

在宅ホスピスにおける看護の役割に関する文献検討

藤 井 麻 帆・平 田 すが子・前 田 隆 子

Maho FUJII, Sugako HIRATA, Takako MAEDA :
Review of the Role of Nurse on Home Hospice Care

鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要 第76号 抜刷

2018年1月

在宅ホスピスにおける看護の役割に関する文献検討

藤井麻帆¹・平田すが子²・前田隆子¹

Maho FUJII, Sugako HIRATA, Takako MAEDA :

Review of the Role of Nurse on Home Hospice Care

「在宅ホスピス」と「看護」をキーワードに検索された既存文献の主題を分類して、まずは傾向の把握をした。そして、「看護師について」に分類されたものを中心に、在宅ホスピスにおける看護の役割に関する記述があるもので、入手できたのは6件であった。これらの文献から情報を抽出した結果、最も頻度高く言及されていた看護の役割は【家族支援・遺族ケア】と【他職種との連携・パートナーシップ】であった。

キーワード：在宅 ホスピス 緩和ケア 地域包括ケア 看護

はじめに

少子高齢化の進展に伴って医療費・介護費が増大していることを背景に、人々の療養の場が地域・在宅に移行してきている。わが国の高齢化率は26.7%となり(2015年)、総人口が2008年以降減少に転じていることも手伝って、高齢化率の上昇は急峻な曲線を描いて今も続いている¹⁾。高齢化に伴う慢性疾患や認知症、老化を含む諸々の機能障害への医療的対応の充実と人生の終着に向けての療養生活の安心の保障は、これからの時代の求めである。

2006年の診療報酬の改定²⁾で、厚生労働省は在宅医療推進の切り札として「在宅療養支援診療所」を創設し、緊急時対応や看取りの対応についての評価を引き上げた。「在宅看取り加算」が導入され、医療全体でこの充実が財政的に促進された。在宅看護の方面でも、こうした政策的な動きの中で、2012年の介護報酬の改定³⁾により「定期巡回・随時対応

型訪問看護」や「複合型サービス(小規模多機能型居宅介護と訪問看護が一体提供される)」が新たに設けられた。これにより、中～重度者の在宅療養を24時間体制で支える看護の仕組み作りが進められた。さらに2014年の診療報酬改定⁴⁾では、「機能強化型訪問看護ステーション」が創設された。これにより、人員配置を手厚くすることで24時間対応の看護体制を整え、重症度の高い患者の在宅での受入れや看取り等を実現する医療体制づくりの一環として、指定の要件を満たす訪問看護ステーションの評価の引き上げが行われた。団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、地域や在宅での療養生活を支えるシステム作りは喫緊の課題である。誰もが住み慣れた地域で人生の最期の時期(エンド・オブ・ライフ)を安寧に過ごせる社会づくりが、今取り組まれている「地域包括ケアシステム」構築の重要なポイントであるが、インフォーマル・サポートを含んだ地域の連携システムの中で、看護がどのような役割を担えるのかについては、まだ模索されている段階であると言える。

高齢多死時代の到来が目前に迫ってきている。それに伴い、在宅・地域での看取りの問題は、人々に共通する生活上の重要なトピックとなってきてい

1 鳥取看護大学看護学部看護学科

2 株式会社ライフケア湯梨浜 訪問看護ステーションゆりはま

る。そこで、人々の「エンド・オブ・ライフ」を看護がどのような役どころで支えていけるのかという問いに基づき、いくつかの終末期ケアに関する用語の中から、本稿では主として「在宅ホスピス」という用語（概念）に焦点をあてて既存文献をレビューすることにより、在宅ホスピスにおける看護の役割を明らかにすることを試みた。

1. 目的

既存文献をレビューすることにより、在宅ホスピスにおける看護の役割について明らかにする。

2. 方法

「在宅ホスピス」またはそれに類するキーワードを用いて、文献データベースである「医学中央雑誌（以下、医中誌）web Ver. 5」と「CiNii」で国内の既存文献を検索し、文献レビューを行った。

ただし、国によって医療・福祉制度は多様で、地域医療システムや終末期ケアの考え方も制度・文化的背景によって違いがあるため、今回は海外文献を除外して検討することとした。よって、今回の文献検索は国内文献のみを対象とした。

