

令和 6 年 5 月 13 日現在

機関番号：22101

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2023

課題番号：19K10528

研究課題名（和文）インスリン療法者へのアドバンスケアプランニング導入のための基礎的研究

研究課題名（英文）Basic Research for Introducing Advance Care Planning to Persons Taking Insulin Therapy

研究代表者

渡辺 忍（Watanabe, Shinobu）

茨城県立医療大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：60833811

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、インスリンの自己投与が困難な要介護高齢者を対象としたアドバンス・ケア・プランニングの基礎調査として、安全な治療継続のための選択肢を明らかにすることを目的として実施した。その結果、医療保険と介護保険制度それぞれの制度で認識されている課題があり、さらにその課題は制度間で共有されていないことが示唆された。アドバンス・ケア・プランニングでは、支援に関わるすべての人が、将来起こりうる問題を共有し、解決策を検討する必要がある。今回は、アドバンス・ケア・プランニング導入の前提となる、両制度間での問題共有のあり方について実証研究を行いたい。

研究成果の学術的意義や社会的意義

要介護高齢者がインスリン療法等の医療的ケアを必要とする場合、在宅での生活を安全に継続するには、支援を受ける選択肢として医療保険や介護保険制度による社会資源の充実が必要である。本研究は現行の制度下でのインスリン療法に関する支援の限界と、制度間で問題を共有できていない点を明らかにした点で社会的意義があると考えられる。

研究成果の概要（英文）：This study was conducted as a basic investigation of advance care planning for elderly persons requiring long-term care who have difficulty self-administering insulin, with the aim of identifying options for safe continuation of treatment. The results suggest that there are issues recognized in each of the medical insurance and long-term care insurance systems, and furthermore, that these issues are not shared among the systems. In advance care planning, all those involved in providing support need to share possible future problems and consider solutions. In the next issue, we would like to conduct an empirical study on how problems should be shared between the two systems, which is a prerequisite for the introduction of advance care planning.

研究分野：老年看護学・高齢者看護学

キーワード：インスリン療法 在宅医療・介護連携 多職種連携 介護保険制度

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

研究課題名

インスリン療法者へのアドバンスケアプランニング導入のための基礎的研究

課題番号 19K10528

1. 研究開始当初の背景

糖尿病治療の一つであるインスリン療法を行う高齢者は増加傾向にある。また糖尿病は高齢者に多く、脳卒中や虚血性心疾患等の発症・進展を促進する。これら合併症は **QOL** を低下させ、要介護状態を招く。糖尿病治療の一つであるインスリン療法は、自己注射により行われ、その実施のためには手先の細やかな動き(巧緻性)や体調に合わせて治療を行う判断力等が必要である。インスリンは劇薬に指定され、その取扱いには注意を要する。インスリン療法者が高齢になり、要介護状態になった場合、自己注射が困難になる。つまり生活支援の一環として、インスリン療法に関しても介護が必要になる。現状では要介護者の場合、家族が注射を代行することがある。これにより、家族は身体的だけでなく精神的な介護負担が加わる。今後、独居者が増加するとされるわが国において、社会資源の充実は必須である。しかしながら実態として、近年増加しつつある独居で家族介護でカバーできない場合、インスリン療法に関する介護保険制度によるサポートが十分ではないため、社会的環境要因によっては治療を中断せざるを得ない。

つまりインスリン療法者が高齢・要介護状態になった時、その治療・支援方法の選択は人的環境や支援者の判断に委ねられている現状が推察され、治療変更を余儀なくされることがある。そのような中、医療的サポートの一つとして訪問看護サービスの利用が検討されるが、本人が利用を拒否した場合、現状では打つ手が限られてしまい、支援する周囲が困惑する事態となる。「そのとき」になって自己管理が困難な状況を周囲が認識しても、当事者本人の認識と齟齬がある場合に問題が生じてしまうことから、本人を含めた関係者にあらかじめ自己管理が困難な状況になった際の選択肢について考えてもらう必要があると考えた。しかしながら、インスリン療法者への社会的支援として、介護保険制度によるサービスの現状が明らかになっておらず、自己管理困難になった場合の意思決定支援 (**Advance Care Planning**: アドバンスケアプランニング: 以下 **ACP** と略す) 導入を検討するための全容については不明点が多い。

