様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　２ 年　 ６ 月　 ８ 日現在

機関番号：１２５０１
研究種目：基盤研究(B)（一般）
研究期間：2016～2018
課題番号：１６Ｈ０５５９４

研究課題名（和文）特別養護老人ホームの終末期ケアにおける多職種連携とケアの質の評価に関する研究

研究課題名（英文）Inter-professional working and quality wvaluation for EOL care practice in nursing home.

研究代表者
池崎　澄江（Ikezaki, Sumie）

千葉大学・大学院看護学研究科・准教授

研究者番号：６０４４５２０２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　8,000,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、介護保険施設で早くから看取り介護加算が算定された特別養護老人ホームに焦点をあてた。郵送による実態調査では、施設の看取りに関する基本的方針を定め、それが定期的に改定されており、入所時・低下期・看取り期の各時期で各職種の役割分担・連携がなされていた。インタビュー調査で、看取りに関する教育・研修を尋ねたところOJTが中心であり、看取り後の振り返りカンファレンスや委員会活動によって、互いの実践を認め、次の看取りに生かせることを実感していた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
特別養護老人ホーム内で看取りの実践状況を明らかにすることができた。超高齢社会にあっても現時点で多くの人が病院で看取られている中で、生活の延長にある死を支えるために、関係者はその人の尊厳と大切にケアに取り組んでいた。これらの各施設の取り組みを知ることは、地域の中で医療・介護・福祉が限られた資源の中で有機的に連携していくうえでの参考になるであろうし、継続的な関係を持つ施設の職員が自信をもってケアを提供してくための多職種による事例の共有や共同研修の有効性を示唆するものである。

研究成果の概要（英文）：We focused on welfare facilities for the elderly that had registered to end-of-life care charge firstly in long-term care insurance facilities. In the mail survey regarding, we found that almost all facilities had established their basic policy and management for providing EOL-care and revised it regularly. Each professional's roles were shared and coordinated each period of the admission, the decline, and the final stage. According to interviews of managers and nurses about the education and training for EOL care, OJT was useful, and they recognized they could benefit their subsequent work by the reflection at practices each other at the resident's post-mortem conference.

研究分野：老年看護学

キーワード：特別養護老人ホーム　看取り　多職種連携

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

１．研究開始当初の背景

日本の死亡場所の 8 割は医療機関であるが、この 20 年近くで死亡場所として増加してきているのが特別養護老人ホーム(以下、特養と示す)や介護老人保健施設をはじめとする高齢者施設である。2016 年の国のデータでは、特養と有料老人ホームでの死亡は全体の 7%となり、2000 年にはわずか 2 万人弱だった死亡数は 90 万人を超えるようになった。

このように要介護高齢者の生活の場での看取りがより一般的となりつつあり、これは 2006 年に特養に介護保険施設としては初めて終末期ケアに対して報酬評価された「看取り介護加算」の影響が大きい[1)]。さらに、2015 年の介護報酬改定は、これらの看取りの質を改善させていく取り組みを制定し、算定要件に施設内での看取りを振り返り、さらに職場内研修を行うことで PDCA サイクルを循環させ質の向上に努めることが義務付けるようになった。特養での看取りは、制度化されることで社会的にも認められてきた一面がある。一方で、学術的・分析的な実態調査研究は多くはなく、施設の関係者（当事者）がどのように、職種間で連携し、看取りの質向上にむけた取組を行っているかは、十分に明らかにされてこなかった。

特養の特徴として、介護施設であるため、医師が常駐するのは 5%未満であり、看護師についても 80 人定員に日勤帯で数名いる程度で夜間は不在となるのが一般的である。医師については外部機関に所属する嘱託医との連携体制が重要であり、夜間も含め施設内においては介護職員と看護職員間の連携が重要となる。終末期ケア・緩和ケアにおいての、多職種連携は必須であると強調されている。既に実施した若手研究（B）において、特養で勤務する看護職と介護職への調査を行い、互いの職種間でのよいコミュニケーションをとり、頼り・頼られるという相互関係が看護・介護職の職務満足度に重要な要因であることが明らかとなった[2)]。

「地域包括ケアシステム」が注目され、住み慣れた環境での医療・介護・福祉を一体的に提供することの重要性が高まっている。特養のような介護施設において、多様な職種、利用者とその家族、地域の医療資源と連携して、一体的に看取りケアを実践する知見は、広く活用し得るものと考える。

