

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 26 日現在

機関番号：43807

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25670939

研究課題名(和文) 家族と「折り合いをつける」退院調整看護師の実践知の記述的研究

研究課題名(英文) Practical wisdom of discharge planning nurses sensing discord within families

研究代表者

影山 葉子 (KAGEYAMA, Yoko)

静岡県立大学短期大学部・その他部局等・助教

研究者番号：50566065

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、患者の代理意思決定者としての家族を支援する退院調整看護師の看護実践の中で、家族と「折り合いをつける」という経験に注目し、退院調整看護師の実践知を言語化することであった。一般病床に区分される急性期病院の退院調整看護師6名と退院調整看護師経験者1名に、個別的に2～4回のインタビューを行った。データは、質的内容分析によって退院調整看護師の実践の類似性に注目して分類し、「折り合いをつける」という実践の仕方を記述した。

分析の結果、患者と家族の生活のイメージを家族とシェアし、患者を家族の中のひとりの個人としてとらえ、共同的意思決定を行なう退院調整看護師の実践知が明らかになった。

研究成果の概要(英文)：The aim of the present study was to elucidate the practical wisdom of discharge planning nurses (DPNs) in assisting families making surrogate decisions for patients, particularly in cases in which the DPN sensed discord within the family and helped achieve resolution by performing discharge assistance. Individual interviews were conducted two to four times with six DPNs and one person with experience as a DPN in an acute care hospital classifiable as a general bed hospital. Data on similarities in DPN practices were noted and categorized using qualitative content analysis, and how the DPNs handled the discord they sensed within families was described.

Effective discharge assistance is accomplished through the DPNs' practical wisdom, sharing the patient's daily life with the family, viewing the patient as a single individual in the family group, and collaborative decision-making through discussion with those close to the patient.

研究分野：成人看護学 家族看護学

キーワード：退院支援 家族 代理意思決定 実践知 退院調整看護師

1. 研究開始当初の背景

2007年4月に施行された第5次医療法改正では、医療機能の分化・連携が推進され、切れ目のない医療を提供することが掲げられ、急性期病院では「退院調整部門」を配置するところが増えた。2008年には後期高齢者医療制度の導入に伴い、「退院調整加算」が新設され、これにより全国の病院で多くの「退院調整看護師」が誕生した。更に、2012年4月の診療報酬改定では、在院日数が短いほど退院調整加算が増えるという改定が行われ、この加算のためには退院調整部門に看護師が配置されていることが条件となった。このことは、宇都宮(2008)が、「退院支援は患者を病院から退院させるための関わりではなく、患者が病気や障がいを持ってどう生きるかを支える看護そのもの」と述べているように、退院支援が対価の支払われる看護の仕事として認められたと言えよう。こうして在院日数の短縮化がますます推進される中、患者の退院を支援するという看護実践の質の向上は欠かせない。以前より、看護師を対象とした退院をめぐる患者やその家族の意思決定に関する研究は行われていたが、近年、退院調整看護師を対象にした研究が増えてきている。その中には、退院調整看護師の活動を明らかにした研究(田中ら, 2012)、退院調整看護師の教育・育成を検討することにより退院支援の質の向上をめざす研究(吉田ら, 2012)等が既に行われていた。しかし、退院支援という専門的な実践がどのように身につく、どのような仕方で行われているのかを明らかにした研究はまだ行なわれていない。海外での研究でも、退院計画の有効性は指摘されているが、患者・家族・医療従事者間のパートナーシップの確立には、ほとんど焦点が当てられなかったことが指摘されていた(Popejoy et al, 2009)。

また近年、臨床では、がんや慢性疾患の終末期、脳神経系疾患、高齢化による認知障害

を持つ患者の増加によって、患者自身による意思決定が困難なケースも少なくない。退院をめぐる意思決定に関する先行研究では、患者と家族を切り離れた研究は少なく、代理意思決定者である家族に焦点を当てた議論や研究が求められる。海外の研究でも、代理意思決定者である家族に関する研究として、患者の延命治療の取り下げや差し控えの決定については多く取り扱われている(e.g. Hansen et al, 2004; Meeker & Jezewski, 2008; Long et al, 2011)。しかし、退院支援に関しては、代理意思決定者としての家族に焦点を当てた研究は行なわれているが(Bauer et al, 2011)、家族に関わる看護師側の実践について、家族をどのように認識し、どのような判断をしているのか、詳細に記述をした研究は行なわれていない。

