

研究タイトル: 「長期療養施設の職員への事例検討会を用いた教育プログラムの開発」

代表研究者: 齋藤 弓子 (東京大学大学院医学系研究科 博士課程)

背景

超高齢化の時代を迎えた本邦では、加齢により疾病や障害を抱えた高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するために必要な、医療・介護を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が推進されている (池上, 2017)。これにより、「在宅ケア」の充実と共に「在宅ケア」を支える入院・施設サービスの整備が不可欠とされ、長期療養施設におけるケアの質の保証が課題となっている。米国等においては、ナーシングホームのケアの質に関しては、政府主導により多様な研究的取り組みが推進されている一方、本邦においては、長期療養施設のケアの質の検討はほとんど取り組みがない。

海外の先行研究では、長期療養施設のケアスタッフのバーンアウト (Willemse et al. 2015) や、その対概念で仕事に対するポジティブな感情を示すワークエンゲージメント (Abdelhadi et al. 2012) 等の、ケアスタッフの QOL が提供するケアの質に関連することが示されている。すなわち、ケアスタッフである看護・介護職者のバーンアウトを予防し、ワークエンゲージメントを向上させることが高齢者へのケアの質の向上に寄与する可能性がある。近年、本邦の高齢者ケア現場でのケアスタッフによる社会的事象 (川崎) から、高齢者へのケアの質を保証するためには、ケアを支える看護・介護職者が自らの QOL の維持・向上を図りつつ就業継続するための教育的支援策を構築することは社会的な課題である。

目的

本研究は、長期療養施設の看護・介護職者を対象とした事例検討会を用いた教育プログラムのプロトコルを作成して (Phase1)、その効果を検討すること (Phase2) を目的とした。

Phase1: 長期療養施設の看護・介護職者を対象とした事例検討会を用いた教育プログラムのプロトコルの作成

方法

平成 26 年より東京都内の一般病床・回復期リハビリテーション病棟・医療療養病床及び老人保健施設を有するケアミックス型の 1 施設において現場の看護管理者と協働し、看護・介護職種合同で成功事例を振り返る事例検討会を 1 回/月、継続して実施している。この過程において、事例検討会の参加者の反応を見ながら、当該施設の看護管理者と看護研究者及び申請者を含む大学院生が討議を重ね教育プログラムのプロトコルを作成した (図 1)。

事例検討会では、まず、事例患者の担当看護師が事前にケア実践内容を文章化して、口頭発表する。そのうち、他部署の職員や看護管理者及び外部の看護研究者でこのケア実践に関するポジティブな意見を共有する。その内容に基づいて看護管理者及び看護研究者がケア実践を肯定的に評価することで、両職種が実践したケアの意味や価値を見出し、やりがい感や達成感の獲得を促すことを目的としている。

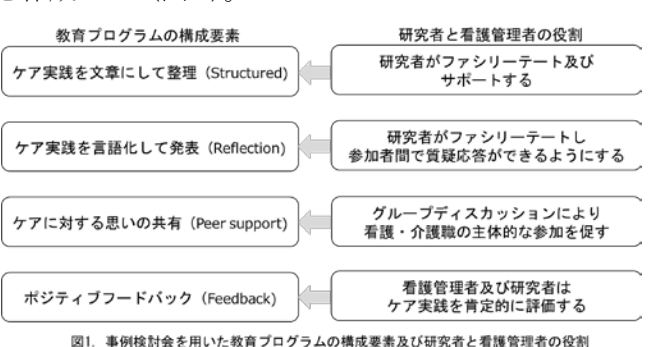


図1. 事例検討会を用いた教育プログラムの構成要素及び研究者と看護管理者の役割

この事例検討会を用いた教育プログラムの効果や今後の課題を明らかにするため、実際に事例検討会で担当事例を検討した看護師へのフォーカスグループインタビューを実施し、得られたデータを質的記述的に分析した。調査は、所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。対象者には、研究の趣旨、参加の任意性、個人情報保護、不利益を受けない権利等を文書と口頭で説明し、同意書への署名により同意を得た。

