

氏 名：佐 藤 朝 美

学 位 の 種 類：博士（看護学）

学 位 記 番 号：甲 第 4 6 号

学位授与年月日：平成 2 4 年 3 月 1 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：通所施設における重症心身障害者と看護師とのコミュニケーションとケアの形成

Communication and Creation of a Care between Nurses and
Day-Care Center Users with Profound Intellectual Multiple
Disabilities

論文審査委員：主査 高 田 早 苗

副査 筒 井 真優美（正研究指導教員）

副査 武 井 麻 子（副研究指導教員）

副査 鶴 田 恵 子

副査 谷 津 裕 子

論 文 内 容 の 要 旨

【研究の背景】

重症心身障害者（以下、重症者）は、重度な肢体不自由と精神発達遅滞を重複し、言語による意思の疎通が難しく、すべての生活動作に介助が必要である。特別支援学校を卒業した重症者には、自己選択と自己決定のもとで社会活動に参加・参画することが望まれ、重症者通所施設（以下、通所施設）を積極的に開設する施策が展開されている。平成 8 年から一般事業化した通所施設は、平成 18 年に複合型サービスの一部として位置づけられ、平成 23 年から医療ニーズの高い要介護者への支援を開始した。一方、重症者とのコミュニケーションは難しく、長期的な在宅療養を支える通所施設のケアは手探りで進められている状況である。

【研究目的】

重症心身障害者通所施設において看護師と利用者との間でどのようなコミュニケーションが行われ、ケアが形成されているのかを明らかにする。

【研究方法】

本研究は質的記述的研究で、データ収集は参加観察法と面接法を用いて実施した。研究フィールドは、関東地方にある自治体設立の 1 重症心身障害者通所施設であった。研究に参加した看護師と保育士・指導員（以下、福祉職員）は全 18 名中 17 名であり、看護師の研究参加者は 8 名、福祉職員の研究参加者は 9 名だった。看護師と福祉職員の年齢は 30 - 50 歳台である。利用者の研究参加者は、男性 2 名、女性 6 名とその保護者であった。そのうち濃厚な医療を必要とする超重症者は 5 名、準超重症者は 3 名であり、20 歳-30 歳台であった。週 1 - 2 回のフィールドワークを実施し、データ収集期間は予備調査を含め約 2 年であった。データ分析は Emerson, Fretz, & Shaw（1995/1998）の方法を参考に行った。

【倫理的配慮】

利用者は重度の肢体不自由と精神発達遅滞があるため、研究参加の説明を利用者だけではなく保護者にも行った。利用者には、通所施設で行われている利用者への説明の表現方法を用いて、研究の趣旨と方法、期間、参加の自由意思、途中で辞退した場合も不利益が無いこと、診療録および通所記録・連絡帳からデータ収集することを説明した。説明は、研究者と利用者の理解度を良く知る看護師または福祉職員で行った。参加の意思は自宅でも保護者から利用者に説明をした上で参加の意思を確認してもらった後、承諾書に保護者が記入することとした。また、自宅での承諾の様子を保護者から研究者に伝えてもらい、状況を確認した。

通所施設の看護師・福祉職員への説明は、利用者と同様の内容を文書と口頭で行った。参加の意思は承諾書の提出をもって参加表明とみなした。参加観察は、研究参加者の健康状態や業務に負担にならない方法を相談してから実施し、体調不良など問題がある場合は、研究活動を中止して対応がなされるようにした。研究参加者以外の利用者および保護者への研究実施に関する了承は、朝の会や保護者会を通じて研究の趣旨および方法を説明し了承を得た。また、本研究は研究施設 (N0. 0044) と日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会 (N0. 2011-5) に計画書を提出し、承認を得た上で実施した。

