

介護老人保健施設における看取りの教育に関する文献検討

A review of literature about staff education on end-of-life care at geriatric health service facilities

山本 道代* 林 裕子*

Michiyo Yamamoto, Yuko Hayashi

Abstract

Abstract

The aim of the present study was to examine staff education on end-of-life care at geriatric health service facilities. We searched articles that published with Igaku Chuo Zasshi database from 2000 to 2015. Key words included “geriatric health service facilities,” “end-of-life care” and “education.” A total of 17 original articles were reviewed. As a result, most studies were field surveys. The role of staff was investigated by six literatures. The educational system of geriatric health service facilities depended on each facility’s policies and setting. Care for dementia was the most important for end-of-life care education. Chief nurses assumed central roles in the education on end-of-life care in each facility. We suggested that further studies are required on education in dementia care within end-of-life care. In addition, we should evaluate education on end-of-life care objectively.

I. はじめに

わが国は、高齢化の進展による死亡者数の増加や、世帯構造の変化による家族介護力の低下などにより、介護保険施設での看取りが推進されている。介護保険施設のひとつである介護老人保健施設（以下、老健）は、介護を必要とする高齢者の在宅復帰や自立を支援する施設として設置され、医療・介護・リハビリテーション等を提供する多職種の配置を特徴とする。老健の新たな役割として、2009年に介護保険制度が改定され、ターミナルケア加算が創設された。全国老人保健施設協会は、老健における看取りのガイドラインを2012年に策定し、終末期にふさわしい最善の医療、看護、介護、リハビリテーション等を行うと明記している。看取りを実践している老健は、2004年の33.2%から2010年は48.3%まで増加している⁽¹⁾。また、全国老人保健施設協会の調査によると、老健での看取りを経験した家族は67.2%が「悔いのない看取りだった」と感じていた⁽²⁾。今後も老健に対する看取りの需要は高まり続けるであろう。

老健での看取りが推進される一方で、看護職と介護職は老健での看取りにやりがいや自信が持てないことが明らかになっている⁽³⁾。看取りに消極的な介護職は、自分自身が看取りに関する教育を受けていないことを理由に挙げていた⁽⁴⁾。内田⁽⁵⁾は、現代社会は自宅死が減少したため看取りの経験が少なくなったこと、高齢者の看取りの場が病院から介護施設に移動すること、介護福祉士が高齢者の看取りを期待されていることを挙げ、介護福祉士の教育の必要性を述べている。また、中田ら⁽⁶⁾は、理学療法士にとって、終末期のリハビリテーションは自己満足ではないかという不安や明確な効果を認識できないために心理的負担が増大することを明らかにし、終末期リハビリテーションのエビデンスの構築や終末期に関する事前教育、および終末期医療に特化した現場のシステムの構築の必要性を述べている。さらに、織井⁽⁷⁾の調査によると95%の看護職が終末期ケア教育の必要性を感じており、多職種が関わる老健での看取りは、教育背景の異なる職種が協働するための現任教育

* 北海道科学大学保健医療学部看護学科

の必要性を示唆している。

そこで本研究は、老健における看取りの教育に関する、国内で報告された文献を検討し、現状と課題を明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

本研究における看取りの教育とは、介護老人保健施設の現職職員に対する、看取りに関する知識や技術の意図的な伝達行為とした。

III. 研究方法

1. 文献の収集方法

医学中央雑誌 Web 版を用いて、2016 年 1 月に文献検索を行なった。対象は 2000 年の介護保険施行以降とした。「介護老人保健施設」、「看取り」、「教育」の 3 つのキーワードを用いて AND 検索を行ない、「原著」で絞り込んだ結果 28 件が該当した。先行研究において、「看取り」は「ターミナルケア」「終末期ケア」「end-of-life care」と同義で用いられているため、それぞれのキーワードでも検索を行ない、延べ 75 件が該当した。

2. 文献の抽出方法（図 1）

該当した 75 件から重複する文献を除き 31 件となった。31 件の中には、文献検討、グループホームを対象とする文献など 6 件が含まれていたため除外し、25 件を検討した。ユニットケアの評価、在宅復帰のあり方を考える、尺度の信頼性・妥当性の検証など研究目的が看取りの教育と関連しない文献が 5 件、研究データが示されていない文献が 1 件、老健における看取りの記述が読み取れな

い文献が 2 件あった。それら 8 件を除外し、最終的に 17 文献を分析対象とした。

老健における看取りの教育に関する研究の動向について把握するために、研究目的、対象、方法、結果について整理した。その後、研究内容の類似性に基づき文献を分類し、比較検討した。

IV. 結果

1. 介護老人保健施設における看取りの教育に関する文献の概要

文献発行数の年次推移を表 1 に示した。介護保険制度の改定があった 2009 年は、3 件の発行数であった。2009 年と 2010 年を除いた 10 年間は、毎年 1-2 件の発行数で推移していた。

