

2012年 2月 21日

2011年度笹川記念保健協力財団

研 究 報 告 書

研 究 課 題

介護系学生のための終末期ケア教育に関する研究

— 高齢者の看取りに焦点を当てて —

所属機関・職 東海学院大学 准教授

研究代表者氏名 遠藤 幸子



介護系学生のための終末期ケア教育に関する研究
—高齢者の看取りに焦点を当てて—

I. 研究の目的・方法

<目的>

平成 21 年度の介護保険の報酬改定により、特別養護老人ホームや介護老人保健施設だけでなく、グループホームにまで「看取り介護加算」が認められるようになり、介護施設における看取りの実践が進んでいる。このような状況を受け、介護福祉士養成課程新カリキュラムにおける「死にゆく人へのケア」が必修化されているが、これまで介護福祉士養成課程における看取り・終末期ケア教育の構築やカリキュラムの編成原理に関する有効な議論はほとんど行われていない。

将来的に特別養護老人ホームにおける看取りの充実が望まれているなか、介護系の学生において終末期ケアに対するどのような資質が必要とされているかについて、現状を踏まえての研究はほとんど皆無である。訪問看護ステーションおよび看取りを積極的に実践している特別養護老人ホームのスタッフの終末期ケアに対する姿勢に学ぶとともに、看取りの実態に即して、介護系学生の看取りに対する姿勢を育成することが不可欠である。

本研究は、看取りの現場のスタッフと学生の意識調査を行って、終末期ケアの実践に必要な姿勢を抽出・比較検討を行うことに加え、積極的に看取りを実践している特別養護老人ホームの介護福祉士に対し面接調査を行うことにより、介護福祉士養成課程における終末期ケアについての教育内容の検討に際して、有効な視座を提供しようとするものである。

<方法>

A)質問紙調査

終末期ケアに対する姿勢を測定することのできる FATCOD-Form B-J(Frommelt のターミナルケア態度尺度日本語版)を用い、介護福祉士養成課程の大学生、特別養護老人ホームの介護福祉士、訪問看護ステーションの看護師に対して終末期ケアに関する姿勢を調査した。

B)面接調査

積極的に看取りを実践している特別養護老人ホームにおける看取りの実情に関して、介護福祉士に対して面接調査を実施した。

II. 研究の内容・実施経過

A)質問紙調査

平成 23 年 4 月：東海北陸ブロック(岐阜県・愛知県・三重県・静岡県・石川県・富山県)の介護福祉士養成課程を有する 4 年制大学、岐阜県内の特別養護老人ホーム、岐阜県及び愛知県内の訪問看護ステーションに対して質問紙調査の依頼を書面にて行った。

5 月～6 月：調査許可のおりた 4 年制大学 (8 大学)、特別養護老人ホーム (22 施設)、訪問看護ステーション (67 事業所) に対して質問紙を送付し、回答の返送を依頼した。

7 月：データ入力、8 月～9 月：データ解析、10 月～12 月：調査結果の検討。

B)面接調査

平成 23 年 4 月～9 月：積極的に看取りを実践している関東、関西、東海、中国、四国地方の特別養護老人ホーム 5 ヶ所を選定し、順次、出向いて各施設において介護福祉士 1 名に対して面接調査を実施した。

10 月～12 月： 調査結果の検討。

Ⅲ. 研究の成果

A) 質問紙調査

1) 調査対象

4 年制大学については対象の学生 327 名のうち 283 名から回答（回収率 86.5%）、特別養護老人ホームについては対象の介護福祉士 470 名のうち 217 名から回答（回収率 46.2%）、訪問看護ステーションについては対象の看護師 353 名のうち 309 名から回答（回収率 87.5%）があった。学生に関しては社会人経験のあると思われる中高年の学生及び回答に不備のあるものを除外して 232 名（男性 60 名、女性 172 名）、介護福祉士及び看護師に関しては回答に不備のあるものを除き、それぞれ 216 名（男性 45 名、女性 171 名）、308 名（女性 308 名）を分析対象とした。

