

研究報告

特別養護老人ホーム入所時における看取りのケアの説明に対する家族の反応

小林 尚司¹ 濱崎 幸代² 高田美沙子²

要旨

本研究では、特別養護老人ホーム入所時において、看取りのケアの長期的かつ連続的な過程について説明を受けた家族の、反応を明らかにすることを目的とした。方法は、施設に入所している 21 名の高齢者のケア記録を質的に分析した。分析の結果、家族の反応は、【看取りについて新たに理解する】【看取りについて考えることを先送る】【本人および他の家族の看取りに対する思いを気にかける】【考えても終末期医療の希望をいま決めることはできない】【現時点での意思を示す】の 5 つのカテゴリーにまとめられた。これらの結果から、今回の看取りに関する説明は、家族に理解できるものであり、看取り方について考えるきっかけとなると推察された。また、特養における高齢者の看取りについてイメージできるようになり、看取りのケアに関する意思決定を促進する可能性があることが示唆された。

キーワード 特別養護老人ホーム 看取り 家族支援 意思決定

I. はじめに

わが国において、看取り介護の体制を整える特別養護老人ホーム（以下、特養とする）は増加している（池崎、池上、2012）が、実際に施設で最期を迎える高齢者の増加は少ない。その理由の一つに、施設での看取りに同意した家族でも、危篤状態に近くなると、医師が常駐しない特養で十分なケアができるのかという不安から、病院への搬送を希望することがある（厚生労働省、2014）。しかし、看取りの状態の高齢者を病院に搬送しても治療効果は望めず、かえって高齢者にとって負担が増すことになり、そのような場合、家族は自分が病院への搬送を選択したことに悩み（那須、深堀、2014）、後悔につながる。そのため、特養の看取りのケアにおいては、高齢者の死が差し迫ったときに、家族が施設で死を迎えることに納得できる支援が重要である。

しかし、家族にとって、高齢者の死が迫った時は気

持ちが動揺し、看取りについて理解して後悔のない選択をすることは困難なことが多く、特養の看護職員は、看取りについて家族の理解が得られないと感じている（流石、牛田、2007）ことが報告されている。家族が特養で死を迎えることに納得できるためには、入居期間を通して家族が安心できるケアを提供して信頼関係を構築することが重要（永田、佐川、水野、2014）であり、その信頼関係があることで、高齢者の死が差し迫ったときに、そのまま施設で死を迎えることに納得できると考えられる。

これまでに筆者は、特養の看取りのケアは、高齢者の入所から死亡後の退所までの徐々に衰退していく過程をあらかじめ見据え、その過程の各々の時期で次の衰退変化を予測して、必要なケアを行うことを継続していく、長期的かつ連続的な過程であるととらえた（小林、山下、2016）。また、特養の看護師を対象として、看取りのケアの過程を学ぶ研修会を行ったところ、受講者の看取りに対する認識が変化するとともに、施設で看取る意義が理解でき、看取りに積極的な姿勢をもたらす可能性があることが示された（小林、2016）。そこで、家族に対しても、施設入所時に看取

¹ 日本赤十字豊田看護大学

² 特別養護老人ホーム 安立荘

りのケアの長期的かつ連続的な過程を説明することによって、高齢者を特養で看取ることの意義を理解し、特養で死を迎えることへの納得につながるのではないかと考えた。

今回筆者らは、家族向けの、長期的かつ連続的な看取りのケアの過程について理解を深めるためのパンフレット（図1、以下パンフレットとする）を作成するとともに、パンフレット用いた説明手順（資料1）を考案した。本研究は、施設入所時にパンフレットを用いた説明を受けた家族の反応を、ケア記録を基に明らかにすることを目的とした。本研究の結果は、高齢者を看取る家族への支援を検討する際の参考資料となると考える。

II. 方法

1. 研究参加者

特養 A ホームに入所した高齢者の家族で、入所の際に、パンフレットを用いた説明を受けた人とした。

A ホームは、東海地方にある社会福祉法人が、複数設置している特養のうちの一つの従来型の施設であり、2010年より看取り介護加算の算定要件を備えて、看取りに取り組み始めている。積極的に看取りに取り組み始めている施設の中で、看取りに関する説明方法が定められており、かつ研究協力で同意が得られた施設であることから、対象施設とした。

パンフレットは、入所期間中の高齢者の状態の変化の段階と、各段階の支援を図や写真を用いて表し、特養入所期間にわたる長期的かつ連続的なケアの過程が、看取りを見据えたものであることを示す内容とした（図1）。説明の手順は、入所前の面談において相談員が重要事項説明とともに施設の看取りについて説明し、実際に施設入所時において看護職員が看取りについて不明な点や疑問点が無かったか確認するとともに、終末期医療などの希望を記入する健康管理意思確認書を受け取ることとした（資料1）。この手順を用いることによって、家族は看取り方について考える時間を確保でき、またパンフレットがあることで説明を受けていない家族とも相談しやすくなることが期待できる。

