

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 6 月 29 日現在

機関番号：23702

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593449

研究課題名(和文)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モデルの開発

研究課題名(英文) The development for the model of human resource cultivation for improving the quality of discharge support which is based on user's needs

研究代表者

藤澤 まこと (FUJISAWA, Makoto)

岐阜県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：70336634

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は平成24年度にA医療圏内の退院支援の課題を明確にし、25～27年度は、看護職者の知識・意識・実践能力の向上を目指す「退院支援研修プログラム」を考案し、モデル医療機関で試行した。研修参加者は、大学での講義・ワークショップの受講、訪問看護ステーション・退院支援担当部署等の実地研修後に、自部署での退院支援の実践・事例検討に取り組み、1年後のリフレクションで自身・自施設の退院支援の課題を明確にした。成果把握のためのグループインタビューにより、当該プログラムの試行は、利用者の意思を尊重し、退院後の生活を見据えた計画的支援が実践できる看護職者の人材育成につながる事が確認できた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to establish strategies for training nurses to fulfill the discharge support needs of healthcare consumers. The study results should streamline the implementation of interventions that will assist these users to lead a satisfactory life after discharge from a hospital. The discharge support training program will be designed to train nurses to systematically support patients from the time of admission. The program will include lectures about social resources and other topics, workshops, reflection, and practical training at home-visit nursing stations and at the department in charge of discharge support. It attempted to discharge support training program in the B-medical institutions. This study can be expected to encourage efforts to solve problems in the future by reflection and to lead to an improvement in the quality of discharge support that carefully considers patient's needs.

研究分野：地域基礎看護学

キーワード：退院支援 利用者ニーズ 人材育成

### 1. 研究開始当初の背景

わが国では、急速な少子高齢化のなかで、医療提供体制のあり方が見直され、医療制度改革により、在院日数の短縮化や、療養病床の再編やスリム化による病床数の削減、医療機関の機能分化と連携の推進などの政策がとられるようになった。そのため、患者は医療依存度が高いままの退院となり、退院後の生活に向けた準備や生活調整が不十分な状態で在宅療養へと移行している（カーンほか、2007）。在院日数が短縮された中で医療サービス利用者のニーズとは、自身の意向に沿った退院後の療養生活の実現に向けて、入院時から計画的な準備と支援が得られることであるといえる。その利用者ニーズに対応するためには、退院支援に必要な知識・技術を修得し、多職種と連携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育成が求められ、そのニーズに応えることが社会的責務であるといえる。

A 県においては、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、県の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、県立看護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「退院調整と地域連携推進事業」に取り組んだ。その中で 2006 年度から 2008 年度までの 3 年間は「退院調整看護師育成のための研修」が開催され、県内の 95 人の看護職者が参加した（安藤ほか、2006）。全国的にみても、県内全体の看護職者を対象とした退院支援の研修開催の報告はみられないことより、県の事業として実地研修を含めた研修を 3 年間継続して企画・開催してきた A 県を退院支援推進における先駆的事例と捉えることができる。しかし、2009 年度以降は A 県においても退院支援の人材育成に関する研修は開催されておらず、今後利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向け、人材育成の方策を検討し取り組む必要がある。

### 2. 研究の目的

医療機関のサービス利用者の退院支援におけるニーズとして、退院後に自身の望む安心した療養生活が保障されることがあげられる。そこで本研究では、利用者の意向に沿った退院後の療養生活を見据えて、入院時から計画的支援が実践できる看護職者を育成するための「退院支援教育システム」を企画・運営し、利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた人材育成モデルを開発する。

なお本研究における「退院支援教育システム」とは、看護職者を対象とした「退院支援研修プログラム」の企画・運営、研修修了後の定期的な検討会の企画・運営を含めた医療機関の退院支援充実に向けた個別支援を含む。「退院支援研修プログラム」とは、講義・ワークショップ、訪問看護ステーションでの実地研修、退院支援担当部署での実地研修、高齢者施設の実地研修、自部署における退院

