

多職種協働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（看護部長）

研究要旨

我が国は世界に例を見ない高齢社会を迎えており、認知症患者の介護者の負担や、認知症高齢者の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いる。また、高齢患者はADLの自立度が低く、看護師は、より多くの看護時間を提供していることが明らかにされている。このため、高齢者の医療や介護を支えるにはさらに多くの看護師が必要となる。しかし、認知症専門病棟に必要な看護ケア量を測定したものや、一般病院において他職種を導入して看護業務の負担を軽減させることによる看護職の職務満足度を調査したものはない。

そこで、本研究は、1. 重症度・看護必要度を測定したデータと職務満足・疲労度を調査、比較検討した。また、2. 家族教室、3. 認知症ラウンドを多職種で実施しその効果を調査した。さらに、4. 高齢者終末期ケアにおける職種間連携システムを開発した。本研究は、上記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、調査する研究である。22年度は介入前の実態調査、23年度は介入の実施、介入後の実態調査と介入前後の比較検討を行った。

具体的には、1. 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、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、どの様に効果があるか調査した。その結果、23年度も当センター看護師全体の職務満足度は低く、疲労度も著しいことが明らかとなった。介入した効果は介入した病棟において職務満足度に現れているが、疲労度は反対に高くなっていることが明らかとなった。看護師の配置数は7対1の基準に必要な人数を満たしていたが、看護師全体の職務満足度や疲労度の結果に改善の変化は見られなかった。つまり、7対1の基準に必要な人数を満たしていても職務満足度や疲労度に影響を及ぼさず、看護業務を軽減し看護に専念できる環境を整えることが、職務満足度や疲労度に良い影響を与えることが明らかとなった。

また、2. 家族教室に参加した認知症患者の介護者を対象に、Zaritの介護負担感尺度日本語版及びケア満足度を用い調査し、回数を重ねる毎にどのように変化するかを継続して調査、内容についても検討を加え、介護者の負担軽減を図った。23年度は、家族教室を全7回、一回1時間から1時間半程度の講義を行った。この講義は医師と看護師等多職種で行い、家族教室の内容は、認知症の知識、診断と治療、ケア、介護サービスの利用についてである。この教室を2クール行い、データが入手できた9例について前後で介護負担感及び介護満足度の調査を行った。その結果、Zaritの介護負担感尺度に関しては教室の前後で28から25.7と有意に減少し、介護負担感の軽減が図られた。しかしながら介護満足感については、教室の前後では25.3から25.1と変化がなく、家族教室の影響がなかった。

3. 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の看護に関して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した。平成23年度は全病棟を対象に認知症専門医と参加可能な「認知症患者の看護」チームメンバーが集合し、定期的に認知症ラウンドを行い合計84件の認知症ラウンドを行った。その結果、ラウンド時に認知症患者の認知症身体合併症治療病棟への転棟の適応判断を行い、3名が認知症専門病棟へ転棟した。一部の看護師からはラウンド後に「アドバイスがとても参考になりました。実践してみます」との反応があった。

4. 高齢者終末期ケアにおける職種間連携に関する研究については、アクションリサーチを用いて研修会を実施し、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した。調査の結果から、集合的研修会を行うこと、事例検討会を行うこと、また、施設内外の介護職と看護職が連携を効率的に促進するうえで高齢者の身体・心理的状況や家族と情報を共有できる記録シートや連携マニュアルが必要であることが明らかになった。そして、グループホーム職員が看護職と連携を促進するために、簡素に記録できる連携シートや連携マニュアルを活用し、各時期に沿って事例検討会を実施し、職員のリフレクションをサポートするとともに施設内外において終末期ケアを効果的かつ効率的に連携することができるシステムを開発した。看護連携システムの評価の視点として、認知症高齢者終末期ケアに関する知識の向上、死生観の変化、家族の満足度から、連携システムの有効性および終末期ケアの記録と連携に関するマニュアルの活用による効率性の確認を行った。知識の向上では、知識確認表の回答からすべての項目において有意な上昇を認めていた。死生観尺度の変化に着目し測定したが、死に対する恐怖や不安が緩和している傾向がみられ、施設間、職種間の円滑な連携による成果であると推察された。家族の満足感については、最期まで入浴介助や食事に工夫をしてもらったことなど職員の配慮に満足し、職員や自分も最期までよくやったと満足していたことが明らかになった。本研究により、認知症高齢者の尊厳ある終末期ケアを可能にし、また、関わる介護者の負担軽減、ケアの質を高めることができた。