【結果】

<利用者の成長を促した看護師と利用者のコミュニケーション>

利用者は看護師とのさまざまな相互作用を通して、自己表現が豊かになり、人格的にも成長していく様子が見られた。

耕太さん (30 歳台) : 耕太さんは四肢麻痺のために殆ど緊張もなく表情の変化が乏しい。看護師は、耕太さんの反応を言語化して耕太さんに伝え、それに対する耕太さんの反応をさらに言語化して確かめる中で、反応の示す意味を読み取っていた。こうしたかかわりを繰り返す中で看護師と耕太さんとの相互理解は深まり、耕太さんの自己表現が豊かになっていった。

楓さん (20 歳台) : 看護師は口を結んで吸引を嫌がる楓さんの嫌という気持ちを受け入れ、無理強いしないケアを行うことで気持ちを理解したことを楓さんに伝えた。また楓さんの「通所施設を休みたくない」という意思を把握した看護師は、吸引を嫌がる楓さんに通所施設に行く楽しみを実現するための吸引の必要性を説明し、咽頭を刺激し咳嗽を促し、吸引を最小限にするという「楓さん流」のケアを形成した。楓さんはこれ以後、吸引を頑張るようになった。

聡さん (30 歳台) : 聡さんは何か伝えたいことがあると筋緊張が亢進し呼吸困難を起こすので、看護師は日々異なる筋緊張の原因を読み取ることに苦慮していた。看護師は母親が聡さんを「兄貴」と呼んだ時に、聡さんが得意気になる様子を見て、自尊心を大事にして欲しいと聡さんが思っていると考えた。看護師が聡さんに対して「兄貴らしく」という自尊心を尊重した援助を繰り返すうちに、聡さんは「兄貴」と言われなくても自ら筋緊張をコントロールし、活動を楽しめるようになった。

裕子さん (20 歳台) : 裕子さんは呼吸状態が悪化しやすい超重症者である。看護師は「ちゅっ」と言う舌打ちや、カクッと手首を動かす微かな身体の変化から意思や欲求を読み取り、吸引の回数や止めるタイミングなどのケアを組み立てた。裕子さんは吸引時にタイミングよくチューブの先端と鼻の先をあわせ、チューブの挿入と共に「おえー」と痰を出すなど、看護師と共に呼吸機能を改善するケアに取り組む姿勢をみせた。こうして裕子さんは、看護師と共に楽で効果的な

「裕子さん流」の呼吸ケアを形成し、体調が改善していった。さらに「うー」と低い声で人を呼び、活動を楽しむようになった。

<「その人らしさ」を支えるコミュニケーションとケア>

微かな身体の変化から異変や欲求、願いを読み取るケア：看護師は利用者の身体の微かな変化を読み取るために、過去の経験から形成した読み取りのパターンを照合して判断していた。また、看護師は利用者の反応とその場の状況を比較して理解度や不安も読み取っていた。さらに、福祉職員と共に利用者の主張から意思や好みをつかみ、多角的な視点から「その人像」を捉え、利用者に確認しながら「その人らしさ」を尊重したケアを行っていた。

家族への配慮とケア：利用者の健康状態は悪化しやすく、家庭でのケアは重要であったが、家族の行うケアには限界があり、連休明けに利用者の呼吸状態は悪化していた。看護師は家族の状態をありのままに捉え、家族のケアが不十分なことも見越して一週間単位のケアを実施していた。こうして利用者の家族は余裕をもって利用者にかかわることができ、家庭での会話も弾み、利用者は通所施設と家の生活を楽しめるようになっていった。

【考察】

<利用者のコミュニケーションとしての身体表現と症状から判断するケア>

通所施設の看護師は、利用者の身体の微かな変化をキャッチすると、身体の変化と意味のパターンを次々と当てはめながら、一時的な判断“ascription”を行い、他の看護師や福祉職員ともすり合わせる中で確実な判断を行っていた。看護師が“ascription”を繰り返したのは、利用者が言葉で体調を説明できないだけでなく、基準値による判断が該当しないこと、保護者の情報だけでは病棟で行うような異常の判断ができないためであった。