2. データ収集と分析方法

データは、説明した際の家族の発言や様子、説明し

た職員の所感、その場の対応が書かれたケア記録とした。

分析は、次の手順で行った。まず記録に記載された内容を精読し、入所時のパンフレットを用いた説明によって家族に生じた考えや行動についての記述を抜き出した。次に、抜き出された記述から、家族はどのように反応したのかを示すサブカテゴリーを生成し、その後類似性に従ってカテゴリーに統合した。さらにカテゴリー間の関係性を読み取って図解化した。

分析は、3名の研究者で意見の相違が無くなるまで何度も繰り返し行い、全員の意見が一致したところで終了した。また施設のスタッフに分析結果を見てもらい、意味が読み取れないところがないか確認した。

データ収集の期間は、2016年3月から2017年3月の間とした。

3. 用語の定義

介護保険制度の上では、「看取り」は医師によって死が避けられないとの診断された高齢者への支援を指すが、特養で看取るための支援は、診断される前から行う必要がある。そこで、ここでは「看取り」と「看取りのケア」を分けて用いる

「看取り」とは、医師によって死が避けられないと診断された高齢者への支援を指す。

「看取りのケア」とは、高齢者が尊重されて穏やかであるとともに、家族の納得が得られる看取り方を実現するための、施設の多職種による高齢者および家族への支援を指す。

「看取り方」とは、看取る場所や終末期における医療処置の実施の有無のことを指す。

「家族」は、入所前の重要事項説明を受け、入所に付き添ってきた高齢者の親族および内縁の人を指す。

「施設入所時」とは、施設に入所するタイミングを言い、入所が決定した後に行われる事前面談から、実際に施設に入所した日までの期間を指す。

4. 倫理的配慮

A ホームの施設長に、研究目的および方法、協力してもらいたい内容、協力は自由意志であり同意後の撤回も自由であることを文書と口頭で説明し、文書で協力への同意を得た。研究参加者のケア記録の情報は、A ホームの研究協力者によって、匿名化したう

表裏面

充実した生活を送っていただけるようお手伝いします

食事の支援

口から食べることができただけで満足できるよう、食事の内容を一層考えていきましょう。
ご本人様の大好物を食べてもらえることも支援していきます。

普段はなかなか食事が進まなくても、ご本人の大好物の「お好み焼き」や「カレー」など、食べたいものが食べられるようになります。

外出の支援

ご自宅や飲食店、馴染みの場所などへの外出を行えるよう支援します。

昔が食べたい物が好きだったということで、スーパーに出掛けました。「おいしいリンゴも量贩のが上手だった」など、思い出がよみがえります。

暮らしを送ってきた自宅へ帰りました。家族に囲まれて、昔の思い出話と今に話をしながら時間を過ごすことができました。

空間作り

「静養室」というお部屋があり、最期が近づいて来た時には、ご家族が集まって過ごすことができます。ご希望があれば、夜間泊まることもできます。慣れ親しんだご本人の居室で過ごすことも可能です。

エンゼルケアの実施

エンゼルメイクを含めた死後のケアを行います。ご希望があればご家族も一緒に行うことができます。出棺の際もご希望に応じて看替えることができます。

ご家族と一緒にエンゼルメイクをして下さい。とても綺麗なお顔になります。

その人らしく生きさせていただけるよう、安立荘に入居した時から、ご希望に沿った支援をしていきたいと考えております。
「好きな音楽を流したい」「写真を飾りたい」など、どんなことでも構いません。
まずはお気軽にご相談下さい。

お問い合わせ TEL.

での生活

充実した人生を最後まで送っていただくために
ご家族様と一緒に考えてみましょう

中間

わが国の平均寿命は、男女で差がありますが、およそ80～87歳です。そして、特別養護老人ホームに入所している方の多くは85歳以上です。ホームで過ごす時期は、長い人生の最後の時期でもあります。では、そのような時期にいる入所者の皆様が、健やかに最期までその人らしい生活を送っていただくことを願っております。

そのため、ここで生活がその人らしいものになるよう、これまでの生活について教えていただいたり、また、これからどのように生活したかについてをご相談させていただきます。皆さんにおかれては、これからどのように生活したいのか、どこで最期を迎えたいのか、少しずつ考えていただければと思います。よろしくお願いたします。

種やかに過ごされる時期：数年

介護を受けながらも安定した生活が送れる時期、食事の量や体重は徐々に減っていく。

心身ともに下降する時期：数か月～数週間

医師から回復の見込みがないと診断されてから眠っている時間が多くなったり、血圧の低下や危険のサインが現れる。

人生の終焉の時期：数日～数時間

危険のサインが現れ始めてから、永眠されるまでの時期、呼びかけでも反応がなかったり、呼吸などが大きな変化がみられる。

心身機能

- 自分で全量食べられる。
- 食事に手をつけず、食べる量が減る。食べる量にムラがある。

老衰のサイン 医師の診断

- 食事のペースが遅くなる。介助をすれば一応食べる。「いや」と言う。
- 睡眠が深く、声掛けの促しでやっと食べられるが、食べ残しが多い。

危険のサインが現れ始める

- 眠気が強く、体の動きが弱くなる。むせ込みや痰の絡みが多くなる。
- 食べ物を口に入れても吐き出す。舌で押し返す。開口が難しく、口の中に溜まる。
- 口から食べ物が流れ出る。
- 開口しない、食べる、飲む様子が無い。