検索期間は、今日までの全ての文献を対象としたかったため、特に設定せずに行った（～2017年）。

3. 用語の定義

「在宅ホスピス」：患者の生活の場である「家」において実施されるホスピス（ケア）のこと。

（参考：日本在宅ホスピス協会の「在宅ホスピスケアの基準」）

「在宅緩和ケア」：在宅で療養している患者さんに対する緩和ケアのこと。

※「ホスピス」とは、がん患者を主な対象とし、心身の苦痛緩和のための治療とケアを行う病棟を指す用語である。「緩和ケア」より

も強く終末期を意識した言葉として捉えられる場合が多い。

（参考：国立がん研究センター がん情報サービス用語集）

「エンド・オブ・ライフケア」：誰もが遭遇するエンド・オブ・ライフについて事前に考えながら生活し、その時が訪れたら、生きてきた日常性を保持しながら尊厳をもってその人らしく生きること、生命・生活・人生の質（QOL）と価値を高め、ケアのプロセスにおいて家族を支えグリーフケアまでを含めた医療モデルと生活モデルを統合したケアのこと。

（参考：日本エンドオブライフケア学会ホームページ）

4. 結果と考察

（1） 検索結果

「医中誌」で「在宅ホスピス」（会議録を除く）をキーワードとして検索し、450件がこれに該当した。この内、原著論文かつ看護文献という条件に該当した文献は72件であった。また、「CiNii」の論文検索でも「在宅ホスピス」と「看護」で論文タイトルを検索し、41件が該当した。この内、会議録に当たるものを除外すると31件となり、さらに「医中誌」と重複する文献を差し引いた結果、全体で98件となった。まず、これらの文献の主題の概要を年次別に整理し（表1）、その流れと傾向を把握した。また、文献の主題や抄録から読み取れるテーマを12のカテゴリーに大別し、これまでに扱われてきた課題の把握を試みた（表2）。そして本稿では、これらの文献の内、主に表2の「看護師について」に分類されたものを中心に、在宅ホスピスにおける看護の役割について記述があるもので、入手できた6件の文献から情報を得ることで考察を導いた。

また、類似のキーワードである「在宅緩和ケア」「エンド・オブ・ライフケア」についても、用語の傾向を知る意味で上記と同様に検索したので、参考

表1 文献主題の年次別推移

年次	文献主題の概要	
1984	米国, 在宅ホスピス	2005
∴		
1992	がん患者, 在宅ホスピスケア 症状コントロール	2006
1993	往診医療の評価 都市型在宅ホスピス 在宅ホスピスの考え方	
1994	疼痛管理 がん患者, 在宅ホスピスケア 一般病棟の在宅ホスピスの試み	2007
1995	がん患者, 在宅ホスピスケア インフォームド・コンセント	
1996	症状コントロール 疼痛管理 1人暮らし, 在宅ホスピスの可能性と問題 訪問看護ステーション間の連携	2008
1997	末期がん患者, 緩和ケア	
1998	訪問看護, 在宅ホスピスケア がん患者, 在宅ホスピスケア 疼痛管理 揺籃期における在宅ホスピスケアの問題点 在宅ホスピスケアシステムの構想	2009
1999	在宅ホスピスケアの現状 家族の受け止め, アンケート調査	
2000	在宅ホスピスケアの現状 遺族ケア 家族支援の構造	2010
2001	訪問看護師の役割 在宅ホスピスケアの心理プロセスと看護介入 乳がん, 在宅ホスピスケア 米国, トータルケア 開業医のアンケート調査	
2002	在宅ホスピスケアの現状 遺族ケア 在宅ホスピスケアを成立させる条件	2011
2003	学生, 学ぶ理由 躊躇される要件, 意識調査 在宅ホスピス相談外来 主介護者の介護負担 緩和ケア病棟, 地域における機能と役割	
2004	日本の在宅ホスピスケア発展, 受け入れを妨げる要因	2012
		2013
		2014
		2015
		2016

