

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 19 日現在

機関番号：12501

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2015～2016

課題番号：15H06099

研究課題名（和文）経口摂取を望む終末期高齢者・家族を支援する訪問看護師の価値観と看護実践の変容過程

研究課題名（英文）The Values of Visiting Nurses Supporting Elderly Living at Home Desiring Oral Intake and Their Families & Changes in Nursing Practice

研究代表者

能川 琴子（NOGAWA, Kotoko）

千葉大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：50756715

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、経口摂取を望む終末期高齢者と家族を支援する訪問看護師の価値観と看護実践の変容過程を明らかにすることである。はじめに、近年の終末期高齢者・家族の経口摂取を取り巻く状況についての文献レビュー等で情報を収集・整理し、それらを基にインタビューガイドを作成した。経口摂取を望む終末期高齢者と家族への看護実践経験のある訪問看護師にインタビュー調査を行い、訪問看護師は、終末期高齢者と家族の経口摂取の価値観が揺れ動き、変化するあり様に寄り添うなかで、自身の経口摂取に関する価値観をも変容させ、両者の意思やQOLを尊重した支援へと看護実践を転換していたことを明らかにした。

研究成果の概要（英文）：The aim of this research is to clarify the values of visiting nurses providing support to elderly receiving end-of-life care who desire oral intake and their families, and to shed light on changes in nursing practice. First, information was gathered and organized through means including a literature review of recent circumstances surrounding oral intake in end-of-life care for the elderly and their families. Then, an interview guide was created based on that information. Interviews were conducted with visiting nurses with experience caring for elderly receiving end-of-life care wishing to be fed orally and their families. This research clarified that, as the values regarding oral intake held by elderly end-of-life patients and their families waver and change, the values of the visiting nurses regarding oral intake also change, and nursing practice shifts toward support that honors the wishes of both and QOL.

研究分野：医歯薬学

キーワード：経口摂取 訪問看護 終末期 高齢者

1. 研究開始当初の背景

(1)わが国は他国に類を見ない速度で高齢化が進み、2035年には人口の3人に1人が65歳以上になると予測されている(高齢社会白書, 2014)。厚生労働省の調査では、国民の6割以上が自宅での療養を望んでいる一方で、国民の8割は家族介護者に負担がかかるために、自宅で最期まで療養することは困難だと考えていることが報告されている。自宅療養の実現を目指すなか、終末期にある在宅高齢者・家族の支援を包括的に担う訪問看護師の役割に期待が高まっている。

(2)超高齢の死亡者の急増に伴い、延命医療を含む終末期医療の諸問題への取り組みが急務である(会田, 2011)。人間が生きるために必要不可欠な食事に着目すると、経口摂取は最も生理的で自然な栄養補給法であり、人々の基本的な欲求であると言えるが、高齢者は加齢に伴って摂食・嚥下機能が低下し、経口摂取の継続が困難になっていく。わが国の医療機関においては、摂食・嚥下障害を有する終末期高齢者に対して、人工的水分・栄養補給法(Artificial Hydration and Nutrition: AHN)が治療として積極的に導入されてきた背景がある(小坂, 2003)。

(3)終末期を見据えた高齢者へのAHNの導入に関心が高まる中、2012年に日本老年医学会は、本人のQOLの保持・向上および生命維持や家族の事情、生活環境といった高齢者の人生にとっての益と害という観点でAHNに関する意思決定が行われるべきであるという旨のガイドラインを発表し、AHNの中止・差し控えが選択肢として広く社会で認められることとなった。この周知により、経口摂取を望む終末期にある在宅高齢者・家族の割合は今後も増加すると予想され、在宅高齢者が経口摂取を望む限り継続できるように支援することは、超高齢・多死社会が進むわが国において重要な課題であると言える。

(4)在宅高齢者の経口摂取を最も身近で支え、食事の介護について中心的な役割を担っているのは家族である(大塚, 2004; 田中, 2011)。研究者が取り組んだ、高齢者の経口摂取やその継続に関する家族の思いや行動を明らかにする研究(能川, 2012)では、家族は終末期にある在宅高齢者が経口摂取を継続できるように介護するなかで、当初は食事量の増加や栄養のバランスを大事にしていたが、訪問看護師をはじめとする専門職からの助言を得たり、医師から胃ろうの造設を勧められたためらう経験をしながら、経口摂取による食事の楽しみ・満足を大事に考えるようになっていたことが語られた。特に、家族は本人が亡くなるまでの一年間に嚥下の状態や経口摂取量の経過が様々に変化するように身近で見ながら、経口摂取の意義を実感したり、経口摂取そのものの価値とその重みづけを変化させていたことが明らかになった。経口摂取を望む終末期にある在宅高齢者と家族に対して、高齢者の状態に応じて経口摂取に