- 暑気等の季節に合わせてレクリエーションや安立祭等の施設行事、保育施設との交流や法話への参加をしています。
- 地域のイベントや行事に参加し、地域の方との交流もしています。

- ご本人様やご家族様のご希望があれば、休日に合わせて短期間の外出やご自宅へ帰る事が出来ます。
- ご本人の食べたい物をご持参いただければ食べさせることも出来ます。

- 体調をみて、最大限まで通りの生活が送れるよう、きめ細やかに看察させていただきます。
- 静養室で最期までの時間を過ごせます。

回想法

地域イベント参加

お墓参り

花火大会

安立祭

静養室

図1 看取りについての理解を深めるためのパンフレット

資料 1

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。

えで、研究者に提供してもらうこととした。A ホームが、研究参加者からインフォームドコンセントを受ける手続きとしては、研究協力者が、研究参加者の候補となる家族に、研究の目的・提供する情報・手段を口頭で説明し、同意を得た。口頭による説明が困難な場合には、自宅に説明文書を郵送した。本研究は、研究者が所属する機関の研究倫理審査委員会の承認を受けて行った（承認番号 2826）。

Ⅲ. 結果

データ収集期間内に、A ホームに入所した高齢者は 22 名であり、その全員の付き添い者が、看取りのケアについて、パンフレットを用いた説明を受けた。そのうち 21 名分のケア記録の情報について、A ホームから提供を受けた。情報提供されなかった 1 名は、成年後見人が説明を受けていた。

説明を受けた家族の続柄は、子どもおよび孫が 13 名、配偶者が 4 名、甥の配偶者 1 名、記録なしが 3 名であった。子どもの 13 名のうち 12 名は、兄弟や配偶者ととともに説明を受けていた。また、配偶者の 4 名のうち 3 名が、子どもとともに説明を受けていた。

説明を受けた家族の反応を示す 17 サブカテゴリーが抽出され、それらは【看取りについて新たに理解する】【本人および他の家族の看取りに対する思いを気にかける】【考えても終末期医療の希望をいま決めることはできない】【現時点での意思を示す】【看取りについて考えることを先送る】の 5 つのカテゴリーにまとめられた（表 1 参照）。

ここでは【 】はカテゴリー、『 』はサブカテゴリー、斜体はローデータの例、() 内は続柄を示す。

1. 【看取りについて新たに理解する】

説明を受けた家族が、説明によって、新たに看取りに関する知識を得たことを表すカテゴリーである。『高齢者の亡くなるまでの経過を理解する』『施設が看取り介護を行っていることを理解する』『終末期に苦痛緩和を目的とした病院受診もあることを理解する』『施設が家族に今後の衰弱への対応方法の希望を事前確認する理由を理解する』の 4 つのサブカテゴリーによって構成される。

『高齢者の亡くなるまでの経過を理解する』

家族は、説明を受けて、今は死が予見されるような状態ではなくても、今後、日々の生活を送りながらも徐々に心身の機能が衰退し、いずれは死を迎えることを改めて認識したことを示す。

特に反応もなく淡々と聞かれている様子。「(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のですが、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」と話す (長女)。

状態の変化について示す部分は顔きながら淡々と聞いている (息子)。

『施設が看取り介護を行っていることを理解する』

家族は、説明を受けて、A ホームが、死を迎えるまで居ることができる施設であることと、将来できなくなることを見据えて、今できる活動が今だから行えるかけがえのないものと意味づけていると知ったことを示す。

(高齢者の今後の機能低下を示す) パンフレットの説明中、長女は難しい表情もされるが、相槌を打ちながら「こういうこともしているんですね」(長女、三女)。

看取り介護を行っていることについて、「そうなんですね」と話される (息子)。

「(施設が看取りを行っているとの説明に) そうなんですね」と驚いたような様子 (長男)。

『終末期に苦痛緩和を目的とした病院受診もあることを理解する』

家族は、説明を受けて、高齢者の終末期に医療機関を受診することが、治療目的だけではなく苦痛緩和を目的として受診することもあると理解したことを示す。

「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？」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ると、「そういうことか」を理解した様子 (長男)

『施設が家族に今後の衰弱への対応方法の希望を事前確認する理由を理解する』

説明を受けた家族は、高齢者の今後の経過の見込みとともに、施設が将来を見据えてケアを行っていることと、希望があれば施設で死を迎えることも可能であることを知ったことで、事前に家族の希望を尋ねられ

