

研究成果報告書

1. 研究テーマ

特別養護老人ホームの看取りにおける家族への説明方法の検討
ーパンフレットの考案と適用ー

2. 研究組織

研究代表者：日本赤十字豊田看護大学・教授・小林尚司

共同研究者：特別養護老人ホーム安立荘 看護師 濱崎幸代

生活相談員 高田美沙子

3. 要旨

研究者らは、特別養護老人ホーム入所時における看取りの説明に用いるため、施設入所期間を通した高齢者の衰退のプロセスと各時期に行うケアを示した、パンフレットを作成した。本研究では、パンフレットを用いた説明を受けた家族が、どのようなことを感じたか考えたかを明らかにする。方法は、対象を特養に入所した 17 名の高齢者の家族とし、説明をした時のケア記録を質的に分析することとした。結果は、【看取りについて考えられないと感じた】【今のところ終末期医療に対する希望は決まっている】【本人や家族の思いを考えた】【終末期にどのような医療処置を希望するか悩む】【看取りについて考えなくてはいけないと感じた】の 5 カテゴリーに集約された。今回の結果から、パンフレットを用いて看取りをイメージしやすくすることで、家族の入所の時点の意向をとらえられ、看取りについて考えるように働きかけやすくなると考えた。

4. キーワード

特別養護老人ホーム 看取り 家族支援

5. 研究報告

(1) 研究の背景・目的

わが国において、死を医療機関で迎える人は全死亡者の 75%に及び(厚生労働省, 2017)、老衰で亡くなる人でも医療機関で死を迎えている人がいると推察される。2008 年の介護保険制度改正において、特別養護老人ホーム（以下、特養とする）の看取り介護加算の制度が創設された。これ以降、入所高齢者の看取りに対して積極的に取り組む意向を示し、そのための体制を整える施設は増加しており、2014 年の時点で 70%以上の特養が看取り介護のための指針を作成している(厚生労働省, 2014)。また、特養における看取りの件数も増

加しており、看取り介護加算制度創設時の 2008 年に老人ホーム内で死を迎えたのは 33128 人だったのが、2015 年では 81680 人に増加している（厚生労働省, 2017）。以上のことから、特養で高齢者を看取することは、徐々に広がっていると言えよう。

しかし、特養の看取りを希望し同意した高齢者や家族であっても、最後は病院に搬送されて死を迎えることもあり、その理由の一つに、高齢者の状態が悪化してから家族や親族の希望の変化がある（厚生労働省, 2014）。家族は、看取りの時期の医療処置に悩むことが多く、点滴をしないという方針であっても、高齢者が食べられず痩せていく様子を見ていることは苦痛であり、やはり病院に搬送して欲しいという気持ちになることがある。しかし、施設で看取りの対象となる高齢者は、医師に老衰で治療の見込みがないと判断された人であるため、病院においても積極的な治療は差し控えられ、そのまま本人に馴染みのない環境の中で死を迎えることになり、このことが家族の後悔につながりかねない。そのため、家族が、高齢者の老衰や特養における看取りについて十分に理解し、施設で看取る心構えを形成することも、特養の看護の課題と考える。

心構えを形成する支援の一つとして、本人および家族に対する、特養の看取りについての説明があり、看取り介護加算の要件の中に、高齢者の施設入所時に高齢者本人および家族に看取り介護指針について説明して同意を得ておくことが定められている（厚生労働省, 2008）。これまでに研究者らは、特養に入所している高齢者の家族が、特養の看取りについて理解し、看取りの心構えを形成するための方策として、特養に入所期間中に高齢者が徐々に衰退していくプロセスと、そのプロセスの各時期において行うケアを記載した、「家族が看取りについての理解を深めるためのパンフレット」（以下パンフレット）を作成するとともに、そのパンフレット用いた説明の方法を取り決め、入所時の説明に活用してきた。

本研究では、上記のパンフレットを用いた説明を受けた家族が、どのようなことを感じたり考えたのかという説明の受け止め方を、ケア記録を基に質的に分析して明らかにする。この調査結果は、作成したパンフレットとそれを用いた説明方法の効果をとらえる資料となるとともに、入所時の説明の方法や、施設入所時の家族の認識を検討する上で意義があると考えられる。また、今後、特養の看取りにおいて、施設で死を迎えるための、家族の心構えを形成する支援の検討にも資すると考える。これまで、看取りの時期が近づいた際に家族への説明に関する研究はあるが（山本ら, 2012）、施設入所時の説明のあり方を検討した研究は見当たらず、本研究は新たな取り組みと言える。

