

プラチナナースを活用した独居高齢者の見守りサービスにおける教育プログラムの提案

八井田真生*1, 真嶋由貴恵*1, 榎田聖子*1

Proposal of an educational program on the Mimamori service for elderly people living alone using Platinum nurses

Maki Yaida*1, Yukie Majima*1, Seiko Masuda*1

Elderly people living alone who are increasing in Japan are faced with the problem of progressing dementia and lonely death, so the need for services to monitor their lives is high, but it is difficult to understand the health status of existing monitoring services. Therefore, in this study, we devised a monitoring matching service that uses platinum nurses (retired nurses) scattered in the community to manage health. In this study, we proposed a training program for platinum nurses based on the results of a needs survey.

キーワード: 独居高齢者, プラチナナース, 見守りサービス, 健康寿命の延伸, 教育プログラム

1. はじめに

近年、核家族化や少子高齢化が進む中、独居高齢者が増加している^[1]。独居高齢者の増加に伴い、孤独死の件数も増加傾向にあり、年間約3万人いると言われている^[2]。また、わが国の医療費は年々増加しており、疾病予防の重要性が高まっている。特に、平均寿命と健康寿命の差が大きい^[3]ことから、独居高齢者に対して、日常の健康管理により疾病予防と健康寿命の延伸を図ることのできる見守りサービスの必要性は高い。しかし、現在、独居高齢者に対して提供されている見守りサービス^[4]は安否確認的な要素が強く、健康管理までは十分に行われていないという課題がある(表1)。

また、少子高齢化は生産年齢人口の減少を引き起こしており、その対策として、現在、我が国では「高齢者雇用安定法」^[4]が施行されるなど、高齢者確保政策が進んでいる。加えて、定年退職後も活躍する人を対象としたリカレント教育の必要性も高まっている。

表1 見守りサービスの比較(一例)

会社/プラン	内容	費用	生存確認	健康状態把握
日本郵政/みまもり訪問サービス	月に一回、専門員が訪問、ヒアリング	初期: ¥0 月額: ¥2,500	○	△
東京ガス/くらし見守り	前日一度もガスを使わなかったら家族に連絡	初期: ¥5,400 月額: ¥2,444	○	×
セコム/親の見守りプラン	緊急ボタン付き人感センサーの設置	初期: ¥64,000 月額: ¥4,700	○	×

(△: 専門知識のない人による直接訪問のため)

一方、看護資格を持ちながらも働いていない潜在看護師が全国に約71万人^[5]いると言われている。その理由としては、結婚や育児・定年退職などが多い。これらの背景より、定年退職後の看護師(以下、プラチナナース)の活躍の場が広がっている。例えば、NPO法人看護職キャリアサポートによる「フリージア・ナ

ースの会」⁶などがある。

そこで、本研究では、見守る側として、プラチナナースを起用した独居高齢者の健康管理付き見守りサービスを考案することを目的とする。これにより、独居高齢者の健康管理が強化とプラチナナースの看護経験を活かすことが可能になる。加えて、プラチナナースを社会資源として活用することも期待できる。さらに今回は、プラチナナース向けの教育プログラムも考案することを目的とする。

2. 調査方法

高齢者の健康・見守りに対するニーズとプラチナナースの働き方に対するニーズを把握するために、アンケート調査とインタビュー調査を行った。尚、この調査は本学の人間社会システム科学研究科倫理委員会の承認を得ている。

2.1 高齢者に対するアンケート調査

2.1.1 調査対象

2019年11月28日に、O大学の公開講座に参加する一般の参加者(323名)を対象にアンケート調査を実施した。

2.1.2 調査手順

授業開始前に、公開講座の受付にて授業参加者に依頼書とアンケート用紙を配布した。授業の冒頭にアンケートについて全体説明を行い、授業終了後、回収箱を設置し回収した。アンケート調査により得たデータは、全て電子データとして記録した。尚、データの利用については、アンケート用紙の投函によって同意を得ている。

