

[短 報]

高齢患者自宅退院支援のツールに関する課題 —リロケーション第四形態時のダメージ軽減を目的とした包括的システムの開発に向けて—

中西 一葉

清田病院

キーワード：高齢患者，退院支援，評価測定

I. 問題背景

我が国は高齢社会を迎え、社会保障費も増大している。それに伴い在院日数短縮，DPC 導入等医療費抑制政策が推進されている。しかし一方で早期退院による再入院の増加や治癒率低下が問題視されている状況である¹⁾。人口の高齢化，疾病の慢性化，家族介護力の低下等により，退院支援を必要とする高齢患者の割合は増加している中で，どのように高齢患者の退院支援を行うのか，今日的な課題となっている。

2012年，医療と介護の役割分担の明確化と地域連携体制の強化及び在宅医療等の充実を図るため，診療報酬と介護報酬の同時改定が行われた。そこでは，在宅医療の促進，病院の退院調整部門の強化，医療機関と訪問看護ステーションの連携促進が掲げられ，入院患者がスムーズに自宅退院できるような連携の促進と体制づくりを促す内容になっている。自宅への退院支援体制は徐々にではあるが整備されようとしている。

そのような中，臨床現場では高齢患者が退院後まもなく，病状の悪化，脱水，食欲不振，歩行困難等により再入院する場面に遭遇することがある。鮫島ら²⁾は，自宅退院は「管理された環境」から「管理されていない環境」への「環境移行」と捉えると移行前後は患者・家族の日常生活に大きな変化をもたらし，「危機的移行」になる可能性があるとして述べている。また中西³⁾⁴⁾はリロケーション第四形態として自宅退院後のダメージの存在を示唆している。

退院支援に関する『入院時スクリーニング』，『退院支援アセスメント』，『退院支援フローチャート』，『退院時情報提供書』等退院支援に関する高齢患者自宅退院支援ツールは複数存在する。それらツールは支援対象を漏れなく掘りあげ，効率的に早期介入し，患者の

支援に繋げると同時に支援者を補助する目的がある。しかし上述したように，自宅退院後のダメージを受け高齢患者は存在し，既存の退院支援ツールでは高齢患者の自宅退院支援を補完しきれていないと推察される。

II. 研究目的

そこで本研究では高齢患者の自宅退院に焦点を当て，我が国の過去の研究成果から退院支援に関するツール開発，その有用性について論じている研究から自宅退院支援ツールに関する課題を明らかにし，新たな視座を提示することを目的とする。

なお，ここで示す高齢患者自宅退院支援ツールとは，入院時に行われるスクリーニング項目（以下入院時スクリーニング項目），退院支援フローチャートやチェックリスト（以下退院支援フローチャート），他施設，在宅支援スタッフに提供する退院時情報提供書（以下，退院時情報提供書）を示す。

III. 研究デザイン

筆者は，北星学園大学大学院論集³⁾，北海道医療大学学部学会誌⁴⁾にて，リロケーション第四形態とダメージの存在を示唆した。本研究はリロケーション第四形態時のダメージがあると仮定し，高齢患者の自宅退院後のダメージ軽減を目的とした高齢患者退院支援ツール開発に繋げるものである。以下，四段階から構成され，本研究は第一段階にあたる。

1. 高齢患者退院支援ツールに関する先行研究レビューを行い，課題を明らかにする。
2. 特定地域で使用されている高齢患者自宅退院支援ツールの実施状況を明らかにするために，それら項目に関するアンケート調査を行い，現状と課題を明らかにする。
3. 特定地域（2と連動）のケアマネジャーを対象に調査を行い，自宅退院後にダメージを受けた高齢患者の特異性を明らかにする。
4. 1～3を踏まえ，高齢患者自宅退院支援ツール項目を抽出し，その有用性について検討する。

<連絡先>

中西 一葉

〒004-0831 札幌市清田区真栄1条1丁目1番1号

医療法人 清田病院 地域医療連携室

TEL：011-883-6111

FAX：011-883-8221

IV. 研究方法

本研究は研究デザイン¹⁾にあたる。文献検索サイト、医中誌 Web, CiNii, J-STAGEにて、「高齢, 退院支援」, 「高齢, 退院援助」, 「高齢, 退院調整」, 「高齢, 退院, スクリーニング」を検索し、高齢患者退院支援ツールに関する先行研究を抽出する。それらを目的・方法別に分類し、内容から傾向と課題を検討する。

