

特別養護老人ホームのターミナルケアにおける看護職者の課題

—特別養護老人ホームの全国調査から—

The Nurses' task to solve Problems in providing Terminal Care in Specialized Nursing Home for the Elderly

—Analysis about nation-wide survey—

山田 美幸^{※1}・加瀬田暢子^{※1}・岩本テルヨ^{※1}

Miyuki Yamada^{※1}・Nobuko Kaseda^{※1}・Teruyo Iwamoto^{※1}

Abstract

The aim of this study was to clarify the problems nurses face at specialized nursing homes for the elderly requiring terminal care. A questionnaire was sent to 800 specialized nursing homes for the elderly requiring care in Japan, and one person from each nursing home filled out the questionnaire and returned it to us by mail. The questionnaire dealt with issues such as professional backgrounds, terminal care, and nurses' opinions.

Valid responses were obtained from 231 nursing homes (return rate:28.9%). As the result, it was found that the attitude of nurses regarding the terminal care was positive. However, specialized nursing homes for the elderly have some problems to be solved: contact with family, the medical treatment system, understanding by other healthcare workers. They were accorded with contents of nursing discontent. It is necessary that the nurses adjust the medical treatment system, the night shift system, personnel allocation, the families' cooperation and other occupations to enhance quality of terminal care. And they have to lead and divide the works among the other employees.

キーワード：特別養護老人ホーム，ターミナルケア，看護職者の課題

Specialized nursing home for the elderly, Terminal care, Nurses of problem

I. 緒言

わが国は、高齢者の平均寿命の延長や少子化に伴い、平成7年には老年人口割合が14.5%となり、高齢社会の基準とされている14%を超えた¹⁾。平成14年1月に発表された日本の将来推計人口では、老年人口割合は平成26年には25%台に達し、日本人口約4人に1人が65歳以上の人口になる²⁾と予想されている。このような老年人口増加の流れを受けて、平成12年4月には介護保険法のサービスが開始された。その中で特別養護老人ホーム（以下特養と略す）は、65歳以上の者であり、身体上

または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とする者であって、居宅において適切な介護を受けることが困難なものを入所させる施設である³⁾と記されている。そのため、特養は「生活の場」という位置づけにあり、ターミナルケアについての検討は十分に行われてこなかった。しかし、介護保険導入前の全国調査（平成10年）ではすでに、ターミナルケアを実施している施設は80.4%に及んでいた⁴⁾。平成14年に行った全国調査でも、90.4%の施設でターミナルケアを実施していた⁵⁾。

※1 宮崎大学医学部看護学科 基礎看護学講座
School of Nursing, Miyazaki Medical College, University of Miyazaki

その中で特養のターミナルケアの実態は明らかにされている^{6)~8)}が、「高齢社会の特養という大きな家庭を守り、支えていく看護師の役割は大きい⁹⁾とされているにもかかわらず、特養に勤務する看護職者のターミナルケアに関する考えを明らかにした研究は少ない^{10)~12)}。

本研究では、特養に勤務する看護職者のターミナルケアに関する業務の現状や考えについて調査し、特養におけるターミナルケアのための看護職者の課題を明らかにすることを目的とした。

II. 方法

1. 調査対象及び調査方法

対象は平成12年度版老人福祉施設名簿に記載されている特養をコード化し、乱数表を用いて無作為抽出した平成14年度の調査対象であった特養1,000施設の中から、さらに無作為抽出した（層別抽出）特養800施設に勤務する看護職者（1施設1名）である。方法は、自己記入式郵送質問紙調査を、平成15年11月から平成15年12月に行った。

なお、本研究における「ターミナル期」は死亡原因を特定せず、死亡前半と定義する。例えば施設退所3ヶ月後に死亡した場合は、入所期間中の3ヶ月をターミナル期とする。

2. 調査内容

1) 看護職者の概要と勤務状況

性別、年齢、現在勤務している特養における勤務経験年数や医療施設における勤務経験年数、職務上の立場、1週間の平均勤務時間、平均超

過勤務時間、ターミナル期の入所者がいる場合の1週間の平均超過勤務時間、ターミナル期の入所者数、施設の定員数などについて、数値記入回答形式にて回答を求めた。

2) ターミナルケアの現状

ターミナル期の入所者が急変した場合に発生した問題について医師、看護職者、介護職者、家族や環境に関する11の選択肢から複数回答を求めた。ターミナルケアの満足状況については、それぞれ「満足している」から「不満足である」の5段階評定法にて回答を得、「やや不満足である」「不満足である」と回答した看護職者にはその内容について、医療体制や職員、入所者、生活環境に関する9つの選択肢から複数回答形式にて回答を求めた。

