

原 著

終末期高齢者の病院内ケアにおける、 死を迎える家族の思いに関する半構成的インタビュー調査

上越総合病院、看護部；看護師¹⁾、主任看護師²⁾、看護師長³⁾

竹田恵美子¹⁾、白石 泰子¹⁾、安原 彩¹⁾、
武田 春花¹⁾、渡邊 征枝²⁾、佐藤恵美子³⁾

目的：家族ケアの問題と今後の課題を見出す為に、意思表示の困難な終末期高齢者に代わり、病院での自然な看取りを選択した家族が患者が死を迎えるまでの終末期をどのように捉えているのか、また医療者に望むことは何かを求める。

方法：平成26年4月～6月に、看取りを目的とした意思表示の出来ない終末期高齢者の家族を対象とし、半構成的面接法による聞き取り調査を行った。

結果：聞き取り調査から、4つのカテゴリー、「家族の抱く患者への思い」「家族が願う最期」「看護師に望む事」「看取りは病院で」が導かれた。

結論：1. 家族は患者がやがて死を迎える事に覚悟は出来ているが、悲しみや不安の気持ちと共に少しでも長く生きて欲しいという気持ちの間で揺れている。

2. 家族は患者に終末期を苦痛なく、安楽に過ごして欲しいと望んでいる。

3. 家族は看護師に、患者の様子について説明して欲しいと望んでいる。

キーワード：終末期高齢者、看取り、家族の思い、半構成的面接法、聞き取り調査、家族の抱く患者への思い、家族が願う最期、看護師に望む事、看取りは病院で

緒 言

厚生労働省は、介護保険の開始以降、高齢者福祉対策として在宅介護を勧めている。

また、施設での看取りも可能となってきた。しかし、様々な社会的背景から、家族の介護力は脆弱化し、在宅での看取りを選択する家族は少ない。A病棟は、障害者病棟という特殊性から入院患者の9割は高齢者であり、障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)スケールでは寝たきりが9割で日常生活全てに看護、介護が必要である。その中で1～2割が看取りを目的とした終末期高齢者である。平成25年度のA病棟における死亡退院患者数は62名であった。また、看取りを目的として他の病棟から転入した患者の在院日数は平均4か月程度である。その人生最後の数か月を病院で過ごす選択をするのは、多くは寝たきりの患者に代

わり家族である。家族は、意思表示が出来ない患者に代わり、治療方針の意思決定を行うことに、様々な迷いや思いを抱え大切な家族の看取りを迎えていると考えられる。私達看護師は、そうした終末期高齢者のケアにおいて、看取る事を選択した家族に対して、積極的な関わりを持つ必要がある。先行研究では患者遺族を対象とした、終末期ケアへの要望を振り返り分析した報告は多くあるが、看取りを迎える家族の思いを分析した報告は少ない。家族が抱える思いや迷いを知る事は、終末期高齢者のケアにおける看護師の役割を果たす上で重要である。以上のことから、病院での看取りを選択した家族が患者の死を迎えるまでの終末期をどのように捉えているのか、また看護師に望む事は何かを明らかにしたのでここに報告する。

対 象 と 方 法

1. 研究期間

平成26年4月～6月に聞き取り調査を行った。

2. 研究対象者

入院の原因となった疾患の治療は終了し、「自然な看取り」を選択され、看取り目的の入院継続となった意思表示の出来ない終末期高齢者の家族で、研究の意義に賛同され協力を得られた家族を対象とした。調査期間内に聞き取り調査を7家族(続柄は娘5名、長男の嫁2名)に行った。患者は、72～90歳で、男性1名、女性6名であった。疾患は、脳腫瘍、脳出血、心不全、誤嚥性肺炎などであった。

3. 研究方法

対象者には半構成的な面接方法による聞き取り調査を行う。あらかじめ看取りをした家族を対象とした文献を参考にし、研究チーム内で吟味決定した、答えを導き出すための質問項目を準備し、その質問をきっかけに自由に会話を進めて患者家族が病院を看取りの場と選択してから、終末期にどのような思いや要望を持っているのかを聞き取り言葉のデータを集める。表1に示すように、以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》、コードを『 』、逐語録は「 」で示す。

