

高齢者施設職員の定住外国人高齢者に対する エンドオブライフケアにおける意思決定支援の実態 ～困難さや異文化間感受性に焦点を当てて～

堀川 尚子¹⁾・山本 真理子¹⁾・山本 純子¹⁾・加藤 亜妃子²⁾
田中 春菜¹⁾・川村 小千代¹⁾・矢野 朋子¹⁾

1) 大手前大学 国際看護学部 2) 人間環境大学 看護学部 看護学研究科

要約

- 目的** 高齢者施設職員の定住外国人高齢者に対する意思決定支援の実態から困難さや異文化間感受性を明らかにした。
- 方法** 研究協力を得た高齢者施設に勤務する職員105名に無記名自記式質問紙調査を行った。定住外国人高齢者に対する意思決定支援において感じた困難さと異文化間感受性尺度について職種間での比較を行った。有意水準は $P<0.1$ とした。
- 結果** 7施設42名から回答を得た（回収率40%）。平均年齢は 44.5 ± 11.3 歳で、職種別では介護職が28名（66.7%）であった。定住外国人高齢者の意思決定支援の実施状況は、介護職、生活相談員は5割を超えていたが、看護職においては約1割であった。定住外国人高齢者の異文化に対する困難さは、「男女の役割意識の認識」、「家族・親族との関係」、「社会階級構成の偏見」、「経済状況」の項目において職種間に有意差を認め、異文化間感受性の項目では、「文化的に異なる人と関わるとき緊張しやすい」において職種間に有意差が認められた。
- 考察** 定住外国人高齢者に日々寄り添いケアを実施している介護職が意思決定支援を主に実施している実態が明らかとなった。また、意思決定支援で感じる困難さや異文化間感受性においては職種間に差異が見られており、看護職は、異文化の人との関わりにおいて他職種よりも緊張を感じていると考えられた。

キーワード：定住外国人高齢者、高齢者施設職員、EOL（End-of-life）、意思決定支援、異文化感受性

Supporting a foreign resident's decision-making process in end-of-life care in nursing homes: Focusing on difficulties and intercultural sensitivity

Abstract

Objective This study aims to clarify the difficulty of confirming the will of foreign residents in the process of self-determination while providing intercultural sensitivity.

Methods Self-administered questionnaires were mailed to 105 nursing home staff members. Comparisons were made between the difficulties of confirming foreign resident's decisions intercultural sensitivity among occupations. The significance level was $P<0.1$.

Results Authors received 7 responses from 42 nursing homes. The respondents' average age was 44.5 ± 11.3 years and there were 28 care workers (66.7%). There were significant differences among occupations in terms of relationships with family / relatives and economic conditions in the difficulty of confirmation for foreign resident older adults.

Conclusions It is important for nurses to deepen the understanding of different cultures. This makes it possible to achieve organic cooperation with other professionals.

Keywords: Foreign resident older adults, Nursing home staff, End-of-life, Decision support, Intercultural sensitivity

I 緒言

わが国の特別永住者を含む定住外国人人口は2014年より増加し、2020年には2,866,715人（総務省, 2020）となり、日本の総人口の約2.3%を占めている。超高齢社会の日本において、65歳以上の定住外国人高齢者は、2016年には150,128人であったが、2020年には179,427人と年々増加している（総務省, 2020）。高齢多死社会である日本において、定住外国人高齢者の人口増加に伴い、彼らの終焉の場所として、病院や自宅以外に高齢者施設もひとつの選択肢となりつつある。人生の最終段階において、その人がどのような最期を迎えたいかという思いに沿ったエンドオブライフケア（End of life care 以下 EOLC）は全ての高齢者にとって必然であり（厚生労働省, 2011）、高齢者施設でケアを提供する看護職及び介護職などのケア提供者によるエンドオブライフ（End of life 以下「EOL」）の質の保証（Miyashita, Sanjo, Morita, Hirai, & Uchitomi, 2007; Fukui, Yoshiuch, Fujita, Sawai, & Watanabe, 2011）は重要な課題である。

定住外国人高齢者の EOL に関しては健康上の問題、経済的な問題、言語の問題、そして、家族間の問題（荻野, 2017; 呉ら, 2017; 豊岡, 2015）や、さらには施設入居者自身による意思決定の困難さ（古瀬, 2020）などが報告されている。定住外国人は日本語で感情や思いを詳細に表現することが難しいため、ケア提供者が彼らの重要な症状を見逃しやすいことや、容易に状況を理解し難いことから、たびたび状況否定的感情をもたらす（Van der Zee, Van Oudenhoven, & De Grijjs, 2004）との報告がある。さらに、定住外国人高齢者の支援における言語的コミュニケーションの難しさとそれに伴って発生する健康問題（李ら, 2017, 呉ら, 2017, 荻野, 2017, 滝尻ら, 2015）などについては報告されているが、定住外国人高齢者の EOL における意思決定支援や、ケア提供者の困難感に関する報告は見当たらない。

