

原 著

# 高齢者のターミナルケアにおける ソーシャルサポートの現状と課題 (第2報)

—— 嫁の義親の看取りの意味とその構造 ——

人見裕江<sup>1)</sup> 塚原貴子<sup>2)</sup> 宮原伸二<sup>1)</sup> 菊井和子<sup>1)</sup>  
小柴順子<sup>1)</sup> 中西啓子<sup>2)</sup> 影本妙子<sup>2)</sup> 近藤功行<sup>1)</sup>  
柳 修平<sup>1)</sup>

川崎医療福祉大学<sup>1)</sup>

川崎医療短期大学<sup>2)</sup>

(平成9年11月19日受理)

Thoughts on the Relationship between a Caregiver  
and a Terminally Ill Parent-in-law.

**Hiroe HITOMI<sup>1)</sup>, Takako TSUKAHARA<sup>2)</sup>, Shinji MIYAHARA<sup>1)</sup>  
Kazuko KIKUI<sup>1)</sup>, Yoriko KOSHIBA<sup>1)</sup>, Keiko NAKANISHI<sup>2)</sup>  
Taeko KAGEMOTO<sup>2)</sup>, Noriyuki KONDO<sup>1)</sup> and Shuhei RYU<sup>1)</sup>**

1) *Kawasaki University of Medical Welfare*  
*Faculty of Medical Welfare*  
*Kurashiki, 701-01, Japan*

2) *Kawasaki College of Allied Health Professions*  
*Kurashiki, 701-01, Japan*  
(Accepted Nov. 19, 1997)

**Key words :** death of elderly parents, grief process  
effect of the relationship in the grief process

## Abstract

40 families who had lost a family member older than 65 were interviewed. In 13 cases, the daughter-in-law had cared for one of her husband's parents throughout the illness. The object of patients had prior to their death. There are many difficult problems to overcome when caring for aged terminally ill parents. Also, after the patients has died, the care giver must cope with her own grief as the grief of other family members.

One patient had expressed a desire to die in her own home. The son and daughter-in-

law wanted to grant her final wish, but members of the community expressed the opinion that the patient should be cared for in a hospital because she could no longer take nourishment by mouth. As a result, the daughter-in-law ended up caring for the patient in the hospital.

During the process of giving care, the relationship between daughter-in-law and mother-in-law underwent a great change. The atmosphere in the home prior to the illness had been tense at times. The situation changed into one in which the patient preferred to be cared for by the daughter-in-law rather than other members of the immediate family. On the other hand, the daughter-in-law grew to love her parent although this was a very difficult period for her because she had to deal with the complex issues of illness, death and grief.

If nurses could foster better relationships among family members, as has happened in this case, the family would be able to deal with the grief better when the terminally ill patient dies.

## 要 旨

高齢者の看取りの中心になる嫁に焦点を当て、家族関係の中で嫁の義親の看取りの意味とその構造を明らかにすることを目的とした。

広報紙のおくやみ欄から抽出し、面接許可の得られた死別家族に、闘病期間、死の場所やソーシャルサポート、看取りの思い、悲嘆作業の過程を調べた。面接した事例の内、嫁の看取りが13事例あり、姑の看取り9例と舅の4例、在宅死は各3例と2例であった。

逐語録から、嫁が姑・舅を看取ることの意味に対する解釈として述べられている部分から全カテゴリーをつなげ、整理した。「看取りの時期」を予後不良と診断された時期から死までと死別の悲嘆作業の時期とした。

その結果、嫁の義親の看取りでは、「家族関係とその変化」、「嫁を支援する人間関係とその変化」、「嫁の死生観とその変化」、「姑や舅の死生観とその変化」および「地域とのつながり」が中心的テーマであった。姑舅と嫁を中心とした人間関係を支援する家族関係・友人や隣人等嫁の支援関係や地域の価値観や風習、世間体のような地域とのつながりへと各テーマ個々の発達・成長過程があり、各テーマ相互の流動的な関連が認められた。

また、嫁と姑舅関係が影響し、また夫の価値観や夫との関係がむしろ影響していた。看取りの意味づけ上、介護の負担感、否定的側面のみでなく、家族成員相互の関係から、家族成員個々の、特に嫁夫婦の発達・成長過程を把握し、介入する意義が大きいと考えられた。そして特に、予期的悲嘆での看護介入として、発達および成長過程を促進させるような介入が、嫁の悲嘆作業をスムーズに経過させる重要な要素となりうることが示唆された。

