

〈資 料〉

終末期在宅療養者の語りからとらえた 訪問看護師の支援に関する文献検討

中村 いお美*, 春名 誠美*

A literature review of visiting nurses' support from the perspective of the narratives of end-of-life care people recuperating at home

Iomi Nakamura *, Shigemi Haruna *

要 約

目的：終末期在宅療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援内容について明らかにすることである。

方法：医学中央雑誌 Web (Ver.5) を用い, (「終末期」and「療養者」) and「語り」or「対話」, (「終末期」and「訪問看護師」) and「語り」or「対話」をキーワードに, 期間を限定せずに文献検索を行なった。1 次スクリーニング, 2 次スクリーニングより選定した 5 文献を分析対象とした。

結果：終末期在宅療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援内容として, 【療養者の過去・現在・未来の生き方を尊重する働きかけ】【思いを語れる関係性を築く】【看取りを行う家族に伴走する】【望む生活を送るためのケアや生活の調整を行う】【療養者と家族が納得のいく最期の日々を過ごせるよう支援する】【チームで情報を共有する】の 6 つが明らかとなった。

考察・結論：訪問看護師が, 終末期在宅療養者のものがたりを知りその人らしさを尊重することは, 療養者が望む最期の生活を送る支援につながると考えられた。

Key Words：終末期 (End-of-life care), 在宅療養者 (People recuperating at home), 語り (Narratives), 訪問看護師 (visiting nurses')

1. はじめに

訪問看護は, 生活の場での療養を支えるため, 社会情勢や地域性などを踏まえ, 多様なニーズに対応することを求められている。

多様なニーズを持つ在宅療養者を支える上で重要となるのは, 療養者の生活の質 (Quality of Life 以下, QOL) を維持または向上を支えることである。その人の生命だけでなく, 生活や人生の質を支えるものであり, 最期までその人らしく生きることを支援するものであるといえる。

特に終末期の療養者は, 身体症状の緩和を行いつつ, 治療や生活など様々な選択を強いられる。このことから療養者の意向を尊重した医療・ケアを実現するため, 本人を中心に家族や医療・ケア従事者と対話を重ね, 本人の真意の把握に努めるプロセス¹⁾が重視されている。

松浦ら²⁾は, 療養者やその家族と言語的・非言語的に対話を繰り返すことによって, 療養者が持つ周囲や関係者への遠慮が溶け, その人本来の希望や望みが表現されると述べており, その人らしさを支えるために, 対話の繰り返しが必要であること

*四日市看護医療大学 看護医療学部 看護学科

* Yokkaichi Nursing and Medical Care University

を明らかにしている。また、清水³⁾は、その人の人生の物語を聞くことは、療養者の根底にある価値観や望みに触れることであり、「最期に望む生き方」を支える判断を助けることにつながると述べており、療養者が語ることと聞き手がその語りを聴き、対話することが療養者のQOLを向上させ、その人らしく生きることを支えることになると言える。

やまだ⁴⁾は、人生のネガティブな部分に向き合わざるを得ないとき、人は特に人生物語を必要とする。さらに物語によって物の見方が転回し、物語によってケアされ、物語によって救われる場合があり、療養者自身も自らの人生の物語を語ることでケアされていると述べている。語り手の物語は、語る相手によっても、場の雰囲気や状況によっても影響される。語り手と聞き手は、一方的な関係でなく、対話的關係として、共に物語生成にかかわる⁵⁾。

在宅という場合は、療養者がもつ個々の人生経験や価値観を形作ってきた物語に一番近いところ⁶⁾であり、人生の物語を語りやすい場所である。訪問看護師は、安心して落ち着く場と日常を保障することで、療養者に寄り添い⁷⁾、療養者の言葉で気持ちを表現できるように問いかけて、気持ちをくみ取っている⁸⁾。これらの関わりの中で訪問看護師は、療養者が人生を語ることを大切にしていることがうかがえる。訪問看護師は、療養者の語りの意味をとらえ、その後の支援につなげている。

終末期の療養者に関わる訪問看護師が、その語りをどのようにとらえて支援に繋げているのか文献検討を行い、支援内容を明らかにすることは、在宅看護において、最期までその人らしく生きるための支援方法を概観することであると考えられる。

