【目的】

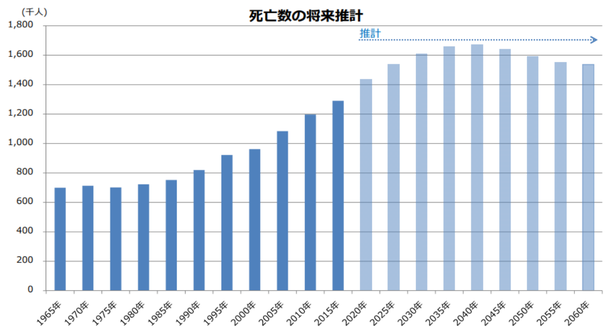
◉ 戦後，死亡場所の大半が病院に変わってきたが、超高齢社会となった現代では在宅看取りが再び増えてきている．

◉ 田中 [1]は「その時代にあったエンゼルケアの形を医療者側は考えていく必要がある」と述べており，本研究では訪問看護におけるエンゼルケアの特徴と潜在的な課題を考察する．

1）田中勝男. エンゼルケアに関する実態調査からの考察. 日農医誌 2016; 65: 4-879-881

看取りに関わる状況①　死亡数の将来推計

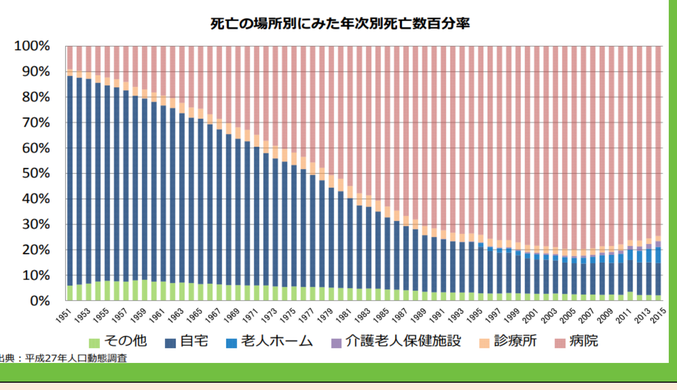
○　今後も、年間の死亡数は増加傾向を示すことが予想され、最も年間死亡数の多い2040年と2015年では約36万人/年の差が推計されている。



出典：2015年以前は厚生労働省「人口動態統計」による出生数及び死亡数（いずれも日本人）
2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

