

## 【資料】

## 看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点に関する文献研究

宮本大樹、山下菜穂子、中澤明美

## Literature research on the perspectives nurses consider important in providing discharge support

MIYAMOTO Daiki, YAMASHITA Naoko, NAKAZAWA Akemi

## 要旨

本研究では、看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点は何かを様々な対象に向けた退院支援における先行研究から明らかにした。一般病棟だけではなく精神科病棟やNICU・GCUなどで勤務する看護師の退院支援に関する研究も含めた18件の対象文献を論文ごとに筆頭著者、発行年、論文タイトル、研究目的、研究対象、データ収集方法、分析方法に分けた一覧表を作成し全体を可視化した。また、看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点については内容の類似性に基づきカテゴリー化した。その結果、【対象（患者・家族）の状況を正しく把握する】【対象（患者・家族）に寄り添い思いを大事にする】【持てる力を維持する・高める生活への提案】【理想と現実の折り合いの作業と着地点の明確化】【多職種と連携して支える】【退院後もフォローアップする】の6つの視点を持ち退院支援を実施していることが示唆された。

キーワード：退院支援、退院指導、文献研究、看護師

discharge support, discharge guidance, literature research, nurse

## I. はじめに

我が国の平均在院日数は年々短縮しており、1984年には54.6日であったが、2022年6月には25.8日まで短縮された（厚生労働省、2022）。在院日数短縮の理由として、内視鏡手術や腹腔鏡手術、日帰り手術など医療技術が大幅に進歩し、今までのように長い入院を必要としなくなったことが背景として挙げられる（松岡、2018）。また、我が国の65歳以上の高齢者人口は2022年9月時点で3627万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は29.1%と過去最高となった（総務省統計局、2022）。高齢化は医療費の増加に深く関連しており、国民医療費の約60%は65歳以上の高齢者が占めている（厚生労働省、2022）。医療費の増大に伴い政府は、医療費の伸びを適正化する目的として医療費適正化計画の推進を図っており（厚生労働省、2005）、計画の中で生活習慣病の予防とともに平均在院日数の短縮を目標として掲げている。しかし、在院日数の短縮によって疾患の完治前に退院する場合や患者の心理的な回復が追いつかない、自宅や施設、家族の環境が整わない状況下で退院となるケースも少なからず存在する。また、入院患者の高齢化によって精神及び行動の障害や循環器・呼吸器系疾患などの慢性疾患を抱えて入院する患者が多く（厚生労働省、2020）、退院後の自己管理やセルフケアが特に重要となっている。だが高齢者は老化に伴

い様々な身体機能や認知機能が低下することで、自身の身の回りの事を実施することが困難な場合があり(平野・平田、2021)、また長年培ってきた生活習慣を変えることの難しさから、退院後の自己管理を一層困難にしていると言える。さらに独居高齢者の増加や老老介護者の増加など、近年の家族形態の変化によって家族の管理能力やサポート機能も低下しており(平田ら、2011)、このことから患者・家族が在宅で安心して療養生活を送ることができるように、入院中から看護師が実施する退院支援には重要な役割があると言える。退院支援の対象は高齢者だけではなく、精神疾患患者やNICUで治療を受ける患児の家族など多岐にわたるが、様々な対象に関わっている看護師はどのような重要な視点を持ちながら退院支援を実施しているのか。看護師の退院支援に関する先行研究では、退院支援内容に焦点を当てたもの(久保ら、2021)、病棟看護師の退院支援スキル向上を目指す教育に関するもの(岩脇ら、2020)、退院支援を担う看護師の役割に関するもの(中村・大日向、2018)、退院支援の動向(塚越・二渡、2015)を明らかにした文献レビューなどは行われていたが、看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点に着目した研究は見当たらなかった。

そこで本研究は、看護師が様々な対象に対する退院支援を実施する上で重要としている視点を先行研究から明らかにすることで、看護師が実施する退院支援の質の向上につなげることができると考えた。

## II. 研究目的

本研究の目的は、看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点は何か、様々な対象に向けた退院支援における先行研究から重要な看護の視点を明らかにすることである。

## III. 用語の定義

退院支援:患者・家族が主体となって退院先や退院後の生活について適切な選択を行うことができ、かつ、患者・家族が退院後に安定した療養生活を送ることができたり、希望する場所で人生の最期を迎えることができるよう、病院内外の多部門・多職種が協力・連携して行う、意思決定支援、退院先の確保、地域の諸サービスのコーディネート、患者・家族への教育等の活動・プログラムと定義する(戸村、2019)。

