

退院支援業務におけるソーシャルワークのアウトカム評価に関する研究 回復期リハビリテーション病院看護部門におけるソーシャルワーカーに対する評価

○ 東海大学 小原 眞知子 (2601)

高瀬 幸子 (帝京平成大学大学院・6405)、山口 麻衣 (ルーテル学院大学・5165) 高山 恵理子 (上智大学・3271)

キーワード3つ: 看護部門・退院支援実践・アウトカム評価

1. 研究目的

回復期リハビリテーション病棟(以下、回復期リハ)における医療ソーシャルワーカー(以下、MSW)は、他職種と協働しながら退院支援業務を行っている。本研究では、医療ソーシャルワーカーによる退院支援業務に関する評価指標を明示するにあたり、ソーシャルワーカーの自己評価に加え、他職種からの評価の視点を取り入れ、より包括的な評価指標を検討した。そこで、回復期リハでMSWと協働している看護部門(看護師)がMSWの退院支援業務のアウトカムをどのように認識しているのか、また退院支援の実践評価とアウトカム評価の関連性を明らかにすることを目的とする。

2. 研究の視点および方法

本研究は回復期リハビリテーション病院協会の全医療機関(999病院)のMSWに対して郵送による質問紙調査を実施した。有効回答数は看護部門が296票(有効回収率:29.6%)であった。調査期間は2014年1月17日から31日である。これまでの本研究チームでの検討やインタビュー結果を踏まえて、ソーシャルワーカーの退院支援(以下、SW退院支援)の実施項目を51項目設定し、これらの業務を医療ソーシャルワーカーがどの程度できているかを5件法で把握した。また、医療ソーシャルワーカーの実践評価を20項目設定し、どのような点から評価するのか、またどの程度成果をあげているのかを各々5件法で把握し、分析を試みた。

3. 倫理的配慮

本調査は東海大学健康科学部倫理委員会にて承認を得た上で実施した。回答をもって同意を得たとみなすこと、データ管理の徹底などの調査の趣旨を文書で説明した。

4. 研究結果

回答者296名の性別は96.2%が女性、平均年齢は49.0歳(SD=6.8)であった。平均経験年数は25.0年(SD=6.8)、現在の役職の平均経験年数は6.6年(SD=5.4)であった。総病床数は平均204.4床(SD=137.5)、そのうち回復期リハビリテーション病床数は平均62.0床(SD=36.4)、回復期リハビリテーション病棟の平均在院日数は73.3日(SD=21.4)であった。配属ソーシャルワーカー数は平均3.5人(SD=2.5)であった。

看護部門によるソーシャルワーク実践の成果評価に含める項目(看護部門によるアウトカム評価)の結果は、最も平均値が高かった項目は、「2. 患者が適切な社会資源活用できるようになる」の(4.58)であり、次いで「5. 患者・家族が納得して適切な療養の場を選択

できる」(4.45)であった。これに「1. 患者・家族が退院に関する自己決定ができるようになる」(4.32)、「3. 患者が生活を再構築できるようになる」(4.30)が続いた。一方で、平均値が低かったのは「31. 地域での『傷病』や『喪失』の意味づけに関する社会的認識が変化する」(3.21)、「8. 患者・家族が生活・人生の文脈の中で傷病体験を捉えることができるようになる」(3.36)、「32. 地域での患者の権利擁護への理解が高まる」(3.36)であった。これは看護部門による所属組織のソーシャルワーク実践成果の評価（看護部門によるアウトカム評価）の結果と類似していた。

看護部門による所属組織のソーシャルワーク実践項目において、実際にどの程度実践できているかについての結果は、最も平均値が高かったのは、「30. 転院・転所が必要な場合は、病院や施設を紹介し、患者・家族が利用できるよう支援する」で4.38であった。以下、「31. 社会保障・社会保健制度を利用できるよう支援する」(4.30)、「29. 地域での生活が可能となるよう、在宅サービスを患者・家族が利用できるよう支援する」(4.28)であった。一方で平均値が低かったのは、「10. 退院支援終了後に院内スタッフと共同して、フォローアップ・モニタリングを実施する」(2.04)、「37. 退院支援終了後にフォローアップ・モニタリングを実施する」(2.23)、「45. 退院支援終了後に地域担当者と協働して、フォローアップ・モニタリングを実施する」(2.39)であった。

5. 考察

本研究から退院支援業務におけるソーシャルワークの評価方法と評価マニュアル作成に関する研究の一環として行われた研究である。看護部門によるソーシャルワーク実践成果評価に含める項目で最も高い関心があったのは、ソーシャルワークの専門性を生かし、患者の退院に直接かかわる項目であった。ソーシャルワーク実践の成果の評価にはあまり含まないとした項目は地域や患者の人生全体における意味づけに関するものであったことから院内での業務がメインとなる看護部門のスタッフにとっては、ソーシャルワーク実践の成果は可視化され難いことが示唆された。ソーシャルワーカーが実践できているかどうかについては、メゾレベル（対病院・組織）やマクロレベル（対地域・社会）の実践よりもミクロレベルでの実践が高く評価されていた。患者の入院中の支援だけではなく、退院後のフォローアップやモニタリングを行うことはソーシャルワーク実践の大切な要素であるはずだが、これらが看護部門からはあまり実践されていないと評価されていることが明らかになった。プログラム評価の視点からMSWの退院支援実践を評価していく際に、連携を図る必要ある看護師からの評価の視点を取り入れ、より包括的な評価指標を検討する必要がある。また実際に把握できるアウトカム項目の検討、医師やその他の職種によるMSWの実践に対する評価との比較などの検討が課題である。

本報告は、平成22-25年度科研費（基盤A）「ソーシャルワークの評価方法と評価マニュアル作成に関する研究」（研究代表者：白澤政和）の成果の一部である。