表1 入所時における看取りのケアの説明に対する家族の反応

カテゴリー	サブカテゴリー	ローデータの例
看取りについて新たに理解する	高齢者の亡くなるまでの経過を理解する	入所前面談：状態の変化について示す部分は顔きながら淡々と聞いている（息子）。 入所前面談：特に反応もなく淡々と聞かれている様子。入所時：「(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のですが、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」と話す。
	施設が看取り介護を行っていることを理解する	入所前面談：パンフレットの説明中、長女は難しい表情もされるが、相槌を打ちながら「こういうこともしているんですね」(長女、三女)。 入所前面談：看取り介護を行っていることについて、「そうですね」と話される(息子)。 入所前面談：「最期まで看することはしているのか」という質問があった(長女)。 入所前面談：「そうですね」と驚いたような様子(長男)。
	終末期に苦痛緩和を目的とした病院受診もあることを理解する	入所時：「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(長男)。
	施設が家族に今後の衰弱への対応方法の希望を事前確認する理由を理解する	入所前面談：「年齢が大きいですので、いつそうなるかはわかりませんからね」と話される(長女とその夫)。 入所前面談：「徐々に弱っていくことは分かっている病気、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からね」(長男妻)。 入所前面談：事前確認書の説明に対してしっかりと話を聞いて、「そうですね」と(長男)。
本人および他の家族の看取りに対する思いを気にかける	家族一人ひとりの高齢者の看取りに対する気持ちを想像して課題を感じる	入所時：「本人の兄が最も近い血縁者で、(その人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」(甥の妻)。 入所前面談：「こりゃあもめるぞ」と一言(長男)。
	パンフレットを他の家族にも見せて内容を共有する	入所時：入所前面談を行った長女に、パンフレットを読んだか確認すると「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？」と話しかけ、その場で三女にパンフレットを渡す(長女・三女)。 入所前面談：パンフレットを他の家族に見せて相談するよう伝えると、「そうですね、話をしてみます」のこと(長男)。
	看取りについて本人と直接話すきっかけとする	入所時：「(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」(長女)。
考えても終末期医療の希望をいま決めることはできない	その時の状態になってみないとわからない	入所前面談：「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(80代前半)です。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らないです」と話す。「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」(長女・三女) 入所時：「今のところ医療機関への搬送の希望確認は『その他』にして、その時の状態に応じて判断というのでも良いんですか？」と聞かれる(長女)。
	負担となる延命は望まないし、ここで過ごす良さもあるが、病院に行かないと決めたい	入所前面談：「本人はここに居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」と話す。看取る場所ということへはあまり考えていなかった様子。入所時 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でお願いしたい(甥の妻)。「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のが難しいのでここが最後にしたいです」(長男)。
	施設の看取りが良いと思うが、できる限り治療を受けさせたい気持ちとの間に葛藤がある	入所前面談：「年も年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」と話す。助かる見込みがないと診断された場合に希望することという項目をチェックする際に、「無理に治療するもの苦しいからね…」と話す。入所時「自分としては看取りが良いと思います。ただ、父親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ます。徐々に考えては行きます」(長男)。
	本人の苦痛の有無等によって希望する場所が変わるため、現時点では看取りの場所を決められない	入所時：「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(長男)。 入所時：看取りについて考えられたか確認すると、悩んだ様子で「まだ考えられないですね」と話す。事前確認書が未記入であった為、再度説明して確認すると、すごく悩んでいる様子で「どうしたらいいか困りますね。本当にこれでいいのかな…」。「家で看す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のですが、老衰となるとまた違うと思うんです。また考えておきます」(長女)。
現時点での意思を示す	自然な看取りを希望するが、治る病気は治療を受けたい	入所時：「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)。 入所時：「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。治る病気の際は病院に連れて行って欲しい」(長男)。
	できる限りの治療を希望する	入所時：「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」(長女)
	今の時点では、自然な看取りを希望する	入所時：「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」(次女)。 入所時：「現時点では施設での看取りを希望します」(長女)。他の家族(長女の夫、次女)は異論はない様子。
看取りについて考えることを先送る	特養がどのような場か具体的にイメージできない	入所時：「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」「一度考えてみます」と話す(孫)。
	看取りについては今後考える	入所前面談：「はい、はい」と単調に聞いている。入所時：パンフレットを読んだか確認すると「はい」と返事するのみ(長女)。 入所前面談：「まあ家では看れないので、自分の足も悪いし…」(夫)。「そうですね」と回答あるものの、「また考えます」とのこと(長女)。
	今後の経過と施設の体制を理解したので、どうするかはこれから考えたい	入所時：「そうですね…コロッと逝ってくれるのが一番だけど、そうもいかないでしょうしね。今はまだしっかりと考えられないけど、そうなるって行くんだということは分かるので、考えていきます」(長女)。

る意味を理解したことを示す。

「年齢が大きいので、いつそうなるかはわかりませんからね」と話される（長女とその夫）。

「徐々に弱っていくことは分かっている病気、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からね」（長男の妻）。

事前確認書の説明に対して、しっかりと話を聞いて、「そうなんですか」と（長男）。

2. 【本人および他の家族の看取りに対する思いを気にかける】

説明を受けた家族が、看取りについての希望を明確にする必要があると考え、本人および家族それぞれの思いや合意形成の過程について気にかけてことを表すカテゴリである。『家族一人ひとりの高齢者の看取りに対する気持ちを想像して課題を感じる』『パンフレットを他の家族にも見せて内容を共有する』『看取りについて本人と直接話すきっかけとする』の3つのサブカテゴリによって構成される。