V. 用語の定義

リロケーション第四形態：「施設（医療機関）から自宅へ」の環境移行を示す。

高齢患者自宅退院支援ツール：入院時スクリーニング項目, 退院支援フローチャート・チェックリスト, 退院時情報提供書を示す。

VI. 結果

分類別に表1に示す。

表1 高齢患者自宅退院支援ツール抽出結果

1) 入院時スクリーニング項目

著者	発行年	題名
伊藤祥子、杉原陽子、菊地由生子、五十嵐雅美、井上紀子、佐藤孝子、柿木理恵、金恵京、杉澤秀博	2000	退院援助を必要とする高齢者のスクリーニング—スクリーニング票の開発と評価—
千葉由美、設楽美佐子、乗越千枝、中澤典子	2002	退院計画におけるケア介入の標準化に関する研究 アセスメント・パス票による試み
松竹敬子、内山道子、上田和代、小原真知子	2004	退院援助を必要とする高齢者のスクリーニング—スクリーニング票の開発と評価— 必要とする患者のスクリーニングチェックリストの評価と開発
佐々木千帆（林芳子、倉野かおり、松崎智直	2004	特定機能病院における退院計画のための入院時スクリーニングシートの開発 退院調整の事例を通して明らかになった今後の課題
佐藤敦子、太田恵子	2005	退院支援の早期介入に向けての取り組み
鷺見尚己、村嶋幸代	2005	高齢患者に対する退院支援スクリーニング票の開発（第一報）
鷺見尚己、村嶋幸代	2005	高齢患者に対する退院支援スクリーニング票の開発（第二報）大学病院における妥当性の検証
焼山和憲、伊藤直子、小田日出子、谷川弘治、稲木光晴、中村貴志	2005	高齢者の長期入院化に関するスクリーニングスケールの開発（第1報告） 心理・社会的要因の構造分析による質問紙の作成
荻田みわ子、山本厚子、福永たか子、杉森敦子	2005	退院支援に有効なスクリーニングシートの検討 実用的なスクリーニングへの変更をめざして
佐藤奈津子、松原俊輔、野田和夫	2006	退院援助におけるハイリスクスクリーニング導入の取り組み
鷺見尚己、奥原芳子、安達妙子、浅野弘恵、佐藤由佳	2007	大学病院における改訂版退院支援スクリーニング票の妥当性の検証
森鍵祐子、叶谷由佳、大竹まり子、赤間明子、鈴木育子、小林淳子、田代久男、佐藤千史	2007	特定機能病院における早期退院支援を目的としたスクリーニング票の導入および妥当性の評価
堀江竜弥、金野典子、佐川みゆき、庄子孝子	2008	シームレスな退院調整活動を目指して 退院調整スクリーニング票の検討
高橋理沙、馬内慎也、吉田靖子、松本美智子	2008	退院計画における根拠に基づいたハイリスクスクリーニング項目の検証
森鍵祐子、大竹まり子、赤間明子、鈴木育子、佐藤千史、小林淳子、叶谷由佳	2008	急性期病院における早期退院支援を目的としたスクリーニング票の導入
大竹まり子、田代久男、井澤照美、佐藤洋子、赤間明子、鈴木育子、小林淳子、細谷たき子、佐藤千史、木村理、叶谷由佳	2008	特定機能病院における病棟看護師の判断を基にした退院支援スクリーニング項目の検討
坂藤昌子、富永信子、新田紀枝、阿曾洋子	2008	入院時に退院支援が必要と判断された患者の特性 退院支援スクリーニング票からの分析
森田亘、天羽健太郎、黒田栄史、星川吉光、辻莊市、佐藤雄	2010	高齢者に対する早期退院支援スクリーニングの有用性
岩本純奈、鬼頭裕美、小林哲朗	2010	整形外科における術前スクリーニングシステムの取り組み

VII. 考察

結果を踏まえ、「入院時スクリーニング項目」, 「退院支援アセスメント項目」, 「退院支援フローチャート」, 「退院時情報提供書」, 「各項目を複合した高齢患者退院支援ツール」, 「その他」について今後検討可能な課題について述べ、最後にそれらについて総合的に考察を行う。

1. 入院時スクリーニング項目

抽出された研究の中で、入院時に行われる退院支援患者の選定を目的とした入院時スクリーニング項目を単独研究として取り扱っているものを入院時スクリーニング項目のカテゴリーとして分類した。

入院時スクリーニング項目に関する研究は抽出された研究の約半数を占め、退院支援ツールの中でも重要性と注目の高さが伺える。ここでは、まず、入院時スクリーニング項目の評価指標について、次に各入院時ス

2) 退院支援アセスメント項目

著者	発行年	題名
石黒美智子	1998	高齢者の退院援助に関する一考察 退院援助用情報用紙を作成試用して
北原けさ美, 河野雅子, 征矢野あや子, 俵麻紀, 麻原きよみ, 駒場澄恵, 中坪美和子, 後藤純子	2000	要介護高齢者の在宅生活アセスメント枠組みの作成
平川仁尚, 植村和正, 葛谷雅文	2010	高齢者総合機能評価に対応した退院支援ツール