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

粹川 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、「家族教室」を開催している。この「家族教室」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、多職種に関わる「家族教室」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

本研究の全体計画としては、1. 認知症専門病棟及び高齢者一般病棟における適正配置人員の検証、並びに看護師の職務満足・疲労度との関連調査については、重症度・看護必要度を測定したデータと職務満足・疲労度を比較検討した。また、2. 家族教室、3. 認知症ラウンドを多職種で実施しその効果を調査した。さらに、4. 高齢者終末期ケアにおける職種間連携システムを開発した。本研究は、上記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、調査する研究である。22年度から24年度までの3年間の研究計画であるため、22年度は介入前の実態調査、23年度は介入の実施、24年度は介入後の実態調査と介入前後の比較検討を行う計画であったが、23年度で研究費の打ち切りとなったため、介入後の実態調査までとした。一部の分担研究では、介入前後の比較検討まで行った。

1. 認知症専門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・疲労度との関連に関する研究（星山、寺西、「研究協力者：鳥羽、藤崎、尾崎、絆川、加納、市場、ロノ町、野竹、嶋田」）

22年度は介入前の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。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、疲労度については、蓄積的疲労徴候インデックス（CFSI）を用いた。23年度は、介入（2看護単位に看護師の業務軽減策として薬剤師を常駐、1看護単位に病棟クラークを配置）を行い、認知症

専門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・疲労度を調査した。さらに、介入後（平成 23 年度）の看護師の職務満足・疲労度結果と介入前（平成 22 年度）の結果と比較検討した。

2. 認知症の家族に対するもの忘れ教室の有用性に関する研究（遠藤）

家族教室を全 7 回、一回 1 時間から 1 時間半程度の講義を行った。この講義は医師と看護師で行った。この教室を 2 クール行い、前後でアンケート調査をおこなった。

（倫理面への配慮）本研究の対象は家族であり、自由意思に基づくアンケート調査を依頼し、同意を得た後に名前が特定できないデータとして処理したため、個人を特定することは困難であり、またその分析にあたり、個人情報の保護を行った。

家族教室の内容は、次の 7 項目である。1) 認知症の基礎知識、2) 認知症の治療、3) 認知症と栄養、4) 認知症ケア、5) 認知症と介護保険サービス、6) 認知症の家族相談、7) 総括

3. 多職種チームによる認知症ラウンドへの取り組みに関する研究（粹川）

認知症専門医、認知症看護認定看護師などで構成したチームによる「認知症ラウンド」を行うことで様々な原因によって入院した認知症患者を看護するスタッフへのサポートを行う。

4. 高齢者終末期ケアにおける職種間連携に関する研究（百瀬）

対象および期間：対象は近畿地方および中国地方のグループホームで勤務する職員 98 人。調査期間は、2011 年 4 月から 2012 年 2 月までとした。

データ収集：集合的な終末期ケア研修会を実施し、その前後（ベースライン・3 か月後）に定量データとして死生観尺度の自記式質問紙調査を行った。また、定性データとして、5 施設のグループホームにフォーカスグループ・インタビュー、看取りを終えた家族 2 人に対して半構成的面接を行い終末期ケアの満足度についてデータ収集を行った。

分析：死生観尺度を用いて研修会受講前後の死生観の変化を測定した。死生観尺度の下位項目の合計得点の平均値の比較は、Wilcoxon 符号付順位和検定を用い、集合研修前後の死生観の比較には反復測定二元配置分散分析を用いた。死に対する認識の変化や家族の終末期ケアに対する満足度は半構成的面接によってデータ収集した。IC レコーダの内容は逐語録を作成し、質的に死に対する認識の変化について内容分析を行った。

