

M-GTA研究会 News Letter No. 124

ニューズレターは、発表者の学びやSVのコメントを加えた研究の概要等を掲載したものです。

M-GTAに関する学習の素材となるものです。ご活用ください。

また、記載された研究概要は未発表のものであるため、取り扱いには十分ご注意ください。ご自身の学習以外での活用、転載、SNSでの公開、第三者への共有といった行為は禁止しています。ご理解とご協力をお願いします。

<目次>

◇第105回定例研究会	1
【報告】	
金原 京子／介護付き有料老人ホームではたらく看護師の入居者の看取りを支えるプロセス	
1. 発表の過程を通しての感想や学び	1
2. スーパーバイザーのコメント	2
3. 研究の概要	3
【参加者の感想】	6
◇近況報告	7
◇次回のお知らせ	7
◇編集後記	8

◇第105回定例研究会

【日時】2025年10月4日（土）

【会場】オンライン開催

今回の定例研究会では、発表者がお一人であったこともあり、発表の途中に、ミニ分析ワークショップを行いました。発表者が実際に使用した分析ワークシートを用いながら、グループに分かれて、定義や概念名の検討を行いました。ミニ分析ワークショップの後、発表者に後半部分の発表を行っていただきました。

【報告】

金原 京子(関西医科大学看護学部・看護学研究科)

Kyoko KIMBARA : Kansai Medical University, Faculty of Nursing, Graduate School of Nursing

介護付き有料老人ホームではたらく看護師の入居者の看取りを支えるプロセス

The Process of Supporting End-of-Life Care for Residents by Nurses Working in Assisted Living Facilities

1. 発表の過程を通しての感想や学び

この度は定例研究会での発表という貴重な機会を頂き、誠にありがとうございました。「発表を

してみませんか」とお声をかけてくださった阿部正子先生、SVをご担当頂きました都丸けい子先生に心より感謝申し上げます。また、定例会当日、ファシリテーターを担当頂いた先生方、短時間の発表にも関わらず、研究者の意図をくみ取り活発にディスカッションを重ねてくださった参加者の皆様に感謝申し上げます。発表が決まってからSVを受け発表資料をまとめていった約1か月間、定例会当日の3時間半のセッションは、データと向き合う非常に濃密な時間となりました。

第1部の研究背景や目的、M-GTAを用いる適切性、分析テーマ、分析焦点者についての発表では、特に分析テーマについて多くの助言を頂きました。定本では「分析テーマは短文で」とあるのですが、発表時は80文字と長文であったため、「分析テーマは絶えず立ち返るところであり、いつでも意識化しやすいよう、もっと短くすべき。発表時のタイトルを分析テーマにしてもよいのでは」との助言を頂きました。その他にもタイトルでは「看取りを支えるプロセス」と表現していたことから「看取り」は「終末期」に置き換えられるのか、研究者が考えている看取りのスパンについて問いかけを頂きました。研究者が捉えなかったのは、入居者の体調が悪化してからの時期だけではなく、施設に入居し、まだ死を意識していない段階から、段階的にACP（アドバンス・ケア・プランニング）を行いながら、看取りに移行していく中長期的なプロセスであることから、「看取りを支えるプロセス」では研究者の意図を十分、反映しきれていないと考えます。第1部では概念のネーミングにも通じることですが短い言葉で表現すること：言葉の選択や助詞の工夫、分析テーマに沿ったプロセスの起点・終点を明らかにすることの重要性を改めて感じました。

第2部では研究者が概念生成時に困難性を感じた個所について逐語録と分析ワークシートを提示し、グループワークで検討頂きました。検討頂いたのは、入居者が元気な頃はACPを切り出せなかったが、何度も入退院を繰り返し、入居者や家族も死を意識しだしていると看護師が捉え、はたらきかけを行っていく場面であり、研究者は重要なポイントと捉えているが、概念名に迷いがあった箇所でした。「兆候を捉える」との概念名をあげていましたが、「“兆候”という言葉は身体的な面だけを想起させるので、心情的な変化も捉えている今回の状況と合致していないのでは」「バリエーションに上げられていた内容は性質が異なるので、別々に概念化する必要があるのでは」「この場面が分析上、重要なパーツというのはわかる」「研究者は入居時をプロセスの始点としているが、メインとなるところが始点ではないか」等、多くの具体的なご意見を頂戴することができました。一人でデータに向き合っていると思考が硬直化しやすいため、SVを受けることや、定本で示されるグループワークでの検討の有用性を改めて実感する機会となりました。今回、頂戴した貴重なご意見を糧に概念生成から再考し、研究を発展させて参りたいと思います。定例会の関係者・参加者の皆様に改めて御礼申し上げます。

