

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 31 日現在

機関番号：32653

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24792594

研究課題名(和文) 地域医療福祉職と協働ですすめる病棟看護師への退院支援教育プログラムの実践と効果

研究課題名(英文) Effect of the discharge planning education for ward nurses

研究代表者

坂井 志麻 (Sakai, Shima)

東京女子医科大学・看護学部・講師

研究者番号：40439831

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、地域医療福祉職と協働で実施する、病棟看護師を対象とした退院支援教育プログラムを作成・実施し、病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度(以下DPWN)得点の変化、平均在院日数、退院支援に関わる加算取得数によりプログラムの効果を評価した。便宜的サンプリングにより、介入群12病院2726名、対照群9病院1975名のデータを分析した。介入群において、DPWNの下位尺度「多職種連携による療養指導」得点の有意な上昇と在院日数の有意な短縮がみとめられた。教育プログラムの効果として、病棟看護師の退院支援に関する意識向上や在院日数の短縮が示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to develop a discharge planning educational program for ward nurses and to evaluate the effect of that program. Evaluation indicators were 1)Discharge Planning Scale for Ward Nurses (DPWN), 2)the average length of stay, 3)the medical addition cost for discharge planning. I selected the following subjects by convenience sampling: 2726 intervention group in 12 hospitals, 1975 control group in 9 hospitals. In the intervention group, the score of subscale "teaching home-care skills with community/hospital professionals" increased and decreased the average length of stay. It was suggested that the discharge planning educational program effected an improvement for ward nurses discharge planning practices and shortening of the duration of hospitalization.

研究分野：老年看護学

キーワード：退院支援 病棟看護師 教育介入

1. 研究開始当初の背景

2008年の診療報酬改定で「退院調整加算」が新設、2010年には介護支援連携指導料が算定できるようになり、退院調整部署と迅速・的確に連携できる、退院支援機能の強化が求められている。現在普及している退院支援システムは以下の3つに大別される：退院調整部署がすべての地域との連携の窓口となる、病棟に退院支援担当を置き退院調整部署と病棟が協働する、退院調整部署を設置せず病棟の退院支援担当者が地域と連携する(松下, 2008)。

退院調整部署に関する全国実態調査報告によると、150床以上の病院の約6割が、退院調整部署を設置している。また、退院調整の必要な対象者選定を、病棟看護師が行う病院が56.2%を占めていた。(日本訪問看護振興財団, 2011)退院支援に関する研究では、病棟看護師が困難ケースに気付かず、問題が深刻化してから退院調整部署に繋ぐと調整に時間がかかること(柳ら, 2010)、病棟で対応可能なケースも退院調整部署に丸投げされると、退院調整部署に配置される看護師数に限りがあるためマンパワー不足となる(北川ら, 2009)ことなどが過去に指摘されている。このため特に病床数の多い病院などでは、病棟看護師がより複雑で調整困難なケースを早期に見分けて効果的に退院調整部署に繋げ、その他のケースは病棟で効果的に対応することが求められる。

すなわち、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である。山田ら(2010)は、退院調整看護師へ実践力向上に向けた教育プログラムの効果について報告しているが、退院調整看護師の育成と並行して、病棟看護師への退院支援能力育成に向けた取り組みが課題である。

本研究ら(2010)が新宿区の病院地域連携事業で行った調査より、在宅や施設経験のある病棟看護師は、全体の約5%にすぎなかった。加えて、地域医療福祉職である介護支援専門員や訪問看護師への調査からは、「病院看護師の介護保険制度理解や在宅生活イメージの乏しさ」が、病院と連携する際の困りごととして抽出された。これらのことから、患者の在宅療養生活をイメージした病棟での退院指導や、地域資源の現状に合わせた連携に向けた教育プログラムの作成が求められている。

2. 研究の目的

本研究の目的は以下の2点である。

(1) 地域医療福祉職と協働で実施する、病棟看護師を対象とした退院支援能力を育成する教育プログラムを作成する。

(2) 作成した教育プログラム研修を病棟のリーダークラスの看護師等へ実施し、研修前後の病棟看護師の退院支援実践能力の変化、

病院の平均在院日数、退院調整に関わる加算の取得状況を測定してプログラムの効果を評価する。

3. 研究の方法

(1) 教育プログラム案の作成

過去の本研究者らの全国調査をもとに作成した教育プログラム項目の原案内容の精選と追加修正を行い、プログラム構成の立案、テキストを作成した。退院支援に精通した専門家による助言を受け、作成した教育プログラム内容の妥当性やプログラム構成の整合性について検討した。

