

岐阜県の特別養護老人ホームにおける看取りの実態

小野幸子 田中克子 梅津美香 古川直美 兼松恵子 水野知穂
北村直子 小田和美 奥村美奈子 坂田直美 (大学)
中野美智子 (前特別養護老人ホームやすらぎ苑)
井亦 昭子 (特別養護老人ホームやすらぎ苑)

【はじめに】高齢者は、やがては死に至る人生の最終段階にあり、自己の人生を振り返って統合するという課題を持つ。このような高齢者が自己の意志に関わらず様々な理由で特別養護老人ホーム（以下特養と省略）に入所されている現実がある。自宅に代わる生活の場として、かつ終の住処として特養に入所している高齢者の人生の終焉を、その高齢者の求めに応じて支援することが看護・介護職員の重要な役割であると考えられる。しかし、入居者やその家族の意志に関わらず、「病状が悪化した時点で病院へ搬送し、病院で最期を迎えることが多い」「死亡確認のために病院へ搬送せざるを得ない」等々、医療・看護体制上の限界から施設内での看取りが困難な状況がある。他方、入所時に入所者とその家族に最期の場の希望を伺い、それに依って施設で看取っている現実もある。このように岐阜県の特養における高齢者の看取りに違いがみられたが、その実態報告を見いだすことができなかった。そこで本研究は、岐阜県の特養における看取りの実態を把握し、高齢者や家族の求めに応じた施設内での看取りのさらなる実現のための資料を得ることを目的にしている。

なお、本稿では、「施設内での看取りの経験の有無」とその経験を通じて「印象に残った事例」「入所者や家族にとって良かったことや有効だったこと」及び「困ったことやジレンマ」について検討した結果を報告する。

【方法】1. 対象：岐阜県内のすべての特別養護老人ホーム 55 施設の看護職（各1名）を対象に郵送法による質問紙調査を行い、回収された 26 施設の看護職 26 名（回収率 47.3 %）の回答を分析対象とした。なお、この中には、完全回答ではないものもあるが、回答されたものについては分析対象にした。2. 調査の時期・方法・手続きおよび調査内容：1) 調査時期：2000年9月14日～同年10月11日、2) 調査方法・手続き：看護婦の資格を有する看護職対象の調査であること、約1ヶ月の留め

置きであること、連絡先などを明記した依頼文とともに質問紙と返信用封筒を同封して施設長宛に郵送した。なお、回答内容によっては、詳細な内容を調査できるような記名式（施設名）とした。3) 調査内容：(1) 施設の背景として、①設置主体、②定床数、③併設施設の有無とその種類および関わり、平成11年度における④入所者数、⑤死亡者数、⑥退所者数、⑦退所者の中で病院で死亡した人数、⑧平均在所日数、(2) 回答者（看護職）の背景として、①年齢、②性別、③職種、④職位、⑤看護職としての勤務年数、⑥現施設での勤務年数、⑧看護職の勤務体制と夜勤帯の対応、(3) 施設内での入所者の看取りについて、①看取りの経験の有無、看取りの経験を通じて②印象に残っている事例、③入居者や家族にとって良かったことや有効だったと思われること、④困ったりジレンマを感じていることである。

3. 分析方法：調査内容の(1)～(2)および(3)の①は単純集計を行い、(3)の②は印象として表現されているものを文脈から読みとり分類した。また、(3)の③④は以下の分析手順を踏んだ。①記述されている内容を繰り返し読み、設問に対応しない記述内容は分析から除いた。②記述内容を繰り返し読み、その意味内容の異なるものを分割し、記述されている語彙を用い、出来る限り忠実にその意味を変えない状態で要約し、1記述数とした。③要約された一つ一つの記述の意味内容の類似性に従って段階的に分類して抽象度を高め命名した。なお、①～③の分析の確実性・真実性を確保するため、まず2～3名の成熟期看護学担当教官が分析を行い、それをもとに7名の同看護学担当教官で再検討し、必要に応じて記述内容に戻りつつ全員の合意が得られるまで討議・検討した。

