

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 15 日現在

機関番号：43910

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25380834

研究課題名(和文) 特別養護老人ホームの看取り介護の実践と職務満足度

研究課題名(英文) Relation between nursing care for an end-stage resident and job satisfaction in intensive care homes for the elderly

研究代表者

衞 宜 佐統美 (negi, satomi)

愛知文教女子短期大学・その他部局等・准教授

研究者番号：30643522

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、特別養護老人ホームにおける生活の場の看取り介護の視点から、求められる終末期ケアのプログラムを創設し実践し、看取り介護の実践と職務満足度の関係を明らかにすることを目的とした。本研究により、研修プログラムを開発し看取り介護の実践を行った。特別養護老人ホームにおける看取り介護の実践(Practice of Nursing Care for an End-Stage Resident in Intensive Care Home for the Elderly; P-ES-CH)の5因子は、職務満足度と1%水準で有意であった。看取りに向き合うケア力を育むことが職務満足度を高めると示唆される。

研究成果の概要(英文)：The aim of the present study was to elucidate the current situation of nursing care for end-stage residents in an intensive care home for the elderly, and to examine the staff's recognition of the nursing care in living places. Based on this information, the present study intended to create and implement a program on the actual practice of nursing care, and to examine the relationship between the staff's practice of the nursing care and their job satisfaction.

We developed a "training program concerning nursing care for end-stage residents in an intensive care home for the elderly" and the staff practiced nursing care using the developed program. The five factors for the staff's practice of nursing care for end-stage residents in an intensive care home for the elderly were significantly correlated with their job satisfaction ( $p < .01$ ). Therefore, it was suggested that the cultivation of the staff's ability to practice nursing care could increase their job satisfaction.

研究分野：社会福祉

キーワード：特別養護老人ホーム 看取り介護 職務満足度

### 1. 研究開始当初の背景

日本では、総人口に占める65歳以上人口の割合(高齢化率)は上昇を続け、2011(平成23)年には23.3%となった。また、高齢者のいる世帯は全体の4割となり、「単独世帯」「夫婦のみの世帯」が過半数となり、家族の介護機能にも変化が起こり、施設で暮らす高齢者も増加している。

また、日本の死因の推移を見てみると、感染症などの急性疾患が激減しそれにより長寿をもたらしたが、その一方で悪性新生物(がん)や循環器系疾患等の生活習慣病が増加するなど、疾病構造が大きく変化した。急性疾患から慢性疾患への変化により、医療機関完結型の医療から地域連携型の医療への転換が求められるようになり、終末期を迎える場も多様となり、医療機関で亡くなる方が2010年では80.3%、自宅が12.6%となっている。しかし、「終末期の療養および看取りの場所の希望」においては、ぎりぎりまで自宅で過ごし最期は医療機関・緩和ケア病棟に入院したいという人が5割を超えており、老人ホームで終末期を過ごしたいという意向も10.9%ある。このような人々の意識の変化を反映させ、介護保険においても特別養護老人ホーム(以下、特養)での看取り加算が認められ、終の棲家という役割を果たすべく看取りを行う体制が整備されつつある。高齢者の終末期の定義は難しいが、認知症や老衰により長期に亘り機能が低下する場合は、福祉施設の役割は重要となってくる。石飛(2010)は、特養の常勤医から、胃瘻による問題点を指摘し、過剰な医療をしない平穏死が提案されている。現実には脳血管障害や認知症等により、口から食物を摂取できなくなった要介護者に対し、栄養管理の目的で、胃瘻(経皮内視鏡的胃瘻造設術 Percutaneous Endoscopic Gastrostomy: 以下 PEG)を導入される事が多くみられるが、PEG導入後に通所介護や短期入所生活介護の利用ができなかったり、施設入所を断わられたりする場合がある。そのため、生きるために導入されたPEGにより、生きる術の選択肢が狭まることがある。経管栄養を導入する要介護者や終末期となる要介護者は、意思疎通が難しく自己決定ができない場合が多く、家族が変わって代理意思決定をすることになり、看取り後の家族の後悔や心残りへの援助を行うグリーフケアが重要である。

