

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 29 日現在

機関番号：34507

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2010 年度～2012 年度

課題番号：22659433

研究課題名（和文）訪問看護・在宅ケアサービスにおける包括的危機管理体制の構築

研究課題名（英文） Establishment of a comprehensive crisis management system in visiting nursing and homecare services

研究代表者

牧野 裕子（MAKINO HIROKO）

甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・准教授

研究者番号：30290365

研究成果の概要（和文）：

介護保険制度導入以降、我が国の在宅療養者および要介護高齢者とその家族の生活において、居宅サービスは欠かすことのできない存在となっている。しかしサービス提供機関の多くが小規模事業所であることから、感染症蔓延や大規模災害発生等の緊急事態発生時において、単独事業所によるサービス提供が困難となる事態が予測され、早急な対策づくりが不可欠である。そこで本研究では、利用者の自助の実態と能力を高める支援のあり方を明らかにするとともに、事業所を超えた地域における包括的な支援体制の構築をめざし、これらを実現するために必要な基盤整備について考察した。

研究成果の概要（英文）：

Since the introduction of the long-term care insurance system, the lives of individuals receiving homecare, elderly individuals requiring care, and their families have been supported by the provision of homecare services. However, difficulties in operating services at any given institution may be anticipated in the event of spread of infection, major disasters, or other emergency situations because many of the institutions providing services are small-scale facilities. Therefore, measures are urgently required. In the present study, we elucidate both actual self-help conditions by users and ideal support methods. Approaches for establishing support systems that overcome the barriers of facilities are also discussed.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,000,000	0	1,000,000
2011 年度	500,000	150,000	650,000
2012 年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	2,100,000	330,000	2,430,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：訪問看護、在宅ケアサービス、地域ケア、危機管理体制、自助・共助

## 1. 研究開始当初の背景

介護保険制度導入以来、居宅サービス事業所の存在は、在宅療養者および要介護者とその家族の生活にとって今や欠かすことのできないものとなっている。一方、居宅サービス事業所の規模は、その設置・指定基準等から、職員数5名以下の小規模事業所も少なくない。そのため、何等かのトラブルや、危機的状況の発生により、単独の事業所による運営が困難になるといった脆弱性をはらんでいる。

そのような折の2009年5月、我が国は新型インフルエンザ(A/H1N1)の脅威に見舞われた。海外渡航から帰国した高校生に初の発症例が確認されたことを皮切りに、以後特に関西圏において発症例の報告が相次いだ。幸い大参事に発展することのなく終息を迎えたものの、発生当初は利用者間での蔓延を危惧した訪問型や通所型の事業所において、訪問自粛や利用者の制限、営業停止措置などが講じられた。

このように、在宅療養者や要介護高齢者が必要なサービスを受けられない状況が生じたことで、利用者の安全な日常生活が脅かされる事態となったり、仕事を有する介護者においては、療養者を自宅に残して出勤できず、急遽欠勤や業務の調整を要する事態となり、サービスによって支えられていた生活に混乱をきたした。

一方業務に携わる職員側では、罹患者が主に若年層であったことから直接的な職員の発症は殆どなかったものの、家族(特に就学中の児童・生徒)の発症により、「濃厚接触者」として出勤停止となったり、学級閉鎖によって子どもが自宅内待機となったことから、その親である職員が通常通りの勤務が困難となるなど、勤務体制に乱れが生じ、欠勤職員の対応に追われる事態もみられた。

以上のことを契機に、要介護者とその家族に対する居宅サービス提供体制の維持の必要性を実感するとともに、緊急事態発生によって通常の営業活動が困難となった場合においても、サービス利用を要する優先度の高いケースに対し、サービス提供を維持するための緊急時における包括的なケアシステムづくりの重要性を実感し、本研究に取り組むこととなった。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、感染症の蔓延や大規模災害等の緊急事態により、居宅サービス事業所の通常運営が困難な状況となった場合における包括的な地域危機管理体制構築をめざし、これらの実現における課題と、実現を促進するために必要な基盤整備について明らかにすることである。

## 3. 研究の方法

(1) 新型インフルエンザ(A/H1N1)蔓延時に生じた状況の分析を通し、感染症蔓延時に必要な支援と対策の検討(2010年度)

訪問看護師、主任ケアマネジャー、市町村保健師、行政危機管理室担当職員等によって構成される研究協力メンバーにより、新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時の状況について意見を抽出し、課題の焦点化を行った。

