

氏 名：門 脇 淳 子

学 位 の 種 類：博士（看護学）

学 位 記 番 号：甲 第 7 3 号

学位授与年月日：平成 2 9 年 9 月 2 6 日

学位授与の要件：学位規則第 4 条第 1 項該当

論 文 題 目：一般病棟でターミナル期にある患者に関わる臨床経験 5 年未満の看護師の  
経験

The Experience of Nurses with Less Than Five Years of Clinical  
Experience Who Care for Terminally Ill Patients in a General Ward

論 文 審 査 員：主査 小 宮 敬 子

副査 守 田 美奈子（正研究指導教員）

副査 佐々木 幾 美（副研究指導教員）

副査 田 村 由 美

副査 吉 田 みつ子

## 論 文 内 容 の 要 旨

### 【研究の背景】

一般病棟に勤務する看護師は、急性期患者へのケアが優先される中で、ターミナル期の患者に十分なケアを提供できない困難感等から、職業継続の意思の低下やバーンアウトに陥りやすい事が指摘されている（Gagnon & Duggleby, 2014; 名越・道廣, 2005; 宇宿・前田, 2010）。一方で看護の学びを深める経験となることもある。このような特性があるターミナルケアを、看護師はどのように意味づけしながら学び、実践力を培っていくのだろうか。そこで、本研究は 5 年目までの臨床経験に着目し、この時期の看護師がターミナル期にある患者や家族にどのような看護を実践し、意味づけているのか、またその変遷を当事者の視点から明らかにする事が重要であると考えた。

### 【研究目的】

一般病棟に勤務する臨床経験 5 年未満の看護師の、ターミナルケアに関する経験を明らかにする。特に、看護師がどのように実践経験を意味づけ、その意味づけが時間経過の中で、どのように変遷するのかという点に焦点を当てて、その経験を明らかにする。

### 【研究方法】

研究デザインは質的記述的研究方法である。一般病院の内科系病棟 2 ヶ所を対象に参加者を募集した。参加者は、臨床経験 3～4 年目の看護師 7 名、女性（24～32 歳）であった。一人に 2～3 回、106 分～174 分までのインタビューを実施した。本研究は、日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認と、研究を依頼した施設の看護研究倫理審査会の承認を得て行った。

## 【結果】

1. リーダーの役割を担う中で主体的にターミナルケアに関わる意識が芽生えたAさん：Aさんは、自分の一言が患者・家族を傷付ける恐さから、先輩に関わってもらったり、背中を押されて患者に関わっていた。そして、2年目の秋にAさんは、家族の思いを聞く事ができ、初めて家族看護ができたと感じた。3年目の秋からリーダー業務を担当し始めたときに師長から助言を受けた事で、自分の価値観に気付いていった。

2. 患者・家族が受け入れてくれた経験を土台に家族理解とチームケアを学ぶBさん：Bさんは1年目の時に、患者・家族が、自分を受け入れてくれたと感じた経験が関係形成の土台となった。しかし、2年目の秋に、患者の状態が急変した家族から一方的に攻撃され、ふがいない経験をした。その時に、師長と先輩が、Bさんの思いを認めてくれた上で、家族は誰かに思いをぶつけざるをえない時があると教えてくれた。その後Bさんは、他の患者・家族に関わる中で、「気持ちの変化は当たり前」と思えるようになり家族の気持ちを受け入れられると考える事が出来るようになった。

3. がむしゃらに自分が頑張る思いを捨て先輩から認められる中でターミナルケアに取り組むCさん：2年目のCさんは、自分が捉えていた患者の情報を発信しなかった事によって、患者を苦しめたという苦い経験を語った。Cさんは当時、自分が一人で患者をケアしなければならないと、がむしゃらに頑張っていた。しかし、経験を積む事でCさんは、患者の思いに任せられるようになったり、先輩に認められる中でチームとして、最後まで取り組む事が大事なのだと気づき、ターミナルケアを教えてくれた患者との経験を宝物として捉え直した。

4. 亡くなった患者の思いに応えるために自分への問いを続けるDさん：Dさんは1年目の時に、まだ亡くならないと思っていた患者に両腕を掴んですがられた時に、患者の目からは光が失われて焦点が合わない表情を見て、恐さを感じた。またDさんは、看取りに間に合わなかった家族から、「ありがとう」と言われて、何故と疑問が湧き不思議な気持ちになった経験があった。Dさんは、その後悔を先輩に伝え話し合ったが、そのときの疑問は残り続けた。4年目になっても、他の看護師がターミナル期の患者にどのような価値観で関わっているのか分からないため、自分の気持ちを安心して話せないと感じていた。

5. 無力感から出発したターミナルケアの経験を次の患者に繋げるEさん：Eさんは、1年目の秋に初めて受け持ち患者を看取ったが、患者の呼吸困難に対して何も出来ず、自分は全く無力だと感じた。しかし、出来ない中でも出来る事を考えるというアドバイスを先輩からもらい、患者や家族の気持ちに寄り添って関わるようにした。Eさんは、無力だったからこそ、この経験を次の患者に活かして関わりたいと思った。しかし、経験を語る中でEさんは、患者を次々に看取る中で寄り添う思いを見失い、新人の頃は人間味ある考え方をしていた自分に気づいた。そして、Eさんは、患者と家族によってケアは異なるため日々模索しながら患者・家族に関わる大切さを再認識した。