（２） 研究方法

①研究のデザイン

質的記述的研究

②研究対象者

2016年3月から2017年3月までの間に、特別養護老人ホームA（以下、Aホームとする）入所した高齢者の家族とした。除外要件は、「成年後見人など家族以外の人に説明した場合」、「情報提供の同意が得られなかった家族」とした。

③パンフレットを用いた説明の方法

2016年3月に、Aホームの職員とともに、看取りについてのパンフレット（図1・2参照）の作成した。またそれと同時に、施設入所時における説明方法も考案（図3参照）した。

説明方法としては、入所前面談の際に生活相談員が、施設の医療体制を示した「重要事項説明書」と、急変時や終末期における医療等に関する本人および家族の意思を示す「健康管理意思確認書」を渡すとともに、同時にパンフレットも渡してその内容を説明することとした。入所当日は、看護職員が、「健康管理意思確認書」の内容を確認するとともに、パンフレットの内容の受け止め方や、説明を受けて行ったことを確認した。

④データ収集

説明を行った時の様子について記載されたケア記録を、分析に用いた。記録からデータを抽出する方法は、Aホームの職員である研究協力者が個別の記録ファイルを閲覧して、説明時の家族の様子に該当する部分と、説明を受けた家族の続柄を抜粋し、データを匿名化した後に研究者に提供した。

⑤分析方法

記録の内容について、「職員からの説明によって理解したこと」「説明を受けて考えたことや行ったこと」「前記の考えや行動によって判断したこと」「入所時点における家族の看取りに対する認識」の観点から読み取り、パンフレットを用いた説明について家族の受け止め方を示すカテゴリーを作成した。

⑥倫理的配慮

特養の研究協力者が、対象となる家族に、研究の目的・提供する情報・個人情報の保護・手段・拒否する権利について口頭で説明し、研究への同意を得た。口頭による説明が困難な場合には、家族の自宅に説明文書を郵送した。本研究は、日本赤十字豊田看護大学研究倫理委員会の審査を受けて実施した（受付番号2826）。



図1 パンフレットの内容 1



図2 パンフレットの内容 2

家族および高齢者本人に対する施設入所時における看取りに関する説明方法

看取り介護加算の算定要件○ 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 21 号）（抄）に基づいて実施

入所前面談時（担当：相談員）

【渡す書類】

重要事項説明書

健康管理意思確認書（急変時や終末期における医療等に関する意思確認書）

家族が看取りについての理解を深めるためのパンフレット

【見せる書類】

看取り介護指針（看取り介護で提供する各種書類を含む）

【説明・確認事項】

- ①施設における医療体制など、必要な情報を提供する。
 - ②施設に入所した後、高齢者がどのように暮らすのか、将来訪れる死をどのように迎えるのかについて考える機会とする。
 - ③今後の経過予測（安定・状態悪化・衰弱・終末）を説明し、看取り介護指針を説明する。
 - ④現在の意向について聞き取る。
- ・ 入所時点での意向表明は決定事項ではなく、いつでも変更できることを伝える。（「またいつでも相談してください」）
 - ・ ご家族のうち誰まで意思確認するのか、同意が必要か、それともキーパーソンに一任なのか等、家族親族の関係を確認する。（「是非、他のご家族とも相談してください」）
 - ・ これまでに考えたことがない人には、まずは情報提供にとどめる。（「年齢も年齢なので、徐々に弱くなっていきます」「急変も起こらないと限りません」といったことを伝える）

入所当日（担当：看護職員）

【受け取る書類】

健康管理意思確認書（急変時や終末期における医療等に関する意思確認）

【説明・確認事項】

- ①急変時や終末期における医療等に関する意思について、家族で話し合った結果（現在の意思）を確認する。
 - ②ご家族や親類の意見は聞いたかを確認する。
 - ③何かわからないことはないかを確認する。
- ・ 急変時や終末期における医療等に関する意向は、書類への記載とともに、口頭で確認する
 - ・ パンフレットを見たかどうか、疑問がないか尋ね、あれば再度説明する。
 - ・ 今回の意向表明が決定事項ではなく、いつでも変更できることを伝える。

