

長寿医療研究開発費 2024年度 総括研究報告

特別養護老人ホームの入居者の状態変化時における初期評価ツールの作成に関する研究 (24-26)

主任研究者 加納 優 国立長寿医療研究センター 診療看護師

研究要旨

我々が2022-2023年度に実施した特養入居者の状態変化時における初期評価の実態調査の結果を受け、米国のナースিংホームで活用されているINTERACTのケアパスを参考にして、日本版の症状別ケアパスを試作中である。今後、ライセンス契約を結び、近隣協力施設で試験的使用を行い、信頼性、妥当性、実施可能性、満足度を検証した後、修正版を作成する予定である。今後、特養入居者の状態変化時に活用され、受診判断の際の一助となることを期待している。分担研究では、施設入居者の食事対応の実態調査を通して、ACPの現状を把握し、その内容を修正版ケアパスに活かしたい。

主任研究者

加納 優 国立長寿医療研究センター 長寿研修センター（診療看護師）

分担研究者

高梨 早苗 国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部
(老人看護専門看護師)

伊達 啓子 国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部
(医療社会事業専門員)

佐竹 昭介 国立長寿医療研究センター 老年内科部（部長）

A. 研究目的

近年、特別養護老人ホーム（以下、特養）では、夜間に医療職が不在のため介護職のみで救急要請を判断せざるを得ず、緊急度の低いケースも含めた搬送が増加することが懸念される。このため、医療職との連携強化を含めた、緊急性を判断できるシステム作りが課題となっている。

我々が2022-2023年度に実施した特養入居者の状態変化時における初期評価の実態調査では、「入居者の状態変化時に受診の必要性を判断する際に困った」と回答した看護師は7割以上の結果であった。受診判断に困った経験をカテゴリー化した結果、「症状別の受診判

断」、「時間帯による受診判断」、「認知症を有する入居者の受診判断」、「いつもと様子が異なる場合の受診判断」、「転倒時の受診判断」、「アドバンスケアプランニング（以下、ACP とする）に関連する受診判断」、「看取り対応入居者の受診判断」、「コロナ禍での受診判断」、「看護師の能力に関する受診判断」の9つが抽出された。さらに、入居者の状態変化時の受診判断に困った経験の有無の2群で解析した結果、「施設の定員が多い」、「日中、入居者の状態変化時は医師が判断する」、「夜間、入居者の状態変化時は医師が判断する」、「マニュアルが有無」の項目で有意差があった。これらの結果から、特養看護師が状態の変化を的確に評価し、受診の必要性の有無を判断することをサポートするための症状別ケアパスの作成が必要であると考えた。本研究は、米国のナースィングホームで活用されている症状別ケアパスを参考に、我々が実施した実態調査で明らかになった具体的な課題を解決すべく、日本の特養で活用できる内容へケアパスを一部改訂して作成し、信頼性と妥当性、実施可能性と特養看護師に試作ケアパスを使用した満足度を検証する。

分担研究では、介護老人保健施設等の入所者への食事に関する対応の実態と ACP (Advance Care Planning) に関する実態を明らかにすることを目的にアンケート調査を行う。

B. 研究方法

1、日本語版の症状別ケアパスを以下の手順で作成する。

1) 米国のナースィングホームで活用されている症状別ケアパス（INTERACT プログラムの中に含まれている、INTERACT とは、救急への受診、入院を減らすための介入策）を研究者で日本語に翻訳した。意味が分かりにくい部分は、日本の状況に合う表現を用い、研究者間の合意が得られたものを作成する。

2) 日本の特養で実施可能な内容に一部修正を行う。

2、日本語版試作ケアパスの英語への逆翻訳を行う

日本語翻訳の妥当性を確認するため、翻訳ツールを活用し、逆翻訳を実施する。さらに、海外勤務の経験のある看護師に、逆翻訳を依頼する。

3、日本語ケアパスの英語への逆翻訳版を Pathway Health 社に確認を依頼した結果、著作権を踏まえたライセンス契約が必要となった。

4、INTERACT の独占ライセンス契約を結んでいる Pathway Health 社に、ケアパスの改訂、また使用許可に向けてのライセンス契約を進める。

5、ライセンス契約後、倫理・利益相反委員会を申請し、承諾を得たのち、近隣（大府

市、東海市、東浦町)の特養約10施設で協力を得て、試作ケアパスの試験的使用を2か月行う。信頼性と妥当性、実施可能性、満足度を特養看護師にアンケート調査し、検証する。

6、アンケート調査後、試作ケアパスの修正版を作成する。

(倫理面への配慮)

現在は米国ナースিংホームで活用されている INTERACT のケアパスを元に、試作ケアパスを作成し、今後、近隣施設の協力を得て、試験的使用をする。協力を得る際は、研究の主旨と内容、倫理的配慮(本調査の協力は任意であり、協力しないことを選択しても、不利益が生じることがないこと、個人を特定するようなことがないこと、得られたデータは、論文等の発表後10年間は施錠管理し、その後は復元不可能な形で破棄すること、この調査の成果は、学会発表および学術論文として公表すること、目的以外でデータを使用することがないことを踏まえた個人情報の取り扱い)を明記する。試験的使用前には、利益相反委員会に申請し、研究を進めていく予定である。

<分担研究>

1、方法

調査対象となる施設に所属する相談員宛に郵送にて研究説明書および研究者が作成したアンケート用紙を送付する。アンケート用紙に回答後、同封の返信用封筒にて返送してもらう。アンケートは無記名にて実施する。

2、研究対象施設数

約1900施設

・設定根拠：厚生労働省の情報公表制度および愛知県高齢福祉課のホームページにて公表されている介護福祉施設にかんする施設一覧のうち愛知県内の介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホーム、有料老人ホームに該当する全施設を対象とする。

3、評価項目】

アンケートでは主に以下の内容について調査する。

- 1) 施設背景情報
- 2) 食事形態に関する状況
- 3) 食事摂取に関する状況
- 4) 食事摂取困難時の意思決定に関する状況

4、統計解析事項

- 1) 得られた回答を要約統計量や各種グラフを用いて示す。
- 2) 得られた回答の設問間の関連性について相関係数等を用いて検討する。
- 3) 得られた回答の自由記載事項についてはテキストマイニングソフト等を用いて質

的に分析し、得られた回答の特性について確認する。

5、研究期間

2025 年 3 月 27 日～2027 年 3 月 31 日

(倫理面への配慮)

