

資料

外泊時訪問看護の有用性

The Usefulness of Home Visiting Nursing for the Patients Tentative Stay at Home

末田 千恵¹⁾, 井上 聡子²⁾, 河原 智江³⁾

1) 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部

2) 東京医療学院大学保健医療学部

3) 共立女子大学看護学部

Chie Sueda¹⁾, Satoko Inoue²⁾, Chie Kawahara³⁾

1) Kanagawa University of Human Services Faculty of Health & Social Work School of nursing.

2) University of Tokyo Health Science Faculty of Nursing

3) Kyoritsu Women's University Faculty of Nursing

抄 録

目的：2012年の診療報酬の改定で報酬化された訪問看護基本療養費Ⅲ（入院中の患者が在宅療養に備えて一時的に外泊する際、訪問看護ステーションの看護師が指定訪問看護を行うこと）の有用性を明らかにすることである。

方法：外泊時訪問看護の受け入れあるいは実施した経験のある訪問看護師10名を対象に半構造化面接を実施し、質的帰納的に分析した。また外泊時訪問看護が報酬化されて以降（2013～2018年）の外泊時訪問看護の有用性に関する文献レビューを行った。

結果：訪問看護師へのインタビューより外泊時訪問看護の有用性として、10カテゴリと48サブカテゴリが生成された。生成された10カテゴリは、「外泊時訪問看護実施時の有用性」7カテゴリと「外泊前から退院までの入院期間を通じた有用性」3カテゴリであった。文献レビューから得られた結果は、上記の外泊時訪問看護の有用性のカテゴリに含まれていた。

結論：外泊時訪問看護の活用による病院から在宅へのシームレスなケアは、療養者・家族の安心感につながると考えられた。また、病院スタッフやケアマネジャーが外泊時訪問看護への理解を深めることで、さらなる制度の活用につながるのではないかと推察された。

キーワード：訪問看護、外泊、有用性

Key words : home visiting nursing, tentative stay, usefulness

はじめに

日本の医療は、病院完結型医療から地域完結型医療へと移行し、病院から地域へのシームレスなケアやスムーズな退院支援が求められている。在宅へ向

けた退院支援の方法の1つに外泊があり、退院計画で外泊をすると回答した病院は、全体の82.4%であった（桂ら、2003）との報告もあるように、外泊は病院に入院中の患者の退院に向けた支援として広く実施されている取り組みである。外泊による患者・家族への影響に関する先行研究においては、外泊により患者や家族の自宅退院への不安が軽減されたこと（中嶋ら、2011）や、不安の増強につながり退院できなかった（吉田、2010）などが報告されている。

著者連絡先：神奈川県立保健福祉大学看護学科
〒238-8522 神奈川県横須賀市平成町1-10-1
(受付 2018.9.19 / 受理 2018.12.27)

さらに退院する患者と家族は、療養生活に対し漠然とした不安から食生活や社会生活上の不安など多くの不安を抱えている（平松・中村，2010）ことも明らかになっており、外泊時の患者や家族の不安を軽減し、退院の見通しを立てられるように支援することが、退院支援の重要なポイントである。

また、訪問看護事業所の基盤強化促進に関する実態調査（全国訪問看護事業協会，2012）において、入院・入所中の外泊時訪問看護依頼を受けたことがある訪問看護ステーションの割合は全体の3.4%で、外泊時訪問看護を実施した場合の訪問看護利用料は、「無報酬での訪問（ボランティア）」が最も多く全体の45.5%を占めていたことが報告されている。

このような状況の中で、早期の在宅療養への円滑な移行や地域生活への復帰を促進するために、2012年の診療報酬の改定において、入院中の患者が外泊した際に利用できる訪問看護ステーションからの訪問看護（訪問看護基本療養費Ⅲ）が新設された。その後の厚生労働省の調査（厚生労働省，2013）では、調査対象の訪問看護ステーションのうち、入院中の外泊時訪問看護を実施したことがある割合は、2011年の2.6%から2012年には13.5%に上昇し、訪問看護ステーション1事業所あたりの実施対象人数の平均は1.45人であったと報告されている。このことから外泊時訪問看護は報酬化されたことにより広く認知され、利用されるようになってきたと言える。

