

特別養護老人ホーム入所者の「看取り介護」に対する意識

A Study on Special Nursing Home Residents' Attitudes to End-of-Life Care

徳 山 貴 英

Takahide Tokuyama

福 田 洋 子

Yoko Fukuda

千 草 篤 磨

Atsumaro Chikusa

(要 約)

特別養護老人ホームにおける看取り介護に関する意識調査は、入所者本人、施設職員、家族等を対象としたものがある。われわれの前回の研究では、施設の介護職員を対象に意識調査を実施した。その中から、看取り介護を経験した介護職員が、死や看取りについての意識をもっと入所者から聞き取っておきたかったという感想が出された。そこで、入所者に対して死や看取りについてインタビューを実施した。看取り介護に関しての不安は少なかったが、死に関しては積極的に語ることを希望しない者も少なくなかった。

(キーワード)

看取り介護 ターミナルケア 死生観

はじめに

短期大学等の介護福祉士養成課程において、平成 26 年度から「医療的ケア」の領域が設置され、喀痰・吸引等の教育が本格化されることとなった。重度の身体障害者や終末期の高齢者等の介護現場において医療的ケアの必要性が増大し、看護職に加えて介護職にもその業務が当たられるというものである。介護現場の現状をみると、それもやむを得ないという部分もある。しかし、医療的ケアの内容は本来的には看護職の業務である。介護職がその一端を担うにしても、介護の本質、介護の専門性といった議論の中では、中心にはなり得ない。一方で、ターミナル期における「看取り介護」は、人生の最期を尊厳を持って迎え、自立的な死を支えるという、介護の本質、介護の専門性に関わる重要な領域である。

われわれは、前回の調査研究（福田、徳山、千草、2013）において、特別養護老人ホームの介護職員に対して「看取り介護に関する意識調査」を実施した。そこで明らかになったことは、まず、以前よりも看取り介護が意識的に行われるようになってきていることである。これには、平成 18 年の介護保険改正法の中で「看取り介護加算」が創設されたことも関係していると思われる。また、最近公表された神奈川県社会福祉協議会（2013）の調査は、回答のあった神奈川県内の社会福祉施設の内、約 6 割が看取り体制が整備されており、約 2 割が今後整備する予定であるという結果から、今後看取り介護を実施する施設が増えていくことを予測している。

一方で、ターミナル期の介護について、本人や家族と積極的に話をすことができなかつたという介護職員が多数を占めたことも事実であった。しかも、介護職員の年齢や介護職員としての経験年数も特

に関係がなかった。すなわち、ベテランの介護職員でも、死に関する話が最小限のことしかできていないということである。特に、家族よりも、本人との間で直接的に死やターミナル期の介護について語り合うことが行われていない状況であることが分かった。

そこで、前回の意識調査で十分に分析できなかつた「自由記述」の内容を検討し、問題点をより鮮明にしたい。また、再度先行研究を検討し、被介護者本人の意識調査がどの程度行われているかを検討したい。さらに、実際に特別養護老人ホーム入所者に直接インタビューをして、死やターミナル期の介護についてどのように考えているかを調査したい。

1. 「看取り介護」に関する研究動向

看取り介護に対する研究には、利用者、家族、職員および社会福祉施設に対しての意識調査研究が報告されている。しかし、施設職員を対象とした調査に比べ、利用者本人や家族に対する調査研究は多くない。以下に職員の意識に関する文献と利用者の意識に関する文献の概観と課題を提示する。

(1) 職員の意識調査

古田ら（2009）は、特別養護老人ホームにおける看取り介護実践への職員の意識調査を行った。その結果、職員はその人らしく、自然な死を迎えることができる看取りを実現したいという意識が高かった。しかし一方では、施設での看取りの経験がない職員は、終末期ケアを行っていく上で、不安を抱えていることが明らかにされた。今後の課題は、遺族からの評価も受けながら、高齢者・家族にとり、よりよい看取り介護の実現を目指すために作成した、指針・マニュアルの検討を行っていくことであると述べている。

原ら（2010）は、介護老人保健施設における看護職および介護職への看取りに対するかかわりと揺らぎの実態を明らかにする調査を行った。その結果、介護職は、看取りの時期に至るまでに築かれたなじみの環境と関係性の中で入所者を最後まで看取りたいという思いがある一方で、「看取りの教育を受けていない」「死を目の当たりにするのが辛い、怖い」など自信のなさや恐怖心があるため、介護職に家族への関わりを躊躇させているのではないかと推察している。今後の課題として介護職においては、看取りの準備等に関連した家族とのかかわりなど、家族ケアについての教育を整備していく必要があると述べている。