(2) 地域で生活する一般の高齢者および、在宅療養者・要介護高齢者の「備え」の実態把握(2011年度)

上記(1)にて、サービス提供側対策と同時に、利用者側の自助能力の強化および地域における近隣住民間の共助体制の強化が不可欠であるとの意見が出されたことから、一般高齢者および要介護高齢者の災害時や緊急時にむけた「備え」の状況を調査した。

① 地域で生活する一般高齢者の災害や緊急時に向けた「備え」の状況調査(8~9月)

A市在住で老人クラブに所属し地域活動に参加する60歳以上高齢者300人を対象に、自記式質問紙調査を行った。調査内容は、基本属性、健康状態、歩行(移動)状態、災害時対策の状況、避難時の支援者の有無、災害時の不安や疑問、要望等である。

調査にあたり、研究の主旨および調査方法と参加の自由および倫理的配慮について口頭および文書で説明し、調査票の提出をもって同意を得た。また調査に際し、大阪府立大学看護学部倫理委員会の審査を受け、承認を得た。

② 在宅療養者・要介護高齢者とその家族の災害や緊急時に向けた「備え」の状況調査

賛同を得られた居宅介護支援事業所3施設において、当該事業所利用者150名を対象に、大規模災害を含めた緊急時の備えの状況についてアンケート調査を行った。

調査内容は、基本属性、主な疾患と医療処置の有無、災害に備えて準備をしている事柄、避難場所とその経路、移動方法の認識状況、近隣支援者の有無、その他不安な事柄や要望等である。調査方法は、担当ケアマネジャーがモニタリング訪問時に調査用紙の配布および主旨説明を行い、郵送により回収を行った。調査用紙の配布および説明を担当ケアマネジャーによって行方法としたため、倫理的配慮においては特に留意し、個人が特定されないことや参加および拒否の自由、データの適切な管理と処理について口頭および文書で説明した。

また調査に際し、大阪府立大学看護学部倫理委員会の審査を受け、承認を得た。

(3)大規模災害発生時に生じた在宅ケアサービス提供上の困難さおよび、包括的ケアシステム構築上の課題の明確化  
(2011～2012年度)

本研究期間初年度である2011年3月11日、東日本大震災が発生した。これまでの被害予測をはるかに超える大規模災害であり、甚大かつ痛ましい被害をもたらした。しかし一方では、今後の対策のあり方を考察する上で非常に重要な示唆を含むものでもあった。

そこで、被災1年目の2011年度には、被災地の方々の心情に配慮しつつ、災害ボランティアとして現地に赴き被災状況と支援のあり方に関する検討を、研究期間最終年度となる2012年度には、被災地域の居宅サービス提供機関(居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、訪問介護事業所、通所介護事業所、通所リハビリ事業所)を対象に、被災時の状況と運営継続のための工夫、今後必要と考えられる援助等、システムづくりに必要な示唆を得るための調査を実施した。

①岩手県陸前高田市におけるボランティア活動を通して得られた、被災直後の高齢者施設の運営状況

2011年7月末から8月にかけて岩手県陸前高田市へ出向き、津波被害から免れた高齢者施設でのボランティア活動を通して現地の状況把握を行った。

②東日本大震災被災地における被災時の状況と運営継続のための工夫、今後必要と考える援助等に関する調査

東日本大震災の被災地である、岩手県・宮城県内の介護保険指定事業所一覧から無作為に抽出した居宅介護支援事業所および訪問系、通所系事業所1,000施設を対象に、被災時の状況と運営継続のための工夫、今後必要と考える援助等に関する調査を実施した。調査方法は、郵送による自記式質問紙法であり、書面により調査内容の説明および依頼を行った。参加の自由、個人情報保護、データの適正管理等に関する倫理的配慮について書面で提示し、郵送による回収をもって同意を得た。また、事前に甲南女子大学倫理委員会の審査を受け、承認を得た。

#### 4. 研究成果

(1) 新型インフルエンザ(A/H1N1)蔓延時に生じた状況分析から、感染症蔓延時に必要な支援と対策の検討(2010年度)

訪問看護師、ケアマネジャー、市町村保健師、行政危機管理室担当職員等によって構成される研究協力メンバーにおいて、新型インフルエンザ発生時に生じた事柄について意見を抽出したところ、感染症蔓延時に生じた課題として、「営業停止時のケアの問題」、マスク等をはじめとする「衛生材料の不足」、「職員欠勤時の勤務調整」、「物流機能の停止リスクの回避」、「サービスを利用できなくなった利用者家族の問題」などが抽出された。

