

原著論文

非がん高齢者を在宅で看取った主介護者の看取りの意味

Meaning of End-of-Life Care for Primary Caregiver who Took Care of Non-Cancer Elderly Persons at Home

吉岡理枝 (Rie Yoshioka)* 森下安子 (Yasuko Morishita)**

要 約

本研究の目的は、非がん高齢者を在宅で看取った主介護者が看取りの体験から見いだす意味の内容を明らかにすることである。本研究において「在宅看取りの意味」とは、「在宅で看取る人がその体験から探求し見いだす価値と目的」と定義した。非がん高齢者を在宅で看取った主介護者8名を対象に、半構成面接法によってデータ収集し質的帰納的研究方法により分析した。その結果、4つの側面【意思の実現】【普通である日常の継続】【存在の尊さ】【責任の受け入れ】と9つのカテゴリー〈意向の実現への望み〉〈安らかで望ましい最期〉〈家での療養の利点の確信〉〈普通の毎日をつくり続けること〉〈家族の看取りの歴史をつないでいくこと〉〈大切な人と共に生き続けること〉〈献身の確信〉〈現状の受け入れ〉〈責任を果たすこと〉が抽出された。結果から、日頃から主介護者が看取りの意味を見いだし、深められる支援を最期まで継続する看護の重要性が示唆された。

Abstract

The purpose of this study was to clarify what primary-caregiver who took care of non-cancer elderly persons at home had found the meaning in their own experiences. We defined "the meaning of end-of-life care at home for primary-caregiver" as "primary-caregiver pursue and find the value and purpose in their experiences". We interviewed eight primary-caregivers who took care of non-cancer elderly person at home by semi-constructive method so as to analyze a qualitative induction research. As a result, we found four aspects and nine categories. The former contains [1]~[4]. The latter contains (1)~(9). Four aspects of meaning is, [1] realization of their mind; [2] continuation of everyday life as usual; [3] precious part of them; [4] acceptance of responsibility. And nine categories what was contained four aspects is, (1) hope of realization of their mind; (2) peaceful and preferable ending; (3) confidence about the advantage to recuperate at home; (4) keeping daily life as usual; (5) inheriting the family history of end-of-life care; (6) continuation of living with precious person; (7) confidence about devotion to elderly person; (8) acceptance of present situation; (9) fulfilling responsibility. Results suggested it is important to continue daily care by nurses who support them to find and deepen the meaning of end-of-life care.

キーワード：非がん 高齢者 看取り 意味

I. はじめに

我が国は世界一の高齢社会にあり、65歳以上の高齢者の総人口に占める割合は2055年には40.5%に達すると予測され¹⁾、2040年には年間の死亡者が166万人の多死時代が到来すると予測されている。昨今、高齢者が人生の最期をどこでどのように過ごすか、また、介護する人を

どのように支援していくかについて、社会的な議論がなされている。

国民の死亡場所は、病院80.0%、自宅12.2%、その他の施設7.5% (2006年)であり、病院での死亡は増加し続けている²⁾。終末期医療に関する調査等検討会報告書 (厚生労働省、2008年)によると、自分が末期状態になった時の療養場所として約60%の人が自宅での療養を希望し、

*島根県看護協会 訪問看護ステーションやすらぎ

**高知県立大学看護学部

一方で「自宅で最期まで療養することは実現困難」と答えた人の約80%の人が、その理由を「介護してくれる家族に負担がかかる」と答えている。よって、看取りにおける在宅ケア提供者の役割として、介護する家族への支援が期待されているといえる。

看取りとは、“病人の世話や看病”であり、元来は直接死と関連しているとはいえない概念であるが、看護学領域においては、残された時間をその人が望むその人らしい最期が迎えられるよう援助することといった概念として捉えられている³⁾。

一方、在宅での看取りは家族にとって、本人の意思に沿うものであれば家族は満足を感じる⁴⁾や、療養者の思いを大事にしたい気持ちや恩返し⁵⁾、やるだけやったという充実感や喜び⁶⁾、また、看取り後の介護経験の意味として、介護の自負や夫婦関係の再確認、家族のありがたさの確認⁷⁾、介護者が在宅での看取りから意味や価値を見いだしていることを表す研究結果^{8)~10)}がある。しかし、非がん高齢者の主介護者のみを対象とした看取りの意味を明らかにする研究は行われていない。