4. データの分析方法

1) 半構成的面接により収集した言葉のデータを文章化した逐語録を作成する。

- 2) 逐語録から文章を切り取り、コード化する。
- 3) コード化した文章から、類似した意味の言葉をまとめ、サブカテゴリーとする。
- 4) サブカテゴリーをさらに分類し、類似した意味のサブカテゴリーをまとめ、カテゴリーとする。

結 果

聞き取り調査から43のコードを抽出、10のサブカテゴリーを導き、4カテゴリー【家族の抱く患者への思い】【家族が願う最期】【看護師に望む事】【看取りは病院で】に分類できた。

考 察

医師から病状が説明され、終末期である事を告げられた時の気持ちとして、『年齢も年齢なので何かあった時は覚悟していた』『高齢だし覚悟していた』などから患者の加齢や病状から《看取りの覚悟》は出来ている家族が多かった。しかし、当然の事だが、悲しみや不安といった感情も聞かれた。また、『どんな状態でも生きていて欲しい』『1日でも長く生きていて欲しい』と《覚悟はしているが、少しでも長く生きて欲しい》という相反する気持ちの間で揺れている家族の思いも伺えた。

積極的な医療行為はせず、自然な看取りを選択した時の気持ちとして、『苦しみを長引かせたくなかった』『痛みや苦しみがなく眠って欲しいから』というコードから、家族は意思表示の出来ない患者に代わり、様々な治療やケアの選択を行い、最終的には安楽な看取りを望んでいる事が伺えた。胃瘻造設については、7家族中4家族が延命であるという理由や、患者自身が話していた希望から《延命治療は望まない》という選択であった。また、『何もしないとと言っても、熱があればとって欲しいし、痰があればとって欲しい、何よりも苦しむ事のないようにして欲しい』というコードから、家族は日々のケアを苦痛なく受けたいと望んでいることが伺えた。戸谷は、快適な環境（温度や湿度、適切な衣類・寝具、ポジショニング等）の提供、負担にならず心地よく、きめ細かい保清を行うことは、たとえその行っている様子を家族が見ていなくても、患者さんの表情や佇まいに表れるものだと述べている。1) 家族は終末期に特別なケアを望んでいるわけではなく、大切な家族が快適かつ安楽であって欲しいと願っている。終末期高齢者のケアにおける看護師の役割とは、患者にとって快適な環境を整え、負担のない安楽なケアを提供する事であると考えられる。

『治療が変わったり、(中略)変更があれば説明して欲しい』『夜どんな様子だったか知りたい』というコードから、《様子を知りたい》というサブカテゴリーが抽出された。日本看護協会の看護倫理の終末期医療の中で、患者の死が間近に迫っているという事を、家族が受け止めて行く為に重要な事は、医療従事者が患者の病状を家族に対して十分に説明し、患者に死が近づいているという事実をはっきり伝える事であると述べている。2) 家族と接する機会の多い看護師からの説明や行動を手掛かりに、家族は患者の衰弱のサインを読み取り、死を迎える気持ちを強めていく事が出来

ると考える。

病院で看取りを迎える気持ちについては、『病院なら苦しさを取り除いてくれる』『病院にいる安心感がある』というコードが抽出された。その背景には『家での看取りは無理、何もしてあげられない』『仕事をしているから無理』『家族だけでは無理』など核家族化や高齢世帯などによる介護力の減少等様々な社会的背景から《自宅での看取りは無理》との判断なのである。《出来ることなら連れて帰りたい》という気持ちがありながらも現状では叶わず、病院を大切な家族の看取りの場として選択された家族にとって、先に述べたように《病院で最後まで見て欲しい》という気持ちを受け止め、家族が求める安心感や苦しみのない終末期を提供する必要がある。

