特別養護老人ホームの終末期ケアにおける介護福祉士の業務

The end-of-life care in elderly nursing home

研究代表者：間瀬　敬子（健康科学部　助教）

研究期間　2008 年度

Abstract

高齢者をめぐる社会の変化は大きく，近年は福祉施設でも終末期ケアが行われるようになってきた．「優先入所基準」（2002）により利用者の重症化が進み，死亡退所者が福祉施設でも見られるようになってきた．医療経済研究機構（2003）[1] による特別養護老人ホーム（以下「特養」とする）の全国調査では，1 年間の退所者数に対し施設内で亡くなった人は 28.6%いたが，三菱総合研究所（2007）[2] の特養の全国調査では，30.9%に増加し，直接死因は老衰が 41.2%で，死亡時の状況は，慢性的な状態で死亡が 74.8%という報告がある．2005 年の介護保険制度の改正では「重度化対応加算」と「看取り介護加算」が創設され，それらの全国の算定率は，63.6%と 40.2%であった．終末期の受け入れ状況は，原則的に受け入れる施設が 72.7%，希望があっても受け入れない施設は 8.8%であった．このような状況から福祉施設での終末期ケアは増加していることが分かる．福祉施設では，利用者の日常生活ケアは介護職員が担っており，福祉施設で働く介護福祉士にとって，終末期ケアの不安や課題は大きいと思われる．

清水[3] は施設で死の看取りを行う際の不安を調査しているが，介護職の不安で最も多かったのは「夜間に看護師がいない」で 78.7%，次に多かったのは「終末期ケアについて知識や経験が少ない」で 55.1%あったと報告している．

そこで，特別養護老人ホームにおける介護福祉士の終末期ケアについて調べることにした．まず，特別養護老人ホームにおける終末期ケアの現状と介護福祉士の役割について調べるために介護管理者を対象としたアンケート調査を行った．さらに，このアンケート調査では介護福祉士の具体的な業務を知るには限界があるため，終末期ケアの経験のある介護福祉士に面接調査を行った．

アンケート調査

研究目的：特養における終末期ケアの現状と介護管理者から見た介護福祉士の業務を調べる．

調査対象および調査方法：A 県内の特養 206 施設にアンケートを郵送し，102 施設（回収率 49.5%）から回答を得て有効回答は 99 であった．アンケートは，選択肢法と自由記入法で構成し，自由記入欄には介護福祉士の業務，介護福祉士への期待の欄を設けた．

研究期間：2008 年 8 月 1 日～2009 年 8 月 31 日

結　果：2007 年度に施設内で看取りが行われたのは 72 施設（72.7%），合計看取り件数は 460 件で 1 施設あたりの平均は 6.4 人であった．

介護福祉士が行っている業務については，身体的ケアでは「清潔，食事，排泄の介護」，精神的ケアでは「利用者の望みは可能な限り実現させる」，家族支援では「利用者と家族との時間を大切にしている」という回答が多かった．

観察事項では「バイタルサインの測定，身体症状の変化，意識レベル」，看護職との連携・協働では「日常生活ケアを必要に応じて一緒に行っている」という回答が多かった．

自由記入欄には，74 人（74.7%）から回答があり，301 件の意見が記載されていた．

介護福祉士の業務に関する記載は137件あり，介護管理者が介護福祉士が行っていると認識した業務（「できている業務」と「できていない業務」が含まれている）は次の13項目に分類することができた．①利用者の尊厳，②連携，③日常生活ケア，④気づき・観察，⑤家族ケア，⑥精神的ケア，⑦コミュニケーション，⑧苦痛の軽減，⑨記録・情報，⑩人間的に成長，⑪知識・技術，⑫経験不足による不安，⑬介護体制であった．

「できている」と認識されていた業務で最も多かったのは「利用者の尊厳」で25件あった．次に多かったのは「連携」，「日常生活ケア」「気づき・観察」であった．「できていない業務」で最も多かったのは「知識・技術」で33件のすべてが「できていない業務」として認識されていた．「できている業務」「できていない業務」の認識が同数であったのは「精神的ケア」であった．介護福祉士に期待することで最も多かったのは，「職業意識」11件，「死生観」8件「精神的ケア」8件であった．

