

ターミナル期にある患者・家族の「気がかり」に介入する意味

田中 愛子* 大嶋満須美** 戸井間充子***

要約

ターミナル期にある3家族が、「気がかり」について語った言葉を、看護介入の視点から分析した。その結果、気がかりを語る家族に看護介入する意味として、10の文脈が抽出され、さらに5つに統合された。語るという行動を通して、①感情表出がはかれる、②自分の存在価値を見出すことが出来る、③精神的安寧と感情の共有化ができる、④人生の「やりのこしたこと」を終える、⑤家族の統合の促進となることを見出された。

キーワード：ターミナル期、家族、気がかり、介入、語り

I. 序論

ターミナル期にある患者とその家族には、解決しておきたい多くの課題がある。人生においてどれだけ未解決の問題があるのかを考えれば、死に際に患者が語る一つ一つの言葉には重要な意味があるといえる。この時期に患者・家族が看護者に訴えるのは、失っていくものへの不安や葛藤、諦め、困惑や悲嘆など心理的要因が多い。筆者らは、患者・家族が自分達の歩んできた「人生」に真正面から向き合ったとき、患者の「気がかり」を表出させることは現実を認知し、対処しようとする行動へとつながると、多くの事例を通して感じている。また、このプロセスを通して「気がかり」を表出し語ることは、患者・家族の情緒的コミュニケーションを促進させ、家族の絆をより強化することを実感している。ターミナル期は、患者と家族の双方をサポートすることが非常に重要である^{1,2)}。患者・家族のニーズを理解し、受け入れ、存在そのものを認め、また、このプロセスに看護者が寄り添うことは苦悩を分かちあうことにも繋がる。今回、ターミナル期にある患者・家族の「気がかり」に焦点を当て、看護介入し、ターミナル期に患者・家族がともに語ることはどのような意味があるのかを明らかにしたので報告をする。

用語の操作的定義は以下に示した。「ターミナル期」とは、生命予後が6ヶ月以内と推定され³⁾、死を見据えている時期である。「気がかり」とは、気になるやり残しの仕事であり、家族にとっても課題となることをさす。「語り」とは、語り手と聞き手

の役割がある程度固定的であり、単方向的言語行為のこと。語り手は自由に心情を語り、聞き手は、その言語のフィードバックプロセスを通して治療的会話を行う⁴⁾ことをいう。

II. 研究方法

1. 研究対象：本研究への承諾が得られた、がんのターミナル期にある患者と家族で、がんの告知を受け、患者に「家族に対する気がかり」が見受けられる3事例。(表1)
2. 研究方法：「家族システム看護」のCFAM・CFIM (Calgary Family Assessment Model・Calgary Family Intervention Model)⁵⁾を用いたインタビュー方法。CFAM・CFIMとはシステム理論を基礎に、家族を一つのユニットとして捉え、患者も含めた家族全体を看護援助の対象とする。家族全員が一堂に会したところで、システムティックなインタビュー技術を駆使しながら家族員の影響性・相互作用性をアセスメントし、介入していく。つまり、家族そのものの自然治癒力を信じ、家族全体に働きかけていくものである。アセスメントモデルは家族の構造・発達・機能の3つのカテゴリーから構成され、複数の下位カテゴリーから成り立っている。インタビューの際は、アセスメントする必要があるであろう領域を選択し、看護師が初期に予測した仮説に基づいて、展開をしていく。
3. データ収集・分析方法：家族(含患者)に了承を得た上で1)インタビュー内容をテープに録

表1 事例背景

事 例	気がかりの内容
<p>A氏 47歳 女性 肺癌 骨転移 3度目の入院</p> <p>家族構成</p>	娘が一人になり 経済的に困る
<p>B氏73歳 女性 肺癌 多臓器転移 3度目の入院</p> <p>家族構成</p>	頼りないと思わ れる息子
<p>C氏 47歳 男性 肺癌 脳転移 4度目の入院</p> <p>家族構成</p>	子供たちへ告知 していない

音し、その内容を逐語的に記録におこした。2) 記録内容より患者の気がかりに関する文脈と介入の部分を抽出した。3) 抽出した内容を研究者3名が話し合い、厳密性を高めるために合議を繰り返し行い、気がかりに対して行った介入の意味付けを行った。