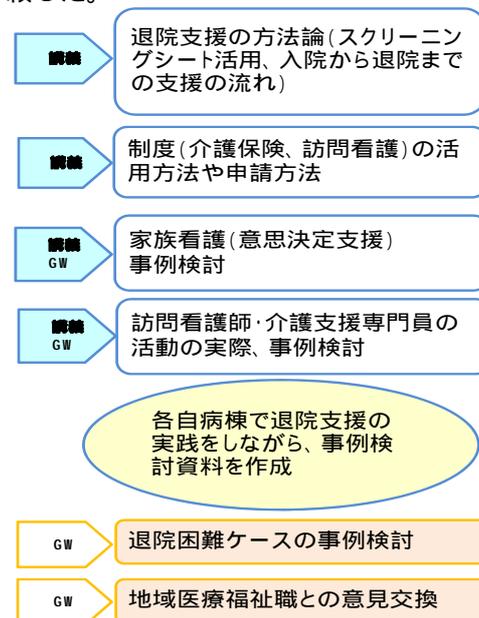
(2) 教育プログラム介入の効果測定

対象者

便宜的サンプリングにより全国150床以上の一般病床を有する282病院より研究協力の承諾を得られた21病院(介入群12病院、対照群9病院：病床数や平均在院日数等可能な範囲でマッチング)

方法

介入群の病棟看護師へ研修参加募集を行い、研究協力の承諾を得られた病棟看護師へ下図に示す教育プログラムを実施した。研修は講義とグループワーク形式で、1回90分を設定し、6つの内容で全6コマより構成される。1-4コマを1日または半日×2日間で実施し、5-6コマを半日で実施した。なお、1-4コマと5-6コマの開催期間を1か月以上空けて実施した。実施期間は、平成25年5月から平成26年2月で、研究協力の得られた病院の看護部長、及び看護教育担当者、地域医療関係者との話し合いにより設定した。講師やグループワークのファシリテーターを、病院の地域連携部署の退院調整看護師、病院の近隣地域の介護支援専門員、訪問看護師、医師等に依頼した。



評価方法

介入群、対照群より以下のデータを収集した。

* 病棟看護師の評価

筆者ら(2012)が開発した病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度(DPWN)を用いて、平成25年5-6月と平成26年1-2月の2回、全病棟看護師を対象に自記式質問紙調査を実施した。

*退院支援システム評価

平成24年4月～平成26年3月までの2年間の平均在院日数、入退院患者数、病床稼働率、看護必要度、退院調整部署依頼件数、急性期退院調整加算、介護支援連携指導料算定数を看護部長または医事課より、月別ごとの数値データを収集した。

分析方法

病棟看護師の基本的属性について記述統計を作成し、介入群と対照群の比較を2検定、t検定を用いて分析した。介入前後における病棟看護師のDPWN得点の比較をWilcoxonの符号付順位和検定、対応のあるt検定を行った後に、時間による交互作用を考慮して、反復測定による2元配置分散分析を実施した。

退院支援システム評価は、平成24年4月～平成25年3月(以下平成24年度)を介入前の期間とし、平成25年4月～平成26年3月(以下平成25年度)を介入後の期間とした。介入前後における平均在院日数、入退院患者数、病床稼働率、看護必要度、退院調整部署依頼件数、急性期退院調整加算、介護支援連携指導料算定数それぞれの介入群と対照群の比較にWilcoxonの符号付順位和検定を実施した。分析はSPSSver.23 for Windowsを用いて分析した。

倫理的配慮

研究の遂行にあたっては、研究協力者が研究参加への自由意思の尊重、途中辞退や参加の可否によって対象者はなんら不利益が生じないことを説明した。個人情報保護、ならびに、収集したデータの研究目的以外の転用禁止について厳守し、研究終了後は破棄する旨説明した。アンケート調査は、無記名回答とし、調査票の返送を持って研究の同意が得られたものとし、得られたデータは全て厳重に管理し、結果の公表に際しては、個人名や機関名は全て匿名とする旨説明した。また研究開始にあたり、研究協力病院の病院長・看護部長の承諾を得るとともに、研究者所属の倫理委員会及び研究協力者の所属する病院の倫理委員会の承認を得てから実施した。

4. 研究成果

(1) 病棟看護師の評価

教育プログラム介入群は12病院で2726名にDPWN質問紙を配布し、2回の調査に返信がありかつ欠損値の多いデータを除く2089名のデータを分析した(有効回答率76.6%)。対照群は9病院で1975名にDPWN質問紙を配布し、1483名のデータを分析した(有効回答率75.1%)。