「営業停止時のケアの問題」について、非常時においてもケア継続を要するケースとして、「人工呼吸管理などの高度な医療処置や専門的なケアを要する者」、「健康面および精神面の状態が不安定な者」、「独居などで見守りが必要な者」などがあげられた。緊急時にケアサービス機関の枠を超えたサービス提供が行えるよう、地域における包括的なシステムの整備が必要であることが考えられたが、同時にこれらシステムの推進にあたり、「情報管理に関する法整備」、「地域活動を推進する中心的存在の有無」などの課題が明らかとなった。

一方、利用者自身の備えの状況が、緊急時の支援必要度に影響することが考えられ、サービス提供者側の体制整備に加え、当事者の自助(備え)と、有事において支援を求める力をつけること、あわせて日頃から地域に存在する要支援者の把握と共助にむけた基盤づくりの必要性が考えられた。

(2) 地域で生活する一般の高齢者および、在宅療養者・要介護高齢者の災害時や緊急時に対する「備え」の実態把握(2011年度)

① 地域で生活する一般高齢者の災害時や緊急時に向けた「備え」の状況調査(8～9月)

対象の基本属性と健康状態：

A市で老人クラブ連合会に所属する60歳以上高齢者300人を対象に、自記式質問紙調査を行った。その結果、183名(男性104名、女性79名)から回答が得られた(回収率61.0%)。対象の平均年齢は71.9(±7.1)歳であり、家族構成は「2人」が48.6%(89名)、「独居」が13.1%(24名)の順に多く、双方で6割以上を占めていた。歩行状態は、「自立」が87.4%(160名)を占めていたが、健康状態においては全体の68.9%(126名)が何らかの疾患を有し、50.8%(93名)の者が服薬治療中であった。

災害時や緊急時の対策状況：

災害時や緊急時対策において、避難時何らかの持ち物を準備していると答えた者は全体の55.7%(102名)であり、「懐中電灯」「飲料水・食料品」「ラジオ」「貴重品」の順に多かった。これらを疾患の有無別にみると、治療中の疾患が無いものに比べ、疾患を有

する者の方がやや準備の割合が高い状況であったが有意差はみられなかった(図1)。

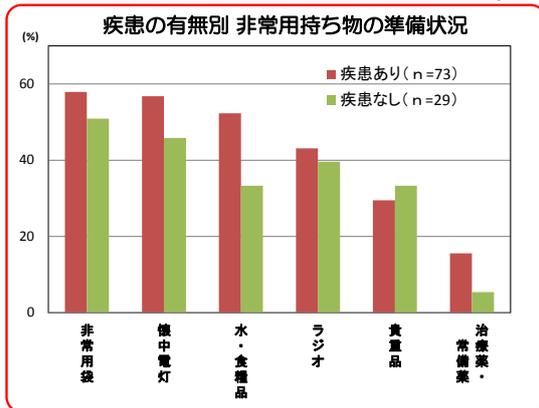


図1 疾患の有無別非常用持ち物の準備状況

また、治療中の疾患をもつ者88名について、疾患名が判る物を備え持っている者は3.4%(3名)、内服薬の予備を確保している者は15.9%(14名)と2割に満たない状況であった。

#### 近隣の支援関係：

日常の近隣関係は、「近所付き合いがない」と答えた者はわずか2.2%(4名)であり、地域住民間での関わりは良好であった。しかし、避難時に支援者がいると答えた者は全体の51.4%(94名)であり、独居者では支援者がいる者は20.8%(38名)、自力歩行困難な者では14.2%(26名)と、支援を要する状況が予測される者ほど支援者がいない状況であった。また、災害時の不安や疑問、要望においては、そのほとんどが具体性のない漠然とした内容であり、災害時の状態予測についてイメージ化が図られていない状況がうかがえた。

