

令和 6 年 6 月 12 日現在

機関番号：17501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2023

課題番号：17K12396

研究課題名(和文) 地域包括ケアシステムにおける高齢者の終末期を支える看取りケアモデルの開発

研究課題名(英文) Development of an end-of-life care model to support the terminal stage of the elderly in a community comprehensive care system

研究代表者

小野 光美 (Ono, Mitsumi)

大分大学・医学部・准教授

研究者番号：20364052

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、新型コロナウイルス感染症の影響により研究方法を大幅に変更し、事例検討と看護管理者へのヒヤリングを実施した。その結果、介護老人保健施設を核として地域の中で最期までその人らしく生きることを支えるケアの要素は、(1)可能な限り自宅で生活するために在宅療養支援を活用する、(2)自宅での生活が継続できるよう福祉用具や医療機器の導入・調整、移動や排泄動作の確認と練習、緊急時連絡体制の確立を行う、(3)施設内での過ごし方を知る、(4)身体が衰えても在宅生活の可能性を探り帰るタイミングを図る、(5)ライフストーリーを丁寧に聴く、本人の意思を繰り返し聞く、(6)家族の思いを聴くであった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

地域包括ケアシステムにおいて、介護老人保健施設を核として地域の中で最期までその人らしく生きることを支えるケアの要素を導き出すことは、高齢者や家族の希望に合わせ、在宅療養支援機能により自宅での生活を支えながら、最期を自宅で迎える、または老健で迎えることを可能にすると考えられる。また、中間施設としての役割から看取りケアを躊躇している施設スタッフがケアに意味を見出すことの一助となり得る。それらは、高齢者と家族にとって、最期までをどこでどのように過ごすのかを考え、選択する材料になり、意義がある。

研究成果の概要(英文)：The following elements were identified with respect to the type of care that would help older adults live in their own way until the end of their lives, with geriatric health services facilities serving a central role: (1) Use home health care support so that they can live in their own home as long as possible. (2) Use welfare equipment and medical devices by making necessary adjustments for them, check if they can move and relieve themselves, and have them practice such movements, and establish an emergency contact system so that they can continue to live in their home. (3) Learn with whom they spend time in the facility and how, and what makes them feel comfortable. (4) Explore the possibility of letting them live in their home even after they experience a decline in physical condition and consider the timing of sending them home. (5) Listen carefully to their life story and repeatedly ask what their wishes. (6) Listen to the views of family members.

研究分野：高齢者看護学

キーワード：end-of-life care 高齢者看護 介護老人保健施設 地域包括ケアシステム

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

我が国は高齢社会に伴い未曾有の多死社会を迎え、ピークとなる 2040 年には年間死亡者数が 167 万人になると推計されている。そのほとんどが病院死である我が国の現状において、死に場所の確保を含め、最期までその人らしく生き抜くことを支える終末期ケアのあり方は喫緊の課題である。

介護保険施設の一つである介護老人保健施設(以下、老健とする)は、病院から自宅に退院することが難しい高齢者に対して自宅復帰を目指す機能(在宅復帰支援機能)や自宅での生活を支援する機能(在宅療養支援機能)、すなわち病院と自宅、自宅と自宅を繋ぐ「中間施設」としての役割を担っている。一方、老健は施設内で死の看取りを行う機能も期待され、2009 年度の介護報酬改定で「ターミナルケア加算」が新設され、その後、看取りの対応を強化する観点から、算定要件及び評価の見直しがされている。老健は、地域の中で在宅復帰支援や在宅療養支援等の“ハブ機能”の役割を果たしながら、高齢者と家族の生活を最期まで支えることになる。高齢者の死は生活の延長上にあるため、研究代表者は、高齢者と家族の生活を丁寧に支えるその先に彼らの希望があらわれ、“自宅での死”“老健内での死”となるのではないかと考える。

