

## 〔研究論文〕

## 特別養護老人ホームにおいて最期を迎える利用者への援助

井澤玲奈\* 水野敏子\*

## NURSING ON END-OF-LIFE IN THE SPECIAL NURSING HOMES FOR THE ELDERLY

Reina IZAWA \* Toshiko MIZUNO \*

本研究では特別養護老人ホーム（以下特養と略す）において最期を迎えた利用者への援助のありようを明らかにすることを目的とした。東京近郊の施設内で利用者が最期を迎えられるよう積極的に取り組んでいる特養において利用者の看取りを経験し、現在特養に勤務している看護師12名に、事前に作成したインタビューガイドをもとに、最後を迎える利用者への援助において印象に残る場面や、その中で自分が行ったこと、その時にどのように思ったのかなどについて面接した。面接で得られたデータは質的に分析した。その結果、看護師は終末期の利用者に対して、【利用者が入所時から過ごしてきた特養での生活を維持する】ことで、利用者が残された日々を最期まで施設内で過ごす事が出来るように援助していた。加えて看護師は、【臨終を迎えた時の場を整える】ことや【利用者の残された時間を充実させるために各専門職をまとめる】ことを行っていた。特養では、看護師は職員や他の利用者との人間関係が維持され、利用者の身体状態が低下しても職員の援助によって可能な限りそれまでの生活を継続していくことが利用者にとって大事であると考えており、利用者にとってどの場で最期を過ごすのが最適なのかを考え、最期の時に家族に働きかけることで家族に利用者の死を予期させるように援助していた。また、看護師が終末期における利用者への援助の視点や方針を統一させ、特に介護職員と協働していくことが最期を迎える援助において必要であるという考えのもとに援助を展開していた。このように、今回明らかになった最期を迎える援助への考え方や看護師の取り組みかたに加え、特養で必要な看取りの知識や技術を蓄積していくことが、今後の効果的な援助に繋がると考えられた。

キーワード：特別養護老人ホーム、終末期、看護、高齢者

Key words：nursing home, end-of-life, nursing, elderly

## Abstract

This study aims to clarify nursing on end-of-life for residents in special nursing homes for the elderly. Twelve nurses working at the special nursing homes around Tokyo that are recognized in providing nursing on end-of-life enthusiastically were interviewed to analyze their thoughts and reality of nursing on end-of-life. Data were collected from the interviews for analysis qualitatively. Three tasks have been performed for the residents: 1) support life style in order to maintain a normal life in the special nursing homes, 2) prepare and arrange residents' death-beds, 3) coordinate with each care professionals in order to help residents as much as possible so that they would spend meaningful time until their last moment. In the special nursing homes, it is necessary for nurses, care-workers, and doctors to cooperate and maintain a good environment for residents. The nurses believe that it is important to take care of the residents to maintain human relationship between care professionals and other residents and continue to have usual life as much as possible by providing care ( although the residents' physical conditions were deteriorating.) The nurses considered an appropriate place for the end-of-life for the residents and made their family members to expect the residents' death. The nurses unified their points and objectives regarding care and supported the residents based on collaboration especially between nurses and care workers. From this study, accumulation of knowledge and techniques as well as philosophy for how to complete the terminal stage, (necessary for the nursing on end-of-life at the special nursing homes) will be useful and effective in supporting for residents.

\*東京女子医科大学看護学部 (Tokyo Women's Medical University, School of Nursing)

## I. はじめに

現在、特別養護老人ホーム（以下特養と略す）において最期を迎える利用者への援助が約8割の施設で行われているが（塚原、宮原他、2001）、施設での死亡割合は約3%にとどまっており（中川、2006）、施設で亡くなる高齢者は少ない。しかし、特養の施設数は年々増加する傾向にあり（厚生労働省大臣官房統計情報部、2007）、介護保険法の施行によって特養における利用者の平均年齢・要介護度は年々上昇していることから、特養において最期を迎える利用者への援助を受ける利用者は今後増加すると推測される。そのため、特養での最期を迎える利用者への援助のあり方を明確にすることが必要である。

