

〔報告〕

## G県下の保健所・市町村におけるターミナルケアの実態

米 増 直 美<sup>1)</sup> 八 木 彌 生<sup>1)</sup> 小 野 幸 子<sup>2)</sup>  
田 中 克 子<sup>2)</sup> 服 部 律 子<sup>3)</sup> 田 中 千 代<sup>3)</sup>

### Terminal Care at Public Health Centers and Local Governments in G Prefecture

Naomi Yonemasu<sup>1)</sup>, Yayoi Yagi<sup>1)</sup>, Sachiko Ono<sup>2)</sup>, Katsuko Tanaka<sup>2)</sup>,  
Ritsuko Hattori<sup>3)</sup>, and Chiyo Tanaka<sup>3)</sup>

#### I. 目的

行政に所属する看護職として保健婦・士（以下保健婦とする）は、家庭訪問により在宅療養者本人ならびに家族への支援をしており、その中でターミナルケアに関わることもある。現在、わが国においては、病院等の施設で死を迎える人々が多いが、在宅で亡くなる人も少なくない<sup>1)</sup>。過去に筆者らが行った調査<sup>2)</sup>においては、死亡場所は病院であっても、患者を抱える家族は入院に至るまでの過程で多様な困難を抱えており、保健婦の援助の必要性が明らかになった。さらに、医療法の改正や公的介護保険の導入等、在宅療養の支援体制整備が推進されているところであるが、在宅でのターミナルケア体制を充実させていくことも重要な課題である。保健婦は、個別援助を基軸にした活動によりケアチームを形成し<sup>3)</sup>、さらに個別援助を積み重ねることにより、地域のケア体制づくりをしている<sup>4)</sup>が、在宅でのターミナルケアを支える地域ケア体制を整える上でも、保健婦の役割は大きいと考える。しかし、地域でのターミナルケアのあり方については、訪問看護の立場から、在宅での個別援助のあり方を中心に検討されており<sup>5)~12)</sup>、行政の保健婦の立場からの検討は少ない<sup>2)13)~15)</sup>。保健婦によるターミナルケア実践は、全国画一的に実施できているものではなく、系統的に実践を重ねているとは言い難い。したがって、地域を基盤とした保健婦活動におけるターミナルケ

アの実態や、充実のための課題は明らかになっていない現状である。

そこで、今回、G県下の保健所・市町村保健婦のターミナルケア実践の実態を調査し、ターミナルケア充実のための保健婦活動上の課題を検討する。

尚、本研究では、「ターミナルケア」を、①疾病・障害によって引き起こされる生命の終末に臨む人々のケア、②加齢に伴って訪れる人生の終末に臨む人々へのケア、の二つを含むものとした。

#### II. 方法

##### 1. 調査対象

県内の全保健所と全市町村に所属する保健婦112名を対象とした。尚、市町村保健婦は、保健衛生部門に所属する者を対象とした。

##### 2. 調査方法

郵送による質問紙調査を実施した。各機関、所属長宛に郵送し、家庭訪問等の個別援助を実践しており、ターミナルケアに携わる機会のある保健婦1名に回答していただくよう依頼した。今回の調査では、県内の保健婦活動の概要を捉えるために、各機関1名の保健婦に回答してもらうこととした。調査票の配布回収は、平成12年9月~10月に実施した。

調査協力については、趣旨・目的を文書で明記したう

1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学講座 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 成熟期看護学講座 Nursing of Adults, Gifu College of Nursing

3) 岐阜県立看護大学 育成期看護学講座 Nursing of Children and Child Rearing Families, Gifu College of Nursing

えで、協力を依頼し、承諾を得られた場合に回答していただくようにした。質問紙は、回収後、記入内容に関する問い合わせができるよう、機関名を記入する記名式としたが、調査結果については機関名が特定されないよう配慮した。