Lynn, J¹¹⁾は、がん末期の療養者と、心肺疾患や認知症・老衰の状態にある療養者の場合では異なる終末像を辿ることをモデルで示し、ADLが低下してからの期間が、非がん療養者の方ががん療養者よりも長期であり、増悪を繰り返しながら徐々に死に近づくことを示している。また、非がん療養者は、改善可能な急性増悪と終末期の区別が困難であり、完全なギアチェンジは困難なことが多い¹²⁾。よって、非がん療養者の終末像が、がん療養者とは異なることから、同様に介護者の体験も異なると考えられる。

家族の在宅介護については、介護肯定感^{13)~14)}、生きがいや価値¹⁵⁾など、家族にとって肯定的な側面があることは多くの先行研究から明らかになっている。しかし、在宅介護の体験における意味を、死を含む看取りの意味として捉えることはできないと考えられる。

「意味」の概念について、Frankl¹⁶⁾は、「意味への意志」という動機づけ理論の概念を用いて説明している。また、個々人は価値の実現や意味ある人生の達成を切望し、人生において重要

なのは、意味を与えることではなく、意味を見出すことであると述べている。また、意味は変化するものであり、さらに動機や価値の概念を含むと述べている。一方、看護学領域においてTravelbee¹⁷⁾は「意味」を、特定の生活体験にたいして、個人がそれを体験することによって与えられた理由であり、人が体験をなぜ耐えるのかという理由についての意識的な覚知、力を与えるものであると述べている。また、体験のなかで価値を考え、発見できると述べている。以上のことから、「意味」の概念において、「価値」には、体験から与えられる理由や体験を耐える理由が含まれ、「目的」には、人が体験することの基盤となる動機が含まれると考えられる。よって、本研究においては意味の概念を価値と目的からなるものとして捉える。

また、Travelbee¹⁸⁾は看護の目的とは“必要ときにはいつでも体験の中に意味を見いだすように、個人や家族を援助することである”と述べ、意味を見いだすのは看護の責任であると述べている。これらのことから、非がん高齢者を在宅で看取った主介護者が看取りの体験から見いだす意味を明らかにすることは、主介護者にとって価値ある豊かな看取りを支援していく看護への示唆を導くと考えられる。

II. 研究の目的

非がん高齢者を在宅で看取った主介護者が、看取りの体験から見いだす意味の内容を明らかにし、主介護者にとって価値ある豊かな看取りを実現していくための在宅看護支援のあり方への示唆を得ることである。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

これまでに、非がん高齢者の看取りが主介護者にとってどのようなものであるか明らかになっておらず、主介護者が看取りの体験から見いだしたありのままの意味を明らかにするために、質的帰納的因子探索型研究デザインを用いた。

本研究は、非がん高齢者を在宅で看取った体験をもつ遺族である主介護者を対象に、看取り

の体験から見いだした看取りの意味について、看取ったときに遡りながらインタビューし、意味の内容を明らかにした。

2. 用語の定義

在宅看取りの意味：

在宅で看取る人がその体験から探求し見いだす価値と目的

非がん高齢者：

がんと診断されていない65歳以上の人

主介護者：

療養者の在宅介護を、中心となって最も多くの時間看取りまでの介護にあたった人。

同居・別居、血縁の有無、意思決定のキーパーソンであるかどうかは問わない。

3. 研究対象者

本研究の対象者は、非がん高齢者を在宅で看取るにあたって中心となって最も多くの時間介護を行い、1年以上の在宅療養期間を経て在宅で非がん高齢者を看取り、看取り後6か月以上経過しており、研究の趣旨を理解し協力及び同意が得られた主介護者である。

