

平成 23 年 2 月 25 日

平成 22 年度笹川記念保健協力財団

## 研 究 報 告 書

研 究 課 題

在宅ターミナルにおける介護支援専門員の基盤資格と連携

—より効果的な人材の発掘と啓発のために—

東邦大学医学部看護学科・准教授

研究代表者 美ノ谷 新子

## I 研究の目的・方法

### 【目的】

介護保険制度が施行されて以降、がんのターミナル期であっても積極的な医療を要しない場合には在宅療養が常態となってきた。

在宅療養者には介護保険制度上ではケアプランに則ってチームケアが展開し、ケアマネジャーがチームケアの要となることを期待されている。しかし在宅ターミナルケアでは、命の終焉を見据えてのケアプランであり、その責任は重く、医療的センスの要求度は高く、チームメンバーとの連携においても専門的知識が必要とされることから、難易度の高い業務と考えられている。また、終末期在宅ケアは医療保険制度で医療と看護を提供し、そのほかのサービスは介護保険から提供しているため、療養者への支援制度は二重構造となる。このことは医療と福祉の手厚さが期待できる反面、ケアマネジャーの役割・機能のあり方について不明瞭さを残すことにもなっている。

本人・家族が満足できる在宅ターミナルケアを実現するために必要なケアマネジャーの資質とケアマネジャーの行う連携の内容を明らかにすることを目的に本研究を行う。

仮説は、在宅ターミナルのケアマネジャーは医療の基盤資格もしくはそれに相当する要素を有し、それゆえに医療・福祉の連携を過不足なくスムーズに行い、在宅での終末を全うさせていることを明らかにする。

### 【方法】

調査フィールド：首都圏(大田区)と地方(滋賀県高島市)とする。

調査対象：居宅介護支援を実践しているケアマネジャーである。

調査方法と内容：#1と#2の調査からなる。

#### #1 ケアマネジャー全数へのがん在宅ターミナルケアの実態調査；

対象：フィールド内の居宅介護支援を実践しているケアマネジャー全数である。

方法：郵送法で、無記名、留め置き式で調査票の返信をもって同意を得たものとした。

内容：ケアマネジャーの基本属性、がん在宅ターミナルケア事例の経験の有無と経験数、在宅ターミナルケアへの意欲の有無、在宅ターミナルケアに必要なケアマネジャーの資質について、聞き取り調査(二次調査)への協力の可否などである。

#### #2 在宅で看取ったがん事例を経験したケアマネジャーへの聞き取り調査；

対象：#1で聞き取り調査(二次調査)の協力を表明したケアマネジャーとした。

方法：構成的面接法で、本人の了解を得てインタビュー内容を録音した。

内容：ケアマネジャーの基本属性、在宅ターミナルケアの事例の属性およびケアマネジメント事例に行った連携(時期、対象、内容、方法)について、在宅ターミナルケアに必要なケアマネジャーの資質について、在宅ターミナルケアを担当するケアマネジャーの課題や困難、在宅ターミナルケアを担当するケアマネジャーとしてのその他の意見などである。

### 【倫理的配慮】

本研究で得られるデータの目的外使用を行わないことを約束し、施設名、被調査者名、

事例の個人情報等は一切明記することなく、すべてコード化して取り扱うことを約束した。調査への参加の自由と取り止めの自由を説明し、調査へ協力を得られない場合でも何ら不利益を被ることのないことを約束した。なお本研究は、平成22年2月18日 東邦大学医学部倫理委員会の審査で承認された(課題番号 21043)。

## II 研究の内容・実施経過

### 【調査対象者の把握】

各フィールドの介護支援専門員連絡協議会に依頼し、協力を得ることで介護支援専門員連絡協議会入会者を把握した。地方(滋賀県高島市)ではこの方法で全数把握できた。首都圏(大田区)では介護支援専門員連絡協議会未入会者に対しては、区役所で一般に公表している居宅介護支援事業所名簿と介護支援専門員連絡協議会会員名簿の所属をつき合せて未入会事業所を把握した。未入会事業所の所長宛に調査の趣旨を伝え調査の協力を依頼した。受諾を得た未入会事業所宛に所属する介護支援専門員の人数分の調査票を郵送することで了解を得て人数把握した。

