

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 22 日現在

機関番号：14101

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24792548

研究課題名(和文)高齢者終末期ケアにおける多職種連携に対するケア専門職の認識と関連要因の検討

研究課題名(英文)A Study of the Understanding of Care Professionals of Interdisciplinary Collaboration in End-of-Life Care for the Elderly and Related Factors

研究代表者

平松 万由子(Hiramatsu, Mayuko)

三重大学・医学部・准教授

研究者番号：50402681

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：グループホームにおける高齢者終末期ケア実践について、終末期ケアの促進・阻害要因を明らかにすることを目的とした。特にこれまで重要な課題であると報告がなされてきた多職種連携に着目し検討を進めた。調査の結果、グループホームの終末期ケアの実践を促進する為には、事業所のケア提供方針の明確化、往診可能な医師との連携の強化、介護職と看護職の協働に向けた相互理解の促進が必要であると考えられた。

研究成果の概要(英文)：A goal was set to clarify the accelerating and inhibiting factors for end-of-life care in the practice of end-of-life care for the elderly in group homes. A study was conducted with a particular focus on cross-disciplinary collaboration that had been reported as a critical issue. As a result of a survey, the following items were considered critical in promoting the practice of end-of-life care in group homes: 1. Clarify a care provider's guidelines for providing care. 2. Strengthen the collaboration between care professionals and doctors who can make house calls. 3. Enhance the mutual understanding of care professionals and nursing professionals for their collaboration.

研究分野：老年看護

キーワード：認知症グループホーム 終末期ケア end-of-life care 多職種連携 認知症

1. 研究開始当初の背景

わが国ではさらなる高齢者人口の増加が予測される現状の中、2009年度には認知症グループホーム(以下GH)での看取り介護加算が新設されるなど、様々な場で高齢者の終末期ケアを強化する制度的な取り組みが進められてきた。GHにおいては、今後高齢者が人生の終焉を過ごす場としての役割を担っていくことが期待されている一方で医療機関や訪問看護等との連携の難しさに対する意見が報告されるなど、終末期ケアを支える職種間連携における課題は多い。

そこで、本研究ではGHにおける終末期ケアを促進・阻害する要因としての多職種連携についての実態の把握、およびその他の終末期ケアの促進・阻害要因について実態を明らかにし、多職種連携促進へのアプローチの方法について示唆を得たいと考えた。

2. 研究の目的

本研究では、GHにおける終末期ケアを促進・阻害する要因としての他職種との連携、およびその他の終末期ケアの促進・阻害要因について実態を明らかにし、多職種連携促進へのアプローチ方法について示唆を得ることを目的とした。

3. 研究の方法

第1段階として、GHにおける終末期ケアの実態、および他職種との連携に関する内容を含めた終末期ケアに対するケアスタッフの認識について現状を把握する為の聞き取り調査を行った。得られたデータは質的に分析を行い、その結果から終末期ケア実践の可否に関連する要因について検討した。

第2段階として、第1段階の調査結果を基に終末期ケア実践の可否に関連する要因を明らかにするための質問紙調査を行った。GHにおける終末期ケア実践の可否に関連する要因について分析を行い、終末期ケア実践を促進・阻害する要因の中でも多職種連携に焦点を当て考察した。

4. 研究成果

(1) 平成24年度

東海・近畿圏の終末期ケアを実践しているGH11事業所16名(管理的な立場にあり、GHで終末期ケア実践の経験がある職員)を分析対象とした。(表1)

調査方法として、対象となるGHに出向き、プライバシーに配慮した上で、半構造化面接を行った。事業所の体制、医療職の関わり方、GHで終末期ケアを行う事についてどのように考えているか、終末期ケアの方針、他職種との連携、終末期ケア時・終了後のスタッフへのこころのケア、勉強会等教育体制、GHで終末期ケアを行う際の課題等について、実施していることや思いを自由に語ってもらっ