出村ら（2012）は、特別養護老人ホームのターミナルケアにおける介護福祉士の役割の調査を行った。その結果、介護福祉士はターミナルケアの場面において何かをしなければならない、何か特別なケアを提供しなければならないという意識を持ち過ぎているとの見解を報告している。今後の課題として、特別養護老人ホームは、生活をしてきた場所でケアを受けながら、最後を迎えることができる施設という認識へと変化させることであると述べている。

深澤ら（2011）は、特別養護老人ホームで看取りを経験した職員の思いを調査した。その結果、職員は看取りに関わることにより、他人事として考えていた死を身近に感じることができ、死生観が変わったことや、看護師、介護福祉士の役割を認識し、役割による思いの違いを持ちながら看取りにかかわっ

ていたことが明らかになったと述べている。

(2) 利用者の意識調査

牛田ら（2005）は、特別養護老人ホームで暮らす後期高齢者へ、自身の死についての考え方や望む生活についての面接調査を行った。その結果、特別養護老人ホームで生活する後期高齢者の、お迎えを待つという言葉は、自然に日常生活の一部となっていることが明らかにされた。今後は、その人らしいエンドオブライフを支援するためには、その人らしい「お迎え」のもち方を具現化できる支援が重要であり、それをケアとしてどのように実現していくのかが課題であると述べている。

権平ら（2006）は、訪問診療を受けている90歳の超高齢期にある患者本人に、直接自分の望む死の迎え方について、また、その願いや思いをどのように家族は受け止めているのか聞き取り調査をしている。その結果、90歳を過ぎる超高齢者の多くは死を自然なこととして受け止めており、最後は家族に見守られ、この家で死を迎えるという気持ちと、孫やひ孫の成長を楽しみにする生への気持ちを持っていると報告している。今後の課題として、患者・家族の様々な思いや不安を受け止め、安心して死を迎える（看取る）準備ができていることが、本人が望む「今を生きぬき、そして尊厳ある死を迎える」ことに繋がる。その為にもチームケアが重要であると述べている。

曾根ら（2011）は、長野県内の特別養護老人ホームでの認知症高齢者の、終末期における事前意思を支える取り組みの具体的な実践例を調査している。その結果、長野県内の特別養護老人ホームは、県外に比べて、高齢者がしっかりとしているうちに意思確認を行っている割合が高い結果が出されている。今後の課題として、より認知症高齢者の終末期に特化した知見を構築していく必要があると述べている。

百瀬（2011）は、病院および高齢者施設における高齢者終末期ケアのあり方を検討した。その結果、認知症のある高齢者の終末期の意思確認は困難な場合が多いため、ほとんどの場合は家族に状況を説明し、合意を得てケアを継続している。ゆえに今後は認知症高齢者の、終末期の希望確認を書面で行う事前指示書や任意代理人に対する社会の認知・理解と法整備が課題となると述べている。

吉田（2010）は、A県老人クラブ連合会の高齢者に対し、エンドオブライフ期の過ごし方について調査している。その結果、約半数の人が死についての会話をすることがあると答えている。また自分自身の死についてよく考える人は、女性が多く、死についてよく考えている人は、不安も強いが、死についての会話も多くしていることが明らかにされている。対象者から、もっと若い人と自分自身の死について話したり、どのように考えているか意見を聞いてほしいという発言があった。つまり、高齢者は自分の人生のエンドオブライフ期の送り方や死に方に关心があり、かかわりを持ちたいという意思を表していると述べている。

以上、施設職員と利用者の意識に関する文献を紹介したが、特別養護老人ホームの利用者とその家族への意識調査研究は、ほとんどなされておらず、今後は、本人と家族の望むよりよい終末期ケアを支えていくための調査研究が必要である。

2. 特別養護老人ホームの介護職員への「看取り介護」に対する意識調査の自由記述の検討

前回の調査研究（福田、徳山、千草、2013）において、特別養護老人ホームの介護職員 90 名に対して実施した「看取り介護に関する意識調査」の自由記述の内容について検討する。質問は意識調査の最後の 3 項目で、「22. ターミナルケアに対して現在感じていることを書いてください」、「23. ターミナルケアにおいて利用者、家族と関わって感じたことを書いてください」、「24. ターミナルケアに関わったことが日常の介護実践に影響をおよぼしたことについて書いてください」である。

