

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和元年6月17日現在

機関番号：33918

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K20842

研究課題名（和文）回復期リハビリテーション病棟看護師における退院支援の質指標の開発

研究課題名（英文）Development of Quality Indicators for Discharge Support Provided by Ward Nurses in Recovery-Phase Rehabilitation Wards

研究代表者

山本 さやか（YAMAMOTO, Sayaka）

日本福祉大学・看護学部・助教

研究者番号：50760344

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,200,000円

研究成果の概要（和文）：回復期リハビリテーション病棟における病棟看護師の退院支援の質指標を開発した。質指標は、1.障害受容の段階に応じた精神的支援、2.意思尊重を基盤とした家族間調整、3.患者・家族の望む生活に向けたケア計画の立案、4.疾病のリスク管理・ケア獲得と定着への支援、5.退院後の生活を見据えた活動の促進、6.生活の楽しみ・役割の継続・開発への支援、7.退院に向けた院内多職種での共通認識の形成、8.患者・家族と共にすすめる院外多職種との合意形成と社会資源の活用で構成され、質指標の信頼性・妥当性が得られたことが確認された。質指標は、回復期リハビリテーション病棟における看護師の質保証に役立つことが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

回復期リハビリテーション病棟に特化した看護師の退院支援に関する質指標の開発により、病棟看護師の退院支援の現状を詳細に把握でき、効果的な取組みが可能となる。また、退院支援の実態と影響要因を明らかにすることで、教育をするに当たって優先的に働きかけるべき内容についての示唆を得ることが可能となる。今後、退院困難な要因を数多くもつ高齢者等の対象に対し、質の高い退院支援が行われていくことで、患者・家族の満足度につながり、生活の質も高まる。また、退院支援によって、社会資源として不足しがちである在宅スタッフの負担軽減にもつながると考える。個人レベルだけでなく、組織としての質保証を検討する資料になり得る。

研究成果の概要（英文）：We developed quality indicators for discharge support provided by ward nurses in recovery-phase rehabilitation wards. Quality indicators comprised the following: 1. Emotional support according to the degree of acceptance of disability, 2. Coordination between patients and their families based on respecting their will, 3. Establishing care plans to develop a lifestyle that patients and their families wish for, 4. Support for managing risks of the disease and receiving and establishing care, 5. Promotion of activities considering the life after discharge, 6. Support for continuation and development of enjoyment and role in life, 7. Creating common awareness aimed at discharge among various professions in the hospital, and 8. Forming associations with various professionals outside the hospital and utilizing societal resources while working together with patients and their families. The data suggest that quality indicators are useful for quality assurance of nurses working.

研究分野：高齢看護学

キーワード：リハビリテーション看護 退院支援 質指標

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

近年の国の政策では、地域医療構想において急性期から回復期そして在宅医療まで切れ目のない医療が提供できる体制が目指されており、これからの社会において、高齢者の生活機能の再構築に重点を置いた回復期機能をもつ病棟の役割は重要性を増している。回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期リハ病棟）では、高齢者入院割合の増加、創設の目的や疾患別入院期間の制限、在宅復帰率の目標をみても高齢者の特性に考慮した退院支援の質の向上が必要不可欠といえる。しかし、回復期リハ病棟における看護師の退院支援に関する研究は少なく、院内での取り組みや現状、実践報告、ケアの一部に関する内容に留まっていた。そのため、全国的な現状や傾向が把握しにくい状況であった。また、回復期リハ病棟ではあらゆる職種が配置され、患者・家族の退院に向けたチームアプローチも求められる。リハビリテーション領域の研究では、退院後の生活において包括的なアプローチの重要性が示唆されており、病棟看護師においても患者・家族へのケアの質保証に向けた活動に関する知見を明らかにしていくことが喫緊の課題である。現在、一般病棟における退院支援は確立されており、実践の質を評価する指標が開発されている。しかし、回復期リハ病棟ではその特徴を踏まえた退院支援の質保証の確立は遅れている。病棟看護師の退院支援の質の高い活動を明確にすることにより、今後、病棟看護師の行う退院支援の現状を詳細に把握でき、効果的な取り組みが可能となると考える。そのため、本研究では回復期リハ病棟の特性を考慮した退院支援活動に関する質指標の開発を行う必要がある。

