

平成 22 年 5 月 26 日現在

研究種目：基盤研究(C)
 研究期間：2007～2009
 課題番号：19530524
 研究課題名（和文）介護老人福祉施設での終末期ケア行動に看取り介護加算導入が及ぼす効果と今後の課題
 研究課題名（英文）An effect and the future problem that I nurse you, and care addition introduction gives to the end-of-life care action in the nursing home
 研究代表者
 牧 洋子 (MAKI YOKO)
 日本福祉大学・社会福祉学部・教授
 研究者番号：60300232

研究成果の概要（和文）：看取り介護加算の導入による施設内 3 者（管理医師・看護師・ケアワーカー）の終末期ケア行動への変化を大阪府下の 41 施設 358 名の協力を得て実施した。その結果、施設内での三者の協働作業の実態の調査の結果、各職種の専門性と業務の特性を理解しつつ協働体制をもつことが不可欠なこと。施設内では施設長による施設運営方針が重要であり、看取り介護加算を積極的に導入する姿勢であることが不可欠であることがわかった。

研究成果の概要（英文）：I nursed you and I got cooperation of 358 41 institutions under Osaka Prefecture and carried out a change to the hospice care action of the person of 3 (Dr. management / a nurse / a care worker) in the institution by the introduction of the care addition. As a result, as a result of investigation of the actual situation of the tripartite collaboration work in the institution, it does thing that it is indispensable to have the collaboration system while understanding the specialty of each type of job and the characteristic of duties. An institution administration policy by the Mayor of institution was important in the institution and understood that it was essential to be posture I nursed you, and to introduce the care addition into positively.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2008 年度	800,000	240,000	1,040,000
2009 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：特別養護老人ホーム、終末期ケア、看取り介護加算、管理医師、看護師、介護福祉士

1. 研究開始当初の背景

(1) 近年、高齢者の生活様態の 1 つとして特別養護老人ホーム（以下、施設）での生活が増加している。施設入居者の特徴として後期

高齢者の増加や重症化があり、必然的に施設で最後の時を迎える割合も増加してきている。施設側も看取りに前向きに取り組みたいとする割合が増加し、今後施設における看取

りが増加することが示唆される。しかし、施設での終末期ケアに関する研究は少なく、看取り内容の分析についても任意に項目分類されたものがあるのみである(佐々木、1997、宮路ら、2001；早崎ら、2003) ことから、一般化・普遍化が困難である。

施設には管理医師・看護師・ケアワーカーの3職種がケアに携わっているが、それぞれの専門性を生かした業務分担は明確にされていない。そのため役割認識や業務遂行に齟齬をきたしていると考えられる。そのため3職種の終末期ケアに対する認知と実践を明らかにすることが入所者へのサービス提供面から必要である。

(2)施設では人手不足が十分なケアの提供を妨げていると従来より言われている。終末期ケアを実施するために必要な数、施設内で終末期ケアを実施することの賛否を各職種がどのようにとらえているか明らかにすることは今後の施設ケアを考える上では重要であると言える。

2. 研究の目的

(1)施設で行われている終末期ケアに関する行動について、尺度構成法に基づく尺度を作成することである。

(2)施設では管理医師・看護師・ケアワーカーの3職種がケアに携わっていることから各職種の終末期ケアに関する認知と実践を明らかにし、協働システムについての考察を行うことである。

(3)管理医師・看護師・ケアワーカーのそれぞれの職種が施設での終末期ケアを行うことをどのように考えているのか、さらに施設方針としてどういうことを考えているのかを探り、今後の指針とする。

3. 研究の方法

(1)対象：対象は大阪府下の施設で働く管理医師・看護師・ケアワーカーである。さらにできれば施設長も検討の余地に入れる。

(2)方法：研究方法は質問紙調査である。大阪府下の全特別養護老人ホーム333施設に調査依頼をし、41施設から了解が得られた。この了解の得られた施設に919部の調査票と返信用封筒を送付し、看護師とケアワーカーに配布のみを依頼した。結果として358部が回収された。さらに、管理医師3名と施設長1名に対する直接面接(インタビュー)を実施した。

(3)調査項目：

①対象の個人属性(性、年齢、職種、勤務形態、介護教育の有無、看取り経験の有無、研修の有無など)

②終末期ケアについての施設方針の認識、職場モラルなど

③終末期ケア行動項目：第1段階としてケア

ワーカー5名と看護師3名に施設で実施している終末期ケアについての聞き取り調査を行い、利用者及び家族に対して行っているケア行動についての情報を収集した。聞き取った内容を項目に起こし、66項目を作成した。さらに文献から10項目を加え全体を76項目とした。第2段階として、本調査と異なる対象に予備調査を行い、項目を削除して本調査項目を作成した。各項目に、それを自分の役割業務と思うかについて尋ね、「思う」、「思わない」の2択で測定した(役割認知)。さらにそれぞれの項目に対する実施度を「いつもする」から「しない」までの4段階で測定した(業務実施)。