研究の種類別文献数を表 2 に示した。質的研究は実態調査が 3 件、実践報告が 1 件であった。量的研究は実態調査が 9 件、介護職を対象とした看取りの経験の前後に起こった認識の変化を調査した研究が 1 件、勉強会前後の参加者の死生観や看取りに対する認識などを比較した研究が 2 件であった。質的研究と量的研究を併用した 1 件は実践報告であった。

研究対象者の職種別文献数を表 3 に示した。複数の職種を対象とする研究があるため、職種の合計数は文献数よりも多くなっている。「看護職」は、11 件のうち 6 件が看護管理者、リーダー、師長などを対象としていた。「介護職」は、6 件のうち 1 件がリーダーを対象としていた。職種が「不明」の文献は、教育担当者、施設長、スタッフといった職位や役割を対象としていた。スタッフとし

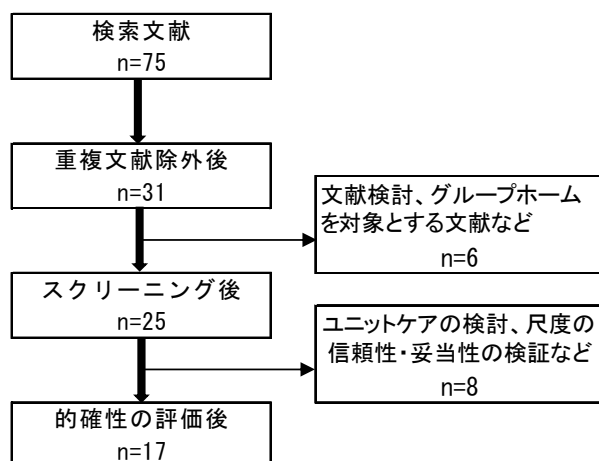


図1 文献の抽出方法

表1 文献発行数の年次推移 n=17

発行年	文献数	(%)
2004	1	(5.9)
2005	1	(5.9)
2006	2	(11.8)
2007	2	(11.8)
2008	2	(11.8)
2009	3	(17.6)
2011	1	(5.9)
2012	1	(5.9)
2013	1	(5.9)
2014	2	(11.8)
2015	1	(5.9)

表2 研究の種類

n=17

研究の種類	文献数	(%)
量的研究	12	(70.6)
質的研究	4	(23.5)
量的研究・質的研究の併用	1	(5.9)

て示されていた職種は、看護職、介護職、栄養士、相談員、リハビリテーション関連職（以下、リハ職）などであり、複数の職種を含むという点で共通していた。

研究目的別の発行年および文献数を表4に示した。職員の役割を検討する文献は6件と最も多く、かつ12年間にわたり発行されていた。看取りの現状把握に関する文献は4件で2009年の介護保険改定の前後5年間に集中していた。教育ニーズの把握に関する文献は3件で8年間にわたり発行されていた。教育の効果測定、高齢者の意思決定、介護職の看取り経験と意識はそれぞれ1-2件であった。

2. 研究内容の類似性による分類

1) 看取りに関する施設の体制（表5）

看取りの教育を進める基盤である施設の方針や体制に関する調査として、Hirakawaら⁽¹⁰⁾は、看取りに対して積極的な方針を持つ施設は、看取りに関する職員教育を行っていたことを明らかにした。その一方で、草葉⁽¹¹⁾の調査によると、19%の施設が外部研修に1年間まったく参加しておらず、看取りを行うために必要な条件として「職員の死に関する知識・看取りの経験」を挙げている。平松ら⁽¹²⁾の調査結果もまた、看護職・介護職の看取りに関する研修を受ける機会が3割程度であり、加えて、職員全体で終末期ケアのあり方について考える機会を作っている施設は2割程度であった。

表3 研究対象者の職種

n=17

職種	文献数	(%)
看護職	11	(50.0)
介護職	6	(27.3)
不明	5	(22.7)

看取りの教育の機会は、施設の方針や体制によって異なる現状が示された。

本人や家族の看取りに関する意向の確認について、Hirakawaら⁽¹⁰⁾の調査によると、看取りに対して積極的な方針を持つ施設は本人や家族に対して入所時に看取りについて説明していた。また、渡辺ら⁽⁸⁾は、入所期間が4.1ヶ月以上の施設は本人や家族の意向を確認していたことを明らかにしていた。牛田ら⁽⁹⁾は、本人の意向よりも家族や医師の意向が優先されている現状を明らかにし、意思決定や権利擁護について教育の必要性を述べていた。施設での看取りに対する職員の認識として、奥村ら⁽¹³⁾の調査結果は、看取りに賛成30%、条件付賛成40%、積極的に行いたくない40%であった。岡ら⁽¹⁴⁾の調査によると、介護職の約7割が施設での看取りを経験していた⁽¹¹⁾。