### 【調査実施の準備等】

#### # 1 ケアマネジャー全数へのがん在宅ターミナルケアの実態調査 (以降一次調査と略す)

回収率を高めるには単純で、手間取らない調査が望ましい。そのためエッセンスのみを盛り込んだ往復はがきの調査票を採用し印刷は業者依頼した。また、調査票投函までの事務作業について事務作業補助員をあてた。

#### # 2 在宅で看取ったがん事例を経験したケアマネジャーへの聞き取り調査 (以降二次調査と略す)

調査員が被調査者の指定した所属施設を訪問し、構成的調査票を用いてインタビューした。5名の調査員が同時進行で調査するため、調査員1名のICレコーダーを購入した。調査票はコピー機での印刷で対応した。

### 【調査の実施及び結果】

#### 一次調査の実施

実施期間： 平成22年4月23日～平成22年5月末日

実施数： 首都圏では379件、 地方では64件に実施した。

#### 一次調査の結果

回収数： 首都圏では183件(回収率48.3%)で、地方では33件(回収率51.6%)であった。以下に一次調査の主な調査集計を報告する。

表1 性別 n=216

	男		女		無回答		計	
大田区	32	17.5%	148	80.9%	3	1.6%	183	100.0%
高島市	9	27.3%	24	72.7%	0	0.0%	33	100.0%
計	41	19.0%	172	79.6%	3	1.4%	216	100.0%

表 2 年齢 n=214(無回答を除く)

	～30 歳代		40 歳代		50 歳代		60 歳以上		計	
大田区	34	18.8%	44	24.3%	69	38.1%	34	18.8%	181	100.0%
高島市	5	15.2%	19	57.6%	9	27.3%	0	0.0%	33	100.0%
計	39	18.2%	63	29.4%	78	36.4%	34	15.9%	214	100.0%

表 3 背景資格 n=207(無回答を除く)

	医師・歯科医師・薬剤師		保健師・助産師・看護師・准看護師		理学療法士・作業療法士・歯科衛生士・鍼灸師・栄養士など		社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士		その他		計	
大田区	2	1.1%	40	22.5%	18	10.1%	98	55.1%	20	11.2%	178	100.0%
高島市	0	0.0%	4	13.8%	1	3.4%	15	51.7%	9	31.0%	29	100.0%
計	2	1.0%	44	21.3%	19	9.2%	113	54.6%	29	14.0%	207	100.0%

表 4 ターミナル事例のケアマネ経験 n=216

	有		無		無回答		計	
大田区	128	69.9%	51	27.9%	4	2.2%	183	100.0%
高島市	21	63.6%	12	36.4%	0	0.0%	33	100.0%
計	149	69.0%	63	29.2%	4	1.9%	216	100.0%

表 5 基盤資格別ターミナル事例のケアマネ経験 n=204(無回答を除く)

	医師・歯科医師・薬剤師		保健師・助産師・看護師・准看護師		理学療法士・作業療法士・歯科衛生士・鍼灸師・栄養士など		社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士		その他		計	
経験あり	1	0.7%	29	19.7%	12	8.2%	82	55.8%	23	15.6%	147	100.0%
経験なし	1	1.8%	15	26.3%	6	10.5%	30	52.6%	5	8.8%	57	100.0%
計	2	1.0%	44	21.6%	18	8.8%	112	54.9%	28	13.7%	204	100.0%

表 6 担当経験数 (ケアマネ経験有の場合)

	5 件未満		10 件未満		10 件以上		無回答		計	
大田区	71	55.5%	24	18.8%	27	21.1%	6	4.7%	128	100.0%
高島市	17	81.0%	4	19.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	100.0%
計	88	59.1%	28	18.8%	27	18.1%	6	4.0%	149	100.0%

