

令和 5 年 6 月 14 日現在

機関番号：23601

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2022

課題番号：16K12255

研究課題名(和文) がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするための訪問看護の実践と医療・介護連携

研究課題名(英文) Home-visiting nursing practices and medical and social care collaboration required for the end-of-life care at home for older patients living alone with terminal cancer

研究代表者

柄澤 邦江 (Karasawa, Kunie)

長野県看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：80531748

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするための訪問看護の実践と医療・介護連携を、訪問看護師の視点から明らかにすることである。がん終末期独居高齢者への訪問看護実践に関する文献レビュー、インタビュー調査、全国調査を実施した。がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするためには、高齢者がどのように過ごしたいかという意思を尊重しつつ、心身の苦痛を緩和、別居の家族への支援と主治医やヘルパー等の医療・介護の関係者との連携が必要である。特に、身の置き所のない辛い時期に一人で過ごすためには、予測を踏まえた症状コントロールと共にヘルパー等との連携が重要であることが考えられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

がん終末期にある独居高齢者への訪問看護についての先行研究は、事例報告が主であった。本研究は、文献レビューとインタビュー調査および質問紙調査により、がん終末期独居高齢者への訪問看護実践を明らかにした。また、医療・介護連携の検討から、主治医やヘルパー等との方向性を統一や調整だけでなく、地域のネットワークづくりが重要であることが示唆された。今後我が国において、がん終末期にある独居高齢者が増加することが推察されることから、本研究は今後の在宅看護において意義のあるものである。

研究成果の概要(英文)：This study aims to identify the activities in home-visiting nursing and the collaboration between medical and nursing social care professionals from the perspectives of home-visiting nurses, to enable the end-of-life care at home for older patients living alone with terminal cancer. A literature review, an interview survey, and a nationwide survey on home-visiting nursing for older patients living alone with terminal cancer were conducted. To help this population stay at home till the end of life, home-visiting nurses need to alleviate the physical and mental distress of the older patients while placing importance on how the patients wish to spend time. Nurses also need to support family members living separately and collaborate with physicians, helpers, and other medical and nursing professionals. To help the patients live alone, specifically when they have uncontrollable distress, it is also important to control symptoms based on predictions and to work with helpers.

研究分野：在宅看護

キーワード：訪問看護 独居高齢者 がん終末期 在宅看取り 医療・介護連携

1. 研究開始当初の背景

近年、我が国の65歳以上の独居高齢者の増加は男女ともに顕著であり¹⁾、今後も増加すると推計されている²⁾。独居高齢者が要介護状態になった際、主介護者の61.6%が同居家族³⁾という現状があることから、同居家族がいない独居高齢者の介護は今後の深刻な課題である。現在、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるための地域包括ケアシステムの構築とその一環として在宅医療・介護連携⁴⁻⁵⁾の取り組みが全国において推進されている。その中では、訪問看護師は在宅医療において重要な役割を果たすとされている。我が国の死亡原因の一位であるがんについては、在宅緩和ケア支援体制の構築が課題となっており⁶⁾、がん患者を含む地域の在宅看取りの充実が求められている⁷⁾。がん終末期の独居高齢者に関する国内の看護研究では、独居がん患者を在宅で看取った症例⁸⁾、苦痛緩和のための迅速なサービス導入⁹⁾、医師やホームヘルパー等との協働¹⁰⁻¹¹⁾の必要性などが明らかになっている。Barbaraら¹²⁾は、独居がん患者と介護者と同居のがん患者を比較し、独居がん患者に対するプライマリケアの継続が必要であることを述べている。これまでの国内外の研究においては、がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とする訪問看護師の看護実践と地域の医療・介護連携を明らかにした研究はみあたらない。本研究は、独居高齢者が増加している背景からがん終末期にある独居高齢者に焦点を当て、在宅看取りを可能とする訪問看護師の看護実践と地域の医療・介護連携を、訪問看護師の視点から明らかにする。

研究は、これまで筆者が取り組んだ独居高齢者の追跡調査から得られた在宅看取りの困難さ¹³⁾と、シームレスな緩和ケアを提供するための地域緩和ケア体制の構築に関する研究¹⁴⁾から着想を得たものである。また緩和ケア外来を通院する独居のがん患者は、「病気の不安や悩みについて誰にも相談しない」と回答していたことから、医療関係者は独居がん患者と信頼関係を築き、いつでも相談できる体制の整備が必要であることが考えられた。また、Kawagoe¹⁵⁾らは、在宅看取りにおいて家族の支えがある場合は、その意向と共に看取りができると述べている。がん終末期独居高齢者においては、在宅緩和ケアとともに日常生活を整える必要があり、別居の家族や親族・友人等との関係性や協力体制および地域の社会資源について把握する必要があると考えた。がん終末期独居高齢者が在宅で過ごしたいと希望した時、在宅医療・介護の一端を担う訪問看護師はどのような看護実践を行い、どのような医療・介護の連携が必要であるかについて、これまで十分に研究されているとは言い難い。そこで本研究は、これまでの地域緩和ケア体制および独居高齢者の生活の継続についての知見を発展させ、がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするための訪問看護の実践を明らかにし、医療・介護連携について検討する。