## IV. 研究方法

### 1. 対象文献の抽出

医学中央雑誌Web版Ver.5を用いて、検索式を「退院支援」or「退院指導」or「退院調整」and「プロセス」or「過程」とし、原著論文に限定かつ発行年は限定せずに検索を行った(検索日:2022年11月6日)。本研究では「退院支援」以外にも「退院指導」や「退院調整」も看護師が実施する「退院支援」の中の一部と考え、検索対象とした。検索された文献から看護師以外の職種や家族を対象にした研究、量的研究は除外し、看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点が出てくるような具体的な事例や考えが語られている質的研究に限定した結果、最終的に18件の文献を分析対象とした。

### 2. 分析方法

18件の文献を論文ごとに筆頭著者、発行年、論文タイトル、研究目的、研究対象、データ収集方法、分析方法に分けた一覧表を作成し全体を可視化した。

また、それぞれの文献を精読し、記述内容から「看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点」について述べられている内容を抽出しコード化した。コードはできる限り論文中からそのまま抜き出した

が、類似性のあるものは文脈の意味を損なわないように配慮しコード化した。さらに、コード内容の類似性に従い抽象化し、カテゴリー化を行い、カテゴリー間の関連について構造図を作成した。データの分析には質的研究の経験を有する研究者からスーパーバイズを受け、妥当性の確保に努めた。

### 3. 倫理的配慮

本研究では文献の使用において出典を明らかにし、著作権を遵守し実施した。また、分析の際は著者の意図を損なわないよう留意した。

## V. 結果

### 1. 看護師の退院支援に関する国内文献の動向

分析対象とした文献は18件であった（表1）。文献の掲載年の推移は、2018年と2021年を除いて毎年1～2件であり、2018年と2021年は4件であった。研究の種類は18件すべてが質的研究であり、データ収集方法は半構造化面接が15件と全体の83.3%を占めていた。グループインタビュー、インデプスインタビュー、インタビューではあるが詳細不明がそれぞれ1件であった。データ分析方法は木下（2007）による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下M-GTA）の手法を用いた研究が8件と全体の44.4%を占めていた。その他の分析方法として質的記述的分析が4件、1960年代にB. GlaserとA. Straussによって考案されたグラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下GTA）を用いた研究、質的帰納的分析がそれぞれ2件、B. Berelsonによる質的内容分析、KJ法がそれぞれ1件であった。研究対象は病棟やユニットで勤務する看護師を対象にした研究が16件で全体の88.9%を占めていた。それ以外に退院支援看護師や訪問看護師を対象にした研究はそれぞれ1件であった。退院支援の対象となる病棟・部門は精神科病棟が6件と全体の33.3%を占めていた。次に新生児集中治療管理室（以下NICU）及び新生児回復室（以下GCU）と詳細不明が4件であった。回復期リハビリテーション病棟は2件、地域包括ケア病棟、退院支援部門はそれぞれ1件であった（表2）。

### 2. 看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点と構造化

対象文献から「看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点」について分析した結果、59コード、6カテゴリーが生成された（表3）。以下、カテゴリーを【 】、コードを[ ]で示し、構造図（図1）に沿って全体をストーリーとして記す。

退院支援を実施する上での基盤として看護師は、[患者の生き方を慮る] や [患者の望む生き方を尊重する]、[家に帰りたい気持ちを大事にする] など【対象（患者・家族）に寄り添い思いを大事にする】ことを根幹に持ちながら退院支援に関わっていた。そして [心の奥底にある退院への希望を引き出す] ところから退院の可能性を見出しており、[入院前の生活の具体化] から入院前の患者の状況を把握し、患者の [できる・できないの明確化] を行っていた。さらに [退院後の身体機能を見通す] ことで【対象（患者・家族）の状況を正しく把握】していた。その上で退院支援を実施する看護師は患者を介護する [家族の力を見極め]、家族の [介護力の充実化] を図り、在宅での [再発・増悪への対処力向上] につながる退院支援を実施していた。また家族の負担を減らすため患者の [できる限りの自立化] を目指し、患者・家族の【持てる力を維持する・高める生活への提案】と理想と現実の折り合いをつけるため、[退院後の家庭内での生活をイメージ] させ、[身体機能に見合った生活の提案] を行い [折り合いの作業を協働] することで【理想と現実の折り合いの作業と着地点の明確化】を図っていた。この両者はお互いを補完しており、