4. データ収集期間・方法

データ収集期間は、2010年8月～10月であった。研究の依頼は、研究に協力及び同意が得られた訪問看護ステーションの管理者へ研究協力者の紹介を依頼し、研究への協力及び同意が得られた人へ面接を依頼し、その後、研究者から研究協力者へ研究の趣旨と意義について文書および口頭で説明を行い、同意が得られた人を研究の対象者とした。

研究への協力及び同意が得られた8名の研究対象者に、研究者が作成した半構成インタビューガイドを用いて1～2回の面接を行った。半構成インタビューガイドは、在宅看取りの意味の定義により、看取りの体験から見いだした価値と目的に関する質問を中心に構成した。ICレコーダーへの録音は同意を得て行い、録音に同意が得られなかった対象者にはメモを取る同意を得て記録した。

5. データ分析方法

質的帰納的因子探索型研究方法に基づき、面接で得られたデータを逐語録に記述し、意味の定義を元に看取りの意味にあたる部分を抽出しコード化し、カテゴリー化することにより意味の内容を明らかにした。カテゴリー化するまでの過程において、個別にストーリーラインを作成しケース像を検討した。また、分析過程において質的研究、在宅看護学の研究に精通した研究者により継続的にスーパーバイズを受け、妥当性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

本研究は、高知女子大学看護研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。また、研究対象者の紹介を依頼した訪問看護ステーションと研究協力者に研究の概要、研究への参加と中断の自由意志の保証、対象者の心身の負担への配慮、個人情報およびプライバシーの保護、研究結果の公表における匿名性について文書および口頭で説明を行い、研究への同意を得て行った。面接日時と場所は対象者の希望に沿うように配慮した結果、全てのケースで対象者の自宅において、プライバシーの保てる環境で面接を実施した。

IV. 結 果

1. 対象者の概要

研究対象者は、50歳代～80歳代の女性6名、男性2名の計8名であり、故人との続柄は実子5名、嫁2名、夫1名であり、対象者の平均年齢は約70歳であった。故人の死亡時の年齢は80歳代～100歳代で、故人の死亡時の年齢の平均は約93歳であった。故人の死亡時期は、面接時から遡って6か月～6年前であり平均は2.2年前であった。故人が亡くなるまでの在宅介護期間は1～40年間であり平均在宅介護期間は約9年であった。(表1)

2. 非がん高齢者を在宅で看取った主介護者の看取りの意味

非がん高齢者を在宅で看取った主介護者が、看取りの体験から見いだした意味には、【意思の実現】、【普通である日常の継続】、【存在

表1 対象者の概要

対象者	年 齢	性 別	故人との続柄	故人の死亡時の年齢	在宅介護期間
A	80歳代	男性	夫	80歳代	40年
B	50歳代	女性	嫁	80歳代	8年
C	60歳代	女性	嫁	90歳代	1年
D	50歳代	女性	実子	80歳代	9年
E	60歳代	女性	実子	100歳代	4年
F	70歳代	女性	実子	90歳代	2年
G	70歳代	女性	実子	90歳代	3年
H	80歳代	男性	実子	100歳代	5年

の尊さ】、【責任の受け入れ】の4側面と、9カテゴリー、23サブカテゴリーが抽出された(表2)。以下に各側面に沿って述べる。

なお、側面は【 】、カテゴリーは〈 〉、サブカテゴリーは《 》、対象者の語りは「 」で示す。また、語りの引用部分において看取られた故人は“本人”に表記を変更、統一した。

1) 側面1【意思の実現】

【意思の実現】とは、主介護者が、主介護者自身と療養者が、望む療養や望ましいと考える最期のあり方を実現することである。【意思の実現】には、〈意向の実現への望み〉〈安らかで望ましい最期〉の2つのカテゴリーが含まれる。

〈意向の実現への望み〉とは、主介護者が療養者の言動からの推察をもとに、療養者と自身の両方の意向である家での看取りの実現を望むことである。このカテゴリーには、《療養者の意向を尊重したいという望み》《療養者の真意に沿いたいという望み》《療養者の立場に立ち、自分も満足できる介護をしたいという望み》の3つのサブカテゴリーが含まれる。例えば、《療養者の立場に立ち、自分も満足できる介護をしたいという望み》において、ある対象者は、「私がこうするのは私にとって1番ベストだったわけ。私ね、本人にベストではなかったかも分かんと思うの。自分のためにそうしてしまったかも分かん。自分の手元で見たら、私が楽、それで見たんじゃないかなと思ったりもするのよ。」と語った。また、《療養者の真意に沿いたいという望み》において、ある対象者は、「病院へ戻る時もその運転手さんに乗せて行っ

