

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 12 日現在

機関番号：15201

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24530700

研究課題名(和文)退院支援における患者参加の規定要因に関する質的研究

研究課題名(英文)Qualitative study on the determinants of patient participation in the discharge planning

研究代表者

杉崎 千洋(SUGISAKI, CHIHIRO)

島根大学・法文学部・教授

研究者番号：60314613

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：退院に向けての医療提供過程での意思決定に患者が参加するための規定要因を、医療ソーシャルワークの枠組みを通して質的に探索することを目的とした。A病院退院患者10名、担当医療ソーシャルワーカー4名に対し、半構造化面接を行い、その結果を分析した。規定要因として、1)患者の意思決定能力、2)選択に必要な情報の提供、3)自由な意思(自己決定)の保障、が明らかになった。患者参加を保障するための課題として、患者の自律能力の形成とそのための仕組みの整備が考えられた。この他に、患者参加の理論的研究、イギリス・シェフィールド市における患者の権利擁護制度の検討を行った。

研究成果の概要(英文)：It was intended to qualitatively explore for the determinants for a patient to participate in the decision making in the health care process for the discharge through a framework of medical social work. For ten A hospital discharged patients, and four medical social workers, we performed a semi-structured interview and analyzed the result. As defined determinants, 1) the patient's decision-making ability, 2) provide the information needed to choice, 3) guarantee of freedom of decision (self-determination), it was revealed. As challenge to ensure patient participation, development mechanisms of formation and for its autonomous capability of the patients were considered. In addition to this, we examined the patient participation in theoretical research, a study of the advocacy system of patients about the Sheffield City in the U.K.

研究分野：社会科学

 キーワード：退院支援 医療ソーシャルワーク 患者参加 コミュニケーション ヘルスオウッチ 緩和ケア NH
S 苦情対応

1. 研究開始当初の背景

退院支援研究の関心は、短期間に、効率的な支援を可能にするシステム開発に向けられてきた。この背景には、急性期病院の平均在院日数は2週間程度、退院支援を必要とする患者は、急性期病院退院患者の1割程度という事情がある。

退院支援のシステム化の進展により、退院支援の必要な患者の早期発見や支援漏れの減少などの成果がもたらされた。反面、システム化は、画一的で、専門職主導の支援を招きやすい。そこで、患者参加という視点から、退院支援の問い直しがされるようになったが、日本では、臨床レベルの患者参加要因研究が僅かにされているだけである。そこで、退院支援における患者参加に先駆的に取り組んでいる病院の退院患者を対象に、臨床レベルにおける患者参加の規定要因を実証的に明らかにする必要があった。また、1970年代から患者参加の制度化を行ってきたイギリスを対象に、政策・制度レベルの規定要因を検討するための研究を行った。なお、本研究で言うイギリスは、イングランドに限定する。

2. 研究の目的

(1) 日本の退院支援への患者参加を規定する要因の研究(国内研究)

退院支援への患者参加規定要因に関する質的研究

担当：金子努・細羽竜也・越智あゆみ

退院支援過程に患者参加を保障する取り組みを先駆的にを行っているA病院の協力によって、1)退院に向けての医療提供過程での意思決定に患者が参加するための規定要因を医療ソーシャルワークの枠組みを通して明らかにするとともに、2)医療場面での意思決定に患

者が参加する取り組みが患者の満足度や退院後の予後に与える影響を、質的に探索することを目的とした。

退院支援における患者参加の理論的研究

担当：小野達也

課題意識としては、日本の退院支援での患者参加を規定する要因を明らかにすることを通して、医療・福祉サービスの利用を患者自身がマネジメントできるようにする、というものである。これは、患者の自己決定を保障することや患者の満足度等にも関係してくる。患者参加に影響を与える要因として医療・福祉の専門職と患者(家族)のコミュニケーションに着目し、この点を理論検討の課題とした。

(2)イギリスにおける退院支援への患者参加を促進する要因研究(イギリス研究)

