法

1. 研究デザイン：質的記述的研究

2. 研究期間：2018年10月～2019年1月

3. 研究対象：一般病棟の外来と病棟の両方を勤務している管理職を除く常勤で、夜勤勤務のある看護師をランダムに選出した5名

4. データ収集方法：インタビューガイドを作成し、インタビュー対象者に事前にインタビュー内容を提示。インタビュー内容はボイスレコーダーで録音し逐語録に起こした。

5. データ分析方法：逐語録を元に対象者の思いや考えを抽出し、サブカテゴリー化、カテゴリー化をして分析した。

V. 倫理的な配慮

インタビュー対象者には同意書を元に、研究者が直接研究とインタビューの説明を行い、研究参加の同意を得た。インタビュー対象者にはインタビュー終了後でも研究に対する同意の撤回が可能であることを伝えた。インタビュー対象者個人が特定されないよう、インタビューで得た情報はデータ化し、系統的に処理した。また、インタビューで得た情報はセキュリティコードの付いたUSBで保管し、鍵付きの保管庫で管理することとした。

VI. 結果

研究対象の属性：臨床経験年数10年未満が1名、10～20年が1名、20年以上が3名。そのうち外来と病棟の両方を勤務している年数が1年未満1名、1～2年が2名、3年以上が2名。

逐語録より意味内容の類似性から30個のサブカテゴリーが抽出され、その中で【看護

師の業務に関する思いと現状】【患者に関する思いと現状】【業務の時間に関する思いと現状】

【業務、勤務形態に関する意見】の4個の 카테고リーに分類した。(表1参照)

【看護師の業務に関する思いと現状】の 카테고リーでは、業務や患者の思いが分かる、退院後の患者の状態が分かる、病棟と外来の情報共有が出来つつある等のサブカテゴリーが17個。

【患者に関する思いと現状】の 카테고リー

表1. インタビュー結果

では入院、患者説明の時間が取れない、病棟と情報共有できない、患者の思いが分かる等のサブカテゴリーが3個。

【業務の時間に関する思いと現状】の 카테고リーでは休憩時間が取れている、環境整備をする時間が無い等のサブカテゴリーが4個。

【業務、勤務形態に関する意見】の 카테고リーでは外来の常勤スタッフがいる、リーダー業務をする、外来と病棟との応援体制がある等のサブカテゴリーが6個であった。

カテゴリー		サブカテゴリー
看護師の業務に関する思いと現状	肯定的	入院、手術の説明がし易やすい
		外来に急に降りることに対する不安はない
		外来と病棟の情報共有が出来つつある
		業務が分かる
		外来で月に1回会議がある
	否定的	外来で情報収集したことを病棟に還元出来ない
		外来の看護師も記録を書くのがいいのではないか
		病棟業務では他のスタッフに負担を掛けてしまう
		病棟の情報収集に時間が掛かる
		病棟の方が心理的負担がある
		外来で月に1回会議がある
		業務量が多い
		慣れるまでに時間がかかる
		書類が多い
		病棟と情報共有が出来ない
		継続看護が出来ない
		夜勤前日は日勤がいい
患者に関する思いと現状	肯定的	患者さんの退院後の経過が分かる
		患者、家族との関係が良好に保てる
		患者の思いが分かる
業務の時間に関する思いと現状	肯定的	休憩時間が取れている
	否定的	環境整備をする時間が無い
		入院説明の時間が取れない
業務、勤務形態に関する意見		患者さんと関わる時間が欲しい
		外来の常勤スタッフがいる
		病棟と外来の応援体制がある
		夜勤前には1日日勤などの配慮がある
		夜勤をする
		リーダー業務をする
診療場を回す人数体制		

VII. 考察

研究前は外来と病棟の両方を勤務する看護師の現状として業務量が多い、患者と関わる時間が少ないといった意見がみられるかと考えていた。しかし、実際は患者の思いが分かる、病棟との連携が取れつつあるといった意見もあり、私たちの仮説とは比例しなかった。