2) 調査内容

対象者の属性として、学生に関しては「年齢」、「性別」、「学年」、「介護実習における終末期介護の体験数」、「近親者や友人など自分にとって大切な人の死を体験した回数」、介護福祉士に関しては、「年齢」、「性別」、「介護職員としての経験年数(通算)」、「近親者や友人など自分にとって大切な人の死を体験した回数」、看護師に関しては「年齢」、「性別」、「看護師の経験年数(通算)」、「近親者や友人など自分にとって大切な人の死を体験した回数」を尋ねた。

次に、FATCOD-Form B-J(Frommeltのターミナルケア態度尺度日本語版)を用いて、死にゆく人に対する各対象者のケア態度を測定した。FATCOD(Frommelt Attitude Toward Care Of Dying scale)は看護師用として開発されたが、医師やコメディカルでも使用できるようにForm Bという形に改訂された。日本語版(Form B-J)はこのForm Bをもとにして作成されている。オリジナルのFATCODは30項目1因子で使用するものであるが、日本語版においては「Ⅰ. 死にゆく患者へのケアの前向きさ」、「Ⅱ. 患者・家族を中心とするケアの認識」の2つの下位尺度、及び「Ⅲ. 死の考え方」という3つの下位尺度を用いての計算が推奨されている(中井裕子、宮下光令、笹原朋代、小山友里恵、清水陽一、河 正子:Frommeltのターミナルケア態度尺度日本語版(FATCOD-B-J)の因子構造と信頼性の検討—尺度翻訳から一般病院での看護師調査短縮版の作成まで—、がん看護、11(6):723-729、2006)。日本語版は30項目の質問で構成され、「全くそうは思わない」、「そう思わない」、「どちらとも言えない」、「そう思う」、「非常にそう思う」の5件法で回答を得るものであるが、それぞれ1点、2点、3点、4点、5点として単純加算し、30項目の合計得点が高いほどターミナルケア態度が積極的であるものと判断される。

なお、統計解析には HALBAU7 を用い、統計的有意水準は $p < 0.05$ とした。

3) 倫理的配慮

質問紙は無記名とし、回答への協力は自由意思をもって行われること、研究目的以外にデータを使用しないことなどを明記した依頼書を調査票に同封して送付し、回答及び返信

をもって本研究への同意とみなした。なお、本研究は A)質問紙調査、B)面接調査とも東海学院大学研究倫理審査委員会の承認を得ている（承認番号 2011-01）。

4) 結果

本報告書においては、介護福祉士養成課程の学生に関する結果を中心に報告する。学生の対象者は 232 名（平均年齢 19.4 ± 1.4 歳）。

a) 「介護実習における終末期の介護体験数」について、「体験がない学生」（211 名）と「体験がある学生」（21 名）に関して、2 群の母平均値の差の検定を行ったところ、FATCOD-Form B-J の 30 のすべての質問項目の得点において両群の間には有意差が認められなかった。ただし、「17. 患者の死が近づくにつれて、ケア提供者は患者との関わりを少なくするべきである」（逆転項目）については、前者の平均得点は 3.9、後者の平均得点は 4.3 であり、 $p=0.052$ で有意差は認められなかったが、傾向ありと考えられる。介護実習において終末期の要介護者と接したことが、学生のケア態度に積極性を育てたものと推測される。なお、30 項目の総得点に関しても両群の間には有意差は見られなかった。

b) 「近親者や友人など自分にとって大切な人の死を体験した回数」について、対象の学生を「1. 0 回」（39 名）、「2. 1～2 回」（110 名）、「3. 3 回以上」（83 名）に分け、FATCOD-Form B-J の 30 のすべての質問項目の得点及び総得点について、クラスカル・ウォリス検定を行ったが、有意差が認められたのは以下の項目のみであった。

