

〔研究報告〕

利用者ニーズを基盤とした入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
—8年間の入退院支援教育プログラムの施行より—

藤澤 まこと¹⁾ 加藤 由香里¹⁾ 黒江 ゆり子²⁾ 橋本 麻由里³⁾
田辺 満子⁴⁾ 杉野 緑⁵⁾ 柴田 万智子¹⁾

Outcomes of Educational Support for Nurses to Improve the Quality of Hospital Admission and
Discharge Support Based on User Needs:
Eight Years of Implementation of an Admission and Discharge Support Education Program

Makoto Fujisawa ¹⁾, Yukari Kato ¹⁾, Yuriko Kuroe ²⁾, Mayuri Hashimoto ³⁾,
Michiko Tanabe ⁴⁾, Midori Sugino ⁵⁾ and Machiko Shibata ¹⁾

要旨

本研究では、8年間「利用者ニーズを基盤とした入退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援（研修プログラム）」の成果を明確化し、入退院支援の質向上に向けた人材育成のあり方を検討することを目的とする。

8年間施行した「研修プログラム」に看護師を派遣した看護部長、および研修修了者を対象に質問紙調査を実施した。調査内容として、看護部長には、研修の成果、研修に看護師を派遣した理由等、研修修了者には、研修の学び、実践された入退院支援の活動等を提示した。分析方法は、評定法の部分は単純集計し、自由記載の部分は意味内容の類似性に従い質的に分析した。

看護部長16名から回答が得られ（有効回答率37.2%）、看護師を研修に派遣した理由としては、【入退院支援の質の向上を図る】等の5つ、スタッフの入退院支援の看護実践の変化としては【患者・家族の思い等を聴き意思決定支援ができる】等の6つがあった。

研修修了者27名から回答が得られ（有効回答率40.3%）、利用者ニーズを捉えるための実践として【患者の思いを聞き意思を尊重する】等の9つ、実践された入退院支援の活動として【スタッフの退院支援をサポートする】等があった。

研修目的と回答内容から研修プログラムの成果を検討し、利用者ニーズを確実に捉えて入退院支援の課題を明確化すること、多職種と協働し患者・家族の思いに沿った意思決定支援ができること、スタッフの入退院支援に関する知識・意識を向上させること、多職種による組織的検討を活用した入退院支援体制を構築すること、および定期的なリフレクションにより入退院支援の課題解決の方策を改善することの5つの入退院支援の看護実践能力が向上できることが明確になった。入退院支援における人材育成として、中核となる看護職者の育成と、その主体的活動を支援する管理者による教育支援体制の整備が重要である。

キーワード：入退院支援、利用者ニーズ、人材育成

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) 関西医療看護大学 基礎看護学 Fundamental Nursing, KANSAI University of Nursing and Health Sciences

3) 岐阜県立看護大学 機能看護学領域 Management in Nursing, Gifu College of Nursing

4) 元岐阜県立看護大学 機能看護学領域 Former Management in Nursing, Gifu College of Nursing

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

I. はじめに

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・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。また2016年度の診療報酬改定では、「退院支援加算」が新設され、病棟の退院支援業務等に専従する職員の配置や、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の実施による退院支援の充実等、「地域包括ケアシステム」の推進に向けた取り組みが示された。

2018年度の診療報酬改定では、退院支援加算が入退院支援加算に変更され、入院予定者が入院生活や入院後の治療過程をイメージでき、安心して入院医療が受けられるための入院前からの支援が加わった。また医療者側が褥瘡・栄養・薬剤等のリスクや、入院前に受けていたサービス・退院困難要因等を入院前に把握することで、入院前からの退院支援が推進されるようになり、医療機関の退院支援体制が整備されている。その一方で、筆者が明確化した退院支援の質向上に向け病棟看護師が取り組む課題は、①患者・家族の意思のずれをなくしその人らしい生活を送るための意思決定支援、②退院後の療養生活を見据えたADLの維持・向上への支援、③退院後の生活状況の把握・支援方法の振り返りによる退院支援の評価、④地域の多職種との連携による退院支援を評価するシステムの構築、⑤在宅での療養生活をイメージした支援を行うための教育、⑥退院支援に関する知識・技術・意識の向上に向けた教育支援、⑦スタッフへの教育支援ができる人材の育成、⑧退院支援に関するツールの作成・活用であった（藤澤ら，2020）。

それらの多様な課題を解決するためには、利用者ニーズを基盤とした入退院支援に必要な知識・技術を修得する必要がある。さらに多職種と連携・協働しながら支援方法を構築する能力をもち、中核となって取り組むことができる看護職者が求められる。

その中で、筆者らは大学の「看護実践研究指導事業」として、2012年度から県健康福祉部医療福祉連携推進課と協働して「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している。2013年度には看護職者の知識・意識の向上に焦点を置き、退院支援に関する知識・技術の修得、および多施設の看護職者と討議する中で自施設の退院支援の現状と課題の明確化を図るグループ討議を含めた「退院支援教育プログラム」を策定した。2014年度には講義・グループ討議を「ベーシック研修」とし、ベーシック研修修了者を対象とした「フォローアップ研修」を加えた。当該研修では、グループ討議によりベーシック研修後の自施設の退院支援の課題解決に向けた取り組みのリフレクションを行い、さらに課題を明確化すること、事例検討により新たな知見を得ることを目指した。2016年度からは、フォローアップ研修修了者を対象に、自身の取り組んだ事例のリフレクションとしての事例検討と事例検討のファシリテートを行う「アドバンス研修」を加えた。2019年度以降は「入退院支援教育プログラム」に名称を変更し、さらに2020年度からはアドバンス研修修了者を対象に、研修修了後の入退院支援の取り組み報告、および入退院支援の質向上に向け意見交換する「エキスパートミーティング」を加え、4つの研修を含む「入退院支援教育プログラム（以下研修プログラムと示す）」を施行している。

