

## 〔研究報告〕

## 利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援

藤澤 まこと<sup>1)</sup> 加藤 由香里<sup>1)</sup> 高橋 智子<sup>1)</sup> 杉野 緑<sup>1)</sup>  
 黒江 ゆり子<sup>1)</sup> 田辺 満子<sup>2)</sup> 佐々木 真美子<sup>3)</sup> 谷藤 康子<sup>3)</sup>

### Educational Support to Nurses for Improving the Quality of Discharge Support which is Based on User's Needs

Makoto Fujisawa<sup>1)</sup>, Yukari Kato<sup>1)</sup>, Tomoko Takahashi<sup>1)</sup>, Midori Sugino<sup>1)</sup>,  
 Michiko Tanabe<sup>1)</sup>, Yuriko Kuroe<sup>2)</sup>, Mamiko Sasaki<sup>3)</sup> and Yoko Yato<sup>3)</sup>

## 要旨

県内の退院支援の質向上に向けた看護職者への教育的支援として、県健康福祉部医療整備課と協働で「退院支援教育プログラム（2015年度）」を策定・施行する。研修参加者の意見を基に当該プログラムを改善し、利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援を推進し、人材育成の方策を追究することを目的とする。

大学において当該教育プログラムを施行し、研修参加者に学び・成果把握のための質問紙調査を実施し、自由記載内容を質的に分析して当該教育プログラムの成果・課題を明確にした。

ベーシック研修では、講義により退院支援に関する知識の修得、退院支援の取り組みの理解の機会を提供した。「退院支援の意義・必要性」に関する意見は101件あり、【患者・家族が希望する場所で安心して療養生活を継続する】、【患者・家族の自己決定・意思決定を支える】等の5つに分類された。また自施設の退院支援の課題に関する意見は162件あり、【知識・意識・認識の向上が必要である】、【看護職への教育支援が必要である】等の15に分類された。

フォローアップ研修は、ベーシック研修修了者の1年間の退院支援の取り組み後のリフレクションとして施行した。「フォローアップ研修による学び」の意見は153件あり、【多施設の退院支援の現状・課題が把握でき自施設の課題がわかる】、【退院支援のあり方について考える】等の7つに分類された。

退院支援教育プログラムの研修参加者は、退院支援の知識を習得し、自施設の課題を明確にして1年間課題解決に取り組み、リフレクションを行う段階的取り組みを行った。そのなかで利用者ニーズを基盤とした考え方が定着し、退院支援に関する知識・実践能力の向上がみられており、各部署の退院支援の充実に向け中核となって取り組めることが期待できる。今後も県内全体の退院支援の質向上に向け継続した教育支援が必要と考える。

キーワード：退院支援、利用者ニーズ、人材育成

## I. 背景

## 1. 退院支援が必要とされる背景

わが国では急速な少子高齢化のなかで、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に備え医療・介護のあり方、医

療提供体制の改革が進められている。2014年度の診療報酬改定の重点課題では、医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実に取り組み、医療提供体制の再構築や「地域包括ケアシステム」の構築を図ることが基本認識・

1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学領域 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 看護研究センター Nursing Research and Collaboration Center, Gifu College of Nursing

3) 岐阜県健康福祉部医療整備課 Health and Welfare Department Medical Maintenance Division of Gifu Prefecture

重点課題として示され、在宅復帰率の導入等により在宅移行が推進されることとなった。医療提供体制が医療機関完結型から地域完結型へと移行される中で、「地域包括ケアシステム」の構築が基本認識・重点課題として示され、医療機関では①急性期後の受け入れ、②在宅復帰支援、③在宅からの緊急入院の受け入れの役割・機能をもつ「地域包括ケア病棟」が創設された（厚生労働省，2014）。また2016年度の診療報酬改定では、病棟への退院支援職員の配置や多職種による早期のカンファレンス、退院直後の看護師等による訪問指導により、入院時から退院後まで継続した退院支援の充実への取り組みが示された（厚生労働省，2016）。

在宅復帰率も定められたことで、医療機関では在宅復帰をめざし在院日数の短縮化が加速される中で、保健医療福祉サービス利用者が医療機関を退院した後も住み慣れた場所で望む療養生活を続けるためには、医療機関における退院支援の質向上が責務となる。そのためには、利用者ニーズに対応できるよう退院支援に必要な知識・技術を修得し、多職種と連携・協働しながら支援方法を構築していく能力をもつ看護職者の人材育成が重要となる。

## 2. A 県の看護職者への教育支援の取り組みの経緯

A 県において、退院支援が看護の質向上のための重要課題として取り上げられた。そこで県内の看護実践の質向上と人材育成を担う健康福祉部医療整備課、県内16医療機関の退院調整看護師または病棟看護師、県立看護大学（以下、大学）教員が検討メンバーとなって、2004年度から2008年度までの5年間にわたり「退院調整と地域連携推進事業」に取り組んだ。そのうちの「退院調整看護師育成のための研修」は2006年度から2008年度までの3年間実施され、県内の95人の看護職者が参加し自施設の退院支援発展に向けて取り組んだ（安藤，2006）。

その後2009年から現在まで、県健康福祉部医療整備課と大学が協働して、大学の共同研究事業<sup>註1</sup>、看護実践研究指導事業<sup>註2</sup>として、県内の退院支援の質向上に向け継続的に教育支援に取り組んでいる。2013年度からは、看護職者の知識・意識の向上に焦点を置き、退院支援に関する知識を確実に修得できるよう、講義・ワークショップ内容の充実を図り、県内の退院支援の質向上に向けた「退院支援教育プログラム（2013年度）」を策定した。2014年度は、「退院支援教育プログラム（2013年度）」をベーシッ