結 語

私達看護師の役割は、本研究で明らかになった家族の思いを踏まえ、今後終末期高齢者のケアにおいて、家族と積極的に関わりを持ち、家族の望むケアを知り、チームで共有し安楽なケアを提供する事である。また、可能な限り患者の様子を家族に説明する事を今後の課題として取り組んでいきたい。

文 献

1. 大嶋玲子、戸谷幸佳. 患者・家族を尊重するエンド・オブ・ライフケア、家族看護. 2014; 116.
2. 長部タミ. 終末期医療 2、終末期医療の意思決定における看護. 日本看護協会 [2014年9月] 入手: URL: <http://www.nurse.or.jp/rinri/data/conclusion/swcond.html>
3. 出村佳子、野村友紀子. 特別養護老人ホームで利用者を亡くした家族の看取りの心情(抄). 日本看護学会(第42回総会抄録集) 2012; 276-9.
4. 倉繁典子、山岸由美子、中条恵子、川瀬亜佑子. 高齢患者を病院で看取る家族の思い(抄). 新潟県看護協会看護学会2011; 148-9.
5. 中村よしえ、小田寿美子、笹原美千恵. 一般病棟における終末期患者の家族のニーズ(抄). 日本看護学会成人看護Ⅱ2010; 15-7.
6. 深澤圭子、長谷川真澄、平山さおり、横溝輝美. 長期療養型病床群における終末期高齢者家族の看取りの過程(抄). 札幌医科大学保健医療学部紀要 2004; 31-7.
7. 渡辺裕子. 終末期における家族への向き合い方. コミュニティーケア2011; 13: 32-4.

英 文 抄 録

Original article

Semi-structured interview investigation about the feeling and thought of family of elderly patients of terminal stage in our hospital

Joetsu General Hospital, Department of nurses; nurse¹⁾,

manager²⁾, supervisor³⁾

Emiko Takeda¹⁾, Yasuko Shiraishi¹⁾, Aya Yasuhara¹⁾,
Haruka Takeda¹⁾, Masae Watanabe²⁾, Emiko Sato³⁾

Objective : We want to show the feelings of family of the terminally ill elderly people to care the family members.

Study design : From April, 2014 to June, the semi-structured interview method was done to 7 families of terminal elderly patients.

Results : Hearing investigation revealed 4 categories : feeling of family to patient, expected terminal state, hope to nurses, final nursing in hospital.

Conclusion : 1. The family have prepared themselves

for their patient's death and wished the patient to live longer with the feelings of sorrow and anxiety.

2. They wanted the patient to spend terminal phase without any pains.

3. They also wanted nurses to explain the state of the patients.

Key words : nursing care, elderly people at terminal stage, attendance at a deathbed, feeling of family to patient, semi-structured interview method, hearing investigation, expectation to nurse, final nursing in hospital

表 1. 半構成的な面接方法による聞き取り調査に用いた質問項目

「終末期である事を告げられた時どんなお気持ちでしたか？」

「自然な看取りを選択された時のお気持ちをお話し下さい」

「病院で看取りを迎えられることについて、お気持ちをお話し下さい」

「今現在の患者様の様子について、どのように捉えられていますか？」

「看護師に対するご要望があればお聞かせください」

対象者には半構成的な面接方法による聞き取り調査を行った。答えを導き出すための質問項目を準備し、患者家族が病院を看取りの場として選択してから、終末期にどのような思いや要望を持っているのかを聞き取り言葉のデータを集めた。