3) 退院支援フローチャート

著者	発行年	題名
三谷裕美子, 森賀千恵美, 富林春江, 伊藤由香	2006	スケジュール表を用いた退院調整
松本道子	2008	退院調整看護プログラムの開発と検討
大美賀理恵, 須田佳恵, 桑原まさ子, 山口容子, 鶴谷明恵, 秋元裕子	2009	退院調整フローチャートを活用した退院支援の取り組み
原田孝子, 上林早紀	2009	退院フローチャート作成と活用後効果についての検討
連沼雅子, 安部啓子, 大竹由紀枝, 渡辺桂子	2011	スムーズな退院支援に向けて フローチャートを使用している効果

4) 退院時情報提供書

著者	発行年	題名
中村さとみ, 藤井ゆかり, 藤木友紀子, 竹原由香, 土屋久美子, 上野由佳, 森陽子, 小野律子, 神浦クマエ	1992	退院時サマリーの作成

5) 各項目を複合した高齢患者退院支援ツール

著者	発行年	題名
荻原靖子, 仲澤美帆子, 伊藤恵理子, 鈴木里香子, 吉田隆子	2006	要介護患者の退院支援の検討 退院支援システム作成と活用
伊藤紀子, 田中弘美, 熊崎真由美, 西澤友子, 竹内由香	2006	早期退院調整に向けた取り組み 退院調整ツールの検討
池田麻美, 山本幸子, 中野八枝子	2008	早期退院を目指した退院計画への取り組み 退院支援チェックリストを作成して

6) その他

著者	発行年	題名
内藤牧子, 繁澤浩子, 前田宏晃, 手嶋亜由美	2006	患者・家族参画型退院調整を目指して 情報収集シートの作成と基本スケジュールの設定
藤澤まこと, 黒江ゆり子	2009	退院後の療養生活の充実に向けた支援方法の開発 (その1)
山内真紀子, 成田佐代子	2010	退院調整チェックリストの見直し 高齢者の退院移行を阻害する要因から
八木和栄, 川口真理子, 清水啓史, 高井延子, 西村美江, 鮫島正俊, 陳宗雅	2011	退院支援における福祉医療支援依頼票の有用性

クリーニング項目選定時の検討課題について述べる。

はじめに、入院時スクリーニング項目の評価指標の点について論拠する。入院時スクリーニング項目で重要視されるものは、支援の必要な患者を漏れなく抽出し、早期に介入することにある。言いかえれば、入院時の段階で退院支援が必要な患者をあらかじめ予測することが入院時スクリーニング項目の役割である。そのため、使用されているスクリーニング項目が退院支援対象患者を効果的に抽出し、退院支援に繋がっているかどうか、さらには、退院時・後の患者・家族のリスクを予測できているかどうかを評価する必要が出て

くる。

Misiaen⁵⁾は退院における予測的妥当性を評価する指標として「退院先」、「入院期間」、「退院後の問題」を挙げている。入院時スクリーニング項目において、鷺見ら⁶⁾、森鍵ら⁷⁾⁸⁾は敏感度、特異度を測定することでそれら項目の評価を行っている。また伊藤ら⁹⁾は「入院期間」、森田ら¹⁰⁾は「在院日数」、堀江ら¹¹⁾は「在院日数」と「長期入院患者数」を指標に入院時スクリーニング項目の妥当性を評価している。

鷺見ら⁶⁾は、入院時スクリーニング項目は看護師年数に関係なく、退院に向けてのアセスメントが可能と

していると指摘している。入院時にスクリーニングを行うことによって、退院支援の必要な患者を予測、抽出し、早期介入を促すとともに、介入後のリスク・アセスメントを促す効果があると考えられる。しかし、着目したいのが、退院支援後の評価がこれら研究には含まれていないという点である。入院時スクリーニング項目施行後に支援対象者が選定され、退院後のリスクファクターを示したとしても、その後、適切に退院支援が行われなければ、支援対象の抽出事態意味合いが薄れる可能性があるのではないか。つまり、退院支援の一ツールとして使用されるのであれば、退院後の結果まで評価し、効果測定することがそれら項目を標準化していくうえでは欠かせない作業と考えられる。

次に各入院時スクリーニング項目選定時の課題について、入院時スクリーニング項目の分類、医療機関の特異性の考慮、各項目の操作的定義の設定の点から述べる。

入院時スクリーニング項目の分類について、松竹ら¹²⁾は入院時スクリーニング項目において日常生活動作のみの項目では、ソーシャルハイリスク患者を見落とす可能性を指摘している。さらに長崎ら¹³⁾は、社会適応状態不良の者、家族成員が5人以上の者、入院期間が3カ月以上の者、発症から調査期間24カ月以内の者は退院後のB・I低下に関連したとしている。また、中西³⁾による高齢患者の住居状況や地域性、社会的な孤立や社会資源の不足、専門職側の退院支援への誤った認識などの関与により自宅退院後にダメージが生じたというリロケーション第四形態によるダメージの存在を考慮すると、入院時スクリーニング項目には日常生活動作等の身体的状況、精神的状況に加え、高齢患者の背景にある社会的状況を付加して検討しなければならない。

