

# 退院支援の現状と課題 ～患者アンケートからわかったこと～

The current situation and the problem point of discharge support  
～ Research findings from the patient questionnaires ～

西5階病棟

上條恵里香 近藤良江 小池充 佐藤愛 鰐川洋子 永田賢子

〈要旨〉 消化器外科病棟で手術をした患者の一部はドレーンを留置したまま退院する。ドレーンを留置したまま自宅で生活することは患者にとって負担が大きい。現在の退院指導に対する患者の意見や思いを把握できていなかったため、退院支援の現状を把握し課題を明確にするためにアンケート調査をした。その結果、退院支援の方法・内容は理解されており、統一した支援が行えていることが分かった。課題としては退院後をイメージした練習をすること、入院中から必要物品の準備をすること、外来や他の医療機関との連携の3点であることが明確になった。

キーワード：ドレーン、退院支援、アンケート調査

## I. はじめに

A病棟は消化器外科病棟であり、年間約380例の手術が行なわれている。その約7%がドレーンを留置したまま退院するが、これは退院後自宅で生活をする上で患者にとって負担が大きいと思われる。さらにA病棟は病棟経験年数3年目以下が半数を占めるという現状があり、現在は受け持ち看護師が中心となって退院支援を行っているが、看護師の知識や経験の差があるため、統一した退院支援ができていないのではないかと感じていた。また支援した内容が十分であったのか、退院後に不安があったのか等患者の意見を把握していなかった。そこで今回はドレーン管理の退院支援を受けた患者に、アンケート調査を実施し、現在行っている退院支援の課題を明確にし、患者の意見を退院支援に反映させたいと考え本研究に取り組んだ。

## II. 研究方法

研究期間：2010年1月1日～2012年3月末日。

対象：2010年～2011年に手術後ドレーンを挿入したまま退院した患者：26名。

方法：独自に無記名、自記式のアンケートを作成し郵送法にて調査した。

アンケートの質問内容は1) 退院支援の開始時期は適切であったか、2) 支援回数は適切であったか、3) 支援内容は理解できたか、4) 支援が統一されていたか、5) 退院時不安があったか、6) 退院後困ったことはあったか、の6項目である。

## III. 倫理的配慮

研究への参加は任意であること、研究に参加しない場合でも不利益を受けないこと、研究への参加に同意した後でも同意を撤回できること等を文書で説明し

た。アンケートで得られたデータは、匿名化し研究以外の目的に使用せず、データの保管は厳重に行った。本研究は当院の看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。

## IV. 結果

アンケートの回収率は26名中9名で34. 6%であった。年齢は54歳～82歳までで、平均年齢は68. 1歳であった。

1) 支援開始時期：5名が適切、1名が遅かった、1名が早かった、2名が無回答。(図1参照)

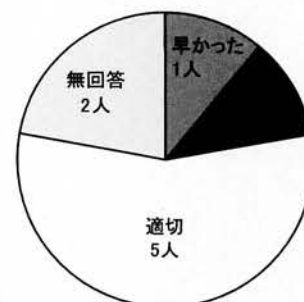


図1 退院支援の開始時期について

2) 支援回数：4名が適切、2名が少なかった、3名が無回答。(図2参照)

3) 支援内容 (図3参照)

支援内容については以下の①～⑥について調査した。

①ドレーン破棄方法：8名が理解できた、1名が無回答。

②計測方法：8名が理解できた、1名が無回答。

③シャワー時の保護方法：7名が理解できた、1名が理解できなかった、1名が無回答。

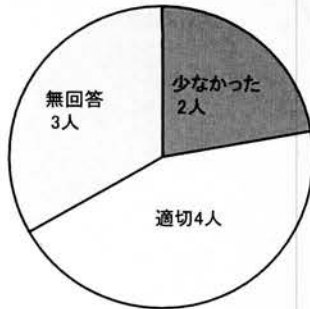


図2 退院支援の回数について

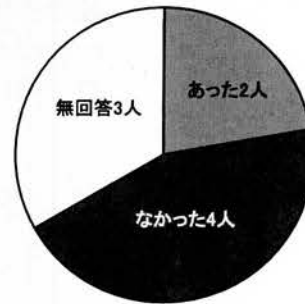


図5 退院時に不安があつたか

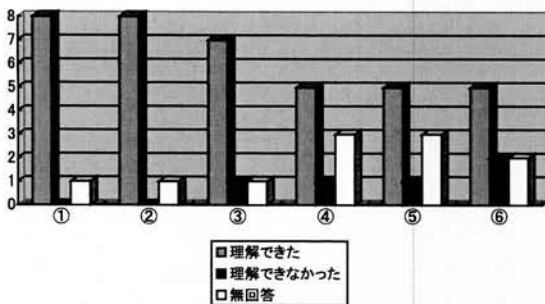


図3 支援内容について

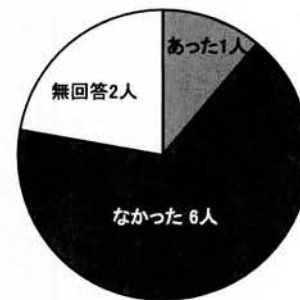


図6 退院後困つたことはあつたか

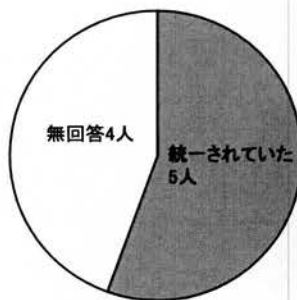


図4 統一されていゐたか

- ④消毒方法：5名が理解できた，1名が理解できなかつた，3名が無回答。
- ⑤固定用テープの貼り方：5名が理解できた，1名が理解できなかつた，3名が無回答。
- ⑥トラブル時の対応方法：5名が理解できた，2名が理解できなかつた，2名が無回答。
- 4) 統一されていゐたか：5名が統一されていゐた，無回答が4名。(図4参照)
- 5) 退院時に不安があつたか：2名があつた，4名がなかつた，3名が無回答。(図5参照)
- 6) 退院後困つたことがあつたか：1名があつた，6名がなかつた，2名が無回答。(図6参照)