### 2. 研究の目的

回復期リハ病棟の看護師における退院支援を評価できる質指標を開発することとした。

### 3. 研究の方法

質指標原案の作成のために、文献検討によりこれまでの研究の知見を整理し、質指標の構成要素と項目案を作成した。そして、回復期リハ病棟の退院支援に精通する研究者・管理職4名によるスーパーバイズを受けた後、デルファイ法による臨床の立場からのエキスパートへの質問紙調査を行い、「回復期リハビリテーション病棟における病棟看護師の退院支援に関する質指標（以下、質指標）」原案は、8つの要素【A. 障害受容の段階に応じた精神的支援】4項目、【B. 意思尊重を基盤とした家族間調整】5項目、【C. 患者・家族の望む生活に向けたケア計画の立案】7項目、【D. 疾病のリスク管理・ケア獲得と定着への支援】4項目、【E. 退院後の生活を見据えた活動の促進】4項目、【F. 生活の楽しみ・役割の継続・開発への支援】5項目、【G. 退院に向けた院内多職種での共通認識の形成】3項目、【H. 患者・家族と共にすすめる院外多職種との合意形成と社会資源の活用】4項目、計36項目となった。

本研究の本調査として、回復期リハ病棟における病棟看護師を対象に質問紙調査を行い、退院支援の実態とその影響要因を明らかにすることにより、質指標の信頼性・妥当性の検討を行った。質問紙調査の対象は、承諾の得られた病院100箇所の病棟看護師1,937名とした。方法は質問紙調査とし、内容は個人要因、環境要因および質指標（8つの要素36項目）とした。質指標では重要性和実施状況について、点数が高いほど頻度等が高くなるように1~4点を付す4段階評価で問うた。

倫理的配慮では、本研究の実施にあたり、所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象病院の看護部門責任者に対して、研究協力依頼文書を用いて、研究目的、研究協力者の選出方法、研究協力に関する看護部門責任者と病棟看護師への依頼内容と手順、予見される身体的なリスク、協力は自由意志であり、協力の有無にかかわらずいかなる損害も利益の損失も生じないこと、データは研究目的以外に使用しないこと、研究結果や公表に際しても病院や個人が特定されることはないこと、について説明した。看護部門責任者より承諾が得られた場合は、病棟看護師に対して、封筒に説明文書と質問紙調査票と返信用封筒の3点を同封したものを配布した。配布は、看護部門責任者より病棟看護師に研究依頼文書と質問紙調査票が配布されるように手配を依頼したが、配布の際には、調査協力への強制力が働かないように配慮を依頼した。病棟看護師への説明文書には、研究目的、研究協力者の選出方法、研究協力に関する依頼内容と手順、無記名でありプライバシーが侵害されることはないこと、協力は自由意思であり、協力の有無に関わらずいかなる損害も生じないこと、データは研究目的以外に使用しないことを明示し、質問紙調査票に研究内容に同意できる場合には項目にチェックを依頼し、そのチェックをもって同意が得られたこととした。回収は同封する返信用封筒に入れて病棟看護師から直接郵送してもらうように依頼した。

分析は、Cronbachの係数を算出し質指標の信頼性を検討した。妥当性の検討は、確証的因子分析を用いて高次因子モデルの適合度を確認し、さらに研修参加の有無および脳血管疾患病棟経験の有無による既知グループ法により、実施状況合計得点との集団差を独立サンプルのt検定を用いて検証した。その仮説設定では、病棟看護師の個人要因・環境要因が病棟看護師における退院支援実践に影響を及ぼすことを前提として、「仮説1. 退院支援に関する研修を受けた病棟看護師は、受けていない病棟看護師に比べて退院支援実践が高い」、「仮説2. 脳卒中等の病棟経験年数がある病棟看護師は、ない病棟看護師に比べて退院支援実践が高い」、「仮説3. 回復期リハ病棟経験年数が長い病棟看護師は、短い病棟看護師に比べて退院支援実践が高い」を設定した。

重要性と実施状況を比較するために、質指標 8 つの要素別に項目平均値を算出し、重要性と実施状況を対応のあるサンプルの *t* 検定を行い比較した。また、実施状況合計得点を従属変数、個人要因および環境要因を独立変数としたステップワイズ重回帰分析を行った。