関する価値観が揺れ動き、変化するあり様につき添いながらも、本人と家族が経口摂取の意義を実感できるように関わることが看護支援として重要であると示唆された。

(5)経口摂取を望む終末期高齢者・家族の経口摂取に関する価値の変化を導く際には、訪問看護師自身の経口摂取の継続支援に関する価値観やこれまでの臨床経験・学習過程に影響を受けながら看護実践がなされると推測される。訪問看護師は医療機関における勤務を経てから在宅で勤務する者が大多数であり、医療機関での勤務時に形成された治療を中心とする価値観を有したまま、訪問看護師としての第一歩を踏み出すと考えられる。

(6)終末期高齢者・家族の意思決定に基づいて経口摂取を支援するためには、訪問看護師の価値観が医療機関における延命を目指す治療中心のものから、本人・家族の意思やQOLの向上を尊重するものへと転換される必要がある。看護師は経口摂取の継続に向けて、摂食・嚥下機能の評価を含め、食事摂取状況や生化学検査値、身体徴候・臨床所見、治療歴等の指標から構成される栄養アセスメントの必要性や誤嚥性肺炎予防と密接な関連があることを理解し、看護実践を行っている(諏訪・中村, 2012)。経口摂取の継続に向けた訪問看護師の支援の実際(佐藤ら, 2008)や他職種と連携した事例報告(遠藤, 2003; 平井, 2012)は散見されるが、訪問看護師が経口摂取を望む終末期高齢者・家族への看護に対していかなる価値観を有し、看護実践を行っているのか、その価値観や看護実践はどのように変容していくのかは明らかにされていない。以上より、経口摂取を望む終末期高齢者と家族を支援する訪問看護師の価値観と看護実践の変容過程を明らかにすることが急務であるという着想に至った。

<引用文献>

- ・内閣府 HP 平成 26 年版高齢社会白書
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf
- ・会田薫子：延命医療と臨床現場 人工呼吸器と胃ろうの医療倫理学．東京大学出版，147-150，2011．
- ・日本老年医学会 HP 高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン～人工的水分・栄養補給の導入を中心として～
http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/jgs_ahn_gl_2012.pdf
- ・大塚さく子，橋本結花，川村智賀子：在宅療養者の摂食・嚥下障害と食事介護の現状．看護・保健科学研究，4，1，51-58，2004．
- ・田中和子，堀内ふき：脳血管障害により胃瘻を造設している在宅療養者の経口摂取併用に関する課題と主介護者からみた意味．老年看護学，15，2，73-79，2011．
- ・能川琴子：終末期にある在宅高齢者を介護する家族の経口摂取の継続に関する経験 亡くなるまでの一年間に焦点を当てて

，千葉大学大学院看護学研究科修士論文，2012。

- ・諏訪さゆり，中村丁次 編著：「食べる」ことを支えるケアとIPW 保健・医療・福祉におけるコミュニケーションと専門職連携 ．建帛社，2012。
- ・佐藤弘美，天津栄子，直井千津子 他：摂食・嚥下障害者への看護援助技術の開発 第2報：経口摂取が可能となった看護援助の分析から ．石川看護雑誌，5，29-38，2008。
- ・遠藤恵美子，石山光枝，井戸住子，堤雅子：在宅嚥下訓練における訪問看護師の役割 嚥下障害をきたした脊髄小脳変性症患者への看護を通じて ．日本看護学会論文集：地域看護，34，67-69，2003。
- ・平井豊美，木本ちはる：胃瘻造設後自宅退院となった摂食・嚥下障害患者の支援の実際 他職種との連携における訪問看護師の役割 ．日本リハビリテーション看護学会学術大会集録，24，173-175，2012。

2．研究の目的

経口摂取を望む終末期高齢者と家族を支援する訪問看護師の価値観と看護実践の変容過程を明らかにする。

3．研究の方法

上記の目的を達成するために、以下の3段階で研究を実施した。

(1)終末期高齢者・家族への経口摂取の継続支援に関する文献レビューと情報収集

「終末期，高齢者，家族，経口摂取，摂食・嚥下障害，AHN，訪問看護」等をキーワードに、医療機関や在宅における終末期高齢者・家族への経口摂取の継続支援に関する文献レビュー（実践報告やケースレポートも含む）を行った。検索データベースは、医学中央雑誌 Web，最新看護索引 Web，CiNii Articles，CINAHL，MEDLINE，PubMed等を使用し、在宅高齢者・家族の経口摂取を取り巻く状況について情報を収集・整理した。あわせて終末期医療・看護や生命・医療倫理、在宅ケア、訪問看護に関連する学会に参加し、医療機関や在宅における終末期高齢者・家族の経口摂取を取り巻く状況についての最新の知見を得た。

