

## 特別養護老人ホームに勤務する介護士の がんターミナル期の入居者へのケア内容と態度の現状

荻野 妃那, 古川 智恵

キーワード：特別養護老人ホーム、介護士、がん、ケア

### I. 緒言

近年、がん患者数は増加傾向にあり、中でも高齢者のがん患者が増えている<sup>1)</sup>。しかし、高齢者のがん治療は積極的治療を行っても延命に差がないことが報告されており、低用量抗がん剤投与や症状緩和のための放射線療法など身体侵襲が少ない治療法が選択されている<sup>2) 3)</sup>。また、高齢者のがんの進行は比較的緩やかであり、療養期間が長くなるため、自宅で療養を希望する者もいる<sup>4)</sup>。しかし、急速な高齢化が進んでいる本邦では、独居や老老世帯など、がん患者が自宅で療養を継続することが困難な場合もある。そのため、介護保険を利用して特別養護老人ホームなど医療処置を受けられる施設で療養するがん患者が増えている<sup>5)</sup>。

これまで介護施設に勤務する介護士を対象とした先行研究では、介護士の専門性に関するもの、死生観に関するものなどがある<sup>6) 7)</sup>。また、介護士の看取りに対する態度は勤務する場所の違いや経験により差があることや、看取りに対する基礎教育を受けていないという報告がある<sup>8)~10)</sup>。しかしこれまで、介護士が行っている入居中のがん患者に対するケアの内容やがんターミナル期の入居者への関わりについて捉えた研究は見られない。

そこで、本研究では特別養護老人ホームに勤務する介護士のがんターミナル期の入居者へのケア内容と態度の現状を明らかにすることを目的とした。

### 用語の定義

本研究におけるターミナルとは、現代医療において可能な集学的治療の効果が期待できず、積極的な治療がむしろ患者にとって不適切と考えられる状態で、生命予後が6か月以内と考えられる段階とした<sup>11)</sup>。

### II. 研究方法

#### 1. 対象

A市にある特別養護老人ホーム3施設に勤務する介護士で、本研究の趣旨に同意が得られた者を対象とした。調査施設はいずれも、平成21年以降に開設された設立5年未満の施設である。本施設は、A市において、がんターミナル期の患者を受け入れている施設であることから調査施設として選択した。

#### 2. 調査方法

無記名自記式質問紙調査法とし、対象施設で研究者が対象者に本研究の趣旨を説明し、調査票の記入を依頼し、各施設に設置した回収箱に投函を依頼した。

調査期間は平成26年7月1～31日とした。

#### 3. 調査項目

##### 1) 介護士の属性

対象者の属性として、性、年齢、資格の種類、介護士経験年数、勤務体系、夜勤の有無、がん看護に関する研修経験、家族にがん患者の有無、がん入居者のケア経験数、がん入居者のターミナル期ケア経験数、がん入居者看取り数について質問した。人数については、「0名(なし)」「1～5名」「6～10名」「11名以上」の4件法で回答を求めた。

##### 2) ケア態度の評価

態度は、Frommeltが開発し、中井ら<sup>12)</sup>が日本語版の因子構造と短縮版を作成した「ターミナルケア態度尺度」を使用し、「死にゆく患者へのケアの前向きさ」と「患者・家族を中心とするケアの認識」に関する6項目について「全くそうは思わない」「そう思わない」「どちらとも言えない」「そう思う」「非常にそう思う」の5件法で回答を求めた。「全くそうは思わない」の1点から「非常にそう思う」の5点とし、合計点を算

出した。合計点は6点から30点の範囲で、点数が高いほどターミナルケアに対する態度がより積極的、前向きであることを示している。

### 3) 介護ケア内容

これまで特別養護老人ホームの介護士を対象としたがんターミナル期の入居者のケア評価については報告されていない。そこで、本研究では先行研究を参考にするとともに、研究者と介護施設で診療する医師らの経験を加味して調査項目を決めた<sup>13)14)</sup>。本調査前には、各施設の看護師に予備調査を行い、回答しにくいものや、答えにくい質問について検討し、修正を行った。