現行の「研修プログラム」による看護職者への教育支援の目的は、看護実践を基盤として、多面的な現状分析により自らが課題を見出し、組織的に検討することで課題解決の方策を見出して取り組み、定期的にリフレクション・改善を繰り返しながら新たな課題解決の方策を構築していくことができる看護職者の育成である。

これまでは、研修修了直後に、参加者個々の学びの内容を確認し研修内容を検討してきたが、研修修了後に自施設・自部署の入退院支援の質向上にどのように寄与しているという視点で成果を明確にしていない。そこで本研究では、これまで2013年度からの8年間「研修プログラム」の研修に看護職者を派遣した看護部長、およびアドバンス研修修了者（以下研修修了者と示す）より取り組みの変化を把握し、入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を明確化し、入退院支援の質向上に向けた人材育成のあり方を検討する必要がある。

II. 研究目的

2013年度から8年間施行した「入退院支援教育プログラ

ム」に看護職者を派遣した看護部長、およびアドバンス研修修了者への質問紙調査の結果より、8年間の「利用者ニーズを基盤とした入退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援」の成果を明確化し、入退院支援の質向上に向けた人材育成のあり方を検討する。

Ⅲ. 研究方法

1. 研修プログラムに派遣した看護部長および研修修了者への質問紙調査の概要

研究対象は、8年間に本研修に看護職者を派遣した医療機関の看護部長43名、アドバンス研修修了者67名である。調査期間は2021年8月18日～10月4日とする。調査方法は、質問紙調査対象者に質問紙を送付し、自由意思に基づく質問紙の回答・返送を依頼し、返送をもって同意が得られたこととした。

2. 調査内容

1) 看護部長への質問紙調査

研修プログラムの成果は、看護職者の入退院に関する知識・意識が向上した、看護職者が本人・家族の話を聴くようになった等の9つの質問項目に対し、評定法として、5非常にそう思う、4ややそう思う、3どちらともいえない、2余り思わない、1全く思わない、の5段階の選択肢を提示した。また自由記載の内容は、研修に看護職者を派遣した理由、入退院支援に関する組織（自施設・自部署）の改善につながったこと、研修修了者の取り組みによるスタッフの入退院支援の看護実践の変化であった。

2) 研修修了者への質問紙調査

質問項目は、看護職者としての経験年数、研修修了後の年数であった。研修プログラムの成果については、自己の看護実践を振り返ることの重要性を学んだ、本人・家族の思いや価値観を尊重することの重要性を学んだ等の6つの質問項目に対し、評定法として上記1)同様の5段階の選択肢を提示した。また自由記載の内容は、利用者ニーズをとらえるための実践、実践された入退院支援の活動、研修参加による自身の活動の変化、研修参加による組織の改善、研修に関する意見・希望等であった。

なお本調査の評定法の質問項目は、これまでの当該事業修了者への学びに関する調査結果等を基に、担当者間で検討して設定した。

3) 分析方法

評定法の部分は単純集計し、自由記載の部分は、意味内容ごとの文脈に分けて要約し、意味内容の類似性に従い質的に分析した。なお上記の質的分析の妥当性については、共同研究者間で複数回検討を重ね、分析の真実性の確保に努めた。

Ⅳ. 倫理的配慮

質問紙調査対象者である看護部長、アドバンス研修修了者に、質問紙調査の依頼文書と質問紙を郵送した。依頼文書には、研究協力は個人の自由意思によるものとし、質問紙の返送をもって同意を得たこととすること、質問紙は無記名であるため送付された質問紙の内容の削除は不可能となること、研究データおよび結果は研究の目的以外に用いることはないこと等を明記した。また研究データの破棄については、電子媒体（USB）のデータはすべて消去すること、破棄の時期としては、当該研究終了日から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となることも明記した。なお本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を得ている（2021年7月承認：承認番号0283）。

Ⅴ. 結果

1. 看護部長の捉えた成果の把握

本研修プログラムに看護職者を派遣した医療機関の看護部長43名のうち16名から回答が得られ、有効回答率は37.2%であった。

なお以下の【 】は回答の自由記載内容の分析により抽出された分類を示す。また評定法の結果のうち、5非常にそう思う、および4ややそう思う、を成果と捉えて以下に結果を説明する。結果のうち2余り思わない、1全く思わないとの回答はなかった。

1) 入退院支援教育プログラム研修に看護職者を派遣したことによる成果

看護部長16名のうち、研修プログラムに派遣したことによる成果として、入退院支援の実践のなかでスタッフにアドバイスできる人材がいることは14名（87.6%）、部署の入退院支援の課題解決に向け中核となって取り組める人材がいることは13名（81.3%）であった。そして看護職者の入退院支援に関する知識・意識が向上したことは13名（81.3%）、

利用者ニーズを捉えて入退院支援の取り組みが行えるようになったことは13名（81.3%）、看護職者が本人・家族の話を聴くようになったことは12名（75.1%）が成果と捉えていた。また入退院支援の課題について考えられるようになった部署があることは12名（75.0%）が成果と捉えていた。一方入退院支援の課題解決の取り組みができるようになった部署があることは10名（62.6%）、自施設の入退院支援の課題解決に向け組織的に取り組めるようになったことは10名（62.6%）と、課題を考えられるようになったとの回答よりは少なくなっていた。また入退院支援の振り返りの重要性に気づき事例検討が推進されるようになったことを成果と捉えていたのは8名（50.0%）であった（図1）。