てもらったのよ。顔知っているから『本人さんが今日は妙な顔している、よほど病院へ行くのが嫌みたいよー』と言って。それで本人も、運転手さんがバックミラーで見てそうって言ったからね、あぁこれはやっぱり連れて帰らないといけないと思って益々思ったわけ。」と語った。

このように、療養者の意向が不明な場合や、療養者が終末の意向を語らない、または語ることが困難な状況においては、主介護者は療養者の真意を想像し、それらに沿いたいと望んでいた。

〈安らかで望ましい最期〉とは、主介護者が家での看取りは安らかで望ましいものであるという価値観をもつことである。このカテゴリーには、《家での看取りは自分も皆も望む理想的なこと》《家での死は安らかで自然なこと》の2つのサブカテゴリーが含まれる。例えば、《家での看取りは自分も皆も望む理想的なこと》において、ある対象者は、「私らもそう。私もできるだけ自宅で療養して、自宅で最期を迎えたい。私らの理想です。うちでいつまでも健康で過ごして、最期は家で、というのは。みんなその通りだと思う。」と語った。

2) 側面2【普通である日常の継続】

【普通である日常の継続】とは、主介護者が、家で看取することは主介護者にとって普通である日常の継続であると認識することである。【普通である日常の継続】には、〈家での療養の利点の確信〉〈普通の毎日をつくり続けること〉〈家族の看取りの歴史をつないでいくこと〉の3つのカテゴリーが含まれる。

〈家での療養の利点の確信〉とは、家での療養の方が、入院と相対的に療養者と主介護者の両方に利点があると確信することである。このカテゴリーには、《自分と療養者の両方が安定してられる家での療養》《療養者に適した環境で望むように見える家での療養》《信頼できる支援者と一緒に適切なケアができる家での療養》の3つのサブカテゴリーが含まれる。例えば、《療養者に適した環境で望むように見える家での療養》において、ある対象者は、「入院しているのは、私が嫌としました。私が体力がもたなくなる、私がダメになる。情緒が不安定になる。このまま、親子が一緒になって、踏ん切りを立てて決めました。病院では土日は先生は一切来ませんし、看護師さんも土日は朝一回来るだけですのでね、家で面倒をみる方がその方はずっと良かったです。お互いの決心です。」と語った。

〈普通の毎日をつくり続けること〉とは、看取りは主介護者にとっての当たり前のことをして、互いに努力しながら普通の毎日をつくり続けることであると捉えることである。このカテゴリーには、《看取りは介護する普通の毎日の流れのなかにあること》《看取りはしないといけな普通のことを当たり前にする》《家族として互いに努力しながら生活し続けること》の3つのサブカテゴリーが含まれる。例えば、《看取りは介護する普通の毎日の流れのなかにあること》において、ある対象者は、「特別のことじゃない。いいことも悪いこともあって、そういうことがあるから、普通に生活してきて、悪くなって。」「終いまでみないといけなということ、私からみんなに話した。決心じゃなくて、流れ。」と語った。

〈家族の看取りの歴史をつないでいくこと〉とは、家での看取りは家族の看取りの歴史を受け継いでいくことであると捉えることである。このカテゴリーには、《看取りは世襲として続けられてきたこと》のサブカテゴリーが含まれる。例えば、ある対象者は、「順々に世話したね。ひばあさんのときは本人で、本人がひばあさんを世話しているわけだからね。それはまた、その…世話した人の私が子どもですから。やってきたわけよね、順番に。」と語った。

