

多職種共同医療の推進に関する研究（22－8）

主任研究者 寺西 正美 国立長寿医療研究センター 看護部長

研究要旨

本研究は、4つの分担研究課題毎に多職種協働で医療に携わることでどのような影響を及ぼすか介入、調査した研究である。22年度から24年度までの3年間の研究計画の1年目であるため、22年度は介入前の実態調査を行った。

他職種への業務分担、業務軽減物品の設置、研修支援等による看護職への負担軽減を図る取り組みが、看護職の疲労度・職務満足にどのような効果があるか調査した。22年度は、高齢者一般病棟の重症度・看護必要度を測定したデータと看護師の職務満足・疲労度を調査した。その結果、当センター看護師の職務満足度は他のナショナルセンターと比べて低い結果であった。また、蓄積的疲労徴候インデックスは、医療職女子の基準値と比べて全ての項目で疲労の蓄積が高いことが明らかとなった。重症度・看護必要度は7対1の基準に匹敵する結果であった。今後は、病棟間による比較分析を行う予定である。

もの忘れ教室を医師、看護師、ソーシャルワーカー、理学療法士等多職種で開催し、その有効性について検討した。その結果、もの忘れ教室の参加率が上昇し、介護者の負担の軽減に役立つことが示唆され、在宅療養を延長させる可能性があることが示唆された。

多職種チームによる認知症ラウンドにより、看護職員の認知症患者への接し方に変化があったか、また負担感が軽減したのかをアンケート調査し、高齢者一般病棟における認知症ラウンドの効果を検証する目的で取り組んだ。22年度は認知症ラウンド前の看護職員の接し方や負担感、「認知症お助け要請」についてアンケート調査を行った。その結果、認知症看護に関わる看護師は認知症患者への適切な対応についての助言を求めていることがわかった。また、専門的な知識を持ったスタッフによる認知症ラウンドは認知症看護に関わる看護師のストレス軽減に繋がることが示唆された。

認知症高齢者のグループホームにおける終末期ケアを支える看護連携システムの開発を目的とし、アクションリサーチを用いて介入として研修会を実施、その後の変化を評価した。この結果をもとに効果的・効率的な看護職と介護職の連携システムを開発する。22年度は、介入前の①研修参加者の属性、②グループホーム介護職の死生観、③ケアマネジメント能力、④終末期ケアの課題、⑤終末期の看護活動、⑥介護職・看護師・医師の役割認識について実態を把握した。この結果を踏まえ、教育プログラムを作成し、介入計画を立案、2日間にわたり認知症高齢者のための終末期ケア研修会を実施した。現在は、終末期の入居者が発生したグループホームに事例検討会などの介入を継続していき、研修会3ヶ月後の上記内容の変化について調査中である。

主任研究者

寺西 正美 国立長寿医療研究センター 看護部長

分担研究者

星山 明代 国立長寿医療研究センター 副看護部長

遠藤 英俊 国立長寿医療研究センター 内科総合診療部長

絆川 牧子 国立長寿医療研究センター 看護師長

百瀬由美子 愛知県立大学 看護学部 教授

A. 研究目的

我が国は世界に例を見ない高齢社会を迎えており、認知症の患者は約180万人、2015年には250万人になるとの予測もあり、介護者の負担は大きく社会問題となっている。また、認知症高齢者のグループホームにおける終末期ケアをどのようにしていくのかが大きな社会問題となっており、介護者を支えるシステムの開発は喫緊の課題となっている。一方、看護職は介護者を支える役割を担っているが、この複雑多様化した社会の中では、多職種で関わり介護者を支援していくことが重要となってくる。しかし、看護職は医療機関や施設、地域においても多種多様な業務を担っており、看護職者の負担も大きいと言わざるを得ない。また、平成18年度から診療報酬に「重症度・看護必要度」が導入され、看護師数は増えているが、高齢者の医療や介護者を支えるにはさらに多くの看護師が必要となり、他職種も導入したケア体制を構築していくことが重要となる。しかし、認知症専門病棟に必要な看護度を測定したものや、他職種を導入することによる看護師の職務満足度を調査したものはない。