（1）看取り介護に対して現在感じていること

介護職員が看取り介護について率直に感じていることの自由記述である。90 人中、60 人から回答があった。ここでは大きく 3 つに分類することができた。最も多かったのは、ターミナル期を苦しまず、穏やかに過ごしてほしいという思いである。「穏やかに最期を迎えてほしい」、「月並みな言い方になるが、本人が苦しまず楽な終末を迎えれば良いと思う」、「苦しみや痛み等を和らげ、最期まで楽しく穏やかに過ごしてほしい」など、同様の記述が 20 人あった。

次に、率直に「難しい」「よく分からぬ」「疑問がある」といった思いである。「正直に言って、どのようにターミナルケアをしたらいいのか分かりません」、「何回経験しても難しい」、「本人の希望に沿ったケアができているのか疑問に感じる時がある」など、16 人が同様の記述をした。

第 3 に、本人の意思を確認することの重要性を感じている者である。すなわち、「死は必ず誰にでも訪れますか、どのような思いがあるのか、入所時に本人の口から聞くことも必要ではないかと思う」、「私がしたいターミナルケアとは、本人が元気なうちにきちんと好きなことやされたら嫌なことを具体的に聞き取りを行う。家族の意向も聞き、本人にも伝え、話し合いをもっておく」など、7 人が同様の記述をした。

（2）ターミナル期の利用者、家族と関わって感じたこと

実際に看取り介護を行い、利用者やその家族と関わって感じたことの自由記述は、52 人から回答があった。最も多かったのは、家族が満足したり、安心したりすることで看取り介護をして良かったという思いである。「本人の状態が安定している時の家族の表情が安心した際、ほっとする」、「看取り介護に対して、家族が喜んでいた」、「元気だった頃の話を伝えることで、家族が本当に安心された。介護職で良かったと思った」など、15 人が同様の記述をした。

次に、本人に対して「これで良かったのか」「もっと何かできたのではないか」といった疑問を感じた者があった。「利用者にとって本当に良かったのかと思うことがある」、「自分たちがどのような接し方をしていけばよいのか分からぬことが沢山ある」、「もっと何かできなかつただろうかと感じる事はありました」、「本人のためのターミナルケアなのか、家族のためのターミナルケアなのか。家族の思いが強く出すぎると、本人がかわいそうと感じる事もある」など、13 人が同様の記述をした。

また、本人の意志を確認し、満足のいく介護をしたいという思いを強くしたという記述もあった。「元気な時に可能な利用者については本人の意思確認を行い、どのような最期を迎えたいかを聞くこと

も大切なのではないかと感じた」、「利用者の思いや家族の気持ちを知ることが重要だと感じた」、「利用者と家族のニーズが違うことがあるので、利用者・家族にターミナルケアの希望を聞いておいた方がよいと思う」など、7人が同様の記述をした。

その他、看取り介護を通して、「苦しまないように」「頑張らなくても良い」という思いをもった者もあった。「頑張ってほしい反面、苦しそうで辛さも感じた」、「ターミナル期の方に『頑張って』と言うのは正しいのか疑問に思った」、「苦しまないようにターミナル期を迎えるにはどのようなケアをしていったらいいのかターミナルケアを行うたびに考える」など、6人が同様の記述をした。

(3) 看取り介護に関わったことが日常の介護実践に影響をおよぼしたこと

看取り介護に直接関わったことが現在の介護実践にどのように影響したかについての自由記述は、42人から回答があった。40人は肯定的、積極的な影響があったことを記述している。その中で最も多かったのは、日常の介護を丁寧にするようになったというものである。「人間には必ず死が訪れるので、日々利用者とのかかわりを大切にしていく必要性を感じた」、「来るべき時は突然訪れるものだと感じるようになりました。日々の生活を大事にしたいと考えています」)、「利用者の状態把握をしっかりとする必要性を学んだ。また、『一日一日楽しい時を』と願うようになった」など、24人が同様の記述をした。

次に多かったのが、コミュニケーションの大切さについての記述である。「本人の言葉や思いに耳を傾けるケアをしたいと思うようになった」、「声かけが多くなった」、「会話をたくさん持つことや本人が思っていることを聞き取り、叶えられることはやっていく」など、9人が同様の記述をした。

また、「死」を意識した介護をするようになったという記述が7人にみられた。すなわち、「その人の死に対する言葉、発言を意識していくようになった」、「生・死を考え業務にあたるようになった」、「その人が生きてきた生活を知ることが、ターミナル期の介護に活かせることを学んだ」などである。