ケア提供者は、定住外国人高齢者がこれまで多様な祖国文化を大切にしながら日々の暮らしを営み、日本の文化や慣習になじむ努力をしていることを理解し、異文化を受容するためのスキルや知識を身につけるべきである。このことは、相互の文化的差異によって生じる軋轢を防ぎ、医療従事者の多民族に対する文化へ

の意識の変化や向上に繋がる（Madeline, 2008; Boi, 2000）と考えられる。さらに、わが国では、日本社会福祉士会において、ソーシャルサポートによる意思決定支援のためのツールの活用が行われており、看護職に限らず地域では社会的ニーズに沿って、医療・福祉・介護などの職種間を超えた支援が行われている（日本社会福祉士会, 2019）。職種間を超えた支援のためには、個々の職種による価値観を理解して協働する必要がある。しかし、定住外国人高齢者の意思決定支援において職種間でどのような感受性を持ち、困難と感じているのかについては明らかにされていない。したがって、個々の職種が定住外国人高齢者のケアにおいて感じる価値観の違いや異文化に対する感受性について明らかにする必要がある。さらに、定住外国人高齢者の EOLC においては、国や文化を問わず、最期までその人らしい人生を送れるように支援することが最も重要であり、そのためには、その人の文化的背景、価値観などを日々の関わりからとらえていく必要がある。今後ますます増加が予測される定住外国人高齢者が安心して自分の望む EOL を過ごせるためには、多文化社会における EOLC 実践の教育モデル開発が必要と考える。そのための予備研究として高齢者施設職員（以下、施設職員）の定住外国人高齢者に対する EOL における意思決定支援の実態を把握し、明らかにすることは施設職員の EOLC の質の向上に寄与できると考えられる。

施設職員の定住外国人高齢者に対する EOL における意思決定支援の実態から、意思決定支援において施設職員が感じている困難さや異文化感受性を明らかにすることによって、定住外国人高齢者の EOL における意思決定を尊重したケアスキル向上のための示唆となり得ると考えた。

本研究における用語の定義

意思決定支援とは、阿部ら（2014）によると「将来の意思決定能力の低下に備えて、今後の治療、ケア、療養に関する意向を代理意思決定者などについて、患者、家族、医療者からあらかじめ話し合うプロセス」と定義している。本研究では、EOLC の意思決定支援としており、厚生労働省（2007）が提示する「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」に沿った内容とする。その内容は、高齢者

が人生の最終段階において、生活とリスクの利益を検討し、可能な限り本人が自ら意思決定ができるよう支援すること。支援の内容は教育、相談、調整を行い、終末期の医療の選択を本人の価値観や思いに沿って、最善の利益を優先とした支援として定義した。

II 目的

本研究は、高齢者施設に入居している定住外国人高齢者の EOLC の質の向上を目指すために、施設職員の定住外国人高齢者の EOL に関する意思決定支援の実態を明らかにし、意思決定支援における困難さや異文化に関する感受性を明らかにすることを目的とする。

III 研究方法

1. 用語の定義

介護職とは、介護福祉士および初任者研修を受けた職員のことを指す。

2. 研究デザイン

無記名自記式調査による横断的研究である。

3. 対象者の選定

長期滞在外国人と永住外国人（以下「定住外国人高齢者」）の多く住む市町村については主に横浜市、大阪市、堺市、京都市、さいたま市、浜松市、神戸市、名古屋市である（溝崎，2020）が、新型コロナウイルスの感染状況も考慮し、調査地域は、関西を中心に大阪市、神戸市、名古屋市に限定した。高齢者施設で働く65歳以上の定住外国人高齢者の EOLC に関わった看護師（看護師および准看護師）、介護職、生活指導員「以下、施設職員」とした。