表2 「在宅ホスピス」・「看護」に関する文献の研究主題／テーマの分類

分類	研究主題／テーマの概要	件数
看護師について	看護師の役割	4
	訪問看護の在宅ホスピスケア	2
	訪問看護師のストレスと対処	1
	訪問看護師に求められる実践能力	1
在宅ホスピスの現状・問題	在宅ホスピスケアの現状	8
	米国の在宅ホスピス	5
	在宅ホスピスの考え方	3
	在宅ホスピスケアの問題	2
	日本の在宅ホスピスケアの発展, 受入れの妨げ	2
	躊躇される要件, 意識調査	1
	在宅ホスピスケアを成立させる条件	1
	ライフスタイルの変化と看護	1
在宅ホスピスのサービス形態	在宅ホスピスボランティア	2
	地域における在宅ホスピスとしての役割 (機能強化型訪問看護ステーション)	1
	病院訪問看護, 在宅ホスピス	1
	行政看護職, 在宅ホスピス	1
	在宅ホスピス相談外来	1
	都市型在宅ホスピス	1
ケアの方法	がん高齢者用アセスメントツール	1
	ケアの要因	1
	在宅ホスピスケアと QOL	1
	アロマセラピー	1
	在宅ホスピスケアの心理プロセスと看護介入	1
	在宅ホスピスケアをすすめる小冊子	1
症状コントロール	がん患者の在宅ホスピスケア	9
	疼痛管理	5
	在宅緩和ケア	3
	症状コントロール	2
意思決定支援・権利擁護	自己決定支援	2
	地域の終末期療養場所の希望	1
	看護アドボカシー実践	1
	インフォームド・コンセント	1
家族支援	家族支援	5
	主介護者の介護負担	1
	患者と家族のニーズ, 遺族への調査	1
	遺族ケア	1
制度・システム	在宅ホスピスケアシステムの構想	2
	地域包括ケアシステムの課題, 在宅ホスピスケア看護推進モデル事業	1
	介護保険サービス	1
連携・協働	在宅ホスピス・ネットワーク	3
	看看連携	2
	介護支援専門員	2
	共同訪問入浴	1
	専門家チーム	1
医師について	開業医へのアンケート調査	4
	往診医療の評価	1
看護学生について	尊厳とスピリチュアリティ, 看護学生の認識	1
	学ぶ理由	1
病棟について	緩和ケア病棟, 地域における機能と役割	1
	一般病棟, ターミナルケア, 在宅ホスピスの試み	1
合計		98

表3 「在宅ホスピス」関連ワード別の文献検索性件数

検索ワード	医中誌	CiNii
在宅ホスピス	450	41
在宅緩和ケア	170	313
エンド・オブ・ライフケア	202	149

(2017年8月1日検索)

のためにその件数を表3に示す。

「在宅ホスピス」のキーワードで検索された文献は、医中誌で1984年から、CiNiiでは1996年からであった。検索された文献リストの全体を見渡すと、当初は、海外の在宅ホスピスの取り組みや考え方に注目したものや、訪問看護や医師の往診の枠組みの中で在宅ホスピスケアのあり方を検討したものが中心であった。2000年前後より、家族支援についても論じられるようになり、それまでがんの症状管理・疼痛管理に関するものが中心であった研究主題が、次第に学生、心理、ライフスタイルやQOL、アロマ等の補完代替療法、遺族ケア、相談外来等に徐々に広がっている。

2003年に発表された「高齢者介護研究会報告書『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』」⁵⁾で地域包括ケアの基本的な考えが述べられて以降、2006年に介護保険制度が大きく改正^{6),7)}され、「地域包括支援センター」の設置や「地域密着型介護サービス」の新設、「予防重視」の介護サービス体系の確立が強調されるようになった。2006年頃からの研究主題が「地域」や「ネットワーク・連携」に置かれ始めたのは、こうした社会的背景を踏まえてのことであると言える。地域包括ケアシステム構築の動きが、深化を求めて日々進められている。それに伴い、「在宅ホスピス」に関する研究主題も、地域における専門職間の連携や、その中での看護職の役割について検討した内容の文献がよく見られるようになってきている。また、看護の対象者に対するケアやそれを支えるサービス・システムに注目するものだけでなく、近年クローズアップされている支援者（ケアラー）へのケアにつ

いての研究も、わずかだが在宅ホスピスに関する文献に見られるようになってきたようである。2014年には、在宅ホスピスケアに携わる訪問看護師のストレスに注目した文献が報告されており、ますます研究の視点に広がりが出てきていると言える。