表1. 対象論文一覧

文献番号	筆頭著者	発行年	論文タイトル	研究目的	研究対象	データ収集方法	分析方法
1	榊美穂子	2021	地域包括ケア病棟の看護師が実践する退院支援のプロセス	地域包括ケア病棟の看護師が実践する退院支援のプロセスを明らかにする。	看護師19名	半構造化面接	M-GTA
2	森山雄三	2021	NICUから中間施設を経て退院を目指す重症心身障がい児の在宅ケアへの移行支援のプロセス	NICUから中間施設の役割をもつ総合病院小児科病棟に転院した重症児の母親・家族に対する在宅ケアへの移行支援のプロセスについて明らかにする。	看護師9名	半構造化面接	M-GTA
3	室加千佳	2021	NICU看護師が医療的ケア児に対して退院前から訪問看護を始める在宅移行期の支援と役割	NICU看護師が医療的ケア児に対して退院前から訪問看護を始める在宅移行期の支援と役割を、NICU看護師の視点から明らかにする。	NICU看護師12名	半構造化面接	質的帰納的分析
4	佐藤育世	2021	熟練看護師が行う早産児・低出生体重児をもつ家族への退院に向けた育児支援の技	熟練看護師が早産児・低出生体重児の家族へ行う退院後の育児に向けた支援の技を明らかにする。	NICU・GCU看護師6名	半構造化面接	質的記述的分析
5	湯浅香代	2019	退院支援看護師の「患者にとってよい」退院支援を目指す思考過程	退院支援看護師が終末期や要介護状態、高齢の患者をスクリーニングし、患者が実際に地域で暮らしていくまでの支援において、どのような意識や考えをもち支援を行っているのか、その思考過程を説明するモデルを探索的に生成し、その特徴をふまえたうえでよりよい退院支援を行うためのさらなる課題を検討する。	退院支援看護師4名	半構造化面接	M-GTA
6	中井志穂	2019	司法精神看護において熟練看護師が実践する入院患者の退院に向けた自己決定支援	司法精神看護において熟練看護師が実践する退院支援における自己決定支援の看護実践について明らかにする。	看護師6名	グループインタビュー	M-GTA
7	久保仁美	2018	NICU入院児の母親への退院支援に対する熟練看護師の認識	NICU入院児の母親への退院支援に対する熟練看護師の認識を明らかにする。	看護師12名	半構造化面接	質的内容分析 (Berelson, B)
8	是永果穂	2018	精神科病棟における中堅・熟練看護師による退院支援のプロセス	今後、病棟での退院支援を均質化できるように中堅・熟練看護師の退院支援におけるプロセスを明らかにする。	看護師8名	インタビュー (詳細不明)	KJ法
9	牧茂義	2018	3ヵ月以内に再入院した統合失調症患者に対する地域定着に向けた中堅・熟練病棟看護師の支援プロセス	統合失調症患者の再入院から地域密着に向けた病棟看護師の支援のプロセスを明らかにする。	看護師17名	半構造化面接	質的帰納的分析
10	石川典子	2018	患者・家族に対する在宅療養移行支援における病棟看護師の臨床判断	病棟看護師は在宅療養移行支援において何をどのように判断をしているのかを明らかにする。	看護師10名	半構造化面接	質的記述的分析
11	樽矢裕子	2015	退院前カンファレンスにおける訪問看護師によるケアの継続に向けたアセスメントのプロセス	在宅療養に移行する高齢患者・家族と退院前からかわりをもつ退院前カンファレンスを通して、訪問看護師が実践している内容を明らかにする。	訪問看護師12名	半構造化面接	M-GTA
12	片山典子	2015	臨界期にある思春期青年期精神障害者の退院支援における看護師の判断	臨界期にある思春期青年期精神者退院支援における看護師の判断のプロセスと判断の特徴を明らかにする。	看護師14名	半構造化面接	GTA
13	大熊恵子	2014	受持看護師が地域移行推進員と連携して行った長期入院精神障害者への退院支援のプロセスに関する研究	受持看護師が地域移行推進員と連携して行った精神障害者への退院支援のプロセスを記述し、長期入院精神障害者の地域移行を促進するために効果的な退院支援を明らかにする。	看護師6名 (うち准看護師3名)	半構造化面接	質的記述的分析
14	香川里美	2013	長期入院統合失調症患者の退院支援に関する熟練看護師の看護実践のプロセス	熟練看護師が長期入院統合失調症患者に対し、退院を意識して患者に関わり始めた時期から退院支援が終了するまでの、看護実践のプロセスを明らかにする。	看護師13名	半構造化面接	GTA
15	竹橋智子	2013	長期入院患者の退院移行過程に携わった看護師の体験 看護師の語りに焦点をあてて	これまでに退院移行過程に携わることができた看護師の体験に焦点をあて、退院支援における術となるものを考察する。	看護師3名	半構造化面接	質的記述的分析
16	小野美喜	2006	回復期リハビリテーション病棟看護師の自宅への退院援助プロセス	回復期リハビリテーション病棟において、看護師が患者・家族との相互作用の中で展開する自宅退院への退院援助プロセスを明らかにする。	看護師12名	半構造化面接	M-GTA
17	小野美喜	2006	回復期リハビリテーション病棟看護師の退院援助における多職種との連携行動	回復期リハビリテーション病棟の看護師が患者の退院援助に取り組むための、多職種との連携行動のプロセスを明らかにする。	看護師18名	半構造化面接	M-GTA
18	松岡千代	2005	高齢脳血管障害患者の退院援助における「看護プロセス」に関する研究	高齢脳血管障害患者に対する看護師の退院援助に焦点を当て、その過程の中で看護師はどのような観点から何を行っているのか、そのプロセスの全体像を質的帰納的に明らかにする。	看護師3名	インデプスインタビュー	M-GTA