基本的属性

介入群の平均経験年数は11.3±9.2年、対照

群は11.3±9.9年で、両群間に差はみられなかった(表1)。最終学歴は、介入群、対照群ともに専門学校が7割以上を占めていたが、対照群のほうが大学、短期大学の割合が多い傾向にあった(p<0.001)。

表1. 研究協力者の基本的属性

	介入群 (n = 2089)		対照群 (n = 1483)		p値
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
年齢(歳±SD)*	34.3 ± 9.4	33.7 ± 10.2	0.050		
経験年数(年±SD)	11.3 ± 9.2	11.3 ± 9.9	0.957		
性別					
女性	1909 (91.4)	1403 (94.6)	0.001		
男性	180 (8.6)	80 (5.4)			
職位					
スタッフ	1821 (87.2)	1264 (85.2)			
主任	173 (8.3)	144 (9.7)	0.302		
その他	95 (4.5)	75 (5.1)			
最終学歴					
専門学校	1648 (78.9)	1073 (72.4)			
短期大学	129 (6.2)	129 (8.7)			
大学	259 (12.4)	249 (16.8)	<0.001		
大学院	6 (0.3)	6 (0.4)			
その他	46 (2.2)	26 (1.8)			
勤務形態					
常勤	2010 (96.3)	1455 (98.1)			
非常勤	51 (2.4)	18 (1.2)	0.016		
その他	27 (1.3)	10 (0.6)			

*: t検定
2検定

介入前後のDPWN得点

*DPWN 下位尺度: 情報収集の前後比較

介入群、対照群ともにすべての項目において有意な得点の上昇がみとめられたが、反復測定による二元配置分散分析の結果より、介入の有無による変化はみられなかった(表2)。

表2. DPWN 下位尺度: 情報収集の前後比較

項目	介入群		対照群		検定§		
	平均値(n=2084)		平均値(n=1483)				
	介入前	介入後	介入前	介入後			
項目1 入院前の生活状況情報収集	4.46	4.61	p<0.001	4.62	4.72	p<0.001	0.255
項目2 疾患、進行度、予後情報収集	4.39	4.49	p<0.001	4.49	4.59	p<0.001	0.895
項目3 ADL状況、認知・理解能力情報収集	4.61	4.69	p<0.001	4.69	4.75	0.003	0.437
項目4 家族構成と関係性情報収集	4.46	4.56	p<0.001	4.60	4.68	p<0.001	0.649
項目5 社会背景情報収集	3.94	4.05	p<0.001	4.13	4.21	0.001	0.297

Wilcoxonの符号付順位和検定

§ 介入群と対照群における二元配置分散分析

*DPWN 下位尺度: 意思決定支援の前後比較

介入群、対照群ともにすべての項目において有意な得点の上昇がみとめられたが、反復測定による二元配置分散分析の結果より、介入の有無による変化はみられなかった(表3)。

表3. DPWN 下位尺度: 意思決定支援の前後比較

項目	介入群		対照群		検定§		
	平均値(n=2084)		平均値(n=1483)				
	介入前	介入後	介入前	介入後			
項目6 退院に向けてどのような思いを抱き、どのように過ごしたいのか意向を把握	4.04	4.16	p<0.001	4.34	4.41	0.001	0.077
項目7 医師からの病状説明の場を設定	4.05	4.22	p<0.001	4.15	4.27	p<0.001	0.133
項目8 今後の生活で起こりうる課題について検討	4.00	4.16	p<0.001	4.19	4.32	p<0.001	0.125
項目9 医師と今後の方向性を話し合う	3.77	3.97	p<0.001	4.01	4.15	p<0.001	0.069
項目10 今後起こりうる生活上の変化について患者・家族へ説明	3.83	4.01	p<0.001	4.04	4.22	p<0.001	0.871
項目11 病院機能と役割について患者・家族へ説明	3.65	3.83	p<0.001	3.83	4.00	p<0.001	0.719
項目12 今後の方向性の意思・意向にズレが生じていないか確認	3.78	3.94	p<0.001	4.02	4.13	p<0.001	0.099

Wilcoxonの符号付順位和検定

§ 介入群と対照群における二元配置分散分析

*DPWN 下位尺度: 社会資源の活用の前後比較

介入群、対照群ともにすべての項目において有意な得点の上昇がみとめられ、さらに反復測定による二元配置分散分析の結果より、「項目13: 在宅療養を支えるためにどのよう