わが国の在宅医療におけるQOLの概念は、生活・人生の質のほか日本人独特の「生きがい」を加味しており⁹⁾、日本は家族中心の文化、「察する」「慮る」といった非言語的コミュニケーションが好まれてきた国である¹⁰⁾。特に終末においては、「日本人にとっての望ましい死 (good death)」など、日本人が共通して大切だとする望ましい死のあり方について概念化されており¹¹⁾、療養者が望む終末期の過ごし方について、日本独特の文化が影響していることが想像される。

そこで、本研究では日本において発表された文献より、終末期在宅療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援内容について明らかにすることを目的とした。

II. 用語の定義

終末期在宅療養者の語り

会田は¹⁾、家族は本人ともしっかりと人生の重なりあう部分が大きい存在であり、療養者本人の人生の物語は、家族からの語りとの重なりあっていると考えられると述べている。本研究において、終末期在宅療養者の語りの中には家族の語りも含まれるとして分析を行う。

III. 研究方法

1. 文献検索方法

対象文献は、医学中央雑誌 Web (Ver.5) を用い、2024年9月1日の時点で、「(「終末期」and「療養者」) and「語り」or「対話」、(「終末期」and「訪問看護師」) and「語り」or「対話」をキーワードに、期間を限定せずに文献検索を行った。

2. 文献の選定プロセス

文献の選定条件は、終末期在宅療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援内容が記載されているものとした。

検索により抽出された132件の文献のうち、重複文献13件、会議録・解説82件、撤回論文1件を除外した。残る36件を1次スクリーニングとして、タイトル及び抄録より、研究目的と異なるもの14件、文献レビュー2件、所蔵館なし1件、合計17件を除外した。残った19件のフルテキストを精読し、2次スクリーニングを行った。療養者の家族の語りのみを分析し訪問看護師の支援内容を明らかにしていないもの11件、訪問看護師自身の心理状態やジレンマ2件、訪問看護師以外の看護師が対象となっているもの1件の目的と異なる文献を除外した。残りの5件を採択文献とした。対象文献の選定手順を図1に示す。

3. 分析方法

対象とした文献を精読し、結果より「終末期在宅療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援内容」について記載されている箇所を抜き出した。抽出したデータを記述内容の意味を損なわないようにコード化した。コードの類似性に基づいて分類し、共通した意味内容を抽象化し、カテゴリー化した。分析の過程において、在宅看護の研究者と終末期療養者の在宅看護を実践している2名の訪問看護認定看護師からスーパーバイズを受け、客観性や妥当性の担保を行った。

Ⅳ. 結 果

1. 対象文献の概要

対象文献を整理するために、著者名、発行年、研究デザイン、書誌情報、タイトル、研究目的、調査対象者、対象となった療養者の状態について整理した（表1）。また、文献ごとに療養者の属性を整理した（表2）。

選出した5文献は、1文献が事例研究であり、4文献が質的研究であった。質的研究の内3件は、半構造化面接を行ない、1件は、グループインタビューを用いていた。

療養者への支援に対する文献が3件、家族への支援に対する文献が2件であった。

2. 療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援の内容

分析の結果、療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援の内容は、46コードから13サブカテゴリーに分類され、6つのカテゴリーが抽出された（表3）。

