

高齢者の看取りの現状と介護福祉士の課題 — 特別養護老人ホームを例にとって —

宮路 敬子, 三宅由紀子, 田中久美子
内田富美江, 藤原 芳朗

Current Status and a Role of Care Workers in Terminal Care for Elderly People

Keiko MIYAJI, Yukiko MIYAKE, Kumiko TANAKA,
Fumie UCHIDA and Yoshirou FUJIWARA

キーワード：ターミナルケア, 特別養護老人ホーム, 介護福祉士, 生, 生活を支える

概 要

本研究は、高齢者の看取りについて特別養護老人ホーム（以下特養と略す）を例にとって1）介護の推移、2）特養におけるターミナルケアの考え方、3）特養における看取りの現状、4）看取りにおける介護福祉士の役割と課題、について文献を中心に検討を行った。高齢者をとりまく介護の状況は、この50年の間に死を看取る介護から、人間らしく生きる介護に変化してきていた。また、現在、特養の半数がターミナルケアを実施していた。それは、(1)特養は、より在宅に近い「生活の場」としての機能を持つ、(2)医療機関とは異なり、過剰な医療を提供されることなく、人間の尊厳が守られることが利点として考えられた。

今後、特養での死が増大する中で、利用者のより身近に存在する介護福祉士のターミナルケアにおける役割としては、(1)利用者の生活を支え、(2)利用者の「生」を支え、(3)利用者の家族を支援し、(4)介護福祉士の「看取り」に関する教育・研修の必要性があげられた。

1. はじめに

1997年度の人口動態調査によれば、同年の国内の全死亡者数は約91万3千人であり、65歳以上の高齢者死亡は70万6千人で、全死亡者数に占める高齢者の死亡割合は、およそ77%である。全年齢階級の死亡場所別にみた死亡の構成割合を見ると、病院と診療所をあわせて約80%、老人保健施設が0.3%、老人ホームが2%、自宅が約16%となっている。

一方、高齢者の死に場所に関するニーズは、死亡場所の「希望がある」と回答した人の死亡希望場所は「自宅」が89.1%であり、「病院・診療所」が8.2%であり、「その他」が2.6%であった。ところが、実際の死亡場所としては「自宅」が33.1%であり、「病院・診療所」が66.3%であり、「その他」が0.6%であった。(表1) この結果から、高齢者が在宅死を望んだとしても、そ

れは著しく困難であり、高齢者ニーズには合致しない病院死が当たり前になっているのが現実である¹⁾。

一方、平均寿命の伸長に伴い、高齢者、特に後期高齢者(75歳以上の高齢者)が増加している。後期高齢者の増加は、必然的に要介護高齢者の増加となる。旧厚生省が推計した要介護高齢者数では、寝たきり(車椅子生活者を含む)や痴呆、虚弱者高齢者は、1990年には200万人であったが、2000年には280万人、2050年には520万人に増加するとしている²⁾。これらの高齢者は特養を利用する機会が多くなり、必然的に特養における死亡者の増加が予測される。特養は福祉施設であり、介護や生活ケアが中心となる。

佐々木は「施設内死亡は年々増加傾向にあり、特養への入所は終末をそこで迎えることを意味する機会が多い。このような状況において、施設における処遇の一端として、終末ケアの問題は避けて通れない課題である³⁾」と述べている。また川上は「特養は利用者の高齢化・重度化がすすんでおり、死亡場所として住み慣れた施設を希望する者も少なくない⁴⁾」と捉えている。これらの先行研究から、特養における終末期の看取り

(平成13年9月6日受理)

川崎医療短期大学 介護福祉科

Department of Care Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

表1 年齢階級別に見た死亡者が希望していた死亡場所

性 年齢階級	構成割合 (%)							
	総数	希望あり (希望していた死亡場所)				希望なし	不明	
総数		自宅	病院・診療所	その他				
総数	100.0	31.0	100.0	89.1	8.2	2.6	57.1	12.0
65～69歳	100.0	21.7	100.0	82.4	15.1	2.5	65.4	12.9
70～74歳	100.0	23.3	100.0	86.2	11.0	2.8	60.7	15.9
75～79歳	100.0	27.8	100.0	89.0	9.3	1.8	58.3	13.9
80～84歳	100.0	30.3	100.0	90.4	7.0	2.6	57.4	12.3
85～89歳	100.0	37.8	100.0	89.5	7.0	3.5	53.4	8.8
90歳以上	100.0	40.9	100.0	91.8	5.9	2.2	50.0	9.1

