

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科)(2020.12)令和2年度:

急性期病院における看護師の退院支援・調整の現状と課題

田村野々花、吉田桃香
(指導：石川千恵)

I. はじめに

平成18年の医療制度改革において、医療費の適正化を推進するための計画に関する制度が創設され、病院・病床機能の分化・強化、在宅医療の推進、医療と介護の連携の強化を図ること等により、医療機関における入院期間の短縮を目指すことが掲げられた(厚生労働省)。病院利用者を、入院時から退院後の在宅療養まで一貫して支援していく退院支援がますます重要となってきた(藤澤, 2006)。急性期病院では1人以上の退院調整看護師を専任で配置し、入院時から多職種と協働しながら退院調整を行なっている。今後このような政策の推進に伴い、入院時から退院を想定し、多職種連携・協働のもと患者一人ひとりに合わせた退院支援・調整を行う病棟看護師の役割は大きいと考える。

II. 目的

本研究では急性期病院に勤務する病棟看護師の在宅療養に向けた退院支援・調整の現状と課題を明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究対象

web版医学中央雑誌を使用し、「退院指導計画の作成と実施」が要件として追加された診療報酬改定後の2002年以降の急性期病院における病棟看護師の退院支援・調整の現状と課題に関して言及された看護文献を対象とした。検索キーワードを「退院支援」「退院調整」、「退院」とし、それぞれに「急性期」を加えた中から「本文あり」、「原著論文」、「看護文献」を絞り込み条件として選定した。

2. 文献の選択基準

文献の選択基準は、①診療報酬改定(2002年)以降の論文、②急性期病気ににおける退院支援・調整の現状と課題に関して言及されている、③退院調整看護師は含まず、病棟看護師に関する論文とした。

3. 用語の定義

退院支援: 患者が自分の病気や障害を理解し、退院後も継続が必要な医療や看護を受けながらどこで療養するのか、どのような生活を送るのかを自己決定するための支援

退院調整: 患者の自己決定を実現するために、患者・家族の意向を踏まえて、環境・ヒト・モノを社会保障制度や社会資源につなぐなどのマネジメントの過程段階プロセス

4. 倫理的配慮

使用した文献の明記を行い、個人の特定につながる情報の記載はせず、匿名化されていることを確認してデータを使用した。

IV. 結果

1. 論文の選考過程

電子データベース検索の結果64件の論文が抽出され(2020年5月5日現在)、44件の重複論文が除外された。残りの20件のうち選択基準に基づき検討した結果、6件の論文をレビューの対象とした。

2. 選考結果 表1参照

V. 考察

選考結果から、急性期病院の病棟看護師の退院支援・調整として、退院支援充実に向けた研修等の不足、病棟看護師が退院支援・調整の困難感を抱いていることが現状として挙げられる。また課題として、病棟看護師は、研究等の積極的な参加が求められ、社会資源について学ぶ機会を持つことが挙げられた。急性期病院では、今後、入院期間が短くなり、いくつもの看護上の問題を抱えながら退院していく患者が増えると予測され(篠田2012)、看護師は様々な制度の活用が必要となると考える。今後介護者のいない高齢者も増加することが予測され、食事や服薬管理などに関する教育指導を受けても十分に理解が得られないまま在宅へ移行してしまう可能性も考えられる。看護師は退院支援・調整として退院後も継続してセルフケアに関する援助が受けられるように対象者の生活に合わせた資源の活用を検討する必要があると考える。しかし、病棟看護師の社会資源に関する知識が不足していることから、退院支援・調整に困難感を抱いている。この背景として、退院支援に関する研修が十分に開催されていないこと、研修への参加率が低いといった現状、教育の機会が十分に得られていないことによる知識不足が原因であると考えられる。一方、退院支援に関する教育を受

けた経験のある看護師が、患者や家族に社会資源を提供した割合が高いという結果が得られたように、病棟看護師は退院支援に興味・関心を持ち、研修会に積極的に参加して、在宅生活のイメージや社会資源の活用について学習する機会を持つことで、退院支援実践力の向上を図ることができると考える。

