

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 6 月 15 日現在

機関番号：32202

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593538

研究課題名(和文) 介護老人保健施設入居者の終末期のQOLとリスク管理に関する看護ケアモデルの開発

研究課題名(英文) Development of a nursing care model for risk management and the quality of end-of-life care for nursing facility residents.

研究代表者

清水 みどり (SHIMIZU, Midori)

自治医科大学・看護学部・講師

研究者番号：50294806

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、介護施設で重度の摂食・嚥下障害を有する入所者が、最期まで可能な限り安全で安楽に経口摂取するのに必要な看護職の役割行動を明らかにすることである。  
その結果、看護職は入所者の安全を確保しつつ、入所者にとっての最善を中核として、家族や職員など関係者が経口摂取の可否を納得できるように、事実および予測に基づいて医療的な根拠を説明し、合意形成を支援していた。また介護職の経験学習と力量開発を支援する役割を担っていた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to determine the role behavior of members of the nursing profession with regard to residents with severe dysphagia who are as safe as possible and ingesting comfortably up to the time of their death.  
The nursing profession ensures it maintains the security of residents while delivering what is best for them. It also supports the formation of an agreement to explain medical situations based on a combination of fact and prediction, so that the person concerned can understand the advisability of oral intake.  
Members of the nursing profession have taken a role to support learning by experience and the development of care worker abilities.

研究分野：看護学

キーワード：介護施設 重度の摂食・嚥下機能障害 リスク管理 QOL 後期高齢者

## 1. 研究開始当初の背景

- (1) 介護老人保健施設(以下,老健)は介護保険制度の導入で在宅復帰や在宅生活支援サービスを提供する施設として位置付けられたが,高齢化の進展に伴い2009年からターミナルケア加算が算定できるようになり,終末期ケアも役割の一つに位置づけられるようになった。
- (2) 高齢者は加齢とともに摂食・嚥下機能が低下し,高齢者の摂食・嚥下障害の有病率は,介護施設で59.7~45.3%<sup>1)</sup>,肺炎による入院のうち,誤嚥性肺炎の割合は60.1%,80歳以上では80.1%という報告<sup>2)</sup>がある。一方,高齢者の食事を摂る機能と食への意欲は,他の機能や意欲と比較して残存しやすく<sup>3)</sup>,経口摂取支援は終末期における高齢者ケアの重要項目の1つである。そこで老健に入所する後期高齢者が,誤嚥・窒息のリスクを抱えつつも最期まで可能な限り安全・安楽に経口摂取できるように,入所者の身体管理に責任を負う看護職が,身体管理と生活のQOLのバランスを取りながら,多職種と連携して行う経口摂取支援の内容を明らかにし,それをもとに看護モデルを作成したいと考えた。
- (3) しかし2012年にプレ調査(聴取調査)を開始したところ,看取りに至るプロセスにおいて積極的に経口摂取を支援した事例を語る職員が非常に少ないことがわかった。これは特別養護老人ホーム(以下,特養)と比較して老健は入所期間が短く,看取り件数が少ないことが関係していた。以上のことから対象施設を老健に限定せず,特養も含めることとした。

## 2. 研究の目的

- (1) 介護施設(老健または特養)で重度の摂食・嚥下障害を有する入所者が,最期まで可能な限り安全で安楽に経口摂取できるよう

にするため,入所者の身体管理に責任を負う看護職が,他職種と連携しながら経口摂取に伴うリスクと生活のQOLのバランスをとりつつ支援するための看護職の役割行動を明らかにする。

## 3. 研究の方法

- (1) 研究協力施設:経管栄養から経口摂取への移行に取り組んでいる,または終末期であっても可能な限り最期まで口から食べられるよう取り組んでいる老健または特養。
- (2) 研究協力者:実践に携わりながら施設の経口摂取支援の実態と経過を把握できる立場にあり,かつ自身のケア実践を言語化できる看護師または准看護師,介護福祉士で,協力施設勤務経験は3年以上の者。(なおプレ調査では管理栄養士,言語聴覚士も含む。)
- (3) データ収集方法:施設の経口摂取支援について半構成的インタビューを行った。内容は経口摂取支援の内容,ケア方針の決定方法と決定者,他職種への支援内容,他職種からの支援内容,経口摂取支援で重視していること,など。
- (4) データ分析方法:インタビュー内容から逐語録を作成し,研究協力者の看護職の経口摂取支援に関する行動について,意図と行動を含み,文脈がわかる範囲を分析単位として抽出した。分析単位を「~(意図)のために~(行動)する」と要約した。意図の類似性に基づき分類してサブカテゴリーとし,同様にサブカテゴリーの類似性に基づいて分類しカテゴリーとした。本研究では看護職の支援内容の抽出に漏れがないようにするために,介護福祉士もインタビューの対象とし,介護職が認識する看護職の行動についても看護職に確認した。

#### 4. 研究成果

(1) 研究協力施設：老健1施設，従来型特養6施設，ユニット型特養1施設。

(2) 研究協力者：

看護師・准看護師10名，介護福祉士16名，管理栄養士1名，言語聴覚士1名。

性別：看護師・准看護師；女性9名/男性1名，介護福祉士12名/4名。

年齢：看護師・准看護師；30歳代2名，40歳代1名，50歳代5名，60歳代2名。介護福祉士；20歳代7名，30歳代1名，40歳代6名，50歳代2名，管理栄養士；20歳代1名，言語聴覚士；20歳代1名。

