

地域連携のための訪問看護ステーション・医療機関相互研修における退院調整のプロセスを展開するグループワークの評価

小野美奈子¹⁾・中迫貴美子²⁾・富田一子²⁾・坂本三智代²⁾・吉本美智代²⁾
荒川文子²⁾・河野直美²⁾・杉山賞子²⁾・梶田 啓³⁾・荒川貴代美³⁾・川原瑞代¹⁾

key word: 相互研修, 退院調整, 社会資源の理解, 研修評価

I. はじめに

近年, 高齢化の進展, 医療制度改革など社会情勢の変化に伴い, 医療機関と地域との連携の必要性が高まっている。A県看護協会では, 平成18年度より, 訪問看護ステーションと医療機関等の看護師の相互交流による研修を行うことにより, 在宅ケアに関する知識を習得し, お互いの看護の動向や専門性等を理解し合い, 入院患者が安心して療養生活に移行できる環境整備等を行い, 地域医療をうける患者に切れ目ない看護ケアが提供できることを目的とし, “地域連携のための訪問看護ステーション・医療機関相互研修(以下相互研修とする)”を実施している。平成22年度は, この研修の中に, 退院調整看護師としての実践力向上をめざす新しい企画として, 事例を用いて退院調整のプロセスを展開するグループワークを取り入れた。

本研究では, このグループワークにおける受講生の学びを明らかにすることにより, グループワークの評価をおこなったので報告する。

II. 相互研修の展開とグループワークの流れ

相互研修は, まず, 3回の講義で, 連携の必要性や退院支援の課題, 退院調整のプロセスや退院調整看護師の役割を学んだ後に, 病院看護師は訪問看護ステーション実習2日間・地域連携科実習1日, 訪問看護ステーション看護師は病院実習2日間・地域連携科実習1日の実習を行った。

退院調整のプロセスを展開するグループワークは, 4回目の集合研修として取り入れた。グループワークの目標は, ①事例の援助ニーズを見出し適切な社会資源を選択する力を高める, ②切れ目ない援助を継続できるための有効なカンファレンスのありかたを学ぶ, であった。退院調整が必要と思われる障がい児・高齢者・がん・難病患者の事例の中から, 各グループが1事例を選択した。そして, 退院に向けて, 事例の援助ニーズを見出し, 看護の方向性を立て, 必要な社会資源を選択しつつネットワーク図を描いていくワークを行った。それをもとに各グループでロールプレイによる退院調整カンファレンスを実施した。グループワークにはA県立看護大

学教員, A県看護協会ナースセンター職員, 訪問看護検討委員(以下検討委員とする)がファシリテーターとして参加した。その後, 検討委員によるモデルカンファレンスを実施し, 最後にモデルカンファレンスを振り返りながら学びについてディスカッションし, 退院調整看護師に必要な視点を再確認していくという展開であった。

このグループワークを終えると, 受講生はアクションプランを立案, 5ヶ月間の実践を行った。その結果を最後の集合研修で報告しあい, 相互研修が終了となった。

III. 研究方法

1. 研究対象

グループワークに参加した受講生23名の学習カード記録。

2. 分析方法

1) 受講生の学習カード記録を精読し, 学びの記述を抽出した。

2) 1)を事例検討, ロールプレイ, モデルカンファレンス見学, グループワーク全体を通しての学びに分類した。

3) それぞれに分類された学びの記述を類似するものに分け, カテゴリー化しながら学びの内容を明らかにした。なお, カテゴリー化するに当たっては, 信頼性・妥当性を高めるため, 研究者間で十分検討しながら分析をすすめた。

3. 倫理的配慮

受講生に研究目的と, 学習カード記録を研究に使うこと, 施設・個人が特定できないように配慮すること, 使用されたくない場合は拒否できること, 拒否しても不利益はうけないこと, 学会等で発表させていただくが, 公表に当たっても施設・個人が特定できることないことを口頭で説明し, 同意を得た。本研究はA県看護協会の承諾を得て実施した。

IV. 結果

受講生23名の背景は, 病院看護師14名(内地域連携室1名), 訪問看護ステーション看護師9名であった。受講者の平均年齢は41.9歳, 経験年数は17.3年であった。

抽出された学びの記述をカテゴリー化しながら, 以下の通り学びの内容を明らかにしていった。(「」は抽出した記述, 〈〉はサブカテゴリー, []はカテゴリーを表す)