(2) 研究主題／テーマの分類結果について

表2を概観すると、これまで「在宅ホスピス」の枠組みで扱われてきたテーマは、在宅ホスピスの現状や問題に関するものや、がん患者の疼痛緩和に関するものが多かったことが分かる。また、地域連携、看護師の役割について、家族支援に関するテーマがその次に多く見られた。「在宅ホスピス」を、誰にでも社会的に保障される選択肢として地域に再構築していくためには、現状と課題の分析や地域での連携を検討していく必要がある。そして、これに主体的に携わる専門家として、看護師の役割を明らかにしていくことも重要である。地域の連携の中で、また終末期の在宅という生活の場の中で、看護師に求められる／果たしうる役割は病院のそれとはまた違うものであろう。もちろん、「ホスピス」であるため、近親者の「死」を経験する家族に対するケアについても必要な論点であり、家族支援に関連する主題が多く扱われているのは妥当な結果である。

一方、現段階で検索された主題にない／少ないテーマは、次に挙げるようなものがあると考えられる。

- ・非がん疾患や、高齢者以外の世代に対する「在宅ホスピス」について
- ・事前指示等、延命中止等への意思決定や代理人の問題について
- ・医療—介護—福祉連携について
- ・老人福祉施設等における取り組みについて
- ・在宅ホスピスに向けたケアマネジメント

どのような状態であっても、在宅生活は非常に個別なものであるため、ケアの方法や支援のあり方は、それに応じて多様化していく必要がある。そして、これに関する実践的な報告は、今後さらに蓄積され、研究されていく必要がある。また、高齢者の

第二の住まいとしての重要な選択肢であるサービス付き高齢者向け住宅や、小規模多機能型居宅介護等における、地域に密着した介護サービスや施設による在宅ホスピスの取組みについても、ますます注目され、報告されていくことが望ましいと考える。

(3) 在宅ホスピスにおける看護の役割についての文献情報のまとめと考察

在宅ホスピスにおける看護の役割について研究的に明らかにした文献はまだ僅少であり、なかなか見当たらないのが現状である。今回確認できた文献は、在宅ホスピスの取り組み事例の紹介的な内容や、専門家や実践家が必要を伝えるような内容が中心であった。本項では、表2「看護師について」に分類された文献を中心に、在宅ホスピスにおける看護の役割に関連する記述があり、入手できた6件の文献について、表4のように情報を集約した。そして、「在宅ホスピスにおける看護の役割」の欄に、それぞれの文献から抽出した情報をまとめた。さらに、これらの内容を類似性によって分けて概観し、看護の役割として多く述べられていることは何かを把握した。その結果、最も頻度が高かったのは【家族支援（看取れる家族に育てる）・遺族ケア】と【他職種との連携・パートナーシップ】だった（各5件）。そしてその次に頻度が高かったのは、【自律的な症状マネジメント】【心身ともに癒すケア技術・やすらぎへの支援】【患者・家族にデスエデュケーションを行い、支えること】であった（各3件）。さらに、この次に頻度が多かったのは、【思い、痛み、苦しみを察知できるケアリング能力】【ケアチームを作り、育てる（チームのマネジメント）】【患者・家族の生き方・価値観を尊重したケア】【倫理的な対応・思いの代弁者】【患者・家族と相談した看護方針や内容の決定（患者主体）】であった（各2件）。この他、「生活」を支えること（生活モデル）や、QOLの確保と向上をめざすこと、地域社会と交流する工夫をすることや、看取れる地域をつくることも在宅ホスピスにおける看護の役割として述べられてい

た。すなわち、看護に求められる役割は、個人やその家族を対象とするものにとどまらず、療養者が住まう地域をも視野に入れ、看取りができる地域社会となるよう働きかけていくことにも期待が置かれている。

これから先の時代は、高齢化がさらに進行することで、老衰を含む非がん疾患で終末期を迎える人々がさらに増えていくと考える。従来、「ホスピス（ケア）」は、がん患者を主な対象としていたが、近年その概念は、高齢者の看取り対策を重点的な項目に据えた「地域包括ケアシステム」の推進といった社会的要請を背景に拡大してきている。どんな疾患や障がいであっても、人生の最終段階で必要なのは、本人・家族にとって穏やかで安心できる生活の継続性であろう。2014年に公表された国の調査⁸⁾によると、人生最期の暮らしを、住み慣れた地域の中の、自分の生活が息づく「住まい」で過ごすことを希望する人の割合は、一般国民の71.7%である。さらにこれを医師・看護師・介護職員に限ると、85%以上が居宅を希望している。すなわち、実際の終末期の状況を知る専門家ほど、居宅での最期の暮らしを希望しているのが現状である。このことから、「在宅ホスピス」は理想的にも現実的にも、多くの人々がこれから必要としている終末期の形であると言える。