2. 研究の目的

本研究の目的は、がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするための訪問看護の実践と医療・介護連携を、訪問看護師の視点から明らかにすることである。

3. 研究の方法

がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするには、どのような訪問看護の実践および地域医療・介護連携が必要であるかを明らかにするため、以下の3つの調査を実施する。

[調査：文献検討]

がん終末期独居高齢者への訪問看護に関して報告された個別事例を、長江¹⁶⁾のエンド・オブ・ライフ(以下、EOL)ケアの6つの構成要素と照らし合わせて分析することにより、訪問看護師の看護実践を明らかにすることを研究目的とする。医学中央雑誌WEB版により、「EOLケア」、「ターミナルケア」、「訪問看護」、「ひとり暮らし」、「腫瘍」で検索を行い、7文献の11事例を分析した。

[調査：訪問看護師へのインタビュー調査]

がん終末期独居高齢者への訪問看護師の看護実践を明らかにするために、インタビュー調査を実施した。研究協力が得られた訪問看護師10名に支援のプロセスに沿って行った支援を語ってもらった。逐語録を作成し、カテゴリー化した。

[調査：訪問看護師への質問紙調査]

全国の訪問看護師のがん終末期独居高齢者への看護実践を調査するために、全国の訪問看護事業所1,000か所に勤務する訪問看護師で、研究への協力の同意が得られた訪問看護師とした。2022年10月3日現在の厚生労働省介護サービス情報公表システムに登録されている各都道府県の訪問看護ステーション9,321施設から、「在宅での看取りの対応有り」、「営業時間外の対応：24時間の電話相談の対応有り」を検索条件とし、抽出された9,329施設から無作為抽出法により抽出された1,000施設を対象とした。

さらに地域における独居高齢者への医療・介護連携の現状を把握するため、情報収集を行った。これらの過程から、がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするための訪問看護の実践と医療・介護連携を検討した。

4. 研究成果

[調査 1 : 文献検討]

がん終末期独居療養者に関する 7 文献の 11 事例の療養者は 50 代～80 代の男性 4 名、女性 7 名であった。疾患名は、肺がん、乳がんなどのがんであり、在宅療養期間は 7 日～約 5 カ月間であった。死亡の場所は、病院 3 名、自宅が 8 名であった。事例毎に訪問看護師の看護実践を抽出した結果、142 の看護実践が抽出された。その看護実践の要約を EOL ケアの 6 つの構成要素に照らし合わせて整理し、カテゴリー化した。EOL ケアの 6 つの構成要素とは、『疼痛・症状マネジメント』、『治療の選択』、『意思表示支援』、『家族ケア』、『人生の QOL』、『人間尊重』である。文献検討の結果、30 のカテゴリーが得られた。また、全事例のうち、EOL ケアの 6 つの構成要素全てに関する記述を取り出すことができたのは 3 事例であった。全事例の看護実践が抽出されたのは、『疼痛・症状マネジメント』、『意思表示支援』、『人間尊重』であった。以下、EOL ケアの 6 つの構成要素毎に抽出された訪問看護師の看護実践の内容を示す。なお、構成要素を『 』、カテゴリーを【 】, 要約を《 》として示す。11 事例から、【訪問前の症状や身体状況を把握する】など 30 の訪問看護師の看護実践が得られた。また、6 つの構成要素は一つひとつが単独ではなく、それぞれが関連していることが確認された。『疼痛・症状マネジメント』、『意思表示支援』、『人生の QOL』の 3 つの構成要素に関する看護実践は、がん終末期独居療養者の EOL において欠かせない看護実践であることが考えられた。また、長年家族と疎遠であっても、関係が再構築されて『家族ケア』を行う可能性が考えられた¹⁷⁾。

[調査 2 : 訪問看護師へのインタビュー調査]

がん終末期独居高齢者への訪問看護を実践した 10 名の訪問看護師から協力が得られ、語られた 11 事例の看護実践を分析した。その結果、75 項目からなる看護実践が得られた。中でも、家族への支援については、家族と連絡をとりあい本人の状況を共有する、家族の健康や介護負担を捉えて助言する、家族の心の準備のために死に向かう本人の身体的な変化や死期が近いことを話す、本人の意向を尊重しつつ家族の療養場所の意向を捉えて調整するなどの 8 つのカテゴリーが抽出された¹⁸⁾。離れて暮らす家族に対しても、訪問看護師が不安やつらさに寄り添いながら、本人の意向を尊重して調整することの重要性が考えられた。