4. 用語の操作的定義：看取りとは、死期が近いことを予測した上で、死を迎えることに対する入所者と家族の死の準備を意識した支援をすることである。

【結果】 1. 対象について 1) 施設の背景：26 施設の設置主体は、社会福祉法人が 17 施設（65.0 %）、市立が 2 施設（8.0 %）、県立と町立が各々 1 施設（4.0 %）、その他が 5 施設（19 %）であった。定床数は 50 ～ 100 床未満が 17 施設（65.0 %）で最も多く、次いで 100 ～ 150 床未満が 7 施設（27 %）、20 ～ 50 床未満が 2 施設（8.0 %）であった。また定床数に対する入所者数の比率は、26 施設中 21 施設が 100 %、2 施設が 98 %、不明が 3 施設であった。併設施設は 26 全施設（100 %）が有し、その種類は多い順にショートステイが 23 施設（88.0 %）、デイサービスが 21 施設（81.0 %）、在宅介護支援センターが 19 施設（73.0 %）、養護老人ホーム、ケアハウスが各々 5 施設（19.0 %）、訪問看護ステーションが 1 施設（4 %）であった。平成 11 年度の入所者数に対する死亡者数の比率は、10 %代が 15 施設、20 %代が 5 施設、10 %以下が 2 施設、0 %が 2 施設、不明が 2 施設であった。同年度の死亡者数に対する病院死亡者数の比率は、100 %が 5 施設、90 %代・70 %代・50 %・20 %代が各々 2 施設、80 %代・60 %代が各々 1 施設、10 %代が 3 施設であり、病院死亡が 0 %であった施設が 2 施設みられた。同年度の平均在所日数は、3 年以上 4 年未満が 7 施設（26.9 %）、1 年未満が 6 施設（23.1 %）、4 年以上 5 年未満が 4 施設（15.4 %）、1 年以上 2 年未満が 1 施設（3.8 %）であり、無回答が 8 施設みられた。看護職員の雇用状況は、「専任と嘱託もしくはパート」が 14 施設（54.0 %）、「専任のみ」が 11 施設（42 %）、「嘱託もしくはパートのみ」が 1 施設であった。介護職員の雇用状況は、「専任と嘱託もしくはパート」が 19 施設（73.0 %）を占め、栄養士と生活指導員は「専任のみ」が各々 21 施設（84 %）、23 施設（92 %）を占めたが、療法士は 20 施設（77.0 %）が「不在」であった。また、医師は 26 全施設が嘱託医であった。

2) 回答者（看護職者）の背景：年齢を年代区分で見ると、40 歳代が 10 名（38.5 %）、次いで 30 歳代と 50 歳代の各々 7 名（26.9 %）、20 歳代と 60 歳代の各々 1 名（3.8 %）であった。性別は、女性 23 名（88.5 %）、男性 3 名（11.5 %）であった。職種は、看護婦・士が最も多く、16 名（61.5 %）であり、次いで准看護婦・士が 6 名（23.1 %）、保健婦・士 1 名（3.8 %）、その他 2 名

であった。職位ではスタッフが 10 名（38.5 %）、副婦長・主任 9 名（34.6 %）、婦長 1 名（3.8 %）、その他 4 名、無回答 2 名であった。看護職としての勤務年数は、15 年以上 20 年未満と 20 年以上 25 年未満が各々 6 名（23.1 %）、10 年以上 15 年未満と 25 年以上 30 年未満の 4 名（15.4 %）、5 年以上 10 年未満の 2 名（7.7 %）、3 年未満と 3 年以上 5 年未満が各々 1 名（3.8 %）、無回答 1 名であった。現施設での勤務年数は 5 年以上 10 年未満が 9 名（34.6 %）、3 年未満が 8 名（30.8 %）、3 年以上 5 年未満と 15 年以上 20 年未満が各々 3 名（11.5 %）、20 年以上 25 年未満が 2 名（7.7 %）、無回答 1 名であった。現施設の勤務継続の意志は、今後も継続が 18 名（69.2 %）、一日も早く辞めたいが 2 名（7.7 %）、その他 6 名（23.1 %）であった。看護職の勤務体制は回答が得られた 25 施設の看護職全員が日勤のみであり、夜勤帯は日勤の看護職の中で専任看護職が電話で対応が 21 名（84.0 %）、同様婦長・主任が対応が 2 名（8.0 %）であり、このような夜勤帯における電話などによる対応頻度は週に 2 ～ 3 度が約 5 割を占めた。

2. 施設内での入所者の看取りについて

1) 施設内での看取りの経験の有無：看取りの経験のあるものは 19 名（73.1 %）であり、ない者が 5 名（19.2 %）、無回答が 2 名であった。

2) 看取りの経験を通じて印象に残った事例について
看取りの経験がある 19 施設の看護職のうち、印象に残った事例は 16 施設の看護職（84.2 %）が記述し、その内容は 10 に分類された（表 1）。