(2)経口摂取を望む終末期高齢者と家族への看護実践経験のある訪問看護師にインタビュー調査の実施

(1)の結果を踏まえてインタビューガイドを作成し、経口摂取を望む終末期高齢者と家族への看護実践経験を有する関東圏の訪問看護ステーションにて勤務する訪問看護師11名を対象とし、経口摂取を望む終末期高齢者と家族への看護に対する価値観（倫理観を含む）と看護実践（支援内容や困難等）について、60～90分程度の半構成的面接を実施した。様々な臨床経験を有する訪問看護師か

らの語りを得るため、対象となる訪問看護師は、急性期病院における勤務経験を有し、その後、訪問看護師として1年以上勤務している者とした。インタビューガイドは、訪問看護師の経口摂取を望む終末期高齢者と家族への看護に対する価値観と看護実践が医療機関における勤務時代から調査時点までどのように変容してきたのか、また、その契機となった具体的なできごと（関わった療養者・家族の事例や場面、研修等）について等の内容から構成した。インタビューにおいて医療機関等における勤務時の臨床経験・学習過程についてもさかのぼって語ってもらうために、インタビューに先立ち、訪問看護師の基本情報（年齢・性別、職位、通算臨床経験年数、通算訪問看護経験年数、臨床経験を積んだ病棟・領域、資格等）や勤務先の概要（設置主体、看護職員の常勤換算人数等）を項目に含むフェースシートを作成してあらかじめ情報収集・整理した。

また、倫理的配慮として、以下の点に配慮した。研究に関わるすべての対象者に対して研究の目的・方法を文書及び口頭で十分に説明した上で、研究への参加は自由意思であること、研究参加の協力、非協力にかかわらず、それによる一切の不利益が生じないことを保障した。さらに、データ収集や分析、発表を含むすべての研究過程において、知り得た情報は研究目的の達成以外の目的では使用せず、個人が特定できないように匿名化し、プライバシーの保護に留意した。研究に関する情報を記録した電子媒体や書類は研究室内の鍵のかかる書棚に保管し、紛失や盗難が生じないように十分留意した。

なお、本研究は、研究者が所属する千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：27-108）。

(3)経口摂取を望む終末期高齢者と家族への看護実践経験のある訪問看護師に行ったインタビュー調査結果の分析・解釈

(2)の結果から、経口摂取を望む終末期高齢者と家族への看護に対する訪問看護師の価値観（倫理観を含む）と看護実践（支援の実際や工夫、困難等）に着目し、質的・帰納的に分析することで、終末期高齢者・家族の意思やQOLの尊重を可能にする訪問看護師の価値観と看護実践へとどのように変容していったのか、その過程を明らかにした。

4．研究成果

(1)インタビュー調査の対象となった訪問看護師の基本属性

インタビュー調査は、経口摂取を望む終末期高齢者と家族への看護実践経験を有する訪問看護師11名に対して実施した。対象となった訪問看護師は、40歳代前半～50歳代後半の女性であった。全員が10年以上の通算臨床経験年数を有しており、10年以上20年未満の者が5名、20年以上の者が6名で

あった。臨床経験領域は、医療機関における内科、外科、小児等の病棟のほか、救急、放射線等の外来やクリニック、高齢者福祉施設、小中学校の養護教諭、市区町村の保健福祉センター等と多岐にわたっていた。

訪問看護師としての経験について、1年以上5年未満の者は1名、5年以上10年未満の者は3名、10年以上の者は7名であった。看護師のほか、訪問看護認定看護師の資格を有する者は1名、保健師は2名、ケアマネジャーは2名であった。なお、11名中5名が、自身の家族への介護経験を有していた。

(2)経口摂取を望む終末期高齢者と家族を支援する訪問看護師の価値観と看護実践の変容過程

インタビューでは、看護基礎教育課程、医療機関等、訪問看護ステーションの3つの時期における臨床(実習)経験・学習過程について、時系列を明確にしながら語りを促した。以下、～の時系列における訪問看護師(以下、看護師)の価値観や看護実践の内容を【 】、価値観や看護実践の変容の契機となったできごと等を< >で示す。

