

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症グループホームにおける 介護職員のターミナルケアに対する意識

A Study on Care Worker's Attitudes to Terminal Care in Nursing Homes,
Geriatric Health Service Facilities and Group-Living for Dementia Sufferers

福 田 洋 子

Yoko Fukuda

徳 山 貴 英

Takahide Tokuyama

中 川 千 代

Chiyo Nakagawa

(要約)

超高齢社会において高齢者の死を迎える場所も多様化していることから、本研究は、2013年から2015年にかけて調査研究した特別養護老人ホームの看取り介護の現状と課題をもとに、新たに加えた特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症グループホームの3施設でのターミナルケアへの介護職員の意識の現状を検証した。その結果、認知症グループホームの介護職員は年齢層が高く、ターミナルケアやグリーフケアへの意識が高いことが明らかにされた。

(キーワード)

ターミナルケア、介護職員、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症グループホーム

はじめに

2010年の国勢調査¹によると65歳以上の人口は2010年2948.4万人で、2018年には、3559.2万人に達すると推測されている。2015年の65歳以上の死亡者数²は、120万人で、2025年140万人に達すると見込まれている。多死時代における施設での介護の現状は、介護保険施設の種類別要介護度年次推移³でみると、2007年においては、介護老人福祉施設の最も多い要介護度は要介護5の割合が32.3%で、2011年では35.8%であった。介護老人保健施設（以下、老健）では2007年、要介護4の割合が27.7%であったが、2011年には要介護5が26.7%と最も多くなり、要介護度は重度化傾向にある。また認知症グループホーム（以下、グループホーム）でも、2011年においては要介護度3の割合が27.8%と最も多く、要介護4以上の割合が増加している⁴。

平成24年度高齢者の健康に関する意識調査⁵では、介護を受けたい場所としては、「自宅で介護してほしい」男性50.7%、女性35.1%、「介護老人福祉施設に入所したい」男性17.0%、女性19.5%、「介護老人保健施設を利用したい」男性9.9%、女性12.7%の割合である。また治る見込みがない病気になった場合、最期はどこで迎えたいかは、「自宅」54.6%、「病院などの医療施設」27.7%、「特別養護老人ホーム（以下、特養）などの福祉施設」4.5%である。しかし、福田（2015）⁶らが行った特養入所者の家族を対象とした「看取り介護」に対する意識調査では、家で最期を迎えることについて、本人が望めば希

望通り行うかの質問で、「はい」23.1%、「いいえ」55.6%、「無回答」21.4%であった。さらに家族は「最期まで面倒を見ることが出来ない」、「施設で見てもらいたい」と記述している。この結果は、高齢者が自宅での介護や看取りを望み、家族も自宅で介護を受けさせたい、看取りたいとは思っても、高齢者の思いに応えるには困難な状況があることが明らかにされた。このような現状から、今後も特養や老健で最期を迎える高齢者は増加する傾向にあると考える。

さて福田、徳山、千草⁷は、平成24年度に本学と協力関係にある2カ所の特養に依頼し、看取り介護に関する介護職員の意識調査を実施した。平成25年度⁸は前年度の研究から、入所の高齢者14名へのインタビューを1カ所の特養において実施した。さらに平成26年度⁹は、これらの結果を基に、特養入所者の家族に対して、看取り介護の意識調査を実施した。これまでの調査研究により、特養の職員、利用者、家族を対象とした看取り介護の現状と課題が明らかにされた。そこで、高齢者の死を迎える場所も多様化している現状から、本研究はこれまで調査していない新たに選定した特養に、老健、グループホームを加え、それぞれの介護職員のターミナルケアへの意識の現状を検証することで、看取り介護の内容の充実の一助になることを目指すものである。

1. 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホームのターミナルケアに関する研究動向

以下に3種別の施設における職員のターミナルケアに関する文献の概要と課題を提示する。

(1) 特別養護老人ホームにおける先行研究

出村ら(2012)⁹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」の結果から、特養での死は、日常生活と切り離された病院での死とは異なり、より自宅に近い場所として、最期を迎える場所の選択肢の一つとなるべきであると述べている。将来的には、一般社会において、特養は「介護が必要な人が利用する施設」という認識ではなく、「生活をしてきた場所でケアを受けながら、最期を迎えることができる施設」という変化を遂げていくことが望まれる。それを実現するには、特養でのターミナルケアのモデルが必要となる。介護福祉士は福祉モデルの構築のため、意識変革をする必要がある。介護福祉士が主体的にターミナルケアを展開するため、日々のケアの中で実践されたことをフォローする定期的なスーパービジョンの機会をつくることが示唆されている。

塚田ら(2012)¹⁰による、石川県の指定介護老人福祉施設における終末期ケアの現状と課題の報告では、石川県下の特養64施設のうち、①看取りが行われていた施設は約9割であった。②死亡率の高い時間帯は、日勤帯が約4割で、それ以外の早朝、夜間、深夜帯は6割で、日勤帯より多かった。③終末期ケアは、主に「点滴静脈注射」、「痰の吸引」、「酸素療法」等の医療処置が多く、医師や看護師と常に連絡がとれる体制が必要であった。④夜勤体制に看護師が含まれている施設は約1割、オンコール体制をとっていた施設が約8割だった。⑤介護職員は、夜間職員の少なさや緊急時の対応に不安を抱いていた。医師、看護職、介護職が共同で施設内での看取り体制を具体的に考えることや継続的な職員研修の必要性が示唆されている。

（2）介護老人保健施設における先行研究

織井（2006）¹¹は、介護老人保健施設に勤務する看護職・介護職に終末期ケアをどのように認識しているか、職種によって終末期ケアの必要な入居者の受け入れについての考え方には違いはあるのかを調査した。その結果、両職種とも終末期ケアの必要性を感じていたが、老健の法的な位置づけ、異なる教育背景が終末期ケアの考えに影響を与えることを示唆している。