表 2. 対象論文の概要

		n=18	
項目	内訳	数	%
1. 掲載年	2021年	4	22.2
	2019年	2	11.1
	2018年	4	22.2
	2015年	2	11.1
	2014年	1	5.6
	2013年	2	11.1
	2006年	2	11.1
	2005年	1	5.6
2. 研究の種類	質的研究	18	100
3. データ収集方法	半構造化面接	15	83.3
	グループインタビュー	1	5.6
	インデプスインタビュー	1	5.6
	インタビュー（詳細不明）	1	5.6
4. データ分析方法	質的帰納的分析	2	11.1
	質的記述的分析	4	22.2
	質的内容分析（Berelson.B）	1	5.6
	KJ法	1	5.6
	GTA	2	11.1
	M-GTA	8	44.4
5. 研究対象	看護師	16	88.9
	退院支援看護師	1	5.6
	訪問看護師	1	5.6
6. 退院支援の対象となる病棟・部門	地域包括ケア病棟	1	5.6
	NICU・GCU	4	22.2
	精神科病棟	6	33.3
	回復期リハビリテーション病棟	2	11.1
	退院支援部門	1	5.6
	詳細不明	4	22.2

さらに看護師は退院後に患者が「家族と在宅生活を再構築する」ために「患者とまわりの人を継続的にフォローする」視点を持ち続け、「退院後の家族関係をふまえた対応や体制を予行する」など【退院後もフォローアップする】視点を持ちながら退院支援を実施していた。この5つの視点を支えるためには看護師一人だけではなく【多職種と連携して支える】ことが重要であり、「多専門職との相互補完」を円滑なものにするために看護師は「日ごろから話しやすい環境づくり」を心がけ、多職種間の「潤滑油としてのコラボレーション」の役割を担っていた。

## VI. 考察

### 1. 看護師の退院支援に関する国内文献の動向

2018年と2021年は4件の論文が発表されていたが、それ以外の年では各年1～2件で推移していた。データの分析方法としてM-GTAが多く使用されていたが、M-GTAは様々な要因が複雑に関連して変化していくプロセスを明らかにする研究に適しており、退院支援は患者だけではなく家族や多職種、地域など複数の要因が関連していることから分析方法としてこの手法が多く使用されていたと考える。研究対象は病棟看護師が大半を占めており、病棟看護師の役割の一つとして退院支援が重要な業務内容であることが示唆された。退院支援看護師や訪問看護師を対象にした研究は各1件にとどまったが、地域包括ケアシステムの構築に伴い在宅医療への移行が注目を浴びている現在、今後は退院支援部門を専門とする看護師や訪問看護師による退院支援が更に重要になってくると考える。退院支援の対象となる病棟・部門では精神科病棟で勤務する看護師を対象にした研究が最も多くみられた。厚生労働省の患者調査でも入院患者数の最多は精神及び行動の障害であり（厚生労働省、2020）、このことが精神疾患患者に対する退院支援の研究が多く行われていた理由の一つであると考えられる。また精神疾患患者は退院するにあたって、病院内だけではなく地域における支援体制づくりを強化していくことが重要であり、看護師が地域における啓蒙活動などを積極的に行っていくことが不可欠であると石川（2010）は報告しており、精神疾患患者に対す

