

回復期リハビリテーション病院勤務看護師の 多職種連携における退院支援の文献検討

Literature review of discharge support issues in interprofessional collaboration faced by nurses at recovery-phase rehabilitation hospitals

田中 結花子, 小笠原 智子

要 旨

【目的】回復期リハビリテーション病院（以下回リハ病院）に勤務する看護師の多職種連携における退院支援における課題を文献レビューにより明らかにすることである。

【方法】医学中央雑誌Web版を用い、2002から2020年までの文献を検索した。検索キーワードは「回復期リハビリテーション病院」AND「看護師」とし、さらに「多職種連携」「退院支援」を掛け合わせて原著論文を抽出。抜粋した9論文の内容を精査し、分析対象とした。

【結果】研究デザインは、量的研究が7件、質的研究が2件であった。「看護師が多職種連携における退院支援を困難にしている要因」は、「リハビリ看護の役割認識の不十分さ」、「多職種連携における情報不足」、「退院困難な患者・家族との関係」が挙げられていた。回リハ病院においては、看護師の主要な役割が多職種協働業務の中で明確となっていない為、その専門性が発揮できないことが退院支援の課題として挙げられていた。

【考察】①回リハ病院勤務の看護師は、明らかな医療行為が少なく、一般病棟との違いから役割を見出せていないことが全データに示されている。②多職種連携の中で利用者情報が共有出来ていないことが示されている。③回リハ病院における退院支援において他職種と看護師の連携の取り組みが少ないことが課題として示された。

【結語】文献レビューより現状の調査と現任教育の実態を明らかにした。特にセラピストや管理栄養士、介護職との教育プログラムの検討や多職種連携による退院支援を利用者の在宅移行支援強化計画として広げて行く必要があることを明らかにした。

キーワード：回復期リハビリテーション病院, 看護師, 多職種連携, 退院支援

2022年1月11日受付, 2022年2月14日受理

I. はじめに

回復期リハビリテーション病院（以下、回リハ病院）の特徴は、急性期病棟で脳血管疾患や大腿骨、骨盤等の骨折の治療後に機能訓練を必要とする患者に対し、リハビリテーション（以下、リハ）を集中的に実施し患者の日常生活動作（Activities of Daily Living ; ADL）の向上を目指すことを目的としている¹⁾。

回リハ病院では入院前から高齢者あるいは独居者、認知症や医療依存度の高い人の生活再編を考慮した退院支援が実施されている。しかし、退院困難者は年々増加している²⁾。退院困難者の背景要因をみると課題が多岐にわたることから、看護師をはじめとする多職種協働チームでの支援が不可欠である。

II. 研究背景

患者の日常生活の場である病棟においてケア

を提供し, 多職種と連携しながら患者の療養生活をコーディネートする看護師の役割は重要である³⁾といえる. また, 回りハ病院は, 診療報酬においてFIM (functional independence measure: 機能的自立度評価表) の利得向上で評価される日常生活活動 (activities of daily living; ADL) と, 入院料に対する在宅復帰率について明確なアウトカム評価が設定されている⁴⁾. つまり, リハの提供は, 量だけではなく質の保証が重要となっている. そのため, 回りハ病院は, 多職種と連携しながら患者の療養生活をコーディネートする⁴⁾とともに在宅復帰を支援する役割を担っている.

そこで, 多職種がそれぞれの専門性を発揮し, 身体機能の改善に加え, 精神的・社会的側面の課題を解決するためには効果的な退院連携の方略が課題となっている.

先行研究において, 回りハ病院における看護師と多職種との連携の現状については, コミュニケーションの取りにくさや専門性の違い等による職種間の情報共有の相違⁵⁾, 情報共有の不十分さ⁶⁾といった問題が報告されている. また, 多職種間の葛藤や軋轢, 対立が生じ⁷⁾, 多くの療法士と連携する場で看護師としての役割を矮小化して捉えてしまう傾向があることが示されている⁸⁾.

そこで本研究においては, 回りハ病院に勤務する看護師の退院支援における多職種連携への介入方法に関する研究論文を検討し, 回りハ病院における多職種連携における看護師の退院支援に関する課題を明らかにしたいと考えた.

