

終末期がん患者の家族が認識する望ましい看護

安藤 悦子*

サマリー

終末期がん患者の家族が認識する望ましい看護について、遺族が重要と認識する人数が最も多かったものは「いつも患者様が清潔を保つよう援助する」であり、次いで「ご家族の質問に誠実に答える」「からだの苦痛をやわらげるために努める」「ケアや処置を行う際には、患者様になるべく苦痛がないようにする」「ご家族に、その時々患者様の状態や治療について説明する」であった。逆に、重要と認識する人数が最も少なかったものは、「宗教的なことについての配

慮がある」であり、次いで「ご家族が涙を流したり、感情をあらわす時にそばに寄り添っている」「患者様がお亡くなりになったことがもたらすご家族への影響（悲しみや役割の変化など）について説明する」「ご家族の家庭内での役割や仕事を気づかう」「ご家族が抱える経済的な問題について相談にのる」であった。上位は共通性が高く、下位は入院期間や家族の状況によって個別性が高いものが示された。

目 的

看護師は終末期がん患者の家族に対する看護の重要性は理解していても、家族と関わる時間の不足、加えて家族形態・機能、家族集団および個人の価値観も多様化しており、その実践は試行錯誤していることが多い。そこで、看護師が家族にとって良かれと思い実践していることが、果たして、家族はどう捉えているのかについて明らかにしたいと考えた。

終末期がん患者の家族がどのようなニーズを

もっているかに関する研究は、質的な研究を中心に明らかにされてきた。がん患者の家族のニーズとその満足度、ホスピス・緩和ケア病棟のケアに対する評価に関する研究は多くあるが、誰に、どの職種に満たされたのかは言及されていないものが多く、ケア提供者は看護師に焦点化されていない。

本研究の目的は、がん患者の遺族が終末期においてどのような看護を重要と認識されていたのか、すなわち望ましい看護を明らかにすることである。なお、望ましい看護とは、看護師の態度や

*神戸市看護大学 看護学部 (研究代表者)

患者および家族への具体的な看護（関わり）を含める。

結果

1) 対象者の背景 (表1)

978名に質問紙が送付され、616名(61%)の遺族が返送した。43名は回答を拒否し、すべての項目に回答した391名(40%)を解析の対象とした。なお、自由回答欄は返送されたすべての質問紙(616名分)を分析の対象とした。

2) 遺族が認識する終末期がん患者に対する望ましい看護師のあり方

遺族が患者に対する看護師のあり方として「1. とても重要である～5. まったく重要でない」のうち、「とても重要である」「やや重要である」と回答した合計人数の割合を図1に示す。

3) 遺族が認識する終末期がん患者の家族に対する望ましい看護師のあり方

遺族が認識する終末期がん患者の家族に対する望ましい看護師のあり方として「1. とても重要

表1 対象者背景

対象	人数 (%)	対象	人数 (%)
患者 合計	391	遺族 合計	391
平均年齢 [標準偏差]	72.6 [12.2]	平均年齢 [標準偏差]	59.1 [11.7]
性別		性別	
男	212 (54)	男	124 (32.5)
女	179 (46)	女	258 (67.5)
原発部位		最後の入院中の健康状態	
肺	82 (21)	よかった	108 (28.6)
胃	52 (13)	まあまあだった	199 (52.8)
大腸	29 (7.4)	よくなかった	59 (15.7)
直腸	14 (3.6)	非常によくなかった	11 (2.9)
肝	27 (6.9)	患者と関係性	
胆のう・胆管	17 (4.3)	配偶者	157 (41.3)
膵	39 (10)	患者様の子供	161 (42.4)
食道	21 (5.4)	婿・嫁	23 (6.0)
乳	12 (3.1)	患者様の親	8 (2.1)
前立腺	9 (2.3)	兄弟姉妹	17 (4.5)
腎	7 (1.8)	その他	14 (3.7)
膀胱	9 (2.3)	患者様が亡くなる前1週間の付き添い	
頭頸部	17 (4.3)	毎日	258 (68.2)
子宮	11 (2.8)	4～6日	52 (13.8)
卵巣	11 (2.8)	1～3日	54 (14.3)
悪性リンパ腫	3 (0.8)	付き添っていないかった	14 (3.7)
骨髄腫	2 (0.5)	付き添いや介護を代わりにしてくれる人が、	
軟部組織	2 (0.5)	いた	266 (70.6)
脳腫瘍	7 (1.8)	いなかった	111 (29.4)
その他	20 (5.1)	死亡後平均経過期間 [標準偏差]	507 [142.1]
入院期間平均 [標準偏差]	41.3 [59.7]		