2.1.3 調査項目

高齢者に対するアンケート調査では、以下の項目について質問を行なった(表2)。回答方法は、単数回答および複数回答、自由記述のいずれかをとっている。

表2 アンケート調査項目

調査項目	問数
属性について	7
健康状態・健康意識について	6
身の回りにおける困りごとについて	4
見守りサービスについて	6

2.2 プラチナナースに対するインタビュー調査

2.2.1 調査対象

5名のプラチナナースにインタビュー調査を行なった(表3)。

表3 プラチナナースの属性

性別	年齢	勤続年数	主な業務内容	現在の職業/過ごし方
女性	60代	36	臨床	ガン患者支援団体で活動。
女性	60代	36	経営/管理	無職(週に1回程度ボランティアでケア活動)
女性	60代	42	臨床/管理	病院勤務(パート)。週4程度。
女性	60代	39	臨床/管理/教育	無職(65歳まで就業)/たまに講演会
女性	60代	40	保健師/保健・看護教諭	客室研究員

2.2.2 調査手順

冒頭10分間で、インタビュー調査の説明と同意書の記入を行なった。その後、20分間でインタビュー調査を行い、最後5分間でまとめを行なった。1人あたり計30分間のインタビュー調査を行なった。インタビュー調査の際、ICレコーダーを用いて音声データと紙データで記録した。録音および紙への記入への同意は同意書の記入をもって確認した。

3. 調査結果

3.1 高齢者に対するアンケート調査

アンケート用紙の配布数323部のうち、269部を回収した(うち有効回答数269部)。したがって、回収率は約83%であった。

3.1.1 回答者属性

回答者のうち、80%が男性、また、半数以上が70代であった。また、独居の人はわずか12%だった。したがって、毎日人との関わりを持ち、孤独感を感じている人は少なかった。使用可能なICT機器については、ほとんどの回答者がパソコンは使用できると回答した。次いで、約60%の回答者がスマートフォンを利用できると回答した。

3.1.2 健康状態・健康意識について

回答者の健康状態については、約 70%の人が「非常に良い」、「やや良い」と回答した。また、「習慣的にバイタルサインを測定しているか」という質問に対しては、70%の人が「測定している」と回答し、25%の人が「測定はしていないが、関心はある」と回答した(図 1)。

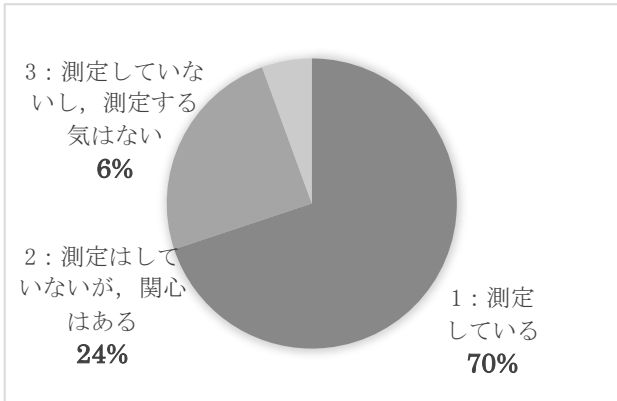


図 1 習慣的なバイタルサインの測定

尚、「測定している」と回答した 188 名のうち 155 名より、バイタルサインを測定している理由について回答を得た(表 4)。理由として、「健康維持・管理のため」と回答した人が多く見られた。また、かかりつけ医よりバイタルサインの数値を定期的に提出するように指導されている人も複数いた。しかし、バイタルサインの結果より自身で健康状態の判断をすることは困難という意見もあった。

表 4 習慣的にバイタルサインの測定をする理由

理由	(人)
1:健康維持・管理のため	75
2:高血圧(予防)のため/降圧剤服用中のため	38
3:医師の指示・指導のため	27
4:その他持病があるため	8
5:ジムや仕事先に測定器があるため(ついでに)	4
6:特に理由なし	3
総計	155