4. 調査期間

2020年9月～2020年10月であった。

5. 調査票の質問項目

調査票の質問項目は、基本属性としては、対象者の年齢、性別、職種、経験年数、定住外国人高齢者に対する意思決定支援の実態に関する項目としては、意思

決定支援の頻度、意思決定支援において感じた困難感、看取りに関わった件数、意思決定支援に関する研修参加の有無等である。異文化で感じる困難さに関する項目は、先行研究（寺岡ら，2017；杉浦，2003；呉ら，2017）を参考に抽出した。その内容は、「食習慣」、「健康に対する意識の考え方」、「男女の役割意識の認識、時間の感覚（過去・未来のどこに重点を置いて生活しているか、約束の時間を守るなど）」、「近隣者との交際の仕方」、「その国の人々のコミュニケーション行動の特徴（個人主義か高コンテクスト型、低コンテクスト型、話し手が主張するか、約束の捉え方、プライバシーの考え方、対人距離、接触、視線の合わせ方などについて）」、「宗教・習慣上のタブー（禁忌事項）」、「家族・親族との関係」、「疾患の説明と理解」、「社会階級構成の偏見」、「死にまつわる習慣」、「伝統的民間療法」「経済状況」である。意思決定支援に関する項目は、厚生労働省（2015）の意思決定支援ガイドラインをもとに作成した。また、先行研究において定住外国人高齢者に対するケアの困難さには言語コミュニケーションの他に異文化の理解が挙げられている（Johnstone, Hutchinson, Redley, and Rawson, 2016）ことから、施設職員の異文化間感受性に関する項目として、鈴木ら（2015）の異文化間感受性尺度を使用した。この尺度は Chen and Starosta（2000）によって「異文化の肯定的な感情」と定義されている「異文化間感受性尺度」の日本語版である。この尺度は「異文化への配慮と関与」、「異文化と関わる自信」、「異文化の寛容性」、「異文化への偏見の低さ」、「文化的差異の尊重」の5区分の16項目で構成され、定住外国人高齢者と関わる医療・福祉職員の異文化間感受性を把握するため、施設職員に適切に対応できると判断した。また、使用にあたっては鈴木ら（2015）の日本語版で作成した異文化間感受性の使用承諾を得た。

6. データの収集方法

対象者への依頼は、対象地域を大阪市内、名古屋市内、神戸市内に限定し、Web で高齢者施設（特別養護老人ホーム）を検索し、432施設の施設管理者へ郵送にて、研究の趣旨、目的などを書面にて説明し、研究の承諾を得た。そのうち調査協力の回答があった7施設に対して、定住外国人高齢者の EOL に関わった経験のある人数を聞き、承諾を得た105名に対して調査票を郵送した。この際、調査票は個別の封筒に入

れ、書面にて研究の趣旨、目的、倫理的配慮などを説明し、施設管理者より対象となる施設職員に封筒の配布を依頼し、調査票の返送をもって同意とみなした。

7. 分析方法

対象者の基本情報については、記述統計を行った。また、施設職員の定住外国人高齢者に対する意思決定支援の関わりの実際や異文化間感受性については、職種別による3群間と、定住外国人高齢者の看取りの経験の有無、異文化に関する研修参加の有無の2群間でそれぞれ群間比較を行った。分析にはSPSS Ver. 27, For Windowsを用いた。有意水準は $P < 0.1$ とした。

8. 倫理的配慮

本研究は大手前大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した(20200803-倫理27)。

調査は高齢者福祉施設の管理者に対して研究の主旨を文書で説明し、研究協力の同意を得た上で、自記式無記名質問紙を用いた調査を依頼した。対象者には文書を用いて、研究の目的及び方法を説明し、無記名のため個人が特定されないこと、研究に参加しない場合であっても不利益を受けないこと、学術誌等への公表の可能性があること、そして調査データは本研究以外には使用せず、得た情報は匿名性を確保し個人情報の保護を遵守することを説明した。

IV 結果

1. 対象者

研究の協力依頼を行った高齢者施設のうち、研究協

力の同意を得、定住外国人高齢者のEOLに関わった職員がいると回答のあった7箇所の介護老人福祉施設の職員105名に対して質問紙を配布し、回答を得た42名(回収率40%)を分析対象とした。

対象者は平均年齢 44.5 ± 11.3 歳であり、男性17名(40.5%)、女性25名(59.5%)であった。職種については介護職と生活相談員の2つに回答している対象者が7名おり、介護職が28名(66.7%)と最も割合が多かった(表1)。2つの職種に回答している対象者については、それぞれの職種において経験年数が長い方の職種を分析対象として採用した。分析対象者は看護師9名、介護職21名、生活相談員9名であった。

また、対象者のうち24名(61.9%)が定住外国人高齢者の看取りの経験があり、そのうち介護職が14名(58.3%)と最も割合が多かった。定住外国人高齢者などの異文化に関する意思決定研修の参加の有無については、看護師においては参加の経験がなく、生活相談員においては4名(44.4%)が研修参加の経験があった(表1)。

2. 定住外国人高齢者のEOLにおける意思決定支援の実施状況と評価

定住外国人高齢者のEOLにおける意思決定支援の実施状況については、「定期的にしている」「必要に応じてしている」と回答した人が介護職、生活相談員において半数を超えていた一方で、看護職(看護師および准看護師)においては1名(12.5%)と低い割合であった(表2)。