介護ケアに関する質問項目は「コミュニケーション(3項目)」「症状観察(7項目)」「チーム医療(6項目)」の3因子16項目とした。本調査では、質問項目ごとに介護士のがんターミナル期の入居者に対するケアの実施状況について、「していない」「あまりしていない」「ときどきしている」「している」の4件法で回答を求めた。

#### (1) コミュニケーション

コミュニケーションは、がんターミナル期の入居者とのコミュニケーション、がんターミナル期の入居者の家族とのコミュニケーション、がんターミナル期の入居者との関わりについて質問し、「している」「ときどきしている」「あまりしていない」「していない」の4件法で回答を求めた。

#### (2) 症状観察

症状観察は、がんターミナル期の入居者の状態把握、痛みの観察、食事摂取状況の観察、抗がん剤の内服の観察、譫妄の観察、呼吸状態の観察、倦怠感の観察について質問し、「している」「ときどきしている」「あまりしていない」「していない」の4件法で回答を求めた。

#### (3) チーム医療

チーム医療については、がんターミナル期の入居者の症状緩和方法について話し合う機会、痛みについて話し合う機会、医師の関わり、看護師の関わり、介護士の関わり、多職種でケアについて話し合う機会について質問し、「している」「ときどきしている」「あまりしていない」「していない」の4件法で回答を求めた。

### 4. 分析方法

各調査項目について記述統計を行った。

### 5. 倫理的配慮

3施設を運営する理事長に本研究の趣旨を説明し、運営会議で倫理審査の承認を得た。その上で3施設の施設長に本研究の趣旨を説明し、研究者から対象者に本研究の趣旨を説明した。調査票は無記名で、研究への参加は自由意志であり、参加しない場合も不利益が生じないことを口頭および文章で説明した。調査票は各施設に設置された回収箱に投函してもらい、研究者が回収を行った。調査票の提出をもって調査への同意とみなした。

## III. 研究結果

本研究の趣旨に同意が得られた55名のうち53名(回収率:96.4%)から回答があり、記入漏れの多かった1名を除いたため、有効回答数52名(有効回答率:94.5%)を本研究の分析対象とした。各施設の対象者の内訳は、18名、14名、20名であった。

### 1. 対象者について(表1)

特別養護老人ホームに勤務する介護士は、男女とも26名(50.0%)であった。年齢は40代が21名(40.4%)と最も多く、次いで30代が15名(28.8%)であり、年齢の平均値は40.9歳であった。介護士の資格では、介護福祉士が11名(21.2%)で介護職員初任者研修修了者が41名(78.8%)であった。介護士経験年数は1年未満が23名(44.2%)と最も多く、次いで1~2年未満15名(28.8%)であった。勤務体系としては、常勤が29名(55.8%)であり、夜勤者は20名(38.5%)であった。

がん看護に関する研修に参加した経験があると回答した者は、11名(21.2%)であり、家族にがん患者がいる(いた)と回答した者は、6名(11.5%)であった。

がん入居者のケア経験数では、「1~5名」と回答した者が7名(13.5%)、次いで「6~10名」と回答した者が9名(17.3%)であった。がん入居者のターミナル期ケア経験数では、「1~5名」と回答した者が9名(17.3%)であった。がん入居者の看取り件数では、「1~5名」と回答した者が6名(11.5%)であった。

### 2. 介護ケア内容

介護ケア内容の項目別回答状況を表2に示す。介護ケア内容のうち「している」と回答した者の割合が高かった項目は、「がんターミナル期の入居者と積極的に

表1 対象者の基本属性

性, n(%)		がん看護に関する研修経験, n(%)	
男性	26 (50.0)	あり	11 (21.2)
女性	26 (50.0)	なし	41 (78.8)
年齢, n(%)		家族にがん患者, n(%)	
30歳未満	7 (13.5)	いる (いた)	6 (11.5)
30歳代	15 (28.8)	いない	46 (88.5)
40歳代	21 (40.4)	がん入居者のケア経験数, n(%)	
50歳代	7 (13.5)	11名以上	0
60歳代	2 (3.8)	6～10名	9 (17.3)
資格, n(%)		1～5名	7 (13.5)
介護福祉士	11 (21.2)	0名 (なし)	36 (69.2)
介護職員初任者研修修了者	41 (78.8)	がん入居者のターミナル期ケア経験数, n(%)	
介護士経験年数, n(%)		11名以上	0
1年未満	23 (44.2)	6～10名	0
1～2年未満	15 (28.8)	1～5名	9 (17.3)
2～3年未満	11 (21.2)	0名 (なし)	43 (82.7)
3～4年未満	2 (3.8)	がん入居者の看取り件数, n(%)	
4年以上	1 (2.0)	11名以上	0
勤務体系, n(%)		6～10名	0
常勤	29 (55.8)	1～5名	6 (11.5)
非常勤	23 (44.2)	0名 (なし)	46 (88.5)
夜勤, n(%)			
あり	20 (38.5)		
なし	32 (61.5)		

