

同種造血幹細胞移植後患者の試験外泊時の思い

小田 香澄¹⁾・後藤 康子¹⁾・伊東 舞¹⁾・阿部 久美¹⁾・石井 幸広¹⁾・坂井さゆり²⁾

Key words : 同種造血幹細胞移植, 試験外泊, 患者の思い

要旨 本研究は、同種造血幹細胞移植(allo-HCT)後患者の試験外泊時の思いを明らかにし、患者主体のより効果的な退院支援の検討を目的とした。対象者は、allo-HCT後、退院前に試験外泊を行った患者4名。方法は面接調査による質的研究とし、外泊前から帰院時の経験についての語りを収集し、患者の思いを分析した。分析は、質的統合法(KJ法)を用いて実施した。結果、試験外泊時、全員が不安を抱えていた。その不安の詳細は、体力面・体調管理・食品に関する不安であった。また、試験外泊に行くことで家族の支えを実感することができた。家族の支えを実感することで退院後の生活を見据えることができ、療養に対する意欲的な思いに繋がっていた。調査結果を活用し、allo-HCT後患者の退院支援において看護師は、患者の不安な思いを理解して関わることや、療養に対する意欲的な思いに寄り添う看護を提供していく必要性が考えられた。

I. 緒言

同種造血幹細胞移植(以下移植と略す)は、白血病や骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、再生不良性貧血などの難治性血液疾患において、根治的治療の一つとして行われている。疾患によっては移植前に化学療法が行われ、移植後は感染コントロールや移植片対宿主病に注意した免疫抑制剤の調整が必要であり、筆者らの経験では、患者の入院期間は約6か月から1年と長期に及ぶことがある。また、移植に伴い免疫機能が低下するため、移植後患者は、感染することを脅威とし、また体調管理への不安を訴えることもある。退院後の継続看護の必要性に関する検討は数多く研究され、その重要性については明らかになっている¹⁾²⁾³⁾。そのため、入院中から退院後の生活を見据えたケアが必要である。

移植後患者は、入院期間が長期に及ぶことから、退院に向けての準備として退院前に試験外泊(以下外泊と略す)を行うことがある。一方、現在の医療管理体制において退院支援への積極的な取り組みにより外泊は行わず、直接退院を推奨する考えもある。外泊をするか直接退院するかに関する一致したエビデンスはま

だないが、尾形ら⁴⁾は、移植後患者の継続したセルフケアが重要であり、退院前の外泊がセルフケア行動を促進する重要な機会となっていた、と退院前の外泊は患者に気付きを与えることを示唆している。しかし、外泊経験において、どのような思いが気付きに繋がっているのかは具体的ではない。さらに、移植後患者の退院前のセルフケアや退院後の継続看護に関する先行研究はあるが、退院前の思いや、外泊に焦点を当てた研究は見当たらない。

そこで、長期入院療養を余儀なくされる移植後患者の退院前の思いの詳細や、移植後初めて病院を出て外泊に行く際の思いの詳細を明らかにすることは、退院前の患者の思いに寄り添い、円滑な退院支援を行うための基礎資料となると考える。

以上より、本研究の目的は、外泊を行った患者の経験からその思いを記述し、患者主体の退院支援を検討することとした。

II. 操作上の用語の定義

「思い」とは、患者が経験したことでもたらされる感情、過去の振り返り、現状、未来を想起したことで

1) 新潟大学医歯学総合病院看護部

2) 新潟大学大学院保健学研究科

平成30年1月29日受理

感じる気持ち、と定義した。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

半構造的面接法による質的研究

2. 研究参加者

研究協力が得られたA施設に入院中の移植後患者全員を対象者とした。選定基準は、調査期間中に退院前の外泊を行い、質問に対し口頭で回答可能で、研究参加に同意が得られることとした。

3. 調査期間

2015年6月～2016年2月

4. 調査内容とデータ収集方法

データ収集方法はインタビューガイドに基づく半構造的面接法を用いて行った。対象者に対し、研究の趣旨を文書と口頭で説明し、研究への同意を書面にて得た。面接はプライバシーが確保できる個室で行い、心身の状態に十分配慮し、主治医の許可を得て行った。

調査内容は、対象者の年齢、移植方法、入院から移植までの期間、移植から外泊までの期間、家族構成、入院前の社会役割について、対象者にインタビューを行い、情報を得た。また、研究者がプレテストを重ね、独自に作成したインタビューガイドに基づき、1) 医師から外泊が可能であると説明を受けた時、2) 外泊時に初めて院外へ出た時、3) 外泊中、4) 外泊から病院に戻った時の思いについて約30分間の語りを得た。面接内容は対象者の承諾を得てICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