**表 7 ケアマネジャー担当についてn=216**

	はい		いいえ		無回答		計	
a. 教育・研修が必要である	197	91.2%	8	3.7%	11	5.1%	216	100.0%
b. 在宅ターミナルの担当は避けたい	47	21.8%	140	64.8%	29	13.4%	216	100.0%
c. 医療系職種が相応しい	96	44.4%	88	40.7%	32	14.8%	216	100.0%
d. 公平に担当するのがよい	126	58.3%	48	22.2%	42	19.4%	216	100.0%
e. 医療との連携が難しい	113	52.3%	74	34.3%	29	13.4%	216	100.0%

**二次調査の実施**

実施期間：平成 22 年 8 月 1 日～平成 22 年 9 月 15 日

二次調査受諾者数：一次調査で二次調査の受諾を表明した者は、首都圏で 36 件、地方で 13 件であった。

**二次調査の結果**

調査実施数：実際の調査に応じた者は、首都圏で 25 件(受諾率 69.4%)、地方で 9 件(受諾率 69.2%)であった。

以下に二次調査の主な調査集計を報告する。

**《被調査者の背景》**

**表 8 性別 n=34**

男	9	26.5%
女	25	73.5%
計	34	100.0%

**表 9 年齢別 n=34**

30 歳代	4	11.8%
40 歳代	12	35.3%
50 歳代	12	35.3%
60 歳以上	6	17.6%
計	34	100.0%

**表 10 経験年数 n=34**

1 年未満	1	2.9%
3 年未満	4	11.8%
5 年未満	7	20.6%
5 年以上	22	64.7%
計	34	100.0%

**表 11 職種背景 n=34**

保・看・準看	12	35.3%
介護・社会福祉	18	53.0%
その他	4	11.7%
計	34	100.0%

ケアマネジャーの看取り件数は、最小値 1 件、最大値 25 件で 1 人当たり平均 5.4 件であった。

**《ターミナル事例の背景》**

**表 12 性別 n=34**

男	23	67.6%
女	11	32.4%
計	34	100.0%

**表 13 死亡時年齢別 n=34**

60 歳未満	5	14.7%
60 歳代	6	17.6%
70 歳代	11	32.4%
80 歳代	8	23.5%
90 歳以上	4	11.8%
計	34	100.0%

**表 14 死因疾患 n=34**

肺がん	9	26.5%
胃がん	4	11.8%
肝臓がん	3	8.8%
膀胱がん	3	8.8%
膵臓がん	2	5.9%
前立腺がん	2	5.9%
大腸がん	2	5.9%
胆がん	2	5.9%
乳がん	2	5.9%
その他	4	11.8%
無記入	1	2.9%
計	34	100.0%

**表 15 死亡時点で利用していたサービス (複数回答)**

医療系 サービ ス	訪問診療	30
	訪問看護	28
	訪問リハビリ	0
	訪問薬剤	6
	訪問歯科	1
	その他	1
福祉系 サービ ス	福祉用具	31
	訪問介護	17
	訪問入浴	10
	通所ケア	2
	その他	1

《事例のケアマネジメントについて》《事例に行った連携》《がん在宅ターミナルのケアマネジャーに必要な要素》《がん在宅ターミナルを担当するケアマネジャーとしての課題や困難なこと》《がん在宅ターミナルを担当するケアマネジャーとしてのその他の意見》の聞き取り調査内容については分析の進行中である。

### Ⅲ 研究の成果

本研究の結果から以下の内容を成果としてあげることができる

1. ある一定のフィールドに限定されているものの、介護支援専門員のかなり正確な就労者実数を把握することが出来た。
2. 一次調査から介護支援専門員の属性を、女性で壮年層以降の者が多くを占め、福祉系職種が最も多いことが示された。
3. 介護支援専門員の基盤資格の就労割合とほぼ同率でターミナル事例のケアマネ経験をしていることから、ターミナル事例の受け持ちが基盤資格に影響を受けることが少ないと推察された。

4. ターミナル事例のケアマネジャー担当についての意見では、在宅ターミナルの担当は避けたいとは考えておらず、医療系職種が相応しいとの意見は賛成反対に意見が分かれたが、公平に担当するのがよいとする意見の方が多くを占めた。そしてほとんどの者が教育・研修を必要と考えていた。また、医療との連携が難しいとの意見が半数以上を占めたことから、教育・研修には医療との連携に関する内容を盛り込む必要性が示唆された。