図 3 施設入所時における看取りについての説明方法

（3） 研究結果

パンフレットを用いた説明を行い始めた 2016 年 3 月から 2017 年 3 月までの間に、新たに入所した高齢者は 21 名であり、そのうち 17 名の高齢者の記録について分析対象とした。

4 名分の記録を分析の対象にならなかった理由は、記録の記載が無かった（3 名）ことと、説明の対象が成年後見人であった（1 名）ためである。

説明を受けた家族の中で、主となって話を聞き意見や質問をするなど、キーパーソンと

とらえられた人で、本人との続柄で最も多いのは、子であり、次に配偶者であった。また、孫、甥の配偶者、内縁の配偶者が各 1 名であった（表 1 参照）。

表 1 説明を受けた主な家族

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
長女		妻		夫				甥の	長女	長女	妻			長女	長女	内縁
長男	長女	長女	長男	長女	長女	長男	孫	妻	三女	次女	次女	長女	長男	長男	長男	の妻
											長男					

入所時の説明を受けた時の家族の受け止め方は、12 のサブカテゴリー、5 つのカテゴリーに集約できた。以下に、カテゴリーごとに、カテゴリーの基となったサブカテゴリーおよび、記録の内容の例を示す。ここでは、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを『 』で示す。

【看取りについて考えられないと感じた】（表 2）

このカテゴリーは、パンフレットを用いた説明を受けても、看取りについて考えることができていないことを示すものであり、『特養の看取りがイメージできない』『看取りについて考えることができない』という二つのサブカテゴリーから生成された。

『特養の介護がイメージできない』

「身内にこういった施設に入っている人がいないため、実際施設がどういうところで、こういったことをしてくれるのか、あまりイメージがつかめていない」と述べていることから、特養で、どのような支援を受けて、どのような生活を送るのが分からないために、看取りについても想像できず、考えることができない状態であることが示されている。

『看取りについて考えることができない』

「今の状態では考えられません。もう自分一人では面倒みるのが難しいのでここが最後にしたいです」「まあ（自分は）家では看ることができないので、足も悪いし…」というように、これまで行ってきた在宅または特養以外の施設における介護ができなくなったために特養に入所したことに意識が向いて、看取りについては意識が向けられていないことが示されている。

表2 看取りについて考えられないと感じた

サブカテゴリー	記録内容の例
特養の介護がイメージできない	「身内にこういった施設に入っている人がいないため、実際施設がどういうところで、どういったことをしてくれるのか、あまりイメージがつかめていない」
看取りについて考えることができない	「治る病気は治療希望しますが延命は望んでいません。ただ、今の状態では考えられません。もう自分一人では面倒みることが難しいのでここが最後にしたいです」 「まあ（自分は）家では看ることができないので、足も悪いし…」

【看取りについて考えなくてはいけないと感じた】（表3）

このカテゴリーは、説明を受けたことによって看取りについて考え始める必要性を感じたことをあらわすカテゴリーであり、『看取りの視点から見た高齢者と施設の位置づけを理解する』『看取りについて考え相談する必要性を感じる』という二つのサブカテゴリーから生成された。

『看取りの視点から見た高齢者と施設の位置づけを理解する』

（看取りの説明に対して）「そうなんですね」と答えたり、「年齢が大きいので、いつそうなるかはわかりませんものね」というように、説明内容を理解し、死を迎える時期までそれほど年数はないことを納得したことを示す。

『看取りについて考え相談する必要性を感じる』

「（高齢者の）年齢も年齢なのでこういうことも考えていかなくてはいけませんよね」、「やれることはできる限りやってあげたいと思っています。徐々に考えては行きます」というように、看取りの時期が来ることを理解し、今後は、家族も含めて看取りについて考えること・話し合うことの必要を理解したことを示している。

表3 看取りについて考えなくてはいけないと感じた

サブカテゴリー	記録内容の例
看取りの視点から見た高齢者と施設の位置づけを理解する	(看取りの説明に対して) 「そうなんですね」 「こういうこともしているんですね」 「最期まで看ることはしているのか」 「年齢が大きいので、いつそうなるかはわかりませんものね」
看取りについて考え相談する必要性を感じる	「今はまだしっかりと考えられないけど、そうやっていくんだということは分かるので、考えていきます」 「年齢も年齢なのでこういうことも考えていかなくてはいけないですよ」 他の家族もいるため、パンフレットを見せて相談してもらおうよう依頼すると、「そうですね、話をしてみます」 「自分としては(施設で)看取りが良いと思います。ただ、父の前でそれを言うのは薄情な気がして。無理な治療は父も望んでいないと思うのですがやれることはできる限りやってあげたいと思っているんです。徐々に考えては行きます。」