以下にカテゴリー【 】、サブカテゴリー〈 〉、コード「 」として示す。

1) 【療養者の過去・現在・未来の生き方を尊重する働きかけ】

このカテゴリーは、〈会話の中から、本音を語れる瞬間をキャッチする〉〈大切にしてきたものや価

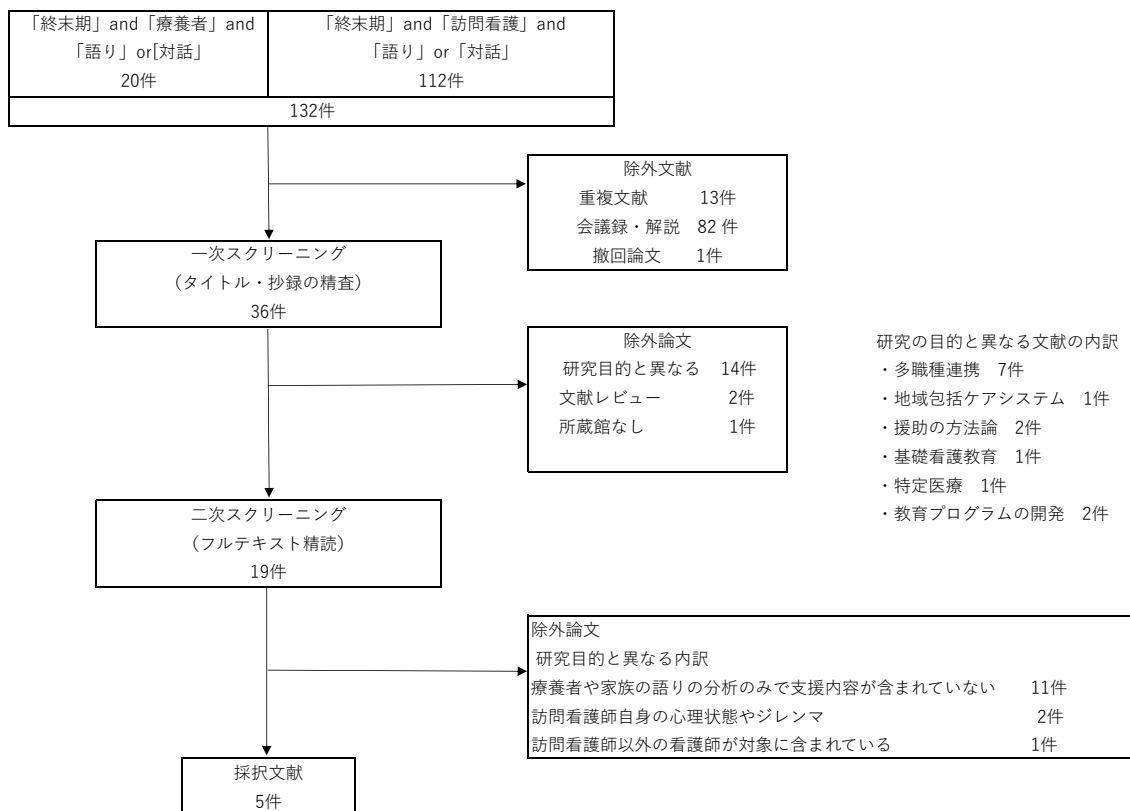


図1 対象文献の選定手順

表 1 対象文献の概要

文献 番号	著者 (発行年)	タイトル	書誌情報	研究 デザイン	研究目的	調査対象者	療養者の 疾患等
1	北浦ら (2023)	非がん疾患高齢者のエンド・オブ・ライフ期の療養における意思表明支援に関わる訪問看護師の看護実践	日本エンドオブライフケア学会誌 7巻1号 P47-58	質的記述 的研究	エンド・オブ・ライフ期の非がん疾患高齢者の療養における意思表明支援に関わる訪問看護師の看護実践の実践を明らかにする	3年以上の訪問看護経験のある訪問看護師 10名	非がん疾患 高齢療養者
2	飛田ら (2019)	在宅終末期がん療養者が他者との関係性の中で主体性を発揮して納得できる療養生活を見出し、訪問看護師の語りから	千葉看護学会誌 25巻1号 P19-27	質的研究	訪問看護師の視点から、在宅終末期がん療養者が他者との関係性の中で主体性を発揮して納得できる療養生活を見出し、訪問看護師の語りから	看護師臨床経験5年以上、かつ訪問看護師経験3年以上を有し、がん看護に関連する認定看護師資格を有する訪問看護師 10名	在宅終末期 がん療養者
3	山村ら (2013)	終末期在宅がん療養者を看取る決心をした家族への訪問看護師による家族看護実践	せいいらい看護学会誌 4巻1号 P1-5	質的研究	訪問看護師が実践している終末期在宅がん療養者の家族支援について記述すること	在宅がん療養者を自宅で看取る家族支援をしている件数の多いA訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師 8名	終末期在宅 がん療養者
4	古瀬ら (2014)	遺族の語りにもみる訪問看護師の意思決定支援 終末期がん療養者の介護プロセスにおけるケア内容との相互分析から	ホスピスケアと在宅ケア 22巻3号 P312-317	事例検討	訪問看護師の支援がどのように終末期がん療養者や家族に受け止められ、終末期の意思決定支援に結びついているのかを明らかにする	訪問看護師とその訪問看護師に支援を受けたがん療養者の遺族3組	終末期 がん患者
5	齋木ら (2015)	訪問看護師がとらえる臨死期における在宅終末期がん療養者の家族介護者の体験と支援に関する質的研究	日本地域看護学会誌 18巻1号 p57-64	質的研究	訪問看護師がとらえる臨死期における在宅終末期がん療養者の家族介護者の体験と支援を明らかにする	在宅終末期がん療養者と家族介護者に対する支援の実務経験が3年以上、概ね10事例を有する訪問看護師 5名	在宅終末期 がん療養者