III. 結果

気がかりに対して行った介入の部分は10種類抽出された(表2)。それらは、①「有限の人生をどう全うするか」という問い、②「自己の存在を再確認出来る」、③「生きてきた自分の証」の再確認、④「家族の一員としての役割を充分果たす」という役割達成、⑤「家族成員間の相互作用」の強化、⑥「『語る』ことで自分自身を確認し、精神的にも心のバランスを取り戻す」、⑦「閉じていた感情の表出」という精神的な安寧、⑧「身辺を整理し、責任や義務を成し遂げる」、⑨「人生のやり残し (unfinished business) の総決算」⑩「その人や家族の信念・価値観で生き続ける」であった。さらに、共通性で整理すると、①感情の表出、②自分の存在価値を見出す、③精神的安寧と感情の共有化、④人生の「やり残したことを終える」、⑤「家族の統合の促進」の5つに纏められた。それらは、介入をきっかけとして、患者や家族が切り開いた新たな世界である。

3事例の介入の結果を具体的に述べる。

A氏は47歳の女性で、25歳の長男と18歳の娘がいる。夫を3ヶ月前に食道癌で亡くし、自らも肺癌が骨にも転移し、痛みと吐気で身体的にも精神的にも

表2 介入により患者・家族が切り開いた新たな世界

語られた「気がかり」への介入	新たな世界
1. 有限の人生をどう全うするかという問い	感情の表出
2. 自己の存在を再確認できる	自分の存在価値を見出す
3. 生きていた自分の証の再確認	
4. 家族の一員としての役割を充分果たすという役割達成	
5. 家族成員間の相互作用の強化	精神的安寧と感情の共有化
6. 「語る」ことで自分自身を再確認し、精神的にも心のバランスをとりもどす	
7. 閉じていた感情の表出という精神的な安寧	
8. 身辺を整理し、責任や義務を成し遂げる	人生の「遣り残したことを終える
9. 人生の遣り残しの総決算	
10. その人や家族の信念・価値観で生き続ける	家族の統合の促進

苦痛をきたしていた。家族の面会も少ないこと、面会があってもすぐに帰られること、そして夕暮れ時には症状がひどくなる状況などから、精神的なサポートの必要性を感じインタビューを行った。A氏のインタビューでは、子供達に伝えたいことや話すことも特別な、痛みがひどいときにはじっと我慢しているなど、閉鎖的な答えが返ってきた。一人で病気と闘っているA氏がそこにあつた。A氏の気がかりは18歳の娘が、自分の死後一人になり、経済的にも困るだろう、ということだった。インタビューの依頼には多くの家族が遠方より集まり、A氏の現状を理解し、拡大家族員の協力を得ることができた。「何かあったら相談してほしいし、助けてやりたいですね」と姉が話し、いつでも来れる状況をA氏に告げた。その後、辛いときには側に付き添ってもらうことができた。息子や娘も「私達のことは大丈夫。もっと甘えて欲しい」と言語化した。長男は父親が亡くなり、自分の中に「責任感というものが出てきた」と答え、また娘は「出きるだけ母親のそばについていてやりたい」と心の内を話した。その後、週末だけだった面会も増え親子のコミュニケーションも密になった。家族に想いを伝えられたことや側に誰かいることがT氏の痛みの軽減にもつながった。A氏の意識が低下したとき、なにをしてよいか判らずマンガ本を読んでいた娘は、「一人の時に息が止まらないでほしい、怖い」としながらも、毎日母親のそばで付き添っていた。「父親が死に向き合っているときになにもしなかったから、父親のぶんまで母親のそばにいてあげたい」と言い、看護師が「もしお母さんに言ってあげることがあるとしたらどんなことか」と問うと、「きっと私のことを心配していると思うから、心配しなくていいと言ってあげたい」と述べた。最後まで「耳」は聞こえることの情報を知り、手足をさすりながら、ベットサイドで母親に語りかけ、叔母と交代しながら付き添った。

B氏は73歳の女性で、現在1人暮らしである。隣地に娘夫婦が住んでいる。肺癌は多臓器に転移しており、今回は3度目の入院である。今回の入院が最後になるかもしれないというB氏の思いと、息子が面会にこない淋しさを口にしていた。B氏の気がかりは、遠くに住んでいる頼りないと思われる息子であり、長男として息子に「家」を託したい親の思いがあつた。B氏は息子のことを「手がとどかない」と言い、息子との距離を感じていた。B氏は子供達