3.1.3 日常生活における困りごとについて

「身の回りにおいて、困りごとはありますか」という質問に対し、「はい」と回答した人は 37%であった(図 2)。

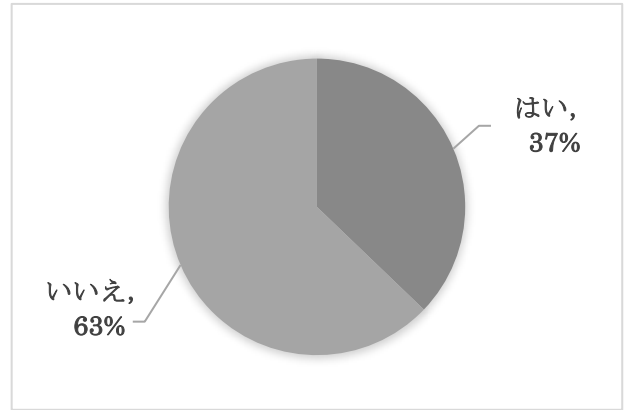


図 2 身の回りにおける困りごとの有無

前問で「はい」と回答した 100 名より、「当てはまる困りごと」について回答を得た(図 3)(複数回答)。バイタルサインの計測について困っている人は 60%程度と一番多い回答を得た。その他においては、「免許返納」、「相続」、「終活」など自分で決めないといけないが正しい知識がないので困るなどの意見が挙げられた。

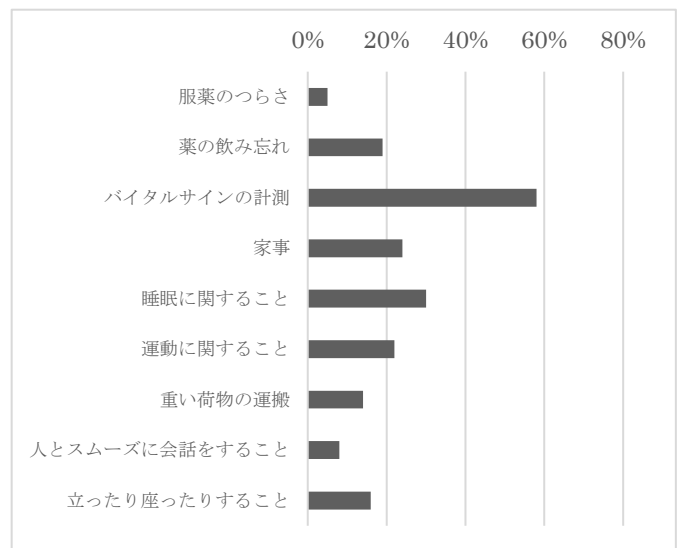


図 3 身の回りにおける困りごとの内容

「日常生活において、健康に関するアドバイスが欲しいと思うか」という質問に対しては、70%(190 名)の人が「とても思う」、「やや思う」と回答した。さらに、その 190 名より、「どのようなアドバイスが欲しいか」について当てはまる回答を得た。(図 4)(複数回答)

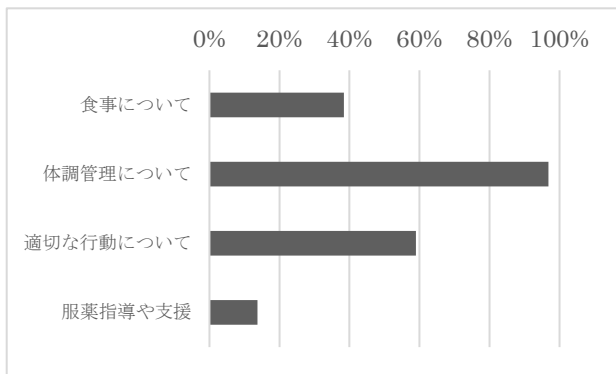


図4 健康に関するアドバイスの内容

ほぼ全員が「体調管理について」のアドバイスを欲しいと思っていることがわかった。

3.1.4 見守りサービスについて

「現在ある見守りサービスについて知っているか」という質問に対しては、半数以上の人々が「知っている」と回答した。さらに、「どのように見守りサービスについて知ったのか」という質問に対しては、「TV などマスコミを通して」や「広報誌や回覧板、民生委員を通して」という意見が挙げられた。