① 「1. 死にゆく患者をケアすることは、私にとって価値のあることである」については、1、2、3 の各群の平均値は 4.1 ± 0.9 、 3.6 ± 0.9 、 3.7 ± 0.9 であったが、1-2 群間では Scheffe の方法により有意差 ($p=0.005$) が認められた。1-3 群間では有意差は認められなかったが、 $p=0.062$ で傾向ありと考えられる。近親者や友人など自分にとって大切な人の死を体験したことのない学生の方が、死にゆく人をケアすることに対する使命感が強いという結果である。死を観念的にしか受け止めていない分だけ介護職志向のモチベーションの高いことが推測される。

② 「15. 私は人が実際に亡くなった時、逃げ出したい気持ちになる」（逆転項目）については、1、2、3 の各群の平均値は 2.6 ± 1.0 、 3.0 ± 1.0 、 3.2 ± 1.2 であったが、1-3 群間では Scheffe の方法により有意差 ($p=0.048$) が見られた。身近な人の死を体験したことにより、死と向き合う姿勢が培われた様子がうかがえる。

c) FATCOD-Form B-J の 30 項目の総得点について、学生、介護福祉士、看護師の結果は表 1 のとおりである。介護福祉士の平均年齢は 39.6 ± 11.3 歳、看護師の平均年齢は 44.2 ± 7.9 歳であった。

表 1) 総得点に関する基礎統計（点数範囲は 30-150）

	対象者数	平均値	標準偏差
1. 学生	232	105.5	10.3
2. 介護福祉士	216	110.4	12.2
3. 看護師	308	117.6	12.7

上記の各群の値についてクラスカル・ウォリス検定を行うと、1-2 群間、1-3 群間、2-3

群間のいずれの群間においても p 値は 0.000 で、有意差が認められた。1・2 群間及び 1・3 群間は学生と現任者（介護福祉士、看護師）との間での差であるが、職業人としての意識が反映された結果となっている。また、2・3 群間の差は介護福祉士と看護師という職業集団としての意識の違いを反映するものであろう。

d) FATCOD-Form B-J の 3 つの下位尺度「Ⅰ. 死にゆく患者へのケアの前向きさ」、「Ⅱ. 患者・家族を中心とするケアの認識」、「Ⅲ. 死の考え方」の得点について、学生、介護福祉士、看護師の結果は表 2、3、4 のとおりである。

表 2) 「Ⅰ. 死にゆく患者へのケアの前向きさ」の得点に関する基礎統計（点数範囲は 16-80）

	対象者数	平均値	標準偏差
1. 学生	232	53.2	6.5
2. 介護福祉士	216	58.7	6.6
3. 看護師	308	62.5	7.8

上記の各群の値についてクラスカル・ウォリス検定を行うと、1・2 群間、1・3 群間、2・3 群間のいずれの群間においても Scheffe の方法による p 値は 0.000 で、有意差が認められた。これも上述の c) の結果同様、学生と現任者における意識の違い、介護福祉士と看護師という職業集団の意識の違いを反映する結果となっている。

表 3) 「Ⅱ. 患者・家族を中心とするケアの認識」の得点に関する基礎統計（点数範囲は 13-65）

	対象者数	平均値	標準偏差
1. 学生	232	48.7	5.8
2. 介護福祉士	216	48.5	5.0
3. 看護師	308	51.3	6.1

上記の各群の値についてクラスカル・ウォリス検定を行うと、1・2 群間では有意差は認められなかったが(p=0.835)、1・3 群、2・3 群間においては、いずれも Scheffe の方法による p 値は 0.000 で、有意差が認められた。今回対象となった看護師は訪問看護ステーションに所属し、在宅の患者の看護を中心としているために、患者とその家族への配慮も加わったケア態度が培われている結果であろう。

