

在宅での高齢者の看取りを達成させる訪問看護師の家族に対する看護援助の

特徴と構造についての研究

長尾匡子(社団法人兵庫県看護協会), 新井香奈子(兵庫県立大学看護学部)

大向征栄(明石キャンパス訪問看護ステーション)

・研究の背景・目的

高齢者の約9割は最期を家で迎えたいと願うも、実際に叶えられた人は3割にすぎない¹⁾。医療財政危機の観点から、高齢者の在宅での看取りの推進は必至であるが、急変時の不安などから、在宅での看取りを躊躇する現実もある。そこで、高齢者の在宅での看取りを達成するために訪問看護師が実施している看護援助、特に家族援助を分析し、示唆を得ることを研究目的とした。本研究で明らかになったことを報告する。

・研究方法

研究方法は、高齢者への看取りの看護経験を有するA県下の訪問看護師17名からのインタビューを文字データに置換し、特徴的な家族援助をコード化、カテゴリー化した。この時、スーパーバイズを受け、信頼性と妥当性を確保した。倫理的配慮として、A県看護協会内の倫理委員会に準じるところの承認を得、研究協力は自由意思であり、匿名性・プライバシー保護について協力者に説明、同意を得た。

・研究結果

家族援助の1つとして、「在宅で看られるように家族の負担軽減を図る」が析出された(図-1参照)。

・考察

在宅での看取りは、可能な限りのサービス導入によって成り立つが、特に医療に精通している訪問看護師のコーディネート能力が必要だと考える。なぜならば、医療的色彩の強い処置に、迅速に看護介入できる体制を構築できるからである。これにより、家族の負担が軽減されると、高齢者本人への関わりが良好化する。つまり、家族援助が高齢者本人と家族のQOLの向上²⁾につながり、在宅での看取りを達成できるひとつの要因となっているのである。

次に、家族は些細なことでも急変サインかと怯

え、不安を感じる。したがって、訪問看護師は、死期が近づいたときの身体的変化や緊急時の対応について、具体的な指導を実施しなければならない。また、家族に完全な介護を求めず、限界になれば入院すれば良いということを、常に説明することも必要であろう。

そして、一般的に介護者の健康状態は悪く³⁾、高齢者の死亡までの期間が長いことから、介護者の負担が増していることも理解し、家族の休養を図ることも大切である。そうすれば、家族は新たな気持ちで介護ができ、また、自分たちの思いを理解し、必ず何らかの協力や解決策を提示、実施してくれるという安心感をもつのである。これにより、在宅医療が継続できるのではないだろうか。

訪問看護師は、時には家族の生活を守るということを優先しなければならない場合があることを認識しなければならない。無論、最終決断するのは高齢者本人と家族であるが、well-being達成のために関わる訪問看護師の姿勢から、家族は孤独に陥ることなく、在宅療養を前向きにとらえることが可能となると考える。その結果、在宅ケアが現実的なものとして家族が考えることができれば、自宅にいることを選ぶ⁴⁾という気運が高まっていくのだと推察する。

引用文献

- 1) 岡谷恵子：看取りの看護の実践．平成14年度版 看護白書．日本看護協会出版会．p.102．2002
- 2) 川越博美：在宅ターミナルケアのすすめ．日本看護協会出版会．p.16．2002．
- 3) 渋谷えり子, 野川とも江, 大塚真理子, 林裕栄, 井上織恵：在宅用介護高齢者の死亡場所別の関連要因の検討 - 高齢者・介護者・介護環境の要因を中心に - ．第28回地域看護．p.53．1997．
- 4) 加藤恒夫：在宅プライマリケアチームと緩和ケア専門チームの連携．Nursing Today．19(1)．p.36．2004．

