

介護老人保健施設における利用者への看護師 および介護福祉士の生きがい支援の体験

小川 美枝^{1) 2)}・菊地 友紀^{3) 4)}・藤野 文代⁵⁾

A Study on the Experience of Ikigai Support of Nurse and Care Worker in the Nursing Home for Older People

Mitsue Ogawa, Yuki Kikuchi and Fumiyo Fujino

要旨

目的：本研究の目的は、介護老人保健施設で勤務する看護師および介護福祉士の利用者への生きがい支援に関する体験を明らかにし、今後の看護および介護支援を検討することである。

方法：研究デザインは質的記述的研究であり、半構成的面接法を用いてインタビューを行った。記述されたものをデータとし、質的帰納的に分析した。

研究協力者は、看護師4名、介護福祉士6名であった。内訳は、性別は、男性4名、女性6名、年齢は20～60歳代、平均経験年数16年であった。面接回数は各協力者1回とし、面接時間は平均60分であった。

結果：分析の結果、71のコードから、17のサブカテゴリーを生成し、さらに6のカテゴリーを生成した。介護老人保健施設に勤務する看護師および介護福祉士は、「やりがいや喜びを感じることは生きがい支援に繋がる」「利用者に癒される体験は生きがい支援につながる」「利用者の価値観を知ることは生きがい支援につながる」「高齢者が好き、気持ちを考えることは生きがい支援につながる」「利用者の身体機能の回復は生きがいの元になる」「利用者の身体状態が悪くなることも受け入れて支援する」という経験をしていた。以上のことから、看護師および介護福祉士は、利用者が日常生活の中で目標や、やりがい、喜びを感じることで生きがいにつながっていくという共通認識をもち、回復期から終末期まで、利用者の健康段階に応じた生きがい支援を行っていた。また、看護師および介護福祉士は利用者から癒された経験や、利用者の言動に喜び、やりがいを感じ、更に、良い支援を提供できるよう努力するという相互作用を生み出していた。

キーワード：生きがい支援の体験、高齢者、看護師、介護福祉士、介護老人保健施設

1) 医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院

2) 姫路大学大学院 研究生

3) 済生会横浜市南部病院, 4) 姫路大学大学院 博士後期課程, 5) 姫路大学大学院

Abstract : Experiences of Nurses and Care Workers' Ikigai Support at Long-Term Care Health Facilities

Purpose : In this study, we outline the experiences of nurses and care workers working at long-term care health facilities for older people.

Methods : The study design was both qualitative and descriptive. Semi-structured interviews were used. Data were collected from descriptions and analyzed qualitatively and inductively. The research collaborators consisted of four nurses and six care workers. They were four men and six women aged between 20 and 60. Their mean working experience was 16 years.

Results : The analysis yielded 17 subcategories from 71 codes, and then additional six categories were created. Nurses and care workers working at long-term care health facilities engaging in long-term care had the following experiences: feeling valued at work or enjoying the work leads to better *ikigai* (*reason for living*) support alongside the feeling of "being healed" by older people, knowing their values, a liking for elderly people, and an understanding of their feelings. Constantly assessing the physical conditions of older people and attempts to recover them is the basis of *ikigai*.

Conclusion : Results show that nurses and care workers share common recognition that their goals and job satisfaction affect their work. Seeing the pleasure they accord older people motivates them to provide better *ikigai*, and they have provided support for older people at every stage, from convalescence to the end of life. Nurses and care workers have experiences of being healed by older people, and enjoy good interaction with older people which enables them to provide better support.

Keywords : experiences of *ikigai* support, older people, nurse, care worker, long-term care health facility

I. はじめに

団塊の世代といわれる約800万人の人が後期高齢者になる2025年以降は、高齢者人口が3500万人(人口比約30%)に達すると推計されており、それに伴う、医療費・社会保障費の増大、医療施設や医療スタッフの不足、介護負担の増大、生産年齢人口の減少などが問題になるとされている¹⁾。それらの問題に対する対策として、厚生労働省は

地域包括ケアなど地域在宅ケアへの移行や、健康寿命の延伸など介護予防を推奨している。高齢者が家族や友人との交流、趣味や仕事など社会との関わりや役割をもつことは、生きがいになるとも言われ、高齢者が生きがいをもつことが、疾病予防や介護予防、認知症予防などと同様に健康寿命の延伸に繋がるとされている²⁾。