出典：平成7年度 人口動態社会経済面調査報告高齢者死亡の表の一部を修正，厚生大臣官房統計情報部編，p. 23, 1995¹⁾

は欠かせないと思われ，特養での看取りと介護について考える必要があると思われる。

そこで本稿では，1) 介護の推移，2) 特養におけるターミナルケアの考え方，3) 特養における看取りの現状，4) 看取りにおける介護福祉士の役割と課題について明らかにする。

2. 介護の推移

1) 死を看取る介護の時代

昭和30年代の介護は，脳卒中で倒れた場合特に高齢者は入院することなく，自宅で療養した。脳卒中の大発作があった場合は2～3日で死亡し，発作が軽い場合でも大半は2～3週間で死亡した。この当時は，在宅で十分な医療を受けることは難しく，食事や水分がとれなくなれば衰弱死していた。介護の中心は嫁であり，その内容は，食事，排泄，清拭などの基本的な介護であった。当時は，やむを得ない死として人々は納得していた。

2) 生活を支える介護の時代

昭和40年代から50年代にかけては，生活を支える介護の時代である。国民皆保険時代となり，全国津々浦々に医療機関が設置され，すべての国民は医療機関受診が容易になった。さらに，老人福祉法の制定で，老人の生命の尊厳がはかられ，寝たきりになっても人間らしく生きている実例として北欧諸国における福祉制度が紹介された。昭和50年代半ばには，退院しても介護人不在の老人や障害者が，長期間病院に入院し，「社会的入院」という言葉が生まれた。その一方で，障害が固定した段階での在宅療養者も増加し，老人福祉法によるホームヘルプ活動の開始により，症状の安定した

人の生活介護や入浴サービス，車椅子散歩など，障害があっても「生活者」らしい介護が行われるようになった。

3) 人間らしく生きる介護の時代

昭和60年代から平成年代にかけては，在宅療養支援サービスが多種類提供され，「人間らしく生きる介護の時代」になった。特に，老人福祉の世界にノーマライゼーションの概念（障害があっても障害のない人の生活に限りなく近づく）が確立されてから，ノーマライゼーションを目指したケアの実践（その人の劣るところへのケア支援）及び，バリアフリー（物理的な障壁をなくす）を実現するような社会を実現し，「人間らしく生きる介護」を実践していく介護が中核になってきた⁵⁾。

3. 特養におけるターミナルケアの現状

ところで，1999年厚生省社会福祉施設等調査報告によれば，全国における特養の施設数は4,214施設，在所者数は281,060人であった⁶⁾。同年の特養における死亡者数は約17,000人であり，全死亡者数に対する老人ホーム死亡者数の割合は1.7%であった⁷⁾。平成8年度の特養退所者は，一年間で約35,000人であり，それらの退所先・退所事由は，「入院中に死亡」が49.3%であり，「施設内で死亡」が30.9%であり，「一般病棟へ入院」が10.1%であり，「在宅へ」が2.9%であった⁸⁾。（表2）

また，現状における全国の特養においてターミナルケアを実施している施設は54.0%である。このような特養内におけるターミナルケアの急速な普及について，石井は，「施設で行われている終末期の介護状況と，その『看取り』を入所者が見て評価した結果，自分自身

表2 退所先・退所事由×調査年度別(%)

種別	調査年度	集計対象施設数・退所者数(カ所)		在宅へ	施設内死亡	入院中死亡	他施設へ移行	入院			その他	
								一般病院	精神病院	老人病院	老健施設	その他
特	昭 52	566	11,547人	12.5	65.4		5.7	14.7			1.8	
	昭 57	1,538	21,332人	10.9	45.2	25.2	4.2	12.3			2.1	
	昭 62	1,068	17,028人	9.1	37.3	33.5	4.0	14.9			1.2	
	平 4	522	7,272人	4.5	33.5	45.4	2.1	13.4			1.1	
養	平 9	2,608	35,156人	2.9	30.9	49.3	2.2	10.1	0.5	3.1	0.2	0.9
								13.7			1.1	

出典：第5回 全国老人ホーム基礎調査報告書 特別養護老人ホーム編の表の一部を修正，全国老人福祉施設協議会，p. 56，2000⁶⁾

の場合にも施設での看取りを選択している⁹⁾と考えている。したがって、特養で実施されている看取りの介護が利用者に次第に認知されつつあるのではないかと推察される。

4. 特養においてターミナルケアを行う意味

現代の医療は、「治療」という行為を通して、「生命を救う」ということに主眼が注がれ、ターミナルケア期においても積極的な医療が提供された。その結果、「人が人として人間らしく死を迎える」といった人間の尊厳にかかわる部分がうすれ、機械やチューブ類に囲まれた「孤独な死」を迎えることが多くなった。