### 1 はじめに

高齢社会において、老人問題は不可避の問題となってきた。その家族内の大きな問題の一つとして、嫁との義親関係の問題があげられる。ある程度重症の、しかも予後不良の病人が家族の中に生じた時、家族とその病人との相互関係

が変化し、家族成員間の関係もまた変化していく。そして、家族システムとしての変調をもたらすことになる。その変調により、その家族機能を高め、家族を成長させる場合と、逆に機能の減少ないしは崩壊に導く場合とが考えられる。

特に高齢者の看取りにおいて、嫁が中心になることが多い。嫁姑あるいは嫁舅の問題と複雑

に絡み合い、家族システムの分裂や情緒的交流の遮断など家族機能の変調を来しやすと考えられる。

嫁はどのように義親を看取っているのか、嫁が義親を看取ることをどのように意味づけているのか、またその過程や構造を明らかにすることを目的に研究を行った。

## II 言葉の定義

### a. ターミナル期とターミナルケア

「ターミナル期」を予後不良と診断された時期から患者の死後、家族へのケアを必要とする時期までとし、その時期の「ターミナルケア」は、患者本人および家族へのケアとした。

### b. ソーシャルサポート

ソーシャルサポートを肉親や友人などのインフォーマルな援助源のサポートとし、専門職の公的な援助源のサポートをフォーマルなソーシャルサポートとした。

### c. 悲嘆と悲嘆作業

「悲嘆」とは、死別に伴っておこる一連の心理過程、すなわち危機のプロセスで経験される落胆や絶望の情緒的体験であり、その過程での体験を「悲嘆作業」とした。

## III 方法

広報紙のおくやみ欄から対象を抽出した。返信葉書を入れた依頼文を郵送し、面接許可の得られた家族を複数の研究者で面会した。

面会時、闘病期間、死の場所、ソーシャルサポート、看取りの思い、今の気持ち等を半構造的インタビューと参加観察法を用いて調べた。面接対象は40例であったが、嫁が義親を看取った事例は13例であった。

ここでの研究対象は、この13事例のインタビューによって収集したデータである。このデータから帰納的に言語間の関係を発見することにより分析し、嫁はどのように義親を看取っているのか、嫁が義親を看取ることの意味と構造を明らかにする。

### 1) インタビューの方法

1995年7月～1996年8月までの期間に、40例に対し、計43回の平均110分のインタビューを

行った。

### 2) 分析方法

インタビュー後まとめた逐語録の中から、カテゴリーの発見をはじめ、嫁が姑を看取ることの意味に対する解釈として述べられている部分からテーマとなるものを発見していく過程へ進めた。テーマとなるカテゴリーの発見の後に、そのテーマを中心に全カテゴリーをつなげ、すべてがつながり、カテゴリー間が整理できたところで終了した。

## IV 結果

嫁が義親を看取った事例は13例であった。そのうち、姑の看取りは9例、舅の看取りは4例であった。また、在宅での死は、姑で3例、舅で2例であり、病院での看取りは姑で6例、舅で2例であった。

また、嫁が義親を看取った13事例の、義親の死亡時年齢は全員後期高齢者（75歳以上）の年代であった。嫁は47歳から60代前半の年齢層であった。途中から長男の家族と同居したのは1例のみで、三世代家族が多かった。また、嫁自身の職業は主婦か農業が多かったが、介護のために退職例が3例で、退職した夫（長男）とともに介護した例が2例で、嫁が自身の職業を続けながら看取ったのは1例であった。

収集したそれぞれの逐語録から50以上の構成単位を取り出し、その意味が関係のある共通のもの同士をカテゴリーとして結び付けていった。これらのカテゴリー間の関係性をさらにみながら、中位、上位のカテゴリーとしてまとめていった。その結果、5つの領域のカテゴリーに統一された(表1)。義親を看取る意味として、特徴的なテーマを中心としたカテゴリーをあげてみると次のようであった。

### (1) 義親を看取る意味

#### a. 「家族関係とその変化（変調や発達）」

嫁が義親を看取る過程、ターミナルケアにおける平素からの嫁姑・嫁舅の関係、夫の兄弟との関係、夫と姑舅との関係（親子関係）、看取る嫁自身の夫婦関係、子供との関係（介護や家事の手伝い等への協力の度合い、子供に対する教育や介護・高齢者に対する教育観）等の家族