表 4) 「Ⅲ. 死の考え方」の得点に関する基礎統計（点数範囲は 1-5）

	対象者数	平均値	標準偏差
1. 学生	232	3.6	0.8
2. 介護福祉士	216	3.6	0.7
3. 看護師	308	3.8	0.7

上記の各群の値についてクラスカル・ウォリス検定を行うと、1・2 群間では有意差は認められなかったが(p=0.952)、1・3 群、2・3 群間においては、Scheffe の方法による p 値はそれぞれ 0.014、0.040 で、有意差が認められた。表 3) に示された結果と同様であるが、看護の領域においては、現場での実体験や現任教育などにより「死」に対する見方が深化し

ている結果であろう。

5) 結論

介護福祉士養成課程の学生に関しては、「介護実習における終末期の介護体験数」や「近親者や友人など自分にとって大切な人の死を体験した回数」がケア態度の積極性に影響を与える可能性が示唆されたが、領域としての介護と看護の間にはケア態度の違いがみられた。

B) 面接調査

2011年4月～9月に、関東、関西、東海、中国、四国地方の介護施設5か所において介護福祉士5名に看取りへの取り組みの現状や課題について聞き取り調査を行った。

面接調査においては録音したデータの逐語録を作成し、地域の様子、施設設置主体、施設の理念、施設の構造、看取り件数、看取りの歴史、看取りに向けた日常の介護、看取りに関する考え方、看取りからの学び、看取りのための職員教育、印象に残る事例、新人のための看取り教育に必要なもの、医療連携について整理し、看取りの実践を促進する要因について分析した。倫理的配慮としては、施設長に文書で許可を得たうえで、対象の介護福祉士に研究の主旨を説明した。また、参加の拒否及び途中放棄によっていかなる不利益もこうむらないこと、録音したデータは申し出があった時点で破棄すること、また研究終了後にはすべてのデータを破棄することを説明し、研究協力の同意書を交わしている。

<結果>

1) 地域の様子と地域連携

調査対象とした施設の周辺環境としては、過疎地域の山村、大都市近郊の住宅地、温暖な地方都市、伝統ある寺院と同じ敷地内、積雪の多い山間部であった。どの施設も生活の場としての自然環境に恵まれており、その土地の伝統や気候風土を踏まえ、地域住民や地元の小学生や若い親子との交流を積極的に行うなど、地域との関わりを持つ努力がなされていた。通所サービスや訪問介護といった在宅との体系的な連携のもとに介護がなされており、住み慣れた地域で最期を迎えることの意味深さについて、家族をはじめ地域にも理解を得られるような取り組みの重要性が明らかになった。

2) 施設の理念

設置主体は社会福祉法人であるが、県事業団として地域における介護活動の模範になることを使命としている施設、古刹の境内に立地し希望により葬式から納骨までが可能な施設、地域住民が主体となり設立活動を行った施設、介護専門誌の出版事業が母体にあり教育研修レベル向上に力を入れている施設、住宅地に位置し介護が自宅生活の延長にあることを目指す施設等、一貫したコンセプトのもとに看取り介護が確立されていた。

3) 施設の構造的な環境

居室を従来型の多床室からユニット型に改造、新築しており、終末期に入った段階で利用者がターミナル室に移動することなく個室での看取りができる。また、家族が気兼ねなく施設を訪れ滞在できるような家族室の配備もされており、施設の構造的な面も看取りを可能にする要素となっていた。

4) 看取りの歴史と看取り件数

看取り介護加算、重度化対応加算が導入される以前より看取りは実践されている。件数としてはその年によって多少があるが、年間数例～10数例である。

5) 看取りに向けた日常の介護のあり方

日常介護が行き届いていることが穏やかな看取り実践の条件となるが、特に食事援助では栄養士や厨房との連携を図り、メニューや形態の工夫、嚥下リハビリに力を注ぐことで食べる力を回復し、最期まで経口摂取ができる介護を行っていた。