多様な場における終末期ケアは、これからますます拡充されつつあることが予測されるが、それを担う介護職への現任教育の体制は不十分である。介護福祉士養成における新カリキュラムでは終末期ケアが位置付けられているが、終末期ケアを学んだ学生が介護の現場の第一線で働くには、しばらく時間がかかる。そのため、生活の場である特養における看取り介護の充実を早急に整備することが急務である。

### <引用文献>

石飛幸三、「平穏死」のすすめ - 口から食べられなくなったらどうしますか、講談社、2010。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、特養におけるPEG等の延命治療の適用を鑑み、求められる終末期のあり方を検討・実践することである。具体的には、特養における終末期ケアの現状や、老衰時の不必要なPEGなど医療処置をしない生活の場の看取りに対する介護に対するスタッフの認識を明らかにし、家族へのグリーフケアも含めた、求められる終末期ケアのあり方の具体的実践レベルのプログラムを創設し、実際に特養での看取りを実践する。本研究により、生活の場である特養における看取り介護の充実の一助となり、スタッフの介護という職務への満足度が高まることに寄与できると考える。

### 3. 研究の方法

4ヶ年に調査1~調査7までの調査を行った。以下はそれぞれの概要である。

#### (1) 調査1

調査対象は、公益法人全国老人福祉施設協議会に属し、有意抽出法により抽出した特養3施設の、3年以上勤務している介護職員2名と看護職員2名の計12名である。平成25年9月から10月に、特養における求められる終末期ケアのあり方について、半構造化にて一人30分程のインタビュー面接を行った。

#### (2) 調査2

介護福祉学の研究者2名、看護学の研究者3名、特養勤務者3名(看護職1名、介護職2名)の計8名を対象者とし、平成26年3月に、計3回、デルファイ法を用いて意見の収束を行った。

#### (3) 調査3

公益法人全国老人福祉施設協議会に属している東海4県の特養全てとし、364施設を対象とした。調査対象者は、当該施設の施設長や看護介護課長などの1名であり、管理者等に人選を依頼した。平成26年8~10月に、郵送法による無記名自記式質問紙法を行った。

#### (4) 調査4

平成26年9月~平成27年3月に、「特別養護老人ホームにおける終末期ケアに関する研修プログラム」を創設した。

#### (5) 調査5

平成27年8~9月に、特養3施設において、特別養護老人ホームでの看取りを実践するための職員教育を行った。研修には、調査4で創設した研修プログラムテキストを用い、1施設各3回、全職員を対象として研修を行った。

#### (6) 調査6

平成27年10月~平成28年9月に、調査5と同じ特養3施設において、看取り実践を行

った。

#### (7) 調査 7 1

平成 28 年 7~10 月に、調査 6 で看取りケアを行った後に、5 人のケアスタッフにインタビュー調査を行った。

#### (8) 調査 7 2

平成 28 年 6~9 月に、有意抽出法による 7 施設の全介護職及び看護職 305 名を対象に、質問紙調査を行った。

### 4. 研究成果

#### (1) 調査 1

特養における終末期ケアの現状について、<終末期ケアを行うケアスタッフの現状> <特養における終末期医療の現状> <終末期ケアを実施できる設備が不十分> <家族とともに行う終末期ケアの現状> の 4 つの領域を得た。

また、終末期ケアのあり方については、<ケアスタッフの終末期ケアができる力を育む> <医療との連携体制を構築する> <家族の力をケアに生かす> の 3 つの領域を得た。