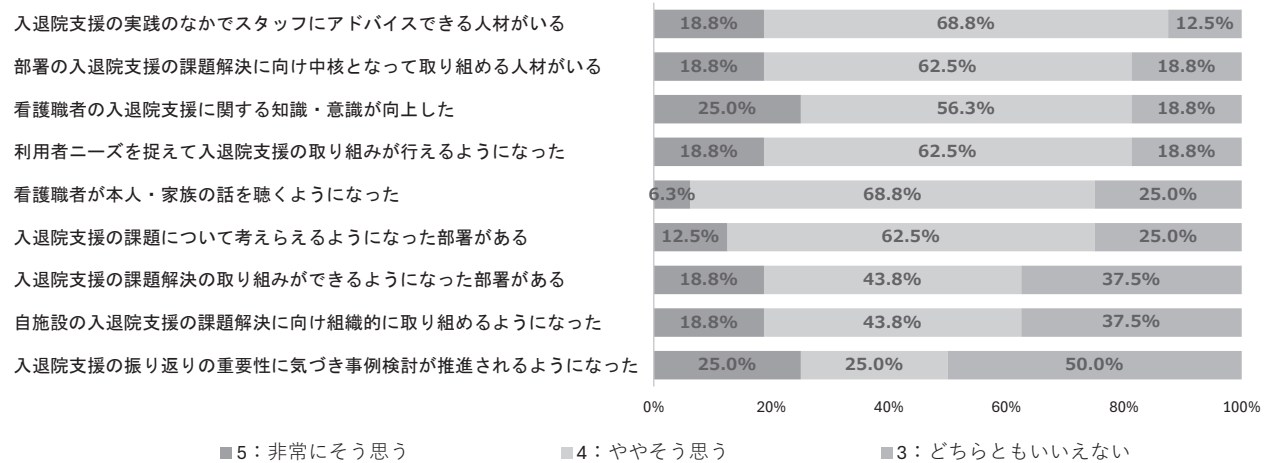
2) 看護職者を研修に派遣した理由

「どのような理由で看護職者を当該研修プログラム研修に派遣しているか」についての記述内容は18件あり、以下

の5つに分類された。その内容は、個々のスタッフの能力向上として【退院後の生活をイメージした計画的看護介入が必要である】ことや、【生きがいの継続等を踏まえ看護のゴール設定ができるようにする】ことを意図しており、【自己研鑽のための研修として活用する】ことも示された。組織的には【入退院支援リンクナース等の育成に活用する】ことにより中核となる看護職者を育成して【入退院支援の質の向上を図る】ことを意図していた（表1）。

3) 入退院支援に関する組織（自施設・自部署）改善につながったこと

「研修に看護職者を派遣したことが、入退院支援に関するどのような組織（自施設・自部署）改善につながったか」についての記述内容は24件あり、以下の6つに分類された。その内容は個々のスタッフが【患者の意思を中心に据えよりよい生活を考える】ようになったことや、【スタッフの入退院



* 小数点第2位を四捨五入のため100%とならない項目もある

図1 入退院支援教育プログラム研修に看護職者を派遣したことによる成果

表1 入退院支援教育プログラム研修に派遣した理由		n=16
分類	小分類	
退院後の生活をイメージした計画的看護介入が必要である	退院後の生活に関わる必要性がより高まった (1)	
	入院時から退院後の生活をイメージした計画的看護介入が必要である (2)	
生きがいの継続等を踏まえ看護のゴール設定ができるようにする	入院前の生活・生きがいの継続・病態生理を踏まえて看護のゴール設定ができるようにする (1)	
自己研鑽のための研修として活用する	自己研鑽のための研修として参加を促す (1)	
	入退院支援の知識・認識を持つコアナースを育成したい (3)	
入退院支援リンクナース等の育成に活用する	入退院支援のリーダーシップを発揮してほしい (2)	
	入退院支援の教育支援を行うスタッフを配置する (1)	
	入退院支援リンクナースの研修に活用する (2)	
入退院支援の質の向上を図る	病院・病棟の使命として入退院支援が重要である (2)	
	病棟看護師の入退院支援能力の向上を図る (2)	
	自部署の入退院支援における看護の質向上を図る (1)	

() 内の数字は件数を示す

支援の知識・スキルが向上する】ことにより、【入退院支援の実践の質が向上する】こと、【チーム医療の改善につながる】ことがあった。また改善に向け【研修を自施設の人材育成に活用する】ことも示された。一方で改善したことが研修派遣の成果とは特定できないため【研修の成果は評価できない】ことも示された（表2）。

4) 研修修了者の取り組みによるスタッフの入退院支援の看護実践の変化

「研修修了者の取り組みにより、スタッフの入退院支援の看護実践がどのように変化しているか」についての記述内容は21件あり、以下の6つに分類された。その内容は、スタッフの看護実践の変化として【退院後の生活を見据え

た退院支援ができる】こと、【患者・家族の思い等を聴き意思決定支援ができる】ことがあり、多職種との協働については【多職種カンファレンスで支援方法が検討できる】こと、【院内・地域の多職種とのカンファレンスにより協働ができる】ことが示された。また研修修了者が【院内全体のスタッフへの教育支援ができる】ようになったことも示された。一方で【スタッフの看護実践に変化は見られない】ことも示された（表3）。

2. 研修修了者からの成果の把握

研修修了者67名のうち27名から回答が得られ、有効回答率は40.3%であった。

1) 看護職者としての経験年数

看護職者としての経験年数は、「20年から30年未満」

表2 入退院支援に関する組織（自施設・自部署）改善につながったこと

n=16

分類	小分類
患者の意思を中心に据えよりよい生活を考える	患者・家族のよりよい生活が考えられるようになった（1）
	患者の意思が中心であることを念頭に置くようになった（1）
スタッフの入退院支援の知識・スキルが向上する	社会状況・地域を考えるようになった（1）
	個人の入退院支援の知識・スキルが向上した（1）
入退院支援の実践の質が向上する	所属長の支援を受け学びを波及させている（1）
	入退院支援に必要なアプローチを理解して実践できるようになった（2）
	意思決定支援の介入に関われるようになった（1）
	入退院支援の課題に取り組む意識が向上し部署の入退院支援の質が向上した（3）
	定期的事例検討が開催され入退院支援の質向上に取り組めるようになった（1）
チーム医療の改善につながる	多職種間のカンファレンスが充実した（2）
	退院支援担当部署との連携がスムーズになった（1）
	チーム医療の改善につながった（1）
研修を自施設の人材育成に活用する	入退院支援担当部署等への配置や退院支援の委員会メンバーに選出する等人材を活用している（3）
	リンクナースが自身の役割を認識した（1）
	研修を院内認定ナースの資格取得の要件としている（1）
研修の成果は評価できない	研修の成果は評価できない（3）

