AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

卒業研究抄録集(看護学科)(2022.12)令和4年度:

,

# 終末期がん高齢者を在宅で看取る家族に対し熟練訪問看護師が行う看護実践について

学生氏名　遠藤はな　大原千明
（指導：山田咲恵）

## 緒言

我が国では、がんで死亡する人が最も多くなっている[1)]。人生の最期をどこで迎えたいか調査したところ、7 割の人が自宅と答えているが、約 8 割の人が病院で最期を迎えている[2)]。最期をどこで迎えたいか考える際に重視することについては家族などの負担が最も多くなっている[2)]。具体的には、患者の身体的な症状や苦痛への対応が難しいことや、死が近い患者の姿を目の当たりにし、身体的・心理的な負担が大きいなどが挙げられる[3)]。そのため、最期を自宅で過ごしたいと希望しても、家族の負担を考慮して、病院で最期を迎える患者が多いと考えられる。

患者と家族にとって、住み慣れた自宅での生活は心穏やかに過ごすことにつながると言われている[4)]。自宅で最期を迎えるには、訪問診療や訪問看護など様々なサポートが必要である。

日頃より終末期のがん高齢者の看取りを数多く行っている熟練訪問看護師は、訪問看護利用者と家族に細やかなケアを行い、利用者と家族の負担を軽減していると考えられる。そこで、本研究では、終末期がん高齢者を在宅で看取る家族に対し熟練訪問看護師が行う看護実践について明らかにすることを目的とする。

## 用語の定義

【熟練訪問看護師】：ベナーのドレイファスモデルの中堅レベルの定義を参考に、本研究では 5 年以上訪問看護を実践しており、目標や状況の変化に柔軟に応じることができると所属の長が判断した訪問看護師を熟練訪問看護師とする。

【看護実践】：日本看護協会のクリニカルラダーの看護実践能力の構成を参考に、「ニーズをとらえること」「ケアすること」「協働すること」「意思決定を支えること」の 4 つを看護実践とする。

## 方法

【研究デザイン】質的記述的研究

【研究対象】ターミナルケアを前年度 15 件以上行っている機能強化型訪問看護ステーションに勤務する、終末期がん高齢者の家族に対し看護実践を行ったことがある熟練訪問看護師 4 名。

【調査方法】

2022 年 8～9 月の期間に、指導教員同席のもと、Zoom にて半構造化面接を行った。面接は研究対象者の許可を得て IC レコーダーに録音した。

【調査項目】

対象者の基本属性（年齢、看護師勤務年数、訪問看護経験年数、保有資格、年間での終末期がん患者の看取りの件数）

質問項目は、①家族のニーズの把握や意思決定に対しどのように援助したか②他職種と連携し、家族にどのように援助したか③家族へのケアに対し、何を意識して介入したか④そのケアの内容とした。

【データ分析方法】

グレッグ美鈴の分析方法を参考に、録音内容から逐語録を作成し語られた内容を理解した。逐語録からコード化する際、可能な限り研究対象者の言葉を使うようにした。次にこのコードを、相違点、共通点について比較し分類した。そして複数のコードが集まったものにふさわしい名前を付け、概念の抽象度を上げ、サブカテゴリーとカテゴリーを作成した[5)]。

【倫理的配慮】

旭川医科大学倫理委員会の承認後、実施した（承認番号：22012）。研究対象者へ研究の趣旨を説明し、研究への参加は自由であり、拒否・中断による不利益はないこと、プライバシーの保護を保証することを文書ならびに口頭で説明した。

## 結果

対象者は訪問看護師としての経験年数が、5～18 年の看護師 4 名であった。分析の結果、159 コード、37 サブカテゴリー、10 カテゴリーが生成された。（表 1）以下、カテゴリーを【】で示す。