3) ターミナルケアにおける看護職者の考え

ターミナル期の入所者がいる場合の看護職者の夜勤・当直体制に対する考えについては「夜勤・当直すべきである」から「自宅待機すべきである」、「特に必要ない」までの6つの選択肢から、今後のターミナルケアの取り組みについての考えについては「積極的に取り組んでいきたい」から「今後、条件が整えば対応を考えていきたい」、「特に考えていない」までの7つの選択肢からそれぞれ単一回答形式にて回答を求めた。ターミナルケアを行うにあたり、看護職者が必要であると考える研修については、生活、医療、疾患、社会資源などに関する知識・技術について6つの選択肢から複数回答形式にて回答を求めた。更に、看護職者が行っている業務

表1 看護職者が行う業務

1. 医療的処置の一部	10. 移送先の病院への連絡・打ち合わせ
2. 日常生活の援助の一部	11. 他職種の教育
3. 状態観察・把握（バイタルサイン）	12. ボランティアの管理
4. リハビリテーション	13. ケア計画立案
5. 診療の介助	14. 勤務表の作成
6. 医療物品の管理	15. 記録（生活記録）
7. 療養環境の調整	16. 管理日誌
8. 医師との連絡調整	17. その他
9. 家族の意思確認と連絡調整	

17項目(表1)それぞれに対して「看護職者が行うべきであると考える業務」、「他職種に一部委譲してもよいと考える業務」、「すべて委譲してもよいと考える業務」の3項から単一回答形式にて回答を求めた。

3. 倫理的配慮

調査依頼は調査の主旨、調査結果は目的以外に使用しないことを明記した説明文を同封し、この主旨に承諾できる場合には自己にて調査票を記入し、返信用封筒で返送してもらうよう依頼した。また、プライバシーの侵害にならないように無記名とした。

4. 分析

結果として得られたデータは単純集計後、前年度の全国調査において、ターミナルケアの取り組みが積極的な施設と消極的な施設間、および看護師と准看護師間の比較により、看護職者が行う業務や大事にしたいと考える業務に違いが見られたこと、また、リーダー的立場とスタッフ的立場によって、看護職者の意識に違いがみられたことから、特養におけるターミナルケアの不满内容、看護職者の夜勤・当直体制、入所者の状態が急変した場合に起こった問題、ターミナルケアを行うにあたり看護職者に必要であると考えた研修、他職種に委譲してもよいと考える業務の各項目について、①看護師と准看護師、②リーダー的立場とスタッフ的立場、③今後のターミナルケアに積極的に取り組みたいと考える看護職者と消極的な看護職者の2者間でそれぞれ χ^2 検定Fisher直接法を用いて比較し、有意差5%未満とした。解析はSPSS11.5J, Exact Test7.0Jを使用した。

Ⅲ. 結果

800人分を配布し231人から回答が得られ(回収率28.9%)、すべてを分析対象とした。

1. 看護職者の概要と勤務状況

回答があった看護職者(n=231)は女性98.3%、男性1.7%、平均年齢は47.8±8.0歳、看護師48.5

%, 准看護師46.5%であり、現在勤務している特養における平均勤務年数は7.5±5.8年、医療施設における平均勤務年数は13.3年±8.6年であった。業務上の立場は「看護・介護両方を統括」8.2%、「看護職のリーダー」65.8%、「看護職のサブリーダー」5.6%、「スタッフの一員」16.9%であった。

看護職者の1週間の平均勤務時間は、40.9±4.6時間、1週間の平均超過勤務時間は2.9±3.0時間、ターミナル期の入所者がいるときの平均超過勤務時間は4.7±7.8時間であり、231施設中120施設に平均1.7人のターミナル期の入所者がいた。入所者平均定員数は68.8±25.2人で施設の規模は定員数30から230人に及んだ。日勤の平均看護職者数は、入所者定員数が50人未満の3施設では2人、50以上~130人未満の185施設では2.9人、130人以上の32施設では3.9人であった。