（）内の数字は件数を示す

表3 研修修了者の取り組みによるスタッフの入退院支援の看護実践の変化

n=16

分類	小分類
退院後の生活を見据えた退院支援ができる	退院後の生活に向け必要な支援を考えることができる（2）
	入院前・退院後の生活を確認して看護計画に盛り込めた（1）
	ニーズを捉えた退院支援ができる（1）
	退院後の生活を見据えた退院支援ができる（2）
患者・家族の思い等を聴き意思決定支援ができる	具体策がわかり入院早期から退院支援に取り組める（1）
	患者・家族の思い・生活背景が聴ける（2）
多職種カンファレンスで支援方法が検討できる	意識的に患者・家族と話し意思決定支援ができる（2）
	患者の思い・入院前の生活を聴き多職種カンファレンスで共有する（1）
	多職種カンファレンスを必ず開催し支援方法を検討する（2）
院内・地域の多職種とのカンファレンスにより協働ができる	コアナースを中心にカンファレンスを行うことで連携できる（1）
	院内・地域の多職種とのカンファレンスにより協働ができる（2）
院内全体のスタッフへの教育支援ができる	事例検討による支援内容を院内全体に周知できる（1）
	退院支援研修を企画・実施しスタッフの意識が向上した（1）
スタッフの看護実践に変化は見られない	本人の知識向上はできている（1）
	入退院支援の課題への取り組みを実践しているが変化はみられない（1）

（）内の数字は件数を示す

11名（40.7%）、「10年から20年未満」9名（33.3%）、「30年以上」7名（25.9%）であり、10年未満は0名であった。

2) アドバンス研修を修了してからの年数

研修を修了してからの年数は、「1年から3年」15名（55.6%）、「4から6年」9名（33.3%）、「7から9年」3名（11.1%）であった。

3) アドバンス研修に参加して役立ったこと

評定法の5非常にそう思う、4ややそう思う、を成果と捉えて以下に結果を説明する。なお2余り思わない、1全く思わないとの回答はなかった。

アドバンス研修修了者27名のうち、自己の看護実践を振り返ることの重要性を学んでいたのは27名（100%）であった。そして、本人・家族の思いや価値観を尊重することの重要性を学んでいたのは25名（92.6%）、多職種連携による本人・家族への意思決定支援の重要性について学んでいたのは25名（92.6%）、予測を持った対応が必要であると学んでいたのは13名（85.1%）であった。また入退院支援の充実を図るために事例検討が有効であると学んでいたのは26名（96.3%）であったが、事例検討のファシリテートの方法を学んでいたのは18名（66.6%）であった（図2）。

4) アドバンス研修修了者による利用者ニーズを捉えるための実践

「利用者ニーズを捉えることをどのように実践しているか」についての記述内容は59件あり、以下の9つに分類された。その内容は、【患者・家族から思い・不安等を聞く】ことや【患者の思いを聞き意思を尊重する】ことがあり、【家族から入院前の状況を聞き家族に患者の状況を伝える】ことがあった。聞いた内容の看護職者間の共有として【患者・家族の思いを記録し看護職者間で共有する】ことや、【患者・家族のニーズを捉えてカンファレンスで共有し支援の方向性を

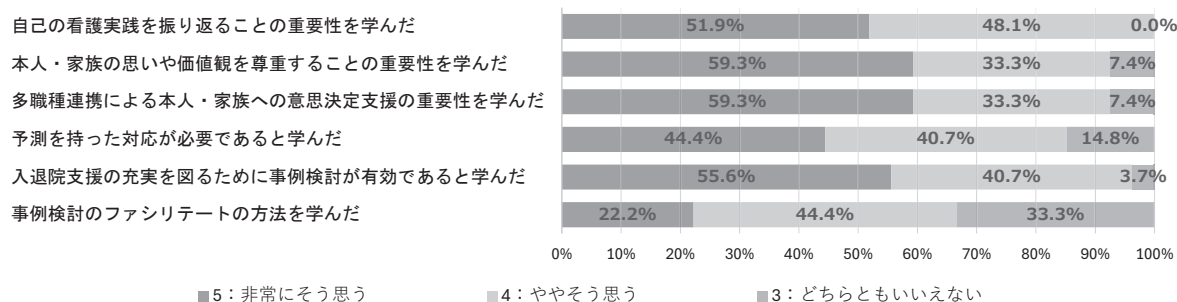
決める】こと、【入院時に退院先や目標を確認する】ことが示された。また多職種との関わりからは、【ケアマネジャー等から情報を得る】ことや【多職種と連携して情報共有し支援する】ことが示された。一方で面談の時間が取れない等【実践できていない】ことも示された（表4）。

5) アドバンス研修修了者により実践された入退院支援の活動

「アドバンス研修に参加したことが、その後の入退院支援に関するどのような活動に繋がったか」についての記述内容は43件あり、以下の9つに分類された。その内容は、患者・家族への支援として【患者・家族の望みの実現に向けて考え取り組む】ことや、【患者・家族の生活を多面的に捉えて支援する】ことがあった。また多職種との協働も含む【社会資源の活用に向け調整して支援する】ことや、【他部署・多職種と連携する】ことも示された。さらに入退院支援の体制整備に関しては、【自施設・自部署の退院支援体制を構築する】ことも示された。スタッフ教育に関しては【スタッフの退院支援をサポートする】ことがあり、実践の質向上に向けて【自身の実践事例を振り返る】ことや、【事例検討においてファシリテートする】ことにより【事例検討を自施設の退院支援に生かす】取り組みも示された（表5）。