た。

		n (%)
性別	男性	7(43.8)
	女性	9(56.2)
年齢	平均	48.8歳(SD12.6)
職種	介護職	8(50.0)
	看護職	3(18.8)
	事務職	3(18.8)
	相談職	1(6.2)
	管理職	1(6.2)
GH勤務年数	平均	8.6年(SD4.3)
GH以外での終末期ケア経験	有	13(81.2)
	無	3(18.8)
併設事業所の有無	有	6(37.5)
	無	10(62.5)

倫理的配慮として、調査の目的、得られたデータは研究目的以外には使用しないこと、調査への参加は自由意思によるものであり途中の参加拒否も可能であること、拒否による不利益はないこと、結果の公表は事業所・個人共に匿名化されること等について口頭および書面で説明し同意を得た。調査の実施に当たり、三重大学医学部研究倫理審査委員会の承認を得た。(承認番号1229)

データはKJ法を用いて分析を行い、他職種との連携を含む終末期ケアの促進・阻害要因について検討した。

対象事業所は、設置主体、看護職の配置、医療との連携の方法等様々な背景を持っていたが、終末期ケア実施に対しては自然な事であると受け止めている事業所が多かった。

結果から、終末期ケアを実践するに当たり信頼できる医師の存在の重要性が示され、医師の対応、医師のGHにおける終末期ケア観など、連携医師に関連する要因が終末期ケアの可否に影響を及ぼすと考えられた。

一方、看護職との連携においては、各職種がGHの終末期ケアは、生活の場での看取りであるというコンセンサスを得た上で、それぞれの役割を理解し、役割分担ならびに遂行することが必要であると考えられた。医療連携では、介護職・医師との連携と、介護職・看護職との連携において課題の質が大きく異なり、医療との連携とひとくくりに検討するのではなく、各々の実質的な課題を検討すべきであると考えられた。

(2) 平成25年度

平成24年度に実施した聞き取り調査の結果を基に、GHにおける多職種連携を含む終末期ケアの促進・阻害要因を明らかにすることを目的とした質問紙を作成し、郵送による自記式質問紙調査を行った。対象は、平成25年9月時点で各県の介護サービス情報公表システムに登録されていたGH10,827事業所のうち、無作為に抽出した1,000事業所に勤務する管理的な役割を担いケア実践をしている者とし、職種は問わなかった。倫理的配慮として、調査は無記名であり、アンケートの返送をもって調査に同意が得られたこととする旨を記述した。調査実施にあたり、三重大学医学部研究倫理審査委員会の承認を得

た。(承認番号 1321)

(3) 平成 26 年度

平成 25 年度に行った質問紙調査を行った結果の分析・考察を行った。回収は 301 名であり回収率 30.1%、そのうち有効回答 297、有効回答率 29.7%であった。

対象者の概要として、回答者の職種は、介護職(兼務含む) 67.4%、看護職(兼務含む) 11.8%、相談・ケアマネジメント・管理職が 15.5%であり、介護職が最も多かった。勤務職種が介護職のみの事業所は、35.8%であった。性別は、女性が 66.3%と男性に比べ多かった。管理職の平均年齢は 47.8 歳(SD10.7)であり、24 歳から 77 歳と幅広かった。年代では 30 代から 50 代が多く、50 代 30.0%、40 代 26.3%、30 代 24.9%であった。GH での勤務経験年数は平均 6.8 年(SD3.6)であり、1 年から最大 18 年と経験年数に差が見られた。終末期ケアの経験では、GH での終末期ケア経験有と回答した者が 59.0%であり、GH 以外での終末期ケアの経験有が 46.6%であった。(表 2)

	人数合計		人数(%)
役職	297	管理者	258(86.9)
		主任・リーダー	21(7.1)
		その他	11(3.7)
		ケアマネージャー(CM)	6(2.0)
		無回答	1(0.3)
職種	297	管理職	6(2.0)
		相談職	26(8.8)
		CM	14(4.7)
		介護職	185(62.3)
		介護職・CM	15(5.1)
		看護職	26(8.8)
		看護職・CM	8(2.7)
		看護職・SW	1(0.3)
		栄養士・CM	1(0.3)
		その他	6(2.0)
		無回答	9(3.0)
性別	297	男性	100(33.7)
		女性	197(66.3)
年代	292	20代	7(2.4)
		30代	74(24.9)
		40代	78(26.3)
		50代	89(30.0)
		60代	42(14.1)
		70代	2(0.7)
年齢	292	平均47.8歳(SD10.7)	範囲(24~77)
GHでの勤務経験年数	297	平均6.8年(SD3.6)	範囲(1~18)
GHでの終末期ケアの経験	295	有	174(59.0)
		無	121(41.0)
GH以外での終末期ケアの経験	294	有	137(46.6)
		無	157(53.4)