このような医療現場の機械的生命観が主流の中、高齢者の治療的ターミナルケアへの疑問が投げかけられるようになってきた¹⁰⁾。また、高齢者の死は慢性的な疾患や老化の進行によって徐々に進行するという特徴があり、死は本人だけで迎えられるものではなく、周囲の人々には長期の介護が求められるようになった¹¹⁾。このような現状を踏まえると、高齢者が生活をする「生活の場」として位置づけられ、しかも「福祉施設」である特養において、ターミナルケアを行うことは非常に意味深いと考えられる。

特養におけるターミナルケアの利点の第一には、特養は、より在宅に近い「生活の場」としての機能を持っていることである。特養の利用者の平均入所年数は3.8年と長く¹²⁾、その年月の中で生活をした生活の延長線上にターミナルケアを行うことができるという利点あげられる。生活の延長線上とは、普段の生活習慣、特養の職員との人間関係、他の利用者との人間関係が継続されるということである。また、利用者の状態が徐々に悪化し、日常生活動作が低下した場合において

も、施設職員の援助により可能なかぎりそれまでの生活が保証される。

さらに、特養でのターミナルケアが行われる利点は、利用者の生活面の援助にとどまるのではなく、ターミナルケア期においても、利用者が社会的存在として「生きる」ことを援助できるのではないかと推察される。

特養におけるターミナルケアの意義の第二の点は、医療機関とは異なり過剰な医療を提供されることなく、人間としての尊厳が守られることにある。本人が望む、望まないにかかわらず施行される積極的な医療は、利用者に我慢を強いることになり、人間としての尊厳が失われかねないと推察される。一方で、利用者が望めば、施設内の医療職や他の医療機関との連携により、いつでも医療が受けられるという安心感ももてることも利点としてあげられる。

最後に、介護を社会が支えることにより、利用者の家族が介護疲れから解放され、利用者との関係を良い方向に導くことが可能であると考えられる。これらのことから、特養でターミナルケアを行う意味は、生活の主体者である利用者が、人間らしく尊厳をまもり「生活する」ことが支えられ、ターミナルケア期にあっても社会的存在として「生きる」ことが支援されることであり、それらを支援することにより、利用者とその家族が、心豊かに「死」を迎えられることにあると考えられる。

5. 特養におけるターミナルケア期の各職種の課題

では、特養におけるターミナルケアでは、どのような職種が関わり、その役割分担はどのようになっているかということであるが、このことについての研究は少ない。その手がかりとなるものに佐々木が作成し

た「臨死が近づいたときの介護状況分析(表3)」がある。これを参照しながら、特養ターミナルケア期における各職種の役割を考えてみる。特養施設内で死を迎える場合には、4つの側面からの援助が行われている。それは、身体的側面、精神的側面、社会的側面、宗教的側面である。身体的側面については、医療的なケアを含んでいるため、主として看護婦が担当する。血圧測定などのバイタルチェックや点滴、酸素吸入、バルン挿入、気道確保、ネブライザーの使用などは看護婦の業務であるが、その他の身体的ケアの部分は、介護福祉士など介護専門職と協働して行うものである。次に、精神的側面であるが、情緒の安定をはかる、家族への連絡、話相手、私物の整理、家族の相談相手になる、死の不安の除去、終末介護など、介護福祉士や看護婦、ソーシャルワーカーなどがかわる。社会的側面では、友人への連絡や園内の入所者に死が近いことを知らせるなどであるが、これも介護福祉士やソーシャルワーカー、看護婦だれもが関われる業務である。宗教的側面は、祈り、宗教儀式、死亡後のお別れとお見送りについては、ソーシャルワーカー及び介護福祉

士などが中心になって行う業務である。

表を参照して、特養における臨死時期の業務について、職種間の役割を概観したが、この表で見ると限りにおいては、医療職である看護婦でなければ実施できない項目は、限定されており、むしろ介護福祉士が受け持つ業務が多いと思われる。

