

令和 5 年 6 月 13 日現在

機関番号：22604

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2020～2022

課題番号：20K10963

研究課題名(和文)在宅高齢者とその家族への支援過程での専門職の倫理的な行動と支援モデル

研究課題名(英文) Ethical behavior and support model in health care service processes among community-dwelling elderly and their families

研究代表者

斉藤 恵美子 (Saito, Emiko)

東京都立大学・人間健康科学研究科・教授

研究者番号：90251230

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、新型コロナウイルス感染症(以下COVID-19)拡大による高齢者と家族への支援の特徴と倫理的判断の困難さ、倫理的課題を明らかにすることとした。都内地域包括支援センター看護職を研究対象者として無記名自記式質問紙調査を実施した。回答者の6割が、倫理的ジレンマがあると回答しており、倫理的判断が困難と感じた状況は、高齢者自身に関するものが多かった。COVID-19拡大時に困難だった業務(N=158)は、「感染した利用者の入院等の調整」(70.2%)、「行動制限に伴う虐待の疑いのある利用者とその家族への支援」(60.1%)、「体調不良の利用者の受診同行」(59.4%)であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の意義は、COVID-19拡大による地域包括支援センター看護職の高齢者と家族への支援の特徴と倫理的判断の困難さ、倫理的課題を明らかにしたことである。感染拡大時の地域包括ケアでの業務状況や困難さ、倫理的判断と倫理的課題を可視化することは、社会的にも意義がある。今後も様々な新興感染症が増加することが予測されており、本研究の結果は、健康危機状況下での地域包括ケア提供体制を検討するための知見の一つとなると考える。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to clarify the characteristics, difficulties in making ethical decisions, and ethical issues in providing support to older adults and their families through COVID-19 expansion. A self-administered questionnaire survey was conducted to nurses at Community General Support Centers in Tokyo. Approximately sixty percent of the respondents indicated that they had ethical dilemmas, and the situations in which they found it difficult to make ethical judgments were often related to older adults themselves. Duties that were difficult during the COVID-19 expansion (N=158) were "Coordination of hospitalization of infected users" (70.2%), "Support for users and their families who are suspected of abuse associated with behavioral restrictions" (60.1%), and "Accompanying older adults who were not feeling well to medical examinations" (59.4%).

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：地域包括ケア 高齢者 新型コロナウイルス感染症 倫理

## 1. 研究開始当初の背景

日本では、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的とした地域包括ケアシステムが推進され、地域を基盤としたケア (Community-based care) と統合型ケア (Integrated care) の統合が試みられている (筒井, 2018; Plochg 2006)。在宅高齢者とその家族の背景や状況は多様化・複雑化しており、限られた社会資源と社会経済的な格差の拡大により、住み慣れた地域で高齢者が生活を継続することが困難な状況も生じている (近藤, 2017; 杉井, 2015;)。

地域包括ケアシステムの目的の一つは、高齢者の尊厳の保持であり、本人の意思決定を支援することが重要である。しかし、社会経済的な状況や高齢者自身と家族の背景等から、支援が困難な事象が生じており、本人の意思決定と健康リスクや生命の危険との狭間で、支援する専門職等は、様々な倫理的課題に対応していることが推測される。学術的にもこれらの実態や状況を明らかにすることや、検証して根拠を蓄積することが必要であるが、在宅高齢者とその家族への支援過程での困難な事象や、支援する専門職の倫理的課題の認識や倫理的行動についての学術的な知見は十分に蓄積されていない。

住み慣れた地域で高齢者と家族が生活を継続することについては、認知症、精神・知的障害、虐待等の高齢者の実態等を記述した先行研究 (松下, 河口, 原田, 2015; 井藤, 2014; 吉江, 高橋, 齋藤, 甲斐, 2014) は報告されており、支援方法や考え方が模索されている。さらに、在宅高齢者と家族の生活や健康の課題は、より多様化、複雑化する傾向にある。例えば、虐待や認知症等の複雑な課題を有する家族の事例や、災害時の対応、感染症発症時の対応、経済的な困窮、外国籍の高齢者、地域格差などである (岩間, 2014; 岡田, 高橋, 2010)。さらに、「処遇困難事例」「対応困難事例」の報告等 (猪狩, 2013; 浜崎, 堂田, 2009) は増加しているが、実証研究は少ない。海外の研究でも、生活困窮等に関する研究は多いが、支援が困難な事象を取り上げた実証研究はほとんどない。