このことから、自己管理できなくなる前の段階で、要介護状態に陥った場合のインスリン療法管理、サポート体制の構築のために選択肢となり得る、介護保険サービスの現状について実態調査を行うこととした。

2. 研究の目的

インスリン療法者へ要介護状態になる前に将来の治療方針に対する意思表示の機会(**ACP**)は現状では設定がない。本研究では、要介護状態になり自己管理が難しい場合の選択肢となり得る介護保険サービスでの支援の現状と課題を明らかにし、インスリン療法者への **ACP** 導入に向けた基礎的なデータを得ることを目的とした。

3. 研究の方法とその結果

本研究課題について、文献レビュー後に4調査を行った。

【文献レビュー】

まずわが国の在宅医療・介護連携で行うアドバンスケアプランニングの課題について、先行研究の文献検討を行った。本邦でのアドバンスケアプランニングに関する研究自体が萌芽期にあり(2020年当時)、概念整理や症例報告についての文献が散見され、調査報告は多くないことが明らかになった。また先行研究を概観すると終末期の支援課題からアドバンスケアプランニングの必要性が述べられていることが多く、結果的に終末期の前の段階からの導入が必要と思われた。さらに、事前指示やリビングウィルとの混同により定義として未だ確立されていないものの、アドバンスケアプランニング実践には医療のみならず介護の専門職、本人・家族を含めて「連携して行う」動的なプロセスであると示唆された。しかし現状では、そのプロセス自体が明らかでないため、現状調査の必要性があると思われた。さらに、プロセスとしてのアドバンスケア

ランニングを検証するには、何をアウトカムとするかを検討することも必要である。なお、本研究が着目しているインスリン療法者のアドバンスケアプランニングに関する研究は調査時点では見当たらなかった。

文献レビューの結果、本研究の対象を医療だけでなく介護分野の専門職を含めること、本研究ではインスリン療法に関するアドバンスケアプランニングの定義として「将来を見据えた関わり」としたうえで支援のあり方を整理すること、そのためにはまず現状調査を行うという研究計画の妥当性を確認した。

本研究は、インスリン療法者が治療の自己管理ができなくなった場合、将来的にどうしていくかを検討する必要性に着目した研究であるが、実際にはどのように対応しているのかという実態が明らかになっていないため、基礎調査を行うことにした。また、研究の過程でテーマとしてある「アドバンスケアプランニング」の導入のためには、対応の「選択肢」を整理する必要があることに気づき、社会資源としてどのような選択肢があるのかを明らかにすることで、インスリン療法の自己管理が困難になった状況からその後どのようなサポートを受けられるか選択できることこそ、アドバンスケアプランであると考えた。

【調査1】在宅でインスリン療法の自己管理が困難な要介護高齢者の訪問看護の現状

インスリン療法者が自己管理できなくなった場合に活用できる社会資源として、訪問看護が挙げられる。そこで調査1では、インスリン療法者が治療変更を余儀なくされる状況に直面しやすい、訪問看護師へのアンケート調査を実施した。調査ではインスリン療法を行う要介護高齢者が自己管理が困難となっている場合の訪問看護の現状を明らかにすることを目的とした。当初の計画ではインタビュー調査を予定しており10施設程度からすでに調査協力の内諾を得ていたが、コロナ禍で対面での調査が困難となり、調査方法の変更を余儀なくされた。遠隔による面談も検討したが、対象者の勤務状況等により時間の調整が困難との理由で、調査票への記載による方法の方が調査協力しやすいとの意見を受け、自由記載による調査方法へ変更することになった。この変更に伴い、A県内全域へ対象地域を拡大して148か所の事業所へ自由記載による調査票を郵送した。