以上から、“在宅ターミナルケアを実現するために必要なケアマネジャーの資質について”以下のことが推測できた。

ケアマネジャーの背景となる基盤資格が優先されるわけではなく、ケアマネジャーのターミナルを担当する意欲、ケアマネジャーが壮年期のために抱くターミナル事例を受け持つことの義務感、眼前の課題達成に挑戦して利用者に貢献したい、ケアマネジャーとして公平に担当したいというプロ意識などによって、在宅ターミナルケア事例は担当されていた。

短期間に介護状況の変化が大きく、本人の介護課題の解決に留まらない事も多く、負担感のある在宅ターミナル事例に対し、基盤背景とは別のケアマネジャーとしての職務と責任を全うしようとする行動そのものであり、これは専門職としての萌芽とも考えられる。

ターミナル担当にあたり医療知識を補強する手段として、身近に相談できる医療者をもつことや、利用者を取り巻く医療者から医療情報を得るなど、ケアマネジャーの個人的努力に負うところが大きいと推察できた。しかし在宅ターミナルケアに自信を持って取り組むには、個人的努力に依拠するだけでなく、在宅ターミナルケアに関する研修や教育が必要であるとケアマネジャー自らが認めていた。

今後、ケアマネジャーが介護の専門家として社会的にも認知され、ケアマネジャーの質を確保し、誰でも必要に応じて在宅ターミナルケアのケアマネジメントをするためには、本格的な教育の機会が与えられなければならないと考える。二次調査の単純集計結果からは、在宅ターミナル事例は60歳代以降の高齢者に多いものの、40歳以上の若年者もあり、死因疾患名も多岐に渡っていた。これらから、利用者のために連携をとる時に医療の共通用語を理解することが最低必要と考えられる。

詳細な教育・研修の内容については、二次調査の聞き取りの分析によって抽出・吟味し、ケアマネジャーのためのカリキュラムを構築する予定である。

上記、2.3.4の成果に関して、去る平成22年9月25・26日、北海道大学学術交流会館で行われた、第75回日本民族衛生学会総会に「在宅ターミナルケアを支える介護支援専門員の背景と課題」を発表した。以下にその抄録を添付する。なお、抄録中の表は既に本報告書の結果に掲載済みであるので割愛した。

#### 在宅ターミナルケアを支える介護支援専門員の背景と課題

【はじめに】“住み慣れた地域(家)で最期まで自分らしく生きる”ことを目指して介護保険が施行され10年が経過した。一方、がんのターミナル期であっても積極的な医療を要しない場合には在宅療養が常態となってきた。

在宅療養者には介護保険制度上、ケアマネジャーのケアプランに則ったチー

ムケアが展開される。命の終焉を見据えた在宅ターミナルケアのケアプランでは、その責任は重く、看取りの精神性が求められ、チームメンバーとの連携に専門的知識が必要で、難易度の高い業務である。また、終末期在宅ケアは医療保険制度と介護保険制度の二重構造で、医療と福祉の連携が欠かせない。そこで在宅ターミナルケアを実施するケアマネジャーの背景と彼らの在宅ターミナルケアの課題を明らかにすることを目的に本研究を行った。

**【用語の定義】**本研究で在宅ターミナルケアとは、がん患者の在宅での最期を看取るケアを指す。また、ケアマネジャーは居宅介護支援業務を行う介護支援専門員に限定する。在宅ターミナルケアの経験事例は、がん患者とし調査時点では看取りを終了した事例とする。

**【方法】**調査対象：調査フィールドは首都圏 A 区で、調査対象は居宅介護支援を実践しているケアマネジャー 379 名に調査を実施した。調査期間：平成 22 年 4 月 23 日～5 月 29 日 調査方法：郵送法による留め置き式自記式調査 調査内容：ケアマネジャーの基本属性、がん在宅ターミナルケア事例の経験、在宅ターミナルケア担当についての意見などである。倫理的配慮：返信郵便は無記名で、回答の返信をもって調査協力の同意を得たものとした。