(4)調査期間：2008年1-3月

(5)分析：分析はSPSS. v. 14.0を用いた。

(6)倫理的配慮：調査票に研究目的、研究者氏名、連絡先、調査への参加は自由であること、分析は全体分析を行うので個人が特定されないこと、記入は無記名で回収は郵送であることを記載した。調査票の返送をもって研究への参加を了解したと判断した。なお、日本福祉大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を得てから研究に着手した。

4. 研究成果

(1)対象の属性：

性別は女性264名(73.7%)、男性85名(23.7%)、無記入9名であった。平均年齢は女性36.67歳(SD11.74)、男性31.22歳(SD7.65)であった。資格は看護師(看護師、准看護師)84名(23.5%)、ケアワーカー(介護福祉士、社会福祉士、ヘルパー)255名(71.3%)であった。勤務形態は正規職員は看護師(77.4%)、ケアワーカー(87.5%)、施設での通算勤務年数は看護師4.61年、ケアワーカー5.59年でケアワーカーの方が長い。施設以外の勤務経験年数は看護師10.61年、ケアワーカー4.09年で看護師は他の施設での経験を積んだ後に施設に勤務しているといえる。さらに管理医師については3名に直接インタビューを行い、実態の把握を行った。少人数ではあったが特徴としては病院勤務により一定の経験をえた経験者であった。

(2)終末期ケアについての認知：

①身近な人を看取った経験

職業意外に身近な人を看取った経験は看護師66.7%、ケアワーカー50.6%で差がない。

②終末期ケアについての話題

家庭や職場で終末期ケアのことについて話をするのは看護師の方が有意に多かった($\chi^2=7.32, p<.01$)。施設方針の重度化加算の認知や終末期指針の有無の認知、看取り介護について施設内外の研修や学習

会の有無については両職種間に差異がなかった。

③終末期ケアについての確認

入所者の終末期ケアについての方針の確認を誰とするかについては、看護師は本人と家族(22.6%)、家族(65.5%)であるが、ケアワーカーは本人(0.8%)、本人と家族(31.0%)、家族(51.0%)であった。話をする対象を“本人と家族”・“家族”の2群とし職種間の差異を見ると、看護師の方が家族に方針の確認をすることが有意に多かった($\chi^2=3.89, p<.05$)。また、確認時期は看護師は入所時(43.9%)、病状悪化時(78.0%)、ケアワーカーは入所時、病状悪化時、定期的など様々であり、看護師の方が入居者の症状に合わせて確認を行い、ケアワーカーは日常的な世話の中でその確認を含めて利用者と接していることが示された。

④終末期ケアの確認方法

看護師は文書(13.4%)、口頭(11.0%)、口頭と文書(67.1%)であるが、ケアワーカーは文書(25.1%)、口頭(27.8%)、口頭と文書(18.4%)で、具体的な確認についての認識に差が認められた($\chi^2=50.3, p<.001$)。その実施者は看護師の認識(それぞれの職種ごとの実施の有無)では医師 65.5%、看護師 53.6%、ケアワーカー25.0%であるが、ケアワーカーの認識では医師 27.1%、看護師 31.0%、ケアワーカー22.5%であった。このように看護師は医師が終末期ケアについての確認をしていると認識している割合が多いが、ケアワーカーは看護師も医師と同等以上にそれを行っていることを認識していた。

⑤施設における終末期ケア実施に対する賛否と希望する増員数

施設で終末期ケアを実施することに対する賛否意見では、賛成は看護師 72.0%、ケアワーカーは 61.7%、どちらともいえないは看護師 14.7%、ケアワーカー29.4%、賛成でないは看護師 13.3%、ケアワーカー 8.9%であった($\chi^2=6.80, p<.05$)。終末期ケアを実施するために必要な増員については看護師、ケアワーカーともに 1 人増員を希望していた。

(3)終末期ケアの分析：

終末期ケア項目 71 項目を因子分析(主因子法、プロマックス回転)し、4 因子を抽出した。第 1 因子は「利用者の急変時に対応する」などの利用者への医療面からの管理 13 項目からなっており『医療処置に関するケア』と命名した。第 2 因子は「利用者の希望を理解し支える」、「家族に将来予測される状況について説明する」などの利用者の意思と家族への説明を尊重したケア 10 項目で『利用者の意思の

尊重と家族への説明に関するケア』、第 3 因子は「おむつ交換」、「利用者への清拭」などの生活維持に関する 7 項目で『生活支援に関するケア』、第 4 因子は「家族と看取りについて話し合う」、「家族に看取りケアへの参加を促す」などの 11 項目で構成されており『病状把握と看取りに関するケア』と命名した。各因子の信頼性係数(α)は.85 以上あり高いと言える。