また、特養の利用者の平均入所年数は3.7年と長く（厚生労働省大臣官房統計情報部、2007）、特養での生活の延長で最期を迎える利用者への援助が出来るという利点がある。特養では普段の生活習慣、職員や他の利用者との人間関係が維持され、利用者のADLが低下しても職員の援助によって可能な限りそれまでの生活を継続していくことが出来ると考えられる。特養は病気の重篤化あるいは長期化、痴呆症状の出現といった様々な理由で、終末期まで在宅で介護出来ない人が入所しており、老化を原因とする治療困難の慢性疾患を抱え、医療機関において処置の効果が期待できないと言われた利用者が大多数をしめている（時田、2001）。ゆえに利用者一人ひとりの尊厳が守られ、苦痛の様子が無く、安らかに死を迎えることが出来るように関わる事が求められている。

しかし、特養は福祉施設であって病院ではないため、医師が不在であることや死亡確認ができないことなどによって病院に搬送されるため、病院で亡くなる利用者の割合が多いのも事実であり、今後最期を迎える利用者への援助を充実させるために施設内医療の充実を図るべきであるという考えがある。一方で実際に最期を迎える利用者への援助に取り組んでいる特養の中には、自然な死を迎えることが出来るよう、最期まで口から栄養をとるようにし、経管栄養などの医療処置を行わず、ホームで最期の看取りを行っている施設もあり、施設によって終末期の援助が様々であり、最期を迎える利用者への援助の見解が分かれているのが現状である。そのため、特養における最期を迎える利用者への援助を行うにあたっての看護師のアセスメントの視点や援助方法は明確になっていない。

これらの背景を踏まえ、本研究では施設内で最期が

迎えらるよう援助している特養において、利用者が最期を迎えるために看護師がどう援助しているのか、看護師はどのような根拠からどのような判断をして、行動しているのか、そのありようを明らかにしたいと考えた。特養において利用者が最期を迎えるために看護師がどのように援助しているのかを明らかにすることは、利用者が自分の望む最期を迎えられるための一助になると考えられる。

## II. 研究目的

特養において最期を迎えた利用者への援助を記述し、援助のありようを明らかにすることを目的とした。

## III. 用語の定義

- ・最期を迎える利用者への援助：「死期が近づいていることを予見した上での、死を安らかに迎えることへの準備を意識した、心身両面にわたるケア」と定義する。
- ・終末期：上記のケアを行うことの出来る期間
- ・看取り：最期を迎える利用者への援助における「臨終時のケア」を指す。

## IV. 研究方法

### 1. 研究対象者

対象者は特養において利用者の看取りを経験し、現在特養に勤務している看護師16名であった。そのうち、各看護師に対して書面にて研究計画と調査についての説明を行い、同意が得られた看護師12名である。

### 2. データ収集施設の選択理由

今回の研究では、利用者と家族の意向に基づいて施設内で利用者が最期を迎えられるよう取り組み、ケアの実践について多く発表されている施設を選択することが適していると考えられた。そのため、インターネットにて施設内で看取りを行っている特養を検索した。また、『特養ホームを良くする市民の会』が行っている実態調査の結果を参考にして、以下の条件を満たす施設とした。

- ①過去2年間において施設内での看取りを行っていること。
- ②過去2年間の利用者の死亡場所について、病院での死亡者数よりも施設内での死亡者数が多いこと。
- ③施設としての看取りの方針が記載されていること。

### 3. データー収集施設の概要

データー収集実施施設の4施設は、どの施設も看取りの方針があり、施設独自のマニュアルなどで各専門職へ教育が行われていた。また、4施設とも利用者数は100名程度の規模であった。年間死亡者数は、各施設で差があるが10～30名程度であった。看護師は4～6名勤務していた。病院の併設の有無に関しては隣接病院がある施設が1施設あったが、その他の施設は医療的な処置が必要となった場合、嘱託医に往診を依頼するか協力病院に搬送していた。

### 4. データー収集方法

事前に作成したインタビューガイドをもとに、看護師に最期を迎える利用者への援助において印象に残る場面や、その中で自分が行ったこと、その時にどのように思ったのかなどについて面接した。

### 5. データー分析方法

面接内容を逐語的に起こした後、文章単位に整理した。その後、全対象者の個別分析によって得られた結果を照合・比較し、最終的に表現された援助の内容について主題をつけた。