我が国の家族構成の現状をみると、高齢者のみの世帯や高齢者の独居世帯が増えている(厚生労働省, 2013)。こうした現状から、代理意思決定者となる家族が身近にいるとは限らない状況も増えている。また、代理意思決定をする家族の決定が、看護師として最良のものとは思えない時や家族間で意見が分かれて決定までに時間を要する時など、退院調整看護師は自分の考えを言うべきか否か、どの程度まで「家族のこと」に介入すべきか躊躇し、葛藤をしながら「折り合いをつける」経験を繰り返している現状がある(吉田, 2004)。

2. 研究の目的

本研究の目的は、患者の代理意思決定者としての家族を支援する退院調整看護師の看護実践の中で、家族と「折り合いをつける」という経験に注目し、実践の中の認識や判断に焦点を当て、具体的な看護実践の仕方を記述することによって、退院調整看護師の実践知を言語化することである。

3. 研究の方法

本研究には、一般病床に区分される急性期病院の退院調整部門に所属する退院調整看護師6名と退院調整看護師経験者1名が参加した。インタビューガイドを用いた、個別的な半構成的インタビューを行い、研究参加者自身が担当した、家族が代理意思決定をしていた事例を想起しながら、「折り合いをつける」という実践について語ってもらった。インタビューは2~4回行い、対話式であることを重視し、研究参加者である退院調整看護師の経験を同じ看護職である研究者がインタビューすることによって、実践を詳細に聞き取り、共同作業のようにして言語化していった(西村, 2003)。

インタビューデータの中で折り合いをつけていった場面を抽出し、その場面を構成する要素は何か、退院調整看護師のどのような認識や判断によって実践がつけられているのかを考慮しながら、実践の類似性に着目し、分類を行なった。分類されたデータは記述的要約を行ない、個々の事例の多様な実践の普遍的・本質的な部分の解釈をし、概念化した。尚、本研究は所属施設の研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 相互にイメージしあう実践

退院支援という看護師の役割からは、実践の仕方として、患者や家族に退院後の生活についてイメージしてもらうことに焦点が当てられる(宮地, 2007; 橘ら, 2009; 長戸・瓜生, 2011)。急性期病院では特に、初めて家族メンバーの入院や退院という移行を経験する家族も少なくない。退院後も継続的にケアを必要とする患者の家族に退院後の生活をイメージしてもらうためには、退院調整看護師自身がこれまでの患者や家族の生活をイメージできていることが必要となる。退院調整看護師は病棟看護師と違い、常に患者

のベッドサイドでケアを行っているわけではない。近年では退院日数の短縮化が進んでおり、退院調整看護師には、早期に効率よく、「患者がこれからどのような生活を送りたいと思っているか」ということを把握しておくことが求められていた。

退院調整看護師は、患者の代理意思決定者である家族と関わることによって、患者がどのような価値観を持った人で、どのような生活をしてきた人だったのか、患者の代理意思決定者である家族との関わりを通じて自らイメージすることで、患者や家族の思いに近づこうとしていた。退院調整看護師は、家族とのイメージのギャップを埋めるために、家族に退院後の療養の場となる施設を直接見に行ってもらったり、自らも患者の自宅を訪問したりすることを行っていた。また、主治医からの説明内容を家族がどのように理解しているのかを確認し、家族と同じ位置に降りるといった実践を行っていた。

(2) 患者の代弁者としての家族

患者の代理意思決定者として家族が選ばれるのは、家族が患者のことを一番よく知っていて、患者の思いを代弁できるだろうとされていることが大きい。本研究においても、上記1)のイメージしあう実践の中には、退院調整看護師が、家族を患者の意思の代弁者として捉えている視点があった。しかし、退院調整看護師は、代弁する家族の意思に単に従っているわけではなく、家族との相互のやりとりによって、患者や家族の状況を自分なりに解釈し、判断しながら実践を行っていた。