本研究は、施設の実態調査であり、厚生労働省・文部科学省・経済産業省「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（以下、倫理指針）」に該当しないが、倫理指針に示される倫理規範に準拠し計画され、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターの倫理・利益相反委員会の承認の下に行われる。研究に用いる情報は、プライバシー保護のため回答した施設が特定されることが無いように配慮したうえでデータ解析に用いる。

C. 研究結果

1、症状別ケアパス（日本語版）の作成

米国のナーシングホームで活用されている INTERACT の症状別ケアパスを研究者で翻訳し、一部改訂し、日本語版の試作ケアパスを作成した。（図 1－10）。症状別ケアパスは「転倒」、「せん妄」、「下気道感染症」、「消化器症状」、「心不全」、「息切れ」、「脱水」、「尿路感染症」、「発熱」の 9 つである。改訂箇所は以下の通りである。

- 1)、日本の現状として、特養に NP（Nurse Practitioner）が在籍している施設はごくわずかなため、報告先は NP ではなく、医師、施設看護リーダーへ変更した。また、PA は存在しないため削除した。
- 2)、バイタルサインの観察項目に、「意識レベル」を追加した。
- 3)、米国のナーシングホームでは可能な諸検査（血液検査、尿検査、ポータブルレントゲン）は、日本の特養では実施困難な検査の為、検査項目は削除した。心電図、インフルエンザ検査、コロナ検査に関しては、実施可能な施設もあるため、その旨を追記した。
- 4)、実態調査の結果、受診判断に困難を感じる要因として、「看護師の能力に関する受診判断」があり、特養看護師の経験値は様々であることから、そこを補填できるように観察項目を具体的に明記した。（例、qSOFA について、ショック指数について、CRT について、等）
- 5)、バイタルサインの項目に「意識レベル」の観察項目を追記した
- 6)、実態調査の結果、受診判断に困難を感じる要因として、「アドバンスケアプランニング（以下、ACP とする）に関連する受診判断」があり、全ての試作ケアパス（症状別）に、「本人・家族に事前の意向を再確認し、ケアプランを更新する」という項目を追加した。
- 7)、せん妄のケアパスでは、非薬物療法について、具体的にイメージできるように説明を追記した（図 3）。