表 1 看取りの経験を通じて印象に残った事例

- 【看取りの場を本人・家族が選定する方針で対応】
- 【家族の意向を取り入れた終末期のケアの事例】
- 【本人・家族の希望で施設で家族とともに看取った事例】
- 【家族に働きかけて施設で看取った事例】
- 【急変により施設内で看取った事例】
- 【家庭での看取りを受け入れられず施設で看取った事例】
- 【看護婦が一人で看取った事例】
- 【他施設へ移動した事例】
- 【家族の反応から肯定的評価ができるターミナルケア】
- 【看護婦不在の夜勤体制】

3) 看取りの経験を通じて入居者や家族にとって良かったことや有効だったと思われることについて

看取りの経験がある 19 施設の看護職のうち「看取りの経験を通じて入所や家族にとって良かったことや有効

だったと思われること」は、15施設の看護職が記述し、設問に対応しない1施設の看護職の記述を除く14施設の看護職(73.7%)の記述内容は、17記述数であり、4つに分類された(表2)。

表2 看取りの経験を通じて入居者や家族にとって良かったことや有効だったと

【治療に伴う苦痛がなく自然な形で死を迎えられたこと】
【家族と看護者との関係の構築・維持がなされたこと】
【家族の協力によって家族と対象者の関係が維持されたこと】
【家族・知人に囲まれた看取りが実現したこと】

4)看取りの経験を通じて困ったり、ジレンマを感じていること

看取りの経験ある19施設の看護職のうち、「看取りの経験を通じて困ったり、ジレンマを感じていること」は13施設の看護職(68.4%)が記述し、その内容は16記述数であり、6つに分類された(表3)。

表3 看取りの経験を通じて困ったり、ジレンマを感じていること

【ターミナルケアにおける職員間の考え方の相違】
【ターミナルに即した医療体制の不備】
【看護者と家族及び家族間の考え方の相違】
【死に家族が間に合わなかった場合】
【死に関するコミュニケーションの難しさ】
【過剰・延命治療】

【まとめ】岐阜県の特別養護老人ホーム入所者の看取りの現状として、看取りを通じて「印象事例」「入所者・家族にとって良かったこと効果的だったこと」「困ったことやジレンマを感じたこと」について、県内の全特養55施設の看護職(1名)を対象に郵送法による質問紙調査を行い、回収された26施設の看護職26名(回収率47.4%)の回答を対象に質的に分析した。その結果、以下のことが明らかになった。

1. 施設の特徴として、50～100床の社会福祉法人による設置で、いずれの施設もショートステイやデイサービスなどの併設施設を有し、医師はいずれの施設も嘱託医であった。
2. 看護職の特徴は40歳代の看護婦スタッフで15～25年の勤続年数を有し、現施設の勤続年数が5年以上10年未満と3年未満が多かった。
3. 看護職の勤務体制は日勤帯で、夜勤帯は電話による対応で週に2～3回であった。
4. 施設内の看取りは、その施設や看護の方針により異

なっており、施設内での看取りの経験者は、7割強を占めた。

5. 看取りを通じて「印象事例」は、10に分類され、看取ることが施設の方針であること、ターミナルケアや看取りのあり方に入所者や家族および看護職に満足につながっている事例が多く報告された。

6. 看取りを通じて「入所者や家族にとって良かったこと有効だったこと」は、看取りの経験のある看護職の7割から回答が得られ、4つに分類された内容は、ターミナル期や看取りにおける入所者のQOLの観点および入所者と家族や家族と看護職者との関係を重視したことであった。

7. 看取りを通じて「困ったこと、ジレンマ」は、看取りの経験のある看護職の7割から回答が得られ、福祉施設としての特養の特性によると捉えられる多職種からなる職員間のターミナルケアの考え方の相違、医療・看護体制上の問題、看護職者の対応能力不足など6つに分類された。

以上のことから、入所者や家族の求めに応じた施設内での看取りのさらなる実現のために、看取りも含めた高齢者のターミナルケアのあり方の追求、人的環境の整備が課題であることが明らかになった。

本研究の限界は、回収率が50%に満たなかったことから、岐阜県の現状把握が十分できていないと言え難い。今後、面接や参加観察など、調査の方法や内容を再検討する必要があるだろう。