2. ターミナルケアの現状

1) ターミナル期の入所者が急変した場合に起こった問題

ターミナル期の入所者の状態が急変した場合に起こった問題の上位(n=216, 複数回答)は、「介護職者の技術や理解」59.3%、「医師との連絡調整」57.4%、「家族の協力と連絡調整」55.1%、「往診までの時間、医療機能」44.9%であり、以下図1に示すとおりである。

ターミナル期の入所者が急変した場合に起こった問題について、看護師・准看護師間、およびリーダー的立場とスタッフ的立場間を比較したところ有意差を認めなかったが、今後のターミナルケアに積極的な看護職者と消極的な看護職者間においては「往診までの時間、医療機能」について有意差(p<0.05)を認め、今後ターミナルケアに積極的に取り組みたいと考えている看護職者のほうが消極的な看護職者に比べて、より問題と考えていた。

2) ターミナルケアの満足状況と不満内容

現在勤務している特養でのターミナルケアについて(n=225)看護職者の満足状況は「満足している」7.6%、「やや満足している」17.3%、「どちらでもない」24.9%、「やや不満であ

る」36.0%、「不満である」14.2%であった。

「やや不満である」「不満である」と回答した看護職者に不満を感じた内容について質問したところ (n=113, 複数回答), 「医療体制 (器材, 夜勤体制)」が62.8%, 「ターミナルケアにおける職員間の考え」が59.3%, 「生活環境の確保 (個室の確保)」が54.0%であった (図2)。

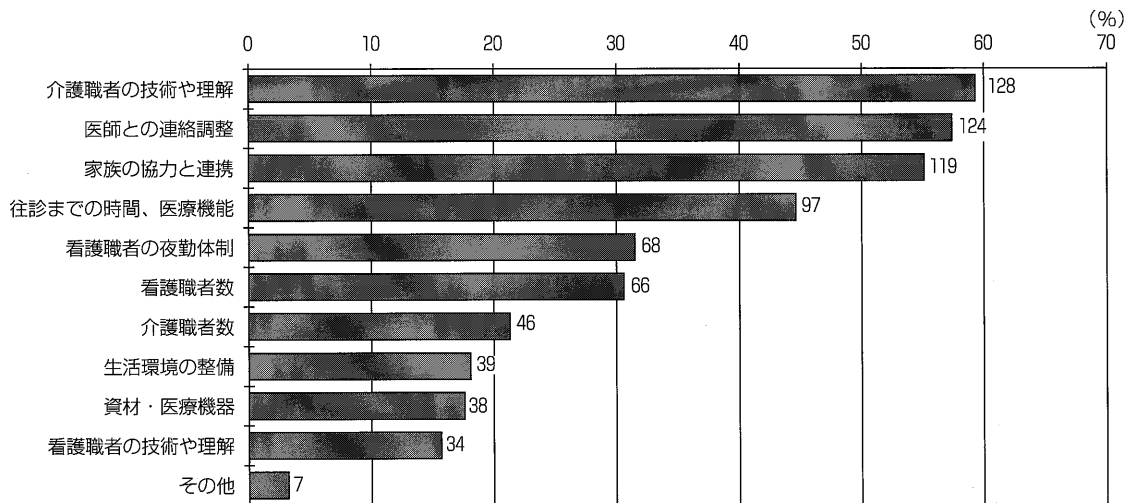
不満内容について看護師と准看護師間を比較したところ, 「入所者とのコミュニケーション」について看護師のほうがより不満を持っていた (p<0.01)。リーダー的立場とスタッフ的立場, 今後のターミナルケアに積極的な看護職者と消