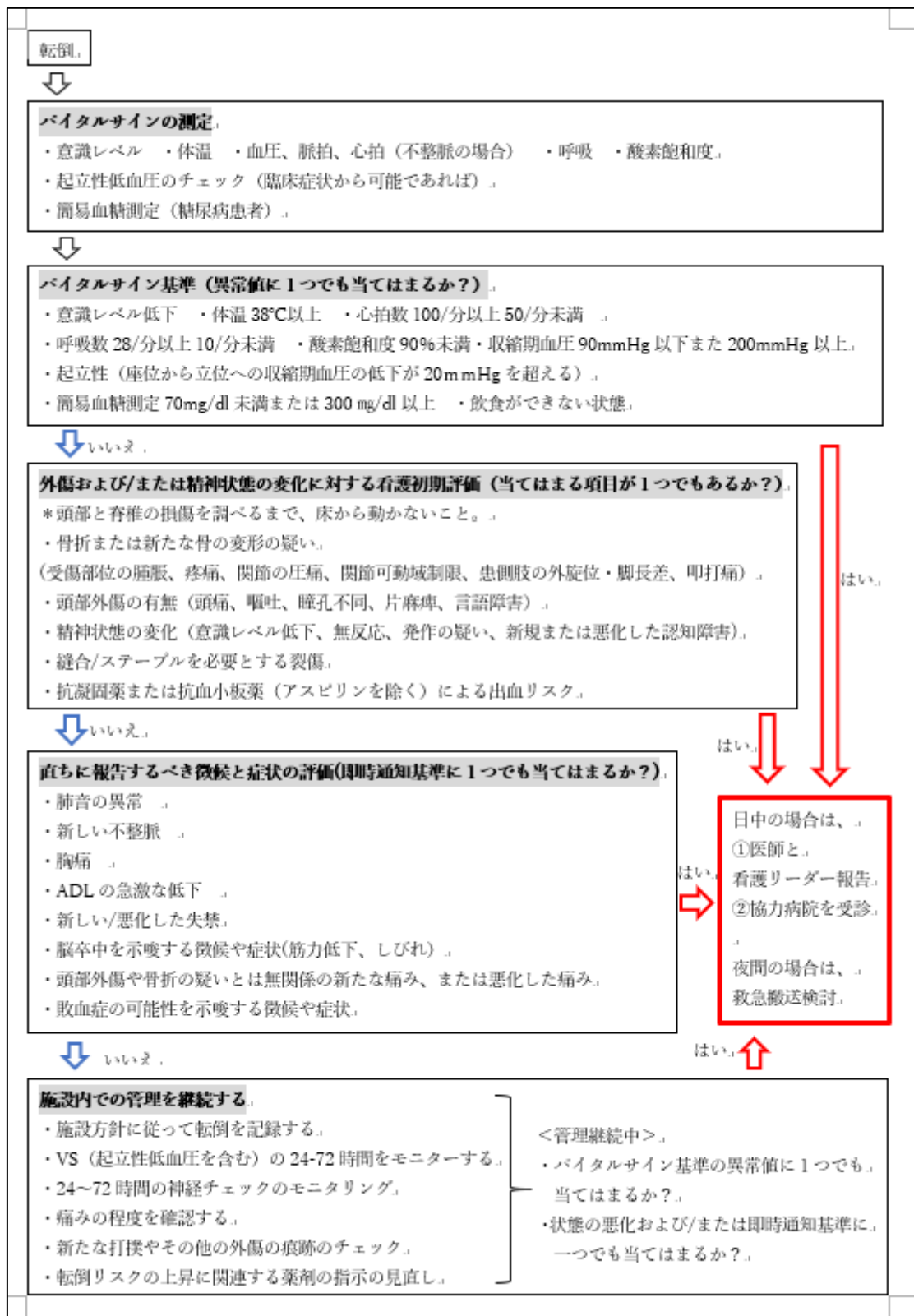


図 1、転倒の試作ケアパス

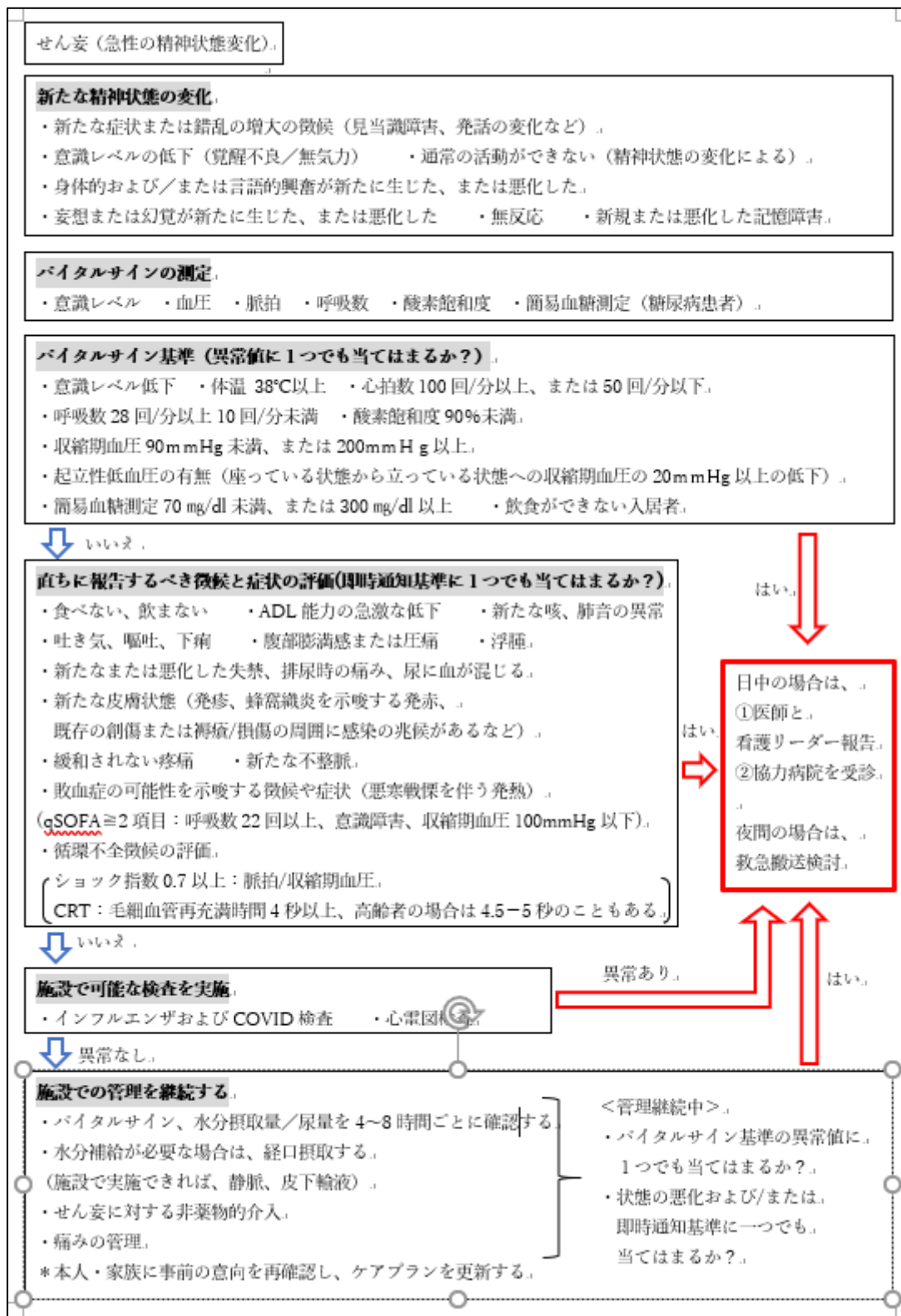


図 2、せん妄の試作ケアパス

<敗血症のスクリーニング検査>。

qSOFA：ICU 外でのスクリーニングツールとして提唱。

意識レベルの低下。	各 1 点ずつ。
収縮期血圧 100mmHg 以下。	2 点以上で敗血症の可能性が高い。
呼吸数 ≥ 22 回/分。	

<循環不全徴候の評価>。

・ショック指数＝脈拍数／収縮期血圧。

正常：0.5－0.7。

	正常。	軽症。	中等症。	重症。
ショック指数。	0.5。	1.0。	1.5。	2.0。

ショック指数 > 1 以上を見落とさない。

<せん妄に対する非薬物療法>。

- ・準備因子：せん妄を引き起こしやすくする素因（高齢、脳血管疾患、認知症、せん妄の既往、など）。
- ・直接因子：せん妄そのものの原因（薬剤、脱水、電解質異常、感染症、手術、など）。
- ・促進因子：せん妄を誘発、悪化、遷延させる因子。
 - 身体的要因（痛み、便秘、尿閉、脱水、長期臥床、身体拘束、視力低下、聴力低下）。
 - 精神的要因（不安、抑うつ、ストレス、など）。
 - 環境変化（入院、明るさ、騒音、暑い、など）。
 - 睡眠（不眠、睡眠関連障害、など）。