「見守りを利用する際、重視する項目は何か」という質問に対しては、約73%の人が「スタッフの技術・対応力」と回答した。(図5)(複数回答)

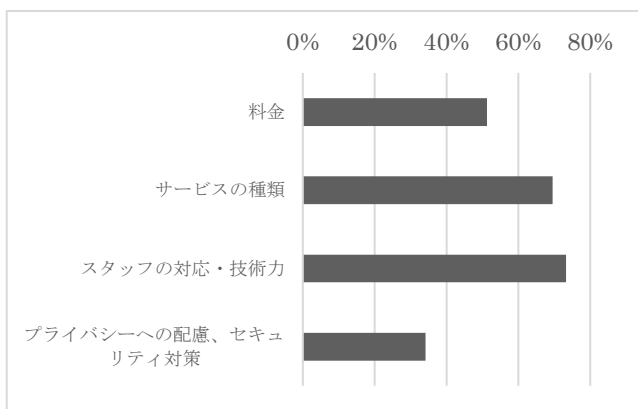


図5 見守りサービスに求める内容

「看護資格を持つ人からバイタルサインの計測・健康相談を受けることができる見守りサービス」については、自分では判断が難しく健康状態について専門知識を持つ人に気軽にチェックしてもらえるサービスは安心感があり利用したいという意見が多く得られた。

3.2 プラチナナースに対するインタビュー調査

今回インタビューを行なったプラチナナースの方は全員、現在も看護資格を活かした活動をしていた。定年後も看護職に携わる理由として、「困っている人がいるとほっとけないため」、「経験を生かしたいため」という意見が挙げられた。また、引き続き、自身の専門分野(がん)についてさらに伝えていく活動や自身の趣味活動を通して人々を癒す活動など人の役に立つ活動に取り組んでいく意向を述べていた。一方、リタイアライフにおける困りごとに対しては、「特にない」と回答した人が多かったが、今後は体力の低下によりできる活動が減少することに不安を感じているという意見があった。

今後も看護資格を活かした活動をするにあたり、理想の働き方と新たに学習したい内容に関する質問をした。理想の働き方については、体力の低下により、短時間でフレキシブルな働き方が好ましいという意見が挙げられた。現在、ボランティアで看護活動を行なっているプラチナナースより、「看護活動は信頼性を必要とする活動であるため、肩書きを持って活動をした方が望ましい」という意見を得た。したがって、公的機関に所属し、報酬は給与として得るほうが良いと述べていた。また、新たに学習したい内容については、「カウンセリング法および心理療法」、「地域社会の仕組み」、「介護分野」などが挙げられた。また、独居高齢者に対しては、「社会とつなぐ」ことが非常に重要であるが、独居高齢者は自ら行動を起こすことが難しいと述べていた。したがって、独居高齢者を対象とした活動をする際は、民生委員との連携や定時活動が望ましいと述べていた。

4. 考察

4.1 高齢者の健康および見守りに対するニーズ

アンケート結果より、バイタルサインつまり健康状態に関心がある人が多いものの、一方で、高齢者自身では健康状態について判断をすることが困難であることがわかった。また、健康状態に関係なく、高齢者の多くが日常生活において健康に関するアドバイスが欲しいと思っていることから、専門知識を持つ人から気

軽にチェックやアドバイスを受けることができるサービスは需要があると考えられる。「免許返納」「相続」「終活」など高齢者が直面する事柄に関するアドバイスに対するニーズも高いことがわかった。特に、見守りに対しては、「スタッフの対応・技術力」を重要視することが伺えたことから、有資格者による見守りの必要性と見守る側の教育の必要性が伺えた。

4.2 プラチナナースの働き方に対するニーズ

インタビュー結果より、プラチナナースの理想の働き方として、短時間でフレキシブルな勤務形態が望ましいとわかった。また、肩書きを持って活動する必要がある、活動の報酬として給与を支払う仕組みが好ましいとわかった。退職後も看護資格を活かした活動をするにあたり、臨床の分野ではなく患者のケアやサポートに関する内容について学び直したいというニーズがあった。

