

平成29年度 独創的研究助成費 実績報告書

平成30年3月30日

報告者	学科名	看護学科	職名	助手	氏名	山形 真由美
研究課題	医療処置を担う主介護者が抱えている感情					
研究組織	氏名	所属・職		専門分野	役割分担	
	代表	山形真由美	看護学科・助手	在宅看護学	面接・分析・論文作成・研究総括	
	分担者	名越恵美	看護学科・准教授	がん看護学	分析・論文作成	
研究実績の概要	<p>概要</p> <p>在宅療養者の医療処置を担う主介護者は、状態の判断を伴う医療処置を継続している。約80%が身体的心理的負担を感じている（原ら、2012）が、在宅で看るという動機は高い（片山、2005）。家族介護意識の高さは鬱鬱的感情にも影響する（唐沢、2006）とされており、介護者が慣れない医療処置を取り入れて介護をする中で抱えている感情を知ることは重要と考える。医療処置の内容によって求められる手技や判断は異なるため、本研究では、担う医療処置ごとに介護者が抱えている感情を抽出し、それを明らかにすることを目的とする。意義は、同様の医療処置を担う主介護者の精神的健康に資することである。</p> <p>方法</p> <p>医療処置に関する情報を周知する訪問看護ステーションから、70歳以上の療養者の医療処置を担う主介護者の紹介を受けた。倫理的配慮の説明を行い同意が得られた研究参加者に、医療処置に関わる思い、在宅で看るという動機、感じている負担ややりがい、支援への要望などで構成したインタビューガイドに沿って、半構造化面接を行った。得られたデータを逐語録とし、医療処置を担う中で介護者が抱えている感情と、感情のもととなった事柄を抽出して、質的帰納的に分析した。岡山県立大学倫理委員会の承認を得て行った（17-62）。</p> <p>「感情」は、「医療処置を担う介護を行う中で引き起こされる、喜びや悲しみ、快や不快などのきもち」とする。</p> <p>結果・考察</p> <p>研究参加者は3名である。【】はカテゴリー、《》はサブカテゴリーを示す。</p> <p>介護者事例 1：医療処置（胃瘻管理と吸引）</p> <p>60歳代の長女で、誤嚥性肺炎の90歳代の母親を介護している。母親と血液透析に通う妹との3人家族である。胃瘻管理と吸引を3年間継続している。医療処置を担う中で抱えている感情についての語りとして、介護者には【家で面倒をみることのうれしさ】が在宅介護の動機としてあり、《楽にさせてあげたい》という思いをもって在宅で医療処置を始めた。特に吸引について最初は《誰もそばにいないから家での処置は不安》であったが、《訪問看護師に勇気づけられて手技を納得》《手が自然な流れで動いて吸引できる》などの経過を経て、現在は【習慣化した吸引手技の自信】に至っていた。しかし、</p>					

※ 次ページに続く

<p>研究実績 の概要</p>	<p>呼吸筋の低下などの要因により、吸引では対応できない呻吟が持続し始めた時、【夜中に響く呻吟の命への緊迫感】を感じ、《道連れ心中に共感》する感情が現れた。その時の感情は訪問看護師の対応で表出の機会があったが、《妹に心配はかけたくない》《心の風船はしゃべるとパンクする》《しゃべらないほうが安定してる》と語り、【表出しないで凌ぐ不安】として蓄積することが考えられた。一方、《医療で困ったことはすぐ相談》《母への声掛けがうれしい》などの【訪問看護師の来訪による安心】や《近親者からのストレスへの気づかい》《妹による処置の協力》などから【処置や介護からの一時的な解放感】があり、現在は精神的に安定していた。そして、介護継続には【最期まで家で看たいという希望】が基盤となっていた。健康については、【主観的健康の自覚】があり、《よほど痛くないと受診しない》と語り、健康診断には行っておらず、予防的な健康管理はできにくいことが考えられた。</p> <p>介護者事例 2：医療処置（在宅酸素療法管理）</p> <p>60 歳代の長女で、慢性閉塞性肺疾患・脳血管性認知症の母親と、肺気腫の父親を介護している。両親と 3 人家族である。母親は 5 年、父親は 3 年在宅酸素療法（HOT）を継続している。医療処置を担う中で抱えている感情についての語りは、母親の認知症と在宅酸素療法に関する内容が主であった。HOT 導入約 1 年後から母親の認知症が進行したことで、《HOT があるから苦しいという母親の思い込み》が生じた。そのため、《昼夜を問わず自分で酸素をはずす》行動が現れ、その度の低酸素に対応する介護者には、《酸素飽和度の回復のための拘束》という、【常時離れられない酸素対応への拘束感】があった。また、母親の《医師には素直、介護者には反発する態度》《「殺す」「逃げないで」という相反する口癖》《「しんどい」の多用による訴えの不確かさ》などに対し、介護者は【まだら認知の言動に対応する戸惑い】を繰り返し感じていた。そして、《低酸素に早めに対応する責任》《母親の不安感の理解》から【ずっとついている覚悟】をもって介護を継続していた。自己の健康に関しては、《どこも痛くないので健康》と感じており、【主観的健康の自覚】があり、健康診断には行っていなかった。また、《健康診断で何か見つかる」と困る》という感情もあり、自覚症状で健康と判断しているが、潜在的な不安も感じていることが考えられた。</p> <p>介護者事例 3：（人工肛門管理）</p> <p>80 歳代男性で、大腸がんで人工肛門を造設した妻を介護している。人工肛門は、主に妻本人と訪問看護師が行っており、介護者は消耗品の準備と服薬管理を担っていた。したがって、医療処置を担う中の感情の抽出はできなかったが、療養者ができない部分のサポートを担い、夫婦で助け合って療養を継続していることが考えられた。</p> <p>今後は日本看護学会ヘルスプロモーションで発表し、岡山県立大学紀要へ投稿予定である。</p>
<p>成果資料目録</p>	<p>1. 山形真由美、名越恵美：医療処置を必要とする高齢療養者を介護する配偶者介護者の困難感、第 37 回日本看護科学学会学術集会、2018、示説発表</p>