２．研究の目的

特養における看取り介護実施のための医療体制・利用者家族への対応・教育研修の実態を明らかにする。

３．研究の方法

１）郵送調査

全国老人福祉施設協議会(老施協)の協力を得て実施した。会員施設 4448 件より無作為に抽出した 1000 件の特別養護老人ホームの施設長を対象に、2017 年 9 月に実施した。調査内容は、2015 年 3 月に老施協が作成した「看取り介護指針・説明支援ツール（以下、支援ツール）」に基づき、１看取り介護指針、２医療の提供体制、３職員への研修の状況とした。

２）インタビュー調査・事例調査

全国の調査結果をもとに、看取りを行っている施設の施設長および職員にインタビュー調査を行い、事例調査を行った。さらに、施設で用いている指針・書類・教育コンテンツの収集を行った。

４．研究成果

郵送調査では 229 施設(回収率 22.9%)の回答を得た。

１）看取り介護指針

看取り介護指針とは、施設の看取りに関する基本方針であり利用者や家族に看取りを説明する際の重要な書類である。加算が開始される 2005 年に「初めて」作成した施設が 26%と多く、指針を有する 197 施設のうち、54%が過去 3 年以内で改定を行っており、実践に基づいて加筆修正をされ、看取りの質の担保を行っていた。【図１】のように、入所者や家族の意思を尊重する・尊厳を保持する、といった点を多くの施設が重要視し、また実践していた。

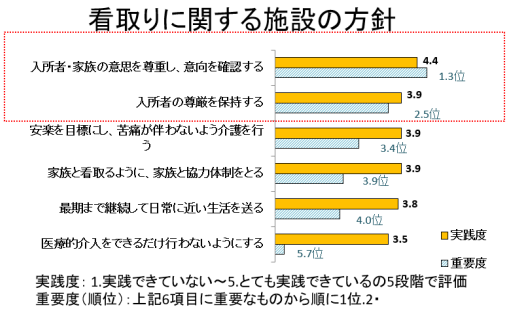

図1　看取りに関する施設の方針

２）医療の提供体制

利用者や家族に施設で可能な医療行為・医療体制等を説明することが必要である。【図 2】のように、急変時・看取り時に行う医療行為として、「心肺蘇生」を行えると回答したのは 67.2%で、「点滴」は 73.4%であった。吸引や褥瘡は 9 割以上の施設で実施可能であった。一方、こうした行為について、看取り介護指針や急変時に関する説明用紙等何らかの書面で明文化している割合は 3―4 割と少なかった。

夜間は、90%の施設で看護師はオンコール体制であり、家族への対応や死亡後の手続き等のために、生活相談員（76.5%）や施設長（34.1%）にもオンコール体制を取っている施設が多くあった。このように、施設での看取りには、いわゆる直接ケア的な側面での医療職の体制だけではなく、施設全体の職員が協力しあって体制を維持していることがうかがわれた。

施設内での医療行為 N=229（%）

医療行為名	行為の可否(行える)	看取り介護指針・急変時の医療対応の説明等書類での明文化(あり)
心肺蘇生	67.2	41.0
点滴	73.4	41.9
胃ろう	76.4	38.0
酸素吸入	73.4	36.2
喀痰吸引	93.9	41.9
褥瘡の処置	96.1	30.6
中心静脈栄養	4.4	15.7

図2

職員研修内容別　自己評価（10段階）

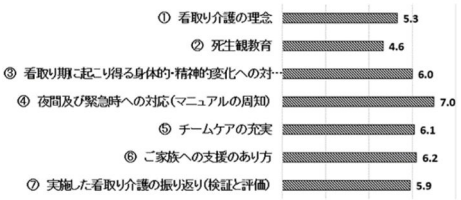

図3

３）職員研修への主観的評価

支援ツールにある、職員研究でされるべき７つの内容について、施設長が実施状況を 10 段階で評価した結果が【図３】である。夜間および緊急時への対応は職員にむけて十分に行われていると評価していたが、死生観教育といった内容は評価が低かった。いずれも最小値は 1、最大値は 10 でばらつきが大きかった。

