



看護師による退院支援の実践能力を 評価する指標

戸村 ひかり

駒沢女子大学看護学部

No.25

日本地域看護学会誌, 23 (1) : 70-75, 2020

I. 退院支援を取り巻く背景と定義

近年、わが国では少子高齢化が急速に進展しており、慢性疾患を有する人が増え、退院後も医療や介護が必要な人が増えている。また、医療費高騰の抑制策として在院日数が短縮化しており、こうしたなか、適切な時期に退院し、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、退院支援の重要性が高まり、国策としても推進されている¹⁾。退院支援とは「患者とその家族が退院後の適切なケアプランを作るのを助けるために利用可能でなければならない、部門を越えた病院全体のプロセス」であり^{2,3)}、多職種による協働が不可欠である。なかでも、看護師は医療と生活の両方から患者や家族を支援することができるため重要な役割を担っている⁴⁾。

退院支援看護師(Discharge planning nurse: DPN)は、退院支援業務に専従・専任する看護師であり¹⁾、終末期や難病など医療ニーズが高い患者を担当することが多く、求められる役割を果たすためには、正確な病状予測、地域資源の知識、家族介護力の見積もりなど、専門的な知識や技術を十分に有している必要がある⁵⁾。2016年度の診療報酬改定で「退院支援加算(現、入退院支援加算)」が新設され、退院支援部門に加え、病棟にもDPNを配置することでより高い報酬を得られるようになり¹⁾、新任のDPNの数が急速に増加していると推測される。診療報酬を得るにあたり、DPNとしての条件は「退院支援業務に十分な経験を有する者」とされているものの明確な基準はないため¹⁾、経験の乏しい看護師が専門的な教育を受けずにDPNとして働くことも多い

と考えられ、DPNによる支援の質の保証は喫緊の課題である。

また、DPNに加え、入院患者のいちばん近くにいる病棟看護師が、患者や家族の退院前の生活の状況や退院先の希望を把握するなど、積極的に退院支援に関与する必要がある^{4,6-8)}。しかし、病棟看護師の退院支援に関する能力や関心に差があり、支援が不十分であったこと等が報告されている^{6,8,9)}。

退院支援の充実に向け、看護師が各役割を適切に果たすことができるよう実践能力を育成するための取り組みが急務である。DPNや病棟看護師への退院支援に関する教育については、教育プログラムの開発や研修が教育機関や職能団体等により行われている^{7,8,10,11)}。効果的な教育のためには、看護師の退院支援の実践能力を定量的に評価できる指標を用い、現状を把握して教育方法を検討したり、教育効果を評価する必要がある。そこで、今回、看護師による退院支援の実践能力を評価でき、信頼性・妥当性が確認されている3つの尺度について、概要や特徴、活用例を紹介する。

II. 指標の概要や特徴

1. 病棟看護師による退院支援の実践能力を評価する尺度

1) ディスチャージプランニングプロセスの評価尺度(表1)

ディスチャージプランニングプロセスの評価尺度(Discharge Planning-Process Evaluation Measure-

表1 ディスチャージプランニングプロセスの評価尺度 (DCP-PEM)

領域名	項目No	項目名
スクリーニング	Q1	リスクスクリーニングに必要な情報収集をする
	Q2	決められた時間内にリスクスクリーニングをする
	Q3	リスクのある患者を特定する
アセスメント	Q4	患者の治療・看護・リハビリニーズのアセスメントをする
	Q5	患者・家族の日常生活ニーズのアセスメントをする
	Q6	患者・家族の精神的ニーズのアセスメントをする
	Q7	患者の退院先のアセスメントをする
	Q8	患者・家族に教育すべきことを明確にする
	Q9	継続ケア(治療・看護)の体制を把握する
ケアプランニング	Q10	患者・家族が退院後の生活環境の中で実現可能なプランを策定する
	Q11	退院後ケアが継続されるようなプラン策定する
	Q12	ヘルスケアニーズ, 社会的ニーズ, 経済的ニーズを考慮に入れたプランを策定する
	Q13	患者の治療・ケアの到達目標を把握する
	Q14	関係者(患者・家族・他職種)へ退院計画の伝達をする
実施	Q15	退院後に必要となる知識や技術習得のための患者・家族教育をする
	Q16	保健医療福祉関係者・関係機関との連携をとる
	Q17	介護者の支援体制の調整をする
	Q18	患者に合ったセルフケアを促進する
	Q19	家族へのカウンセリング・精神的支援をする
	Q20	退院準備のために患者・家族・重要他者を支援する
	Q21	適切な時期の退院のために, さまざまなケア提供者との調整をする
	Q22	退院時の患者移送手段の手配をする
	Q23	他職種にもわかる紹介の記録を書く
モニタリング	Q24	患者・家族の退院の準備状況を観察する
	Q25	新たに発生するリスク患者を把握する
	Q26	退院調整看護師へ依頼する時期を把握する