統計ソフトは IBM SPSS Statistics 24、Amos 24 を使用し、有意水準は 5% とした。

#### 4. 研究成果

##### 【結果】

質問紙調査票は 1,937 名に配布し、回収数 920 部 (回収率 47.4%) となり、そこから病棟所属ではなく、看護管理部門所属者や全項目における無回答が項目数の 3 分の 2 以上を占める者を除外して分析対象数は 903 部とした。性別では、男性 71 名 (7.9%)、女性 829 名 (91.8%)、無回答 3 名 (0.3%) となった。年齢 (平均 ± SD) は 40.0 ± 10.0 歳、病棟看護師の看護師通算経験年数 (平均 ± SD) は 15.7 ± 9.9 年、回復期リハ病棟経験年数 (平均 ± SD) は 5.2 ± 4.2 年であった。

信頼性の検討では、各要素を構成する項目について Cronbach の係数を用いて算出した (表 2-4)。その結果、【A. 障害受容の段階に応じた精神的支援】.816、【B. 意思尊重を基盤とした家族間調整】.867、【C. 患者・家族の望む生活に向けたケア計画の立案】.902、【D. 疾病のリスク管理・ケア獲得と定着への支援】.878、【E. 退院後の生活を見据えた活動の促進】.857、【F. 生活の楽しみ・役割の継続・開発への支援】.927、【G. 退院に向けた院内多職種での共通認識の形成】.916、【H. 患者・家族と共にすすめる院外職種との合意形成と社会資源の活用】.903 であった。なお、項目全体の Cronbach の係数は、.965 であった。

妥当性の検討では、2 次因子モデル (退院支援を 2 次因子、8 つの要素を 1 次因子) を仮定し、GFI=.870、AGFI=.847、CFI=.933、RMSEA=.056、パス係数はすべて 0.5 以上であり、中等度の適合度が確認された。

さらに、本研究では、妥当性の検討のために仮説を 3 つ設定した。

仮説 1 「退院支援に関する研修を受けた病棟看護師は、受けていない病棟看護師に比べて退院支援実践が高い」では、院内外研修参加有無別に実施状況合計得点を独立サンプルの *t* 検定により比較した。その結果、院内研修参加 ( $p < .001$ )、院外研修参加 ( $p < .001$ ) となり、有りの方が有意に高い得点を示した。

仮説 2 「脳卒中等の病棟経験がある病棟看護師は、ない病棟看護師に比べて退院支援実践が高い」も同様に、脳卒中等の病棟経験有無別に実施状況合計得点を比較し、脳疾患系病棟経験有りの方が有意に高い得点を示した ( $p < .001$ )。

仮説 3 「回復期リハ病棟経験年数が高い病棟看護師は、短い病棟看護師に比べて退院支援実践が高い」では、実施状況得点と回復期リハ病棟経験年数の Pearson の相関係数を算出し、弱い相関がみられた ( $r = .209$ )。

8 つの要素別の重要性の項目平均は 3.52 ~ 3.81 であり、実施状況の項目平均は 2.72 ~ 3.25 であった (表 1)。

実施状況が低い要素は、【F. 生活の楽しみ・役割の継続・開発への支援】平均 2.7、【H. 患者・家族と共にすすめる院外職種との合意形成と社会資源の活用】平均 2.7、【E. 退院後の生活を見据えた活動の促進】平均 2.9、【D. 疾病のリスク管理・ケア獲得と定着への支援】平均 2.9 であった。その重要性得点と実施状況得点を検定した結果、すべての要素で有意に実施状況得点が低かった ( $p < .001$ )。

表 1. 退院支援の 8 つの要素別項目平均値における重要性の認識と実施状況の比較

要素	重要性	実施状況	<i>t</i> 値	<i>p</i> 値
	平均値 (SD)	平均値 (SD)		
A. 障害受容に応じた精神的支援(4 項目)	3.77 (0.37)	2.93 (0.49)	45.70	< .001
B. 意思尊重を基盤とした家族間調整(5 項目)	3.75 (0.38)	3.06 (0.56)	35.35	< .001
C. 患者・家族の望む生活に向けたケア計画の立案(7 項目)	3.71 (0.39)	3.01 (0.53)	37.49	< .001
D. 疾病のリスク管理・ケア獲得と定着への支援(4 項目)	3.68 (0.44)	2.91 (0.60)	35.74	< .001
E. 退院後の生活を見据えた活動の促進(4 項目)	3.62 (0.47)	2.87 (0.67)	32.68	< .001
F. 生活の楽しみ・役割の継続・開発への支援(5 項目)	3.52 (0.53)	2.72 (0.65)	36.13	< .001
G. 退院に向けた院内多職種での共通認識の形成(3 項目)	3.81 (0.39)	3.25 (0.63)	26.58	< .001
H. 患者・家族と共にすすめる院外職種との合意形成と社会資源の活用(4 項目)	3.63 (0.51)	2.73 (0.75)	34.97	< .001
全体(36 項目)	3.68 (0.37)	2.93 (0.48)	44.27	< .001