欠損データのため、合計が対象者総数391名にならない箇所がある

である～5.まったく重要でない」のうち、「とても重要である」「やや重要である」と回答した合計人数の割合を図2に示す。

4) 遺族が認識する終末期がん患者および家族に対する望ましい看護師の態度

遺族が認識する終末期がん患者および家族に対する望ましい看護師の態度として「1. とても重要である～5.まったく重要でない」のうち、「と

ても重要である」「やや重要である」と回答した合計人数の割合を図3に示す。

5) 家族が看護師に抱いた不満、要望

自由回答欄に記載された家族が看護師に抱いた不満や要望について、以下に抜粋する。患者に対する看護師の関わりについては、「シーツ類の汚れなどもどうなっているのか言っても“数がないので”と言われることも、ベッドの上で過ごすこ

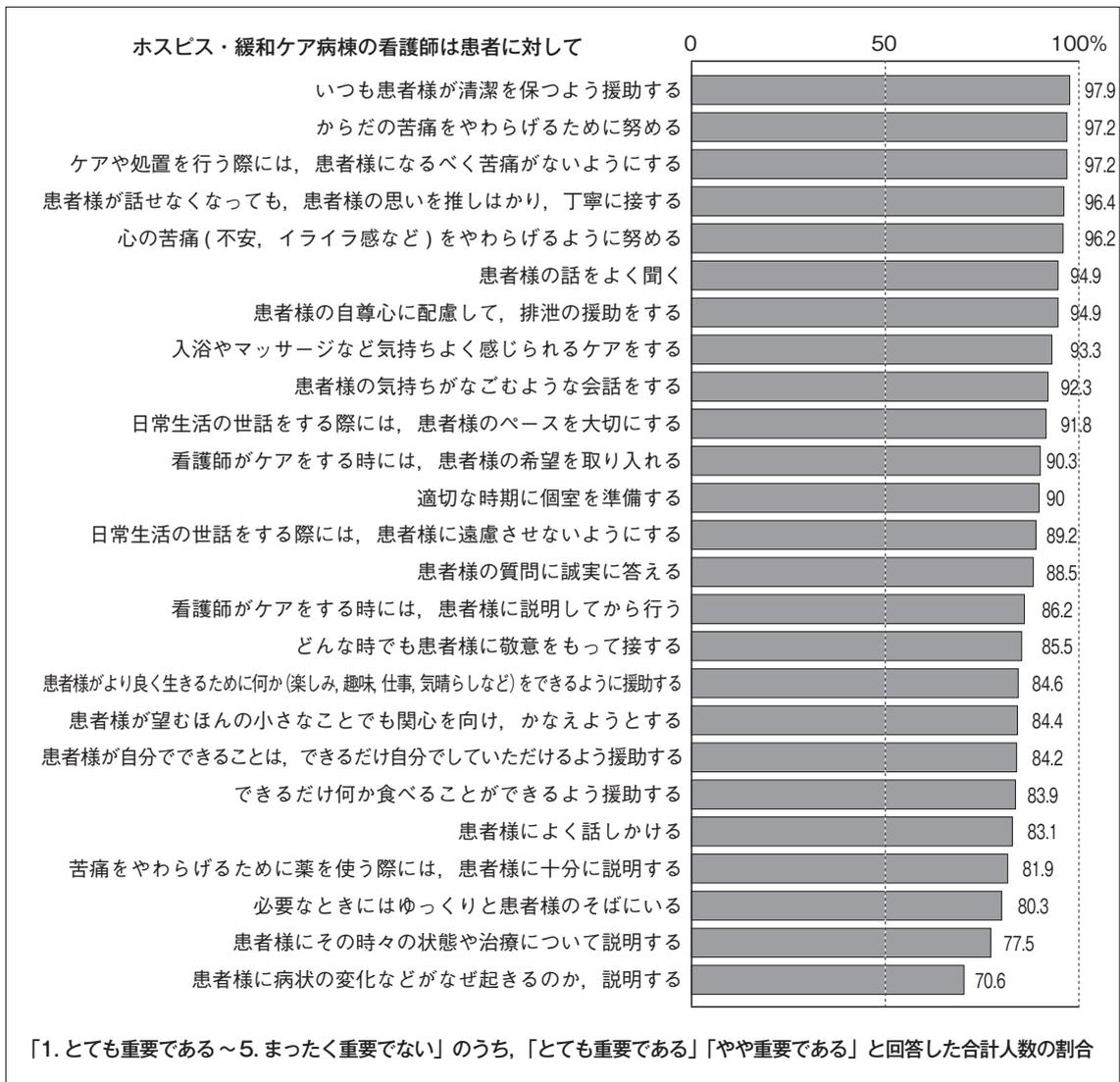