注) 退院支援看護師を, 尺度の原文どおり退院調整看護師と表記
出典) 文献12

ment ; DCP-PEM) は, 千葉により開発され, 退院支援の全体的なプロセスおよび実践内容を評価する尺度である¹²⁾. 尺度項目を作成する際は, アメリカ病院協会が提示する退院支援プロセスの必須要素²⁾と, 国内の看護研究者による先行文献が用いられ, さらに退院支援に精通した複数の研究者により項目の内容や表現について繰り返し検討された. 項目選定後, 急性期病院2施設の病棟看護師を対象に質問紙調査を実施して尺度を開発し, 信頼性と妥当性も確認している.

DCP-PEMは5領域26項目の尺度で, 5領域は退院支援プロセスの5段階『スクリーニング』『アセスメント』『ケアプランニング』『実施』『モニタリング』で構成されている. 項目の回答方法は, 「1. 全くできていない」「2. あまりできていない」「3. どちらともいえない」「4. だいたいできていない」「5. 十分できている」の5段階のリッカートスケールで, 主観的判断により回答する. 項目ごとに1~5点に点数化し, 各領域と全項目の得点については合計得点とし, 得点が高いほど実践度が高いと評価する.

DCP-PEMは, 病棟看護師による退院支援プロセスの実践内容を包括的・定量的に評価できる, 国内外を通じて初めて開発された尺度であり, 下記の2つの尺度に比べると, 項目の内容は抽象度が少し高く, 簡潔な言葉で表現されている. また, 2つの尺度の開発の際には, DCP-PEMが基準関連妥当性の併存妥当性の確認にも使用されており, 重要な指標のひとつである.

2) 病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度(表2)

病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度(Discharge Planning of Ward Nurses ; DPWN)は, 坂井らにより開発され, 病棟看護師が退院支援実践力を自己評価する尺度である^{8, 13)}. 本尺度利用の意義は下記4点である.
①退院支援に関する業務やケア介入についての標準的な指標となる, ②退院支援に関する研修前後の評価指標として利用し, 研修の効果を測定できる, ③自己評価指標として, 到達できている項目の継続と実践力の不足している項目を補う目安となる, ④受講者の研修ニーズに合わせた項目に重点をおいたプログラムを提供できる. 尺度の項目案の作成にあたっては, 先行研究が用いられた.

表2 病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度 (DPWN)

下位尺度名	項目No	項目名
患者・家族からの情報収集	Q1	患者の入院前の生活状況 (ADL, 認知レベル, 住居環境等) について情報収集する
	Q2	患者の疾患, 進行度, 予後について情報収集する
	Q3	患者のADL状況, 認知・理解能力について情報収集する
	Q4	家族構成と関係性, キーパーソン (インフォーマルも含む) について情報収集する
	Q5	患者の社会背景 (生活史, 職業, 信条, 趣味等) について情報収集する
患者・家族への意思決定支援	Q6	患者・家族が退院に向けてどのような思いを抱き, 今後どのように過ごしたいのか意向を把握する
	Q7	患者・家族の理解度に合わせて医師からの病状説明の場を設定する
	Q8	患者のADLより, 今後の生活で起こりうる課題について検討する
	Q9	患者・家族の思いを医師と共有して, 今後の方向性を話し合う
	Q10	病状に伴い, 今後起こりうる生活上の変化について患者・家族へ説明する
	Q11	現在の病院機能と役割について患者・家族へ説明する
	Q12	患者・家族・医療者間で今後の方向性の意思・意向にズレが生じていないか確認する
社会資源の活用	Q13	患者の在住する地方自治体には在宅療養を支えるためにどのようなサービスがあるのか把握する
	Q14	介護保険の対象者, 申請方法, サービス内容について患者・家族へ説明する
	Q15	往診や訪問看護の対象者と利用方法について必要時に患者・家族へ説明する
	Q16	生活保護制度による医療費の負担割合について必要時に患者・家族へ説明する
院内外の多職種連携による療養指導	Q17	患者・家族へ病棟スタッフが統一した内容で医療処置を指導する
	Q18	点滴の管理や内服管理方法について医師や薬剤師と連携して患者・家族が対応可能となるよう簡素化する
	Q19	退院後の環境を想定したADL動作についてリハビリスタッフと連携して患者・家族に指導する
	Q20	栄養士やNSTに在宅での食事方法や栄養について相談する
	Q21	退院調整部門と協働して, 患者の生活に合わせた医療処置の方法をアレンジする
	Q22	在宅生活で起こりうる異常や緊急時の対応方法を患者・家族が理解できているか確認する
	Q23	退院前カンファレンスで在宅生活の課題についてケアマネジャーや往診医, 訪問看護師, ヘルパー, 保健師へ申し送る
	Q24	在宅療養の準備をする (医療材料購入について情報提供, 関係医療機関との調整等)

