

論文内容の要旨

申請者 池田 良輔子
Ikeda, Mihoko

論文題目

訪問看護師が織りなす終末期療養者と家族への初回訪問を基軸とした
訪問看護導入期のケア

Home-visit Nursing Care in the Introductory Period Based on Initial Visits to
End-of-life Patients and Their Families

I. 序論

在宅終末期における訪問看護ケアは、終末期療養者・家族と限られた時間で関係性を構築しつつ、療養者の望みを叶える関わりを要することから、在宅ケアの中で最も高度な専門知識と熟練した技術を要すると言われている。これらの中でも、訪問看護導入期における終末期療養者・家族との関係性構築に基づく、円滑な看護ケアの提供は、看取りケアにも影響を与えるとされる。特に初回訪問は、看護師が療養者・家族と初めて対面する機会であるだけでなく、療養者と家族が生活する家という極めてプライベートな空間において、短時間の内に訪問看護の契約を交わし、かつ看護ケアの提供を通じて、看護師が支援者として療養者や家族の信頼を得る大事な場面であるが、先行研究はほとんどされていない。

II. 目的

本研究の目的は、終末期療養者と家族への初回訪問を基軸とした訪問看護導入期のケアを訪問看護師がどのように織りなしているのかを明らかにすることである。

III. 方法

本研究は、社会構成主義を理論的前提とし、ナラティブ・アプローチを用いた質的帰納的研究である。研究参加者は、A 県福祉保健局に教育的役割を担うとして指定された、機能強化型訪問看護ステーションに勤務し、単独で初回訪問看護に行く力量を持つ訪問看護師 6 名であった。データ収集は、2019 年 3 月～2019 年 9 月に非構成的面接を 2 回実施し、印象に残った終末期療養者と家族の初回訪問から概ね 1 カ月程度の訪問看護導入期のケアについて、自由に語ってもらった。得られたナラティブは、Riessman (2008/2014) のテーマ分析を参考に、事例ごとに語られたケアの位置づけや意味を解釈し、テーマをつけた。本研究は、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会 (2018-080) の承認を得て実施した。

IV. 結果

1. A 看護師：療養者を脅かさない距離感と役割に徹し、生活を楽しめる体制をつくる
40 代後半の女性である阿部さんは、離婚後、一人娘と疎遠な中、独力で家を建てたばかり

りの時期に S 状結腸がんと診断され、末期状態となった。初回訪問で A 看護師は、阿部さん自身が設計した家の構造や阿部さんの佇まいからおしゃれなキャリアウーマン像をイメージした。半面、呼吸苦症状を「溺れそうな金魚」と比喻する療養者の個性に圧倒されつつも、この家での話の進め方、支援が必要な範囲、依頼されたサービス内容と療養者との適合性を判断した。A 看護師は、在宅での支援体制のイメージが曖昧な療養者に対し、必要なケアを実施しながら、阿部さんに求めてもらえる役割を掴んでいった。A 看護師は、阿部さんが他者に対する自己開示のバランスを理解し、阿部さんを脅かさない距離感と役割に徹することで、阿部さんが残り少ない生活を楽しめるような療養体制を組み立てた。

2. B 看護師：終末期療養者、家族のやり方で納得のいく生活、介護を組み立てられるよう支える

70 代男性の伊東さんは、10 ヶ月前に ALS を発症以降、入院を継続していた。元大工の伊東さんは、喫煙をしたいと退院を希望したが、仕事を持つ妻や高齢の母には自宅での緊急対応等が難しい状況であった。初回訪問で B 看護師は、近代的な街並みに建つ「古きよき昭和の家」を彷彿させる自宅や家財道具を目にし、病院で見た姿とは違う伊東さんのエネルギーを実感した。伊東さんの生活歴や、退院前カンファレンスでの言動がパズルのピースのように組み合わせたり、大工としての矜持を示す自宅の中心で家族を振り回す本来の姿と振り回される家族の姿を捉えた。B 看護師は、伊東さん自身が限界と感じるところまでとことん付き合ったうえで、納得のいく療養生活を共に組み立てられるよう支えた。また療養者の病状に合わせた介護体制を家族が納得して選択できるよう、忍耐強く説明するよう努めた。