<「その人らしさ」を尊重したケアから引き出された、利用者の力と自己実現>

看護師は福祉職員との交流を通して把握した「その人像」を、利用者との間で確認することで「その人らしさ」として理解し、ケアを実施していた。「その人らしさ」へのケアにより、利用者は主体的な姿勢へと変化し、表現が活発になるなどの積極性も見られ、自己実現に至る様子をみせた。自己実現とは、自己充足の願望であり、人が潜在的に持っているものを実現しようとする傾向である（Maslow, 1954 / 1987）。この欲求は、生理的欲求・安全・愛・承認の欲求が先立って満足した場合にそれらを基礎として出現すると言われ、生活をより豊かに有意義しようとするものである。しかし、利用者は体調を崩しやすく、「何かをしたい」という欲求でさえも筋緊張のコントロールが不能になり、生命の危機に瀕する状態となる。「その人らしさ」を育み自己実現に至ったとしても状態が悪化しやすいために、生理的欲求に引き戻されてしまう危うさが重症心身障害の特性なのである。そのため、看護師は利用者とのコミュニケーションから意思や欲求と共に異変を見極め、「その人らしさ」を尊重するケアを行っていたのである。

また、研究フィールドである通所施設では、利用者に関する状態や情報が自然に共有され、ケアの工夫が行われていた。このように、あるテーマに関する関心や問題、熱意などを共有し、その分野の知識や技能を持続的な相互交流を通して深めていく集団を「実践コミュニティ」という（Wenger, McDermott, & Snyder, 2002/2002）。「実践コミュニティ」では、非公式なつながりを持ちながら、様々なアイディアの可能性を探り、共に学習することができる。看護師が利用者の体調を維持しながら、家族や福祉職員を交えて思いや考えを伝え合い、「その人らしさ」を尊重したケアを編み出したのは、通所施設が実践コミュニティの場となっていたからである。

論文審査の結果の要旨

重症心身障害者は重度な肢体不自由と精神発達遅滞があるため、言語による意思疎通が困難であり、すべての生活動作に介助が必要であるだけでなく、異常な筋緊張やけいれんで呼吸障害を起こしやすく、生命の危機にも至ることがある。医療ニーズの高い重症心身障害者のケアを提供する通所施設は開設されてまだ日が浅く、ケアは手探りですすめられている状況である。そのような状況にある通所施設の看護師と利用者のコミュニケーションとケアに焦点を当てている点が、本研究のオリジナリティである。

結果では利用者の身体変化から意思や欲求を探るために、看護師が持つ過去の経験から蓄積したパターンをもとに見極めるという高い実践能力が、研究者自身の臨床経験を踏まえて生き生きと描写されていた。また、看護師が利用者と共有した「その人らしさ」を尊重したケアをすることで、利用者が自己実現をめざし人格的な成長を遂げるという姿に看護の高い専門性があることが描き出された。一方、利用者が自己実現を目指しながらも、自らの欲求により筋緊張がおこってしまうため、看護師は利用者の自己実現を大切にしながらも、命を守るケアを同時に行うという高度な実践を行っていたことが描かれた。

考察では、微かな身体の変異を一時的な判断‘ascription’により繰り返して見極めることや、不安を読み取ること、意思や好みをつかむことというコミュニケーションが、利用者の「その人らしさ」を育み、自己実現に向かう活動のベースとなっていたことを示した。

在宅療養支援は生命に関わる医療中心から、その人らしい生き方を援助するという利用者中心のケアへの転換期にある。本研究は実践コミュニティのように職種や立場を超えた場でのケア形成が「その人らしさ」を尊重した支援を可能にできることを示しており、今後の重症者在宅支援に示唆を与えるものである。

博士学位論文審査専門委員会では、審査の結果、本論文を学位規程第3条に定める博士（看護学）の学位論文としてふさわしい水準にあると認め、「合格」と判定した。