注) 退院支援部門を, 尺度の原文どおり退院調整部門と表記
出典) 文献8, 13

さらに, 病棟看護師による効果的な退院支援の提供を目指し, 病棟看護師にとって必要であると考えられ, 実際に実践されている支援内容から項目を選定するため, 看護師19人 (看護師として10年以上のキャリアと, 退院支援部門で2年以上勤務経験がある者) と退院支援を専門とする研究者2人へのインタビューも行われた。その後, 退院支援部門がある急性期病院6施設の病棟看護師624人の質問紙調査のデータをもとに, 4つの下位尺度をもつ24項目の尺度が開発され, 信頼性と妥当性も確認された。

DPWNの下位尺度は『患者・家族からの情報収集』『患者・家族への意思決定支援』『社会資源の活用』『院内外の多職種連携による療養指導』である。項目の回答方法は, 「1. 全くできていない」「2. できていない」「3. あまりできていない」「4. すこしできている」「5. できている」「6. 十分できている」の6段階のリッカートスケールで, 各項目の実施状況について主観的判断により回答する。項目ごとに1~6点に点数化し, 各下位尺度と全項目の得点については合計得点とし, 得点が高いほど実践度が高いと評価する。

千葉が開発したDCP-PEMと比較すると, DPWNは,

項目が病棟看護師による日常の実践内容に即して作成されており, 具体的な行動レベルで表現されている。また, 患者・家族への意思決定支援などが含まれていることが特徴である。

2. 退院支援看護師による退院支援の実践能力を評価する尺度

1) 退院支援看護師の個別支援における職務行動遂行能力評価尺度 (表3)

退院支援看護師の個別支援における職務行動遂行能力評価尺度 (The Nurses' Discharge Planning Ability Scale; NDPAS) は, 筆者らにより, 退院支援の専門職であるDPNの実践能力を適切に評価するために開発された^{14, 15)}。尺度の概念枠組みにコンピテンシー理論¹⁶⁾を用いて測定する能力を明確に定義づけしている。尺度の項目案については, 高業績者であるベテランDPNによる支援内容をもとに作成するため, 退院支援の研究者が, ベテランDPNの支援内容を構造化した質的研究⁵⁾など先行文献を検討し, さらに, ベテランDPN7人へインタビューをして項目の選定や表現の修正が行われた。項目案作成後, DPNを対象とした全国調査のデータをも

表3 退院支援看護師の個別支援における職務行動遂行能力評価尺度 (NDPAS)

下位尺度名	項目No	項目名
退院後のケアバランスの見積力	Q1	支援早期に退院までの支援の全体像や流れをイメージする
	Q2	退院後に患者が必要とする医療管理や日常生活援助を予測する
	Q3	患者の退院後の経過を考慮した上で、家族の介護の継続可能性を予測する
	Q4	患者の退院後の住環境を把握する
	Q5	患者が退院後に必要とする医療管理やケアを提供できる医療機関や訪問看護の情報を迅速につかむ
	Q6	患者が退院後に必要とする医療管理やケアを、家族の介護力と地域資源でまかなえるか、アセスメントする
患者・家族との合意形成力	Q7	患者の病状と退院後の経過について、患者・家族がどのように理解しているかを確認する
	Q8	患者・家族の退院に伴う不安の内容を把握する
	Q9	患者・家族が、退院後に担う介護負担量を理解できるように情報を提供する
	Q10	家族が介護を行う意思があるか把握する
	Q11	患者・家族の意向を考慮して、実現可能な支援計画をたてる
	Q12	患者・家族が、退院の計画や準備について主体的に意思決定できるように働きかける
	Q13	患者・家族の意向と、病院スタッフの方針に相違がある場合は、調整する
退院後のケアバランスの調整力	Q14	病院スタッフとともに、患者・家族の退院後の負担が減るよう、入院中に医療管理やケアを調整する
	Q15	病院スタッフとともに、入院中に患者の自立度 (ADLやセルフケア能力) が最大限上がるように支援する
	Q16	患者・家族が医療管理やケアの手技を習得しやすいよう、病院内外のスタッフとともに指導方法を工夫する
	Q17	患者の状況に応じて、病院スタッフの中から、退院支援のために必要なメンバーを選定する
	Q18	患者の退院支援に関与する病院スタッフ間で、退院に向けた目標を共有する
	Q19	地域スタッフが、未経験の医療管理やケアの技術をマスターできるように調整する
療養場所の移行準備力	Q20	医療・福祉制度を利用する場合、必要な手続きの手配を、認定に要する期間を考慮して行う
	Q21	退院後に必要な医療管理やケアが出来る医療機関や訪問看護をタイムリーに確保する
	Q22	退院までに退院後の療養環境を整えられるよう、家族や介護支援専門員 (ケアマネジャー) と調整する
	Q23	患者の状況に応じて、退院時に患者を自宅へ移送する手段を選定する
	Q24	合同カンファレンスの目的を達成するために、患者・家族および必要な病院内外のスタッフが参加できるよう調整する

