

介護療養型医療施設での患者家族への支援

坂田直美 小野幸子 原敦子 早崎幸子 宮本千津子 (大学) 笠原敏子 三島有子 小林千鶴
荒深秀子 (愛生病院) 加藤智美 (ふれあい訪問看護ステーション) 粥川雅代 堀田みゆき
横井恵子 (山内ホスピタル) 堀直子 野々村好美 辻直子 (聖病院) 日比野幸子 幅敦子
浅田三代子 (澤田病院)

はじめに

介護療養型医療施設における高齢者のケア場面においては、高齢者自身のニーズに沿ったケアを実施しようとしても家族の協力が得られず、ジレンマに陥いることがしばしばある。

高齢者のケアの基本は、高齢者自身の意思を尊重することにあるが、例えば入院している高齢者の場合であっても、その実現のためには家族の協力が不可欠であり、家族との協働ケア体制の確立が急務であると考えている。

しかし、ここで言う家族との協働ケア体制とは、以前のような家族に付き添いを義務づけたり、強要していた時のケア体制とは本質的に異なるものであり、その目的は家族を人手として活用するためのものではなく、高齢者のQOLの維持・向上を目的とした家族との協働ケア体制のことである。

高齢者ケアにおいて家族が取りざたされるのは、上記したような家族の協力が得られない場合が多いが、家族サイドからすれば、例えば自宅で介護できなくても、大切な親や配偶者である高齢者を病院に預けており、高齢患者が受けているケアに無関心ではられない、あるいは、もっと積極的にケアに関わっていききたいと希望している家族もいる。

昨年、介護療養型医療施設であるA病院において、毎日面会にきている6家族に面接調査を実施したところ、家族は入院時点から自分にできることを見極め、計画的にケアを行っており、毎日のケアを通して家族自身の自己実現を果たそうとしている姿があった。高齢者ケアにおいては、このような家族の発達課題達成への援助も重要課題であると考え、この点に注目したケアは今だ少ないように思われる。

上記したように高齢者のケアには家族の協力が不可欠であると同時に、家族にとっても重要な意味を持つ営みであり、看護がどのように家族を支えていくかが重要なテーマであると考えている。

そこで今年度は、本研究テーマに関心のある介護療養型医療施設2施設を加え、4施設の看護部長・総婦長等と介護保険適応病棟の婦長・主任とで研究チームを組み、高齢者のQOLの維持・向

上のための家族支援について検討したので報告する。

本研究の目的は、看護療養型医療施設における家族支援の現状と改善課題を明らかにし、高齢者のQOL向上のための家族支援の具体的方法を検討することにある。

【方法】

1. 事前調査

検討会に先立ち、研究メンバーの所属する4施設の介護保険適応病棟における家族支援の現状と課題を把握するため、大学の研究者が4施設に出向き半構成面接調査を実施した。調査期間は平成14年12月24日～26日で、調査対象は介護療養型医療施設に所属する研究メンバー13名である。これらの研究メンバーの構成は、看護部長3名、看護部顧問1名、介護療養型病棟の看護師長または主任6名、療養型病棟の看護師長1名、介護療養型と療養型の混合病棟の看護師長が1名、ケアマネージャー1名である。介護保険適応病棟数は4施設合わせて7病棟である。

面接内容は、1) 家族の関りの現状、2) 高齢者のQOLの維持・向上のための家族支援について、現在病院・病棟が取り組んでいること、3) 高齢者のQOLの維持・向上のための家族支援のあり方と今後取り組みたい課題である。面接方法は、施設毎の研究メンバー全員から同時に聞き取った。面接内容は研究メンバーの了解を得て録音し、逐語録とした。

2. 検討会

事前調査によって聞き取った内容を要約し、施設ごとにまとめたものを一覧表にし、それをベースに各施設の現状と課題を出し合い、意見交換を行った。その上で、それぞれの施設における今後の取り組み課題について検討した。検討内容は研究メンバーの了解を得て録音し、逐語録とした。