重回帰分析を行った結果 (図 1)、脳血管疾患病棟経験 (標準化偏回帰係数 = .348、 $p = .019$ )、栄養部門との連携 ( = .417、 $p = .006$ )、看護師通算経験年数 ( = .351、 $p = .019$ ) の 3 つの変数が有意な変数として認められた。また、決定係数  $R^2 = .388$ 、分散分析の結果は有意であった ( $p < .001$ )。

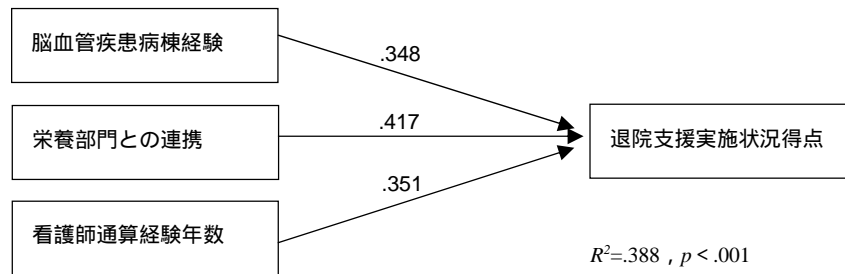


図 1 . 退院支援実施状況と影響要因モデル

## 【考察】

### ( 1 ) 対象病院と対象者の特性

病棟看護師への質問紙調査票回収率は 47.4% となったことから分析に必要な数は確保できた。また、全国的な実態の傾向を反映した結果が得られたと考える。その属性では、看護師経験年数平均は 10 年以下となっていた。本研究の調査では看護師経験年数は平均が 15 年を超えており、一般病棟における看護師経験年数平均と比べて、看護実践経験を蓄積されてきた方も多いいえる。

### ( 2 ) 質指標の信頼性・妥当性の検討

信頼性の検討では、質指標全体の Cronbach の 係数は .965、各要素についても .816 ~ .927 範囲であった。測定用具が信頼性を確保しているか否かは、Cronbach の 係数 0.7 以上を基準に判断するとしており、基準値以上の信頼性係数が得られていると考えられ、内的整合性が確認された。

妥当性の検討では、確証的因子分析の結果では、退院支援の構造ならびに仮定したモデルの評価を行い、本研究における仮説モデルの適合度指標は統計学的許容水準の許容範囲内であると考えられる。それらの結果から、すべての項目が退院支援を構成する要素として示されたと考えられるが、項目精選の必要性の課題も残るため、さらに十分な検討が必要である。

そして、既知グループ法により、外的基準との相関や集団差があるかを独立サンプルの t 検定を用いて検証した結果、「仮説 3 . 回復期リハ病棟経験年数が高い病棟看護師は、短い病棟看護師に比べて退院支援実践が高い」の仮説検証をするための相関関係の結果では、やや弱い相関であったが、すべてにおいて相関や集団差が確認されたことから、本研究の質指標の妥当性が得られたと考える。

退院支援の重要性の認識と実施状況とその比較では、退院支援 8 つの要素すべてにおいて、重要性の認識はあるものの、実施できていない現状があることが示された。本研究における質指標は病棟看護師の行う退院支援の内容として重要度が高く、実施の必要性の高い内容で構成されていると考える。影響要因の検討では、因果関係や交絡因子の存在を結論付けることには限界もあった。

以上のことから、各段階で妥当性の評価を行い、回復期リハ病棟における病棟看護師の退院支援活動が網羅された内容となったと考える。また、回復期リハ病棟における病棟看護師の退院支援の現状特徴を検討していくことで質の高い退院支援に向けた取り組みにつなげていくことが重要である。

## 【結論】

回復期リハ病棟における病棟看護師の退院支援に関する質指標は 8 つの要素 ( 36 項目 ) で構成された。この質指標は、内的整合性を確認し、確証的因子分析と既知グループ法による妥当性を検討した結果、信頼性・妥当性が得られた。質指標は、回復期リハ病棟における看護師の質保証に役立つことが示唆された。

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。