(4) 自由記述全体を通しての課題

全体の自由記述から、「もっと何かできたのではないか」、「これで良かったのか」、「本人が満足する看取り介護をしたい」といった介護職員の思いが読み取れる。しかし、具体的にどのようにしたら良いのかという問題では、本人のターミナル期に対する意思が確認できない場合、「苦しまないように」「穏やかに」「がんばらなくて良いように」といった本人の外面上の状態を問題にする消極的な関わりの意識が強くなる。

一方、「本人の意思を聞いておきたい」という意識や「死に関する言葉にしっかり耳を傾けたい」とするなど、積極的に死を意識した介護を目指す者もある。しかし、だからといって介護職員が唐突に「死」の話題を向けていくことは難しい。それよりも日常の介護を通して信頼関係の中で、気持ちを理解していこうとする姿勢が大切である。この点で、看取り介護の経験が日常の介護実践にどのような影響をおよぼしたかという質問に対して、ほとんどの回答者が日常の介護を丁寧にしなければならないと感じていることは意義がある。特にコミュニケーションの大切さを実感し、声かけを多くするようになります、相手の話をしっかり聞くようになったことは、介護の本質に関わる重要な問題である。

以上の自由記述からの課題としては、どのようにして本人のターミナル期の介護や死の問題を聞き取っていくかということと、日常の介護と看取り介護をいかに有機的、相互連関的に結びつけていくかということである。

3. 特別養護老人ホームの入所者への「看取り介護」に対する意識調査

特別養護老人ホームK園の入所者 14 名に対して、平成 25 年 11 月に実施した面接調査の結果について以下に述べる。

(1) 調査内容について

調査は平成 25 年 11 月に行い、調査対象者は特別養護老人ホーム K 園に入所している 80 名のうち、認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ未満の入所者を特別養護老人ホーム K 園の生活相談員に選択してもらったところ、14 名の対象者を得た。調査方法は面接調査（半構造化面接）を行い、具体的な質問項目については、介護の経験の有無や看取り介護についての関心の有無、終末期における医療行為について家族等への相談の有無、老衰時の経管栄養の必要性について、終末期への準備に対する職員からの聞き取りの必要性の有無、死後の不安等である。対象者には、不都合な質問については答えなくてよい点とプライバシーの厳守を説明し、対象者の了解を得て、面接内容を IC レコーダーに録音した。面接は各 1 回ずつ、約 40 分程度であった。

(2) 結果について

対象者は 14 名（女性 9 名、男性 5 名）であり、平均年齢は 86 歳であった。また、経皮内視鏡的胃ろう造設術（以下、PEG という）をしている対象者は 2 名であり、両者とも脳梗塞発症後に PEG を造設したが、現在は PEG からの栄養は行っておらず、経口摂取にて食事をしている。以下に対象者の認知症高齢者日常生活自立度、入所期間、主な疾患、家族の支援の有無、PEG 造設の有無を括弧内に記載し、インタビュー調査の概要を紹介する。

① A さん、女性、93 歳（自立、約 30 年、慢性関節リウマチ、家族の支援は有、PEG の造設は無）

祖母の家を訪問して洗濯や着替えの介助などを行ったことがある。ターミナルケアという言葉は聞いたことがない。面会に来る甥に自分から相談したことはないが、甥からどうしたらいいか聞かれたことがある。信頼できる甥がおり、死後は甥が全部対応してくれる。死後の対応について、希望はない。老衰時の延命治療については、具体的な希望はない。自分の思いについて書面で残したいとは思わない。胃ろうについては、嫌な姿を見せたくないでしたくないし、皆に世話をかけたくない。同室者の死を身近に体験して、死に対して恐れはない。自分も苦しまずに死にたい。入所者の多くがここで亡くなっているので、最後は施設で死にたい。介護のサービスについては満足しており、医療的なサービスについて特に希望することはない。高齢になり、死は怖くない。死ぬことについて話しやすいことではないが、聞かれるのは嫌ではない。ただ、生活の場であるから話しくい。信頼できる職員はいたが、今