ク研修（講義・ワークショップ）とし、ベーシック研修修了者を対象に退院支援の取り組みのリフレクションを行い、新たな知見を得ることを目指したフォローアップ研修（事例検討）を組み入れた。ベーシック研修の講義では、退院支援に関する知識の修得・退院支援の取り組みの理解を目指し、グループ討議では、利用者ニーズを基盤とした自施設の退院支援の現状・課題の把握を目指した。フォローアップ研修では事例検討により個々の退院支援の取り組みのリフレクションを行い、退院支援の新たな知見を得ることを目指した。そして、2015年度はフォローアップ研修に、ベーシック研修修了後の1年間の取り組みと成果を振り返り共有するグループ討議を加え、参加者のリフレクションおよび新たな知見の修得を目指した（藤澤ら，2015）。上記のように、県内の看護職者への退院支援に関する教育支援を継続し、参加者のニーズを踏まえてプログラム内容に改善を重ね、看護職者の退院支援に関する知識と意識の向上を図っている（表1）。

註1：共同研究とは、県内の看護職者と大学教員が対等の立場で共同研究者として研究的手法で看護サービスの改善・質の向上を目指すものである。

註2：看護実践研究指導事業とは、県内の看護職の生涯学習を促進することを目的とした研修事業で、県内の看護職が大学の知的資源を利用して、自己学習や業務改善ができるようにするために、看護の実践研究指導・研修として取り組む。

## II. 目的

県内の退院支援の質向上に向けた看護職者への教育的支援として、県健康福祉部医療整備課と協働で「退院支援教育プログラム（2015年度）」（表2）を策定・施行し、研修参加者の意見より研修参加者の意見を基に当該プログラムを改善し、利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援を推進し人材育成の方策を追究する。

## III. 方法

県内の退院支援の質向上に向けた看護職者への教育的支援として、県健康福祉部医療整備課と協働で、大学において「退院支援教育プログラム（2015年度）」を施行する。

### 1. ベーシック研修の施行

ベーシック研修は、県内の全看護職者を対象とし、退院

表1 A 県の退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援の経緯

年度	退院支援の質向上に向けた教育支援の取り組み内容
2004 ～ 2008	「退院調整と地域連携推進事業」(5年間) A 県の看護の質向上のための重要課題として「退院支援」が取り上げられ、県の健康福祉部医療整備課、県内16病院の退院調整看護師、看護大学教員が検討メンバーとなり取り組んだ
2006 ～ 2008	「退院調整看護師育成のための研修」(3年間) 内容：①講義 - 退院調整の役割等、②退院調整活動の実際の実地研修、③グループワーク、県内の95名の看護職者が参加した。
2009	共同研究事業(県の医療整備課と協働) 研究課題「退院支援と地域連携推進事業の成果・課題の明確化と退院支援充実に向けた看護職者への支援の検討」対象：95名の研修修了者(47名参加) 内容：①退院支援に関する質問紙調査の実施、②結果共有のワークショップ開催
2010	共同研究事業(県の医療整備課&看護大学) 研究課題「県域の退院支援の質向上に向けた看護職者への支援の検討」 対象：県内の全看護職者(64名参加) 内容：退院支援に関するワークショップを開催①退院支援に関する講義、②先駆的取り組みの紹介、③グループワークによる意見交換等の教育的支援を行う
2011	共同研究事業(県の医療整備課と協働) 研究課題「県域の退院支援の質向上に向けた看護職者への支援の検討」 対象：県内の全看護職者(54名参加) 内容：1. 県内医療機関の退院支援の実態調査の実施 2. 講義・ワークショップの開催：①講義、②退院支援の取り組み報告、③グループワーク、④意見交換
2012	看護実践研究指導事業2012年度(県の医療整備課と協働) 研究課題「利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援」 県内の看護職を対象とした教育支援の開催、対象：県内の全看護職者(46名参加) 内容：講義・ワークショップの開催：①講義、②退院支援の取り組み報告、③グループワーク、④意見交換
2013	看護実践研究指導事業2013年度(県の医療整備課と協働) 県内の退院支援の質向上に向けた「退院支援教育プログラム(2013年度)」を策定： ベーシック研修(参加者84名)
2014	看護実践研究指導事業2014年度(県の医療整備課と協働) 県内の退院支援の質向上に向けた「退院支援教育プログラム(2014年度)」を策定： ①ベーシック研修(参加者145名) ②フォローアップ研修(参加者27名)
2015	看護実践研究指導事業2015年度(県の医療整備課と協働) 県内の退院支援の質向上に向けた「退院支援教育プログラム(2015年度)」を策定： ①ベーシック研修(参加者128名) ②フォローアップ研修(参加者69名)

表2 退院支援教育プログラム(2015年度)