3. 分析方法

面接調査及び検討会で話し合われた内容を、1文ずつ意味を変えない程度に要約し、分類・整理した。なお、テーマに関係しない内容は分析対象から除外した。

【結果】

1. 家族の関りの現状

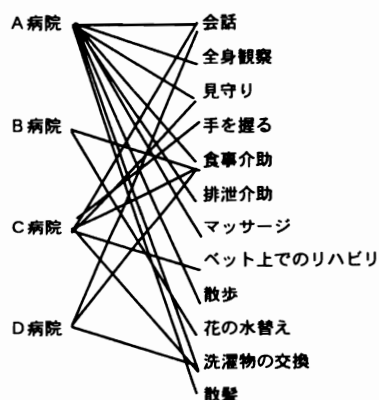
共同研究者が所属する病棟の患者構成と家族の面会頻度を表1に示した。家族の面会状況は施設や病棟によってさまざまであったが、B病院の表1 入院患者の構成と家族の面会頻度（概略）

長期入院患者が集められた病棟（定床数 58 床）ではほとんど面会者がおらず、社会的入院患者で占められていた。

施設	病棟（定床数）	入院患者の構成										面会頻度		
		介護度（人）					寝たきり度（人）					毎日	隔日に1回～	半月に1回または月に1回の支払時のみ
		1	2	3	4	5	J	A	B	C				
A病院	介護療養型病棟(50)						0	3	24	23	3名程度	6名程度	残り	
	療養型病棟(59)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	7～8名	残り	5～6名	
	介護療養型病棟(36)						2	9	7	18	4名程度	残り	2名	
B病院	介護療養型病棟(58)						0	1	16	39	1名	1名(隔日)	残り	
	介護療養型病棟(59)						2	2	28	26	15名程度	残り	10名程度	
C病院	介護療養型病棟(32)	4	4	4	8	12					6名	13名	13名	
	介護療養型病棟(36)	0	5	7	4	20					4名	残り	4名	
D病院	介護療養型病棟(34)	1	1	4	4	17					6名程度	残り	12名程度	
	療養型病床(26)	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

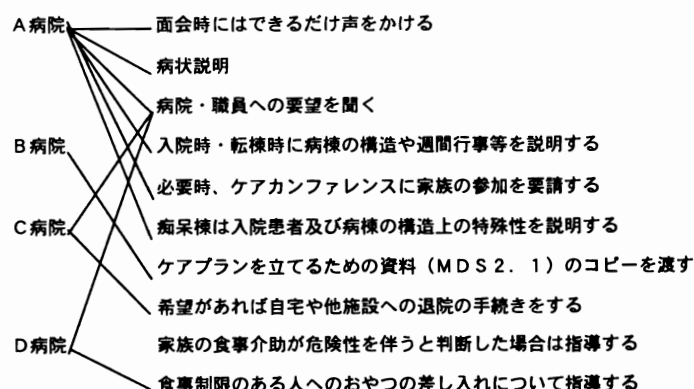
面会時の高齢者に対する家族の関りは会話、食事・排泄介助、洗濯物の持ち帰り等であった。これらは事実を確認したものではなく、看護管理者が面接時に回答できた内容である。表2に示すように、施設間で回答内容に違いがあることや、昨年の調査結果を踏まえると、面会時の家族の関りの実態については参加観察法などで正確に把握する必要があると思われる。

表2 面会時の家族の関り



面会時の家族への看護職の関りは、表3に示すように、できるだけ声をかける、病状を説明する、施設内行事の案内をするなどの努力が払われていた。その他に、A病院のように、毎月担当看護婦が患者のサマリーを書き、1ヵ月間の様子を家族に知らせているところもあった。

表3 面会家族への看護職の関り



2. 各施設での家族との関わりでの問題・課題と組織的取り組みについて（図1～4）

1) A病院の場合

A病院においては、介護保険が導入されるまでは退院に関してさほど積極的に家族に働きかけることがなかったが、介護保険が導入されてから、高齢者のリハビリ施設としての病院の性格を明らかにし、在宅療養を推進するためのさまざまな試みがされた施設である。

今年度に入り、これまでの方法では在宅療養への移行が望めないことがわかり、地域のニーズに答えるためには抜本的、組織的な見直しが必要であると看護職からの声を受けて、病院全体が動き始めたところである。今後の取り組みとしては、入退院システム委員会を核にした組織的な患者・家族支援や、ケアカンファレンスの充実など重要な課題が取り上げられており、介護療養型医療施設における家族支援の一つのあり方を導く取り組みになるのではないかと推察される。

