

平成21年4月23日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2007～2008
 課題番号：19791738
 研究課題名（和文） 急性期病院における退院支援専門部署および在宅療養支援のあり方に関する研究
 研究課題名（英文） A Study on the Present Status of Discharge Planning Sections and Supports for Home Care in Acute Hospitals
 研究代表者
 森鍵 祐子（MORIKAGI YUKO）
 東北大学・大学院医学系研究科・助教
 研究者番号：20431596

研究成果の概要：全国の急性期病院を対象とした調査により、急性期病院において地域連携および退院支援の体制整備が進められていること、ならびに退院支援担当の看護職の配置が進み、退院支援担当の看護職が退院後も医療やケアを必要とする患者の在宅移行時に退院支援の中心となっていることが明らかとなった。これらより、多職種が協働する退院支援において、看護職は医療と生活の両面から患者を支援し、在宅移行の重要な担い手になっていると推察された。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,300,000	0	1,300,000
2008年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,900,000	180,000	2,080,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：地域・老年看護学

キーワード：退院支援，在宅療養支援，地域連携，急性期病院

1. 研究開始当初の背景

医療機関の機能分化や在院日数の短縮、在宅ケアへの移行推進により、患者・家族が退院後も安心して継続した医療およびケアを受けるために、急性期病院において効率的かつ地域の保健・医療・福祉機関と連携した退院支援の実施体制を構築することが求められている。

退院支援に先駆的に取り組まれているアメリカ合衆国では、退院支援方法の改善を目指す介入研究や退院後患者の追跡調査による退院支援の体制の評価などが活発に行わ

れ、退院支援の専任者が退院支援を行う体制や退院後のフォローアップも含んだ退院支援の実施体制が構築されている。これらの退院支援の体制を活用し、入院早期から退院支援を行うことにより、在院日数の短縮や再入院の減少等の効果がみられている。一方、わが国では、医療やケアの継続が必要な状態で急性期病院を退院する患者が増加している。患者にとって、治療の必要性を残したまま退院することは、退院後の療養生活への不安や戸惑いを増大させるものであると考えられる。そこで、患者が病院から在宅あるいは他

の病院や施設へとスムーズに移行し、安心して療養生活を過ごすために、退院支援を充実させる必要がある。しかし、わが国では退院支援に関する知見が少なく、また、退院支援の実施体制の構築が遅れているため、退院支援が必要な患者へのケアが充実しているとはいえない。

退院支援を充実させるためには、退院支援の体制を構築することが課題であると研究者らの先行研究において示されている。また、今後増加すると見込まれる在宅療養患者の在宅移行の退院支援においては、看護職の機能を十分に活用することが期待されている。しかし、わが国では介護保険制度施行以降、退院支援の実施体制に関する報告はない。加えて、退院支援や在宅療養支援における看護職の役割や機能について検討された報告はない。そのため、退院支援ならびに在宅療養支援における看護職の役割について明らかにし、退院支援の充実化ならびに退院支援における看護職の役割について検討する必要がある。

これらから、急性期病院における退院支援の実施体制と看護職が行っている退院支援および在宅療養支援の実態を明らかにすることが急務である。

2. 研究の目的

患者が退院後も安心して療養生活を過ごすために、急性期病院における地域連携および退院支援への取り組み状況を明らかにすること、ならびに看護職が行っている退院支援および在宅療養支援について明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 調査対象・方法

「病院要覧 2003-2004 年版」に掲載されている全国の一般病院のうち、救急告示指定を受けており、かつ一般病床数 200 床以上の一般病院 1,210 病院の看護部門責任者または退院支援担当の看護職を調査対象とした。調査は 2 段階の郵送質問紙調査とした。1 次調査は、平成 19 年 7 月から 8 月に実施した。2 次調査は、1 次調査に協力が得られた病院を対象として平成 20 年 2 月に実施した。

(2) 調査項目

1 次調査において病院の概要および地域連携ならびに退院支援への取り組み状況、退院支援の担当職種について尋ねた。2 次調査において、退院支援担当の看護職の配置状況ならびに事例別・内容別の退院支援の中心職種について尋ねた。なお、回答はすべて平成 19 年 4 月時点のデータで回答を求めた。

① 1 次調査

病院の概要として、設置主体、病院機能、病床数、平均在院日数、併設施設・サービス、地域連携および退院支援部署の設置、地域連携クリティカルパスの導入、診断群別分類による包括評価 (Diagnosis Procedure Combination: DPC) の導入、看護職配置基準について尋ねた。また、退院支援の担当者について職種を尋ねた。

② 2 次調査

退院支援を担当している看護職について、属性ならびに配置状況を尋ねた。退院支援の中心職種については、自宅退院・転院・施設入所の退院先別に事例を設定し、退院支援の中心職種を尋ねた。また退院支援の内容を先行研究に基づいて整理し、内容別の退院支援の中心職種についても尋ねた。

(3) 分析

1 次調査と 2 次調査の回答を連結し、病院名を匿名化したのち、分析を行った。

各項目について、1 次集計ならびに 2 次集計を行った。分析には SPSS15.0 を用い、分析結果は有意水準 0.05 未満を有意とした。

(4) 倫理的配慮

ヘルシンキ宣言、疫学研究に関する倫理指針、看護者の倫理綱領に基づき、調査の目的および調査で収集したデータは本研究以外の目的では使用しないこと、調査への参加は自由であること、データは統計的に処理するために病院名が特定されないことを文書に記し、質問紙とともに送付し文書で説明した。調査への同意が得られた場合は、同意書を受領した。研究計画は、東北大学医学部・医学系研究科倫理委員会の承認を得て実施された。