次に、医療機関の特異性の考慮の点について、神林ら¹⁴⁾は入院時スクリーニング項目による患者の選定漏れの問題を指摘している。医療機関によって対象患者が異なるため、入院時スクリーニング項目選定時には、対象患者抽出を目的とした共通項目と医療機関別の特異項目を検討することでより患者選定の漏れを予防できると考える。

最後に、操作的定義の設定について述べる。入院時スクリーニング項目を施行する際の操作的定義の設定について触れられている研究は見られなかった。入院時スクリーニング項目の概念定義を明確に示すことが、より退院支援対象患者抽出の効果を高められる。

2. 退院支援アセスメント項目

アセスメント時における情報収集項目の明確化と情報評価に焦点化したものをアセスメントのカテゴリーとして分類した。

このカテゴリーにおける研究は非常に少なく、退院支援アセスメント項目単独研究として抽出されたのは三研究である。石黒¹⁵⁾は、整形外科入院患者65歳以上の患者を対象に入院時より1週間毎にADL評価を行うことにより、時系列によるADL評価と入院時から家族への援助を実施でき、さらに入院期間短縮に繋がったとしている。整形外科の病棟という特徴から時系列にADL評価はできているが、精神的側面、社会的側面のアセスメントが欠落しているため、退院支援アセスメント項目としては偏りがみられた。またそれら退院支援アセスメント項目使用後、つまり高齢患者の退院後の評価については触れられていない。北原ら¹⁶⁾は先行研究からアセスメント項目を選定し、立場の異なる看護職で個別事例によってアセスメント項目を検討している。結果、患者の生活をADL中心に捉え、患者・家族の介護負担を軽くみる傾向があるとして、アセスメント不足を指摘している。看護職による退院支援の傾向や視点は明らかにされたが、退院支援アセスメント項目の評価には至っていない。平川ら¹⁷⁾は在宅復帰LTCコードを高齢者総合機能評価に対応させて開発している。項目は基本的ADL、機能的ADL、改訂長谷川式簡易知能評価、精神心理機能情報、社会生活と多方向からアプローチできる。さらに各項目には操作的定義が示され、結果を点数化できるものであるが、項目数が非常に多い。臨床現場での使用を想定すると業務過多を生じ、使用継続が危ぶまれる可能性が考えられるため、実用的とは言い難い。またそれらツールの使用後の評価には触れていない。

以上を踏まえると、アセスメントに関する研究では、蓄積研究が少なく、またアセスメント項目使用後の評価はされていないことが明らかになった。入院時スクリーニング項目のカテゴリーにも記述したことはあるが、使用することによる予測的妥当性の評価がなければ標準化と質の確保は難しい。退院支援におけるアセスメント不足が指摘されている¹⁸⁾ことを考えると高齢患者の退院後の評価測定を行わなければ、支援者の我田引水的な考え方になりかねない。退院支援アセスメント項目は高齢患者を評価する上での要になるため、項目の設定と収集情報の組み立て方には慎重な議論は必要である。それらを考えると、退院支援アセスメント項目の研究の蓄積と予測的妥当性の評価は早急な課題である。一方で、退院支援アセスメント項目において、入院時から退院後まで時系列に評価、視覚化することでその時点の評価だけでは測ることのできない状態変化のアセスメントも可能になることが示唆された。これら状態変化のアセスメント項目を組み込むことにより、患者・家族、支援者側にも入院時から退院後までの変化を示すことが容易になり、自宅退院後の生活をよりイメージしやすくなるのではないかと考える。

3. 退院支援フローチャート

退院支援フローチャートに関する研究では、特に退院支援経過をフローチャートで視覚化し、情報共有と退院支援手順の明確化を目的とした研究を抽出した。

三谷ら¹⁹⁾は、退院調整スケジュール表を先行研究から作成し、二事例からその効果を検証している。その結果、情報収集の円滑化、スタッフ間の情報共有、患者・家族に退院までの流れを提示することで退院後の生活をイメージできる関わりができたと報告している。大美ら²⁰⁾は退院支援フローチャートを作成し、それに沿った退院支援の状況を一事例によりフィードバックしている。原田ら²¹⁾は、病棟看護師にアンケート調査を行い、退院支援フローチャートを作成することによって、情報共有とスタッフの退院支援に対する意識が高まったと看護師側の意見として使用後の効果を述べている。蓮沼ら²²⁾は入院時スクリーニング項目と退院支援フローチャートを複合したツールを使用し、病棟看護師にアンケート調査を行い、早期介入と情報共有、スタッフの統一した介入に有効であるとしている。