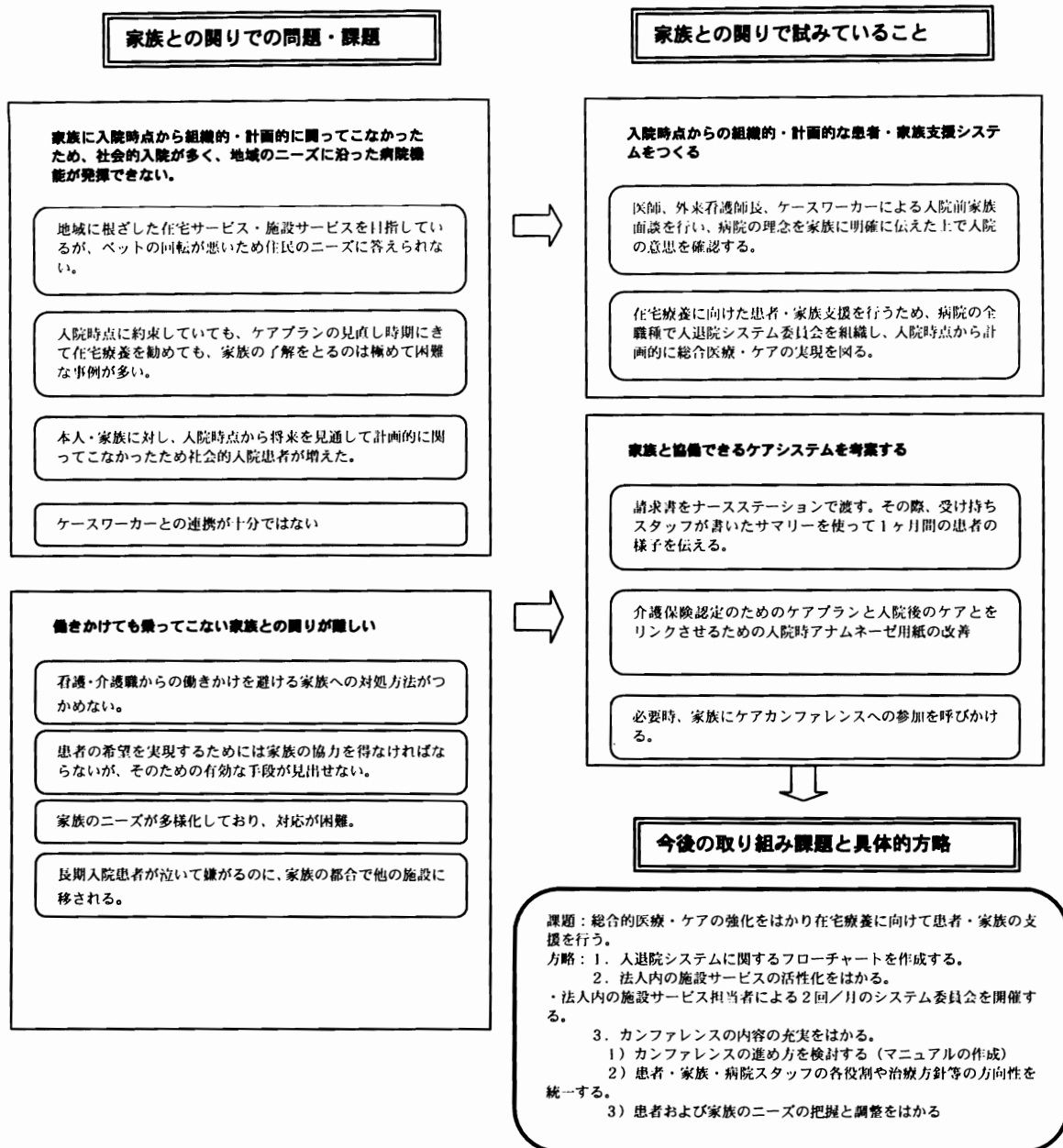


図1 A病院の場合の家族との関りでの問題・課題と組織的取り組み

2) B病院の場合

B病院においては、介護療養型病棟が2病棟あり、一つの病棟は介護保険導入以前からの長期入院患者が多く殆どが社会的入院患者で占められている病棟と、もう一つは新しいシステムの中で病院という枠を少しづつ外しながら様々な試みをしている病棟とがある。ティタイムサービス等の新しい試みが家族支援にどのように結びついていくか、注目していきたい取り組みである。また、B病院においても医師などとの話し合いの経過などは、他の施設にとっても参考となる取り組みであるので、結果のみならずその取り組みの経過についても次年度報告できるよう準備をしたいと考えている。