全国老人保健施設協会の調査では、半数以上の老健が看取りの対応をしていく考えがあると回答しているが、実際は、老健での施設内死亡の割合は 10%に満たない。また、老健は「中間施設」としての役割を担うことから、スタッフには看取りが本来の機能から外れているという思いが根強くあり、施設内での死の看取りを躊躇する一要因となっていることが明らかになっている。従って、看取りケアの質向上には、ケアの内容や体制の検討とともに、スタッフのやりがい感や達成感の視点も必要である。

2. 研究の目的

本研究が最初に掲げた目的は、地域包括ケアシステムにおいて老健を核として地域の中で最期までその人らしく生き抜くことを支える看取りケアモデルの開発である。

3. 研究の方法

本研究は、新型コロナウイルス感染症(以下、コロナ感染症)発生により、計画していた研究がほとんど遂行できなかった。そのため、本研究は、(1)老健を核とした場合、看取りの時期と判断された高齢者とその家族に対するケアの要素は何か、事例検討より明らかにすること、(2)コロナ感染症発生を受け、老健での看取りや在宅療養支援の現状を明らかにするためにヒヤリングを実施すること、の 2 点に目的・方法を変更した。

(1) 事例検討

看取りを実施している老健において、事例検討を行った。検討・分析の焦点は、高齢者本人と家族の状況を初回入所(サービス利用開始)から経時的に整理する、疾患や障害による身体の変化、ADL の変化をみる、看取りの時期であると判断した状況・時期を捉える、高齢者本人や家族に対し誰がどのようなかわりを行ったのかケア実践を整理するの 4 点であった。

(2) 看護管理者に対するヒヤリング

コロナ感染症発生以前より看取りケアを実践していた 2 施設の看護管理者に対し、看取りや在宅療養支援の現状を聞き、整理した。

4. 研究成果

(1) 事例検討

10 事例について検討した。そのうち、3 事例を以下に示す。

A 氏 (90 歳代・女性) [図 1~3]

A 氏は、18 年間、入所と通所リハビリテーションを利用しながら老健と自宅を行ったり来たりして過ごし、最期は老健で亡くなった。徐々に体重が減少し、移動手段は車いすに変化した。排泄は最期までおむつを使用することはなく、トイレで行っていた。亡くなる 10 日前から「起きられない」「食べられない」状況が起こり、辛さを言葉にすることがあった。スタッフは、その都度、話しを聴いたり、思い出話をし、最期は、看護師が A 氏を抱きかかえ、身体をさすりながら看取った。