生きがいは、神谷によると「その人にとって生きるよろこびや、生きるはりあいの源泉であ

る³⁾。」と定義されている。野村は生きがいを「高齢者が生きるために見出す意味や目的、価値である⁴⁾。」と定義していることから、生きがいは、時には生きる理由となり、生きることの支えとなるものであり、個人の価値観に影響されると考えられる。これらのことから、高齢者がいきいきと生きていくためには、健康や経済的な安定だけではなく、生きがいを持つことが重要だと考えられる。また、高齢者を支える看護師および介護福祉士が生きがいや、生きがいをもつことの重要性について認識し、どのように生きがいへの支援を行うかということが、高齢者の生きがいに影響するのではないかと考えられる。

高齢者の生きがいをテーマにした研究は、地域高齢者における生きがいとその関連要因について(瀧本, 2016, 2015)^{5) 6)}や、独居高齢者の生きがいに関する研究(廣瀬, 2009)⁷⁾など看護師が報告した研究は11件、他職種が報告した研究を含めると多数報告されている。その中で、介護施設を利用している高齢者の生きがいの研究に限局すると、サービス付き高齢者向け住宅で生活している高齢者の生きがいについて(伊藤ら, 2018)⁸⁾や、高齢者福祉施設における回想法を用いた生きがいに繋がる支援(津田, 2009)⁹⁾などが報告されており、他職種では、介護福祉士の専門性の構成要素のひとつとして、要介護状態になっても役割や生きがいをもってその人が築いてきたその人らしく生きるように支援する(安, 2014)¹⁰⁾という報告がされている。先行文献を概観すると、介護老人保健施設を利用する高齢者への生きがいの支援に関して、看護師および介護福祉士の体験を対象としたものはほとんどない。しかし、介護老人保健施設において、高齢者の日常生活を支援する看護師および介護福祉士は多くの時間を高齢者と共に過ごし、関わりが深いと考えられ、高齢者

の生きがいに対する関心や生きがい支援に関する体験があるのではないかと考えられる。看護師および介護福祉士が高齢者の生きがいをどのように捉え、また、どのように高齢者の生きがいを支援しているのか、体験を明確にすることで、新たな知見が得られると考えられる。さらに、生きがい支援の結果を参考にすることで、日々の実践において支援の方法等工夫、向上が予測され、意義があると考えられる。

本研究では、介護老人保健施設で勤務する看護師および介護福祉士の高齢者の生きがいへの支援に関する体験を明らかにし、今後の看護および介護支援を検討することを目的とした。

尚、看護師および介護福祉士が協働して生きがい支援を行っていると考え、主な業務や役割の違いには言及せず、看護師および介護福祉士と統一した。

Ⅱ. 方法

1. 研究協力者

神奈川県下介護老人保健施設に勤務する看護師および介護福祉士で、ベナーの中堅看護師の定義¹¹⁾を参考に、業務を問題なくできる。高齢者の生きがいに対する関心や、生きがい支援に関する体験をもつと考えられる3年以上の経験者(1.5年の1名を含む)、研究協力に同意を得られた者とした。

2. データ収集

データ収集は、半構成的面接法を用いて2019年1月～5月に実施した。インタビューガイドを作成し、研究協力者に語ってもらった内容をありのまま記述した。記述したものをデータとし、体験の意味することを質的帰納的に分析した。インタビュー内容は「高齢者の特徴や特性について」「高

高齢者の看護および介護で重要だと思うこと、注意していること」「高齢者の『生きがい』について、どのように考えているか」「高齢者の『生きがい』を支援した経験」「高齢者の『生きがい』を支援するうえで重要だと思うこと」について質問した。

3. 分析方法

インタビュー内容から逐語録を作成し、記述されたデータを意味のまとまりで切り分けて抽出し、文脈の意味を損なわぬようにコード化した。コードからサブカテゴリーを生成し、さらに、いくつかのサブカテゴリーをまとめて1つのカテゴリーを生成した。分析過程において看護研究者のスーパーバイズを受けて、信用性・妥当性を高めることに努めた。

4. 用語の定義

1) 高齢者

本研究において、厚生労働省の定義を参考に、65歳以上の人のことを高齢者とした。

2) 生きがい

本研究においては、神谷と野村の生きがい理論を参考に、その人にとって生きる喜び、生きるはりあいの源泉となるもの、生きるために見出す意味や目的、価値とした。

3) 生きがい支援

本研究においては、看護師および介護福祉士が高齢者の生きがいを支えることとした。

4) 体験

本研究においては、大辞泉(2012)を参考に、実際に自分の身をもって経験すること。また、その経験とした。

5. 倫理的配慮

看護長、介護長に研究責任者が研究の概要、研究の目的と方法を文書と口頭で説明し、同意を得た後、看護師および介護福祉士に研究協力者を募ってもらった。研究協力者に、研究責任者が研究の概要、研究の目的と方法、参加および中止や中断の自由、個人情報の保護について口頭と文書で説明し同意を得た。