図1 遺族が認識する終末期がん患者に対する望ましい看護師のあり方

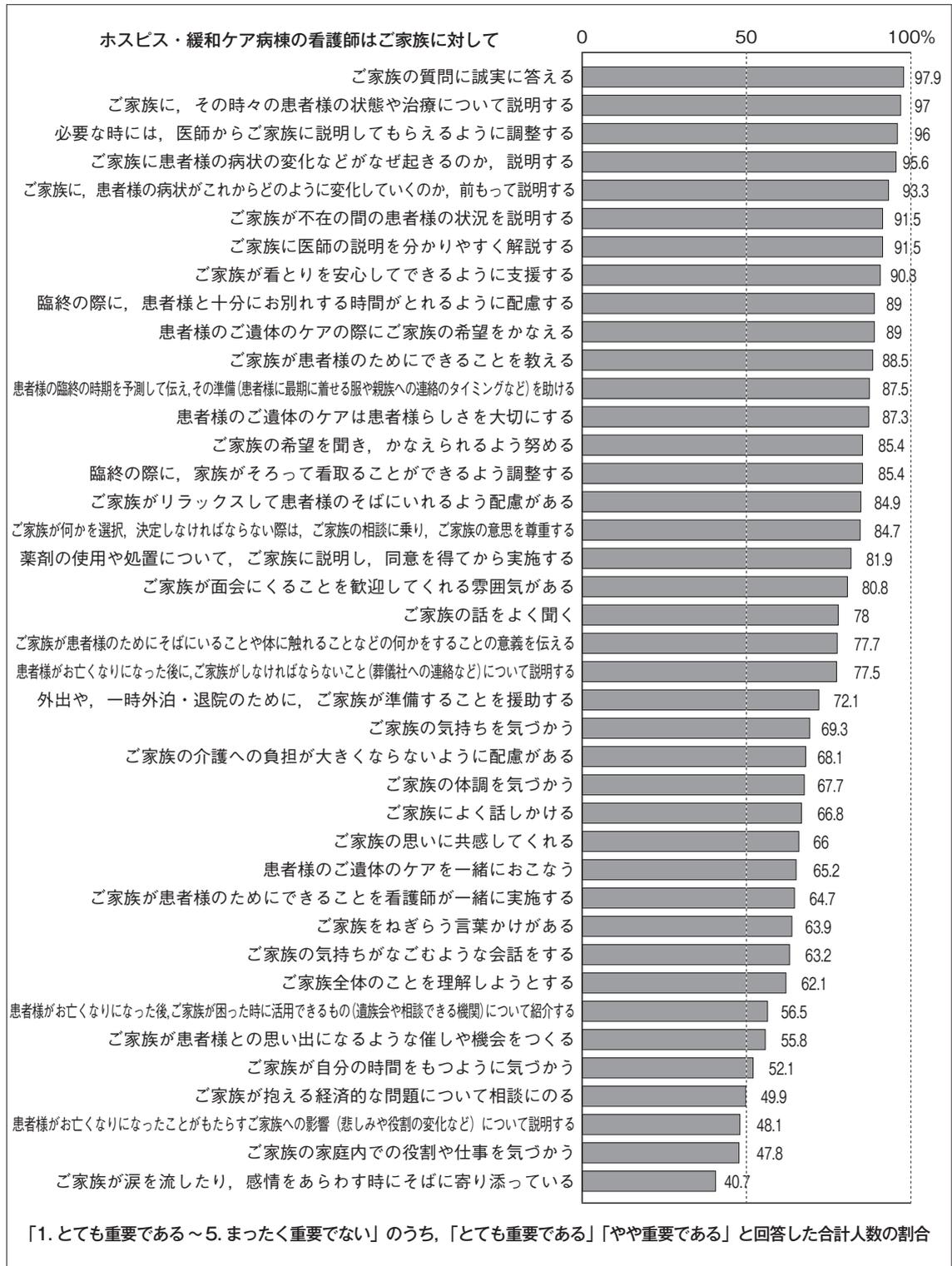


図2 遺族が認識する終末期がん患者の家族に対する望ましい看護師のあり方

としかできない母なのに、せめて清潔にしてもらいたかった」や、「患者は20歳代の息子でした。ホスピスに入院した時は、少しずつ肝性脳症による意識障害が出始めていました。そんな時、しきりに“何かしたいことがある？”とか、聞いてくれるのですが、本人は考えることもできかねる

状況だったので、あまりいい感情がもてませんでした。また本人が“しんどいです”と言った時、“神様に選ばれたのよ”との言葉は、何と的是ずれな…と思いました」などがあつた。また、家族に対する看護師の関わりについて、多く記述されていたのは「臨終に間に合わせてほしかった」で