6) アドバンス研修参加により組織（自施設・自部署）の改善につながったこと

「アドバンス研修に参加したことが、入退院支援に関するどのような組織（自施設・自部署）改善に繋がったか」についての記述内容は46件あり、以下の12に分類された。自部署の改善として【患者・家族の思いを捉え寄り添う支援ができる】ことや、【スタッフの入退院支援に関する知識・意識が向上する】ことがあり、【スタッフ間で退院支援カンファレンスを開催し支援に生かす】こと、【自部署での事例検討が定着する】も示された。そして自施設の組織的改善とし



* 小数点第2位を四捨五入のため100%とならない項目もある

図2 アドバンス研修に参加して役立ったこと

表4 アドバンス研修修了者による利用者ニーズを捉えるための実践

n=27

分類	小分類
患者・家族から思い・不安等を聞く	患者・家族から退院先や生活への不安、思いを聴き取る (4)
	患者・家族から困っていることを確認し、多職種へ連携する (2)
	本人・家族から入院前の生活の様子を聴く (2)
	患者・家族と入院中の変化について考える (1)
	退院時に不安がないか確認する (1)
患者の思いを聞き意思を尊重する	患者から現状の捉えとどうしていききたいかを確認する (4)
	患者から入院前の生活、病気について聞き取る (1)
	患者の話聞く (2)
	患者の意思を尊重できるようにする (2)
家族から入院前の状況を聞き家族に患者の状況を伝える	家族に現状と今後についての考えや思いを聞く (2)
	家族に多面的にニーズを聞く (1)
	家族に患者の入院前の状況を確認する (2)
	家族に患者の思いや様子を伝える (1)
患者・家族の思いを記録し看護職者間で共有する	家族に患者のリハビリ状況などの様子を動画で見せよう (2)
	患者・家族の思いを記録し看護職者間で共有する (1)
	退院支援担当部署が聞く内容をアドバイスする (1)
	患者・家族の訴え、治療方針等把握し、更に必要な情報を確認する (1)
患者・家族のニーズを捉えてカンファレンスで共有し支援の方向性を決める	合同カンファレンスまでに患者・家族のニーズの変化を確認する (1)
	カンファレンスで退院のゴールを患者・家族や他職種と共有する (1)
	多職種合同カンファレンスで情報共有し、治療方針、退院に向けた方向性を決める (4)
	カンファレンスで社会資源の提案、意思決定支援、患者教育をする (2)
入院時に退院先や目標を確認する	カンファレンスを大切にしている (1)
	入院時や転入時に患者・家族と目標を設定する (4)
ケアマネジャー等から情報を得る	入院時に退院先を確認する (2)
	ケアマネジャーの情報提供書から情報を得る (4)
	多職種からの情報収集する (1)
多職種と連携して情報共有し支援する	サマリーから情報を得る (1)
	リハビリ担当者と情報共有する (1)
	MSWと連携して情報を共有し支援を考える (2)
実践できていない	多職種と連携して情報共有し支援に関わる (3)
	患者や家族と面談の時間がとれない (1)
	放射線科外来勤務のため実践できていない (1)

() 内の数字は件数を示す

表5 アドバンス研修修了者により実践された入退院支援の活動

n=27

分類	小分類
患者・家族の望みの実現に向けて考え取り組む	患者・家族と向き合い思いを聞く (3)
	患者の望みをかなえられるよう考え取り組む (3)
患者・家族の生活を多面的に捉えて支援する	患者・家族を多面的に捉えて支援する (2)
	入院前の生活状況を捉える (1)
社会資源の活用に向け調整して支援する	自宅での生活を家族や患者がイメージできるよう支援している (1)
	介護保険サービス利用に向け情報提供し支援する (3)
他部署・多職種と連携する	社会資源を調整して地域に退院できる事を目指す (1)
	外来との連携を目指し定期的に応援に行く (1)
自施設・自部署の退院支援体制を構築する	住み慣れた場所に戻るよう多職種と協力して支援している (1)
	治療方法等について医師と話し合う (2)
スタッフの退院支援をサポートする	自施設の継続看護の仕組みづくりを実現する (1)
	リンクナースと部署の退院支援の現状と課題を明確にし、解決に取り組む (1)
自身の実践事例を振り返る	自部署の退院調整の手順マニュアルを作成し統一した実践ができるようにする (1)
	患者や家族の退院支援状況を定期的に確認し介入する (2)
事例検討においてファシリテートする	退院支援委員会で研修を伝達した (1)
	退院支援に関する教育体制の必要性を看護部に働きかける (1)
事例検討を自施設の退院支援に生かす	患者・家族の思い等を尊重して支援する重要性をスタッフに助言する (3)
	退院支援の考え方をスタッフに助言する (3)
事例検討を自施設の退院支援に生かす	退院支援の実践の振り返りをスタッフと共に行う (2)
	退院支援の早期介入の重要性をスタッフに意識付ける (1)
事例検討を自施設の退院支援に生かす	退院支援に関する看護研究を支援する (1)
	自身の実践事例を振り返る (3)
事例検討を自施設の退院支援に生かす	事例検討でファシリテートを実践する (2)
	研修での事例検討を振り返り自施設の退院支援に生かす (2)
事例検討を自施設の退院支援に生かす	退院支援の幅が広がる (1)