看護基礎教育課程における実習経験・学習過程

看護基礎教育課程においては、多くの看護師が<終末期高齢者に関わる機会が少なく、食べることへの支援について意識する機会がない>や、<知識として学んではいたが、食べることへの支援を実際に経験する機会がなく、具体的な実践方法はわからない>などと語った。実習の中で<療養者・家族の食べることへの欲求を目の当たりにする>体験を経た看護師からは、疾患の進行や加齢に伴う嚥下機能の低下に苦しみながら食事をとる療養者への関わりから、【療養者・家族が大変な思いをしながらも経口摂取を継続することに疑問を感じ(る)】ていたことが語られた。また、【終末期の療養者が食べられなくなることは仕方がないことである】と捉え、経管栄養等の代替方法を検討することは当たり前であると考えていた。

「食事って当たり前みたいに思っていただけだったので(中略)だからもうむせこんで食べられないんだったら、他の方法があるんじゃないっていうふうな(看護師E)」

医療機関等における臨床経験・学習過程

看護基礎教育課程を修了後、看護師は、<様々な療養者と深く関わる機会をもつこと>を重ねるうちに、【もし自分だったらどうするだろうかと、療養者や家族の食べられない辛さに思いを馳せる】ようになり、【食べることには大きな意味があり、療養者・家族にとって色々な意味があることに気づかされた】と語った。

「食べないほうが安全なんだけど、やっぱりその人とか、そのご家族にとっての食べる

意味っていうのが、いろんな意味があるんだなっていうことを教えてもらった後は、そんなに一言では、もう食べられないんだから駄目ですよなんて、とても言えなくなっちゃうよね。そんなに簡単に片付けちゃいけないんだなっていう感じの、神聖なものじゃないけど、そんな感じ(看護師A)」

また、重症心身障害の療養者に対して、【機械的に流れ作業のように療養者の食事介助を行うスタッフの姿に疑問を感じる】や【療養者本人の意思が確認できないなか、胃ろうで生きながらえているように見える療養者の幸せについて考える】などのように医療機関における食事への支援について漠然とした疑問を感じ、療養者や家族の食べることの意味について、さらに意識するようになっていた。

訪問看護ステーションにおける臨床経験・学習過程

医療機関等における勤務を経た訪問看護師は、<医療機関では医療者主導で療養者の治療を優先するため、療養者も食べられなくても仕方がないと思う>が、<在宅では療養者がいつも通りの生活の一面である食事について、何を食べたいかと切実に考えることができる>ため、療養者・家族の食べることに對する考え方が、医療機関等と在宅では異なると捉えており、特に、【終末期に向かい徐々に行えることが少なくなる療養者にとって、一つひとつの行為の意味は濃く、様々な意味を持つ食べることは、さらに重要な行為となる】と捉え、医療機関等における勤務時よりも【食べることは生きることに直結している】と強く感じるようになっていた。

「その一口を食べさせてあげられたっていうことが、家族のすごい喜びになるし、余命は短いって言われてるから、それは分かってるんだけど、ちょっとでも長生きできるかもしれない、おいしいって言ってくれるかもしれないと思って、一生懸命食事を作るご家族の姿を見て、それで一口食べられたって喜びを感じてらっしゃるご様子から、カロリーを取るだけじゃなくて、生きる意味なのかなとか、希望の証なのかなとか、そういうふうに思いましたね(看護師A)」

一方で、<医療機関では、歯科医師や言語聴覚士による嚥下機能の評価や嚥下訓練、嚥下機能に応じた食事の形態変更や食事介助、即時の吸引の施行などの安全に経口摂取を行うことのできる環境が整いやすい>ことと比較し、<在宅では介護を担う家族にとって、誤嚥時の即時の吸引の施行や嚥下機能に応じた食事の準備や介助を行うのが難しい状況があるため、安全に経口摂取を行うことのできる環境を整えるのが難しい>と感じていた。看護師は【経口摂取を行うことで命の危険が生じる可能性を伝えたくて、療養者・家族の食べることへの意思決定を支える】必要があると考えていた。加えて、在宅

において食べることを支える支援には、療養者の家族背景や経済状況、好み、栄養状態、その他の専門職による支援の有無や療養者・家族の支援の受け入れ状況等の様々な要因が関係し合っていることを捉え、【食べることに関わる全ての要因を多方面からアセスメントし、コーディネートする】ことも重要な役割の一つであると捉えていた。