Ⅲ. 研究目的

回りハ病院における多職種連携における看護師の退院支援に関する課題を文献検討により明らかにすることを目的とする.

Ⅳ. 研究方法

1. 文献検索方法

文献データベースとして, 日本国内での研究

の動向を探るため, 回りハ病院に勤務する看護師の多職種連携における退院支援に関する研究論文を検索するため, 医学中央雑誌Web (以下医中誌) で介護保険制度が導入された後の2002年から2020年12月医学中央雑誌Web版を用いて焦点化し検索を行った (2020. 12. 1).

検索のキーワードは「回復期リハビリテーション病院」と「看護師」をAND検索し, さらに「多職種連携」「退院支援」を掛け合わせキーワードとして検索した.

2. 文献選択条件

対象文献の選定条件は, 1 原著論文であること, 2 回りハ病院での退院指導を含むもの, 3 多職種連携を評価する尺度に関する研究, 4 対象が小児期ではないもの, 5 調査研究であるもの, 6 文献レビューではないもの, 6項目を選定条件とした.

著者・発行年, 目的, 対象者の属性・人数, 研究デザイン, 結果, 影響等について整理, 年代の古い順より表示した (表1).

文献リストの作成は, さらに, 回りハ病院による多職種連携による看護師の退院支援における課題を検討した (表2).

3. 用語の定義

1) 回復期リハビリテーション病院退院支援: 「重度な障害をもつ患者の退院後の生活を豊かにしていくために, 患者・家族が望む生活の場やサポート体制を決定し, 患者・家族が最大限に力を発揮して最善の選択を行っていけるように調整すること」とした¹⁾.

2) 多職種連携: 患者の治療や日常生活改善のために医師や看護師だけではなく, セラピストや福祉・介護職が協働したアプローチを行うことと定義する⁹⁾.

Ⅴ. 結果

1. 研究論文の概要

研究対象とした論文は合計9件である. 概要は, 表1, 2に示した. 9論文で延べ1686名の看護師が被調査者, ケアワーカー11名を含む

表1 回復期リハビリテーション病院勤務看護師の多職種連携における退院支援の研究論文の概要

n = 9

文献番号	著者 発行年	タイトル	研究目的	対象	方法
4	藤田厚美 習田明裕 2016	回復期リハビリテーション病棟看護師の多職種連携実践能力に関連する要因	回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護師の多職種連携実践能力に関連する要因を明らかにする。	看護師 539名	質問紙調査, 横断研究 インタープロフェッショナルワーク実践能力評価尺度 (CICS29) 使用
3	脇田泰章 市村久美子 川波公香 2018	回復期リハビリテーション病棟看護師が家族への退院支援について感じる困難の実態	回復期リハビリテーション病棟での看護師による家族への退院支援の実態とその関連を明らかにする。	看護師 111名	質問紙調査, 横断研究 コーピング方略尺度など
2	清永麻子 永田千鶴 堤雅恵 野垣宏 2018	回復期リハビリテーション病棟看護師の認知症高齢者への退院支援	回復期リハ病棟における認知症高齢者への退院支援の過程で, 病棟看護師が退院後の生活に関して認知症高齢者への退院支援に関する課題について検討する。	看護師 683名	質問紙調査, 横断研究 在宅の視点のある病棟看護の実践に対する自己評価尺度
10	山本さやか 百瀬由美子 2019	回復期リハビリテーション病棟の看護師による退院支援の質評価指標作成の試み	回復期リハビリテーション病棟の看護師における退院支援実践の質を評価する指標を作成。	看護師31名 (認定看護師23名 専門看護師2名, 回リハ3名, 退院調整3名)	質問紙調査, 縦断研究 先行研究からの項目抽出した質指標原案 (40項目) を作成
11	丸沙耶香 佐藤恵美 古橋洋子 2019	回復期リハビリテーション病棟における退院支援シート導入効果の検討	退院支援シートを使用することで, 患者のADLの把握や問題抽出が容易となり, 看護の質の向上へ繋げることができるか検討する。	入院を担当する看護師 8名	質問紙調査, 横断研究 独自に作成した調査票を使用
12	吉江由加里 横山孝枝 加藤真由美 2019	回復期リハビリテーション病棟看護師の多職種連携実践力に影響する要因	看護師の多職種連携実践力に影響する要因を明らかにする。	リハ病棟看護師 245名	質問紙調査, 横断研究 インタープロフェッショナルワーク実践能力評価尺度 (CICS29)
13	佐藤康子 影山久美子 2019	回復期リハビリテーション病棟における退院支援で看護師が感じている困難さ	看護師が退院支援において困難に感じている事を明らかにする。	看護師 10名	半構成的面接, 質的研究
14	足立貴代美 白井千春 重倉さおり他 2名 2019	回復期リハビリテーション病棟における脳卒中患者の在宅移行に向けた家族実践	脳卒中患者の在宅移行に向けてどのような看護を実施しているかを明らかにする。	看護師 4名	半構成的面接, 質的研究
15	宗像一美 鳥山奈緒美 磯部さやか 2019	口腔ケアの自立を目指して一多職種と連携したアプローチ	口腔ケアに関して多職種で連携して統一した援助を行うために情報共有できるツールを作成し, その効果を検証する。	病棟看護師 23名とケアワーカー 11名	質問紙調査, 横断研究 独自に作成した調査票を使用