また、地域や高齢者施設で支援が困難な事象への対応や当事者の意思決定の過程で、専門職は倫理的な課題に直面しており、施設職員や介護者を調査対象とした研究 (横山, 2015; 横瀬, 2012) は報告されている。しかし、地域包括ケアに携わる専門職の倫理的な認識や倫理的行動については報告されていない。一方、医療機関の看護職を対象とした倫理的なジレンマや倫理的行動に関する研究 (石山, 高橋 2019; 大出, 2019; 永野, 舟島, 2019) は増加しているが、身体抑制や清潔・無菌操作、治療に関する事項等が含まれており、地域包括ケアに携わる専門職に適用が難しい部分も見受けられる。加えて、看護学教育、公衆衛生看護学教育のモデル・コア・カリキュラムの中にプロフェッショナルリズムとして倫理が明記され、看護実践の場としての地域包括ケアでの役割が示されたことから、地域を基盤としたケアやサービスを提供する看護職の倫理的な行動についての研究が必要と考える。

## 2. 研究の目的

### 1) 新型コロナウイルス感染症 (以下、COVID-19) 拡大の影響について

2020年1月から、日本ではCOVID-19拡大の状況が継続し、地域包括ケア提供体制は大きな影響を受けた。自宅療養者と家族、入院待機者への支援、感染予防対策、様々な事業の休止・延期による高齢者の生活機能の低下、高齢者の受診やワクチン接種のための支援等、ケア提供者は試行錯誤を重ねつつ、新たな個別支援の方法やサービス提供の展開が試みられている。感染症への対応を伴う地域包括ケアの提供には、高齢者と家族の意思決定への支援過程で、新たな倫理的課題が生じていることが推測される。

### 2) COVID-19に関する先行研究について

COVID-19拡大時の医療機関や施設を対象とした研究では、感染者の受け入れ体制 (倉岡, 2021)、看護職の配置 (東, 丹野, 築場, 中谷, 高橋 2022)、看護職の実践経験 (Sarabia-Cobo, et al. 2021; Morrison, et al. 2022) やメンタルヘルス (山田, 2021; Galanis, et al. 2021; 新谷ら, 2022) について報告されている。また、COVID-19拡大時の訪問看護に関する研究 (上田, 村川, 2022) も報告されているが、地域包括ケアに関する研究は少ない (小林, 2022)。さらに、COVID-19拡大による健康危機状況下での地域包括ケアについて、地域包括支援センター看護職を対象とした研究は報告されていない。

以上のことから、地域包括支援センターでのCOVID-19の影響による業務の状況と、業務の変化の影響による倫理的行動、倫理的課題を明らかにする必要があると考えた。そこで、COVID-19拡大時の地域包括支援センター看護職を対象として、研究目的を再設定した。

- (1) 高齢者と家族の支援の特徴と倫理的判断の困難さを明らかにする。
- (2) 高齢者と家族の支援方法と倫理的課題を明らかにする。

## 3. 研究の方法

### 1) COVID-19拡大時の高齢者と家族の支援の特徴と倫理的行動について

- (1) 研究対象

東京都福祉保健局ホームページ（2021年4月現在）に公開されている地域包括支援センター457施設の看護職を対象とした。各センター1名に回答を依頼した。

- (2) 調査方法  
無記名自記式質問紙郵送調査を実施した。
- (3) 調査項目  
主な調査項目は、年代、資格、経験年数、感染拡大前後の業務量の変化、COVID-19に関する業務内容と実施頻度、COVID-19 拡大時の倫理的ジレンマ、倫理的判断の困難さ等とした。
- (4) 倫理的配慮  
2021年度東京都立大学荒川キャンパス研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号21062）。

## 2) COVID-19 拡大時の高齢者と家族の支援方法と倫理的課題について

- (1) 研究対象  
東京都福祉保健局ホームページ（2022年4月現在）に公開されている地域包括支援センター459施設の看護職を対象とした。各センター1名に回答を依頼した。
- (2) 調査方法  
無記名自記式質問紙郵送調査を実施した。
- (3) 調査項目  
主な調査項目は、年代、資格、職位、COVID-19 に関する業務の実施頻度と実施の困難さ、過去1年間での倫理的ジレンマの認識等とした。
- (4) 倫理的配慮  
2022年度東京都立大学荒川キャンパス研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号22060）。

## 4. 研究成果

### 1) COVID-19 拡大時の高齢者と家族の支援の特徴と倫理的行動について

回答者の年代は、50歳代70人（38.9%）、40歳代50人（27.8%）、30歳代25人（13.9%）の順に多く、看護師以外の資格では、保健師48人（26.7%）、介護支援専門員45人（25.0%）、社会福祉士15人（8.3%）の順に多かった（複数回答）。業務の困難さを感じた時期では、第2波84%、第3波80%、第1波76%、第4波73%、第5波62%の順に多かった。COVID-19感染拡大前からの業務量の変化では、「とても増加」「増加」52.2%、「変化なし」29.4%であった。COVID-19に関する業務内容と実施頻度では、「かなり」「ときどき」「どちらかといえば」と回答した割合が70%以上だった項目は14項目であった（図1）。