事例検討による学びについて, 「医療の視点, 介護の視点,

1) 宮崎県立看護大学 2) 宮崎県看護協会訪問看護検討委員会 3) 宮崎県看護協会ナースセンター

表1 事例検討による学び

カテゴリー	サブカテゴリー	学習カードから抽出した主な記述()は抽出された件数
教材の工夫や実習体験により退院調整のための援助ニーズの把握方法や社会資源の理解の深まり	医療・介護・生活の枠組みからの援助ニーズの抽出の必要性の理解	「医療の視点、介護の視点、家族生活を支える視点と枠組みがあったのでニーズが見出しやすかった」他 (5)
	実習体験と重ねながらの援助ニーズの抽出	「訪問看護の実習を終えていたので援助ニーズが考えやすかった」他 (1)
	ネットワーク図の活用による社会資源の窓口の理解	「ネットワーク図があったので社会資源の窓口が理解しやすかった」他 (5)
実践の場が異なるメンバーのグループダイナミクスによる退院支援の知識や連携のありかたの学びの深まり	メンバーの体験の追体験による連携のあり方の理解の深まり	「グループメンバーの退院支援を追体験することで連携の経験のない自己の現象像が広がった」他 (1)
	異なる実践の場を持つメンバーの刺激による学びの深まり	「病棟、地域のスタッフが混在だったので学びが広がった」他 (7)
退院支援に関わる自己の実践力を自己評価	医療ニーズに偏りがちな自己に気付く	「医療の視点を重視しがちだった」他 (2)
	社会資源の理解が不足している自己に気付く	「訪問看護師でありながらケアマネジャーに任せて社会資源の知識に疎くなってしまっている自分を反省」他 (2)

表2 ロールプレイによる学び

カテゴリー	サブカテゴリー	学習カードから抽出した主な記述()は抽出された件数
ロールプレイを体験したことで退院調整カンファレンスに必要な条件に気づく	役割体験や仲間の発言による情報提供の必要性の理解	「看護師役割をとったことで病棟での状況把握と他部門へのわかりやすい情報提供の大切さを認識した」他 (2)
	モデルカンファレンスに照らして目的の明確化の必要性の理解	「グループのロールプレイではカンファレンスの目的の明確化が不十分であったと自己評価した」他 (8)

表3 モデルカンファレンス見学による学び

カテゴリー	サブカテゴリー	学習カードから抽出した主な記述()は抽出された件数
退院調整カンファレンスを進行する退院調整看護師に必要な技術を理解	患者・家族の思いの引き出しと理解度の確認	「本人・家族の理解を深めつつカンファレンスを進行していくことの大切さを学べた。」他 (9)
	他職種からの発言の促し	「各専門職の立場からの発言を促す働きかけが大切」他 (2)
	調整役としてのコミュニケーション技術	「カンファレンスを企画し、司会を進行していくためのコミュニケーション技術の重要性を理解した」他 (2)
退院調整カンファレンスを効果的に行うために必要な条件を理解	患者・家族のニーズの明確化	「カンファレンス前に患者・家族のニーズを明確化することの重要性を実感した」他 (3)
	医師及び多職種の参加と役割分担	「多職種で行うカンファレンスがニーズを満たす退院支援につながる」他 (11)
	カンファレンスの目的の明確化	「退院調整カンファレンスの目的の明確化の重要性を学んだ」他 (7)
	事前の調整や根回し	「カンファレンスに臨むに当たっての事前の情報把握の重要性について認識した」他 (10)
退院調整カンファレンスの意義を理解	在宅生活の安全・安楽の確保	「安全・安楽な在宅生活の確立のためのカンファレンスの意義を実感した」他 (2)
	病棟看護師と訪問看護師の連携の場	「病棟看護師と訪問看護師の連携の場としての退院調整カンファレンスがあることを理解した」他 (1)

家族生活を支える視点と枠組みがあったのでニーズが見出しやすかった」「グループメンバーの退院支援を追体験することで連携の経験のない自己の現象像が広がった」「訪問看護師でありながらケアマネジャーに任せて社会資源の知識に疎くなってしまっている自分を反省」など24の記述が抽出できた。これらの記述をカテゴリー化し、学びの内容を明らかにしていった(表1)。その結果、事例検討では、〈医療・介護・生活の枠組みからの援助ニーズの抽出の必要性の理解〉〈実習体験と重ねながらの援助ニーズの抽出〉〈ネットワーク図の活用による社会資源の窓口の理解〉により[教材の工夫や実習体験により退院調整のための援助ニーズの把握方法や社会資源の理解の深まり]がみられた。また、〈メンバーの体験の追体験による連携のあり方の理解の深まり〉〈異なる実践の場を持つメンバーの刺激による学びの深まり〉〈ファシリテーターの刺激によるネットワークの理解〉など[実践

の場が異なるメンバーのグループダイナミクスによる退院支援の知識や連携のありかたの学びの深まり]もみられた。それらを通して〈医療ニーズに偏りがちな自己に気付く〉〈社会資源の理解が不足している自己に気付く〉など[退院支援に関わる自己の実践力を自己評価]できていた。