『家族一人ひとりの高齢者の看取りに対する気持ちを想像して課題を感じる』

説明を受けた家族は、他の家族も納得できる看取りにしたいという意向を持ち、説明を受けていない他の家族の気持ちや、それぞれの家族の合意形成過程について想像し、課題を感じていた。

「本人の兄が最も近い血縁者で、(その人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」（甥の妻）。

「こりゃあもめるぞ」と一言（長男）。

『パンフレットを他の家族にも見せて内容を共有する』

説明を受けた家族は、説明を受けていない他の家族ともパンフレットの内容の知識を共有しようと、パンフレットを見せていた。

入所前面接を行った長女に、パンフレットを読んだか確認すると「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?」と話しかけ、その場で三女にパンフレットを渡す（長女・三女）。

パンフレットを他の家族に見せて相談するよう伝え

ると、「そうですね、話をしてみます」のこと（長男）。

『看取りについて本人と直接話すきっかけとする』

家族は説明を受けて、希望する看取りについて本人と話し合いを持つとともに、今回説明されたことが話し合うきっかけになったと感じていた。

「(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」（長女）。

3. 【考えても終末期医療の希望をいま決めることはできない】

このカテゴリは、説明を受けて看取りについて考えてみた結果として、様々な問題から今の段階では看取りの方法について決めることができないと感じたことを示す。

『その時の状態になってみないとわからない』『負担となる延命は望まないし、ここで過ごす良さもあるが、病院に行かないといま決めることはできない』『施設の看取りが良いと思うが、できる限り治療を受けさせたい気持ちとの間に葛藤がある』『本人の苦痛の有無等によって希望する場所が変わるため、現時点では看取りの場所を決められない』の4つのサブカテゴリで構成される。

『その時の状態になってみないとわからない』

家族は説明を受けて、終末期にどのような医療を希望したいかを考えても、実際にその状況になってみないとわからず、いまは判断する材料が不足していると感じていた。

「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(80代前半)です。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らないです」と話す。「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」（長女・三女）。

「今のところ医療機関への搬送の希望確認は『その他』にして、その時の状態に応じて判断というのでも良いんですか?」と聞かれる（長女）。

『負担となる延命は望まないし、ここで過ごす良さもある

るが、病院に行かないといま決めることはできない』

説明を受けた家族は、延命治療を望まない意向を持ち、説明を受けて特養で看取ることに意味を感じているが、今の時点では病院へ行かないという判断はできないと感じていた。

「本人はここに居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」と話す。看取る場所ということへはあまり考えていなかった様子。「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でお願したい」(甥の妻)。

「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」(長男)。

『施設の看取りが良いと思うが、できる限り治療を受けさせたい気持ちとの間に葛藤がある』

説明を受けた家族は、延命治療を望まない意向を持ち、施設で看取ることに意味を感じたが、特養で看取ると決めることは、自分が親に治療を受けさせないことを決めることでもあり、それは自分が親にしてあげたいことと一致しないと感じていた。

「年も年なのでこういうことも考えていかななくてはいけないですね」と話す。助かる見込みがないと診断された場合に希望することという項目をチェックする際に、「無理に治療するもの苦しいからね…」と話す。「自分としては看取りが良いと思います。ただ、父親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ます。徐々に考えては行きます」(長男)。

『本人の苦痛の有無によって希望する場所が変わるため、現時点では看取りの場所を決められない』

家族は、高齢者に苦痛が生じないことを望み、苦痛の有無等に応じて病院か施設かを選択したいと考えており、そのため現時点では看取りの場所を決められないと感じていた。

看取りについて考えられたか確認すると、悩んだ様子で「まだ考えられないですね」と話す。事前確認書が未記入であった為、再度説明して確認すると、すご

く悩んでいる様子で「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、老衰となるとまた違うと思うんです。また考えておきます」(長女)。

4. 【現時点での意思を示す】

説明を受けた家族が、現時点における看取りについての希望を示したことをあらわすカテゴリーであり、『自然な看取りを希望するが、治る病気は治療を受けたい』『できる限りの治療を希望する』『今の時点では、自然な看取りを希望する』の3つのサブカテゴリーで構成される。

『自然な看取りを希望するが、治る病気は治療を受けたい』

説明を受けた家族は、自然な看取りを希望しながら、治る病気についてはきちんとした治療を受けさせたいという思いを持ち、その希望を明確に伝えていた。

「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)。

「何か症状があっても何もしないというんじゃないですね。治る病気の際は病院に連れて行って欲しい」(長男)。

『できる限りの治療を希望する』

説明を受けた家族は、できるだけ治療を受けさせたいという希望とともに、施設の配置医師や協力医療機関の体制をもとに、速やかに対応できる医師の診察を希望を示していた。

「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」(長女)。

『自然な看取りを希望する』

家族は、説明を受けて、治癒が望めない治療は行わず、自然な経過で施設で看取りたいという希望を示していた。

「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」(次女)。

「現時点では施設での看取りを希望します」(長女)。他の家族(長女の夫、次女)は、異論ない様子。

5. 【考えることを先送る】

家族は、説明を受けても、特養自体のイメージが持てない場合や理解度が低い場合、説明内容に実感が持てない場合には、看取り方について考えることを先送りしていることを表すカテゴリーである。『特養がどのような場か具体的にイメージできない』『看取りについては今後考える』『今後の経過と施設の体制を理解したので、どうするかはこれから考えたい』の3つのサブカテゴリーによって構成される。