#### ②在宅療養者・要介護高齢者とその家族の災害や緊急時に向けた「備え」の状況

居宅介護支援事業所利用者150名を対象に、災害時や緊急時に対する備えの状況についてアンケート調査を行った。

#### 対象の基本属性と健康状態：

有効回収数は119部(回収率79.3%)であり、男性40.0%(48名)、女性60.0%(71名)、要介護度は、要支援1・2が7.6%(9名)、要介護1～2が41.2%(49名)、要介護3～4が37.0%(44名)、要介護5が11.8%(14名)、非該当が3.4%(4名)であった。経管栄養や酸素療法、吸引等の処置が必要な者は31.1%(37名)、服薬管理中の者は82%(97名)であった。歩行等移動の状態については、「長時間歩行が困難」な者が16.0%(19名)、「杖やシルバーカーを要する」が7.6%(9名)、「一人では外出困難」が63.0%(75名)であり、さらに「援助があっても外出は困難」と答えた者が6%(7名)と、9割以上の者が避難時に援助を要する状況であった。

#### 災害時や緊急時の対策状況：

災害時や緊急時対策について、非常時用品の準備状況についてみると、「懐中電灯」は112名中39.3%(44名)、「ラジオ」37.5%(42名)、「非常食」34.8%(39名)、「常備薬」24.1%(27名)、「おむつや処置に必要な衛生材料」20.5%(23名)、「貴重品」25.0%(28名)の順であった。さらに服薬管理中の者103名について、内服薬または薬の名称がわかるものを備えている者は、わずかに27.2%(28名)であった。

#### 避難時援助者の有無：

緊急時等の避難において援助者の有無を尋ねたところ、「避難時に援助者がいる」と答えた者は移動に援助を要する者110名中42.7%(47名)であり、その内訳は、「隣近所」76.6%(36名)、「親戚」25.5%(12名)、「自治会」21.3%(10名)、「友人」「ケアマネ」がともに12.8%(6名)の順であった。その一方、移動に援助を要する者の約6割が、近隣に援助者がいない状況であった。

また、災害時の避難先の認知状況は、「よく知っている」39.0%(46名)、「概ね知っている」32.2%(38名)、「よくわからない」28.8%(34名)の順であり、自宅から避難場所までの安全な移動経路の把握状況では、「よく知っている」37.0%(44名)、「概ね知っている」31.9%(38名)、「わからない」31.1%(37名)であった(図2)。さらに、要援護台帳の認知状況については、「知っている」が23.5%(28名)「知らない」が76.5%(91名)であり、台帳への登録希望においては、「知っている」者28名中75.0%(28名中21名)が「登録を希望」していたが、一方「登録したくない」と答えた者が25.0%(7名)みられた。

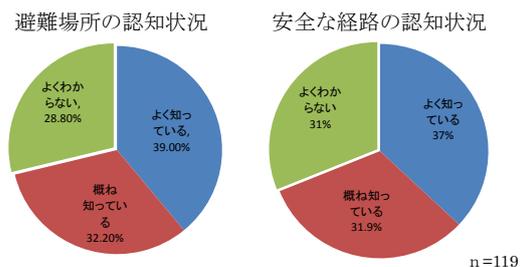


図2 災害時避難場所と安全な経路の認知状況

#### ○まとめ

本調査の対象は、阪神淡路大震災を体験した者が多く、また調査時期が東日本大震災後間もないことから、防災意識が非常に高い状況にあると考えられた。しかしながら、高齢者や療養者・要介護者の多くが災害や非常時の備えを十分に行えていない状況であった。

避難先の把握については、安全な避難先の場所と経路を十分に把握していない者が約3割であり、移動に援助を要する者の約6割が、

近隣に援助者がいない状況であった。災害等避難が必要な場合において、迅速かつ安全に避難ができるためには、日頃からのシミュレーションが重要である。緊急事態が常に在宅時に発生するとは限らないが、少なくとも自宅から最寄りの避難所へ安全な経路の把握が重要である。

一方、緊急事態の状況や療養者の状態によっては、無理に避難せず自宅で助けを待つことが望ましい場合も少なくない。そのような状況においては、支援や物資が届くまで、その場で持ち堪えなくてはならない。そのため、健康維持や処置に必要な薬剤・衛生材料などの最低限の備えと、代用できる他の物品の活用や方法の工夫などの臨機応変な応用力が必要となり、対象者の能力に応じた自助能力を養うことが重要である。

これらの結果から、日頃の緊急時にむけた意識の希薄さと備えの脆弱さが明らかとなった。職種や組織を超えた地域ネットワークづくりとあわせ、①個人の備えの充実や緊急時に本人・家族が取り組む対処法の獲得（自助）、②安否確認や避難等を支援する近隣住民を交えた非専門職による協力体制づくり（共助）への働きかけが不可欠であると考えられる。