ロールプレイによる学びについて、「看護師役割をとったことで病棟での状況把握と他部門へのわかりやすい情報提供の大切さを認識した」「グループのロールプレイではカンファレンスの目的の明確化が不十分であったと自己評価した」など10の記述が抽出できた。これらの記述をカテゴリー化し、学びの内容を明らかにしていった(表2)。その結果、ロールプレイでは、〈役割体験や仲間の発言による情報提供の必要性の理解〉〈モデルカンファレンスに照らして目的の明確化の必要性の理解〉により[ロールプレイを体験したことで退院調整カンファレンスに必要な条件に気づく]

表4 グループワーク全体を通しての学び

カテゴリー	サブカテゴリー	学習カードから抽出した主な記述()は抽出された件数
退院支援を行うために必要な条件を理解	在宅生活を支援しようとする看護観	「退院調整カンファレンスの必要性をキャッチできる看護観が重要と実感した」他 (2)
	社会資源の理解	「社会資源への知識を深めることの必要性を認識した」他 (7)
	患者・家族の在宅療養のニーズの入院早期からの把握	「退院に向けての本人と家族のニーズ把握の重要性を学んだ」他 (6)
	病院と地域の多職種間のネットワーク	「在宅生活を支えるための病棟看護師の地域ネットワークづくりにおける役割の重要性を認識した」他 (4)
	患者・家族の理解を促進する退院調整カンファレンスの実施	「患者を置き去りにしないカンファレンスが重要」他 (5)
実践現場の退院支援の実態の自己評価	退院支援が行えていないと自己評価	「退院調整カンファレンスが行われていない実態を痛感した」他 (5)
	退院支援が行えていると自己評価	「地域連携担当者と連携をとった退院支援ができていていると自己評価した」他 (1)
退院支援に取り組む意志と手応えを持つ	退院支援に取り組む決意	「院内連携を評価してよりよい退院指導を実践したい」他 (4)
	退院支援に取り組めるとの手応え	「退院後のイメージを持って、退院支援で行うべき看護を理解できた」他 (4)

ことができていた。

モデルカンファレンス見学による学びについて、「本人・家族の理解を深めつつカンファレンスを進行していくことの大切さを学べた」「カンファレンス前に患者・家族のニーズを明確化することの重要性を実感した」「安全・安楽な在宅生活の確立のためのカンファレンスの意義を実感した」など47の記述が抽出できた。これらの記述をカテゴリー化し、学びの内容を明らかにしていった(表3)。その結果、モデルカンファレンスの見学によって、〈患者・家族の思いの引き出しと理解度の確認〉〈多職種からの発言の促し〉〈調整役としてのコミュニケーション技術〉という[退院調整カンファレンスを進行する退院調整看護師に必要な技術を理解]していた。そして〈患者・家族のニーズの明確化〉〈医師・及び多職種の参加と役割分担〉〈カンファレンスの目的の明確化〉〈事前の調整や根回し〉という[退院調整カンファレンスを効果的に行うために必要な条件を理解]していた。さらに〈在宅生活の安全・安楽の確保〉〈病棟看護師と訪問看護師の連携の場〉と[退院調整カンファレンスの意義を理解]していた。

グループワーク全体を通しての学びについて、「退院調整カンファレンスの必要性をキャッチできる看護観が重要と実感した」「退院調整カンファレンスが行われていない実態を痛感した」「院内連携を評価してよりよい退院指導を実践したい」など38の記述が抽出できた。これらの記述をカテゴリー化し、学びの内容を明らかにしていった(表4)。その結果、グループワークによって、〈在宅生活を支援しようとする看護観〉〈社会資源の理解〉〈患者・家族の在宅療養のニーズの入院早期からの把握〉〈病院と地域の多職種間のネットワーク〉〈患者・家族の理解を促進する退院調整カンファレンスの実施〉という[退院支援を行うために必要な条件を理解]したことで、[実践現場の退院支援の実態の自己評価]を踏まえ、[退院支援に取り組む意志と手応えを持つ]ことができていた。

V. 考 察

今回のグループワークの第一の目標は、①事例の援助ニーズを見出し適切な社会資源を選択する力を高める、であった。学びの分析から、[教材の工夫や実習体験により退院調整のための援助ニーズの把握方法や社会資源の理解の深まり]というカテゴリーが抽出されたことから、教材等の工夫により学びが促進され、目標に到達できたと考えられる。宇都宮は、退院支援を三段階に分け、第三段階は地域・社会資源との連携、調整を図る時期であり、退院後の生活を考えるには、医療上の課題と生活・介護上の課題を分けて整理することが重要と指摘している¹⁾。今回は、事例検討において、退院に向けて援助ニーズを見出す資料として、この枠組みを活用した。それにより、援助ニーズを見出すための視点が定まっていたと考えられる。また、井上らは、退院調整における病棟看護師の役割を明らかにした研究において、退院調整を困難にする要因として、社会資源に対する医療者の知識不足があることを明らかにしている²⁾。このことを踏まえ、今回、社会資源を理解するためのネットワーク図を資料として用いた。それにより、社会資源の窓口や多様な社会資源の存在がイメージしやすくなり、社会資源の理解が促進されたと評価できた。

