

別紙 4

報告番 -	※ -	第
----------	--------	---

主 論 文 の 要 旨

論文題目

アルコール依存症患者の地域定着に向けた退院支援方法の検討
－精神科看護師の地域連携活動に焦点を当てて－
氏 名 足 立 円 香

論 文 内 容 の 要 旨

1. 序論

アルコールの過剰摂取は、暴力、虐待、交通事故、自殺などの健康問題や社会問題を引き起こし、飲酒者の家族や周囲の人間関係にも悪影響を与える。アルコール依存症は患者自身が病識を持ちにくいことから“否認の病”と言われ、治療への動機付けが難しい疾患である。そのため、退院と同時に治療が途切れ再飲酒・再入院に至るケースが多く、入院治療後の患者の断酒率は 20～30%程度と低い。断酒継続中の強い飲酒“渴望”や“生きづらさ”など、依存症特有の状況を踏まえて、退院に伴い支援が途切れないよう病院と地域が連携して継続的に支援する仕組みを確立することが喫緊の課題である。アルコール依存症治療において看護師は、専門家チームの一員として、身体的評価だけでなく、アルコール使用の影響、治療意欲、社会的支援の有無などの心理的評価を含めた患者の総合的な評価を行う。また、退院後のケアの準備を整えるための地域連携も必要であり、看護師は患者の退院支援に大きく関わり重要な役割を担うと考えられる。しかしながら、病院の看護師によるアルコール依存症患者に対する退院支援および地域連携の具体的な活動は不明である。

本研究の目的は、精神科看護師によるアルコール依存症患者に対する退院支援と地域連携の実態を明らかにし、アルコール依存症患者の入院治療後の地域定着に向けた退院支援における看護師の役割を検討することである。研究は 2 段階で構成し、第 1 研究としてアルコール依存症患者の退院支援における地域連携を積極的に行う精神科病院看護師等を対象としたインタビュー調査を実施し、看護師による退院支援と地域連携の具体的な活動の要素を抽出した。次に、第 2 研究として国内の精神科病棟を有する病院におけるアルコール依存症患者に対する退院支援活動の実態調査を行い、看護師による積極的な退院支援および地域連携活動に関連する要因を探索した。最終的に 2 つの研究の知見を統合し、アルコール依存症患者の入院治療後

の地域定着を促すための退院支援方法および看護師の役割について検討した。

2. 第1研究

〔方法〕

看護師を対象に「ARP 受講中から実施する退院に向けた多職種での取り組み」、「退院支援において連携する職種・機関・連携方法」、「地域連携体制構築のための具体的な活動内容」についてインタビュー調査を行った。調査は名古屋大学医学部生命倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：17-131）。

〔結果〕

7 病院 8 名の看護師にインタビューを実施した。分析の結果、抽出された看護師の活動は患者の退院に向けた院内の多職種連携と、地域移行のための地域の機関・職種との連携の大きく 2 つの内容に大別された。院内多職種連携に関しては 68 コードが抽出され、34 のサブカテゴリ、15 のカテゴリが生成された。分析の過程で類型化された各病院の治療体制パターンごとに、多職種連携の体制や方法に特徴がみられた。地域連携に関してはその活動内容を示す 148 コードが抽出され、45 サブカテゴリ、19 カテゴリ、8 のコアカテゴリに集約された。それらは「患者を地域へつなぐために実施する地域連携の活動」と「患者の地域移行に向けて看護師自身が地域とつながる活動」の 2 つの要素を持っていた。

〔考察〕

看護師は、アルコール依存症患者に対する退院支援において病院内の多職種連携の充実に向け取り組んでおり、そのうえで地域との連携活動を実施していた。看護師は、患者に対する直接的なケアの提供者であると同時に、継続ケアに向けて必要な院内外の多職種連携を円滑にするためのコーディネーターの役割を担い、さらに積極的に院外に出向き地域とつながる活動を通して連携体制を構築する役割を担っていることが分かった。