極的な看護職者のそれぞれ2者間では有意差を認めなかった。

3. 特養におけるターミナルケアに対する看護職者の考え

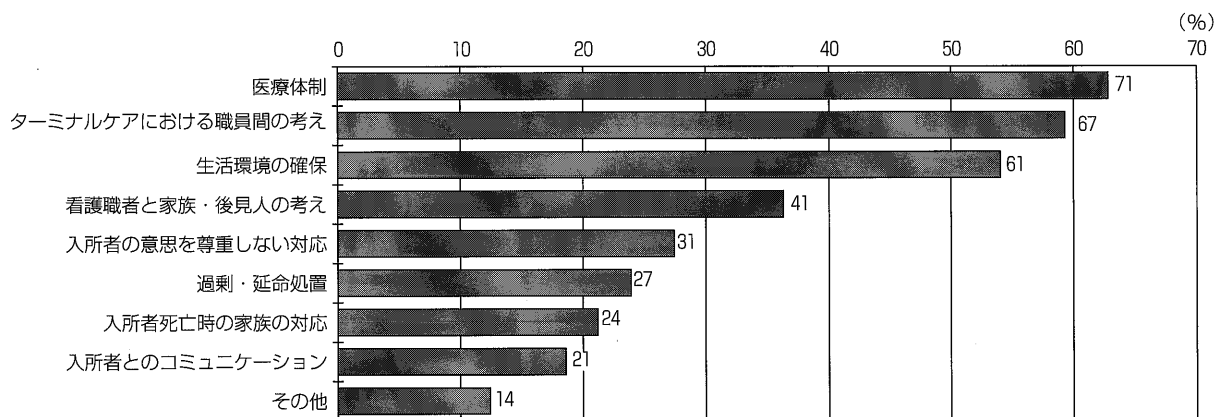
1) 看護職者の夜勤・当直体制

ターミナル期の入所者がいる場合の看護職者の夜勤について (n=222), 「自宅待機 (オンコール) すべきである」と考える看護職者は40.1%, 「状況に応じて夜勤をすべきである」20.3%, 「状況に応じて宿直をすべきである」18.9%, 「夜勤・当直すべきである」13.1%, 「特に必要なし」5.4%, 「その他」2.3%であった。



図中の数値は実数 単位: 人

図1 ターミナル期の入所者の急変時に起こった問題 (複数回答, n=216)



図中の数値は実数 単位: 人

図2 看護職者が不満に思っている内容 (複数回答, n=113)

ターミナル期の入所者がいる場合の看護職者の夜勤についての考えを、看護師と准看護師、リーダー的立場とスタッフ的立場、今後のターミナルケアに積極的な看護職者と消極的な看護職者のそれぞれ2者間で比較したところ有意差は見られなかった。

2) 今後のターミナルケアの取り組み

看護職者は特養でのターミナルケアの取り組みについて (n=215), 「積極的に取り組んでいきたい」と考える看護職者は12.6%, 「希望があればターミナルケアに取り組んでいきたい」37.2%, 「死亡直前期を含め, 充実を図っていききたい」11.2%, 「死亡直前期の対応は困難であるが, それ以前の時期のターミナルケアについては, 充実を図って行きたい」20.9%, 「今後, 条件が整えば対応を考えて行きたい」16.3%, 「特に考えなし」1.4%, 「その他」0.5%であった。

3) 看護職者が必要であると考えられる研修

ターミナルケアを行うにあたり, 看護職者が必要であると考えられる研修は (n=214, 複数回答), 「医療処置に関する知識・技術」72.4%, 「生活援助に関する知識・技術」60.3%, 「保険(介護, 医療), 福祉(生活保障等)に関する知識」34.1%, 「解剖生理や疾患に関する知識・技術」30.8% 「社会資源に関する知識・技

術」26.2%であった。

看護師と准看護師を比較すると, 「解剖生理や疾患に関する知識」(p<0.05), 「社会資源に関する知識」(p<0.001) について有意差を認め, 看護師のほうがこれらの研修を必要であると考えていた。リーダー的立場とスタッフ的立場, 今後のターミナルケアに積極的な看護職者と消極的な看護職者のそれぞれ2者間で比較したところ, 有意差は認めなかった。

4) 看護職者が行うべき業務と委譲してもよいと考える業務

特養における業務について, 看護職者が行うべきであると考えている業務は (n=231), 「医師との連絡調整」88.7%, 「医療物品の管理」88.3%, 「診療の介助」77.1%であった。一部委譲してもよいと考える業務は, 「リハビリテーション」66.7%, 「ケア計画立案」64.1%, 「療養環境の調整」, 「状態観察・把握」がともに60.2%, 「家族の意思確認」54.5%, 「他職種の教育」53.7%であった。すべて委譲してもよいと考える業務は, 「ボランティアの管理」77.9%, 次いで「記録(生活記録)」33.8%, 「日常生活の援助の一部」33.3%であった(図3)。