<p><b>【ベーシック研修】</b></p> <p><b>講義1 退院支援の意義とその役割</b></p> <p>1) 退院支援が必要になった理由 退院支援と退院調整、人口ピラミッドの変化、高齢化の国際比較</p> <p>2) 地域包括ケア時代の医療の使命</p> <p>3) 退院支援の問題点</p> <p>4) 退院支援における看護職の役割 (1) 退院支援スクリーニング (2) 退院支援計画の立案 (3) 地域ケアカンファレンス</p> <p>4) 退院支援における看護師教育</p> <p>5) 地域における連携体制</p> <p><b>講義2 医療・介護福祉制度と社会資源</b></p> <p>1) 介護保険制度のしくみと高齢化の現状 (1) 介護保険制度のしくみ (2) 高齢化の現状：高齢化率の推移、認知症高齢者の現状、認知症施策の方向性 (3) 社会保障制度改革および介護保険制度改革について</p> <p>2) 退院支援と社会資源 (1) 在宅療養支援と社会資源 ①福祉用具購入・貸与 ②住宅改修 ③訪問看護 ④訪問介護 ⑤訪問入浴 ⑥通所・入所サービス (2) 社会資源の活用と退院前カンファレンス</p>	<p><b>講義3 退院支援のプロセスと多職種連携</b></p> <p>1) 退院支援のプロセス 第1段階：入院時のアセスメント、第2段階：退院支援計画、第3段階：地域社会資源との連携・調整</p> <p>2) 退院支援システムの実際 (1) 退院調整室を中心とした連携体制 (2) 退院調整に係わる診療報酬算定 (3) 退院支援看護職の人材育成 (4) 退院支援の質の評価</p> <p>3) 看看連携強化にむけての取り組み</p> <p><b>講義4 多職種連携および地域との連携ー訪問看護師の立場から</b></p> <p>1) 退院支援にかかわる連携のための看護職の役割</p> <p>2) 退院支援の充実のための取り組み例 (1) 在宅サービスの勉強会 (2) 退院後訪問 (3) 施設間看護連携交流会</p> <p><b>グループ討議</b></p> <p>テーマ「自施設の退院支援の退院支援の現状と課題」</p> <p><b>【フォローアップ研修】</b></p> <p>1) 1年間の取り組みと成果の共有</p> <p>2) 1事例の事例検討 事例を踏まえた意見交換、事例検討内容の共有、講評</p>
--	---

支援に関する講義による知識の修得、退院支援の取り組みの理解の機会を提供する。また「自施設の退院支援の現状・課題」についてグループ討議を行い、自施設の退院支援の現状・課題についての意見交換を行う。

## 2. フォローアップ研修の施行

フォローアップ研修では、昨年度までのベーシック研修修了者を対象とし、1年間の取り組みと成果の共有、1事例の事例検討と検討内容の共有を行い、フォローアップ研修のグループ討議に参加した講師からの講評を得る。それらとおし、研修修了者のリフレクションおよび新たな知見を得る機会とする。

## 3. 「退院支援教育プログラム（2015年度）」の成果・課題の明確化のための質問紙調査の実施

研修参加者の「退院支援教育プログラム（2015年度）」の成果・課題を把握するために、リフレクションシートによる質問紙調査を行う。

### 1) ベーシック研修の質問紙調査

ベーシック研修の質問紙調査（リフレクションシート）の内容は、①退院支援の意義・必要性、②退院支援における看護職者の役割、③多職種との連携の必要性、④自施設の退院支援の課題、自施設で今後取り組みたいこと等であり、研修修了時までには内容を記載し提出する。

### 2) フォローアップ研修の質問紙調査

フォローアップ研修の質問紙調査（リフレクションシート）は、事前に郵送して記載して持参してもらうものと、当日の研修後に提出するものの2種類ある。事前に郵送したリフレクションシートは、1年間の自施設での取り組みと成果等の内容を記載して、当日持参してもらい、研修修了時に提出する。当日のリフレクションによる学びは、当日用のリフレクションシートに記載し、研修修了時に提出する。

質問紙調査（リフレクションシート）の自由記載内容をデータとし、分析方法としては、リフレクションシートの自由記載内容を文脈ごとに分けて要約し、意味内容により分類する。

## 4. 倫理的配慮

研究参加者には研究の趣旨、自由意思による参加、途中での参加拒否が可能であること等を文書を用いて説明し、文書による研究協力の同意を得る。本研修の参加者は、修了証付与のため全員がリフレクションシートに記載するが、研究協力を希望しない人の記載内容はデータとしては活用しない。研究協力が得られデータとして活用する際には匿

名性に配慮し、個人情報の保護を遵守する。また、研究データは研究の目的以外に用いることは一切なく、研究結果は、研究終了日から5年を経過した日又は当該研究の結果の最終の公表日から3年を経過した日のいずれか遅い日までの期間保存した後に破棄する。なお本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の審査を受け承認を得た（2015年7月、承認番号0136）。

## IV. 結果

県内の退院支援の質向上に向けた看護職者への教育的支援として、看護職者の知識・意識の向上に焦点を置き、退院支援に関する知識を確実に修得できるよう、「退院支援教育プログラム（2015年度）」を企画・開催した。「退院支援教育プログラム（2015年度）」でのベーシック研修内容、フォローアップ研修内容、および研修後の質問紙調査結果を以下に報告する。

### 1. 退院支援に関する「退院支援教育プログラム（2015年度）」の施行

#### 1) 「退院支援教育プログラム（2015年度）」ベーシック研修の概要

ベーシック研修は、2015年8月27日（木）の9時から16時半に、大学において開催した。参加者は、県内102の医療機関の看護職者を対象として、看護部長に当該施設の看護職者のベーシック研修への参加を依頼し、34施設より128名（午前中のみ参加者13名を含む）の参加を得た。参加者全員にリフレクションシートの記載を依頼し、その内容を確認したうえで、115名に修了証を交付した。