表2 多職種連携による看護師の退院支援における課題の概要

n = 9

文献番号	個人要因	職場環境要因	患者・家族への退院指導に関すること	現任教育・多職種連携・実践に関すること
4	「年齢」「臨床経験年数」「役職」「専門・認定看護師資格」と有意な関連がみられた。	日常の情報共有はカンファレンス、ショートカンファレンスで毎日実施している。院外のコミュニケーションは出来ていない。上司・同僚のサポートは、手段的サポートを受けられる環境である。		基礎教育の専門職連携教育・現任教育の専門職連携教育を受けていない人の方が多い。福祉専門職の参加はないが多い。
3	回復期リハ病棟での経験年数の平均は38±20年。入院期間を意識していると答えた看護師は95.5%である。	日勤看護師1人あたり平均7.7床を受持ち70人の看護師が勤務中に家族と話す時間の確保をとっている。90%の看護師が支援で困った時支援がある。	「いつもむずかしいと感じる」, 「時々むずかしいと感じる」が90%である。「家族のマンパワーがない」, 「家族が高齢である」, 「家族の理解不足がある」	他職種と話し合う時間があるは、94.6%である。看護師間・他職種間の連携については、80%の人とがとりやすいと回答している。
2	回復期リハ病棟の勤務年数は、5年以下がもっとも多かった。回復期リハ病棟以外を経験していた。	入院基本料1を実施している職場に勤務が61%以上であった。病床数は、50床以上が40%であった。	退院後の療養環境に合わせた患者・家族指導の実施が低い。	他職種と話し合う時間があるは、94.6%である。看護師間・他職種間の連携については、80%の人とがとりやすいと回答している。
10	認定看護師・専門看護師を対象としている。	教育体制の整備や教育支援へ反映させていく。	脳血管疾患の割合が最も多い。障害受容の段階に応じた精神的支援が求められる。院内外の多職種や社会資源活用を意識した退院支援が望まれる。退院支援に困難を抱える看護師が多い。	定期的なカンファレンスの開催が定着している現状。回りハ病棟に関する職種の多さ、障害に関する制度活用等の難しさもあり、多職種と連携が不可欠である。
11	シート活用の意識付けが薄かった。経験年数が10年以上の看護師と10年未満の看護師で退院後の生活のイメージに差がある。	電子カルテを導入しているため活用していなかった。	退院後の生活のイメージが持てない。家族との目標共有ができた。退院目標の変更時の記載方法や忘れずに評価できる方法の改善。患者・家族に見せるタイミングや運用方法がわからない。	
12	職位および連携に関する現任教育の受講歴で有意差があった。	副師長は看護管理業務を行うなかで、この対人的能力、調整力および交渉力といった連携に必要な能力を培っている。		チームリーダー職種で療士士であると回答した看護師が連携実践力が高得点群に多かった。
13	リハビリ看護の役割を見出せずにジレンマや戸惑いが多い。リハビリ看護の役割がわからない。配置1年未満の看護師が多い。	職種の専門性を理解出来ていない。	リハビリ看護の役割認識の不十分さ。外泊時の情報不足。利用するサービスの詳細がわからない。家族の協力不足。退院後の生活不安。	多職種連携の中で情報が共有出来ない事。リハビリと看護師の違い。ソーシャルワーカーから家族や自宅背景の情報不足。
14	回りハ看護経験年数は4～8年。		在宅介護の可能性と支援を判断する。家族の現実認知を促進する。家族の介護の力量と在宅介護の可能性を検討する。	
15		手順書は患者の個別に作成。担当セラピストと受け持ち看護師で誰が介助しても同じ援助が出来るように修正した。	自宅退院を目指している患者に限定。手順書と口腔ケアチェック表を作成。	作成したアセスメント票とチェックリストを使用して多職種チームでアプローチ出来ないことがわかった。多職種で情報共有することが重要。統一した援助を行うことで患者の自立につながる。