支援の取り組み・事例検討、リフレクションを含む。

この「退院支援研修プログラム」は、筆者が先行研究において検討した「退院支援の発展に向けた方策」（藤澤，2013）の実現に向け、先述の「退院調整看護師育成のための研修」の研修内容を参考に考案した。具体的には、大学における講義において退院支援の意義、看護職者の役割・機能、退院支援のプロセス等の知識を修得し、ワークショップにおいて自施設の退院支援の現状・課題を検討する。訪問看護ステーションでの実地研修では、訪問看護師との同行訪問により在宅療養での利用者の生活状況を把握するとともに、地域で活動する多職種との連携の必要性を理解する。また退院支援担当部署での実地研修において退院支援活動の実際を体験することにより、退院支援に関わる看護職者の役割の重要性を認識する。高齢者施設での実地研修では、退院後に患者が入所する高齢者施設において、利用者の生活状況を把握することにより、入院中に必要なケアや情報提供の必要性を認識する。そして、実地研修を踏まえて自部署での退院支援に取り組み、定期的な事例検討を行う。すべての取り組み終了後にリフレクションの機会を持ち、自身の退院支援の取り組みを省察することで、自身・自部署の課題が明確となり、課題解決に向けた継続的な取り組みが可能となる。

### 3. 研究の方法

本研究は 2 つの研究で構成される。

(1) 研究 1 . モデルとなる A 医療圏（以下 A 圏域と示す）を選定し、A 圏域の医療機関の退院支援の課題を明確化し、課題解決に向けた「退院支援の研修プログラム」を考案する。  
(2) 研究 2 . モデル医療機関において、「退院支援研修プログラム」を試行し成果・課題を明確化する。

以下に各研究の具体的方法を示す。

#### (1) 研究 1

A 圏域の 8 医療機関の退院支援担当の看護職者へのインタビュー調査の実施

インタビュー調査方法・内容

2012 年 10 月に、8 医療機関の退院支援担当の看護職者 11 人に 60～90 分の半構成型インタビューを実施する。インタビュー内容は、医療機関の概要、医療機関全体の退院支援体制の現状、自施設の医療サービス利用者の退院支援に関するニーズ、自施設での退院支援の充実に向けた取り組み等であり、看護職者の教育支援の方策としての「退院支援研修プログラム試案」への意見も聴き取る。

A 圏域での退院支援枠アップの開催

A 圏域の看護職者（病棟看護師、訪問看護師）を対象にインタビュー結果を共有し、当該圏域の退院支援の質向上に向けて検討するためのワークショップを開催する。

## (2) 研究 2

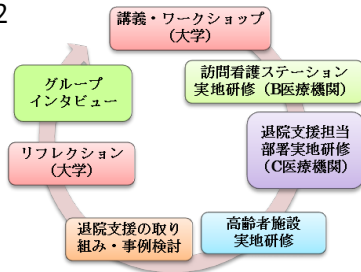


図 B 医療機関における退院支援研修プログラム

モデルとなる B 医療機関において「退院支援研修プログラム」を試行し、グループインタビューにより成果・課題を把握する。

退院支援研修プログラム」の試行研修参加者へのグループインタビューの実施（図参照）

## 4. 研究成果

### (1) 研究：退院支援の課題解決に向けた看護職者への人材育成の方策の検討

A 圏域の退院支援の質向上を目指し、当該圏域の退院支援の現状・課題を把握するために医療機関 8 施設へのインタビュー調査を実施した。

#### インタビュー調査の概要

2012 年 10 月 4 日～30 日に、A 圏域の約 100 床以上の 8 つの医療機関（A～H）の看護部長にインタビュー調査を依頼し、看護部長より紹介を受けた退院支援を担当する看護職者 11 人（1 医療機関 1～2 名、2 名の場合は同席して行う）に、教員 2 人による 60～90 分の半構成型インタビューを実施した。

同時に「退院支援研修プログラム」の試案についての意見も聴き取った。インタビュー内容は逐語録を作成し、記載内容を意味内容ごとの文脈に分け意味内容を示すように要約し、要約内容を意味ごとに分類した。そしてインタビュー調査結果は A 圏域のワークショップの際に資料として用いた。

#### インタビュー調査結果

上記インタビュー内容に沿って聴き取った看護職者へのインタビュー内容の分析結果を以下に示す。

#### 8 つの医療機関の概要

A 圏域でインタビュー対象となった 8 つの医療機関は、一般病床のみが 3 施設、一般病床と療養病床を併せ持つ施設は 2 施設、療養病床のみが 1 施設、精神病床（単科）が 2 施設である。病床数は、100 床未満が 2 施設、100～199 床が 2 施設、200～299 床が 2 施設、300～399 床が 2 施設、400 床以上が 1 施設であった。看護配置は、一般病床では 7 対 1 が 3 施設、10 対 1 が 2 施設、療養病床は 20 対 1 が 2 施設であった。精神病床では 15 対 1 が 2 施設等であった。平均在院日数は、一般病床では 14 日以内が 2 施設、15～20 日が 3 施設であった。療養病床では 276 日から 483 日と時期による変化が大きく、精神病床では 220 日、440 日であった。