2) 看取りの教育ニーズの把握（表6）

渡辺ら⁽¹⁵⁾は看護職を対象にして教育ニーズを調査していた。また、平川ら^(16, 17)は施設長および教育担当者を対象に調査をしていた。看護職、施設長、教育担当者に共通して教育ニーズが高かった項目は、認知症のケアであった。認知症状や周辺症状への対応^(15, 17)、認知症の緩和・終末期ケア^(16, 17)、認知症の家族ケア、認知症の経過と予後、認知症の種類と原因⁽¹⁷⁾が挙げられていた。また、精神的側面の援助に関する教育ニーズも高く、不安・不穏・

表4 研究目的別の発行年および文献数

n=17

研究目的	発行年	文献数	(%)
職員の役割	2004 - 2015	6	(35.3)
看取りの現状把握	2007 - 2011	4	(23.5)
教育ニーズの把握	2006 - 2013	3	(17.6)
教育の効果測定	2009	2	(11.8)
高齢者の意思決定	2006	1	(5.9)
介護職の看取り経験と意識	2014	1	(5.9)

表5 看取りに関する施設の体制

n=7

著者名 (発行年)	論文タイトル	研究目的	対象と方法	結果のなかで看取りの教育に関する記述
渡辺ら ⁽⁸⁾ (2004)	老人保健施設の入所期間・家庭復帰率と看護の役割機能	入所期間と家庭復帰率の異なる施設の看護の役割機能の違いを明らかにする	1000施設の看護管理者を対象に、看護の役割と看護実践について質問紙調査を実施した。	入所期間が4.1ヶ月以上の施設の看護管理者は、終末期に対する入所者・家族の意向を確認している者が有意に多かった。家庭復帰率が65%以上の施設の看護管理者は、介護職員の指導・育成をしている者が有意に多かった。
牛田ら ⁽⁹⁾ (2006)	Y県下の介護保険施設に勤務する看護職が捉えた終末期(end-of-life)における意思決定の現状	高齢者の終末期における意思決定について、看護職の視点から明らかにする	看護師、准看護師717名を対象に、終末期のケアについて質問紙調査を実施した。	終末期を過ごす場所についての意思決定は、家族が63.1%、医師19.9%、本人は12.0%であった。高齢者の終末期に関する意思決定と権利擁護の判断などに関して介護保険施設の特殊性を考慮した教育計画が必要である。
Hirakawaら ⁽¹⁰⁾ (2007a)	日本の高齢者医療サービス施設における終末ケアの施設長の認識(英語)	介護老人保健施設の看取りの方針と現状を明らかにする	2876名の施設長を対象に、施設の方針、医療処置、職員教育について質問紙調査を実施した。	看取りに対する方針が積極的な施設は、医師の配置が多く、平均入所期間が長く、個室を有し、緊急時に医師の往診があり、入所時に入所者と家族に対して看取りについて話しており、看取りに関する職員教育を行っていた。
草場 ⁽¹¹⁾ (2008)	2006介護老人福祉施設(特養)・介護老人保健施設(老健)における看取りの現状	看取り体制の実態を調査し、今後の課題と対策を見出す	152施設の看護管理者を対象に、終末期ケアの状況などについて質問紙調査を実施した。	外部研修に1年間まったく参加できていない施設が19%あった。看取りに対応している施設は24%であった。看取りに必要な条件は、「施設方針の明確化」「看護職員の増員」「職員の死に関する知識・看取りの経験」であった。
平松ら ⁽¹²⁾ (2011)	介護老人保健施設における終末期ケアに関する実態調査 看護職・介護職の認識に焦点をあてて	終末期ケアの実態と現状の課題を明らかにする	55施設の看護職・介護職のリーダーを対象に、終末期ケアの状況などについて質問紙調査を実施した。	終末期ケアに関する研修を受ける機会は、看護職33.3%、介護職35.5%であった。職員全体で終末期ケアのあり方について考える機会を作っているのは全体の22.9%であった。看取り後のカンファレンスはほとんど行われていなかった。
奥村ら ⁽¹³⁾ (2013)	老人保健施設における看取り 希望の生き方を支えるためにできること	最期を支えるために職員ができることは何かを検討した	1施設のスタッフを対象に、施設で看取りを行うことについて質問紙調査を実施した。	施設で看取ることについては、賛成30%、条件付き賛成40%、積極的に行いたくない30%であった。賛成の条件は、体制とマニュアルの整備であった。行いたくない理由は、自信がない、不安、医療的に不十分、老健は在宅復帰施設である、個室が無い、であった。
岡ら ⁽¹⁴⁾ (2014)	高齢者ケア施設で働く介護職員の看取りの経験と意識に関する調査	介護職員の看取り経験の程度と、看取りに対する意識を明らかにする	232名の介護職を対象に、看取り経験の有無、看取りへの考えなどについて質問紙調査を実施した。	介護職の69.9%が看取りを経験していた。看取りの経験前に感じる【不安感や恐怖感】への対応として、不安の内容に応じて、ケア環境の整備、研修による学習と訓練、未経験者が単独で看取りをしなくて済む人員配置などが必要である。