その結果、35名の訪問看護師から回答を得た(回収率23.6%)。訪問看護師が自己管理が困難と判断する状況のうちセルフケア上の問題として【インスリン療法の手技に問題がある】【低血糖やシックデイの対処ができない】等、加齢に起因した生活・健康状態の維持困難な状況として【加齢等による感覚・認知機能、巧緻性の低下がみられる】【健康状態やADLに悪化がみられる】等、支援体制の状況として【支援体制の構築が困難】というカテゴリが抽出された。自己管理が困難と判断された場合の看護としては【医師に治療内容・方法について相談する】【他の医療機関や介護サービス担当者と連携して支援を検討する】等が抽出された。その他【現状の介護保険制度によるインスリン療法支援の限界と支援拡大の可能性】【支援ツール・社会資源の開発への期待】等が述べられていた。これらのことから、現状では自己管理が困難な場合の訪問看護として、起こり得るリスクを見据えながらセルフケアを支援することを中心に、医師や他の介護サービスとの連携によって安全な在宅生活の継続を目指しているものの、インスリン療法者が自己管理できなくなった場合は訪問看護を含めた現状の介護保険サービスでは支援の限界があり、治療変更を余儀なくされる現状があると推察された。

【調査2】インスリン療法を行う要介護高齢者への訪問介護サービス：訪問介護員へのアンケート調査

次にインスリン療法を行う要介護者が利用するサービスのうち、A県内の訪問介護事業所に所属する訪問介護員に対し、介護員としてインスリン療法に関してどのような支援を行う必要があると考えるか、アンケート調査を行った。その結果、39名から回答が得られた。その中の8割を超える訪問介護員はインスリン療法や血糖測定に関するサポートの必要性を認識していた。またインスリン療法のサポートに関して7割超の方が不安を感じていた。必要と考える支援内容ではインスリン療法・血糖測定ともに見守りと声かけ、体調確認については7割超の方が必要

と回答しているが、準備や片づけについては3 - 4割にとどまった。

またこの年度も新型コロナウイルス感染まん延による医療介護現場への影響を鑑み、調査開始が遅れた。年度末になり、やや状況が落ち着いたところで、訪問介護員への調査を開始したところであるが、年度末の異動期と重なり、調査協力はあまり得られない状況であった。

【調査 3】インスリン療法を行う要介護高齢者への訪問介護サービス：訪問介護員へのインタビュー調査

次に、関東近県に所在する訪問介護事業所の訪問介護員に対し、インスリン療法を行う要介護高齢者に最も多く利用される訪問介護で行われている支援の内容と課題を明らかにすることを目的とし6名の訪問介護員に半構造化面接を行った。面接では、訪問介護員としてインスリン療法を行う要介護高齢者の糖尿病やインスリン注射(糖尿病の注射)に関わった訪問介護サービスでの支援の内容、その際に感じる困難、解決策についての考えを聴取した。その結果、コードを集約して整理された「インスリンケアサポートに関する訪問介護での支援内容」や「訪問介護で問題だと感じること」から、訪問介護員は家族の代理としてインスリンケアサポートに関わらざるを得ない状況があるうえ、本来の役割ではない医療の代替としての支援も担い負担が大きい状況が述べられていた。その状況を招く要因として訪問看護の利用に制限があることや主治医との連携が困難といった制度上の問題があること、訪問介護員はインスリン療法に関する学習機会がないという課題が明らかになった。訪問介護でインスリンケアサポートを行う際の課題に対する解決策として、インスリン療法の要介護者の在宅生活を支える訪問介護が本来の役割を遂行できるように、訪問看護と連携・協働すること、訪問介護員とインスリン療法に関する情報共有を行うようにすること、訪問介護員の専門性の向上として、インスリン注射を可能とする資格の創設よりも現行の制度下でも許容されている見守りや声掛けのためにインスリン療法のサポート方法・注意点に関する学習の機会をつくること、準備と片付け時に安全な針の取り扱いを可能とするルールや制度の見直し、訪問介護員を含めた多職種連携の体制作りが必要であると示唆された。

