

令和 2 年 10 月 16 日現在

機関番号：28003

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2016～2019

課題番号：16K12073

研究課題名（和文）終の棲家で最期を安心して迎えるための入所者参画型看取り看護ガイドラインの構築

研究課題名（英文）Development of Resident-Participation Nursing Guidelines for Peace of Mind in One's Final Resting Place at the End Stages of Life

研究代表者

伊波 弘幸 (Hiroyuki, iha)

名桜大学・健康科学部・准教授

研究者番号：40712550

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,500,000円

研究成果の概要（和文）：本研究はハンセン病療養所における看取り看護ガイドライン構築に向け調査を行った。調査1として、研究に同意が得られた10施設769名の看護師を対象に質問紙調査実施した。調査2として10施設から10名の看護師を選定し看取りの現状と課題、看護師の看取りに関する思いについて半構造化面接を実施した。調査3として10施設から入所者8名を選定し入所者の生活史、看取りに関する思いについて半構造化面接を実施した。その結果、看取りを実施する上の施設整備、リビングウィル用紙の活用方法、ライフサポートの運営方法、看取りの方針、看取りの実践マニュアル、他職種連携を踏まえた職員教育の整備が急務であることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

全国ハンセン病療養所13施設の入所者の平均年齢が85歳を超え、看取り看護のあり方が喫緊の重要課題になっている現在、入所者の看取り看護におけるガイドラインは未だ構築されていないのが実情である。ハンセン病療養所において看取りに関する研究が着目されなかった理由として、「らい予防法」により入所者に関する情報の発信が困難であったことや、入所者自身が自分の死を公にしたくなかったこと等が考えられる。しかし、入所者の平均年齢が85歳を超え、厚生労働省により終生の在園保障がなされたことから、今後、ハンセン病療養施設における看取り看護のガイドラインが重要視されていくものと考えられる。

研究成果の概要（英文）：This study consisted of surveys conducted as initial steps for the development of deathbed nursing guidelines to be used at leprosariums. For survey 1, a questionnaire was distributed to 769 nurses at 10 different facilities who gave their consent to participate in the study. For survey 2, a semi-structured interview of 10 nurses selected from the 10 facilities was conducted concerning deathbed nursing current conditions and challenges, as well as their feelings about this nursing. For survey 3, a semi-structured interview of 8 residents selected from the 10 facilities was conducted concerning their life history and feelings about deathbed nursing. The results of these surveys suggested that there is an urgent need for staff education programs covering facility maintenance for deathbed nursing, practical application of living will forms, operation methods for life support, cooperation with other occupations, as well as for the development of a deathbed nursing practice manual.

研究分野：基礎看護学

キーワード：ハンセン病療養所 入所者の看取り 看取りガイドライン ライフサポート

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

1) 研究成果の概要 本研究はハンセン病療養所における看取り看護ガイドライン構築に向け調査を行った。調査1として、研究に同意が得られた10施設の769名の看護師を対象に自記式質問紙調査実施した。調査2として10施設から10名の看護師を選定し、看取りの現状と課題、看護師の看取りに関する思いについて半構造化面接を実施した。調査3として10施設から入所者8名を選定し入所者の生活史、看取りに関する思いについて半構造化面接を実施した。その結果、看取りを実施する上の施設整備、リビングウィル用紙の活用方法、ライフサポートチームの運営方法、看取りの方針、看取りの実践マニュアル、他職種連携を踏まえた職員教育の整備が急務であることが示唆された。

2) 研究開始当初の背景 国は一つの法律をつくり、ハンセン病を患った人々を社会から排除し、長い間放置してきた。その法律とは、1907年(明治40)法律第11号「癩予防ニ関スル件」にはじまり、改定を重ねた「らい予防法」である(社団法人好善社,2005)。その結果、ハンセン病患者の人権は無視され、絶対終生隔離、強制断種、強制墮胎など数えきれない悲劇をもたらした。1996年(平成8年)「らい予防法」が廃止され、患者の人権が回復され「元患者」とその処遇が改善された現在においても、国立ハンセン病療養所13施設では、事実上1,211名の入所者は社会復帰を果たしていない(令和元年5月現在)。その多くは、重度のハンセン病後遺症により自立が困難であることや家族関係の希薄、さらに家族を作ることができなかった歴史があり、未だ故郷の地を踏めない入所者が多く存在する。2001年(平成13年)、厚生労働省は、入所者の終生の在園保障を約束した。そのことから、全国ハンセン病療養所は、入所者の終の棲家として入所者が、最期の時を安心して迎えられようようにすることが求められている。

2. 研究の目的

本研究は国立ハンセン病療養所における看取り看護ガイドライン構築に向けた各療養所の看取りの現状と課題、及び看護師、入所者の看取りに関する両者の思いを明らかにし、国立ハンセン病療養所における看取り看護のガイドライン構築に向けた資料の提示を目的としている。