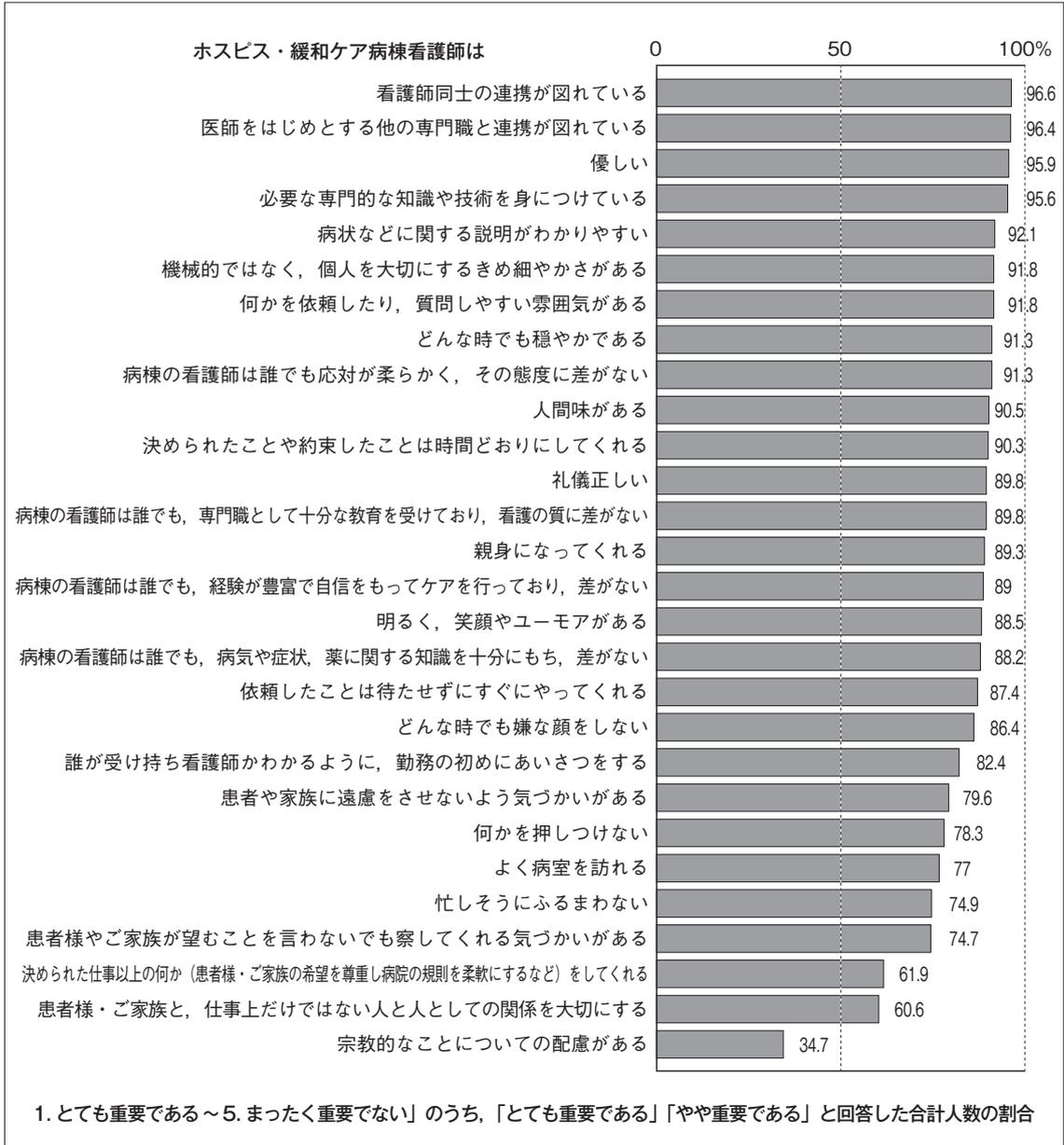


図3 遺族が認識する終末期がん患者および家族に対する望ましい看護師の態度

あり、続いて「臨終前・後に家族として何をしたら良かったのか教えてほしかった」があった。

看護師の態度について、改善を強く求めているものには、「一部の看護師が無表情で処置するにしても機械的に感じた」「他の患者の話をしながらケアをしている時は、正直、とてもいやな気持ちでした。短い時間を家族も本人もなんとか生きていくことを考えているので、粗末にされた感じがしました」などがあった。家族が看護師に改善を求める専門的な知識や技術について自由回答欄に記載された内容には、「モルヒネで意識レベルが下がり、最後にお別れが言えなかった」「吸引の技術が看護師によって差がある」などがあった。

考 察

終末期がん患者の家族が認識する望ましい看護について、遺族が重要と認識する人数が最も多かったものは「いつも患者様が清潔を保つよう援助する」であり、次いで「ご家族の質問に誠実に答える」「からだの苦痛をやわらげるために努める」「ケアや処置を行う際には、患者様になるべく苦痛がないようにする」「ご家族に、その時々患者様の状態や治療について説明する」であった。逆に、重要と認識する人数が最も少なかったものは、「宗教的なことについての配慮がある」

であり、次いで「ご家族が涙を流したり、感情をあらわす時にそばに寄り添っている」「患者様がお亡くなりになったことがもたらすご家族への影響（悲しみや役割の変化など）について説明する」「ご家族の家庭内での役割や仕事を気づかう」「ご家族が抱える経済的な問題について相談にのる」であった。

上位は、患者が清潔な状態であること、身体的な苦痛がないこと、家族が状況を理解するための援助であり、ほぼすべての家族が共通して求める、期待する内容であった。下位は、入院期間や家族の状況により個別性が高いものが示された。自由回答欄に記載された内容のほとんどは看護師への肯定的な意見であったが、看護師によって差があること、一部の看護師の態度に改善を求めているものもあった。

終末期がん患者の家族の多くは敏感性と脆弱性を合わせもつと考える。看護師が自覚していない自らの一挙一動に患者、家族が大切にされていないと傷つくこともある。看護師は、家族が認識する上位5つの望ましい看護に専心するとともに、接遇や知識・技術の差を埋めるために看護師間でお互いに気づきあい、改善するオープンなコミュニケーションを促す病棟の雰囲気、文化が求められると考える。