## 考察

看護師らは、利用者が退院する前から情報収集を行い【家族の背景や思いを理解する】ことで患者と家族がどんな人なのか、どのようなケアが必要なのかを把握していた。森下らは、訪問前からイメージ化を図ることが必要だと述べており[6)]、これにより、初回訪問時から利用者と家族に合った支援をすることができると考える。訪問看護の利用中には【コミュニケーションを通した信頼関係の構築】【治療に関する相談や家族が行うケアの支援】を行っていた。訪問中の家族とのかかわりを大切にすることで、家族の安心感につながり利用者にとっても質の高い看護を提供できると考える。また、【他職種や他の看護師との情報共有】をすることで、多角的にアセスメントすることができ、利用者と家族の個別性に合わせたケアを提供できると考える。さらに、終末期がん高齢者は ADL が低下するため、家族の介護負担が増加する。看護師らは、家族の【介護負担を軽減するための調整】を行っており、こうした支援が自宅で介護を続けることにつながっていると考えられる。【意思決定支援】として、時には、予後が長くないことをはっきり伝え、最後の時間を家族と過ごせるように取り計らうことも、訪問看護師の役割であると考えられる。

終末期がん高齢者の特徴として、身体的な苦痛が大きいことが挙げられる。宮崎らは、在宅生活を継続するには、利用者と家族が日々の生活を苦痛なく安楽に過ごせることが重要であると述べている[7)]。そのため、利用者の疼痛コントロールなど、苦痛を軽減することで家族の安心感につなげることも、訪問看護師の大きな役割であると考えられる。また、家族はがんの進行やいつ急変す

るかわからない心理的負担を抱えている。そのため、看取りまでに起こる症状の予測を伝える、家族の不安を傾聴する、看取りが辛くなった時にはいつでも入院できることを伝えるなど、【看取りの不安を軽減する】ような心理的な支援が大切であると考えられる。また、清拭は看護師だけで行うのではなく、家族にも行ってもらうなどの配慮を行っていた。介護を終えた家族が看取り後に何もしてあげられなかったと後悔しないように、【家族が利用者にしてあげられたという満足感を感じられる関わり】をすることが大切であると考えられる。

症状が進行し臨死期になると、利用者の経口摂取量は減少し、点滴をしなければ数日～1 週間以内に亡くなることが予想される[7)]。この時期、点滴をどうするか決めることは家族にとって難しい選択であると考えられる。看護師は医療者としての意見を伝えながら【家族と利用者の変化する思いをその都度確認する】ことで意思決定を支援していると考えられる。

看取り後には、【看取りを振り返り悲しみを受け止め乗り越えていく過程を支援】していた。訪問看護は、利用者が亡くなった時点で終わりなのではなく、その後家族が心身ともに健康に過ごせるよう支援することも重要であると考えられる。

以上より、在宅で看取りをする家族に行う看護実践は、訪問前から看取り後まで継続して行うことが重要であると考えられる。また、利用者と家族の状況に合わせて必要な看護実践をその都度行っていくことが効果的であると考えられる。

終末期がん高齢者は症状が重く、それを在宅で看取る家族は、介護負担や心理的負担が大きいという特徴がある。そのため、看護師は家族の負担を減らすような関わりや、変化していく症状や思いの細やかな観察、臨機応変な対応が求められる。熟練訪問看護師らは、利用者と家族に最後まで寄り添い、思いをくんだ細やかな支援をしていると考えられる。