## 医療機関全体の退院支援体制の現状

8 つの医療機関の退院支援体制の現状では、退院支援の部署が設置されているところは 7 施設、退院支援部署を設置していないところは 1 施設であった。そのうち、退院支援担当部署に看護職者が配置されているところは 6 施設であった。また退院支援に関する委員会組織のある医療機関は 3 施設であった。

## 自施設の医療サービス利用者の退院支援に関するニーズ

A 圏域は過疎地域であり、高齢化率は 30% 以上である。当該圏域の医療機関の利用者の退院支援に関するニーズとして、看護職者に聴き取った医療機関の入院患者の特徴は、年齢は 80 歳代以上が多く、入院患者の疾患は、一般病床では脳神経疾患、心疾患、誤嚥性肺炎等が多く、精神病床では認知症、統合失調症等の患者が多かった。家族背景では高齢者世帯、独居者が多く、介護状況は介護者が高齢であり、配偶者以外の家族に介護の協力が得られない状況があった。患者の退院先は、在宅療養が 5～6 割の医療機関もあり、施設入所か在宅療養かの調整が難しいことも示された。入院期間は、内科病棟では 2 週間以内であり、患者・家族への教育が必要でも入院期間が延ばせない現状があった。精神病床では 30 年以上の長期入院もあれば、急性期病棟の短期入院もあり、機能分化されていた。

#### 自施設の退院支援充実に向けた取り組み

A 圏域の看護職者に、自施設での退院支援の充実に向けた取り組みについて聴き取り意味内容ごとに分類すると、自施設での退院支援の充実に向けた取り組み内容として【入院時から退院に向けたアセスメントの実施を目指す】【患者・家族の意思決定を支援する】【在宅での看取りに向けて支援する】【病棟における定期的なカンファレンスを開催する】【多職種参加の退院前カンファレンスを開催する】【院内多職種が協働で退院に向けて取り組む】【病棟、外来、在宅の多職種が連携し継続的に支援する】【院内の退院支援体制の構築に取り組む】【退院支援に関する委員会組織の取り組みを充実させる】【退院支援に関する意識・知識の向上を図る】の 10 に分類された。そして取り組み困難な内容として【利用者ニーズの変化に対応する】【定期的なカンファレンスの開催が難しい】の 2 つが分類された。

#### 「退院支援研修プログラム」の試案についての意見

「退院支援研修プログラム」の試案について退院支援担当の看護職者に説明し、意見を聴き取り、意見内容を意味ごとに分類した。その意見は、【訪問看護ステーションでの研修は必要である】【訪問看護を経験することによりメリットがある】【退院調整室での研修は必要である】の 3 つに分類され、「退院支援研修プログラム」の対する肯定的な意見が示された。

#### (2) A 圏域におけるワークショップの開催

A 圏域の退院支援の現状・課題の明確化、看護職者への教育支援の方策の検討のため、当該圏域の看護職者を対象としたワークショップを開催した。その内容について以下に示す。

#### **A 圏域でのワークショップの開催**

2012年11月28日(水)、A 圏域の看護職者(医療機関の看護師、訪問看護師、保健師)を対象に、圏域内の医療機関の多目的ホールで約2時間のワークショップ研修を開催し、看護職者25人の参加を得た。

ワークショップでは、A 圏域8施設の退院支援担当の看護職者へのインタビュー結果より得られたA 圏域の退院支援の現状を報告し、「A 圏域での退院支援の課題」等について意見交換を行った。

#### **退院支援の課題の明確化**

A 圏域での退院支援の課題をテーマとして意見交換を行い、意見を意味内容ごとに分類した。その結果意見は【入院時からの退院支援の取り組みが必要である】【多職種による連携が重要である】【病棟看護師の知識・意識の向上が重要である】の3つに分類された。さらに【入院時からの退院支援の取り組みが必要である】には<入院前の情報提供をもとに入院早期より退院の目的を立て退院支援に取り組む必要がある>等の9つがあり、【多職種による連携が重要である】には<患者・家族の望みを聞きケアマネジャーと連携してサービス利用を検討する>等が10あり、【病棟看護師の知識・意識の向上が重要である】には<退院支援が不可欠な病院では病棟看護師の情報収集・アセスメント・展開能力を向上させることが大事である>等の3つがあった。