看護職者が行うべき業務について, 看護師と准看護師間では「医療処置の一部」(p<0.05) において, スタッフ的立場とリーダー的立場で

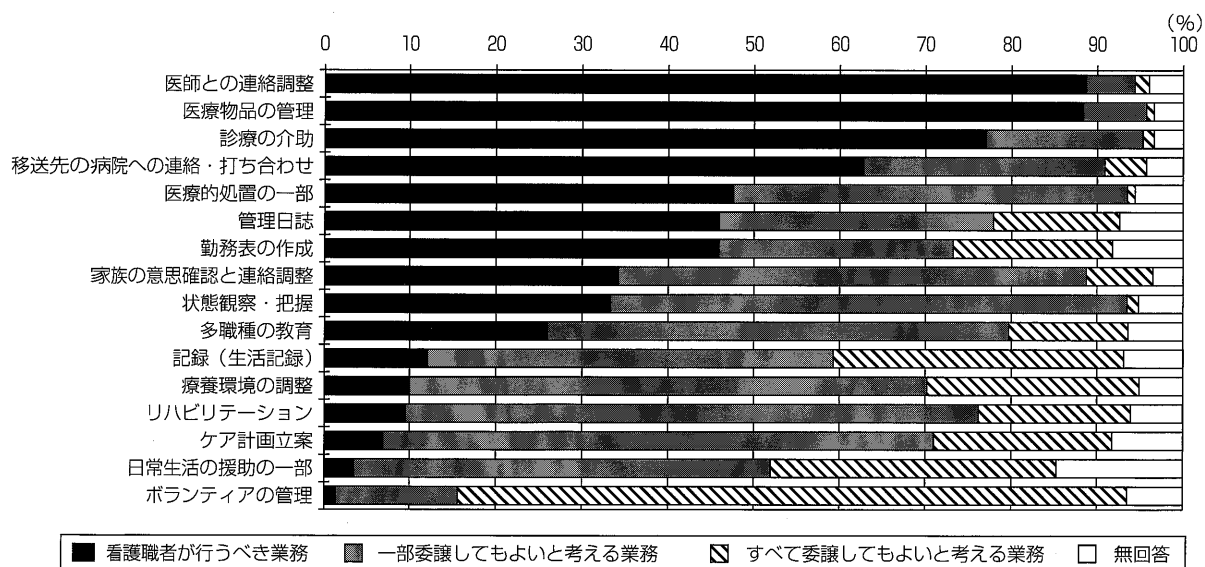


図3 看護職者が行うべきであると考えられる業務(複数回答, n=231)

表2 看護職者が行うべきであると考えられる業務

項目	看護師 n=112		准看護師 n=108		有意差 p	リーダー的立場 n=184		スタッフ的立場 n=39		有意差 p	積極的取り組み n=152		消極的取り組み n=38		有意差 p
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
医療的処置の一部	45	42.5	60	58.8	*	81	46.8	24	63.2		85	51.8	21	58.3	
日常生活の援助の一部	4	4.3	4	4.3		6	3.8	2	5.9		8	5.1	0	0	
状態観察・把握	31	29.2	43	41.7		53	30.5	19	50.0	*	60	35.7	13	37.1	
リハビリテーション	10	9.5	12	11.7		16	9.2	5	13.9		18	10.8	2	5.7	
診療の介助	86	79.6	85	80.2		140	79.1	32	82.1		144	84.2	23	63.9	**
医療物品の管理	100	93.5	96	89.7		161	91.0	36	92.3		156	91.2	33	91.7	
療養環境の調整	9	8.4	13	12.6		16	9.1	5	13.9		18	10.7	3	8.6	
医師との連絡調整	97	90.7	99	93.4		164	93.2	34	87.2		160	94.1	33	91.7	
家族の意思確認と連絡調整	36	33.3	39	36.8		67	37.4	10	27.0		66	38.6	8	22.2	
移送先の病院への連絡・打ち合わせ	69	64.5	67	63.8		114	65.1	27	69.2		117	68.8	23	65.7	
他職種への教育	26	24.8	30	29.1		50	28.9	8	22.2		48	28.4	8	25.8	
ボランティアの管理	2	1.9	1	1.0		3	1.7	0	0		2	1.2	1	3.1	
ケア計画立案	8	7.8	6	5.9		12	7.1	4	10.8		14	8.5	1	3.1	
勤務表の作成	51	50.5	52	51.0		83	49.4	19	51.4		85	51.2	14	46.7	
記録（生活記録）	10	9.8	17	16.2		19	11.2	8	21.1		19	11.5	8	23.5	
管理日誌	46	45.5	57	54.3		85	50.0	18	48.6		80	48.5	18	54.5	
その他	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	

注：Fisher直接法による **p<0.01 *p<0.05

は「状態観察・把握」(p<0.05)において、今後のターミナルケアに積極的に取り組もうと考えている看護職者と消極的な看護職者では「診療の介助」(p<0.01)において有意差を認めた(表2)。