5. 分析方法

分析は、研究参加者毎の個別分析を行った。また、分析方法は、移植後患者のもつ個性・独自性を把握し、患者の言葉に内在する思いをより具体的に抽出することができると考え、山浦⁵⁾の質的統合法(KJ法)を用いた。分析手順は以下に示す。

1) ラベルづくり

録音した面接内容は逐語録とした。逐語録をよく読み、操作上の用語の定義に基づき、研究参加者の思いを表す語りの記述を抜き出し、1枚のラベルに1つの内容(志=心+指し示す方向)が入るように意識して単位化し、元ラベルとした。

2) ラベル広げ

作成した元ラベルをよく切り、前後の関係やストーリーの枠に捉われないように心掛け、順不同で場に並べた。

3) ラベル集め

ラベルをよく読み、ラベルが訴える「志」が似たものを2～4枚程度で集め、ラベルセットをつくり、似たものがなくなった時点で1回目を終えるようにした。

4) 表札づくり

集まったラベルセットの全体感を一文で表現したものを「表札」とし、ラベルセットを重ねた一番上に載せクリップで止めた。

5) グループ編成

2)～4)をグループ編成と呼び、表札が5～8個になったところを最終段階とし、そこまでグループ編成を繰り返した。

6) 見取り図・シンボルモデル図の作成

グループ編成が終わり、5～8個のグループになったところで、それらの関係性を探りながら空間配置し、関係記号を記載し、見取り図を作成した。最終表札の内容をよく読み、そのエッセンスを凝縮したシンボルマークを作成し、書き込んだ。

7) 本図解の作成

見取り図が作成できたら、それを基本設計図に元ラベルまで展開し、全体象を示した。分析の過程を研究者間で確認できるよう開示することで、結果の信頼性の保証に努めた。

8) 叙述化

見取り図や本図解をもとに、結果を文章化した。

9) 分析のプロセス

分析のプロセスは、複数の研究者間で確認しながら、質的統合法(KJ法)のトレーニングを受けた専門家によるスーパーバイズを受けて実施した。

6. 倫理的配慮

本研究は、A施設の看護部倫理委員会の承認を得て実施した。

1) 研究参加者への配慮

対象者は研究者の勤務する施設に入院加療中の患者である。従って、研究者は対象者の状況を十分考慮し、診察及び検査・治療の妨げにならぬよう、対象者の都合を最優先とした。またインタビューの実施は、対象者の時間的余裕がある日時、体調の優れる時間帯を対象者に指定してもらい、研究者は可能な限り対象者の時間的拘束を回避するよう努めた。

2) 研究への参加・協力の自由意思

研究者は対象者に対し、研究目的・方法並びに研究協力への任意性の保証、個人情報・プライバシーの保護、利益と不利益、公表方法等の倫理的配慮に

表1 研究参加者の背景

	A氏 (10歳代・男性)	B氏 (60歳代・男性)	C氏 (40歳代・女性)	D氏 (40歳代・女性)
家族構成	両親と妹1人	妻と子供2人	夫と子供1人	夫と子供2人
入院日から移植までの期間	約1か月	約6か月	約4か月	約11か月
移植後から外泊までの期間	約4か月	約2か月	約5か月	約2か月
面接実施時期	外泊3日後	外泊2日後	外泊2日後	外泊翌日
面接実施時間	35分46秒	34分10秒	32分24秒	27分55秒

ついて文書を用いて口頭で説明した。

また、研究者は対象者に、参加・協力の同意の確認までには時間的余裕を持つこと、第三者と相談した上で決定してよいことを、文書を用いて口頭で説明した。

3) 研究協力への拒否権

本研究は対象者となる患者の看護に直接関わる看護師が行うことから、研究への参加は強制ではなく拒否できること、拒否された場合でも公平に医療・看護ケアの提供が行われることを保障することを、文書を用いて口頭で説明した。

また、対象者は研究への同意後もいつでも辞退することができること、辞退することによりその後の医療・看護ケアにおいて不利益を被らないことを保障することを、文書を用いて口頭で説明した。