定住外国人高齢者に対する意思決定支援の関わりの評価は、「とてもよく当てはまる」「よく当てはまる」

表1 対象者の特徴

n = 42

性別	n	%	年齢		
			平均±SD(歳)		
男性	17	40.5	44.6±8.6		
女性	25	59.5	44.4±12.9		
職種	n	%	勤続年数 平均±SD(年)	看取り経験あり	研修参加あり
				n(%)	n(%)
看護職	8	19.0	22.3±10.5	8(100)	0(0)
介護職	28*	66.7	10.2±5.9	14(63.6)	4(18.2)
生活相談員	10*	23.8	5.7±3.3	2(22.2)	4(44.4)
未回答	3	7.1			

SD: 標準偏差 *介護職と生活相談員の両方に回答した人が7名

表2 EOLにある定住外国人高齢者の意思決定支援の実施状況 n(%)

	全くしていない	ほとんどしていない	必要に応じてしている	定期的に行っている	P-value
看護職 (n=8)	3(37.5)	4(50.0)	1(12.5)	0	0.055
介護職 (n=21)	5(23.8)	3(14.3)	10(47.6)	3(14.3)	
生活相談員 (n=9)	1(11.1)	3(33.3)	5(55.6)	0(0)	

χ^2 検定

表3 定住外国人高齢者に対する意思決定支援の評価 n(%)

項目	当てはまる	当てはまらない
よい関係性を持つことができた	34(92.9)	3(7.1)
価値観を理解した意思決定を心掛けた	35(95.2)	2(4.8)
信念を尊重した態度で関わった	36(97.6)	1(2.4)
宗教、思想、信条を考慮できた	27(76.2)	10(23.8)
人生観を理解しようとした	36(97.6)	1(2.4)
気がかりなことについて一緒に改善を図った	32(88.1)	5(11.9)
願いが叶うように関わった	36(97.6)	1(2.4)

N=37

「まあまあ当てはまる」を「当てはまる」、「あまり当てはまらない」「当てはまらない」を「当てはまらない」として集計したところ、「宗教、思想、信条を考慮できた」は27名(76.2%)、「気がかりなことについて一緒に改善を行った」は32名(88.1%)と、他の項目と比較して割合が低くなっていたが、それ以外の項目については9割以上が意思決定支援の関わりにおいて「当てはまる」と回答し、肯定的に評価していた(表3)。

3. 定住外国人高齢者の異文化で感じる困難さ

施設職員が感じる定住外国人高齢者の異文化で感じる困難さについては、「とても困難」、「困難」、「まあまあ困難」を「困難である」、「あまり困難でない」、「困難でない」を「困難ではない」として集計し比較したところ、⑥その国の人々のコミュニケーション行動の特徴の項目で24名(57.1%)、⑨疾患の説明と理解の項目で23名(54.8%)、と施設職員の半数以上が困難を感じていた(表4)。また、「とても困難」を5、「困難」を4、「まあまあ困難」を3、「あまり困難でない」を2、「困難でない」を1として①～⑬の項目において合計点を出して職種別で比較したところ、③男女の役割意識の認識、⑧家族・親族との関係、⑩社会階級構成の偏見、⑬経済状況の項目において有意差が認め

られた(表5)。

4. 異文化間感受性尺度の相関と信頼性

異文化間感受性尺度の尺度間の相関はpearsonの相関で行った。その結果、異文化の配慮と関与で文化的差異の尊重は $\gamma = .481$, $P < 0.01$ 、異文化の偏見の低さで $\gamma = .415$, $P < 0.05$ 、異文化と関わる自信では異文化の寛容性で $\gamma = .357$, $P < 0.05$ の正の相関がみられた。異文化の寛容性は、文化の偏見の低さで $\gamma = -.601$, $P < 0.01$ 、文化的差異の尊重で $\gamma = -.668$, $P < 0.01$ の負の相関がみられた。異文化の偏見の低さでは文化的差異の尊重で $\gamma = .565$, $P < 0.01$ の正の相関がみられた(表6)。信頼性、妥当性の検討は折半法で算出した。その結果、16項目で α 係数 = .700、異文化の配慮と関与は $\alpha = .888$ 、異文化と関わる自信は $\alpha = .600$ 、異文化の寛容性は $\alpha = .734$ 、異文化の偏見の低さでは $\alpha = .867$ 、文化的差異の尊重で $\alpha = .952$ の信頼が得られた(表6)。

5. 職種間の異文化間感受性の比較

施設職員の異文化間感受性尺度において「とてもよく当てはまる」、「よく当てはまる」、「まあまあ当てはまる」と回答した人を「当てはまる」、「あまり当てはまらない」、「全く当てはまらない」と回答した人を

表4 定住外国人高齢者の異文化で感じる困難さ n (%)