2. スーパーバイザーのコメント

都丸 けい子（聖徳大学）

看護学部の金原先生は、介護付き有料老人ホームに勤務する看護職との交流を通じて、当該施設における看取りの現状や今後の展望に関心を寄せられました。超高齢化社会を迎えた日本では、介護付き有料老人ホームの数が近年増加しており、終の棲家としての機能にも注目が集まっています。しかし、同施設の利用者は入所時点で介護度がそれほど高くない場合も多く、入所者やその家族が「最期」を明確に意識していないことも少なくありません。このような施設における看取りに関する研究の蓄積は、依然として十分とはいええず、現場の看護職が試行錯誤を重ねながら支援

にあたっているのが実情です。

こうした社会的背景と現場の課題を踏まえ、介護付き有料老人ホームにおける看取りを支える看護職の実践を理論化する必要性を感じられた金原先生は、「介護付き有料老人ホームではたらく看護師による入居者の看取りを支えるプロセス」というテーマに着目されました。

金原先生とのスーパービジョン (SV) は、9月上旬から10月上旬までのおよそ1か月間にわたり行われました。その間、複数回のメールでのやり取りに加えて、Zoomを用いた双方向でのSVが2回実施されました(なお、スモールグループディスカッションの打ち合わせでは、途中から阿部先生がご参加される場面もありました)。

定例研究会におけるSVでは、発表者がM-GTA関連文献を十分に読み込んでいることが大前提とされています。限られた期間で行われるSVの議論の深まりや質は、事前の文献理解の程度に大きく左右されるためです。すなわち、M-GTAに関する「共通言語」をどの程度共有しているかが、議論の厚みを左右する重要な要素となります。

2024年度の合同研究会に参加された経験をお持ちの金原先生は、『定本M-GTA』を丁寧に読み込んでおられました。そのため、SVの際に同書の内容に触れながらコメントをお伝えすると、金原先生は該当箇所の記述を踏まえ、指摘事項に対して3~5倍の広がりと深さをもって応答してくださいました。また、今回のSVの過程では、未だ十分に理解が進んでいない用語もいくつか明らかになりましたが、金原先生はその「わからない」という気づきにも真摯に向き合っておられました。このような姿勢からは、研究に臨む誠実さと学びへの柔軟さが強くうかがわれました。

M-GTAのSVの意義は、研究者自身の内省を促す点にあります。分析において、選択や判断の主体となるのは【研究する人間】である研究者自身だからです。今回SVを担当させていただいた私自身も、金原先生とのやり取りを通して多くの気づきを得ることができました。

今回、金原先生は結果図およびストーリーラインまでをまとめたうえで発表され、研究会参加者から意見をいただきたいという明確な目的をもっておられました。その意味では、今回の発表者が金原先生お一人であったことは、議論を深めるうえで非常に有意義な機会であったと感じています。また、定例研究会に参加された皆様にとっても、スモールグループディスカッションというイレギュラーな形式を体験していただく貴重な機会となりました。データを用いた演習を挟みながら、「研究の開始から結果図・ストーリーラインに至るまで」の一連のプロセスを研究者とともに追うことができたのは、なかなか得難い経験であったと思います。

最後に、スモールグループディスカッションの時間について触れます。私は複数のグループを見て回りましたが、同じ資料を共有しているにもかかわらず、議論の内容や雰囲気がグループごとに異なる点に大きな興味を覚えました。ただ一つ、SVとスモールグループディスカッションに共通して感じたのは、やはりM-GTAに関する「共通言語」をどの程度共有しているかが、議論の厚みを左右する重要な要素であるという点です。M-GTAの関連文献を何度読み返しても、私自身、なお十分に把握しきれていない部分が多くあります。今後も、会員の皆様と忌憚のない議論を重ねながら、M-GTAへの理解をともに深めていければと願っています。