表3. 看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点

カテゴリー	コード	文献番号
対象（患者・家族）の状況を正しく把握する	入院前の生活の具体化	1
	退院後の身体機能を見通す	1
	できる・できないの明確化	1
	在宅に戻れるか限界かの見定め	1・10
	疾患の特性をふまえた患者の人となりをつかみ、全体像を描く	9
	患者の残存している能力をつかむ	9
	患者の帰りたい意思をキャッチし、真意をつかむ	10
	心の奥底にある退院への希望を引き出す	14
対象（患者・家族）に寄り添い思いを大事にする	患者の生き方を慮る	1・9
	分かろうとする、知ろうとする	4
	自分がされてうれしいこと・良いと思うことを基本としてケアを提供する	4
	患者が満足する退院支援を行いたいという強い思い	5
	本人の思いを一番大切にする	5
	本人の気持ちばかり優先せずに、家族の状況を考える	5
	思いを汲み取り同じ方向を向く	6
	治療方針の決定や意思決定を尊重する	7
	患者と家族の関係性から、双方にとっての幸せを考える	9
	患者の望む生き方を尊重する	9
	家に帰りたい気持ちを大事にする	11
	強制しない	11
	家族の関係性を気づかう	11
患者の気持ちに寄り添う	15	
持てる力を維持する・高める生活への提案	できる限りの自立化	1
	介護力の充実化	1
	再発・増悪への対処力向上	1
	患者・家族の頑張りの支持	1
	家族の力を見極める	3・18
	情報収集しながら家族のサポート力に意識を向ける	5
	患者・家族が互いの関係を再認識するきっかけをつくる	10
	持っている力を治療継続の力として支える	12
目標ADLへの挑戦	16	
理想と現実の折り合いの作業と着地点の明確化	患者・家族の意向に沿える合意点の模索	1
	身体機能に見合った生活の提案	1
	医療のシンプル化	1
	家族の希望を叶えられるような体制づくり	1・4
	退院後の家庭内での生活をイメージさせる	1・4・5・9
	在宅ケアへの抵抗感を軽減	2・9・14・15・16
	家族の精神的支えとなる	3
	家族をサポートする	3
	希望に沿ったケアの構築	3・12・13
	早期より退院を見据えた介入を始める	4・7
	納得できるゴールを目指す	5
	療養先を見据えて社会資源に目を向ける	5
	折り合いの作業を協働する	6
	回復を見据え希望に近い現実的な着地点を目指す	6
患者の望む生活に近づける方法を患者・家族とともに決める	10	
ケアの負担に配慮する	11	
ケアの交通整理	18	
多職種と連携して支える	多専門職との相互補完	1
	家族・情報・ケアをつなぐ	3
	リーダー的役割	3
	情報を共有し統一した見解で退院調整を進める	7
	日ごろから話しやすい環境づくり	8
	多職種のテリトリーと介入必要領域を推し量る	17
	テリトリーを配慮した情報交換	17
潤滑油としてのコラボレーション	18	
退院後もフォローアップする	家族と在宅生活を再構築する	3
	患者とまわりの人を継続的にフォローする	9
	退院後の家族関係をふまえた対応や体制を予行する	9

る退院支援の難しさや地域との連携がより一層求められるため、多くの研究が行われていたと考える。NICUやGCUを対象にした研究は4件であったが、NICUやGCUに入室する患児は退院後も医療的ケアを必要とする場合も多く、家族に対する退院支援が不可欠であるため、多くの研究が行われていたと考える。回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に入院する患者も、脳血管疾患の後遺症による麻痺や慢性疾患患者が多く、看護師による退院支援が特に必要とされる病棟の一つであると推察される。