一方、平成24年度の介護報酬・診療報酬改定内容が訪問看護事業所の経営に与えた影響に関する報告（福井ら，2013）では、外泊時訪問看護は、訪問看護事業所の経営収支が黒字群・赤字群ともに約4割（39%）がプラスに影響していると回答しており、マイナスに影響すると回答したのは両群とも1%であった。このことから外泊時訪問看護を活用することでの訪問看護ステーションへの報酬上のメリットがあると考えられる。しかし報酬以外の外泊時訪問看護についての有用性については十分検討されていない。

そこで本研究は、筆者らが2013年に訪問看護師を対象に外泊時訪問看護の有用性について明らかにした調査及び外泊時訪問看護が報酬化されて以降（2013～2018年）の外泊時訪問看護に関する文献レビューから、外泊時訪問看護の有用性について検討

することを目的とした。

用語の定義

有用性：病院の退院後に在宅療養を開始する療養者（患者）・家族と外泊時訪問看護に関わった訪問看護師にとって役に立つと考えられること

研究方法

本研究は、

研究1：訪問看護師が捉えた外泊時訪問看護の有用性に関する調査

研究2：外泊時訪問看護が報酬化されて以降（2013～2018年）の外泊時訪問看護に関する文献レビューで構成される。

研究1：訪問看護師が捉えた外泊時訪問看護の有用性に関する調査

1. 研究協力者

研究協力者は、首都圏にある訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師（管理者も含む）のうち外泊時訪問看護の受け入れあるいは実施した経験のある5施設10名の訪問看護師である。研究協力者の選定は、機縁法により訪問看護ステーションの管理者へ外泊時の訪問看護の経験の有無を確認し、経験があると答えた訪問看護ステーション管理者に対して、研究の趣旨を口頭と文書で説明し、研究への承諾を得た。

2. データ収集方法

データ収集は、研究協力者に対して、半構造化面接を行った。調査内容は、外泊時訪問看護に至った経緯、訪問看護で行ったケア内容、療養者及び介護者の反応、外泊時訪問看護制度のメリットなどであり、インタビュー内容は、研究協力者の許可を得てICレコーダーに録音した。データ収集期間は2013年3～7月であった。

3. 倫理的配慮

研究協力者に対しては、研究の目的、方法、研究の協力は任意であること、本研究で得られたデータ

は厳重に保管され、研究目的以外に使用しないこと及びインタビューの中に含まれる個人や施設は、特定されないような形で公表することを文書と口頭で説明し、了解が得られた場合、同意書に署名をしてもらった。また、横浜創英大学研究倫理審査会による承認(承認番号007)を得て実施した。

4. 分析方法

分析は、録音されたインタビュー内容をすべてテキストデータ化し、質的帰納的に以下の手順で内容の分析を行った。外泊時訪問看護の有用性について語られている部分を抽出し、ひとつの意味内容を表すユニットに分割した。複数の研究者が表現や意味が類似していると思われる内容を分類し、サブカテゴリを生成した。サブカテゴリをさらに類似性に沿って抽象度を高めカテゴリ化した。研究の真实性を確保するために、データは何度も精読し、データの分析、カテゴリの生成は複数の共同研究者で行い、地域看護に精通する研究者のスーパービジョンのもとに分析を繰り返した。

研究2：外泊時訪問看護に関する文献レビュー(2013～2018年)

1. 検索方法

文献検索は、研究1のデータ収集期間以降に発表された外泊時訪問看護に関する国内の研究の動向を調査するため、2018年8月8日に医学中央雑誌Web版Ver5を用いて発行年数を2013～2018年に設定し検索を行った。キーワードは「訪問看護」、「外泊」とし、絞り込み条件として「原著論文」、「会議録を除く」「看護文献」と設定したところ、17文献がヒットした。このうち解説を除外すると13文献となり、これらのタイトル、抄録、論文内容を研究者2名で吟味した。そして本研究の目的から入院中の患者が外泊した時に訪問看護が実践された論文に限定し、病院から在宅への移行期に訪問看護の介入がないもの、退院後に訪問看護が開始されたもの、外泊時訪問看護の有用性に関する記述はみられないもの8文献を除外し、最終的に5文献を分析の対象とした。