退院調整看護師は、家族が意思決定に悩んだり迷ったりしていると、「(患者)本人はどうしたいと思っているか?」ということ家族に問いかけていた。医療現場での意思決定は生命に関わることも多く、代理意思決定を担う家族にとっては負担も大きい。本人には確かめることができない患者の意思を、慮っ

て伝える家族の様子から、退院調整看護師は時に家族の背中を押し、家族の意思決定を支えていた。

(3) 家族という利害が最も影響しあう関係

家族のことは患者の意思を代弁するだけでなく、患者を思う家族自身のことばとして退院調整看護師に伝えられることもあった。患者自身の意思を推測して語っているのではなく、患者に良かれと家族の思いだけが優先されてしまうことは、患者と家族という、本来は異なる他者であるもの同士を不可分一体に捉えてしまったり、家族が患者を我有化することにもなりかねず、意思決定が困難な患者の意思が置き去りにされてしまう。

また、家族関係が良くない場合や経済的な問題、誰が退院後の患者のケアを担うかということに関しては、家族が必ずしも患者の最善の利益を代弁しない可能性もあった。

(4) 家族を開く - 共同的意思決定のあり方

退院調整看護師は、患者を家族という集団の中のひとりの個人として捉え、家族から得た情報をもとに、患者や家族の状況に対する独自の解釈を加えながらアセスメントや判断を行い、家族に情報や援助を提供することで共同的意思決定へとつなげていた。共同的意思決定は、家族だけに意思決定を委ねないことで、家族に過重な負担を与えることや患者に不利益が被ることを防ぐことが可能となる。

今後はますます在院日数の短縮化が進むと考えられ、そのためにも退院支援には合理性が求められる。家族による代理意思決定を、患者のことを最もよく知る者による、私的で自律的な決定とし、家族以外の他者が介入しないということは、家族の意思を尊重した合理的な意思決定と言えるのかもしれない。それに比べて、家族以外の医療者や患者のことを知る人たちが介入することは、家族の自律

性を脅かし、意思決定過程を複雑にし、一見、時間のかかることとして捉えがちである。早期のスムーズな移行のためには、逆説的なようではあるが、じっくりと丁寧に家族と関わる、共同的意思決定が求められることが退院調整看護師の実践から示唆された。

箕岡(2012)も指摘しているように、欧米における自己決定が“個人を中心とした自己決定”であるのに対して、日本における自己決定は、その家族制度の伝統によって“家族という関係性のなかでの自己決定”になることが多い。このことは、儒教国の特徴として、海外の研究でもいくつか指摘されている(e.g. Tai & Tsai, 2003; Sittisombut & Inthong, 2009; Johnstone & Kanitsaki, 2009)。本研究は、将来的に高齢化が進むと予測されている他の儒教国においても、これからの医療現場の意思決定のあり方を考えるための参考にもなるだろう。

本研究では、共同的意思決定を実践していくにあたり、自らの自律的な判断に、看護師の責務を超えた葛藤を訴える参加者もいた。朝倉ら(2013)の研究でも、退院・転院調整の中核を担うのは看護師である現状が述べられているが、それ以外の様々な臨床場面で、医師の診療の補助と患者の療養上の世話という現行の法制度での看護師の裁量とされる範囲を超えて臨床判断を行っている可能性が示唆されている。例えば、退院・転院に関しては、栄養摂取についてどこまでの介入を行うか(人工栄養の導入について)がんの終末期医療についてどこまで医療介入を行うか、延命治療はどこまで行うかといったことも関係してくる。こうしたことは、朝倉らも示唆しているように、退院調整看護師は、医師の指示に関する現実的な実施可能性とリスクを、他職種と連携し家族と関わりながら最終チェックをするという、極めて重要な役割を果たしていると言える。看護師が自らの自律的な判断のもとに、自信をもち、安心

して看護ケア実践が行える環境を、法制度を含めて、今後はさらに考えていく必要があるだろう。

<引用文献>

朝倉京子・籠玲子：中期キャリアにあるジェネラリスト・ナースの自律的な判断の様相，日本看護科学会誌，33(4)：43-52，2013．

Bauer M, Fitzgerald L, Koch S et al. How family carers view hospital discharge planning for the older person with a dementia. *Dementia*, 10(3): 317-323, 2011.