### 3. 調査内容

- 1) 保健所および市町村におけるターミナルケアへの取り組みの実態：その機関における、平成11年度中の家庭訪問の実績（対象者の実数・延数）と、そのうちターミナルケアの実績（実数のみ）。ターミナルケアの実績は、在宅、入院・入所に限らず、亡くなるまで何らかの援助を実施した対象者の数とした。
- 2) 回答した保健婦自身のターミナルケア実践経験の有無とケア内容：過去の保健婦活動において、ターミナル期にある本人および家族に対する援助経験の有無を訊ね、経験有りの場合は、そのときに行った看護援助内容を自由記載で回答してもらった。
- 3) 回答した保健婦自身が地域におけるターミナルケアの実践において課題と感じていること：自由記載で回答してもらった。

### 4. 分析方法

ターミナルケアの実績は、ターミナルケアを実施した対象者数を当該機関の管轄している人口規模別に単純集計した。ターミナルケア実践経験の有無は単純集計した。

実施した援助の内容については、ひとつの援助行為としてまとまりのあるものを1件とし、命名し、分類した。

「ターミナルケアの実践において課題と感じていること」についての保健婦の記述は、直接的に「課題」としてではなく「問題」として表現されていたものもあったが、記述内容からその意味を「課題」として読みとり、意味内容毎に1件とし、命名し、分類した。1つの記述内容から2つの意味があると捉えられた場合は、それぞれの意味内容毎に1件として、分類した。

自由記載部分の分析は、まず地域看護の研究者1名が行い、そして、複数名の地域看護学の研究者より、スーパービジョンを受けた。

## III. 結果

### 1. 回収状況

表1に示すように、保健所保健婦10名、市町村保健婦67名からの回答を得た。設問に対して回答の無いものは、無回答として扱い、すべて有効回答とした。

表1 保健所・市町村保健婦別回収数

送付数 回収数	回答者	
	保 健 所 保 健 婦	市 町 村 保 健 婦
質問紙送付数	11	101
回収数	10	67
回収率	91.0%	66.3%

### 2. ターミナルケア実践の現状

#### 1) 平成11年度のターミナルケアの実施実績

表2に保健所・市町村別ターミナルケア対象者有無（平成11年度実績）を示す。保健所ではターミナルケアの実績はなく、市町村では20カ所（29.9%）においてターミナルケアの実績があった。

表2 保健所・市町村別ターミナルケア対象者有無  
（平成11年度実績）

対象者有無	機関	保健所n=10 件数 (%)	市町村n=67 件数 (%)
有 り		0 ( 0.0)	20 (29.9)
無 し		8 (80.0)	45 (67.2)
無 回 答		2 (20.0)	2 ( 3.0)

表3に、人口規模・ターミナルケア対象者数別市町村数を示す。対象者があっても、1名という市町村が9カ所、2名、3名、4名の市町村が各3カ所、8名が1カ所であった。これらは、比較的人口規模の小さい町村であった。最も多くの実績をあげていたのは、人口約6万の市で、25名の対象者に対し、ターミナルケアを実践していた。

表3 人口規模・ターミナルケア対象者数別市町村数  
（平成11年度実績）

人口規模	対象者数					
	1人	2人	3人	4人	8人	25人
0～ 4999人	6	1		1	1	
5000～ 9999人		2		1		
10000～ 19999人	2		2			
20000～ 29999人			1	1		
50000～100000人						1
100000人以上	1					

#### 2) ターミナルケアの実践経験の有無

表4に示しているように、保健所保健婦は30.0%、

表4 ターミナケアの実践経験の有無

所属機関 経験有無	保健所 n=10	市町村 n=67
	件数 (%)	件数 (%)
有	3 (30.0)	37 (55.2)
無	7 (70.0)	30 (44.8)

