

[別紙2]

審査の結果の要旨

氏名 永田 智子

本研究は、退院前後に患者が有する「不安・困り事」の内容と退院前後での変化、および、患者の状況や退院支援との関連性を検討し、退院支援への示唆を得ることを目的としており、下記の結果を得ている。

1. T大学病院から自宅退院し、退院後もケアを必要とする患者8名を対象とし、入院中・退院後に、退院後の不安・困り事に関するインタビューを行なった。その結果から、退院前後の「不安・困り事」質問項目(17項目)を作成した。内容妥当性・表面妥当性の検証を行い、一部の表現の修正を経て、質問項目を確定した。
2. 4つの急性期病院から、1週間以上の入院を経て自宅に退院した65歳以上の患者150名に対し、「不安・困り事」質問項目を含む質問紙への回答を依頼した。退院前128名、退院1週～10日後108名、退院1月後99名から回答が得られた。退院前の「不安・困り事」について因子分析を行ったところ、「介護用品」「在宅サービス」「介護保険の手続き」「住宅改修」から成る「サービス」関連因子、「介護負担」「経済」「食事内容」「日常生活(食事・排泄・入浴等)」「今後の療養場所」「家事」から成る「日常生活」関連因子、「治療方針」「体調・病状」「通院」「服薬」「緊急時の対応」から成る「疾患・治療への対応」関連因子、「医療処置」「医療機器や薬剤の手配」から成る「医療処置」関連因子の4つが抽出された。退院前と退院1週間後のCronbach's α を算出したところ、退院前の「医療処置」を除く全てのカテゴリで0.6以上となり、一定の信頼性が示された。
3. 2と同じデータを用いて、退院前後の「不安・困り事」の変化について検討した。対応のあるWilcoxon検定を実施したところ、「緊急時の対応」と「介護負担」で退院後に不安が有意に高かった($p<0.05$)。これらについては、患者が入院中に具体的な状況を想像しにくく、退院前に問題を予測することが難しいことが考えられた。
4. 「不安・困り事」と患者特性との関連について検討するため、介護者の問題、ADL、自覚症状の有無、退院後の医療処置の有無、今後の治療予定の有無、病院を独立変数

とし、ステップワイズの重回帰分析を行なった。退院前では、「疾患・治療への対応」は「病院」「今後の治療予定」と関連し、「日常生活」は「ADL」「病院」「介護者の問題」と関連し、「サービス」は「ADL」「病院」「退院後の医療処置」と関連し、「医療処置」は「退院後の医療処置」「病院」と関連していた。退院後では、「疾患・治療への対応」「日常生活」とも「症状」を有する患者で不安が高く、「日常生活」には「介護者の問題」も関連していた。自覚症状を有するまま退院する患者、介護者の問題を有する患者へのフォローの必要性が示唆された。

5. 退院支援の実施と「不安・困り事」との関連について検討した。「介護保険手続きの支援」と「在宅サービスの説明」は、退院前に「日常生活」と「サービス」について不安を有する患者で多く実施されていたが、不安を有する患者への実施率は20～30%と十分ではなかった。次に、退院支援の実施の有無による「不安・困り事」得点の変化をみると、「在宅サービスの説明」を実施したケースで、退院後に有意に「サービス」の不安が低下していた。「介護保険手続きの支援」では「疾患・治療への対応」「日常生活」「医療処置」、在宅サービスの説明」では「疾患・治療への対応」と「サービス」、「医療・福祉制度の説明」では「医療処置」で、支援を実施した群では不安が減少し、未実施群では増加するという交互作用が認められた。これらは支援の効果を示す結果と考えられ、入院中に制度やサービスの説明を受け、必要に応じて手続きについての支援も受けることができれば、不安の減少につながることを示唆された。

以上、本研究は、退院後の「不安・困り事」について実際のデータを元に項目作成・カテゴリ化し、経時的な変化を記述するとともに、患者特性や退院支援の実施状況との関連を明らかにした。このような「不安・困り事」のカテゴリ化や、詳細な退院支援状況との関連については今までに報告されていない。本研究は退院支援の向上に寄与する知見を示しており、学位の授与に値すると思われる。