

長寿医療研究開発費 2024年度 総括研究報告

高齢者の特徴をふまえた高齢者看護モデル作成に関する研究（24-25）

主任研究者 山田 小桜里 国立長寿医療研究センター 看護師長

研究要旨

国内において増加する高齢者層に対し、働き手となる生産年齢層が減少するという人口構造は、病院内でも職員不足等に影響しており医療提供体制の危機に直面している。この問題解決手段として、入院期間の遷延化防止や在宅療養の推進、デジタル・トランスフォーメーション（以下、DX）の導入といった取り組みは、診療報酬にも紐づけられ国として活用実践が勧められており、看護提供体制にも変革が求められている。

当センター看護部では、キャリアラダーに高齢者の特徴を組み込んだ研修プログラムを実施している。認知症認定看護師や老人看護専門看護師が研修の監修や講師として加わることにより、専門的知識を取り入れた教育体制が構築されており、実践の場で生かされている。それらの知見を生かして、あらゆる形態の病院でも利用できるような看護モデルを提案することで、高齢化に伴う医療ニーズの変化に対応した高齢者看護の指針作成に貢献したいと考えた。

「高齢者術後看護実践ガイド」により高齢者にとって重要な QOL の維持や心身の尊厳を守ることの大切さを説きつつ治療早期から遷延化防止を図り、在宅復帰を目指すリハビリテーション看護について課題抽出を展開し、人的資源に代わるデジタルの可能性を考察して看護の質を担保もしくは向上させる、という視点で高齢者看護モデルを提案する。

主任研究者

山田 小桜里 国立長寿医療研究センター 看護部（看護師長）

分担研究者

近藤 和泉 国立長寿医療研究センター 病院長

瀨瀬 伸子 国立長寿医療研究センター 看護部（看護部長）

野々川 陽子 国立長寿医療研究センター 病院長室（外来研究員）

山本 明子 国立長寿医療研究センター 病院長室（外来研究員）

越中のりこ 国立長寿医療研究センター 病院長室（外来研究員）

西崎 洋二 国立長寿医療研究センター 看護部 (看護師)
阿部 卓司 国立長寿医療研究センター 看護部 (看護師長)
井上 和世 国立長寿医療研究センター 看護部 (看護師長)
新美 千佳 国立長寿医療研究センター 看護部 (副看護師長)
松浦 悠子 国立長寿医療研究センター 看護部 (副看護師長)
臼田 真菜 国立長寿医療研究センター 看護部 (看護師)
出口 澄佳 国立長寿医療研究センター 看護部 (看護師)
サブレ森田さゆり 国立長寿医療研究センター 代謝・内分泌部 (外来研究員)
藤原 奈佳子 岐阜保健大学 (教授)

A. 研究目的

1. 高齢者患者の治療開始早期から、その人らしさを支援し、心身の尊厳を重要視しつつも安全・安楽を保つことのできる看護の提供方法を「高齢者術後看護実践ガイド (以下、ガイド)」として示す。入院期間を遷延化させない取組みとしてガイドの使用評価を行い、精査修正して発信していく。
2. 自宅退院を希望する高齢患者の意志に寄り添い、回復期においてリハビリテーション (以下、リハビリ) 看護介入しているが、実際は希望に沿わない退院先に至るケースがある。その要因を明らかにし、回復期における看護師の役割を考察することで退院先の希望実現へのアプローチ方法を考える。
3. 加齢による情報処理能力や記憶力の低下といった高齢者の特徴は、情報量の多い複雑な入院オリエンテーション内容の理解を困難にしている。説明の均質化や人員不足の解消として DX 導入を試みているが、デジタルによるオリエンテーションは高齢者にとって効果的に活用できるかを調査し検討する。

B. 研究方法

1. 文献の系統的レビューを行った上でノミナルグループ法での投票による合意形成を行い、ガイドを作成した。愛知県内の 300 床以上の急性期に対応する施設をランダムに介入群、非介入群と 2 群に分け、術後管理する病棟の看護師を対象に使用に関する調査を行う。ガイドの導入によるアウトカム指標を入院期間の遷延化防止として、アンケートにより妥当性 (介入群と対照群で入院期間の遷延化事例の割合を比較) と有用性 (介入群のみで行う) を評価し分析する。
2. 2019 年 4 月～2023 年 3 月に当院の回復期リハビリテーション病棟を退院した 75 歳以上の患者 636 名分のカルテデータの中から条件検索し、313 名を抽出し対象とした。