市町村では、55.2%の保健婦が経験有りであった。

### 3) 実践したケアの内容

ターミナルケア経験有りの保健婦が実践したケアの内容は、表5に示しているとおりであった。本人へのケアでは、精神面へのケア、清拭・寝衣交換等の清潔ケアを、いずれも11名の市町村保健婦が実施していた。褥瘡の処置・予防のためのケアは、保健所保健婦2名、市町村保健婦9名が実施していた。家族へのケアにおいても、家族への精神面へのケアを保健所保健婦3名、市町村保健婦11名が実施していた。本人および家族両者に関わるケアでは、療養生活全般にかかわる相談・指導があった。さらに、1名ではあるが、経済的な問題への相談も実施しており、本人と家族全体を捉え、家族単位での生活を支援していた。そしてチームでのケア提供に関わることは、本人へのケアに次いで多く、福祉サービス、ボランティア等の地域資源の導入・調整、医療機関との連絡・調整があった。

表5 ターミナルケア実践の内容

援助内容	回答者数 (空欄は回答者無しを示す)	
	保健所	市町村
	n=3	n=37
本人へのケア		
本人への精神面のケア		11
入浴、清拭、寝衣交換等の清潔ケア	1	11
褥瘡の処置・予防のためのケア	2	9
バイタルサインズの測定、病状観察	1	7
マッサージやリハビリ	1	3
身体介護		1
水分補給・体温調節の看護	1	
苦痛緩和のためのケア		1
家族へのケア		
家族への精神面のケア	3	11
家族への連絡	1	2
家族の健康管理	1	2
死後の処置指導		1
本人および家族両者へ関わるケア		
療養・介護にかかわる相談・指導		8
経済的な問題への相談		1
チームでのケア提供に関わること		
福祉サービス、ボランティア等の地域資源の導入・調整		16
医療機関との連絡調整		10
ケース検討会の実施		1

源の導入・調整、医療機関との連絡・調整があった。

医療機関も地域資源に含まれるものではあるが、医療機関との連絡・調整は、多様な地域資源の中でも「医療機関」と明示してあげられていたので、別項目として分類した。

### 3. ターミナルケア実践において課題と感じていること

保健所保健婦7名、市町村保健婦56名から回答が得られた。市町村保健婦のうち3名は、「保健婦はかかわっていないのでわからない」という回答であった。従って、保健所保健婦7名、市町村保健婦53名からあげられた課題について分類した結果、表6のようにまとめられた。

#### 1) 関係する機関のケア体制に関すること：医療機関数の充実、往診・訪問診療体制の充実、24時間診療体制の確立など、医療面での支援体制整備に関するもの、訪問看護体制の整備など看護面での支援体制整備に関するものがあつた。また、保健・医療・福祉の連携体制整備や対象者を把握するためのシステムの開発等、機関や制度を運用させる上でのシステム開発もあげられた。

2) 関係機関・関係者の連携に関すること：保健・医療・福祉の連携を意味するが、そのなかでも、保健・医療・福祉の3つの機関・関係者が相互に連携をとること、また、保健と医療機関、保健と福祉など、2つの機関・関係者間の連携に関するものがあつた。保健と福祉との連携では、在宅介護支援センターとの連携について述べられていた。また、医療機関と訪問看護間の連携についてもあげられ、保健婦が2機関の間をつなぐ必要性を感じていた。

3) 本人・家族・地域住民への援助：保健所に比べ、本人・家族へ直接的にケアを提供する実績も多く、経験も多い市町村保健婦からあげられていた。介護者・家族支援、死生観を支える援助や精神的支援などがあげられた。また、在宅で死を迎えたいという本人の望みについて地域住民への理解を求めることもあげられていた。

4) 援助者の資質に関すること：看護職の知識・技術、人間的資質の向上ならびに、看護職だけでなく、関係する援助者が資質を向上させていくこともあげられた。

5) 保健・医療・福祉サービス・制度の充実：必要なサービスが無い、あっても年齢制限や時間の制限により、

使えないなどの状況があり、誰でもが柔軟に使えるようなサービスを充実させていくことがあげられた。

- 6) 保健婦の直接的援助機会の確保：市町村では、介護保険導入にともない、保健衛生担当の保健婦が関わることができない体制であるため、ターミナルケアの推進が難しいという意見があった。保健所では、地域保健法の改正にともない、機構改革・業務体制の変化があり、保健婦が直接住民に接する機会が減り、ターミナルケアの対象者に会うこともないという意見があった。