#### **〈考察〉**

A 圏域の医療機関の退院支援の課題として、a 退院後の生活を視野に入れた入院時からの退院支援の取り組みが必要、b 多職種による連携が重要、c 看護職者の意識改革に向けた教育支援が必要、の3点が明確となった。そこでモデル医療機関において「退院支援研修プログラム」を試行し、退院支援の課題解決に向けた成果やさらなる課題を確認し、改善点も考慮しながら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モデルの開発を目指す必要がある。

## **(2) 研究2:「退院支援研修プログラム」の試行**

地域の中核となるB 医療機関(122床)において、「退院支援研修プログラム」を試行した。当該研修プログラムには、自由意思で取り組みへの同意が得られた看護師6名が参加した。

2014年度より参加した3名の研修参加者は、2014年8月に大学での講義・ワークショップを受講し、2015年3月にC 医療機関の退院支援担当部署で1日間の実地研修を行い、その後自部署で退院支援に取り組んだ。また6月

には高齢者施設の実地研修を行い、2015年8月に大学のフォローアップ研修に参加し、リフレクションを行った。また2015年5月から2016年1月までの期間に、自施設において5回の事例検討を行い、2016年2月15日に成果把握のためのグループインタビューを実施した。

2015年度よりの参加者は、2015年8月に大学での講義・ワークショップを受講し、10月には高齢者施設の実地研修を行い、11月にはC 医療機関の退院支援担当部署で1日間の実地研修を行った。自部署において退院支援に取り組むと同時に、2015年度参加者も上記自施設での事例検討に参加した。

以下研修プログラム試行内容を示す。

#### **大学での講義・ワークショップの受講**

研修参加者6名が看護大学での看護実践研究指導事業の「ベーシック研修」に参加し(2014年8月27日の参加者3名、2015年8月27日の参加者3名)、退院支援に必要な知識を修得した。

グループ討議において「自施設の退院支援の取り組みの現状と課題」について意見交換を行い、自施設の看護実践の課題を明確にした。

#### **自施設の訪問看護ステーションでの実地研修(自施設)の実施**

B 医療機関では、院内の研修として訪問看護実地研修があり、6名ともすでに1日間訪問看護師と同行訪問を行う実地研修を修了していた。

#### **C 医療機関退院支援担当部署での実地研修の実施**

研修参加者6名が(2015年3月に3名、11月に3名)がC 医療機関退院支援担当部署で1日間の研修を行った。研修では、午前・午後、退院調整看護師とともに、面談や各病棟でのケア会議等に参加し、支援事例の現状と課題について、退院調整看護師と意見交換を行った。

#### **高齢者施設での実地研修の施行**

研修参加者6名が(6月に3名、10月に3名)が3か所のB 医療機関と関連のある高齢者施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム)において、各半日間の実地研修を行った。各施設での利用者の生活状況を把握した。

#### **自部署での退院支援の取り組み・事例検討**

研修参加者6名は研修での学びを踏まえて、病棟において受け持ち患者の退院支援の取り組み、5回(5月20日、7月22日、9月15日、11月18日、2016年1月27日)の事例検討を実施した。事例検討の参加者は、B 医療機関の退院支援チームメンバー8名(看護局長、研修参加者5名、訪問看護師、MSW)、大学教員3名であり、約1時間、提供された事例の退院支援の支援内容の把握・課題の検討等を行った。

#### **リフレクション(大学でのフォローアップ研修に参加)**

2014年8月にベーシック研修に参加した3

名が2015年8月にリフレクション（フォローアップ研修に参加し、退院支援の取り組みの振り返りと、他施設の看護職者と事例検討を行った。（2015年度研修参加者は、2016年度8月にフォローアップ研修を受講する予定である）

#### **研修参加者へのグループインタビュー**

2016年2月15日に、2014年度研修参加者3名、2015年度研修参加者3名に分かれて、「退院支援研修プログラム」試行の成果・課題を把握するためのグループインタビューを実施した。インタビュー内容は許可を得て録音した。インタビューの内容（録音）は逐語録を作成し、内容を意味ごとに分類し質的に分析した。