3) C病院の場合

C病院では、介護病棟に入院すれば亡くなる迄お世話をするという病院の方針があり、患者・家族が希望しない限り安心して入院できるシステムになっている。しかし、この病院でもなかなか面会にこない家族とのコミュニケーションが問題に挙がっている。この病院では、患者会を組織し、家族との話し合いの場をつくろうという取り組みを始めている。終身入院が可能な病院ならではの試みであると思われる。この会を通じて家族のさまざまな側面が明らかにされ、高齢者のケアにどのように生かされていくのか期待したい取り組みである。

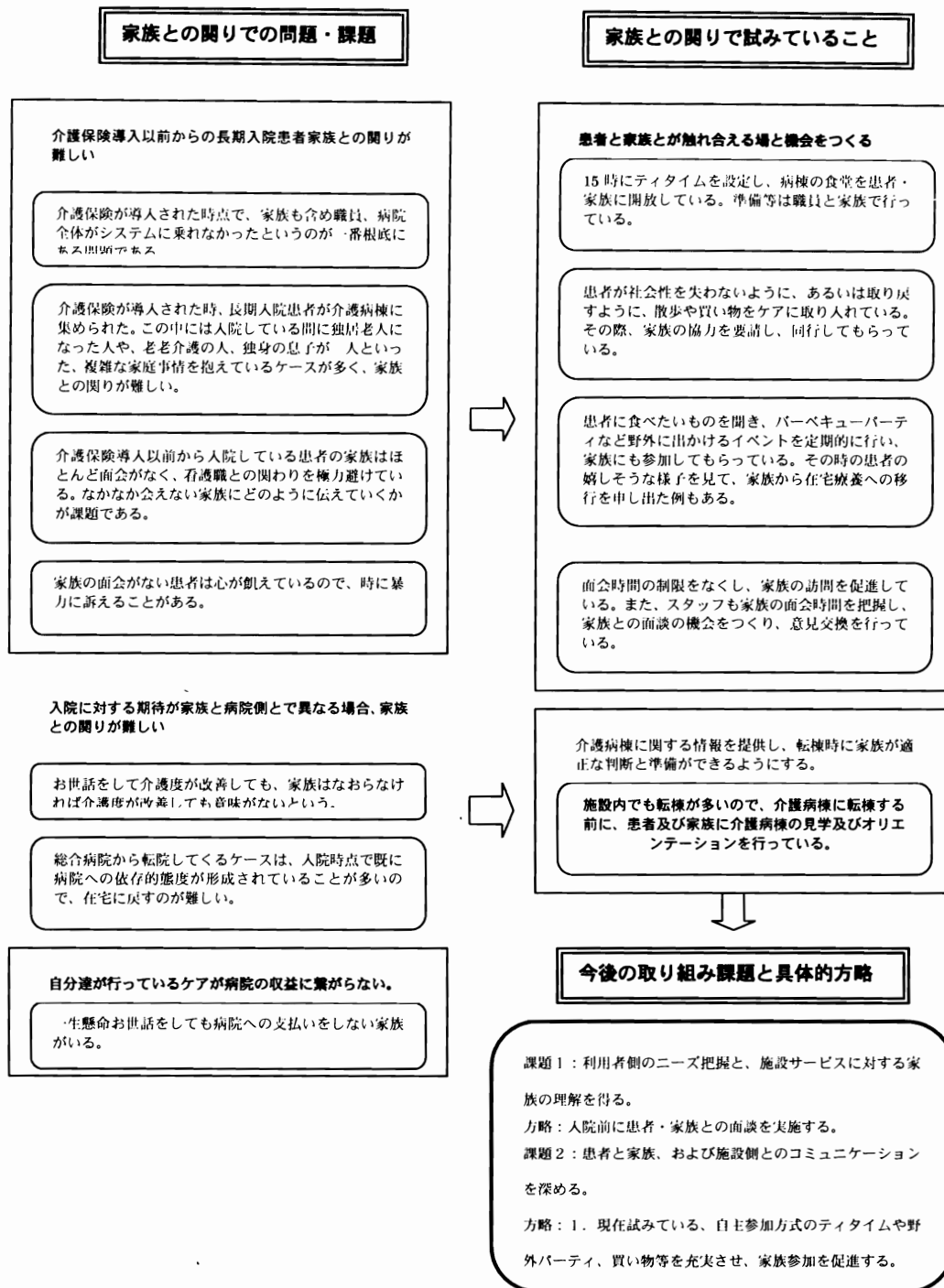


図2 B病院の場合の家族との関りでの問題・課題と組織的取り組み

4) D病院の場合

D病院は介護療養型病床群と療養型病床群とが約半々の混合病棟である。この病院においては外出・外泊などを積極的に勧め、在宅療養への移行も4施設中で最も多い病院である。しかし、スタッフが若く、家族と関ることを避けたり、意味を見出せないスタッフの指導に苦慮している。この病院では、このようなスタッフをどのように育てていくかが課題となっており、この取り組みも