**【結果】**回収数 183 回収率 48.8%であった。対象者の属性は、男性 32 人(17.5%)、女性 148 人(80.9%)、50 歳代 69 人(37.4%)、60 歳代 34 人(18.6%)であった。経験年数は 5 年未満 40 人(21.9%)、5 年以上 86 人(47.0%)で、勤務先別では医療系 33 人(18.0%)、福祉系 127 人(69.4%)、混合型 6 人(3.3%)であった。勤務形態は常勤が 152 人(83.1%)、非常勤 31 人(16.9%)で、基盤となる資格は介護福祉士が 83 人(45.4%)で最も多く、保・助・看の看護職が 40 人(21.9%)であった。在宅ターミナルの経験ありは 128 人(69.9%)で、なしは 51 人(27.9%)であった。経験のある者のうち経験数 5 件未満は 71 人(38.8%)、10 件未満 24 人(13.1%)、10 件以上 27 人(14.8%)であった。表 2 には在宅ターミナル担当についての意見を示した。教育・研修が必要と考える者は 169 人(92.3%)で、必要でないと考えるのは 7 人(3.8%)であった。ターミナルの担当は避けたいと考える者は 44 人(24%)で、避けたいと考えていない者は 118 人(64.5%)であった。医療系職種が相応しいと考える者は 81 人(44.3%)で、そのように考えない者 76 人(41.5%)であった。ターミナル事例を公平に担当するのが良いと考えた者は 106 人(57.9%)で、そう考えない者は 43 人(23.5%)であった。医療との連携が難しいと考える者は 96 人(52.5%)で、難しいと考えないのは 62 人(33.9%)であった。

**【考察】**調査対象者は壮年期以降の女性が 80%で、3 年以上の経験者が 69%を占めた。福祉系の勤務先が約 7 割で常勤は 83%を占め、背景資格は介護福祉士が最も多く、次いで看護職であった。約 7 割が在宅ターミナルの経験を有し、



そのうち経験数 5 件以上の者は 40%を占めた。在宅ターミナルの担当を避けたいと思ったのは 24%にすぎず、57.9%が公平に担当するのが良いと答えた。しかし医療系職種が相応しいの賛否にはほぼ同数で、半数以上の者は医療との連携が難しいと回答した。在宅ターミナルケアの教育・研修が必要には 92.3%の回答がありニーズの大きさが示された。教育・研修のテーマは「医療との連携について」が相応しいと考えられた。(笹川医学医療研究財団の助成を受けて行った調査の一部である)

#### IV 今後の課題

研究目的のもう一つの“ケアマネジャーの行う連携の内容”を明らかにすることについて、現在進行中の二次調査の質的分析に委ねられる。

分析の視点は、①医療の基盤資格のあるケアマネジャーは、在宅ターミナルを担当する際に医療・福祉とどのような連携を行い、在宅での終末を全うさせているか。②医療の基盤資格のないケアマネジャーは、在宅ターミナルを担当する際に医療・福祉とどのような連携行えないで、在宅での終末を全うさせるのに困難を感じているか。の二点に集約する。

また、既に明らかになった成果から、在宅ターミナルを担当するケアマネジャーを対象とした教育・研修のカリキュラム構築を行い、調査フィールドで試行的に実施する予定である。

#### V 研究の成果等の公表予定(学会・雑誌等)

第 75 回日本民族衛生学会総会に「在宅ターミナルケアを支える介護支援専門員の背景と課題」を発表した。また調査フィールドへの報告会は、高島市では介護支援専門員協議会の集会時(平成 22 年 10 月 30 日)に開催した。大田区は来年度の介護支援専門員協議会の集会時で報告会と共に教育・研修を実施する予定である。

質的分析に明らかにする予定の「在宅ターミナルケアを支える介護支援専門員の教育・研修内容の提案」「在宅ターミナルケアを支える介護支援専門員の教育・研修の実施とその評価」「医療を基盤背景にもつ介護支援専門員の在宅ターミナル事例での連携の方法と内容」「医療を基盤背景にもたない介護支援専門員の在宅ターミナル事例での連携の方法と内容」など順次学会発表を行い、論文にまとめる予定である。