居宅における終末期ケアとして、「在宅ホスピス」という選択肢を実現しやすいようにしていくのは、現代的な「地域包括ケアシステム」の構築・深化の流れの中においても、また人々のQOLの維持・向上のためにも、今後ますます重要な論点であると考えられる。そして、これを支える主要なアクターである看護職が担うべき役割は、個人の治療に関する枠組みを超えて、他職種との連携体制の構築や、遺される家族への継続的な支援、地域社会への関わりにまで期待が広がっていることが明らかとなった。「在宅ホスピス」とは概念的なものであるため、そのキーワードのもとで様々な職種による多様な支援の形態や実践が紹介されているのが実情である。これに徹底するものや、これを成立させるための要件等につ

在宅ホスピスにおける看護の役割に関する文献検討

表4 在宅ホスピスにおける看護の役割についての文献情報

	文献タイトル	著者	出版年	概要	在宅ホスピスにおける看護の役割
1	在宅ホスピスケアに必要な訪問看護師の役割 訪問看護ステーション中井の実践から ⁹⁾	田中美江子	2005	訪問看護ステーション中井が展開している看護の事例から、在宅ホスピスケアで看護師に求められる役割や、そのために必要なスキルを検討している。症状マネジメント、家族への支援、気持ちや思いへの支援、チームでの連携について項目を分けて、Aさんの事例をもとに述べられている。そして、在宅ホスピスケアに必要な看護の役割は、①症状マネジメント、②悔いのない介護のための家族支援、③本人の思いの代弁者・コーディネーターとして、④他職種との連携を挙げている。その中で、ステーションで独自に作成して使用している「痛み・しびれの初期アセスメントシート」「痛みと薬のチェックシート」を紹介している。これらにもまだ変更し改善していく余地があること、緩和ケアの知識やコミュニケーションスキルや支援方法などの能力を勉強会をすすめて身に付けていくこと、現時点での己の能力を知り、成長していける職場環境の整備などを今後の課題としている。	<ul style="list-style-type: none"> ・症状マネジメント (アセスメントの工夫、本人と家族の参加が不可欠、スタッフの研修・教育) ・悔いのない介護のための家族支援 (家族の力を評価する・見守る、家族の理解度と意思を確認する、病状の変化をあらかじめ伝える) ・本人の思いの代弁者、コーディネーターとして (不安への対応・意思の確認、家族や医師との間を調整) ・他職種との連携 (他職種へ評価を伝える、ケアチームでの意思統一、事例検討会)
2	在宅ホスピスケアにおける看護の役割 チームケアのマネジメントと家族支援を担う訪問看護師 ¹⁰⁾	長江弘子、鈴木信行	2005	ターミナル期を迎えた患者とその家族に対し、全人的なアプローチを行っていく在宅ホスピスケアにおいては、多様な役割を担う人々がチームで取り組む体制の構築が不可欠である。そうした中で、訪問看護師には、患者と最も身近に接する医療者としての役割のほかに、チームを構成する多職種間の要としての役割も期待される。文献では、在宅ホスピスケアの鍵となる看護の役割と医師の立場から見た在宅ホスピスケアにおける訪問看護の位置付けや望む役割などについて解説されている。さらなる在宅ホスピスの普及に向けての訪問看護の問題点は、人材をどう確保するかが課題である。病院から在宅への移行期に、訪問看護師が専門家として関わることでできれば、その普及に貢献できるのではないかと。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族支援が核 (在宅移行期から安定期、臨死期に至るまでを通して) ・チームケアのマネジメント ・疾患に対する理解 ・疼痛や緩和症状の知識・連携のためのネットワーク ・倫理的側面に関する柔軟かつ論理的な見方ができること ・ケアの主体は相手であるというスタンス ・臨床看護師としての基本的な知識と手技 ・心身ともに癒すケアの技術 <p>[医師からみた訪問看護師の役割]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携することで24時間体制を築ける ・医師に話しぶりいことも看護師に話されることがあるため、患者や家族の情報をより多く得られる(質の高い医療を提供するために重要) ・単なる医師の「伝令」ではなく、医師に提案できるような関係であることが重要 ・QOLを保つための在宅における日常的な看護や生活維持のためのケア、日々の観察、精神的な関わり