ちが手を取り合い、助け合っていくことを望んでいた。インタビューでB氏は、息子に対する「跡取り」の想いを表出した。B氏の世話は娘である長女が一番よく行っており、相談事も長女が主に対処していた。長男は自分が長男と言われながらも相談や情報が遅れることを不満として語った。長女としての思い、長男としての思い、そしてB氏の家族に対するそれぞれの想いをインタビューで話し合うことができた。インタビューを行ったこと、長男を窓口とした看護師の関わりがその後の息子の行動の変化として現れた。息子は仕事帰りにB氏の病室を訪れるようになり、「自分のことをこんなにも心配してくれているとは思わなかった」と語った。B氏も自分の今後のこと、B家の後継のことなども伝えられ、息子と一時的に外泊もできた。

C氏は47歳男性で、15歳と13歳の男の子の父親である。肺癌は脳にも転移し今回は4度目の入院である。子供達に病名や予後のこと告げていないこと、耳が悪い妻とも充分話し合えないことがC氏の気がかりであった。最初の入院の時は、病気のこと、子ども達には言わないと夫婦で話し合っただけで、その後も入退院をしたが元気になったので子供達には黙っていた。病気について、C氏が自分で語ることに意味があると感じ、インタビューは、もうじきC氏の意識がなくなると説明を受けた時期に行った。C氏は自分が肺癌であることや死が近いことを子供達に話した。長男は「気づいていた」としながら真剣に父親の話を受けとめていた。C氏は「病気になってそのことがずっと気になっていた。話さなければいけないと思いながら、まだ元気だから心配させまいと思って先延ばしにしていた。子供達が自分の病気を知って気をつかわれるのもいやだけど、話してよかった」と安堵の色をしめしていた。妻も夫が船乗りだったこともあり、別れはある程度のこと覚悟できていると話している。面会の少なかつた子供達も義兄と一緒に頻りに病室を訪れた。妻は夫との時間を十分に語り合った。C氏は父親として、夫としての時間を過ごすことができ、その後安らかな死を迎えた。

IV. 考察

ターミナルケアの基本的目標は、死の時までの生をその人にとって意義深いものにできるように、尊厳をもって死に望むことが出来るように援助するこ

と⁶⁾だと言われている。ターミナル期にある患者の「気がかり」に看護介入することは、自分自身のかけがえのない有限の人生をどう全うするかということにもなる。その人にとって人生のやり残し(unfinished business)の総決算へのかかわりでもあり、自己の存在を再確認出来る意味もある。ターミナル期という状況危機において患者・家族は自分たちの考え方が固定し、周りが見えなくなりやすい。また、感情的に動揺し、コントロールもうまくいかなくなっている。しかし、患者・家族は、感情を押しさえて冷静に会話しようとする場合も多くある。看護者は閉ざされた感情をオープンにし、患者・家族が自分たちの感情に気づく関わりが必要である。

今回のインタビューは伝えておきたいことを表出するきっかけづくりの場となった。患者が自分の口から言葉で語れることは、母親として、夫あるいは父親として、また家族の一員としての役割を充分果たすことにもつながったのではないかと考える。第三者である看護者のかかわりは、ともに家族に添いながら、あるがままに受け入れることであり、その時その場を意味あるものへと変化する可能性を秘めている。「気になること」が誰でも話せることではないから、患者・家族に限りなく近い立場である看護者がいかにスポットを当て、関心を向けるかが重要となる。看護者はこの意味において何でも言える関係性を日頃より築いておく必要がある。「話す」ことで胸につかえていたものが楽になり、「語る」ことで自分自身を確認し、家族員間の心の距離も近くなる。これは精神的にも心のバランスを取り戻すことにつながる。また、身辺を整理し、責任や義務を成し遂げるという達成感をもたらし、生きてきた自分の証ともなりうる。今回の3事例は、そのようなことを示唆していると言える。「気がかりなこと」への介入は、ターミナル期にあるその人の必要としていたことではないだろうか。柳田⁷⁾は「最後にやっておきたいこと、自分の人生の意味付けになることというのは決して大それたものではなく、日常的で、細やかで、自分の人生の延長線上にある自然な物事である場合が多い」述べている。今回の事例A氏の場合は、子供達だけ残され今後はどうなるのかという気がかりであり、B氏の場合は頼りないと思われる息子への気がかり、そしてC氏の場合は子どもたちへ告知していないことによる気がかりであった。