ベーシック研修においては、退院支援に関する知識を修得するための講義として、退院支援の意義とその役割、医療・介護福祉制度と社会資源（介護保険制度のしくみと高齢化の現状、退院支援と社会資源）、退院支援のプロセスと多職種連携、多職種連携および地域との連携－訪問看護師の立場から、のテーマで5名の講師による講義を行った。その後、グループ討議として、参加者が6名1グループ（全20グループ）に分かれ、利用者ニーズを基盤とした自施設の退院支援の現状・課題を把握することを目的に、「自施設の退院支援の取り組みの現状と課題」をテーマに意見交換を行った。

2) 「退院支援教育プログラム (2015年度)」フォローアップ研修の概要

フォローアップ研修もベーシック研修と同日の2015年8月27日(木)13時から16時半に、大学において開催した。参加者は、昨年度までのベーシック研修修了者145名の看護職者を対象として、看護部長に当該施設の看護職者のワークショップへの参加を依頼し、44施設より69名の看護職者の参加を得た。参加者全員にリフレクションシートの記載を依頼し、その内容を確認したうえで、68名に修了証を交付した。

フォローアップ研修では、昨年度までのベーシック研修修了者のリフレクションおよび新たな知見を得る機会とするために、参加者が5～6名1グループ(全12グループ)に分かれ、まずは自施設における1年間の取り組みと成果の共有を行った。そして事例検討は2事例(80歳代大腸がんの独居高齢者の事例、50歳代がんのターミナルの事例)の情報を事前に郵送し、当日は機械的に振り分けたグループ毎に検討する事例を決めて、1事例についての事例検討を行った。事例検討の内容は報告・共有し、講師からの講評を得た。

2. 質問紙調査による退院支援教育プログラム参加者の学びの明確化

1) ベーシック研修における自施設の課題の明確化

ベーシック研修終了後に参加者全員である128名に学びの明確化のためのリフレクションシートの記載を依頼し、116名より回答を得た(回答率90.6%)。その中で研究協力の得られた100名の質問紙調査結果(リフレクションシート)を分析対象とした。質問紙調査結果の自由記載内容を文脈ごとに分け、要約し、意味ごとに分類した。なお、ここでは研修参加者が講義で学んだ①退院支援の意義・必要性と、講義をふまえて考えた④自施設の退院支援の課題の分析結果を示す。以下【 】は分類を示す。

(1) 退院支援の意義・必要性

退院支援の意義・必要性に関する意見は101件あり、【患者・家族が希望する場所で安心して療養生活を継続する】(30件)、【患者・家族の自己決定・意思決定を支える】(27件)、【少子多死時代への変化の対応として在宅療養体制の充実を図る】(24件)、【在院日数を短縮・医療費抑制する】(5件)、【退院支援に必要な看護活動】(11件)等の5つに分類され、退院支援の意義・必要性の内容に即した5つの分類を表記した(表3)。

表3 退院支援の意義・必要性 (n=100)

分類	小分類
患者・家族が希望する場所で安心して療養生活を継続する(30件)	患者・家族が安心して療養生活を継続できる(8件)
	患者・家族の不安が軽減し安心して療養生活を開始できる(6件)
	その人らしく希望する場所で生活を送る(5件)
	患者のQOL・QODを向上させより良い生活を維持する(4件)
	患者・家族の希望する場所で治療が継続できる(4件)
	在宅・地域へスムーズに移行できる(3件)
患者・家族の自己決定・意思決定を支える(27件)	退院後どこで、どのように生活するか自己決定するための支援(7件)
	患者が疾病や障害を理解し、退院後の生活を自己決定するための支援(10件)
	患者・家族が主体的に考え、自己決定をするための支援(9件)
	生活におけるさまざまな場面での意思決定を支える(1件)
少子多死時代への変化の対応として在宅療養体制の充実を図る(24件)	退院後も継続した医療・看護・介護が受けられる体制が必要である(8件)
	多死時代に対応するために体制の充実を図ることが必然である(5件)
	疾患をかかえたまま在宅で生活できる環境を整えていくことが必要である(9件)
在院日数を短縮・医療費抑制する(5件)	限られた資源・財源を有効に使う必要がある(2件)
退院支援に必要な看護活動(11件)	在院日数の短縮・医療費抑制のために必要である(5件)
	患者・家族の認識に働きかける(5件)
	看護師の実践能力を高め患者にとって最善の方向に導く(4件)
	患者・家族の意向を確認し具体的な目標設定を行う(1件)
	自立支援を行う(1件)

表4 ベーシック研修による学びをふまえた自施設の退院支援の課題 (n=100)

