

# 論文内容の要旨

山崎 美智子

がんの高齢者と家族への訪問看護実践：

治療から緩和への移行期における高齢者と家族の生活に対する意向をふまえて

Home-Visiting Nursing Practices for Older People With Cancer and Their Families:

Based on Their Wishes for the Life During the Transition

From Treatment to Palliative Care

## I. 研究の背景と動機

本格的な高齢多死社会を迎えた日本では、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・連携が推進されている。死因の多くを占めるがん高齢者も、地域で療養する人々が増え、在宅での医療の提供および患者・家族の療養生活の質の向上が求められている。

先行研究によれば、がん高齢者とその家族はがんの診断に動揺し、治療選択に困難を感じ、治療の効果に不安を抱くこと、また老いや疾患により心身の状態が下方向に変化する時期には、病状悪化への対応、苦痛の緩和、介護負担の軽減などが問題となることが明らかにされている。このような状況で、がん高齢者は自分で治療等に関する意思決定をすることを望み、家族の支援を頼りにしていること（加賀谷他, 2019）、家族は高齢者の心身の状態に左右され、家族としての関係を維持する難しさを感じながらも、高齢者の意向に沿いたいと願っていることが報告されている（山手, 2009; 野中・鈴木, 2009）。一方で、がん高齢者や家族への訪問看護実践については、特にがんの治療から緩和への移行期における高齢者や家族に対して、訪問看護師が病状理解を促し、先行きを伝え、その上で今後の治療や生活への意向を聞くことの難しさがあることが示唆されているが（岡本他, 2018）、訪問看護師が彼らの意向をどのように捉え、支援をしているのかは、これまでの研究では十分に明らかにされていない。

## II. 研究目的

本研究の目的は、がん治療から緩和への移行期にある高齢者と家族の生活に対する意向をふまえて行われる訪問看護師の看護実践を明らかにすることである。

## III. 研究方法

質的記述的研究デザイン。データ収集期間は 2022 年 11 月～2023 年 8 月。研究参加者は

4つの訪問看護ステーションの豊富な訪問看護経験を持つ訪問看護師4名と、担当するが  
ん高齢者とその家族5組10名であった。訪問看護師と高齢者と一部の家族に対して訪問  
看護場面の参与観察とインフォーマルインタビューを実施し、訪問看護師と一部の家族に  
対してフォーマルインタビューを実施した。データは高齢者のケースごとにテーマ分析し  
た。分析過程ではスーパービジョンを受け、信頼性と信憑性を確認した。本研究は研究倫  
理審査委員会の承認を得て実施した（番号2021-076）。以下、個人名は仮名である。

#### **IV. 結果**

##### **1. 希望通りにいかない治療のなかでも安らかに過ごせるよう支える**

木村看護師が担当する辻さんは60代男性、肺小細胞がんでセカンドラインの化学療法  
を実施中で、妻と2人暮らしであった。死を覚悟するほどの状態から回復し、副作用の少  
ないファーストラインの治療に戻りたいと医師に伝えた際、治療の終了を提示されたこと  
で医療への不信感を抱いていた。木村看護師は、辻さん夫婦が再び医師を信頼して治療に  
臨めるようにし、体調が整わない時には無理して治療を受けないように説得した。また病  
気を忘れたように過ごす辻さんの姿に、複雑な思いを抱く妻の気持ちを受け止め、病状が  
安定している今、痛みをコントロールして生活の質を高め、以前から行きたいと考えてい  
た旅行などに積極的に行くようにと夫妻の背中を押していた。

##### **2. 治療継続のために造ったストーマに戸惑う高齢者の心身を整え、生活をたて直す**

石原看護師が担当する和田さんは70代女性、直腸がんで化学療法を実施中で、夫婦2  
人暮らしであった。化学療法の継続のために自ら希望してストーマの造設をしたエピソード  
をもつ。和田さんは管理の難しいストーマのケアにパニックになり、頻繁にコールを  
し、管理のほとんどを看護師に依存していたが、石原看護師はそのことを、治療や加齢に  
より体力・気力が低下しているためやむを得ないと受けとめ、和田さんの本来の前向きな  
性格を信じ、無理のないペースでストーマケアの指導を進めていた。また夫にストーマケ  
アへの介入を依頼することに躊躇する和田さんを後押しし、夫婦でストーマ管理をする足  
掛かりをつくっていた。

##### **3. 妻・母としての役割を果たす姿を見守り支える**

石原看護師が担当する西村さんは70代女性、肝がん治療終了後の肝硬変で、夫と次男と  
の3人暮らしであった。余命1年といわれた時期を過ぎ、一日のほとんどを床上で過ごし  
ていた。かつての夫婦での旅を思い出しながら全国を一周するテレビゲームを夫と共に楽  
しみ、重度の貧血であっても大切にしている次男にご飯をつくる姿があった。西村さんは

言葉数の少ない人であったが、石原看護師はふとした場面で、西村さんがもう行える治療がない自身の現状に対して苛立ちや、やるせなさを感じていること、また介助による入浴を楽しみにしていることに気づき、ケアにつなげていた。またいずれ和田さんとの別れが訪れることに向き合えない夫の気持ちにも寄り添っていた。