## 2. 看護師が退院支援を実施する上で重要としている視点

### 1) 退院支援の基盤になる2つの視点

退院支援の基盤は【対象（患者・家族）に寄り添い思いを大事にする】ことと【対象（患者・家族）の状況を正しく把握する】の2つの視点である。佐々木・石橋・大原・正木（2021）は、退院支援は今後どのような生活を送りたいか、あるいは生活上どのような支障があり、そのためにどのような準備が必要なのかを検討し決定していくプロセスであり、日々の対象者の“生活”に寄り添った視点は重要であると述べている。また平松・中村（2010）は、在宅移行期は様々な不安を持ち、気持ちが揺れ動くため、患者の思いや不安に寄り添い支援していく必要があると述べている。看護師は患者に寄り添うため、[分かってもらう、知ってもらう] 気持ちを常に持ち続けることが重要であり、[自分がされてうれしいこと・良いと思うことを基本としてケアを提供する]ことを通して対象との信頼関係の構築を図っていると考える。看護師の関わりは患者との信頼関係を基盤に展開されており、患者の全体像をとらえながら患者個々に必要な支援が提供されていると高田・熊崎・西池・谷口・児島（2018）は報告している。退院支援を実施する看護師は「患者が満足する退院支援を行いたいという強い思い」を持っており、奉仕の精神であるこの思いが退院支援への活力になっていると推察される。そして対象に寄り添うことを根幹に持ちつつ、看護師は対象を正しく把握し、分析することが重要でありアセスメント力が求められる。退院支援を実施していく上で「患者の残存している能力をつかむ」ことは重要であり、岡田・秋山・谷井（2019）は入院中から患者本来の姿や秘めた力を知り得ることができれば、より個別的な看護介入が可能となると述べており、このことが患者の残存機能を活かした退院支援につながっていると考える。また全ての患者が退院への意思をはっきり明確に看護師に伝えるわけではない。患者によっては本心を表出しない場合もあるため、看護師は患者のふと語られた言動からその方の人となりや入院前の生活を捉えるように能動的な関心を向けることが重要であり（佐々木ら、2021）、[患者の帰りたい意思をキャッチし、真意をつかむ]ことで患者・家族の状況を正しく把握することにつながっていると考える。そして看護師は「疾患の特性をふまえた患者の人となりをつかみ、全体像を描く」ことで、患者・家族の求める退院に向けて支援を開始していると考えられる。

### 2) 退院支援内容に関する3つの視点

看護師は患者と家族の思いに沿った退院支援を目指すため、退院後の療養生活の心配事や患者と家族に合った介護方法を話し合う、積極的に患者の活動能力を高めるなどの役割がある（加藤、2020）。島田・藤田・森本（2019）は、看護師は患者が入院中の間から患者の持つ力の発揮を促進できるように関わっていくことが重要であると報告しており、佐々木・高橋・飯盛（2010）は、専門職者が対象者の「できる力」を信じ支える関わりを重ねることで、対象者の満足・生活意欲を引き出すことや介護の自信に繋がることも考えられ、自己効力感の高まりやエンパワーメントに繋がると述べている。このことから対象（患者・家族）の【持てる力を維持する・高める生活への提案】は看護師の視点として不可欠であ

