

## 01-017

## A県内のNICU退院支援担当者の退院調整実践に関する報告

田中 美央<sup>1</sup>、住吉 智子<sup>2</sup>、和田 雅樹<sup>3</sup><sup>1</sup>新潟大学医学部保健学研究科、<sup>2</sup>新潟大学医歯学系保健学系列、<sup>3</sup>新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院

## 1. 【研究目的】

近年、NICU入院児の退院支援が課題となっている。退院支援担当者の実践を明らかにすることが重要であるがその先行研究は少ない。本研究では、NICUにおける退院支援担当者の退院調整の取り組みの現状を評価することを目的とする。

## 2. 【研究方法】

1)対象者：A県内NICUを有する医療機関の退院支援担当者24名。2)調査期間：平成27年4月～5月。4)調査方法：記名式による自記式質問紙調査で郵送にて回収を行った。調査内容は属性、概要、認識、職務行動遂行能力(退院支援看護師の個別支援における職務行動遂行能力評価尺度：NDPAS)。NDPASの項目は4因子24項目から構成されており5件法で得点化する。統計処理はSPSSstatistics22.0を使用し統計学的有意水準は5%とした。

## 3. 【倫理的配慮】

所属機関倫理審査委員会の承認を得た。本研究の目的、内容、方法、自由意思、個人情報保護、利益不利益、成果の公表等を文書にて説明し、アンケートの投函をもち同意とした。なお、NDPASはNICUのケア状況に応じて表現を一部修正し、尺度開発者に同意を得たのちに実施した。

## 4. 【結果と考察】

対象は退院支援担当者24名(専業4名、兼業14名、無記名6名)で内訳は、退院調整担当者6名、師長2名、副師長4名、主任4名、スタッフ8名で平均年齢41.9歳であった。退院支援の職務遂行能力得点の平均値は、高い順に<家族が育児を行う意思があるか把握する(3.96±0.99)><患者・家族の退院に伴う不安の内容を把握する(3.83±0.76)><退院後に患者が必要とする医療管理や日常生活援助を予測する(3.71±0.91)><患者・家族の意向を考慮して、実現可能な支援計画をたてる(3.71±0.95)>であった。一方、得点が低かったのは<地域スタッフが、未経験の医療管理やケアの技術をマスターできるように調整する(2.54±1.22)><退院後に必要な医療管理やケアが出来る医療機関や訪問看護をタイムリーに確保する(2.96±1.16)><患者・家族が医療管理やケアの手技を習得しやすいよう、病院内外のスタッフとともに指導方法を工夫する(3.08±1.18)>であり、院外連携の実施状況が課題であった。NDPAS各因子の関連を検討した結果、見積りと準備力を除き、いずれも有意な正の相関を認めた。また、ケアバランス調整能力と移行準備能力は、退院計画立案の必要性認識とチーム関係職種の役割理解の重要性認識に正の相関を認めた。地域スタッフとの退院調整を促進するためには、退院計画や職種間の役割理解が重要と考えられた。

## 01-018

## NICUにおける退院前訪問指導が母親に及ぼす変化

清川 梨絵、伊地知 仁美、三浦 智子、濱田 布美

関西医科大学附属病院 NICU

## 【はじめに】

周産期・新生児医療や在宅医療技術の進歩により在宅医療ケア児は増加している。A病院では在宅移行支援として家族を含めた退院前調整会議を行っているが、新たに退院前訪問指導を開始し、母親の心理や行動にどのような変化を与えたか調査を行った。

## 【研究方法】

対象：退院前訪問指導を行った子どもの母親3名

調査期間：平成28年9月～平成28年11月

調査方法：インタビューガイドを用いた質的半構成的面接  
倫理的配慮：本研究は、所属施設看護部看護研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号86)

## 【結果】

面接調査で得られたデータを質的帰納的に分析した。訪問指導前の思いでは『医療者の訪問への抵抗感』『子どもの医療ケアに対する不安』『子どもと過ごせることを前向きに捉える気持ち』『障害を有する子どもを持つ親の葛藤』『生活イメージができない漠然とした不安』、訪問指導後の思いでは『具体的な助言による安心感』『NICU看護師に対する信頼・安心感』『退院準備への評価をもらった安心感』『子どもと過ごせることへの喜び』『これから始まる生活への不安』の категорияが抽出された。訪問指導後の行動として、積極的に家族の生活調整や物品準備を行っていた。「訪問を受けて良かった」「退院後も来てほしい」との意見があった。

## 【考察】

母親は子どもとの生活を前向きに捉える気持ちはあるが、医療ケアを含む生活がイメージできず不安を抱いている。病棟看護師が自宅へ訪問し、母親の準備状況の承認や生活の場で指導したことで安心感を得られ、家族の生活調整、追加の物品準備などの行動へ繋がったと考える。訪問指導前では訪問への抵抗感があったが、目的や必要性を家族に説明し、訪問看護師、保健師と共に訪問できるよう調整したことで、抵抗感が薄れ「退院後も来てほしい」との発言に変化したと考える。しかし、これから始まる生活への不安は消失するものではなく、退院後の訪問指導を希望する声が聞かれた。今後も、訪問看護師、保健師との連携強化、退院前後の訪問指導に取り組む必要がある。

## 【結論】

1. 退院前訪問指導により子どもとの医療ケアを含む生活がイメージできるようになり母親の不安は軽減された。また家族の生活調整や物品準備を積極的に実施できた。
2. 母親の不安軽減には、訪問看護師、保健師との連携強化、退院前後の訪問指導実施が重要である。