様式第２号

平成２８年度　　独 創 的 研 究 助 成 費 実 績 報 告 書

平成２９年３月３０日

<table>
<tr><td>申　請　者</td><td colspan="2">学科名</td><td>看護学科</td><td>職 名</td><td>准教授</td><td>氏 名</td><td>名越　恵美</td></tr>
<tr><td>調査研究課題</td><td colspan="7">在宅看取りを行った家族の体験とサポートに関する研究</td></tr>
<tr><td rowspan="4">調査研究組織</td><td colspan="2">氏　　名</td><td>所属・職</td><td colspan="2">専門分野</td><td colspan="2">役割分担</td></tr>
<tr><td>代表</td><td>名越恵美</td><td>保健福祉学部看護学科・准教授</td><td colspan="2">看護学・がん看護学</td><td colspan="2">研究統括
面接実施・分析・まとめ</td></tr>
<tr><td rowspan="3">分担者</td><td>山形眞由美</td><td>保健福祉学部看護学科・助手</td><td colspan="2">在宅看護学</td><td colspan="2">面接実施・分析
連絡調整</td></tr>
<tr><td>寺下由華</td><td>岡山県立大学大学院</td><td colspan="2">看護学専攻</td><td colspan="2">資料作成・分析</td></tr>
<tr><td>大浦まり子</td><td>岡山大学大学院保健学研究科・助教</td><td colspan="2">看護学専攻</td><td colspan="2">面接実施・分析</td></tr>
<tr><td>調査研究実績の概要</td><td colspan="7">平成28年3月25日、第6回倫理審査承認後、面接調査を開始した。
訪問看護ステーション看護師　2名、看取った家族　4名の面接を実施した。
現在は、分析の途中である。
学会発表としては、第36回日本看護科学学会（2016/12/10-12）で研究の一部を「祖母の在宅看取りを成し遂げた事例に関するサポート要因の分析」として示説で発表をおこなった。その内容を下記に示す。
【目的】終末期患者を看取る家族は、看取りに伴う困難や葛藤を解決するための折り合いをつけている。在宅での看取りは、家族にとって多くの労力と不安があり、それを少しでも軽減しなければ、在宅での看取りは実現しない。そこで本研究では、患者を在宅で看取った家族の体験通して看取りのサポート要因について明らかにする。本研究により在宅死を希望する患者を支援するとともに在宅看取りを行う家族の支援につながる。
【方法】対象者は、死別後3ヶ月以上を経過している在宅看取りを行った者とした。スノーボールサンプリングにより調査依頼を行い、研究の目的、方法、途中中断可能、個人情報の守秘などを文書と口頭で説明し、文書で同意を得た。データ収集として、「在宅ケアのきっかけ」「家で看取ることができた理由」「看取りで大変だったこととその支え」などで構成されたインタビューガイドに沿って、半構造化面接を実施し、逐語録を作成しデータとした。分析は、Krippendorffの内容分析の手法を用いてコード化、カテゴリー化を質的帰納的に行った。なお、本研究は岡山県立大学倫理委員会での承認を得て行った。</td></tr>
</table>

次頁に続く

調査研究実績の概要	 祖母の在宅看取りを成し遂げた事例に関するサポート要因の分析 【背景】 【目的】 【意義】 【方法】 【結果】 【考察】 【結論】 【結果】対象者は、肺炎で亡くなられた祖母（102歳）を介護した孫娘である女性（40歳代）。両親は死別し介護者の夫（40歳代）と子ども（0歳）の4人が同居家族であった。在宅介護期間は4ヶ月。看取りのサポートは、27サブカテゴリーであり≪最期の在り方を身内で確認・相談≫≪募る不安への対処≫≪医療行為の指示を受け実施≫≪時期に合わせた公的資源の活用≫≪寿命にかかわるリスクを排除≫≪祖母への愛情と覚悟≫≪副介護者や家族の協力≫≪専門家や看取り経験のある人の存在≫の8カテゴリーが導き出された。 【考察】在宅での看取りのサポートは、主介護者である孫娘の≪祖母への愛情と覚悟≫を基盤に、祖母の希望を守る≪最期の在り方を身内で確認・相談≫しあえる≪副介護者や家族の協力≫があった。これらは、人的要因とその良好な関係構築の必要性を示唆している。また、徐々に弱っていく祖母に対して感じる不安は覚悟を鈍らせるが、≪募る不安への対処≫として信頼する、かかりつけ医の迅速な対応は不安や葛藤を軽減する要因となっている。そして≪医療行為の指示を受け実施≫し、≪寿命にかかわるリスクを排除≫することで、急変のリスクを低下させると考える。≪時期に合わせた公的資源の活用≫は、介護負担を軽減し、≪専門家や看取り経験のある人の存在≫といった祖母の生活していたコミュニティにおいて近所との密な関係もサポートになったと考える。 【結論】在宅看取りのサポートは、介護者を見守る副介護者、ヘルスケアの専門家、コミュニティといった人的要因との関係構築と身体侵襲へのリスクを排除する技術教育と共に公的資源の効果的な活用方法の調整の必要性が示唆された。 さらに関連研究として「Student Understanding of Support for Persons Choosing Home-Based End-of-Life Care」International Society of Nursing Cancer Care 2016 において示説で発表を実施した。 現在分析中のデータについては、今後　第37回日本看護科学学会（2017/12）で発表予定である。
成果資料目録	1．日本看護科学学会　第36回日本看護科学学会学術集会　PA-14-05 2．ICCN2016　Abstract Book　P14