


がん患者の家族ケア


Seirei Mikatahara Hospital
 がん看護専門看護師
 佐久間 由美

がんとは・・・



～がんは様々な心配・不安を引き起こす～

がんとは・・・

- 誰に真実を告げ誰に告げないのか
- どの治療法を選択するのか
- 治療の変更をするかしないか
- 治療を中止するかどうか（緩和医療への移行）
- 療養の場所をどこにするか
どこで死ぬのか
最期をどのように生きるのか
- 今まで担っていた役割をどのように代行するのか
など

～がんは患者・家族に多くの意思決定を必要とさせる～

がんの治療

- ◆ ボディーイメージの喪失を招く
→ 今までの自分とは違うものを受け入れることが必要
(容姿、体力、各種機能・・・ など)
- ◆ 持続する副作用症状が出現する
- ◆ 新しい治療は、高額であることが多い
- ◆ 再発するかも知れない、再発した場合の治療は、進行を防ぐため終わりが見えない治療になる
→ 終わりが見えない治療は費用、役割の継続、副作用との戦いなどのゴールが見えない

～がん治療は患者・家族に様々な変化への対応を迫る～

家族の体験

- 身体的影響
予期悲嘆としての身体症状
介護による身体負担
- 精神的影響
予期悲嘆
病状告知に関するストレス
意思決定に関わることでのストレス
患者の苦痛に何もしてやれないという無力感
患者の闘病中や死後の生活に対する不安
人生の希求を断念せざるを得ないストレス
病院という環境から受けるストレス

家族の体験

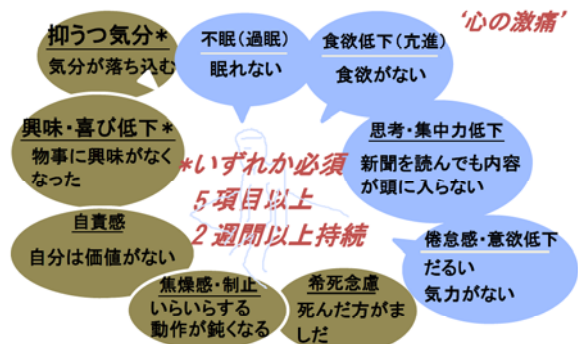
- 家庭生活上の側面
経済的問題
リーダーシップ機能の喪失
- 家族成因間の関係性
患者-他家族間
家族-家族間
同居家族-別居家族間
- 家族と周辺社会との関係性
身近な社会との隔絶
医療者との関係

家族の状況をアセスメントする

- 予期悲嘆の状態
 - 患者の病状を知った時期
 - 患者の病状をどのように捉え、一番の苦悩は何か
(自分の苦悩を整理できているか・・・)
 - 危機的状況か否か
 - 身体的な症状の有無と程度
食欲 不眠 頭痛 疲労の程度 など
- ソーシャルサポートの状況

ナラティブに語り、整理できるよう働きかける

うつ病とは



家族の状況をアセスメントする

- 患者状態を整理
 - 今後の治療方針
 - 治療がうまくいった場合といかなかった場合
 - 治療内容
 - 期間
 - 患者のQOL ADL
 - 治療費用
 - 今後患者・家族に迫られる意思決定の場面

患者の苦痛の状態 程度

家族の状況をアセスメントする

- 家族の経験
 - 過去に経験した危機とその経過 解決方法
 - 患者・家族間のコミュニケーションの状態
 - それぞれがどのような役割分担をしていたか
 - 家族内の人間関係・力関係はどのようであったか
 - 周囲にどのようなソーシャルサポートがありどのように活用したか
 - 今回がんになってからの家族の変化

具体的な場面を思い出せるよう働きかける

家族への支援

- ・ 二次的ストレスを予防する
 - 家族の健康管理に対するアドバイス
 - 介護と生活の両立がはかれるように介護方法の指導
 - 治療費に関する支援を知る 医療費の優先順位を一緒に考える
- ・ 治療方針の選択に関する意思決定を促す援助
 - 家族の意思確認の機会を保証をする
 - 病状についての情報を共有する
(少し先の情報と対処方法を共有する一心の準備を促す)
 - 治療方針や看取りに関する家族での話し合いに向けて働きかける

家族への支援

- ・ 子どもがいる家族への支援
 - 患者や配偶者はがんの告知や治療 経時的問題で余裕がなくなる
→子どものことを考える余裕がない
- 子どもの特徴
 - 親の変化を敏感に感じ取る
 - うまく自分の気持ちを整理できない 表現方法が分からない
→一人で抱え込む 分からない中で想像し心配が増大する
 - 孤独が募る 親を心配する 罪悪感を抱く など
- ★ 「子どもの特徴」を家族と共有する
- ★ 「子どもが含まれる」ために家族と出来ることを一緒に考える
- ★ 子どもが遠慮せず聞ける医療者になる (医療者が子どもと関係を作る)