表6 地域でのターミナルケア実践において課題と感じていること

課 題	回答者数 (空欄は回答者無しを示す)	
	保健所 n=7	市町村 n=53
①関係する機関のケア体制に関すること	5	24
医療機関数の充実		3
往診・訪問診療体制の充実	1	4
24診療体制の確立		3
医療機関の体制整備	1	
訪問看護体制の整備		3
保健・医療・福祉の連携体制整備	1	
地域での受け入れ体制整備	1	
医療の充実	1	3
看護の充実		2
人的体制整備		3
各機関がマニュアルを持つ		1
広域的に考え方を統一することが必要		1
対象者を把握できるシステムの開発		1
②関係機関・関係者の連携に関すること	3	18
保健・医療・福祉の連携	1	10
保健と医療機関との連携	2	5
保健と福祉との連携		1
医療機関と訪問看護との連携		2
③本人・家族・地域住民への援助		13
介護者・家族支援		4
本人・家族への死生観を支える援助		3
本人・家族への精神的支援		3
疼痛緩和の投薬内容		1
資源利用への支援		1
在宅死について地域住民の理解を促すこと		1
④援助者の資質に関すること	2	9
関係する援助者の資質向上	1	5
看護職の知識・技術、人間的資質の向上	1	4
⑤保健・医療・福祉サービス・制度の充実		9
⑥保健婦の直接的援助機会の確保	2	5

#### IV. 考察

##### 1. 地域ケア体制整備のための地域住民のニーズ把握システムの開発

多くの保健婦が課題としてあげていたように、保健・医療・福祉の体制整備は重要な課題である。このような地域ケア体制を整えていくことは、行政の保健婦の役割であり、保健婦はこれまで、地域住民のニーズに基づき、地域ケア体制整備に貢献してきた<sup>4, 16~18)</sup>。その過程では、個別援助を基盤に個々の対象の持つニーズへ対応しながら、個別のニーズを地域全体で解決すべき援助ニーズとして捉える視点を持ち、対象者を取り巻く関係機関や関係者へ働きかけることを通して、地域ケア体制づくりをしていた。つまり、地域ケア体制整備の基盤となるものは、地域住民個々のニーズであり、保健婦がこのニーズを捉えることから始まると言える。そして、ニーズ把握は、個別援助を実践しながら把握するということに、保健婦活動の特徴がある<sup>19)</sup>。しかし、保健婦が、ターミナルケア実践において、ターミナル期にある対象者本人や家族に直接的に援助する機会が少ないという実態があり、このことから、ターミナル期に直面している人々のニーズを捉えることが困難になっていることが予測される。実際に、地域での課題について「かかわっていないのでわからない」と回答した保健婦もあった。本人や家族が抱える問題や希望が捉えられなければ、ニーズに応じた地域ケア体制の整備も困難である。直接的にかかわる機会が少ない中で、いかに地域住民のニーズを把握していくかが大きな課題であると考ええる。

また、筆者らが過去に行った調査では<sup>2)</sup>、高齢者の場合であったが、徐々に寝たきりとなりターミナル期を迎えたが、保健婦や訪問看護等の資源を知らず、家族はただ困り果てていたという例も少なくなかった。このことから、地域住民に、ターミナルケアの必要性が生じた場合に、早急にそのニーズを把握できるシステムが必要であると思われた。本調査でも「対象者を把握できるシステムの開発」という課題があげられており、地域ケア体制整備に向けて個別のニーズ把握をするためにもこのようなシステム開発が必要であると考ええる。