後方視的に「看護必要度」と「The standing test for imbalance and disequilibrium (以下 SIDE)」の評価項目のデータを収集し、SPSS を用いて多変量解析を行う。分析結果から在宅復帰に影響を与える要因を明らかにする。

3. 「従来の入院オリエンテーション」と「新たな入院オリエンテーション」の分かりやすさの違いとそれ以外の評価項目の関連性について検討する。解析方法は主に相関係数等が想定されるが、変数の種類や収集されたデータの分布に応じて設定することとする。

(倫理面への配慮)

研究の実施にあたり、倫理については、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針等にそって実施する。また、国立長寿医療研究センターの倫理・利益相反委員会へ申請し、承認を受けてから実施する。

この研究において利益相反はない。

C. 研究結果

1. ガイドの作成にあたり、先行研究におけるフォーカスグループインタビューのデータを抽出しつつ修正しながらまとめた。ケアを“行うことを推奨する”という投票結果の多かった項目をケア内容として掲載することとし、ノミナルグループによる 2 回のアンケート結果を反映させることで掲載項目の優先度を高めた。
2. 回復期病棟には主に脳血管系、運動器系疾患の患者が入院されるが、自宅退院に至る患者の割合は運動器系患者の方が多かった。また、自宅退院患者は SIDE や看護必要度の改善率が高かった。退院後も医療行為を継続する患者の退院先は非自宅の割合が多かった。疾病罹患や受傷により、退院後に課題を抱えることになる患者の自宅退院が困難となっている。
3. 実態調査により、従来行っているオリエンテーションの方法は、高齢である対象者の反応を見ながら理解状況に併せた速度で口頭により対応できる点で適切な方法であった。しかし、「病棟までの経路が分かりづらい」「難聴なので説明が聞き取りづらい」などの意見もあり、説明所要時間は平均で 7 分 47 秒を要していることから、その改善ができる実践方法の修正と評価が必要である。

D. 考察と結論

高齢者にとって非日常的な入院生活は、治療の場でありながらも状況次第では心身へ侵襲を与えかねない環境となる。せん妄の出現や意欲の減退、理解不足による不安感の増長等は病状回復を妨げ、入院前の心身状態よりも悪化を招いてしまうケースも少なくない。

「急性期」「慢性期」「回復期」「生活維持期」それぞれのステージで、高齢者の特徴に合わせた適切なケア提供や支援を行うことにより、侵襲となる要因を取り除くことが重要な課題であるとこれまでの研究結果により示唆された。今後は、3研究のデータ解析を進め、高齢者医療専門研究機関として看護の提供方法を確立し、現代の医療ニーズに対応できる有用な高齢者看護モデルを完成させる。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表 (分担研究者)

- 1) Shinozaki M, Gondo Y, Satake S, Tanimoto M, Yamaoka A, Takemura M, Kondo I, Arahata Y. Moderating effect of age on the relationship between physical health loss and emotional distress post-acute care in Japanese older hospitalized patients. BMC Geriatrics. 2024; 24: 217. doi:10.1186/s12877-024-04814-8
- 2) Shimotori D, Otaka E, Sato K, Takasugi M, Yamakawa N, Shimizu A, Kagaya H, Kondo I, Agreement between Vital Signs Measured Using Mat Type Noncontact Sensors and Those from Conventional Clinical Assessment. Healthcare 2024, 12, 1193, <https://doi.org/10.3390/healthcare12121193>

2. 学会発表 (分担研究者)

- 1) 高齢者医療研究施設看護師の提供する高齢者術後看護実践の根拠
○山本明子、藤原奈佳子、野々川陽子
(老年看護学会第29回学術集会 2024. 6. 29-30, 高知)
- 2) ノミナルグループ法を用いた「高齢者術後看護実践のガイド」の検討：第1報
○山本明子、臼田真菜、藤原奈佳子、越中のりこ、野々川陽子、瀬瀬伸子
(日本ヒューマンヘルスケア学会第7回学術集会 2024. 11. 8, 島根)
- 3) エンディングノートを使った効果と問題点に関する文献検討
○臼田真菜、山本明子、河原奈津美
(第78回 国立病院総合医学会 2024. 10. 18-19, 大阪)
- 4) 介護福祉士実践能力尺度の開発
○サブレ森田さゆり 武田啓子、久世淳子
(第32回日本介護福祉士学会大会 2024. 8. 25, 北海道)
- 5) 介護福祉士実践能力尺度短縮版作成
○松浦悠子 武田啓子、久世淳子

(第 32 回日本介護福祉士学会大会 2024. 8. 25, 北海道)

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