ヘルスウォッチなどの研究

担当：正野良幸

2012年医療・社会ケア法(The Health and Social Care Act 2012)により、ヘルスウォッチ(Healthwatch)が設立された。主な役割としては、医療やソーシャルケアを利用している人々の意見を聞き、その内容を病院や行政へ伝えることである。この機関が、退院支援や権利擁護にどのように影響を与えているのかなどについて検証することを目的とした。

緩和ケアにおける患者参加の研究

担当：中村明美

急性期病院を核とした緩和ケアのシステムと、そこでの退院支援、退院支援への患者参加などの現状分析を行い、そこから日本への示唆を得ることを目的とした。

NHS 苦情解決制度による退院支援の改善と限界の研究

担当：杉崎千洋

先進事例であるNHS（National Health Service）における苦情対応制度と、退院支援に関する苦情の実態把握を行うことを第1の目的とした。第2の目的は、その制度による退院支援の改善と限界を明らかにし、日本への示唆を得ることとした。

3. 研究の方法

(1) 国内研究

退院支援への患者参加規定要因に関する研究

2年以内にA病院の急性期病棟および慢性期病棟を退院した患者10名および担当医療ソーシャルワーカー4名に対し、聞き取り調査（半構造化面接）を行い、その結果を分析した。調査期間は、2012年8月から10月であった。倫理的配慮については、県立広島大学保健福祉学部の研究倫理審査委員会の承認を得て実施し、調査によって得られたデータは個人が特定されないよう処理し分析に使用した。

退院支援における患者参加の理論的研究

既存の文献や資料をもとに理論的な検討を進めた。その項目としては、医療での患者参加、患者参加型の医療、退院支援のプロセス、患者-医療従事者関係、患者の支援展開、コミュニケーション支援等である。

(2) イギリス研究

ヘルスウォッチなどの研究

2013年～2014年に、シェフィールド（Sheffield）ヘルスウォッチ、シェフィー

ルド・シティ・カウンスル高齢者部門（City Council Adult Social Care）を訪問し、ヒアリング調査、関連する資料収集を行った。これらの情報をもとに研究を進めることとした。

緩和ケアにおける患者参加の研究

2014年9月に、シェフィールド市内のNorthern General病院（急性期病院）を訪問し、緩和ケア担当者にヒアリング調査と資料収集を行い、それらの分析を行った。

NHS 苦情解決制度による退院支援の改善と限界の研究

同制度に関する国内外の研究、保健省およびシェフィールド教育病院財団トラスト

（Sheffield Teaching Hospitals NHS Foundation Trust）資料などの収集・分析により行った。退院支援に関する苦情の改善効果と限界に関する研究は、前記トラストからデータを提供していただき、「退院」に関する苦情と他の苦情分類との間の患者のアウトカム評価の比較により行うこととした。

4. 研究の成果

(1) 国内研究

退院支援への患者参加規定要因に関する質的研究

患者の退院支援過程への参加を規定する要因として、次の3つが挙げられた。1)患者の意思決定能力、2)選択に必要な情報の提供、3)自由な意思（自己決定）の保障である。患者参加を保障するための今後の課題としては、患者の自律能力の形成とそのための仕組みの整備が考えられた。退院支援過程への参加満足度については、患者の身体機能的側面の回復度合いが影響していた。聞き取り調査では、元の生活（自立歩行可能な状態）に戻れた事

例、患者・家族の予想以上に回復できた事例で、満足度が高かった。

今回の調査研究では、医療ソーシャルワーカーによる直接的な支援の限界も明らかになった。退院支援は、退院調整加算をはじめとする診療報酬等に組み込まれたことで、医療ソーシャルワーカー業務は、点数に位置付けられた業務に著しく偏重し、心理・社会的問題、経済的問題などへの支援業務ができなくなっていた。加えて、早期退院を進めることが使命として課せられていることで、一人のクライアントにかけられる時間も労力も相当程度制限をされている。医療ソーシャルワーカーが一職種でできることには極めて限界があることを踏まえ、退院支援過程への患者参加の取組については、組織的に取組む仕組みを構築することが求められる。加えて、患者の自律能力の形成やエンパワーメントについては、日常的に病院が自院のある地域を対象とした、住民に働きかける地域レベルの取組も必要となっている。