IV. 考察

1. 「ターミナルケアの現状」からの課題

看護職者の平均年齢は47.4歳であり、勤務年数からみると病院勤務を経て特養に勤務していることがわかる。病院勤務において看護職者は、年齢、疾患などが異なるさまざまな対象にケアを行っている。そのため、その経験は特養におけるターミナルケアの医療処置など、身体に関わるケアに活かされることが期待できる。

今回、リーダー的立場をとっている看護職者は74%に及び、看護職者の担う責任はさらに重くなっていると考えられる。医師が不在の場合は、医療の知識を持った看護職者が中心となって、処置やケアの判断、他職種への指導を行わなければならない。そのため、特養において看護職者はリーダー

的立場にあり、その役割を果たすためには、今以上に高度な医学的知識や技術が要求される。

平成15年10月1日現在の老人福祉施設の総数は5083施設、その利用者・在所者は344,311人に及び¹³⁾、施設内で約3割の入所者が死亡している¹⁴⁾ことから考えると、今後施設内でのターミナルケアの必要性はますます増えていくと予想される。

今回の入所者では半数以上の施設にターミナル期の入所者がおり、平均入所者数は約1.7人であった。ターミナル期の入所者がいる場合、看護職者の超過勤務時間は、ターミナル期の入所者がいない時の1.5倍となっている。前年度の調査にてターミナル期の入所者がいる場合の看護職者の業務は、医療に関わる身体的ケアから精神的ケアまで多岐に及んでいた。ターミナル期の入所者がいる場合の看護職者の業務は増加していると考えられる。しかし、日勤で勤務する看護職者の数は、入所者が130人以上の施設でも3.9人であり、入所者の健康管理やケアを行うことから考えても、法で決められている特養の職員配置基準（医師は入所者に対し健康管理および療養上の指導を行うための人

数、介護職員及び看護職者の総数は常勤換算法で、入所者の数が3又は端数を増すごとに1以上とし、看護職者の数は入所者の数が30を超えない施設では1以上（以下省略）¹⁵⁾では、看護職者数は不足していると考えられる。そのため、ターミナルケアを行うことをふまえた人員配置が必要である。

ターミナル期の入所者の急変時には、「介護職者の技術や理解」、「医師との連絡調整」、「家族との連絡調整」、「往診までの時間、医療機能」などの問題が起こっていた。これは前年度の調査結果で明らかになった医療的処置を実施する中で看護職者が感じていた問題「家族との協力と連携」、「介護職員の理解」、「医師との連絡・連携」と同様の結果であった。入所者が急変した時には呼吸状態の悪化等の症状が出現し、医療処置が必要となるため、同様の結果になったと考えられる。

入所者の施設内死亡の死因順位は前年度の調査において老衰1位、心疾患2位、肺炎3位であったが、老衰のように徐々に身体が衰弱していくような場合は、事前に本人と家族に今後の方針を決めてもらい、医師との打ち合わせもできるが、入所者が急変した場合、家族や医師に連絡することに時間を要すると適切な処置が行われず、入所者の苦痛を増強させてしまう可能性がある。そのため、緊急時にも連絡が取りやすいように、日頃から家族や医師と連絡・連携をとっておくことは重要なことである。

特養でのターミナルケアに満足している看護職者は非常に少ない。前年度の調査において、看護職者が時間を費やしている業務は、「状態観察・把握」、「医療処置の介助」、「医師との連絡調整」であり、看護職者が大事だと考える業務や増やしたい業務が「入所者とのコミュニケーション」、「家族との連絡調整」であったことから、看護職者が行いたいと考えるケアと実際に時間を費やすケアが異なり、看護職者の思いにズレを生じさせているため、看護職者は特養におけるターミナルケアに満足していないと考えられる。今回看護職者が不満と考える内容は「医療体制（器材、夜勤体制）」が最も多かった。前述したように、医療

処置に対処できるような、人員配置や家族、他の職種と連携が取れていないことがひとつの原因と考えられる。また、特養ではさまざまな医療行為が行われており、前年度の調査において吸引器、酸素吸入器については90%、ネブライザー、心電図については40%以上の施設が所有している現状があったが、入所者が望むケアや医療処置を行うことができるように、今後も必要な機器は整備しておく必要があるであろう。

