

胃ろう造設を選択した患者とその家族の思いの傾聴と理解

A supportive interview research for the patients and their family about how they feel and accept the gastrostomy

西 7 階病棟

山口智香 小岩井愛美 洪鍾粉 渡邊里佳 祖山文枝 矢嶋美雪 亀谷博美

〈要旨〉本研究の目的は、胃ろう造設に対する患者とその家族の思いを明らかにすることである。A病棟では、疾患による嚥下障害で経口摂取が困難となり、胃ろう造設を選択する患者が多い。また、胃ろう造設をすでに決定し入院してくる患者がほとんどであり、病棟看護師が胃ろう造設を選択した患者とその家族の思いを知る機会は少ない。胃ろう造設を選択した患者とその家族3組を対象に、入院時に半構成的面接を行い、データを収集し、得られた内容を分析した。その結果、胃ろう造設や疾患への思いに関して124のコードが抽出され、それらを40のサブカテゴリーに分け、最終的に【不安】【葛藤】【期待】の3つのカテゴリーで構成されていると考えられた。胃ろう造設を選択した患者とその家族は、胃ろう造設術に対する不安の他にも、疾患の進行や今後の生活、介護に対する不安を抱えていた。また、患者自身の思いと家族を気遣う気持ち、家族間で意見が合わないこと等、胃ろう造設を選択するまでに大きな葛藤もみられた。その一方で、胃ろう造設後胃ろうを使用することで、体力が向上することを期待しており、疾患の治癒に対する期待も抱いていた。インタビューを通して胃ろう造設に対する思いを傾聴する事で、胃ろう造設の決定には患者本人だけでなく、家族の思いも大きく関わっている事がわかった。それぞれの家族には胃ろう造設を決定するにあたり、疾患・介護・今後の生活についての価値観があり、その思いを明かにすることで、胃ろう造設時の不安の軽減やその後の胃ろう管理の指導を行う時に、スムーズな関係を築いていけると考えられた。

キーワード：胃ろう造設，傾聴，思い

I. はじめに

厚生労働省の統計によると、入院・外来ともに65歳以上の患者が増加傾向にあり、難病疾患や脳血管疾患に罹患する患者にも同様のことが言える¹⁾。それに伴い介護を必要とする高齢者も増加しており、半数以上が自宅での療養を希望している。厚生労働省は在宅医療を推進しており²⁾、そのため世界に類を見ない速さで胃ろうが普及している³⁾。

A病棟でも疾患による嚥下障害で経口摂取が困難となり、胃ろう造設を選択する患者が多い。

「食事をする」ということは人間にとって生存するためだけのものではなく、味わいや団欒、人生の質を高めるなど重要な生活行動であるが、胃ろう造設によりその人のQOLは低下する可能性がある⁴⁾とされている。患者は外来で胃ろう造設についての説明がされ、胃ろう造設を選択し入院してくる場合がほとんどであるため、病棟看護師が患者の胃ろう造設を受け入れる過程を知る機会が少ない。

胃ろう造設を患者とその家族が選択し決定していくにあたり、医療者は食べられないことへの思いを理解し、かつ胃ろう造設の必要性を十分に説明し、患者と家族の意思や希望を聞くことが重要である。日本老年医学会より出されている「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン人工的水分・栄養補給の導入を中心として」でも、人工的水分・栄養補給法の導入をめぐる適切な意思決定のプロセスが重要であると述べられている⁵⁾。胃ろう造設に伴う胃ろう管理への不安についてはパンフレットやビデオを用いた指導が有効と考えられているが、胃ろう造設を選択した患者・家族の思いを分析し、明らかにした文献は少ない。

そこで、胃ろう造設を選択した患者とその家族の意思決定の過程を傾聴する事で、胃ろう造設に関連する思いを明らかにしたいと考えた。

II. 目的

胃ろう造設に対する患者とその家族の思いを

明らかにする。

III. 方法

1. 調査対象

胃ろう造設を選択し、かつ本人からの意思疎通が可能で、本研究に同意が得られた患者とその家族（キーパーソン）3組。患者本人との意思疎通が困難な場合は、家族（キーパーソン）のみに実施した。

A氏（患者）	70歳代，男性 疾患：筋委縮性側索硬化症
B氏（家族：妻）	70歳代，女性 A氏の主介護者
C氏（家族：夫）	60歳代，男性 60歳代大脳皮質基底核変性症患者の主介護者
D氏（患者）	60歳代，男性 疾患：筋委縮性側索硬化症
E氏（家族：妻）	50歳代，女性 D氏の主介護者

2. 研究期間

平成26年7月～平成27年1月

3. 調査方法

同意が得られた患者とその家族へインタビューガイドを用いて、胃ろう造設術の前に半構成的面接を実施した。インタビュー内容は書きとり、承諾が得られた場合は会話を録音した。