分類	小分類
知識・意識・認識の向上が必要である (26件)	退院支援に関する知識を深める (14件)
	退院支援の意識・関心を高める (7件)
	知識・認識不足による調整の遅れ・不足をなくす (5件)
看護職への教育支援が必要である (20件)	スタッフ教育が必要 (10件)
	退院支援看護師の育成が必要 (5件)
	スタッフのレベルアップが必要 (4件)
	退院調整委員会を設置しリンクナースの活動を支援する (1件)
退院支援システムを構築し計画的に運用する (15件)	入院時アセスメント・退院支援計画書の充実を図る (6件)
	退院支援システムを構築し運用する (5件)
	サマリー内容の充実を図る (4件)
看護師主体で退院支援に取り組む (14件)	退院支援に関する役割を自覚し、担当者任せにしない (8件)
	病棟看護師主体で退院支援に取り組む (6件)
医師との連携・協働を進める (13件)	医師との連携・協働を進める (5件)
	医師と退院調整の方向性を共有する (5件)
	医師のICに立ち会い充実を図る (3件)
患者・家族、スタッフ間で情報共有する (11件)	スタッフ間で情報を共有し支援する (6件)
	患者・家族と早期に情報を共有する (5件)
入院早期から支援に取り組む (11件)	入院早期から退院支援する (9件)
	退院支援困難患者に早期に支援する (2件)
外来・病棟・在宅訪問看護と連携をとり情報共有を図る (10件)	外来・病棟・在宅訪問看護と連携をとり情報共有を図る (7件)
	訪問看護と連携し情報を活用する (3件)
カンファレンスを開催し充実させる (10件)	退院調整カンファレンスを開催し充実させる (6件)
	多職種カンファレンスの内容を充実させる (4件)
退院支援が困難な状況がある (9件)	疾患・病状に応じた対応が困難 (4件)
	困難患者が多く調整が困難 (3件)
	家族指導・生活支援に時間がかかる (1件)
	早期介入による意思決定支援が困難 (1件)
支援内容の充実を図る (6件)	見通しを持った情報収集・意思確認をする (3件)
	患者・家族と不安なく退院できるよう支援内容の充実を図る (3件)
院内・地域との連携を強化する (6件)	院内・地域との連携を強化する (6件)
病院の機能に応じて調整を進める (6件)	包括ケア病棟での支援を充実する (3件)
	病院の機能に応じて支援する (2件)
	療養病棟での支援の難しさがある (1件)
退院後の情報共有と連携を推進する (4件)	多職種・地域との連携が必要 (4件)
支援の振り返りが必要である (1件)	支援の振り返りを行う (1件)

(2) ベーシック研修による学びをふまえた自施設の退院支援の課題

自施設の退院支援の課題に関する意見は162件あり、【知識・意識・認識の向上が必要である】(26件)、【看護職への教育支援が必要である】(20件)、【退院支援システムを構築し計画的に運用する】(15件)、【看護師主体で退院支援に取り組む】(14件)、【医師との連携・協働を進める】(13件)、【患者・家族、スタッフ間で情報共有する】(11件)、【入院早期から支援に取り組む】(11件)、【外来・病棟・在宅訪問看護と連携をとり情報共有を図る】(10件)、【カ

ンファレンスを開催し充実させる】(10件)、【退院支援が困難な状況がある】(9件)、【支援内容の充実を図る】(6件)、【院内・地域との連携を強化する】(6件)、【病院の機能に応じて調整を進める】(6件)、【退院後の情報共有と連携を推進する】(4件)、【支援の振り返りが必要である】(1件)の15に分類された(表4)。

2) フォローアップ研修による学びの明確化

フォローアップ研修終了後に参加者全員である69名に質問紙調査を実施し、69名より回答を得た(回答率100%)。その中で研究協力の得られた65名の質問紙調査結果(リ

表5 フォローアップ研修により学び・考えたこと (n = 65)