1696名が対象となった。

研究デザインは、調査研究が7件のうち尺度開発研究1件、質的研究2件であった。

国内の多職種連携による看護師の退院支援に関連した研究は、量的研究の中では独自の質問紙を用いた研究が3件で、尺度を用いた研究は4件、その多変量解析を実施した研究は1件であった。多変量解析にて要因分析をした文献は1件であった。回りハ病院の看護師の多職種連携における退院支援を2変量解析で分析した先行研究は、4件であった。2変量解析では、 χ^2 検定、Fisherの正確確率検定、Mann-WhitneyのU検定、Spearmanの順位相関係数、ロジステック回帰分析が使用されていた。重回帰分析は、1件であった。

以上のことから分析方法では、単変量解析を行っているものが8件であり、交絡因子は取り除かれていない可能性がある。

研究デザインは横断研究が6件、縦断研究は1件であった。

多職種連携による看護師の退院支援に関する課題について着目し、多変量で分析した文献は見当らなかった。

2. 回りハ病院における多職種連携における看護師の退院支援に関する課題

1) 個人要因

個人要因としては、回りハ看護に対する現任教育や資格(表2;10,12)、看護師経験年数(表2;2,3,4,13,14)を列挙した。

専門職連携教育を基礎教育、現任教育で受けていない人が多い(表2;4,10)を列挙した。

2) 職場環境要因

職場の環境要因としては、看護師が勤務中に家族と話す時間の確保がとれており、看護師が支援で困った時に上司の支援体制がある環境であった(表2;3)。

連携に関するチームの組織化およびチームの進化のための教育・研修が必要であることが抽出した(表2;10)。

職種という垣根を超えたインフォーマルなコ

ミュニケーションの機会の有無(表2;4)が抽出した。

3) 患者・家族への退院指導に関すること

家族内の介護者が不足している状況、病院への期待が強い状況、家族が退院後の医療福祉制度を活用できない状況(表2;3,13,14)に対し抽出した。

看護師が患者・家族への退院指導を難しいと思っていることが多いことが分かった。

退院支援に困難を抱える看護師が多い現状の中で退院支援実践の変化を捉え、患者・家族への具体的な支援の方向性についても抽出した(表2;3,10,11,13)。

4) 多職種連携・実践に関すること

多職種連携・実践に関することでは、リハビリスタッフとの関わりや話し合う時間があることを抽出した(表2;2,3,10,11)。多職種連携の中で他職種と情報が共有出来ない事や情報不足が抽出(表2;13,15)された。しかし、回りハ病棟における定期的なカンファレンスの開催が定着しているが、他職種・看護師間でADLの方向性等が共有されていないことや(表2;3,15)、地域の医療者との連携情報共有が不十分である(表2;4)を抽出した。