いずれも病棟看護師が退院支援を行う際の支援手順と進行状況の共有、情報共有を目的に退院支援フローチャートは作成されている。しかし少数事例による効果測定に留まり、有用性・妥当性の評価は不十分と思われる。またそれら研究では、退院支援フローチャートの範囲は入院時から退院時までであり、退院後まで示されていなかった。退院支援の最終的な成果は退院後評価にあると考える。患者退院後までを視野に入れた退院支援フローチャートを作成することにより、包括的な退院支援システムの道標となるだろう。

4. 退院時情報提供書

患者の退院支援に向けた退院時情報提供書に関する研究をこのカテゴリーに分類した。

中村ら²³⁾は患者にアンケート調査を実施、その結果を踏まえ入院時の状況を外来看護師へ申し送りするための情報提供書を作成したことを報告している。院内のスタッフに情報を伝える手段としては有効と考えるが、院外に向けて検証されたものではなかった。それに加え、身体的状況を重視した項目に偏っていた。

退院時情報提供書に関する研究は少なく、退院時情報提供書は看護師要約を使用している医療機関も多い。また在宅可能な患者の認識が病院側と在宅スタッフ側では見解が異なるという報告もある²⁴⁾。リロケーション第四形態時のダメージを考量すると、自宅退院後の地域の支援スタッフとの連携は欠くことができない。双方が共有できる退院時情報提供書の研究を蓄積し、有用性・妥当性について検討していく必要があると考えられる。

5. 各項目を複合した高齢患者退院支援ツール

複数の高齢患者退院支援ツールを開発し、退院支援システムとして運用を試みた研究をこのカテゴリーに分類した。なお、対象研究は自宅退院に限定した研究ではないため、ここでは高齢患者退院支援ツールと明記する。

萩原ら²⁵⁾は退院支援に関する、特に介護保険制度を重要視したパンフレット、フローチャート、チェックリストを作成し、四事例からそれらツールの効果を分析し、看護師の行動の動機づけと円滑な退院支援に繋がったとしている。伊藤ら²⁶⁾は退院支援チェックリスト、フローチャートを作成し、患者・家族、看護師、医師を対象に調査を行い、高齢患者退院支援ツールを使用することによる効果を検証し、退院調整に対する役割や手順の明確化と標準化、さらに在院日数短縮に繋がったとしている。池田ら²⁷⁾は入院時スクリーニングシート、退院支援チェックリスト、日常生活チェックリストを作成し、使用後、看護師を対象にアンケート調査を行い、それらをもとに高齢患者退院支援ツールを見直しているが、妥当性の検証は今後の課題としている。

これら研究は、上述してきた段階別、目的別とは異なり、高齢患者退院支援システムとして全体像を見た上で、複数の高齢患者退院支援ツールを作成、その効果測定を試みている。退院支援をシームレスに捉え、全体像を評価しようとしている点では、他のカテゴリーとは一瞥できる。しかし、高齢患者退院支援ツールにおける各項目では評価が不十分であり、高齢患者退院後の評価には触れられていない。それぞれの高齢患者退院支援ツールを項目毎に評価し、妥当性を示した上で、退院支援システムとして包括可能なものかどうか、十分な検討が必要である。

6. その他

その他、高齢患者自宅退院支援のツールを検討したものではないが、高齢患者自宅退院支援ツールを開発する過程から退院支援方法について示している研究があった。

内藤ら²⁸⁾は情報収集シートを作成し、退院支援方法について研究を行っているが、情報収集項目に関する具体的な提示はなく、退院支援方法を模索するにとどまっている。藤澤ら²⁹⁾は4年間の看護実践研究から退院支援プログラム開発の方向性を示唆している。その他、山内ら³⁰⁾は退院移行の阻害項目をカルテ、看護記録等から抽出し、退院決定から退院までの日数の違いから分析し退院支援チェックリストの見直しに繋げている。これらの研究では、退院支援方法を提示するに留まり、それら方法について検証するまでには至っていない。