項目	困難である	困難ではない	無回答
①食習慣	16(38.1)	21(50.0)	5(11.9)
②健康に対する意識に対する考え方	13(31.0)	24(57.1)	5(11.9)
③男女の役割意識の認識	10(23.8)	27(64.3)	5(11.9)
④時間の感覚(過去・現在・未来のどこに重点を置いて生活しているか、約束の時間を守るなど)	12(28.6)	25(59.5)	5(11.9)
⑤近隣者との交際の仕方	17(40.5)	19(45.2)	6(14.3)
⑥その国のコミュニケーション行動の特徴(個人主義か、集団主義か、高コンテクスト型【聞き手を察する】か、低コンテクスト型【話し手が主張するか】か、約束の捉え方、プライバシーの捉え方、対人距離、接触、視線の合わせ方などについて)	24(57.1)	13(31.0)	5(11.9)
⑦宗教・習慣上のタブー	14(33.3)	22(52.4)	5(11.9)
⑧家族・親族との関係	12(28.6)	25(59.5)	5(11.9)
⑨疾患の説明と理解	23(54.8)	14(33.3)	5(11.9)
⑩社会階級構成の偏見	13(31.0)	24(57.1)	8(19.0)
⑪人々の死にまつわる習慣	11(26.2)	26(61.9)	5(11.9)
⑫伝統的民間療法	10(23.8)	24(57.1)	5(11.9)
⑬経済状況	10(23.8)	26(61.9)	6(14.3)

N=42

表5 定住外国人高齢者の異文化に対する困難さの職種間での比較

項目	看護職 (n=8)	介護職 (n=21)	生活相談員 (n=9)	P-value
	平均値±SD			
①食習慣	2.1±0.90	2.4±0.68	2.8±0.78	0.239
②健康に対する意識に対する考え方	2.4±0.98	2.2±0.98	2.2±0.97	0.825
③男女の役割意識の認識	1.7±0.49	2.2±0.97	2.8±0.97	0.052*
④時間の感覚(過去・現在・未来のどこに重点を置いて生活しているか、約束の時間を守るなど)	2.0±0.82	2.2±1.01	2.7±0.87	0.282
⑤近隣者との交際の仕方	2.1±0.69	2.5±1.02	3.0±1.20	0.266
⑥その国のコミュニケーション行動の特徴(個人主義か、集団主義か、高コンテクスト型【聞き手を察する】か、低コンテクスト型【話し手が主張するか】か、約束の捉え方、プライバシーの捉え方、対人距離、接触、視線の合わせ方などについて)	3.0±0.93	2.8±0.88	3.1±1.21	0.697
⑦宗教・習慣上のタブー	2.3±0.82	2.3±1.06	2.9±1.36	0.575
⑧家族・親族との関係	2.1±0.9	1.8±0.79	3.3±1.12	0.005**
⑨疾患の説明と理解	2.9±0.1	2.9±0.87	2.4±1.01	0.37
⑩社会階級構成の偏見	2.3±0.76	2.1±0.91	2.9±0.78	0.055*
⑪人々の死にまつわる習慣	2.1±0.69	2.2±0.69	2.3±1.41	0.986
⑫伝統的民間療法	2.6±0.98	1.9±0.90	2.1±1.15	0.288
⑬経済状況	2.0±0.82	1.9±0.90	3.0±1.00	0.025**

Kruskal Wallis 検定 *P<0.1 **P<0.05 SD: 標準偏差

「当てはまらない」として集計し、「当てはまる」と回答した人の割合について職種間で χ^2 検定を行ったところ、2) 異文化と関わる自信に関わる項目のうち「文化的に異なる人と関わる時緊張しやすい」の項目に

おいて看護職で「当てはまる」と回答した人の割合が多く(87.5%)、職種間で異文化間感受性に差異がある傾向が認められた。(P=0.059)(表7)。

表6 施設職員の異文化間感受性の相関

	I	II	III	IV	V
I 異文化の配慮と関与	1				
II 異文化と関わる自信	0.151	1			
III 異文化の寛容性	-0.275	0.357*	1		
IV 異文化の偏見の低さ	0.415*	-0.290	-0.601*	1	
V 文化的差異の尊重	0.481*	0.121	-0.668*	0.565*	1
Peason の相関係数	* $P < 0.1$				