実際に患者の意見としては、「訪問看護や市営病院に通つてみてもらつていた」「発熱や傷の痛み等日常生活で再びあつたのではないかと不安があつた」「消毒に必要な綿棒やテープ，保護シートなどを手に入れるのが大変だつた」という意見が聞かれた。

## V. 考察

対象者の年齢から考えられることとして，50代，60代の患者は理解できた，不安がなかつたと回答をしている割合が高く，それに比べて70代，80代の患者は理解できなかつたと回答している傾向にあつた。この結果から患者が高齢の場合は，加齢に伴う理解力の低下があると考えられ，入院早期からキーパーソンや家族背景を把握し，本人だけではなく家族へも指導をすすめていく必要があることがわかつた。また家族の協力が得られない場合は社会資源を活用する，または自宅へ退院するのではなく近医へ転院を検討するなどの方法を考える必要があることがわかつた。

現在の退院支援は受け持ち看護師が中心となつて，患者の経過から退院が近いと考えられた時に，医師に確認をして支援を開始している。支援の開始時期は半数以上が適切と回答しているが，支援回数では適切と回答している人数が半数以下であつたことから，支援回数に関係なく患者が理解できるまで支援することが重要と思われる。

支援内容ではドレーンの破棄，計測方法，シャワー時の保護方法は入院中から練習を繰り返し行うことができており，理解できたと回答した割合が高いと考えられる。一方で消毒方法・テープの固定方法は練習する機会が前述の内容に比べて少なく，アンケート結果では半数以上が理解できたと回答しているが，実際には医療機関で行つていゐたという意見もあつた。そのた

め、今後は練習する機会を多く設ける必要がある。また特にシャワー時の保護、消毒、テープの固定については患者一人で行えない処置であり、家族の協力が重要となる。入院中に家族も練習が行えるように、連絡をとり日程を調整することも重要になる。

支援内容の統一については半数以上が統一していたと回答しており、手順やパンフレットを使用することで、看護師の経験年数の多少に関わらず、統一した支援ができていていると考える。

退院時に不安があったと回答した人数は2名であったが、「生活の場である自宅で医療行為という非日常のこゝろを行う」という点が、患者に強い不安を与えられられる。さらに、退院後に困ったことでは、必要物品を準備することが大変であったという意見が聞かれた。必要な物品がそろっており、24時間すぐに医療行為を受けることができる病院とは違い、限られた物品しかない自宅では、病院と同じレベルの処置を継続して行うことは難しい。原田らが「在宅における方法を取り入れたシンプルな退院指導を行う、もしくは在宅での指導に切り替えることで、患者・家族の混乱を最小限にしていくことが大切」<sup>1)</sup>と述べているように、退院前に物品を購入できる場所を情報提供すること、入院中から退院後に使用する物品を使つての練習も必要ではないかと考える。また、退院後の生活をイメージするために退院前に外泊する機会を設けることも重要であると思われる。

入院中早期に患者の自己管理能力や家族の協力体制を見極め、退院後に必要な支援を検討していくことが重要となる。さらにトラブル時に相談できる場として外来や近医、訪問看護ステーション等の医療機関と連携を図り、協力して退院後の生活を支えていく必要がある。

今回の研究ではアンケートの回収率が低いが、この原因としてはアンケートを郵送した日とドレーンを留

置したまま退院した日に時間的な差があり、タイムリーな調査ではなかったとことが考えられる。またこのアンケートは患者本人を対象にしているため、今回の調査では家族の意見を聞くことができなかった。今後は家族も含めた患者の意見を反映させた退院支援を行っていく必要がある。

## VI. 結語

退院支援の方法・内容は理解されており、統一した支援が行えていることが分かった。課題は、退院後をイメージした練習をする事、入院中から必要物品の準備をすること、外来や他の医療機関との連携の3点であった。

## VII. 引用文献

- 1) 原田かおる：病棟看護師が退院支援に取り組める体制づくりのコツ，看護学雑誌，vol72，No10，p838～844．2008

## VIII. 参考文献

- 1) 宇都宮宏子：「退院支援」とはなにか，看護学雑誌，vol.72，No.10，p831～837，2008
- 2) 鈴木裕子，他：退院支援における病棟看護師の役割—患者・医師・看護師の認識の相違からの検討一，地域看護，p189～192，2010
- 3) 服部尚世，他：面接調査からみた病棟看護師が行う退院調整の実態，地域看護，p270～273，2010
- 4) 中川みゆき，病棟看護師の退院調整に対する意識と行動の実態調査—病棟看護師の意識調査からの分析一，地域看護，p19～21，2010
- 5) 中村久美子，他：訪問看護師への調査からみえた退院支援の課題，地域看護，p183～185，2010