

概 要

【研究背景・目的】

東日本大震災後、いまだ患者家族より震災の影響で自宅退院は困難であるという声を聞く。そこで震災後 3 年目を迎えた被災地において自宅退院に影響を及ぼす要因を検証する。

【研究方法】

1. 研究対象者:平成 25 年 4 月からの一年間に A 病院を退院した患者のうち自宅・仮設住宅から入院した患者 258 名及び A 病院一般病棟、回復期病棟、療養病棟勤務の看護師 43 名
2. 研究期間:平成 26 年 5 月～11 月
3. データ収集方法:患者カルテからの後方視的調査および看護師へのアンケート調査
4. 調査内容:①患者:属性、退院に関する項目、震災の影響など計 16 項目②看護師:震災により自宅退院は困難だと患者・家族から聞いたことがあるか、自宅退院支援を躊躇したことがあるか、自宅退院に影響を及ぼす要因の選択、IES-R¹⁾(改定出来事インパクト尺度)調査を実施した。なお、検定方法は χ^2 検定、t 検定を使用(有意水準 P<0.05)した。

【結果】

自宅・仮設住宅から入院した 258 名の患者のうち自宅退院は 116 名、仮設住宅退院は 17 名、施設退院は 61 名、死亡退院は 64 名であった。自宅・仮設住宅から入院した患者を退院・転帰先によって自宅群(自宅・仮設退院)と非自宅群(施設退院、死亡退院)の 2 群に分け比較した結果、自宅群が有意に非自宅群に比し、継続医療処置がなく、排泄動作が自立しており、介護者がいることが分かった。震災関連項目では有意な関連はなかった。死亡患者の 83%が一般病棟に属していた。

表1 自宅群・非自宅群間で有意差のみられた要因

		自宅群(自宅、仮設)		非自宅群(施設、死亡)		p値
		n	%	n	%	
継続医療処置	あり	20	15.0	75	60.0	<0.01
	なし	113	85.0	50	40.0	
排泄動作の自立	あり	98	73.7	17	13.6	<0.01
	なし	35	26.3	108	86.4	
介護者	あり	116	87.2	69	55.2	<0.01
	なし	17	12.8	56	44.8	

看護師側では、震災後の自宅退院支援において最も影響を与える要因を選択する項目で

は、介護者の有無、独居の有無が多かった。

震災の影響の有無を選択した看護師は有意に一般病棟が多かった。IES-R の高リスク者は 37%いた。「震災により自宅退院は困難だと患者・家族から聞いたことがある」「自宅退院支援を躊躇したことがある」という項目と IES-R との関連はみられなかった。

【考察】

患者の自宅退院への要件として、継続医療処置がない、排泄動作が自立している、介護者がいるという項目が明らかとなった。これは大島ら²⁾が述べている自宅退院への要件と一致している。また、仮設住宅をはじめ、震災による自宅の損壊や住所変更は自宅退院の阻害要因にはなっていないことから、震災後 3 年目においても、患者の自宅退院の要件は一般化されているものと同様であるといえる。

看護師側では、退院支援に影響を及ぼす項目の選択では、介護者の有無と独居の有無が多く先行文献と同様だった。一般病棟の看護師が震災の影響を有意に多く選んだ理由として、自宅が損壊した終末期患者や家族の声から震災の影響を汲む思いがあったのではないかと推察される。

IES-R の結果より、震災後 3 年が経過しても震災のストレスを感じている看護師は多かった。しかし IES-R とアンケート項目の関連性はなく、看護師個々の震災のストレスは患者の自宅退院を阻害する要因にはなっていないことが示唆された。

【結論】

震災後 3 年目において、自宅退院に影響を及ぼす要因の検証を行った。その結果、患者・家族側、看護師側ともに一般的な要件と同様であった。看護師のストレスは患者の退院支援に影響を及ぼしていなかった。

【引用参考文献】

- 1) 飛鳥井望:改定出来事インパクト尺度調査, 1999.
- 2) 大島峻ら:リハ入院前診療から学ぶ, 2012.