退院支援における患者参加の理論的研究

文献、資料の検討により、医療は患者本人と医療の専門職による相互行為と考えることを確認した。その上で、患者参加が要請されている背景を概観して、患者参加型医療では患者による意思表示が基点となることと医療専門職との間の合意形成が必要であるという枠組みを指摘した。そうした枠組みから現在の一般的な退院支援のプロセス、1)入院時のスクリーニング、2)退院支援カンファレンス、3)退院調整での、患者参加の可能性について考察した。その際に患者と医療専門職との関係モデルを参照しつつ、両者の関係における課題について整理を行った。

そこで患者と医療専門職の実質的なコミュニケーションを実現するために医療関係者、福祉専門職の支援の考え方を押さえた上で、対話的行為を基礎にしたモデルを提示した。とりわけ、コミュニケーション（意思表示）が困難な患者に対する支援についての重要性を示し、コミュニケーション支援のためのチェック項目を整理した。今後の課題としては、対話的行為を基礎としたモデルやコミュニケーション支援のためのチェック項目に関しての実践的、実証的な検討である。

(2) イギリス研究

ヘルスウオッチなどの研究

シェフィールド市では、18歳以上の身体障害者や知的障害者、精神的疾患や高齢者に対してサービス供給を行っており、地域住民が家庭で過ごすことができるようにすることを理念として掲げている。高齢者ソーシャルケアのサービス責任はカウンシルが担っているが、サービス供給は民間委託が進んでいる。高齢者施設では約90%が民間委託されており、在宅ケアでも民間部門が60%を占めている。これらの背景には、ソーシャルケアの財源が削減されていることが挙げられる。イギリス政府としては、少ない費用で最大限の効果を引き出す費用対効果を重視している。

このような背景のもと、ヘルスウオッチは、利用者の意見を聞き、その内容を病院や行政へ伝える役割を果たしている。また、地方自治体が権利擁護サービスを市民に提供していくことが法律に明記されている。そのため、地域の医療やソーシャルケアに不満を抱いている市民に対して、法的に支援することが確立されている。

イギリスでは、医療と福祉の連携が図られ、

法的根拠に基づいて実施されている。各地方自治体が責任を担い、他機関とのパートナーシップ、地域住民や患者本人の参加により、退院支援の促進や権利擁護に力を入れていることが判明した。

緩和ケアにおける患者参加の研究

Northern General 病院には、緩和ケアの専門入院施設、外来クリニック、サポートチームがあり、シェフィールドの緩和ケアの拠点となっていた。緩和ケア利用者の疾患は、癌が多いものの、神経性疾患、認知症などもある。共通していることは 激痛がある、症状コントロールが困難、治療が困難、終末期状態のいずれかにあることであった。患者は自らの緩和ケア計画に参加し、サポートチームは患者の意志・意向を尊重していた。

本調査から、シェフィールドは急性期病院を基盤とした緩和ケアシステムを構築している地域であることがわかった。このことは患者や医療者の緩和ケアへの敏速なアクセス、スムーズな退院支援につながっている。また緩和ケア計画に患者が参加することにより、自らの病気や退院後の生活を前向きに考えられるようである。さらに医療従事者にとっても患者が診断と同時に緩和ケアを受けることは、治療成果をあげると期待している。これらのことは急性期病院において緩和ケアシステムを導入する重要な点である。

NHS 苦情解決制度による退院支援の改善と限界の研究

現行の苦情対応制度は、2009 年地方自治体社会サービスおよび NHS 苦情対応法 (The Local Authority Social Services and National Health Service Complaints (England) Regulations 2009) を根拠としている。苦情対応は 2 段階で行われている。第

1 段階は苦情元 (病院、開業医など) への申立て、第 2 段階は議会および医療サービスオンブズマンへの申立てである。シェフィールド教育病院財団 Trust の 2012-13 年度の苦情総数は 1,444 件で、苦情分類別の 1 位は「医療提供の不足」、2 位「遅延と待機時間」、「退院」は 6 位であった。第 2 段階の議会および医療サービスオンブズマンに申立てたのは 71 件であった。退院支援に関する苦情の改善効果と限界に関する分析に関しては、前記財団で 2015-16 年度より実施されている苦情申立て者へのアウトカム評価データ入手後に実施する予定である。

