

「最期まで自宅で過ごしたい」患者と妻の想いを叶えることができた背景の考察 - 終末期在宅医療を支える緩和ケア認定看護師，訪問看護師の役割とは何か -

小俣若子[†] 江面昌美¹⁾ 熊木綾子¹⁾ 猪俣聖子¹⁾
小池恵美¹⁾ 中村亜希子¹⁾ 藤中秀彦²⁾

IRYO Vol. 77 No. 2 (138-143) 2023

要旨

【目的】国立病院機構新潟病院（当院）がある地域では，在宅看取りの体制がまだ十分に構築されていない。この研究では，「住み慣れた家で最期まで過ごしたい」終末期がん患者A氏と妻の想いを叶えた事例を振り返り，緩和ケア認定看護師，訪問看護師の役割について考察した。【方法】生前の看護記録からの振り返りをプロセスレコードで行い，アセスメントした。また在宅看取り後に患者の妻に，訪問看護についてのインタビューを実施，逐語録を作成し分析した。【結果】最期まで在宅で過ごせた要因として「通院中からの信頼関係」，「絶対来てくれる安心感」，などの7つを導き出した。【考察】自分たち看護師が患者と妻の意思決定を訪問看護開始前の外来通院中から確認し，在宅看取り実施に向け取り組んできたことが「信頼感」や「安心感」に繋がった。患者と妻の不安は少なくなかったが，「信頼感」や「安心感」のおかげで，最期まで自宅で過ごす希望を叶えることができた。【結論】訪問看護師は，在宅療養で揺れ動く家族の気持ちに，時には一緒に揺れながら寄り添い，「希望」を支えることが大切と考えた。緩和ケア認定看護師は，苦悩や不安を理解し，心身の苦痛を和らげ，意思決定を支え続けて，訪問看護師へ橋渡しすることが大切と考えた。

キーワード 在宅看取り，緩和ケア認定看護師，訪問看護師

はじめに

平成26年医療施設調査特別集計（厚生労働省「平成28年7月6日，第1回全国在宅医療会議，在宅医療にかかる地域別データ集」¹⁾）によれば，新潟県の在宅看取り件数は141件，そのうち国立病院機構新潟病院（当院）がある地域では4件のみであった。

私たち看護師は，外来待合室や，化学療法で点滴治療を受けている患者から，最期まで在宅で過ごしたいと願う言葉をしばしば聞く。また訪問看護師からは，訪問先でも病院に行くことを拒否し，在宅で過ごすことを望む患者も多いと聞く。当該地域には5病院，開業医27施設（診療所を含む）がある中，在宅看取りを行っているのは1施設のみである。山口

国立病院機構新潟病院 看護部，1) 訪問看護ステーションゆきさくら，2) 臨床研究部 †看護師
著者連絡先：小俣若子 国立病院機構新潟病院 看護部 〒945-0847 新潟県柏崎市赤坂町3-52
e-mail: komata.wakako.nf@mail.hosp.go.jp
(2022年5月23日受付，2023年4月14日受理)

Reconsideration of Our Support that Made Their Wish Came True of the Patient and His Wife who “Wanted to Spend at Home until the End” :

The Ideal Role of the Palliative Care Certified Nurse and the Visiting Nurse, who Support End-of-life Home Care
Wakako Komata, Masami Ezura¹⁾, Ayako Kumaki¹⁾, Seiko Inomata¹⁾, Emi Koike¹⁾, Akiko Nakamura¹⁾ and Hidehiko Fujinaka²⁾, Department of Nursing, 1) Home-visit Nursing Station ‘Yuki Sakura’, 2) Department of Clinical Research

(Received May 23, 2022, Accepted Apr. 14, 2023)

Key Words : home care until the end, the palliative care certified nurse, the visiting nurse, silence and repetition