図1. COVID-19に関する業務の実施頻度 (N=180)

COVID-19 拡大時の支援過程で倫理的なジレンマを認識したことについては、「よくある」「時々ある」と回答した人は113人（62.7%）であった。意思決定への支援で困難と感じた事例の平均は2.6件、そのうち倫理的な判断が困難と感じた事例は1.6件であった。困難と感じた状況（複数回答）として、高齢者自身に関すること104件（57.8%）、高齢者の家族に関すること100件（55.6%）、利益や権利が相反する状況に関すること97件（53.9%）であった。

COVID-19に関する業務について工夫したこと、心がけたことについての自由回答では、家庭訪問、電話などでの個別支援、地域住民への情報発信、地域での事業、センター内での工夫、組織体制での工夫、感染予防についての内容が記載されていた。家庭訪問では、緊急性の高い利用者等の優先度の判断、滞在時間の縮小、マニュアルの作成等に取り組んでいた。地域での事業で

は、オンラインでの実施や感染予防対策の徹底、密を避けて実施できる高齢者の居場所づくり等に取り組んでいた。また、Covid-19 拡大時の支援過程で倫理的に迷い悩む状況を認識したことがあるという回答は 6 割であり、感染拡大時の高齢者と家族の支援に伴う倫理的判断の困難さの状況が明らかとなった。

## 2) COVID-19 拡大時の高齢者と家族の支援方法と倫理的課題について

回収数は 158 件 (回収率 34.4%) であった。回答者の年代は、50 歳代 58 人 (36.7%)、40 歳代 41 人 (25.9%)、30 歳代 18 人 (11.4%) の順に多く、看護師以外の資格 (複数回答) では、保健師 56 人 (35.4%)、介護支援専門員 49 人 (31.0%) が多かった。過去 1 年間の利用者への支援過程で倫理的ジレンマを認識したことについては、「よくある」「時々ある」と回答した人は 122 人 (77.2%) であった。COVID-19 に関する業務の実施頻度について、「かなり実施した」「時々実施した」と回答した割合が多かった項目は、「家庭訪問時の利用者宅での換気、利用者のマスク着用を促した」(93.0%)、「感染症に関する最新情報を収集した」(84.0%)、「家庭訪問対象の優先度を判断し、一時的に訪問を減らした」(77.9%) であった。COVID-19 拡大時の高齢者の支援に伴う業務な困難さについて、「非常に困難」「困難」と回答した割合が多かった項目は、「感染した利用者の入院等の調整」(70.2%)、「行動制限に伴う虐待の疑いのある利用者とその家族への支援」(60.1%)、「体調不良の利用者の受診同行」(59.4%) であった。以上のことから、COVID-19 拡大時の高齢者と家族の支援の状況と方法、困難さと、倫理的ジレンマ等の課題があることが明らかとなった。

### <引用文献>

- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8): 3286-3302. doi: 10.1111/jan.14839.
- 浜崎優子, 堂田俊樹. (2009). 高齢者虐待における家族の関係性から見た介入・支援方法の検討 地域包括支援センターで関わった対応困難事例の分析. *家族看護* 7(1), 130-138.
- 東周平, 丹野弘晃, 築場理利子, 中谷慎志, 高橋道長. (2022). COVID-19 院内感染リスク低減のための看護配置人数算出の試み. *日本医療マネジメント学会雑誌*, 23(1), 8-13.
- 猪狩崇. (2013). 対応困難な事例にしないための対象理解の構造 地域包括支援センター保健師の在宅療養患者への支援過程の分析を通して. *看護科学研究*, 8, 25-40.
- 石山真寿子, 高橋美穂子. (2019). 看護職者の倫理事例分析から導いた倫理的行動 発表事例の分析結果を活用した看護実践行動の特徴. *日本看護倫理学会誌*, 11(1), 91-99.
- 井藤佳恵. (2014). 経済的困難を抱える認知症高齢者を困難事例化させる要因: 認知症高齢者困難事例を対象としたアウトリーチ型支援事業からみえるもの. *老年精神医学雑誌*, 25(6), 644-650.
- 岩間伸之. (2014). 支援困難事例と向き合う: 18 事例から学ぶ援助の視点と方法. 東京: 中央法規出版.
- 小林幸治. (2022). 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)影響下の自粛生活を送る地域高齢者のフレイル予防自主プログラムの取り組み. *目白大学健康科学研究*, 15: 91-102.
- 近藤克則. (2017). 健康格差社会の処方箋: 医学書院.
- 倉岡有美子. (2021). 病院における新型コロナウイルス感染症患者受け入れ体制の構築・運用プロセス: 看護師長の視点から. *日本看護科学会誌*, 41, 467-475.
- 松下年子, 河口朝子, 原田美智. (2015). 高齢者虐待に対する地域支援の現状と困難事例をめぐると課題. *高齢者虐待防止研究*, 11(1), 59-84.
- Morrison, V. J. & Jensen, A. L. (2022). Between a rock and a hard place: Nurse managers' experiences of large-scale organizational change in the public health service. *Journal of Advanced Nursing*, 78, 3385-3397. doi: 10.1111/jan.15413.
- 永野光子, 舟島なをみ. (2019). 「看護師としての倫理的行動自己評価尺度」の開発: 病院に勤務する看護師の倫理的行動の質向上に向けて. *看護教育学研究*, 28(1), 45-56.
- 岡田朋子, 高橋紘士. (2010). 支援困難事例の分析調査: 重複する生活課題と政策とのかかわり. 東京: ミネルヴァ書房.
- 大出順. (2019). 看護師の倫理的行動尺度改訂版の作成. *日本看護倫理学会誌*, 11(1), 14-19. doi.org/10.32275/jjne.11.1\_13
- Plochg, T., Delnoij, D. M., Hogervorst, W. V., van Dijk, P., Belleman, S., & Klazinga, N. S. (2006). Local health systems in 21st century: who cares?-An exploratory study on health system governance in Amsterdam. *Eur J Public Health*, 16(5), 559-564. doi:10.1093/eurpub/ckl010