分類	中分類	小分類 (一部)
多施設の退院支援の現状・課題が把握でき自施設の課題がわかる (35件)	多施設の退院支援体制・取り組みを知る (8件)	多施設の退院支援の多様な取り組みを知り参考になる (5件)
	多施設の課題・取り組みが参考になる (8件)	多施設の取り組み・課題を共有し今後の支援に生かせる (5件)
	自施設の退院支援の課題がわかる (6件)	退院支援に関するコアナース育成、勉強会や他職種含めたカンファレンス等の働きかけが必要である (2件)
	退院支援が困難な現状がわかる (6件)	診療科による退院支援の関わりの違い・困難さがわかる (1件)
	病院の規模や地域によって退院支援の方向性が違う (4件)	病院の規模や地域によって退院支援の方向性が違う (4件)
退院支援のあり方について考える (30件)	多施設の現状より新しい知識を得る (3件)	試験外泊時に訪問看護が利用できることを知る (1件)
	退院支援における看護職者の役割がわかる (5件)	患者・家族の希望の確認・自己決定支援・予測した介入・苦痛の緩和等が看護師の役割である (2件)
	家族支援の重要性がわかる (5件)	患者のみでなく家族への支援体制も整える必要がある (3件)
	退院支援のあり方・重要性がわかる (4件)	退院支援は看護そのものと実感する (1件)
	退院後の生活を見据えたケアの必要性がわかる (4件)	退院後の生活を具体的にイメージしたケアを考える (3件)
	生活者として捉える重要性がわかる (3件)	疾患・障害を持ちながら生活する生活者として捉える (2件)
	退院支援の困難さ・課題がわかる (3件)	患者・家族の思い等によって支援の選択肢も多様で苦悩・葛藤も多い (1件)
	患者・家族・スタッフ間の信頼関係が重要である (2件)	スタッフ間の連携・看護師・患者・家族の信頼関係がないとよい支援にはつながらない (1件)
	意思決定支援、チームでの支援等表面に見えない支援が重要である (2件)	退院目標を立てる時に病状以外の見えないところに着目した援助が大切である (1件)
	退院支援の中心となる看護師の設置が必要である (1件)	退院支援の中心となる看護師を設置した方がよい (1件)
意思決定支援の重要性を理解し支援方法を考える (30件)	医療者側が在宅療養をあきらめている (1件)	医療者側が在宅療養をあきらめていると考えさせられる (1件)
	患者・家族の思いを聴き意思決定に沿った支援方法を共に考える (12件)	患者・家族の思いを聞き取り意思決定に関わる必要がある (3件)
	患者・家族の思いに寄り添い多様な側面を考えた支援が必要である (5件)	患者・家族の意思が重要であり身体状況・社会的状況・経済面を考えた関わり・不安への細やかな支援が必要である (2件)
	患者・家族への選択を促す情報提供等の意思決定支援が必要である (5件)	患者・家族の選択それを促すインフォームドコンセント及び看護師からの情報提供が大切である (2件)
	患者・家族の意思決定・意思統一への支援が重要である (4件)	意思決定支援が不十分であると退院支援の方向性も定まらない (1件)
	意思決定支援の大切さを改めて学ぶ (3件)	患者・家族の意思決定の大切さを改めて学ぶ (3件)
多職種連携の重要性がわかる (20件)	意思決定支援では関わりの振り返りが大切である (1件)	意思決定支援では関わり方を常に振り返り工夫することが大切である (1件)
	多職種間で意思統一し支援できるチーム医療が重要である (7件)	多職種と情報共有し統一した関わりができるチーム医療が重要である (3件)
	近隣の多施設とネットワーク作りが重要である (5件)	近隣の多施設と連携がとれる体制整備が必要である (3件)
	多職種と連携し専門的視点を総合した支援が必要である (4件)	多職種の専門的視点を総合して連携して支援する事が重要である (2件)
退院支援の充実に向け必要ことがわかる (15件)	多職種参加カンファレンス等の重要性を再認識する (4件)	多職種参加カンファレンス等は患者の状態を考える良い機会である (3件)
	退院後の生活をイメージしてアセスメントし支援する (4件)	退院後のより良い生活に向け多様な角度から患者・状況をアセスメントする (1件)
	社会資源を知り支援に活用する (3件)	制度や社会資源を知ることが必要である (3件)
	患者・家族の思いを傾聴し不安に対応する (3件)	患者・家族の思いを傾聴し不安の軽減に努める (2件)
	ターミナル期の患者・家族の受け止め方を把握し支援する (2件)	ターミナル期の患者・家族の病状の理解・受け止めを把握し家族の負担とならない支援を考える (1件)
	患者の周囲を取り巻く環境を捉えた退院支援が必要である (2件)	患者の周囲を取り巻く環境を捉えた退院支援が必要とわかる (1件)
退院支援の知識・意識向上に向けた教育の必要性がわかる (12件)	在宅での療養生活のモニタリングが必要である (1件)	在宅での療養生活のモニタリングができると再入院のリスクが減少する (1件)
	スタッフへの学習会・研修が必要である (7件)	スタッフ間の知識・認識の差があり学習会・研修が必要である (5件)
	スタッフの退院支援の意識の向上・病院全体のシステムの充実が必要である (2件)	スタッフの意識向上、アセスメント能力の向上、施設としてのシステムの充実が大切とわかる (2件)
	訪問看護・退院支援担当部署への実地研修は重要である (1件)	在宅支援において訪問看護・退院支援担当部署への実地研修は重要である (1件)
	退院支援リンクナースの育成が必要である (1件)	退院支援リンクナースの育成が必要である (1件)
事例検討により退院支援についてじっくり考える機会を得る (12件)	組織的変革に向けた管理者研修が必要である (1件)	退院支援の組織的変革に向けた管理者研修が必要である (1件)
	事例検討によりよい退院支援方法のヒントが得られる (6件)	事例検討により個々の考えを共有し支援方法のヒントが得られる (5件)
	ベーシック研修で学んだ看護職者等の役割、連携の重要性等を改めて再認識する (3件)	より良い退院支援方法や在宅で必要なものは何かを学ぶ (1件)
	退院支援についてじっくり考え振り返りができる (3件)	自施設の退院支援が流れに沿ってできていると振り返ることができる (1件)

フレクシオンシート)を分析対象とした。質問紙調査結果の自由記載内容は文脈ごとに分けて要約し、意味内容により分類した。以下【 】は分類を示す。

フォローアップ研修で学んだこと・考えたことの見解は153件あり、【多施設の退院支援の現状・課題が把握でき自施設の課題がわかる】(35件)、【退院支援のあり方について考える】(30件)、【意思決定支援の重要性を理解し支援方法を考える】(30件)、【多職種連携の重要性がわかる】(20件)、【退院支援の充実に向け必要なことがわかる】(15件)、【退院支援の知識・意識向上に向けた教育の必要性がわかる】(12件)、【事例検討により退院支援についてじっくり考える機会を得る】(12件)の7つに分類された(表5)。

## V. 考察

大学の看護実践研究指導事業「利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援」における退院支援教育プログラム研修の、ベーシック研修参加者、フォローアップ研修参加者の質問紙調査の回答から、各研修での学びを明確にし、退院支援における人材育成のあり方について検討する。

### 1. 利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援の成果

#### 1) ベーシック研修における学び・自施設の退院支援の課題の明確化

ベーシック研修参加者は、退院支援を【患者・家族が希望する場所で安心して療養生活を継続する】ための重要な支援として認識しており、病気や障害をもちながらも自身の生き方について意思決定することへの支援として重要であると捉えていた。意思決定支援のためには、患者・家族の思いを聴き、意向を確認することや、患者・家族の認識に働きかけるために退院後の生活を見据えて共に考える重要性が学んでいた。

また講義での学びを得た後に、研修参加者が考えた自施設の課題としては、退院支援に関する【意識・知識・認識の向上が必要である】との意見が多くあり、看護職者の意識改革が当面の課題と捉えていることが伺えた。また入院時の確実なアセスメントや、退院支援計画書の充実を図ることや、入院早期から退院支援に取り組むこと、カンファレンス等を開催して多職種が連携して充実した支援を行うこと等を課題として認識していた。