結果

対象者は11名で、年齢は20～50歳代、女性が10名、男性が1名であった。事例検討会で担当事例を検討した効果として得られた知見は、「ケア実践に対する気づき」と「事例検討会で事例を検討した経験から生じた変化」があったことであった。対象者は、事例検討会が教育手段となること、自らのケア実践過程とその成果、より質の高いケア実践のために必要なことについての気づきを得ていた。さらに、対象者は、ケア実践における患者・家族の見方や患者・家族に対する行動、ケアに対するやりがい感の向上、事例検討会への参加に対する認識について変化があったと評価していた。事例検討会の課題として得られた知見は、「ケア実践を文章化することへの困難感がある」「事例検討会に対するスタッフの姿勢に相違がある」ことであった。対象者は、事例検討会を実施するにあたり課題があると認識していたが、それらの課題への対処策を自ら考えており、グループディスカッションによるスタッフ間の意見交換の促進が対処策として挙げられた。

考察

対象者は、事例検討会での担当事例の検討を通じて、自らのケア実践に対する気づきや達成感を得ることができたと評価していた。さらに、対象者は、ケア実践における患者・家族の見方と行動が変化すると認識しており、事例検討会の実施が高齢者へのケアの質向上に寄与する可能性があることが示唆された。その一方で、個々の看護・介護職者の事例検討会への興味・関心や関わり方には相違があり、全ての看護・介護職者にその有用性が認識されているとは言い難い現状が明らかとなった。今後、事例検討会を用いた教育プログラムを継続して実施するため、①文書等による事例検討会の目的の提示、②ケア実践の文章化を促進するための研究者による支援、③グループディスカッションによる主体的な意見交換を促進するための工夫が必要であることが示唆された。

Phase2：事例検討会を用いた教育プログラムの実施及びその効果の検討

方法

Phase1の結果に基づき事例検討会を用いた教育プログラムのプロトコルを修正した後、9施設の看護・介護職者を対象に介入研究を実施し、看護・介護職者のバーンアウト及びワークエンゲージメント等のQOL指標の経時的変化を非ランダム化並行群間比較試験により検討した。

1) 介入内容

- ① 1回目の事例検討会は、1事例のケア実践についての聞き取りとスモールグループディスカッションを行う。この内容を、申請者が既存のワークシートに基づき文章化する。
- ② 2回目の事例検討会は、作成したワークシートに基づく事例発表とグループワークを行う。

上記①②を繰り返し、全6回（6か月間）1回/月・1時間の事例検討会を当該施設内において実施し、計3事例のケア実践内容を検討した。介入期間は2018年4月～9月である。

2) 対象施設

本邦の長期療養施設の中でも、特に、慢性期を担う療養病床（以下、医療療養病床と称する）でのケアの質に関する研究は急性期病院や介護保険下の施設と比べ圧倒的に質量ともに蓄積が薄い(Yamamoto et al. 2018)。そこで、本研究では、医療療養病床を有する病院9施設（介入群＝5施設・対照群4施設）を対象施設とした。

3) 研究対象者

9施設（介入群＝5施設・対照群4施設）の医療療養病床1病棟に勤務する看護・介護職者を対象者とし、事例検討会で検討する事例の提供を依頼した。事例検討会への参加は当該施設内の全職員を対象とし、参加は任意とした。そのため、当該施設の看護管理者へ、事例検討会の趣旨、目的、開催日時と場所を記載したポスターを施設内に掲示し、看護・介護職者への周知を依頼した。

4) 調査方法

介入開始時（ベースライン）と介入3ヶ月後の2時点において無記名自記式質問紙を用いた調査を実施した。調査は、所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。質問紙調査対象者には、研究の趣旨、参加の任意性、個人情報保護、不利益を受けない権利及び質問紙への回答をもって研究参加に同意したこととみなす旨を文書で説明し、回答を得た。また、介入群において事例検討会を用いた教育プログラムの実施後、対照群でも同様の教育プログラムを実施することとした。