【本人や家族の思いを考えた】(表4)

このカテゴリーは、看取りのあり方について考えたことで、本人や自分以外の家族の思いや意見について考えをめぐらせたことを示しており、『看取りのあり方を家族で相談したい』『本人の思いを気にかける』という二つのサブカテゴリーから生成された。

『看取りのあり方を家族で相談したい』

(説明を聞いて)「これは、もめるぞ」と言ったり、入所時に「(入所前の面接の際に渡されたパンフレットを)私は見ました」と話し、入所時に同席した三女に「あなたも見ておいた方がいいでしょ?」とパンフレットを渡すといったように、看取りのあり方に対する家族員それぞれの思いを気かけたり、説明を受けた内容について他の家族に伝えていることが示された。

『本人の思いを気にかける』

「本人はここにいることが嬉しくて仕方が無いから、ここが一番だと思うけど」や、「(入所前の説明内容をもとに)母と話をすることができました。お葬式で流してほしい曲とか、こんな機会が無いと話をすることは無かったです。母が、考えてくれてありがとう、と言ってくれました」といった記載から、高齢者本人が看取りに関してどう思うかを想像したり、説明を受けたことで実際に看取りについて本人と直接話をしたことが示された。

表 4 本人や家族の思いを考えた

サブカテゴリー	記録内容の例
看取りのあり方を家族で相談したい	「（本人の兄に、最期をどのようにするかを）聞けば、『どうでもいい』というような事を言う。しかし、心配はしている（と思う）」 （説明を聞いて）「これは、もめるぞ」 （長女）「はい。私は見ました。」と話し、三女に向けて「あなたも見ておいた方がいいでしょ？」と話し、パンフレットを渡す。「う～ん、病院に入院する時も同じような確認をされますけどいつも悩むんです。母はまだ若いし、でも認知症で理解出来ない状態で、認知症が治るわけではないし…。最期に近い状態にならないと分かりません」 「母のことについては私たち 2 人で決めているので、2 人で相談します」
本人の思いを気にかける	「本人はここにいることが嬉しくて仕方が無いから、ここが一番だと思うけど」 「（入所前の説明内容をもとに）母と話をすることができました。お葬式で流してほしい曲とか、こんな機会が無いと話をするのは無かったです。母が、考えてくれてありがとう、と言ってくれました」

【終末期にどのような医療処置を希望するか悩む】（表 5）

このカテゴリーは、説明を受けて、どのような終末期医療を受けるのか、どこで死を迎えるのかについて結論を出すことができずに悩んでいることを示すものであり、『老衰に対する治療の意味を考える』『看取りのあり方に悩む』という二つのサブカテゴリーから生成された。

『老衰に対する治療の意味を考える』

「助かる見込みがないと診断されて病院に行っても仕方がないですよね？」や「徐々に弱っていくことは分かっている。パーキンソン病だから。食べられなくなって、それを胃ろう造設するのかどうかもありますものね」と話すことから、老いてできなくなったことに医療処置で対応するかどうかを判断しなければならないと考えていることが示された。

『看取りのあり方に悩む』

「難しいですね」、「どうしたらいいか困りますね。本当にこれでいいのかな…」といったように、看取りのあり方についてどのように判断するとよいか悩むことが示された。

表 5 終末期にどのような医療処置を希望するか悩む

サブカテゴリー	記録内容の例
老衰に対する治療の意味を考える	「助かる見込みがないと診断されて病院に行っても仕方がないですよね？」と話したため、痛みの緩和などを積極的に望まれる場合は病院に行くことを伝え、「そういうことか」を理解した様子。 「徐々に弱っていくことは分かっている。パーキンソン病だから。食べれなくなって、それを胃ろうとするのかどうかもありますものね」
看取りのあり方に悩む	「難しいですね」と発言は少ないものの、しっかりと考えている様子。 「どうしたらいいか困りますね。本当にこれでいいのかな…」「家で看ることは出来ないし、病院かここかだとは思いますが、どういう状態かにもよりますよね。本人の苦痛が大きい場合は病院を選びたいですが、老衰ってなるとまた違うと思うんです。また考えておきます」