原ら（2010）¹²は、介護老人保健施設における看護職および介護職を対象に看取りに対するかかわりと揺らぎの実態を調査した。その結果、老健での看取りの質は高いと思うと答えたのは看護職が56%、介護職では43%で、介護職の方が質の評価は低かった。家族に対するケアでは、「死への思いについてのコミュニケーション」、「死の看取りの準備についての説明」など死に関する項目では、両職種とも積極的にかかわっているものが少ない傾向にあった。介護職の家族へのかかわりを躊躇させる要因としては、「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」というような自信のなさや恐怖心があることからではないかと報告している。また家族を含め多職種がチームとして日常性を重視しながら精一杯かかわっている点を高く評価する半面、スタッフ間の意思の統一ができるていないとの報告をしている。

（3）認知症グループホームにおける先行研究

兼田（2010）¹³は、グループホーム等小規模多機能型居宅介護施設を対象に看取りの実態に関する調査を行った。その結果、グループホーム等小規模多機能型居宅介護施設は普段と変わらぬ時間を過ごし、最期の時を安心して迎えることができる場所であり、そこでは豊かな看取りを実践できると報告している。さらに豊かな看取りとは、①高齢者の意思を尊重したいと思えること、②寄り添いたいと心から思い、時と一緒に過ごし、見守るゆとりをつくること、③できる限りの苦痛を取り除きたいと思えること、④看取り期の生きている今を支えることの4点が重要であると報告している。

大島ら（2012）¹⁴によれば、介護付有料老人ホームと認知症グループホームにおける看取りの現状調査から、ホームにおける看取りを行う際には、①ホームの職員の終末期ケア・看取りに関する学習機会の提供、②ホームにおける終末期ケア・看取りを実現するための環境整備、③入居者本人の意思を確認する工夫が重要であることを示唆している。

以上、3種別における施設の看取り介護に関する文献を紹介したが、様々な場所で高齢者の看取りが進められる中、特養や老健、グループホームでの看取り介護を並行的に比較した研究はほとんどなされていない。そこで、我々が介護職員を対象に行った意識調査について以下に述べる。

2. 用語の定義

ターミナルケアとは、疾病や障害によって引き起こされる生命の終末に臨む高齢者や加齢に伴って訪れる人生の終末に臨む高齢者のケアである。本研究では死亡前1か月の状況にある看取り介護もターミナルケアに含まれるものとする。

3. 研究方法

本研究の目的は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症グループホームの3種別の施設の介護職員への質問紙調査により、ターミナルケアにおける職員の意識の実態を明らかにし、その現状を検証することである。

(1) 調査対象

本調査は、ターミナルケアを実践しているM県T市内にある特別養護老人ホームB及びG、介護老人保健施設S及びM、認知症グループホームN、T、L、H、SKの合計9施設の介護職員149人を対象とした。

(2) 調査期間・方法

2015年8月25日から9月15日にかけて質問紙調査を実施した。質問紙は、各施設の介護部門の責任者を通して配布され、回答後は同責任者によって封筒に集められ回収された。

(3) 調査項目

基本属性、ターミナルケアに関する経験やカンファレンスの参加状況等49項目の質問を設定した。また、自由記述においては初めてターミナルケアを経験した時に感じたこと、利用者の亡くなった後の意向を聞いたにもかかわらず意向通りできなかった理由、意向を反映させる具体的な手立て、多職種連携が図れていると感じる理由や図れていない場合どのような連携が必要か、今後受けたいターミナルケア研修の内容についても尋ねた。質問項目は前出の先行研究を参考に筆者が独自に作成した。

(4) 分析方法

統計処理は質問項目ごとに単純集計し、回答の傾向を見た。また必要に応じて図表にして示した。回答者の自由記述は、結果の信憑性を高めるために反映した。

(5) 倫理的配慮

研究の趣旨、調査目的とプライバシーの保護を徹底することを文書に明記し、介護部門の責任者に説明し、了承を得た。調査への協力は自由意思で解答は任意であること、得られたデータや結果は研究目的以外に使用することはないこと、調査票は無記名とし、得られたデータは統計的に処理し、施設名や個人が一切特定されないよう配慮した。

4. 結果

自由記述以外の単純集計は表1のとおりである。

問1 「各施設における男女の割合」について、特養においては女性が64.2%、老健では65.2%、グループホームにおいては女性が80.0%を占めていた。

問2 「種別における職員の年齢」に関しては、特養では30歳から34歳までの年代が最も多く20.8%

次いで 35 歳から 39 歳の年代が 13.2% となった。老健では 20 歳から 24 歳までの年代が 22.7%、25 歳から 29 歳が 21.2% と多かった。グループホームは 60 歳から 64 歳の職員が 30.0%、65 歳から 69 歳が 20.0% を占めている結果となった。

問 3 「就労先」に関しては特養が 53 人、老健が 66 人、グループホームが 30 人であった。

問 4・5 「勤務状況および夜勤の有無」に関しては、特養では「正規職員で夜勤あり」の職員は 84.9%、老健においては「正規職員で夜勤あり」は 56.1% であった。また、グループホームでは、「正規職員で夜勤あり」は 53.3% であった。

問 6 「介護経験年数」は、特養では 10 年以上 20 年未満が最も多く 37.7%、次に 5 年以上 10 年未満が 24.5% を占めた。老健では 3 年未満の職員が 28.8%、5 年以上 10 年未満が 25.8% を占めた。グループホームにおいては、10 年以上 20 年未満が 50.0% であった。