() 内の数字は件数を示す

では【多職種合同カンファレンスの開催により多職種連携が充実する】ことや、【退院支援に関するツール等を改善する】が示された。また研修修了者の教育的取り組みとして、まずは【研修参加により修了者自身の能力が向上する】ことや、【研修の学びを院内の退院支援の充実に生かす】ことが示された。組織的体制の整備として【院内の教育支援体制が整備される】こと、【自施設の入退院支援体制が整備される】ことが示された。一方で改善にはつながらなかったこととして【組織改善には至らなかった】こと【スタッフの経験不足や記録の不十分さがみられる】ことが示された（表6）。

VI. 考察

質問紙調査の結果を踏まえ、「利用者ニーズを基盤とした入退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援」の研修プログラム施行の成果を把握し、入退院支援における人材育成のあり方を検討する。

1. 8年間の「入退院支援教育プログラム」施行による成果

「利用者ニーズを基盤とした入退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援」の研修プログラムの目的は、看護実践を基盤として、多面的な現状分析により自らが課題を見出すこと、組織的に検討することで新たな課題解決の方策を見出して取り組むこと、定期的にリフレクション・改善を繰り返しながら課題解決の方策を構築していくことができる看護職者の育成である。

そこで上記の研修プログラムの目的の達成状況により成果が確認できるよう、1) 利用者ニーズを基盤とした入退院支援の課題の明確化、2) 組織的検討による課題解決の方策の実践、3) 定期的なリフレクションによる方策の改善の3つの視点で、研修修了者からの成果と看護部長の捉えた成果を照合しながら検討する。

表6 アドバンス研修参加により組織の改善につながったこと

n=27

分類	小分類
患者・家族の思いを捉え寄り添う支援ができる	患者・家族の思いを捉え寄り添うことができる (3)
	患者目標を意識する (1)
	家族への療養指導を行う (1)
スタッフの入退院支援に関する知識・意識が向上する	意思決定支援の必要性を皆で共有し意識が向上する (2)
	急性期から在宅を意識するよう働きかける (1)
	勉強会を行い知識の提供・意識改革を行う (1)
	退院支援進捗状況を定期的にスタッフに発信する (1)
スタッフ間で退院支援カンファレンスを開催し支援に生かす	スタッフ間で本人が大事にしたいことを話し合う機会を作る (1)
	タイムリーにケースカンファレンスを実施し支援に生かす (1)
	各病棟で退院調整カンファレンスを実施する (1)
	部署カンファレンスで事例検討が定着する (3)
自部署での事例検討が定着する	日々の実践の振り返りができる (1)
	研修会の事例検討をフィードバックする (1)
多職種合同カンファレンスの開催により多職種連携が充実する	多職種合同カンファレンスの開催により多職種連携が充実する (4)
退院支援に関するツール等を改善する	患者・家族の思いを意識して看護記録の充実 (1)
	退院支援に関するツールを改善する (2)
研修参加により修了者自身の能力が向上する	自身のアドバイス力が広がった (1)
	組織改善に向けての進言ができた (1)
	研修修了者が増え課題意識が向上する (1)
研修の学びを院内の退院支援の充実に生かす	退院支援カンファレンスができるようになる (1)
	研修での学びを基に退院支援方法を整備する (1)
	系統的にステップアップする研修への計画的参加に繋げる (1)
院内の教育支援体制が整備される	院内の退院支援研修プログラムができる (1)
	退院支援担当部署への見学実習が開始される (1)
自施設の入退院支援体制が整備される	入院から退院後までの入退院支援の仕組ができる (2)
	入退院支援部署設置により退院支援体制が整備される (3)
	入退院支援に関する委員会活動が進められる (1)
組織改善には至らなかった	地域包括ケア病棟が機能する (1)
	組織改善には至らなかった (3)
スタッフの経験不足や記録の不十分さがみられる	記録等システムの改善が不十分である (1)
	スタッフの退院支援の経験不足がある (1)
	退院支援の進捗状況の記録が不十分である (1)

() 内の数字は件数を示す

1) 利用者ニーズを基盤とした入退院支援の課題の明確化

はじめに述べたように、病棟看護師が取り組むべき課題の一つに、患者・家族の意思のずれをなくしその人らしい生活を送るための意思決定支援（藤澤ら，2020）が示されており、入退院支援における課題を把握するためには、患者・家族の双方の意思を把握することが最も重要となる。したがって課題の明確化に向けた実践として、まずは利用者ニーズを捉える必要がある。研修修了者による利用者ニーズを捉えるための実践として【患者の思いを聞き意思を尊重する】ことを主軸とし、【患者・家族から思い・不安等を聞（く）】いている。そして多面的に現状を捉えるために、【家族から入院前の状況を聞き家族に患者の状況を伝える】ことや、【ケアマネジャー等から情報を得る】等多職種より情報収集することで患者・家族の意思や生活状況を把握している。その【患者・家族のニーズを捉えてカンファレンスで共有し支援の方向性を決める】ことにより、利用者ニーズを確実に捉えることが可能となる。それは、研修での講義の受講や事例検討により、本人・家族の思いや価値観を尊重することの重要性を学んだ（92.6%）ことによる成果と考える。

次に課題を明確にするためには、捉えた利用者ニーズと、自部署の入退院支援の現状を併せて検討する必要がある。図2に示されたように、研修修了者全員が自己の看護実践を振り返ることの重要性を学んでおり、【事例検討を自施設の退院支援に生かす】ことにより、現状の支援をスタッフとともに振り返ることができ、自部署の入退院支援の現状と課題の明確化につながると考える。

また看護部長は、看護職者が本人・家族の話を聴くようになったこと（75.0%）や、利用者ニーズを捉えて入退院支援の取り組みが行えるようになったこと（81.3%）、入退院支援の課題について考えられるようになった部署があること（75.0%）を研修プログラムの成果と捉えていた。それは、研修プログラムのグループ討議・リフレクション中で他施設の現状も把握しながら自施設・自部署の課題を検討した成果であると考ええる。