【今のところ終末期医療に対する希望は決まっている】（表 6）

本カテゴリーは、終末期医療や死を迎える場所について自らの意向が決まっていることを示すものであり、『亡くなり方を想像する』『自然な看取りを希望するが治る病気の治療は受けない』『できる限り治療を受けたい』という三つのサブカテゴリーから生成された。

『亡くなり方を想像する』

「（病院では）心不全で逝くかと思っていたのですが、（中略）老衰で亡くなるのかな、と考え始めました」というように、病院に入院期間中に亡くなることも考えていたが、その後回復して施設入所となり、老衰で亡くなる可能性もあると考えたことが示された。

『自然な看取りを希望するが治る病気の治療は受けない』

「ゆくゆくは自然のままで延命の希望はしませんが治る病気はきちんと治療をお願いしたい」、「病院に行ったらまた、寿命が延びちゃうでしょう。（中略）無理な治療はせずに自然の流れで看取ってあげたい」というように、治る病気の治療か無理な治療かによって、対応を判断しようとしていることが示された。

『できる限り治療を受けたい』

「出来る限りの治療は希望。何かあった時、嘱託医がすぐに対応できるクリニックにいる先生の方が良い」というように、できる治療は希望する考え方が示された。

表 6 今のところ終末期医療に対する希望は決まっている

サブカテゴリー	記録内容の例
亡くなり方を想像する	「（パンフレットを）読みました」「（病院では）心不全で逝くかと思っていたんですが、病院で体調が落ち着いたので老衰で亡くなるのかな、と考え始めました。」安立荘での看取りを希望し、他の家族も異論のない様子。どのような亡くなり方になるかを想像し、受け止めた
自然な看取りを希望するが治る病気の治療は受けない	「パンフレットもらって読みました。ゆくゆくは自然のままで延命の希望はしませんが治る病気はきちんと治療をお願いしたい」内縁の妻 「病院に行ったらまた、寿命が延びちゃうでしょう。認知症もあって今の状態が長く続くのであれば無理な治療はせずに自然の流れで看取ってあげたい」 「何か症状があっても何もしないというんじゃないですよ。治る病気の時は病院に連れて行って欲しい。苦しくないようにだけお願いします。」「特に体に負担になるような事は望まない。看取りは考えてみるが今までの通り何かあれば病院へ行くと言う事をお願いしたい」 自然な看取りを希望するが治る病気は治療してもらいたいと思う 看取りについて気にはなるがさしあたっては病院に行くことを希望する
できる限り治療を受けたい	「出来る限りの治療は希望。何かあった時、嘱託医がすぐに対応できるクリニックにいる先生の方が良い」

（４） 考察

①説明を受け止めることができない家族の存在

入所時において、看取りについてパンフレットを用いた説明を受けても【看取りについて考えられないと感じた】家族は、自宅における自分たちの介護能力や、在宅介護が困難になったことに関心が向いてきたために、入所の時点では特養における生活がどのようなものか想像がつかず、看取りについては考えることもできない状況にあることが読み取れる。自宅で介護を行った家族は、特養への入所前には葛藤や心残り、入居後にも自責の念や申し訳なさ、後ろめたさを感じることがあり、その背景には「本人の言動」や「家族の規範意識・役割意識」があると報告されている（井上, 2017）。家族がそういった心理状態にある場合、看取りについてパンフレットで説明されても、説明内容をもとに看取りの方針について考えることができないこともあると考えられた。

②入所時から先を見通す視点を形成する効果

【看取りについて考えなくてはいけないと感じた】家族は、説明を受けたことで、特養が看取りを行っている施設であることや、高齢者が長期的に見ると看取りが近くなっていることを理解できている。そして、本人および家族が、どのように死を迎えるかを考えなければならないと感じていることが読み取れる。また、【本人や家族の思いを考えた】家族は、説明を受けて、本人および自分たち家族が、どのように死を迎えるかを考えなければならないと感じたことによって、本人や家族・親族が、終末期の過ごし方や医療に対して、どのような考えや思いを持っているのかを知りたいと感じ、想像したり、直接確認しようとしていることが読み取れる。

