

研 究 テ ー マ	早期退院における病院との連携を促進する訪問看護ガイドライン作成事業
研 究 目 的	病院から地域への移行期における看護に視点を置き、連携を促進するガイドライン作成の2カ年計画の一環で、効果的な情報伝達の方法と連携に関わる医療専門職の役割を明確にするための基礎資料の作成を目的とした
研 究 方 法	以下の3つの調査を実施した ①病院の連携システムに関する調査 ②訪問看護事業所の連携システムに関する調査 ③病院から地域へ移行した事例調査
結 果 及 び 考 察	<ol style="list-style-type: none"> 1. ①と②の調査において、訪問看護ステーションの設置主体・運営形態を、以下の3つに分類し、各々での連携システムの特徴を明らかにした <ol style="list-style-type: none"> 1) 病院内に付属する訪問看護部門からの訪問看護ステーション 2) 施設併設型訪問看護ステーション 3) 独立型訪問看護ステーション 2. ③の個別的な事例調査から連携を促進する要因が以下のように検討された <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療的管理をベースにしたケアマネジメント能力を強化する必要性 2) 連携方法 3) 連携に必要な情報 4) 連携の効果 3. 今後の課題として、全国的に使用可能なガイドラインの作成するために、情報交換の内容や方法について標準的な方法を検討し、病院と地域との連携を促進するツールとして開発することがあげられた
研 究 助 成 金 名	平成13年度 社会福祉・医療事業団助成事業