2) らによれば、患者の状態が悪化していく中、介護者の不安の増強や介護への疲労から、病院で最期を迎えることが多いのが現状である。

目 的

「住み慣れた家で最期まで過ごしたい」という終末期がん患者と妻の想いを叶えた事例^{かな}を振り返り、終末期在宅医療を支える緩和ケア認定看護師、訪問看護師のあるべき役割を考察する。

研究対象および方法

当院に外来通院治療後、在宅療養されたA氏（男性、多発性転移がん、終末期）とその妻を研究の対象とした。両親、妹の4人暮らし。衛生環境が悪く、幼いころから病弱で、両親にとっても心配をかけたと話していた。10歳の時、母が浴室に倒れており、そのまま亡くなったのを目にした。父は母の死からちょうど1年後に胃潰瘍で急死した。義母も親戚も大変よくしてくれた。生前の看護記録から、患者と妻の不安・悲嘆・苦悩・葛藤・希望・喜びを抽出し、終末期がん患者と妻の心理をプロセスレコードで振り返った（図1）。また、看護師の言動が、患者と妻に与えた影響についてアセスメントした。次に、在宅看取り後に、患者の妻に訪問看護についてのインタビューを実施し、生前の想いの振り返りを行った。インタビューは以下①-④を重点に傾聴した：①終末期から在宅看取りまでの期間の不安、②妻にとっての希望・支え・喜びは何であったか、③看取り前後の悲嘆、④在宅で最期を迎える妻としての想い。インタビュー内容はICレコーダーに録音し、逐語録とし（図1）、コードを抽出後、カテゴリーにまとめて分析した。

倫理的配慮

本研究は令和2年7月31日、国立病院機構新潟病院倫理審査委員会の承認を得て実施した。匿名化し、プライバシー保護に十分配慮した。在宅看取り後に、妻に研究参加につき文書および口頭で説明し、文書同意を得た。

結 果

1. 看護記録からの振り返り～プロセスレコード1

A氏はもともと話し好きの性格であるが、病気や不安をあまり口に出すことはなかった。表情からは不安がうかがえた。気分が落ち込んでいる理由を丁寧に傾聴し、発言の1つ1つに心からの「沈黙と反復」での対応を行った。現時点での心の支えに、A氏自身に気づいてもらえるように会話をした。はじめA氏は「自分が遺される側になるかもしれない」、「いろいろ考えると眠れない」などの苦悩を話したが、その苦悩の発言の1つ1つに「沈黙と反復」で対応した結果、自分の過去を話してくれるようになった。幼い頃に両親を失い、苦労した幼少期を支えてくれた義母や親戚、また友人たちの存在が自分の人生の大きな支えになっていたことにA氏自身が改めて気づくことができ、表情が明るく変わった。また、老人会の会長や顧問の仕事について「自分の役割」をA氏自身で気づくことができたこと、さらに自分史を完成させる目標を再び持つことができたことがA氏の新たな生きる希望となった。

2. 看護記録からの振り返り～プロセスレコード2

倦怠感が強く急遽受診の希望があった場面。身体・精神・スピリチュアルペインの出現があり、看護師には在宅療養は限界ではないかと感じられた。妻の表情からも疲労感がうかがえたため、A氏、妻それぞれの想いを確認した。A氏は身辺整理を始めたと話した。看護師はここでも心からの「沈黙と反復」を繰り返し、身体的苦痛に寄り添ったところ、「入院はしたくない」というA氏の正直な気持ちを聞きだすことができた。入院せず自宅への訪問看護が可能であることを伝えると表情が和らぎ、病院へ行くこと自体も苦痛だと話してくれた。田村³⁾はスピリチュアルペインを「自己の存在と意味の消失から生じる苦痛」と述べている。症状悪化により、それまで保っていた夫婦の関係性、自己の存在が失われかけていた。A氏の「今は何もかも気力がついていなくて、女房が一生懸命作ってくれているから悪くていけないけど、食べることもしんどくて」という発言からも、スピリチュアルペインの原因が推測できた。そこでA氏に、症状をコントロールする提案、また、訪問看護の利用により自宅で過ごす提案を行ったところ、「囲碁に行きたい」という近い将来の目標を話してくれるようになった。一方、妻は、

