

博士論文要約

終末期ケアについて語り合う透析スタッフのためのピアサポート

～アクションリサーチを通して～

阿部 利恵

I. 序論

医療技術の飛躍的な向上により長期透析や高齢者の透析導入が可能となった現在、透析患者の終末期医療では、透析中止や事前指示書を含めた多くの議論がなされるようになった。2014 年には日本透析医学会から「維持血液透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」が公表されたが、医療者と透析患者・家族が透析医療の現場で死を直視した話し合いの機会を持つことは未だに少ない現状にある。加えて、透析医療に携わる医療者間においても、透析患者の終末期ケアに関する話し合いの不足が報告されており、それぞれに難しさを抱えている。透析医療においては、看護職者に加え、臨床工学技士も医療機器の管理にとどまらず透析患者にかかわっており、今後、協働していく機会が増えることが予測される。

II. 目的

透析医療の終末期ケアにおけるピアサポート「終末期ケアを語る会」を展開し、その実践的意味を参加者の変化から明らかにすることを目的とした。

具体的には、①透析患者の終末期ケアをめぐる自分の気持ちや課題に気づいていく様子や課題への対応についての変化、②参加者同士で語り合う中で、どのような関係が作られるのかというグループダイナミクスの変化、③透析患者の終末期ケアの課題への対応についてどのような組織的な変化が生じるのかに焦点を当てた。

本研究では、看護師、准看護師、臨床工学技士（以下、透析スタッフ）が透析患者の終末期ケアについて相談しあう場がないことを透析医療における終末期ケアの課題として捉えた。そして、研究者が立ち上げる「終末期ケアを語る会」に透析スタッフの参加を呼び掛け、「終末期ケアを語る会」において、参加者が安心して透析患者の死をめぐる経験について語り合う場をつくることをアクションとして設定した。

III. 方法

本研究は、Morton-Cooper (2000/2005) のアクションリサーチ方法を参考に研究を進めた。

データ収集期間は、2014 年 12 月から 2015 年 12 月末までの 1 年間であった。研究参加者は、透析患者が定期的に長期にわたって通院する外来維持透析施設と病棟を併せ持つ診療

所形態の施設に勤務する研究参加の同意の得られた透析スタッフとした。

具体的な方法は、フィールドワークによる参加観察と、月 1～2 回のペースでの「終末期ケアを語る会」の実施および個別インタビューであった。「終末期ケアを語る会」には、研究者はファシリテーターとして参加し、安全な語りの場であることを保障するよう努め、適宜スーパーヴィジョンを受け進めた。

データは、「終末期ケアを語る会」および個別インタビューで語られた内容を参加者の同意のもと IC レコーダーに録音したものを逐語録にして分析し、参加観察によるフィールドノーツは補足的データとして用いた。分析にあたっては、先述した研究目的の 3 つの視点でカテゴリー化し小テーマをつけ、時系列に並べて共通性のある小テーマを統合し、変化の局面を捉えた。なお、本研究については予備研究（承認番号：2012-34）、本研究（承認番号：2015-3）とともに日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会より承認を得て実施した。

IV. 結果

研究協力施設は、地方都市で透析医療を中心に複数の施設を運営する医療法人の 1 透析施設に依頼し同意を得た。その施設に勤務する全透析スタッフに研究参加を依頼し、看護師 11 名、准看護師 7 名、臨床工学技士 2 名の 20 名から研究参加の同意を得た。「終末期ケアを語る会」は全 16 回開催し、毎回 3 名～9 名の参加者があった。個別インタビューは同意の得られた 15 名に実施した。「終末期ケアを語る会」と個別インタビューのデータ分析から以下の 5 つの局面が見出された。以下、局面のテーマを見出しに、小テーマを〔 〕で示す。

1. 自分の気持ちや考えを話す機会のない日常に気付く

参加者は、「終末期ケアを語る会」に参加して、透析患者の死をめぐる経験を語り合う中で、安心して自由に自分の気持ちを語るうちに、職場の中では“ダメだし”や“否定される”空気のために、これまでなかなか自分の気持ちや考えを話せていなかったことに気付いていった。

2. 事前指示書の取り組みの難しさから日常的なかかわりの大切さに気付く

参加者は、プライマリー担当スタッフ（以下、プライマリー）として作成にもかかわっている事前指示書的话题をきっかけに、死をイメージしやすい〔事前指示書の取り組みで経験している患者・家族とのかかわりの難しさ〕や、その指示内容だけでは判断が難しい〔透析中の救命は最優先という原則に対する疑問〕について語り合っていた。そのような現状の中で、〔透析患者との日常的な会話の中で死に関する思いを知る〕ことにより、透析患者と終末期について共に考え話すことが可能になるのではないかということ、そして、死よりも

どのように透析生活を送りたいかという人生に焦点をあてて話を聞くことが大切であると、参加者間で日常的な会話の大切さを確認し合っていた。この局面は、死を直視せざるを得ない事前指示書の取り組みの難しさから、透析患者との日常的なかかわりの大切さに気付く変化として捉えられた。