また，介護管理者が，介護福祉士に期待していることは「職業意識」「死生観」「精神的ケア」「連携」「知識・技術」などであった．

考　察：自由記入欄に記載されていた介護福祉士の業務は，行動として認識される業務と行動の基本となる意識に関する記載とがあった．つまり介護管理者は，介護福祉士の終末期ケアを行動と意識の両面からみていた．行動は，「できている業務」が多く，意識は「できていない業務」が多かった．

介護福祉士に期待することで多かった項目は，「職業意識」「死生観」「精神的ケア」「知識・技術」で，これらは「できていない業務」として認識されていた業務でもあり，できるようになってほしいという期待が込められた回答になっていたと思われる．

「連携」は18件の記載があったが，「できている業務」として認識されていたのは8.1%，「できていない業務」として認識されていたのは5.1%であった．介護管理者の認識に違いはあったが，介護福祉士に期待することとして12.1%の記載があり，「連携」の重要性が推察できる．

「できていない業務」として，「知識・技術」が最も多く挙げられていたが，この知識・技術は，医療知識と介護方法に関するものであった．終末期は，医療的な視点での観察やケアが多くなるので医療知識の不足を感じているものと思われる．小野[4]は，「介護職員も『いつもと違う』，『何か変だな』と気づける観察力と『いつもと違う』その違いの意味が理解できる専門知識が必要である．日常生活ケアを通し常に観察する習慣を身につけておかなければならない」と述べている．A県の介護管理者の認識においても，「日常生活ケア」や「観察・気づき」はできているが，いつもと違う意味を理解できる「専門知識・技術」が不足しているという点では同じ認識であった．

面接調査

研究目的：終末期ケアの経験のある介護福祉士の行った業務と意識について調べる．

調査対象および調査方法：終末期ケアを先駆的に取り組み，「重度化対応加算」「看取り介護加算」を算定している特養に勤務している介護福祉士4名（2施設から2名づつ）の協力を得た．協力者の年代は20歳代2名，30歳代2名．看取り経験はそれぞれ1回から8回まである．半構造化面接法で行った．

研究期間：2008年10月31日～2009年11月9日

結　果：

1）終末期に入ったと判断されてから心がけたケア．

(1) 日常生活ケアとコミュニケーション

4人に共通していたのは，「いつも声をかけ，コミュニケーションをとることを心がけていたこと」と，食事については，「好きなものをおいしく安全に食べられるように，家族から情報を得て，栄養士，看護師と連携を図り工夫をしていたこと」である．

「1日の生活リズムをつけること」や「季節の花

を生け季節感を出したり」,「コーヒーの好きな人にはコーヒーの香りを楽しんでもらう」,「入浴時には沐浴剤の香りを楽しむ」,「自然に聞こえる音にも気を配り生活を感じることができるように」心がけていた.「日中は，他の入所者の姿が見えることや声がかけられやすいようにベッドを移動し，孤独感を感じないように配慮している」という人もいた.

(2) 観察・他職種との連携

観察については「いつもと違う変化は分かるが，呼吸の状態を見ても，もうそろそろかな（臨終）ということが分からない」,「終末期の状態変化が分からないため何を観なければならないのか分からない」など観察の視点が分からないという意見があったが,「変化に気づいたらすぐにチームに情報を提供し，対応を考え，必要に応じカンファレンスを開催している」,「看護師に相談する」という意見もあった.

(3) 家族ケア

4人に共通していたのは,「家族に利用者の施設内での様子を伝えていた」ことである.「家族に伝えることで家族から新たな情報を得る」など情報交換に心がけていた.

その他,「新人職員の不安を軽減するためにアドバイスに心がけている」という人もいた.

2）終末期ケアに必要な知識・技術・態度（心構え）

4人が必要と感じた知識は,「終末期の身体の変化と状態を判断できる知識」であった．具体的には①終末期はどのように変化していくのか②症状の変化を知っておくこと③状態を見てどういう状況か判断できる知識であった．特に「バイタルサインの変化，脱水，栄養状態，尿量，皮膚状態，排泄，皮膚の状態など全身症状として重要な観察事項」が挙げられていた.

技術については,「安楽の技術，痛みに対するケア，清拭，入浴，食事，排泄など相手に合わせる技術が必要」と感じていた．また,「誤嚥予防，緊急時の対応の技術」も必要と感じていた.