表2 対象となった事例の属性

文献番号	年齢	疾患	性別	同居家族の有無または介護者
文献 1	80～90 歳代	心不全 4 例	不明	主介護者：
		脳血管疾患 2 例		配偶者 4 名
		認知症 2 例		子 3 名
		肺疾患 2 例		子の配偶者 1 名
		神経難病 1 例		
文献 2	80 歳代	すい臓がん	女性	独居
	70 歳代	胃がん	男性	配偶者
	80 歳代	胃がん	男性	配偶者
	40 歳代	卵巣がん	女性	両親・兄弟
	80 歳代	肺がん	男性	配偶者
	70 歳代	原発不明がん	男性	配偶者
	70 歳代	胃がん	男性	配偶者
	70 歳代	肺がん	男性	配偶者
	60 歳代	食道がん	女性	配偶者
	70 歳代	乳がん	女性	配偶者・子
文献 3	属性の記載なし			
文献 4	80 歳代	終末期がん	女性	独居、長女が主介護者
	50 歳代	食道がん	男性	配偶者
	50 歳代	末期がん	女性	配偶者・長女
文献 5	60 歳代	肺がん	男性	配偶者
	60 歳代	肝臓がん	女性	息子
	90 歳代	胆管がん	女性	娘
	80 歳代	肝臓がん	女性	娘
	90 歳代	前立腺がん	男性	娘

値観を理解する〉の 2 つのサブカテゴリーから構成された。

訪問看護師は療養者と会話することで、〈会話の中から、本音を語る瞬間をキャッチする〉ために「療養者の本音を聞き逃さないように対話する」などや、〈大切にしてきたものや価値観を理解する〉ために「療養者の心の奥の価値観を理解する」などの支援が行われていた。

2) 【思いを語れる関係性を築く】

このカテゴリーは、〈思いを表出できる関係性を作り出す〉〈表現した心の葛藤に共感する〉〈家族が思いを表出できる関係づくりを行う〉の 3 つの

サブカテゴリーから構成された。

〈思いを表出できる関係性を作り出す〉では、「療養者の思いを引き出すために療養者が安心して思いを発言できるための理解者になる」などや、〈表現した心の葛藤に共感する〉ために「療養者が行先の見通せない気がかりを表現することを助け、共感を示す」などの支援を行っていた。また、家族に対しても同様に、〈家族が思いを表出できる関係性を行う〉ために「看取りをともに体験し支えることができる関係性を築く」などの支援が行われていた。