問 7 「初めて介護職に就いた時の保有資格」に関しては、特養では無資格が 37.7%、介護職員初任者研修修了（ヘルパー 2 級）（以下、初任者研修）が 37.7%、介護福祉士が 22.6% であった。老健では、無資格が 43.9%、初任者研修が 40.9%、介護福祉士が 13.6% であった。グループホームにおいては無資格が 46.7%、初任者研修が 40.0%、介護福祉士が 10.0% であった。

問 8 「介護福祉士の資格保有者」は、特養が 66.0%、老健が 45.5%、グループホームが 56.7% となっている。

問 9 「介護福祉士資格の取得ルート」に関しては、特養では実務経験後国家試験合格者（以下、国家試験合格者）が 68.6%、養成施設を経た者が 25.7% であった。老健では国家試験合格者が 60.0%、養成施設を経た者が 26.7% であった。グループホームでは国家試験合格者が 82.4%、養成施設を経た者が 17.6% であった。

問 10 「介護福祉士以外の保有資格」について、「その他」以外の資格においては特養では社会福祉士が 2 人、介護支援専門員が 1 人であった。老健では社会福祉士が 1 人、介護支援専門員が 3 人であった。グループホームでは介護支援専門員が 5 人であった。

問 11 「身内の死の体験の有無」については、「体験あり」と回答した割合は特養では 86.8%、老健 87.9%、グループホームでは 80.0% であった。

問 12 「職場におけるターミナルケアへの関心」については、「関心が高い」と回答したのは特養では 41.5%、老健では 33.3%、グループホームにおいては 70.0% となった。

問 13 「職場でのターミナルケアの経験」において、「経験がある」と回答した割合は、特養では 67.9%、老健では 71.2%、グループホームでは 80.0% であった。

問 14 「ターミナル期のカンファレンスの参加」に関しては、「参加したことがある」と回答したのは特養では 32.1%、老健では 16.7%、グループホームでは 53.3% であった。

問 15 「利用者とターミナルケアについての話をしたことがあるか」について、「話したことがある」と回答したのは特養では 7.5%（4 人）、老健では 6.1%（4 人）、グループホームでは 20.0%（6 人）であった。

問 16 「問 15 で話したことがあると回答した者の内、話したようにケアできたか」に関しては、「ケア

表1 調査結果

		特養		老健		GH				特養		老健		GH	
		人数	%	人数	%	人数	%			人数	%	人数	%	人数	%
1. 性別 (n=149)	男性	19	35.8%	23	34.8%	6	20.0%	19. 家族と話したよ うにケアできたか (n=26)	ケアできた	2	33.3%	4	57.1%	11	84.6%
	女性	34	64.2%	43	65.2%	24	80.0%	ケアできない	2	33.3%	0	0.0%	2	15.4%	
2. 年齢 (n=149)	19歳以下	1	1.9%	3	4.5%	0	0.0%	NA	2	33.3%	3	42.9%	0	0.0%	
	20~24歳	2	3.8%	15	22.7%	2	6.7%	20. 利用者の死の 瞬間を見届けた経 験 (n=149)	経験ある	39	73.6%	39	59.1%	21	70.0%
	25~29歳	5	9.4%	14	21.2%	1	3.3%	経験ない	14	26.4%	26	39.4%	9	30.0%	
	30~34歳	11	20.8%	12	18.2%	3	10.0%	NA	0	0.0%	1	1.5%	0	0.0%	
	35~39歳	7	13.2%	5	7.6%	1	3.3%	22. 利用者に亡くなっ た後の意向を聞いた (n=149)	聞いたことあり	0	0.0%	5	7.6%	5	16.7%
	40~44歳	6	11.3%	6	9.1%	3	10.0%	聞いたことなし	53	100.0%	60	90.9%	24	80.0%	
	45~49歳	9	17.0%	3	4.5%	2	6.7%	NA	0	0.0%	1	1.5%	1	3.3%	
	50~54歳	5	9.4%	4	6.1%	1	3.3%	23. 意向通りにでき たか (n=10)	できた	0	0.0%	1	20.0%	5	100.0%
	55~59歳	5	9.4%	4	6.1%	2	6.7%	できなかつた	0	0.0%	2	40.0%	0	0.0%	
	60~64歳	2	3.8%	0	0.0%	9	30.0%	NA	0	0.0%	2	40.0%	0	0.0%	
	65~69歳	0	0.0%	0	0.0%	6	20.0%	25. 利用者の意向を 反映させる手立ては あるか (n=149)	手立てあり	9	17.0%	15	22.7%	10	33.3%
3. 就労先		53	100.0%	66	100.0%	30	100.0%	手立てなし	32	60.4%	40	60.6%	7	23.3%	
4. 勤務状況 及び 5. 夜勤の有無 (n=149)	正規職員夜勤あり	45	84.9%	37	56.1%	16	53.3%	NA	12	22.6%	11	16.7%	13	43.3%	
	正規職員夜勤なし	2	3.8%	5	7.6%	3	10.0%	27. 死亡後のカンファ レンスの参加 (n=149)	参加あり	8	15.1%	4	6.1%	7	23.3%
	正規職員夜勤不明	1	1.9%	3	4.5%	0	0.0%	参加なし	43	81.1%	60	90.9%	19	63.3%	
	非正規職員夜勤あり	0	0.0%	5	7.6%	3	10.0%	NA	2	3.8%	2	3.0%	4	13.3%	
	非正規職員夜勤なし	3	5.7%	10	15.2%	4	13.3%	28. 死後のケア (エ ンジェルケア) の 経験 (n=149)	経験あり	29	54.7%	34	51.5%	16	53.3%
	非正規職員夜勤不明	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	経験なし	24	45.3%	30	45.5%	14	46.7%	
	その他夜勤あり	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	29. TCにおいて多職 種と連携図れてい るか (n=149)	図かれている	20	37.7%	26	39.4%	18	60.0%
	その他夜勤なし	0	0.0%	4	6.1%	0	0.0%	図れていない	22	41.5%	28	42.4%	3	10.0%	
	NA	1	1.9%	2	3.0%	3	10.0%	NA	11	20.8%	12	18.2%	9	30.0%	
6. 介護経験年数 (n=149)	1年未満	4	7.5%	10	15.2%	2	6.7%	32. TCの実施に関し ての不安 (n=149)	不安がある	37	69.8%	44	66.7%	18	60.0%
	1年~3年未満	4	7.5%	9	13.6%	4	13.3%	不安がない	15	28.3%	17	25.8%	8	26.7%	
	3年~5年未満	8	15.1%	15	22.7%	4	13.3%	NA	1	1.9%	5	7.6%	4	13.3%	
	5年~10年未満	13	24.5%	17	25.8%	4	13.3%	34. 介護職に就いて からTCについて学 んだか (n=149)	学んだ	22	41.5%	24	36.4%	23	76.7%
	10年~20年未満	20	37.7%	15	22.7%	15	50.0%	学んでいない	24	45.3%	39	59.1%	6	20.0%	
	20年~30年未満	3	5.7%	0	0.0%	1	3.3%	NA	7	13.2%	3	4.5%	1	3.3%	
	30年以上	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	明確になっている	7	13.2%	11	16.7%	15	50.0%	
7. 初めて介護職 に就いたときの保 有資格 (n=149)	無資格	20	37.7%	29	43.9%	14	46.7%	36. TCにおける自 分の役割と多職種の 役割 (n=149)	明確になっていない	7	13.2%	5	7.6%	2	6.7%
	初任者研修終了	20	37.7%	27	40.9%	12	40.0%	わからない	36	67.9%	45	68.2%	10	33.3%	
	介護福祉士	12	22.6%	9	13.6%	3	10.0%	NA	3	5.7%	5	7.6%	3	10.0%	
	その他	1	1.9%	1	1.5%	1	3.3%	37. TCにおいて多職 種連携で指揮をど る職種 (n=149)	ある	18	34.0%	15	22.7%	15	50.0%
8. 介護福祉士資 格の有無 (n=149)	介護福祉士有り	35	66.0%	30	45.5%	17	56.7%	ない	4	7.5%	3	4.5%	1	3.3%	
	介護福祉士無し	18	34.0%	36	54.5%	13	43.3%	わからない	26	49.1%	44	66.7%	9	30.0%	
9. 資格取得ルート (n=82)	養成施設2年卒	9	25.7%	8	26.7%	3	17.6%	NA	5	9.4%	4	6.1%	5	16.7%	
	実務経験+国家試験	24	68.6%	18	60.0%	14	82.4%	介護職	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	
	その他	1	2.9%	1	3.3%	0	0.0%	看護職	10	55.6%	6	40.0%	5	33.3%	
	NA	1	2.9%	3	10.0%	0	0.0%	生活相談員	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	
10. 介護福祉士以外 の保有資格 (n=149) 複数回答なし	看護士	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	生活支援員	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	社会福祉士	2	3.8%	1	1.5%	0	0.0%	介護支援専門員	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	
	介護支援専門員	1	1.9%	3	4.5%	5	16.7%	医師	4	22.2%	0	0.0%	2	13.3%	
	保有なし	38	71.7%	48	72.7%	16	53.3%	施設長	2	11.1%	4	26.7%	3	20.0%	
	その他	5	9.4%	6	9.1%	0	0.0%	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	NA	7	13.2%	8	12.1%	9	30.0%	NA	2	11.1%	2	13.3%	4	26.7%	
11. 身内の死 (n=149)	体験あり	46	86.8%	58	87.9%	24	80.0%	41. グリーフケアと いう言葉を聞いた こと (n=149)	聞いたことあり	17	32.1%	10	15.2%	11	36.7%
	体験なし	7	13.2%	8	12.1%	6	20.0%	聞いたことなし	34	64.2%	54	81.8%	18	60.0%	
12. 働場における TCに関して (n=149)	関心高い	22	41.5%	22	33.3%	21	70.0%	NA	2	3.8%	2	3.0%	1	3.3%	
	関心高くない	2	3.8%	6	9.1%	0	0.0%	実践あり	2	3.8%	1	1.5%	5	16.7%	
	どちらともいえない	27	50.9%	38	57.6%	9	30.0%	実践なし	47	88.7%	63	95.5%	19	63.3%	
	NA	2	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	NA	4	7.5%	2	3.0%	6	20.0%	
13. 働場でのTC の経験 (n=149)	経験あり	36	67.9%	47	71.2%	24	80.0%	必要あり	9	17.0%	12	18.2%	12	40.0%	
	経験なし	16	30.2%	16	24.2%	5	16.7%	必要なし	3	5.7%	0	0.0%	0	0.0%	
	NA	1	1.9%	3	4.5%	1	3.3%	わからない	38	71.7%	52	78.8%	10	33.3%	
14. TC期のカンファ レンスへの参加 (n=149)	参加あり	17	32.1%	11	16.7%	16	53.3%	NA	3	5.7%	2	3.0%	8	26.7%	
	参加なし	36	67.9%	55	83.3%	14	46.7%	実践あり	1	1.9%	4	6.1%	4	13.3%	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	実践なし	46	86.8%	59	89.4%	21	70.0%		
15. 利用者とTCに ついての話 (n=149)	話したことあり	4	7.5%	4	6.1%	6	20.0%	NA	6	11.3%	3	4.5%	5	16.7%	
	話したことなし	48	90.6%	62	93.9%	23	76.7%	必要あり	10	18.9%	12	18.2%	13	43.3%	
	NA	1	1.9%	0	0.0%	1	3.3%	必要なし	22	41.5%	32	48.5%	4	13.3%	
16. 話したようにケ アできたか(n=14)	ケアできた	0	0.0%	3	75.0%	5	83.3%	わからない	39	73.6%	50	75.8%	11	36.7%	
	ケアできなかつた	4	100.0%	1	25.0%	1	16.7%	NA	4	7.5%	2	3.0%	5	16.7%	
17. 面会に来た家族 と、利用者の生活 状況について話	話している	49	92.5%	46	69.7%	27	90.0%	48. エンディングノ ートといふ言葉を聞 いたこと (n=149)	聞いたことあり	30	56.6%	32	48.5%	26	86.7%
	話していない	4	7.5%	19	28.8%	3	10.0%	聞いたことなし	22	41.5%	32	48.5%	4	13.3%	
	NA	0	0.0%	1	1.5%	0	0.0%	NA	1	1.9%	2	3.0%	0	0.0%	
18. 面会に来た家族 と、利用者のT C について話 (n=149)	話したことあり	6	11.3%	7	10.6%	13	43.3%	49. エンディングノ ートには何を書くの か (n=149)	知っている	23	43.4%	25	37.9%	24	80.0%
	話したことなし	47	88.7%	59	89.4%	17	56.7%	知らない	28	52.8%	39	59.1%	5	16.7%	
	NA	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	NA	2	3.8%	2	3.0%	1	3.3%	

※表中のTCはターミナルケア、GHはグループホームを指す。自由記述の問21、24、26、30、31、35、44、47は記載していない。

できた」と回答したのは特養では4人中0人、老健では4人中3人、グループホームでは6人中5人であった。

問17「面会に来た家族と、利用者の生活状況について話をしているか」については、「話したことがある」と回答したのは、特養が92.5%、老健が69.7%、グループホームが90.0%であった。

問18「面会に来た家族と利用者のターミナルケアについて話をしたか」については、「話をしたことある」と回答したのは、特養で11.3%、老健で10.6%、グループホームでは43.3%となった。

問19「問18で話したことがあると回答した者の内、家族と話をしたようにケアできたか」については、「ケアできた」と回答したのは特養が33.3%、老健57.1%、グループホームでは84.6%であった。

問20「利用者の死の瞬間を見届けた経験の有無」に関しては、「経験がある」と回答したのは特養で73.6%、老健で59.1%、グループホームで70.0%であった。

問22「利用者に亡くなった後の意向を聞いたことがあるか」では、全体の91.9%が意向を聞いたことがないと答えた。その中で特養では0.0%（0人）、老健では7.6%（5人）、グループホームでは16.7%（5人）であった。

問23「問22亡くなった後の意向を聞いたことがあり、意向通りにできた」と回答したのは老健では5人中1人、グループホームでは5人全員ができたと回答した。

問25「利用者の意向を反映させる手立てはあるのか」について、特養では17.0%、老健では22.7%、グループホームでは33.3%の職員が「手立てがある」と答えた。

問27「死亡後のカンファレンスの参加の有無」については、特養では15.1%、老健では6.1%、グループホームでは23.3%の職員が「参加あり」と答えた。

問28「死後のケア（エンジェルケア）の経験の有無」については、「経験がある」と回答したのは、特養では54.7%、老健では51.5%、グループホームでは53.3%であった。

問29「多職種との連携が図れていると感じるか」に「図れている」と回答したのは、特養では37.7%、老健では39.4%、グループホームにおいては60.0%であった。

問32「ターミナルケア実施に関して不安を感じているか」においては、特養では69.8%、老健は66.7%、グループホームでは60.0%が「不安を感じている」と回答した。

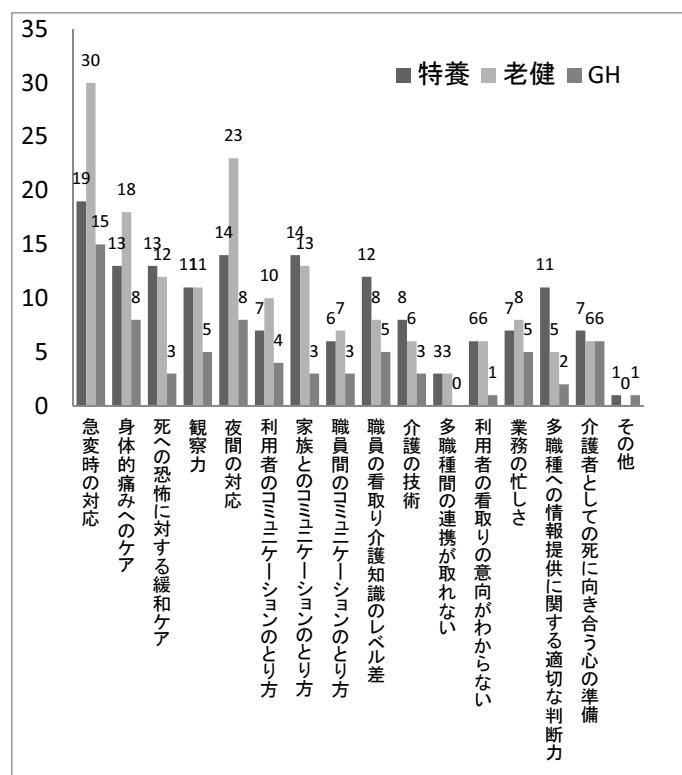


図1 ターミナルケアの実施に関する不安（問33）

問33「ターミナルケアの実施に関する不安」なことは、「急変時の対応」、「夜間の対応」、「身体的痛みへのケア」の順で上位を占めた（図1）。

問34「介護職に就いてからターミナルケアについて学んだか」は、「学んだ」が特養では41.5%、老健では36.4%、グループホームでは76.7%であった。

問36「ターミナルケアにおける自分の役割と多職種の役割は明確になっているか」については、「明確になっている」が特養は13.2%、老健が16.7%、グループホームでは50.0%であった。

問37「ターミナルケアにおいて、多職種の連携で指揮をとる職種はあるか」については、「ある」と回答した割合は、特養が34.0%、老健が22.7%、グループホームでは50.0%であった。

問38「ターミナルケアで指揮をとる職種」についての回答は、看護職が21人、施設長が9人、

医師が6人であった（図2）。特養は看護職が10人、医師4人の順で多く、老健では看護職が6人、施設長が4人と続き、グループホームでは看護職が5人、施設長3人、医師が2人であった。

問39「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及ぼした事」については、「利用者の意向に添ったケアがしたいと思うようになった」が56人と最も多く、次に「尊厳を意識してケアするようになった」が40人、「連携を意識するようになった」が34人との結果になった（図3）。

問40「ターミナルケアに関わって感じたこと」については、「自分の知識不足や力不足を感じた」が47人と最も多く、「人の死に直面することは尊いことだと思うようになった」が35人と続いた（図4）。「施設で最後まで看取るほうが利用者にとり良いことだと思うようになった」の項目では、特養が2人、老健が6人、グループホームでは10人の回答があった。また、「急変時は病院に搬送するほうが利用者にとり良いことだと思うようになった」の項目に関しては、特養が6人、老健が4人、グループホームが1人の回答があった。

問41「グリーフケアという言葉を聞いたことがあるか」について、「聞いたことがある」と回答

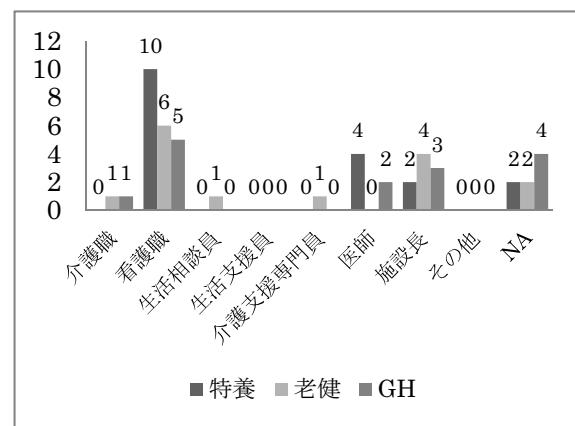


図2 指揮する職種（問38）

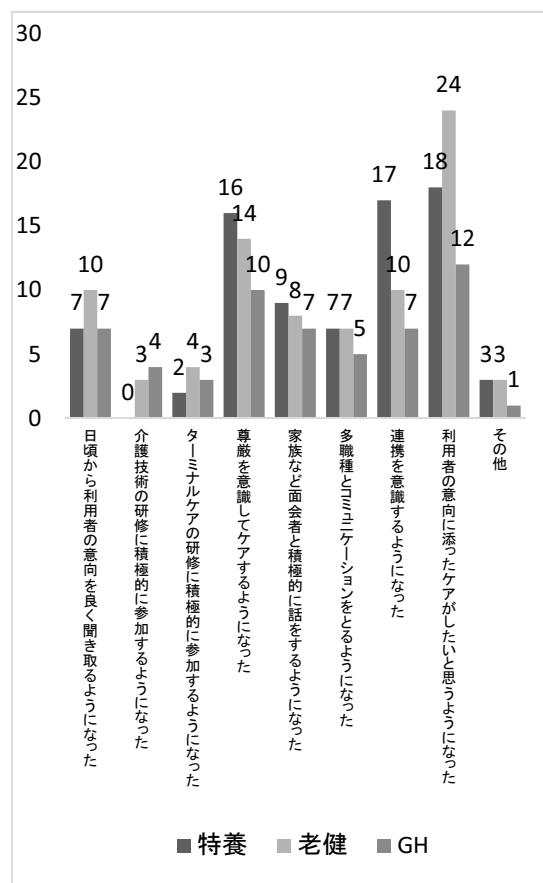


図3 介護実践に影響を及ぼした事（問39）

したのは特養で 32.1%、老健で 15.2%、グループホームでは 36.7% であった。また、「聞いたことがない」が特養で 64.2%、老健で 81.8%、グループホームでは 60.0% という結果であった。

問 42 「家族へのグリーフケアの実践の有無」に関しては、特養では「実践なし」が 88.7%、老健では 95.5%、グループホームでは 63.3% の回答であった。

問 43 「家族へのグリーフケアに対して、介護職の関わりが必要かどうか」に関して、特養では「必要あり」が 17.0%、老健で 18.2%、グループホームでは 40.0% の結果となった。また、「わからない」と回答した者は特養で 71.7%、老健で 78.8%、グループホームでは 33.3% という結果であった。

問 45 「職員へのグリーフケアの実践の有無」に関しては、特養では「実践なし」が 86.8%、老健では 89.4%、グループホームでは 70.0% の回答であった。

問 46 「職員へのグリーフケアに対して、介護職の関わりが必要かどうか」に関して、特養では「必要あり」が 18.9%、老健で 18.2%、グループホームでは 43.3% の結果となった。また、「わからない」と回答したのは特養で 73.6%、老健で 75.8%、グループホームで 36.7% であった。

問 48 「エンディングノートという言葉を聞いたことがあるか」については、「聞いたことがある」との回答は、特養が 56.6%、老健が 48.5%、グループホームでは 86.7% であった。

問 49 「エンディングノートに何を書くのか知っているか」に関しては、特養では 43.4%、老健では 37.9%、グループホームでは 80.0% の結果となった。

5. 考察

(1) 介護職員のターミナルケアへの意識

厚生労働省は「2015 年の高齢者介護」¹⁵で、高齢者が人生の最後まで個人として尊重され、その人らしく暮らしていくことを高齢者介護の課題とし、高齢者の死亡数が急増することからターミナルケアまでを含めた高齢者介護のあり方を検討する必要性が高くなっていることを報告している。現在、高齢者は病院や介護施設で人生の最期を迎える現状があり、そこでの個人としての尊厳やその人らしいターミナルケアの質の向上が重要となる。本研究が対象とした特養、老健、グループホームの介護職員の施設でのターミナルケアの経験は約 60% から 80% の職員が「ある」と答えているが、「利用者や家族にター

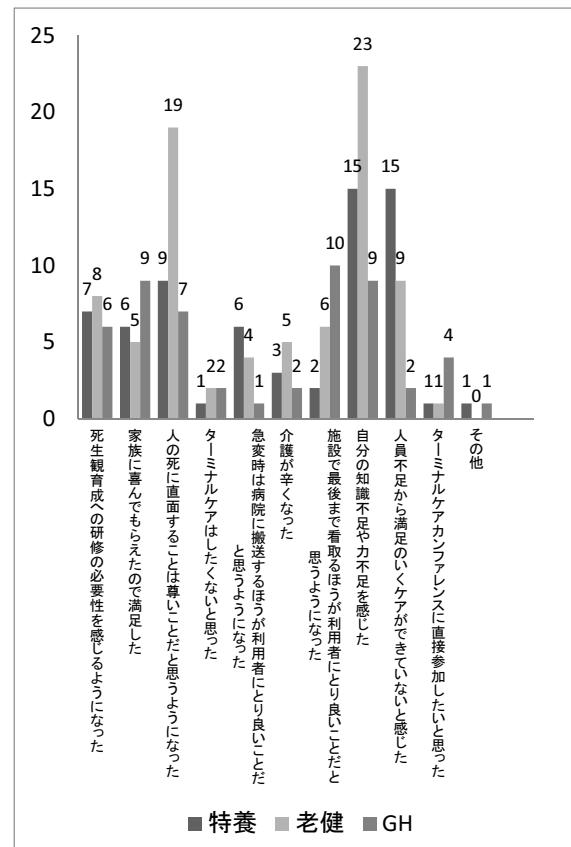


図 4 ターミナルケアに関わって感じたこと（問 40）

ミナル期についての話をしていない」ことや「利用者に死亡後の意向を聞いたことがない」と答えている職員が大半であった。また「利用者の意向を反映させる手立てはあるか」の問いに「ない」と「無回答」を合わせて、特養・老健では約80%、グループホームで約70%であった。これは施設入所者の要介護度が重度化していることもあり、意向を聞き取ることが困難となっている現状がある。同時に、福田ら（2015）⁶の家族に対する調査が明らかにしたように、家族も利用者本人の意向を聞き取れていないことから、介護職員は利用者と家族に死にまつわる話ができない状況があり、介護職員の意識に、死にまつわることを口にすることへの何かしらの抵抗感があるのではないかと考える。さらに、介護職に就いてからのターミナルケアの学びでは、「学んでいない」と「無回答」を合わせ、特養・老健が約50%から60%を占めることから、介護職員のターミナルケアの知識不足から積極的に関われない状況があると考える。これは先行研究¹¹においても示唆されていて継続した課題といえる。但し、グループホームの介護職員は、年齢60歳から69歳が50%を占めており、介護経験年数やターミナルケアへの関わり年数も高く、介護職に就いてからのターミナルケアについての学びも他の施設に比べ高値であった。このことからターミナルケアへの関心も高く、エンディングノートやその内容についても理解している職員が多くいた。さらに、「家族と話したようにケアできている」と83.3%の介護職員が答えていることから、家族の意向は聞き取れていることが明らかになった。ターミナルケアへの不安がある介護職は、利用者や家族に死亡後の意向を聞き取る前に、これまでの思い出話しを交えながら、亡くなるまでの残された人生をどう生きていきたいなど、本人の希望や家族の思いなど前向きな意向を聞き取ることから進めていくことが良いのではないか。このことが、「縁起でもない話」としてとらえがちな看取りの意向を、その人の人生の集大成としての、前向きなケアとして聞き取ることが出来るのではないかと考える。

（2）ターミナルケアが介護職員に及ぼす影響

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及ぼしたことについては、「利用者の意向に沿ったケアがしたいと思うようになった」、「尊厳を意識してケアするようになった」、「連携を意識するようになった」と本調査結果にあるように、介護職員のターミナルへの関わりが利用者の意向に沿ったケアや尊厳とは何かを考えさせる機会であることも明らかにされた。ターミナルケアにおける死の恐怖を乗り越え、経験を積むことで、介護職員の意識変容に繋がるのではないかと考える。ゆえに、介護施設での看取り経験は、高齢者の尊厳を支えるケアに繋がり、多職種連携意識の向上へも繋がると考える。さらに、「ターミナルケアにおける自分の役割と多職種の役割がわからない」と答えている介護職員が特養・老健では約60%いることから、ターミナルケアへの介護職員の積極的な関わりを促すためには、ターミナルケアにおける介護職員の関わりを具体化することが、介護職員の役割意識を高め、多職種連携における介護の質の向上へ繋がると考える。

高齢者の自宅で亡くなりたいという思いが叶えられない現状で、終の棲家としてターミナルケアを行う施設の役割は大きいものがある。それを支える介護職員の一人ひとりが、介護職の役割を問い合わせ直し研鑽を積んでいくことが重要であると考える。

(3) 施設におけるターミナルケア教育の環境整備の必要性

厚生労働省¹⁶は団塊の世代の高齢化による介護需要から、介護職員の裾野を広げる政策を打ち出している。介護人材不足による介護職の増員は必要であるが、本調査の結果から、高齢者の終の棲家を支えるためのターミナルケアについて学んでいない介護職員が特養 45.3%、老健 59.1%、グループホーム 20% であった。さらに、介護職員自身においても知識のレベル差を感じているということが明らかにされた。このことから、単に裾野を広げるだけでは介護の質の向上に繋がらないのではないかと思案する。本研究で明らかになったのは、介護職は介護福祉士養成施設を経た介護福祉士は僅か 20% 弱程度で、実務経験と国家試験を経て取得した介護福祉士と無資格就労者で大部分を占めていた。このことから、介護の基礎教育や看取りの教育においても時間的に十分でない介護職員が多いと考えられる。また、ターミナルケアカンファレンスに参加をしていない介護職員が多い現状があり、多職種連携の視点から検討される「ケアの方向性」、「ケアの内容」を十分に理解できていない介護職員が多いと考えられる。高齢者のターミナル期は、医療的な関わりを必要とする身体状況であることから、どうしても看護職に頼らざるを得ない状況もあり、急変時の対応や夜間時の対応に不安があり、自信を持って関わないと考える。そのため、介護職員が自信を持って関わっていけるように、カンファレンスの参加も含めた職場での学びの環境整備が重要である。また、先行研究¹²で明らかにされた「死への恐怖感や辛さ」は本調査でも明らかにされ、恐怖感や不安感を軽減する介護職へのグリーフケアの実践も「ない」と回答している職員が多かった。このことから、職員同士のグリーフケアを始めることが重要ではないかと考える。本調査では、「グリーフケアという言葉を聞いたことがない」、「グリーフケアがわからない」と答えている職員が多いことから、今後グリーフケアを学ぶ機会が必要であると考える。

また、エンジェルケアは介護職が主として関わってもよいケアと考えるが、本調査では、ターミナルケアは経験あるが、エンジェルケアの経験のない介護職員が 3 種別の施設とも 50% あった。ゆえにエンジェルケア方法を学び積極的に関われる体制が必要であると考える。それは、エンジェルケアを通して家族へのグリーフケアへの発端になると見えるからである。

今後の課題

本調査では、ターミナルケアにおいての役割がわからないと、多くの介護職員が答えていた。その実態を踏まえ、今後はターミナルケアでの介護職の役割の分析調査を行い、その原因と介護職の役割意識を検証する必要がある。また、本研究で得たデータをもとに、3 種別の施設における介護職員の意識について比較し、ターミナルケアで、より積極的に関われる介護職員の意識向上への方向性を検討する必要がある。

おわりに

ターミナルケア、終末期ケア、看取り介護の研究は、これまでに多くの研究者が調査研究を行い課題が明確にされてきた。しかし、超高齢社会でのターミナルケアの質の向上は介護人材不足や介護職の離

職によりなかなか進まない状況にあることは否めない。これまでの研究や本研究から、介護職員の中には高齢者の死を真摯に受け止め、本人の意向が聞き取れない状況にあっても、本人は何を望んでいるのか一生懸命考え、これで良いのかと心を痛め、何とかしなければと模索している現状が明らかになった。また、この状況を何とかしたいとの思いはあるが、日々の忙しさに流され、虚しさを抱えてジレンマに陥っている状況も読み取れた。それらの現状を改善し、介護職が積極的にターミナルケアに関われる学びの環境を整備する必要性がある。本調査では、年齢層・経験年数の高いグループホームの職員が、ターミナルケアに積極的な姿勢を示していたが、今後の多死時代を支えるには介護職員の年齢層に関係なく専門職としてターミナルケアに関わる意識を高めることが重要であろう。

<付 記>

本論文作成にあたり、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホームの施設長、職員の方々には、研究の趣旨を理解いただき、調査にご協力いただきましたことを心から感謝致します。

<引用・参考文献>

1. 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成 24 年 1 月推計)」
2. 厚生労働省「平成 26 年人口動態調査」 厚生労働省ホームページ
3. 厚生労働省「介護保険施設の種類別要介護度年時推移」国立社会保障・人口問題研究所
4. 厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会「認知症への対応」平成 23 年 8 月
5. 内閣府政策統括官委託研究「平成 24 年度高齢者の健康に関する意識調査」社団法人中央調査社
6. 福田洋子、徳山貴英、千草篤磨（2015）「特別養護老人ホーム入所者の家族から見た『看取り介護』に対する意識」高田短期大学紀要第 33 号 1-12
7. 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 号 49-60
8. 徳山貴英、福田洋子、千草篤磨（2014）「特別養護老人ホーム入所者の『看取り介護』に対する意識」高田短期大学紀要第 32 号 43-54
9. 出村早苗、中村房代（2012）「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－」文京学院大学人間学部研究紀要 Vol.13 219-236
10. 塚田久恵、浅見洋（2012）「石川県の指定介護老人福祉施設における終末期ケアの現状と課題」石川看護雑誌 Vol.9 61-70
11. 織井優貴子（2006）「都市部介護老人保健施設における終末期ケアについての意識調査：看護職と介護職の比較」老年看護学 Vol.10. No.2. 85-91
12. 原祥子、小野光美、大畠政子、岩郷しおぶ、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かかわりと揺らぎ」日本看護研究学会雑誌 Vol.33 No.1 141-149
13. 兼田美代（2010）「グループホーム等小規模多機能型居宅介護施設における看取りの実態」甲南女子大学研究紀要 5 119-127

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症グループホームにおける介護職員のターミナルケアに対する意識

14. 大島操、赤司千波、柴北早苗（2012）「介護付有料老人ホームと認知症グループホームにおける終末期ケアおよび看取りの現状と看護職者の思い」日本看護研究学会 35 175-180
15. 厚生労働省「2015 年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」平成 16 年
16. 厚生労働省社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会「介護人材確保の総合的、計画的な推進について（案）」平成 27 年 3 月 23 日