*非薬物療法は、主に促進因子に対して介入する方法。

図 3、せん妄の試作ケアパスの補足説明

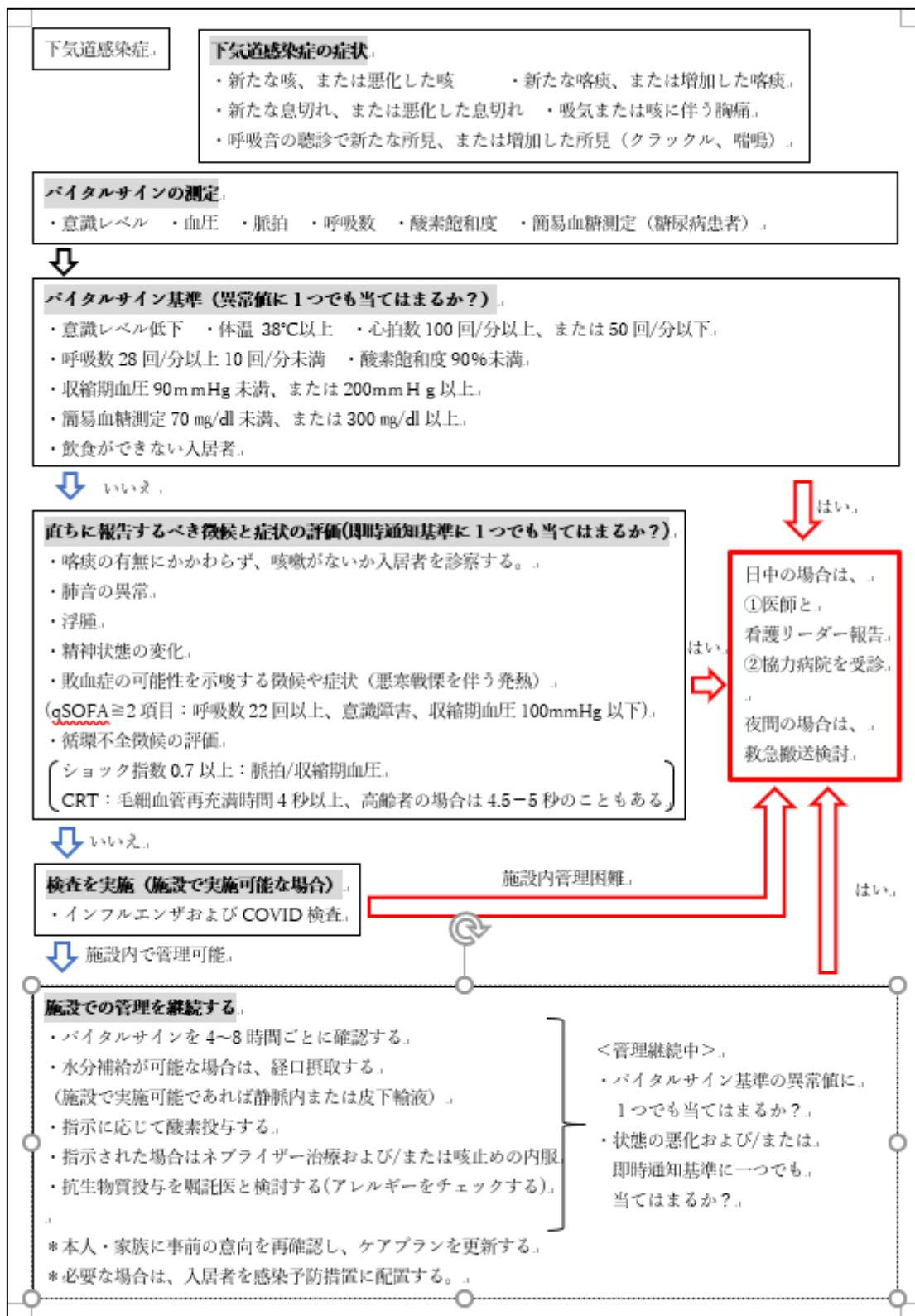


図 4、下気道感染症の試作ケアパス

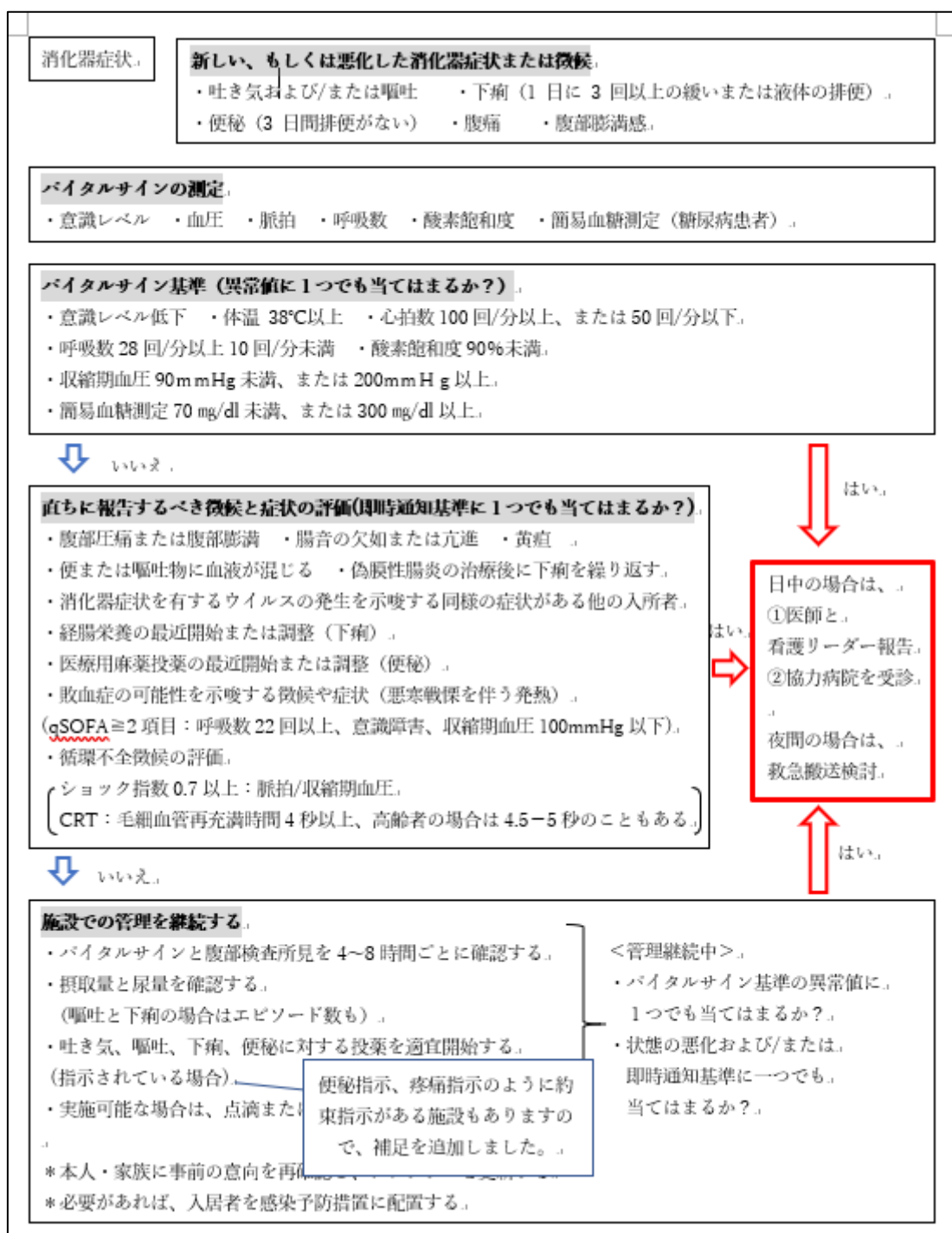


図 5、消化器症状の試作ケアパス

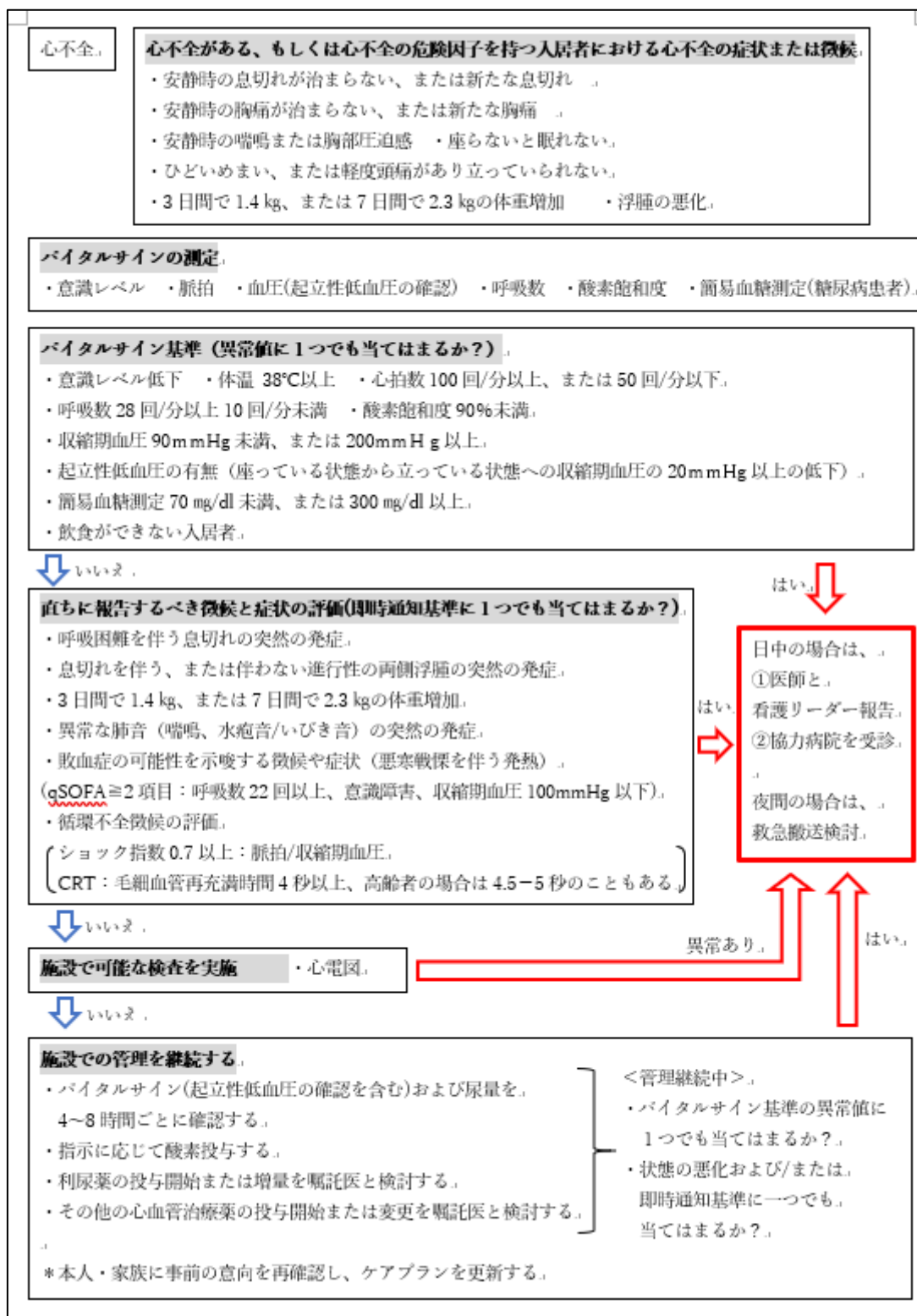


図 6、心不全の試作ケアパス

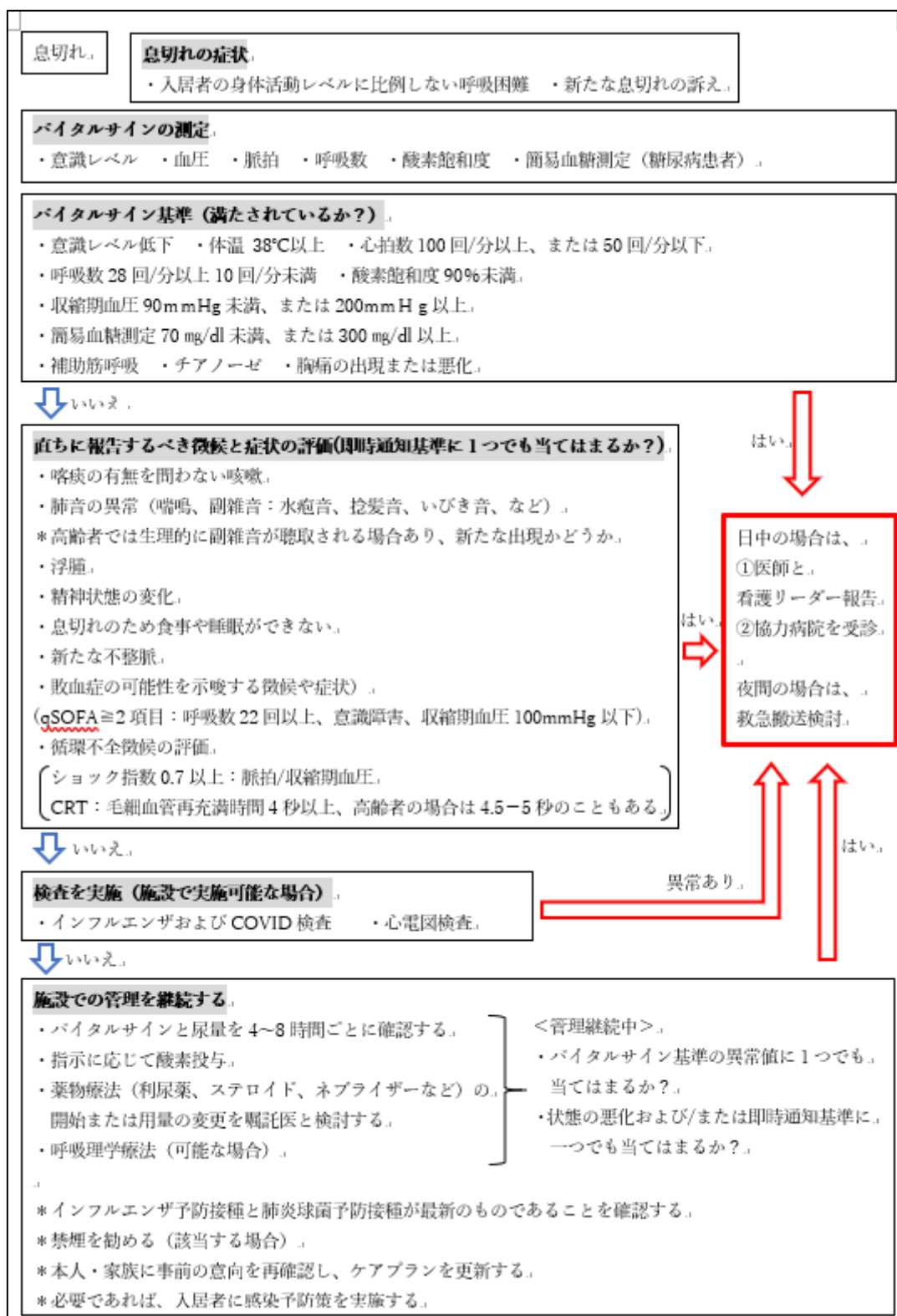


図 7、息切れの試作ケアパス

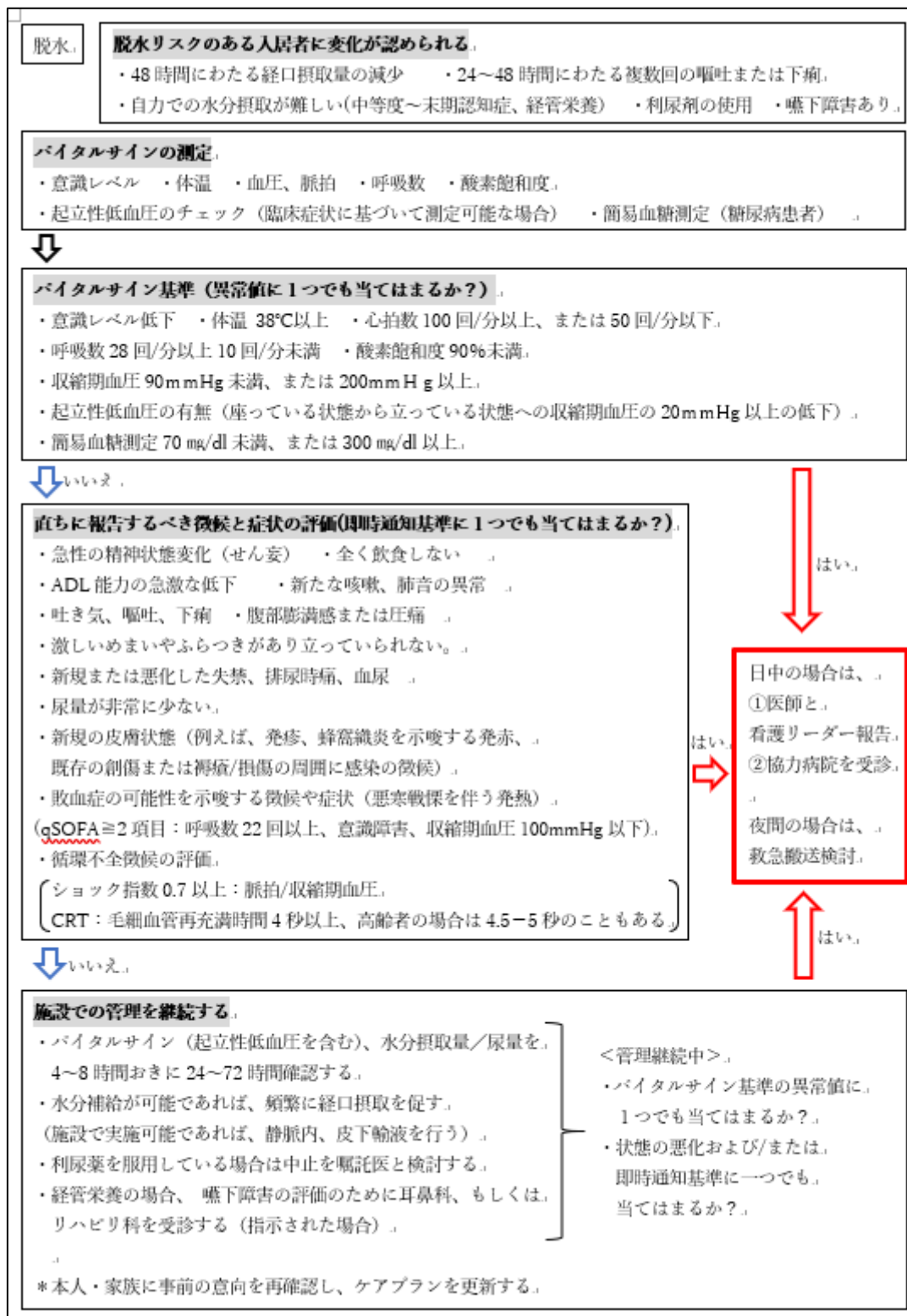


図 8、脱水の試作ケアパス