3. 研究の概要

(1) 研究の背景

超高齢社会である本邦では、国は急ピッチで医療・福祉サービスの基盤整備を進め、在宅での

介護や看取りを促す政策を推し進めている。しかし、現実的には核家族の増加、老々介護といった介護力の不足から、在宅での介護が困難な場合も多く、施設入所のニーズは未だ多い。介護付き有料老人ホーム（以下、有料）は、特別養護老人ホーム（以下、特養）の入居待機者の受け皿として近年、施設数が急増し、有料内での看取りも増えつつある（公益社団法人全国有料老人ホーム協会:2014, PwC コンサルティング合同会社:2020）。

特養を対象とした看取り関連の研究は従前から進んでおり（全国老人福祉施設協議会/老施協総研:2015）、安定期（日常）にどのような暮らしを望んでいるのか、普段から本人や家族の「死」に関する考え方や意向についてコミュニケーションを図り、看取り介護の導入期には状況説明と意思確認、看取り期には高齢者や家族の気持ちの揺れへ対応する等、入所時からの継続した意思確認が推奨されている。現在、特養は入居者の重度化が進んでおり、家族による代理意思決定になることも多いが、有料は比較的自立度が高い入居者が多いことから、じっくりと ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を実践できる場といえる。しかし、歴史が浅く、体制が不十分な中で、本人の意向がわからないまま、体調悪化時に病院搬送となるケースも多く、特養での施設内逝去に比べると有料での施設内逝去は少ない。有料の利用者は 80 歳代後半や 90 歳代が中心で、老衰死の経緯をたどるケースも多いことから、病院搬送ではなく高齢者本人が馴染んだ環境で、家族に囲まれ穏やかな死を迎えられるサポートが重要と考える。

有料の施設内看取りは、個々の施設の看護職が試行錯誤をしながら、孤軍奮闘している状況で、看護職の人員不足や研修機会が少ない等の課題も多く、研究知見も少ない。

(2) 研究の目的

介護付き有料老人ホームにおいて、看護職が行っている看取りにむけてのプロセス（入居～逝去）を明らかにし、介護付き有料老人ホームではたらく看護師が施設内での看取りの推進に向けて、看護師としてのあり方を考える一助とすることである。

(3) M-GTA に適した研究であるか

1) プロセス性

入居時、まだ自身の最期についてあまり意識を持っていない利用者および家族に長期間関わる中で、多職種と連携しながら段階的に ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を実践し、利用者が施設内で穏やかな最期を迎えられるように支援していく看護師の思考や行動のプロセスを明らかにしようとしている。

2) 社会相互性

施設内での看取り実現に向けては、利用者および家族だけでなく、一緒にケアにあたる介護職や相談員、ケアマネージャー、協力医等との関り、相互作用の中で進んでいくものであり、相互の関係性を捉えていくことが重要な現象である。

3) 理論化

介護付き有料老人ホームでの施設内看取りを推進していく上で看護職に求められるコンピテンシーを明らかにして、理論化し、発信していくところは、介護付き有料老人ホーム内での看取り推進という社会ニーズにも資することができる。

(4) 分析テーマへの絞り込み

介護付き有料老人ホームで行われている看取りに対して、看護職が実際、どのような思いを抱きながら、入居者や家族、他職種とかかわりを持ち、看取りを支えているかのプロセス

分析対象としている現象は、分析焦点者の「うごき」を説明できる動態的理論には合致していると考え。また、当初は分析テーマの後半を「悔いのない看取りに向けてのプロセス」と考えたが、実際は悔いの残る看取りもあることから「オープンさの確保のため、分析テーマの表現を一定方向に限定しない（定本 p. 79 22 行目）」を考え、よりよい看取りとはせず「看取りを支える」という現象だけを捉えた表現とした。社会的相互作用の視点を盛り込むため「利用者や家族、多職種とかかわりを持ち」を加えたが、分析テーマが長文となっており、さらに簡潔にすべきか検討中である。