【調査 4】医療と介護をつなぐ情報共有の現状：介護支援専門員へのアンケート調査より

地域包括ケアシステムにおいて、在宅医療・介護の連携は中心的機能であり、その連携の橋渡し役として期待されるのが介護支援専門員である。今後増加すると思われる医療的ケアを必要とする要介護高齢者の在宅生活を支えるためには、介護支援専門員は医療機関と介護サービスの両方から情報を収集したり、利用者の情報を統合してサービス担当者へ提供するといった、在宅ケアチーム内での情報の仲介をする役割がある。

しかしながら、介護支援専門員が医療機関と介護サービス間の情報をつなぐには、何らかの障壁があると推察される。先行研究によれば、医療情報のアクセスの実態として、介護支援専門員の医療情報源は「介護保険の主治医の意見書」「利用者および家族から」が多く、約8割の介護支援専門員は、かかりつけ医と直接接することなく、利用者のアセスメントが行われている実態が明らかとなっている。一方、介護支援専門員は医療機関との情報共有だけでなく、介護サービス担当者との情報共有においても配慮が必要になると推察する。ヘルパーは、医療への不安をもち、問題発見が苦手なこと、ヘルパー間でも観察項目の情報共有ができていないこと、情報の言語化が苦手ということがあり、介護支援専門員がヘルパーから情報を引き出したり、医療機関からの情報を理解できるように伝えるという配慮が必要になる。しかし実際には介護支援専門員がどのように情報共有を行っているのか、わかっていない。

そこで調査 4 では介護支援専門員に対し、医療機関と介護サービス提供者との情報共有の現状を明らかにすることを目的にアンケート調査を行った。

その結果、A 県内の 856 か所の居宅介護支援事業所へ説明文書とともに調査票を 1 部ずつ送付した。調査票追加の希望があった事業所には郵送で対応することや各事業所での複写による調査票の追加も可能とした。最終的に閉所の 1 か所を除き、追加送付希望のあった 3 か所(合計 8 部 + 複写 3 部)を含む 855 か所へ 866 部送付のうち、476 部返送された(回収率 55.0%)。そのう

ち、未回答が多い調査票を除いた 467 部を分析対象とした(有効回答率 53.9%)。詳細については分析中である。

【まとめ】

本研究は基礎的調査として、要介護高齢者がインスリン療法の自己管理が困難になった場合に訪問看護師や訪問介護員がどのような支援を行っているかについて実態を明らかにした。その結果、訪問看護でも訪問介護でも同様の問題が認識されているにもかかわらず、問題がサービス間で共有できていないことが課題であり、この問題は医療保険と介護保険制度間の連携上の問題であることが示唆された。この制度間の連携の問題を明らかにするため、仲介役となる介護支援専門員に焦点をあて、医療職との連携の現状について調査を行ったところである。

アドバンスケアプランニングは当事者を含め関わるすべての者が情報共有し、話し合っていく過程であるが、そもそも話し合う場がない(=情報共有できていない)ことが示唆された。アドバンスケアプランニングは日々のケア実践そのものである。医療職だけでなく介護職を含め、支援者間で日常的に情報共有できる仕組みづくりこそ、アドバンスケアプランニングを導入する前提になると考えられた。

研究開始から新型コロナ感染まん延の影響を受け、医療介護分野での調査を行っている本研究では、調査時期や方法の変更を余儀なくされ、当初の計画からは遅れ、研究期間を延長して調査を行うこととなったが、本研究により基礎的な資料は得られたと考える。