したがって＜利用者ニーズを確実に捉えて入退院支援の課題を明確化する＞ことは、当該研修プログラム施行の1つ目の成果であると考ええる。

2) 組織的検討による課題解決の方策の実践

研修修了者は、患者・家族に対する退院支援の質の向上に向けて【患者・家族の生活を多面的に捉えて支援（す

る）】し、【患者・家族の望みの実現に向けて考え取り組む】んでいた。その結果組織改善につながったこととして【患者・家族の思いを捉え寄り添う支援ができる】ようになり、患者が住み慣れた場所に戻れるよう【他部署・多職種と連携（する）】した支援が行われていた。看護部長は、研修修了者の取り組みによる実践の変化として、【退院後の生活を見据えた退院支援ができ（る）】【患者・家族の思い等を聴き意思決定支援ができる】ようになったと捉えていた。それは、研修参加により、多職種連携による本人・家族への意思決定支援の重要性について学んでおり（92.6%）、研修修了者自身が研修で得た知見を生かし、課題解決に向けた方策を考え、多職種と協働して取り組んだ成果であると考ええる。

したがって、＜多職種と協働し患者・家族の思いに沿った意思決定支援ができる＞ことは、研修プログラム施行の2つ目の成果であると考ええる。

さらにスタッフの入退院支援の知識・技術の向上について、看護部長は、入退院支援の実践のなかでスタッフにアドバイスできる人材がいる（87.6%）、部署の入退院支援の課題解決に向け中核となって取り組める人材がいる（81.3%）ことを研修参加の成果と捉えていた。そして【スタッフの入退院支援の知識・スキルが向上（する）】したことが組織改善につながったと捉えていた。また【研修参加により修了者自身の能力が向上する】ことにより、研修修了者が中核となって【スタッフの退院支援をサポートする】ことができるようになり、【スタッフの入退院支援に関する知識・意識が向上する】ことにつながっていたと考えられる。

したがって、＜スタッフの入退院支援に関する知識・意識を向上させる＞ことは、当該研修プログラム施行の3つ目の成果であると考ええる。

そして多職種カンファレンス開催による連携・協働体制の整備については、研修修了者が【スタッフ間で退院支援カンファレンスを開催し支援に生かす】ことや、【多職種合同カンファレンスの開催により多職種連携が充実する】ことにより、組織的検討による支援方法の改善や、組織体制の構築につながっていた。看護部長もスタッフの入退院支援の変化として【多職種カンファレンスで支援方法が検討できる】ことや、【院内・地域の多職種とのカンファレンスにより協働ができる】ことを研修修了者の取り組みの成果と捉えていた。これは研修修了者が中核となり【自施設・自部署の退院支援体制を構築する】ことや【他部署・多職種と連携する】

活動ができるようになったことの成果であると考え。

したがって、＜多職種による組織的検討を活用した入退院支援体制を構築する＞ことも当該研修プログラム施行の4つ目の成果であると考え。

3) 定期的なリフレクションの繰り返しによる課題解決の方策の改善

当該研修プログラムでは、ベーシック研修、フォローアップ研修、アドバンス研修、エキスパートミーティングと段階的に学修を進めていくプロセスに沿って、入退院支援の実践とリフレクションを繰り返し行う。その中で改めて自施設・自部署の課題を明確にし、課題解決の方策を再検討する機会となる。当該研修プログラムのリフレクションは、多施設の看護職者とのグループ討議と事例検討を活用して行われていた。したがって研修修了者自身が【自身の実践事例を振り返る】ことや【事例検討を自施設の退院支援に生かす】ことにより、【自部署での事例検討が定着する】ようになっていた。看護部長も定期的事例検討が開催されることで、入退院支援の質向上につながり【入退院支援の実践の質が向上する】ことができたことと捉えていた。事例検討を通して定期的に入退院支援をリフレクションすることにより、さらに課題を明確にして課題解決の方策を改善することが可能になる。これは研修修了者が研修参加により、入退院支援の充実を図るために事例検討が有効であると学び(96.3%)、事例検討を自部署でのリフレクションに活用した成果であると考え。

したがって、＜定期的なリフレクションにより入退院支援の課題解決の方策を改善する＞ことは、当該研修プログラム施行の5つ目の成果であると考え。

岩脇ら(2020)は、文献検討により、退院支援に関する研修は病棟看護師の退院支援の看護実践力を促進する働きをしていることを明らかにしていた。本研究における「研修プログラム」の施行による5つの成果も、入退院支援を促進する看護実践能力であると考えられる。したがって「研修プログラム」の施行は、入退院支援の看護実践能力の向上に寄与できると考える。

2. 入退院支援における人材育成のあり方

「利用者ニーズを基盤とした入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8年間の研修プログラムの施行による5つの成果は、看護職者が修得する必要がある入退院支援の看護実践能力であると考え。すなわち、

入退院支援においては、利用者ニーズを捉えることができ、自部署・自施設の利用者ニーズを基盤とした入退院支援の課題を明確にし、多職種で連携しながら課題解決に向けた方策を実践し、課題解決の方策をリフレクションしながら改善ができる入退院支援の看護実践能力を持つ看護者の育成が必要である。

本研修のベーシック研修、フォローアップ研修、アドバンス研修と系統だった教育プログラムに沿って、実践とリフレクションを繰り返し、新しい知見を得ながら段階を踏んで学修することで、自部署の入退院支援の現状を振り返りながら課題を明確にし、課題解決に向け多様な支援を考え、中核となって取り組める能力を修得できていることが確認できた。