4.3 見守りサービスの提案

2018年度 JSiSE 学生研究発表会⁷⁾において、独居高齢者とプラチナナースの見守りマッチングサービスを提案した。この見守りサービスの実装図としては、配車マッチングサービス”Uber”を応用したマップを用いたシステムであった。実態調査の結果により、この見守りサービスにおける独居高齢者宅をプラチナナースが訪問し、健康管理を行うという内容については双方のニーズを充足しており有用性があることがわかった。しかし、インタビュー結果より、独居高齢者は情報収集源が少ないことや自ら行動を起こすことが困難であるという課題を得たため、Uberのように必要時に独居高齢者がアクションを起こし、プラチナナースが高齢者宅へ向かう流れは適切ではないと考えた。

したがって、本研究で提案する見守りサービスの実装図を図6、図7に示す(但し、イラストはフリー素材を使用)。図6では、独居高齢者とプラチナナースのマッチングの流れを表している。ここでは、地方自治体による見守りサービスの運営として仮定している。プラチナナースに対しては、地方自治体より広報誌や回覧板、口コミを通して見守りに関する情報を発信する。独居高齢者に対しては、広報誌や回覧板による情報発

信だけではなく、民生委員との連携により見守りサービスの利用を提案することにする。また、見知らぬ人が独居高齢者宅を訪問する不安感を解消するために、マッチング時は独居高齢者宅近くの集会所のようところで「登録会」を設けることとする。

図7では、マッチング成立後、プラチナナースによる独居高齢者の見守りを行う流れを表した図である。通常時の場合、マッチング時に決めた時間に毎週プラチナナースが独居高齢者宅を訪問し、健康管理を行う。見守り終了後、プラチナナースがシステム上に高齢者の健康状態について報告をすると、自動的に高齢者の家族とかかりつけ医に報告が通知される。緊急時の場合は、高齢者がPCもしくはスマートフォンの通信機器でSOSボタンを押すことで、プラチナナースと高齢者の家族、かかりつけ医に連絡がいくようになる。その後、プラチナナースや場合によってはかかりつけ医も高齢者宅を駆けつけ対応する流れとなる。

また、この見守りサービスにおいて使用されるアプリケーションシステムの中で、プラチナナース向けに教育プログラムを発信する。

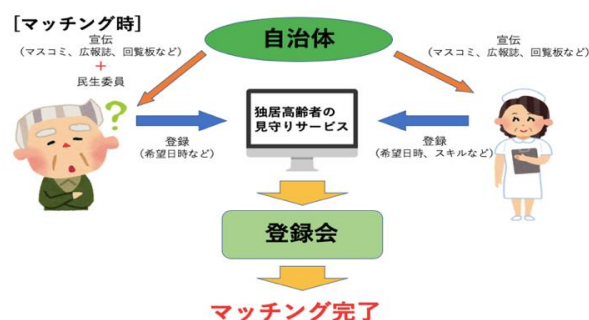


図6 マッチング時の実装図

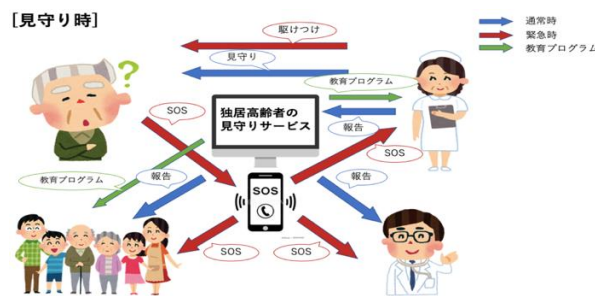


図7 見守り時の実装

4.4 プラチナナース向け教育プログラムの考案

インタビュー調査より、臨床経験が多いプラチナナースに対して、訪問看護に関する知識や高齢者のサポ

ート方法に関するリカレント教育が必要だと考えた。また、高齢者のアンケート調査より、見守りサービスに対して、スタッフの対応・技術力に対して重要視することが伺えたことから、見守る側であるプラチナナースへの教育が必要だとわかった。したがって、プラチナナース向けの教育プログラムの素案を考案した(表 6)。尚、訪問看護における学び直しに関する先行研究では、訪問看護師として再就職を希望する看護師 10 名に学び直しカリキュラムに基づく支援を行なった。結果として、8 人の受講者が講義内容などについて「よかった」と評価したことから、多職者との連携を必要とする訪問看護師の基礎・基盤を補強するプログラムとして、効果を得たと述べている(吉本照子・青山美紀子 他, (2010))⁸⁾。プラチナナース向けの教育プログラムを作成するにあたり、この先行研究で使用された学び直しプログラムの項目を参考にして作成した。また、1 名のプラチナナースによるスーパーバイズを受けた。