#### (2) 調査 2

デルファイ法によって、望ましい終末期ケアのあり方について、<医療との連携体制を構築する> の領域では、協力的な医師の確保や、看護職員と介護職員との連携が必要、<家族の力をケアに生かす> の領域では、家族と協力・連絡体制が整っており、看取りに関する家族内の合意の形成が必要、<ケアスタッフの看取りができる力を育む> の領域では、質の高い終末期ケアを行えるケアスタッフの育成と確保、特養での終末期ケアへの理解と意思統一、心穏やかに自然に最期を迎えられることが必要であることが明らかになった。

#### (3) 調査 3

終末期ケアを行う必要条件として、<終末期ケアを実践できるケア体制> <社会資源として活躍できる人材育成> <終末期に伴う身体の変化への対応> <医師との連携> <家族との連携> の 5 つの因子が抽出された。また、因子間での相関関係は<終末期ケアを実践できるケア体制> と<終末期に伴う身体の変化への対応> は、.635 と最も強く関係性を示した。特養での終末期ケアを行う必要条件としては、終末期ケアを行うための体制作りづくりとともに、ケアスタッフの終末期ケアに向き合える力として自然な死へのプロセスが理解できる教育や研修が必要であることが示唆された。

#### (4) 調査 4

「特別養護老人ホームにおける終末期ケアに関する研修プログラム」を創設した。章立ては以下の通りである。

### 第 1 章 終末期ケアの現状と課題

#### 第 1 節 終末期ケアの変遷

#### 第 2 節 制度からみる終末期ケア

#### 第 3 節 疾患による終末期ケアの違い

### 第 2 章 終末期ケアの概念

#### 第 1 節 終末期に関する用語の整理と定義

#### 第 2 節 死生観

#### 第 3 節 死の受容プロセス(キューブラー・ロスの受容段階)

### 第 3 章 終末期ケアの場の広がり

#### 第 1 節 在宅における看取り

#### 第 2 節 施設における看取り

### 第 4 章 終末期のプロセスとケア

#### 第 1 節 終末期の時期によるケア

### 第 5 章 終末期ケアを担う各職種と体制

#### 第 1 節 ケアを担う各職種の役割

#### 第 2 節 終末期ケアを担うケアチームに必要な取組み

#### 第 3 節 職員研修、指導ならびに育成体制

#### 第 4 節 精神的な支援体制

### 第 6 章 看取り介護の実践(特別養護老人ホームの場合)

#### 第 1 節 終末期ケアができる介護職の育成の実際

#### 第 2 節 終末期ケアの準備期(余命 3-6 カ月)

#### 第 3 節 終末期ケアの開始期(数週間)

#### 第 4 節 終末期ケアの危篤症状期(数日)

#### 第 5 節 終末期ケアの末期

#### 第 6 節 終末期ケアの死後

#### (5) 調査 5

看取りを実践するための職員教育を計 3 回行った。1 回目は「加齢に伴う心身機能の低下と老衰による死」2 回目は「生活の場における看取りのあり方」3 回目は「家族へ対する死への教育とグリーフケア」である。

勤務状況の評価 A は約 5 割であり、勤務状況の負担が非常に少ない状況にも関わらず、約 7 割は疲労蓄積度の自覚症状の評価では又は で、疲労感がある状況と考えられた。看取りケアにおいて時間外労働や勤務時間などを改善するだけでは効果が得られないことが示唆された。また、「不規則な勤務」と「仕事についての身体的負担」の質問項目で、女性は少ないが男性は多いという関連を示し、男性スタッフへの負担改善を要することが窺えた。

看護職・介護職それぞれの職種によって 75%以上が看取りケアに対する不安が存在し、<対応力に対する不安>、<業務体制に対する不安>、<未知の体験に対する不安>、<より良いケアに対する不安>、<ケアする側の精神面に対する不安> の 5 つのカテゴリー、14 のサブカテゴリーが抽出された。ケア実践者は、<対応力に対する不安>、<より良いケアに対する不安> から、より良い看取りケア実現への思いが窺えた。介護職は、臨終時のケアへの不安が大きいことが明らか