#### 2) フォローアップ研修における学びの明確化

本年度のフォローアップ研修では、「1年間の取り組みと成果の共有」のグループ討議、事例検討、講師の講評、リフレクシオンシートへの記載と様々な方向から自身の考えや取り組み内容を振り返る機会を提供した。そのリフレクシオンシートへの記載内容より、学びとして多くの意見があったのは、【多施設の退院支援の現状・課題が把握でき自施設の課題がわかる】であり、多施設の退院支援体制・取り組みを知ることや、多施設の現状を把握することにより、支援方法の示唆を得ることができており、さらに自施設の課題を振り返る機会となっていた。

また、1年間の取り組みの振り返りや事例検討を通して、【退院支援のあり方を考える】機会となっており、＜退院支援における看護職者の役割がわかる＞＜退院後の生活を見据えたケアの必要性がわかる＞等が示され、ベーシック研修で学んだことが、多様な取り組みを通して理解されたことがわかった。また【意思決定支援の重要性を理解し支援方法を考える】なかで、具体的に患者・家族の思いを聴き意思決定に沿った支援方法を共に考えることや、患者・家族の思いに寄り添い多様な側面を考えた支援が必要であること等が再認識されており、利用者ニーズを基盤とした考え方が定着していることが伺えた。また【多職種連携の重要性がわかる】との意見も多く、利用者の意思決定に沿った支援のために、院内・地域の多職種協働による支援の重要性を再認識していた。

【退院支援の知識・意識向上に向けた教育の必要性がわかる】では、スタッフへの教育支援としての学習会や研修の重要性も示されており、スタッフ間の知識・認識の差がある現状への対応が必要と捉えていた。また、退院支援リクナースの育成や組織的変革に向けた管理者研修が必要であるとの意見より、退院支援体制構築に向け、中核となる看護職者の育成とその支援者となる管理者への教育支援の必要性が認識されていた。

上記よりフォローアップ研修参加者は、多施設間の取り組みの共有を、課題解決の示唆を得る有効な機会と捉えており、今後の自施設での取り組みにつなげていく意欲が伺えた。また事例検討における支援方法の検討により、患者・家族への意思決定支援の重要性を再認識していた。退院支援の課題解決・発展に向け取り組むためには、【退院支援の課題解決・発展に向け取り組むためには、【退院支援の取り組みの確実な実施】【退院支援の組織的体制の構

策】【看護職者の退院支援に関する意識の変革】の方策の視点で現状を把握し、客観的に課題と発展の方向性を見極めることが重要である（藤澤，2013）。当該退院支援教育プログラムでは、看護師の実践能力の向上に向けた教育や、多職種との連携による継続看護に向けた取り組み、そして院内全体の退院支援体制の構築に向けた取り組みの重要性が認識されたことより、退院支援の質向上に向けた人材育成の方策として効果的な研修であったと考える。

## 2. 利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた人材育成のあり方

1) 看護職者の実践能力の向上を目指す段階的な教育支援  
当該退院支援教育プログラムでは、ベーシック研修において退院支援に関する意義・役割、効果的な支援方法、院内全体の退院支援体制構築に向けた取り組み方法等の知識が得られている。その上で、多施設の看護職者とともに自施設の退院支援の課題を討議するなかで、自施設の退院支援の課題がより明確となり、他施設の効果的な取り組みを参考にすることで、自身の今後の取り組みが具体化している。またフォローアップ研修参加前に、事前にリフレクションシートを送付し、再度自施設の課題を確認し、課題解決に向けた取り組みを振り返る機会を提供している。研修で実際に1年間の自施設での取り組みを報告する中で、再度振り返る機会を得ていると考える。事例検討においては、事前に事例を提示することで、ベーシック研修での学びや自身のこれまでの経験をふまえて退院支援計画を立案することができ、支援のあり方を討議する機会となる。その考え方の基盤には、患者・家族の意思の尊重、意思決定の尊重があり、その上で多職種連携、病棟の退院支援体制の整備へと発展して考えられており、当該退院支援教育プログラムに沿って段階的に学ぶことで、知識・看護実践能力の向上が図れていると考える。

2) 県内全体の退院支援の質向上に向けた継続した教育支援

A 県では、2004 年から県内の看護職者の退院支援の質向上に向け、退院支援に関する教育プログラムの検討を継続している。2013 年度からは、研修内容の質を保障するために、先行研究等を参考にして「退院支援教育プログラム」を策定し、研修の質の担保のため学修内容を確認し、修了証を交付している。

先行研究による退院支援教育プログラムの施行では、離

島における取り組みとして病棟看護師を対象とした2日間の退院支援教育プログラム（講義、グループワーク、事例検討を含む）を施行し、著者らが開発した退院支援実践自己評価尺度を用いて評価している報告（坂井，2015）や、大学病院における講義（6コマ）を中心とした退院支援研修を実施し自己評価尺度、満足度の得点が上昇したことの報告（坂井ら，2015）もあるが、全県的な取り組みや、具体的な教育プログラム参加者の意見を分析した研究は少ない。

フォローアップ研修参加者の学びをみると、利用者ニーズを基盤とした考え方のもとで退院支援に関する知識・実践能力が向上しており、各部署の退院支援の充実に向け中核となって取り組める人材として期待できる。当該修了証の取得により、院内認定の退院支援ナースに任命している医療機関もあり、さらなる教育プログラム内容の質の担保や改善が必要と考える。

今後はフォローアップ研修の修了者が、組織の中で退院支援の質向上に向け中核となって支援内容の充実、退院支援体制の構築、スタッフ教育等に取り組んでいけるよう、更なる教育支援が必要と考え2016年度から「アドバンス研修」を企画・運営する。今後も各研修参加者の学びを把握し、比較検討することにより退院支援教育プログラムを改善し、人材育成の方策として継続的に施行する必要がある。そして県健康福祉部医療整備課と協働で継続的に県内全体の退院支援の質向上に向けた看護職者の人材育成として貢献できるよう取り組みを推進していきたいと考える。