3) 【看取りを行う家族に伴走する】

このカテゴリーは、〈家族の変化を見逃さないよ

表3 療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	文献番号
療養者の過去・現在・未来の生き方を尊重する働きかけ	会話の中から、本音を語る瞬間をキャッチする	療養者の本音を聞き逃さないように対話する	1
		療養者の状態に即して人生の価値観を引き出すタイミングを考える	1
		療養者の気がかりや願望を共有し、自発的な支援の求めに対して、看護師は応答性を高めて、的確な対応をする	2
	大切にしてきたものや価値観を理解する	療養者のものがたりを知る	1
		最期まで食べることやトイレで排泄することの療養者のこだわりを尊重する	1
		療養者の心の奥の価値観を理解する	1
思いを語れる関係性を築く	思いを表出できる関係性を作り出す	療養者の思いを引き出すために療養者が安心して思いを発言できるための理解者になる	1
		療養者の思いを引き出すために関係を紡ぐ	1
		療養者の人生の終焉に向けた思いに関わる	1
	表現した心の葛藤に共感する	療養者の思いを引き出すために当事者にしか分からない苦しさや気がかりを言葉にするのを支援する	1
		療養者が行先の見通せない気がかりを表現することを助け、共感を示す	2
		療養者が怒りや不満などの感情を表現することを助け、共感を示す	2
	家族が思いを表出できる関係づくりを行う	看取りをともに体験し支えることができる関係性を築く	3
		看取りに至る家族の気持ちを共有しねざらう	3
		看取ることについて家族と話し合える関係性を築く	3
		介護者が自分自身の言葉で自分の気持ちを語れるように導く	4
		家族の良き聴き手となり思いを引き出し受容する	5
看取りを行う家族に伴走する	家族の変化を見逃さないように察知する	いつもと違う家族の雰囲気を見逃さない	3
		言葉で表出されない家族の思いを察知し探索する	3
	家族の揺れる気持ちに寄り添う	療養者に対する家族の複雑な思いを支援する	1
		在宅での看取り選択に揺れる家族の気持ちを支える	3
		介護者の揺れる思いを常に肯定し、不安に軽減を図る	4
	看取りの過程を家族とともに作り出す	看取りの過程を家族とともに振り返る	3
		専門職種との協働により臨死（看取り）の体制を整える	5
		療養の過程を振り返り看取りの実現につなげる	5
		臨死期における療養者の変化の過程や対処を伝える	5
望む生活を送るためのケアや生活の調整を行う	希望する生活を送るためにニーズに沿った生活の調整を行う	療養者が望むその人らしい日常を送ることができるよう支援する	1
		療養者が他者との対話を通して、「これからどのように過ごすか」についてその時々状況に合わせて目標を吟味することを支援する	2
		周囲の他者が療養者の試行錯誤を支援する	2
		療養者の最大のニーズを察し、希望する支援を行なう	4
	最期の時を穏やかに過ごせるようなケアを提供する	療養者が穏やかに過ごすことができるための支援をする	1
		看護師ならではの手際の良さと痛みのないケアを提供する	3
		訪問前より心地良いと感じるケアを提供する	3
		療養者本人の望むケアを毎日行い、QOL維持・向上を図る	4
		療養者の苦痛を取り除き家族に安楽をもたらす	5
療養者と家族が、納得のいく最期の日々を過ごせるよう支援する	療養者と家族が話し合えるきっかけを提供する	家族としての会話のきっかけづくりを心がける	3
		家族が歴史を回想し語り合えるきっかけづくり	3
		介護者夫婦を肯定し、家族を結び付けようと支援する	4
		療養者本人と家族が同じ目標に向かえるような療養生活を支援する	4
	療養者と家族がこれよりよかったと思える最期を迎えられるように支援する	療養者と家族が良いと思える最期を迎えるための支援をする	1
		家族が最期の時をこれよりよかったと思えるように関わる	3
チームで情報を共有する	療養者の目標を実現するため、関係職種が情報共有を行う	療養者が療養方針を決めることができるための情報提供を行う	1
		療養者の思い・目標・方向性を多職種のチームで共有して関わる	1
		療養者の目標に向かってその思いを守り抜く強い覚悟をチームが持って取り組めるように働きかける	1
		生活の支援をしている他職種から療養者の情報を引き出す	1
		療養者が目標の実現に向けて、周囲の他者と共に活動することで、療養者を中心とした協働が行なわれる	2

うに察知する)〈家族の揺れる気持ちに寄り添う〉
(看取りの過程を家族とともに作り出す)の3つ
のサブカテゴリーから構成された。

〈家族の変化を見逃さないように察知する〉た
めに「いつもと違う家族の雰囲気を見逃さない」や、
〈家族の揺れる気持ちに寄り添う〉ために「療養
者に対する家族の複雑な思いを支援する」や、〈看
取りの過程を家族とともに作り出す〉ために「療
養の過程を振り返り看取りの実現につなげる」な
どの支援が行われていた。

