「質の高い入退院支援のための取り組み　～院内認定看護師の活動を支援する体制を構築する～」

久留米大学病院　　古賀　真由美

【概要】

当院は昨年度、「患者家族の意向を重視した、多職種協働による入退院支援」を目指し、入退院支援マニュアルの全面改訂を行い、入退院支援における看護師の役割を「意思決定支援、受容支援、自立支援を行う」「チーム医療のキーパーソンとして、『医療』『生活』の両方の視点を持ち、医療・介護などのサービス全体を統合的にマネジメントする」と定めた。また入退院支援の実践モデルとなる**院内**認定入退院支援看護師（以後院内認定看護師と略す）の育成を開始し、現在までに24名の院内認定看護師が誕生している。しかし未だ看護師が役割を充分に果たせておらず、入退院支援が計画的に進まないケースや、多職種をコーディネートできていない現状がある。今後更に急増する複数の疾患、多様な背景を持つ患者に、質の高い入退院支援を提供するには、看護師一人一人が自分の役割を認識し、遂行できるようになる事が必要であり、入退院支援の実践モデルである院内認定看護師を活用することが最も有効なのではないかと考えた。そこで、院内認定看護師が役割を発揮できる体制を構築することを目標として、各病棟の入退院支援体制の整備、院内認定看護師の継続的な教育・支援体制の構築、看護師教育に取り組んだ。

【背景】

2017年26.0%（全国平均27.7%）であった久留米市の高齢化率も、2025年には29.3%（同30.0%）まで上昇することが推計されており、外来の時点から支援を必要とする方や、退院困難者が今後更に増加していくのは明らかである。国は2025年問題を見据え、病院病床の機能分化と連携強化、地域包括ケアシステムの構築を推進しており、患者がより良い状態で病院から地域にスムーズに移行し、自らが選択した療養継続の場所で安心して過ごすことができる質の高い入退院支援の実践が求められている。このような背景から、私は入退院支援センター担当副看護部長として、「患者家族の意向を重視した、多職種協働による入退院支援」を目指して昨年度入退院支援マニュアルの全面改訂を行い、入退院支援における看護師の役割を「意思決定支援、受容支援、自立支援を行う」「チーム医療のキーパーソンとして、『医療』『生活』の両方の視点を持ち、医療・介護などのサービス全体を統合的にマネジメントする」と定め、看護師長会や各研修等で周知を図った。また入退院支援に関するレベル別研修を整備すると共に、院内認定看護師の育成を開始し、現在までに24名の院内認定看護師が誕生した。しかし未だに「退院後の生活に関する情報が足りない」「患者の意思決定支援・家族支援が不十分」など病棟看護師が役割を果たせていないことが理由で入退院支援が計画的に進まないケースや、「退院支援カンファレンスに継続性がない」「退院支援カンファレンスの参加者が情報を把握できていない」などの体制不備が目立つ現状があった。当院の入退院支援の質を上げるためには、病棟看護師一人一人が自分の役割を認識し、遂行できるようになる事が必要であり、入退院支援の実践モデルである院内認定看護師を活用することが最も有効なのではないかと考えた。そこで、院内認定看護師が役割を発揮できる体制を構築することを目標として、各病棟の入退院支援体制の整備、院内認定看護師の継続的な教育・支援体制の構築、看護師教育に取り組むこととした。

【実践計画】

＜目標＞

院内認定看護師が組織や所属する看護管理者の支援を受け、本来の役割を発揮できる

＜方法＞

１．来年度入退院支援看護師会（仮）を発足し、医療・社会保障制度や地域の社会資源についての情報、また他の病棟の取り組みや事例を共有し、問題に対し組織として改善を図っていく場とする。

１）院内認定看護師に困難だと感じていることや、必要としている支援について聞き取り調査を行う。看護管理者に院内認定看護師の活動状況について聞き取り調査を行う。(9 月)

２）看護部長に来年度の入退院支援看護師会（仮）発足について相談する。(12 月)

２．充実した退院支援カンファレンスが開催できる体制整備について看護管理者へ指導・支援を行う。

１）医療連携センターの病棟担当者（看護師・MSW）に、各病棟の退院支援カンファレンスに関する現状についてアンケート調査を行う。(9 月)

２）実際に書かれた退院支援カンファレンス記録、退院支援計画書を確認し、各病棟の問題点を把握する。(9 月)

３）１）と２）の結果を元に、支援が必要な病棟の退院支援カンファレンスに参加し、看護管理者に対して指導を行う。モデル病棟の退院支援カンファレンス見学を計画する。(10 月)

４）医療連携センター病棟担当者、もしくは院内認定看護師が、各病棟において入退院支援マニュアルや病棟看護師の役割に関する学習会を開催し周知を図る。(10 月)