『特養がどのような場か具体的にイメージできない』

説明を受けても、特養でどのようなケアをうけ、生活するのか具体的にイメージできず、看取りのことまではまだ考えることができないという気持ちを持った家族もいた。

「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、どういう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」「一度考えてみます」と話す(孫)。

『看取りについては今後考える』

説明をうけても、看取り方について考えたことや、自分が看取り方を考える上での困りごと等について、表現しない家族もいた。

「まあ家では看れないので、自分の足も悪いし…」(夫)。(説明に対して)「そうなんですね」と回答あるものの、「また考えます」とのこと(長女)。

(説明に対して)「はい、はい」と単調に聞いている。パンフレットを読んだか確認すると「はい」と返事するのみ(長女)。

『今後の経過と施設の体制を理解したので、どうするかはこれから考えたい』

説明をうけて、高齢者が徐々に衰退することを理解し、看取り方について考える必要を感じたが、現時点ではしっかりとはい考えられないことが示された。

(入所時に終末期医療の意思を確認すると)「そうですね…コロッと逝ってくれるのが一番だけど、そうもいかないでしょうね。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」(長女)。

6. 特別養護老人ホームの看取りのケアの説明に対する家族の反応

上記のカテゴリー間の関連性から、説明を受けた家族の反応は、次のように読み取れた。

家族は、入所の時点で看取りについての説明を受け、【看取りについて新たに理解する】ことをきっかけとして、高齢者をどこでどのように看取るかについて考えるようになる。考える際には、【本人および他の家族の看取りに対する思いを気にかける】ことがある。看取りに対する希望は、【考えても終末期医療の希望をいま決めることはできない】というように結論の出し難さを感じているが、考えられる範囲の中で【現時点での意思を示す】ことができる家族もいた。また、説明を受けても、看取りに実感を持ってない場合は、【考えることを先送りにする】こともある(図2参照)。

IV. 考察

1. 説明内容の理解

今回のパンフレットを用いた説明を受けて、どのような看取り方をしたいかを考え始めている家族もいたことから、特養の看取りのケアを長期的かつ連続的な過程としてとらえる見方は、家族にとっても理解し得ると考えられた。また、先行研究では、看取りの時期が近づいてからのパンフレットを用いた説明は、先々の見通しがついて心構えができる(山本・大谷・松尾ら, 2012)という報告があるが、本研究で行ったような入所時の説明においても、先々の見通しを立てることにつながり得ることが示唆された。

また、鶴若・仙波(2010)は、施設入所時には、「信頼関係がない」「施設における生活のイメージが構築されていない」といった事情から、看取りについて話しにくいと感じる職員がいると報告している。しかし、今回の結果からは、家族が説明を受けることに拒否的な反応は無く、施設入所時であっても看取りにつ