抑うつ症状など精神的側面の援助⁽¹⁵⁾、死にゆく患者の心理過程、入所者・家族とのコミュニケーション⁽¹⁶⁾、入所者本心への寄り添い・ケア、終末期のコミュニケーション⁽¹⁷⁾が挙げられていた。

看護職と教育担当者に共通して教育ニーズが高い項目は、「高齢者の特性」に関するものであった。高齢者の病態・疾患⁽¹⁵⁾、高齢者の緩和ケアの原則と考え方⁽¹⁷⁾として挙げられていた。急変時の対応、

ケアプランやケアアセスメント方法も教育ニーズが高い項目として挙げられていた。

看護職に教育ニーズが高い項目は、創傷・褥瘡ケア、最近の医療福祉に関する情報、感染予防、介護保険制度、ターミナルケアであった。施設長に教育ニーズが高い項目は、終末期に関する法的制度、終末期に関する国内外の現状、終末期に関する社会的諸問題への対応、疼痛など症状コントロール、経

表6 看取りの教育ニーズの把握

n=3

著者名 (発行年)	論文タイトル	研究目的	対象と方法	結果のなかで看取りの教育に関する記述
渡辺ら ⁽¹⁵⁾ (2006)	老人保健施設看護職者の教育ニーズと教育プログラムの検討	看護職の業務内容の自己評価と教育研修希望の両側面のニーズに基づいて看護職のための教育プログラムを検討する	看護職219名を対象に、日常ケア業務への自己評価と教育希望について質問紙調査を実施した。	研修希望が多い項目は、「認知症状への対応」「創傷・褥瘡ケア」「最近の医療福祉に関する情報」「緊急時の対応・処置」「不安・不穏・抑うつ症状など精神的側面の援助」「ケアプランの作成」「感染予防」「高齢者の病態・疾患」「介護保険制度」「ターミナルケア」であった。研究希望が少なかった項目は、カテーテル管理などの「医療処置」や体位変換などの「看護技術」であった。
平川ら ⁽¹⁶⁾ (2008)	高齢者介護施設における終末期ケアの実施および施設長向け教育に関する課題	高齢者介護施設における終末期ケアの実施およびその教育に関する課題を施設長の意識から明らかにする	高齢者介護施設214施設の施設長を対象に、終末期ケアに関して学習してみたい領域について質問紙調査を実施した。	対象者全員が学習したい項目は、「入所者の意思決定」「入所者・家族とのコミュニケーション」「終末期認知症患者ケアの方法」「死にゆく患者の心理過程」であった。「終末期に関する法的制度」「疼痛など症状コントロール」「身体ケアの方法」「終末期に関する国内外の現状」は対象者の9割程度が希望していた。「遺族ケアの方法」「終末期に関する社会的諸問題への対応」「経口摂取が不可能になった場合の栄養投与」は対象者の8割程度が希望していた。
平川ら ⁽¹⁷⁾ (2013)	高齢者介護施設の教育担当者から見た終末期ケアに関する教育ニーズ	終末期ケアに関する教育ニーズを施設の教育担当者の視点から明らかにする	5県の高齢者介護施設4169施設の介護教育担当者を対象に、終末期ケアに関する教育について質問紙調査を実施した。	教育ニーズが高い項目は、「認知症周辺症状への対処法」「認知症の緩和ケア」「認知症の家族ケア」「終末期のコミュニケーション」「終末期のケア・アセスメント法」「認知症の経過と予後」「高齢者の緩和ケアの原則と考え方」「認知症の種類と原因」「入所者本人への寄り添い・ケア」「急変時の救急対応」であった。教育ニーズが低い項目は、「スピリチュアルケア」「点滴/輸液」であった。

口摂取が不可能になった場合の栄養投与、身体ケアの方法、遺族ケアの方法であった。教育ニーズが低い項目は、スピリチュアルケア⁽¹⁷⁾、点滴や輸液などのカテーテル管理^(15,17)であった。

3) 看取りの教育の実践 (表 7)

教育の実践者は、看護管理者^(19,23,24)、看護職^(18,23)、緩和ケア病棟職員⁽¹⁸⁾、施設長⁽²²⁾、研究者ら^(20,21)であった。教授方法は、5件が研修会・勉強会・学習会を開催していた^(18,20-22,24)。3件は日々の業務の中での教育を実践していた^(19,23,24)。その他の教授方法として、多職種カンファレンスの開催⁽¹⁸⁾や事例の振り返り⁽²⁴⁾があった。教育の実践者が看護管理者である場合において^(19,23,24)、教授方法は日々の業務の中での実践が主な方法であった。

教育の対象者は、介護職が最も多く挙げられていた^(18,20-24)。また、看護職^(20,22,24)、医師^(18,23,24)、リハビリテーション関連職^(18,23,24)、栄養職^(18,23,24)は3件、支援相談員^(18,24)は2件が教育対象者として挙げていた。教育の実践者が看護管理者である場合において^(19,23,24)、教育の対象者は老健に勤務する多様な職種であった。