利用者に加え家族を含めた日頃の介護が、看取り実践には最も重要な要素である。看取りの方針は家族の延命処置希望の有無によって左右される。書面により確認がなされていても、日常よりコミュニケーションをとり、情報を共有することが必要となる。施設によっては、認知症の進行状況に合わせ終末期に入る以前に、可能な限り本人に意思確認がなされている。利用者が死について自然に語ることができる環境づくりを目指していると述べられていた。

6) 印象に残る事例と看取りからの学び

生活相談員との連携で別離状態だった息子と最期に対面できた事例、最期まで施設での希望で壮絶ながん末期の看取りを行った事例、最期に一時帰宅し家族親戚近隣の人と過ごせた逆デイサービスの事例、関わった職員全員と家族と共に行った湯灌の事例など、家族のみならず介護職も満足が得られることが、看取りには重要であると述べられていた。

また、施設側が家族の心の揺れや迷いを受け止められなかったため、本人が希望していた最期にできなかったという困難事例も挙げられていた。

看取りからの学びは、一つとして同じ看取りはないという個別性の重視、体験による職員の死生観の育成、家族ケアのあり方の多様性、常に死を覚悟することの必要性についてなどであった。

7) 看取りのための職員教育・新人教育

定期的な研修会の開催、学会発表、介護実習の受け入れ、家族向けの看取りに関する冊子作成、定期以外にも適宜会議の開催等がなされていた。

研修会の内容は、技術面の教育と共に死生観育成のための読書会や講演会を行い、死別や看取りが未体験の新人が死に向き合っていけるような教育内容の工夫がなされていた。学会発表や介護学生の実習受け入れは広い視野で研鑽する機会となる。家族向けの冊子を作成することにより職員間での看取りに関する共通認識が持て、読み物としての資料をもとに説明することで家族からの理解も得られるという効果があった。会議においては新人の意見やプランも取り入れることにより、積極的な看取りへの動機づけとなっていた。

組織的に職員教育制度を構築し、職種や経験年数によりそれぞれの達成目標やチェック機構を設け、介護力の向上を図り、看取り後にレポートを書くことで介護職の死生観育成につなげている施設もあった。また、介護記録の改善を図り、フローシートを取り入れることで利用者の状態を把握しやすくし、新人でも介護の方向性に沿ったケアができる体制づくりをしていた。

8) 医療連携

看護師、医師との連携については、どの施設も長年の苦労があり、多くの努力がなされている。介護職にとっては医療的な知識が不足している現状があり、看護師にとっては医療とは異なる介護の視点が不十分な面がある。介護職への研修教育の充実はもちろんのこ

と、看護師も介護をよく理解したうえでの協働が望まれている。中には看護師も介護職と同様の業務に半年～1年携わることを義務付けられ、介護への理解を深めた後に看護師として従事し連携をとっているところもある。

施設内に診療所を開設し、内科、精神科、整形外科の医師がそれぞれの診療日に診察を行っている施設もあるが、特に看取り時には、非常勤の医師との良好な関係構築が、満足できる看取りケアの達成の如何にかかっている。この連携の要になるのが看護師であり、その際には的確な判断力、マネジメント力、指導力が問われることになる。

IV. 今後の課題

今後、FATCOD-Form B-Jの30項目のそれぞれについて学生、介護福祉士、看護師の間の違いを分析し、ケア態度に関して学生に不足している側面を洗い出し、質問紙調査に表れた学生の特性を検討する必要がある。

また、今回の調査では看取りを積極的に行っている施設の現状を概観したが、今後さらに多くの施設に関して看取りを促進するための要因を調査し、上記の点を踏まえて介護福祉士養成課程の教育のあり方を検討する。

V. 研究の成果等の公表予定（学会、雑誌等）

本研究の調査結果については、日本死の臨床研究会年次大会（2012年11月）、日本介護福祉学会（2012年9月）で口頭発表し、その成果を学会誌に投稿する予定である。