3) 側面3【存在の尊さ】

【存在の尊さ】とは、主介護者が療養者への献身を信じて共々に生き続けたいと望む、療養者の存在の尊さを認識することである。

【存在の尊さ】には、〈大切な人と共に生き続けること〉〈献身の確信〉の2つのカテゴリーが含まれる。

〈大切な人と共に生き続けること〉とは、主介護者が療養者との深く親密な関係や大切に思える絆があると捉え、共に生き続けたいと望むことである。このカテゴリーには、《一緒に生きてほしいという望み》《療養者との深く親密な関係》《療養者を大切に思える絆》の3つのサブカテゴリーが含まれる。例えば、《一緒に生きてほしいという望み》において、ある対象者は、「自分の役目をしっかり果たそうとした。本人に長生きしてもらいたいから。いつまでも一緒に暮らしたいから。」と語った。また、《療養者を大切に思える絆》において、ある対象者は、「若い時に色々してくれたことを思い出しながら、今の本人をみたら嫌なことばかり多いけど、本人にかわいがってもらったから。本人と私とご飯食べに行こうとか、カラオケへ行こうとか、そうやって連れてってもらったりした、そういう良い思い出を思い出して。それでやってこれたと思う。」と語った。

〈献身の確信〉とは、誰も代わることができない主介護者の献身を療養者が承認してくれたことを受けて自分の献身を確信することである。このカテゴリーには、《介護する私を療養者が認めてくれること》《介護は私にしかできないこと》の2つのサブカテゴリーが含まれる。例えば、《介護する私を療養者が認めてくれること》において、ある対象者は、「『世話になって、ありがとう』と言ってもらったことがうれしかった。そのことで救われた思いがした。まだ体が悪いときじゃなかった。したかひがあつたと思つた。一番印象に残つた。介護したかひがあつた。本人に少しは伝わつたかな。それで報われた。後にも先にも初めてじゃないか。普段は無口な人でそんなこと言う人じゃない。口下手っていうか。あんまりものを言わない人だつた。」と語った。また、《介護は私にしかできないこと》において、ある対象者は、「責任感ってい

うか、いや本当に、この人私が見捨てたら、誰もこの人見てくれる人いないと思ったもん。折れたときもあるけど、折れてもやっぱり私じゃないっていう気持ち。」と語った。

4) 側面4【責任の受け入れ】

【責任の受け入れ】とは、個別の状況や療養者との関係性における責任を受け入れることである。【責任の受け入れ】には、＜現状の受け入れ＞＜責任を果たすこと＞の2つのカテゴリーが含まれる。

＜現状の受け入れ＞とは、入院が困難な現状や本人の変えられないほど強い意思、介護を続けられる状況であることを受け入れることである。このカテゴリーには、《療養者の意思は変えられないほど強いもの》《現実的に入院が困難なため家で見るしかない状況》《良かったかどうかは分からないこと》《介護を続けられる状況》の4つのサブカテゴリーが含まれる。例えば、《療養者の意思は変えられないほど強いもの》において、ある対象者は、「本人の意思が強かったです。私は寝たきりは嫌、と。なの

で、私が病院へ入れるなんていうことはできるはずがないんです。」と語った。また、《現実的に入院が困難なため家で見るしかない状況》において、ある対象者は、「外来にも行けない、入院もできないから家で看取ってやるしか方法がない。入退院を繰り返していたが、体力がなくて病院に通うのが不可能になった。自分がみて、どうしようもない。病院でみてもらえないし病院にも行けないし。仕方がない、看ないと。」と語った。

＜責任を果たすこと＞とは、主介護者が、介護を引き受けた責任は途中で中断できないものであると認識することである。このカテゴリーには、《介護を引き受けた自分への責任》《看取りをやり遂げたからこそ得たもの》の2つのサブカテゴリーが含まれる。例えば、《介護を引き受けた自分への責任》において、ある対象者は、「親を看取るということは、子どものしないといけないこと。他の人にはさせられないこと。大体そうだね。結局は一緒に生活している人がしないといけないこと。」と語った。

表2 非がん高齢者を在宅で看取った主介護者の看取りの意味

側面	カテゴリー	サブカテゴリー
意思の実現	意向の実現への望み	療養者の意向を尊重したいという望み
		療養者の真意に沿いたいという望み
		療養者の立場に立ち、自分も満足できる介護をしたいという望み
	安らかで望ましい最期	家での看取りは自分も皆も望む理想的なこと 家での死は安らかで自然なこと
普通である日常の継続	家での療養の利点の確信	自分と療養者の両方が安定していられる家での療養
		療養者に適した環境で望むように見える家での療養
		信頼できる支援者と一緒に適切なケアができる家での療養
	普通の毎日をつくり続けること	看取りは介護する普通の毎日の流れのなかにあること 看取りはしないといけない普通のことを当たり前に行うこと 家族として互いに努力しながら生活し続けること
家族の看取りの歴史をつないでいくこと	看取りは世襲として続けられてきたこと	
存在の尊さ	大切な人と共に生き続けること	一緒に生きてほしいという望み
		療養者との深く親密な関係
		療養者を大切に思える絆
	献身の確信	介護する私を療養者が認めてくれること 介護は私にしかできないこと
責任の受け入れ	現状の受け入れ	療養者の意思は変えられないほど強いもの
		現実的に入院が困難なため家で見るしかない状況
		良かったかどうかは分からないこと
		介護を続けられる状況
	責任を果たすこと	介護を引き受けた自分への責任 看取りをやり遂げたからこそ得たもの

V. 考 察

本研究結果で明らかになった、【普通である日常の継続】、【存在の尊さ】の2側面は、長期の経過のなかで急性増悪を繰り返しながら徐々に死に近づいていく非がん療養者の終末像と看取りの特徴を反映した意味を表していると考えられた。よって、看取りの意味の4つの側面のうち、【普通である日常の継続】、【存在の尊さ】の2側面の特徴についての考察を以下に述べる。

1. 価値ある日常をつくり続けること

研究結果で明らかになった【普通である日常の継続】の側面において、主介護者は臨死期とは直接関わりのない時期から、療養者が自宅で死を迎えるまでの間、療養者と【普通である日常の継続】をしていくことに意味の主眼を置いていた。主介護者にとっての看取りの意味は特別なものではなく、また、療養者の死が近づいて大きく変わるようなものでもなく、＜普通の毎日をつくり続けること＞であった。主介護者は、療養者が亡くなるまで自らつくり続ける毎日を＜家での療養の利点の確信＞ができるものであると認識し、さらに＜家族の看取りの歴史をつないでいくこと＞という価値をも含むものであると認識していた。本研究において、主介護者にとっての【普通である日常の継続】を実現していくことが、療養者が家で亡くなるまでの看取りの意味となることが明らかになったといえる。

一方、介護者が介護を“当たり前”“当然のこと”と捉えていることは先行研究により明らかになっている^{19)~21)}。本研究においても、主介護者は介護を当たり前で当然のこととして行い、継続していた。

主介護者にとっての“普通である日常”とは、《自分と療養者の両方が安定していられる家での療養》《療養者に適した環境で望むように看られる家での療養》《信頼できる支援者と一緒に適切なケアができる家での療養》といった＜家での療養の利点の確信＞ができるものである。さらに、《看取りはしないといけない普通のことを当たり前にする》《看取りは介護する

普通の毎日の流れのなかにあること》であり、当たり前と思う毎日を自らつくりだし、それを普通の日々の流れとしていきながら、《家族として互いに努力しながら生活し続ける》なかで看取るという、主介護者にとって価値ある日常であったといえる。つまり、決して無意識的にそこにあるものではなく、在宅ケア提供者や療養者と共に気遣い合い、価値を見いだして努力してつくり続けなければ存在しえない“普通である日常”であったと考えられる。

このように、看取りの意味は主介護者にとって価値ある日常をつくり続けることとして見いだされることが特徴であると考えられた。

2. 尊い存在である療養者と最期まで共に生き続けること

研究結果で明らかになった【存在の尊さ】の側面には、主介護者にとって療養者がいかに尊い大切な存在であったかが表れている。主介護者と療養者の間には、《療養者との深く親密な関係》や、《療養者を大切に思える絆》があった。主介護者は最期まで＜大切な人と共に生き続ける＞なかで、＜献身の確信＞ができる介護を長期間継続して看取っていた。主介護者と療養者との間に情緒的な絆があることは、介護体験に関する先行研究でも明らかになっている^{22)~23)}。また、介護者は在宅介護を通して互いの存在の意義を考えることが明らかになっている²⁴⁾。