表2 介護ケア内容項目別回答の内訳

因子名・項目	人 (%) (n=52)			
	している	ときどきしている	あまりしていない	していない
1. コミュニケーション				
がんターミナル期の入居者と積極的にコミュニケーションをとるようにしている	11(21.2)	12(23.0)	16(30.8)	13(25.0)
がんターミナル期の入居者の家族と積極的にコミュニケーションをとるようにしている	9(17.3)	9(17.3)	19(36.5)	15(28.9)
がんターミナル期の入居者と積極的に関わるようにしている	7(13.5)	13(25.0)	21(40.3)	11(21.2)
2. 症状観察				
がんターミナル期の入居者を把握している	9(17.3)	16(30.8)	25(48.1)	2(3.8)
がんターミナル期の入居者の痛みについて観察している	4(7.7)	8(15.4)	30(57.7)	10(19.2)
がんターミナル期の入居者の食事摂取状況について観察している	1(1.9)	8(15.4)	29(55.7)	14(27.0)
がんターミナル期の入居者の抗がん剤の内服について観察している	1(1.9)	7(13.5)	24(46.2)	20(38.5)
がんターミナル期の入居者のせん妄について観察している	0	7(13.5)	29(55.7)	16(30.8)
がんターミナル期の入居者の呼吸状態を観察している	1(1.9)	7(13.5)	19(36.5)	25(48.1)
がんターミナル期の入居者の倦怠感について観察している	2(3.8)	10(19.2)	14(27.0)	26(50.0)
3. チーム医療				
がんターミナル期の入居者の症状緩和の方法について話し合っている	4(7.7)	5(9.6)	20(38.5)	23(44.2)
がんターミナル期の入居者の痛みについて話し合っている	2(3.8)	9(17.3)	22(42.4)	19(36.5)
医師は積極的にがんターミナル期の入居者と関わるようにしている	7(13.5)	11(21.2)	19(36.4)	15(28.9)
看護師は積極的にがんターミナル期の入居者と関わるようにしている	5(9.6)	10(19.2)	24(46.2)	13(25.0)
介護士は積極的にがんターミナル期の入居者と関わるようにしている	11(21.2)	6(11.5)	17(32.7)	18(34.6)
多職種で入居中のがんターミナル期の入居者のケアについて話し合っている	11(21.2)	9(17.3)	20(38.5)	12(23.0)

コミュニケーションをとるようにしている」,「介護士は積極的にがんターミナル期の入居者と関わるようにしている」および「多職種で入居中のがんターミナル期の入居者のケアについて話し合っている」などであった。一方で、「している」の回答割合が低かった項目は、「がんターミナル期の入居者の食事摂取状況について観察している」,「がんターミナル期の入居者の抗がん剤の内服について観察している」および「がんターミナル期の入居者のせん妄について観察している」,「がんターミナル期の入居者の呼吸状態を観察している」および「がんターミナル期の入居者の痛みについて話し合っている」などであった。