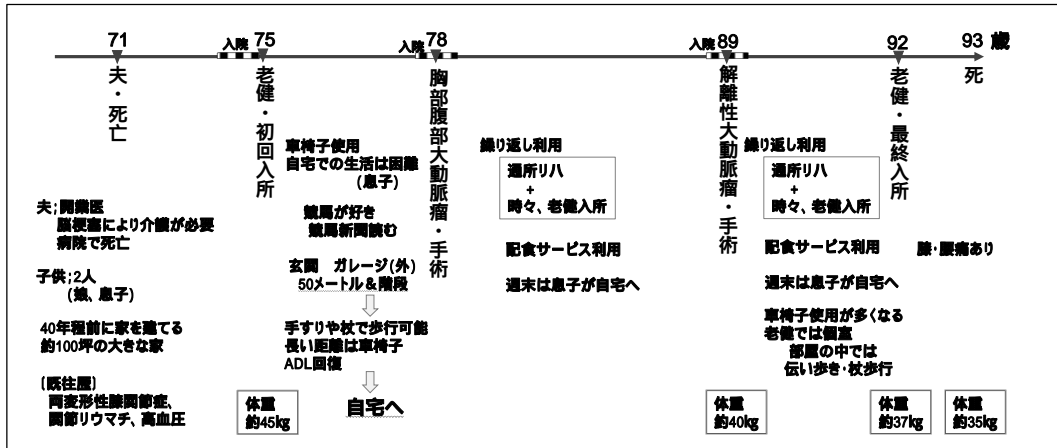


図 1. A 氏；老健初回入所から看取りまでの全体像

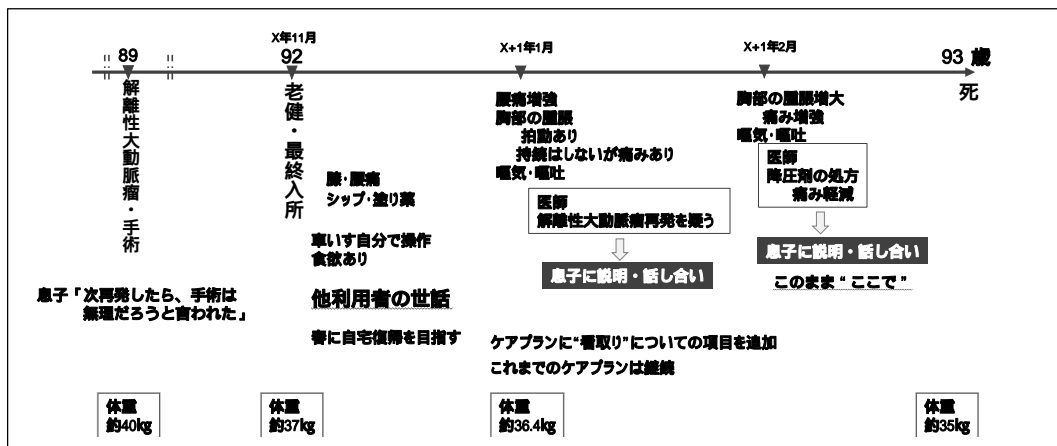


図 2. A 氏；老健最終入所から看取りまでの経過

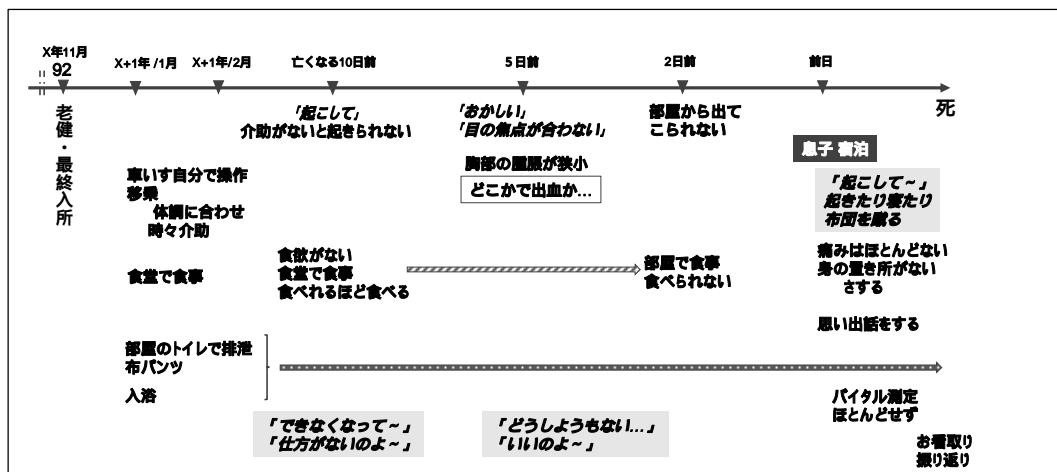


図 3. A 氏；最期の数ヶ月の ADL・様子

B 氏 (90 歳代・女性) [図 4]

B 氏は、4 年間、入所と短期入所 (ショートステイ) を利用しながら老健と自宅を行ったり来たりして過ごし、最期は老健で亡くなった。B 氏は独居であったが、2 人の子どもが昼、夜と分担して B 氏と共にいる状況であった。老健内では、B 氏は一人で静かに本を読んで過ごすことが多く、スタッフはそっと見守っていた。最期まで、体調が良い時は本や雑誌を読んでいた。B 氏は自宅で過ごすことを望み、子どもたちも同じように連れて帰りたいという思いがあった。亡くなる 3 日前、ラストチャンスと捉え、緊急時の体制を整えたくうえで自宅へ帰ることができた。しかし、夜間、自室のポータブルトイレ使用時に転倒したり、睡眠時に喘鳴が顕著になったため、老健へ再入所し、翌日、老健で亡くなった。