また、分析結果の信頼性・妥当性を高めるために、面接で得られた内容の解釈については、次の面接の中で他の看護師に確認をしていくことで研究者自身の解釈の違いを補正して妥当性を高めるようにした。また、分析の際の解釈における偏りを小さくするために、指導教授のスーパーバイズを定期的に受けたほか、老年看護について質的研究の経験がある研究指導者に助言を受けた。

### 6. 倫理的配慮

研究対象看護師に本研究の目的と方法について文書を用いて説明し、面接は任意参加であること、途中で面接を中止できること、分析の際に個人が特定されないことなどを説明し、文書にて承諾を得た。また、研究対象者となる看護師や間接的な研究対象者となる利用者、家族などの個人的な情報を研究以外の目的で使用する事がないように配慮した。面接において研究対象者には利用者への援助を事例としてではなく、様々な最期の場面やその時の援助内容を語っていただくことで研究対象者の語りから利用者が特定されないように細心の注意を払った。そして、そのことを研究対象者に伝え、対象者から知り得た情報や、面接によって

得られた様々な情報を匿名で扱った。

## V. 結果

面接によって収集したデーターの分析を行った結果、看護師は終末期となった利用者に対して、【利用者が入所時から過ごしてきた特養での生活を維持する】ことで、利用者が残された日々を最期まで施設内で過ごす事が出来るように援助していた。加えて看護師は、【臨終を迎えた時の場を整える】ことや【利用者の残された時間を充実させるために各専門職をまとめる】ことを行っていた。

以下、カテゴリーに【 】, サブカテゴリーに[ ]を用いる。

### 1. 【利用者が入所時から過ごしてきた特養での生活を維持する】(表1)

利用者が入所時から過ごしてきた特養での生活とは、食事、排泄、入浴、移動、更衣や洗面といった事柄を指す。特養での看取りの特徴は、病院とは違い、利用者がその生活してきた延長で最期まで過ごし、そのような経過のなかで援助が行われていることである。

看護師は終末期にある利用者に対して[利用者のこれまでの特養での経過を大切にしておく][利用者それぞれのその日の身体状態に合わせてケアを調整する][利用者の身体状態を改善するように働きかける]という関わりを行うことによって利用者の生活が維持され、施設内で最期を過ごす事が出来るようにしていた。

また特に、看護師の利用者へのケアを調整することの具体的な内容として、最期まで経口で摂取するようにすること、他利用者との関わりを促すようにすることという二点について多く語られており、実際には利用者の嚥下状態を判断することで介護職員が食事介助をする際に誤嚥の危険性を避けることが出来るようにしたり、利用者の身体状態を見ながら意図的に利用者を離床させることで終末期になっても他利用者と同じところで過ごすことが出来るようにしていた。このことが終末期の利用者が特養で過ごす上で重要なものであると多くの看護師が捉えていた。

### 2. 【臨終を迎えた時の場を整える】(表2)

看護師は、施設内か病院かといった、どこで利用者が臨終を迎えるかということは大事なことであるため、看護師は利用者に対して常に[入院するかどうかの判断]を行い、利用者にとってどの場で最期を過ごすの

表1. 【利用者が入所時から過ごしてきた特養での生活を維持する】

<p>[利用者のこれまでの特養での経過を大切にしておく]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の趣味にあわせて関わることで利用者それぞれの残された生活を充実させる</li> <li>・利用者の身体状態を見ながら意図的に利用者を離床させることで終末期になっても他利用者と同じところで過ごさせる</li> <li>・終末期でも祭りや花火といった行事に参加させることによって他利用者に関わる機会を持たせる</li> </ul>
<p>[利用者それぞれのその日の身体状態に合わせてケアを調整する]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経口摂取が難しくなった時点で栄養課との食事内容の調整を行って食事形態を変えて行きながら摂取を促す</li> <li>・利用者の嚥下状態にあわせた水分補給を行う</li> <li>・利用者の嚥下状態を観察するために看護師が意図的に時間を割いて食事介助を直接利用者に行う</li> <li>・利用者の嚥下状態を判断することで介護職員が食事介助する際に誤嚥の危険性を避けることができるようにする</li> </ul>
<p>[利用者の身体状態を改善するように働きかける]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特養での暮らしを続けるために体位交換やマッサージを行うことで苦痛を緩和する</li> <li>・医師と連携して医療処置を行うことで利用者の身体状態の変化に対して施設内で出来る限りの援助をする</li> <li>・苦痛を取るために医療処置が必要な場合は入院させる</li> </ul>