出典) 文献15

とに、4つの下位尺度をもつ24項目の尺度が開発され、信頼性と妥当性も確認された。

NDPASの下位尺度は、『退院後のケアバランスの見積力』『患者・家族との合意形成力』『退院後のケアバランスの調整力』『退院後の療養場所の移行準備力』で、下位尺度ごとにDPNの特徴的な能力を評価することができる。項目の回答方法は、「1. 全くできていない」「2. あまりできていない」「3. どちらともいえない」「4. だいたいできている」「5. 十分できている」の5段階のリッカートスケールである。DPNのマネジメント力も評価できるよう、自分が直接実施した場合と、自分が働きかけて病院内外のスタッフが実施した場合も含めて各項目の達成度を回答する。項目ごとに1～5点に点数化し、下位尺度の得点は項目の合計得点を項目数で割った平均点で、尺度全体の得点は4つの下位尺度の得点を合計して求めるようになっており、得点が高いほど能力が高いことを示す。本尺度の項目は、ベテランDPNが普段思考している際に用いている抽象度が低い言葉で作成されているため、新任のDPNであっても自身の能力を適切に評価することが可能である。

Ⅲ. 指標の活用状況と、活用できる実践例

今回、紹介した3つの尺度は、看護実践者や研究者により広く活用されている。指標の活用方法としては、横断研究により看護師の退院支援の実践能力の現状を把握したり、教育プログラムの効果を検証するために用いられたりしている。また、3つの尺度とも自己評価が可能であるため、個々の看護師が自身の退院支援実践能力の向上状況を把握して効果的に自己研鑽を行うこともできる。

1. 病棟看護師による退院支援の実践能力を評価する尺度の活用例

1) 千葉が開発したDCP-PEMの活用例：病棟看護師の退院支援教育プログラムを評価

鈴木らは、病棟看護師を対象とした退院支援に関する知識・態度・行動を改善するための教育プログラムを開発し、その効果を検証するため、2007年に1,210床の病院の病棟看護師に介入研究を行った⁷⁾。行動についての評価指標としてDCP-PEMを調べた結果、教育プログラムを実施した介入群87人(有効回答率85.3%)は対

照群 104 人 (67.5%) に比べ、『スクリーニング』は有意傾向がみられたが、その他の領域や合計得点に有意差はなかった。なお、知識や態度については介入郡において改善がみられ、教育プログラムの有用性が認められた。

2) 坂井らが開発した DPWN の活用例：病棟看護師の退院支援教育プログラムを評価

坂井らは、看護師を対象とした地域医療福祉職と協働で実施する退院支援研修の効果を検証するため、大学病院 1 施設の看護師に 2012～2015 年の各年研修を実施し、介入前後の DPWN 得点を比較した¹¹⁾。看護師 72 人 (有効回答率 75.0%) のデータを解析した結果、研修後に DPWN の 4 つの下位尺度と合計の得点が有意に上昇し、研修の効果があったと考えられた。

2. 退院支援看護師による退院支援の実践能力を評価する尺度の活用例

1) 筆者らが開発した NDPAS の活用例：退院支援看護師の実践能力の状況を把握

(1) 退院支援の実践能力が高い退院支援看護師の特徴を把握するために尺度を活用

筆者らは、全国の一般病床 100 床以上の病院に勤務する DPN461 人に NDPAS を用いて質問紙調査を行い、DPN の実践能力に関連する要因を明らかにし、能力を向上するために必要な教育について検討した¹⁴⁾。結果の 1 例として、『退院後のケアバランスの調整力』の得点の高さには、訪問看護の経験があることが関連していた。訪問看護の経験がない場合、訪問看護師から在宅でできるケア方法を伝授してもらうこと等により能力を向上できると考えられた。