2. 分析方法

1 論文ごとに、研究目的及び方法、外泊時訪問看

護の対象者の基本属性等を整理した。そして外泊時訪問看護について記述されている部分を要約し、その中で有用性に関する内容を抽出し、研究1で得られた結果と対比・検討した。

結果

研究1：訪問看護師が捉えた外泊時訪問看護の有用性に関する調査

研究協力者は、訪問看護ステーションの管理者5名、スタッフ看護師5名で、今回の外泊時訪問看護の対象となったのは9事例であるが、外泊時訪問看護の受け入れは管理者が担当し、訪問看護の実施はスタッフ看護師が行っている施設があったため、研究協力者は10名となった。

属性は、年齢は30～60歳代であった。性別は男性1名、女性9名であった。面接所要時間は、31～52分であった。

また、外泊時訪問看護の対象となった9名の療養者の性別は、男性7名、女性2名、年齢は、60歳代4名、80歳代2名、30歳代、70歳代、100歳代がそれぞれ1名であった。主疾患は、がん5名、脳血管疾患2名、難病1名、誤嚥性肺炎1名であった(表1)。

1. 外泊時訪問看護の有用性

訪問看護師が捉えた外泊時の訪問看護の有用性は、48サブカテゴリと10カテゴリが生成された。生成された10カテゴリは、「外泊時訪問看護を実施した時に感じた有用性」(表2)の7カテゴリと「外泊前から退院までの入院期間を通した有用性」(表3)の3カテゴリの2つに大別された。以下、カテゴリを【 】, サブカテゴリを『 』で表す。

(1) 外泊時訪問看護を実施した時に感じた有用性

得られた7カテゴリの内容は、療養者・家族にとっての有用性6カテゴリと、訪問看護師自身にとっての有用性1カテゴリであった。

1). 【退院後の生活のイメージ形成】

療養者・家族は、外泊時の訪問看護によって、退院後の生活の場で、必要な介護保険サービスや生活

表1 外泊時訪問看護の対象者の基本属性

年齢	性別	主疾患	医療処置	新規/継続
30代	男性	脳血管疾患	気管切開 胃瘻 吸引	新規
60代	男性	難病	気管切開 吸引	新規
60代	男性	脳血管疾患	胃瘻 吸引	新規
60代	男性	がん末期	疼痛コントロール	新規
60代	女性	がん末期	在宅中心静脈栄養 (HPN)	継続
70代	男性	がん術後	気管切開 吸引 胃瘻 創傷処置	新規
80代	男性	がん末期	在宅中心静脈栄養 (HPN)	新規
80代	男性	がん末期	在宅中心静脈栄養 (HPN)	継続
100代	女性	誤嚥性肺炎なし		新規

表2 外泊時訪問看護を実施した時に感じた有用性

カテゴリ	サブカテゴリ
退院後の生活のイメージ形成	退院後や自宅での生活のイメージがもてる
	自宅へ帰ることが出来ると思える
	自宅で利用できるサービスがどのようなものかがわかる
	自宅での生活を実際に体験できる
退院に向けての自信の強化	訪問看護師の存在により退院に踏み出せる
	自宅に戻る自信がもてる
	療養者・家族・看護師が自宅に戻れる実感をもてる
自宅で過ごすことができた療養者・家族の喜び	療養者の自宅で過ごしたいという思いを叶えられる
	家に帰りたいという最後の望みを外泊という形で叶えることができる
	病院でやってもらえなかったケアを実施することで家族が満足する
	家族の自宅で過ごせた喜びがある
訪問看護師の自宅でのケア実施及び支援による心配事・不安の軽減	療養者の自宅に帰れた喜びがある
	家族が自宅でも医療処置をできたことで安心する
	家族ができないケアをやってもらえたことで安心する
	在宅での受け入れ態勢を整えることで家族の不安が軽減する
訪問看護師の存在による安心感	外泊時訪問看護実施によって療養者の不安が軽減する
	家族が自宅で介護できるかという不安が軽減する
	家族は訪問看護師が来てくれることで安心できる
	家族がニーズに対応できる訪問看護ステーションが見つかったことで安心できる
	家族が夜間訪問看護師が来てくれることで安心できる
病院にベッドが確保されていることで病院に戻れる安心感	退院後も外泊時の看護師が来てくれることで安心できる
	療養者の状態が悪いときに訪問看護師がいることで安心できる
	外泊で退院しない選択をしたときに戻れる場所がある
訪問看護師の満足感	外泊してそのまま退院を選択できる
	夜間や緊急時に病院へ戻れる
	入院中から在宅生活終了まで療養者・家族・看護師が一緒にやれた満足感がある
	訪問看護師の療養者と家族の希望を叶えることができたことへの満足感がある
	家族が訪問看護師の関わり方を評価することでのやりがいを感じる