これまでに、終末期になってから看取りについて家族に説明する際にパンフレットを用いた効果として、患者の状態の変化がイメージできる（北畑ら, 2012）、先々の見通しがついて心構えができる（山本ら, 2012）、心の準備ができる（山田ら, 2013）といった報告がある。本調査結果でも、説明を受けて看取りに向けた自分の心の準備や、家族間の調整を始めようとしていることから、特養入所時であっても、終末期になってからの説明と同様に、家族に死に至る過程の見通しを持ってもらうことや、心構えの形成に働きかけることはできると考えられた。

③看取りの方法の葛藤

【終末期にどのような医療処置を希望するか悩む】家族は、高齢者の老衰に伴う身体機能の変化を理解し、そのうえで終末期における医療処置の効果や意味について考え、どのような医療処置を希望するとよいか悩んでいることが読み取れる。また、【今のところ終末期医療に対する希望は決まっている】家族は、現時点における希望を決めることができている状況である。これらのような受け止め方をする家族は、高齢者がこれから徐々に衰え死を迎えることについては理解しているととらえられる。

このことから、家族は高齢者の先々をイメージできるとともに、特養の看取りの意味について考え始めているととらえることができ、パンフレットを用いた説明によって、考えを引き出す可能性もあると考える。

④看取りに対する家族の準備状態の把握と支援

特養の看取りは、過度な医療を行わずその人らしい生活を最後まで送ることを目指すものであり、老衰で死を迎える高齢者にとって必要な支援と考える。しかし、特養で高齢者を看取った家族が、看取り後も医療処置と看取りの場の選択における葛藤を持つ人がいることを報告（那須ら, 2014）もある。このように看取り後も葛藤する背景には、高齢者が死を迎えるまでの間に、家族が看取りの方法について納得できていないことがあると考えられるため、看取りに向けては家族の準備の支援が重要である。

本研究で明らかになった、家族の受け止め方のカテゴリーは、家族の看取りに関する考えの深さの違いや、看取りに対してどの程度の心構えがあるかといったことが、カテゴリー

一に表れていると考えられる。そこで、これらのカテゴリーを視点として、説明に対する家族の反応や様子を観察することで、家族の看取りに対する準備状態を捉えることができ、さらにその状態にあわせて支援を検討できる可能性があると考えた。

看取りについての説明に対して、【看取りについて考えられないと感じた】ような家族に対しては、罪悪感や自責の念、後ろめたさを軽減するための支援が優先される。そのための方法としては、家族が「特養へ入所したことは良かったのか」「もっと自宅で介護できたのではないか」等、どのような気持ちを抱えているかと、そういった気持ちの背景にある、「本人の言動」や「家族の規範意識・役割意識」を理解することが必要であるだろう。

【看取りについて考えなくてはいけないと感じた】【本人や家族の思いを考えた】といった受け止め方をした家族は、入所時から先を見通すことができていると考えられる。そこで、看取りの状況をより具体的に知ってもらうために、先に亡くなった高齢者の家族との交流の機会を持つことや、亡くなった高齢者を施設が見送る様子を知ってもらう等の支援が考えられる。そのような経験を重ねることで、家族は、特養における高齢者の看取りに関する理解を深めることができ、それによって自分の家族の看取りについて、納得のいく判断ができることにつながるのではないかと考える。

【終末期にどのような医療処置を希望するか悩む】【今のところ終末期医療に対する希望は決まっている】といった受け止め方をした家族は、終末期医療や看取り方についての具体的に考えることができ、看取りに対する準備が進んでいると思われる。そのような家族は、今後もさらに考えを深めることで、後悔のない納得できる看取りを行うことができると考えられる。ただ、高齢者を看取った家族が、一度は看取りの覚悟をしながらも、その後の不安から覚悟が揺らぐという報告（坂口, 2010）もある。褥そうや肺炎などの状態、本人の苦痛など、その時々状態の変化によって、家族の中に受けたい医療は、その都度変化することが考えられる。したがって、看護職員は、家族の看取りについての覚悟とともに、その時々で葛藤する心情を受け止めるため、家族に対してなぜそのような気持ちを持つのかを確認することがある。それによって、看護職員は、家族の思いの背景も理解することができるとともに、家族も自らの気持ちを改めて振り返り、看取りに向けた考えをより深めることにつながるのではないかと考える。