は退職していない。死とは簡単なようで難しいものである。

② Bさん、女性、88歳（Ⅱa、約10年、脳梗塞、家族の支援は有、PEGの造設は無）

夫の介護を1か月経験し、排泄の介助や身の回りの世話をした。ターミナルケアは聞いたことがない。入所者の死は身近に感じているので、ターミナルケアには関心がある。ターミナル期の医療行為については家族に相談したことはない。医者に看てもらって死にたいから最後を迎える場所は病院がいい。同室者にも病院で死にたいと伝えてある。終末期の医療について、具体的な希望はない。ただ、胃ろうはしたくないし自然に死にたい。このことは息子にも伝えてある。希望する治療はないが、病院は安心感がある。このことは、息子には具体的には伝えていないが時期が来れば伝えてもよいと思う。ただ、職員には伝えにくい。書面に残して伝えていることは考えていない。死後の希望はなく、誰にも迷惑をかけたくない。施設職員に信頼できる人がおり、介護サービスには大変満足している。ターミナルケアについて不安な点は特になく、医療のサービスについても満足している。死んだら夫が待っているので、死ぬことは怖いとは思わない。寿命ならば満足です。

③ Cさん、女性、87歳（自立、約5年、胸椎垂体腫瘍、家族の支援は有、PEGの造設は無）

自分の歳を考えると死は近づいており、不安で眠れない夜もある。介護の経験はない。ターミナルケアの言葉は聞いたことはないし関心もない。亡くなる場所の希望については施設でもよい。胃ろうはしたくない、理由は痛い目をして長く生きたくないから。このことは、家族にも伝えていない。ただ、家族が近くにいれば話すかもしれないが、話しやすいことではない。現時点では息子に任せている。どんな介護を受けたいかについては、歳だからそんな考える気力はない。介護のサービスについては満足している。相談できる人はいないが、皆優しく不安はない。ターミナルケアの不安な点は分からぬ。医療的なサービスについても特に希望はない。死ぬことは高齢だけにあたり前のことだと思う。

④ Dさん、女性、76歳（自立、約5年、脳梗塞、家族の支援は有、PEGの造設は無）

介護経験はない。ターミナルケアの言葉は聞いたことがなく関心もない。医療的なことについては誰にも伝えたことがない。胃ろうは怖い。老衰時に希望することは、近くに家族がいないので伝えることができない。遺言等についても具体的には考えたことがない。死ぬまでここにいたい。死ぬ場所もここがいい。安心できる。どんな介護を受けたいかについては、今で十分である。死後の希望について今はない。ターミナルケアについても不安な点はない。介護サービスは満足しており、医療的なサービスについても不満はない。ただ、信頼できる職員はいない。死ぬことは怖いし何も考えたくない。

⑤ Eさん、女性、97歳（Ⅱb、約15年、脳梗塞、家族の支援は有、PEGの造設は無）

死ぬことはよく考えている。ターミナルケアの言葉は知らないが、父の介護を1年半経験した。病気の為、自分は何度も死にそうになった。また、癌などで身近な人が亡くなっていた。死ぬことについて身体が悪くなるたびに考える。ただ、100歳まで生きて表彰されたい。死ぬことは怖くない。その他

の質問に対しては明確な回答が得られなかつた。

⑥ Fさん、男性、82歳（I、約6年、脳出血、家族の支援は無、PEGの造設は無）

親の介護をしたことはないが、職場関係の友人を介護したことがある。ターミナルケアの言葉は聞いたことはないが、看取りの介護は聞いたことがある。ターミナルケアの関心はない。死んだ後のことば弁護士にお願いしてある。家族とは音信不通であるが、財産が残るのであれば子供に残したい。胃ろうについては望まない。そこまで生きたくないし、その時の状況に応じて亡くなればよい。亡くなる場所は施設でも構わない。好きな人生を送ってきて後悔はないので、延命治療は受けたくない。介護のサービスについては、やや満足している。人員配置数等を考えると仕方ない部分もあるが自分の意見を職員に伝え、それに対して応じてくれるので特に支障はない。相談できる職員もあり、不満をためることはないので問題はない。医療のサービスについては自分が希望したとおりに対応してくれるので不満はない。楽に死ねるのなら死んでもいいが、他の人に迷惑がかかるので生を全うしたい。死は怖くはない。

⑦ Gさん、女性、78歳（IIb、1年未満、アルツハイマー型認知症、家族の支援は有、PEGの造設は無）

祖母が寝たきりであったため排泄等の介護経験がある。ターミナルケアの言葉は聞いたことがなく、関心もない。ターミナル期の医療行為については、深く考えたことはなく誰にも相談したことはない。ただ、胃ろうはしたくない。最期を迎える場所については、考えたことがない。また、信頼できる職員の存在についてあまり考えたことはない。死後の希望については特にない。ターミナルケアについての不安等については、考えがまとまらない。施設における医療的なサービスについての希望は特になく、介護のサービスについては少し満足している。死については考えることができないが、不安はある。