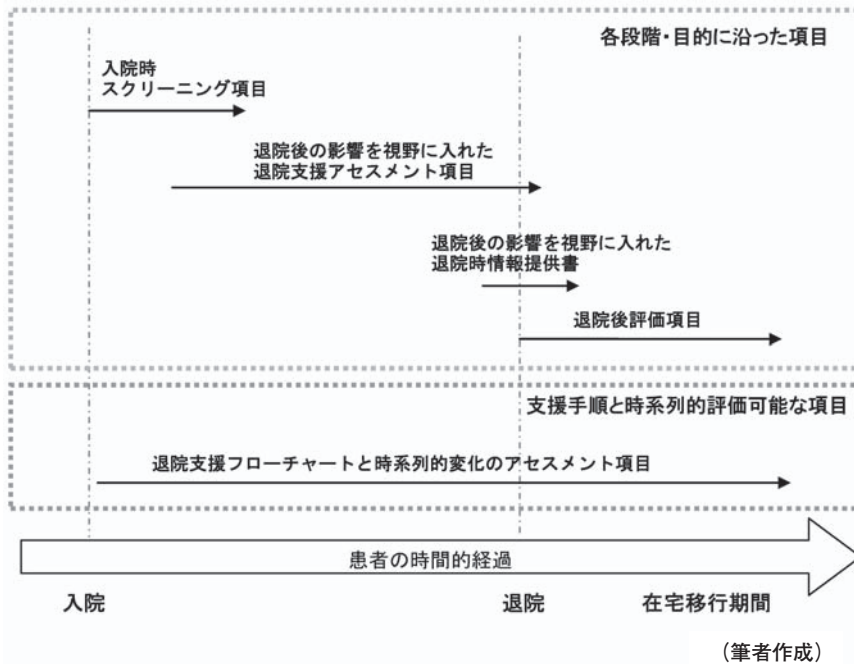


図1 本研究における各高齢患者自宅退院支援ツールの位置づけ

7. 総合考察

これまで、高齢患者自宅退院支援ツールに関する先行研究をみてきた。その中で浮かび上がった課題は、まず、高齢患者退院支援ツールにおける予測妥当性の評価は高齢患者の入院中に留まり、退院後の成果まで評価されていない点である。次に高齢患者自宅退院支援ツールを各段階別に妥当性を評価する研究はあるが、それらを高齢患者自宅退院支援システムとして包括的にみた時、各項目の妥当性を測り、且つ全体のシステムとして総合的な妥当性が評価されていない点である。そして、各段階における蓄積研究は少ない現状も明らかになった。

まず、高齢患者自宅退院支援ツールにおける予測的妥当性の評価が退院後まで評価されていない点について、各カテゴリーでは、入院時から退院時までの範囲でそれらの使用と評価が述べられており、退院後の評価について触れられている研究は少なかった。「在院日数」や「入院期間」で効果測定をしている研究は多数存在したが、上述したように治癒率の低下や再入院が問題になっている背景¹⁾を踏まえると、Misiaen⁵⁾が示す「退院後の問題」にまで言及していく必要があるだろう。

次に高齢患者自宅退院支援ツールの体系的な包括的評価の不足について、高齢患者退院支援システムとして各段階における高齢患者退院支援ツールを開発し、運用することによって効果を報告している研究は存在したが、各段階における個別項目の妥当性の評価は不十分と思われた。高齢患者退院支援ツールは入院時から自宅退院後までシームレスな連携と支援が求められる。そのため、高齢患者自宅退院支援ツールは入

院時から、ひいては入院前から抽出できる患者に関しては入院前評価から、自宅退院後評価まで統一された目的に沿って一貫した支援とツールの運用が望まれる。そして、それらの妥当性を個別に妥当性を評価し、標準化に向けていく必要があると考える。

そして、各カテゴリー、さらには包括的な高齢患者退院支援システムにおいて、研究成果を蓄積し、リロケーション第四形態時のダメージ軽減を目的とした高齢患者退院支援ツールを作成していくことが必要と考える。

高齢患者の自宅退院には、退院後の不安の存在³¹⁾³²⁾や住宅問題³³⁾、地域性の問題³⁴⁾、患者と家族の役割変化と生活の再編成²⁾により、特に在宅移行期においては「危機的移行」になる可能性がある。高齢患者の自宅退院後の評価対象期間は「在宅移行時期」を提案したい。在宅移行期について長江³⁵⁾は、先行研究から時期は退院後から数か月、数か月から1年まで幅があり明確に示されていないが、「療養環境が変化する中で、病状や生活管理を患者・家族が自己管理するため、生活を再構築する時期で不安定になりやすい」時期としている。退院支援に必要な要素として、在宅移行期の評価を視野に、在宅移行後の生活再適応に向けた視点を導入することが、在宅移行後の患者のダメージを軽減する可能性が考えられる。

そこで、今後の高齢患者自宅退院支援ツール作成において、新たな提言を示したい。図1は各退院支援ツールの位置づけについて示したものである。大カテゴリーとして、「各段階・目的に沿った項目」と「支援手順と時系列的变化可能な項目」を設定した。「支援手順と時系列的变化可能な項目」においては、入院

から退院後までの高齢患者退院支援ツールの運用方法と時間経過的説明を支援段階別に示す。そして時系列の変化可能な項目では、身体的状況、精神的状況、社会的状況等における時間的変化を視覚化できる項目を設定し、患者・家族、支援者に示すことで自宅退院後をイメージできる項目を設定する。「各段階・目的に沿った項目」では、入院時スクリーニング項目は、入院時に退院支援対象患者を抽出すると同時に支援対象のアセスメントの視点を示している。入院中に行う退院に向けてのアセスメント項目では、項目の概念を明確にした上で各項目の操作的定義を示し、自宅退院後の予測を促す項目の設定することで支援者の解釈の差による対象者選定漏れを防ぐ。そして退院時情報提供書は入院時スクリーニング項目、退院支援アセスメント項目、時系列によるアセスメント項目において情報収集した内容をもとに作成し、地域の在宅支援スタッフに情報提供するものである。最後に退院後の評価を行うための退院後評価項目を新たに設定し、スクリーニング項目、アセスメント項目の見直しを図り、評価測定することにより、予測的妥当性を高め、自宅退院後にダメージを軽減できると考える。