4) 研究参加への同意の確認

対象者は本研究への参加を自由意思によって決定し、研究者は対象者が同意書へ記入したことをもって研究に同意したと解した。対象者が未成年の場合は、保護責任者と対象者に文書を用いて口頭で説明し、同意書への記入は、保護者と対象者の署名を得た。

5) インタビューを行う際の研究者の立場

研究を実施する施設は研究者が勤務する施設であるため、研究者は対象者に研究依頼やインタビューを行う際、研究者の立場として患者に接した。患者が日々の看護師と混同しないようにするために、研究者は研究依頼やインタビューを実施する際、白衣

ではなく場をわきまえた私服で行った。

また、インタビュー開始前に研究者は対象者に、インタビュー中は研究に関する質問や相談以外は受けられないことを口頭で説明した。

IV. 結果

研究参加者は、移植後、退院前に1泊2日の外泊を行った4名であった。インタビューは、研究参加者が外泊から病院へ戻ってから3日以内に行った。

研究参加者は、10代から60代の男性2名と女性2名であり、移植から外泊までの期間の平均は約3カ月であった。4名は、いずれも同居家族がおり、家族のサポートを受けることができていた。

外泊時の思いとして、A氏は33個の元ラベルから5つの最終表札を、B氏は68個の元ラベルから8つの最終表札を、C氏は51個の元ラベルから5つの最終表札を、D氏は37個の元ラベルから5つの最終表札を抽出し、それぞれの最終表札にシンボルマークをつけた。以下、見取り図とその叙述化を示す。叙述化では、シンボルマークを『 』、最終表札を【 】, 最終表札1つ前の表札を「 」で示す。

1. A氏の外泊時の思い (図1)

1) 『消えない体調の不安』:【生活のイメージができて良かったが、体調の悪化がずっと不安だった】は「外泊は喜びの反面、体調の悪化がずっと不安だった」「生活のシミュレーションや退院後のイメージはできたが、不安は増えても減ってもいない」とい

う思いで構成された。

- 2) 『パンフレットだけでは足りないと感じ』: 【パンフレットに載っていない乳酸菌飲料・調味料の判別に困った】は「パンフレットに書いていない乳酸菌飲料・調味料の判別に困った」「パンフレットに書いていない判断が難しい物は避けるようにした」という思いで構成された。
- 3) 『家族の支えを実感』: 【家族が体調に配慮した料理や自分をどう補助すれば良いのか頑張ってくれていた】は「自宅で家族が血糖値に配慮した料理を作ってくれた」「家族は自分をどう補助すればいいかな、とか頑張ってくれました」という思いで構成された。
- 4) 『日常に戻れた実感』: 【日常に戻れたことを実感できて良かった】は「今まで通り家族と過ごせ心身ともにゆっくりできたのでパッと退院するより良かった」「病院を出た時、季節や帰れたという気持ちを感じた」という思いで構成された。
- 5) 『慣らしていければ何とかなりそう』: 【身の回りのことや趣味のことを行って体力をつけていけば、何もなければやっていけそうに思えた】は「自宅での生活はまだ落ち着かないが、パソコンをすることや家族と会話をしながら徐々に慣れていくしかない」「生活上に必要なことを自分ですることが筋力・体力に繋がると気付き強化していきたい」「突然何かが起きない限り何もなければ生活は出来るんじゃないかと思えて自信に繋がった」という思いで構成された。

A氏叙述化：A氏は、外泊に行く前から病院に帰院するまで常に『消えない体調の不安』を抱えていた。その不安の中でも外泊をすることで、退院指導として受け取った『パンフレットだけでは足りない』と、退院後の生活に即した気付きを得ていた。また、不安を抱えながらも外泊中に『日常に戻れた実感』や『家族の支えを実感』したことで、『慣らしていければ何とかなりそう』という思いへと繋がっていた。

2. B氏の外泊時の思い (図2)

- 1) 『漠然とした不安』: 【外泊は嬉しさよりも不安の方が余計だったが、外泊したことで不安が強くなることはなかった】は、「結構歩きましたからね、不安の方が余計でした」「外泊したことで不安が強くなったことはなかった」「外に出れることに対し嬉しさよりも不安の方が余計だった」という思いで構成された。
- 2) 『段差への不安』: 【階段や手すりのない所がうまく動けるか不安があった】は、「階段などの段差や手すりがないところが心配だった」「階段などうまく動けるか不安があった」という思いで構成された。
- 3) 『健康である大切さを実感』: 【薬の副作用や肺炎・風邪などの合併症の心配があり、健康が一番だと実感した】は、「薬の副作用や肺炎・風邪などの合併症が心配だった」「外泊して健康な人を見て健康が一番だと感じた」という思いで構成された。
- 4) 『食品期限の悩み』: 【食品期限のことで悩んだ】は、