### 3. 介護士のターミナルケア態度得点

介護士のターミナルケア態度得点の分布を図1に示す。得点の範囲は14から28点であり、平均値は22.2点で標準偏差は4.2点であった。

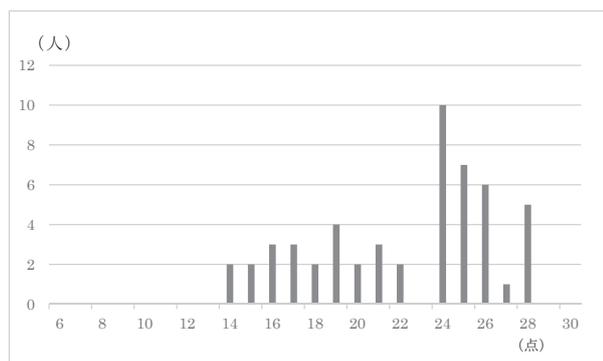


図1 介護士のターミナルケア態度得点

## IV. 考察

### 1. 対象者について

平成26年の第1回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会の報告<sup>15)</sup>によると、施設での介護職員の平均在職年数は5.5年であるが、本研究の対象者の経験年数は1.0年と短い。このことは、開設5年未満の新設の施設が調査対象であったため、介護福祉士の資格を有する新卒者を採用していることから経験年数が短かったのではないかと考えられた。

がんに関する研修では、介護士は介護福祉士課程や介護職員初任者研修でがんについて学習する機会がほとんどないため、職場での経験を通して、がん患者へのケアについて学んでいるという中里らの報告を支持する結果であった<sup>8)</sup>。看護師は、介護士の教育背景を理解して、がん患者のケアについて協働していく必要があると考え

られる。

### 2. 介護士のケア内容について

ケア内容について、コミュニケーション因子の分布では「している」、「ときどきしている」と回答した者が約4割から5割であった。このことから、介護士はがんターミナルにある入居者と積極的にコミュニケーションをとりながら援助していることが推察された。吉田は介護福祉士養成課程でコミュニケーションについて学ぶ機会が少ないことを報告しており、コミュニケーションについて継続教育の必要性を示唆している<sup>16)</sup>。また、介護福祉士教育課程のカリキュラムをみると、脳血管障害や認知症患者とのコミュニケーションについて学習する機会はあるが、がん患者とのコミュニケーションについて学習する機会がほとんどないことから、多様化する入居者の背景を考慮して、継続学習できる支援体制を整える必要がある<sup>17)</sup>。症状観察については、がん患者の日常生活の観察で「している」、「ときどきしている」と回答した者が約2割程度にとどまっていた。病院の入院期間の短縮や在宅療養の推進により、症状が安定しているがんターミナル期の患者が、特別養護老人ホームを利用する機会が増えている<sup>5)</sup>。しかし、多様化する入居者の背景に介護士の知識・技術が追いついていないことから、症状緩和の得点が低くなったのではないかと考えられる。看護師は、がん患者に必要な日常生活援助について介護士に知識・介護技術の指導を行っていく必要があると考えられた。チーム医療については、約39%が「多職種で入居中のがんターミナル期の入居者のケアについて話し合っている」と回答しており、一人で考えず、相談しやすい職場環境が良い結果につながったのではないかと考えられた。

### 3. 介護士のターミナルケア態度

介護士がターミナル期の入居者にケアする態度は、病棟看護師や訪問看護師を対象とした報告<sup>18)</sup>や療養通所介護職員を対象とした報告<sup>19)</sup>同様の結果であった。本研究の対象者は、介護士経験が短いにも関わらず、入居者と積極的に関わっていることが明らかとなった。このことは、入居者の生活を支援し、暮らしやすい雰囲気づくりに取り組んでいる職場風土が良い影響につながったのではないかと推察された。今後は、ケア内容の質問について「いつもしている」と回答する割合が増えるよう、看護師は介護士が入居者の病気を含めた全体像を捉え、ケアにつなげられるよう継続教育を支援していく必要があると考える。

本研究は、介護施設における看護師と介護士のがんターミナル期の入居者への協働によるケアの充実について検討した結果、介護士のがんターミナル期の入居者へのケアの現状と態度が明らかとなり、目的を達成することができたと考える。

### 本研究の限界

これまで介護士を対象としたがん患者へのケア内容を評価する指標が見当たらなかったため、本研究では研究者が作成したケア内容を使用した。質問項目については、さらに検討し、妥当性・信頼性が担保できる質問紙を検討していく必要がある。

本調査の対象者は、都市部にあるA市の開設5年未満の施設で勤務する介護士であるため、経験年数の長い介護士を対象とした場合、ケア内容やターミナルケア態度の得点にも影響することが考えられる。さらに、本調査は3施設に限局した調査であったため、結果を一般化することには限界がある。