教育内容は、自然な看取り・施設での看取り^(18,23)、看取りの方針とガイドライン^(22,24)、ターミナルとは何か⁽²²⁾、終末期の本人や家族への関わり方^(18,19,24)、コミュニケーションスキル⁽¹⁹⁾、疾患や症

状⁽¹⁹⁾、高齢者救急の特徴⁽²¹⁾、症状別のケア^(17,19,20)、死に向かう身体の変化やケア^(19,23,24)、死後のケア^(23,24)、ケアマニュアル⁽²⁴⁾、終末期の認知症ケア⁽²⁰⁾、輸液のルール⁽²³⁾、リハビリテーションの継続⁽²³⁾、高齢者の観察点と状態の予測⁽²³⁾、ケアの根拠⁽²³⁾、人生や死生観^(20,24)であった。教育の効果として、平川ら^(20,21)は、研修会前後の死生観尺度得点を比較していた。研修会前後の得点に変化がなかったという報告⁽²¹⁾と、研修会後は死への関心が有意に上昇していたという報告⁽²⁰⁾があった。他の5件において、客観的に教育効果を検証した文献はなかった。主観的な教育効果の報告として、渡辺ら⁽²²⁾は、講義の参加者がさらに学ぶ機会を求めるといった、学びの刺激になった結果を示しており、小野⁽²⁴⁾は、スタッフが達成感を積み重ね、心の成長となったと述べていた。また、河本ら⁽¹⁸⁾は、職員が家族の満足を実感したことで次の看取りへと繋がったと報告していた。

V. 考察

1. 介護老人保健施設における看取りの教育の動向

老健における看取りの教育に関する研究は、2004年から継続的に進められていたが、17件と少なく今後の蓄積が必要である。17件中の12件は実態調査であり、2件は実践報告、1件は看取り前後の

表7 看取りの教育の実践

n=7

著者名 (発行年)	論文タイトル	研究目的	対象と方法	結果のなかで看取りの教育に関する記述
河本ら ⁽¹⁸⁾ (2005)	介護老人保健施設における看取りへの取り組みー自然な看取りを考えるー	今後の老健での看取りについて考える	看護職と介護職を対象に、看取りに関する勉強会とカンファレンスを実施した。	緩和ケア病棟の職員および看護職から介護職、支援相談員、栄養士、理学療法士、医師へ、勉強会および多職種カンファレンスを通して、自然な看取りとは・終末期の利用者及び家族への日常生活の中での関わり方について伝えられた。結果として、自然な形の看取りが家族の満足に繋がるという事を学び、次の看取りへと繋がった。
Hirakawaら ⁽¹⁹⁾ (2007b)	老人保健施設において終末期介護を改善するための非医療的緩和ケアと教育 看護師長に対する全国的質問紙調査(英語)	非医療的緩和ケアと職員教育の状況を明らかにする	2876名の看護師長を対象に、施設の方針に対する職員の認識、職員教育などについて質問紙調査を実施した。	看取りに対する方針が積極的な施設の看護師長は、約75%が看取りに関する職員教育を行っていた。教育内容は、身体的ケア、家族の精神的サポート、疾患と症状、コミュニケーションスキル、高齢者本人の精神的サポート、意思決定などであった。
平川ら ⁽²⁰⁾ (2009a)	高齢者ケアに関わる職員を対象とした絵本を用いた死の教育の効果	看護・介護職員向け死の教育を目的としたグループ学習会を開催し、その効果を検証する	看護職と介護職を対象に、グループ学習会を開催した。学習会前後の死生観を測定した。	研究者チームから看護職、介護職などへ、学習会でのグループワーク、学習会での死生観を養う意義の伝達を通して、老化・死について伝えられた。結果として、死生観尺度の「死への関心」が有意に上昇した。統計学的有意差はなかったが、「人生における目的意識」の得点も上昇した。
平川ら ⁽²¹⁾ (2009b)	介護老人保健施設の介護職員を対象とした終末期ケア教育の効果	高齢者介護施設における終末期ケア教育のあり方を検討する	介護職を対象に、連続講義を実施した。連続講義前後の終末期ケアの意識や死生観を測定した。	研究者チームから介護職員へ、1回2時間、全7回の連続講義を通して、高齢者救急の特徴、終末期の認知症ケア、高齢者の終末期ケアなどについて伝えられた。結果として、終末期ケアにやりがいを感じる、本人や家族の希望があれば終末期ケアを提供したい、の項目が有意に上昇した。死生観尺度は変化がなかった。
渡辺ら ⁽²²⁾ (2009)	介護老人保健施設の『看取り』～老健における『ターミナルケア』の体制づくり～	老健の看取りについて検討する	看護職、介護職を対象に、勉強会を開催した。勉強会前後の看取りに対する意識調査を実施した。	施設長から看護職、介護職へ、講義を通して、ターミナルとはなにか・どのタイミングでターミナルと捉えるか・看取りの方針とガイドラインが伝えられた。結果として、家族や本人と話し合いの必要がある、ターミナルケアの方針が理解できた、マニュアルがほしい、ターミナルケアを学ぶ機会がほしい、などの意見があった。
清水ら ⁽²³⁾ (2012)	介護老人保健施設の終末期ケアにおける看護管理者の役割ー終末期ケアへの認識、取り組みおよび困難感を解決するための工夫の分析からー	終末期ケアにおける看護管理者の役割を抽出する	看護管理者と看護師を対象に、終末期ケアへの認識や取り組みなどについて半構成的面接を実施した。	看護管理者および看護職から、栄養士、医師、リハ職、介護職へ、日々の業務を通じて、嚥下機能の評価・輸液に関するルール・施設での終末期ケアの理解・死のプロセスと身体機能の変化・ケアの根拠・高齢者の観察点と状態の予測・関節可動域訓練の継続・死後の処置が伝えられた。
小野 ⁽²⁴⁾ (2015)	介護老人保健施設の看取りにおける看護管理者の実践内容	看取りにおける看護管理者の実践内容を明らかにする	看護管理者39名を対象に、看取りにおけるケア実践内容について質問紙調査を実施した。	看護管理者からスタッフへ、研修会や日々の業務および事例の振り返りを通じて、看取りの方針やケアマニュアル・死に向かう身体の変化・起こる症状とそれに対するケア・家族への配慮・死生観・人生について・死後のケアなどが伝えられた。結果として、スタッフが達成感を積み重ね、心の成長となった。看取り後のカンファレンスの実施は半数に満たなかった。