これらのデータから、mix method 法で集合的研修会および事例検討会を含んだ看護連携システム案の有効性および効率性について分析した。

（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、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、看護師に対する調査等も当センターの倫理・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。また、得られた情報においては厳重な管理に努め、万全の体制をとる。

C. 研究結果

1. 分担研究課題：認知症専門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・疲労度との関連に関する研究（星山明代）

介入後（平成 23 年度）の看護師の職務満足・疲労度結果と介入前（平成 22 年度）の結果と比較検討した結果、対象者の概要は次のとおりであった。160 名に調査し、146 名から回答が得られ、回答不十分を除いた 145 名（有効回答率 90.63%）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 30 名、男性 15 名、女性 130 名、既婚率は 41.4%であった。

職務満足度については、平成 23 年度は平成 22 年度と同様に、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 220 点で南 1 病棟、最も低い人は中 3 病棟の 60 点であった。最高点と最低点の差は 160 点だった。平成 22 年度の最高点と最低点の差は 101 点であり、開きが大きくなった。全病棟の平均は 139 点、平成 22 年度は 137 点であり、平成 23 年度は僅かに上がっていた。最も満足度が高い病棟は西病棟の 157 点であり、最低は中 3 階病棟 116 点であった。平成 22 年度結果と比較すると、中 3 病棟が著しい減少であった。 $(P < 0.01)$ 22 年度にも同様の質問紙に「有」と回答している 88 名中、53 名（60.2%）が 22 年度より 23 年度のほうが「良くなった」と回答しており、中 2 病棟は 100%、中 6 病棟 90.9%であった。22 年度より「悪くなった」の回答は自由記述とした。中 3 病棟において、「夜間の緊急入院が増え休憩休息がとれないことがある」「勤務が過酷になった」などあり記述の個数が多かった。

蓄積的疲労度（CFSI）については、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」54.7%、次いで「気力の減退」40.5%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。Y 大学病院の結果（浅沼, 2004）と比較すると、8 特性のうち「慢性的疲労徴候」以外の 7 特性において、当センター看護師平均訴え率が高かった。B 県看護師（未婚）（石川, 1993）と比較すると、「労働意欲の低下」「気力の減退」「抑うつ」の 3 項目において当センター看護師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 23 年度と 22 年度を比較すると、看護師全体については差がなかった。しかし、中 3 病棟は、平成 23 年度は 22 年度に比べどの特性も平均訴え率が高くなっていた。中 2 病棟は「一般的疲労感」を除く 7 特性において 22 年度より 23 年度は平均訴え率が高くなっていた。

重症度・看護必要度については、平成 23 年 4 月から 24 年 3 月までのデータを集積した。1 年間の AB 該当月平均割合は 15.2%であり、平成 22 年度と比べると、0.2%

増加している。A B 該当数平均が最も高いのは、南 1 病棟 11.1 人、次いで中 3 病棟 7.8 人であった。A B C 該当平均数についても高い順に南 1 病棟 10.3 人、中 3 病棟 6.5 人であった。A B 該当割合でみた場合、南 1 病棟 27.5%、南 3 病棟 23.9%、中 3 病棟 21.5%の順に高かった。A 該当人数が最も高いのは、中 3 病棟の 13.5 人、次いで南 1 病棟 11.7 人であった。B 該当人数が最も高いのは、南 1 病棟の 29.1 人、次いで西病棟 21.3 人であった。

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のデータを集積した。その結果、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、南 3 病棟が最も多く、中 3 が最も少なかった。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 群のデータは、合計人数が最も多いのは中 6 病棟で、最も少ないのは南 3 病棟であった。