本研究は、横浜創英大学研究倫理審査の承認(承認番号:30-009:平成30年11月7日)を得て行った。

Ⅲ. 結果

1. 本研究の研究協力者の概要(表1)

研究協力者は看護師4名、介護福祉士6名であった。内訳は、性別は、男性4名、女性6名、

表1 研究協力者の概要

No	年齢	性別	職種	経験年数(年)	介護老人保健施設経験年数(年)	インタビュー時間(分)
A	50代	女	看護師	28	6.6	85
B	40代	女	看護師	24	8	63
C	60代	女	看護師	33	5	44
D	50代	女	看護師	12	10	73
E	50代	女	介護福祉士	10	3	44
F	30代	男	介護福祉士	11	11	45
G	30代	女	介護福祉士	6	3	60
H	20代	男	介護福祉士	6	1.5	64
I	40代	男	介護福祉士	18	3	56
J	30代	男	介護福祉士	12	7	68

年齢は20～60歳代，平均経験年数16年であった。面接回数は各協力者1回とし，面接時間は平均60分であった。

2. 看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験（表2，3，4）

研究協力者10名の体験の内容から分析した結果，71のコードから，17のサブカテゴリーを生成し，さらに6のカテゴリーを生成した（表2，3，4参照）。以下，カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを[], コードを〈 〉で示した。また，コードの（ ）内のアルファベットは研究協力者を示した。

1) 【やりがいや喜びを感じることは生きがい支援に繋がる】

このカテゴリーは，[利用者にとっての生活の喜びや生きがいを考える] [利用者のやりがいを高める] [家に帰れるよう支援する] など，6つのサブカテゴリーで構成されていた。

看護師および介護福祉士は，〈介護老人保健施設では，利用者が喜びを失わないために生きがい支援を考えている（A5）〉〈生きがいをサポートしていく上で環境を整えることが大事だと考えている（E33）〉など，介護老人保健施設における生活の中で利用者にとっての生きがいや，生きがいをサポートするための環境を整えることで生きがい支援を行っていた。また，〈「ここに行きたいから，ここまでできるようになる」という目標が生きがいになる（G44）〉〈利用者が週1回家に帰れると，「それまでは何とかして頑張る」と生きがいにつながる（G29）〉など，利用者のやりたいことや帰宅するなど目標が達成できる，もしくはその過程で，利用者がやりがいや喜びを感じることで生きがいにつながっていくと認識し生きがい支援を行っていた。

2) 【利用者に癒される体験は生きがい支援につ

ながる】

このカテゴリーは，[利用者から喜びを与えるられる] [コミュニケーションが良い相互作用を生む] など，2つのサブカテゴリーで構成されていた。

看護師および介護福祉士は，〈利用者から癒されたという経験があると，辛いことがあっても頑張れる（A15）〉〈回復した利用者からお礼を言われたら嬉しいし，それが癒しになる（A31）〉など，利用者との関りの中で一方的に支援を提供するのではなく，利用者から癒された経験や，利用者の言動に喜びを感じることで，モチベーションの高まりややりがいを感ずき，更に，良い支援を提供できるよう努力するという，相互作用を体験し生きがい支援を行っていた。

3) 【利用者の価値観を知ることは生きがい支援につながる】

このカテゴリーは，[利用者の価値観を大切にす] [利用者の望みを叶える努力をする] など，2つのサブカテゴリーで構成されていた。

看護師および介護福祉士は，〈価値観も生きがいも，みんなそれぞれ違う（H10）〉と捉え，〈利用者が大切にしているものを知ることが大切（B13）〉など，利用者それぞれの価値観に合わせた支援を提供できるよう心がけていた。また，〈利用者のだすサインを見逃さずキャッチして，望みを叶えるために最大限考える（A41）〉〈利用者の要望を聞いて取り込む。ちょっと無理なことでも，周囲を巻き込んで手伝ってもらおう（E21）〉など，利用者が何を望んでいるのかを察し，さまざまな人が介入しながら，望みを実現するという生きがい支援を行っていた。同時に，さまざまな人が介入する