## 謝辞

本研究の調査にご理解・ご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。


## 引用・参考文献


1) 国立研究開発法人国立がん研究センター（2019）：がん情報サービス　最新がん統計　1、最新がん統計のまとめ：最新がん統計：［国立がん研究センター　がん統計］(ganjoho.jp)（2021/09/28）
2) 厚生労働省（2018）：平成 29 年度人生の最終段階における医療に関する意識調査結果．30．https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo_a_h29.pdf.　(2021/08/25)
3) 石井容子他（2011）：遺族、在宅医療、福祉関係者から見た、終末期がん患者の在宅医療において家族介護者が体験する困難に関する研究，日本がん看護学会誌，30(4)，24-35
4) 山手美和(2009)：在宅で終末期がん患者と共に生活する主たる介護者の生活の様相：日本がん看護学会誌，23（3），24－32.
5) グレッグ美鈴他（2020）：よくわかる質的研究の進め方・まとめ方　第２版　看護研究のエキスパートをめざして：医歯薬出版，64-83
6) 森下和恵他（2020）：訪問看護認定看護師が療養者と関係を築くために実施している初回訪問時の言動とその意図，日本在宅看護学会誌，９巻１号，日本在宅看護学会
7) 宮崎和加子他(2016)：在宅・施設での看取りのケア　自宅、看多機、ホームホスピス、グループホーム、特養で最期まで本人・家族を支えるために，日本看護協会出版


**表１　終末期がん高齢者を在宅で看取る家族に対し熟練訪問看護師が行う看護実践**

| カテゴリー | サブカテゴリー（コード数） |
|---|---|
| 家族背景や思いを理解 | 療養環境や家族の生活状況の把握（7）<br>その家族特有の背景を理解する（5）<br>死や看取りに対するイメージの確認（3）<br>家族の思いを受け止めたニーズの把握（7） |
| コミュニケーションを通した信頼関係の構築 | 世間話など病気以外の会話もしながら家族との信頼関係を築く（4） |
| 他職種や他の看護師との情報共有 | 状況をその都度他職種に連絡する（5）<br>利用者宅に連絡ノートを置いて情報共有する（2）<br>緊急で連絡すべき内容の時は他職種に電話連絡をする（2）<br>家族とケアマネジャーの関係づくりの支援(8)<br>看護師同士での密な情報共有（4） |
| 治療に関する相談や家族が行うケアへの支援 | ケアの具体的な方法を理由とともに説明する（5）<br>治療に関して家族と相談する（1） |
| 介護負担を軽減するための調整 | 家族の負担軽減に向けた介護内容の調整（6）<br>訪問時間を家族の休息の時間にあててもらう（1） |
| 意思決定支援 | 家族同士の話し合いの支援(4)<br>限られた時間の中でその時々の意思決定を支援する（1）<br>医師の説明と家族の認識にずれがある場合にすり合わせをする（6）<br>悔いなく最後の時間を過ごしてもらうために予後が長くないことを伝える（4）<br>看取る決心をしたことに対してねぎらいの言葉をかける（1）<br>看取りをするかどうかの意思決定をするための提案（2） |
| 看取りの不安を軽減する | 看取りまでに起こる症状や予測を伝える（5）<br>家族に安心感を与えるためいつでもつながる連絡先を伝える（5）<br>看取りが辛くなった時にはいつでも入院できることを伝える（4）<br>利用者の苦痛の軽減により家族の安心感につなげる（1）<br>家族の思いへの傾聴・共感（10）<br>不安を表出しやすい環境づくり（3） |
| 家族と利用者の変化する思いをその都度確認する | 変わっていく家族や利用者の意思をその都度確認する（13）<br>医師の病状説明を家族がどう受け止めているのか確認する（2） |
| 家族が利用者にしてあげられたという満足感を感じられる関わり | 家族が利用者にしてあげられたという満足感を感じられるケアを心がける（7）<br>家族としての時間を大切にしてもらうような関わり（3） |
| 看取りを振り返り悲しみを受け止め乗り越えていく過程を支援 | 落ち着いたころにお参りに行く（3）<br>看取りの後の辛い葛藤の中にいる家族の思いを受け止める（2）<br>時間の許す限り悲しみで泣いている家族のそばにいる（3）<br>家で看取りをした家族へのねぎらい（7）<br>看取りの過程を家族と一緒に振り返る（5）<br>故人の良い思い出を振り返る（3）<br>看取りの後の家族の健康状態の確認（5） |