インタビュー調査では 7 施設 16 名からデータを得た。

４）多職種連携と看取り体制

いずれも施設内看取りの実績ある施設であるが、リーダーシップ体制には多様性がみられた。施設長が医療職（看護職）である場合には研修の資料等を自ら準備し法人全体で取り組むことへ積極的な場合もあれば、生活相談員があらゆる職種のつなぎ役となり家族等への説明も一手に担う等の体制もあった。介護職員・看護職員の双方から聞かれたこととして、コミュニケーションが重要であり、気になったことは相談する・情報を共有することの重要性が強調された。看取りの実践は体験することで理解できる部分が大きいと、看護・介護職員ともに述べており、特に同職種内での OJT 体制が看取りの質に影響を及ぼすと考えられた。医療機関での経験が豊富な看護師であっても急に施設の看取りは任せられないと考えられ、施設の方針もふまえ当該施設内の看護職員内での連携・協力体制が重要である。

看取り時のケアについては、リハビリ職は安楽な体位保持や食事摂取時の姿勢維持、栄養士は献立作り等、施設内の多職種の専門性を生かして看取りケアプランを作成していた。

５）振り返りカンファレンスの有効性および研修

事例の振り返りは、OJT や経験学習のためにもかなり有効であると評価されていた。本人の意向を尊重する、という観点では、好きな食べ物の摂取や好きな音楽をかける等の個別性の高い支援を実施できたという点が複数あげられた。一方で「（終末期だからと特別に考えるのではなく）もっと早くから試みるべきではないのか」という問いかけも職員自身が持つようになり、看取りを経験することで、入所者全体のケアの個別性に留意できるような成長を得ていた。

施設外に出る研修の機会は限られていた。一般的な座学よりも施設での特化した研修の方が役に立つと考える施設長もいた。

地域内で互いの看取り事例を共有するような会議の機会はなく、今後はこうした看取り学習事例が複数の特養で・多職種によって行われてることが地域包括ケアシステムの醸成につながると考えられた。

６）家族との関係

郵送調査では、全体の 28%が遺族アンケートを実施しており、これらの評価をもとに、看取り後の振り返りカンファレンスを行っている施設もあった。こうした遺族からのコメントのほとんどは、感謝を伝えるものであり、施設職員にとっては「よかった。次もがんばっていこう」というモチベーションの一つになると施設長は評価していた。またこうした評価は、数量的な把握よりも質的な把握の方が施設にとっても有用である可能性が高いと考えられた。

家族に対しては、看取りが近い可能性を説明するタイミングが難しいことが指摘された。高齢者の看取り兆候は食事量の減少・活気の減少等があるものの、個別性が高く予測が難しい。「後悔がないようにと思って、医師の判断をもとに説明しても、結果的に長く経過し家族の心理的負担が高くなる場合があった。」という事例が紹介され、家族を含めて納得してもらいながら進めることの難しさが明らかとなった。また、医学的介入（胃ろう等）を家族が熱心に求める事例も（郵送調査でも）いくつか述べられ、こうした場合、医師が家族の意向を尊重して導入となる場合と、医療行為の不適切性を納得させる場合と、医師自身の価値観に基づく対応があり、いずれにせよ、施設職員では対応が困難で、医師の協力・介入が不可欠である現状が明らかとなった。

１）池崎澄江,池上直己(2012).特別養護老人ホームにおける特養内死亡の推移と関連要因の分析，厚生の指標 59(1),14-20.
２）池崎澄江（2012-15）.若手研究（B）介護施設における看護管理者の実践が職員およびケアの質に与える影響

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計2件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 池崎澄江，石橋智昭，高野龍昭
２．発表標題 特別養護老人ホームにおける看取りのための医療体制
３．学会等名 第57回　日本医療・病院管理学会学術総会
４．発表年 2019年

１．発表者名 池崎澄江，酒井郁子，谷本真理子，黒河内仙奈
２．発表標題 特別養護老人ホームにおける「看取り介護指針・説明支援ツール」に基づく看取り介護の実施状況.
３．学会等名 第39回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2019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	石橋　智昭 (Ishibashi Tomoaki) (10407108)	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団・ダイヤ高齢社会研究財団（研究部）・主席研究員 (82679)	
研究分担者	黒河内　仙奈 (Kurokochi Kana) (40612198)	神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・講師 (22702)	

６．研究組織（つづき）

	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	谷本　真理子 (Tanimoto Mariko) (70279834)	東京医療保健大学・医療保健学部・教授 (32809)	
研究分担者	高野　龍昭 (Takano Tatsuaki) (80408971)	東洋大学・ライフデザイン学部・准教授 (32663)	
連携研究者	酒井　郁子 (Sakai Ikuko) (10197767)	千葉大学・大学院看護学研究科・教授 (12501)	