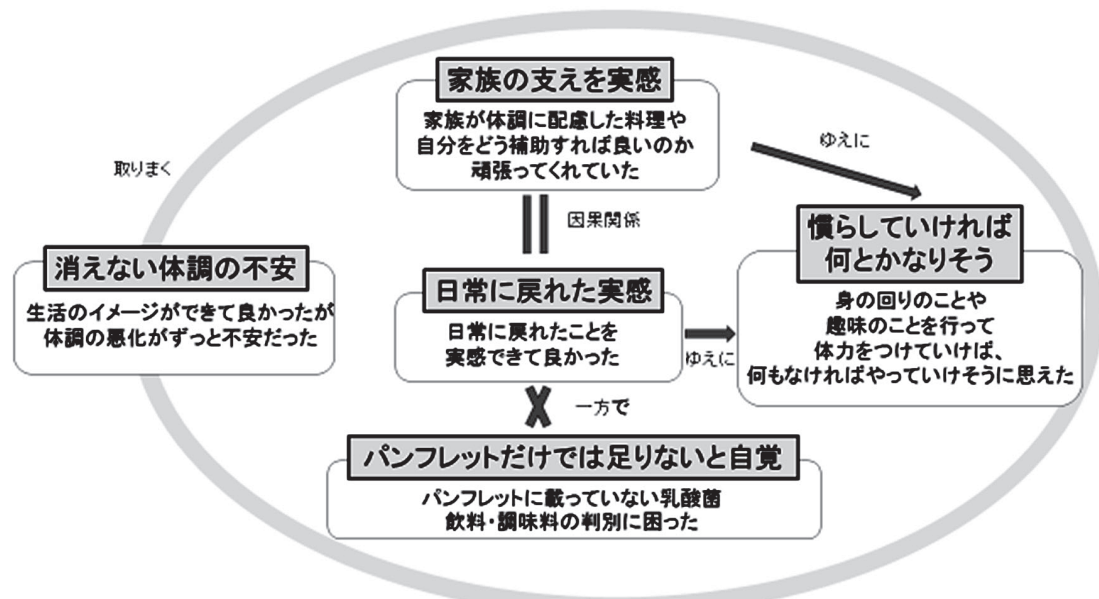


図1 A氏の外泊時の思い

「生ものはどれくらい時間が経った物がだめなのか、すぐの生ものは食べていいのか、生もの関係が一番悩んだ」「食品の期限のことがわからなかった」という思いで構成された。

- 5) 『解放感を実感』:【病院では感じられない解放感があり、趣味や買い物もできてワクワクした】は、「初めて病院を出たとき、解放感があって嬉しかった」「病院ではできない趣味や買い物もできてワクワクした」という思いで構成された。
- 6) 『家族と過ごせた喜び』:【家族と過ごせて嬉しさと安心感があった】は、「家族と過ごせて一番安心した」「家族が自分の姿に安心したり、心配したりしているのを実感し嬉しかった」という思いで構成された。
- 7) 『病院に戻ることは憂鬱』:【外泊に行くより退院したかったので病院に戻ることは憂鬱だった】は、「外泊に行くより退院したかった」「病院に戻ることは憂鬱だった」という思いで構成された。
- 8) 『退院後の生活を想像』:【退院後は趣味を行いたいと希望を抱き、前向きに考えていた】は、「前向きに考えないと自分で前に進めないと思ひ、外泊中は前向きに考えるようにしていた」「退院後は身体を慣らして体力を維持し、趣味を行いたいと思った」という思いで構成された。

B氏叙述化：B氏は、外泊に行く前から外泊中、ずっと『漠然とした不安』を抱えていた。不安の正

体は定かではなかったが、外泊に出ると体力低下に起因した『段差への不安』、薬の副作用や肺炎・風邪などの合併症の不安から体調管理の必要性を感じ、『健康である大切さを実感』した。また、病院とは異なる環境で過ごしたことで『食品期限の悩み』を抱いたことも『健康である大切さを実感』したことに繋がっている。