⑧ Hさん、男性、89歳（IIb、1年未満、脳梗塞、家族の支援は有、PEGの造設は有）

介護の経験はない。ターミナルケアの言葉は聞いたことはなく関心も無い。ターミナル期の医療行為について誰にも相談したことはない。胃ろうを造設したが、今は経口摂取をしており胃ろうを造設してよかつたと思っている。食事はおいしい。最期を迎える場所は家がいい。施設の介護のサービスは皆よくしてくれる。相談できる職員もあり親切にしてくれる。死後の対応については、家族に伝えてある。死ぬことについては特に考えたことはないが、不安は全然ない。死ぬ前の介護は妻に看取ってもらいたい。施設の医療サービスについては特に困ったことはない。死ぬことについて話しにくいことはない。

⑨ Iさん、男性、82歳（IIb、約6年、脳梗塞、家族の支援は有、PEGの造設は無）

介護の経験はない。ターミナルケアについて聞いたことはなく関心もない。胃ろうについては嫌である。このことは家族へ話をしたことはない。最期の場所は家がいい。また、死後の対応についても家族には伝えたことはない。しかし、家族に任せており安心している。介護のサービスについては、職員にばらつきがあり何とも言えない。以前は信頼できる職員がいたが退職したため、現在は信頼できる人はいない。ターミナルケアについての不安は特にない。死のテーマは人に言いにくいものではない。医療

サービスについては、常駐の医者が必要だと感じる。このような身体になって早く死にたい、迎えが来てほしいと思っている。死ぬことを考えると寂しくなる。

⑩ Jさん、女性、97歳（Ⅱa、約11年、脳腫瘍、家族の支援は有、PEGの造設は無）

介護経験はない。ターミナルケアという言葉は聞いたことはなく関心もない。胃ろうについては、管を通してまで生きたいとは思わない。死後の対応について家族に任せており安心している。最期を迎える場所は家がいい。死んだ後の段取りは打ち合わせ済みである。介護のサービスについては職員はよくしてくれているが、満足していない。現在、相談・信頼できる職員はおらず、信頼できる職員は全て退職していった。また、医療的なサービスについて特に希望は無い。もう長生きはしたいと思わないが、無理に死にたいとは思わない。死ぬことは寂しいことであるが、言いにくいくことではない。

⑪ Kさん、女性、86歳（Ⅱb、1年未満、脳梗塞、家族の支援は有、PEGの造設は無）

介護の経験は無い。ターミナルケアという言葉は聞いたことがあるが関心はない。胃ろうは必要ない。ターミナル期の医療行為について、誰にも話をしたことがないこれからも話す予定はない。最期の場所は特に希望は無いが、施設でもよい。介護のサービスについてはあまり満足しておらず、相談できる職員はいない。医療的なサービスについて特に希望はなく、ターミナルケアについても想像ができない。自分が死ぬことについて考えたことはない。死について他者にしゃべりたくない。気分が悪くなる。

⑫ Lさん、男性、83歳（Ⅱa、約2年、脳出血、家族の支援は有、PEGの造設は無）

身体を拭いたりなどの介護を経験した。ターミナルケアという言葉は聞いたことはある。いつかはターミナルケアには関わることになるだろうが、今は関心がない。ターミナル期の医療行為について、家族と相談したことはあるかもしれない。脳出血を発症した時、延命処置は希望しなかった。胃ろうについては必要ない。自分の最期の場所は、死後に色々な手続きが必要であり精神的にも安心するため家がいい。全てを精算できるよう準備をしたい。終末期にどんな介護を受けたいかについては、誰かに相談したいと思う。介護サービスについて、あまり満足していないし信頼できる職員はいない。自分の希望について、他者に伝えたいと思うが必ず実行されると限らない。仮に実行されるのであれば伝えたい。医療のサービスについて、特に不満は無い。死ぬことについて、思ったよりもあっさりしていることが多い。死については話しにくいことではなく隠すことでもない。

⑬ Mさん、男性、86歳（Ⅱb、約1年、脳梗塞、家族の支援は有、PEGの造設は有）

介護の経験は無い。ターミナルケアという言葉を聞いたことがあるが関心は無い。老衰時の医療について、具体的な話をしたことではない。「いつでもあの世に行く」と息子には話をしている。PEGについて造設済みであり、経口摂取不可能時には再開したい。ただ、無理をして延命治療はしてほしくないと息子に伝えており、最期の場所は特に希望しない。介護サービスについてやや満足しているが、相談や信頼できる職員はいない。ターミナルケアについて不安な点などは特にない。医療のサービスについて