Ⅷ. 結論

高齢患者自宅退院支援ツールの過去の成果をレビューした。高齢患者自宅退院支援ツールにおける予測的妥当性は自宅退院後まで評価されていなかった。さらに高齢患者自宅退院システムとして包括的に評価する時、各カテゴリーにおける評価測定は不十分であり、今後の評価測定と蓄積研究が必要である。今後は入院時スクリーニング項目、退院支援アセスメント項目、退院時情報提供書、退院後評価項目、退院支援フローチャート、時系列的变化のアセスメント項目を使用することによる包括的高齢患者自宅退院システム導入により、リロケーション第四形態時のダメージを軽減できると考える。

今後の展望

今後は特定地域において高齢患者退院支援ツールに関する現状調査を行い、次に地域ケアマネジャーから調査を行い、自宅退院後ダメージを受ける高齢患者の特異性について明らかにし、図1に示した各カテゴリーの項目設定を検討する。

引用文献

- 1) 社団法人日本医師会「グランドデザイン2009－国民の幸せを支える医療であるために－」(http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20090218_11.pdf) 2009年。
- 2) 鮫島輝美・杉本初枝・藤井裕子・奥野宗子。病院から在宅への環境移行に伴うケア・ニーズの実態

調査とその分析。兵庫県立看護大学紀要。2002；9：pp87-101。

- 3) 中西一葉。高齢患者の自宅退院における「予測外」のダメージ-リロケーション第四形態の存在と要因-。北星学園大学大学院論集。2012；3：pp39-54。
- 4) 中西一葉。高齢患者の自宅退院における「予測内」,「予測を超える」ダメージ-リロケーション第四形態の存在とリスク要因-。北海道医療大学看護福祉学部学会誌。2012；8(1)：21-30。
- 5) Misiaen, Patriek・Duijnhouwer, Ellen・Prins - Hoehstra, Anja・Ros, Wynand・Blaylock, Ann. Predictive Validity of the BRASS index in screening patients with post-discharge problems. *Journal of Advanced Nursing*. 99 (30-5) : pp1050-1056.
- 6) 鷺見尚己・奥原芳子・安達妙子・浅野弘恵・佐藤由佳。大学病院における改訂版退院支援スクリーニング票の妥当性の検証。看護総合科学研究会誌。2007；10(3)：pp53-64。
- 7) 森鍵祐子, 叶谷由佳, 大竹まり子, 赤間明子, 鈴木育子, 小林淳子, 田代久男, 佐藤千史。特定機能病院における早期退院支援を目的としたスクリーニング票の導入および妥当性の評価。日本看護研究学会雑誌。2007；30(4)：pp27-35。
- 8) 森鍵祐子, 大竹まり子, 赤間明子, 鈴木育子, 佐藤千史, 小林淳子, 叶谷由佳。急性期病院における早期退院支援を目的としたスクリーニング票の導入。日本在宅ケア学会誌。2008；12(1)：pp26-34。
- 9) 伊藤祥子, 杉原陽子, 菊地由生子, 五十嵐雅美, 井上紀子, 佐藤孝子, 柿木理恵, 金恵京, 杉澤秀博。退院援助を必要とする高齢者のスクリーニング-スクリーニング票の開発と評価-。医療社会福祉研究。2000；9(1)：pp4-9。
- 10) 森田亘, 天羽健太郎, 黒田栄史, 星川吉光, 辻莊市, 佐藤雄。高齢者に対する早期退院支援スクリーニングの有用性。東日本整形災害外科学会雑誌。2010；22(2)：pp194-197。
- 11) 堀江竜弥, 金野典子, 佐川みゆき, 庄子孝子。シームレスな退院調整活動を目指して-退院調整スクリーニング票の検討。日本看護学会論集：地域看護。2008；38：pp94-96。
- 12) 松竹敬子, 内山道子, 上田和代, 小原真知子。退院援助を必要とする高齢者のスクリーニング-スクリーニング票の開発と評価-必要とする患者のスクリーニングチェックリストの評価と開発。日本看護学会論集：地域看護。2004；35：pp105-107。
- 13) 長崎浩, 伊東元, 古名丈人, 他。「老年期のリロ