また、終末期に向かっていく療養者の食事が徐々に減少するなか、<家族が少しでも食べてほしいと食事の準備や介助に行き詰まりを感じながら懸命に介護する様子>や<家族の少しでも食べてほしい気持ちに療養者が辛さを感じる様子>に、【療養者と家族の食べることへの思いのすれ違いに切なさを感じる】、【経口摂取を継続することによって誤嚥を起こす療養者を見ると、倫理的なジレンマを感じる】、【看護師からの助言の受け取り方は、人によって様々であるため、支援の難しさを感じる】などの困難も語られた。看護師は上記の困難を感じながらも、【各々の家族の性格や介護の方法を尊重し、家族の介護力を評価する】、【療養者の現状や状態に応じた介護方法の変更について繰り返し説明し、療養者が徐々に最期に向かっていく変化に家族自身が気付けるよう促す】などの看護実践を通して、療養者の状態の変化に応じて、療養者にとっての経口摂取の価値も変容していくことを家族自身が気付けるように、継続的に関わっていた。

「家族には、力まないで、食べられなくなってくる状況になってくるよって話をしたときに、でもそれを頑張って何か食べさせなきゃって思いにならずに、量を少なく一口をおいしくってという思いで食べていくと意外と最後まで何かしらちょっとは食べられるよって話をします(看護師F)」

(3)終末期高齢者・家族の意思やQOLを尊重する看護実践の実現に影響を与える要因

自身の家族の介護を経験していた訪問看護師は、家族のためにもっと何かできたのではないかと後悔する気持ちや他の家族員が介護に苦悩を感じる姿を間近で見た経験化から、【もし自分だったらどうするだろうかと、療養者や家族の食べられない辛さに思いを馳せる】や【食べることは生きることに直結している】という思いを強めており、終末期高齢者・家族が療養生活のなかで食べることにどのような価値を見出しているのかに意識を向け、看護実践を行っていた。このような体験を経た看護師からは、看護基礎教育課程において、食べることに對する切り口で、療養者・家族のQOLを尊重する方法について、療養者自身や専門職からの意見を聞いたり、食べることの価値について学生同士で意見を共有する機会の重要性が語られた。これらの学習を意図的に行うことは、その後の看護師としての臨床経験において、生命の延長だけでなく、終末期高齢者・家族の意思や

QOLを尊重できるような価値観や看護実践を醸成することにつながるのではないかと考えられる。

また、看護師は、医療機関等と在宅において経口摂取を行うことのできる環境調整に違いがあることや、療養者と家族の食べることへの価値にすれ違いは生じることに、困難や葛藤を抱え、様々な専門職との連携の必要性を実感していた。具体的には、【療養者や家族の食べたい、食べてほしい気持ちをと共に理解してくれる在宅医やケアマネジャー、ホームヘルパーなどの専門職と密に情報を共有し合(う)】い、【自身が得た情報や経験を積極的に発信する】などの解決策を講じていたことが語られた。

さらに、管理栄養士による訪問栄養指導や歯科医・歯科衛生士による訪問歯科診療、言語聴覚士による訪問リハビリテーション等の【他職種による専門的な支援の拡充を目指して、その必要性を社会に発信する】とともに、日々の訪問看護活動のなかでかわりを持つ高齢者福祉施設や地域の町内会等の場を活用し、【食べることに關する希望を含む最期の迎え方について考えてもらう機会を意図的に作っていく】ことの必要性についても語られた。

(4)まとめと今後の展望

本研究では、医療機関等において10年以上の通算臨床経験を有する女性訪問看護師が、終末期高齢者・家族の意思やQOLを尊重する価値観と看護実践どのように醸成していたのかをその契機とともに明らかにした。今後は、医療機関等において10年以上の臨床経験年数を有する看護師や通算臨床経験年数10年未満の看護師、医療機関等における臨床経験を有していない訪問看護師等も含むように対象の範囲を拡大し、臨床経験年数や領域、訪問看護師としての実践が価値観や看護実践の変容にどのように影響を与えるのか、その特徴についても検討を進めたい。また、終末期ケアの最新の動向を踏まえながら、看護基礎教育課程における終末期ケアに関する倫理教育や医療機関における倫理的な継続教育の内容の充実への示唆についての視点からも研究を進める予定である。

5. 主な発表論文等 なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

能川 琴子 (NOGAWA, Kotoko)
千葉大学・大学院看護学研究科・助教
研究者番号：50756715

(2)研究協力者

諏訪 さゆり (SUWA, Sayuri)
辻村 真由子 (TSUJIMURA, Mayuko)