態度（心構え）については,「施設には終末期ケアがあることを知っておくべきであった」,「利用者は残り少ない命であることを覚悟し，自分も家族も後悔しないためにそのときそのときを大事にする」,「最期の時をイメージし，手順の確認をする」,「何があっても大丈夫と思える心構えを持つことは重要である」などの意見があった.

3）終末期ケアを経験しての感想・意見

4人が終末期の介護が経験でき「うれしかった」,「やりがいを感じる」,「利用者の近くにいたいと思った」,「私はその人から選ばれた人と捉えることができる」など肯定的に受け止められていた.

「関わり方を看護師や他のスタッフから学んだ」,「恐怖よりも私でよかったのかな，精一杯のことをさせてもらおうと受け止められる．こう考えられるのは，先輩が育ててくれたと思っている」,「その人にとって一番よいことを皆で考える．家族と連絡しあうなど施設全体にこういう雰囲気がある」などの意見があった.

不十分な点や反省する点は,「もっと声をかければよかった」,「本当に本人の望むように介護ができているのか不安」,「家族が不安にならないような声かけが難しかった」

などがあった.

考　察：面接調査を依頼した特養は，両施設とも看取り介護加算を算定している．算定要件は看取り指針の策定，利用者・家族への説明と同意，看取りに関する職員研修などがある．その点では，看取りケアに対する対応が整えられている施設ということになる.

今回は介護福祉士が行ったケアについての面接調査であったが，日常生活ケアにおいては，季節感や生活観が出るように環境を整えており，生活に視点の当たった介護がなされていた．日々の生活の継続と快適な生活の継続に心掛けていたといえよう.

4人の回答から看護師との連携，協力体制が良いことが伺えた．看取りを行うためには施設職員の協力体制・共通認識が必要である．今回の面接で

は他職種との連携がスムーズにいっていることとチームワークが良く，先輩から後輩への指導が行われていることがわかった．医療知識の不足については，職場内外の勉強会や研修会に参加するなど，さらに知識・技術の向上を図らなければならないと思われる.自己研鑽に努めることは職業意識の表れでもあり，介護の向上のためにも必要な行動ではないかと考える．ニーズに合った研修は，さらに学習意欲を高めると思うので，研修を主催する側は職員のニーズを把握して，効果的な研修にすることが重要である．

岡崎ら[5]による『特別養護老人ホームにおける終末期ケアの現状と課題―A県下の施設職員への調査から―』の報告に「特別養護老人ホームの職員は，自らの死生観を明確にすることによって，必要とされているケアを整えていくための礎とすることができるのではないか」とも述べている．高齢者のケアを担う者にとって死生観を持つことはケアの質を向上させるためにも必要と考える．

おわりに

特養の終末期ケアは増加傾向にある．アンケート調査ではA県の特養の約半数から回答を得た．終末期ケアの取り組みに違いはあったが，自由記入欄には，301件の意見・感想が記載されており関心の高さが伺えた。これは終末期ケアを行っている施設の介護管理者からの回答が多かったためではないかと思われ一般化することはできない。しかし、介護管理者が介護福祉士の業務と認識していることと期待していることの傾向は知ることができた．

また，面接調査は4名の意見であったが，終末期ケアを熱心に行っている施設で働く介護福祉士は，利用者や家族の意思を尊重し、生活に視点を当てたケアがなされていると感じた．チームメンバー間での学びや他職種との連携，メンタルケアなど職場の体制が整っていることは，介護者の不安を軽減させ、終末期ケアには重要であることが分かった．

引用文献

1）医療経済研究機構（2003）『特別養護老人ホームにおける終末期における医療・介護に関する調査研究』47
2）三菱総合研究所（2007）『特別養護老人ホームにおける施設サービスの質確保に関する研究報告書』120
3）清水緑，柳原清子（2007）特別養護老人ホーム職員の死の看取りに対する意識，新潟青陵大学紀要 No.7　60
4）小野幸子（2007）『特別養護老人ホームでの詩の看取りの実際と看護の役割』「コミュニティケア」Vol.09 No.14
5）岡崎利治，片岡康子（2007）特別養護老人ホームにおける終末期ケアの現状と課題―A県下の施設職員の調査から― 48 京都女子大学生活福祉学科研究紀要第3号