- ケーション」東京都老人総合研究所, 1997年.
- 14) 神林ミユキ, 原靖子, 橋本澄春, 小瀧浩. 「退院困難」と判断する指標の検証—ソーシャルワーカーの立場から, 日農医誌. 2010; 59(2): pp86-91.
 - 15) 石黒美智子. 高齢者の退院援助に関する一考察 退院援助用情報用紙を作成試用して. 共済医報. 1998; 47(3): pp219-222.
 - 16) 北原けさ美, 河野雅子, 征矢野あや子, 俵麻紀, 麻原きよみ, 駒場澄恵, 中坪美和子, 後藤純子. 要介護高齢者の在宅生活アセスメント枠組みの作成. 日本看護学会論文集: 地域看護. 2000; 30: pp26-28.
 - 17) 平川仁尚, 植村和正, 葛谷雅文. 高齢者総合機能評価に対応した退院支援ツール. 日本老年学会雑誌. 2010; 47(2): pp162.
 - 18) 清水房枝, 安井明子. 高齢長期入院患者の退院に向けての支援システムの必要性—退院を困難にする問題と支援システム. 三重県看護学誌. 2008; 10: pp83-87.
 - 19) 三谷裕美子, 森賀千恵美, 富林春江, 伊藤由香. スケジュール表を用いた退院調整. 愛媛労災病院医学雑誌. 2006; 3(1): pp36-40.
 - 20) 大美賀理恵, 須田佳恵, 桑原まさ子, 山口容子, 鶴谷明恵, 秋元裕子. 退院調整フローチャートを活用した退院支援の取り組み, 日本看護学会論文集: 地域看護. 2009; 39: pp107-109.
 - 21) 原田孝子, 上林早紀, 退院フローチャート作成と活用後の効果についての検討. 名古屋市立病院紀要. 2008; 32: pp93-96.
 - 22) 連沼雅子, 安部啓子, 大竹由紀枝, 渡辺桂子. スムーズな退院支援に向けて—フローチャートを使用しての効果. 竹田総合病院医学雑誌. 2011; 37: pp72-76.
 - 23) 中村さとみ, 藤井ゆかり, 藤木友紀子, 竹原由香, 土屋久美子, 上野由佳, 森陽子, 小野律子, 神浦クマエ. 退院時サマリーの作成. 大警病医誌. 1992; 16: pp129-132.
 - 24) 東京都社会福祉協議会, 退院後, 行き場をみつけないくい高齢者, 東京都社会福祉協議会, 東京. 2010.
 - 25) 荻原靖子, 仲澤美帆子, 伊藤恵理子, 鈴木里香子, 吉田隆子. 要介護患者の退院支援の検討—退院支援システム作成と活用. 秋田県農村医学会雑誌. 2006; 51(2): pp25-27.
 - 26) 伊藤紀子, 田中弘美, 熊崎真由美, 西澤友子, 竹内由香. 早期退院調整に向けた取り組み—退院調整ツールの検討. 川崎市立川崎病院院内看護研究収録. 2006; 60: pp17-26.
 - 27) 池田麻美, 山本幸子, 中野八枝子. 早期退院を目指した退院計画への取り組み—退院支援チェックリストを作成して. 本看護学会論文集: 老年看護. 2008; 39: pp177-179.
 - 28) 内藤牧子, 繁澤浩子, 前田宏晃, 手嶋亜由美. 患者・家族参画型退院調整を目指して—情報収集シートの作成と基本スケジュールの設定. 山口県看護研究会学術集会プログラム収録. 2006; 5: pp67-69.
 - 29) 藤澤まこと, 黒江ゆり子. 退院後の療養生活の充実に向けた支援方法の開発 (その1). 岐阜県立看護大学紀要. 2009; 10(1): pp23-32.
 - 30) 山内真紀子, 成田佐代子. 退院調整チェックリストの見直し—高齢者の退院移行を阻害する要因から. 石黒病院医誌. 2010; 16(1): pp16-25.
 - 31) 永田智子・村嶋幸代. 高齢患者が退院前・退院後に有する不安・困り事とその関連要因. 病院管理. 2007; 44(4): pp5-17.
 - 32) 横山梓, 村嶋幸代, 大内尉義他. 一国立大学病院で専門部署による退院支援を受けた患者の退院後調査. 病院管理. 2001; 38(1): pp53-61.
 - 33) 児玉桂子, 鈴木晃, 田村静子, 橋本俊幸, 野久尾尚志, 箕輪裕子, 後藤隆, 大島千帆, 國光登志子. 高齢者が自立できる住まいづくり—安心生活を支援する住宅改造と工夫: 児玉桂子・鈴木晃・田村静子編集彰国社, 東京, 2003.
 - 34) 森一彦, 白澤政和, 竹原義二他. 団塊世代の住まいとライフスタイル「エイジング・イン・プレイス 超高齢社会の居住デザイン」, 第1版, 大阪市立大学大学院生活科学研究科, 大和ハウス工業総合技術研究所編. 学芸出版社, 京都, 2009; pp30-38.
 - 35) 長江弘子, 在宅移行期の家族介護者が生活を立て直すプロセスに関する研究—家族介護者にとっての生活の安定とは何かに焦点をあてて. 聖路加看護大学紀要. 2006; 33: pp17-25.

受付: 2012年11月30日

受理: 2013年1月31日