表2 看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験 (カテゴリ-1)

カテゴリ	サブカテゴリ	コード (一部抜粋)
1. やりがいや喜びを感じることは生きがい支援につながる	利用者にとっての生活の喜びや生きがいを考える	介護老人保健施設では、利用者が喜びを失わないために生きがい支援を考えている (A5)
		介護老人保健施設は生きることを生きやすくすると意識している
		生きがいをサポートしていく上で環境を整えることが大事だと考えている (E33)
		不快がない、快にする時間を増やすというテーマを持って自分はやっている
		どんな人でもつながりを求めている。
	利用者のやりがいを高める	「ここに行きたいから、ここまでできるようになる」という目標が生きがいになる (G44)
		片手でできることが見つければ楽しくなり、それが段々といきいきに変わっていく
		介護者も利用者も一緒に何かをやる達成感が大事だと考えている
		利用者に関心をもって、この人は何ができたらいいのだろうと考える
		もっている力を引き出すために観察し、見出していく
		仕事や役割をもつことも生きがいになるのではないかと考えている
		高齢者ができる役割を作ることが大事
	チームメンバーのやりがいを高める	看護師・介護福祉士がどうアプローチしたかによって利用者の人生が変わる
		利用者の向上する姿を見ていて自分もやりがいを感じる
		ありがとうとか、いつも申し訳ないねと言って頂けると、モチベーションを維持できる
	家に帰れるよう支援する	利用者が週1回家に帰れると、「それまでは何とかして頑張る」と生きがいにつながる (G29)
		在宅は家族の協力が大きいので橋渡しをする
		家族に会いたくても家族がこれない時は橋渡しをする
		家族も利用者も今後のことが不安だと思うので、そこを埋められたらと考えている
		医療・介護の問題、家族の問題など利用者を取り巻く、大きな問題がたくさんあると考えている
	楽しむことを支援する	畑で収穫したジャガイモをみんなで食べることで、収穫に参加していない利用者も参加した気分になれる
		お風呂とご飯は、利用者にとって一番の楽しみ
		目で見て楽しめる、季節感が分かるものを取り入れると利用者が喜んでくれる
		外食すると普段食べない利用者がすごい食べたり、発見がたくさんある
生きがいは友達とおしゃべりでも、お茶でも、家に籠っていても本人が楽しめれば何でもいい		
保育園と利用者の交流は、元気づけられると思う		
生きがい支援に自信がない時がある	もっと人がいればやりたいこと、やってあげたいが増えるが、現状はできていない	
	インシデントが起きたとき心にゆとりがあると、みんなで考え、良い方向に向くと考えている	
	自分が関わったことが利用者の生きがいになっているのか自信がない	
	転倒、骨折でADLを下げってしまう時、何かもっとできなかったのかなといつも思う	

表3 看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験（カテゴリー2,3,4）

カテゴリー	サブカテゴリー	コード（一部抜粋）
2. 利用者に癒される体験は生きがい支援につながる	利用者から喜びを与えられる	利用者から癒されたという経験があると、辛いことがあっても頑張れ (A15)
		回復した利用者からお礼を言われたら嬉しいし、それが癒しになる (A31)
	コミュニケーションが良い相互作用を生む	介護老人保健施設だと利用者は笑顔で結構あいさつしてくれる 私たちは利用者から学び、利用者にエネルギーを与えていると考えている
3. 利用者の価値観を知ることは生きがい支援につながる	利用者の価値観を大切にする	価値観も生きがいも、みんなそれぞれ違う (H10)
		利用者が大事にしているものを知ることが必要 (B13)
		病気を看るのではなく、利用者が生きている価値を大切に
	利用者の望みを叶える努力をする	利用者のだすサインを見逃さずキャッチして、望みを叶えるために最大限考える (A41)
		利用者の要望を聞いて取り込む。ちょっと無理なことでも、周囲を巻き込んで手伝ってもらおう (E21)
元気になったり、したいことがあると瞳がキラキラする		
4. 高齢者が好き、気持ちを考えることは生きがい支援につながる	高齢者を好きだと感じる	利用者が好きで、可愛いと感じる感性がないと介護職はできない (A34)
		利用者が好きでも、なれ合いになるのはよくない考える
	利用者のプライドを傷つけず、個人を尊重する	利用者を敬う気持ちを常に意識している
		人の前でプライドを傷つけない、辱めない対応をしたいと考えている (C6)
		傾聴し、まず相手の意見を受け入れてから提案する姿勢の方が良い方向にむかう
		認知症の利用者は自尊心もプライドも残っている。なぜ怒られたのかわからなくても、嫌なことや相手の顔を覚えている
		優しさは相手に伝わる。優しさがないと、人と関わるには問題がある
	利用者を知るためにコミュニケーションを図る	何気ない会話の中で、利用者の考えや思いが分かるので、話を聞くことは大事だと考えている
		何を訴えているのか表出ができない利用者に対しひも解く、ヒントを作るというシステムを作りたい
		家族からの情報をもとに、利用者が昔を思い出すような声かけやレクリエーションをやっている
利用者の以前の趣味活動は、加齢や麻痺のため難しいので、新たな趣味活動ができたらいと考えている		
ちょっと外に行く、利用者の話し相手になるなど、孫みたいな関わり合いができるのも楽しいと考えている		