も不満なく、希望もない。戦争体験があり死を身近に見てきた。死ぬことについて、怖いとは思わない。死については聞かれたくないが、話すことに抵抗は無い。

⑯ Nさん、女性、80歳（Ⅱb、約1年、脳梗塞、家族の支援は有、PEGの造設は無）

年寄りの世話をしたことがあり介護の経験はある。ターミナルケアという言葉は聞いたことがなく、関心もない。医療行為について誰にも相談をしたことがない。痛いイメージがあるので、経管栄養は嫌である。老衰時の延命治療について希望しない。家族に負担がかかるので最期の場所は施設がいい。信頼できる職員がおり、介護サービスにはまあまあ満足している。医療的なサービスにも希望は無い。終末期の介護は何もしなくてよいし、死後の対応について特に希望はない。延命治療について深く考えたことがなく、死ぬことについても考えたことは無いが怖いとは思わない。人から死ぬことについて聞かれるには抵抗は無いが、自分から話したいとは思わない。

4. まとめと考察

（1）結果のまとめ

上記のインタビューの結果をまとめると以下のようになつた。介護の経験の有無については、14名中7名が「有」と答え、祖父母や両親、また職場の同僚に対しての介護体験があると答えた。ターミナルケアという言葉を聞いたことがあるかの問い合わせに対し、2名が「有」と回答した。入所施設でのターミナルケアについての関心の有無は、1名のみ「有」と回答している。ターミナル期の医療行為について家族等と相談をしたことがあるかの質問については、14名中10名が家族に「話をしていない」と回答している。老衰時に経口摂取が困難になった場合、経管栄養等は必要であるかの質問に関しては、10名が「必要でない」と回答し、2名が無回答であった。一方、PEGを造設しているHさんとMさんは「延命処置はしなくてよいが、経管栄養は再開しても構わない」と答えている。延命処置に自分が最後を迎える場所はどこを希望するかの質問については、「家」と答えた人が4名、「K園」を希望した人は6名、「病院」と答えた人は1名であり、1名が「どこでもよい」と回答した。介護のサービスの満足度については、6名が「満足」と回答し、3名が「やや満足」、4名が「やや不満足」、1名が無回答であった。施設に信頼できる職員の有無に関しては、5名が「有」、8名が「無」と回答し、1名が無回答であった。

ターミナルケアについての不安を尋ねたところ12名が、不安等は特にないと答えた。Kさんは、「死ぬことを考えたことがないので、ターミナルケアについて想像がつかない」と答えた。その他1名は回答が得られなかった。入所施設の医療的サービスについて尋ねたところ、Fさんは、「自分が希望したとおりに対応してくれるので不満はない」と答えた。Iさんは「常駐の医師が必要である」と答えた。その他12名は特に希望はないと答えた。

死について、どのように感じているのかを尋ねたところ、全員から話を聞く事ができた。Aさんは、「高齢になり、死は怖くない。死とは簡単なようで難しいものである」と答えた。Bさんは、死ぬことは怖いと思わない。待っている夫がいる。寿命であるならば満足です」と答えた。Cさんは、「自分の年齢を考えると死は近づいており不安で眠れない夜もある。ただ、死ぬことは当たり前のこと」と答え

た。Dさんは「死ぬことは怖いし、考えたくない」と答えた。Eさんは、「何度も死にそうななった経験をして今がある。死ぬことは怖くない」と答え、Fさんは、「死ぬことについては楽に死ねるのであれば死んでもよいが、他の人に迷惑がかかるので生を全うしたい。死ぬのは怖くないが、死は選べない」と答えた。Gさんは「死に対して、深く考えたことはないが不安である」と答えている。Hさんは、「不安は全然ない」と答えている。Iさんは、「死ぬことは怖くはないが、寂しい、家族も寂しい思いをするだろう」と答えている。Jさんは「死ぬことについては皆が死んでいくし止めることはできない。ただ、難しいことであり、情けなくつまらないこと」と答えた。Kさんは、「死については、考えたこともないし、誰かに話したくない。気分が悪くなる」と答えている。Lさんは、「死ぬことは、突然やってくるものであり、思ったよりもあっさりとしていることが多い。死を語ることは隠すことではない」と答えている。Mさんは、「戦争経験があり、死を身近に見てきた。死については聞かれたくはないが、話すことに抵抗はない」と答えた。Nさんは、「死について考えたことはないが、怖くはない。聞かれることに抵抗はないが、自ら話したいとは思わない」と答えている。

