

氏 名：中 村 光 江

学 位 の 種 類：博士（看護学）

学 位 記 番 号：甲 第 6 6 号

学位授与年月日：平成 2 8 年 3 月 1 8 日

学位授与の要件：学位規則第 4 条第 1 項該当

論 文 題 目：透析患者への終末期ケアにおける困難を伴う看護師の経験

THE EXPERIENCES WITH DIFFICULTIES OF NURSES
PRACTICING END-OF-LIFE CARE FOR DIALYSIS
PATIENTS

論文審査委員：主査 佐々木 幾 美

副査 守 田 美奈子（正研究指導教員）

副査 本 庄 恵 子（副研究指導教員）

副査 小 宮 敬 子

副査 吉 田 みつ子

論 文 内 容 の 要 旨

【研究の背景】

日本では腎不全患者の腎代替療法として腎移植より透析療法が選択される数が圧倒的に多い。透析導入患者の高齢化、糖尿病性腎症や腎硬化症など予後不良の患者への透析導入が多くなり、透析患者の終末期ケアに関する問題が顕在化してきた。死が迫った患者の QOL を考慮し、延命だけでなく透析治療の中止（見合わせ）に関しても議論されるようになってきたが、その判断は直ちに生死に直結する結果を招くため、患者・家族および医療者にとって難しい課題である。

透析療法は本来延命治療であることから、終末期ケアには透析患者特有の様々な課題が存在すると考えられるが、看護研究の取り組みはこれからという状況である。そこで今回は、看護師の実践経験を通して透析患者への終末期ケアの在り方を検討したいと考えた。

【研究目的】

透析患者の終末期に関わる看護師は、透析患者の終末期をどのように判断し、終末期ケアをどのように実践しようとしているのか、その時の思いやケアの意味づけに関する看護師の経験を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

1. 方法：メルロ・ポンティの実存的現象学をベースとした Thomas & Pollio（2002/2008）の現象学的アプローチに準拠した質的記述的研究を行った。
2. 研究参加者：本研究の参加者は、透析室あるいは透析クリニック、および腎臓病患者の入院病棟の両方で実践経験を持つ看護師で、研究への協力に同意した 30～50 歳代の看護師 5 名であった。
3. データ収集：2014 年 2 月から 2015 年 3 月に実施した。プライバシーの保てる個室で、半構造化面接（2～3 回、28 分～98 分）を実施した。インタビューガイドを用いて透析患者への終末

期ケアの経験を尋ねた。面接では、聴き手の姿勢や語り手との相互関係が結果に影響することを意識し、常に自分の思い入れが影響しないかを自問した。

4. 倫理的配慮：日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認（No.2014-97）を得たのち、調査施設のうち必要に応じて病院組織の研究倫理審査委員会の承認を得た（第 273 号）。

【結果】

研究参加者は透析室あるいは透析クリニック、および腎臓病患者の入院病棟の両方で実践経験を持つ看護師で計 5 名（30 歳代 2 名、40 歳代 2 名、50 歳代 1 名）であり、いずれも透析看護および腎臓病領域をあわせて 10 年以上の経験があった。

1. 透析継続を最優先とし終末期透析の在り方には入り込まない：A さんの経験

A さん（30 歳代）は日常生活が可能な外来患者や、全身状態が衰弱している入院患者でも自宅に帰ることが目標にできる場合は、終末期を意識していなかった。透析困難になれば明らかに終末期と判断できるが、薬剤を多用することで透析を継続することも多いため、透析困難の時期の判断も難しいと考えていた。

2. 患者自身の最期への思いに介入する一步を踏み出せない苦しさ：B さんの経験

B さん（30 歳代）は透析困難になる前から終末期ケアを始めるべきだと考えていた。B さんは末期がんの透析患者を受け持ち、患者の苦痛を軽減できず悔いが残った経験をした。患者の思いに沿った終末期看護を目指しているが、患者の思いを聴くタイミングを捉えることは難しく、どのように意思確認のアプローチをするのか模索している状態にあった。

3. 本人の意思を支えることが苦痛を強めてしまう葛藤：C さんの経験

C さん（40 歳代）は、骨転移した末期がんの透析患者を受け持った際、本人の強いリハビリ希望に沿おうとしたが、ADL 向上が望めず骨折による苦痛増強が予想されたため、主治医に反対され、家族から判断を委ねられた。現場ではカンファレンスで検討する習慣はなく個別に全スタッフに意見を求めるしかなかった。本人の意思を尊重してリハビリを継続させたが、それでよかったのか疑問が残った事例を語った。

4. 関係者全体で苦痛や無理のない透析を考える：D さんの経験

D さん（40 歳代）は、十数年前に疼痛のため透析中止を希望した 2 人の事例について語った。鎮痛剤処方も透析中止も拒否した主治医に対し、C さんは悔し泣きをしながら患者の希望を訴えた経験をした。本人・家族・医療者が話し合っただけで無理のない透析を目指した結果、苦痛が軽減され透析を継続できた経験から、関係者が話し合っただけで本人の思いを支える重要性を痛感した。D さんは透析困難な状態の判断について、腎臓内科病棟や透析室等医療者間や病棟間で差があり透析患者への生命への危機感は共有しにくいと考えていた。