を体験し、『退院後や自宅での生活のイメージがもてる』、『自宅で利用できるサービスがどのようなものかがわかる』、『自宅での生活を実際に体験できる』などの4サブカテゴリが生成された。

2). 【退院に向けての自信の強化】

療養者・家族は、外泊ができたことが自信となり、自宅に帰ることができるという気持ちももてるようになることが述べられ、『訪問看護師の存在により退院に踏み出せる』、『自宅に戻る自信がもてる』などの3サブカテゴリが生成された。

表3 外泊前から退院までの入院期間を通した有用性

カテゴリ	サブカテゴリ
訪問看護師と療養者・家族の信頼関係の構築・強化	訪問看護師が1回の訪問で深く関わるので本人や家族との距離が近くなる
	訪問看護師の存在で家に帰れたと家族が実感することで信頼が深まる
	外泊中の困った時だからこそ信頼関係が強化できる
	外泊することで看護師と家族の信頼関係が強化できる
外泊から退院までに改善すべき課題についての病棟看護師へのフィードバック	外泊前の訪問看護師の病院訪問で家族との信頼関係が形成できる
	退院までに解決すべき課題をフィードバックできる
	家族の理解度をフィードバックできる
支援体制が整った状態での在宅療養の開始	家族が自宅で行ったケアの評価をフィードバックできる
	本人の家でケアをするための準備と確認ができる
	病院で受けた指導や技術を在宅で家族と訪問看護師で確認できる
	退院までに必要な物品の準備ができる
	退院までに必要な住宅環境の調整ができる
	退院までに必要な手続きができる
	退院までに必要なサービス・介護環境の調整ができる
	退院までに必要な役割分担ができる
	退院までに在宅医の調整ができる
	外泊時から訪問看護師と家族のチームワークが形成される
	外泊時に療養者の全体像が把握でき退院後のイメージがつく
	外泊時に療養者の状況を自分で確かめることで退院後の体制を整えられる

3). 【自宅で過ごすことができた療養者・家族の喜び】

長期入院や終末期などにより退院は難しいとされていた患者が、外泊により自宅に帰れたことでの喜びが示され、『療養者の自宅で過ごしたいという思いを叶えられる』、『家に帰りたいという最後の望みを外泊という方法で叶えることができる』、『療養者の自宅に帰れた喜びがある』などの5サブカテゴリが生成された。

4). 【訪問看護師の自宅でのケア実施及び支援による心配事・不安の軽減】

家族は、退院後に行わなければならないケアを、外泊時に訪問看護師とともに実施したことで、ケアの実施に対する安心感や不安の軽減につながったことが述べられ、『家族が自宅でも医療処置をできたことで安心する』、『家族ができないケアをやってもらえたことで安心する』、『家族が自宅で介護できるかという不安が軽減する』などの5サブカテゴリが生成された。

5). 【訪問看護師の存在による安心感】

療養者や家族は、訪問看護師が日々の訪問で自宅

に来てくれること、夜間や状態が悪い時に来てくれることなどから安心感があるということが示され、『家族は訪問看護師が来てくれることで安心できる』、『家族が夜間に訪問看護師が来てくれることで安心できる』などの5サブカテゴリが生成された。

6). 【病院にベッドが確保されていることで病院に戻れる安心感】

外泊であれば、急変時でも病院に戻れることや、外泊してみて退院する、入院したままで今後の方針を決められるという、『外泊で退院しない選択をしたときに戻れる場所がある』、『外泊してそのまま退院を選択できる』、『夜間や緊急時に病院へ戻れる』の3サブカテゴリが生成された。