高齢者ケア施設の看護職にとって参考になるものと思われる。また、介護職との協働のあり方についても同様である。これに関しても、結果のみならず、取り組む過程でどのような問題が発生してくるのか、教育システムをどのように整えていく必要があるのか等、重要な示唆が得られるのではないかと推察される。

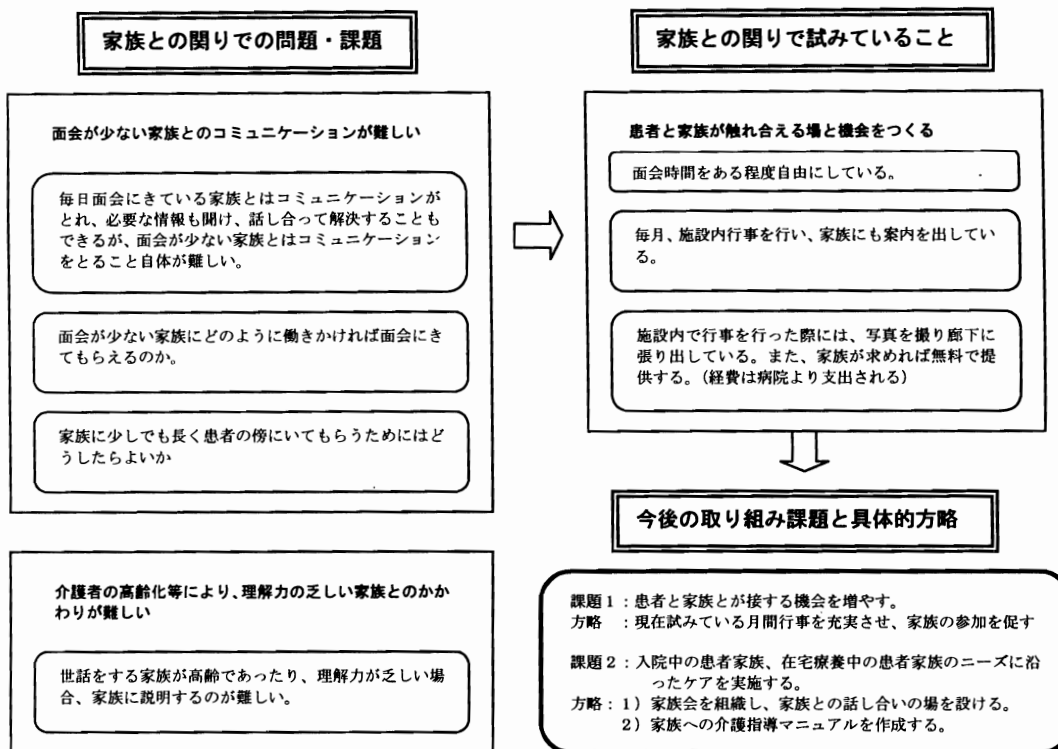


図3 C病院の場合の家族との関りでの問題・課題と組織的取り組み

まとめ

今回、共同研究者が所属する介護療養型医療施設4施設における家族支援の現状を調査し、各施設における今後の取り組み課題について検討した。

家族との関わりにおいてはどの施設も問題・課題を抱えていたが、それぞれの施設の特徴に応じた新しい試みを始めており、いずれの取り組みも高齢者ケアを考えていく上で重要な示唆が得られるのではないと思われる。これらの取り組みの結果は次年度の共同研究の報告と討論の会で発表したいと考えている。