表2. 【臨終を迎えた時の場を整える】

<p>[入院するかどうかの判断をする]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨終の場をどこで過ごしたいか意思表示の出来る利用者には看取りの場についての確認をする</li> <li>・利用者の最期まで施設内で過ごしたいという希望を尊重して関わる</li> <li>・最期の場面において必要な医療処置について利用者本人に確認をとる</li> <li>・入院しない場合は看護師の関われる範囲内で利用者の期待に答える援助をする</li> <li>・最期の場を決めるために家族に連絡をする</li> <li>・臨終の迎え方について家族に助言し判断を促すことで家族を支える</li> </ul>
<p>[利用者を孤独にしない]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最期の時に利用者が会いたい人に会ってお別れをすることができるようにする</li> <li>・家族がいない場合でもスタッフや他利用者に看取られ利用者が一人きりで亡くなっていかないようにする</li> <li>・利用者の臨終の際に利用者と共にいる</li> <li>・利用者がこれまで過ごしてきた場で最期まで過ごすようにして、その場に家族に入ってもらう</li> <li>・施設ではなく家庭にいる様な雰囲気を作る</li> </ul>
<p>[家族を看取りに参加させる]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族と利用者が最期を一緒に過ごすために家族を看取りのメンバーに加わるように促す</li> <li>・家族の面会の様子によって家族へのアプローチ方法を変える</li> <li>・面会時に看護師が利用者の状態を話すことによって家族に利用者の状況を理解してもらう</li> <li>・利用者の身体状況、特に食事量の低下した時が家族を施設に呼ぶ時期であると捉えて家族に関わる</li> <li>・利用者の身体状態を予測して前もって家族に連絡しておく事で利用者が亡くなる前に家族と利用者がお別れをする時間を作る</li> </ul>

が最適なのかを考えて援助を行っている。

そして、施設内で最期まで過ごすことになった利用者に対しては、看護師は在宅での看取りと同じように特養においても生活の場での看取りであるということをもふまえて、利用者がこれまで過ごしてきた場で最期まで過ごせるように、その場に家族に入ってもらおうことで「利用者を孤独にしない」ようにしたり、家族の面会時に看護師が利用者の状態を話すことによって家族に利用者の状態を理解したり、予期出来るようにしたうえで「家族を看取りに参加させる」といった施設内の環境に対する援助を行っていた。

したがって、臨終を迎えた時の場を整えるということは、施設内で最期を迎える利用者に対しての看取りがより良いものになるようにする援助である。

### 3. 【利用者の残された時間を充実させるために各専門職の援助をまとめる】(表3)

特養では、終末期にある利用者への援助を看護師だけで行うわけではなく、他の専門職と協働しながら援助を行っている。そのなかでも看護師は利用者の日々の援助を主に行っている介護職員と連携を取っていく必要があり、看護師は医療者の立場から「介護職員の利用者への援助を裏方として支える」ようにしており、医療的な側面から利用者の状況を判断して介護職員の行動にブレーキをかけたり、介護職員の目線で語るような申し送りにすることで看護師として判断した内容を介護職員に解りやすく伝えていた。また、終末期には医療が不可欠となることや、看護師自身の行動の裏付けるためにも「医師に看取りに関する協力を得る」