3. 研究の方法

1) 調査1:自記式質問紙調査について

国立ハンセン病療養所13施設のうち、研究に同意が得られた10施設の769名の看護師を対象に以下の内容について自記式質問紙調査実施した。調査項目以下の内容とした。基本属性は年齢、雇用形態、療養所における経験年数、看護師経験年数、所属場所とし、看取り看護について19項目、リビングウィルについて6項目、ライフサポートについて5項目の内容とした。

2) 調査2:ハンセン病療養所に勤務する看護師を対象とした面接調査 研究に同意が得られた10施設から療養所に5年以上勤務し且つ看取経験のある看護師10名を選定した。面接内容は、看取り看護の現状や課題、看取りに関する思いを中心とする半構造化面接を実施した。データ収集合わせて順次、分析を研究者間で実施し分析に基づき、さらにデータ収集に臨むことを繰り返した。得られたデータについては質的に内容分析を行なった。

3) 調査3:ハンセン病療養所入所者を対象とした面接調査

研究に同意が得られた10施設から療養所に50年以上入所している入所者8名を選定した。面接内容は入所者の生活史及び今後の療養生活の送り方、最期の迎え方の思いを中心とし、半構造化面接を実施した。データ収集合わせて順次、分析を研究者間で実施し分析に基づき、さらにデータ収集に臨むことを繰り返した。得られたデータについては質的に内容分析を行なった。

4) 倫理的配慮

調査協力は自由意思によるものであること、調査参加の中断はいつでもできること、協力できなくともそれによる不利益を被ることはないこと、プライバシーの保護、個人が特定されないこと、調査結果は目的以外では使用しないことを説明した。また本研究は、研究代表者が所属する大学の倫理審査委員会及び研究対象施設内の倫理審査会の承認後に研究を開始した。

4. 研究成果

1) 調査1:質問紙調査の結果について

研究に同意が得られた10施設の769名の看護師を対象に質問紙調査実施し、有効回答数は616名(80.10%)であった。

(1) 看護師の属性について

対象者の年齢については、50代以上が329名(53.2%)と最も多く、勤務場所については、不自由者棟336名(54.5%)が最も多かった。

(2) 看取りについて

療養所内での看取りの経験を有しているのは525名(85.2%)で、殆どの看護師は園内での看取りを経験していたが、約4割は施設や病棟の看取りの方針(組織目標)を理解せずに園内で看取りを実践していた。入所者を実際に看取っているもっとも多い人はの問に対し医師、看護師、介護員と答えたのが432名(70.2%)で医師、看護師、介護員に家族を加えるとわずか27名(6.7%)と低く、入所者の看取りには殆ど入所者家族は同席していないことが明らかになった。今後の看取り看護で強化したいもので優先順位が高かったものは、生前好きだった音楽を流

す、思い出の写真を飾る、家族や寮友への声かけの順であった。看取り看護を実践する中で医師や他職種との考えの相違を感じるかの問いに対し、335名(54.4%)の半数が考えの相違を感じていた。しかし、入所者家族・後見人の看取りの考え方に相違を感じるかの問いに対し393名(63.8%)は入所者家族・後見人との考えの相違はなかった。看取り看護を実践する中で主治医の治療方針の内容に戸惑いがあるかの問いに対し339名(55.0%)が治療方針に戸惑いを感じていた。看取り看護を実践する中で部署のマンパワーの不足を感じるかの問いに対し310名(50.3%)がマンパワーの不足を感じていた。看取り看護を実践する中で部署の環境不備(酸素吸引の中央配管がないなど)を感じるかの問いに対し337名(61.2%)が病棟の環境不備を感じていた。看取り看護を実践する中で施設または部署の看取りに関するマニュアルが十分だと感じるかの問いに対し379名(61.6%)がマニュアルは不十分だと感じていた。看取りに関する職員への教育が十分だと感じるかの問いに対し352名(57.2%)が職員教育は不十分であると感じていた。看取り看護を実践する中で入所者の看取りに関する理解が十分だと感じるかの問いに対し414名(67.2%)が入所者の理解は不十分だと感じていた。

(3) リビングウィルについて

リビングウィルの必要性があるかの問いに対し594名(96.4%)が必要性を感じていた。しかし、リビングウィルの記録用紙を活用し看取り看護に生かしているかの問いに対し208名(33.8%)活かせていないと回答し、さらに42名(6.8%)が無回答であった。無回答を含めると4割の看護師が何らかの理由でリビングウィルの用紙を入所者の看取りに生かせていないことが明らかになった。担当の入所者に対しリビングウィルをどのタイミングで記載しているかの問いに対し主治医からの病状説明後が192名(31.2%)、記載したことがないが143名(23.2%)、本人の申し出があった時41名(6.7%)、無記名57名(9.3%)であった。担当入所者は希望する場所で看取りを行うことができたかの問いに対し345名(56.0%)、半数が入所者の希望する場所で看取りを行っていた。