終末期ケア実施状況の概要として、何らかの併設施設のある事業所が 61.4%であり、入所・入院可能な施設のある事業所は全体の 39.0%であった。また、同法人・グループ内に病院・診療所のある事業所は 30.6%、医療法人は全体の 22.2%であった。事業所の終末期ケア提供方針では、積極的な事業所が 50.7%であり、半数以上を占めていた。医療連携体制加算をとっている事業所は 77.4%

あり、82.3%が医療機関との連携は良いと回答した。終末期ケア実施の可否では、69.3%が可能であると回答した。しかし、管理職の難度認識として 66.6%が終末期ケアを行う事は難しいと考えていた。ケアが難しいと認識している者のうち 40.1%が難しさの理由として医師との連携を挙げており、24.3%は看護職との連携を理由に挙げていた。

難度認識の高さと終末期ケア実践が不可であることが有意な関連を示していたことから、医療職との連携の取りにくさは終末期ケア実践の阻害要因として少なからず影響することが推測された。

終末期ケア実践の可否を目的変数、可否に関連する要因として事業所概要、事業所の終末期ケアの方針、医療との連携、個人要因、終末期ケアに対する認識のうち 2 検定で有意な関連を認めた項目を説明変数とし、ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法)を行った。

終末期ケアの実践可否と各変数の関連性について 2 検定を行った結果、運営方針決定者のケア実践の有無、事業所の終末期ケア提供方針が積極的か否か、本人が終末期ケア実施の決定者であるか否か、医師の対応として往診の有無、医師の GH における終末期ケアに対する考え方が積極的か否か、医療連携体制加算の有無、医療機関との連携が良か否か、性別、GH での終末期ケア経験の有無、GH 以外での終末期ケア経験の有無、職種、管理職の終末期ケア提供に対する意欲、管理職の難度認識、事業所内外研修の有無、終末期ケアに対する態度の前向きさの 15 項目において終末期ケア実践の可否との関連を認めた。

モデルの説明変数として 15 項目を投入しロジスティック回帰分析を行った結果、事業所の終末期ケア提供方針が積極的か否か、医師の対応として往診の有無、医療連携体制加算の有無、グループホームでの終末期ケア経験の有無の 4 項目が終末期ケアの可否に影響する要因として検出され、事業所の終末期ケア提供方針が積極的であり、医師の往診があり、医療連携体制加算を取っており、GH での終末期ケア経験がある場合に GH での終末期ケア実践が可能である確率が高かった。

(4) 総合考察

GH の終末期ケアの実践を促進する為に、多職種連携においては、事業所のケア提供方針を明確化し、生活の場での看取りであるというコンセンサスを得た上でケア専門職が互いの役割について合意を得ること、往診可能な医師との連携の強化、および介護職と看護職の協働に向けた相互理解の促進が必要であると考えられた。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計2件)

平松 万由子、新野 直明：グループホームにおける終末期ケア実践に関する実態調査、日本看護科学学会、名古屋国際会議場(愛知・名古屋)2014年11月29日.

平松 万由子、新野 直明：グループホームにおける終末期ケアに関する研究、日本公衆衛生学会、三重県総合文化センター(三重・津)2013年10月23日.

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

平松 万由子 (HIRAMATSU, Mayuko)
三重大学・医学部看護学科・准教授
研究者番号：50402681

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

長田 久雄 (OSADA, Hisao)
研究者番号：60150877

新野 直明 (NIINO, Naoakira)
研究者番号：40201686