介護職の認識の変化を質的に記述していた。2009年に看取りの研修を開催し、客観的評価指標として研修前後の死生観の変化を測定していた2件があるものの、看取りに関する教育の研究は発展途上であるといえよう。

研究目的は、職員の役割が最多であった。老健が看取りという新たな役割を担うことによって、職

員の役割も変化せざるを得ない状況が読み取れる。40%の職員が看取りを積極的に行いたくない⁽¹³⁾にも関わらず、介護職の約7割が施設での看取りを経験していた⁽¹¹⁾。看取りを担う職員の認識と、看取りが推進されている現状に乖離がある現状を鑑みると、今後も職員の役割を模索しつづけなければならないであろう。加えて、老健の看取りは「終

末期にふさわしい最善の医療、看護、介護、リハビリテーション等を行う」ため、専門職種における役割の調整が必須であることも職員の役割が検討し続けられる要因であると考ええる。今回の研究対象者は半数が看護職であった。為家ら⁽²⁵⁾は、老健の看護職は一般病院での看取り経験を踏まえ、医療の見極めや施設ならではの温もりのある環境に充実感や達成感を感じていると報告している。看護職は介護職やリハ職などの他職種よりも看取りの経験を有し、老健ならではの看取りを牽引する役割を期待されているがゆえに、研究の対象として着目されたと推察される。今後は、看護職以外の職種においても老健の看取りにおいて担う役割の検討が必要であろう。

2. 看取りの教育の現状と課題

老健における看取りの教育体制は、看取りに積極的な施設であるか否かに依存することが示された。施設の方針や体制は、研修会への参加など、教育を受ける機会に多寡を生じさせる。加えて、施設の体制は、最期を過ごす場所に関する本人の意向の把握にも影響を及ぼしていた。本人や家族の意向は、入所期間が長期化するほど確認されていた⁽⁸⁾。これは、長期入所者の身体状態および認知状態が重度化し、看取りを視野に入れざるを得ない状態に陥っている可能性が考えられる。入所者の身体状態や認知状態の悪化は、本人の意思表示を困難にする。牛田ら⁽⁹⁾の調査において、最期の場所の意思決定者は「本人」が最も少なかった。この結果は本人への意思確認が困難な状況の裏付けとなるであろう。本人や家族が「最期まで老健で過ごしたい」という意向は職員が看取りを実践する動機付けになる^(13、23)。施設が看取りに対して積極的になることは、教育の機会の担保と同時に、職員の看取りに対する前向きな態度を涵養し得る可能性があると考ええる。

看取り教育のニーズは、認知症のケアおよび精神的側面の援助が最も高かった。清水⁽²⁶⁾は、認知症がある場合の看取りは、家族の意向が優先されがちなことに対する倫理的ジレンマがあり、カンファレンスでのディスカッションなど職場での組織的な対応が必要であろうと述べている。しかし、実際に行われている教育内容は、施設方針やガイドラインの説明、身体ケアや観察点、社会の動向、ケアプランなどであり、教育ニーズが高い項目との齟齬がみられた。対象文献の主な教授方法は研修

会や勉強会であり、決められた時間内で伝達が可能な内容が主題となっていると考えられる。認知症のケアおよび精神的側面への援助は個別性が高く、職員間での情報共有などによる対象者理解が必要である。カンファレンスでのディスカッションの有用性は認識している⁽¹⁸⁾が、カンファレンスはほとんど開催されていなかった^(12、24)。認知症高齢者は今後の増加が推測されている。意思確認の困難さなど倫理的課題を含む認知症の終末期に関する教育が大きな課題であろう。