厚生労働省は平成13年に、入所者の尊厳を重視したケアを実現するための、個室・ユニットケアを特徴とする「新型特養」の整備の推進を打ち出した¹⁶⁾。入所者に安らかな死を迎えてもらうためには落ち着いた環境を提供し、家族や親しい人と満足の行く時間を過ごしてもらうことが必要である。そのため、看護職者は限られた施設内の中で、個室空間が確保できるように施設内の整備を行うことが必要である。

2. 「ターミナルケアに対する看護職者の考え」からの課題

看護職者は特養でのターミナルケアに対する取り組みについて、「積極的にターミナルケアに取り組んでいきたい」から「充実を図っていきたい」まで、約8割がターミナルケアに対して何らかの取り組みをしていきたいと考えていた。医療経済研究機構が全国の特養に行った調査¹⁷⁾では、看護職者の約5割が特養のターミナルケアについて「積極的に看取った方がよい」など肯定的な回答であり、今回の調査では特養のターミナルケアに対する看護職者の、より積極的な姿勢が示された。

前年度の全国調査の結果では、ターミナル期の入所者がいる場合の夜勤・当直体制の現状は、「自宅待機をしている（オンコール）」が75.8%であり、「夜勤をしている」と「当直をしている」をあわせると10.1%であった。しかし、今回の看護職者の考えは、「自宅待機すべきである」が40.1%であり、「状況に応じて夜勤をすべきである」、「状況に応じて宿直をすべきである」、「夜勤・当直をすべきである」をあわせると52.3%であった。看護職者は入所者のニーズにすぐに応じるこ

とができる夜勤や宿直などの体制を望んでいる。しかし、実際には自宅待機を行っており、その理由の一つとして、法で定められている職員配置基準では夜勤や当直体制を組むことが可能な看護職者数が確保できていないため、自宅待機で対応していると考ええる。そのため、看護職者の人員配置を考えるとともに、ターミナル期の入所者がいる場合の期間限定の夜勤を行うことも考慮していかなければならない。

看護職者の夜勤・宿直体制が整っていない中では、介護職者が処置を行わなければならない状況が出てくる。宮原¹⁸⁾の報告によると、医療の資格を有せず、医療の訓練を受けていない寮母が吸引、水分補給について100%実施しており、酸素吸入や救急蘇生についても50%以上実施している現状であった。医療に関する知識、技術が十分でない他の職種が医療行為を行うことは、入所者に危険が伴うことである。施設におけるターミナルケアは、職種ごとの役割に基づく十分な専門性が発揮され、施設のケアが集約されることが重要である¹⁹⁾といわれるように職種ごとの専門性を見直し、入所者が安心して最後を迎えられるように、医療に関わるケアは看護職者が、生活に関わるケアは介護職者が行い、職種間の連携をとって行くことが重要である。

また、看護職者は医学的な知識を持つ立場として、他職種のケアや処置の介助方法について教育、指導を行う役割を持つ。特にリーダーの立場である看護師は准看護師よりもさまざまな知識を必要と考えており、看護職者自身が必要であると考えている研修「医療処置に対する知識・技術」、「生活援助の知識・技術」、「保険や福祉の知識」についても、看護職者のみならず、施設内で他職種を交えた研修会を開くなど、職種間の知識の共有や理解を図っていく必要がある。

3. 「看護職者が行う業務」からの課題

特養に勤務する看護職者が、看護職者が行うべきであると考えている業務は「医師との連絡調整」、「医療物品の管理」、「診察の介助」など医療に関わるものであった。次に、一部委譲してもよいと

考える業務は、「リハビリテーション」、「ケア計画立案」、「療養環境の調整」、「状態観察・把握」などであり、身体に直接関わる業務と生活やケアを行うための調整に関わることが含まれている。看護職者がすべて委譲してもよいと考える業務は、「ボランティアの管理」、「記録」、「日常生活の援助の一部」など、より生活に関わるものであった。その中でも身体に直接関わらない調整については、看護職者の業務に限定されているものではない。医療処置とは直接的には関わらない業務であり、介護職者や生活相談員、事務職員など他の職種の関与が必要な業務と考えられる。特養における業務区分では、看護職者は状態観察、アセスメントが重要な業務、介護職は生活一般の指導、世話、リハビリ、福祉職は他施設、職種間の連絡調整が業務である²⁰⁾といわれているように、看護職者は医療等に関わる業務、他職種は連絡調整を含む生活に関わることを業務として主に行うべきであろう。そのためにも、看護職者と他職種の行う業務の整理・調整が必要である。