7). 【訪問看護師の満足感】

訪問看護師自身も、外泊したいという療養者・家族の願いを叶えたことや療養者・家族からの感謝の言葉によるやりがいや満足感が述べられ、『訪問看護師の療養者と家族の希望を叶えることができたことへの満足感がある』、『家族が訪問看護師の関わり方を評価することでのやりがいを感じる』など3サブカテゴリが生成された。

(2) 外泊前から退院までの入院期間を通じた有用性

1). 【訪問看護師と療養者・家族の信頼関係の構築・強化】

訪問看護師は、外泊時訪問看護の前の入院中から療養者・家族と関わることで、不安が強い外泊中に関わることで、療養者・家族と訪問看護師間の信頼関係が構築・強化されたことが述べられ、『外泊中の困った時だからこそ信頼関係が強化できる』、『外泊前の訪問看護師の病院訪問で家族との信頼関係が形成できる』などの5サブカテゴリが生成された。

2). 【外泊から退院までに改善すべき課題について病棟看護師へのフィードバック】

療養者・家族が入院中に受けた指導を、実際に自宅で実施したことでわかったケアの評価や家族の理解度や不安を訪問看護師が病院にフィードバックし、再指導を受けて退院できるということが述べられた。『退院までに解決すべき課題をフィードバックできる』、『家族の理解度をフィードバックできる』などの4サブカテゴリが生成された。

3). 【支援体制が整った状態での在宅療養の開始】

外泊から退院までの期間に訪問看護師は、退院後の療養生活に必要な介護サービス、環境、在宅ケアチームの役割分担など様々な調整を行うことが可能であり、療養者と家族は退院直後から支援体制が整った状態で在宅療養を開始できることを有用だと述べていた。『本人の家でケアをするための準備と確認ができる』、『退院までに必要な物品の準備ができる』、『退院までに必要なサービス・介護環境の調整ができる』、『外泊時に療養者の状況を自分で確かめることで退院後の体制を整えられる』などの11サブカテゴリが生成された。

研究2：外泊時訪問看護に関する文献レビュー (2013～2018年)

1. 文献の概要

該当文献5件の研究デザインはすべて事例研究で、研究は、病院看護師により実施されていた。外泊時訪問看護の対象となった事例は、精神疾患患者の退院支援に関する内容が3件、がんの終末期患児

の家に帰りたいという希望を叶えるための外泊支援に関する内容が1件、予後不良の多発奇形の患児の退院支援に関する内容が1件であった。

2. 外泊時訪問看護の有用性

文献レビューから得られた外泊時訪問看護の有用性は、「患者・家族の不安が軽減できた」「患者と家族の安心が得られた」「家族が安心し、在宅療養に前向きな気持ちになれた」といった【訪問看護師の自宅でのケア実施及び支援による心配事・不安の軽減】、「退院に向けた病棟での指導の内容が把握できた」という【外泊から退院までに改善すべき課題について病棟看護師へのフィードバック】、「家に帰りたいという患児と家族の希望を叶えることができた喜び」という【訪問看護師の満足感】、「退院後に必要な社会資源の把握と、サービスが整った状態での退院」という【支援体制が整った状態での在宅療養の開始】、「訪問看護師と患者との信頼関係の構築」という【訪問看護師と療養者・家族の信頼関係の構築・強化】であり、研究1で得られた訪問看護師が捉えた外泊時訪問看護の有用性のカテゴリに含まれる内容であった(表4)。

考察

1. 外泊時訪問看護を実施した時に感じた有用性

訪問看護師は、外泊時訪問看護を実施した時の療養者・家族の言動から、退院後の生活のイメージの形成ができ、不安の軽減や退院への自信、安心感につながり、療養者・家族にとって多くの有用性があると捉えていた。外泊時訪問看護は本来、入院患者の病院から在宅療養へのスムーズな移行を目的としたものであるが、研究1の結果から、①終末期で医師から退院は難しいと告げられた場合にも、本人の家に帰りたいという願いを「外泊」として叶えるという目的、②入院中に外泊として自宅に帰り、退院後の在宅療養を継続できるかを判断すると目的にも活用できることが示唆された。特に①については、研究2でも終末期患者の「家に帰りたい」という願いを外泊として叶えることができた事例が報告されており、終末期患者の外泊にも外泊時訪問看護は有用ではないかと考える。