(3) 大規模災害発生時に生じた居宅サービス提供上の困難さおよび、包括的ケアシステム構築上の課題の明確化(2011～2012年度)

①岩手県陸前高田市におけるボランティア活動を通して得られた、被災直後の高齢者施設の運営状況

2011年7月末から8月にかけて岩手県陸前高田市へ出向き、ボランティア活動を通して現地の状況把握を行った。被災地の小規模多機能施設 施設長および、老人保健施設(訪問型・来所型サービス施設併設)管理者から、被災後1か月間の施設の運営状況を聴取することができた。明らかとなった課題として、大規模災害時に求める支援や、利用者の安否情報等を発信する手段の確保、最低限必要な資源の確保、避難後健康障害を生じさせないための配慮、緊急時における必要な支援内容の適切な判断の重要性が明らかとなった。研究開始当初考えていた、近隣の訪問型および通所型サービス提供機関間での連携のみならず、地域の老健や特養などの入所設備を要する施設との連携・協力体制の必要性があらかとなった。あらためて、各事業所での備えとマニュアルの充実および、災害を予測した日常的な訓練実施が重要さを実感するとともに、今それらの見直しが求められていると考える。

今回の活動において、見渡す限りが更地となってしまった海辺の風景を目のあたりに

すると、どのような備えも無力であり無意味であるような気持ちにさせられるのも否めない。しかし、救える命や失わなくても良いはずの命を守れるか否かの分岐点は、日頃の備えと瞬時の適切な判断の蓄積によるものではないかと考える。今回の悲しい出来事を無駄にせず、ここから得られた教訓をあますことなく次に生かせるよう努めたい。

②東日本大震災被災地における被災時の状況と運営継続のための工夫、今後必要と考える援助等に関する調査

対象施設の状況：

有効回収率は29.6%(296件)であり、「居宅介護支援事業所」70施設(23.6%)、「訪問看護事業所」57施設(19.3%)、「訪問介護事業所」73施設(24.7%)、「通所リハビリ」7施設(2.4%)、「通所介護事業所」89施設(30.1%)であった。そのうち、入院・入所施設を併設している事業所は26.0%(77施設)、併設施設をもたない単独事業所は、17.6%(52施設)、であった。職員規模については、職員数が5名以下の事業所は33.8%(100施設)であった(図3)。

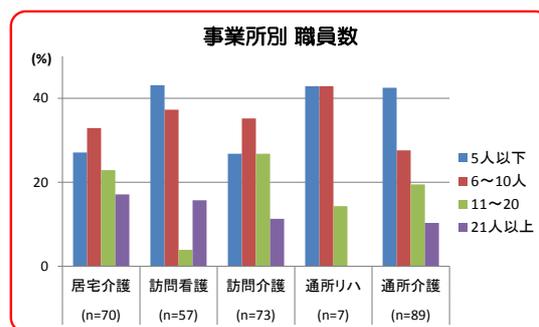


図3 事業所別職員数

利用者の状況：

被災時の利用者の状況は、1施設平均129.7名であり、通常営業が困難な事態においても、少なくとも週3回以上の利用(訪問または来所)を要する利用者を有していた施設は52.7%(156施設)であり、その状況は、訪問看護事業所では、「処置・投薬」「療養に電源設備を要するケース」「人工呼吸器装着者」の順に多く、「訪問介護」「通所介護」ではともに、「昼間独居高齢者」「常時見守りを要する認知症」の順であった(図4)。

被災時の状況：

震災前から緊急時対応マニュアル作成をした施設は66.9%であり、3割以上の事業所がマニュアル作成を行っていなかった。

被災後のサービス提供活動を困難とさせた事柄は(複数回答)、「ライフライン停止」63.6%(187施設)、「道路・交通の停止」49.0%(144施設)、「利用者の安否・所在不明」44.2%(130施設)、「営業休止」32.7%(96施設)

設)、「スタッフの安否」31.0%(91施設)、「物資不足」24.8%(73施設)、「建物・設備破損」22.4%(66施設)、「スタッフ不足」18.4%(54施設)の順であり、各施設とも運営維持にあたり臨機応変に様々な工夫・対応をこらしていたが、ガソリン不足は訪問および送迎において特に深刻な課題となっていた。