3. 第2研究

〔方法〕

国内の精神科病棟を有する 1606 病院の看護師を対象にアンケート調査を実施した。看護師によるアルコール依存症患者に対する積極的な退院支援の実施状況を検討するために、下位尺度Ⅰ「患者・家族からの情報収集」、下位尺度Ⅱ「患者・家族への意思決定支援」、下位尺度Ⅲ「社会資源の活用」、下位尺度Ⅳ「院内外の多職種連携による療養指導」を含む全 24 項目で構成される「病棟看護師の退院支援実践自己評価尺度」（Discharge Planning scale for Ward Nurses : 以下 DPWN）を使用した。さらに、第 1 研究の結果を参考に、Q1.「病院の経営者・管理者は我々の退院支援活動について理解している」、Q2.「退院支援のための活動は、病院内外に広く知られ認知されている」、Q3.「退院支援には多職種が参加・協力している」、Q4.「多職種が連携する際にリーダーシップをとる人物がいる」、Q5.「退院支援の目標や意義を関係者間で統一している」、Q6.「退院支援において退院準備プログラムなどエビデンスの確立した方策を導入している」、Q7.「退院支援や地域連携に関して、院内多職種を対象とした研修が定期的開催されている」、Q8.「クリニカルパスを用いるなど、退院までのスケジュールは計画されている」

の退院支援に関する 8 項目の質問を行った。調査は名古屋大学医学部生命倫理審査委員会の承認を得たうえで実施した（承認番号：19-114）。

〔結果〕

180 病院から回答が得られ（回答率 11.2%）、項目への回答漏れがない 116 件を分析対象とした。DPWN 総合計得点の平均は 102.9 ± 18.3 、1 項目あたり 4.3 ± 0.8 であった。下位尺度ごとの平均値として、下位尺度 I 「患者・家族からの情報収集」が最も高く（ 4.6 ± 0.8 ）、下位尺度 IV 「院内外の多職種連携による療養指導」が最も低かった（ 3.9 ± 1.0 ）。また、院内の組織体制について、多職種が関わる院内の退院支援チームを設けている（ $p=0.04$ ）、リエゾン・コンサルテーション部門や担当者を設置している（ $p=0.003$ ）病院の DPWN の総合計得点が有意に高かった。さらに、重回帰分析の結果、DPWN 総合計得点および各下位尺度得点と正の独立した関連を示した病院の組織構造は、Q1 「病院の経営者・管理者は、我々の退院支援活動について理解している（DPWN 総合計得点： $p<0.001$ ，下位尺度 I： $p<0.001$ ，下位尺度 II： $p=0.003$ ，下位尺度 III： $p=0.001$ ，下位尺度 IV： $p<0.001$ ）」、Q8 「クリニカルパスを用いるなど、退院までのスケジュールは計画されている（DPWN 総合計得点： $p<0.001$ ，下位尺度 I： $p=0.006$ ，下位尺度 II： $p<0.001$ ，下位尺度 III： $p=0.035$ ，下位尺度 IV： $p<0.007$ ）」であった。また、Q3 「退院支援には多職種が参加・協力している」は、下位尺度 II と有意に正の関連を示した（ $p=0.042$ ）。

〔考察〕

調査の結果、看護師の退院支援実践を促進しうる関連要因が明らかになった。病院の設置主体や規模に関わらず、病院の経営者や管理者が看護師の退院支援活動に対して理解を深めれば深めるほど、アルコール依存症患者に対する看護師の退院支援活動が組織的に行われるようになることがわかった。また、クリニカルパスを活用するなど退院までのスケジュールが計画されていることも看護師の退院支援実践を促進する要素であることがわかった。

4. 結論

本研究により、精神科看護師によるアルコール依存症患者に対する退院支援と地域連携の活動実態が明らかになった。アルコール依存症患者の入院治療を行う病院では、患者の退院に向けた退院計画を立てること、またその計画を多職種が連携して実施できるような仕組み作りが必要である。これら一連の組織体制がうまく機能していれば、看護師は有益な退院支援活動を実践することができると考えられる。アルコール依存症患者の退院支援実践を促進しうる要素が抽出されたが、同時に退院支援において「院内外の多職種連携による療養指導」の実践が課題であることも明らかになった。