連携実践力を高めるためには、リハビリスタッフをチームリーダーとするチームの構築(表2;12)を抽出した。

さらに、リハビリテーション看護の役割認識の不十分さ(表2;13)、看護師としてのやりがいを感じない(表2;13)を抽出した。

VI. 考察

回りハ病院における多職種連携における看護師の退院支援に関する課題として、回りハ病院に関わる職種の多さ、患者の障害に関する制度活用等の難しさもあり、看護師の多職種連携能力を高めるには、OJT(On The Job Training)による継続的な専門職連携教育⁴⁾(Interprofessional Education)が有効であり、同職種間のサポートが提供し合える環境、また

他職種とのタイムリーなディスカッションやインフォーマルなコミュニケーションの機会が必要であることを明らかにした。

回りハ病院での看護経験年数の浅いスタッフは患者のADLの変化, 問題の抽出, 退院支援の進捗状況を把握すること, 退院後の生活のイメージを持つことが容易でない現状が課題であることがわかった。

回りハ病院の看護師の多職種連携における退院支援を測定する尺度は, (表2 ; 10) の1件であった。それらは, 信頼性・妥当性が検証されていたが実用された報告は見当らなかった。

回りハ病院に勤務している看護師は, 配置後十分な教育を受ける機会がないまま勤務していることや, 明らかな医療行為が少なく, 一般病棟との違いから役割を見出せていないことや多職種連携の中で情報が共有出来ていないことも課題であった。

このような課題を改善するには, 多職種連携における看護師の専門性や役割がより反映される日々の患者への援助技術実践を評価できる尺度の開発や, 看護師が他職種との連携が上手く出来ない原因をさらに調査研究で明らかにしていくことは専門的な退院支援の質向上を目指す上で喫緊の課題であることがわかった。

VII. 結論

先行研究レビューより9件の原著論文から以下の示唆を得た。

1 回りハ病院に勤務する看護師の退院支援に関する課題は, リハビリテーション看護職の役割認識の不十分さ, リハビリスタッフとの多職種連携における情報不足, 退院が困難な患者・家族との関係構築が挙げられていた。

2 看護師自身がリハビリテーション看護における看護師としての役割が明確となっていない為, 専門性を発揮できないことが挙げられていた。回りハ病棟に配置後, 十分な教育を受ける機会がないまま勤務していることや, 明らかな医療行為が少なく, 一般病棟との違いから役割

を見出せていないことや多職種連携の中で情報を共有することが今後の実践課題である。

3 現任教育の専門職連携教育の実態を明らかにする必要がある, その上でリハビリテーション看護師のキャリア発達のためやすとなる「看護実践力」の特徴を踏まえた教育プログラムの作成が必要である⁴⁾。

また, 多職種連携における看護師の専門性や役割がより反映される日々の患者援助技術実践を評価できる尺度の開発や, 看護師が他職種との連携が上手く出来ない現状を改善していくことは喫緊の課題である。

利益相反

本論文内容に関連して報告すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 山口多恵, 高比良祥子, 酒井郁子: 一般病棟から回復期リハビリテーション病棟へ異動した中堅看護師がリハビリテーション看護を受け入れる要因と属性との関係, 日本リハビリテーション看護学会誌10, 41-50, 2020.
- 2) 清永麻子, 永田千鶴, 堤雅恵他: 回復期リハビリテーション病棟看護師の認知症高齢者への退院支援一在宅の視点のある病棟看護の実践に対する自己評価尺度調査一, 日本リハビリテーション看護学会誌, 8, 54-60, 2018.
- 3) 脇田泰章, 市村久美子, 川波公香: 回復期リハビリテーション病棟看護師が家族への退院支援について感じる困難の実態—脳卒中患者の家族に焦点を当てて—, 日本リハビリテーション看護学会誌, 8, 31-40, 2018.
- 4) 藤田厚美, 習田明裕: 回復期リハビリテーション病棟看護師の多職種連携実践能力に関する要因, 日本看護科学会誌36, 229-237, 2016.
- 5) 宮原実佳, 戸沢智也, 松澤恵子他: 回復期リハビリテーション病棟における職種間の情報共有, 第44回日看会論集成人看護II, 97-100, 2014.
- 6) 門家弘恵: 回復期リハビリテーション病棟の多職