表1 嫁が義親を看取る意味を構成する5領域のカテゴリー

- |  |
|--|
| 1. 家族関係とその変化(変調や発達)<br>2. 嫁をサポートする人間関係とその変化(変調や発達)<br>3. 嫁の死生観とその変化<br>4. 姑および舅の死生観とその変化<br>5. 地域とのつながりとその変化 |
|--|

関係のあり様が介護の協力体制へ影響すると考えられる。また、その家族関係は看取る過程で、変化し続ける存在でもあり、その変化がまた介護体制や看取りそのものへ、あるいは悲嘆作業へと影響する。

b. 「嫁をサポートする人間関係とその変化(変調や発達)」

看取りの過程で嫁をサポートするものとして、人間関係とその変化はまた重要である。その内容として嫁自身の親の生き方、職種、趣味(楽しみ、気分転換の場)、家族、兄弟、友人、専門職との関係、地域との関係があげられる。

c. 「嫁の死生観とその変化」

嫁の価値観や嫁姑および嫁舅意識が嫁の死生観を形づくり、その死生観は介護する過程で変化していく。

d. 「姑および舅の死生観とその変化」

姑および舅の価値観、生きざま、家意識、宗教等が嫁の死生観とその変化に影響し合っている。

e. 「地域とのつながりとその変化」

地域の風習や世間体意識のような地域とのつながりやその変化が、本人や家族の意識や家族関係へも影響を及ぼす。

## (2) 義親を看取る意味とその構造

次に、カテゴリーの関連について、カテゴリー一間の位置関係の構造化を試みることにする。

嫁が姑および舅を看取ることを意味を考えると、まず姑自身、あるいは舅自身の死生観がどのようであるかが非常に重要である(〈姑あるいは舅の死生観〉)。

〔嫁が姑を看取る例〕

例えば夫が癌で病院で亡くなったが、非常に苦しんで死んでいったので、「家で死にたい」ということで臨終の場を家だと希望している例

がある。そこで嫁はその姑の思いを叶えられるように看取りたいと考えるようになり、〈嫁の死生観〉へ〈姑の死生観〉が強く影響してくる。しかし、そこには〈地域とのつながり〉であるその居住地域の風習や習慣、すなわち「病院での治療が絶対的であるという思考」の影響を無視できない世間体意識があり、しかも嫁の立場だからこそ、地域に対する気兼ねが大きな比重を占めることになる。「こんなに痩せ衰えて病院に入れないなんてとんでもない」という近所の人の価値観に反応し、入院を決意し、病院で死を迎えることになった。

しかし、実子である義兄弟には弱音がはけないという母親モデルを捨てきれない姑は、いつも嫁に助けを求め、片時も嫁を離さないようにする(〈家族関係〉)。そして、嫁がマッサージしていると、嫁のみが姑にとって心が安らぐ存在となり、そんな中で、やがて死を迎える。

嫁にとっては、典型的な嫁姑タイプで、嫁が権威的な家族関係に閉口しながらも、自分だけを頼りにし、安らぎの場になっていることを実感する。そのことは、姑を看取る、かつこれまで姑に仕えてきた忍耐力を嫁自身が保証しながら、これまでの嫁姑関係にも意味を見いだすことができるようになり、〈嫁をサポートする人間関係〉へと発展させることができたといえよう。