2. 分担研究課題：認知症の家族に対するもの忘れ教室の有用性に関する研究（遠藤英俊）

家族教室を全 7 回、一回 1 時間から 1 時間半程度の講義を行った。この講義は医師と看護師等多職種で行い、家族教室の内容は、認知症の知識、診断と治療、ケア、介護サービスの利用についてである。この教室を 2 クール行い、データが入手できた 9 例について前後で介護負担感及び介護満足感の調査を行った。その結果、Zarit の介護負担感尺度に関しては教室の前後で 28 から 25.7 と有意に減少し、介護負担感の軽減が図られた。しかしながら介護満足感については、教室の前後では 45.3 から 45.1 と変化がしたが、有意な変化ではなく家族教室の影響がなかった。

3. 分担研究課題：多職種チームによる認知症ラウンドへの取り組みに関する研究（絆川牧子）

平成 23 年度は認知症を持つ入院患者を把握する方法として、平日朝の時間外管理看護師長から看護部長への報告や病棟管理日誌に記載された情報を利用して、「認知症患者の看護」チームメンバーと認知症専門医とで 10 月末までに看護師のみではあるが、9 件のラウンドを行った。うち 2 件は「認知症お助け要請」を受けてのものだった。

11 月は週に 1 回、全病棟へ 23 件の認知症ラウンドを行った。そのうち医師を含めたラウンドは 1 件だったが、医師が参加できない場合は必要時、医師の助言を求め、内容を電子カルテに記載することや病棟の再訪問を行い、病棟スタッフにその結果を伝えた。また、ラウンド時に認知症患者の認知症身体合併症治療病棟への転棟について検討し、転棟後の患者の変化をサマリーに記入し、転棟前の病棟に報告した。一部の看護師からはラウンド後に「アドバイスがとても参考になりました。実践してみます」との反応があった。

12 月からは毎週木曜日の 10 時 30 分に認知症専門医と参加可能な「認知症患者の看護」チームメンバーが集合し、全病棟を対象に平成 24 年 3 月末までに 52 件の認知症ラウンドを行った。そのうち認知症と診断されている患者は 22 名だった。

看護上の困難点は転倒リスク、夜間不眠、昼夜逆転、譫妄、大声、看護に対する抵抗、離棟、帰宅要求、点滴自己抜針、易怒性、暴言、暴力、妄想、意欲低下などであった。

ラウンド時に主治医、病棟スタッフなどと情報交換し、入院患者の中の認知症患者評価、病棟内での看護アドバイスをを行い、内容を電子カルテに記載した。看護上の困難点に対する対策としては24時間の排尿や睡眠状態の観察・記録、口腔ケアの強化、薬剤の追加・変更、頭痛コントロール、精神科受診などをアドバイスした。

一般病棟で対応困難な患者に対しては認知症身体合併症治療病棟転棟の適応判断を行った。

ラウンド終了後はラウンドメンバーでラウンド結果を検討し、認知症身体合併症治療病棟転棟の適応判断を行い、3名が認知症専門病棟へ転棟した。

4. 分担研究課題：高齢者終末期ケアにおける職種間連携に関する研究（百瀬由美子）

1) 対象の属性

98人のうち、女性74人(75.5%)、男性24人(24.5%)であった。平均年齢は、44.1歳(±11.41歳)であり、経験年数は平均7.7年(±9.35年)であった。有資格(複数回答)としては、介護士(ヘルパー)が110件、次いで介護福祉士89件、看護師は37件であった。回答者の勤務するグループホームの開設年数は平均5.2年であり設置主体は、株式会社が48件(50.5%)と最も多かった。施設管理者の職種としては、看護師48件(51.1%)であり、次いで介護福祉士25件(26.6%)であった。看護師の雇用状況については、常勤雇用42件(50.6%)が最も多く、非常勤雇用19件(22.9%)、介護職として雇用12件(14.5%)であった。

2) 終末期ケアに関する知識の変化

知識確認表を用いて、研修会前・研修会直後・3か月後に回答してもらった。各項目の答数の推移をCochranQ検定で比較したところ、すべての項目において有意な上昇を認めた。また、10項目の合計得点の推移はFriedman検定により有意な変化を示していた($p < 0.001$)。研修会直後と研修会3か月後の中央値の差は認めないことから、知識の習得状況は研修会3か月後までは保持されていた。