また、主介護者は、《一緒に生きてほしいという望み》をもち、主介護者にとっての在宅での看取りは、共に生き続けたい望みを実現することでもあったと考えられる。さらに、主介護者にとっての看取りは、《介護する私を療養者が認めてくれること》であり、《介護は私にしかできないこと》という意味をもっていた。つまり、主介護者は、尊い存在である療養者と共に生き続けたい望みを実現し、存在の尊さや献身の確信を力にして、長期の介護や困難を乗り越えて最期まで看取っていたことが考えられた。

このように、看取りの意味は、主介護者が尊い存在である療養者と最期まで共に生き続けることとして見いだされることが特徴であると考えられた。

VI. 看護への示唆

1. 価値ある豊かな看取りの実現のための看護実践

本研究では、非がん高齢者の看取りの意味には【意思の実現】【普通である日常の継続】【存在の尊さ】【責任の受け入れ】という4つの側面があることが明らかになった。これらの内容から、死が近いかどうかに関わらず、日頃からの日常のあり方が色濃く意味の内容に表れると考えられる。

非がん高齢者の看取りは、介護が長期に及び、増悪を繰り返しながら徐々に死に近づいていく状況がある²⁵⁾。よって、価値ある豊かな看取りの実現のためには、長期に及ぶ介護の期間、日頃から主介護者が看取りの意味を見いだし深められるような支援を最期まで継続することの重要性が示唆される。

具体的には、療養者と主介護者の意思を尊重し、望む療養や最期のあり方を実現していくための継続した支援や、療養者が何らかの原因で自分の意思を伝えられない状況である場合に、療養者の真意を主介護者と共に探求する支援の重要性が示唆される。また、主介護者と療養者が、在宅での療養に利点があると感じ続けられるような日頃からの看護実践の継続が求められていることが示唆される。また、家族の看取りの歴史について共に語り合い、理解し尊重する姿勢が求められているといえる。さらに、現状における責任を受け入れようとする主介護者を尊重し、その責任を共に担う主介護者の理解者かつ協力者となることが求められていることが示唆される。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、対象者が8名であったこと、また、看取り後の遺族に対して、看取った当時に遡りながら語られた意味を分析したため、当時の看取りの意味の認識に加えて看取り後の面接当時の意味づけが反映している部分があると考えられる。また、対象者が看取った故人の年齢や死因、看取りの状況の違い、看取り後の年数の違い、年数により強化された意味が結果に

影響した可能性がある。今後は、研究対象者の看取りの状況や、故人の看取りの状況に共通性のある、非がん高齢者を介護する主介護者が見いだす意味をより詳細に明らかにする研究が必要であると考えられる。

謝 辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆さま、ならびに訪問看護ステーションの皆さま、ご指導を賜りました先生方に心から感謝を申し上げます。本稿は、平成22年度高知女子大学看護学研究科に提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。

<引用文献>

- 1) 国民衛生の動向：厚生統計協会、56 (9)、p41、2009.
- 2) 厚生労働省ホームページ、死亡場所の内訳・推移、平成18年人口動態調査、<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/d1/s0303-8g.pdf> (検索日：2009/4/14)
- 3) 藤腹明子：看取りの心得と作法 17カ条、p5-6、青海社、2004.
- 4) 城内景子、池田清子、中澤仁美他：在宅終末期の看取りに関する家族の満足度について－「看取りの場所」「意志の尊重」「苦痛の緩和」「一緒に過ごした時間」に焦点をあてて－、神戸市看護大学紀要、12、p37-43、2008.
- 5) 望月律子：在宅介護をした家族の死の看取りの認識、日本看護学会論文集 第34回地域看護、p15-17、2003.
- 6) 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、新潟大学医学部保健学科紀要、9 (1)、p45-56、2008.
- 7) 蒔田寛子、飯田澄美子：要介護高齢者の介護者であった配偶者の看取り後の生活状況、家族看護学研究、14 (1)、p41-46、2008.
- 8) 馬庭恭子、船山美和子、谷永知恵子他：末期がん患者を自宅で看取った家族の介護体験の意味の発見：日本看護学会論文集 第27回地域看護、p46-49、1996.