5) 調査内容

- (1) 個人特性：年齢、性別、職種、雇用形態、職務経験年数等
- (2) QOL 指標：バーンアウト（日本語版バーンアウト尺度）、ワークエンゲージメント（日本語版クトレヒト・ワークエンゲージメント尺度簡易版）について尋ねた。さらに、病棟スタッフは仕事に対してやりがいやプライドを持っているかについて「全くそう思わない」～「とてもそう思う」の4件法で尋ねた。
- (3) 先行研究より QOL 指標に関連が見込まれる要因として、介護に対する肯定的評価であるケアマスター（安部, 2002, 介護マスター項目の表現を改変して使用）、仕事の要求度の認識（NIOSH 職業性ストレス調査票）、他の職種や管理部門からの負担への理解、病棟内のチームワーク等に関する項目について尋ねた。

6) サンプルサイズ

エフェクトサイズ 0.5SD について有意水準 5%、検出力 80%を保つため各群 60 名を要する。研究協力が得られない者を 20%と見積もり、各群約 80 名・両群で 160 名と推定した。

7) 分析方法

介入開始時（ベースライン）における対象者の特徴を把握するため、記述統計を介入群・対照群ごとに算出した。事例検討会を用いた教育プログラムによる介入の効果判定には、介入3か月後における QOL 指標の各得点を従属変数とし、介入開始時（ベースライン）の個人特性等との関連を 2 変量解析で検討したのち重回帰分析を行った。独立変数として 2 変量解析で QOL 指標の各得点に有意な関連 ($p < 0.05$) が認められた個人特性等をステップワイズ法で、介入の有無を強制投入法により投入した。

結果

1) 調査票の回収状況

9 施設の医療療養病床 1 病棟に勤務する看護・介護職者 245 名の内、介入群 152 名、対照群 93 名に調査票への回答を依頼した。介入開始時（ベースライン）には、介入群 119 名、対照群 74 名より調査票の返送があった（回収率：78.8%）。介入3か月後には、介入群 131 名、対照群 73 名より返送があった（回収率：83.3%）。本研究では2時点の回答が得られた介入群 107 名、対照群 65 名の計 172 名（回収率：70.2%）を分析対象とした。

2) 対象者の個人属性（表 1）

対象者の平均年齢は 41.4 歳で、女性が 88%であった。介入開始時（ベースライン）における介入群と対照群の QOL 指標の得点に有意な差はなかった。

3) 事例検討会を用いた教育プログラム実施による看護・介護職者の QOL 指標の比較（表 2）

対照群との比較において介入群における介入3か月後のバーンアウトの脱人格化の得点は有意に高く（ $\beta = .014$, $p = .036$ ）、病棟スタッフの仕事に対するプライドは同比較において有意に高かった（ $\beta = .216$, $p = .001$ ）。

*バーンアウトの脱人格化は得点が低いほど、病棟スタッフの仕事に対するプライドは得点が高いほど良い状態を示す。

		Total (n = 172)		介入群 (n = 107)		対照群 (n = 65)		p value ^a
		n (%) or mean ± SD	n (%) or SD	n (%) or mean ± SD	n (%) or SD			
年齢 (年)		41.4 ± 12.3	41.6 ± 11.8	41.0 ± 13.2	0.754			
性別	男性	20 (11.6)	11 (10.3)	9 (13.8)	0.479			
	女性	152 (88.4)	96 (89.7)	56 (86.2)				
職種	看護職	114 (66.3)	75 (70.1)	39 (60.0)	0.175			
	介護職	58 (33.7)	32 (29.9)	26 (40.0)				
雇用形態	常勤	150 (88.8)	96 (91.4)	54 (84.4)	0.159			
	非常勤	19 (11.2)	9 (8.6)	10 (15.6)				
通算職務経年数 (年)		14.3 ± 10.4	14.9 ± 10.2	13.5 ± 10.7	0.419			
仕事の要求度								
	量的労働負荷 (4~20)	14.2 ± 3.5	13.8 ± 3.6	15.0 ± 3.3	0.023 *			
	技能の低活用 (3~15)	8.8 ± 2.5	8.9 ± 2.3	8.6 ± 2.8	0.563			
	チームワーク (4~16)	11.7 ± 2.2	11.8 ± 2.1	11.7 ± 2.3	0.861			
ケアマスター								
	自己達成感 (5~20)	14.3 ± 2.0	14.3 ± 1.8	14.3 ± 2.2	0.897			
	対処効力感 (5~20)	12.5 ± 2.3	12.6 ± 2.1	12.2 ± 2.5	0.323			
	スタッフは病院の理念を理解している (1~5以下同様)	2.6 ± 0.7	2.5 ± 0.7	2.7 ± 0.7	0.041 *			
	スタッフは十分な教育・支援を受けている	2.6 ± 0.7	2.5 ± 0.7	2.8 ± 0.6	0.039 *			
	他職種や管理部門からの負担への理解がある	2.3 ± 0.8	2.2 ± 0.8	2.3 ± 0.8	0.379			
	看護職・介護職の間で助け合っている	3.1 ± 0.7	3.1 ± 0.8	3.0 ± 0.6	0.064			
バーンアウト								
	情緒的消耗 (1~5)	3.3 ± 0.9	3.3 ± 0.9	3.5 ± 0.9	0.077			
	脱人格化 (1~6)	2.1 ± 0.8	2.1 ± 0.8	2.2 ± 0.8	0.420			
	個人的達成感の減退 (1~6)	3.7 ± 0.7	3.7 ± 0.6	3.7 ± 0.8	0.832			
	ワークエンゲージメント (0~6)	2.7 ± 1.2	2.7 ± 1.2	2.7 ± 1.2	0.967			
	仕事に対するやりがい (1~4)	2.4 ± 0.7	2.3 ± 0.7	2.4 ± 0.7	0.528			
	仕事に対するプライド (1~4)	2.7 ± 0.6	2.7 ± 0.7	2.7 ± 0.6	0.866			