当センターにおいては、治療だけに限らずあらゆる角度から、認知症患者及び家族をサポートすることを目的として、「もの忘れ教室」を開催している。この「もの忘れ教室」では、医師を始め、看護師、臨床心理士等、多職種がそれぞれの専門知識を活用し、患者や家族をサポートしている。また、平成23年4月には医療処置も必要な認知症専門病棟を開棟する予定である。

そこで、本研究は、多職種で関わる「もの忘れ教室」や「認知症ラウンド」の効果の検証、及び認知症専門病棟と高齢者一般病棟における看護師の効果的な配置及び負担軽減、並びに認知症高齢者のグループホームにおける終末期ケアを支えるシステムの開発を目的とする。

B. 研究方法

もの忘れ教室、認知症ラウンドを多職種で実施し、その効果を調査する。また、多職種・地域との連携のもと高齢者のターミナルケアを支えるシステムを構築する。認知症専門病棟及び在宅医療支援病棟と高齢者一般病棟の重症度・看護必要度を測定したデータと看護師の職務満足・疲労度を比較検討し、適正配置人員の検証を行う。

1. 認知症専門病棟及び在宅医療支援病棟と高齢者一般病棟における重症度・看護必要度からみた適正配置人員の検証並びに看護師の職務満足・疲労度との関連については、

各病棟毎に重症度・看護必要度データ及び看護師の職務満足・疲労度との関連を分析する。職務満足度については、1978年にStampsらが開発した「職務満足度スケール」（日本語版）を用いて調査し、疲労度については、蓄積的疲労徴候インデックス（CFSI）を用いて調査する。ただし、認知症専門病棟は、平成23年4月開棟のため、今回の調査には該当しない。

2. 認知症の家族に対するもの忘れ教室の有用性については、「もの忘れ教室」を多職種協働で開催し、教室参加前後の変化を調査する。
3. 多職種チームによる認知症ラウンドへの取り組みについては、認知症ラウンド開始前の看護職員の認知症患者への接し方及び負担感をアンケート調査する。
4. 認知症高齢者グループホームの終末期ケアにおける看護連携システムの開発については、高齢者のターミナルケアにかかる文献検討及び看護師・訪問看護ステーションの看護活動の実態調査を行い、高齢者におけるターミナルケアのニーズの概念化の洗練をする。実態調査の結果を踏まえ、教育プログラムを作成し、介入計画を立案、2日間にわたり認知症高齢者のための終末期ケア研修会を実施する。

（倫理面への配慮）

認知症患者の家族の介護負担感及びケア満足度に与える影響については、患者及び家族への十分な説明と同意が必要であり、無記名かつ家族教室開催時に自由意思に基づくアンケート調査とし、得られたデータは統計処理を行い個人が特定できないようにした。また、看護師に対する調査等は当センターの倫理・利益相反審査委員会に諮り、承認を得られてから実施する。なお、得られた情報は厳重な管理に努め、万全の体制をとる。

C. 研究結果

1. 認知症専門病棟及び在宅医療支援病棟と高齢者一般病棟における重症度・看護必要度からみた適正配置人員の検証並びに看護師の職務満足・疲労度との関連については、以下のとおりの結果が得られた。対象者の概要は、145名に調査し、139名から回答が得られ、回答不十分を除いた138名（有効回収率95.2%）について集計した。年齢は20歳から5歳毎に8区分に分けた。25歳～29歳が最も多く35名、男性14名、女性124名、既婚率は43.5%であった。看護師の職務満足度調査の結果、7分類のうち最も満足度が高い分類は「看護師間相互の影響」であり、反対に最も低いのは「給与」だった。病棟別の個人得点については、最も満足度が高い人は178点で、中3病棟と南3病棟（在宅医療支援病棟）、最も低い人は中3病棟の77点であった。全病棟の平均は137点、最も満足度が高い病棟は中3病棟及び中4病棟の142点であり、最低は南3階病棟126点であった。疲労度（CFSI）を8特性別に平均訴え率を算出した。最も訴え率の高いのは「慢性疲労徴候」、次いで「気力の減退」であった。平均訴え率を一般女子の基準値と医療職女子のデータと比較したところ、8特性とも当センター看護師の平均訴え率が高かった。また、病棟間による差はみられなかった。平成22年8月から23年3月までの重症度・看護必要度データを集積した。7対1の基準に該当する月は、9月、10月、1月、2月、3月であった。8ヶ月間のAB該当数平均が最も高いの

