

# 東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	医療・介護関連肺炎罹患した利用者に対し介護老人保健施設体制下で療養生活支援の継続を図る看護のストラテジーに関する研究
作成者（著者）	松元, 由香
公開者	東邦大学
発行日	2023.09
掲載情報	東邦大学大学院看護学研究科 博士論文 内容の要旨及び審査結果の要旨.
資料種別	学位論文
内容記述	主査：藤原和美 / タイトル：医療・介護関連肺炎罹患した利用者に対し介護老人保健施設体制下で療養生活支援の継続を図る看護のストラテジーに関する研究 / 著者：松元由香 /
著者版フラグ	none
報告番号	32661甲第1091号
学位授与年月日	2023.09.25
学位授与機関	東邦大学
メタデータのURL	<a href="https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD28223624">https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD28223624</a>

## 博士論文要旨

看護学研究科看護学専攻 高齢者看護学 分野	学籍番号 ND19004 氏名 松元 由香
論文題目	医療・介護関連肺炎罹患した利用者に対し介護老人保健施設体制下で療養生活支援の継続を図る看護のストラテジーに関する研究
<p><b>【背景】</b>1980年代にリハビリテーションを行う中間施設として創設された介護老人保健施設(以後、老健)は、創設当時は医療ニーズが高まった利用者の療養生活支援は想定されておらず、現在も医療設備は最低限のものに限られ、医療従事者である医師、看護職の人員配置数は限られている。老健で利用者が罹患しやすい疾患の一つである医療・介護関連肺炎(以降、NHCAP)は、介護施設等で罹患する肺炎を指し、多くは誤嚥性肺炎とされている(日本呼吸器学会, 2017)。成人肺炎診療ガイドライン 2017(日本呼吸器学会, 2017)では NHCAP 治療に関し、易反復性の誤嚥性肺炎リスクまたは疾患末期や老衰の状態が認められた場合、個人の意思や QOL を考慮した治療・ケアの選択肢が明示された。2012年介護報酬改定により所定疾患施設療養費加算が設定され、NHCAP 罹患した際の老健での抗菌剤使用が可能となった。こうして利用者が NHCAP 罹患した際、老健も療養の場の一つとなった。老健における NHCAP に関する看護を対象とした研究は、小熊ら(2021)など罹患発見と療養の場の判断過程が明らかにされていた。松元(2023)では、NHCAP 罹患した利用者の Functional Independence Measure (以降、FIM)の推移と療養生活支援を調査し、利用者6名のうち5名の FIM の維持・向上が確認され、罹患した際も介護職が生活支援を継続できるよう看護職は動いていたことが確認された。Kato et al.(2009)は医療機関で入院治療した高齢者の3割に ADL 低下が生じたと報告していた。Kato et al.(2009)の報告をふまえて考察し、老健の療養生活支援が利用者の ADL に影響している可能性、老健で療養生活支援を行うための看護のストラテジーが推測された。しかし、老健体制下における看護による NHCAP 療養生活支援全体の具体的様相は明らかにされていない。そこで、医療設備や医療従事者の人員が限られた体制の下で行われる、生活支援から罹患に対応した療養生活支援への変更の具体的様相からストラテジーを明らかにする必要があると考えた。</p> <p><b>【目的】</b>NHCAP に罹患した利用者に対し老健体制下で療養生活支援の継続を図る看護のストラテジーを記述的に明らかにする。具体的には、人員・設備体制下の看護職の療養生活支援の具体について記述的に明らかにする。</p> <p><b>【方法】</b>罹患利用者の療養生活支援の具体に関する看護職へのインタビューにより得られたデータを質的記述的研究方法を援用した方法(内容の類似性、差異性による分類からストラテジーを抽出)により記述した。</p> <p><b>【結果と考察】</b>対象者7名のデータ分析の結果、NHCAP 罹患の対応時期に関する内容について、全利用者を対象とした NHCAP 予防・罹患兆候発見の時期(以降、I 期)、NHCAP 診断・抗菌薬与薬と並行し罹患前の生活再開準備を進める時期(以降、II 期)、罹患前の</p>	

生活を再開できず NHCAP に反復罹患する老衰・看取りへの移行時期（以降、Ⅲ期）と、利用者の NHCAP 罹患に関わらず通常から行われている内容について NHCAP 罹患時の間接的支えとなる通常の支援の基盤（以降、支援基盤）に分かれた。カテゴリーとその内容を一部抜粋する。

I 期は【ギリギリの元気を守るため食事に関する掘り下げた対策】、【罹患兆候の発見と職種間の速やかな情報共有】を含む 8 カテゴリーで構成された。その中で【罹患兆候の発見と職種間の速やかな情報共有】で看護職の「肺炎っぽい」という医師への報告は、老健の人員体制を背景とし、限られた医師の人員を、自身の診療の補助を部分的に増幅させる対応と考えられた。看護職と介護職は、罹患の兆候を示す利用者の状態を利用者の元で観察していた。介護職と看護職の観察の重ね合せ、分業しない協働は、介護職と看護職がそれぞれの役割から同時に同じ場所で担う療養生活支援を重ねる重層性が特徴であると考えられた。

II 期は 5 つのカテゴリーで構成された。5 つの中に【NHCAP 重症度と老健の医療資源から捉えた療養の場の判断】があり、抗菌薬使用について加算活用を認識し老健の経営維持を視野にいれている実態が明らかになった。【食事開始を契機とした罹患前の生活再開準備】では、誤嚥リスクが高い利用者の嚥下機能と食形態の評価は、言語療法士（以後、ST）に依頼し ST の専門性を活かしていた。ST が不在時は看護職が療養生活支援の一環として臨時代行し、ST 勤務時に改めて嚥下機能再評価を依頼していた。ST との協働に関するストラテジーでは分業により職種の専門性を活かし特徴があると考えられた。

III 期は 4 つのカテゴリー【NHCAP 反復罹患が看取りへの移行にあるという見通しを家族と共有】【その人らしい生活の中での看取り】【看取りの場選択に関する気持ちの揺れへの対応】【介護職の看取りの受け入れに関する認識】で構成された。反復罹患し看取りへの移行時期では、NHCAP 罹患を老年期の身体の変化の過程と捉え、多職種、家族と自然な最期となるよう準備し臨んでいた。

支援基盤は【その人の暮らしに沿う医療の再考】を含む 9 カテゴリーで構成された。要介護状態にあり、容易に治療を要する状態に変化する利用者の“ギリギリの元気”をどのように維持するかを考え、その中で医療資源の限界に歯痒さを感じながら、老健の療養生活支援を医療だけに偏らず生きることに向き合う看護と捉えていた。これが老健での基盤となり NHCAP 罹患利用者の療養生活支援を支えていたと考えられた。

【結論】分析結果から、利用者個人の暮らしに沿う医療の再考を基盤とした他職種と専門性を活かす協働の具体的様相が示され、看護のストラテジーが抽出された。今回得られた結果は、老健で療養生活支援を構築する足掛かりとして活用できると考える。加えて、老健でどのような疾患や状態が受け入れられるか、また受け入れにはどのような体制を準備する必要があるか、検討を始める準備へ貢献できると考える。

## 文献

小熊亜希子, 吉本照子, 飯野理恵. (2021). 介護老人保健施設の看護師の誤嚥性肺炎の早期発見, 治療の場の決定に向けた判断の過程. 千葉看護学会会誌, 26(2), 55-63.

松元由香. (2023). 介護老人保健施設において医療・介護関連肺炎罹患した者の日常生活機能の推移と看護職による療養生活支援. 東邦看護学会誌, 20(2), 9-18.