Note, 欠損値は除いて分析; SD: 標準偏差; a: Student's t検定あるいはPearsonのχ²検定で算出; *p < 0.05

表2. 事例検討会を用いた教育プログラムの実施による看護・介護職者のQOL指標得点の比較 (重回帰分析)

	n = 140		n = 143		n = 142		n = 142		n = 140		n = 141	
	バーンアウト											
	情緒的消耗		脱人格化		個人的達成感の減退		ワークエンゲージメント		病棟スタッフの仕事に対するやりがい		病棟スタッフの仕事に対するプライド	
	β	p	β	p	β	p	β	p	β	p	β	p
性別 (ref, 男性)	—	—	—	—	.130	.023 *	—	—	.177	.022 *	—	—
年齢 (年)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
雇用形態 (ref, 非常勤)	—	—	—	—	—	—	-.118	.046 *	—	—	—	—
ケアマスター: 自己達成感	—	—	—	—	-.157	.009 ***	—	—	—	—	—	—
チームワーク	—	—	-.137	.048 *	—	—	—	—	—	—	—	—
他職種や管理部門からの負担への理解	—	—	—	—	—	—	—	—	.291	.000 ***	—	—
病院の理念の浸透	-.173	.006 **	—	—	—	—	—	—	—	—	.259	.002 **
教育プログラムの実施 (ref, 対照群)	—	—	.140	.036 *	—	—	—	—	—	—	.216	.006 **
ベースライン得点	.647	.000 ***	.570	.000 ***	.664	.000 ***	.699	.000 ***	.256	.001 **	.260	.001 **
R ²	.477		.396		.567		.529		.215		.211	
調整済み R ²	.469		.383		.558		.522		.198		.194	

Note, 欠損値は除いて分析; 各従属変数に対するp < 0.05の施設・個人特性、仕事の要求度等の変数をコントロール; R²: 決定係数;

*p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001

考察

事例検討会を用いた教育プログラムの実施は、病棟スタッフが仕事に対するプライドの保持に効果を及ぼす可能性が示唆された。しかし、介入3か月後の介入群のバーンアウトの脱人格化の得点は対照群と比較し高いことが明らかとなり、教育プログラムを実施する上で看護・介護職者に何らかの負担が生じている可能性が示された。

結論

本研究では、長期療養施設の看護・介護職者を対象に事例検討会を用いた教育プログラムのプロトコルを作成し、その効果を検討した。本研究の結果より、事例検討会を用いた教育プログラムの実施が、両職種のケア実践に対する気づきを高めることやプライドの保持に効果を及ぼす可能性が示唆された。今後は、本教育プログラムが看護・介護職者のQOL指標に及ぼす影響のメカニズムやQOL指標の時間的推移を明らかにし、長期療養施設の看護・介護職者の実情に即した教育的支援策を構築することが課題である。