表 6 プラチナナース向け教育プログラム

学習分野	細目	
見守りの基本	見守りの基本とマナー	
	見守り(訪問)の倫理	
見守り時の健康管理方法	高齢者のアセスメントについて	バイタルサイン
		ADL(日常生活動作)
		メンタルヘルス
	社会関係(つながり)	
	変調の判断と対処法について	
	独居高齢者とのコミュニケーション法について	
最新トピックス	最新の ICT 活用について 高齢者に関連する最新のトピックス や行政サービス等	
地域活動と看護	地域包括ケアシステムについて	

5. まとめ

少子高齢化が深刻化する我が国において、高齢者の健康増進と高齢者の社会的活躍は必要である。本研究では、高齢者とプラチナナースに健康や見守り、働き方に対するニーズ調査を行い、双方のニーズを反映し

た見守りサービスを提案した。この見守りサービスにおけるメリットとしては、独居高齢者が気軽に健康管理を受けることができることは勿論のこと、プラチナナースが有意義なリタイアライフを過ごしながらか、気軽に見守り活動を行うことが可能であることが挙げられる。一方で、実際の独居高齢者のニーズを十分に把握できていないことやプラチナナース同士での引き継ぎ方法、緊急時の対応方法など不明確なことがあることなどが課題として挙げられる。

今後の方針としては、これらの課題の改善策の立案とその改善を含めた見守りサービスの実現を目指す。また、考案したプラチナナース向けの教育プログラムについても実際の見守りサービスの中に組み込み、効果について実証をしていく。

謝辞

本研究において、アンケート調査にご協力いただいた O 大学の公開講座担当者の皆様および一般参加者の皆様、また、インタビュー調査にご協力いただいたプラチナナースの皆様に感謝する。

参考文献

- (1) 内閣府(2019)「令和元年版高齢社会白書」,
https://www.8caogojp/kourei/whitepaper/w-2019/zenbun/pdf/1s1s_03.pdf(2020 年 1 月 30 日閲覧)
- (2) ニッセイ基礎研究所(2011)「セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書」,
https://www.nli-research.co.jp/files/topics/39199_ext_18_0.pdf?site=nli(2020 年 1 月 30 日閲覧)
- (3) つながりプラス(2018)「見守りサービスの比較」,
<https://tsunagariplus.cocolomi.net/family/comparison/>
(2020 年 2 月 5 日閲覧)
- (4) 厚生労働省(2019)「高齢者の雇用」,
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/jigyounushi/page09.html
(2020 年 1 月 30 日閲覧)
- (5) 厚生労働省(2014)「看護職員の現状と推移」,
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000072895.pdf>

(2020年1月30日閲覧)

- (6) NPO 法人看護職キャリアサポート「フリージア・ナースの会」,

<https://www.nurse-cs.com/dataimage/1524127232.pdf>

(2020年2月13日閲覧)

- (7) 八井田真生, 真嶋由貴恵: “独居高齢者を対象とした見守りマッチングシステムの検討”, 教育システム情報学会 2018 年度学生研究発表会関西地区発表原稿, pp.119-120,(2019)

- (8) 吉本照子, 青山美紀子, 辻村真由子, ワイマント直美, 川西恭子, 小坂直子, 伊藤隆子, 石橋みゆき, 緒方泰子, 石垣和子:”平成 21 年度文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」委託事業 : 訪問看護師として再就職したい看護職者を支援する学び直しプログラム開発”, 千葉大学看護学部紀要 (32), pp.49-56,(2010)