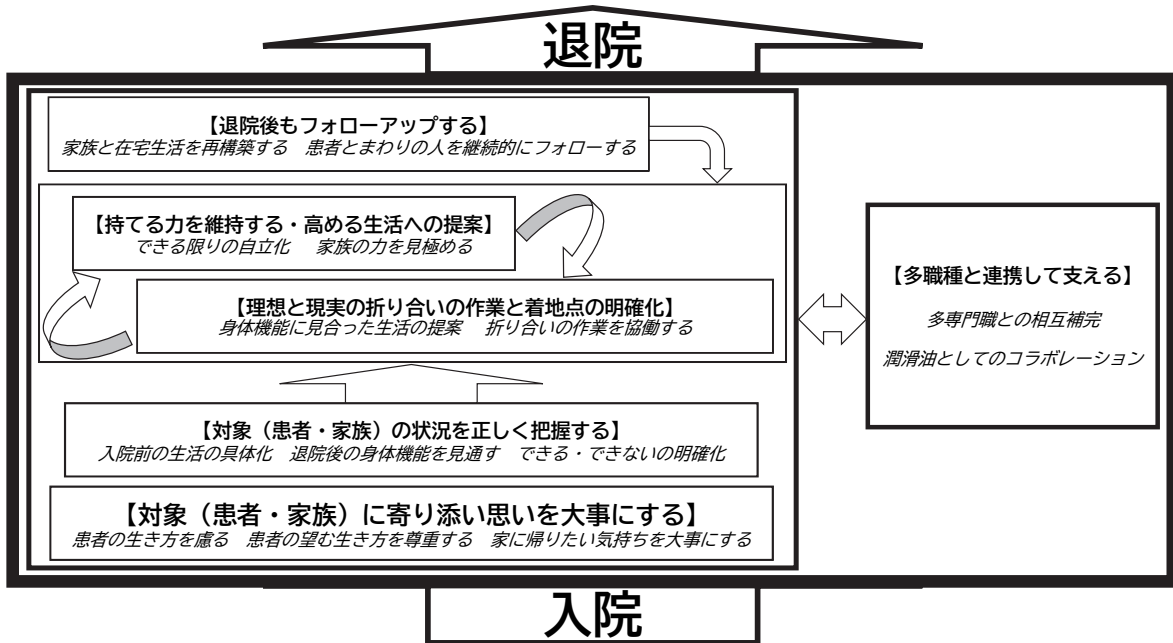


図1. 構造図

るといえる。

また看護師は家族の意向を確認し、お互いの意向をすり合わせながら患者の退院後の生活を組み立てていく技能が必要である（高田ら、2018）。そのために「患者・家族の意向に沿える合意点の模索」を行い、「患者の望む生活に近づける方法を患者・家族とともに決める」ことで「希望に沿ったケアの構築」を図り、「納得できるゴールを目指す」退院支援を心がけていると考える。「折り合いの作業を協働する」ことに対して佐々木ら（2010）は、対象者と家族・個々の家族成員間の折り合いをつける関わりを持つことが、個々の家族成員間の希望を支える関わりであり、在宅復帰の協働者である家族のエンパワーを支える重要な支援でもあると述べている。また看護師は「回復を見据え希望に近い現実的な着地点を目指す」ことを常に意識し、入院時から「早期より退院を見据えた介入を始める」、「家族の希望を叶えられるような体制づくり」として「医療のシンプル化」を図り、「療養先を見据えて社会資源に目を向ける」ことや「ケアの交通整理」を意識しながら関わっていた。そして退院後、家族の「ケアの負担に配慮する」ことで「在宅ケアへの抵抗感を軽減」し、さらに「家族をサポートする」とともに、「家族の精神的支えとなる」ことで【理想と現実の折り合いの作業と着地点の明確化】を図っていると考える。

また患者・家族の介護生活は長期にわたっており、患者・家族間の調整を入院中だけではなく退院後も継続できるような方策を準備することが重要である（木原・塩見、2022）。そのため看護師は入院中から【退院後もフォローアップする】という視点を常に持ち続けながら、退院支援に関わっていると考える。

### 3) 全てを支える1つの視点

看護師は他の医療専門職と比較しても患者・家族と関わる時間が長く「家族・情報・ケアをつなぐ」[リーダー的役割]を担っており、看護師自らが考えや判断を持ち、医療チームの中心となって主体的に退院支援を遂行する役割がある（中村ら、2018）。また看護師は患者・家族から多様な情報を収集できる意義があるが常に看護師が多様な情報を把握しているとは限らないため、多職種がお互いの専門性や職務状況の差異を活かしながら関わることでより質の高い援助が可能になると松浦（2010）は述べている。退院支援では保健・医療・福祉の複合したチームで一つの目標に向かって在宅支援をする必要があるため（久保



ら、2021)、看護師は患者・家族の状況を把握し目指す退院の着地点を明確にした後、【多職種と連携して支える】ことを常に意識し、5つの視点と密接に関連しながら退院支援に関わっていると考える。

## Ⅶ. 結語

本研究を通して一般病棟だけではなく精神科病棟やNICU・GCUなどで勤務する看護師の退院支援に関する研究も多くみられ、退院支援が看護師の重要な役割の一つであることが明らかになった。また看護師は6つの重要な視点を持ちながら退院支援を実施していることが示唆された。

本研究の限界と課題として、今回対象とした文献は医学中央雑誌に掲載された国内文献のみを対象としていたため、海外の研究は反映できていない。今後は海外の研究も分析対象にし、国による退院支援の動向や違いを明らかにすると同時に、退院支援を実施する看護師の重要な視点についても更に検討していく必要がある。

本研究における利益相反は存在しない。

## 文献

厚生労働省（2022）. 病院報告（令和4年6月分概数）.

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/byouin/m22/dl/2206kekka.pdf>.（参照2023-07-20）

松岡博史. 入院日数を短くしようという動きがあるの？—医療の進歩と医療費適正化政策で入院日数の短期化が進行中—。ニッセイ基礎研レター. 2018, p. 1-4.

総務省統計局（2022）. 1. 高齢者の人口. 統計トピックスNo.132.