討論の会

質問：それぞれの施設に入院している患者の介護度を教えて欲しい。

回答：報告書に記載するのでそれを見て下さい。

意見：介護療養型医療施設で働いています。今日の発表にあったような問題・課題を抱えています。是非、他の施設の人の話を聞きたいので検討会を開催して欲しい。場所は大学でも岐阜市でもよい。2~3ヶ月に1回であれば参加できる。(5施設7名より)

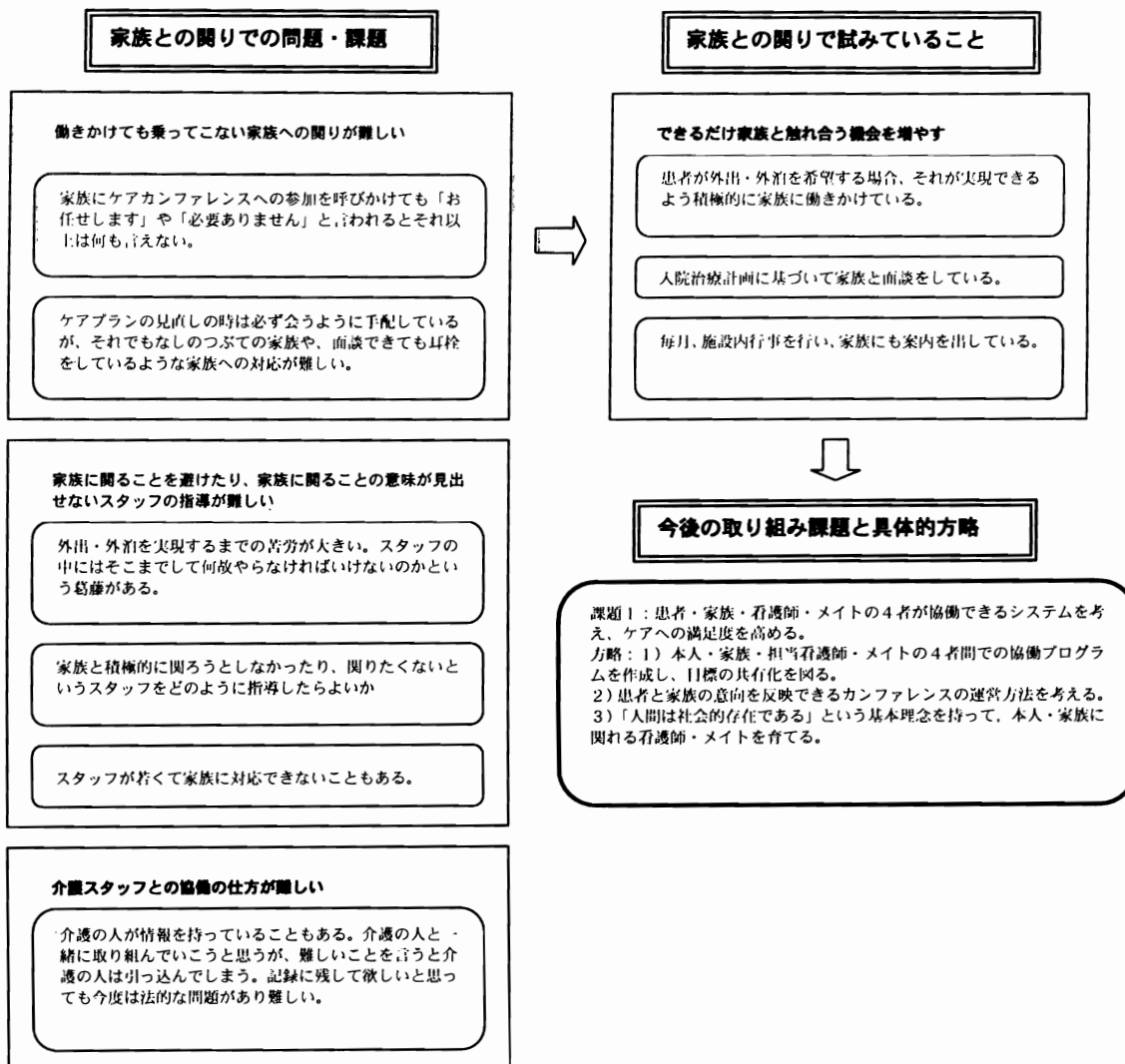


図4 D病院の場合の家族との関りでの問題・課題と組織的取り組み