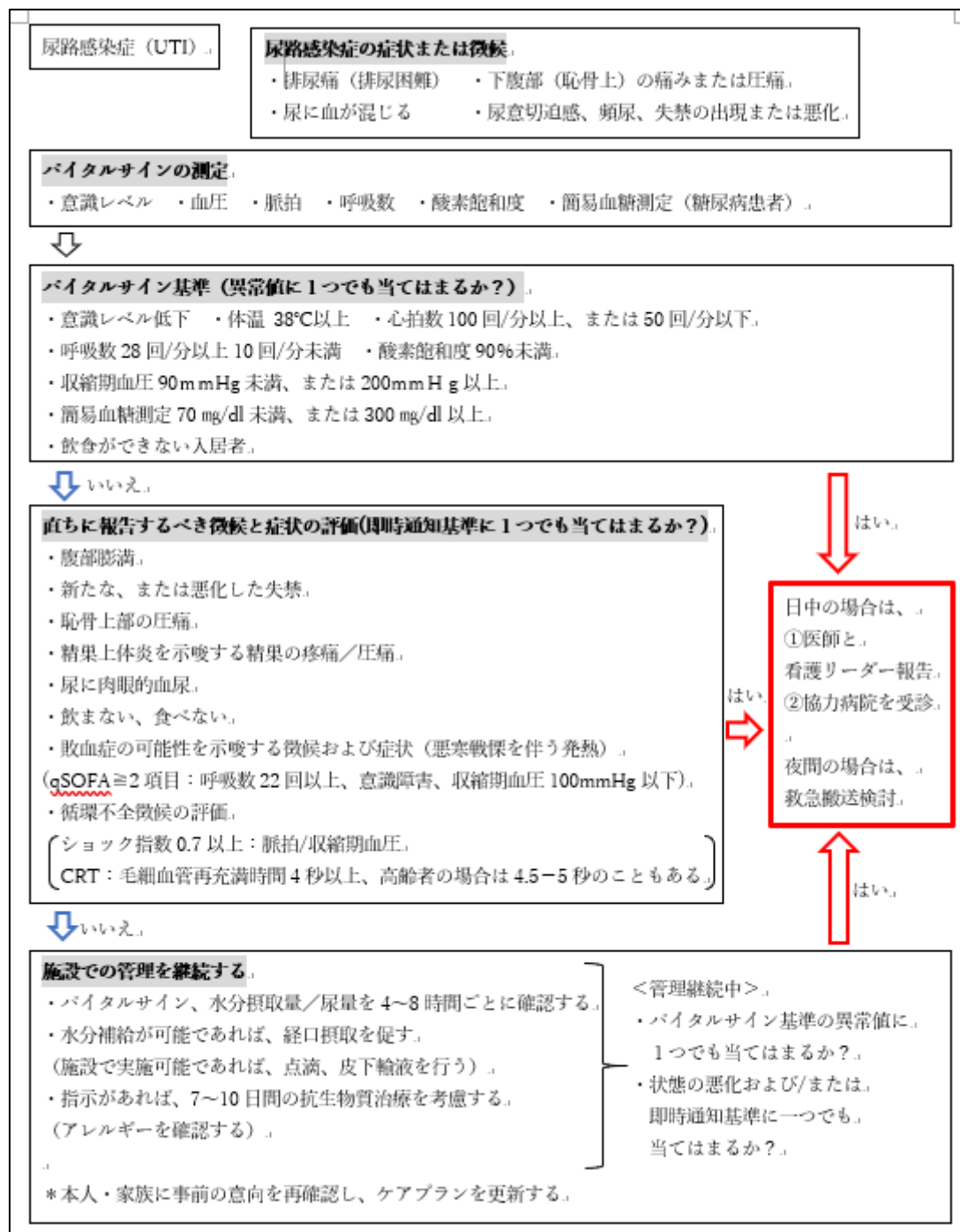


図 9、尿路感染症の試作ケアパス

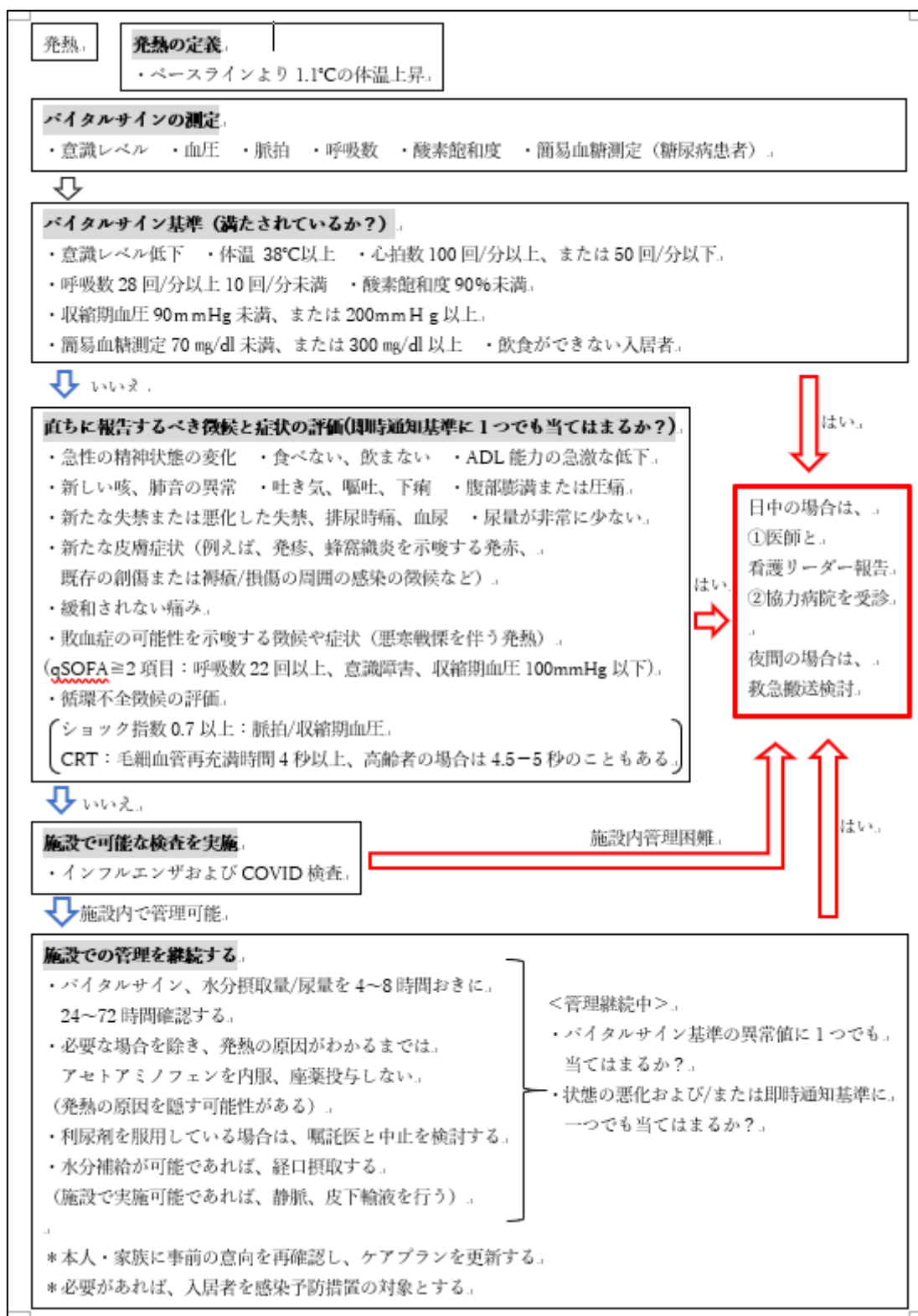


図 10、発熱の試作ケアパス

2、日本語版試作ツールの英語への逆翻訳を行う

日本語翻訳への妥当性を確認するため、図 1 の転倒の試作ケアパスの英語版（図 11）を作成した。海外勤務の経験のある看護師に、逆翻訳を依頼する。

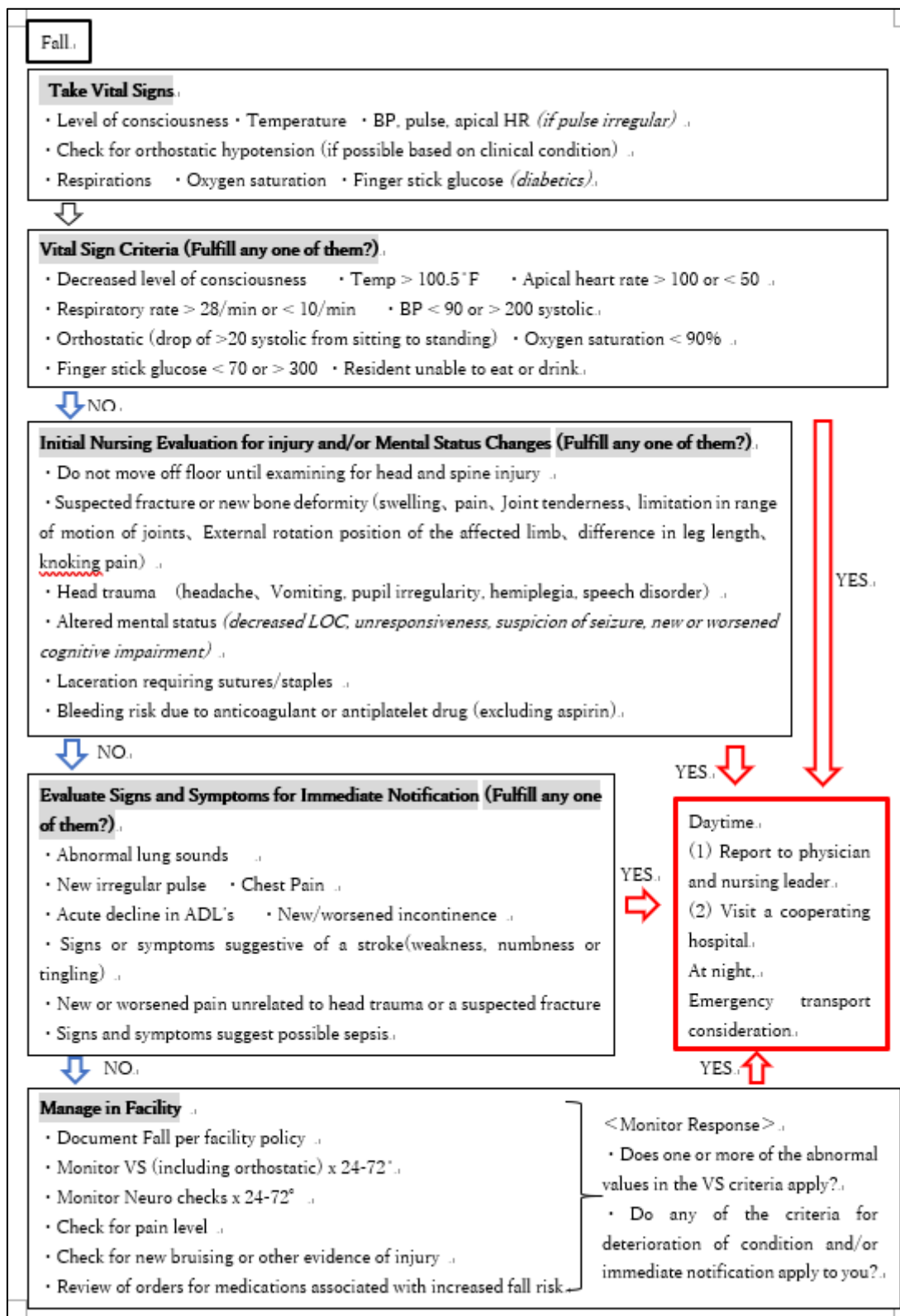


図 11、転倒の試作ケアパスの英語版

3、INTERACT の使用許可について

INTERACT の独占ライセンス契約を結んでいる Pathway Health 社と 2024 年 8 月以降、複数回コンタクトをとった。