6. 患者の辛さが分かるようになった事をきっかけに自分を中心にケアしていたことに気づいたFさん：Fさんは1年目の時に、自分の食事介助のせいで患者が誤嚥性肺炎で亡くなったという罪の意識に苛まれたが、先輩に相談できなかった。2年目の秋にターミナルケア研修を受けるまで苦悩し続けた。Fさんは、2年目の冬に祖母の吸引を行った時に、「吸引は嫌だ、苦しい」と目に涙をためて言われた事をきっかけに、それまで患者が感じている苦しみを、分かっていたなか

った自分に気が付いた。そして、痰を取る事を第一優先に考えていた事に気づき、ケアを行う時には患者の苦痛等を総合的に判断しなければならない気づきから、先輩に相談できるようになった。

**7. リーダーやプリセプターとしての役割をきっかけにターミナルケアへの一步を踏み出す G さん：**1 年目の頃から気持ちを表現する事が苦手な G さんは、患者に関わった時の恐さや、もどかしさ等を先輩に伝えられず、予後の短い患者の希望への受け答えや、状態が悪くなり殻に閉じこり目も合わせてくれない患者の反応に戸惑い続けた。しかし、3 年目からプリセプターやリーダーの役割を担い始めた事で、視野が広がり先を見通した関わりが出来るようになり、もっとターミナルケアを学んで行きたいと興味が湧いてきた。

### 【考察】

**1. ぼんやりとしか見えないターミナルケアと看護師にとっての実践の難しさ：**1 年目から 5 年目までの看護師（以下看護師と略す）には、患者にどの程度死が差し迫っているのか、看取りの近い患者にどのようなケアが必要なのか判断できないため、霞みがかかった状況のように捉えられていた。患者や家族にも具体的にどのように関われば良いのかが分からず、常に強い緊張が続く状態に置かれていた。看護師は、患者や家族との関わりに罪悪感や無力感を抱いていたが、先輩と一緒に経験の意味を問う中で、傷ついた経験を捉え直していた。

**2. 周囲との関係性の中でターミナルケアの担い手になっていくプロセス：**看護師は、先輩とのやり取りを通して患者や家族によって異なる状況の判断と、どのように言葉を掛け、関わるのかを学んでいるという特徴が明らかとなった。看護師は、先輩と一緒に患者や家族に関わる中で状況を共有し、先輩の実践をモデルに見様見真似で実践したり、先輩の行為や判断の意味と解釈を聞きながら学ぶ中で、患者や家族の状況に即したターミナルケアの判断と基準を自己の判断基準に組み込んでいた。先輩の行為と判断の語りを聞く経験は、ターミナルケアに携わり始めた看護師にとって行く先を照らす地図になり、ターミナルケアの学びにおいて重要な意味を持つ事が示された。更に看護師は、先輩から同僚として認められ、チームメンバーとして承認される事が、状況判断や実践への自信に繋がっていた。そしてリーダー等の役割を担う事によって、主体的にターミナルケアに取り組み始めていた事が明らかとなった。チームで対応するという認識が、新たな看護の手立てを考える前提となることが明らかとなった。

**3. 体験を語ることの意味：**語る事を通して参加者は、経験を意味づけ直す事で成長を実感でき未来志向の展望を作ることができていた。患者の死を受け止め、自分の気持ちの整理をするためにも振り返りを必要としていた。これらのことから、語り合う事の重要性が再確認された。

## 論文審査の結果の要旨

本研究は、臨床経験 5 年未満の看護師のターミナルケアの経験に関して、複数回のインタビューを通して、どのようにターミナルケアの実践を意味づけていくのかを探求した研究である。

博士学位論文審査会では、語りにくさを孕むターミナルケアの経験について、参加者達は心情や葛藤も含め率直に語っており、語り手と共に経験を産みだすインタビュー方法が生かされていることが評価された。さらに結果には、新人の時期、2 年、3 年、4 年という時間経過に即して、参加者の経験がリアルに記述されていると評価された。ターミナルケアの実践経験は、看護師に感情的な負荷やストレスを与える体験になることは明らかにされているが、このような経験がどのようにして傷の回復や学びに転換されていくのか、また自己の看護観への気づきや意識化にどうつながっていくのかということは、まだ十分には明らかにされていない。本研究では、この点が示されており新たな知見になると評価された。

ターミナルケアは個別的なケアが問われる実践であるが、それを学ぶためには状況の意味やそこでの関わり方の意味について、先輩の言葉や行為を通して伝えられることが重要である。それが参加者達の臨床判断や行為の下地を作るという本研究の結果は、臨床での実践方法や卒後教育に重要な知見を示している。

また本研究では、チームリーダーとしての責任の自覚と実践がターミナルケアに関する意識の変化や、過去の経験の意味づけの変遷に繋がっていること、さらにチームメンバーへの信頼が、患者に寄り添う個別的な実践を生み出す拠り所となっていることが示された。このようにチーム全体を見通す視点ができることで自己の実践の振り返り方も変化していくことが明らかになった。この点も非常に重要な知見だと評価された。

博士学位論文審査会では、結果の構成や文章表現、考察の論理性などについて意見交換があり、助言に即して論文の修正がなされ、最終的には学位論文の水準を満たしていると評価された。

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。