

## 研究計画書

研究テーマ：A病棟看護師の退院支援実践に関する現状調査後の研修効果の検討  
～病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度を用いて～

### I. 研究の背景

2024年度からスタートする第8次医療計画では、持続可能な地域医療提供体制を確保するために、限られた医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する視点を重視することが示されている。高齢者への社会保障費の増加により急性期病院では入院日数の短縮、在宅医療・介護サービスへの連携の必要性がますます大きくなっている。また、坂井は「病棟看護師が退院支援に関する能力を身につけ、退院調整部署と病棟の効果的な協働システムを確立していくことが必要」と述べている。退院を可能とするために病院の医療やケア、地域につないでいけるよう協働、連携することが必要となる。

退院支援・退院調整の需要が高まる中、看護師は医療と生活の両方から患者や家族を支援するという重要な役割を担っている。急性期病院のA病棟においても日常業務を行いながら退院支援に関わっていくために、より効率的で効果的にその役割を発揮することが必要となる。

A病棟の退院支援実践に関する現状を明らかにするため2022年8月～2023年3月までの期間、坂井らが開発した「病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度」を用いてアンケート調査を行った。この「病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度」を利用する意義は、業務やケア介入についての標準的な指標となることや、自己評価指標として到達できている項目の継続と実践力の不足している項目を補う目安となることである。調査の結果、A病棟看護師は特に「患者・家族からの情報収集」の項目は点数が高いことが分かった。一方で「社会資源の活用」の点数は経験年数に関わらず低いことが明らかとなった。

御家瀬らの研究では、看護師単独で退院支援を行うことには限界がありいかに効率的に支援内容を抽出し効果的な多職種協働を行うかが退院支援の鍵となると述べられている。他職種との協働機会を増やすためにA病棟では2023年度から病棟科長に加え、経験年数2年以上の病棟看護師に退院支援合同カンファレンスへ参加してもらった。

また、宇都宮は急性期の現場で、効果的に退院支援・退院調整を進めるために、入院から退院まで3つの段階に分けて整理することを推奨しており、A病棟看護師に対し「退院支援・退院調整における3段階プロセス」についての勉強会を行った。橋度らは「社会資源の活用に関しては、保健、医療、福祉の複雑な制度は学ぶ知識量も多く苦手意識があり、教育の機会を増やす必要がある」と述べている。そのため、A病棟看護師の社会資源の知識強化に向けて要介護認定についてと退院調整に関わる病院や施設の勉強会を実施した。

本研究は、前後比較研究で再度A病棟看護師に対して「病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度」を用いてアンケート調査を行い、退院支援合同カンファレンスへの参加と退院支

援・退院調整に関する勉強会により A 病棟看護師の退院支援実践能力が向上したのかを評価する。その結果、これらの取り組みが有効であったのかを検討し次の取り組みに活かしていきたい。また、今後の対策や課題を検討していくために、意義のある研究だと考える。

## II. 研究目的

A 病棟において再度「病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度」を用いてアンケート調査を行い、病棟看護師と退院調整看護師の協働と勉強会の取り組みが退院支援実践能力の向上に有効であったのかを明らかにする。

## III. 研究の意義

A 病棟看護師の「病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度」のアンケート結果により「患者・家族からの情報収集」の項目は点数が高く、「社会資源の活用」の点数は経験年数に関わらず低いという結果が出た。それに対して病棟看護師と退院調整看護師の連携や定期的な教育の場を設けることが退院支援実践能力の向上に有効であったのかを明らかにできる。また、今後の対策や課題を検討できる。

## IV. 研究方法

- ① 対象：JA 広島総合病院 東3階病棟（以下 A 病棟）に属する経験年数2年目以上の看護師 23人
- ② 研究期間：2023年11月～2024年4月
- ③ 実施場所：JA 広島総合病院 A 病棟
- ④ 調査方法：アンケート調査は、自記式質問紙調査とする。
- ⑤ 調査項目：対象の基本属性（看護師経験年数、A 病棟経験年数）  
「病棟看護師の退院支援実践に関する自己評価尺度（以下、評価尺度）」とした。  
評価尺度は、「I. 患者・家族からの情報収集」「II. 患者・家族への意思決定支援」「III. 社会資源の活用」「IV. 院内外の他職種連携による療養指導」の24項目4下位尺度より構成する。回答は6段階リッツカート尺度にて測定する。
- ⑥ データ分析：集計したデータは経験年数や各項目について多重比較しそれぞれの傾向を分析する。多重比較ではボンフェローニ法により有意水準を補正し、ウェルチ検定により有意差検討を行う。

## V. 倫理的配慮

倫理委員会の承認を得た後、対象者に研究の目的と方法、匿名性の保持と個人情報の保護、研究参加への自由意思ならびに途中辞退の保証、またその場合も不利益を生じないことについて書面と口頭で説明した上で開始する。研究の全過程において、研究参加の任意性、匿名性、安全性を確保し得られたデータは5年間管理する。その後適切な方法で破棄処理する。

## VI. 文献

- 1) 厚生労働省：第8次医療計画、地域医療構想等について：令和4年3月4日版
- 2) 坂井志麻他：病棟看護師の退院支援実践に関する自己評価尺度の開発～信頼性、妥当性の検討～、日本科学学会学術集会講演集 32 回、P248、2021.
- 3) 宇都宮宏子、三輪恭子（2011）. これからの退院支援, 退院調整 ジェネラリストナースがつなぐ外来・病棟・地域, 東京：日本看護協会出版会.
- 4) 御家瀬真由、田中いずみ：急性期病院におけるジェネラリストナースの退院支援実践に関する現状 北海道看護研究学会集録、11-13、2018
- 5) 橋度美紀子他：病棟看護師の退院支援実践自己評価の実態と退院支援教育の課題、京都府看護学会集録、107-109、2019