表3. 【利用者の残された時間を充実させるために各専門職の援助をまとめる】

[介護職員の利用者への援助を裏方として支える]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員の援助に対してアドバイスし、介護職員の出来ない医療的な部分の援助を担う</li> <li>・利用者にとって効果的な援助をするために介護職員に利用者の症状を説明し、援助方法を指導する</li> <li>・介護職員の夜間対応について電話で指示を出す</li> <li>・介護職員の対応で利用者の状態が改善されない時には看護師が駆けつけて直接利用者に関わる</li> <li>・医療的な側面から利用者の状況を判断して介護職員の行動にブレーキをかける</li> <li>・介護職員の目線で語るような申し送りにすることで看護師として判断した内容を介護職員に解りやすく伝える</li> <li>・援助について家族を納得させるために介護職員に代わって看護師がそれぞれの経験を生かして家族とコミュニケーションをとる</li> <li>・看護師自身が利用者の生活面のケアに参加することで看護師と介護職員が利用者に関する細かい情報を共有しながら協働する</li> </ul>
[医師に看取りに関する協力を得る]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内で利用者を看取るために医師に往診を依頼する</li> <li>・医師と家族の間に立って利用者の状態について説明する日程を決める</li> <li>・医師と家族が限られた往診時間内で利用者の今後についての話し合いが出来るようにする場を設ける</li> <li>・利用者の臨終時における看護師自身の医療的な行為を正当化するために医師にその都度援助に関する確認をとって利用者に関わる</li> </ul>
[その他の専門職を看取りに参加させる]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能回復訓練指導員に利用者が終末期になっても触れあうように促すことで利用者にこれまで関わってきたスタッフが常に利用者の側にいるようにする</li> <li>・終末期となった利用者の現在の身体状態について機能回復訓練指導員に確認をとって援助を行う</li> <li>・現場での看取りの状況について生活相談員を通して家族に理解してもらう</li> <li>・家族がどのような看取りを希望しているのかを生活相談員から情報してもらう</li> </ul>

ことをしていた。

そして看護師は理学療法士・作業療法士や生活相談員などの「その他の専門職を看取りに参加させる」ことも行っている。家族と利用者に対して援助するだけでなく、看護師は各専門職の間に立って各専門職が行っている援助をまとめていくことで、最期を迎えた利用者にとって充実した援助となるようにしている。

また、施設で利用者が亡くなるということは、特養では医師が常駐していないことや看護師が夜勤をしていないなど色々な制約があるなかでも看取りを行っているということである。そのような制約があるなかでも、主に利用者へ援助する介護職員が終末期の利用者に起こりうるものが解るように看護師が説明を行ったり、最期の時に各職種が利用者への援助を調整しあうことで、利用者が施設内で最期まで過ごす事も可能となる。したがって、看護師が利用者の残された時間を充実させるために各専門職の援助をまとめることは、利用者がこれまでの暮らしを維持して施設内で最期まで過ごすことを可能にする援助であった。

## VI. 考察

本節では、以上の結果をもとに、特養において最期を迎える利用者への看護援助について考察する。

### 1. 利用者が入所時から過ごしてきた特養での生活を維持することの意味について

【利用者が入所時から過ごしてきた特養での生活を維持する】ことは、利用者が食事、排泄、入浴などの日常生活の行動を終末期になっても続けることであり、看護師が終末期を生活過程の一部と捉え、生活の場で自然にその時期を迎えることが出来るようにしている援助である。特養の利用者の平均入所年数は3.7年と長く（厚生労働省大臣官房統計情報部，2007）、高齢者の死の特徴として終末期の経過が穏やかであるからこそ、利用者が特養での生活を維持しながら最期を迎えることが出来るようにするために「利用者の身体状態を改善するように働きかける」ことをしながら「利用者のこれまでの特養での経過を大切にしておく」ことや「利用者それぞれのその日の身体状態に合わせてケアを調整する」ことを行っていたと考えられる。

実際に、看護師は利用者が最期まで好きなもののできるだけ摂取出来るように促したり、熱発していても苦しくなければなるべく薬は使用せず様子を見るといった、利用者が安らぎを得ることを重視して最期を

迎える援助をしており、結果的には利用者へ人生最期の時期を安心して過ごす事が出来るようにする援助を行っていたと考えられる。

また、看護師は利用者の身体状態を見ながら意図的に離床させ、終末期になっても食堂など他利用者が集っているところで過ごすことが出来るよう援助していた。このことは、利用者自身が残りの時間を有意義に過ごすためには、職員や他の利用者との人間関係が維持され、利用者の身体状態が低下しても職員の援助によって可能な限りそれまでの生活を継続することが大事であると看護師が認識していたことであった。高齢者は最期の場所よりも最期にともにいる「ひと」とのつながりを維持することが重要である（小楠，2008）と述べているが、上記のことは、利用者への援助において、看護師は利用者が「回復」するよりも人間関係のなかで「安らぎ」が持てるように目標を置いていたと考えられる。したがって、利用者が入所時から過ごしてきた特養での生活を維持することには最期を迎えた利用者にとって「安らぎ」を得ることが出来るという意味があった。