ことで、利用者が他の人との関りをもつことに繋げるという生きがい支援を行っていた。

4) 【高齢者が好き、気持ちを考えることは生きがい支援につながる】

このカテゴリーは、[利用者を好きだと感じる][利用者のプライドを傷つけず、個人を尊重する]など、3つのサブカテゴリーで構成さ

れていた。

看護師および介護福祉士は、〈利用者が好きで、可愛いと感じる感性がないと介護職はできない (A34)〉など、利用者への好意を抱くと同時に、〈人の前でプライドを傷つけない、辱めない対応をしたいと考えている (C6)〉など、利用者のプライバシーの保護や、プライドを傷

表4 看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験 (カテゴリー5,6)

カテゴリー	サブカテゴリー	コード (一部抜粋)		
5. 利用者の身体機能の回復は生きがいの元になる	利用者のADLの回復を図る	利用者の歩きたいという気持ちを尊重している (A2)		
		介護老人保健施設は生活の場であり, ADLを落とさないよう自立支援に向けていく		
		レクリエーションは, コミュニケーションを取りながら生きがいにつながっていく一つの手法		
		加齢で機能が低下していくところを, 少しずつでも回復いくことが生きがいにつながるのではないかと考えている		
		ADLが拡大すると家族と一緒に家庭で過ごせる可能性が広がる		
		片麻痺でもできることはなにか, 工夫をしながら関わろうと考えている (E4)		
		頭の体操やクイズなどゲーム感覚で, 利用者のリハビリになると良い (H2)		
		チームで共有して嚙下リハビリテーションに取り組んでいる		
	健康障害を予防する	利用者の潜在的な回復力を引き出すのも介護老人保健施設の役割だと考えている		
		言葉や行動の変化を察知し, 異常の早期発見することが重要		
		利用者は何もしないとせん妄になるので, 手の運動や体操など刺激が必要		
		利用者にとって水分を摂取が体調を良くするうえで重要だと考えている		
		6. 利用者の身体状態が悪くなることも受け入れて支援する	利用者の状況に応じて可能な支援を提供する	末期や難病の利用者は, 家の状況など情報をできるだけ早く細かく把握して, 早めに計画を実行する (I25)
				利用者が色とりどりの人生だったと思えるよう, プロデュースするのも私達の仕事だと考えている
生きていていいんだということを知ってもらいたい				
利用者の死は受け入れ難い	利用者が亡くなることを受け入れるのは難しい (E8)			

つけないような配慮をするなど, 利用者個人を尊重することを心掛け, 生きがい支援を行っていた。

5) 【利用者の身体機能の回復は生きがいの元になる】

このカテゴリーは, [利用者のADLの回復を図る] [健康障害を予防する] など, 2つのサブカテゴリーで構成されていた。

看護師および介護福祉士は, <利用者の歩きたいという気持ちを尊重している (A2)> <片麻痺でもできることは何か, 工夫しながら関わろうと考えている (E4)> など, ADL (日常生活動作: Activities of Daily Living, 以下ADL) の維持, 回復を図っていた。 <頭の体操やクイ

ズなどゲーム感覚で, 利用者のリハビリになると良い (H2)> など, レクリエーションの中にリハビリテーションを取り入れ, 利用者が楽しみながらリハビリテーションをできるような工夫や, スタッフ間で共有し継続できるような取り組みをしていた。

<言葉や行動の変化を察知し, 異常の早期発見することが重要 (B2)> <利用者にとって水分を摂取が体調を良くするうえで重要だと考えている (A36)> など, 利用者の健康障害を予防することなどの生きがい支援を行っていた。