一方で、外泊に行く前は『漠然とした不安』を抱えながらも、病院では感じられない『解放感を実感』でき、加えて24時間『家族と過ごせた喜び』を感じたことで、『病院に戻ることは憂鬱』だと思っていた。外泊に行く前は、嬉しさよりも不安の方が余計だったとマイナスな感情を抱いていたが、外泊したことで『退院後の生活を想像』できるようになり、外泊は前向きに捉える機会になっていた。

3. C氏の外泊時の思い (図3)

- 1) 『自信がない』:【外泊に行き身体の状態が本調子ではないことが不安だと実感した】は、「外泊中は嬉しさの半面、体調が悪くなったらどうしようと不安があった」「外泊に行き、体力が戻っていないことを実感した」という思いで構成された。
- 2) 『家族の支えを実感』:【直接子どもや家族と触れ合えたことが嬉しく、家族に支えられて乗り越えてきたことを実感した】は、「家族が自分のために何かをしてくれることが凄く嬉しく、家族に支えられて乗り越えて来られたことを実感した」「外泊してリフレッシュでき、家族と過ごせたことで改めて頑

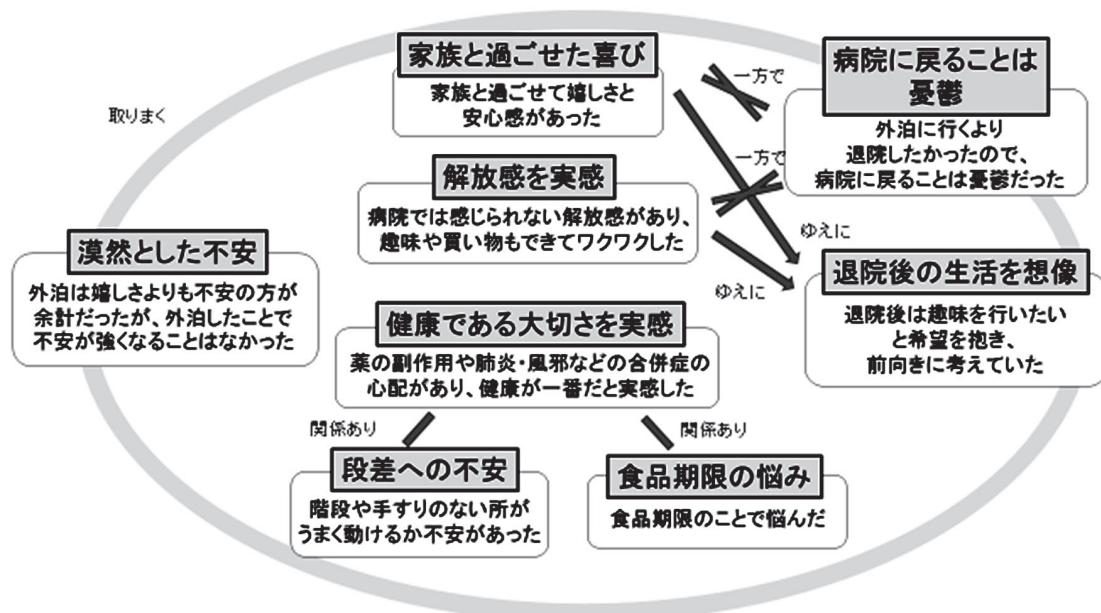


図2 B氏の外泊時の思い

張ろうと思えた」「久しぶりに直接子どもに触れ合うことができ、今まで見てこれなかった成長が見られて嬉しかった」という思いで構成された。

- 3) 『日常に戻れた喜び』:【日常に戻れた喜びから、身体の疲れさえも心地良かった】は、「外泊は精神的に充実していたので、身体の疲れさえも気持ち良かった」「風や外の景色を感じ日常に戻れて嬉しかった」という思いで構成された。
- 4) 『リハビリの大切さを実感』:【体力を自覚し日常生活もリハビリのひとつだと実感した】は、「日常生活もリハビリのひとつだと実感した」「日常生活を通し体力を自覚した」という思いで構成された。
- 5) 『病院に戻った安堵感』:【いつでも相談できる環境(病院)に戻ったときの安堵感】は、「外泊は退院後の生活のイメージがつかめたが、病院に戻るとほっとした気持ちがあった」「病院に戻ってくれば体調のことは看護師に話せるので安心だった」という思いで構成された。