表7 職種間における異文化間感受性の比較

項目	看護職 n(%)	介護職 n(%)	生活相談員 n(%)	P-value
1) 異文化の配慮と関与				
私は文化的に異なる人と関わる時、できるだけその人について知ろうとする	8(100)	20(100)	8(88.9)	0.202
私は、たいてい、自分と文化の異なる人と関わる時、肯定的に対応する	8(100)	17(85.0)	7(77.8)	0.392
私は、文化的に異なる人々に対し、気遣いをする	8(100)	18(90.0)	8(88.9)	0.634
私は、文化的に異なる人と関わっているとき小さなことにも気を配る	6(75.0)	18(90.0)	6(66.7)	0.294
私は、たいてい、自分と文化的に異なる相手に対して自分の理解を示す	7(87.5)	17(85.0)	9(100)	0.634
2) 異文化と関わる自信				
私は、文化的に異なる人々とうまく関われる自信がある	2(25.0)	13(65.0)	5(55.6)	0.158
私は、文化的に異なる人々とうまく関われると確信している	2(25.0)	8(40.0)	3(33.3)	0.748
私は、文化的に異なる人々と関わる時緊張しやすい	7(87.5)	9(45.0)	3(33.3)	0.059*
私は、文化的に異なる人々を前にすると話づらと思う	7(87.5)	9(45.0)	5(55.6)	0.149
3) 異文化への寛容性				
私は、文化的に異なる人々は心が狭いと思う	1(12.5)	2(10.0)	1(11.1)	0.981
私は、文化的に異なる人々の意見(考え)を受け入れられないだろう	1(12.5)	2(10.0)	2(22.2)	0.670
私は、文化的に異なる人々に対してがっかりすることがよくある	1(12.5)	4(20.0)	1(11.1)	0.793
4) 異文化への偏見の低さ				
私は、文化的に異なる人々に対して偏見がない	7(87.5)	16(80.0)	7(77.8)	0.863
私は、文化的に異なる人々に対するある種の印象などを持たないようにしている	7(87.5)	19(95.0)	8(88.9)	0.621
5) 文化的差異の尊重				
私は、文化的に異なる人々の価値観を尊重する	8(100)	18(90.0)	9(100)	0.407
私は、文化的に異なる人々の振る舞いや慣習を尊重する	8(100)	17(85.0)	9(100)	0.250

χ^2 検定 * $P < 0.1$

V 考察

本研究で高齢者施設職員の定住外国人高齢者に対する意思決定支援の実施状況と、施設職員が感じる困難感、職種間における異文化間感受性の違いが明らかになった。定住外国人高齢者に対する意思決定支援の実施状況は、他職種と比較して介護職による関わりが多かった。介護職は日常的に高齢者を孤独にさせないように環境整備や声掛けを実施し、不安や孤独を和らげ

るためにスキンシップや見守りを行っており(小松ら, 2018)、介護職が日々入居者に寄り添いケアを実施する中で意思決定支援を実践していることが伺えた。加えて施設職員は定住外国人高齢者に対する意思決定支援の必要性を認識し、約半数が看取りを経験しているにも関わらず、看護師においては8割以上が「実施していない」と回答しており、EOLにある定住外国人高齢者の意思決定支援を十分に実施していないことが伺えた。利用者の人生の最終段階における意思決定を把握し、家族とともに悔いのないEOLを

迎えるためのケアは看護師の必然的な役割である。一方、定住外国人高齢者への意思決定支援の関わりにおいては、9割近くの施設職員が肯定的な評価をしており、意思決定支援の実施状況とその評価において矛盾が生じていた。この肯定的評価については、施設職員が実践したEOLCの振り返りが、施設職員の精神的負担を軽減させ、ケアを前向きにとらえることができる（沼田ら、2019）と報告があるように、本結果においても定住外国人高齢者に対する意思決定支援においては、施設職員の日々のケアの延長線上としての認識として捉えられていたことが、意思決定支援に対する肯定的評価につながったのではないかと推察する。さらに、看護職（看護師および准看護師）は、介護職と異なり、施設に勤務する前に医療機関での臨床経験があることが多く、熟練された経験値を活かして意思決定支援を実施している（中西ら、2012）と考える。また、一方では、日常のケア実践において意思決定支援であると自覚していない（増田ら、2019）ことも考えられ、看護職（看護師および准看護師）と他職種との意思決定支援実践に対する認識の相違が生じている可能性が推察される。

高齢者施設職員が定住外国人高齢者の異文化で感じる困難感では、施設職員の約6割が、定住外国人高齢者の母国語を用いてのコミュニケーションで困難さを感じていた。定住外国人に関するコミュニケーションの困難さについては、先行研究でも多く報告されており（松本ら、2020；水田ら、2018；田中ら、1999）、本研究でも同様の結果を示した。さらに、約6割の施設職員が、症状や予後の予測を含めて定住外国人高齢者やその家族に対する説明において困難さを感じていた。これについては、患者の症状の変化に応じた都度の丁寧な説明や、職種間での情報共有や連携を確保することにより職員の負担が軽減すると報告されている（川上ら、2019）ように、職種間での情報共有や連携によって、施設職員が感じている異文化の困難感を軽減できると考えられる。しかし、施設職員が定住外国人高齢者に対する意思決定支援の関わりにおいて、施設職員がどの場面においてどのような困難感を感じているのか具体的な把握ができていないことや、施設職員が感じている困難感において職種間の差異を生じさせる要因を明らかにできていない。これらについては今後施設職員に対するインタビュー調査などで明らかにする必要がある。