したがって、特養のターミナルケアにおいて、介護福祉士が担う役割は大きいと思われる。

6.ターミナルケアにおける介護福祉士の役割

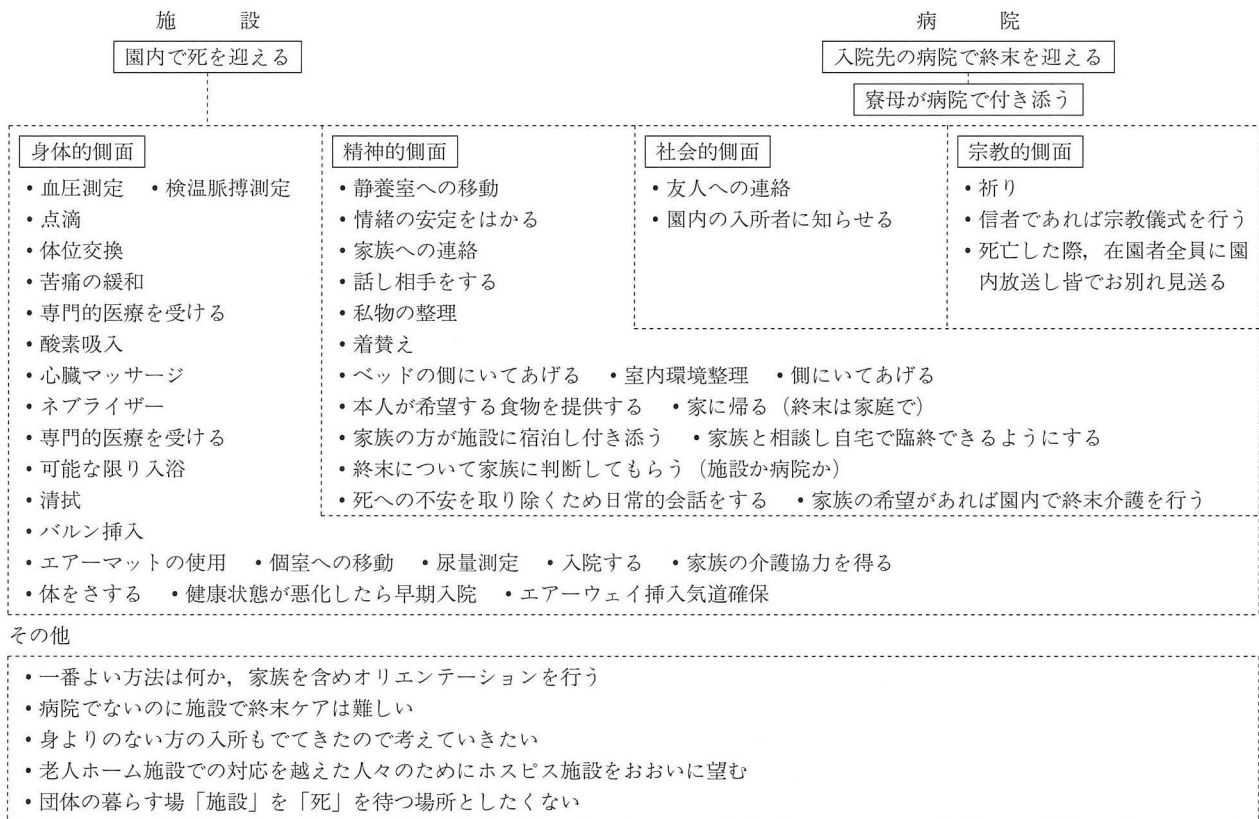
特養利用者が特養内で看取りをしてもらいたいという要望に対し、介護福祉士には次の4点の役割があると考えられる。第一は利用者の生活を支えることであり、第二は利用者の「生」を支えることであり、第三は利用者の家族支援であり、第四は介護福祉士の「看取り」に関する教育・研修である。

(1) 利用者の生活を支えること

① その人らしきを守ること

その人らしきを守るということは、ターミナルケア期にあっても利用者の自己決定に基づいた行為行動を

表3 臨終が近づいたときの介護状況分析



(注) C・ソングダースの理論を基に筆者が項目を独自に分類作成した。

(佐々木隆志作成)

出典：佐々木隆志：日本における終末ケアの探求 国際比較の視点から、中央法規、p. 92, 1997¹²⁾

介護福祉士は大切に、最後まで利用者の意思や気持ちを尊重していくということである。

② 心身の不安・苦痛の除去をはかること

介護福祉士は心身ともに不安のある利用者の傍へ行き、利用者の話を傾聴し、気持ちを受け止めることである。また、体をさすったり、手を握ったりと、いわゆるスキンシップを行うことにより利用者の不安が少しでも軽くなるであろう。