### 2. 臨終を迎えた時の場を整えることの意味について

看護師の看取りについて、オ木グレイグヒルら（2000）は看護師が終末期を通して受け持つ役割は良い看取りの演出であるとしている。今回、看護師が最期の時に利用者が会いたい人や家族とお別れをする時間を作り、利用者の死に対する心の準備が出来るように働きかけていたことは、看護師は最期を迎える援助において【臨終を迎えた時の場を整える】ことで、良い看取りの演出をしていたと考えられる。

また看護師は、利用者の食事量の低下した時が家族を施設に呼ぶ時期であると捉えて家族に関ったり、家族の面会の頻度によってアプローチ方法を変えながら「家族を看取りに参加させる」ことをしており、このことは看護師が家族に対して利用者の死を予告させる援助であったと考えられる。Glaser & Strauss（1965 / 2002）は死を予告させる援助の必要性について、患者の状態が悪化に伴ってスタッフが家族・親類に死の予告を修正してもらうように働きかけることは、患者の身辺整理を始めたり、患者の死後自分たちの生活がどうなるか考える事が出来るとしている。また、家族に利用者の死を予告させることについて、小番（2003）は家族に老衰を認識してもらうことは意外に難しく、家族が利用者の死を納得することが出来るように看護師が関わる必要があると述べている。家族も利用者の死

を受け止めていくことが必要であり、最期を迎えようとしている利用者にとっても、家族にとっても、お互いにそれまでの思い出や関係を振り返ることが終末期では大切であると考えられる。そのため、各看護師は「家族を看取りに参加させる」ことを大事にして援助していたと考えられる。

Fisherら(2000)は高齢者の満ち足りた死をはばむ障壁の一つとして孤独について挙げており、長期療養施設あるいは病院に死ぬことによって、高齢者は他の人たちから孤立すると述べている。利用者は特養に入所することによって家族との関係が薄れてしまうからこそ、最期の時に家族にも働きかける事が必要であり、利用者と家族の関係を取り持つように場面作りを行っていたのではないかと考えられる。さらに、利用者が入所する以前は家族が中心となって色々と介護の苦勞をしてきたという経過があると推測されるため、その家族が行ってきた介護の締めくくりを行うためにも、家族を看取りに参加させる事が必要であるのではないかと考えられる。したがって、看護師が家族に対して関わり、臨終を迎えた時の場を整えるように援助することは、利用者が最期を迎えるにおいて多様な意味を持っていることが示された。

### 3. 利用者の残された時間を充実させるために各専門職の援助をまとめることの必要性について

特養での看取りの経験のある看護師の困ったこととして、小野ら(2001)は利用者に関わる保健医療従事者は多職種にわたり、その各職種の考え方や教育背景も様々であることから、終末期の利用者に対する視点や援助の方針を統一させることの困難さがあると報告している。しかし、最期を迎える援助を行うことが出来ていた施設では、看護師が各専門職に働きかけることで、各専門職が行う援助の方針を統一したうえで利用者に対して援助が行われていた。

なかでも看護師は、主に利用者に関わっている介護職員が行う終末期の援助を充実させるために「介護職員の利用者への援助を裏方として支える」ことを行っていた。今回、介護職員への働きかけの具体的な内容として、利用者にとって効果的な援助をするために介護職員に利用者の症状を説明したり援助方法をアドバイスしていたが、このように看護師が介護職員に関わることは、介護職員が援助を行う際に利用者の最期についての見通しを持ったうえで体制を万全に出来るようにするためであり、結果的に利用者への最期を迎える援助に繋がっていたと考えられる。