#### **2014年度研修参加者のグループインタビュー結果**

##### **a 講義・ワークショップでの学び**

2014年度研修参加者の講義・ワークショップでの学びは、【退院支援の基礎的知識が修得でき活用できる】【他施設の退院支援の現状が把握できる】【自施設の退院支援が進んでいることが分かる】【退院調整看護師がいない場合の支援方法が検討できる】の4つに分類された。

##### **b 退院支援担当部署実地研修での学び**

B 医療機関では、退院支援担当部署が設置されていない。そのため、C 医療機関（大学病院）の退院支援担当部署において1日間の実地研修を行った。その学びは以下の9つに分類され、【退院調整看護師がいる中での退院支援の困難さがわかる】【信頼関係の有無が退院支援に影響することが分かる】【退院調整看護師が教育・支援することで支援能力の差が調整できる】【病棟看護師と退院調整看護師との良好な連携が必要とわかる】【患者・家族に時間を作ってコミュニケーションを取ることが必要と分かる】等の5つは、退院調整看護師の役割の理解につながったことが示された。一方【自施設では病棟看護師が退院調整を担いMSWと連携して調整しておりスムーズである】【自施設では退院支援ができており退院調整看護師は不要である】【自施設では院内・病棟内退院支援に関する研修・学習の機会がある】【担当者会議は自施設で開催される場合と同様である】の4つは、退院支援担当部署の設置がなくても、退院支援ができていく旨が示された。

##### **c リフレクションによる学び**

2014年度研修参加者3名は、フォローアップ研修に参加し、自身の1年間の退院支援の取り組みの振り返りと、事例検討を行った。その学びは、【事例検討により退院支援における意思決定支援の重要性と具体的な方法を学ぶ】【社会資源を活用する意味・手段がわかる】【退院後の病状悪化時の対処方法を伝える重要性がわかる】【病院の体制として退院支援が推進されていることがわかる】【他施設の退院支援充実に向けた取り組みがわかる】【退院調整看護師のいない施設

も勉強会・研修会の活用で意識向上が図れることがわかる】の6つに分類された。

##### **d 自施設での事例検討による学び**

自施設において退院支援に取り組んだ事例の事例検討を5回検討を行った。その学びとしては、【入院中から訪問看護と連携し退院後の生活を見据えた支援・体制作りが必要である】【事例検討で振り返ることで患者・家族と深くコミュニケーションをとる重要性がわかる】【がんターミナル期の患者への先を予測した指導・情報提供の必要性がわかる】【ターミナル期で意思決定は患者より家族の意思で進められることに気づく】の4つに分類された。

##### **e 研修をとおしての学び・生かされたこと**

退院支援研修プログラムの一連の取り組みをとおしての学びとしては、【他施設の退院支援の現状がわかる】【実地研修で患者の生活者としての一面が把握できる】の2つが示された。

生かされたこと・今後取り組みたいこととしては、【病棟カンファレンス時に訪問看護師も参加してもらいたい】【患者の退院後の状況や訪問看護師よりの学びを病棟のカンファレンスで伝えたい】【地域の専門職との連携も含めた退院支援ができること】【意思決定支援のため患者とコミュニケーションを取る時間を増やす】【実地研修の体験ができるよう検討する】の5つが示された。また、困難なこととして、【研修で得られた学びをスタッフにフィードバックすることが難しい】【自分の考えの言語化が難しい】の2つが示された。

#### **2015年度研修参加者のグループインタビュー結果**

##### **a 講義・ワークショップでの学び**

2015年度研修参加者の講義・ワークショップでの学びは、【退院支援に必要な知識・技術が理解できる】【他施設での退院支援が困難な状況がわかる】【自施設の現状を振り返る機会となる】の3つに分類された。

##### **b 退院支援担当部署実地研修での学び**

C 医療機関の退院支援担当部署において1日間の実地研修を行った。その学びは、【退院調整看護師の支援方法がわかる】【退院支援の困難な状況がわかる】【地域で統一したサマリーがあることを知る】【様々なケースを知る】【自施設の現状を振り返ることができる】の5つに分類された。

##### **c 自施設での事例検討による学び**

自施設での事例検討による学びおよび生かされたことは、【次の病棟へ伝える大切さが理解できて取り組める】【在宅生活に合わせた指導が理解できて取り組める】【退院後の生活に目を向け入院時から関わる必要性に気づく】【患者の思いを聴き訪問看護からの情報把握の必要性に気づく】の4つに分類された。

