

|  |              |                          |       |  |
|--|--------------|--------------------------|-------|--|
| 研究課題 (テーマ)   |              | 急性期病院の病棟看護師が行う在宅訪問の実態と課題 |       |  |
| 研究者  | 所属学科等        | 職                        | 氏名    |  |
| 代表者  | 看護学科 在宅看護学講座 | 助教                       | 北林正子  |  |
| 分担者  | 看護学科 在宅看護学講座 | 講師                       | 山崎智可  |  |
|  | 看護学科 在宅看護学講座 | 准教授                      | 河野由美子 |  |
| 研究結果の概要  |              |                          |       |  |
| <p>地域包括ケアの充実をはかるためには、切れ目のない円滑な退院支援が必要となる。そのためには、病院看護師が、患者は地域の生活者であるという視点と在宅療養のイメージを持つ事、その人の暮らしを理解することが重要である。それを可能にするのが病院看護師の退院前訪問および退院後訪問（以下、在宅訪問とする）の経験と考える。前年度の研究より、訪問看護師は在宅訪問に対して高く評価し期待もしていたが、訪問時の利用者・家族への対応の不備やかかわり方の未熟さに困惑し、病院看護師の訪問自体が訪問看護師への負担や不安も与えているといった問題が指摘されていた。しかしながら、急性期病院からの在宅訪問の研究はまだ少なく、その実態も明らかにされていない。そこで本研究では、急性期病院からの在宅訪問の実態を把握し、質の高い在宅訪問を推進するための課題を明確にする事を目的とした。</p> <p>実態を把握し課題を明確にして、充実した在宅訪問を推進することで、急性期病院の看護師の退院支援能力が向上し、病院看護師と地域ケアスタッフとの連携の強化を図ることも期待される。そして、充実した患者・家族の在宅生活の継続と地域包括ケアの拡大を目指すことになる。</p> <p><b>【研究方法】</b></p> <p>急性期病院において在宅訪問を行った事がある看護師を対象とし、研究に同意を得られた12名に対し、インタビューガイドに基づいた半構成化面接とし、感染予防対策を講じて個人面接を行った。面接時間は、出入りと研究の説明を含めて約60分1回とした。了解を得て録音し、その内容を逐語化した。逐語録より在宅訪問に関する内容を抽出し、共同研究者らとコード化・カテゴリー化を行い記述的帰納的に分析した。</p> <p><b>【結果】</b></p> <p>在宅訪問を行うにあたり、患者への説明と同意をとり、多職種とのカンファレンスを実施、情報収集を行うなど院内である程度体制を整えていた。看護師は、患者・家族に関心を寄せながらも、初めての場合は不安や緊張を抱えながら在宅訪問を行っていた。在宅訪問を行う事で、在宅療養生活の充実した様子、家族間の関係性を知ることができ、また入院中の看護の評価もできた。更に、訪問看護師から在宅療養生活患者の観察の視点や指導の工夫等について学ぶことができていた。病院看護師の在宅訪問の教育や地域のケアスタッフとの日頃からの連携のあり方を含めたシステム作りが課題と言える。</p> |              |                          |       |  |
| 今後の展開  |              |                          |       |  |
| <p>現在、サブカテゴリー、カテゴリーを再度精練している段階である。十分に分析を行った後は、急性期病院の病棟の看護師が、地域包括ケアシステムの役割を担う事ができるようになるための質の高い在宅訪問を推進するために、教育システムを構築していく。まずは、令和元年度におこなった先行研究の分析結果も踏まえて、教育プログラムを構成する要素を抽出する。</p>   |              |                          |       |  |