看護管理者は、日々の業務の中で医師には輸液のルール作り、リハ職にはリハビリテーションの継続、栄養士には嚥下機能の評価など、相手の職種に合わせたタイムリーな関わりを実践していた。坪井ら⁽²⁷⁾は、看護学生にとって身近に感じられる若手看護師を講師に起用したことで学習効果が高まったと報告している。看護管理者は職員にとって身近な存在であり、かつ看取りの知識や技術を教授する存在として、老健の看取り教育の中核を担っていると言える。教育プログラム構築の際は看護管理者に倣い、参加者の共感が得られる内容をタイムリーに実施する必要がある。

今回の文献において、主な教育対象者は看護職および介護職であった。他の職種がどのように老健の看取りに関わっているのかはほとんど述べられておらず、多職種で支える看取りの実現はまだ遠い現状であると言える。しかし、老健から他のフィールドに視点を移すと、それぞれの専門職が看取りに取り組み始めていることが分かる。在宅の終末期患者へのリハビリテーションにおいて、中村⁽²⁸⁾は最期まで全身リラクゼーションなどのリハビリテーションを実施し、終末期リハビリテーションについて、「リハビリが人間らしく生きる権利の回復を目指すならば、最後まで人間らしくあるように手助けをすることはリハビリの思想である」と終末期リハビリテーションの意義を述べている。また、介護福祉士教育においては、2009年に「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律」が制定され、介護福祉士養成教育課程に終末期の介護が明確に位置づけられた。小堀⁽²⁹⁾は、終末期の介護で教授される内容は、教授者の看取りに対する関心の高さに左右される可能性を指摘しているが、介護福祉士養成課程の看取りの教育は端緒が開かれたといえよう。今後は、それぞれの専門職が看取りを担える力量を有し、老健ならではの多

職種の力量を統合した看取りの実現が望まれる。そのためにも、リハ職をはじめ栄養士、相談員、など各専門職に対する現任教育のみならず、養成課程における看取りの教育が必要であろう。今回の対象文献のなかで、教育の客観的な効果測定は死生観を用いた2件のみであった^(20, 21)。今後、老健の看取りの教育に関する研究を発展させるためには、教育の効果を客観的かつ適切に評価することが必要不可欠であると考え。本研究の限界として、国内向けの文献のみを対象としたため、国外向けにわが国の現状を発表した文献は含まれていないことが挙げられる。また、老健の看取りの教育は、認知症、多職種連携、コミュニケーションなどの側面から研究されている可能性があり、それぞれをキーワードとして設定することで新たな知見が得られる可能性がある。

VII. 結論

老健における看取りの教育に関する研究は、2004年から継続的に行われていたが件数は17件であった。研究内容は実態調査が12件で最多であった。職員の役割を検討した文献が6件で最も多く、そのうち半数は看護職の役割を検討していた。老健における看取りの教育体制は、施設の看取りに対する積極性に依存することが示された。看取り教育のニーズは、認知症のケアおよび精神的側面の援助が最も高かった。看護管理者は、相手の職種に合わせたタイムリーな関わりを実践しており、老健の看取り教育の中核を担っていると考えられた。

今後の課題として、認知症の終末期に関する教育の構築、および客観的かつ適切な教育の評価が考えられた。

参考文献

- (1) 厚生労働省, “介護老人保健施設の現状について,” http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000053840.pdf, 2016.3.15.
- (2) 公益社団法人全国老人保健施設協会, “介護老人保健施設の管理医師の有効活用による医療と介護の連携の促進に関する調査研究事業,” www.roken.or.jp/wp/wp-content/uploads/2012/07/H26_kanri_ishi.pdf, 2016.3.15.
- (3) 平川仁尚, 葛谷雅文, 加藤利章, 他, “介護老人保健施設1施設における看護・介護職員の終末期ケアに関する意識と死生観,” “ホスピスケアと在宅ケア,” Vol.16, No.1, 2008, pp.16-21.
- (4) 原祥子, 小野光美, 大畑政子, 他, “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わりと揺らぎ,” “日本看護研究学会雑誌,” Vol.33, No.1, 2010, pp.141-149.
- (5) 内田富美江, “介護福祉養成教育における死と看取り教育の必要性,” “川崎医療短期大学紀要,” 28, 2008, pp.53-58.
- (6) 中田加奈子, 池田耕二, 山本秀美, “3年目の理学療法士は終末期理学療法実践をどのように体験しているか?—「無力感や意欲低下」の生成過程について—,” “理学療法科学,” Vol.25, No.4, 2010, pp.523-528.
- (7) 織井優貴子, “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, 2006, pp.85-91.
- (8) 渡辺みどり, “老人保健施設の入所期間・家庭復帰率と看護の役割機能,” “山梨大学看護学会誌,” Vol.2, No.2, 2004, pp.19-25.
- (9) 牛田貴子, 流石ゆり子, 亀山直子, 他, “Y県下の介護保険施設に勤務する看護職が捉えた終末期(end-of-life)における意思決定の現状,” “山梨県立大学看護学部紀要,” Vol.8, 2006, pp.9-15.
- (10) Hirakawa Y., Masuda Y., Kuzuya M., et.al, “日本の高齢者医療サービス施設における終末期ケアの施設長の認識,” “Geriatrics & Gerontology International,” Vol.7, No.2, 2007a, pp.184-188.
- (11) 草場美千子, “2006 介護老人福祉施設(特養)・介護老人保健施設(老健)における看取りの現状,” “日本看護学会論文集: 地域看護,” Vol.38, 2008, pp.118-120.
- (12) 平松万由子, “介護老人保健施設における終末期ケアに関する実態調査—看護職・介護職の認識に焦点をあてて—,” “三重看護学誌,” Vol.13, 2011, pp.147-154.
- (13) 奥村麻里子, 上村育世, 稲津直美, “老人保健施設における看取り 希望の生き方を支えるためにできること,” “淀川キリスト教病院学術雑誌,” 第24・25回院内学会特集, 2013, pp.24-26.