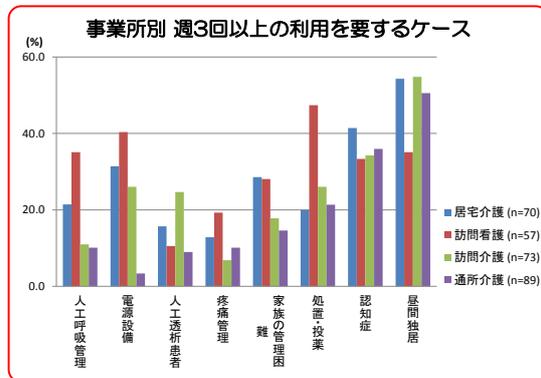


図4 事業所別週3回以上の利用を要するケース

緊急時に備えた地域の取り組みについて：緊急時に備え、事業所の枠を超えた地域における支援ネットワークづくりの実現についてたずねたところ、「すでに取り組んでいる」が8.4%、「基盤整備があれば可能」が57.4%である一方、「実現困難」・「無理だと思う」という意見が24.0%みられた。支援活動の実現を困難とさせる要因として「緊急時役割分担困難」122(54.0%)、「情報管理の問題」121(53.5%)、「面識のないケースへの対応」103(45.6%)、「自施設利用者への責任優先」100(44.2%)、「トラブル時の責任」94(41.6%)、「ケースの選択基準・公平性」55(24.3%)の順にあげられた(図5)。

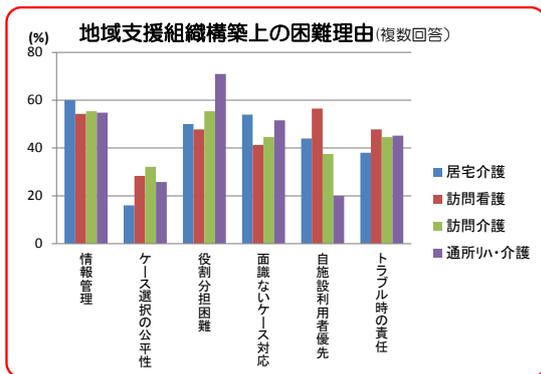


図5 地域支援組織構築上の困難

#### ○まとめ

本調査を通して、地域支援組織化の重要性があらためて認識される一方、実現に向けて解決すべき課題を得ることができた。「情報管理」および「ケースの選択基準・公平性」「トラブル時の責任所在」においては、災害等緊急時に限局したシステムと、それを支持

する法的あるいは条例による支持基盤が不可欠であると考え。また、「面識のないケースへの対応困難」については、日頃からケースの状況を共有する場づくりとあわせ、緊急時ケアのシンプル化と訪問先で直ちにケアを行えるマニュアル整備が有効であると考え。「自施設利用者への責任優先」という意見も、契約制度のもとでは当然の考えであるといえる。このことに対しては、地域全体のニーズを共有し、理解を高めることと併せ、現任職員のみシステムにこだわらず、広く潜在有資格者や民間活力の活用も有効であると考え。なにより欠かすことのできないものは、組織づくりを核となって推進する役割の存在である。このことは、組織が軌道に乗るまでの間においては、地域包括支援センターや市町村管轄課・保健所等の行政機関が最も有効であると考え、地域の力量形成に伴い、地域のサービス提供機関に役割を移行することが大切であると考え。

今後さらに検討をすすめるとともに、本年4月より再び問題化されている感染症危機管理の視点もふまえ、システム化に向けた取り組みを行っていきたい。

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

発表準備中

〔学会発表〕(計2件)

①牧野裕子、「居宅介護サービス事業所における包括的地域支援体制構築の現状と課題」、第33回日本看護科学学会学術集会、2013.12.6 大阪国際会議場

②牧野裕子、「東日本大震災被災地における居宅サービス事業所の活動状況とその支援に関する研究」、第72回日本公衆衛生学会総会、2013.10.23 三重総合文化センター

#### 6. 研究組織

(1) 研究代表者

牧野 裕子 ( MAKINO HIROKO )

甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・准教授

研究者番号：30290365

(2) 研究分担者

新井 香奈子 ( ARAI KANAKO )

兵庫県立大学・看護学部・准教授

研究者番号：00364050

(3) 連携研究者

太田 暁子 ( OHTA KYOUKO )

佛教大学・保健医療技術学部・講師

研究者番号：80380252

(2010年度まで研究分担者、

2012年度から連携研究者として参画)