本調査を実施するにあたり、調査にご協力頂きましたA市特別養護老人ホーム理事長および介護士の皆様から心より感謝申し上げます。

### 文献

- 1) 東尚弘：高齢者におけるがんの疫学とがん薬物療法の現状に関する基礎データ, *Geriat. Med.*, 54(12), 1219-1224, 2016.
- 2) Greer,SE.,Goodney,PP.,Sutton,JE.,et al: Neoadjuvant chemoradiotherapy for esophageal carcinoma: a meta-analysis. *Surgery*, 137(2), 172-177, 2005.
- 3) 石神純也, 有上貴明, 上之園芳一, 他: 進行・再発胃癌に対する化学放射線療法の治療成績, 癌と化学療法, 40(6), 727-731, 2013.
- 4) 大西奈保子: がん患者を在宅で看取った家族の覚悟を支えた要因, *日本看護科学会誌*, 35, 225-234, 2015.
- 5) 秋山正子: 高齢がん患者における在宅ケア, *Geriat. Med.*, 54(12), 1279-1283, 2016.
- 6) 奈倉道隆: 介護福祉士の専門性の創造, 聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要, 12, 1-9, 2014.
- 7) 渡辺きよみ, 野村和子, 金津春江: 介護学生とケアワーカーとの死生観の検討, *大阪体育大学短期大学部紀要*, 9, 113-124, 2008.
- 8) 中里陽子, 杉沢秀博: 介護老人保健施設における介護福祉士の看取りに対する態度形成のプロセス, *応用老年学*, 9(1), 90-99, 2015.
- 9) 久山かおる, 吉岡伸一: 認知症対応型グループホーム職員の看取りと死に関する態度-訪問看護ステーション職員との比較-, *米子医誌*, 65, 6-18, 2014.
- 10) 三上ゆみ, 井関智美, 久保田トミ子, 他: 介護福祉学生の死の認識と終末期介護教育に関する研究, 33, 21-28, 2012.
- 11) 柏木哲夫, 恒藤暁: 淀川キリスト病院ホスピス編緩和ケアマニュアル第5版, 24, 最新医学社, 大阪, 2007.
- 12) 中井裕子, 宮下光令, 笹原朋代, 他: Frommeltターミナル態度尺度日本語版(FATCOD-B-J)の因子構造と信頼性の検討-尺度翻訳から一般病院での看護師の調査, 短縮版の作成まで-, *がん看護*, 11(6), 723-729, 2006.
- 13) 島内節, 鈴木琴江: 在宅高齢者の終末期ケアニーズにおける経過時期別にみた緊急ニーズ, *日本看護科学学会誌*, 28(3), 24-33, 2008.
- 14) 谷口友理, 松浦和代: がん患者の在宅ターミナルケアへの移行過程に関する研究, 聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要, 12, 27-42, 2005.
- 15) 厚生労働省(2015). 介護人材の確保について, 2017年7月26日. [http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000075028.pdf#search=%27%E4%BB%8B%E8%AD%B7%E4%BA%BA%E6%9D%90%E3%81%AE%E7%A2%BA%E4%BF%9D%E3%81%AB%E3%81%A4%E3%81%84%E3%81%A6%27](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000075028.pdf#search=%27%E4%BB%8B%E8%AD%B7%E4%BA%BA%E6%9D%90%E3%81%AE%E7%A2%BA%E4%BF%9D%E3%81%AB%E3%81%A4%E3%81%84%E3%81%A6%27)
- 16) 吉田修大: 介護福祉士に求められるコミュニケーション能力に関する基礎的研究, *北方圏生活福祉研究所年報*, 11, 91-98, 2005.
- 17) 小林尚司: 介護保険施設における高齢者の看取りに関する文献検討, *日本赤十字豊田看護大学紀要*, 7(1), 65-75, 2012.
- 18) 西尾美登里, 木村裕美: ターミナルにおける看護師の看取りの満足感に関する研究, *日農医誌*, 61(6), 890-903, 2013.
- 19) 東千浩, 松井美帆: 療養通所介護職員の死生観およびターミナルケア態度, *ホスピスと在宅ケア*, 23(1), 21-25, 2015.