V. 結 語

今回、全国の特別養護老人ホームに勤務する看護職者を対象にターミナルケアに関する考えを調査し、検討した。その結果、看護職者は特養におけるターミナルケアに積極的に取り組んでいきたいと考えていた。しかし、入所者の急変時には医師や家族との連絡調整、医療体制の不備、他職種間の理解などの問題が発生しており、同時にそれは看護職者が持つ不満内容と一致していた。そのため、今後特養におけるターミナルケアを充実させるためには、夜勤体制や器材を含む医療体制や人員配置の整備、家族・他職種との密な連携が必要であるとともに、看護職者はリーダーの立場として特養という施設、対象の特徴をふまえた知識・技術の向上をはかり、看護職者は医療に関わる業務、介護職は生活に関わる業務というように他職種と業務を分担し、整理していく必要があることが示唆された。

本研究は特養に勤務する看護職者を対象とし質問紙によって調査を行った。看護職者のターミナ

ルケアに関する考えをより明らかにすることができたが、選択肢からの回答を求めたため、それ以外の看護職者の考えが反映されなかった可能性がある。また、今回は看護職者のみの検討であり、特養に勤務する他職種との考えの違いは明らかになっていない。そのため、今後は看護職者と他職種の考えをより明確にし、検討していく必要がある。

本研究は、平成15年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究(c)(2)研究課題番号14572249)の助成を受けて行った。

文 献

- 1) 井上郁編著, 山崎知子監修: 明解看護学双書 6 老人看護学, 28, 金芳堂, 2004
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所ホームページ: <http://ipss.go.jp/>
- 3) 厚生統計協会: 国民福祉の動向・厚生 of 指標 臨時増刊号, 49(12), 188, 2002
- 4) 塚原貴子, 宮原伸二: 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, 2001
- 5) 山田美幸, 岩本テルヨ: 特別養護老人ホームのターミナルケアにおける看護職者の役割と課題, 南九州看護研究誌, 2(1), 27-37, 2004
- 6) 西村茂子, 安達悦子, 中西準他: 特別養護老人ホームにおける「望ましい死」に関する研究 (第1報) 旭川敬老園の過去5年間の実態調査から, 旭川荘研究年報, 30(1), 12-17, 1999
- 7) 石田 眞, 石田委子, 石田 強: 特別養護老人ホームにおける死についての検討 15年間の実態調査, 公衆衛生, 67(1), 78-81, 2003
- 8) 高柳智子: 特別養護老人ホームにおける医療の現状, 看護学雑誌, 63(7), 694-697, 1999
- 9) 小番裕子: 看取りの看護 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), 34-37, 2003
- 10) 小野幸子, 田中克子, 梅津美香他: 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, 2001
- 11) 原 敦子, 小野幸子, 林 幸子他: G県の特別養護老人ホームに働く看護職者の“やりがい” (第2報), 岐阜県立看護大学紀要, 4(1), 39-44, 2004
- 12) 林 幸子, 小野幸子, 坂田直美他: 特別養護 蕩尽ホームにおける死の看取りの実態—その2 G県下CとT地区の看護職者を対象に—, 岐阜県立看護大学紀要, 4(1), 45-51, 2004
- 13) 厚生統計協会ホームページ: <http://hws-kyokai.or.jp/>
- 14) 医療経済研究機構ホームページ: <http://ihep.jp/reserch/h14-5.htm>
- 15) 社会福祉法規研究会: 社会福祉六法平成16年度版, 1990, 新日本法規出版株式会社, 2003
- 16) 東日本監査法人編: 新型特別養護老人ホーム 個室化・ユニットケアへの転換, 12-14, 中央法規出版, 2002
- 17) 前掲 14)
- 18) 宮原伸二: 特別養護老人ホームにおける介護職が行う「医療と介護の接点と思われる行為」の現状と課題, プライマリ・ケア, 24(1), 26-33, 2001
- 19) 折腹実巳子: 【刻々と重度化する痴呆性高齢者の問題 ターミナルケアを実践するための知識】ターミナルケア実践のための体制づくり, 痴呆介護, 5(1), 56-59, 2004
- 20) 高田みつ子, 塩森継紀, 関根龍子: 多摩地区を含む東京地区の老人保健施設・特別養護老人ホームにおける看護職者の役割—実態の分析—, 杏林医会誌, 33(1), 46-47, 2002