#### **4. リンパドレナージュで心身の苦痛を和らげて生きる力につなげる**

大島看護師が担当する根岸さんは70代男性、肝がん治療後で、妻と2人暮らしであった。大島看護師は、根岸さんの腹水や浮腫に対してリンパドレナージュを行い、食事・排泄・睡眠などの生活を整え、生きる活力を高めていた。さらに看護師は希望を叶える存在であり、最期まで共にいることを伝えて、死にゆくときの心配や要望を直接聴いた。家族は妻が仕事を辞めないかたちで、根岸さんにできる限りのことをしたいと望んでおり、根岸さん自身も家族のことを大切にしたいと考えていた。大島看護師はそれらの家族の意向に沿った生活ができるように支援し、日中一人でいる根岸さんの話を聴き、人生最期のレビューの相手になっていた。

#### **5. 生活時間を止めず、納得した決定ができるよう支える**

小泉看護師が担当する堀さんは70代男性、胃・食道接合部がんで進行を止める目的でのサードラインの化学療法を実施中であり、妻と2人暮らしであった。訪問の最初の時点で小泉看護師は、がんであっても生活時間を止めないで幸せに過ごそうと堀さんと約束した。そして病状等を知りたいという堀さんの求めに応じて知識を提供し、堀さんが経験した様々な話を聴いて、喜びや苦悩を表現する場を創った。堀さんは小泉看護師に信頼を寄せて「手術を目指したい」という心の奥にある望みを語ることもあった。その後、堀さんは看取りとなり、堀さんの「場所はどこでもいい、家族と一緒にいたい」という意向が語られた。小泉看護師はその意向を酌んで、家族に一時的に休息をとってもらい、最期の場面を堀さんと一緒に過ごせる場を創った。

### **V. 考察**

#### **1. 移行期のがん高齢者と家族の生活に対する意向を捉える**

治療から緩和への移行期にあるがん高齢者と家族は、行える治療があるかどうかにかかわらず、希望や生きる目標を見出そうとしていた。高齢者にとっては病気からの回復や治癒が難しい現実と向き合い、その状況でどのように生きたいかを問い直し、揺れ動いており、生活に対する意向を表現することが困難な状況があった。家族の側にも、高齢者が命に向き合うことへの気遣いや労わりなどがあり、話し合うことの難しさがあったと考え

られる。訪問看護師はこのような場面で、意向を直接尋ねるのではなく、時どきの病状の変化、診察や検査などをきっかけに、ふと高齢者が漏らした言葉、表情、態度から、彼らの病状の受け止めに把握していた。また高齢者と家族の歴史や生き様、価値観を捉え、その人らしい過ごし方や最期の過ごし方に活かそうとしていた。訪問看護師の実践は、野村（2015）の「語られないことや語りえないことへの配慮」（p. 107）のもと、高齢者と家族を心理的に追い詰めたり迫ったりするものではなく、日頃の看護実践に織り交ぜながら、高齢者と家族の人となりを知り、彼らの真の意向を探求し続けるものであったと考える。

## **2. 意向を共に叶える存在であり続ける**

訪問看護師は言葉や態度、触れるケアなどを通して、看護師は高齢者と家族の希望を叶える存在であり、最期まで共にいることを示し続けていた。このような訪問看護師の役割と覚悟についての表現が、高齢者と家族の意向に耳を傾け、最期まで寄り添い、その意向を実現したいという看護師の意思を伝えるものとなり、高齢者と家族の孤独や不安を和らげ、看護師への信頼を深め、安心感をもたらし、彼らが真の意向を語り、実現するうえでの基盤となったと考える。

訪問看護師は、住み慣れた場所で豊かな時間を創り出し、安楽なケアを通じて生きる力を引き出し、家族のメンバー一人ひとりを大切にした生活を実現し、人生の最期まで自己決定を支えていた。それらの実践は、がん高齢者・家族との良好な関係でいることに寄り添い、療養生活を送るうえでの安心感をもたらしていた。苦痛が軽減された高齢者は体調が整うことで、気力を取り戻し、活動量が増していた。また治療を継続したいという意向が叶えられ、生活の質も高められた。家族は無理のない方法で高齢者にかかわることができていた。高齢者が治療や療養生活の過ごし方などを自己決定できたと感じられることが悔いを残さない生活を送るために重要であったと考える。

## **3. 生の固有性に合わせた最期の意向に応じる**

以上の生活の延長として迎えた看取りの場面では、家族が高齢者の介護ができるように場所を用意し、タイミングを図って家族の力を集結する訪問看護師の実践があった。移行期に揺らいでいた高齢者の意向は、終末期へと向かう場面においてその具体的な内容と実現可能性が明確になっていった。訪問看護師は、早い段階から最期の意向を確認し準備をするのではなく、高齢者の「生の固有性」（三井, 2004, pp. 26-28）の現れてくる場面に柔軟に対応しながら家族を巻き込み、その実現に向けて可能性を切り開いていた。