なサービスがあるのか把握」,「項目 14:介護保険の対象者、申請方法について説明」において介入の有無による変化がみられた ($p<0.05$) (表 4)

表 4. DPWN 下位尺度:社会資源の活用前後比較

項目	介入群 (n=2084)		p値	対照群 (n=1483)		p値	検定 S
	介入前	介入後		介入前	介入後		
項目13 在宅療養を支えるためにどのようなサービスがあるのか把握	3.17	3.38	p<0.001	3.44	3.58	p<0.001	0.048
項目14 介護保険の対象者、申請方法について説明	3.23	3.42	p<0.001	3.47	3.59	p<0.001	0.034
項目15 住居や訪問看護の対象者と利用方法について説明	3.09	3.23	p<0.001	3.31	3.42	p<0.001	0.585
項目16 生活保護制度による医療費の負担割合について説明	2.85	2.99	p<0.001	2.93	3.08	p<0.001	0.806

Wilcoxonの符号付順位検定
S 介入群と対照群における二元配置分散分析

* DPWN 下位尺度: 院内外の多職種連携による療養指導の前後比較

介入群、対照群ともに「項目 20: 栄養士や NST に在宅での食事方法や栄養について相談」を除くすべての項目において有意な得点の上昇がみとめられた。さらに反復測定による二元配置分散分析の結果より、「項目 17: 病棟スタッフが統一した内容で医療処置を指導」、「項目 19: ADL 動作についてリハビリスタッフと連携して指導する」、「項目 20: 栄養士や NST に在宅での食事方法や栄養について相談」において介入の有無による変化がみられた ($p<0.05$) (表 5)

表 5. DPWN 下位尺度: 院内外の多職種連携による療養指導の前後比較

項目	介入群 (n=2084)		p値	対照群 (n=1483)		p値	検定 S
	介入前	介入後		介入前	介入後		
項目17 病棟スタッフが統一した内容で医療処置を指導	3.91	4.07	p<0.001	4.20	4.27	0.009	0.015
項目18 医師や薬剤師と連携して患者・家族が対応可能となるよう簡素化	3.69	3.84	p<0.001	3.96	4.08	p<0.001	0.282
項目19 ADL動作についてリハビリスタッフと連携して指導する	3.62	3.78	p<0.001	4.00	4.09	0.004	0.028
項目20 栄養士やNSTに在宅での食事方法や栄養について相談	3.51	3.68	p<0.001	3.88	3.93	0.075	0.003
項目21 退院調整部門と協働して医療処置の方法をアレンジ	3.34	3.53	p<0.001	3.62	3.76	p<0.001	0.111
項目22 異常や緊急時の対応を患者・家族が理解できているか確認	3.38	3.55	p<0.001	3.75	3.85	p<0.001	0.153
項目23 退院前カンファレンスで在宅生活の課題について申し送る	3.33	3.47	p<0.001	3.69	3.82	p<0.001	0.698
項目24 在宅療養の準備をする	3.26	3.40	p<0.001	3.64	3.77	p<0.001	0.681

Wilcoxonの符号付順位検定
S 介入群と対照群における二元配置分散分析

* DPWN 下位尺度得点と DPWN 合計得点の前後比較

介入群、対照群ともにすべての DPWN 下位尺度得点と DPWN 合計得点の有意な上昇がみられた。さらに反復測定による二元配置分散分析の結果より、「DPWN 下位尺度: 院内外の多職種連携による療養指導」において介入の有無による有意差がみとめられた ($p<0.05$) (表 6)

表 6. DPWN 下位尺度得点と DPWN 合計得点の前後比較

項目	介入群 (n=2084)		p値	対照群 (n=1483)		p値	検定 S
	介入前	介入後		介入前	介入後		
患者家族からの情報収集	21.87	22.40	p<0.001	22.53	22.95	p<0.001	0.340
患者家族への意思決定支援	27.12	28.32	p<0.001	28.61	29.53	p<0.001	0.084
社会資源の活用	12.34	13.02	p<0.001	13.14	13.68	p<0.001	0.243
院内外の多職種連携による療養指導	28.03	29.35	p<0.001	30.77	31.58	p<0.001	0.027
退院支援尺度合計得点	89.31	91.84	p<0.001	95.14	97.84	p<0.001	0.739