(3) 経口摂取支援における介護施設看護職の役割行動

【入所者の全身状態を看ながら経口摂取の可能性を極力保持する】

食形態の工夫や栄養補助食品で低栄養による咀嚼嚥下関連筋群の廃用を予防する。経口摂取の中止は全身状態を悪化させることから，複数の看護職で介助技術等の影響を除いた嚥下評価を確認しあい入所者の個別要因を考慮した中止の判断を行う。

【予想される病態の変化に対して予防的にケアする】

経口移行前は脱水を予防し，水分摂取量増量に伴う心不全や浮腫の発症と悪化をモニタリング・回避し体調を整える。経口摂取開始後は，誤嚥の高リスク者を抽出して直接食事介助に入ったり，その日の介護職の人手や力量不足を補うために介助に入るなどして，対象者の嚥下状態を直接評価しながら窒息や誤嚥の回避に努める。

【摂食・嚥下機能の向上に努め食事を味わえるようにする】

介護職と協力して口腔ケア等の口腔リハビリや離床を促し活動性を高め，摂食・嚥下に関わる筋肉を鍛え嚥下機能を改善する。摂食・嚥下機能の向上によりできるだけ常食に

近い，食材の内容がわかる食事を味わって食べられるよう根気よく諦めずに取り組む。

【看護職・介護職の役割遂行における不安・負担を軽減する】

判断の妥当性に対する不安や負担感を軽減するため，嘱託医・歯科医に報告・相談しながら経口摂取の可否を判断する，複数の看護職間で状況を確認し支援方針を吟味する。介護職の負担感を軽減するため，重度の嚥下障害を持つ入所者を介助し，経口摂取に伴う異常に素早く対応できるようにする。

【経口摂取支援の過程で手を尽くし随時入所者の最善を念頭に家族・介護職と合意を形成する】

食べたいという入所者の意思を確認し，家族に嚥下状態や本人の意欲を説明して了解を得る。摂食・嚥下機能低下時は，本人の食べたいという思いに悩みながらも介護職と共に経口支援に取り組む。入所者にとっての最善を中核にし，医学的根拠とこれまで手を尽くした結果食べられなくなった経緯と事実を説明し，関係者が経口摂取の中止を納得できるよう働きかける。

【各職種の経口摂取支援に関する力量開発を促す】

介護職が経口摂取に関するスキルを学び安全で確実な食事介助ができるようにする。経口摂取中止の判断や経口摂取の限界の見極めができるようにする。自己学習やスキルが高い介護職から知識と技術を学ぶ。各職種が経口摂取支援の実践を通して，自施設がケアの基本とする共通の考え方と方法を学び，継続していけるよう促す。

(4) まとめ

特養の看護職は，経口摂取の可否の判断を要する入所者に対し栄養状態や脱水を改善し，ADLを維持・向上して摂食・嚥下関連筋群を鍛え，誤嚥性肺炎などを予防し，摂食・嚥下機能を向上して食事を味わえるよう努力

していた。また看護職は、支援の過程で手を  
尽くしつつ入所者にとっての最善を念頭に  
家族・介護職と合意を形成し、各職種が納得  
し、それらの経験をもとに学習できるよう促  
していた。さらに介護職が経口摂取の可否の  
限界を理解して役割遂行できるように力量  
開発を促し、役割遂行に伴う不安・負担を軽  
減していた。

#### <引用文献>

- 1) 才藤栄一(2012) : (平成23年度老人保健事業推進費等補助金「摂食嚥下障害に係る調査研究事業」摂食・嚥下障害の臨床的重症度分類を用いた摂食・嚥下障害患者の分布、重症度調査。)摂食嚥下障害に係る調査研究事業報告書, 独立行政法人国立長寿医療研究センター ; 9-10, 2012 .
- 2) Teramoto S., Fukuchi Y., Sasaki H., Sato K., Sekizawa K. & Matsuse T. : High incidence of aspiration pneumonia in community- and hospital-acquired pneumonia in hospitalized patients: a multicenter, prospective study in Japan. *Journal Of The American Geriatrics Society*, 56(3);577-579.2008 .
- 3) 今井宏美他 : 介護老人保健施設に入所する要介護高齢者における生活状況及び口腔状態の実態調査 . 千葉県立衛生短期大学紀要, 24 (2); 13-16 , 2005 .

#### 5 . 主な発表論文等

##### [雑誌論文] (計 1 件)

清水みどり, 吉本照子, 杉田由加里 : 一特別  
養護老人ホームにおける重度の摂食・嚥下障  
害を有する入所者の安全で安楽な経口摂取に  
向けた看護職の役割行動 看護 介護連携に  
着目して , 自治医科大学看護学ジャーナル,  
査読有, 13 巻, 2015, 3 - 10 .

##### [学会発表] (計 1 件)

清水みどり, 吉本照子, 杉田由加里 : 重度の  
摂食・嚥下障害を有する特養入所者の経口摂  
取に向けた看護職の役割遂行 看護 介護連  
携に着目して , 日本老年看護学会第 21 回学  
術集会, 2016 .

[図書] なし

[産業財産権] なし

[その他] なし

#### 6 . 研究組織

##### ( 1 ) 研究代表者

清水 みどり ( SHIMIZU, Midori )  
自治医科大学看護学部・講師  
研究者番号 : 50294806

##### ( 2 ) 連携研究者

吉本 照子 ( YOSHIMOTO, Teruko )  
千葉大学大学院看護学研究科・教授  
研究者番号 : 40294988

##### ( 3 ) 連携研究者

杉田 由加里 ( SUGITA, Yukari )  
千葉大学大学院看護学研究科・准教授  
研究者番号 : 50344974