##### 2. 関係機関との連携強化の必要性

保健婦が行ったターミナルケアの実績を結果2. 1) に示したが、保健婦がターミナルケアに直接的にかかわ



ることは多いとは言えない。しかし、比較的小規模な町村では、保健婦が関わる機会が大規模な町村に比べると多かった。小規模町村では、医療や訪問看護など、保健婦以外の支援が得られにくい状況があり、逆に、保健婦以外の資源が利用しやすい比較的大規模な市町村においては、保健婦が直接的にケア提供する必要性が少ないためと思われる。このように多様な資源がケアにかかわる場合には、患者本人や家族は、資源を利用する上で困難を抱えていることも多く、保健婦は、その資源利用を支援する役割があり<sup>20)</sup>、関係機関・関係者との連携は欠かせない。本調査においても、多くの保健婦が関係機関・関係者との連携を課題としてあげていた。また、対象者本人や家族から直接的にニーズを把握することが困難になってきた状況において、関係機関・関係者と連携を密にすることにより、地域全体で解決すべきニーズは何かを捉えていく必要がある、関係機関・関係者との連携は一層重要になってきていると言える。

### 3. 看護職の役割分担と連携強化

保健婦が実施した援助として、本人の精神面へのケアや身体面への直接的ケア、家族へのケア、保健・医療・福祉サービスの連携・調整があげられていたが、これらについては、訪問看護での実践報告も多数ある<sup>7~12)</sup>。本調査の結果は、過去において保健婦が実施したものであり、いつの時点で実施したものは確認していない。しかし、訪問看護制度が充実してきた今日では、保健婦と訪問看護婦間で連携をとり、役割分担ができれば、効率よく看護援助を提供できるのではないだろうか。今後、具体的に両者が行った援助内容を明らかにし、役割分担についても検討していく必要があると考える。また、保健婦が課題としてあげていた「地域住民の在宅死について理解を促すこと」は、地域全体を視野に入れ、住民全体の健康レベルの向上を目指す保健婦の役割として、重要な事であると考え、このことを行うにあたり、ターミナル期にある本人や家族の実態を把握しておくことは必要である。そのために、保健婦が直接本人・家族へかわり、実態を把握する方法もあるが、訪問看護婦や病院看護婦と連携・情報交換をしながら、現状の患者・家族の問題点ならびに、地域で解決すべき課題について把握する方法も考えられる。

### 4. 本調査の限界と今後の研究の方向性

本調査では、本県の保健所・市町村保健婦の一部に協力を得て、ターミナルケアの実態の概略を得たのみであるため、一般化は難しい。また、ターミナルケアの定義不十分であったため、回答者の捉え方が統一されていなかったことが懸念され、結果が歪められたことは否めない。さらに、自由記載内容についても回答レベルが異なり、分類に限界があった。今後は、用語の定義、回答の求め方の工夫が必要である。

地域保健法の改正、介護保険導入により、保健婦の個別援助のあり方が変化してきているが、再度保健婦の役割を見直す必要があると考える。今後の研究の方向性として、地域住民のニーズに応じた地域ケア体制づくりをめざし、対象、すなわち、ターミナル期にある人々とその家族の現状を捉えた上で、地域の実情に応じたニーズ把握システムの開発、保健・医療・福祉のあり方、さらに、保健婦の役割・機能を検討する必要があると考える。

### V. まとめ

G県内の保健所・市町村に所属する保健婦を対象に、ターミナルケアの実態とターミナルケア実践において課題と感じていることについて調査した。平成11年度中、保健所ではターミナルケアの実績はなく、20カ所(29.9%)の市町村でターミナルケアの実績があった。市町村では、半数以上の保健婦がターミナルケア実施の経験があった。保健婦が感じているターミナルケア実践上の課題は、関係する機関のケア体制に関すること、関係機関・関係者の連携に関すること、本人・家族・地域住民への援助、援助者の資質に関すること、保健・医療・福祉サービス充実、保健婦の直接的援助機会の減少があげられた。

以上の結果から、ターミナルケア実践における課題として、保健・医療・福祉の体制整備に向けて地域住民のニーズを把握するシステムの開発、関係機関との連携強化の必要性、地域を基盤に看護援助を行う上での看護職の役割分担が考えられた。