第1分科会：ターミナルケアの課題の討論会（Q&A）

Q1：ホスピス運動をすすめる会の会員です。ターミナルケアというと、がん患者さんのターミナルケアと捉えることが一般的だと考えていたのですが、今回の研究はどのような疾患をもった患者さんを対象にしたターミナルケアなのか。また、看護者やスタッフの死生観が対象者に対する関わりに大きく影響してくると日ごろから感じています。自分の死生観をどのように培っていくかという取り組みが非常に大切ではないかと思えます。（ホスピス運度を進める会の活動の紹介）

A1：対象についての質問ですが、ターミナルケアについての定義を2つ挙げました。これまでターミナルケアの定義については疾病により予後が3ヶ月や6ヶ月と診断された時点からの時期をターミナル期としており、この定義では範囲が狭すぎると考えています。高齢化の時代の流れから考え、高齢者を人生の終末にある方達と捉え、今回、ターミナル期の定義にこの両者を含めました。ただ、小児の場合はそれでは当てはまらないので、別に定義を設けました。私どもは今後もこのような広い意味でのターミナルケアという視点で取り組みたいと考えています。全国的な流れからいってもこのような捉え方は決して誤っていないと認識しています。ターミナル患者に対峙するときに自らの死生観、自らがどう生きるのかという姿勢が問われることですが、もちろん非常に重要なことですが、ただ、基本にあるのはあくまでもその方の死生観、生き方に沿うことが大切であり、患者さん自身や家族自身がどうしたいのか、もし両者が相容れなかったとき、どうするのかを考え、調整することが看護者として重要であると考えています。

Q2：老人保健施設で看護主任をしています。今回のアンケートで、施設の目的とターミナルケアが相容れないという回答をしました。老健の法的な設置の目的からいっても、対象者の病状が安定しており、緊急時は速やかに搬送するということがあり、いつも現場で悩んでおります。後期高齢者のターミナルケアについては日ごろからニーズを感じていますので、その中でジレンマがあることをわかっていただきたいと思いました。そのような中で、老健のターミナルケアの課題は法的な根拠をかえることだと感じています。老健協会の中でも声をあげていかねばならないし、看護大学の方でもこのような研究で訴えていっていただきたいと思いました。

A2：本来の施設の目的からいいますと、このような調査用紙を送ること自体が間違っているのですが、高齢者というのは、ちょっとしたことでどのようになるか

わからないということもあり、どうしてもここで最後を迎えたいという入所者の希望があるときなど、現場では本当にジレンマがあると思えます。

老健のターミナルケアには法的な問題が大きいと思っています。老健でターミナルケアをやらなければならないということはないと、調査のお答えをみて、感じるころもありました。今後、現場の方の具体的な声が聞けるような形で調査を行っていただけると考えています。

Q3：県庁の医療整備課の者です。ターミナルケアのことでいろいろな問題がある、例えば医療体制の24時間診療対応などの問題はターミナルケアにかぎらず、このような問題の根底には、経済的な問題の存在が大きいと思っています。患者様が満足する体制というのはいろいろあるが、それを誰が負担するのか、という問題があります。そういった面からもアプローチすると非常に参考になると思いました。

A3：経済的な問題抜きにはどのような取り組みも考えられないと思います。ただ、経済的な問題が前面に出て、本末転倒になることだけは防ぎたいという思いも持っております。

Q4：養護老人ホームや特養でもターミナルケアがなされていることはご存知ですか。私は養護と特養を併設している施設で勤務しています。施設でターミナルをやりたいと思うのですが、家族は、最初ここで看取りたいという希望をもっているのですが、最終的には患者さんの満足から考えるとあまり望ましくないのですが、家族が納得せず、病院に送ったりするといった現状があります。貴重なご意見ありがとうございました。

A4：特養でも看取りの実態も今回調査しております。大学の紀要に投稿しております。特養での看取りの実態を調査して、回収率が低いのではっきりとは言い切れないのですが、ある傾向が見出されたと思っています。ターミナルケアを行うという施設の姿勢を積極的に家族に示して看取っている施設とあくまでも病院に送るといふ施設に二分されるという結果でした。積極的にとりくんでいる施設では、入所者や家族の方にも非常に感謝されているという状況が回答からも見られました。ただ、特養で看取らなければいけないということではないと考えています。あくまでも入所者の方の希望を尊重することが基本であると思っています。私自身も死生観や価値観をもっていますが、ターミナルケアではあくまでも患者に沿う、家族に沿うことが前提で、その中で本人と家族、医療者にとり考えが合わなかったときどうするか、いかに調整するかということが看護者の役割ではないかと考えます。