- (14) 岡京子, 新免理沙, “高齢者ケア施設で働く介護職員の看取りの経験と意識に関する調査 (第1報),” “インターナショナル Nursing Care Research,” Vol.13, No.4, 2014, pp.161-170.
- (15) 渡辺みどり, 征矢野あや子, 白鳥さつき, 他, “老人保健施設看護職者の教育ニーズと教育プログラムの検討,” “身体教育医学研究,” Vol.7, 2006, pp.1-6.
- (16) 平川仁尚, 植村和正, 葛谷雅文, “高齢者介護施設における終末期ケアの実施および施設長向け教育に関する課題,” “医学教育,” Vol.39, No.4, 2008, pp.245-250.
- (17) 平川仁尚, 植村和正, “高齢者介護施設の教育担当者から見た終末期ケアに関する教育ニーズ,” “ホスピスケアと在宅ケア,” Vol.21, No.1, 2013, pp.41-45.
- (18) 河本久美子, 井下訓見, 猪子弘美, “介護老人保健施設における看取りへの取り組みー自然な看取りを考えるー,” “日本看護学会論文集: 老年看護,” Vol.35, 2005, pp.158-160.
- (19) Hirakawa Y., Masuda Y., Kuzuya M., et.al, “老人保健施設において終末期介護を改善するための非医療的緩和ケアと教育 看護師長に対する全国的質問紙調査,” “Geriatrics & Gerontology International,” Vol.7, No.3, 2007b, pp.266-270.
- (20) 平川仁尚, 葛谷雅文, 加藤利章, 他, “高齢者ケアに関わる職員を対象とした絵本を用いた死の教育の効果,” “ホスピスケアと在宅ケア,” Vol.17, No.1, 2009a, pp.14-16.
- (21) 平川仁尚, 葛谷雅文, 植村和正, “介護老人保健施設の介護職員を対象とした終末期ケア教育の効果,” “医学教育,” Vol.40, No.3, 2009b, pp.197-200.
- (22) 渡辺ゆき, 大槻かおり, 相川由美子, 他, “介護老人保健施設『看取り』～老健における『ターミナルケア』の体制づくり～,” “社会保険医学雑誌,” Vol.45, 2009, pp.95-99.
- (23) 清水みどり, 吉本照子, 緒方泰子, “介護老人保健施設の終末期ケアにおける看護管理者の役割ー終末期ケアへの認識、取り組みおよび困難感を解決するための工夫の分析からー,” “新潟青陵学会誌,” Vol.4, No.3, 2012, pp.71-81.
- (24) 小野光美, “介護老人保健施設の看取りにおける看護管理者の実践内容,” “日本看護倫理学会誌,” Vol.7, No.1, 2015, pp.68-76.
- (25) 為家浩己, 西田佳世, “高齢者介護施設と一般病院において終末期ケアの経験がある看護師の死生観,” “ホスピスケアと在宅ケア,” Vol.22, No.3, 2014, pp.291-300.
- (26) 清水みどり, “介護老人保健施設での死の看取りを可能にする要因の考察ー看護管理者へのインタビューからー,” “新潟青陵大学紀要,” Vol.5, 2005, pp.347-358.
- (27) 坪井桂子, 清水昌美, 鈴木千枝, 他, “高齢者の療養生活支援の学びを深める教授内容と方法の検討ー介護老人保健施設の若手看護師による特別講義の課題シートの分析ー,” “神戸市看護大学紀要,” Vol.18, 2014, pp.65-72.
- (28) 中村浩一, “終末期リハビリテーションの確立に向けて,” “理学療法福岡,” Vol.18, 2005, pp.90-94.
- (29) 小堰芳江, 坂口早苗, 坂口武洋, “介護福祉士養成課程における「死の教育」の現状と課題,” “体力・栄養・免疫学雑誌,” Vol.21, No.3, 2011, pp.225-228.