図1 プロセスレコード 場面1 (導入から語りの⑤と分析・考察を抜粋)

患者の言動	私を感じたり考えたりしたこと	私の言動	分析・考察
<p>①CX 投与中. 表情が冴えない.</p> <p>(一部省略)</p> <p>⑥そうなんです. なんかね, 気分が落ち込みます. (沈黙)</p> <p>(一部省略)</p> <p>親戚の家にお世話になったんです. そこに子供がいたんですが, 私を優先に高校まで出してくれて, だから義母にも親戚にも本当に感謝しています... (涙される)</p> <p>(一部省略)</p> <p>⑱そんな自分を変えてくれたのは友人たちの存在です.</p> <p>(一部省略)</p> <p>⑳よかったー. 安心しました. 今日は眠れそうです. (安心した表情)</p>	<p>②今日は一段と元気がないな...具合悪いのかな. 何か思い詰めているのかな.</p> <p>⑦お話しできそうかな. 落ち込んでる理由も病気のこともあるかもしれない.</p> <p>⑫過去を語ってもらうことで, ライフレビューできるかな.</p> <p>⑰Aさんの表情が変わった. もう少しお話を聞きたいな.</p> <p>⑳ずっと伝えたかったのかな. 安心できたかな.</p>	<p>③Aさん, お身体の調子, あまりよくないですか. 気分が優れないようにみえますが.</p> <p>⑧気分が落ち込むんですね. 奥様のケガでいろいろ考えられたのですか.</p> <p>⑬そうだったんですか....</p> <p>(一部省略)</p> <p>⑰(肩をさすりながら)お義母さんと親戚の方に感謝されているんですね.</p> <p>⑳いいご友人に出会われたのですね, その方たちがAさんを変えてくれたんですね.</p> <p>㉑眠れるといいですね. お話ししてくださってありがとうございます.</p>	<p>今まで不安などあまりお話しされず, また今後どうしたいかの意志を確認できていない. ライフレビューを通し, 支えを見つけることで, 生きる希望へとつなげたいと考えた.</p> <p>辛い過去を振り返ることで, 自分がどうやって乗り越えられてきたか, そして今の支えを見いだすことによって, 現状は変わらなくても, 希望へと繋げられると考えた.</p>

夫が徐々に辛くなっている姿をみる自分が
 としての戦いだと話してくれた。こうした辛さに寄
 り添いながら、妻の覚悟や今後の希望を確認する必
 要があった。在宅で過ごす不安と、夫を失う悲嘆を
 聞くことができた。そして訪問看護で24時間サポ
 ートしますと提案すると、2人の表情と言葉から、

あんど
 安堵を得たと確認できた。

3. 在宅看取り後の妻への、訪問看護についてのインタビュー

インタビューを逐語録とした(図2)。妻の発言
 から80個のコードが抽出されたが、それは以下12個

図2 インタビュー逐語録とコード抽出（導入部分～途中一部抜粋）

発言者	インタビュー内容	データの切り分け
緩和 K 妻 緩和 K	では始めさせていただきますね。 今日はお忙しい中、お時間を作ってくださってありがとうございます。 いいえ、こちらこそよろしくね、ありがとうございます。	
妻	（一部省略） 1日1回はさ、「おまわりだ」ていってさ。見てね。家に居るっていうのが普通の、自分の今までの生活がそのまま持続できるそういう感じが強かったじゃないかしらって。（「おまわりだ」と言って、家の周り（庭や畑など）を散策することで「家に居る」ということを楽しんでいた。）	④普通に家にいる、今までの生活が持続できる、そういう思いが強かったのではないか。囲碁にも自分の行きたい所や、妻の送迎もしてくれた。 「頑張らなくちゃ」「少し前に進んだ」「前進だー」など自分を励ます言葉が多く日記に残されている。
緩和 K 妻 緩和 K 妻	（一部省略） 最期を看取るって決心されてました？どの段階で最初から、まあ、Aさんは最初から家がいいって。 うん！ おっしゃっていたけど。 うん、そう！ ここは俺の介護部屋になるなっていった時からやっぱり。 あ、そうですか…	④ここは俺の介護部屋になるなっていった時から最後を看取る覚悟があった。 （どこからでも入れることに）自慢してた。 人の気配を感じる部屋で自分もここでよかったと思った。