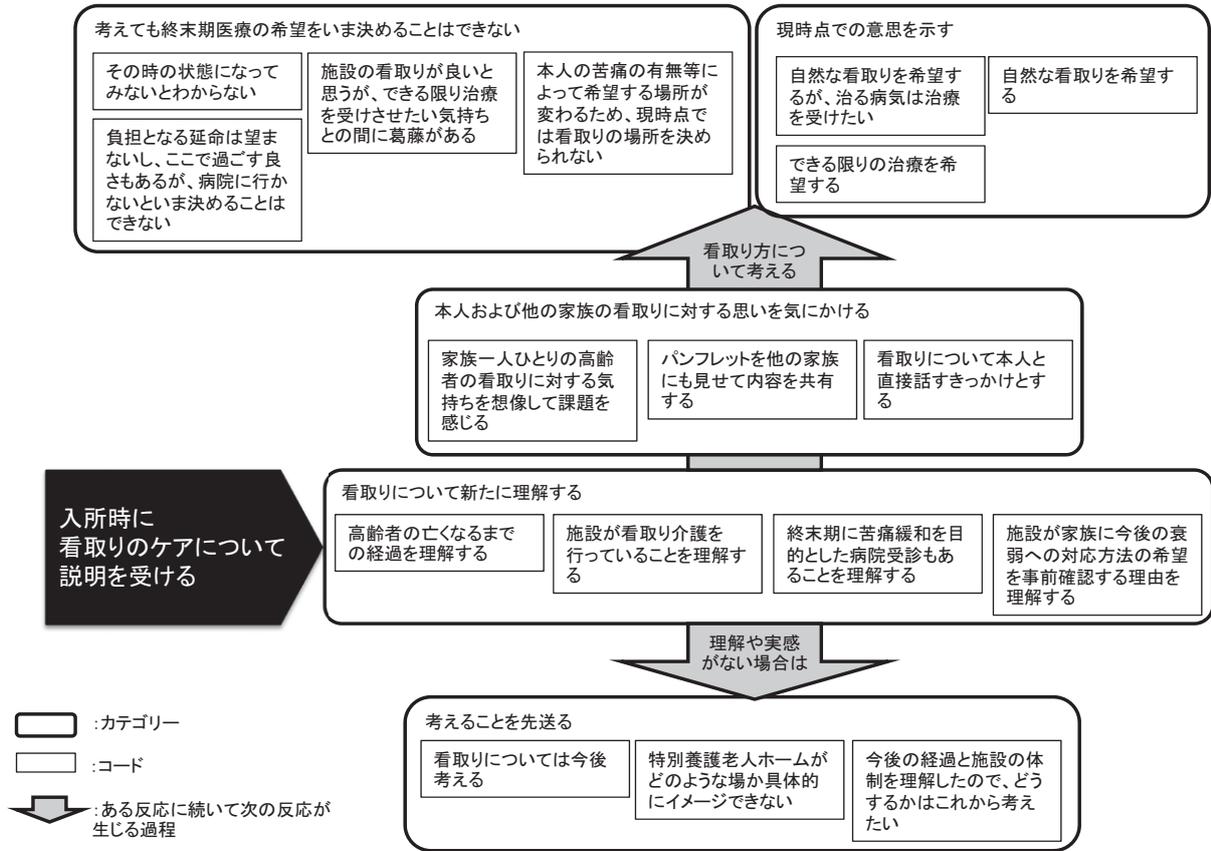


図2 特別養護老人ホームの看取りのケアの説明に対する家族の反応

いての説明を受け入れることができると考えられた。施設入所時では看取りについて話しにくいと感じる職員は、説明を家族がどのように受け止めるかを不安に感じ、どのように説明すると良いかについてもイメージが難しいと考えられる。パンフレットによって説明内容を明確にしておくことは、看取りについて話しにくいと感じる職員に対する支援にもなると考えられた。

2. 説明を受けた家族の反応

説明を受けた家族は、高齢者本人や他の家族の思いを想像していたことから、施設の看取りについてイメージでき、それに対して本人や他の家族がどのように考えるかを推測していると読み取れる。二神・渡辺・千葉（2010）は、家族が高齢者本人に代わって終末期医療等の事前希望を決定する際の、困難とその対処行動には5段階があるとしている。第1段階は看取りに対する十分な情報が無いという困難とその対処、第2段階は看取りのイメージが持てないという困難と

対処、第3段階に高齢者の意思が推測できないという困難と対処、第4段階は看取り方針が決められない困難と対処、第5段階は看取り方針を決定した後に決定内容を受け入れることの困難と対処である。

これに今回の結果を照らし合わせると、【本人および他の家族の看取りに対する思いを気にかける】ことができた家族は、高齢者や他の家族の意思を推測していることから、看取りに関する情報が無い、イメージが持てないという、第1第2段階の困難は解決されていると推察される。また、【考えても終末期医療の希望をいま決めることはできない】家族は、施設の看取りが良いと思ってでもできる限りの治療を受けさせたいという葛藤があることや、終末期の高齢者の状態が予測できないために現時点で判断ができない状態にある。これは、第3段階に高齢者の意思が推測できない段階か、第4段階の看取り方針が決められない困難の段階にあると読み取れる。さらに、【現時点での意思を示す】ことができた家族は、それぞれの家族が自分

で考えて一つの結論を導くことができている。これは、第5段階の看取り方針を決定し、決定内容を受け入れることの困難の前の段階に該当すると読みとれる。以上のことから、今回行った看取りケアの説明は、家族の高齢者の看取りに関する意思決定のプロセスに沿った反応をもたらすことと、そのプロセスの初期段階の困難の解消に資する可能性があることが考えられた。

一方で、【考えることを先送る】家族もいたことから、今回の説明を受けても看取り方については考えられないこともあると分かる。看取り方について考えられない理由としては、特養がどのような場なのか実際に体験してからでないと考えられないことや、看取りに実感を持っていないこと等があった。このような家族に対しては、入所後しばらくして特養について理解が深まったところに再度説明を行うことや、高齢者は特養に入所する時点ですでに人生の終焉の時期にあることが感じられるような説明方法など、対応が必要である。

先行研究では、入所の時の看取りについての事前意思確認は、半数以上の施設で実施されていることが報告されている(曾根, 渡辺, 千葉ら, 2011)が、その時点でどのような意思が示され、またその後に意思は変化するかといった実態は明らかになっていない。今後は、家族が入所後の意思の変化について、研究を行う必要がある。

