

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	高齢者在宅非がん患者の家族ケア；スピリチュアルケアとしての家族の存在の意味に焦点をあてた在宅ケアの実践
演者名	山口 鶴子 ¹⁾ ，氏家 喜代美 ²⁾ ，渡邊 裕見子 ³⁾ ，山路 義生 ⁴⁾
所属	1) さいとう診療所，2) 済生会川俣訪問看護ステーション，3) 安心ケアプランセンター，4) ライフケア・クリニック希望

目的：第 15 回大会（愛媛）で看取りをする医師へのインタビュー調査をもとに医師のスピリチュアルケアについて報告した。今回、その研究を踏まえてスピリチュアリティとしての三つの存在（時間、関係、自律）のうち関係存在としての家族へのケア実践事例を報告する。

実践内容：

事例 1 家族がフルタイムで仕事を続けることを支援

90 歳代男性 慢性心不全 腰痛

4 世代同居家族 息子（妻は他界）、孫夫婦ともフルタイムで仕事をしている。

転倒し腰椎圧迫骨折で要支援から要介護 4 となる。本人が外来受診を拒否するため、訪問診療開始となる。訪問介護を午前午後 1 日 2 回利用。訪問診療は、月 1 回、訪問日を土曜日に設定。

事例 2 家族が最期まで介護・看護の主体でありつづけることを支援

80 歳代女性 パーキンソン病 認知症

2 年前に要介護状態となり、息子が早期に退職して看護・介護にあたっている。

食欲不振でかかりつけの病院受診。入院を勧められるも、本人が拒否。訪問診療開始となる。看取りのケアとして訪問看護週 3 回。訪問診療は、経口摂取可能なため月 1 回とし、パルスオキシメータを貸し出して 24 時間電話対応による支援。

実践効果：介護度が増しても家族がいままでどおりの生活ができるように支援することで、在宅療養が継続可能となっている。

考察：本人が望む家族との日常生活の継続が、スピリチュアルペインの緩和において重要と判断し支援、在宅療養が継続している事例である。 予後予測が困難な高齢者非がん患者の在宅ケアにおいては、家族の日常をも視野に入れた家族ケアが有用であると考ええる。