(2) 考察

施設の入所者を対象とした面接調査のインタビュー内容を分析したところ、次のことが明らかになった。1つ目は死に対する意識であり、2つ目は終末期介護への意識である。1つ目の死に対する意識については、入所者の10名が死について考えたことがあり、11名が「死への不安を感じていない」と答えた。入所施設での他の入所者の死を身近に体験し、高齢になれば死ぬことは自然なことであり、死は遠くにあるものではないと、自己の死を受容していると考えられる。しかし、4名が具体的に考えたことがないと回答しており、自分の死に対し深く考えていない入所者も存在する。また、自己の死について他者から聞かれることは、2名が「聞かれたくない」と回答した。このことから、入所者の多くは、死について聞かれることに抵抗がないことが示されたが、「聞かれたくない」と回答している入所者も存在しているため、聞き取りを行う際は留意する必要がある。さらに、死について聞かれることに表面上抵抗がないように認められる入所者についても、内心は「聞かれたくない」と思っている者もあると考えられる。この点は、今後さらに検討していきたい。

2つ目の終末期介護への意識においては、多くの入所者がPEGの造設を望んでいないのにも関わらず、家族や施設職員に伝えていないことが明らかになった。さらに、多くの入所者がターミナルケアについて内容も含め想像ができていない状態であった。また、今回の調査からは信頼や相談できる職員がいると回答した入所者は4名であり、思いを伝えやすい環境であるとはいえない。自然な死を望む利用者にとって、自分の意向を伝えていない今の状況を鑑みれば、老衰になり自分の意思を伝えられない状況になった場合、自分の意思に反し代理意思決定がなされる。入所者の尊厳が守られ、望む死に対して尊重し援助するためには、日常の介護からの聞き取りはもちろん、意図的に計画された聞き取りも必要である。しかし、いくら聞き取りのシステムが確立しても、入所者と職員との信頼関係がなければ、本当の気持ちは聞き取れない。本人・家族・専門職が協働し信頼関係を構築した上で、よりよい終末期のケアに取り組むことが必要であると考える。

<付 記>

本論文作成に当たり、特別養護老人ホームK園の入所者の皆様、施設長並びに職員の方々には、業務多忙にも関わらず調査にご協力いただきましたことを心から感謝申し上げます。

なお、本論文は共同執筆であるが、「はじめに」と「2」を千草が、「1」を福田が、「3」と「4」を徳山が主に分担した上で、全体を3人で検討し、最終的に文章化したものである。

引用文献

- ・出村早苗 2013 特別養護老人ホームのターミナルケアにおける介護福祉士の役割—悩みと施設体制の関連から— 文教学院大学人間学部研究紀要 13 219-236
- ・深澤圭子、高岡哲子 2011 福祉施設における終末期高齢者の看取りに関する職員の思い 北海道文教大学研究紀要 35 49-56
- ・福田洋子、徳山貴英、千草篤磨 2013 特別養護老人ホームにおける「看取り介護」の現状と課題 高田短期大学紀要 31 49-60
- ・古田小百合、小野幸子 2009 B 特別養護老人ホームにおける看取り介護実現への取り組みと課題 岐阜県立看護大学紀要第 10 (1) 33-41
- ・権平幸恵、在宅診療部スタッフ 2006 90歳以上の超高齢期患者の終末期に対する意識 北海道勤労者医療協会看護雑誌 32 81-86
- ・原祥子、小野光美、大畠政子、岩郷しのぶ、沼本教子 2010 介護老人保健施設におけるケアスタッフの看取りへの関わりと揺らぎ 日本看護研究学会雑誌 33 (1) 41-149
- ・神奈川県社会福祉協議会 2013 社会福祉施設における看取りケアに関する調査
- ・百瀬由美子 2011 病院及び高齢者施設における終末期ケア 日本老年医学会誌 48 227-234
- ・曾根千賀子、渡辺みどり、千葉真弓、細田江美、松澤有夏、柄澤邦江、多賀谷明昭 2011 介護老人福祉施設での認知症高齢者の終末期における事前意思を支えるケア内容と方法—長野県内介護老人福祉施設の特徴—長野県看護大学紀要 13 39-50
- ・牛田貴子、藤巻尚美、流石ゆり子 2005 指定介護老人福祉施設で暮らす後期高齢者にとって「お迎えを待つ」ということ—高齢者が語る end-of-life から— 山梨県立大学看護学部紀要 9 1-12
- ・吉田千鶴子 2010 高齢者が考えるエンドオブライフ期の迎え方—エンドオブライフ期への支援システム構築を目指して— 豊橋創造大学紀要 14 95-110