となり、臨終時のケアの実践力を育む教育の必要性が示唆された。また、＜未知の体験に対する不安＞がみられ、＜ケアする側の精神面に対する不安＞では、ケア実践者が悲嘆、喪失感、無力感に陥らないよう、看取りケア開始時、実施中・実施後のカンファレンスにてお互いの思いを表出し、共有していくことが重要である。

#### (6) 調査 6

看取り実践は、調査 5 と同じ特養 3 施設において、1 施設では対象者が出ず実践は行われなかったが、2 施設で看取り実践 3 例が行われた。

#### (7) 調査 7 1

エンド・オブ・ライフケアの実践は＜家族ケア＞、＜疼痛・症状マネジメント＞、＜連携＞、＜人間尊重＞、＜意思決定支援＞、＜治療の選択＞、＜人生の QOL を焦点化＞の 7 つのカテゴリーに分類された。

＜家族ケア＞としては、コミュニケーションを深めることを心がけ、家族と協力しながら看取りを行い、「ここで良かった」という家族の満足度を高める関わりを行っていた。＜疼痛・症状マネジメント＞においては、個々の症状に合わせた細やかな配慮を持ったケアを実践しており、日常生活の延長線上としてのケアの実践につながっていた。医療施設ではない特養での看取りは、医師の配置や夜間の看護師不在等、様々な制限があるため、個々の施設の医療体制により、看取り体制も様々であった。また、「研修や勉強会に参加できない」とも答えており、ケアスタッフへの教育体制も不十分である課題も明らかになった。多死社会を迎え、医療機関や自宅だけが看取りの場となる訳ではなく、サービス付き高齢者住宅や介護施設などに広がりを見せている。ケアスタッフは、利用者や家族が望む多様な最期の場に対応できるよう、医療体制・教育体制の強化が必要であることが示唆される。

#### (8) 調査 7 2

特別養護老人ホームにおける看取り介護の実践 ( Practice of Nursing Care for an End-Stage Resident in Intensive Care Home for the Elderly , 以下 P-ES-CH ) の探索的因子分析では、＜最期まで居心地の良い時を過ごすための援助＞、＜家族への死への教育＞、＜グループケアの実践＞、＜残される家族に対する予測をもった援助＞、＜臨終の際の援助＞の 5 因子構造を示した。P-ES-CH の 5 因子を潜在変数とした場合の適合度指標などは、カイ 2 乗値は 971.343 であり、df ( モデルの自由度 ) は、424 であり、 $p < 0.001$  を示した。GFI ( 適合度変数 goodness of fit index ) は 0.709、AGFI ( 自由度修正済み適合度指標 adjusted goodness of fit index ) は 0.659、CFI ( 比較適合度指標 comparative fit index ) は 0.848、

RMSEA ( 平均二乗誤差平方根 root mean square error of approximation ) は 0.092、AIC ( 赤池情報量基準 Akaike's Information Criterion ) は 1115.343 であり、GFI > AGFI であった。また、P-ES-CH のすべての因子は、職務満足度と 1%水準で有意であった。

### 5 . 主な発表論文等

#### [ 雑誌論文 ] ( 計 8 件 )

樋田小百合、禰宜佐統美、小木曾加奈子、渡邊美幸、佐藤八千子、角谷あゆみ、特別養護老人ホームで働くケア実践者の看取りケアに対する不安の実態、教育医学、査読有、62 ( 3 )、2017、385 - 391 .

小木曾加奈子、禰宜佐統美、樋田小百合、渡邊美幸、角谷あゆみ、特別養護老人ホームのケアスタッフの死生観の現状、地域福祉サイエンス、査読有、3、2016、49-55 .

角谷あゆみ、禰宜佐統美、小木曾加奈子、渡邊美幸、樋田小百合、特別養護老人ホームでの終末期ケアを実践する力を育むためのスタッフ教育のあり方、社会福祉科学研、査読有、5、2016、277-285 .

