

令和元年6月27日現在

機関番号：32201

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K20812

研究課題名（和文）高齢者ショートステイ施設における看護・介護連携による急変時対応の検討

研究課題名（英文）Collaboration between nurses and carers for physical condition changes in elderly people's short-term facility for elderly

研究代表者

横山 詞果（Yokoyama, Fumika）

足利大学・看護学部・助教

研究者番号：30642467

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,000,000円

研究成果の概要（和文）：高齢者ショートステイ施設における急変時対応の現状および困難点を明らかにするために、看護師および介護士にインタビュー調査を実施した。その結果、全施設において急変時の受診等医療機関への対応は家族の意向によるところが大きいことが明らかになった。また、急変時対応における困難点では、自身のスキル不足、入所者の事前情報の乏しさがあり、看護職からは、バックグラウンドが異なる介護職への教育的関わりの困難さがあった。今後は、両職種間で、急変時対応に関する困難点の共有を図り、対応方法を検討する必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

在宅療養の推進に伴い、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ在宅高齢者は増加している。本研究の目的は在宅高齢者とその家族の日常生活を支援する高齢者ショートステイ施設に焦点を置き、医療職の少ないショートステイ施設における円滑かつ安全な急変時対応の在り方を検討するものである。

本研究により得られた結果から、看護－介護連携による急変時対応の質向上は、過度な緊張感や不安感を軽減させ、円滑な急変時対応へとつながるものである。また、在宅療養高齢者の急変時への早期発見・対応となる。さらに、家族介護者の安心したレスパイト時間の確保となり、介護力の低下を防ぐことに寄与する。

研究成果の概要（英文）：An interview survey was conducted with nurses and carers to clarify the current situation and difficulties of emergency response at the elderly short stay facility. As a result, it became clear that the response to medical institutions such as the consultation at the time of sudden change in all the facilities largely depends on the family's intention. In addition, difficulties in responding to sudden changes included lack of skills of their own and lack of advance information about residents, and nurses had difficulty in educationally engaging with caregivers who have different backgrounds. In the future, it was suggested that it would be necessary to share the difficulties of dealing with sudden changes between the two types of work and to consider how to deal with them.

研究分野：看護学

キーワード：高齢者ショートステイ 急変時対応 介護看護連携

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 高齢者ショートステイ（短期入所生活介護施設）における急変時対応の検討の必要性

家族介護者の休養や QOL 低下を防ぐためのレスパイトケアのひとつであり、一時的に入所できる在宅系サービスとして、ショートステイ（短期入所生活介護）がある。在宅介護の継続にはショートステイの整備が有効であるとの報告が複数出ており、国の在宅療養の推進、地域包括ケアシステムの実現のためには、欠かすことのできない重要な役割を担っている。

しかしながら、ショートステイ施設は、医療ニーズのある利用者の受け入れ体制が整っていないことが指摘されている。また、近年は、老人ホーム等の高齢者施設からの救急搬送の増加や、高齢者の的確な状態把握等、対応の難しさが指摘されている。老人保健施設などの長期入所施設であり、看護職の配置が義務付けられている施設においては、急変時対応の看護職への研修が始められてきているが、ショートステイにおいては、看護職の配置が義務付けられていなく、普段は自宅で暮らしている利用者への一時的かつ短期間の入所での急変時対応は難しい。

ショートステイ施設において、医療職からの急変時対応において検討されたものは見当たらない。

(2) ショートステイにおける看護職・介護職の急変時対応の負担と連携の必要性

介護福祉施設に勤務する看護師の 5 割以上が、現在の就業直前には何らかの理由で休職していた、また、そのときの休職期間は 5 年以上あり、知識・経験不足を約 8 割以上が感じていることが明らかとなっている。そのようななか、医師が常駐していない介護保険施設においては、看護職に急変時の対応や判断が任せられる。看護職は、利用者の急変が起こることに多大な緊張と不安を抱きながら業務についている現状である。

ショートステイでの夜間急変時においては、多くの施設では看護職は夜間オンコール体制をとって対応している。利用者は、通常は自宅で療養している方であり、ショートステイでは一時的な関わりであるために、利用者の全体像を把握することは大変難しく、対応に窮しているのが現状である。また、介護職の立場からは、利用者の体調不良等医療面の不安を常に感じていると述べられているものもある。特に、医療職不在の夜間のショートステイでは、介護職が急変時に最初の対応を求められるため、その負担は多大である。

