

看取りをめぐる家族像とすまいの変容に関する研究

代 表：山本 和恵（東北文化学園大学科学技術学部環境計画工学科 講師）

委 員：亀屋 恵三子（東北大学大学院工学研究科博士課程後期 大学院生）

〔研究報告要旨〕

在宅看取りの地域医療ネットワーク構築における先進地区の宮城県仙南地区を調査対象とし、在宅看取り環境の現状について、すまいとすまい方の関係において現状を把握することを目的としている。第1章では遺族アンケートにより、看取り環境の現状を概観した。第2章では現在療養中の患者の家に訪問し、療養環境とそのすまい方について把握した。第3章では遺族ヒアリングにより、看取り環境とすまい方について考察を行った。在宅看取りは医療・看護の体制が整えば、多くの家庭で成立可能であり、総じて遺族の満足度が高かった。死を意識し、在宅看取りの決断を行った時点で、患者と家族にとって、新しい生活の構築がなされるといって過言ではない。医療依存が高いことが対象者の特徴であり、「目が離せない」、あるいは一時も離れていたくないなど、家族と患者の距離を近くすることが望まれる。また、外部からの「専門家による訪問サービス」の導入は成立条件であり、外部者が常に出入りすることを想定する必要がある。よって「家族団欒の場」であり、「接客の場」でもある「居間」が療養室に選ばれることとなる。予後の予想がつきやすく、療養期間も短いことから、すまいの中心で、家族全体が看取る場の形成が可能になったものと思われる。少ない事例であったが、全てが居間空間に療養の場を設えており、看取り環境の1つの形といえることができる。複雑な機能を居間空間1つでこなす形となり課題もある。例えば病気の話を医療者とする場合には、玄関で立話しをする事例や、食べられなくなった患者の前で食事ができないと台所で立って食べる事例など、行為のはみ出しがおこることがわかった。

看取り後の主介護者の寝室の位置をみると、添い寝した療養室に寝るようになったり、元の寝室でも療養室でもない部屋に就寝するようになるなど、看取り後は、介護者の生活の再編成が行われ、すまい方が変容することがわかった。

また、集合住宅では、大家さんや民生委員などに相談した上で、療養を開始することもあり、家族だけではなく、地域の人が頻繁に来訪し、地域の中での看取りを思わせる行為形態を知ることができた。