(2) 全国の退院支援看護師の退院支援実践能力を把握するために尺度を活用

筆者らは、全国の一般病床 100 床以上の病院に勤務する DPN を対象に NDPAS を用いて 2010 年 (有効回答 461 人、有効回答率 56.3%) と 2014 年 (479 人、50.5%) に実施した質問紙調査の結果を比較し、DPN の実践能力の変化を明らかにして、今後 DPN に求められる役割を果たせるために必要な取り組みを検討した¹⁷⁾。その結果、2010 年より 2014 年のほうが『退院後のケアバランスの見積り力』の得点が高かったが、残り 3 つの能力の得点は両年で有意差がなく、系統的・継続的な人材育成の必要性が示唆された。

【文献】

- 1) 厚生労働省保険局医療課：平成 30 年度診療報酬改定の概要 医科 I；平成 30 年 3 月 5 日版。 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000198532.pdf> (2019 年 11 月 16 日)。
- 2) Volland PJ：Evolution of discharge planning. Volland PJ, Discharge planning: An interdisciplinary approach to continuity of care, 3-18, National Health Publishing, Owings Mills, Maryland, 1988.
- 3) 手島陸久：退院計画とは何か。手島陸久・退院計画研究会 (編)，退院計画 病院と地域を結ぶ新しいシステム，1-51，中央法規，東京，1996。
- 4) 日本看護協会：2025 年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョン：いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護。 <https://www.nurse.or.jp/home/about/vision/pdf/vision-4C.pdf> (2019 年 11 月 16 日)。
- 5) Tomura H, Yamamoto-Mitani N, Nagata S, et al. : Creating an agreed discharge; Discharge planning for clients with high care needs. *Journal of Clinical Nursing*, 20 (3): 444-453, 2011.
- 6) 戸村ひかり：退院支援を円滑に行う退院支援システムを構築するためのガイドラインの開発。平成 23-24 年度科学研究費補助金研究活動スタート支援研究成果報告書。2013。
- 7) Suzuki S, Nagata S, Zerwekh J, et al.: Effects of a multi-method discharge planning educational program for medical staff nurses. *Japan Journal of Nursing Sciences*, 9 (2): 201-215, 2012.
- 8) 坂井志麻：病棟看護師の退院支援能力の育成：教育プログラム運用の実際。宇都宮宏子 (監)・坂井志麻 (編)，退院支援ガイドブック「これまでの暮らし」「そしてこれから」をみすえてかかわる，26-38，学研プラス，東京，2015。
- 9) 原田かおる・松田千登勢・長畑多代：急性期病院の退院調整看護師が感じている高齢者の退院支援における困難。日本老年看護学会誌，18 (2): 67-75, 2014。
- 10) 山田雅子・吉田千文・長江弘子他：退院調整看護師の実践力向上を目指した教育プログラムの開発。聖路加看護大学紀要，36: 55-58, 2010。
- 11) 坂井志麻・大堀洋子・田中優子他：大学病院における退院支援研修の取り組みと効果。癌と化学療法，42 (suppl1): 72-74, 2015。
- 12) 千葉由美：ディスチャージプランニングのプロセス評価尺度の開発と有用性の検証。日本看護科学会誌，25 (4): 39-51, 2005。
- 13) Sakai S, Yamamoto-Mitani N, Takai Y, et al. : Developing an instrument to self-evaluate the discharge planning of ward nurses. *Nursing Open*, 3 (1): 30-40, doi: 10.1002/nop2.31, 2016.
- 14) 戸村ひかり：退院支援看護師の実践能力評価尺度の開発お

よび, 関連要因の検討. 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻博士学位論文, 2011.

- 15) 戸村ひかり・永田智子・村嶋幸代他: 退院支援看護師の個別支援における職務行動遂行能力評価尺度の開発. 日本看護科学会誌, 33 (3): 3-13, 2013.
- 16) Spencer LM, Spencer SM : Competence at work; Models

for Superior Performance. John Wiley & Sons, the United States, 1993.

- 17) 戸村ひかり・永田智子・竹内文乃他: 日本の病院における退院支援看護師の実践状況; 2010年と2014年の全国調査の結果を比較して. 日本看護科学会誌, 37: 150-160, 2017.