看取りに関わる状況(　　死亡の場所（年次推移）

○　これまで、自宅等における死亡が減少し、医療機関における死亡が増加する傾向にあった。
○　近年、医療機関以外の場所における死亡が微増する傾向にある。

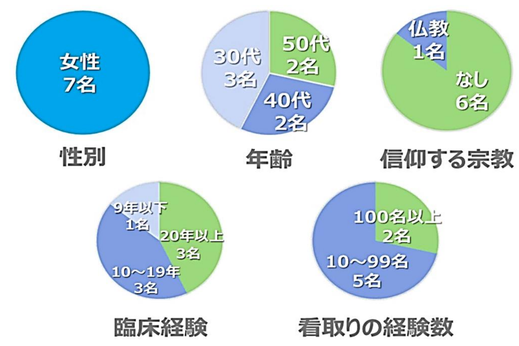


出典：平成27年人口動態調査

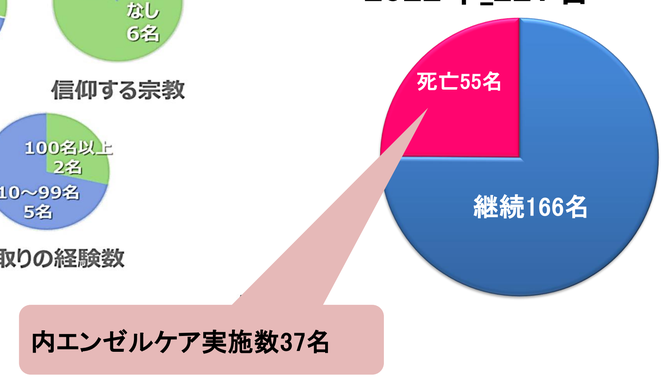
【方法】

◉ 都内にある訪問看護ステーション勤務の訪問看護師7名に半構成化面接を実施し，修正版グラウンデッドセオリーアプローチで分析．

訪問看護師7名の内訳



訪問看護ステーション
延べ契約者数
2022年_221名



【結果】（MGTAによる分析）

カテゴリー	サブカテゴリー	語り
費用は自費	自費のため事前説明をしている	（費用は）ちょっと嫌らしいなっていつも思いながら話をする
		（費用は）「自費でかかりますよ」って言います
	費用の説明はタイミングを見計っている	（説明時に）「何で今するの」ってさせちゃいけない
		（説明は）そういう話になるのでタイミングを見計らう
密な連携が重要	夜勤当番は一人体制	（エンゼル）ケア中にコールがあったことはあって
		「初めまして」でエンゼルケアに行くとき（がある）
		（ケア中に他のコールに）呼ばれながらやってたこともある
	看護師同士で人となりまで共有している	人となりを表す共有できる部分のお話を，ナース同士でしている
		普段からみんなでこの人の価値観みたいなのとか，共有してた
	医師は別事業所であることが多い	家がわかんなくて延々と先生が来ないっていう
		ここのクリニックさんだとこのやり方みたいなのを把握しておかないと家族さんが不信感を抱かれたりもする
一対一で充分な時間を費やせる	一対一で時間に猶予がある	（家族が）ケアをして下さるまで待ったりする時間の猶予がある
		ナースコールを気にしないでエンゼルケアができる
		病院では時間で区切って仕事してるが在宅では時間の許す限り
		一対一なので，時間の使い方っていうのは病院とは枠組みが違う
	状況によって時間を調整している	訪問看護ではケアに入るタイミングは様々
		24時間以内に往診していれば死亡確認前でも（ケアして）いい
		ガチガチの急変で亡くなって先生待ちみたいなときがある
遺体の体液貯留が少ない	点滴の実施件数が少ない	（ご遺体が）カラカラになっている人が多いからね．助かるよね
		在宅で亡くなられる人って少し枯れるというか，そんなに体液過剰な印象はなくて
		（水分を）入れないと（体液は）出ないからね
	詰め物はしない	最近，詰め物がなくなっただけでもご家族さんって，「今って詰めないんですね」っていう反応を見る
		（詰め物はしてもしなくても）やっぱり自然だよ，出るものはでる
その人の人となりに触れやすい	家族の想いをゆっくり聴けている	そこで初めて親子のことを口にしながらケアする方が多くて
		（ケアで）そのときの思い出だったりとか自然に出てくる
		その人がどんな存在だったか語る場になるように声掛けをする
	その人の文化・宗教的背景や価値観に触れやすい	着物着させてってことや宗教的なことの中にはあるのかも
		宗教儀式に近しいようなケアもさせていただいて
		（某宗教団体の教科書では）着物を着せるだけでこんな分厚い
		お家って本当その人が好きに集めてきたもので，捨てるか捨てないか判断しながら作られた場，その人の物語とか文脈の中で何をできるかっていう話になる
		住んでるところも自分の落ちつくところかもしれないけど，ここでただ生活してるだけじゃなくて．あのときああだったなみたいなのが詰まってる
家族が関わりやすい	家族の負担にならない形にエンゼルケアをオーダーメイドしている	こっちのエゴで，最後だから「体一つ拭いてあげなさいよ」っていうの私は思ってなくて
		少しでも関わってもらえるチャンスがないかを考えながらしている
	家族が主役となるよう立ち回っている	(医療者が)主役にならないように立ち回るっていうことを集中している
		その家庭らしさっていうものに自分の色が出ないようにできたらなって
		ご家族にやってもらったり，本人の化粧道具を使ってもらう

【考察】

◉ レルフ [2] は，日常生活において私たちが意識することはほとんどないが，住まいの場所は人間存在の基礎であり，個人や集団に対して存在保証とアイデンティティを与えると述べている．本研究では訪問看護師が自宅において，その人の文化・宗教的背景や価値観など形のないものに触れていることが明らかとなったが，これは自宅という私的な場所を通すことで，その人の人となりに触れやすくなっていると考えられた．またその結果，エンゼルケアでも個別性のあるケアにつながることが示唆された．

2）　E・レルフ. 場所の現象学. ちくま学芸文庫, 1999; 108-109

◉ 潜在的な課題として，自費の説明への配慮や，医師や看護師との連携不足でケアがスムーズに行かなくなる可能性が示唆された．

【おわりに】

◉ 板橋 [3] は「日本社会は絶えず変化しており，人々はそれぞれの時代に応じた死の文化を発達させてきた」と述べているが実際に自宅でのエンゼルケアを行なってみると，家族がそれぞれに死に向き合い関わっていく姿を見ることができる．これは人が人を看取る根源的な力を兼ね備えていることの現れと言える．

3）板橋春夫. 誕生と死の民俗学. 吉川弘文館, 2007; 4-7

◉ 本研究から，訪問看護におけるエンゼルケアは現代に応じた「死の文化」の発達を支える可能性を秘めていると考える．

第29回日本緩和医療学会学術大会
第37回日本サイコオンコロジー学会総会
合同学術大会 COI 開示

演題名：訪問看護におけるエンゼルケアの特徴と課題
発表者名：坂詰大輔、國居早苗、遠矢純一郎

演題発表内容に関連し、
主発表者及び発表責任者には、
開示すべきCOI 関係にある企業等はありません。

桜新町アーバンクリニック連絡先