C氏叙述化：C氏は、外泊に行くことができたことを嬉しく思う一方で、体力が戻っていないことを実感し、体調が悪くなったらどうしようという不安を抱き、家で過ごすことに『自信がない』という思いがあった。そのような思いの中でも、家族と触れ合えたことが嬉しく、家族に支えられて乗り越えてきたと『家族の支えを実感』した。また、外泊中は精神的に充実して過ごせたことから、体の疲れさえ心地良く感じるなど『日常に戻れた喜び』を感じていた。家族の支えや日常に戻れた喜びを通して自分

の体力を自覚し、『自信がない』と思いながらも日常生活がリハビリテーション(以下リハビリと略す)のひとつだと『リハビリの大切さ』を実感した。外泊したことで『家族の支えを実感』したり『日常に戻れた喜び』を抱いた一方で、根底にあった『自信がない』思いが、いつでも相談できる『病院に戻った安堵感』に繋がっていた。

4. D氏の外泊時の思い(図4)

- 1) 『玄関の段差と雪が心配』:【足元がおぼつかないから玄関の段差と雪が心配だった】は、「家の様子が心配だから退院前に外泊をした方がいいのかなと思った」「雪が積もっていたり玄関や階段の段差が心配で大変だった」という思いで構成された。
- 2) 『病院の外に出られた解放感』:【外泊では外の様子を体感し、季節を実感できた】は、「外泊許可が出た時、季節も変わって雪も降って寒いだろうけど外の様子を体感できるんだなって思った」「外泊に出た時、外の景色を見ながら雪を見たり風が冷たいなど実感した」「外に行けるって思ったとき、寒いインフルエンザも流行っているっていうから、そこが心配だった」という思いで構成された。
- 3) 『家族への申し訳なさ』:【家族が自分の体調を心配し気を遣ってくれることが申し訳ないと思った】は、「家族は久しぶりの自分の帰宅に喜んでくれていたと思うが、もし具合が悪くなったらと心配の方が大きかったかもしれない」「外泊中は家族がいろいろと動いてくれたので、申し訳ない思いがあった」という思いで構成された。
- 4) 『頑張っていこうという気持ち』:【退院後の目標

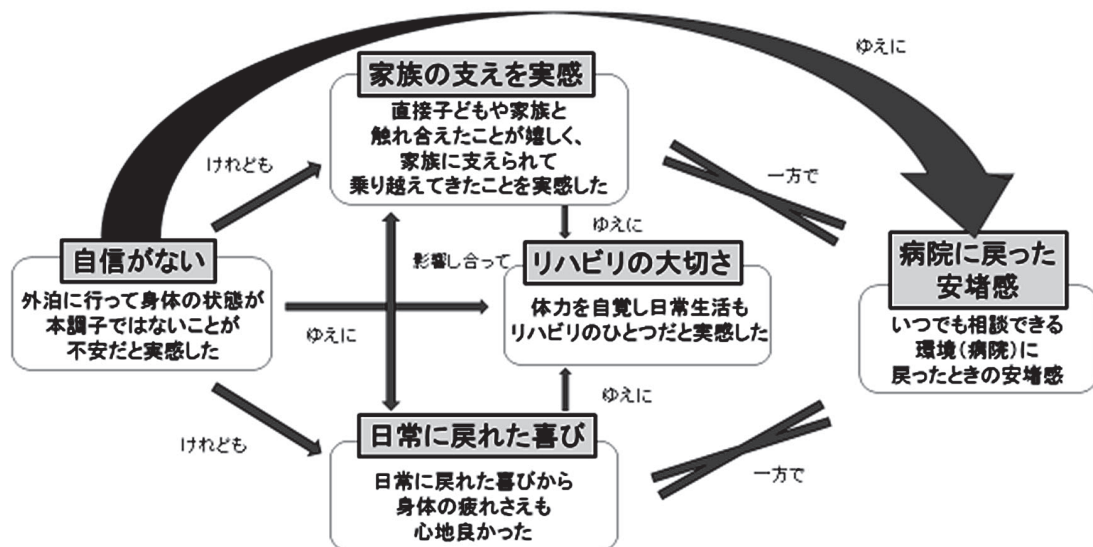


図3 C氏の外泊時の思い

がみえて治療やリハビリを頑張っていこうと気持ちが湧いてきた】は、「外泊前に思っていた不安は何かとかなるかなと思った」「外泊したことで早く頑張っ
て治りたい、筋力をつけないと、と頑張っていこうと前向きな気持ちになった」という思いで構成された。