6) 【利用者の身体状態が悪くなることも受け入れて支援する】

このカテゴリーは, [利用者の状況に応じて

可能な支援を提供する] [利用者の死は受け入れ難い] など、2つのカテゴリーで構成されていた。

看護師および介護福祉士は、〈末期や難病の利用者は、家の状況など情報をできるだけ早く細かく把握して、早めに計画を実行する (I25)〉など、利用者の身体状態が悪くなることを見据え、実現可能な支援を提供していた。しかし、その反面〈利用者が亡くなることを受け入れるのは難しい (E8)〉とも感じながら生きがい支援を行っていた。

Ⅳ. 考察

1. 介護老人保健施設における利用者への看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験

本研究結果により、介護老人保健施設における利用者への看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験を次の3つの視点で考察する。

- 1) 利用者との相互作用
- 2) 看護師および介護福祉士の生きがい支援の共通認識
- 3) 利用者の健康段階に応じた生きがい支援

1) 利用者との相互作用

看護師および介護福祉士は、利用者との関わりの中で、[利用者を好きだと感じる] と利用者へ好意を抱くと同時に、利用者のプライバシーの保護や、プライドを傷つけないような配慮をするなど、利用者個人を尊重することを心掛けていた。これは、長畑らの「熟練看護師は、相手の状況に合わせて距離を縮め、尊厳を守りながら看護師のケアを受け入れてもらえるよう

な関係性を構築することによって、対象に必要な看護ケアを行っていた¹²⁾。」という結果と共通していた。看護師および介護福祉士は利用者を支援する対象としてだけでなく、一個人として好意や敬意を利用者に対して抱き、人間関係を形成していたと考えられる。また、その姿勢が、利用者の看護師および介護福祉士へ気遣いや感謝をするとういう行為を引き出し、〈利用者から癒されたという経験があると、辛いことがあっても頑張れる (A15)〉〈回復した利用者からお礼を言われたら嬉しいし、それが癒しになる (A31)〉という体験に繋がっていると考えられる。これは、魚住の「患者、家族から喜んでもらえるとういう評価により自己の成長を感じることができる¹³⁾。」とういう結果や、宮内の「施設とういう環境の中で時間と空間を共有した利用者は、苦楽をともにする同志、ともに生きる仲間であるとういう連帯感や仲間意識を育む¹⁴⁾。」とういう結果と共通していた。看護師および介護福祉士は、利用者との相互作用や一生懸命な姿、回復した姿を見ることが自己の評価となり、やりがいを感じることができていたと考えられる。これは、メイヤロフの述べる「私が相手をケアすることは、その人が私をケアすることの活性化を助けるのである。同様に、自分に対する相手のケアが、その相手のために行うこちらのケアの活性化に役立っているし、相手のためにケアする自分を強くするのである¹⁵⁾。」に共通していた。利用者との看護師および介護福祉士の関係性は、看護師および介護福祉士が一方的に支援を提供するのではなく、利用者から癒された経験や、利用者の言動に喜びを感じることで、モチベーションの高まりややりがいを感じ、更に良い支援を提供できるよう努力するとういう相互作用を生み出していたと考

えられる。

2) 看護師および介護福祉士の生きがい支援の共通認識

多くの利用者は日常生活支援やリハビリテーションを必要としているため、看護師および介護福祉士の体験は〈チームで嚙下りリハビリテーションに取り組んでいる(E8)〉など、レクリエーションの中にリハビリテーションを取り入れ、利用者が楽しみながらリハビリテーションをできるような工夫や、看護師および介護福祉士で共有し継続できるような取り組みをしていた。これは、下倉らの「目標指向型のデイサービスの関りは低頻度・短時間であっても身体機能の維持向上、在宅での役割や生活の目的が再獲得される¹⁶⁾。」という結果と共通していた。利用者が楽しみながらリハビリテーションに取り組むことにより、効果的にリハビリテーションを行えることや、利用者の積極性を引き出すこと、役割や目標を見出すことに影響していたと考えられる。また、利用者の望みを実現するために、看護師および介護福祉士だけではなく、さまざまな人を介入させ、利用者が他の人との関りをもてるような工夫をしていた。これらの取り組みは、介護老人保健施設の生活の中で利用者のやりたいことや目標が達成できる、もしくはその過程で、やりがいや喜びを感じることが生きがいにつながっていくという、看護師および介護福祉士の共通認識が根底にあると考えられる。そして、看護師・介護福祉士で共通認識をもって利用者を支援していくこと、生きがいをサポートするための環境を整えることが大切だということが、利用者への日々の支援に大きく影響すると考えられる。