このように、妻とのインタビューの中から①～⑩までのコードを抽出することができた。ここではコード④、④②が抽出されている。

の категорияにまとめて分析することができた：①安心感（夫婦の安心感）、②看護師の経験の自負、③やりたいこと、達成感、④人生の振り返り、⑤妻の想い、⑥家に居る価値、⑦2人の軌跡、⑧生きることへの目標、⑨死への覚悟、⑩妻の決意、⑪生きることへの希望、⑫妻の後悔。カテゴリーの分析から、最期まで在宅看取りが行えた理由として以下の7項目を導き出せた：1）「在宅で過ごしたい」A氏の強い意志、その気持ちに応えたい妻の想いが最期までふれなかった。そのため看護師も気持ちの揺らぎがなく、ケアの方向性が「在宅看取り」で常に同じであった。2）訪問看護は、A氏と妻にとって「絶対来てくれる安心感」だった。3）遠い目標ではなく、近くの目標を達成できるように訪問看護師

が導くことで、A氏が生きる希望を持ち続けることができた。4）訪問の都度、妻の状態を確認し労をねぎらうことで、看護師が妻を支えることができた。5）通院中から主治医、緩和ケア認定看護師との信頼関係ができており、訪問看護師との関係性もとても良好だった。6）終末期がん看護は、訪問看護師全員が初めてだったため、だからこそ専門的知識を学ぼうとする姿勢が常にあった。そして訪問看護師にとっては緩和ケア認定看護師、また主治医も含めて常に連携が図れており、夫婦を支えた要因に繋がった。7）終末期がしっかりと主治医から説明されていたため、症状コントロールも早めにできていた。そして妻が現実を認識することで、看取りの準備も一緒に行うことに繋がった。

考 察

住み慣れた家で過ごすことは、患者にとって「入院」というストレスから逃れ、好きな時間を自分らしく過ごせることである。食べたい時に好きなものを食べること、自宅のにおい、料理をする音、窓から聞こえる子供たちの声。時計がなくとも窓から入る情報で「今」を感じることができる、本来の生活の場である。その反面、在宅の場合は、大切な人・物を失う辛さ、遺していく不安、症状が悪化していく恐怖も、病院に居る以上に感じるかもしれない。妻も夫を支えたいと願うが、在宅での介護は心労や疲労、不安が、病院に居る以上に重いかもしれない。「死にそう」、「もう終わりにしよ」という本人の言葉から、心身ともに辛かったと推測できる。ただ、がんによるそうした辛さは、入院していれば回避できるわけではなく、むしろ入院では、心電図モニターや点滴などで拘束される状況が増えるなどの精神的苦痛の増加がありうる。死を前に、夫婦の価値観により、いかに穏やかな時間を作るかということが、入院よりも大切な場合がある。そのため訪問看護師、緩和ケア認定看護師は、患者・家族の本当の思いを傾聴し、連携したケアを行って支援することが重要と考えた。

福井⁴⁾は、「希望するがん患者が在宅で最期まで生活するには、家族の理解や協力は必要不可欠な要因である」と述べ、大西⁵⁾は「家族が在宅で患者を看取するという心構え（看取するという覚悟）をもつことによって在宅での看取りが実現するのではないか」と述べている。あるいは私たち看護師は、妻の意志の強さに支えられて、在宅看取りを完遂できたのかもしれない。終末期がん看護を在宅で迎えることは、私たちも経験が少ない中、看護する側にも不安はあった。しかしA氏と妻に大切なことは何なのかを、何度も話し合いを行い、目標をその都度修正し、情報を共有することで、それぞれの役割を果たすことができたと思う。

