

氏 名	今村 嘉子 (いまむら よしこ)
学 位 の 種 類	博士 (老年学)
学 位 の 番 号	博甲第 129 号
学位授与の日付	2025 年 3 月 11 日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
学位論文題目	高齢脳卒中患者の自宅退院を可能にする多職種介入に関する研究 —回復期リハビリテーション病棟から自宅退院前後における多職種の関わりから—

論文審査委員	(主査) 桜美林大学教授	新 野 直 明
	(副査) 桜美林大学教授	中 谷 陽 明
	桜美林大学教授	渡 辺 修 一 郎
	人間総合科学大学教授	田 代 和 子

論文審査報告書

論文目次

第1章 序章	
第1節 研究の背景	1
1. 脳卒中患者の現状	1
2. 高齢脳卒中患者の退院の現状	1
3. 回復期リハビリテーション病棟における高齢脳卒中患者の退院支援の現状	2
4. 多職種連携が必要な背景	2
5. 回復期リハ病棟における高齢脳卒中患者の退院を支援する多職種の介入と連携の課題	4
6. 高齢脳卒中患者の退院後の生活継続に生活機能や QOL の維持の重要性	4
第2節 本研究の目的と意義	5

1. 研究目的	5
2. 本研究の意義	5
第3節 本研究における用語の定義	6
第2章 研究1 自宅退院が可能となった高齢脳卒中患者に対する多職種介入の内容と課題 一回復期リハ病棟の医療専門職に対する Focus Group Interview 結果から	6
1. 研究目的	6
2. 研究方法	6
3. 倫理的配慮	7
4. 結果	8
5. 考察	12
第3章 研究2 自宅退院が可能となった高齢脳卒中患者に対する介護支援専門員の介入の 内容と課題—介護支援専門員に対する Interview 結果から—	16
1. 研究目的	16
2. 研究方法	16
3. 倫理的配慮	17
4. 結果	17
5. 考察	21
第4章 研究3 高齢脳卒中患者の自宅退院を可能にした多職種による介入の評価 —退院後の患者の生活機能および主観的 QOL の状態からの評価—	24
1. 研究目的	24
2. 研究方法	24
3. 倫理的配慮	26
4. 結果	26
5. 考察	35
第5章 総合考察	39
引用文献 資料	45

論文要旨

自宅退院が困難とされたが、実際には自宅退院できた高齢脳卒中患者の退院後の生活機能を維持するために必要な回復期リハビリテーション病棟から自宅退院前後における多職種介入と課題を解明することを目的として、以下の 3

つの研究を行った。

研究 1：回復期リハ病棟から自宅退院できた高齢脳卒中患者に介入した医療専門職に対する FGI によって、高齢脳卒中患者に対する多職種による介入の内容と課題を明らかにした。

【チームで自宅退院が可能か協議し見極める】 【自宅退院の意向を支援する】 【高次脳機能障害の理解と支援】 【自宅退院に向けて麻痺、嚥下障害に応じた ADL の支援を行う】 【安心した生活を送るために介護指導を行う】 【安心した生活を送るための介護保険サービスの調整と連携】 の 6 カテゴリーが抽出され【退院後の患者把握の課題】では、『定期的な退院後の患者の把握ができていない』『退院後の患者把握に関するシステムが整っていない』の 2 サブカテゴリーが抽出された。

研究 2：回復期リハ病棟から自宅退院した高齢脳卒中患者を担当したケアマネジャーに対するインタビューによって自宅退院が可能となった高齢脳卒中患者に対し、ケアマネジャーが介入した内容と課題を明らかにした。

【回復期リハビリテーション病棟スタッフとの連携による退院後の生活の準備】 【高次脳機能障害の状況を確認し支援する】 【家族の介護力を見極め、在宅介護を支援する】 【医療専門職と連携し退院後の生活を支援する】 【ADL を維持するためにリハビリの継続を支援する】 【安心した生活を送るためのサービスの調整と連携】 のカテゴリーが抽出され、多職種連携の課題では【病院の医療専門職との医学的な情報共有の不足】 【残存機能を維持するためのリハビリの確保が困難】 【介護保険の縛りがありサービスを柔軟に調整できない】 【小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護利用時の課題】が抽出された。

研究 1、研究 2 より、自宅退院が困難な高齢脳卒中患者の自宅退院を支援するためには、入院早期から、回復期リハ病棟内の職種間の連携、在宅を担当する専門職とのシームレスな連携支援が必要であることが示された。

研究 3 では、高齢脳卒中患者の自宅退院を可能にする多職種の影響要因を明らかにするために、回復期リハ病棟から自宅退院し 3 か月以上経過した 65 歳以上の高齢脳卒中患者・介護者を対象に、退院後の生活機能および主観的 QOL を調査した。

退院後の ADL の改善に影響を及ぼした要因は、リハビリの活用、訪問看護の利用、介護者の健康状態がよいであり、QOL に関連する要因については、訪問リハビリの利用、介護者の同居、介護者の健康状態がよいことが関連していた。入院中から在宅生活に至るまで継続したリハビリが必要であり、リハビリと訪問看護を結びつけるサービスの調整と介護者の支援など、多職種の連携が重要であることが示唆された。

論文審査要旨

回復期リハビリテーション病院において、自宅退院が困難と思われた高齢脳卒中患者の退院が可能となった事例を対象に、退院前後の多職種介入・連携と課題について明らかにした研究論文である。

障害のある高齢者であっても住み慣れた在宅での生活を可能とするための多職種介入に関する研究として、社会的関心の高い有意義な研究である。論文では、選択したテーマと研究方法に従い、データが的確に収集・処理されている。また、研究のプロセスに関して各章立てから詳細に記載されており、各研究の表のデータの分析と解釈が詳細に記載されている。論理的にも各研究に一貫にある構成と内容である。研究結果は、自宅退院を可能とする多職種連携の推進に有益と考えられる。

以上から、本論文は博士論文としての水準を満たしているという判断がなされ、合格と判定された。

口頭審査要旨

30 分間の発表と 30 分間の質疑応答が行われた。

コロナ禍での調査実施を評価する、様々な分野で重要性が増している多職種連携に注目した点で意義の高い研究であるというコメントがあった。

その後、主査、副査から、質的研究のフォーカスグループインタビューの形式、研究背景の発表順序、家族は介入をする側か受ける側か、量的研究の対象者の退院後期間、論文の文言、単変量解析と多変量解析の結果の違いについて質問・コメントがあり、適切な回答がなされた。

その他に、脳血管障害の発生や対応の状況には地域間格差が大きいことから、今後はその点についても検討して欲しいという将来的な希望が述べられた。

研究内容、口頭試問の対応に大きな問題はなく、最終的に審査委員の全員一致で合格の判定がなされた。