4) 【望む生活を送るためのケアや生活の調整 を行う】

このカテゴリーは、〈希望する生活を送るた
めにニーズに沿った生活の調整を行う〉〈最期の時を穏
やかに過ごせるようなケアを提供する〉の2つの
サブカテゴリーから構成された。

〈希望する生活を送るためにニーズに沿った生
活の調整を行う〉ために「療養者が他者との対話
を通して、これからどのように過ごすかについて
その時々状況に合わせて目標を吟味することを
支援する」などや、〈最期の時を穏やかに過
こせるようなケアを提供する〉ために「看護
師ならではの手の良さと痛みのないケアを
提供する」などの支援が行われていた。

5) 【療養者と家族が納得のいく最期の日々を 過ごせるよう支援する】

このカテゴリーは、〈療養者と家族が話し
合えるきっかけを提供する〉〈療養者と家族がこれ
でよかったと思える最期を迎えられるように
支援する〉の2つのサブカテゴリーから構成
された。

〈療養者と家族が話し合えるきっかけを提
供する〉ために「家族が歴史を回想し語り合
えるきっかけづくり」などや、〈療養者と家
族がこれでよかったと思える最期を迎えら
れるように支援する〉ために「療養者と家
族が良いと思える最期を迎えるための支
援をする」などの支援が行われていた。

6) 【チームで情報を共有する】

このカテゴリーは、〈療養者の目標を実現する

ため、大切な人や関係職種が情報共有を行
う〉から構成された。

〈療養者の目標を実現するため、関係職種が
情報共有を行う〉ために「療養者の思い・目
標・方向性を多職種のチームで共有して関
わる」などの支援が行われていた。

V. 考 察

療養者の語りから訪問看護師は、【療養
者の過去・現在・未来の生き方を尊重する
働きかけ】を行っていた。その内容は、療
養者の本音を聴くことや、心の奥の価値
観を理解することであった。これらの内
容は、療養者が生きてきた過程における
体験の蓄積によって得られたものであ
り、その人らしさの先行要件¹²⁾とな
っている。医療者は、その人らしさを
いままでの生活習慣や生活スタイル、
その時の意思や自己決定、希望・嗜好
やニーズ、行動パターン、価値観や死
生観からくみとろうとしている¹³⁾。
このことから、訪問看護師は、その
人らしさを療養者の語りからくみとり、
支援に活かしていたと考える。さらに、
最期まで生きる療養者に対して、「療
養者のものがたりを知る」や「療養
者の心の奥の価値観を理解する」こと
で、過去の出来事を現在やこれからの
支援に結びつけていた。療養者のもの
がたりは、聴き手である訪問看護師
との相互作用によって生成され、療
養者の思いや考えを再構成する⁵⁾。
療養者は、語ることによって自分の
思いをまとめ上げていく¹⁴⁾。また、
起こってしまった過去の出来事は変
えられないが、それにどのような意味
づけをするかによって人生や病の物
語を変えることができる¹⁵⁾。この
ように療養者は、過去の出来事をど
のように意味づけるかによって、現
在からこれからの過ごし方を変化さ
せることができる。訪問看護師は、
療養者のものがたりを知り、これか
らの生活の支援に活かしていると思
える。

【思いを語れる関係性を築く】で訪問
看護師は、「療養者の思いを引き出すた
めに療養者が安心して思いを発言で
きるための理解者になる」や「家族
の良き聴き手となり思いを引き出し
受容する」こ

とを行っていた。本田ら¹⁶⁾は、療養者および家族に快の感覚や安心・安全な体験をしてもらい、介護においても不安なく家族が療養生活を維持できると確信が持てるようにする直接的ケアが、関係構築の土台となっていると述べている。

さらにこの関係構築は、【療養者と家族が納得のいく最期の日々を過ごせるよう支援する】につながっている。納得のいく最後の日々を過ごす支援では、〈終末期の過ごし方について患者と家族が話し合えるように支援する〉や、〈療養者と家族がこれでよかったと思える最期を迎えられるように支援する〉ことが行われていた。相澤ら¹⁷⁾は在宅療養中断理由の調査で、「患者本人が家族に迷惑がかかると遠慮して中断を切り出した」ケースや、反対に家族は、「患者の様態をみていて不安が大きくなった」「本人が病院の方が安心であると考えたため」などの結果を報告している。このような場合、本人が本音を言うことができない状態や、家族に十分な説明をするなどの支援が行われていないことが推測される。このような状況を避け、納得のいく最期の日々を過ごすために、訪問看護師は、療養者と家族の意向の変化をとらえた話し合いの必要性を見極める¹⁸⁾支援が行われていたと考える。