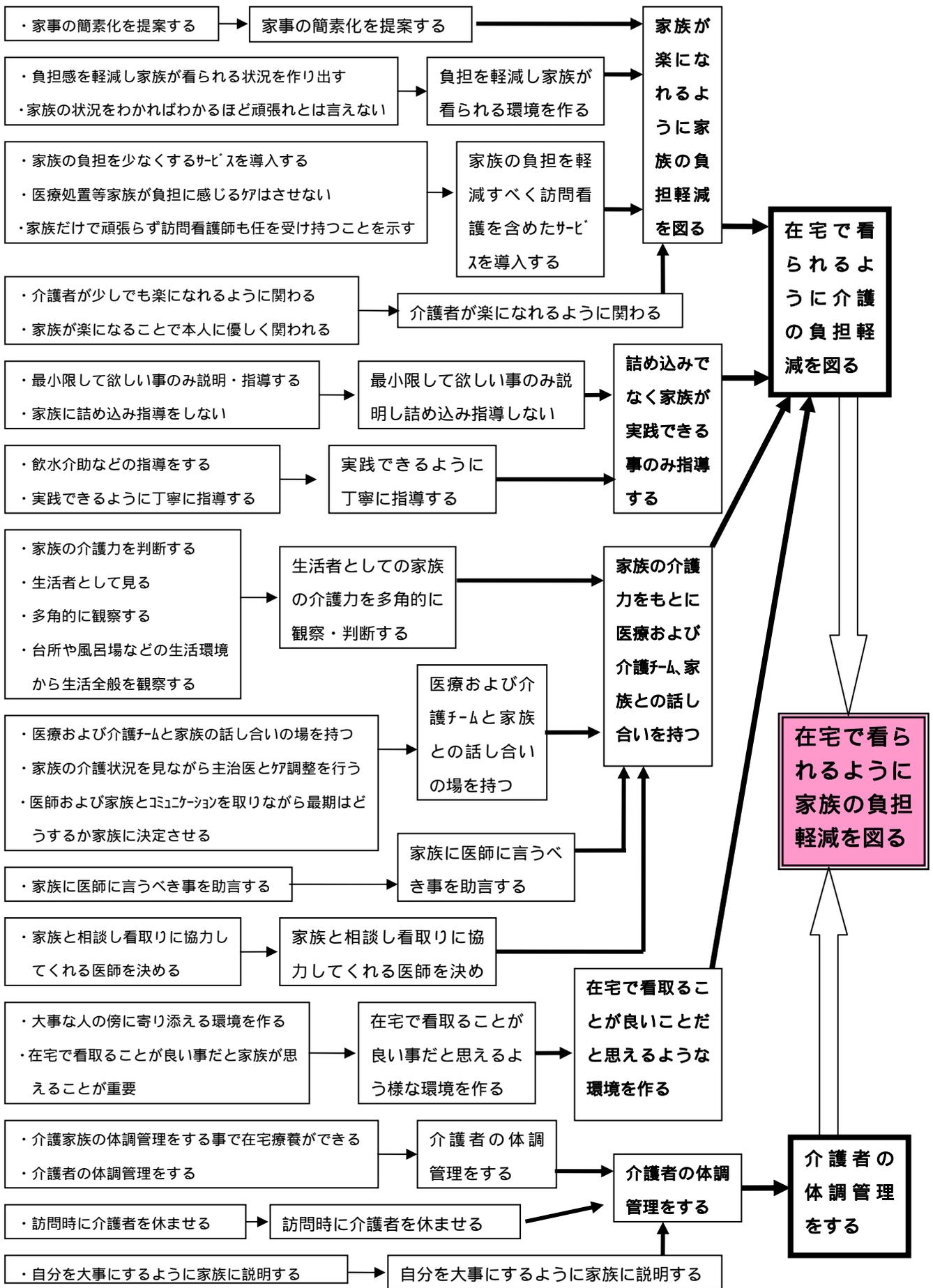


図-1 「在宅で看られるように家族の負担軽減を図る」ケア分析の流れ