は、南1病棟 9.6点、次いで中5病棟 6.5点であった。ABC該当平均数についても高い順に南1病棟 8.6点、中5病棟 6.3点であった。AB該当割合でみた場合、南3病棟 28.1%、南1病棟 23.7%、中3病棟 18.5%の順に高かった。各病棟毎の患者数、入院数、退院数、看護師配置数、夜勤人数、夜勤体制、超過勤務時間、転倒転落危険レベルについて調査した。月ごとの入院及び退院延べ人数が最も多いのは中4病棟であり、最も少ないのは南3病棟であった。患者数は中2病棟が最も多く、南3病棟が最も少なかった。一人平均超過勤務時間については、転倒転落危険レベルの看護師の介助や監視が必要なN2及びN3群のデータを集積した。8月から3月の8ヶ月間におけるN2及びN3の合計人数が最も多いのは南1病棟で、最も少ないのは南3病棟であった。

2. もの忘れ教室を医師、看護師、ソーシャルワーカー、理学療法士等多職種で協働して開催した。平成22年5月より月3回延べ17回開催した。参加者は146名で延べ467名であった。開催は看護師との協働であたり、多職種協働研究を行った。うち介護者は48名で配偶者19名、子が23名、嫁が5名で、その他が1名であった。参加者へ「どうしていいかわからない」ことについて教室参加後の変化を調査した。結果、「どうしていいかわからない」は0%、「変化無し」が約50%、「よくなった」が21%であった。また、「困ったことがある」については、「悪くなった」21%、「不変」約50%、「改善した」が27%であった。

3. 多職種チームによる認知症ラウンドへの取り組みについては、多職種チームによるラウンド開始前に看護職員の認知症患者への接し方及び負担感、「認知症お助け要請」についてアンケート調査を行った。約50%が「認知症ラウンドを知っている」「認知症お助け要請があることを知っている」と回答していた。「認知症お助け要請をしたことがある」と回答したのは28%、「今後認知症お助け要請を活用する」は45%であった。「今後、認知症お助け要請が必要か」は46%が必要と回答した。「認知症お助け要請」や「認知症ラウンド」に希望することを自由記述で回答を求めたところ、「具体的な対応について教えてほしい」「タイムリーなアドバイス」「専門的な意見や解決策がほしい」などの回答があった。

4. 高齢者のターミナルケアに関する看護師・訪問看護ステーションの看護活動の実態把握、並びに課題について調査した。この結果を踏まえ、教育プログラムを作成し、介入計画を立案、10月30日・31日に大阪府下で認知症高齢者のための終末期ケア研修会を実施した。研修参加者は2日間で延べ142人、出張研修会参加者は101人で合計243人であり、研修前のベースラインのデータ収集を行った。対象は、介護職と看護職であり、終末期ケア知識・態度の変化、連携状況の変化、死生観の変化、ケアマネージメント能力の変化について自記式質問紙を配付し調査した。その結果、グループホーム介護職員の死生観の特徴は、先行研究と一致しており、死生観尺度は、グループホーム職員においても使用可能であった。今後は、死への関心を高め、死の恐怖を軽減するような教育の必要性があることが示唆された。ケアマネージメント能力は、訪問看護師のグループホーム職員との違いが明らかとなった。終末期ケアの課題は、連携をスムーズに行うための記録類の整備や家族とともにケアが行える体制作り、訪問看護制度の見直しを行うことの必要性が示唆された。終末期の看護活動は、看護師