⑤入所時に説明する

今回の調査によって、入所時において看取りについてパンフレットを用いた説明を受けた高齢者の家族の施設における看取りの受け止め方をとらえることができた。

先行研究によると、特養に入所時に看取り指針内容について説明、同意書の取得の時期は、入所時に行っているのは 61.4%であり（厚生労働省, 2014）、40%近くの施設では施設入所時に説明できていないことが明らかになっている。また鶴若ら（2010）は、入所時に看取りの意向を尋ねることができない理由に、「信頼関係がない」「入所時に行う手続

きが多い」「施設における生活のイメージが構築されていない」「死について語ることへのタブー」といった事情があることを報告している。以上のことから、現時点で、特養入所時に看取りに関する意向を捉えるための支援は、十分ではないと考える。

今回の調査結果からは、多くの内容を伝える必要があり、また信頼関係が十分にできていない状況で行われる施設入所時の説明であっても、パンフレットを用いて看取りについてわかりやすく説明することで、看取りについて考えることを働きかけたり、意向をとらえられることは可能であることが考えられる。

(5) 結論

よりよい看取りのケアのために、特養の看護職員は、高齢者が施設に入所する時から看取りを意識し、家族の心構えを把握し、徐々に家族の心構えを形成するための支援を行うことが大切である。

特養に入所時に、家族に看取りについてパンフレットを用いてわかりやすく説明したさいの受け止め方には、【看取りについて考えられないと感じた】【今のところ終末期医療に対する希望は決まっている】【本人や家族の思いを考えた】【終末期にどのような医療処置を希望するか悩む】【看取りについて考えなくてはいけないと感じた】といったことがあった。

パンフレットを用いて看取りについてわかりやすく説明することで、家族の看取りに対する現時点での心構えを把握でき、看取りに向けた支援を始めることが可能になる。

(6) 謝辞

本調査にご協力をいただきました、特別養護老人ホーム A の施設長はじめ職員の皆様と、ご利用者またご家族の皆様に、深く感謝いたします。

(7) 引用文献

- 1) 井上修一 (2017) : 特別養護老人ホーム入居者家族が抱く罪悪感と家族支援に関する研究. 大妻女子大学人間関係学部紀要人間関係学研究, 18, 1-11.
- 2) 北畑美津子, 古林典子, 藤本久美, 濱田照代, 坂本由規子, 阿部芳江 (2012) : 在宅末期癌患者の主介護者の不安に対する「看取りのパンフレット」の効果 遺族を対象とした調査. 日本看護学会論文集 地域看護, 42, 135-138.
- 3) 厚生労働省 (2014) : 平成 24 年度介護報酬係蹄の効果検証及び調査研究に係る調査 (平成 26 年度調査) (5) 介護サービス事業所における医療職の勤務実態および医療・看護の提供実態に関する横断的な調査研究事業報告書

http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikan/shitsu_Shakaihoshoutantou/0000087117.pdf

- 4) 厚生労働省（2014）：死亡の場所別にみた年次別死亡数
https://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&listID=000001158057&requestSender=dsearch
- 5) 那須佳津美, 深堀浩樹（2014）：特別養護老人ホームで入居者を看取った家族介護者の経験. 老年看護学, 19（1）, 34-42.
- 6) 坂口千鶴（2010）：終末期にある老年患者を看取るに至った家族の葛藤. 日本赤十字看護学会誌, 10（2）, 19-26.
- 7) 鶴若麻理, 仙波由加里（2010）：特別養護老人ホームの看取り介護についての入居時の意向確認に関する研究. 生命倫理, 20（1）, 158-164.
- 8) 山本亮, 大谷弘行, 松尾直樹, 新城拓也, 宇野さつき, 廣瀬光, 松原龍弘, 瀧川千鶴子, 前野宏, 佐々木一義, 茅根義和, 池永昌之, 森田達也（2012）：看取りの時期が近づいた患者の家族への説明に用いる『看取りのパフレット』の有用性:多施設研究. Palliative Care Research, 7(2), 192-201.
- 9) 山田優子, 邑本奈穂子, 伊勢栄（2013）：がん終末期に「看取りのパフレット」を導入した家族ケア 4 事例の効果検証. 日本看護学会論文集 成人看護 I, 43, 175-178