櫻田らは「外来看護師は自分から得た情報を病棟へ伝達する必要がある、病棟から外来、外来から病棟という双方向な継続看護が質の高い看護の提供には不可欠である。」また、「病棟・外来間の継続看護を充実させるためには、病棟看護師と外来看護師と一緒に看護を行うチームとして一体感を持つことが必要である。」²⁾と述べており、今回のインタビューで病棟と外来の情報共有が出来つつあるという意見が見られていることから、外来と病棟の連携という本来の統合の目的へ近づいている現状であるのではないかと考える。

松隈は、「外来では病棟よりも少ない人数で、診察の介助は処置、事務業務と幅広く看護師が業務を行っている。人数が少ないため、自分が苦手としている業務を行うことは少なくない。」³⁾と述べている。インタビューでは患者に対する意見よりも業務に対する意見が多数を占めていることから、業務が多忙であることを示していると考えられる。また、【業務の時間に関する思いと現状】では休憩時間が取れているという意見がある一方で、入院説明の時間が取れないといった意見や患者と関わる時間が欲しいといった意見も見られており、今後の課題として勤務や業務の調整が必要と考えられる。

研究者の仮説と比例しなかった理由として、研究者の働く外来では外来専属の看護師は不在となっているが、今回インタビューした看護師が働く外来には外来専属の看護師がおり、専属の看護師によって外来での働きやすい環境作りが出来ていることから、外来勤務での困難感は少ないのではないかと考える。さら

に、インタビューした5名の平均経験年数は18年目以上であり、私たち研究者のような、4年目のスタッフよりも経験が豊富であるため、多重課題への対応を素早くできると考えられる。佐藤らは、「外来看護師は病棟からの異動後、病棟とは異なる環境や手技の違いに戸惑っている中でも即戦力として自立を要求され、自身で短期間に外来看護の専門的な技術を習得しなければならない状況にあると推測しており、このような中で1-3年目の看護師は余裕が持てず、外来看護を十分に考えられない状況になっていると考えられる」⁴⁾と述べている。本研究が外来と病棟の両方の勤務を始めたのは看護師経験年数2年10か月頃であり、まさにその状況であった。以上の結果から私たちの仮説とは比例しない結果となったのではないかと考える。

ただし、本研究の研究対象者は5名であり、統合によって外来と病棟の両方を勤務する看護師全員の意見を調査できたわけではないため、本研究の限界であると考ええる。

VIII. 結論

外来と病棟が統合することで、患者、病棟と連携が取りやすくなったとの意見があり、病院としても継続看護を積極的に行えるきっかけとなったといえる。しかし一方で、患者説明の時間が取れない、情報共有できない等の意見も多くあった。そのため夜勤前に1日日勤業務をする・外来、病棟の日々リーダーがカンファレンスを行い、業務調整をする・外来の常勤スタッフを決める・診察場を回す人数を増やすなど、今後外来と病棟の両方を勤務するスタッフが負担感を感じず働くことが出来るような体制を整えることが必要である。

引用文献

1) 井上友里, 小泉万里子, 亀井理加, 他: 病棟外来看護の一元化で働く看護師が外来で感じるやりがい, 第41回日本看護学論文集(看護

管理), p. 60-63 , 2011

2) 櫻田郁子, 竹谷洋子, 小石智子, 他: 継続看護を阻む病棟・外来間の連携の課題—病棟看護師と外来看護師を比較して—, 第43回(平成24年度)日本看護学会論文集(看護管理), p. 155-158, 2013

3) 松隈恵子: 病棟外来一元化で働く看護師が外来で経験する困難感を乗り越えられた要因, 第46回日本看護学会論文集(看護管理), p. 231-234, 2016

4) 佐藤留美, 小泉智子, 渡辺美和, 鈴木郁子: 外来看護師の外来看護に対する思い, 第47回日本看護学会論文集 看護管理, p. 265-268, 2017