- 種との連携～看護師によるアプローチの重要性～, 慢性期リハビリテーション学会誌, (5), 246, 2018.
- 7) 酒井郁子: 生活の再構築を目指したりハビリテーション看護と多職種連携, 千葉看護学会誌, 9 (2), 19-26, 2003.
 - 8) 荒木暁子, 上田広美: リハビリテーション病棟と看護師一病棟創りへの提言—看護師の立場から, 総合リハ, 40(8), 1067-1072, 2012.
 - 9) 酒井郁子, 金城利雄, 深堀浩樹: 看護テキストリハビリテーション看護障害のある人の可能性とともに歩む改訂版第3版, pp165-pp168, 南江堂, 2021.
 - 10) 山本さやか, 百瀬由美子: 回復期リハビリテーション病棟の看護師による退院支援の質評価指標作成の試み, 愛知県立大学看護学部紀要, 25, 109-117, 2019.
 - 11) 丸沙耶香, 佐藤恵美, 古橋洋子: 回復期リハビリテーション病棟における退院支援シート導入効果の検討, 第49回日本看護学会論文集慢性期看護, 127-130, 2019.
 - 12) 吉江由加里, 横山孝枝, 加藤真由美: 回復期リハビリテーション病棟看護師の多職種連携実践力に影響する要因, 日本看護科学会誌, 39, 157-164, 2019.
 - 13) 佐藤康子, 影山久美: 回復期リハビリテーション病棟における退院支援で看護師が感じている困難さ, 第49回日本看護学会論文集慢性期看護, 103-106, 2019.
 - 14) 足立貴代美, 白井千春, 重倉さおり他: 回復期リハビリテーション病棟における脳卒中患者の在宅移行に向けた家族看護実践, 日本看護学会論文集, 慢性期看護, 49, 83-86, 2019.
 - 15) 宗像一美, 鳥山奈緒美, 磯部さやか: 口腔ケアの自立を目指して多職種と連携したアプローチ, 埼玉県包括的リハビリテーション研究会雑誌, 19 (1), 7-12, 2019.

Literature review of discharge support issues in interprofessional collaboration faced by nurses at recovery-phase rehabilitation hospitals

Yukako Tanaka, Tomoko Ogasawara

OBJECTIVE: The aim of the present study was to identify, through a literature review, the issues related to discharge support that nurses working at recovery-phase rehabilitation hospitals encounter during interprofessional collaboration.

METHODS: A literature search of articles published between 2002 and 2020 was conducted on the web version of *Igaku Chuo Zasshi* (Japan Medical Abstracts Society Database) using the keywords “recovery-phase rehabilitation hospitals” AND “nurses”, and original articles were extracted by further combining “interprofessional collaboration” and “discharge support”. The contents of nine articles were carefully examined and used in the analysis.

RESULTS: The study designs were seven quantitative studies and two qualitative studies. The identified “factors that make discharge support difficult for nurses during interprofessional collaboration” were “insufficient awareness of their role in rehabilitation nursing”, “insufficient information related to interprofessional collaboration”, and “relationships with difficult-to-discharge patients and their families”. As the main role of nurses within interprofessional collaborative practice is not clearly defined in rehabilitation hospitals, not being able to use their expertise was cited as an issue related to discharge support.

Discussion: 1) The data indicated that there are fewer obvious medical care tasks performed by nurses at rehabilitation hospitals and that the nurses had not found their roles due to the differences with general wards. 2) User information was not being shared within interprofessional collaboration teams. 3) Fewer collaboration efforts between nurses and other professionals during discharge support at rehabilitation hospitals was raised as an issue.

Conclusion: Current research and current practices of on-the-job education were revealed through a literature review. We found that there is a need to consider education programs especially with therapists, registered dietitians and caregivers. Discharge support delivered through interprofessional collaboration also needs to be expanded as a plan to reinforce support for users transitioning to their homes.

Keywords: recovery-phase rehabilitation hospital, nurses, interprofessional collaboration, discharge support