(5) 分析焦点者の設定

介護付き有料老人ホームではたらく看護職

(6) 結果の概要

1) インタビュー対象者の概要

5名の看護職からのインタビューデータを得た。この5名はいずれも施設内看取りに積極的に取り組んでいる有料に勤務する看護師であり、いずれも病院や他の高齢者施設、在宅看護等、多様な経験を有する熟練看護師であった。インタビューは、施設内看取ができ、達成感のあった事例、逆に悔いの残った事例について語っていただいた。

2) ストーリーライン (SV 後)

概念を「」、サブカテゴリーを[]、カテゴリーを【 】とする。

介護付き有料老人ホームではたらく看護師の入居者の看取りを支えるプロセスは、入居者が何度か入退院を繰り返す中で生じる入居者や家族の「意識変化を待つ」こと、そして施設内唯一の医療職として最初に看取りの「兆候をキャッチ」する【見守り人】的立場から始まる。

その後、看取りに入ると、家族や他職種との同時並行的にかかわりながら、入居者の【その人らしい生活の舵取り】役となる。時に「板挟み」や「もどかしさ」など様々な思いが生じても【葛藤をやり過ごす】ことをし、また、家族の気持ちが揺れ動いたり、入居者と家族の意向が異なる時にも【家族の伴走者】であり続ける。そして、日常の延長として施設で最期を迎えられるよう、入居者と家族が共に過ごせる「最期のときを演出」し、「家族に悔いなく」を信条に、[最期の思い出づくり]をして、看取りを導いている。

【その人らしい生活の舵取り】に向けては、入院と施設にいることの利点・欠点「できること・できないこと」を、入居者や家族の心情を思い「ことば選び」に慎重になりながら、「何度も何度も」繰り返し、状況を[分かち合う]ことを大切にしている。また、入居者の様態が悪化しても、有料は生活の場であり、日常生活支援の主体は介護職等なので、介護職等への「他職種への称賛」と「他職種への物足りなさ」の双方を感じつつも「他職種の下支え」的存在として[日常生活を支える]ことをし、「苦痛の緩和」に努めている。この「苦痛の緩和」には、医師との協働が不可欠であ

ることから、医師と「治療内容の調整」を行い、家族の不安をやわらげるため「家族と医師とのパイプ」にもなって、[医療との架け橋]となっている。

(7) SV を受けての変更点

修正点は大きく3点ありました。1)分析テーマ、2)分析テーマに立ち返っての概念生成、3)結果図やストーリーラインです。1)について、研究者は当初、研究テーマと分析テーマを混同してしまっていたため、指摘を受け、定本に立ち返り見直しました。2)については、「分析テーマに立ち返り(定本 p.104 分析テーマに立ち返る)、分析データの絞り込みと分析テーマに沿った概念作成をしてはどうか」「分析焦点者が主語になっているか」「概念名が長い」「中心のカテゴリーと全体の抽象度について」等、具体的な指摘を頂きました。3)も何度か書き改めましたが、「プロセスの起点と終点はどこか」「この図だと看取り支援は困難なく一方向にスムーズに進む印象を受ける」「図が複雑すぎて伝わりにくい、強調したい概念を中心や上部に据えては。三次元的な図よりも二次元の方が伝わる」等、都度、助言を頂き、修正を重ねました。

(8) 分析を振り返って

M-GTA との出会いは1年余りと浅く、研修会参加や定本を読み解きながら分析を進めてきました。今回、都丸先生からSVを受けた点は、すべて定本で初学者が陥りがちな点としてあげられていた箇所だったと思います。初回の資料提示時は30の概念と網の目のような結果図で混沌としていたのですが、都丸先生は何度も「一番、大切だと思っていることは。示したいことは…」と発問くださり、研究の原点や、分析テーマに立ち返ることの大切さを示してくださいました。データの細かなニュアンスを捉えたいとの思いから概念数が増え、結果図にも苦慮していたのですが、定本 p.170 にある「実際の分析では、概念の生成とオープン化と収束化の方向で綿密な比較を進める」とは、こういうことか、と実感しました。複雑な結果図では理論とは言えない、M-GTA が理論構築の手法であるからこそ、結果図で全容を語れるレベルを目指す必要があるのだと感じています。SV や定例会を通しての学びから、まだまだ未完であることを痛感しましたが、修正の方向性が見えたことは、今後、研究を進めるうえでの大きな指針となりました。常にサポータータイプに、毎回、的確な助言をくださった都丸けい子先生に心より感謝申し上げます。