3) 利用者の健康段階に応じた生きがい支援

看護師および介護福祉士は、回復期の利用者

にとって【利用者の身体機能の回復は生きがいの元になる】という考えから、ADLを落とさないよう自立支援することや、片麻痺でもできることなど工夫することに加え、異常の早期発見など健康障害を予防することで利用者の回復を支援していた。終末期や難病の利用者など、状態が悪くなることが予測される利用者に対しては、自宅の状況を細かく情報収集し、帰宅できるように細部までサポートし自宅の環境を整えることや、早めに計画を実行することで、利用者が帰宅できる機会を逃さないように配慮していた。このように利用者の健康段階に応じて必要な支援を提供していくことで、利用者それぞれの願望や目標の達成が可能となり、生きがいに繋がっていくのではないかと考えられる。その一方で、「利用者が亡くなることを受け入れるのは難しい(E8)」という言葉に表れているように、利用者の死を受け入れることを難しく感じていた。これは、塩塚らの述べる「看護師は、死・看取ることが身近ではない介護職の不安を理解し、共にケアすること、尊厳ある最後にとって日々ていねいに生活援助を提供することが重要である¹⁷⁾。」や、北川の述べる「高齢者のもつ健康あるいは生活上のリスクの最小化と、可能性の最大化をはかる援助を通して、その人の望む自律的な生き方の実現と安らかな死に貢献することである¹⁸⁾。」に共通していた。利用者の死を受け入れることを難しく感じながらも利用者を尊重し、可能な範囲で利用者の望みを叶えようとする姿勢は、回復期の利用者の支援をする姿勢となら変わりがなく、真摯に利用者の残された時間や死に向き合おうとする姿勢が明らかになったと考えられる。

利用者への生きがい支援は、利用者の健康段階に応じた支援を提供するだけでなく、看護師

および介護福祉士が日々の生活支援の中に、どのような生きがい支援を見出しているかということや、終末期の利用者の望みを残された時間の中で、どのように叶えていくのかということに深く関係していると考えられる。〈利用者が色とりどりの人生だったと思えるよう、プロデュースするのも私達の仕事だと考えている(A28)〉という言葉に表れているように、どのような健康段階においても、利用者が人生を振り返った時に喜びや幸福、満足感を得られるよう、人生をプロデュースしていくことが生きがいを支援することと深く関係しているのではないかと推察される。

2. 看護および介護実践への示唆

本研究の結果から、介護老人保健施設における看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験では、看護師および介護福祉士は、日常生活の中で、利用者が目標や、やりがい、喜びを感じることが生きがいにつながっていくという共通認識をもち、利用者の健康段階に応じた支援を、看護師および介護福祉士で共有し継続できるような取り組みをしていた。また、これらの関りの中で、看護師および介護福祉士は、利用者から癒されたという経験や、利用者の言動に喜びを感じることでやりがいを感じ、更に、良い支援を提供できるよう努力するという相互作用を体験していた。その一方で、法的な問題や、制度、施設の状況など、利用者を支援する上で改善すべき問題や、利用者や看護師および介護福祉士が望んでも実現できないことなど、困難な状況もある。そのような状況の中でも、看護師および介護福祉士は可能な範囲で、利用者の生活の多様化や選択肢の広がりに合わせて柔軟に対応し、状況に応じた支援や、利用者の生きがいとはなにかを常に模索し、利用者が生きがいをもち、よりよい人生を送るために

は、どのような支援が必要か考えていくことが重要だと考えられる。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、介護老人保健施設における看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験に着目し、質的研究で明らかにした。しかし、1施設で研究協力者が10名であることから、結果の一般化には限界がある。今後、複数の施設で、研究協力者を増やし、さらに研究を発展させたいと考えている。

V. 結論

K県下介護老人保健施設に勤務する看護師および介護福祉士10名を対象に、半構成的面接法によりインタビューを行い、コード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。その結果、介護老人保健施設における看護師および介護福祉士の生きがい支援の体験として、【やりがいや喜びを感じることは生きがい支援に繋がる】【利用者に癒される体験は生きがい支援につながる】【利用者の価値観を知ることは生きがい支援につながる】【高齢者が好き、気持ちを考えることは生きがい支援につながる】【利用者の身体機能の回復は生きがいの元になる】【利用者の身体状態が悪くなることも受け入れて支援する】の6つのカテゴリーが得られた。