3. 透析患者の死を見据えたケアにおける感情を吐露し共有する

死期の近い高齢透析患者のケアに初めてかかわった看護職者からは、「プライマリーとして「かかわれているという感触をもてていない」や「透析中止に関する患者家族と医師の考えの狭間での葛藤」という、プライマリーとして感じるジレンマが語られた。また、研究協力施設では、臨床工学技士が担当する患者の死期が近くなると、看護職者にプライマリーを交代することが習慣化していた。そのため、「終末期ケアを語る会」に参加した「プライマリーの臨床工学技士が「手を離れた感じ」と気持ちを吐露する」という、看護職者によって進められていくケアに対して疎外感や無力感を吐露する場面があった。この局面は、透析患者の死を見据えたケアをめぐる感情を吐露し、それを参加者が受け止めながら互いの思いを共有する変化として捉えられた。

4. これまでの慣例を超えた協働による終末期ケア

受け持ち患者の最期に向けたケアにかかわりたいという臨床工学技士のことを知った看護職者が臨床工学技士と相談し、「臨床工学技士と看護職者が連携して終末期ケアを実践する」という研究協力施設では初めての試みとなる変化が生じた。この連携による協働は、患者が永眠するまで続けられ、透析スタッフ全体へ周知されていった。そして、これまでプライマリーに一任されがちであった終末期ケアについて、透析スタッフで相談し合い、プライマリーを支えるという「透析スタッフ全体で支え合う終末期ケアへの展開」へと発展した。

5. 終末期ケアについて相談し合う場を自分たちで続けようと模索する

「終末期ケアを語る会」を開始してから「終末期にある透析患者の情報共有を意識的に実施する」という変化が生じた。終末期にある透析患者・家族と医師および透析スタッフ間で終末期の方針について共に考えることの必要性についての気づきを共有しようとする中で、「終末期ケアの検討に医師を巻き込もうとする」変化へと発展した。そして、「終末期ケアを語る会」のような場を自分たちで続けていこうと、「終末期にある透析患者カンファレンスの実現にむけた模索」が起こっていった。

V. 考察

1. 日常的なケアの延長線上にある終末期ケア

「終末期ケアを語る会」の開催を通して、研究参加者は日常的な関わりが大切であること、すなわち、日常的なケアの延長線上に終末期ケアがあることに気づいていった。死期が迫った時期に事前指示書の記入を求めるような方法ではなく、日常的な会話の中から見えてくる透析患者の「どのように生きたいか」という希望をくみ取ることの方が、患者にとっても透析スタッフにとっても苦痛がない方法といえる。日常の会話の中から患者の意向を組みとることは、死ぬことに焦点をあてるのではなく生きることに焦点をあてた終末期ケアといえるだろう。すなわち、終末期ケアを、いかにその人らしく生きること、人生全体を見据えたエンドオブライフケアとして位置づけることの重要性が示唆された。

2. 感情の吐露と共有から始まる医療者間の合意形成

透析患者の終末期ケアの検討に際しては、透析の見合わせを含め、透析患者の死を左右するような、医療者も感情を揺り動かされる課題に直面せざるを得ない。このような正解の見えない課題に直面する医療者にとって、感情レベルでの共有が可能となる安心して語り合える場は、透析患者や家族にとっての最善を目指す終末期ケアを実践するうえでの基盤となるといえる。本研究での「終末期ケアを語る会」のように、感情の吐露と共有が可能となる“安心して語り合える場”を基盤として生じた先入観を超えて相互理解にたどり着くプロセスは、医療者間における合意形成に至るための初めのプロセスとして位置づけられると考える。

3. 固定観念を超えたところにある透析患者の終末期ケア

感情の吐露と共有から始まった合意形成は、これまでの組織における固定的な慣例で限定されていた役割を乗り越え、臨床工学技士と看護職者の協働による終末期ケアという新たなケアの自律性を自分たち自身で獲得することにつながっていた。“安心して語り合える場”を組織の中で育むことは、組織の中で透析スタッフ一人ひとりをエンパワメントすることとなり、固定化された組織から主体的なケアを協働で実践する組織へと変化させることの可能性が示唆された。

さらに、研究の後半で生じた、透析患者の終末期ケアについて相談し合う場を自分たちで続けようと模索し、そこに医師を巻き込もうとする変化は、医師の指示のもとに実践する業務中心の組織から、透析患者のケアを医師と共に相談し合いながら主体的なケアを協働で実践する組織への変化として捉えることができる。このような変化は、透析医療における新たなチーム医療を検討する一助になると考える。

VI. 結論

本研究において「終末期ケアを語る会」を継続する中で生じたさまざまな変化は、安心して語り合える場で感情を共有し、ピアサポートによる信頼関係と合意形成に基づく協働による終末期ケアの実践によってエンパワーされた透析スタッフによるケアの自律性の獲得と、業務中心の組織から主体的なケアを協働するという実践的な変化であった。この“安心して語り合える場”を組織の中で育むことにより、透析スタッフが安心して相談し合え、そのような組織の中で一人ひとりがエンパワメントされ、固定化された組織から主体的なケアを協働で実践する組織へと変化するものの可能性が示唆された。