[調査 3 : 訪問看護師への質問紙調査]

これまで行った文献検討から得られた 30 項目の訪問看護実践およびインタビュー調査から得られた 75 項目の訪問看護実践とさらに文献検討を加えて、訪問看護実践項目の原案を作成した。訪問看護認定看護師 2 名および在宅看護学・地域看護学の研究者 3 名の計 5 名による専門家会議と予備調査を経て、「医師が終末期について高齢者にどのように説明したかケアチームで共有する」、「自立してできなくなった高齢者の排泄や清潔維持等の日常生活行動を援助する」などの 60 項目とした。調査は、まず全国の 1000 か所の訪問看護ステーション（以下、ステーション）の管理者に調査依頼を行い、承諾が得られた 120 か所のステーションに勤務する訪問看護師 894 名に調査を依頼した。その結果、468 名から回答が得られた（回収率 52.3%）。対象者の在宅看取りに関する研修会を受講した経験は 55.4%、看取りのパンフレットを活用した経験は 68.0% であった。また、独居高齢者への訪問看護の経験は 96.2% であったが、がん終末期独居高齢者への訪問看護は 64.4% であった。60 項目については、「実践していない」～「常に実践している」までの 5 段階とし、実践状況を把握した。がん終末期独居高齢者の経験者のほとんどが 60 項目を「常に実践している」「ほぼ実践している」と回答した。

[地域における独居高齢者への医療・介護連携の現状]

A 県 B 市の NPO 法人による「住民主体の一人暮らしの方への生活支援」についての情報収集を行った。在宅において独居高齢者の看取りを可能とするための研究の一貫として、A 市において住民の「互助」の実現を目指して活動している NPO 法人（以下、B 法人とする）の理事 2 名から情報収集を行った。B 法人は、高齢者の移動や生活支援の問題を住民主体の支えあいにより解決するために、有償ボランティアによる生活支援（一部 A 市の総合事業）および福祉運送を行っていた。活動の担い手は 50～70 歳代の A 市に在住する住民 14 名であった。サービス対象は介護保険サービスを受けていない住民であった。一人暮らし高齢者を支援する事例では、通院・買い物付き添い・ごみの分別など、一人暮らしの生活を維持するための支援が行われていた。また、本人の状況によっては、A 市や社会福祉協議会のサービスを利用した方が良い事例もあるため、本人の希望も聞きながら迅速に必要な支援が受けられるように連携していた。「住民主体の一人暮らしの方への生活支援」は、住民同士の関係性が築かれるだけでなく、定期受診や生活が整うことにより要介護状態の予防にもつながること、また、「最後まで家にいたい」という希望を叶えるための地域の基盤づくりにもつながることが考えられた¹⁹⁾。

以上の複数の調査等により、がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするためには、高齢者がどのように過ごしたいかという意思を尊重しつつ、心身の苦痛を緩和することが必要である。また、別居の家族に病状を説明し、家族の不安や辛さへの支援が必要である。さらに、主治医やヘルパー等の医療・介護の関係者と方向性を統一し、連携を図ることが必要である。加えて、独居高齢者が医療・介護が必要になる前から地域の人との関係をつくり、在宅での生活を継続できるような地域のネットワークづくりが重要であることが示唆された。