(9) 主な引用文献

全国老人福祉施設協議会/老施協総研 (2015). 看取り介護指針・説明支援ツール【平成27年度介護報酬改定対応版】. 15-32

公益社団法人全国有料老人ホーム協会 (2014). 有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅に関する実態調査研究事業報告書. 53

PwC コンサルティング合同会社 (2020). 高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究. 28-29

【参加者の感想】

・M-GTA の奥深さと分析方法のプロセスを体験できて楽しかったです。言葉の使い方を見直して、

自身の研究に活かしていきたいです。

- ・今回グループワークに参加して「概念が2つ以上出てくれば概念と概念の関係を考えていく」ということの大切さを思い出すことができました。
- ・最初のところでは、分析テーマの吟味の仕方などとても勉強になりました。グループワークがあり、深い学びとなりました。もし可能であれば事前に読みこませて頂くお時間があればと思いました。グループワークでのファシリテーターの先生からもポイントを教えて頂き、よい学びとなりました。
- ・はじめて参加させていただきました。領域によって体験様式は異なるので、理解するのに困難を感じる場所もありました。異なる領域の方たちの語りについて知る機会はこの研究会の魅力でもあると感じました。
- ・グループでのディスカッションは質問を出しやすかったです。質問したことで後半の結果図やストーリーラインのディスカッションのやり取りも現実感を持って聴くことができました。ありがとうございました。
- ・途中でグループワークを挟んだことで、③のセッション(第三部)でグループワークでの意見も踏まえながら、有意義なコメントがあり、③(第三部)がとても充実していたと思います。1名のご発表だったので、通常の研究発表会よりも、様々な意見に対する発表者の方のお考えもよくわかりました。

◇近況報告

(1) タイトル	(2) 氏名	(3) 所属	(4) 研究領域	(5) 研究に関するキーワード	(6) 内容
----------	--------	--------	----------	-----------------	--------

- (1) 研究会に入会しました
- (2) 北澤綾乃
- (3) 東京医療保健大学大学院
- (4) 看護
- (5) EOL、ACP、家族看護
- (6) 修士論文でM-GTAを検討中です。まったくの初心者ですので、参考書片手に研究会で基本を学びたいと思います。よろしくお願いします。

◇次回のお知らせ

○第106回定例研究会

日時:2026年2月21日(土)13:00～

会場:オンライン:Zoom

◇編集後記

今回の定例研究会では、発表者の金原先生のご発表の後、実際の逐語データや金原先生が作成された分析ワークシートを見ながら、グループに分かれてミニ分析ワークショップを行いました。私のグループでは、分析ワークシートのヴァリエーションを一つ一つ確認しながら、定義と概念名を検討していききました。メンバーは私以外、看護専門の方々や終末期看護に携わった経験のある方々であったこともあり、ヴァリエーションを経験や専門的な見地から読み取ることができました。専門外の私は、どうしても表面的な解釈になりがちですが、メンバーからは経験に基づいた、私には思い付かないような意見が出され、深い議論となり、大変勉強になりました。また、このような機会があることで、参加者のM-GTAに対する理解がより深まるのではないかと思います。とても良い企画でした。(今井朋子)

世話人:阿部正子、今井朋子、唐田順子、菊地真実、岸田泰則、坂本智代枝、佐川佳南枝、隅谷理子、丹野ひろみ、都丸けい子、長山豊、根本愛子、畑中大路、林 葉子、平塚克洋、山崎浩司
(五十音順)

相談役:小倉啓子、小嶋章吾 (五十音順)

名誉会員:青木信雄、小倉啓子、木下康仁(故人)、水戸美津子 (五十音順)

編集・発行:M-GTA 研究会
研究会のホームページ:<https://m-gta.jp>
問合せ先:研究会事務局アドレス office@m-gta.jp