は判断や予測などを行いながら介護職に情報共有することで介護職の不安や迷いを緩和する働きを行っていたことや法的に医療処置など介護職は行えないことを役割として行っていたことが明らかとなった。また、介護職・看護職・医師の役割認識も明らかとなった。現在は、終末期の入居者が発生したグループホームに事例検討会などの介入を継続していき、研修会3ヶ月後の上記内容の変化について調査中である。

D. 考察と結論

1. 他職種への業務分担、業務軽減物品の設置、研修支援等による看護職への負担軽減を図る取り組みが、看護職の疲労度・職務満足にどのような効果があるか明らかにすることを目的に、高齢者一般病棟の重症度・看護必要度を測定したデータと看護師の職務満足・疲労度を調査した。その結果、看護師の職務満足度調査結果は、「看護師間相互の影響」については最も満足度が高く、反対に「給与」については満足度が最も低かった。病棟による職務満足度に差はみられなかった。当センター看護師の職務満足度は他のナショナルセンターと比べて低い結果であり、定着可能性が殆どないに等しいレベルであることが明らかとなった。また、蓄積的疲労徴候インデックスは、医療職女子の基準値と比べて全ての項目で疲労の蓄積が高いことが明らかとなった。重症度・看護必要度は7対1の基準に匹敵する結果であった。しかし、当センター看護師の配置数は7対1の基準に必要な人数未満であることから、看護師の職務満足度の低さや著しい疲労度の結果に影響を及ぼしたものと考えられる。今後は、病棟間による比較分析を行う予定である。
2. もの忘れ教室を医師、看護師、ソーシャルワーカー、理学療法士等多職種で開催し、その有効性について検討した。その結果、もの忘れ教室の参加率が上昇し、介護者の負担の軽減に役立つことが示唆され、在宅療養を延長させる可能性があることが示唆された。
3. 多職種チームによる認知症ラウンド前の看護職員の接し方や負担感、「認知症お助け要請」についてアンケート調査を行った。その結果、認知症看護に関わる看護師は認知症患者への適切な対応についての助言を求めていることがわかった。また、専門的な知識を持ったスタッフによる認知症ラウンドは認知症看護に関わる看護師のストレス軽減に繋がることが示唆された。
4. 高齢者のターミナルケアにかかる多職種・地域連携システムの構築については、介入前の①研修参加者の属性、②グループホーム介護職の死生観、③ケアマネージメント能力、④終末期ケアの課題、⑤終末期の看護活動、⑥介護職・看護師・医師の役割認識について実態を把握した。その結果、次の介入研修会の実態の把握と今後の課題が明らかとなった。
 - 1) 死への関心を高め、死の恐怖を軽減するような教育（研修会）の必要性
 - 2) 情報共有の時間短縮と効率化を図るため、終末期専用の記録類の整備の必要性
 - 3) 介護職及び看護師・医師との情報提供管理料の点数化及びシステム化
 - 4) 家族や医師への緊急、どのように連絡するのか連絡方法の確認を含めた介護職と看護師の連携システム案の立案及び施行

5) 介護職や看護師が予測や判断を行うための知識の充足やアセスメント能力・ケアマネジメント能力の育成

今後は、終末期の入居者が発生したグループホームに事例検討会などの介入を継続していき、研修会3ヶ月後の上記内容の変化について調査を重ねる予定である。

5. 以上、平成22年度は4つの研究課題毎に多職種協働で医療に携わる前の実態把握、一部多職種協働による「もの忘れ教室」の開催、グループホーム介護職員への研修会等介入を実施した。その結果、有用な示唆が得られたため、次年度は介入の実施と、その結果についてデータ収集を行う予定である。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし