

## 特別養護老人ホームにおける看取りケア

### —生活を支える介護職員の視点から—

○ 高崎健康福祉大学 渡辺 洋子 (会員番号 4644)

[キーワード] 看取りケア・介護職員・特別養護老人ホーム

#### 1. 研究目的

わが国では、高齢者が自宅で最期を迎えたいと願いながらも、実際には医療機関で亡くなるものが少なくない。そのような中、特別養護老人ホーム（以下、特養）などの生活施設が、医療機関や自宅に加え、終の棲家として期待されつつある。このような動きを受け、介護保険制度の改正においても 2006 年度には、特養へ重度化対応加算と看取り介護加算が創設された。さらに続けて 2009 年度には、特養のみに認められていた看取り介護加算がグループホームに拡大され、介護老人保健施設へもターミナルケア加算が新設された。ただし、重度化対応加算はすでに廃止されている。

しかし高齢者福祉施設では、利用者からのニーズにより看取りケアを行おうとしても、職員の配置や勤務体制といった施設環境の問題や、看取りの指針や看取り介護計画の作成に伴う負担と、利用者や家族への説明と同意の取得といったプロセスに施設間の格差があるため、看取りケアの質は必ずしも全て高いとは言えない現況にある。看取りケアの質を高めるためには、高齢者福祉施設の環境を整備し、看取りケアにかかわる職員の意識と技術を高めていくことが求められている。またそのケアには、医療機関で提供されるような末期がん患者向けのケアではなく、“生活の延長上にある”ケアとして実施することが望ましいだろう。

そこで本研究では、特養の介護職員が、実際にどのような看取りケアを利用者に提供しているのかを明らかにする。介護職員の視点から看取りケアの実態を明らかにすることで、高齢者福祉施設が目指す“生活の延長上にある”ケアへの示唆が得られると考えられる。

#### 2. 研究の視点および方法

【視点】特養では様々な職員が利用者の生活を支えており、とりわけ介護職員は食事、着替え、それらに伴う移動など身辺ケアに直接携わる。このようなケアは人が生きるために欠かせない行為であるが、利用者は自ら成せない、すなわち一定の要介護状態にあるため、介護職員は 1 日 24 時間、「線」でかかわっている。つまり、体調の崩れや定期的な検診といった「点」でかかわる医療職員とは違った、介護職員の視点で看取りケアを考えることが重要であり、そのような視点が“生活の延長上にある”看取りケアを導き出すのではないか。

【方法】本研究は、フォーカス・グループ・インタビュー法を用いた質的研究である。特養の介護職を主たる対象としたインタビューは、利用者「線」でかかわる実際の質的な情報を把握するために有用である。具体的には、筆者が同時に 4 名の調査対象者に同席し

計5名で討議する形を取った。この方法は、複数の調査対象者が空間と時間を共有し、利用者の死に対峙したことを回想する精神的な負担を、単独で受け止める負荷を避けるために採用している。研究対象は、X特養の介護職員4名（うち1名は生活相談員）である。インタビューは施設内の静かな個室で行い、所要時間は90分であった。予め質問項目を調査対象者に提示した後で、了解を得て口述内容を録音し、筆者が逐語録にまとめた。その後、逐語録から重要アイテムを抽出し、カテゴリー別に区別した。

### 3. 倫理的配慮

調査は日本社会福祉学会研究倫理指針に準拠して行った。すなわち、研究目的および調査課題、収集した情報の使用目的、取得データの取り扱いや保存への十分な配慮を当該施設長ならびに調査対象者へ書面で明示した。加えて調査対象者の意思でインタビューの継続を中止することができ、そのことで不利益を被らないことを調査対象者に口頭で説明した。以上を経て同意を得た後に、調査対象者と筆者の双方が署名し同意書を取り交わした。

### 4. 研究結果 (P:ポジティブ/ N:ネガティブ)

		介護職員 A	介護職員 B	介護職員 C	生活相談員 D
受 容	P	利用者や家族の 意向を尊重	充実した生活	悔いが残らないか かわり	最期まで利用者に 寄り添う
	N	未熟さ・恐怖	虚空感・怠惰	自責の念	医療職員との連携
継 続 拡 散		希望に応えられ る意志と行動力	充実した余暇 時間の工夫	バリエーションあ る環境づくり	職員研修内容の充実

すべての調査対象者は、ポジティブな面とネガティブな面といったアンビバレンスな感情を抱き、利用者の看取りを受容していたことが抽出できた。また彼らが利用者の看取りを経験したことで充実した日常のケアを継続させながら、ケアの質の向上を施設全体に拡散させる、バリエーションある環境づくり、アイテム導入といった思案が抽出できた。

### 5. 考察

特養における看取りケアは、利用者や家族の意向を尊重しつつ (ABD)、医療職員との的確な連携を図る (D) ことが望ましい。しかし実際には、看取りケアだけを線引きせず、日常ケアの一環として捉える (AD) ことが必要である。今後は、介護職員一人ひとりが、ケアしている「今」を有限な時間 (BC) とし、利用者にかかわることが重要である。また利用者の立場からリビングウィルの意味や範疇を定め、それが利用者の生きる意欲の低下を招く恐れもあることなど、リビングウィルの功罪 (D) を踏まえ反映させる一方、グリーンケア (ABCD) を導入し、遺族や職員の心のケアも熟慮すべきであろう。