3. C 看護師：家族を支えつつ終末期療養者の意向が顕在化するように整える

80 代女性の上田さんは、胃がん末期のため衰弱が著明であり、家族以外は意思疎通が図れず、意向を把握しにくい状況にあった。最後のタイミングということで急遽退院が決まった。初回訪問で C 看護師は、疼痛を訴える療養者と家族の心配そうな様子を見て、何とかしたいと強く思った。C 看護師は、狭い家屋にひしめく家族や医療スタッフを眺め、自身の父親と比べながら主介護者である夫とその家族の像や、家の構造から垣間見られる暮らしぶりを掴んでいった。中でも C 看護師は、夫の介護者としての潜在性に着目した。C 看護師は、療養者の体調を整えることで介護負担を減じる一方、夫の関心の高い話題を選び、上田さんと夫の本来の姿を見出すことで夫婦との距離を縮めた。C 看護師は、上田さんの夫が介護をする力を引き出すよう支援し、上田さんの意向を顕在化するための環境を整えた。

4. D 看護師：終末期療養者、家族のできる力を引き出すサイクルに乗せる

80 代男性の江田さんは、胆管がん末期で骨転移があり、後腹部ドレーンが造設されていた。ドレーン部周囲からの排液量は多く、性状は便汁様だった。江田さんは妻、娘との三人暮らしで、退院前カンファレンスでは、ドレーン部の処置を訪問看護師と娘とで交互で行う予定で退院したが、初回訪問で娘は、「処置はできない」と泣き出した。D 看護師は戸惑いつつ、便汁を排出するドレーン部への家族の戸惑いは当然であると受け止め、介護

を無理強いすることなく訪問計画を仕切り直した。江田さんにはできることは自分でするよう、家族には処置やケアの場面に参加できるよう少しずつ声を掛けた。このように D 看護師は、療養者と家族の力を引き出すことで信頼関係は高まり、信頼関係があるからこそ、関わり易くなるといった自身の信念に基づくサイクルをつくり出すような支援をした。

5. E 看護師：看護師として人として終末期療養者と家族の物語を脇から支える

50 代の女性の下山さんは、夫と二人暮らしだった。下山さんは、不正出血で受診した際、医師から年だからという理由で精密検査を見送られ、診断時にはすでに子宮がんステージ 5 だった。E 看護師は、訪問前に受け取った下山さん夫婦の丁寧なメールに心動かされていた。初回訪問では、下山さんは著明な悪液質で、身体の限界との瀬戸際にあると感じた。また、下山さん自作の詳細なカルテからがんと真摯に向き合い続けてきたことを悟り、治療に挑み続け、最後まで諦めない姿こそ、療養者の生きざま、夫婦の物語であると理解した。E 看護師は下山さんが治療を受けるために、療養者の苦痛に手を当て、マッサージすることを手始めに、症状が安定するよう働きかけた。E 看護師は、療養者と共に歩むという看護師の覚悟を持って、下山さん夫婦の物語を脇から支えようとしていた。

6. F 看護師：千変万化に耐えうる医療・介護体制の布石を打つ

40 代の男性の菊池さんは、3ヶ月前に上行結腸がんと診断を受けた。菊池さんの 5 人の子供の 1 人は、寝たきりで胃瘻管理や吸引が必要だった。そのため菊池さんは、会社を経営しながら子供の介護も担っていた。娘は F 看護師の訪問看護ステーションの利用者で、菊池さんの妻と F 看護師は面識があったが、菊池さんとはなかった。初回訪問で F 看護師は、使用する物品を十分に準備せずに退院させた病院に苛立ち、失望する菊池さんに心情を重ねつつ、退院日の夜を自宅で安心して過ごせるよう医療機器環境を整えた。また機会を捉え、新たなサービスを導入することを通して、療養者が、被介護者にも娘の介護者にもなり得る体制、すなわち千変万化に耐えうる医療・介護体制の布石を打ち始めた。