終末期在宅医療では、在宅看取りを希望しても、実現に至らなかった事例もある。在宅での看取りを希望するがん患者が安心して最期まで在宅で暮らせるためには、在宅医療・福祉の連携・24時間体制、医療従事者の症状コントロールの知識と技術の向上、家族支援のあり方などが課題であると大西⁶⁾は述べている。そのためには、訪問看護師は、在宅療養で揺れ動く家族の気持ちに、時には一緒に揺れ

ながら寄り添い、「希望」を支えることが大切と考えた。また、緩和ケア認定看護師は、外来通院中からの意思決定を確認し、苦悩や不安を理解し、心身の苦痛を和らげ、意思決定を支え続けて、在宅で看取る家族の決意を訪問看護師と共に支えること、末期がん患者と家族の症状や心理について日々学ぶことが大切であると考えた。

結 論

1. 在宅で過ごしたいというA氏、妻の意志の強さが最期まで揺るがなかった。その想いを支えたいという看護師の気持ちも揺るがず、目標が一致していた。2. 訪問看護がA氏と妻にとっての絶対的な安心感を与えることに繋がった。3. 訪問看護がA氏の目標を達成させ、生きる希望へと導いた。4. 訪問の際はいつも妻を^{ねぎら}労い、妻を支えた。5. 外来通院中から医師、緩和ケア認定看護師との信頼関係が構築されており、訪問看護導入後も連携が図られ、常に情報共有ができていた。6. 終末期について明確にA氏と妻に説明されており、症状コントロールも早期から行われ、看取りの準備を一緒に行うことができた。以上が、在宅で最期を迎えたいA氏と妻の想いを叶えることができた背景であり、緩和ケア認定看護師、訪問看護師は、それぞれの役割を意識して在宅看取りの希望を支えることが大切と考えた。

〈本論文の要旨は、日本緩和医療学会第3回関東甲信越支部学術大会（2021）にてオンライン発表した⁷⁾。〉

謝辞：本研究を通し、A氏と妻から末期がん患者の在宅看取りのあり方について考え、学ぶことができた。お二人に感謝の意を表したい。また本研究では、東邦大学教授 菊池麻由美先生に多大なるご指導をいただいたことにも、感謝を申し上げたい。

利益相反自己申告：申告すべきものなし。

[文献]

- 1) 厚生労働省ホームページ（2015）、平成28年7月6日、第1回全国在宅医療会議、在宅医療にかかる地域別データ集。
- 2) 山口小百合、柳原清子。在宅ターミナルケアにおける家族の「死の看取りのプロセス」の構造化。

- 新潟大保健紀. 2008 ; 9 : 45-56.
- 3) 田村恵子, 河正子, 森田達也. スピリチュアルケアの手引き, 第2版, 東京: 青海社; 2017.
- 4) 福井小紀子. 入院中の末期がん患者の在宅療養移行の実現と患者・家族の状況及び看護支援・多職種連携との関連性の検討. 日看科会誌. 2007 ; 27 : 48-56.
- 5) 大西菜穂子. がん患者を在宅で看取った家族の覚悟を支えた要因. 日看科会誌 2015 ; 35 : 225-34.
- 6) 大西奈保子. 在宅医療におけるホスピスケア－実現に向けての教育とシステム構築の提案－, 平山正実編著, 死別の悲しみから立ち直るために (臨床死生学研究叢書2). 上尾: 聖学院大学出版会; 2010 ; p101-28.
- 7) 小俣若子, 江面昌美, 熊木綾子ほか. 「最期まで自宅で過ごしたい」患者と妻の想いを叶えることができた背景の考察. 終末期在宅医療を支える緩和ケア認定看護師, 訪問看護師の役割とは何か. Palliat Care Res 2021 ; 16 Suppl : Kanto-Koshinetsu s579.