【看取りを行う家族に伴走する】では、「療養の過程を振り返り看取りの実現につなげる」などの看取りの過程を家族と作り出すこと、その時の家族の変化を見逃さず、揺れる気持ちを支える支援が行われていた。看取りを行なう家族の心理は、療養の時期により変化し、常に在宅療養の選択・継続と差し迫る死に対して相反する感情で揺れており、療養者の残り時間が少ないという家族の認識が家族の心理や死の準備性、さらには在宅療養の選択や継続に影響を与えている¹⁹⁾。療養場所や看取りについて十分に納得のいく主体的な選択ができ、患者との絆の深まりに配慮し、最期まで安らかでいられるような支援が、死別後の生活の支え²⁰⁾になると考える。

療養者の語りを聴くことは、【望む生活を送るためのケアや生活の調整を行う】上でも重要となる。2021年に日本財団で行われた「人生の最期の迎え方に関する全国調査」²¹⁾では、生活に対する意識

について「自分らしく生きていきたい」と答えた人が7割を超えており、その人らしさを尊重することが望む生活と結びついている。また、望む場所で自分らしく生活するためには、身体的・精神的両面において、苦痛なく過ごすことが求められる。終末期がん患者の穏やかさを揺さぶる状況に、身体的苦痛に襲われる²²⁾ことがあげられ、「看護師ならではの手際の良さと痛みのないケアを提供する」などの穏やかさの基盤となる環境が保障される看護師の支援が必要となると考える。

【チームで情報を共有する】では、療養者や家族を含めた関係職種で目標を実現するために情報共有を行っていた。在宅で終末期の療養を実現するためには、社会資源の活用を調整して、多職種協働によって医療面と介護面の一体的な支援を行い患者と家族の安心した日常生活を支援すること²³⁾が求められる。保健医療福祉の多職種間において療養者と家族の状態について共通認識を持つことが重要²⁴⁾であり、そのために情報共有は必須となる。【チームで情報を共有する】支援は、療養者と家族が望む生活を支えるため〈療養者の思い・目標・方向性を多職種のチームで関わる〉などチーム間でその人らしい生活を実現する支援を行っていたと考える。

Ⅵ. 研究の限界と今後の課題

今回の文献検討で対象とした文献では、5編中4編の文献が、終末期がん患者を対象としていた。実際に終末期を在宅で過ごす療養者は、がんに限らず慢性疾患・難病・障害を持っている。疾患などの状態によつての違いがあるのかという点は明らかにできていない。

在宅で終末期を迎える療養者が増える中で、その語りがどのように看護支援に結びつけられているのか介入研究が必要であると考ええる。

Ⅶ. 結 論

日本において発表された文献より、訪問看護師が終末期在宅療養者の語りからとらえた訪問看護

師の支援内容を明らかにすることを目的に文献検討を行った。

その結果、終末期在宅療養者の語りからとらえた訪問看護師の支援の内容として、【療養者の過去・現在・未来の生き方を尊重する働きかけ】【思いを語れる関係性を築く】【看取りを行う家族に伴走する】【望む生活を送るためのケアや生活の調整を行う】【療養者と家族が納得のいく最期の日々を過ごせるよう支援する】【チームで情報を共有する】の6つが明らかとなった。