本研究の結果から、初回訪問を基軸とした訪問看護導入期のケアは以下のように織りなされていたことが明らかになった。まず看護師は、初回訪問における療養者の個性の豊かさと相反する重篤な状況等に心情が動き、ケアへと動機づけられていた。次に、初回訪問において看護師は、直観を駆使した卓越した知覚、すなわち環境把握力を示していた。さらに看護師は、初回訪問より終末期療養者と家族を尊重し、控えめな態度を示す一方で、療養者の苦痛や苦痛を引き起こす因子については、迅速に対応していた。そして看護師のケアは、ケアを提供することでの終末期療養者、家族の反応がさらなるケアを織りなしていくという様相を示していた。

V. 考察

1. 訪問看護師の出会いの卓越性

①初回訪問の出会いにおける感情的関与

看護師は、終末期療養者と家族との家での初めての出会いにおいて、療養者の苦痛や苦悩に対し強い衝撃を受け、心情的に揺さぶられていることが示された。そこから生じる感

情的な関与は、熟練看護師ゆえの終末期療養者が持つ苦痛への感応性の高さであり、療養者と家族の理解を促し、援助的関係の基盤を築き、質の高い看護ケアへと導くと考えられた。

② 出合いにおける療養者の本来の姿を捉える看護師の知覚

初回訪問において看護師は、過去に担当した療養者像や自身の生活上の経験との比較、感情を通し、新しく出会う療養者の現状、療養者と家族の像を認識していた。看護師は、家や家の事物から療養者の生きてきた意味や物語といった療養者の内的世界を読み取り、療養者を“過去・現在・未来から影響を受けている存在”であると同時に、家族や社会の中での療養者の在り方も知覚し、本来の姿を捉えていた。このように看護師は、療養者の有り様から内的世界を読み取り、かつ、時間と空間という広い範囲から療養者の本来の姿を捉える能力、知覚を用いながら療養者本来の姿を捉えていることが示唆された。

2. 終末期療養者—看護師関係の前提となる尊重の念

終末期の状況において、看護師が示す態度には常に療養者の限りある命、かけがえのない個性の終焉への畏敬の念等の尊重の念が示されていた。看護師が療養者の存在を尊重する姿勢を持つことで、終末期療養者と看護師は一方的でない、共に了解しあう一つの関係を形成し、真のコミュニケーションが可能となると言える。したがって、尊重の念は、終末期療養者—看護師関係の前提であり、初回訪問の要であると考えられた。

3. 出合いを基軸として織りなすケア

初回訪問を基軸とした訪問看護導入期のケアは、病を得てなお、それまで紡いできた暮らし、家族や社会の中での在り方を最期まで貫けるよう、訪問看護師が知覚を用いて捉えた終末期療養者と家族の本来の姿を基盤に行われるケアであった。同時に、療養者・家族と看護師にとってケアは、互いの存在を理解し、有り様を変化しあう経験であるがゆえに、看護師はケアを通して療養者と家族の内実へと理解を深めることができていた。つまり、出合いを基軸として織りなすケアは、尊重の念を持った看護師が、初回訪問という出合いの場で知覚された終末期療養者の本来の姿を基盤に、飽くなき探求心で療養者や家族に近づき寄り添い続けようと織りなされていくケアであると考えられた。

VI. 結論

訪問看護師が織りなす終末期療養者と家族への初回訪問を基軸とした訪問看護導入期のケアは、尊重の念を持った看護師が、初回訪問という出合いの場で知覚された終末期療養者の本来の姿を基盤に、飽くなき探求心で療養者や家族に近づき寄り添い続けようと織りなされていくケアであった。