**d 所属病棟での課題・今後取り組みたいこと**  
退院支援研修プログラムの取り組みをと

おして明確になった所属部署の課題は、【訪問看護・外来との連携が必要である】【急性期病棟から地域包括ケア病棟・外来へと計画的な支援を行う必要がある】【施設間で共通で利用できる看護サマリーを検討する】【施設への調整時の関わり方を検討する】【介護保険サービスを利用しない又は利用できない患者がいる】の5つに分類された。

#### 考察

B 医療機関において「退院支援研修プログラム」を試行した成果として、退院支援の知識修得、意思決定支援の重要性の認識、他施設の退院支援の現状を把握、自施設の退院支援の振り返りにつながっていた。そして自施設での退院支援の課題として、多職種連携の充実、研修での学びを生かした病棟全体の退院支援の充実等が明確になった。今後も利用者を主体とした多職種連携のあり方、退院支援の充実に向けた人材育成のあり方について追究する必要がある。

#### まとめ

本研究において平成 24 年度は 2 次医療圏の退院支援の課題を明確にし、25 年度から 27 年度までは、看護職者の退院支援に関する教育支援（知識・意識・実践能力の向上）としての「退院支援研修プログラム」をモデル医療機関で試行した。「退院支援研修プログラム」参加者は、大学が運営する「ベシック研修（講義・ワークショップ）」を受講し、訪問看護ステーション・退院支援担当部署・高齢者施設での実地研修を行った後、自部署での退院支援の取り組み・事例検討を実施し、大学での「フォローアップ研修（1 年後のリフレクション）」の受講によって、自施設の退院支援の課題を明確にした。「退院支援研修プログラム」の成果把握のためにグループインタビューを行った結果より、「退院支援研修プログラム」の試行は看護職者個々の退院支援に関する基礎力（知識・認識等）の育成に効果的であることが確認できた。そして「退院支援研修プログラム」の試行により、利用者の意思を尊重し退院後の生活を見据えた計画的支援が実践できる看護職者の人材育成として成果が確認できた。今後は研修当該「退院支援研修プログラム」は1年間の予定で計画していたが、個々の看護職者の退院支援の質の向上につなげるためには2年間の取り組みが必要であり、その後も院内の委員会組織等のサポートが得られる退院支援体制が必要であると考え。平成 28 年度からは、本研究での成果を発展させ、医療機関の看護職者の退院支援の基礎力の育成、および自施設の退院支援システム構築のできる人材育成を含む退院支援の人材育成システムの構築にむけ取り組みたい。

#### <引用文献>

1) カーン洋子他：大学病院療養指導室における退院支援の実態と退院支援体制の検討 第 1 報，順天堂大学医療看護学部医療看護研

究，3；82-89，2007.

2) 安藤祐子他：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)；893-898，2006.

3) 藤澤まこと：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）- 退院支援の課題解決・発展に向けた方策の検討 - . 岐阜県立看護大学紀要，13(1)；67-80，2013.

#### 5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕(計 1 件)

藤澤まこと，黒江ゆり子，原田めぐみほか，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モデルの開発（第 1 報）- 退院支援の課題解決に向けた看護職者への人材育成の方策の検討 - . 岐阜県立看護大学紀要，査読有，14(1)，2014，109-119.

〔学会発表〕(計 2 件)

藤澤まこと，黒江ゆり子，原田めぐみほか，(2013). 利用者ニーズを基盤とした退院支援の質向上に向けた退院支援教育システムの構築. 第 33 回日本看護科学学会学術集会.

藤澤まこと，黒江ゆり子，原田めぐみ，(2013). 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モデルの開発. 第 7 回日本慢性看護学会学術集会.

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

藤澤まこと (FUJISAWA, Makoto)  
岐阜県立看護大学看護学部・教授  
研究者番号：70336634

##### (2) 研究分担者

黒江ゆり子 (KUROE, Yuriko)  
岐阜県立看護大学看護学部・教授  
研究者番号：40295712

高橋智子 (TAKAHASHI, Tomoko)  
岐阜県立看護大学看護学部・助教  
研究者番号：50720174

加藤由香里 (KATO, Yukari)  
岐阜県立看護大学看護学部・講師  
研究者番号：60763555

原田めぐみ (HARADA, Megumi)  
岐阜県立看護大学看護学部・助教  
研究者番号：80448696