看護職に向けて、急変時対応の研修が始まっている。しかしながら、先に述べたように、夜間の急変時の発見や初期対応は介護職が担っている。加えて、体調の変化を早期に気づきやすい立場にいるのは、直接的な関わりが多いのは介護職員である。そのため、急変時対応においては、看護職のみならず、介護職と連携して対応していくことが必要であると考えられる。また、近年増加している介護福祉施設からの軽症での救急要請に対して、救急隊が作成した救急隊連絡シートがある。しかし、救急要請を判断する前の段階、施設内での対応について、検討したものはない。

2. 研究の目的

ショートステイが抱える急変時対応の現状を調査し、急変時対応の適切化や円滑化のための課題を明らかにすることである。さらに、看護職と介護職の連携体制を検討し今後の示唆を得ることを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 県内または近県の高齢者ショートステイ施設を研究対象施設とし、研究計画書および研究協力依頼文を作成し、研究協力を依頼した。研究協力の同意が得られた施設の施設長には、施設概要および利用者概要、急変時対応の方法についての自記式質問紙調査を実施した。

(2) 研究の同意が得られた対象施設の施設長より、当施設において急変時対応を経験し、当施設の急変時対応の現状を把握している看護職・介護職（生活相談員を含む）の各職種 1 名以上を紹介してもらった。そこで紹介された方に対して、研究の目的・方法・倫理的配慮を説明し、研究協力の同意が得られた方へ、半構造的インタビュー調査を実施した。

4. 研究成果

(1) ショートステイ施設長を対象とした自記式質問紙調査

研究協力の同意を得られた高齢者ショートステイ施設のうち、最も多かったのは特別養護老人ホームに併設されている高齢者ショートステイ施設であった。全施設において急変時対応のマニュアルを作成していたが、連絡先・連絡順などの連絡体制のマニュアルにとどまっており、急変時対応の直接的な方法に対するマニュアルを作成していた施設はなかった。

全施設において、施設入所時に、本人・家族に緊急時の受診病院（または医師）を確認しており、急変時が起こる可能性について事前に本人・家族に説明し、急変時に受診の必要性を説明していた。一か所の施設以外では、介護職の退職による入れ替わりが多く、職員数の確保が課題に挙がっていた。そのため、介護職に日常の業務以上のことを指導・教育することに困難を感じていた。

急変時対応に関する施設の期待することとしては、医師への相談・連絡の簡便化を望む声が多く、また看護職の急変時対応能力のさらなる向上および介護職への支援をのぞんでいた。

施設長自身の経験職種は、介護職または生活相談員の経験者が多く、看護職または医療職であったものではなく、看護職が副施設長であった施設が1か所であった。このことから、施設長の考えは介護職側からの視点に近いものが多い可能性が考えられ、看護職の置かれている状況や思い等を表出していくことが重要になることも考えられる。

本調査は、施設の入所者にインフルエンザやノロウイルス感染が流行り、調査計画が延期になってしまうことが複数回あった。ショートステイ施設は、他の高齢者施設とは異なり、普段は地域で生活している方々であるために、市中感染の影響を受けやすい。入所時の感染兆候の早期発見や危険性のある方への対応等をより考えていかななくてはならないことも明らかになった。今後の研究課題としていきたい。

(2) ショートステイに勤務する看護職及び介護職のインタビュー調査

ショートステイ施設における急変時対応を阻害する点に焦点をあてて、インタビュー内容を分析した。

その結果、ショートステイ施設の特徴である入退所の利用者の入れ替わりが早く、入所者の疾患や医療処置（主に内服）の情報不足により、早期発見・対応が遅れることがあがった。入所者の情報は主に、家族やケアマネージャーから収集されていたが、彼らの情報が更新されていないことがあるということ、また医療に関する情報が乏しいこと等があがった。これらに対して、看護職は質問の表現や問い方を工夫し、情報の矛盾点がないか考えながら情報収集にあたっており、看護職個々の能力に左右される状況であることが明らかとなった。

また、ショートステイ施設に入所となり、普段の生活と異なる環境に置かれる高齢者は、慣れない環境の中で普段とは異なる行動・振る舞いや、血圧上昇、発熱などの身体兆候が出現し、入所者の日常生活の状況を把握することに時間がかかる場合もあることが明らかになった。入所後、日常生活を直接的に支援している介護職の気づきを支援できる連携体制を、看護職は図っていく必要があると考える。