(4)終末期ケアに対する役割認識と実施度

第 1 因子『医療処置に関するケア』と第 4 因子『病状把握と看取りに関するケア』は看護師の方がケアワーカーよりも自分の役割であると有意に高く認知しており、実施度も高かった。第 3 因子『生活支援に関するケア』はケアワーカーの方が自分の役割と認知し実施度も有意に高かった。第 2 因子『利用者の意思の尊重と家族への説明に関するケア』には両職種間の認知、実施度に差はなかった。

(5)看護師とケアワーカーの終末期ケアに対する認識の相違

施設での看取りに賛成の立場からの意見としては、「その人らしい生き方を支えられる」、「住み慣れた環境で最期まで過ごすことができる」、「施設の方が病院よりも利用者と職員が近い関係にある」、「精神的・環境的に個人に適したケアができる」、「看取りは施設として当然提供すべきサービスの 1 つ」、「最期まで利用者といいたい」、「家族と協力して看取ることができればよい」、「本人・家族が望むのであれば施設で看取るのが良い」などであった。ここには、施設が終の棲家として位置づけられ、慣れ親しんだ環境で親しいケア提供者によって見送られることを自然と感じる思いが示されている。

施設での看取りに反対の立場からの意見としては、「通常業務にしわ寄せがくる」、「最期は家族が看取るべき」、「病院ではないので看取るべきではない」などのケアワーカーからの意見であった。

(6)今後の課題

看取りにおいて本人の意思表示が尊重されなければならないことは言うまでもないが、終末期ケアについての方針の確認が本人を除いたところで行われている現状は、この意思の尊重が十分になされているとは言えない状態である。入所の時点やある程度日常生活の中でそのような会話がなされ、利用者が自分の意思を表現できるような関係作りが必要である。

終末期ケアとして 4 因子が抽出され、看護職とケアワーカーがある程度役割分化して業務にあたっていることが示されたが、今後はさらにそれぞれの業務が深化していくことが望まれる。

平成 18 年に創設された「看取り介護加算」の導入は、医師による終末期の判断・手続き

が前提となることから3者の共通認識と連携がより重要となっており、また施設の責任者である施設長の果たす役割が大きいことから施設全体として共通認識をもちつつ進めていくことが大切である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計4件)

- ① 北村育子・石井京子・牧洋子、「特別養護老人ホームで働くケアワーカーと看護師の終末期ケア行動の分析：両職種の専門性にもとづく協働の可能性」、『日本福祉大学社会福祉論集』、査読有、第122号、2010、pp. 25-39
- ② 北村育子・牧洋子・石井京子、「特別養護老人ホームで働くケアワーカーならびに看護師の終末期ケアに対する考え方とその課題」、『日本福祉大学社会福祉論集』、査読有、第120号、2009、pp. 75-88
- ③ 石井京子・近森栄子・牧洋子・野村和子、「特別養護老人ホームの看護職と介護職の業務認知は精神的健康にどう影響するか」、『コミュニティ・ケア』、査読有、10(4)、2008、pp. 68-71
- ④ 北村育子・牧洋子・石井京子、「米国のアシステッド・リビング：その概要とわが国の高齢者施設への示唆」、『日本福祉大学社会福祉論集』、査読有、第119号、2008、pp. 111-120

[学会発表] (計4件)

- ① 北村育子、牧洋子、石井京子、介護老人福祉施設での終末期ケア行動に看取り介護加算導入が及ぼす効果と今後の課題、アメリカ老年学会年次総会、2009、アメリカアトランタ
- ② 石井京子・牧洋子、特別養護老人ホームの看護師とケアワーカーの職務キャリア認知と終末期ケア実施との関連、第33回日本死の臨床研究会年次大会、2009、名古屋
- ③ 牧洋子・石井京子、看護師とケアワーカーの協働システムの研究 その1—特養における終末期ケアに関する認知の相違—、第32回日本死の臨床研究会年次大会、2008、10. 4-5、札幌
- ④ 石井京子・牧洋子、特別養護老人ホームにおける看護師とケアワーカーの協働システムの研究 2—終末期ケアに対する認知と行動—、第32回日本死の臨床研究会年次大会、2008、10. 4-5、札幌

6. 研究組織

(1) 研究代表者

牧 洋子 (MAKI YOKO)

日本福祉大学・社会福祉学部・教授

研究者番号：60300232

(2) 研究分担者

石井 京子 (ISHII KYOKO)

大阪市立大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：30259494

(H20～H21：連携研究者)

北村 育子 (KITAMURA IKUKO)

日本福祉大学・社会福祉学部・教授

研究者番号：70310034

(H20～H21：連携研究者)

野村 和子 (NOMURA KAZUKO)

大阪体育大学・短期大学部・教授

研究者番号：10189433

(H20～連携研究者) ※H20 まで研究に参加