4. 研究成果

1 次調査は 458 病院から回答が得られた (1 次調査回答率 37.9%)。2 次調査は 1 次調査に協力が得られた病院を対象とし、197 病院から回答が得られた (2 次調査回答率 16.3%)。分析は無効回答を除いた 193 病院を対象とした (有効回答率 16.0%)。

回答病院の設置主体は、地方自治体が 35.2%と最も多く、次いで医療法人 18.1%、地方自治体以外の公的医療機関 16.6%であった。病院機能は、一般病院が 74.1%と最も多く、次いで地域医療支援病院 16.6%、特定機能病院 6.7%であった。一般病床数は 403.0 ± 212.8 床、一般病床の平均在院日数は 16.5 ± 4.9 日であった。併設施設・サービスがある病院は 64.2%であった。併設施設・サービスの内訳

(複数回答)は、訪問看護室・ステーション 50.8%、訪問リハビリテーション 21.8%、在宅介護支援センター 20.7%の順に多かった。

地域連携部署は 97.4%の病院に設置されていた。また、退院支援部署は 74.6%の病院に設置されていた。地域連携クリティカルパスは 30.6%の病院に導入されていた。DPC は 29.5%の病院に導入されていた。一般病床の看護職配置基準は 10 対 1 が 55.4%と最も多く、次いで 7 対 1 が 36.8%と多かった。退院支援の担当職種(複数回答)は、病棟看護職が 76.2%と最も多く、次いで退院支援部署のメディカルソーシャルワーカー 52.3%、医師 48.2%、退院支援部署の看護職 45.1%であった。地域連携クリティカルパスを導入している病院ならびに DPC を導入している病院の一般病床の平均在院日数は、導入していない病院に比し有意に短いことが示された。また看護職が中心となって退院支援を行っている病院の一般病床の平均在院日数は、他職種が中心となって退院支援を行っている病院に比し有意に短いことが示された。

退院支援担当の看護職を配置している病院は 64.8%であった。退院支援担当の看護職の年齢は 46.0 ± 8.0 歳、看護職経験年数は 24.0 ± 8.6 年、退院支援担当の経験年数 2.9 ± 2.1 年であった。退院支援担当の看護職のうち、退院支援以外の業務も兼任しているものが 57.0%であった。

患者の退院先別に事例を設定し、事例別の退院支援の中心職種を尋ねたところ、転院する事例および施設入所する事例の場合、メディカルソーシャルワーカーが中心となって退院支援を行っている病院が多かった。在宅療養する事例の場合は、医療依存度が高い事例、ターミナル期の事例、小児の事例の場合、病棟看護職や退院支援看護職が退院支援の中心となる病院が多かった。在宅療養する事例のうち、難病の事例、介護・生活調整が必要な事例、リハビリテーションが必要な事例の場合は、看護職よりもメディカルソーシャルワーカーが退院支援の中心となる病院が多かった。その他の職種としては、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリスタッフや医師などがあげられた。

また、退院支援の内容別に退院支援の中心職種について尋ねたところ、患者・家族への支援の場合、退院支援が必要な患者のスクリーニングやアセスメント・支援計画作成、医療技術・介護の教育・指導、支援の評価は病棟看護職が中心となって退院支援を行う病

院が多かった。退院後のフォローアップは退院支援担当の看護職が中心となる病院が多かった。患者・家族への情報提供や相談窓口は、メディカルソーシャルワーカーが退院支援の中心となる病院が多かった。院内職員との支援においては、病棟看護職や退院支援担当の看護職が中心となる病院が多かった。院外施設・関係職種との支援においては、病院や施設、在宅介護支援センター・ケアマネジャーとの連絡・調整はメディカルソーシャルワーカーが中心となって退院支援を行う病院が多かった。訪問看護ステーションとの連絡・調整や院内外・合同ケースカンファレンスの開催は退院支援担当の看護職やメディカルソーシャルワーカーが中心となる病院が多かった。その他の職種としては、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリスタッフや医師などがあげられた。

これらから、急性期病院において地域連携および退院支援の体制整備が進められていること、ならびに退院支援担当の看護職の配置が進み、退院支援担当の看護職が退院後も医療やケアを必要とする患者の在宅移行時に退院支援の中心となっていることが明らかとなった。加えて、診療報酬加算が一般病床の平均在院日数に大きく影響し、医療機能の適切な分化および連携につながっている可能性、ならびに看護職による退院支援の効果のひとつとして一般病床の平均在院日数の短縮があげられると推察された。

本研究により、多職種が協働する退院支援において、看護職は医療と生活の両面から患者を支援し、在宅移行の重要な担い手になっていると推察された。患者・家族が安心して継続した医療およびケアを受けられるように、今後も看護職の専門性を活かした退院支援・在宅療養支援についての更なる検討が必要である。

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)

[学会発表] (計 2 件)

- ① 森鍵祐子, 他: 多職種が協働する退院支援における看護職の役割の検討 事例別にみた退院支援の中心職種から. 第 13 回日本在宅ケア学会学術集会, 平成 21 年 3 月 15 日, 堺
- ② 森鍵祐子, 他: 急性期病院の地域連携および退院支援への取り組み状況. 第 34 回日本看護研究学会学術集会, 平成 20 年 8 月 21 日, 神戸

6. 研究組織

(1) 研究代表者

森鍵 祐子 (MORIKAGI YUKO)

東北大学・大学院医学系研究科・助教

研究者番号：20431596

(2) 研究分担者

(3) 連携研究者