5) 『家族と楽しく過ごせた満足感』:【家族と出かけたり話もでき楽しく過ごせて満足だった】は、「外泊する前は不安だったが、久しぶりに娘と出かけて楽しく過ごせた」「家族と一緒に色々しゃべれて話も聞けて、食も進み満足だった」という思いで構成された。

D氏叙述化：D氏は、足元がおぼつかないことを自覚していたことから、外泊に行く前は『玄関の段差と雪が心配』だった。けれども、外の様子を体感し季節を感じられたことで『病院の外に出られた解放感』を感じた。

足元がおぼつかないことや、体調面を家族が心配し気を遣ってくれる様子から『家族への申し訳なさ』を実感したが、同時に『家族と楽しく過ごせた満足感』を感じることもできた。

外泊に行くことで『病院の外に出られた解放感』『家族への申し訳なさ』『家族と過ごせた満足感』を得られたことは、退院後の目標がみえ、治療やリハビリを『頑張っていこうという気持ち』に繋がっていた。

V. 考察

1. 移植後患者が抱く不安

移植後患者は、全員が不安を抱えていた。その不安の詳細は、病院の外に出ることへの体力面の不安（B氏、C氏、D氏）、体調管理の不安（A氏、B氏、C氏）、食品に関する不安（A氏、B氏）だった。

体力面の不安に関する具体は、段差が不安だったB氏、体力が戻っていないことを自覚し不安になったC氏、足元がおぼつかないことから玄関の段差と雪が心配だったD氏だった。体調管理の不安に関する具体は、体調の悪化が心配だったA氏・C氏、薬の副作用や肺炎・風邪などの合併症が心配だったB氏だった。食品に関する不安の具体は、パンフレットに載っていない食品や調味料の判別に困りパンフレットだけでは足りないと自覚したA氏、食品期限に悩みを抱いたB氏だった。

本研究結果から、外泊に行く前の移植後患者に対し看護師は、体力面・体調管理・食品に関する不安に対し、意図的な援助が必要であると示唆された。外泊に行く前に、足元や段差による転倒への注意喚起を患者の生活場면을患者と共に想起し具体的に行うこと、体調が悪化した際の対処方法や体調の変化に気付けるような体調管理の方法について説明を行うこと、食べて良い物と悪い物について患者の理解を確認することに加え、パンフレットに記載されている食品だけでなく、患者個々の嗜好に合った食品についても確認しておく必要がある。

患者が外泊から戻った際に看護師は、外泊に行く前

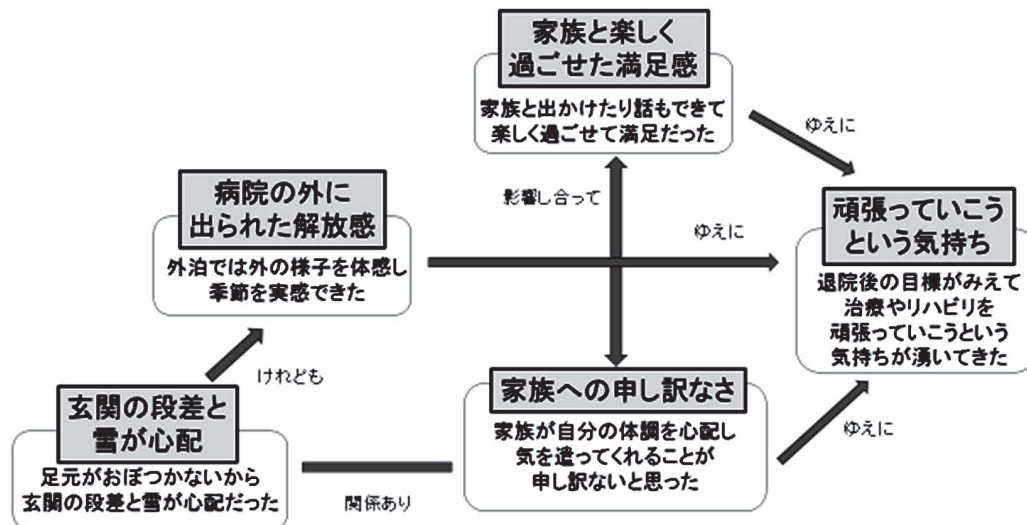


図4 D氏の外泊時の思い

に抱いていた不安がどうであったのかを確認すること、また、外泊に行くことでどのような場面で不安や困りを抱いたのかを抽出し、今後の課題として患者が対策や解決策をもって退院を迎えられるよう援助することが必要であると考えた。