表 4 文献の概要と外泊時看護の有用性に関する研究 1 との関連

番号	著者・年	研究目的	研究デザイン	対象の属性	外泊時訪問看護に関する記述	外泊時訪問看護の有用性	研究1で得られたカテゴリーとの対比
1	西田ら (2017)	外出・外泊を行う患者・家族に対する24時間の電話サポート・訪問看護の実施による不安の軽減の効果を明らかにすること	事例研究 アンケート	精神疾患で入院中の40歳代から60歳代の患者4名	外泊時訪問看護により、患者の生活上の不安、家族の患者の状態に対する不安の軽減が図れた。訪問看護師は、患者の自宅での生活状況から退院に向けての病棟での指導の内容が把握できた。試験外泊での回数制限やマンパワー不足が課題である。	患者・家族の不安が軽減した 退院に向けて病棟で指導する内容が把握できた	【訪問看護師の自宅でのケア実施及び支援による心配事・不安の軽減】 【外泊から退院までに改善すべき課題についての病棟看護師へのフィードバック】
2	会田ら (2016)	障雪のある独居高齢者の希望に沿った社会生活を送るための支援について振り返りかえること	事例研究	70歳代 女性 統合失調症 脳梗塞	外泊時に訪問看護師が、患者の生活状況を評価し、本人の不安を軽減するために必要なサービスが把握でき、サービスが整った状態で退院できた。訪問看護師が、他職種に患者本人の不安や希望を代弁するなどの橋渡しができた。	退院後に必要な社会資源の把握とサービスが整った状態で退院できた	【支援体制が整った状態での在宅療養の開始】
3	大下ら (2014)	入退院を繰り返す患者の退院時の不安を明らかにし、患者にあった看護を提供すること	事例研究	50歳代 女性 統合失調症	外泊時訪問看護で、日常生活・不安の有無などの振り返りを行うことで患者と家族は安心感が得られた。訪問看護師と患者との信頼関係の構築ができた。訪問看護の受け入れが円滑に行えた。	患者・家族が安心感を得た 訪問看護師と患者との信頼関係が構築できた	【訪問看護師の自宅でのケア実施及び支援による心配事・不安の軽減】 【訪問看護師と療養者・家族の信頼関係の構築・強化】
4	高岡ら (2014)	医療依存度の高い患児の退院支援における多職種連携が及ぼした効果を明らかにすること	事例研究	生後4ヵ月 男児 多発奇形で予後不良	病院看護師、理学療法士、ソーシャルワーカーと一緒に外泊時訪問看護を実施し、母親の医療処置の手技の確認、患児との直接的なかわり、理学療法士からのリハビリ方法の伝授ができた。家族の安心感や在宅療養への前向きな思いに繋がった。	家族が安心し、在宅療養に向きあう気持ちになれた	【訪問看護師の自宅でのケア実施及び支援による心配事・不安の軽減】
5	川上ら (2013)	医療ケアを必要とする患児が在宅生活を送るための病棟の役割と課題を明らかにすること	事例研究	男児 白血病の終末期	終末期にある患児と家族の「家に帰りたい」という希望を叶えるために訪問看護を導入、1日3回の訪問看護を実施し2泊3日の外泊を可能とした。訪問看護師は、本人・家族の思いに添えたことに対する喜びを述べていた。	家に帰りたいという患児と家族の希望を叶えることができ、喜びを感じた	【訪問看護師の満足感】

一方、訪問看護師や病院看護師自身も、療養者・家族の言動や関わりからやりがいや満足感を感じており、外泊時訪問看護の実施は、療養者・家族と看護師の双方にとって有用であることが示唆された。しかし、外泊時訪問看護(訪問看護基本療養費Ⅲ)は、1度の外泊につき1回までしか訪問看護の報酬が認められておらず、複数回の場合は保険適応外の訪問看護が実践されていること(木全2017)や、訪問看護師の訪問回数の制限により家族が在宅介護継続への不安と限界を感じ、救急車で帰院するという事例(宮城2017)も報告されている。そのため、今後病院から在宅へのスムーズな移行を推し進めるためには、患者や家族が外泊によって退院後の不安の軽減を図り生活のイメージができるよう外泊時訪問看護の回数制限を緩和するなどの診療報酬の改定が必要であると考えられる。