## 謝辞

本調査の趣旨にご理解をいただき、ご多忙中の中、快くご協力いただきました対象機関や回答者の皆様に、心より感謝いたします。そして、分析過程においてご助言をいただきましたスーパーバイザーの皆様に、感謝いたします。また、本研究は岐阜県特別研究費の助成を受けたものであり、お礼を申し上げます。

## 引用文献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部編：厚生統計要覧；40，厚生統計協会，2000.
- 2) 佐藤由美，米増直美，磯野幸子，井出成美，宮崎美砂子，山岸春江，平山朝子：後期高齢者の終末期ケアの実態，地域ケアにおけるケース管理方式の確立に関する応用的研究 平成7年度～9年度文部省科学研究費補助金 研究成果報告書；13-17，1998.
- 3) 坪内美奈：一保健婦の地区活動の実態から導いた援助行為の特徴，保健婦雑誌，55 (5)；407-412，1999.
- 4) 春山早苗：個別の看護援助を通して追求する在宅ケア体制づくり，第1回日本地域看護学会講演集；66，1998.
- 5) 射場紀子，川越博美：わが国のターミナルケアに関する研究の動向と今後の課題，看護研究，33 (4)；261-271，2000.
- 6) 川越博美：アンケート「看取りの看護」，訪問看護と介護3 (5)；327-332，1998.
- 7) 馬庭恭子，松田美保子，石口房子：訪問看護ステーションにおける看取りの現状と課題，ターミナルケア，8 (1)；26-34，1998.
- 8) 清水マキ，清水節子，花田香代子，原田恵子，本間弘美，遠藤俊子：ターミナルステージを在宅で過ごす老人患者と家族の介護状況と看護，ターミナルケア，8 (1)；44-41，1998.
- 9) 渡部純子：家族教育 私たちはこう考え，実践している，訪問看護と介護4 (4)；237-242，1999.
- 10) 曾我優子：死後のケア 私たちはこう考え，実践している，訪問看護と介護4 (4)；243-247，1999.
- 11) 山田京子：グリーフケア 私たちはこう考え，実践している，訪問看護と介護4 (4)；248-255，1999.
- 12) 川又一絵，降旗美佳，亀井智子，島内節，高階恵美子：在宅ターミナル患者をみとった家族の死別期における悲嘆反応とその支援，保健婦雑誌，5 (5)；413-421，1999.
- 13) 山岸春江，小川三重子，佐藤由美，平山朝子，新田祥枝，押垂幸子，磯野幸子，三村和美，北山三津子：後期高齢者の終末期家族介護を支援する保健婦の役割，保健婦雑誌，48 (13)；1109-1114，1992.
- 14) 藤野文代，大野絢子，矢島まさえ，山田幸代：在宅寝たきり老人の状態変化からみた訪問看護の効果と課題 群馬県

K町における死亡群・生存群に対する訪問看護の比較，笹川医学医療研究財団看護職員等研究報告，第6号；19-21，1998.

- 15) 小林奈美：要介護高齢者を看取り終えた介護者の感想とその満足に関連する要因の検討—都市における訪問看護指導対象者の調査から—，日本地域看護学会誌，1 (1)；30-35，1999.
- 16) 岡田麻里，村島幸代，麻原きよみ：地域ケアシステムを構築した際に保健婦がもちいた能力，日本公衆衛生雑誌，44 (4)；309-321，1997.
- 17) 岡田麻里，小西美智子：地域ケアシステム構築の方法論と保健婦の能力に関する研究—その1—システム構築のために保健婦が用いた能力，日本地域看護学会誌，1 (1)；50-55，1999.
- 18) 山口佳子：行政サービスとして機能する看護職が果たそうとしている役割，日本地域看護学会誌，1 (1)；56-62，1999.
- 19) 佐藤由美：保健婦（士）が行う地域を基盤にしたケース管理にかかわる要素，千葉看護学会誌，5 (2)；31-36，1999.
- 20) 平山朝子：地域でのヘルスケアチームづくりの基本，公衆衛生看護学大系① 公衆衛生看護学総論1，第3版；134-147，日本看護協会出版会，1999.

(受稿日 平成13年2月23日)