1. 看護師および介護福祉士は、支援に対する利用者の感謝の言動に癒された経験や、やりがいを感じ、更に、良い支援を提供できるよう努力するという相互作用を生み出していた。
2. 看護師および介護福祉士は、利用者が日常生活の中で目標や、やりがい、喜びを感じることが生きがいにつながっていくという共通認識を

もち、協力して環境を整え、生きがい支援を行っていた。

3. 看護師および介護福祉士は、利用者の死を受け入れることを難しいと感じながらも、回復期から終末期まで、健康段階に応じた生きがい支援を行っていた。
4. 看護師および介護福祉士は、利用者の生活の多様化や、選択肢の広がりに合わせて柔軟に対応し、利用者が生きがいを持ち、よりよい人生を送るためには、どのような支援が必要か考えていくことが重要である。
5. 介護老人保健施設は、中間施設としての役割だけではなく、その後の利用者の生きがいのある人生を支えることにつながる支援が求められるようになってきていると考えられる。

VI. 謝辞

本研究にご理解を示して下さった研究協力者の皆様とA介護老人保健施設の施設長様、看護師および介護福祉士の皆様に深く感謝申し上げます。

なお、本研究は平成31年度、横浜創英大学へ提出した修士論文の一部である。

申請すべきCOI状態はない。

VII. 引用・参考文献

- 1) 総務省 2018年度統計からみた我が国の高齢者－「敬老の日」にちなんで－。
<https://www.stat.go.jp/data/topics/pdf/topics121.pdf>
- 2) 厚生労働省：2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめについて。2019
<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000513520.pdf>
- 3) 神谷美恵子：生きがいについて。第14版，みすず書房，東京都，2018
- 4) 野村千文：「高齢者の生きがい」の概念分析，日本看護科学会誌，25（3），61-66，2005
- 5) 瀧本茂子：地域高齢者における生きがいとその関連要因 健康教室に参加した地域高齢者と高齢者大学の通学生との比較，国際ナショナルNursing Care Research 15（1），43-53，2016
- 6) 瀧本茂子：地域高齢者における生きがいとその関連要因，国際ナショナルNursing Care Research，14（1），71-79，2015
- 7) 廣瀬 春次，杉山沙耶香，武内あや，他1名：独居高齢者の生きがいに関する研究，山口県立大学学術情報，2，26-31，2008
- 8) 伊藤詔子，沖中由美：サービス付き高齢者向け住宅で生活している高齢者の「生きがい」，ホスピスケアと在宅ケア，26（1），46-51，2018
- 9) 津田恵理子：高齢者福祉施設における回想法の実践－対象群を設けた介入効果と生きがい，神戸女子健康福祉学部紀要，1，43-56，2009
- 10) 安 瓊伊：介護福祉士の専門性の構成要素の抽出－介護福祉士養成施設の介護教員の自由記述の内容分析に基づいて－，老年社会学，（35）4，419-428，2014
- 11) パトリシア・ベナー，井部俊子ほか訳：ベナー看護論 新訳版－初心者から達人へ－，医学書院，東京都，2005
- 12) 長畑多代，松田宣子：介護保険施設において熟練看護師が実践している認知症高齢者への看護ケアプロセスの特徴，神戸大学大学院保健学研究科紀要，24，1-15，2008
- 13) 魚住郁子：ストレスを抱えながらも老人保健施設の看護師が就労を継続するプロセス，日本

看護医療学会雑誌, 19 (1), 1-12, 2017

- 14) 宮内清子, 荒賀直子, 後閑容子編: 地域におけるグループ支援・組織化, 地域看護学, インターメディカル, 東京都, 133-135, 2004
- 15) ミルトン・メイヤロフ/田村真, 向野亘之訳: ケアの本質 III ケアの主要な特質, ゆみる出版, 東京都, 85, 1987
- 16) 下倉準, 村山幸照: 目標指向型デイサービスが与える高齢者の生きがいと役割への影響, 相澤病院医学雑誌, 13, 11-15, 2015
- 17) 塩塚優子, 大塚真理子: 在宅・療養型病床・特別養護老人ホームで他職種連携の要となる看護職, 老年看護学, 21 (2), 15-16, 2017
- 18) 北川公子: 老年看護学の役割, 老年看護学, 医学書院, 東京都, 73-74, 2018