3	在宅におけるホスピス・緩和ケア ¹¹⁾	後閑容子	2007	わが国では、まだ在宅ホスピス・緩和ケアの提供が広く行き渡っている現状にない。誰でも希望したら利用できる状況にない。その理由として、①人々の緩和ケア・ホスピスケアに関する知識の普及が十分でなく、理解が得られていないこと、②在宅ホスピスケア・緩和ケアを提供できる医師や看護師が地域に十分に存在しないこと、③社会文化的背景として、病名告知、病院の方が十分な医療が受けられるという考え、重病人を入院させないことへの世間体、患者や家族を支える地域の社会資源が十分でないなどという問題がある。文献では、在宅ホスピスケア・緩和ケアが成立する条件、看護師の役割について解説されている。	<ul style="list-style-type: none"> ・患者や家族のQOLの確保と向上をめざした看護の実践 (①心身の苦痛の軽減と適切な看護診断・看護の提供、②精神的安らぎへの支援、③自宅だけでなく社会や地域との交流を持つ工夫、④家族・患者と相談し、提供する看護の方針や内容・方法の決定をする) ・保健・医療・福祉専門職との連携 ・地域の人々やボランティアへの啓発や教育 ・遺族へのケア <p>[在宅ホスピスケア・緩和ケアが成立する条件]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人と家族の意思 ・在宅ケアを支える医療供給体制 ・緊急時の入院機関の確保 ・患者や家族を支えるボランティアの存在 ・療養環境の確保
4	在宅ホスピスにおける看護師の役割 一生と死を支える看護 ¹²⁾	反町利恵、生方ちはる	2016	古民家を改修して2003年に設立された「ホスピス家が家」の2事例の紹介を通して、施設の相談役を担う看護師が「在宅ホスピスにおける看護師の役割」について述べている。そして、他職種との顔だけでなくこころの見える連携をとっていきとよむ生を支える思いが、患者の「生きる」励みになることや、終末期に行われている病院での医療技術は、在宅でもできる時代になったことを看護師は知っていなければならないということを説明している。	<ul style="list-style-type: none"> ・他職種との連携をとりながら、他職種の看取りまでの過程を支えること ・今をその人がどう生きたいと思っているのかに基づいて、「生きる」という自己実現ができるよう支えること ・患者とともにいずれ訪れる死を見つめること
5	在宅緩和ケアを担う訪問看護師に求められる実践能力 ¹³⁾	廣岡佳代、川越博美 他	2016	緩和ケア訪問看護師の教育プログラムを開発するために、訪問看護師に必要な在宅緩和ケアの実践能力を明らかにすることを目的に、在宅ホスピスケアの経験を有する医師・看護師12名を対象に半構成的インタビューを実施し、質的データを内容分析している。結果、在宅緩和ケアを担う訪問看護師に求められる実践能力として、11のカテゴリーが提示されている。これをもとに、今後、在宅緩和ケアの教育プログラムを作成・実施し、質の高い在宅緩和ケアを提供できるよう訪問看護師を支援していく必要性を述べている。	<ul style="list-style-type: none"> ・医師と連携し自律して症状緩和ができる ・緊急時の判断をし、対応ができる ・今後起こりうる事柄を予測し、ケアを柔軟に調整する ・医療的に管理するのではなく、患者・家族自身の生活を支える ・謙虚に患者と家族に向き合い、思いを汲む ・患者・家族の生き方や価値観を受け止め、尊重したケアをする ・家族の力を信じ、支え、看取れる家族に育てる ・死に向かう患者、家族にデスエデュケーションを行い、支える ・看護師自身が抱えるストレスに向き合い、自分を強くする・在宅緩和ケアチームを作り、育てる ・末期がん患者を看取れる地域をつくる
6	人生の最終段階における医療に対する在宅看護の役割 ¹⁴⁾	壬生寿子、日當ひとみ	2017	人生の最終段階における医療は、高齢者だけでなく、子どもから全年齢層の人々を対象とし、人生のQOLに焦点をあてた「人生の最期までその人らしく生きること」を前提にした考え方が重要である。医療モデルから、生活支援・家族支援を含む生活モデルを重視し、医療・看護・福祉と生活を統合するケアが求められてきている。そして、療養者にとって最高の医療が受けられるように、在宅での看護実践を通して、療養者の尊厳を守ることにつながる意思決定支援していくことが、在宅看護の果たす役割であると述べている。文献では、在宅看護の概念、在宅における看護実践の考え方について項目を設けて、詳細に解説されている。	<ul style="list-style-type: none"> ・療養者の思い、痛み、苦しみを鋭く察知できるケアリング能力 ・知識をどのように駆使するかという技術 ・他者の苦しみを鋭敏にキャッチすること ・療養者との信頼関係の構築 ・人生の最終段階に関わる教育内容を充実させていくこと ・チームでの支援・連携の中でパートナーシップを発揮すること ・ケア提供者に対してよりリーダー的な役割を担うこと ・意思決定に対する支援・家族へのケア