4. 分析方法

インタビューで得られた内容を元に逐語録を作成し、患者・家族の胃ろう造設を選択した思いに関する文節および文・単語ごとに解釈、コード化した。コード化されたものをさらにその意味ごとに分類、カテゴリー化し分析を行った。

IV. 倫理的配慮

患者とその家族に個室で研究内容について文書と口頭で説明し、同意を得られた場合は同意書に記入して頂いた。また、患者の希望の場所があれば、応じられる範囲で希望に沿った。インタビューを受けることで、患者とその家族の時間を割かなければならないという不利益があるが、患者とその家族には、インタビューはいつでも中断でき、患者とその家族のスケジュールを優先することを伝え、インタビューによって不快な思いをしないよう最大限の配慮を行った。研究への参加は自由であり、参加しない場合でも患者は不利益を受けないこと、また、研

究への参加に同意した後でも、いつでも同意を撤回できることを文書と口頭で説明した。得られた情報は研究者以外には共有せず、個人名はアルファベット表記し個人が特定されないよう配慮した。情報は病棟から持ち出さず、鍵のかかるロッカーに保管し、研究終了後は、得られたメモはシュレッダーにて破棄し、録音は消去した。本研究は、信州大学医学部医倫理委員会の審査を経て医学部長の承認を得た。

V. 結果

インタビュー内容より、胃ろう造設術や疾患への思いに関して124のコードが抽出された。それらを40のサブカテゴリーに分け、【不安】【葛藤】【期待】の3つのカテゴリーが抽出された。以下カテゴリーを【 】,サブカテゴリーを[],コードを「 」で表す。

1. 【不安】

【不安】は〔退院後の日常生活に対する不安〕

〔胃ろう造設に対する知識がない事による漠然とした不安〕〔今後、病状が進行する事への不安〕

〔病状が目に見えて進行しており、さらに動けなくなるのではないかと不安〕〔手術そのものへの不安〕〔今後、在宅で夫を介護していく事への不安〕の6つのサブカテゴリーで構成されていた。

患者は、「退院してからもどういう状態でいられるかわからない。病院ではナースコールで呼べばすぐに看護師がきてくれるが、家では一人だから心配。」と語り、〔退院後の日常生活に対する不安〕がある一方、「心配なことはたくさんあるけど、心配しだしたらきりが無い。」「体力が落ちてくれば栄養状態も悪くなり、呼吸も苦しくなる。それは寿命がないってことだと思っている。」といった疾患の進行に対する不安も見られたが、自身の疾患をありのままに受け入れようとしている心情も伺えた。

家族は、「実際に胃ろう自体を見たことがないので、どういうものかも分らない。」「手術の内容を聞いたら不安になってしまった。」「家に帰っても一人で見きれないと思う。私が体調悪くなった時は寝込んでしまうので、主人はご飯も食べられないし、何もできなくなってしまうのですごく困る。」「胃ろうの事より今後の生活の方が不安です。」などの言葉が聞かれ、〔手術そのもの

のへの不安]もあるが、今後の疾患の進行や一人で介護を行っていくことへの不安が多く聞かれた。

2.【葛藤】

【葛藤】は、[胃ろう造設はやむを得ないが、自らが家族に迷惑をかけてまで胃ろう造設を行う価値のある人間なのかという葛藤] [疾患が進行していくにつれ、今後、呼吸器を装着するのかどうかという葛藤] [家族の希望と反して自分は胃ろう造設はしたくないという葛藤] [家族間で意見が合わないことへの葛藤] の4つのサブカテゴリーで構成されていた。

患者は、「食べられなくなる事が余命だと思っていたが、飲み込めなくなったらおのずと胃ろうを造らざるを得ない。」「そこまで自分が胃ろうを造ってまで生きて良い人間かどうか分らない。」「自分では最初は胃ろうを作るつもりはなかったけど、介護する方に負担をかけてはいけないと思った。」と語り、[胃ろう造設はやむを得ないが、自らが家族に迷惑をかけてまで胃ろう造設を行う価値のある人間なのかという葛藤]、[家族の希望と反して自分は胃ろう造設はしたくないという葛藤]といった自分が考える胃ろう造設に対する葛藤と家族を思う気持ちから生じる葛藤で心が揺らいでいた。その両方の思いが胃ろう造設の選択には大きく関わっていた。また、「呼吸器についてはまだ自分では考えられない。」など、[疾患が進行していくにつれ、今後、呼吸器を装着するのかどうかという葛藤]がすでにみられ、将来を見据えながら生きていくことへの葛藤を抱いていた。

家族の間では、「娘たちが母親がこんな調子じゃ困る、なんとかして欲しいと希望があって、胃ろうを造ることになった。」「どっちかっていると私はあまり胃ろうを造ることに賛成する方じゃなかったが、娘2人は賛成していた。」と[家族間で意見が合わないことへの葛藤]がみられた。