異文化間感受性の比較では、定住外国人高齢者との関わりで感じる緊張感において職種間の違いが明らかになった。看護職（看護師および准看護師）の特徴として、杉浦（2003）は異文化看護能力には海外生活体験、仕事以外で外国人と会う機会、得意な外国語の有無、異文化と名のつく学習経験、臨地経験年数が関連してくると報告している。つまり、経験や学習により、異文化間感受性が成熟すると考えられる。看護師はこれまで臨床で異文化に関する体験が少ない（寺岡ら、2017）という報告もあり、本研究でも、看護職（看護師および准看護師）は自身の経験不足から、文化的に異なる人との関わりにおいて緊張を感じる割合が多くなっていたのではないかと推察される。

定住外国人高齢者のEOLCにおいては、定住外国人高齢者の文化的背景から異文化についての知識を得、理解をしたうえでケアができるように準備しておく必要がある（Johnstone et al., 2016）。そのためには、今後、文化的知識とスキルの合理的な習得と応用が（Gunaratnam, 2007）重要視されると考えられ、定住外国人のEOLCの質を向上させるためにもケア提供者に対する異文化に関する研修が必要であると考えられる。

本研究では、施設職員は定住外国人高齢者のEOLにおける意思決定支援の必要性を認識しているにもかかわらず、実際には職種間で実施状況に差異が認められた。定住外国人高齢者に対する意思決定支援では、異なる言語でのコミュニケーションと本人・家族に対する病状説明について困難感を感じており、多職種における情報の共有と連携の必要性が示唆された。異文化間感受性も同様に職種間に差異が認められ、看護師に対する異文化の価値観を尊重した意思決定支援に関する研修の必要性が示唆された。したがって、定住外国人高齢者に対するEOLCにおいて、高齢者施設で働く看護師が定住外国人高齢者の異文化に関する研修の必要性を理解し、異文化に関する理解を深め、多職種との有機的な連携を図ることが必要である。

ただし、本調査は大阪市、神戸市、名古屋市に限定した調査であったため、調査対象者および分析対象者の数が少なかったこと、また看護職（看護師および准看護師）の回答数が他職種に比較して少なかったことが研究の限界として挙げられる。今後は調査対象地域および対象者を増やして、意思決定支援の実践や異文化間感受性に関する職種間における更なる分析が必要