筆者らの先行研究では、中核となる看護職者が自部署で課題解決の方策を実施する際にスタッフへの教育支援を行うことで、スタッフの意識変容、入退院支援の看護実践能力の育成に繋がり、自部署の退院支援の質向上が図られることが明らかになった(藤澤ら, 2023)。したがって入退院支援における人材育成のあり方として、当該研修プログラムのように、実践とリフレクションを繰り返しながら、入退院支援の看護実践能力の修得に向け段階を踏んで学修する機会を提供し、入退院支援の質向上に向け中核となり取り組める看護職者を育成することが重要である。そして中核となる看護職者が、スタッフとともに課題解決の方策を創生し実践する中で、スタッフの入退院支援の看護実践能力が育成され、自部署・自施設の入退院支援の質の向上が図られると考える。しかし中核となる看護職者個人の努力だけではスタッフの意識改革は難しく、組織として入退院支援の課題を共有し、改善に取り組む体制の構築が必要となる(塚本ら, 2018)。したがって看護部長が当該研修に派遣した後も、看護師長とともに支援者となり、中核となる看護職者の主体的活動を支援する教育支援体制を整備することにより、入退院支援における組織的な人材育成が推進されると考える。

VII. 結論

8年間の「利用者ニーズを基盤とした入退院支援の質向上に向けた看護職者への教育支援」の成果として、利用者ニーズを確実に捉えて入退院支援の課題を明確化すること、多職種と協働し患者・家族の思いに沿った意思決定支援ができること、スタッフの入退院支援に関する知識・意識を向上させること、多職種による組織的検討を活用した入退

院支援体制を構築すること、および定期的なリフレクションにより入退院支援の課題解決の方策を改善することの5つの入退院支援の看護実践能力が向上できることが明確になった。入退院支援における人材育成として、まず実践とリフレクションを繰り返しながら看護職者の入退院支援の看護実践能力の向上を図り、入退院支援の質向上に向け中核となり取り組める看護職者を育成することが重要である。さらに管理者が支援者となり、中核となる看護職者の主体的活動を支援する教育支援体制を整備することにより組織的な人材育成が推進される。

謝辞

本研究にご理解とご協力をいただきました医療機関の看護部長様をはじめ、研修修了者の皆様には深く感謝申し上げます。また本看護実践研究指導事業に関連してご尽力いただきました、元岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課の若原明美様にも深く感謝申し上げます。

なお本研究は、大学の看護実践研究指導事業の助成を受けて行った。

本研究における利益相反はない。

文献

藤澤まこと, 渡邊清美, 加藤由香里ほか. (2020). 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. 岐阜県立看護大学紀要, 20(1), 145-155.

藤澤まこと, 渡邊清美, 加藤由香里ほか. (2023). 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システムの構築. 岐阜県立看護大学紀要, 23(1), 25-37.

岩脇陽子, 室田昌子, 井林寿江ほか. (2020). 病棟看護師の退院支援スキル向上を指す教育に関する文献検討 ―5年間(2015～2020年)の文献を分析して. 京都府立医科大学医学部看護学科紀要, 30, 35-43.

塚本友栄, 赤羽由妙, 人見優子ほか. (2018). 退院支援研修修了者フォローアップ研修会の成果と課題. 日本看護学会論文集 在宅看護, 48, 11-14.

(受稿日 令和5年8月24日)

(採用日 令和6年1月4日)

Outcomes of Educational Support for Nurses to Improve the Quality of Hospital Admission and Discharge Support Based on User Needs: Eight Years of Implementation of an Admission and Discharge Support Education Program

Makoto Fujisawa ¹⁾, Yukari Kato ¹⁾, Yuriko Kuroe ²⁾, Mayuri Hashimoto ³⁾,
Michiko Tanabe ⁴⁾, Midori Sugino ⁵⁾ and Machiko Shibata ¹⁾

- 1) Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing
- 2) Fundamental Nursing, KANSAI University of Nursing and Health Sciences
- 3) Management in Nursing, Gifu College of Nursing
- 4) Former Management in Nursing, Gifu College of Nursing
- 5) Former Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

Abstract

Our study aimed 1) to clarify the results of the eight-year training program titled “Educational Support for Nursing Professionals to Improve the Quality of Hospitalization and Discharge Support Based on User Needs” and 2) to examine how human resources can be developed to improve the quality of hospitalization and discharge support.

A questionnaire survey was administered to directors of nursing departments who sent nurses to the “training program” that had been in effect for eight years, and to those who completed the training (successful trainees). In the case of the nursing directors, the survey addressed the results of the training program and the reasons why nurses were sent to the training program. For successful trainees, the survey addressed the lessons learned from the training program and the hospitalization and discharge support activities that were implemented. The method of analysis consisted of simple tabulation for the grading method portion and qualitative analysis for the free description portion, according to similarities in semantic content.

Responses were obtained from 16 nursing directors (37.2% valid response rate). Five reasons were given why nurses were sent to the training, including “to improve the quality of admission and discharge support.” Six reasons were given why changes were made to the admission and discharge support nursing practice for staff, including “to listen to patients’ and families’ thoughts and feelings and to support decision-making.”

The 27 successful trainees (valid response rate: 40.3%) responded to nine questions, including “Listening to patients’ thoughts and respecting their wishes,” as an example of a practice intended to understand users’ needs, and “Supporting staff in their discharge support,” as a practice activity to support hospitalization and discharge.

The training program results were reviewed in relation to the training aim and responses. Results indicated that five nursing practice competencies could be improved with respect to discharge support: (1) Ensuring that the needs of users were identified and the issues of admission and discharge support were clarified, (2) Providing decision-making support in line with the wishes of patients and their families through multiple professional collaborations, (3) Improving staff knowledge and awareness of admission and discharge support, (4) Establishing a hospital admission and discharge support system using multi-profession organizational review, and (5) Enhancing problem-solving measures in hospital discharge support through regular reflection. To improve human resources for hospitalization and discharge support, it is important to train core nursing personnel, and for managers to develop an educational support system for their independent activities.

Key words: admission and discharge support, user needs, human resource development