急変時対応における、自身の能力不足があがった。看護職においては、病院勤務の時と異なり、生体モニターなどの客観的な事実を把握する方法がないこと、アセスメントから対応の判断まで自身で対応していく困難さがあがった。また、医師や同僚への相談の機会がなく自身の判断やアセスメントに自信が持てない状況があることが明らかとなった。さらに、医師や看護職の同僚等に相談する機会や学習の機会が乏しく自己の能力向上への限界を感じていた。一方、介護職からは、利用者の体調変化に気が付かないこと、何か変だ、と感じても自信が持てず、それを適切に表現できないこと、そのために看護職への報告や相談ができないことがあげられた。介護職は、個々によって介護に関する教育課程が異なる。同一のカリキュラムで教育を受け、資格試験を受けている看護職とは異なる。また、介護職は社会人経験者も多く、それぞれに培ってきた考え方や価値観が異なっている。そのため、看護職は、介護職の教育背景を把握し、介護士個人に合わせた対応で連携する必要がある。

ショートステイ施設は在宅療養の支援であるために家族との関係性が重要である。急変時の対応において家族の意見とのずれがあり、看護職が必要と考える対応ができない状況があることが明らかとなった。ショートステイ利用中、家族はレスパイトを取る目的であることが多い。急変時は夜間帯に起こることも多く、そのような家族に連絡がつかないことも多く、受診や救急搬送等、次の対応が取れないことも多くあることが明らかになった。また、ショートステイ施設は、在宅療養の支援であるために、普段の生活を尊重し、何か変化があった場合や普段と異なる対応をするために、家族との相談に重きを置いていることがわかった。そのような家族は、ショートステイ施設を利用しても、いつくるかわからない施設からの呼び出しに備えなくてはならず、介護からの解放感や心身の疲れを癒すレスパイトになり得ていないことも多いことが明らかとなった。ショートステイサービスの急変時対応は、家族がレスパイトを図り、介護意欲を維持できることに配慮しながら検討していく必要があると考える。

(3) 急変時対応の課題

これらのことから、ショートステイ施設における急変時対応には、ショートステイの特性による困難さがあり、より安全な急変時対応のための体制づくりが必要であることが明らかとなった。

なかでも、看護職および介護職の両職種は個人の急変時対応能力を向上させていく必要があることが明らかになった。急変時対応の研修やe-learningなどの学習環境の整備や学習プログラムの構築が必要であると考えられる。介護職においては、それまでの教育レベルが異なることを考慮しながら学習を進めていくことができるように配慮することが必要である。

ショートステイ施設にかかわらず他の施設でも言われているように、看護職と介護職の業務・役割、考え方の相違の理解が進んでいないことが明らかになった。なかでも、最も身近にいて日常生活行動や利用者の特徴を把握している介護職が早期に利用者の変化に気づくことができるよう看護職からも手助けできるように支援が必要であると考えられる。特にショートステイ施設では、夜間の急変時対応での介護・看護連携が難しいことから、両職種が共に学ぶ環境をセッティングしていくことが重要であると考えられる。

ショートステイ施設の特性である数日の入所および入退所の多さからくる利用者の把握が難しい点においては、急変時対応時のことを視野にいれた入所前の情報収集シートの作成を試み

る必要があると考える。また、主治医からの診療情報の提供や、利用者との長期的な付き合いかつ在宅生活を直接見ているケアマネージャーの医療的知識のレベルアップも重要な要素であると考えられる。

さらに、ひとつのショートステイ施設では看護職の配置が少なく、対応の振り回しや日々の体調管理等の相談が難しい環境である。そのため、ショートステイに勤務する看護師のネットワークの構築が必要だと考える。

本調査中に、インフルエンザやノロウィルスの蔓延により施設閉鎖を余儀なくされた施設が複数あり、研究調査期間が延長した。本調査では「感染」を急変時ととらえていなかったが、日常生活を自宅で行っている利用者にとって罹患する確率は高く、施設内感染を予防する対策を徹底することは急務である。今後、着手していきたいと考える。

今回、この研究を実施してショートステイ施設においては、設置主体がさまざまでありそれぞれにおいて目指すものが異なっている状況であった。また、利用者の状況や職員の配置数、ケア内容等のばらつきが大きいことをひしひしと感じた。看護職・介護職の研修等に施設側としてのバックアップに期待できない雰囲気を漂わせている施設もあった。そのような中でも、己の職業倫理においてスキルアップを目指している職員もいるため、その方たちが日々の業務と両立しながら学習していくことが可能なプログラム・システムを検討していく必要がある。

5．主な発表論文等

〔学会発表〕(計0件)

現時点ではまだ投稿できていないが、在宅ケア関連学会誌に投稿予定である。

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。