になると考えられる。

謝辞

本研究でのアンケート調査におきまして、ご多忙な業務の中、多大なるご協力を頂きました高齢者施設職員の皆様に心より感謝いたします。

COI はなし。

引用文献

- 青木頼子. (2014). 意思疎通が困難な高齢者を支える家族の代理意思決定に関する文献レビュー. *富山大学看護学会誌*, 14(2), 131-144.
- Boi, S. (2000). Nurses' experiences in caring for patients from different cultural backgrounds. *NT Research*, 5, 382-390. doi: 10.1177/136140960000500511
- Chen, G.-M., & Starosta, W. J. (2000). The Development and Validation of the Intercultural Sensitivity Scale. *Human Communication*, 3, 1-15. https://digitalcommons.uri.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1035&context=com_facpubs
- Fukui, S., Yoshiuch, K., Fujita, J., Sawai, M., & Watanabe, M. (2011). Japanese people's preference for Place of End-of-life Care and Death: A population-based nationwide survey. *Journal of pain and symptom management*, 42(6), 882-892. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2011.02.024
- 古瀬みどり. (2020). 訪問看護師が捉えた在宅療養高齢者のアドバンス・ケア・プランニングの課題. *北日本看護学会誌*, 23(1), 19-28.
- Gunaratnam, Y. (2007). Intercultural palliative care: do we need cultural competence? *International Journal of Palliative Nursing*, 13(10), 470-476. doi: 10.12968/ijpn.2007.13.10.27477
- 濱村麻理, 藤田美賀, 青木真奈美, 尾山峰子. (2019). 非がん疾患患者の人生の最終段階における意思決定支援の実態と課題. 第49回(平成30年度)日本看護学会論文集 慢性期看護, 243-246.
- Johnstone, M.-J., Hutchinson, A. M., Redley, B., & Rawson, H. (2016). Nursing Roles and Strategies in End-of-Life Decision Making Concerning Elderly Immigrants Admitted to Acute Care Hospitals: An Australian Study. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(5), 471-479. doi: 10.1177/1043659615582088
- 小松亜弥音, 岡田真一. (2018). 特別養護老人ホームの介護職による終末期高齢者を支える日常的介護実践—介護福祉士に対する量的調査の分析結果から—. *社会福祉学*, 58(4), 46-61.
- 公益社団法人日本社会福祉士会. (2019). 意思決定支援実践ハンドブック—意思決定支援のためのツール活用と本人情報シート作成. 民事法研究会.
- 厚生労働省. (2017). 障害福祉サービスの利用等に当たっての意思決定支援ガイドラインについて. https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc2677&dataType=1&pageNo=1
- 厚生労働省. (2018). 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>
- 李錦純, 西内陽子, 高橋美沙子. (2017). 看護・介護職者がとらえる在日コリアン高齢者支援における特徴と困難感. *兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要*, 24, 105-113.
- 李節子. (2004). 在日外国人の保健医療. *国際保健医療*, 18(1), 7-12. doi: 10.11197/jaih.18.7
- Madeline M. M.-L. (2008, Spring). Transcultural Nursing: its Importance in Nursing Practice. *Journal of Cultural Diversity*, 15(1), 37-43. <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=51c07583-5570-41cf-a916-9ce2d7304b33%40sessionmgr4008>
- 増田繁美, 筒井裕子, 安田千寿. (2019). 医療療養病床の慢性期高齢者に対するエンドオブライフケアにおける看護師の認識と実践. *聖泉看護学研究*, 8, 1-12.
- 松本美千代, 大城凌子. (2020). 在沖高齢外国人の異文化間介護を取り巻く現状と課題—外国人(被介護者)へのインタビューを通して—. *日本国際保健医療学会誌*, 35(2), 101-111. doi: <https://doi.org/10.11197/jaih.35.101>
- Miyashita, M., Sanjo, M., Morita, T., Hirai, K., & Uchitomi, Y. (2007). Good death in cancer care: A nationwide quantitative study. *Ann Oncol*, 18(6), 1090-1097. doi: 10.1093/annonc/mdm068
- 溝崎由美子. (2020). 外国人利用者への訪問看護の現状. *コミュニティーケ* 9月号, 50-54.
- 水田耀, 橋本美香, 長谷川真紀, 中野貴司, 田中孝明, Raphael Hawkins. (2018). 外国人患者が医療機関受診において経験するコミュニケーション・ギャップ. *川崎医学会誌 一般教養篇*, 44, 39-48. doi: <https://doi.org/10.11482/KMJ-LAS201844039>
- 中西三春, 中島民恵子. (2012). 介護老人福祉施設の職員における認知症高齢者に対する終末期ケアのガイドへの評価. *日本認知症ケア学会誌*, 11(2), 477-486.
- 西川満則, 長江弘子, 横江由理子. (2016). 本人の意思を尊重する意思決定支援 事例で学ぶアドバンス・ケア・プランニング. 南山堂.
- 野村脩. (2017). 介護老人福祉施設における死と終末期ケアに対する介護職員の認識に関する研究の動向と課題. *高知県立大学紀要社会福祉学部*, 67, 101-116.

- 沼田真優, 溝口元. (2019). グリーフケアの実態と展望—医療・介護職員に対するアンケート結果を中心に—. 立正社会福祉研究, 21(35), 31-44.
- 萩野剛史. (2017). 文献から見る高齢在日外国人等の生活上の課題. 東洋大学福祉社会開発研究, 9, 115-120.
- 呉珠響, 斎藤恵美子. (2017). 無年金または低年金の定住コリアン高齢者が経験した健康に関連する生活上の困難さ. 日本看護科学会誌, 37, 105-113. doi: 10.5630/jans.37.105
- 総務省. (2020). 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数 (令和 2 年 1 月 1 日現在). https://www.soumu.go.jp/main_content/000701326.pdf
- 杉浦絹子. (2003). 異文化間看護能力の現状と規定要因—青年海外協力隊看護職婦国隊員と公立総合病院勤務看護職に比較より—. 日本看護科学学会誌, 23(3), 22-36.
- 鈴木ゆみ, 齋藤誠一. (2016). 異文化間感受性尺度日本語版作成の試み. 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要, 9(2), 39-44.
- 瀧尻明子, 植本雅治. (2015). 在日ベトナム人高齢者の生活と健康状態に関する研究. 大阪市立大学看護学雑誌, 11, 11-20.
- 田中紀代子, 池沢政子. (1999). 異文化間摩擦の原因とその対応—潜在文化における社会的文化的価値観の衝突を中心に—. 人間関係学研究, 6(1), 35-43. doi: https://doi.org/10.24501/jhr.6.1_35
- 寺岡三左子, 村中陽子. (2017). 在日外国人が実感した日本の医療における異文化体験の様相. 日本看護科学学会誌, 37, 35-44. doi: 10.5630/jans.37.35
- 豊岡慎子. (2015). 日本における外国人医療—文化間看護の現状と推進に向けて—. 日本大学大学院総合社会情報研究科紀要, 16, 135-144.
- Van der Zee, K., Van Oudenhoven, J. P., & De Grijjs, E. (2004). Personality, threat, and cognitive and emotional reactions to stressful intercultural situations. *Journal of Personality*, 72(5), 1069-1096. doi: 10.1111/j.0022-3506.2004.00290.x