Hansen L, Archbold PG, & Stewart BJ. Role strain and ease in decision-making to withdraw or withhold life support for elderly relatives. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3): 233-238, 2004.

Johnstone M-J, Kanitsaki O. Ethics and advance care planning in a culturally diverse society. *J Transcult Nurs* 20: 405-16, 2009.

厚生労働省：平成 26 年国民生活基礎調査（平成 25 年）の結果から - グラフでみる世帯の状況
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/20-21-h25.pdf>（平成 28 年 6 月 20 日アクセス）

Long B, Clark L, Cook P. Surrogate decision making for patients with severe traumatic brain injury. *Journal of trauma nursing*, 18(4): 204-212, 2011.

Meeker MA, Jezewski MA. Metasynthesis: withdrawing life-sustaining treatments: the experience of family decision-makers. *Journal of Clinical Nursing*, 18: 163-173, 2008.

宮地普子：退院支援における家族へのアプローチ - 終末期がん患者の在宅生活を

支援した事例から - ，砂川市立病院医学雑誌，24(1)：107-113，2007．

長戸和子・瓜生浩子：キーワードで学ぶ！家族看護学入門 第 2 回 意思決定 ，家族看護，9(2)：132-139，2011．

西村ユミ：看護経験のアクチュアリティを探求する対話式インタビュー，看護研究，36(5)：35-47，2003．

Popejoy LL, Moylan K, Galambos C. A review of discharge planning research of older adults 1990-2008. *Western Journal of Nursing Research*, 31(7): 923-947, 2009.

Sittisombut S, Inthong S. Surrogate decision-maker for end-of life care in terminally ill patients at Chiang Mai University Hospital, Thailand. *Int J Nurs Pract*, 15: 119-25, 2009.

橘雅美 他：脳脊髄神経疾患患者の退院決定に影響を与えた要因 - 多職種カンファレンスを実施した事例から検討して - ，日本看護学会論文集 老年看護，第 39 回：174-176，2009．

Tai MC, Tsai T. Who makes the decision? Patient 's autonomy vs paternalism in a Confucian society. *Croat Med J*, 44: 558-61, 2003.

田中博子 他：急性期病院から自宅へつなぐ退院調整看護師の役割，東京医療保健大学紀要，6(1)：65-71，2012．

宇都宮宏子：病棟看護師への働きかけが鍵 - 退院支援のシステムづくり - ，看護，60(11)：48-53，2008．

吉田千文：退院に向けた家族看護における看護師のジレンマ，家族看護，2(1)：22-30，2004．

吉田千文 他：退院調整看護師のためのリフレクションを中核とした活動支援プログラム試案開発，千葉県立保健医療大学紀要，3(1)：3-11，2012．

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計2件)

影山葉子・浅野みどり：家族への退院支援に関する国内文献レビュー（第1報） - 退院における家族への意思決定支援に焦点を当てて - , 家族看護学研究, 20(2) : 93-105, 2015. (査読有)

影山葉子・浅野みどり：家族への退院支援に関する国内文献レビュー（第2報） - 退院調整看護師に関するこれまでの研究と家族への退院支援に関する今後の研究課題 - , 家族看護学研究, 20(2) : 106-116, 2015. (査読有)

[学会発表](計2件)

影山葉子・浅野みどり：家族への意思決定支援における看護実践の倫理 - 退院調整看護師に実践から - , 日本看護研究学会第41回学術集会, 平成27年8月22日, 広島県広島市.

影山葉子・浅野みどり：退院調整看護師の代理意思決定者としての家族の捉え方に関する1事例検討, 日本看護科学学会第35回学術集会, 平成27年12月5日, 広島県広島市.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

影山 葉子 (KAGEYAMA, Yoko)
静岡県立大学短期大学部・助教
研究者番号：50566065

(2) 連携研究者

浅野 みどり (ASANO, Midori)
名古屋大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号：30257604