NHS 苦情対応制度は、病院などに、時間軸に沿った対応、データ分析と公表、サービス改善などを義務付けていることが明らかになった。今後の研究課題は、前記の苦情対応に関する評価データの入手と分析を行い、論文を執筆することである。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者には下線)

[雑誌論文] (計 6 件)

- 1) 細羽竜也・越智あゆみ「介護支援専門員の職業性ストレスに影響する環境因子の探索」『介護福祉研究』査読あり、第 22 巻第 1 号、17-21 頁、2015 年
- 2) 正野良幸「英国ソーシャルケアの市場化とその課題」『京都女子大学生生活福祉学科紀要』査読なし、第 11 号、37-42 頁、2015 年
- 3) 小野達也「2000 年代の地域福祉研究 - 地域福祉の主流化と隘路 - 」『地域福祉研究』査読あり、42 巻、140 - 152 頁、2014 年
- 4) 正野良幸「英国の高齢者ケア・最新情報」『地域福祉情報』査読なし、通巻 270 号、9-14 頁、2014 年

5)小野達也「認知症を抱える人とソーシャルワークオリティ(社会の質)」『認知症ケア事例ジャーナル』査読なし、6巻3号、280-288頁、2013年

6)杉崎千洋「がん対策推進計画策定・評価過程における患者参加測定を試み - 島根県がん外作推進協議会議事録分析より - 」『医療社会福祉学研究』査読あり、第21巻、85-101頁、2013年
[学会発表](計6件)

1)Tatsuya Hosoba, Tsutomu Kaneko, Ayumi Ochi., Psychosocial Factors on The Treatment Gap for Japanese Adolescents with Mental Disorders., *Joint World Conference on Social Work, Education and Social Development 2014.*, Melbourne (Australia), 9 July 2014

2)Ayumi Ochi, Tatsuya Hosoba, Tsutomu Kaneko., Educational Program of Suicide Prevention for Students Who Will Become Social Workers., *Joint World Conference on Social Work, Education and Social Development 2014.*, Melbourne (Australia), 9 July 2014

3)金子努・越智あゆみ・細羽竜也「専門職の関わりが入院患者の満足度に与える影響に関する質的研究」, 日本社会福祉学会中国・四国地域ブロック第46回広島大会、県立広島大学、2014年7月5日

4)金子努・越智あゆみ「退院支援における患者参加の規定要因に関する質的研究」, 第3回日本精神保健福祉学会全国学術集会、愛知淑徳大学、2014年6月27日

5)小野達也「地域福祉実践のコミュニケーションの転回に関する考察」, 日本地域福祉学

会第28回大会、島根大学、2014年6月15日

6)小野達也「『地域福祉の理論と方法』の講義の現状 - 全国調査よりその1 - 」, 日本地域福祉学会第27回大会、桃山学院大学、2013年6月9日
[図書](計1件)

1)小野達也『対話的行為を基礎とした地域福祉の実践』, ミネルヴァ書房、全257頁、2014年

6. 研究組織

(1) 研究代表者

杉崎 千洋 (SUGISAKI, Chihiro)
島根大学・法文学部・教授
研究者番号: 60314613

(2) 研究分担者

金子 努 (KANEKO, Tsutomu)
県立広島大学・保健福祉学部・教授
研究者番号: 70316131
細羽 竜也 (HOSOBA, Tatsuya)
県立広島大学・保健福祉学部・准教授
研究者番号: 40336912

越智 あゆみ (OCHI, Ayumi)
県立広島大学・保健福祉学部・講師
研究者番号: 60445096

小野 達也 (ONO, Tatsuya)
大阪府立大学・人間社会学部・准教授
研究者番号: 30320419

正野 良幸 (SHONO, Yoshiyuki)
京都女子大学・家政学部・助教
研究者番号: 90514167

中村 明美 (NAKAMURA, Akemi)
武庫川女子大学・文学部・准教授
研究者番号: 20390180