〔嫁が舅を看取る例〕

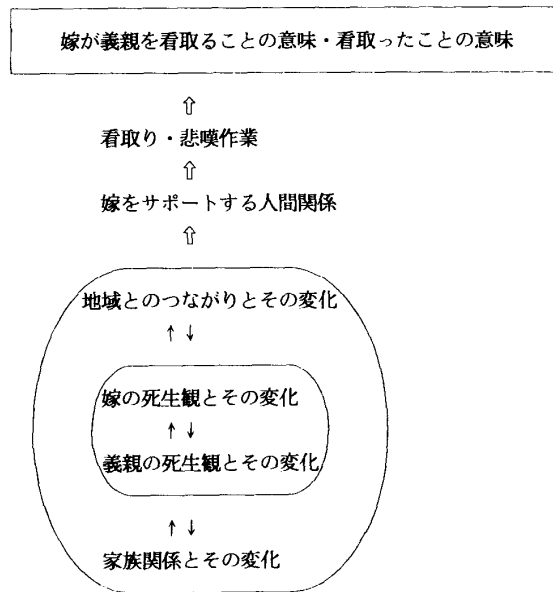
警察上がりで、「わしが家長だから大事にしろ」が口癖の94歳で亡くなった舅の看取りの例がある。3年前頃から、足が弱くなり、転倒する等で、救急車で3回病院に行った。その都度、医師より在宅療養にするか入院にするかの選択を求められた。そこで、迷わず家で看取る方向で返事をした。市の訪問看護を週1回利用することにし、清潔の援助を受け、助かった。痴呆症状もなく、寝たきり状態ではあったが、意思の疎通はうまくできたので、訪問看護の際には、笑顔が見え、歌を歌ったりして楽しく過ごした。夫の兄弟がすぐ近所にいて、何かとよく手助けをしてくれた。また、舅とは嫁である自分を片腕のようにして共に農業を営んできた関係であり、いわゆるツーカーの中であつたといつてよい。熱がでたり、ヘルペスにかかったり、病状

の急変時は不安であったが、すぐに主治医が往診してくれるし、訪問看護婦や近所の人に相談したりして解決できた。農業の傍ら、自分のペースで介護ができ、よくやったという思いがあると、舅の看取りを振り返っている。嫁と舅、息子兄弟との関係(<親子関係><家族関係>)がサポータティブであり、地域とのつながり(<地域の在宅死に対する肯定的な価値観>)の中で、自然に看取りができたといえる。

〔嫁が舅と姑の二人を続けて看取る例〕

核家族であったが、長男の嫁であり、いずれ介護が必要になったら、義親の面倒をみるつもりでいた。舅が脳卒中で倒れ、夫が「ぼくが連れて帰る」といった時、「看れる人が見たらよいのだから」と答えた。リハビリのために通院可能となった時点で、老夫婦の部屋を増築し、同居した。3年後在宅で看取った。その1年前から、姑も風邪症状が長引き胸水貯留し、膠原病と診断され、入退院を繰り返しながらの療養生活が始まった。両親が寝ているという状態がしばらく続いた。4年後、脳出血を合併し、6カ月入院した。その後、姑は在宅での死を希望した。介護上の不安では、友人の同様の体験談が非常に役に立った。また、近医の週3回の往診と夫や3人の子供たち、また実家の母の協力で、舅の看取りと合わせると7年の介護であったが、短かった気がする。パートで働いていたのを止めて介護にあたったが、家族の協力を得て、趣味はできるだけ続けるようにした。経済的には、姑舅が提供する費用の範囲での介護が可能であった。実母がいつも「子供たちは親のすることをよく見ている」といっていた。孫である子供たちにも良い経験となったのではないかと思っている。協力的な夫の価値観に支えられ、実母や子供、友人等の充実したインフォーマルなサポート(<家族関係、家族成員個々の成長発達>)が存在し、看取りの意味づけを可能にしている。すなわち、家族関係、家族成員個々の成長発達過程が存在している。

以上のことより、カテゴリーの位置関係と構造化を図示すると、図1のようである。



注) ↑↓… 相互関係, 流動性を示す  
 ↑ … ↑↓を統合化し, 方向を示す  
 図1 義親の看取りの意味とその構造

## V 考 察

嫁が姑あるいは舅を看取る過程の中で、姑である場合と舅である場合とに関係なく、家族関係、嫁をサポートする人間関係、嫁の死生観、姑あるいは舅の死生観、地域とのつながりという、5つの各テーマに変化があり、家族機能の変調に関する情報を把握するとともに、嫁が姑あるいは舅の看取りの意味づけを行っていく上で、各テーマが絶えず変化していくという状況に合わせた看護介入の重要性が示唆された。

すなわち、ターミナルケア期、特に亡くなるまでの予期的悲嘆過程での看護介入が重要であり、現実が正しく受け止められるよう、また、ストレスへの対処機制が発展できるような心理的・社会的支持を行うよう努力する必要があるといえる。

小島氏は、家族にとって、愛する家族の一員を失うかもしれない、あるいは失うということは、激しい悲嘆を伴う喪失の恐れあるいは喪失の体験であり、危機をもたらす出来事であるとしている。また、人は予期的悲嘆を行うことにより、衝撃に耐える力が強められるといわれ、十分なサポート、慰め、励ましのもとに感情表出を促