3) 死に対する「恐怖・不安」の認識の変化

死生観尺度の下位項目の合計得点の平均値の比較では、「恐怖・不安($p = 0.02$)」と「目的($p = 0.03$)」に関して、有意に差を認めた($p < 0.05$)。また、集合研修前後の死生観の比較では、「恐怖・不安」において有意に差を認めており、終末期ケア研修会の実施は、グループホーム職員の終末期ケアに対する不安や恐怖を緩和することにつながっていたことが明らかになった。

半構成的面接の結果から、記録の効果として介護職から看護師、そして医師へ連絡する体制が整っており記録用紙を活用することで医師や訪問看護師とスムーズに連絡できるので疑問や課題を速やかに解決でき恐怖や不安が軽減していたことが明らかになった。また、事例検討会を行うことで、職員間の恐怖や不安を含めた終末期ケアに対する「思い」を吐露する場となり、臨終期に訪室のタイミングを確認し、各職種の役割を確認することやケア方法の情報交換の機会になり安心感につながっ

ていたことが確認された。

4) 終末期ケアにおける家族の満足度

家族は、常時付添えないときなど[記録を確認することを楽しみ]にしており、死を迎えるまでの[苦痛がいつまで続くかわからない状態を見るのが辛い]と感じていた。訪問看護師とは介護職を通じての連絡になるため直接の面識がなく話ができなかったので看護師には常駐してほしいと願っており、[終末期ケアに家族は心残りがある]と感じていた。しかし、最期まで入浴介助や食事に工夫をしてもらったことなど職員の配慮に満足し。家族の希望を伝えることができたことや本人や自分も最期までよくやったと[グループホームでの看取りに満足]していた。

D. 考察と結論

1. 分担研究課題：認知症専門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・疲労度との関連に関する研究（星山明代）

看護師の職務満足度調査結果は、平成 22 年度、23 年度ともに「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。病棟別で平成 22 年度と比較すると、10 点以上平均得点が上がったのは中 2、南 1 病棟であった。反対に下がったのは、中 3 病棟であり、有意水準 1%で平均点に差があった。中 3 病棟の職務満足度の悪化は、夜勤体制（2:3→2:2）及び夜間休日の緊急入院を中 3（ICU 含む）に集中させたことが影響していると考えられる。また、22 年度に「有」と回答している 88 名中、53 名（60.2%）が 22 年度より 23 年度のほうが「良くなった」と回答しており、中 2 病棟は 100%、中 6 病棟 90.9%であった。23 年度は介入として 2 看護単位（中 2、西病棟）に看護師の業務軽減策として薬剤師を常駐し、1 看護単位（中 2 病棟）に病棟クラークを配置している。このため、看護業務の軽減がはかられ、超過勤務時間の減少につながり、中 2 病棟看護師の職務満足度が上がったものと考えられる。中 6 病棟において看護師の人数を増やしたが、職務満足度は殆ど変化しなかった。これは、重症度・看護必要度の B 項目該当割合が 27.1%→45.6%と大幅に増加し日常生活援助に要する時間が多くなったこと及び転倒転落危険レベルが最も多く看護ケア時間が増えたことが影響していると考えられる。大原らにより調査した高度専門病院に勤務する看護師の職務満足度調査では、平均得点 153.6 点、「看護師間相互の影響」「職業的地位」の順に満足度得点が高く、「看護業務」「給与」については比率が低かった。定着可能性がほとんどない群の満足度は平均 139.53 点であったが、当センター全病棟の平均は 139 点と大原らの調査した平均得点とほぼ同じであった。つまり、23 年度も 22 年度と同様、当センター看護師の職務満足度は定着可能性が殆どないに等しいレベルであり、満足度の高い構成要素、低い構成要素の順位は同じであったことが明らかとなった。

疲労度については、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。さらに、Y 大学病院の結果(2004)と比較すると、8 特性のうち「慢性的疲労徴候」以外の 7 特性において、当センター看護師平均訴え率が高く、B 県看護師（未婚）とでは、「労働意欲