## VI. まとめ

1. 「利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援」退院支援教育プログラムのベーシック研修受講により、意思決定支援として、患者・家族の思いを聴き、意向を確認することや、患者・家族の退院後の生活を見据えて共に考える重要性が学べていた。
2. 研修参加者は、自施設の退院支援の課題として、看護職者の知識・認識の向上、入院時の確実なアセスメント・退院支援計画書の充実を図ること、入院早期から退院支援に取り組むこと、多職種が連携して充実した支援を行うこと等を捉えていた。
3. フォローアップ研修参加者は、事例検討等を通して、意

向に沿った支援の方策を学び、看護師の実践能力の向上に向けた教育や、多職種との連携による継続看護に向けた取り組み、院内全体の退院支援体制の構築に向けた取り組みの重要性を認識していた。

4. 研修参加者は、退院支援の知識の習得、自施設の課題の明確化、課題解決に向けた1年間の取り組み、リフレクションという段階的なプログラムの施行により、利用者ニーズを基盤とした考え方が定着し、退院支援に関する知識・実践能力の向上がみられた。
5. 2016年度より、退院支援教育プログラムに「アドバンス研修」を加え、フォローアップ研修の修了者が組織の中で退院支援の質向上に向け中核となって取り組めることを目指す。今後も各研修参加者の学びを比較検討することにより、退院支援教育プログラムを改善し、人材育成の方策として継続的に施行する必要がある。

## 謝辞

本研究にご理解とご協力をいただきました「利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援」退院支援教育プログラムの参加者の皆様には深く感謝申し上げます。なお本研究は、岐阜県立看護大学看護実践研究指導事業（2015年度）の助成を受けて取り組んだ。

## 文献

- 安藤祐子, 若原明美, 田辺満子ほか. (2006). 現場・行政・教育が協働して退院支援の活性化を目指すこれまでの取り組みと今後の展望. 看護管理, 16(11), 893-898.
- 藤澤まこと. (2013). 医療機関の退院支援の質向上に向けた看護のあり方に関する研究(第2部)ー退院支援の課題解決・発展に向けた方策の検討ー. 岐阜県立看護大学紀要, 13(1), 67-80.
- 藤澤まこと, 黒江ゆり子, 杉野緑ほか. (2016). 利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援, 平成27年度岐阜県立看護大学看護実践研究指導事業報告書, 19-84.
- 厚生労働省. (2014). 平成26年度診療報酬改定の概要.2016-8-25. <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000039891.pdf>
- 厚生労働省. (2016). 平成28年度診療報酬改定の概要.2016-

8-25. <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000125201.pdf>

坂井志麻. (2015). 退院支援・調整力を高める教育プログラム運用と評価. 看護人材育成, 12(5), 12-18.

坂井志麻, 大堀洋子, 田中優子ほか. (2015). 大学病院における退院支援研修の取り組みと効果. 癌と化学療法, 42, 72-74.

(受稿日 平成28年8月29日)

(採用日 平成29年1月11日)

## **Educational Support to Nurses for Improving the Quality of Discharge Support which is Based on User's Needs**

Makoto Fujisawa<sup>1)</sup>, Yukari Kato<sup>1)</sup>, Tomoko Takahashi<sup>1)</sup>, Midori Sugino<sup>1)</sup>,  
Michiko Tanabe<sup>1)</sup>, Yuriko Kuroe<sup>2)</sup>, Mamiko Sasaki<sup>3)</sup> and Yoko Yato<sup>3)</sup>

1) Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

2) The Nursing Research and Collaboration Center, Gifu College of Nursing

3) Health and Welfare Department Medical Maintenance Division of Gifu Prefecture

### **Abstract**

As an educational support aimed at improving the quality of hospital discharge support, nurses underwent the “Discharge Education Program (2015).” From the perspective of the training participants, with regard to the quality of hospital discharge support, there exists a need to implement a policy of human resource development to improve the hospital discharge support provided by nurses. A questionnaire survey was conducted to assess learning and training results of the participants in order to clarify the achievements and challenges of the educational program. In addition, qualitative analysis of the free content of the descriptions was performed.

In basic training, acquisition of knowledge by lectures on discharge support, in a place that provides an opportunity to understand discharge support efforts, is important for patients and family members, as evidenced by the opinion on “the significance and necessity of discharge support” in response to the questionnaire, with a hope to continue life post medical treatment with peace of mind. Responses were classified into five categories, which included support for self-determination and decision-making of the patient and family members. In addition, opinions on the issue of discharge support from the facilities were classified into 15 categories, which included “there is a need for educational support for nurses.”

Follow-up training, as a basic training for graduates, was performed after a year of discharge support. The opinion of “learning by follow-up training” was classified into seven categories, which included “it is understood that the challenges of local facilities can grasp the current situation and challenges of discharge support of a multi-care center.”

Training participants in the “Discharge Education Program (2015)” gained knowledge of discharge support efforts for a year to clarify the issue of self-reliability by step-by-step efforts to facilitate reflection, foundation, and user needs to establish ideas. Improvements in knowledge and practical skills in discharge support were confirmed, and the discharge support of each department was enhanced. The need for continued educational support to improve the quality of discharge support of the entire prefecture should be assessed in future studies.

**Key words:** discharge support, user needs, human resource development