<https://www.stat.go.jp/data/topics/topi1321.html>.（参照2023-07-20）

厚生労働省（2022）. 令和2（2020）年度国民医療費の概況.

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/20/dl/kekka.pdf>.（参照2023-07-20）

厚生労働省（2005）. 医療制度改革大綱.

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/pdf/taikou.pdf>.（参照2023-07-20）

厚生労働省（2020）. 令和2年（2020）患者調査の概況.

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/dl/suikaikanjya.pdf>.（参照2023-07-20）

平野通子, 平田恭子. 高齢慢性心不全患者の在宅での自己管理の実態と課題に関する文献検討. ヒューマンケア研究学会誌. 2021, 12 (1), p. 21-28.

平田明美, 服部紀子, 青木律子, 尾形悦子, 落合恭子, 浦真規子, 海老名俊明. 後期高齢期にある心不全患者の入退院の実態と支援体制. 横浜看護学雑誌. 2011, 4 (1), p. 99-103.

久保仁美, 岡本奈々子, 阿久澤智恵子, 山崎（今井）彩, 柏瀬淳, 金泉志保美. NICU入院児と家族に対する看護師の退院支援内容に関する文献検討—2014年から2018年の国内文献に焦点をあてて—. 日本小児看護学会誌. 2021, 30, p. 72-80.

岩脇陽子, 室田昌子, 井林寿恵, 滝下幸栄, 山本容子, 松岡知子. 病棟看護師の退院支援スキル向上を目指す教育に関する文献検討—5年間（2015～2020年）の文献を分析して—. 京府医大看護紀要. 2020, 30, p. 35-43.

中村円, 大日向輝美. 退院支援を担う看護師の役割に関する国内文献の検討. 札幌保健科学雑誌. 2018, 7, p. 55-59.

塚越徳子, 二渡玉江. 退院支援を行う看護職を対象とした研究の動向と課題—国内文献レビュー—. 群馬保健学紀要. 2015, 36, p. 103-114.

戸村ひかり. よくわかる退院支援. 初版, 学研メディカル秀潤社, 2019, 182p.

木下康仁. ライブ講義M-GTA 実践的質的研究法修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて. 初版, 弘文堂, 2007, 306p.

石川幸代. 精神障害者の退院支援に求められるもの：障害者自立支援法と精神障害者の退院についての文献検討から. 共立女子短期大学看護学科紀要. 2010, 5, p. 1-6.

岡田博子, 秋山ゆう子, 谷井絵美. 病棟看護師による心不全患者への退院後在宅訪問の試み. 高松赤十字病院紀要. 2019, 7, p. 26-30.

佐々木ちひろ, 石橋みゆき, 大原裕子, 正木治恵. 急性期病院のプライマリーナースが行う退院支援に関わる看護援助. 千葉看護学会誌. 2021, 27 (1), p. 71-79.

平松瑞子, 中村裕美子. 療養者とその家族の退院に関連する療養生活への不安. 大阪府立大学看護学部紀要. 2010, 16 (1), p. 9-19.

高田久美, 熊崎恭子, 西池絵衣子, 谷口早苗, 児島一行. 精神科看護師が行う退院支援に必要な技能—文献検討を通して—. 精神科看護. 2018, 47 (7), p. 59-66.

- 加藤由香里. 患者と家族の思いに沿った退院支援—患者と家族の療養生活に関する思いの語りから—. 岐阜県立看護大学紀要. 2020, 20 (1), p. 29-41.
- 島田美華, 藤田佐和, 森本悦子. 造血器腫瘍患者のエンパワメントを支える退院支援. 高知女子大学看護学会誌. 2019, 45 (1), p. 96-107.
- 佐々木裕子, 高橋佳子, 飯盛茂子. 在宅支援機関が実践する退院支援・在宅復帰支援の明確化. ホスピスケアと在宅ケア. 2010, 18(1), p. 37-48.
- 松浦愛. 退院援助における医療ソーシャルワーカーと看護師の関わり展開プロセス. 医療社会福祉研究. 2010, 18, p. 33-42.
- 木原和子, 塩見和子. 回復期リハビリテーション病棟における患者の自己退院支援に関する文献レビュー. インターナショナル Nursing Care Research. 2022, 21 (2), p. 101-109.

宮本 大樹 (和洋女子大学 看護学部 看護学科 助手)

山下菜穂子 (和洋女子大学 看護学部 看護学科 講師)

中澤 明美 (和洋女子大学 看護学部 看護学科 教授)

(2023年11月14日受理)