- Sarabia-Cobo, C., Pérez, V., de Lorena, P., Hermosilla-Grijalbo, C., Sáenz-Jalón, M., Fernández-Rodríguez, A. & Alconero-Camarero, A. R. (2021). Experiences of geriatric nurses in nursing home settings across four countries in the face of the COVID-19 pandemic. *Journal of Advanced Nursing*, 77, 869-878. doi: 10.1111/jan.14626.
- 新谷理恵子, 佐藤三穂, 大友里奈, 佐藤靖, 佐藤隆太, 中山瑛里, . . . 高橋久美子. (2022). COVID-19 患者の看護を实践した病棟看護師の心理状況. *日本看護研究学会雑誌*, 45(1), 3-11.
- 杉井たつ子. (2015). 過疎地域に居住する高齢者の介護サービス利用に関する分析. *厚生学の指標*, 62(12), 35-41.
- 筒井孝子. (2018). 地域包括ケアシステムは機能するか(vol.2) 地域包括ケアシステムのマネジメント 理論から実践に向けて. *医学のあゆみ*, 267(3), 246-252.
- 上田泉, 村川奨. (2022). 在宅看護分野から考える新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行下における訪問看護師のリスクコミュニケーション: 国内文献の検討. *北海道生命倫理研究*, 10, 20-28.
- 山田顕子. (2021). 【コロナ禍における医療従事者のメンタルヘルス】看護師の体験から. *こころの健康*, 36(2), 2-4.
- 横瀬利枝子. (2012). 若年性認知症者の配偶者間介護における倫理的課題の考察: 介護施設入所に到るまでの現状調査の結果から. *生命倫理*, 22(1), 4-13.
- 横山さつき. (2015). 介護施設における要介護高齢者への倫理的配慮の現状と課題: 介護職員と介護実習生に対する調査から. *老年社会科学*, 36(4), 409-422.
- 吉江悟, 高橋都, 齋藤民, 甲斐一郎. (2014). 同居家族が問題の主体となる高齢者在宅介護の対応困難事例の現状: 長野県 A 市の行政保健師へのインタビューから. *日本公衆衛生雑誌*, 51(7), 522-529. doi.org/10.11236/jph.51.7\_522

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件(うち招待講演 0件/うち国際学会 2件)

1. 発表者名 Saito, E., Kanzaki, Oh, C. H.
2. 発表標題 Ethical issues in community-based care for elderly people and their families: A literature review
3. 学会等名 the 10th Annual Conference of Academy of Public Health Nursing and the 6th International Conference of Global Network of Public Health Nursing(国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 斉藤恵美子, 神崎由紀, 呉珠響
2. 発表標題 新型コロナウイルス感染拡大に伴う地域包括支援センター看護職の業務の実態
3. 学会等名 第11回日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 Saito, E., Kanzaki, Y., Oh, C. H.
2. 発表標題 Ethical dilemma of nurses at community general support center during COVID-19 pandemic in Japan
3. 学会等名 The 26th East Asian Forum of Nursing Scholars(国際学会)
4. 発表年 2023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	神崎 由紀  (Kanzaki Yuki)  (80381713)	山梨大学・大学院総合研究部・教授    (13501)	

6. 研究組織（つづき）

	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	呉 珠響  (Oh Chu Hyang)  (80511401)	東京医科大学・医学部・准教授    (32645)	

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