5. 高リスク透析を任せられ重責を担う熟練看護師の苦悩：E さんの経験

E さん（50 歳代）は現在透析室勤務で通算 20 年以上の腎臓病患者への看護経験を持ち周囲からも信頼されていた。がん末期の透析患者に対し自分の価値観を優先した看護をしていたと気づかされた経験から、患者の意思確認を大切にするようになり、試行錯誤し、終末期や透析に関する思いをきけるようになった。しかし、透析による急変のリスクの高い患者のケアを任せられ、自分も非常な重圧を感じつつ準備を整えて透析に臨み、透析開始後に患者が亡くなる経験をした。透析中の自分の判断に対する疑いや後悔が強く残り、インタビュー時も気持ちの整理もつかないと語っていた。

【考察】

1. なぜ透析患者の終末期の時期の判断は難しいのか

終末期の時期をどう捉えるかは難しいと語られた背景には、透析治療が延命治療というより慢性病への一般的治療と捉えられる傾向が強いこと、日常的に生命危機を脱する経験を重ね死への危機感が身近にあると同時にそれだけに薄れる傾向があること、患者と医療者との関係が長期に及ぶという特徴から、今そこにある死として患者の死を認識することが困難になることの三つが考えられた。

2. どのように終末期を判断しているか

生命危機に陥っても回復のパターンを辿るという認識が医療者に形成されることで、病状の変化は終末期の予測に繋がりにくかった。日常生活ができるかどうか、終末期の判断に大きく影響していた。

3. 生命危機判断についての医療者のずれ

透析中の患者の変化を直接捉えている腎臓内科や透析担当医師、看護師と、その状況を捉えにくい立場にある他科の医師や病棟看護師との間には、透析患者に関わる終末期の認識形成にズレがあり、それがケア方針の一致の困難さに繋がっていた。

4. 疾患の複合化に伴う看護の問題

合併症の増加に伴い、がんを持つ透析患者へのケアの困難が語られた。今後も高齢化により、がんや認知症等、複合的な疾患を抱える透析患者が増加することが予測される。それにより終末期のケアに関する看護の検討課題が増すと予測される。

5. 透析困難出現後の緩和透析

透析困難になる頃には患者の苦痛も増強するが、代謝機能低下のため従来の透析量確保の必要性が低くなるため、透析速度の低下、透析時間短縮、間欠的な透析等によって、負担を軽減しながら、腎不全症状を和らげ、療養生活に必要な効果を得るための透析が実施されていた。これは従来の延命目的の透析療法とは異なり、「緩和透析」と言えるものである。今後は治療的な視点だけでなく、心身の苦痛緩和等、本来の緩和ケアの概念も併せて「緩和透析」の在り方を探求することが透析患者への緩和ケアの発展に繋がると考えた。

6. 透析患者の意思確認と意思決定支援に関する課題

終末期に関する患者の意思確認の困難さには、誰がいつどのタイミングで意思確認するのかという課題、看護師が聴くことに自信を持っていないこと、死が迫ってきた患者と看護師との関係性の変化等が影響することが考えられた。

【看護実践への示唆】

緩和透析の概念をさらに探求し、そこに看護師が積極的に関与していくこと、日頃の関わりの中で本人の意思決定支援をするための方法や、そのために医療チームを機能させていく必要が示唆された。

論文審査の結果の要旨

日本の透析医療は技術水準の高さから救命や延命という効果をもたらした。今日、透析患者の療養期間は長期になり高齢化への対応といった課題を抱えている。透析患者や家族の QOL の向上と終末期ケアの在り方は透析医療における今日的な課題であり、それゆえ今回の研究課題は非常に重要でオリジナリティの高いものであると評価された。

本研究は、透析医療に携わっている看護師の実践経験に基づき、透析医療の終末期ケアにおける現状と課題分析を試みている。5 名の看護師の経験に関する語りに基づいた分析結果から、患者が置かれた状況等の文脈に即した看護師の感情や判断、行為等が詳細に記述され、看護師の視点を通して透析医療における終末期ケアのリアリティが浮き彫りにされていると評価された。また治療方針と患者の苦痛との狭間で揺れ動き苦悩しつつ実践する看護師の姿も描かれ、看護の視点からの倫理問題も示されている。さらに終末期の判断の特徴や看護実践、患者の意思決定支援の困難さが考察で深められ、透析医療における終末期ケアの特徴が明確になっていると評価された。

本論文から、終末期の時期の判断の特徴と同時に、患者の意思をどのように確認し支援するかに関する実践的な課題が示唆された。さらに治療的な意味である「緩和透析」の概念を、ケアを含めた広義の「緩和透析」という概念として示したことで、今後の実践や研究に関する示唆も得られている。

今後、長期透析患者の高齢化や後期高齢者が新たに透析治療の適応になるなど、高齢者が透析を受ける機会が増加することが予想される。それに伴い透析療法の適応の判断基準や中止に向けての判断と対応等が深刻化する現状の中で、本研究で明らかになった看護師の終末期の判断特性や「緩和透析」の概念及び意思決定支援に関する課題等は、看護学のみならず透析医療全体に重要な示唆を提供するものと言える。

本博士学位論文審査会では、学位規程第 3 条により、審査の結果、博士（看護学）の学位論文のとして「合格」と判定した。その後、最終試験を行い、「合格」と認めた。