3.【期待】

【期待】は、[胃ろうを使用することで体調が向上・改善することへの期待] [家族にとって自分が必要な存在であり続けることへの期待] [リハビリの継続によるADLの維持・向上への期待] [まだ口から食べられるのではないかと期待] [いつか病気が治るのではないかと期待]

期待] の5つのサブカテゴリーで構成されていた。

患者は、「胃ろうから栄養をとっていれば、多少なりとも体力が維持できる。」と[胃ろうを使用することで体調が向上・改善することへの期待]があり、胃ろう造設を決意するにあたって、

「いてくれなきゃ困る人だっというそんな言葉をかけてくれれば、胃ろうを造っても家族のためになるんだと思った。」と[家族にとって自分が必要な存在であり続けることへの期待]をしていた。また、胃ろうを造設した後も、「胃ろう造ってもなるべく使わないように口から食べたい。」「いつまでも食べていたい。」と経口摂取を続けることへの期待も大きく見られた。

患者、家族ともに、「医学が発達して早く特効薬を開発してくれればいい。」「病気の原因を取り除けば、全て治るんじゃないかと思っている。」と[いつか病気が治るのではないかと期待]を持っていた。また、「リハビリを続けられれば、元のように歩けるよね。」と、胃ろうを造設後も[リハビリの継続によるADLの維持・向上への期待]がみられた。

また、「本人だって家族だって、自分の寿命を、人生を全うしたいと思うのが常だから。」と、お互いを思いあう様子も見られた。

3名に共通して、「胃ろう造設術を体力のあるうちに施行した方がよい」「胃ろうは補助的に使用していける」といった言葉で医療者から説明されていた。これらの説明が胃ろう造設を決心するきっかけの一つとなっていた。

VI. 考察

今回の胃ろう造設を目的として入院する患者は、はじめは「食べられなくなることは寿命だ。」と考えており、疾患をありのままに受け入れていた。患者は自分の疾患への価値観から胃ろうを造設することを迷っていたが、家族にその思いを伝えられず、家族を気遣いながら造設を選択している様子があった。そのため、患者本人は胃ろう造設に前向きではなかった。また、家族間でも胃ろう造設に対して意見が分かれてしまう事があった。しかし、「胃ろう造設術を体力のあるうちに施行した方がよい」「胃ろうは補助的に使用していける」といった医師からの言葉がきっかけとなり、家族が胃ろう造設を決意す

ると、患者本人もその家族の思いをくみ取り、造設を決意していた。そのため、胃ろう造設を選択するにあたり、家族の思いが大きく関わっている事がわかった。家族は介護や今後の生活への不安が大きく、胃ろう管理の指導等の介入も重要であることがわかった。患者・家族はお互いに人生を全うしたい、全うして欲しいと思いつつも、それを言葉に出来ずにいる様子も伺えた。看護師はその思いを十分理解した上で、患者・家族間でお互いがどのように思っているのかを伝えあえ、患者・家族と共に胃ろう造設術を前向きに受け入れられるよう関わっていく必要があると考える。胃ろう造設後への期待として、患者・家族とも栄養が十分補われることで体力を維持し、リハビリを継続して行えることが挙げられる。患者・家族とも現状以上のADL向上を望んでいるため、不安や葛藤を抱きながらも胃ろう造設に踏み切っている。そのため、胃ろう造設後も、経口摂取を継続する患者の胃ろうを使用するタイミングや、栄養剤の内容についても十分な説明を行っていく必要がある。また、胃ろう造設術後、早期にリハビリを再開し、継続して行っていくなど他職種との連携も必要と考えられる。

VII. 結語

A病棟では、胃ろう造設がすでに決定し、造設術目的で入院してくる事がほとんどである。

患者・家族が胃ろう造設を決定した背景には、様々な思いを抱いているが、実際に看護師がその思いを知ることは少ない。インタビューを通し患者や家族の様々な思いを傾聴する重要性を再確認し、その思いを明らかにすることができた。

引用文献

- 1) 厚生労働省, 我が国の保健統計 (2013年), 2014年 8 月 3 日閲覧,
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/130-25.html>
- 2) 厚生労働省, 在宅医療の推進について (2012年), 2014年 8 月 3 日閲覧,
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/zaitaku/
- 3) 伊川記代: 経皮的視鏡的胃ろう (PEG) 造設術後の管理への不安について, 第34回日本看護学会論文集 (成人看護Ⅱ), p.212-214, 2003.
- 4) 正木治恵: 老年看護実習ガイド, 照林社, p.252, 2007.
- 5) 日本老年医学会, 高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン 人工的水分・栄養補給の導入を中心として (2012年), 2014年 8 月 3 日閲覧,
http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/proposal/pdf/jgs_ahn_gl_2012.pdf