V. 結論

急性期病院の病棟看護師の退院支援・調整として、退院支援充実にに向けた研修等の不足、病棟看護師が退院支援・調整の困難感を抱いていることが現状であり、研究等の積極的な参加が求められ、社会資源について学ぶ機会を持つことで実践の場で知識を活用することが可能になると考える。

VI. 研究の限界

急性期病院の病棟看護師が実際に退院支援・調整で行っていることを具体的に述べている論文数が 6

件と少なく、結果の一般化には限界がある。

急性期は、症状の経過観察が主となり、一人一人の患者との関わりの時間が限られているといった現状にあり、したがって急性期病院の退院支援・調整に関する研究が少ないことが考えられる。

【参考・引用文献】

- 1) 藤澤まこと、普照早苗ら：退院調整看護師の活動と退院支援における課題，岐阜県立看護大学紀要，1-7，第6巻2号，2006
- 2) 厚生労働省：医療費適正化に関する施策についての基本的な方針 3-4（最終閲覧日：2020年11月17日）
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000190968.pdf>
- 3) 篠田道子（2012年）：ナースのための退院支援・調整 第2版 院内チームと地域連携のシステムづくり，2，第2版，日本看護協会出版会

表 1 選考結果

タイトル	著者	出典	研究の概要	退院支援・調整についての記述
急性期病院におけるがん患者への退院支援	木場しのぶ、他	日本看護科学会誌，vol137，298-307，2017	急性期がん診療連携拠点病院の病棟看護師645名に質問紙調査	・退院支援に関する研修はあまりない（1回/年）の割合が多い ・院内研修への参加がない割合は80%以上という結果が得られた。
急性期病院における病棟看護師の退院支援に関する自己評価	藤原奈佳子、他	愛知県立大学看護学部紀要，vol119，49-59，2013	急性期病院における病棟看護師216名に自記式質問紙調査を実施	・入院時の退院支援の難易度として、「患者に適した具体的な家族以外による介護体制や社会資源の利用方法」「患者の療養生活で直面する住宅環境の具体策」の割合が高く、退院時の退院支援では、「身体障害者福祉制度」「在宅での状況をふまえた退院指導」の割合が高いという結果が得られた。 ・退院支援における困難感には、「家族の介護力不足」が最も多く、次に「身寄りがない・キーパーソンがない」という結果が得られた。 ・学習したいテーマとして8割近くの看護師が「患者が利用できる社会資源」を挙げている。
急性期病院の病棟看護師が行う退院支援の現状	黒沢佳代子、他	神戸市看護大学紀要，vol120，69-77，2016	800床余りの総合病院に勤務する看護師417名を対象に質問紙調査	・退院支援を意識している看護師は多く、その中でも入院時が多い。
急性期病院における在宅療養へ向けた効果的な支援の方法と課題	河野万美、他	福岡赤十字看護研究会集録，25号，10-13，2011	在宅療養へ移行した54事例についての事例研究	・在宅に移行した事例での困難事例として「介護者がいない」「介護者へのサポート不足」「社会資源の未導入」が挙げられた。 ・円滑事例では「病状の回復」「既存の社会資源との連携」が挙げられた。 ・一般病棟看護師が捉えた患者・家族への退院支援実践の困難さでは「急性期病院として退院後の生活に向けた支援が難しい」が理由として挙げられた。
病棟看護師の退院支援の現状と課題	川嶋元子、他	聖泉看護学研究，vol14，29-38，2015	中核病院に勤務する病棟看護師200人に対して、無記名自記式質問紙調査	・在宅に関する研修を受けた経験がある看護師が、患者や家族に社会資源を提供した割合が高いという結果が得られた。
退院支援の質向上に向け病棟看護師が取り組む課題の検討	藤澤まこと、他	岐阜県立看護大学紀要，第20巻1号，2020	一般病棟看護師および地域包括ケア病棟看護師を対象にした質問紙調査	・一般病棟看護師として退院支援の充実にに向けて取り組んでいることは、「多職種カンファレンスを開催し患者・家族の思いを取り入れた支援を行う」「患者・家族の思いを聴き希望に沿えるよう支援する」「患者・家族より情報収集し入院前・退院後の生活状況を把握する」が割合として多い結果となった。