文 献

- 1) 会田薫子 (2020) : 人生の物語と advance care planning, 日本在宅救急医学会誌, 4, 31-37.
- 2) 松浦志野, 伊藤隆子 (2023) : 訪問看護師はどのように高齢療養者の「その人らしさ」を捉えているかー国内文献のメタ統合の試みー, 医療看護研究, 32, 52-63.
- 3) 清水奈穂美 (2022) : 在宅ケアのための判断力トレーニング 訪問看護師の思考がみえる 医学書院. 東京.
- 4) やまだようこ (2008) : 老年期にライフストーリーを語る意味, 老年看護学, 12(2), 10-15.
- 5) やまだようこ編著 (2000) : 人生を物語る 生成のライフストーリー, ミネルヴァ書房. 東京.
- 6) 古瀬みどり, 東海林美幸 (2024) : 訪問看護師のACP実践と課題ーACPセミナー受講後のフォローアップ面談の分析結果よりー, 日本在宅看護学会誌, 12(2), 44-52.
- 7) 城所環, 吉川悦子, 石田千絵 (2022) : 訪問看護師の「寄り添う」, 日本看護科学会誌, 42, 330-336.
- 8) 島村敦子, 辻村真由子, 諏訪さゆり (2013) : 訪問看護師が用いる在宅療養者の気持ちを汲み取る方法, 千葉大学大学院看護学研究科紀要, 35, 1-8.
- 9) 公益社団法人 日本看護協会 (2022) : 令和4年度版 看護白書 日本看護協会出版, 東京.
- 10) 森田達也, 白土明美 (2016) : エビデンスからわかる患者と家族に届く緩和ケア, 医学書院. 東京.
- 11) 宮下光令, 升川研人 (2019) : “望ましい死”とは何か: 日本人にとっての Good Death とその達成, 看護技術, 65(14), 12-19, メディカルフレンド社.
- 12) 黒田寿美恵, 舟橋眞子, 中垣和子 (2017) : 看護学分野における『その人らしさ』の概念分析ーRodgersの概念分析法を用いてー, 日本看護研究学会雑誌, 40(2), 141-150.
- 13) 小和田美由紀, 川田智美, 藤本桂子他 (2012) : 医療者がとらえる『その人らしさ』に関する研究内容の分析, 群馬保険学紀要, 32, 43-50.
- 14) 佐藤泰子 (2011) : 苦しみと緩和の臨床人間学ー聴くこと, 語ることの本当の意味ー, 晃洋書房. 東京.
- 15) やまだようこ (2013) : 看護とナラティブ: 「並ぶ関係」で当事者の物語を聴く, 日本看護診断学会, 18(1), 34-39.
- 16) 本田彰子, 岡本有子, 伊藤隆子他 (2006) : 在宅療養者及び家族と訪問看護師との関係構築に基づく看護実践の構造ー在宅療養者の看護支援のあり方を検討するメタ研究ー, 千葉大学看護学部紀要, 28, 17-21.
- 17) 相澤出, 藤本稜彦, 諸岡了介他 (2017) : 自宅での療養はなぜ中断されたのかー「みやぎ方式」の在宅緩和ケアを利用した在宅ホスピス遺族調査からー, 島根大学社会福祉論集, 6, 33-44.
- 18) 田中博子, 工藤朋子 (2021) : 在宅療養者と家族の合意形成をめざした訪問看護師の支援, 岩手看護学会誌, 15(1), 15-28.
- 19) 森望美, 糸島陽子, 岡本紀子他 (2024) : 高齢者ががん終末期療養者の在宅療養に関連した家族の心理に関する文献検討, 人間看護学研究, 22, 67-75.
- 20) 佐野知美, 草島悦子, 白井由紀他 (2014) : 在宅終末期がん患者家族介護者の死別後の成長感と看取りに関する体験との関連, Palliative Care Research, 9(3), 140-150.
- 21) 日本財団 人生の最期の迎え方に関する全国調査, 2021年3月29日, https://www.nippon-foundation.or.jp/wp-content/uploads/2021/03/new_pr_20210329.pdf, 2024.9.19.
- 22) 松尾史, 鈴木志津恵 (2019) : 終末期がん患者が認知する穏やかさ, 日本がん看護学会誌, 33, 11-20.
- 23) 吉田美由紀, 陶山啓子 (2023) : 終末期がん患者の自宅看取りを実現するために 多職種が実践する医療・ケアについての文献検討, 愛媛大学看護研究雑誌, 4, 13-26.
- 24) 小沼美加, 藤本桂子, 京田亜由美他 (2022) : 在宅がん終末期ケアに従事する訪問看護師が重要と判断したケア, 日本がん看護学会誌, 36, 87-97.