表2. 看取りにおける家族の思い

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
家族の抱く患者への思い	看取りへの覚悟	<ul style="list-style-type: none"> ・病名が分かった時点でインターネットを使用し色々調べたため、医師から告げられる前に手術をしても助からない事や、いつか終末期がくることは知っていた。 ・医師からの病状説明の時点で覚悟は出来ていた。 ・年齢も年齢なので何かあった時は覚悟していた。 ・何度かこうゆう時がありましたので、今回は覚悟しています。 ・高齢だし覚悟はしていた。 ・あとどのくらいの余命なのかは医師から説明があったため、だいたい把握できている。 ・反応もその日によってムラがあり、日々変化があることは理解している。
	悲しみ、不安	<ul style="list-style-type: none"> ・一緒にいる時間が長かったため、涙ぐんでしまった。 ・覚悟はしているがその時になったらどうしようと恐怖心が出てきた。 ・今後目を開けなくなったり、呼吸状態も変わる事があるだろう。 ・病棟の様子を見たときは、寝たきりの人ばかりでショックだった。 ・認知も進んでいるのも面会に来るたびに感じる。最近は表情もなく会話も少なくなった。 ・毎日来ているので、日々の変化があるのもわかっているが、なかなか受け入れられない。
	覚悟はしているが少しでも長く生きて欲しい	<ul style="list-style-type: none"> ・どんな状態でも生きていて欲しい、1日でも長く生きて欲しいと思った。 ・ここに来て息をしている姿をみるともう少し頑張っって欲しいという気持ちもあります。
家族が願う最期	苦痛がない最期を望む	<ul style="list-style-type: none"> ・何もしないといっても、熱があればとって欲しいし、痰があればとって欲しいし、何よりも苦しむ事のないようにして欲しい。 ・苦しみを長引かせたくなかった。 ・痛みや、苦しみがなく、眠って欲しいから。 ・ただ痛みや苦しみがなくように看取りたい。
	延命治療は望まない	<ul style="list-style-type: none"> ・以前胃瘻から栄養を入れている知り合いを見て自分には絶対にしないでくれと言われた。 ・義父の時胃瘻造設をしたが延命であったと思う。苦しむ事や痛い事はしないであげたい。 ・体に穴をあけるのはかわいそう。 ・できれば胃瘻を造って欲しいと考えたがそれも難しいと言われ、仕方なかった。本当に食べれないか、少しくらいたべれるんじゃないかと、くやしかった。 ・自分の母の時、「何もせず自然に看取って欲しい」と話していた母の気持ちを無視して胃瘻を造ってしまい後悔した。
	食べさせてあげたい	<ul style="list-style-type: none"> ・食べる事にリスクがあるのは承知したうえで先生にお願いして食事を出してもらった。 ・お腹を空かせている人生の最後はかわいそうと思った。 ・食事を止めると言われた時は、誤嚥をしても最後まで食べさせたいと思った。
看護師に望む事	嬉しいサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師さんが色々相談ののってくれて嬉しい。 ・日々良くしてもらっているから十分。 ・ととてもよくしてもらってありがたい。
	様子を知りたい	<ul style="list-style-type: none"> ・治療が変わったり、例えば点滴の量など変更することがあれば説明してからして欲しい。 ・毎朝見に来て、夜どんな様子だったのか知りたい。 ・状態が変わったら、早めに連絡が欲しい。
看取りは病院で	病院にいれば安心	<ul style="list-style-type: none"> ・病院なら苦しさを取り除いてくれる。 ・嫁としては何も言えないが医師から「病院でみましよう」と言われた時は安心しました。 ・施設だと熱がでれば病院へといわれるので、病院なら安心していられる。 ・病院にいる安心感はあるしありがたいと思っている。先生に6階病棟でと言われた時はそういう選択もあるのだと少しほっとした。 ・病院にいれば苦しいなら何かの処置がしてもらえるので安心。
	自宅での看取りは無理	<ul style="list-style-type: none"> ・家での看取りは難しいし、何もしてあげられない。 ・家族だけで家庭で母を見る事は無理です。 ・家に連れて帰っても看ることができません。私も病氣と向き合って生きています。 ・私も仕事をしているし、姉妹はみんな県外で在宅で看取るのは難しい。 ・本人は帰りがついでだったので、歩ければ連れて帰ってもと考えた時期もあった。 ・身近に協力者がいれば、家に連れて帰りたいが、兄弟も亡くなっているし、無理でした。

聞き取り調査から、逐語録をコード化し、類似した意味の言葉をまとめ、サブカテゴリとした。さらに分類し、類似した意味の言葉をまとめ4つのカテゴリとした。

(2015/11/10受付)