2. 外泊前から退院まで入院期間の有用性

退院後に訪問看護が必要な場合、訪問看護師は、入院中に病院やケアマネジャーから依頼を受け、退院前カンファレンスの参加や退院当日の訪問看護を行うこともあるが、退院後に初めて自宅を訪問することとなる。外泊時訪問看護を実施する場合、訪問看護師は、依頼から外泊日までの入院中に病院を訪問し、病棟看護師や療養者・家族と事前調整を行っていた。このことは、訪問看護師が利用者の退院前後に行っている情報収集、調整などの業務(桑原ら2010)が、退院後ではなく入院中から行えるため、療養者・家族は、在宅での受け入れ体制が整った状態での退院が可能となると考えられる。

また、訪問看護師が退院調整に関与した場合のメリットは、①家族介護者は健康状態の悪化や介護負担の増大を回避できる、②退院調整に多職種が関与し、地域連携の促進が可能である、③入院中に的確な保健・医療・福祉サービスが導入できる、④家族介護者は在宅移行期より安心感をもち、生活状況に合わせた支援が補完され、介護へ適応するための支援が行えることが明らかになっている(原田ら2013)。外泊時訪問看護は、退院調整から訪問看護師が関わることを可能にし、療養者・家族にもたらされるメリットは大きいと考えられる。一方病院についても、診療報酬の改定ごとに入退院支援加算、

退院時共同指導料などのように退院支援を評価する方向で多くの加算や報酬の算定が可能となっており、地域との連携による病院側の報酬上のメリットは今後も大きくなると予測される。そして退院が困難と考えられる状況や、不安が強い患者・家族に対する外泊時訪問看護の実施は病院看護師にとっても退院への不安の軽減や患者・家族に必要な退院指導につながっているのではないかと考える。以上のことから、外泊時訪問看護の実施は、訪問看護師・病院看護師の双方に有用であると示唆されたが、病院からの依頼がない限り、本制度は利用できないため今後外泊時訪問看護に対する病院スタッフやケアマネジャーの理解とさらなる活用が期待される。

さらに研究1・2で対象となった事例を見ると、研究1は主に医療処置が必要な高齢者や障害者であり、研究2では精神障害者や患児が対象となっていた。しかし対象は異なるものの研究2で得られた外泊時訪問看護の有用性は、訪問看護師が捉えた外泊時訪問看護の有用性(研究1)で得られたカテゴリに含まれる内容であったことから本研究で得られた知見は、幅広い疾患・年齢の患者への外泊時訪問看護の有用性として適応できる可能性が推察された。

本研究の限界と今後の課題

本研究の結果は、首都圏の訪問看護ステーションに在籍する管理者及び訪問看護師10名という限られた対象であることから地域特性が反映されている可能性も否定できない。加えて、外泊時訪問看護の利用者の中には既に訪問看護を利用し状態が悪化して入院した療養者(継続)も含まれていたが、本研究においては対象数が少なく、新規と継続の有用性について区別して分析するには至らなかった。また、看護師の立場から捉えた外泊時訪問看護の有用性であるため、今後は対象地域を広げるとともに外泊時訪問看護を利用した療養者と家族が捉えた有用性についても検討していく必要がある。加えて、今回文献レビューは国内論文に限定しているため、今後は国外論文にも対象を広げ、検討していくことが必要である。

結論

訪問看護師が捉えた外泊時訪問看護の有用性（研究1）は、【退院後の生活のイメージ形成】、【退院に向けての自信の強化】、【自宅で過ごすことができた療養者・家族の喜び】、【訪問看護師の自宅でのケア実施及び支援による心配事・不安の軽減】、【訪問看護師の存在による安心感】、【病院にベッドが確保されていることで病院に戻れる安心感】【訪問看護師の満足感】の7カテゴリからなる〔外泊時訪問看護を実施した時に感じた有用性〕と、【訪問看護師と療養者・家族の信頼関係の構築・強化】、【外泊から退院までに改善すべき課題についての病棟看護師へのフィードバック】、【支援体制が整った状態での在宅療養の開始】の3カテゴリからなる〔外泊前から退院までの入院期間を通した有用性〕であった。

また、2013～2018年に発表された外泊時訪問看護に関する5文献で示された外泊時訪問看護の有用性は、訪問看護師が捉えた外泊時訪問看護の有用性（研究1）で得られたカテゴリに含まれていた。

謝辞

本研究を実施するにあたり、ご多用にもかかわらず快くインタビューにご協力いただきました訪問看護ステーションの管理者ならびに訪問看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

参考・引用文献

会田佳代子, 東條千春, 鈴木恵利子他. (2016). 単身生活継続への支援. *松村総合病院医学雑誌*, 308(1), 26-27.