今回、看護師は利用者の状況を医療的な側面から判断して介護職員の行動にブレーキをかけたり、看護師としての判断した内容を介護職員に解りやすく伝えるといったことを行っており、特養における看護師と介護職員の役割や立場のあり方が明らかになった。看護師と介護職員は教育背景が違うことから、終末期にある利用者への援助の視点には違いがある。看護師と介護職員が協働するためには、介護職員も利用者の身体状態をよく理解しているうえで援助をしていく事が大切であり、そのために看護師は介護職員が理解しやすいようにアドバイスや指導をしていたのではないかと考えられる。また、看護師は普段は介護職員を盛り上げていくが、ここ一番の時には看護師も援助していくという事を介護職員に示していた。このことは看護師自らが行う援助を主張しながらも必要時には介護職員が行っている援助を尊重しており、お互いの連携が取れていたと考えられる。特養では看護師ひとりで利用者の最期を迎える援助を行っていくわけではない。それゆえ看護師は他の専門職種、特に利用者によく関わっている介護職員との協働が最期を迎える援助において必要であったと考えられる。

## VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は特養での看取りの経験者が語ってくれた限られた情報の中から、読み取れるものをまとめたに過ぎないという限界がある。この点については、今後さらに対象を広げて検討を重ねる必要があると考える。また、本研究は看護師に焦点を当てて調査を行ったが、今後の研究では、利用者自身がどのような死生観を持って特養で生活しているのか、終末期のケアを受けることに対して利用者自身がどのように感じているのか、利用者にとって特養で最期まで過ごすことの意味とは、といった利用者の視点からの特養での看取りのあり方を明らかにし、今回明らかになった看護師の援助がどのように利用者に関係しているのかを検討する必要がある。

## VIII. おわりに

今回、他の特養と比較して施設内で利用者を最期まで看取ることを可能としていたのは、施設の看取りの方針のもと、その方針にそって看護師個々が努力しながら施設内での看取りに取り組んでいたからであると考えられる。

謝辞：本研究の実施にあたり、ご協力くださいました対象施設の方々に感謝致します。また、ご指導いただきました東京女子医科大学看護学部老年看護学の諸先生方に心より感謝申し上げます。本研究は、東京女子医科大学大学院看護学研究科修士論文に加筆、修正を加えたものである。

## 文献

- Glaser, B.G, & Strauss, A.L (1965) / 木下康仁 (2002) :  
死の Awareness 理論と看護 (第 1 版), 医学書院,  
東京.
- 小番祐子 (2003) : 特別養護老人ホームにおける看取り  
と看護の役割, 看護実践の科学, 28 (9), 34-38.
- 厚生労働省大臣官房統計情報部 (2007) : 平成 18  
年介護サービス施設・事業所調査結果の概  
況, 2007/11/30, 2008/7/20 検 索. [http://  
www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/  
service06/index.html](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service06/index.html)
- 中川翼 (2006) : 高齢者のターミナル概論 - 定山溪病  
院における取り組みを含めて, 臨床老年看護, 13  
(1), 10 - 15.
- 小楠範子 (2008) : 高齢者の終末期の意思把握としての  
回想の可能性, 日本看護科学会誌, 28 (2), 46 -  
54.
- 小野幸子, 田中克子, 梅津美香, 他 (2001) : G 県の特  
別養護老人ホームにおける看取りの実態, 岐阜県  
立看護大学紀要, 1 (1), 134 - 142.
- Rory Fisher, Margaret M. Ross, Michael J.  
MacLean(2000) : A Guide to End-of-Life Care for  
Seniors, University of Toronto, University of  
Ottawa, Canada.
- 戈木グレイグヒル滋子, 渡会丹和子, 児玉千代子 (2000) :  
「よい看取り」の演出 - ターミナル期の子どもをも  
つ家族へのナースの働きかけ, 日本看護科学会誌,  
20 (3), 69 - 79.
- 時田純 (2001) : 介護保健施設におけるターミナルケア  
の実際 (1) 介護老人福祉施設 信頼に応え全人的痛  
みに適切に対応するターミナルケア, Gpnet, 48 (9),  
30-33.
- 塚原貴子, 宮原伸二 (2001) : 特別養護老人ホームにお  
けるターミナルケアの検討 - 全国の特別養護老人  
ホームの調査より, 川崎医療福祉学会誌, 11 (1),  
17 - 24.