第二の目標は、②切れ目ない援助を継続できるための有効なカンファレンスのありかたを学ぶ、であった。学びの分析から[退院調整カンファレンスを進行する退院調整看護師に必要な技術を理解][退院調整カンファレンスを効果的に行うために必要な条件を理解][退院調整カンファレンスの意義を理解]というカテゴリーが抽出できたことから、この目標にも到達できたと評価した。宇都宮は、退院調整カンファレンスは、在宅療養の目標や内容のすりあわせのため重要なカンファレンスであり、効果的なカンファレンスを行うためには、退院調整看護師の事前準備や司会進行の役割が重要であることを指摘している³⁾。小野らの研究においても、カンファレンスを行うことで在院日数が有意に6日間の短縮を認め、多職種で円滑に退院調整が図れるようになってきた現状

を報告している⁴⁾。このことから、退院支援・地域連携を実現できる実践力を身につけるためには、退院調整カンファレンスを運営するスキルを身につけることが重要であるといえる。今回は、まず、退院調整カンファレンスを学ぶための方法として、ロールプレイを取り入れた。ロールプレイには、患者理解が深められること、共感能力が高まること、対応の幅が広がること、学習者の集団凝集性が高まることの効果があるとされている⁵⁾。まずグループで、役割を演じながら退院調整カンファレンスを行った。看護師役として進行が困難だった体験や、患者・家族役として不全感をもった体験をしたことで、受講生には、多くの問いや疑問がわいてきていた。その上で、経験豊かな地域連携看護師が運営するモデルカンファレンスを見学し、自分が困難と感じていた場面を解決している対応に納得したり、カンファレンスに参加しているメンバーの思考や感情を共有しようと観察することにより、退院調整の意義や効果、必要な技術を学び取ることができていた。このような教育技法を取り入れたことが学びを促進したと考えられる。

また、「訪問看護実習を終えていたので退院後の援助ニーズが考えやすかった」という記述や「病棟、地域のスタッフが混在だったので学びが広がった」などの記述が見られた。実習体験をもとに相互の環境や仕事内容を理解する体験を経た後に、医療機関と地域の看護師が混合でグループを編成し、具体的な事例をもとに支援の方向性をすりあわせていく機会が持てたことで「実践の場が異なるメンバーのグループダイナミクスによる退院支援の知識や連携のありかたの学びの深まり」という学びの抽出に繋がっていったと考えられる。宇都宮は『退院支援・退院調整は、まさに患者・家族の思いに沿って退院後の生活の組み立てを行っていくことを手伝う、という継続看護そのものの仕事』⁶⁾と述べている。退院調整のプロセスをともに歩むグループワークを通して、フィールドの異なる看護職同士が患者に切れ目ない看護を提供していくための継続看護のあり方を考える良い機会になったと考え

る。そして、このような学びを通して、受講生は、退院支援に必要な条件や方法を理解し、自己の実践現場の実態を自己評価した上で、退院支援に取り組んでいこうという意志や手応えを感じていた。このことから、このグループワークは受講生の退院支援の実践の動機付けとなる意味あるワークであったといえる。

VI. 結 論

1. 受講生の学びの記述は28のサブカテゴリー、10のカテゴリーに集約され、抽出された学びの内容から、退院調整のプロセスを展開するグループワークは、目標が達成され、退院支援の実践の動機付けとなるワークであったと評価できた。
2. グループワークの学びは、教材の工夫、ロールプレイとモデル退院調整カンファレンス見学を取り入れたこと、実習体験の後に事例検討を取り入れたこと、医療機関と地域の看護師が混合でグループを編成したことなどの工夫により促進されていた。

引用文献

- 1) 宇都宮宏子：病棟から始める退院支援・退院調整の実践事例，日本看護協会出版会，p.10-34，2009.
- 2) 井上史子・井ノ上梢・河野万美，他：急性期病院の退院調整における病棟看護師の役割（その1）退院調整を実施した患者事例の実態より，第40回日本看護学会論文集（地域看護），p.166-168，2010.
- 3) 前掲書1），p.34-35.
- 4) 小野由加里・高橋由美・神谷健太郎，他：切れ目ない患者教育を目指して 病棟看護からリハビリへ、いかに患者をつないでいくか 高齢心疾患患者に対する多職種との退院調整カンファレンスを導入して，心臓リハビリテーション，15（1），p.41-43，2010.
- 5) 川野雅資・編著：患者－看護婦関係とロールプレイング，日本看護協会出版会，p.74-77，1997.
- 6) 前掲書1），p.3.