大下菜緒, 国友博昭, 富永真利菜他. (2014). チームで取り組む退院支援のあり方 その人らしい生活をめざして. *日本精神科看護学術集会誌*, 57(1), 496-497.

桂敏樹, 高橋みや子, 右田周平. (2003). 全国の医療機関における退院計画システム化の進捗状況. *日本農村医学会雑誌*, 51(5), 712-723.

加藤由香里, 黒江ゆり子. (2013). 訪問看護ステーションを利用した在宅療養への退院支援方法の創

生と組織的取組みへの推進の検討. *岐阜県立看護大学紀要*, 13(1), 41-53.

川上千波, 小林真奈実, 奥山友子他. (2013). ターミナル期で医療ケアを必要とする患児の外泊実現にむけての看護援助 病院と訪問看護ステーションの連携を通して. *市立釧路総合病院医学雑誌*, 25(1), 117-120.

木全真理. (2017). 保険制度外の訪問看護の実態に関する調査研究. *日本看護科学学会誌*, 37, 329-335.

桑原雄樹, 永田智子, 田口敦子他. (2010). 訪問看護ステーションが利用者の退院前後に行う業務の実態. *日本医療・病院管理学会誌*, 47(2), 37-45.

厚生労働省. (2013) 訪問看護の実施状況及び効率的な訪問看護に係る評価についての影響調査報告書(案)について. [2018.8.30]. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000025687.pdf>.

全国訪問看護事業協会. (2012) 訪問看護の基礎強化に関する調査研究事業 - 訪問看護事業所の基盤強化促進に関する実態調査 -. [2018.8.30]. <http://www.zenhokan.or.jp/pdf/surveillance/H23-1-2.pdf>.

高岡由佳, 近藤海李, 中堀沙弥香他. (2014). 多発奇形患児の在宅療養へ向けた支援 在宅療養を確立させる地域連携の一考察. *北海道農村医学会雑誌*, 46, 57-59.

中嶋智香子, 須田み奈子, 高田瞳. (2011). 急性期病院で長期入院に及ぶ高齢患者の自宅退院に向けた不安の軽減. *相澤病院医学雑誌*, 別冊, P79-81.

西田悠哉, 新川毅. (2017). 試験外泊に対する不安の軽減 24時間サポート体制を取り入れた取り組み. *日本精神科看護学術集会誌*, 60(1), 302-303.

日本訪問看護振興財団. (2011). 退院調整看護師に関する実態調査報告書. [2018.8.30]. <http://www.jvnf.or.jp/taiin.pdf>.

原田静香, 杉本正子, 秋山正子他. (2013). 訪問看護師による退院調整への関与に関する分析—通常の退院調整後との比較から— . *順天堂醫事雑誌*, 59(6), 480-489.

平松瑞子, 中村裕美子. (2010). 療養者とその家族

- の退院に関連する療養生活への不安. *大阪府立大学看護学部紀要*, 6(1), 9-19.
- 福井小紀子, 藤田淳子, 清水準一. (2013). 平成24年度の介護報酬・診療報酬の改定内容が訪問看護事業所の経営へ与えた影響. *コミュニテイケア*, 15(10), 67-73.
- 蒔田寛子, 三浦さえ子, 風間祐子他. (2014). 病棟看護師と訪問看護師の連携促進強化の試み. *豊橋創造大学紀要*, 18, 41-53.
- 宮城さとみ, 宮平真奈, 目取真きよみ. (2017). がん終末期患者への退院支援"家に帰りたい"を実現するための検討. *沖縄県看護研究学会集録*. 31回, 4-6.
- 吉田幸代. (2010). 肺がんターミナル期の患者が望んだ退院が実現出来なかった原因について一般病棟でのがんターミナル期の看護を振り返る. *日本看護学会論文集看護総合*, 40, 261-263.