③ 利用者の尊厳を最後まで守ること

重篤な状態に陥っても、利用者の人間性を損なわないような介護支援を行うことが大切であると思われる。

以上の3点は、ターミナルケア期にある利用者を主体とした生活の援助であるが、介護福祉士は、注意深く利用者の状態変化を観察しながら、利用者への援助を行っていくことが望まれる。

(2) 利用者の「生」を支えること

ターミナルケア期にある利用者の「生」への援助は、ただ生かされている状態は望ましいとはいえず、人生の最後の日まで、よりよく生きられるように援助をすることである。特養の利用者がよりよい生を全うするために、援助者として大切なことは、利用者のこれまでの生き方や考え方、価値観等その人の個別性を尊重することである。

① QOLの高いターミナルケア期になるように援助する

介護福祉士は、特養の職員のなかにおいては、最も利用者の身近に存在する。その意味で、ターミナルケア期にあつては、利用者の望みを聞き取りやすく、叶えやすいといえる。利用者の最も身近な存在として、介護福祉士は重要な役割を果たすと思われる。

たとえば利用者が、死ぬ前に生まれ故郷を一度見たいと望んだ場合、介護福祉士はその願いを実現すべく計画を立て、調整し他職種と連携をとりながら実現することが可能である。このようなことは、利用者のニーズを引き出し、実現できたことで、利用者は「生きている」喜びに満足すると思われる。利用者が心豊かに生をまっとう出来ているという QOL の高い援助をすることが、介護福祉士の役割であると思われる。

(3) 利用者の家族への支援

ターミナルケア期にある利用者にとって、家族は特別で大きな意味をもつ存在である。利用者が家族と共に残された日々を過ごすことは、ごく自然なことであり、また、家族にとっても心残りがないようにすることは、死にゆく家族の悲嘆をやわらげることにもなり

必要な援助である。具体的な援助としては、利用者と家族が一緒に過ごせるスペースを確保したり、介護福祉士は家族の話に深く心を傾けたり、死後の経済的・社会的な諸事へのアドバイスをしたりすることがあげられよう。

(4) 介護福祉士の「看取り」に関する教育・研修

介護福祉士は「死」に対する基礎的な学習は、教育されているが、実際には死の場面に出会う機会は少ない。利用者の急変時、「どのように対応したらよいか分からない」と不安を抱えている。そのために、利用者やその家族に十分な援助ができなかった介護福祉士も多いと思われる。そのために介護福祉士に対する「看取りの介護」や「死の教育」を充実させる必要がある。

謝 辞

本研究にあたり、細部にご指導いただきました介護福祉科教員の方、とりわけ、論文作成の基礎について、懇切丁寧にご指導をしていただいた八幡教授に厚くお礼申し上げます。

文 献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部編：平成7年度人口動態統計社会経済面調査報告(高齢者死亡)，東京：厚生統計協会，23，1995。
- 2) 宮原伸二：老いを支える医療福祉[第2版]，東京：三輪書店，p. 6，2000。
- 3) 佐々木隆志：日本における終末ケアの探求 国際比較の視点から，初版，東京：中央法規，p. 78，1997。
- 4) 川上嘉明：高齢者の死にゆく過程を整える終末ケアの視点(2)，総合看護，35(4)：103，2000。
- 5) 宮原伸二：老いを支える医療福祉[第2版]，東京：三輪書店，pp. 8-10，2000。
- 6) 厚生省大臣官房統計情報部：平成11年社会福祉施設等調査報告，東京：厚生統計協会，360-361，1999。
- 7) 厚生労働省大臣官房統計情報部：平成11年人口動態統計上巻，東京：厚生統計協会，268，1999。
- 8) 全国老人福祉施設協議会：第5回全国老人ホーム基礎調査報告書特別養護老人ホーム編，p. 55，2000。
- 9) 石井岱三：特別養護老人ホームにおける看取り，月間福祉，80(2)：20-25，1997。
- 10) 時田 純：施設における高齢者のターミナルケア，別冊総合ケア，1(1)：62-71，1997。
- 11) 奈倉道隆：日本における高齢者の看取りの思想，月間福祉，80(2)：14-19，1997。
- 12) 厚生省大臣官房統計情報部：平成10年社会福祉施設等調査報告，東京：厚生統計協会，34，1998。
- 13) 佐々木隆志：日本における終末ケアの探求 国際比較の視点から，初版，東京：中央法規，p. 92，1997。