3事例とも語りの内容は、家族への最後のメッ

セージである。残された時間を有意義に過ごすには、患者・家族の思い・希望を把握し十分なコミュニケーションをとることが大切といえる。患者の「気がかり」は家族全体にも影響し、家族の「気がかり」はまた患者へも影響を及ぼす。キューブラ・ロス⁸⁾は「患者が思考や感情を家族に話し、同じように考え、感じさせることである。患者が自分自身の悲しみを整理することができ、人がいかに受容と死ぬことが出来たかを身をもって家族に示してやる事ができれば、家族たちも患者の強さを思いだし、かれら自身の悲しみをより冷静にたえることができる」と述べている。看護者はターミナルという時期を十分に考慮し、患者・家族の元々の役割を取り戻し、そういった関係性や影響性を見極めながら家族におこっている現象を察知し、家族機能を高めることが「気がかり」への介入だと考える。その人の人生に責任がもてるのはその人だけである。看護者はサポートでしかなく、サポートすることで家族の持つ力を引き出すことが出来る。看護者の役割は、その人の必要を知り、その必要をみだすことができるような支援体制を整えることだと考える。家族がともに「課題」を見つけだし、家族が自己決定をしたその過程においては一体感を増し、今後残されるであろう家族にとって大きな強みとなる。看護者の患者・家族に対する強い関心は、新たな相互作用をつくりだすとL.M.ライト⁹⁾も第3回家族看護ワークショップ東京公演で述べている。患者が自分の感情を家族に表出ことの大切さ、そのために会話を続けることの工夫をする努力が看護者には求められていると言える。

森山¹⁰⁾はターミナル期の援助内容として、未整理の仕事を終える、人生の統合を促す、家族の統合を促す、家族の支援体制をサポートする、表出される問題に対応する、などをあげている。患者・家族の状況を十分にアセスメントし、ターミナルという時期に「気がかり」に看護介入する意味はその人や家族の信念や価値観で生き続けることへの援助であると考えられる。また「語る」ことはその人らしさを支える自己実現へのプロセスともいえる。

患者の気がかりは家族にも大きく影響し、「気がかり」なことへの介入は、感情の表出がはかれ、安心とともに最終的に自分の価値を見い出すことになる。それは家族にとっても感情の共有が図れ、癒しとなると考える。ターミナル期にある患者の「気が

かり」に対して看護者は常に敏感であり、自由に語り合える技術と時間・空間を有する必要があると考える。

文献

- 1) 季羽倭文子：がん患者とその家族、ターミナルケア、10(6)、420-424、2000
- 2) 柏木哲夫：生と死を支える—ホスピス・ケアの実践—、東京、朝日新聞社、1993
- 3) 厚生省・日本医師会編：末期医療のケア—その検討と報告—、東京、中央法規、1991
- 4) 戸井間充子、大嶋満須実、田中愛子：ターミナル後期にある家族が「思い出づくり」をする意味、かんごきろく、2(10)、66-74、2002
- 5) 森山美知子：家族看護モデル；アセスメントと援助の手引き、東京、医学書院、1995
- 6) 氏家幸子監修、小松浩子・土井洋子編集：成人看護学 F. 終末期にある患者の看護、東京、廣川書店、2003
- 7) 柳田邦男、山崎章郎：いのちの言葉に耳傾け—物語の最終章を生きる—、ターミナルケア、10 (Suppl 6)、8-20、2000.
- 8) E・キューブラー・ロス著、川口正吉監訳：死ぬ瞬間—死にゆく人々との対話—、東京、読売新聞社、1971.
- 9) 家族看護研究会：第3回 家族看護ワークショップ—カルガリ—家族看護モデル—実践編—資料集、2000年8月29日-31日
- 10) 森山美知子：ファミリーナーシングプラクティス；家族看護の理論と実践、東京、医学書院、2001.

Title : Meaning of intervention for “kigakari” of the patients and their families at terminal stage

Author : Aiko Tanaka*, Masumi Oshima**, Mitsuko Toima***

* School of Nursing, Yamaguchi Prefectural University

** Yamaguchi Prefectural Central Hospital

*** Yamaguchi Prefectural Hagi Nursing School

Key words : Terminal stage, Family, “Kigakari” Intervention, Narrative