【結果】

１．院内認定看護師一期生８名に集まってもらい、困難だと感じていることや、必要としている支援についてブレーンストーミングを行った。「退院支援カンファレンスの充実」や、「外来との連携強化」などの体制強化を個人年間目標に掲げている者が多く、様々な取り組みを看護管理者と相談しながら行っていた。しかし夜勤も行っている院内認定看護師一人では、看護師スタッフへの周知徹底を図ることが困難だと感じており、病棟の看護管理者の支援を必要としていることが分かった。院内認定看護師が本来の役割である「入退院支援の実践モデル」となり活躍するためには、まずは各病棟の看護管理者に入退院支援の体制を早急に整えてもらう必要があると考えた。

11 月、看護部長と副看護部長が全員集まるミーティング内で、当院の入退院支援の現状と課題、入退院支援担当者会を設けている他病院の取り組みを紹介し、当院にも院内認定看護師の継続的な教育支援や、入退院支援における課題解決を図る「入退院支援看護師会（仮)」を発足できないか相談した。他の看護部委員会や WG の状況を考慮しながら、院内認定看護師が本来の役割である「入退院支援の実践モデル」となるためには、どういった組織的支援が一番有効なのかを検討した。その結果、師長 3 名、主任２名、院内認定看護師１名で構成される「入退院支援 WG」を来年度設置し、従来の院内認定看護師研修の企画・運営に加え、院内認定看護師の継続教育にあたることとなった。来年度３年目になる院内認定看護師全員に、事例報告を提出してもらい、院内院外の関係者に参加を呼びかけ事例発表会を開催する予定としている。

２．退院支援カンファレンスは、それぞれの職種が専門性や役割から把握している患者情報の共有と、課題の抽出を行い、目標や方向性の統一を図る場であり、入退院支援プロセスの要ともいえる。まず入退院支援専従である看護師主任とともに、各病棟の退院支援カンファレンス記録を確認した。今回の入院治療後の医療情報はよく記録されているが、入院前の生活状況や、患者家族の意向、真のニーズに関する情報記載が全体的に少ない状況であった。また肝心な退院支援計画立案まで至っていない病棟があり、該当する病棟の師長には指導を行った。合わせて医療連携センターの病棟担当者（看護師６名・医療社会福祉士７名）に各病棟の退院支援カンファレンスの現状についてアンケート調査を行い、「退院支援カンファレンスに継続性がない」「参加者が情報を把握できていない」「退院支援カンファレンスの記録ができていない」などの入退院支援体制が整っていない病棟があることが分かった。以上の結果か

ら、退院支援カンファレンス運営に特に問題があると思われる4病棟を抽出した。該当する病棟の退院支援カンファレンスに私が参加し、看護師や多職種から必要な情報やアセスメントを引き出し、退院支援カンファレンスのゴールである退院支援計画書の立案まで到達させる姿を看護管理者に示した。看護師スタッフにこの方法が浸透するまでは、師長、主任がファシリテーター役を担うように依頼した。また効率的で有効な退院支援カンファレンスが実践できている他の病棟に見学できるよう調整を行い、退院支援カンファレンスの事前準備、参加者の役割、次回カンファレンス日の設定方法を見学先の看護管理者より説明してもらった。4病棟の看護管理者は、入退院支援を要する患者氏名及び支援経過を把握できるファイルの作成や、退院支援カンファレンスのマニュアル作成、入退院支援に必要な情報が事前に収集できるルール作りなど、それぞれが積極的に入退院支援の体制整備に取り組むことができた。

また院内認定看護師の活動支援として、院内認定看護師に自病棟の入退院支援における課題について事前聴取し、それに応じて「入退院支援プロセスについて」「入退院支援における病棟看護師の役割」などの内容で、私や医療連携センターの病棟担当者が講師となり8病棟で勉強会を開催した。更に院内認定看護師を中心に実際の困難事例について振り返る事例検討会を2病棟で開催した。特に事例検討会は、看護師から活発な意見が出されとても有意義なものであった。

その他、各病棟の退院支援カンファレンスに出来る限り私自身が参加し、不足している生活情報を具体的に指摘し、患者家族の思いを看護師に確認することとした。またケースによっては薬剤師や管理栄養士などに介入してもらうよう促し、多職種協働の経験を重ねることができるようにした。少しずつであるが看護師からの情報提供の内容に変化が見られている。

【評価及び今後の課題】

院内認定看護師がその役割を発揮するためには、まずは管理者が病棟の入退院支援の体制を整備することが急務であり、直接管理者に具体的な指導を行ったことは有効であった。退院支援カンファレンスの件数には大きな変化は見られないが、記録内容は充実してきている。また実践モデルとしての院内認定看護師を継続的に教育していくには、事例を通した学びが最も有効であると考える。来年度から開催される事例発表会を有意義なものにできるよう、入退院支援 WG で検討する必要がある。今回は私自身が退院支援カンファレンスに参加し、その場で看護師に教育指導を行ってきたが、本来は医療連携センターの病棟担当看護師がその役割を担う事が理想の姿であるため、今後は病棟担当看護師の育成も重要な課題である。その他に退院後のモニタリングを徹底し、患者家族の意向に沿った入退院支援が実践できたかの評価を確実に行っていくことも質の向上のためには必要である。