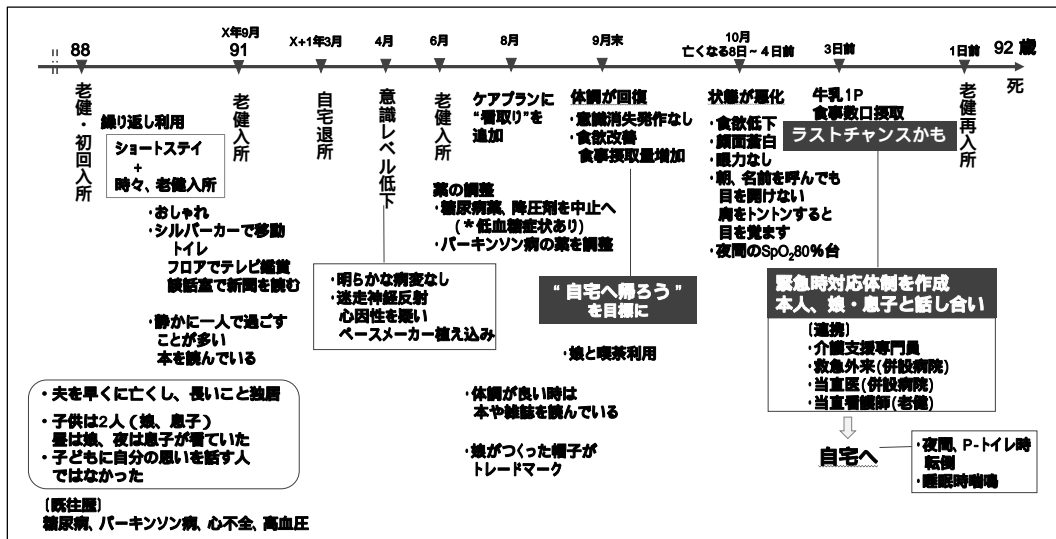


図 4. B 氏 ; 老健初回入所から看取りまでの経過・全体像

C 氏 (80 歳代・男性) [図 5]

C 氏は、通所リハビリテーションを利用開始した際は、妻と二人暮らしであった。その後、妻は癌の発覚後 3 か月で死亡し、独居となった。C 氏は妻が亡くなった際、老健の看護管理者の付き添いで、妻と最期の別れをした。その後、通所リハビリテーションを利用しながら一人で生活していたが、解離性大動脈瘤で入院・加療となった。退院時、ケアハウスに入居したが、突然の意識消失発作を起こし、退去となり、老健に入所した。徐々に移動動作が緩慢、疲労が強くなり、車いすで過ごすようになった。C 氏はとても穏やかな性格で、他入所者やスタッフに対し、紳士的な立ち居振る舞いであった。亡くなる前日、胸痛が発現し、痛みが強くなると意識消失がみられた。看護師は C 氏に「痛みを 10 段階でみて、8~10 になったら言ってね」と伝えていた。その日の夜、C 氏から「8-10 の痛みです」と訴えがあった後、意識消失をおこしたため、看護師の判断で病院へ救急搬送した。搬送先の医師は、大動脈解離と診断し、2 回目であることから治療が難しいと説明があった。C 氏は、そのまま搬送先の病院で亡くなった。老健の看護職・介護職は、「老健へ連れて帰ることが出来たのではないか」「老健で何が何でも亡くなればよいわけではない」等、もやもやした気持ちを抱いていた。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔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	竹田 裕子 (Takeda Yuko) (60598134)	島根大学・学術研究院医学・看護学系・講師 (15201)	
研究分担者	原 祥子 (Hara Sachiko) (90290494)	島根大学・学術研究院医学・看護学系・教授 (15201)	
研究分担者	神田 秀幸 (Kanda Hideyuki) (80294370)	岡山大学・医歯薬学域・教授 (15301)	
研究分担者	森 万純 (Mori Masumi) (60533099)	愛媛県立医療技術大学・保健科学部・助教 (26301)	
研究分担者	三重野 英子 (Mieno Eiko) (60209723)	大分大学・医学部・教授 (17501)	

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
---------	---------