(4) ライフサポートについて

ライフサポートチームがあるかの問いに対し405名(65.7%)はいと答えており、約7割の施設でライフサポートチームが確立していた。しかしながらライフサポートのチーム活動に満足しているかの問いに対し、246名(39.9%)約4割の看護師は満足していなかった。また、入所者にライフサポートを提供した後、ライフサポートについて入所者から評価された内容を次に生かされたかの問いに対しあまり思わない、全く思わないが89名(28.1%)、無回答が106名(33.5%)であった。看護師の4割がライフサポートに満足していない事や入所者の評価を次に生かしていない結果が無回答を含め6割を超えていることから各療養所でのライフサポートの運営方法を早急に検討する必要がある。

2) 調査 2:ハンセン病療養所に勤務する看護師を対象とした面接調査について 個別のデータを逐語録に起こした。全コードは950コードで、そのデータを意味ある内容でまとめ抽象度あげて行く作業を繰り返し行い、質的に内容分析を行なった。個別分析後、全体分析を行ない全体分析は個別分析同様の分析プロセスを踏んだ。全体分析に使用したコードは80コードで、30のサブカテゴリが抽出され、最終8カテゴリーとなった。国立ハンセン病療養所の看護師は、平均年齢が86歳となった入所者に家族がいない事や看取りの時期に入っていることから、園の職員が入所者の【家族を意識した看取りの必要性】を強く感じていた。また、看護師は、入所者の看取りだけではなく、日々の生活から看取りまでを支援するために【生活者の視点を重視した看取り】の重要性を理解し入所者のライフサポートを行っていた。その中で看護師はこれまで入所者が、一般社会から差別、偏見を受け長期に亘り隔離生活を余儀なくされてきたことから、それでも入所者が生きてきて良かったと思えるように今後は【入所者の楽しみ・生き甲斐に焦点を当てる看取り】や【個々の入所者に合わせた看取り】を実践して行きたいと強く決意していた。現在、各療養所の看護師は、入所者の看取りを実践しているが、多くの療養所で自施設の【看取りを行う上での施設内の環境不備】を指摘していた。また、入所者の看取りに対し【スタッフ間の看取りの思い・考えの違い】、【管理職とスタッフの看取りの思いの乖離】を感じていた。さらに看護師は、看取りを実践する中で【施設として入所者を看取りることの方針の不明確さ】も指摘し、今後、各療養所の看取りを実施する上の施設整備、詳細な看取りの方針、看取りの実践マニュアルの構築が急務であることが示唆された。

3) 調査:3 ハンセン病療養所入所者を対象とした面接調査について 個別のデータを逐語録に起こした。全コードは720コードで、そのデータを意味ある内容でまとめ抽象度あげて行く作業を繰り返し行い、質的に内容分析を行なった。個別分析後、全体分析を行ない全体分析は個別分析同様の分析プロセスを踏んだ。全体分析に使用したコードは75コードで、25のサブカテゴリが抽出され、最終8カテゴリーとなった。ハンセン病療養所の入所者は、自分自身がハンセン病を患い、一般社会から差別・偏見を受け、これまで自分の存在が家族に迷惑をかけてきたとう強い罪悪感を抱いており、これから【家族に迷惑をかけずに療養所で生きてゆく】という思いを抱き療養生活を送る決意をしていた。また、入所者は「歳をとっても自分で行くことは自分で行く」と語り【職員に負担を掛けないよう自立していく】思いも抱いていた。しかし入所者は、高齢になり多くの寮友が逝去する中、療養所の入所者数が減少していることで、何処かの療養所へ移動させられないかと危惧しており、【最後の一人になっても園か

ら動きたくない】という思いも語られた。また、入所者は、家族を持つ人が少なく、さらに高齢も重なり、療友の逝去を目の当たりにすると、自身の【最期は園の自室か病棟で迎えたい】、【最期は職員に看取ってもらいたい】という思いを語り、さらに【自分の葬儀は多くの職員に参列してほしい】と強く願っていた。入所者は、語りの中で自身の生活史を振り返りながら【無念で亡くなっていった療友に今の幸せを伝えたい】と語り、残りの人生は【今のまま、楽しく、静かに暮らしていきたい】と余生の生き方について語っていた。