いても、未だ明確に検討されたものは少ないと思われる。看護が、「在宅ホスピス（ケア）」の主要な立ち位置で、人生最期の生活支援のために必要な社会資源の連携・パートナーシップを紡いでいくためには、そのニーズや期待されている役割をあらかじめ認識しておく必要があるのではないだろうか。そのためにも、さらなる実践事例や方法論の検討等、様々な報告が蓄積されていくことが望まれるところである。

おわりに

本稿では、在宅ホスピスにおける看護の役割について、既存文献をレビューすることで把握を試みた。関連する文献で入手できたものは多くなく、レビューできた文献は限定的であった。得られた考察が限られた情報に基づくものとなってしまったことは、本報告の限界である。今後、知見の蓄積が進んだ先に、このテーマで再度掘り下げて検討することにも一定の意義があると思われる。引き続き、社会的ニーズに応じて「在宅ホスピス」が今後どのように進展していくのか、注意して見ていく必要があると考える。

引用・参考文献

- 1) 厚生労働省：平成 28 年版厚生労働白書, <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/>, (2017. 07. 01).
- 2) 厚生労働省：平成 18 年度診療報酬改定における主要改訂項目について, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/02/dl/s0215-3v01.pdf>, (2017. 07. 01).
- 3) 厚生労働省：平成 24 年度介護報酬改定について, <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/housyu/kaitei.html>, (2017. 07. 01).
- 4) 厚生労働省：平成 26 年度診療報酬改定の概要 (2014 年), <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000039891.pdf>, (2017. 07. 01).
- 5) 厚生労働省：高齢者介護研究会報告書 2015 年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～, <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/index.html>, (2017. 07. 01).
- 6) 厚生労働省：介護保険制度改革の概要—介護保険法改正と介護報酬改定— (2006 年), <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/topics/0603/dl/data.pdf>, (2017. 07. 01).
- 7) 厚生労働省：2005 年度介護保険法改正, <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/gaiyo/k2005.html>, (2017. 07. 01).
- 8) 終末期医療に関する意識調査等検討会『人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書』, 厚生労働省, 2014, p. 81.
- 9) 田中美江子「在宅ホスピスケアに必要な訪問看護師の役割 訪問看護ステーション中井の実践から」, 『訪問看護と介護』第 10 巻第 11 号 (2005), pp. 911-920.
- 10) 長江弘子・鈴木信行「在宅ホスピスケアにおける看護の役割 チームケアのマネジメントと家族支援を担う訪問看護師」, 『Home Care MEDICINE』第 6 巻 8 号 (通号 59 号) 秋号 (2005), pp. 21-23.
- 11) 後閑容子「在宅におけるホスピス・緩和ケア」, 『臨牀看護』第 33 巻第 5 号 (2007), pp. 707-711.
- 12) 反町利恵・生方ちはる「在宅ホスピスにおける看護師の役割—生と死を支える看護」, 『地域リハビリテーション』第 11 巻第 12 号 (2016), pp. 792-796.
- 13) 廣岡佳代・川越博美他「在宅緩和ケアを担う訪問看護師に求められる実践能力」, 『がん看護』第 21 巻第 7 号 (2016), pp. 742-748.
- 14) 壬生寿子・日當ひとみ「人生の最終段階における医療に対する在宅看護の役割」, 『八戸学院大学紀要』第 54 号 (2017), pp. 27-37.