- 9) 須佐公子：高齢者の在宅死を看取った家族の体験の意味の分析と看護者の役割の検討：勇美記念財団 2002年度在宅医療助成 報告書 http://www.zaitakuiryoyuuumizaidan.com/data/file/data1_20080327074244.pdf?PHPSESSID=8f88092770febc7fe405586c267d6893 (検索日2009/4/14)
- 10) 佐藤まゆみ、増島麻里子、柴田純子他：終末期がん患者を抱える家族員の体験に関する研究、千葉看護学会誌、12 (1)、p42-49、2006.
- 11) Lynn.J：Serving Patient Who May Die Soon and Their Families—The Role of Hospice and Other Services—、JAMA、285 (7)、2001.
- 12) 平原佐斗司：在宅における高齢者諸症状への緩和ケア、緩和ケア、18 (3)、p191-194、2008.
- 13) 片山陽子、陶山啓子：在宅で医療的ケアに携わる家族介護者の介護肯定感に関連する要因の分析、日本看護研究学会雑誌、28 (4)、p43-52、2005.
- 14) 井ノ上梢、上川視紀子、荒牧良枝他：終末期療養者を在宅で看取った家族の介護肯定感—末期がん患者を看取った家族のナラティブインタビューから—、日本看護学会論文集 第36回地域看護、p227-229、2005.
- 15) 山本則子：痴呆老人の家族介護に関する研究 娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味、看護研究、28 (4)、p313-333、1995.
- 16) Frankl.V.E.：Der Wille zum Sinn、1972、山田邦男 訳、意味への意志、p6-51、春秋社、2002.
- 17) Travelbee. J：INTERPERSONAL ASPECTS OF NURSING、1971、長谷川浩 藤枝知子訳、人間対人間の看護、p233-286、医学書院、1974.
- 18) 前掲17)
- 19) 麻原きよみ：一過疎農山村における家族介護者の老人介護と農業両立の意味に関する記述的研究、日本看護科学会誌、19 (1)、p1-12、1999
- 20) 景平清恵、松田真由美、海野美恵他：主介護者が在宅での介護を意思決定した要因、日本看護学会論文集 第35回老年看護、p99-101、2004.
- 21) 渡部洋子、加藤文子、熊本さとみ他：要介護老人介護者の介護継続意志に影響する要因、日本看護学会論文集 第36回老年看護、p189-191、2005.
- 22) 池添志乃：脳血管障害をもつ病者の家族の生活の再構築における家族の知恵、日本看護科学会誌、22 (4)、p44-54、2002.
- 23) 高橋 (松鶴) 甲枝、井上範江、児玉有子：高齢者二人暮らしの介護継続の意思を支える要素と妨げる要素—介護する配偶者の内的心情を中心に—、日本看護科学会誌、26 (3)、p58-66、2006.
- 24) 東清巳：高齢終末期がん患者を在宅介護する配偶者の生活世界—高齢者における配偶者介護の意味—、家族看護学研究、15 (2)、p99-106、2009.
- 25) 前掲11)

<参考文献>

- Frankl.V.E.：THE WILL TO MEANING Foundation and Applications of Logotherapy、1969、大沢博 訳、意味への意志 ログセラピーの基本と適用、ブレーンブックス、1979.
- 平典子：がん看護における患者・家族が見いだす「意味」概念の検討、北海道医療大学看護福祉学部紀要、No.4、p67-73、1997.
- 中橋理佐、野並由希、古川陽子他：介護生活における介護者の自信につながる体験、高知女子大学看護学会誌、34 (1)、p149-156、2009.
- 柳原清子：在宅ターミナルケアにおける家族看護—看病と看取りの非日常性を日常性で支えるということ—、保健の科学、50 (1)、p42-47、2008.