<引用文献>

- 1) 厚生労働省/平成 26 年版高齢社会白書(2015.7.2):Press Release , 2015.10.15 , http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/pdf/1s2s_1.pdf .
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所(2014):日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計),2014 年 4 月計,2015.10.21,<http://www.ipss.go.jp/pp-pjsetai/j/hpjp2014/gaiyo/gaiyo.pdf> .
- 3) 厚生労働省/平成 25 年国民生活基礎調査(2013):2015.10.15 , <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/dl/02.pdf>.
- 4) 厚生労働省/地域包括ケアシステム, 2015.10.15 ,http://www.mhlw.go.jp/stf/Seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ .
- 5) 厚生労働省/在宅医療・介護推進プロジェクトチーム(2013):在宅医療・介護の推進について, 2015/10/15 , http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/zaitaku/dl/zaitakuiryou_all.pdf .
- 6) 筑後幸恵, 川畑貴美子, 星野純子他 5 名(2013): X 県における在宅緩和ケア支援体制の構築 緩和ケア認定看護師の活動の実態と協働の可能性, 保健医療福祉科学, 2, 33-38.
- 7) 秋山正子(2014):「人生の最期をどう生きるか, どう支えるか, どう迎えるか」訪問看護の実践からみた地域包括ケアにおける看取り 予防から看取りまで, 地域の中で最期まで生きることを支える, 医療と社会, 25(1), 71-85.
- 8) 小野原智香子, 前田静子, 石橋静子他(2014):独居の末期がん患者への在宅支援事例を通して学んだこと, 赤十字看護研究会集録, 28, 56-59 .
- 9) 米澤純子, 杉本正子, 新井優紀, リボウィッツよし子(2014): 独居がん終末期患者の在宅緩和ケアにおける訪問看護師の支援と連携, The Journal of Japan Academy of Health Sciences, 17(2),67-75.
- 10) 高橋寿美代(2014):最後の日々を生きるがん患者を支える-独り暮らしの在宅緩和ケア-,がん看護,19(3),315-318 .
- 11) 岡本有子, 山本則子, 五十嵐歩他(2012):在宅看取りにおける職種間連携の実態(その2) 訪問 看護師, 訪問介護員, 介護支援専門員へのグループインタビュー , 老年社会科学, 34(2),261 .
- 12) Barbara H, Julia AH, Lucy C, et al.(2013): What is different about living alone with cancer in older Age?, BioMed Central Family Practice,14(22). 2015.10.21, <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/14/22>.
- 13) 柄澤邦江, 稲吉久美子(2008):独居高齢者における独居を継続できなくなった要因に関する研究, 飯田女子短期大学紀要,25,21-33 .
- 14) 中林明子, 柄澤邦江他(2014):緩和ケアを必要とする患者の在宅への移行時の病院との連携に関する訪問看護師の認識, 日本地域看護学会第 17 回学術集会抄録集, 173, 2014/8/3, 岡山 .
- 15) Izumi Kawagoe , Mioko Ito, Shinobu Matsuura, and Koh Kawagoe,(2009): Home Hospice Care for the Lung Cancer Patient Living Alone : A case report from Japan, Journal of Palliative Care, 25(4), 289-293.
- 16) 長江弘子(2014): 看護実践にいかすエンド・オブ・ライフケア . 日本看護協会出版会, 東京 .
- 17) 柄澤邦江, 安田貴恵子(2019): がん終末期独居療養者のエンド・オブ・ライフケアにおける訪問看護師の看護実践に関する文献検討 . 日本在宅看護学会誌, 8(1), 48-57 .
- 18) 柄澤邦江, 小野塚元子, 富田美雪他(2020): 在宅療養を希望した独居高齢者の看取りにおける訪問看護師の家族への支援 . 第 33 回日本看護福祉学会全国学術大会抄録集, 54-54 .
- 19) 柄澤邦江, 小野塚元子, 安田貴恵子他(2021): 住民主体の支え合いによる独居高齢者への日常生活支援-A 市の NPO 法人の活動に着目して- . 第 40 回長野県看護研究学会抄録集, 43 .

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 柄澤邦江、安田貴恵子	4. 巻 8(1)
2. 論文標題 がん終末期独居療養者のエンド・オブ・ライフケアにおける訪問看護師の看護実践に関する文献検討	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 日本在宅看護学会誌	6. 最初と最後の頁 48-57
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 柄澤邦江	4. 巻 18(9)
2. 論文標題 がん終末期独居高齢者の在宅看取りを可能とするための医療・介護連携に関する研究の意義	5. 発行年 2016年
3. 雑誌名 地域ケアリング	6. 最初と最後の頁 72-74
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 柄澤邦江 小野塚元子 安田貴恵子 千葉真弓 富田美雪
2. 発表標題 住民主体の支え合いによる独居高齢者への日常生活支援 - A 市の NPO 法人の活動に着目して -
3. 学会等名 第40回長野県看護研究学会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 柄澤邦江、小野塚元子、富田美雪、安田貴恵子、千葉真弓
2. 発表標題 在宅療養を希望した独居高齢者の看取りにおける訪問看護師の家族への支援
3. 学会等名 第33回日本看護福祉学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 柄澤邦江、安田貴恵子
2. 発表標題 在宅療養を希望した独居高齢者の看取りにおける訪問看護師の家族への支援
3. 学会等名 第33回日本看護福祉学会学術大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 柄澤邦江、安田貴恵子
2. 発表標題 独居がん療養者の看取りにおける訪問看護師の看護実践 エンド・オブ・ライフ・ケアの6つの焦点からの文献検討
3. 学会等名 第13回日本ルーラルナーシング学会学術集会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担者	安田 貴恵子 (Yasuda Kieko) (20220147)	長野県看護大学・看護学部・教授 (23601)	

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 協力者	小野塚 元子 (Onozuka Motoko)	長野県看護大学 (23601)	
研究 協力者	富田 美雪 (Tomida Miyuki)	長野県看護大学 (23601)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	千葉 真弓 (Chiba Mayumi)	長野県看護大学 (23601)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関