4. 研究成果

【学会発表】

1. 渡辺忍.在宅医療・介護連携で行うアドバンスケアプランニングの課題：国内の文献レビューからみえてくるもの. 第 13 回日本保健医療福祉連携教育学会, 2020 年 10 月(オンライン)
2. 渡辺忍, 鶴見三代子, 田中理恵.在宅でインスリン療法の自己管理が困難な要介護高齢者の訪問看護の現状.第 26 回日本在宅ケア学会学術集会, 2021 年 8 月(広島/オンライン)
3. 渡辺忍, 木村晶子.インスリン療法を行う要介護高齢者への訪問介護サービス：訪問介護員への調査より. 第 14 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2023 年 5 月(名古屋)
4. Shinobu Watanabe. Status of Support and Challenges for Older Adults Requiring Insulin Therapy by Home Care Workers in Japan. 27th East Asian Forum of Nursing Scholars, 2024 年 3 月(in Hong Kong)

ほか 1 本について 2024 年度発表予定

【論文】

1. Rie Tanaka, Shinobu Watanabe.(2023): Skin disinfection using hygiene swabs for self-injection of diabetes medications: an overview of the current best practices. *Diabetology international* 14,115-116.
2. 渡辺忍, 田中理恵, 鶴見三代子.(2024):自己管理が困難なインスリン療法を行う要介護高齢者が在宅生活を継続するために必要な支援と今後の課題：訪問看護師の視点から. *日本在宅ケア学会誌*, 27(2), 85-96.
3. 渡辺忍, 木村晶子.(2024):インスリン療法を行う要介護高齢者を在宅で支援する訪問介護職の認識. *日本糖尿病教育・看護学会誌*, 28(1), in press

ほか 1 本については現在査読中 さらに 1 本については執筆中

【その他】

1. 渡辺忍.(2020):在宅でインスリン療法を行う要介護高齢者支援を ICF で捉えることの意義. *地域ケアリング*, 22(9), 39-43.
2. 渡辺忍.(2022):介護保険制度でのインスリン療法者支援の課題. *Medical Science Digest* 2月号, 48(2), 31-33.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計5件（うち査読付論文 3件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 渡辺忍, 田中理恵, 鶴見三代子	4. 巻 27(2)
2. 論文標題 自己管理が困難なインスリン療法を行う要介護高齢者が在宅生活を継続するために必要な支援と今後の課題：訪問看護師の視点から	5. 発行年 2024年
3. 雑誌名 日本在宅ケア学会誌	6. 最初と最後の頁 85-96
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.60272/jjahc.27.2_85	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 渡辺忍, 木村晶子	4. 巻 28(1)
2. 論文標題 インスリン療法を行う要介護高齢者を在宅で支援する訪問介護職の認識	5. 発行年 2024年
3. 雑誌名 日本糖尿病教育・看護学会誌	6. 最初と最後の頁 in press
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Shinobu Watanabe
2. 発表標題 Status of Support and Challenges for Older Adults Requiring Insulin Therapy by Home Care Workers in Japan
3. 学会等名 27thEAFONS(East Asian Forum of Nursing Scholars) (国際学会)
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 渡辺忍, 木村晶子
2. 発表標題 インスリン療法を行う要介護高齢者への訪問介護サービス：訪問介護員への調査より
3. 学会等名 第14回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 渡辺忍, 鶴見三代子, 田中理恵
2. 発表標題 在宅でインスリン療法の自己管理が困難な要介護高齢者の訪問看護の現状
3. 学会等名 第26回日本在宅ケア学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 渡辺忍
2. 発表標題 在宅医療・介護連携で行うアドバンスケアプランニングの課題：国内の文献レビューからみえてくるもの
3. 学会等名 第13回日本保健医療福祉連携教育学会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	田宮 菜奈子 (Tamiya Nanako) (20236748)	筑波大学・医学医療系・教授 (12102)	
研究分担者	田中 理恵 (Tanaka Rie) (60827418)	筑波大学・医学医療系・特任助教 (12102)	
研究分担者	石川 智子 (伊藤智子) (Ito Tomoko) (70709683)	筑波大学・医学医療系・准教授 (12102)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------