4) まとめ

質問紙調査の結果から、看護師の約4割は、施設や病棟の看取りの方針(組織目標)を理解せずに園内で看取りを実践していた。また、看取り看護を実践する中で医師や他職種との考えの相違、主治医の治療方針の内容への戸惑い、マンパワーの不足、看取りを部署で行う上の環境不備、看取りに関するマニュアルの不十分さ、職員への教育不足を感じていた。さらに9割の看護師は、リビングウィルの必要性を感じていた。しかしながらリビングウィルの記録用紙を活用し看取り看護に生かしているかの問いに対し208名(33.8%)が生かせていないと回答し、また42名(6.8%)が無回答であった。無回答を含めると4割の看護師が何らかの理由でリビングウィルの用紙を入所者の看取りに生かせていないことが明らかになった。ライフサポートについては、約4割の看護師は満足していなかった。看護師の4割がライフサポートに満足していない事や入所者の評価を次に生かせていない結果が無回答を含め6割を超えていることから各療養所でのライフサポートの運営方法を早急に検討する必要がある。面接調査から得られたハンセン病療養所の看取りに対する看護師の思いとして、【家族を意識した看取りの必要性】【生活者の視点を重視した看取り】【入所者の楽しみ・生き甲斐に焦点を当てる看取り】【個々の入所者に合わせた看取り】【看取りを行う上での施設内の環境不備】【スタッフ間の看取りの思い・考えの違い】【管理職とスタッフの看取りの思いの乖離】【施設として入所者を看取ることの方針の不明確さ】が明らかになった。次にハンセン病療養所の看取りに対する入所者の思いとして、【家族に迷惑をかけずに療養所で生きてゆく】【職員に負担を掛けたくないよう自立していく】【最後の一人になっても園から動きたくない】【最期は園の自室か病棟で迎えたい】【最期は職員に看取ってもらいたい】【自分の葬儀は多くの職員に参列してほしい】【無念で亡くなっていった療友に今の幸せを伝えたい】【今のまま、楽しく、静かに暮らしていきたい】が明らかになった。すなわち、国立ハンセン病療養所の看取りガイドラインを構築するためには、施設や病棟の看取りの方針(組織目標)を含めた職員教育、医師や他職種との連携及び園内の看取りの方針の意思統一、マンパワーの不足解消のための職員の適切な人数配置、看取りを部署で行う上の環境整備、看取りに関するマニュアルの整備、リビングウィルの運用方法、ライフサポートチームの運営方法の整備を早急に検討していく必要があることが示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計12件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 大城彩郁、伊波弘幸
2. 発表標題 差別・偏見を受けてきた元ハンセン病患者のLife History.
3. 学会等名 日本看護研究学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 伊波弘幸、大城凌子、新城慈
2. 発表標題 最先端介護技術キネステティック`相手を抱えない、持ち上げない`お互いが楽になる介助法.
3. 学会等名 日本看護学教育学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 伊波弘幸
2. 発表標題 国立ハンセン病A園における入所者の看取り看護の現状と課題 -終の住処で入所者を看取る看護師の思い-
3. 学会等名 日本ルーラルナーシング学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 伊波弘幸
2. 発表標題 国立ハンセン病療養所A園におけるEnd-Of-Life Careに関する研究.
3. 学会等名 日本看護研究学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 伊波弘幸、大城凌子、平上久美子、具志堅時乃
2. 発表標題 最先端介護技術キネステイク`相手を抱えない、持ち上げない`お互いが楽になる介助を目指した取り組み.
3. 学会等名 日本看護学教育学学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 小浜弘之、伊波弘幸
2. 発表標題 終末期がん患者看護する看護師の思い.
3. 学会等名 日本看護研究学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 永田美和子、佐和田重信、吉岡萌、安仁屋優子
2. 発表標題 沖縄県北部地域の高齢者を取り巻く健康支援に関する研究.
3. 学会等名 日本看護科学学会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 助川慎太郎、伊波弘幸
2. 発表標題 終末期がん患者に対する看護師のケアの構造.
3. 学会等名 日本看護研究学会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 木村華子、伊波弘幸
2. 発表標題 看護師が抱く死を受け入れられない終末期がん患者の思いの構造.
3. 学会等名 日本看護研究学会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 中村美月、伊波弘幸
2. 発表標題 終の住処で沖縄民謡を聴く入所者の思いの構造.
3. 学会等名 日本看護研究学会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 大城凌子、伊波弘幸、新城慈
2. 発表標題 「最期まで自分らしき生きる」を支える動きの学習プログラムの検討
3. 学会等名 日本看護科学学会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 大城凌子、伊波弘幸、平上久美子
2. 発表標題 沖縄から発信-日本版キネステイクを導入して-「最期まで自分らしく生きる」を支える取り組み
3. 学会等名 日本看護学教育学会
4. 発表年 2016年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担者	大城 凌子 (OSHIRO RYOKO) (80461672)	名城大学・健康科学部・教授 (28003)	
研究 分担者	永田 美和子 (NAGATA MIWAKO) (50369344)	名城大学・健康科学部・教授 (28003)	
研究 分担者	鶴巻 陽子 (TSURUMAKI YOUKO) (80710128)	名城大学・健康科学部・准教授 (28003)	