2. 移植後患者が外泊によって抱いた家族への思い

本研究結果から、移植後患者は、外泊に行くことで家族と過ごせることの喜び (B氏, D氏) や家族に支えられていること (A氏, C氏) を感じていた。その家族の支えを感じることで、退院後の生活も慣らしていけば何とかかなりそう (A氏), 退院後の生活を想像し前向きに考えていきたい (B氏), 治療やりハビリを頑張っていこう (C氏, D氏) と退院後の生活を見据えることができ、療養に対する意欲的な思いに繋がっていた。

西澤ら⁶⁾は、移植後早期の患者は周囲に支えられたと感じることが移植後早期の辛さを乗り越える大きな要因となっていたと述べている。本研究から、移植後患者にとって外泊に行くことは、家族の支えを感じることで、退院後の生活を見据え療養に対する意欲的な思いを実感する機会となっていたことが示された。看護師は、移植後患者が外泊に行くことで得た思いに寄り添い、療養に対する意欲的な思いを支えるような援助を提供することが必要であると考えた。

VI. 結論

1. 移植後患者は、外泊時に不安を抱えていた。その不安の詳細は、体力面・体調管理・食品に関する不安であった。
2. 移植後患者は、外泊に行くことで家族の支えを実感することができた。また、家族の支えを実感することで退院後の生活を見据えることができ、療養に対する意欲的な思いに繋がっていた。
3. 移植後患者の退院支援において看護師は、体力面・体調管理・食品に関する不安な思いを理解して関わり、療養に対する意欲的な思いに寄り添う看護を提供していく必要性が考えられた。

VII. 謝辞

本研究にご協力いただいた研究参加者の皆様と研究協力施設の皆様、ご指導いただきました新潟大学医歯学総合病院血液内科 柴崎康彦先生に心より御礼を申し上げます。

尚、本研究は、第39回日本造血細胞移植学会総会で発表したものに修正を加えたものである。

引用文献

- 1) 石田和子, 萩原 薫, 石田順子, 他. 移植患者が退院後に遭遇する困難と移植後の生活を再構築できる要因. *The Kitakanto Medical Journal*.2005; 55(2) :97-104.
- 2) 大槻久美. 同種移植を受けた成人患者のQOL-経時的な変化の検討-. *がん看護*.2007;12(1):89-93.
- 3) 高橋奈恵, 野口京子, 白井美樹子, 他. 移植患者に対する退院後の支援体制の検討. *長野赤十字病院医誌*.2010;23:75-81.
- 4) 尾形美子, 尾西智恵子, 安倍正博. 退院を見据えた移植患者のセルフケア行動の様相. *日本がん看護学会誌*.vol.29特別号. 第29回日本がん看護学会学術集会講演集.2015:p139
- 5) 山浦晴男. 質的統合法入門-考え方と手順-. *医学書院*.2012.
- 6) 西澤春奈, 白井裕子, 竹内真弓. 造血幹細胞移植患者の移植後早期の思い-体験した辛さをどのように乗り越えようとしたか-. *第44回日本看護学会論文集, 成人看護Ⅱ*.2014:27-30.

Emotional effects of trial discharge for the patients who underwent allogeneic hematopoietic stem cell transplantation

Kasumi ODA¹⁾, Yasuko GOTO¹⁾, Mai ITO¹⁾, Kumi ABE¹⁾, Yukihiro ISHI¹⁾, Sayuri SAKAI²⁾

1) Nursing department, Niigata University Medical & Dental Hospital

2) Graduate school of Health Sciences, Niigata University

Key words : Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation, Trial discharge, Patient experience.

Abstract We evaluated the experiences of patients who underwent trial discharge after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (HCT). We analyzed four patients who underwent allogeneic HCT due to hematological diseases. Prior to their final discharge from the hospital, they underwent a trial discharge. Qualitative research using interviews and the qualitative integration method (KJ method) were used to analyze verbatim records of patients' experiences during their trial discharge. Prior to trial discharge, all patients were anxious about resuming daily activities upon leaving the hospital. However, once discharged to their homes, they felt comfortable resuming daily activities and being with their families. In addition, they received support from their families, who encouraged them to have a positive attitude toward their rehabilitation and reassured them that they would be okay. Thus, the use of trial discharges for patients undergoing allogeneic HCT played a significant role in transforming their anxiety to positive emotion. The results of this study should be useful for preparing appropriate patient-focused support plans for those undergoing allogeneic HCT.

Accepted : 2018.1.29