3. 今後の家族への支援

今回の説明を受けた家族が、看取りについての理解をさらに深め、納得のいく看取り方の選択ができるようになるためには、今後の継続的な支援が必要である。

例えば、自然な看取りを希望しつつも、高齢者にできる限りことをしたいという自分の思いとの間で抱く葛藤は、背景に「家族の規範意識・役割意識」がある(井上, 2017)ことから、高齢者や家族員個人ではなく、その家族の関係性の問題と言える。そのため、高齢者を含めた家族の生活史や、家族として大切にしてきたことなどを理解し、その家族集団を尊重してケアをする必要がある。

また、本調査結果で示された、現時点での看取り方に関する意思決定は、治るか治らないかの判断ができることを前提条件としており、その判断ができなけれ

ば意思を決定することができない状態を表している。家族がより納得できる看取りを行うためには、その前提条件について具体的に示して、例えば何が治る病気か、何が治らない病気か、その判断を誰が行い、誰から説明されると納得できるかといったことを、家族と施設職員で相談して共通認識しておくことが考えられた。

さらに、将来の状態は不確定であることや、家族は施設の看取りについてイメージできても、実際の状態は見たことがないため、状態が低下した際には家族は決定に不確実さを抱く可能性がある。そのため、常に状態の確認と今後の経過予測を行うとともに、適宜看取り方の希望について再確認を行う必要がある。

4. 本研究の限界

今回得られたデータは、1施設における取組みにおける結果であり、一般化することはできない。また、高齢者の状態によって、家族の受け止め方も異なる可能性がある。今後さらに対象施設および対象者数を増やして、検討する必要がある。

V. おわりに

本研究では、特養入所時に、パンフレットを用いて、特養の看取りのケアを長期的かつ連続的な過程としてとらえる説明を行い、家族の反応を検討した。説明は、家族にとっても理解し得るものであり、看取り方の希望を考えるきっかけとなるとともに、看取りのケアがイメージできないという意思決定上の困難を軽減する効果が期待できることが示唆された。

また、看取り方の希望の判断には、その時の高齢者の状態が前提になることがあり、家族が納得できる看取りを行うためには、考えられる状態を具体的に想定して、どのような場合にはどうするのかを共通認識しておくことが考えられた。

謝辞

本研究にご協力いただいた、ご家族の皆様、施設職員の皆様に、深く感謝いたします。

本研究は、平成28年度「学校法人日本赤十字学園赤十字と看護・介護に関する研究助成」を受けて実施した。

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 池崎澄江, 池上直己 (2012). 特別養護老人ホームにおける特養内死亡の推移と関連要因の分析. 厚生労働省, 59 (1), 14-20.
- 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.
- 小林尚司, 山下香枝子 (2016). 特別養護老人ホームの看取りケアにおける看護職員の実践. せいれい看護学会誌, 6 (2), 9-15.
- 小林尚司 (2016). 特別養護老人ホームに勤務する看護師に対する看取り看護の概念的理解を促進する研修の実施と効果の検討. 第17回日本赤十字看護学会学術集会講演集, 110.
- 厚生労働省 (2014). 平成24年度介護報酬改定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.
- 永田文子, 佐川美枝子, 水野正之 (2014). 入所者と遺族が病院ではなく特別養護老人ホームでの看取りを選んだ理由. 国立病院看護研究学会誌, 10

(1), 2-12.

- 那須佳津美, 深堀浩 (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.
- 二神真理子, 渡辺みどり, 千葉真弓 (2010). 施設入所認知症高齢者の家族が事前意思代理決定をするうえで生じる困難と対処のプロセス. 老年看護学, 14 (1), 25-33.
- 流石ゆり子, 牛田貴子 (2007). 高齢者の終末期 (end-of-life) のケアにおける看護職の悩み・困難 A 県下の介護保険施設に勤務する看護職への調査から. 保健の科学, 49 (12), 849-854.
- 曾根千賀子, 渡辺みどり, 千葉真弓他 (2011). 介護老人福祉施設での認知症高齢者の終末期における事前意思を支えるケア内容と方法 長野県内介護老人福祉施設の特徴. 長野県看護大学紀要, 13, 39-50.
- 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.
- 山本亮, 大谷弘行, 松尾直樹他 (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.

Families' reaction to Explanation on End-of-Life Care When Entering a Special Nursing Home for the Elderly

KOBAYASHI Naoji¹, HAMASAKI Sachiyo², TAKADA Misako²

¹Japanese Red Cross Toyota College of Nursing

²Special Nursing Home for Elderly Anryuso

Abstract

This study aims to elucidate family reactions to the explanation of the continuous long-term process of end-of-life care when entering a special nursing home for the elderly. We qualitatively assessed the care records of 21 elderly residents. The results of the analysis revealed families' reactions in the following five categories: "to understand newly introduced concepts of nursing;" "to postpone thinking about the care;" "to care about the feelings of the elderly and other family members;" "if I think about end-of-life care, then it cannot be decided;" and "it shows the current intention." These results suggested that the explanation is convincing for family members, and it triggers their thoughts regarding where and how an elderly member of their family will die. Furthermore, it suggests the effect of eliminating the problem that families cannot imagine about the end-of-life care.