すようにすること、また心ゆくまで患者のそばに付き添わせたり、ケアに参加させることが大切であろうと述べている。このことは、嫁が義親を看取る場合における看取りの意味づけをすることができるかどうか、嫁の悲嘆作業に対する影響を左右すると考えられる。

また、看取りの対象が姑か舅かに差があるのではなく、姑あるいは舅との人間関係、相互関係としての影響が大きいことから、ParkesとWeissら<sup>2)</sup>が示している悲嘆を決める7つの要因の内でも特に、愛着の特徴やパーソナリティー、社会的支援の3要因が強く影響していると考えられた。しかも、前述したように、嫁との人間関係を中心に、家族関係、嫁をサポートする人間関係、嫁の死生観、姑あるいは舅の死生観、地域とのつながりという、5つの各テーマは、常に流動的であり、嫁が義親の看取りの意味づけを行っていく過程なのである。そして、その結果としての悲嘆過程をたどることに他ならないといえる。

看取りが嫁と姑や舅との関係を中心とした家族システムへ強く影響することを考えると、季羽<sup>3)</sup>のいう、専門職の家族内人間関係の調整や、ケア負担を担い続けるようにするために必要なサポート、生活機能維持のための援助等、家族均衡を図るためには、さまざまな視点から求められている援助を見出し、適切に関わることが必要である。また、ここでParkesとWeissら<sup>2)</sup>が述べている悲嘆過程での援助を必要とするリスクの高い家族を中心にかかわることになることが考えられる。

常に変化する家族ダイナミックスを把握し、危機(クライシス)状況を予測する。そして、家族役割機能の均衡がとりもどせるような役割補充ができるソーシャルサポートの一つとなり得る看護介入が、死別における悲嘆の回復過程を支えることにつながるといえる。ここで、悲嘆過程の回復過程を支える場合の目標として、ウォーデン<sup>4)</sup>の述べている、悲哀mourning(悲

嘆grief)を乗り越えるための課題が達成できることをあげることができる。すなわち、第一に喪失の事実を受容すること、第二に悲嘆の苦痛を乗り越えること、第三に死者のいない環境に適応すること、第四に情緒的に再配置し、生活を続けること、という4つの課題である。したがって、家族役割機能の均衡がとりもどせるための役割補充により、嫁のなかで死別した義親に対する思いが再構成され、家族機能の発達課題を達成できるような介入が求められるのである。

さらにまた、河野<sup>5)</sup>は、死の臨床における援助は、他ならぬ自己実現への援助なのであると述べているが、妻や家族の看取りを地域で支え、また悲嘆過程を支援する上で、死別家族の自己実現への援助が必要となる。また、納得のいく死とは、一人一人その人なりの、その人のものであり、違っていいのではないかということにも改めて気づかされたのである。そして、悲嘆作業の支援とは、その家族の自己実現の援助とは何かを、家族とともに見いだしていく過程そのものなのである。

## VI ま と め

嫁の義親の看取りにおける悲嘆の回復過程に関連する要因として、嫁の姑とその家族、そして地域の看取りや悲嘆の回復過程に対する意識と役割機能、そして維持機能があげられる。

また、予期的悲嘆の過ごし方が死別後の悲嘆作業に大きく影響するため、嫁と姑、あるいは嫁と舅、そして家族が納得のいく死を家族とともに見いだしていく過程を支援していくことが、看取りの自己実現への援助になり、悲嘆作業への支援につながるといえる。

川崎医療福祉大学平成7年度総合研究(代表 菊井和子教授)の助成により行った。なお、この研究の要旨は、平成9年度日本看護学会(看護管理)、日本家族看護学会第4回学術集会において報告した。

## 文 献

- 1) 小島操子(1994) 家族の悲嘆への対応、ターミナルケア医学, 医学書院, pp 95—100.

- 2) Parkes, C.M., & Weiss, R.S. (1983) Recovery from bereavement. New York, Basic.
- 3) 季羽倭文子 (1993) ホームケアにおける家族の問題. 家族心理学 5, 生と死と家族, 金子書房, pp 184—200.
- 4) J.W. ウォーデン (1993) グリーフカウンセリング. 鳴澤寛監訳, 悲しみを癒すためのハンドブック, 川島書店.
- 5) 河野博臣 (1981) 痛みと死と. 生と死の弁証法, 岩波書店, pp 165—194.