Wilcoxonの符号付順位検定
S 介入群と対照群における二元配置分散分析

(2) 退院支援システム評価

教育プログラム介入をした 12 病院の介入群において、平成 24 年度 (介入前) と平成

25 年度 (介入後) を比較した結果、平均在院日数が有意に短縮していた ($p<0.05$)。退院調整依頼件数、退院調整加算取得数と介護支援連携指導料加算取得数に有意差はみられなかった (表 7)。また、入退院患者数、病床稼働率、看護必要度においても有意差はなかった。一方、対照群 9 病院においては、すべての項目において、平成 24 年度と平成 25 年度では、差がみられなかった (表 7)

表 7. 退院支援システム評価の前後比較

	介入群 (n=12)		p値	対照群 (n=9)		p値
	平成24年度	平成25年度		平成24年度	平成25年度	
平均在院日数 (日)	13.8	13.7	0.022	13.3	14.4	0.172
平均入院患者数 (人)	457.2	447.1	0.071	571.1	396.8	0.686
平均退院患者数 (人)	500.2	491.9	0.158	569.9	397.3	0.345
平均病床稼働率 (%)	85.7	85.5	0.099	82.1	75.2	0.753
平均看護必要度 (%)	18.0	18.1	0.789	16.9	16.5	1.000
平均退院調整部署依頼件数 (件/月)	81.3	87.6	0.214	116.4	70.2	0.225
平均退院調整加算取得数 (件/月)	26.9	29.9	0.239	11.5	6.7	0.753
平均介護支援連携指導料加算取得数 (件/月)	9.5	11.1	0.155	7.9	9.5	0.715

Wilcoxonの符号付順位検定

(3) 考察

研修効果として、病棟スタッフ間で情報共有して指導にあたることやリハビリスタッフ、栄養士等の多職種と連携しながら退院支援をすすめていくことに対する病棟看護師の意識向上が示唆された。介入群において、病床稼働率や看護必要度が変わらない状況で在院日数が短縮されたことは、研修による病棟看護師の意識向上が円滑な退院の促進に繋がった一つの要素と考える。

多職種連携以外の DPWN 下位尺度、DPWN 合計得点に介入による有意差がみられなかったのは、研修日程がトータルで 3 日間と短期間であったことや、1 病棟からの参加者が 2-3 人と少なかったことが、病棟全体への波及には不十分であったことが考えられる。今後も、同様の研修を毎年積み重ねていくことにより、受講経験のある看護師を中心として、病棟看護師全体に広げていく必要がある。

本研究は便宜的サンプリングにより、研究協力病院を抽出しているため、平均在院日数に影響するその他の要因について十分に考慮されていない。今後は平均在院日数や病棟看護師の DPWN 得点に影響する要因に配慮しながら、教育プログラム介入効果のさらなる検証をしていく必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 2 件)

坂井志麻, 宇都宮宏子, 吉富若枝, 櫻井京子, 武藤朋子: 病棟看護師の退院支援実践能力向上に向けた取り組み、加齢研究、査読無、5(1)、2014、pp31-41.

坂井志麻: 病棟看護師への退院支援教育プログラムの開発と成果、地域連携入退院支援、査読無、7(5)、2014、pp73-77.

〔学会発表〕(計 5 件)

Shima Sakai, Noriko Yamamoto-Mitani,

Toshiko Mizuno: The Relationship between the Quality of Discharge Planning Systems and Length of Hospital Stay in General Hospitals in Japan, International celebration conference of 110 years contributions of nursing education of Ewha Womans University, Korea (Seoul), 2014

坂井志麻, 水野敏子: 離島における病院地域連携を推進する退院支援教育プログラムの効果、第34回日本看護科学学会学術集会、2014年11月30日、名古屋国際会議場(愛知県・名古屋市)。

坂井志麻, 水野敏子: 退院支援体制に関する研修実施の全国実態調査～研修実施と退院支援体制との関係～、日本老年看護学会第19回学術集会、2014年6月29日、愛知県産業労働センター(愛知県・名古屋市)。

坂井志麻: 病棟看護師の退院支援実践能力と病院特性の関連、第33回日本看護科学学会学術集会、2013年12月7日、大阪国際会議場(大阪府・大阪市)。

坂井志麻, 佐藤由紀子, 田中優子, 安藤こずえ, 大堀洋子: 特定機能病院における退院支援研修の取り組みと効果、第10回東京女子医科大学看護学会学術集会、2013年10月4日、弥生記念講堂(東京都・新宿区)。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

坂井志麻 (SAKAI, Shima)

東京女子医科大学看護学部・講師

研究者番号: 40439831