の低下」「気力の減退」「抑うつ」の3項目において当センター看護師平均訴え率が高かった。また、病棟別に22年度と23年度を比較すると、中3病棟は、平成23年度は22年度に比べどの特性も平均訴え率が高くなっていた。中2病棟は「一般的疲労感」を除く7特性において22年度より23年度は平均訴え率が高くなっていた。

この結果から、23年度も当センター看護師全体の職務満足度は低く、疲労度も著しいことが明らかとなった。介入した効果は中2病棟において職務満足度に現れているが、疲労度は反対に高くなっていることが明らかとなった。特に中3病棟は夜勤体制(2:3→2:2)及び夜間休日の緊急入院を中3(ICU含む)に集中させたことが影響し、職務満足度、疲労度も著しく悪くなったと考える。

当センターは、平成23年7月から7対1の基準を取得した。看護師の配置数は7対1の基準に必要な人数を満たしていたが、看護師全体の職務満足度や疲労度の結果に改善の変化は見られなかった。つまり、7対1の基準に必要な人数を満たしていても職務満足度や疲労度に影響を及ぼさず、看護業務を軽減し看護に専念できる環境を整えることが職務満足度や疲労度に良い影響を与えることが明らかとなった。

2. 分担研究課題：認知症の家族に対するもの忘れ教室の有用性に関する研究(遠藤英俊)

認知症ケアの主な課題としては若年性認知症対策、早期診断後のケア、施設ケアにおける個別ケアの進展、家族介護における虐待、介護殺人、認認介護などが大きな課題となっている。こうした課題を一つずつ解決していくことが重要であるが、それにはまずは家族支援を行い、さらに認知症に関する地域での情報交換やネットワークの構築が喫緊の課題である。家族支援の方法として、今回は家族教室を行った。家族教室後には介護負担感が軽減し、教室の有効性が示された。本研究により7回の家族教室の有用性が示された。家族教室の内容は、認知症の知識、診断と治療、ケア、介護サービスの利用についてである。今後は行政や地域包括支援センターでの家族教室の開催に資するプログラムとデータを蓄積する必要がある。

3. 分担研究課題：多職種チームによる認知症ラウンドへの取り組みに関する研究(絆川牧子)

ラウンドやアンケート調査の結果から「認知症ラウンド」や「認知症看護お助け要請」については約半数の看護師が必要だと考え、活用すると答えているが、現在行っている「認知症ラウンド」や「認知症看護お助け要請」に満足していないことも分かった。

認知症患者の看護をしていくにあたって専門的で具体的な助言を望んでいる意見も多かった。

高齢者看護を安全に確実に行的っていくためには、認知症看護を行う中で困難なことに対して共に考え、早急に具体的な解決策を提案できる認知症の専門的な知識を持った多職種チームによるラウンドが有用であり、認知症看護に関わる看護師のストレス軽減につながると考える。

また、対応が困難となる原因は徘徊や興奮、夜間の不穏などの過活動症状が圧倒的に多く、患者を見守る認知症の専門知識を持ったスタッフの育成やマンパワーも

必要であると考え。

4. 分担研究課題：高齢者終末期ケアにおける職種間連携に関する研究（百瀬由美子）

グループホーム職員が看護職と連携を促進するために、簡素に記録できる連携シートや連携マニュアルを活用し、各時期に沿って事例検討会を実施し、職員のリフレクションをサポートするとともに施設内外において終末期ケアを効果的かつ効率的に連携することができるシステムを開発した。

看護連携システムの評価の視点として、終末期ケアに関する知識の向上、死生観の変化、家族の満足度から、連携システムの有効性および終末期ケアの記録と連携に関するマニュアルの活用による効率性の確認を行った。

知識の向上では、知識確認表の回答からすべての項目において有意な上昇を認めていた。死生観尺度の変化に着目し測定したが、死に対する恐怖や不安が緩和している傾向がみられた。家族の満足感については、最期まで入浴介助や食事に工夫をしてもらったことなど職員の配慮に満足し、職員や自分も最期までよくやっていると満足していたことが明らかになった。今後は、対象を拡大しシステムのさらなる充実を目指すことが課題である。

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