当初、INTERACT のウェブアドレスとともに「INTERACT ケアパスに基づいて修正した」という脚注を入れるのであれば、ライセンス契約は必要がないとのことであった。しかし、Pathway Health 社による試作ケアパスの確認により、著作権を踏まえたライセンス契約が必要となった（2025 年 5 月）。現在、ケアパスの改訂、使用許可に向けてライセンス契約を進めている。

4、今後の研究計画

ライセンス契約後、倫理・利益相反委員会を申請し、承諾を得たのち、近隣（大府市、東海市、東浦町）の特養約 10 施設で協力を得て、試作ケアパスの試験的使用を 2 か月行う。その後、アンケート調査により、信頼性と妥当性、実施可能性と使用後の特養看護師の満足度を検証する。アンケート調査後、試作ツールの修正版を作成する予定である。

<分担研究>

- 1) 2024 年度は、アンケート用紙作成と倫理審査の申請および承認を行った。
- 2) 2025 年 5 月 23 日、研究対象施設に説明書およびアンケート用紙を郵送し、回答を受け取り始めたところで、順次回答を集計表に入力している。
回答締め切りは 7 月 31 日としている。

（郵送先）

- | | |
|-------------|-------|
| ① 介護老人保健施設 | 190 件 |
| ② 特別養護老人ホーム | 434 件 |
| ③ グループホーム | 614 件 |
| ④ 有料老人ホーム | 649 件 |

- 3) アンケート用紙

（資料添付）

D. 考察と結論

現在、試作している症状別ケアパスは日本の特養の状況に合わせたものであり、実施可能性は低くないと思われる。今後の調査により、ケアパスの信頼性、妥当性、実施可能性、特養看護師の満足度を検証していきたい。入居者の状態変化時の受診判断の際の一助となるツールになることが期待される。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

特別養護老人ホームの入居者の状態変化時における初期評価の実態調査（22－27）の論文発表に向け、準備を進める

2. 学会発表

2024 年度

1) 2024 年 老年医学会学術集会で発表

特別養護老人ホーム入居者の状態変化時における配置医との連携に関する実態調査

2) 2024 年 老年看護学会学術集会発表

特別養護老人ホームの入居者の状態変化時における初期評価の実態調査

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