禰宜佐統美、小木曾加奈子、特別養護老人ホームにおける終末期ケアを行う必要条件の検討、愛知高齢者福祉研究会会誌、査読有、2、2015、107 - 120 .

渡邊美幸、禰宜佐統美、小木曾加奈子、樋田小百合、角谷あゆみ、特別養護老人ホームでの看取りケアにおける医療との連携 - 看取りケアをすすめていくための体制とは - 、愛知高齢者福祉研究会会誌、査読有、2、2015、83 - 93 .

樋田小百合、禰宜佐統美、小木曾加奈子、渡邊美幸、角谷あゆみ、特別養護老人ホームでの看取りケアにおける家族の力の意義 - グループディスカッションからの分析 - 、愛知高齢者福祉研究会会誌、査読有、2、2015、74 - 82 .

禰宜佐統美、小木曾加奈子、佐藤八千子、特別養護老人ホームにおける終末期ケアの現状 - 社会福祉法人の特別養護老人ホームに着目をして - 、愛知高齢者福祉研究会会誌、査読有、1、2015.3 月、149 - 156 .

禰宜佐統美、小木曾加奈子、渡邊美幸、樋田小百合、角谷あゆみ、特別養護老人ホームにおける望ましい終末期ケアのあり方 - デルファイ法による検討 - 、愛知文教女子短期大学紀要、査読有、2015.3 月、31-45 .

#### [ 学会発表 ] ( 計 14 件 )

禰宜佐統美、特別養護老人ホームのケア実践者の死生観の変化 - 終末期ケアに関する研修前後に着目をして - 、日本老年看護学会、2016.7.24、大宮ソニックシティ ( 埼玉県さ

いたま市)

祢宜佐統美、特別養護老人ホームにおける  
ケア実践者の死生観に対する認識、日本老  
年社会科学会、2016.6.12、松山大学(愛媛  
県松山市)

祢宜佐統美、特別養護老人ホーム職員がと  
らえる世代間交流、日本教育医学会、  
2016.8.18、三重大学(三重県津市)

祢宜佐統美、特別養護老人ホームにおける  
終末期ケアを行う体制の現状、日本老年看  
護学会、2015.6.14、パシフィコ横浜(神奈  
川県横浜市)

祢宜佐統美、特別養護老人ホームの終末期  
ケアにおける医療との連携体制の現状、日  
本老年社会科学会、2015.6.14、パシフィコ  
横浜(神奈川県横浜市)

[その他](計1件)研修用冊子作成

祢宜佐統美・小木曾加奈子編、阿部隆春・  
今井七重・小木曾加奈子・佐藤八千子・角  
谷あゆみ・樋田小百合・祢宜佐統美・彦坂  
亮・間瀬敬子・渡邊美幸著、特別養護老人  
ホームにおける終末期ケアに関する研修  
プログラム、300部、愛知文教女子短期大  
学祢宜佐統美研究室、2015、全128頁

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

祢宜佐統美 (NEGI, Satomi)  
愛知文教女子短期大学・幼児教育学科・准  
教授  
研究者番号: 30643522

### (2) 研究分担者

小木曾加奈子 (OGISO, Kanako)  
岐阜大学・医学部・准教授  
研究者番号: 40465860

### (4) 研究協力者

樋田 小百合 (TOIDA, Sayuri)  
修文大学・看護学部・講師  
研究者番号: 20554702

渡邊 美幸 (WATANABE, Miyuki)  
岐阜医療科学大学・保健科学部・講師  
研究者番号: 90336602

角谷 あゆみ (SUMIYA, Ayumi)  
中京学院大学・看護学部・講師  
研究者番号:

佐藤 八千子 (SATO, Yachiko)  
岐阜経済大学・地域経済研究所・特別研究  
員  
研究者番号: