

[論文要約]

論文題目：維持血液透析患者への end-of-life care の概念に基づいた看護援助指針の開発

服部智子

I. 研究の背景

血液透析患者数は、透析療法が始まって以来今もなお増加の一途をたどっている(日本透析医学会, 2014)。高齢透析患者も増加し、死を迎える透析患者数も増加している。これらの現状から、透析非導入や透析中止に関する議論が行われており、2014年に日本透析医学会から、「維持血液透析療法の開始と見合わせに関する意思決定プロセスについての提言」が刊行された。そこでは、患者・家族が患者の身体状態の変化に応じ、治療を選択する過程におけるチーム医療としての介入に関して明示されている。

死を迎える患者への看護援助に関し、関わる必要性は述べられているが、具体的な援助方法に関し示されていない。

研究者らが行った先行研究(本田[服部], 2009)においては、5年以上血液透析看護の経験がある看護師18名の語りから実践知として45の主題が明らかになった。45の主題は、一人一人の看護師が血液透析患者の死が近いと感じた中での患者・家族の状況に合わせ、看護師の意図と行動を含むものとなった。

看護師は、透析患者を死に向かっている存在としてとらえるのではなく、いかにそれまでの透析生活を生きてきたのか、そして今の透析がどのような意味があるのかを確認しつつ、その時その時をよりよく生きる為に透析治療を受けている存在として捉えていた。従って既存の“終末期”という概念ではなく死にゆく過程になる患者と捉えてケアを行うことが前提としてある“end-of-life care”という概念を透析看護師の捉え方として提示し、意図的に看護援助を行っていくことで透析患者がその人らしい安らかな死を迎えるためのより良い援助を一人一人の看護師が実践していけると考える。

その為、死にゆく透析患者が様々な苦痛を和らげる為に、看護師がどのように死にゆく透析患者の生きることに関われるか、“end-of-life care”の概念を基に透析患者に対する看護援助として明示することは、透析看護の専門性の発展につながると考える。

II. 研究目的

本研究の目的は、維持血液透析患者がへの end-of-life care の概念に基づいた看護援助指針を開発することである。

III. 用語の定義

1. 維持血液透析患者

慢性腎臓病ステージ5の状態は、不可逆的に腎機能が悪化し、腎移植あるいは血液透析治療、腹膜透析治療を受けなければ死に至る状態である。血液透析治療や腹膜透析治療は、定期的に治療を受け続ける必要がある。中でも、血液透析患者は治療の度に必ず2回穿刺がある点や、透析困難症(透析中の血圧低下、筋痙攣などの症状)という透析合併症出現の危険性がある等、受けなければ死に至るが、受けなが

ら生きる過程において、苦痛を回避出来ない治療法である。

本研究では、慢性腎臓病ステージ 5 の状態であり、腎代替療法選択において血液透析を選択し、週 2 ～3 回血液透析治療を受けている患者を、維持血液透析患者と定義する。

2. end-of-life care

end-of-life care とは、病を持ち生きてきた過程を尊重し、透析を受けながら生きる日々を共に過ごす中での過程において、患者・家族が安らかな時を過ごせるよう関わるケアと定義する。

IV. 研究方法

本研究は、3 段階に沿って行う(図 1)。

研究 1 では、既存の知見の集約を行い看護援助指針の作成を行った。まず、研究者修士論文より現状において行われている、死に至った透析患者への看護援助実践内容を抽出し、その後 end-of-life care の概念要素を指針に反映させる為、維持血液透析患者への end-of-life care に関する文献から看護援助内容を抽出し、統合したものを看護援助指針とする。

研究 2 では、研究 1 で作成した看護援助指針の実践適用性を検討する為に、研究者が援助者となり患者へ意図的に指針を使用した看護援助を行った。実践適用性検討の過程で、看護援助指針の追加・修正を行い、より指針の内容を実践適用可能な指針に洗練させる。

そして、研究 3 では、研究 2 の結果をもとに、追加・修正した看護援助指針内容を、現在透析患者への援助に直接関わっている医療従事者に対し、有用性への意見を聴取する。

以上の 3 段階を経て、維持血液透析患者への end-of-life care の概念に基づいた看護援助指針の開発とする。

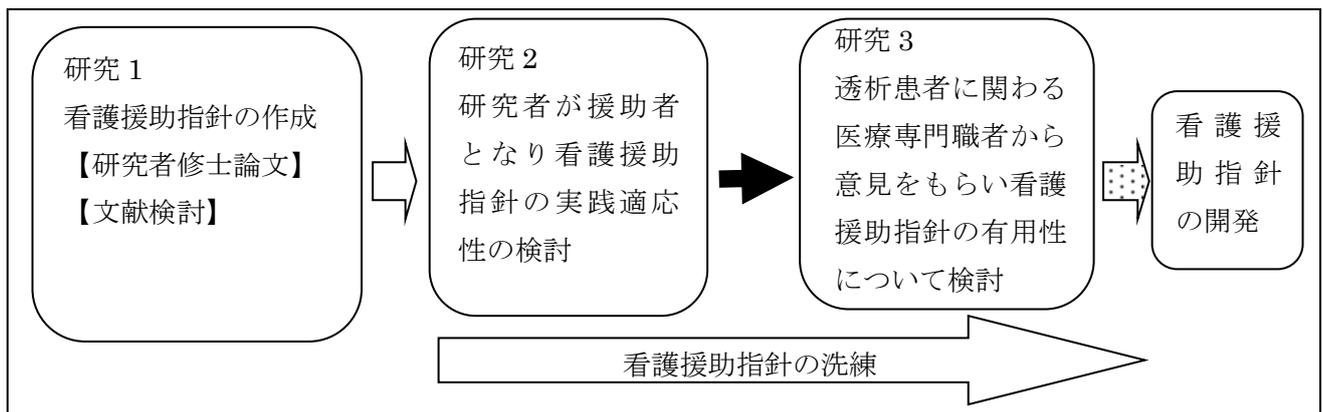


図 1 研究の段階

本研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会による承認を受け、研究の各過程において、安全性を保障する為に各施設の看護管理者に確認を依頼し、任意性の保障、個人情報保護を行った。

V. 研究 1

修士論文「終末期維持血液透析患者に関わる看護師の実践知」から透析看護師の死にゆく患者への看護援助は、看護援助の際に患者の“死への不安”に対する対処行動を意識しつつ病状の変化に留意し、患者にとっての透析の意味の理解から浮かび上がる患者の生きたいという思いを、看護援助をして実践

し、家族へ患者の生き抜く姿を伝えるという構造が示された。明らかになった構造と、透析患者に対する end-of-life care の概念を用いた文献検討より、看護援助指針を作成した。

「予期できない多様な死であり患者の持つ“死への不安”から援助の困難を感じる中で一人一人個別的な援助が必要であると意識する」他 3 つの大項目及び 16 の小項目から構成された。

また、死を迎える透析患者に対する看護援助について述べている文献検討より、本指針をもとに看護援助を行う過程において“患者に苦痛はないか”，“患者の症状コントロールはされているか”，“患者・家族の望む過程がたどれているか”という患者・家族の反応の有無を実践適応性検討にあたり確認する必要があると導き出した。

VI. 研究 2

研究者が、5 名の透析患者に対し研究 1 で作成した看護援助指針をもとに看護援助を実施した。援助期間は、約 3 ヶ月～約 6 か月間、透析歴は約 3 年～40 年であり、月 3～6 回透析前・透析中・透析後での援助を行った。看護援助指針をもとに看護援助を実施した場面の記録をデータとした。その結果、患者の反応として、「援助により患者自身が自覚する希望」、「揺るがない思いの主張」、「研究者を共に歩む存在として認識」、「心身の安らぎを得る」、「心身の苦痛を伝える」、「長期透析患者としての信念」、「生の終焉での困難な思いの表出」の 7 つの反応に集約された。

また、これらの結果から、患者に苦痛はないか、患者の症状コントロールはされているか、患者の望む過程がたどれているか、といった点が確認され、実践での適用が可能であると示された。

VII. 研究 3

透析施設 6 施設・医療職者(看護師、臨床工学技士、医師) 21 名に、研究 2 で修正・加筆を行った看護援助指針の活用についてインタビューを行った。その結果、施設内での共通認識や教育への活用可能性や、施設間連携において有用だと考えるという意見や、施設の特長や患者の特性により活用困難と捉えるという意見があった。

3 段階の研究を経て、援助の目標及び 5 つの大項目から構成される看護援助指針を開発した。

開発した看護援助指針

援助の目標：患者はたどってきた病みの軌跡を尊重されつつ現在・未来において患者が望むあり方を支持され、安らかな日々を送ることができる

援助指針 i)：予期できない多様な死であると意識しつつ、時期を回り患者・家族の望む生き方・死の迎え方を確認する

援助指針 ii)：看護師の捉え方を押し付けず患者にとっての透析の意味を分かろうという姿勢で関わる

援助指針 iii)：相互作用による信頼関係をもとに、患者の尊厳が支持されるよう、病みの軌跡の予想を描きながら必要な援助を判断し実施する

援助指針 iv)：患者の生き抜いてきた姿を尊重しながら関わり、家族がいる場合は家族に伝える

援助指針 v)：患者の認識する現在の状態を確認し、患者が抱く喜びや希望・悲嘆に共感する

VIII. 考察

1. 開発した看護援助指針の特徴

本研究結果、研究 2 における看護援助指針を活用した際の患者の反応から、看護援助指針を活用することで援助者や他のスタッフが捉えていた患者像だけでなく、患者自身の希望の表出が可能となっていた。看護援助指針活用により、患者自身変化していく身体の中で抱く不安感だけでなく、これからその変化していく身体と共に生きる方法を模索し、看護師(研究者)と共に模索する存在として認識していた。更に、本研究で開発した看護援助指針を、日常的な透析看護の視点に加える中で、患者自身が共にこれからどう生きるかを考える存在として看護師(研究者)を認識し、意思決定が求められる際に、共に考え、その人らしい意思決定につながる助言を患者・家族に行っていけると考える。

2. 開発した援助指針の意義

本研究結果、研究 2 における看護援助指針を活用した際の患者の反応から、患者が透析治療を受け生きる中で「心身の安らぎを得る」という反応が示された。現在透析医療では、中止や差し控えのガイドラインが示され(日本透析医学会, 2014)、「患者が意思決定した治療とケアの方針を尊重する」という透析治療の差し控え・中止の決定に、患者の意思決定を重要としている。その為に医療チームで患者・家族への説明が示されているが、本研究では、一時的な説明のみではなく日々透析を受けながら疑問や苦痛に感じた内容を患者がその都度表出していることが結果に示されている。また「研究者と共に歩む存在として認識」している中で、自身の苦痛や意向を示すという反応となっており、意思決定に際しての関係性の構築が必要となると考えられる。患者本人が意思決定を行う中で、日々透析治療を受ける中で患者の変化を汲み取りつつ、今後の予測を行っている看護師が、意思決定を支えていけるという意義が見出された。

また、援助指針使用により、看護者自身が自身の看護実践場面を振り返り、指針に沿った援助内容の検討をカンファレンスの場などを利用し、他職種と協働しつつ検討していくことが可能であり、他職種との協働が欠かせない透析看護において、活用による患者への関わりの統一が可能になると考える。更に援助指針は、関わりの意味づけや看護師教育としての今後の活用場面の多様性が、研究 3 のインタビュー結果で明らかになっており、今後教育を行う際の効果的な活用方法を検討していく必要がある。

3. 看護援助指針活用時に必要な要件

看護援助指針活用に関し、活用困難性として施設の特性により、他職種での話し合いの場がない現状などが意見としてあった。今後、指針活用での実践事例を示しつつ、他職種との連携状況を具体的に明示していくことで、チーム医療での他職種との協働への一助となっていくと考えられる。研究 2 における看護援助指針活用時の患者の反応から、看護師と共に透析生活を歩む存在として認識し、患者の望む過程がたどれているかの確認を行う中で、従来の透析看護では、患者の心の支えになったという実感が薄くストレスに感じていた看護師自身のストレスも変化すると考えられる。新たな視点を看護援助に反映させ、患者の反応への捉え方が変化し、患者・家族のより良い生に関わっていると施設全体の看護師が感じられるか否かという施設全体への影響を今後明らかにしていく必要がある。

IX. 結論

研究 1, 研究 2, 研究 3 の結果から, 5つの大項目からなる看護援助指針を開発した。また, 看護援助指針活用の際には活用のプロセス及び活用例も共に示すことで有用性が確認された。

本看護援助指針は, 維持血液透析患者が最期まで透析治療を受けながら生きる過程において, 患者の望みを支え, 苦痛のみならず安らぎを得る事を可能にしていく一助になるといえる。

本研究は, 一人の看護実践結果から実践適用性が示されたが, 研究 3 において複数施設での他職種からの意見から, 実践での有用性に関する意見が確認可能であった。今後, 多様な施設において今回開発した看護援助指針を教育背景や看護実践の施設など様々な異なる場や看護師の実践内容を示し, 多様な死の過程をたどる維持血液患者への看護援助指針をもとにした看護援助内容の明示が求められる。更に, 開発した看護援助指針の透析看護全体での標準化に向け, 看護援助指針の提示方法を検討していくという新たな課題が見出された。

参考引用文献

本田[服部]智子, 高橋良幸, 谷本真理子, 正木治恵(2010): 終末期維持血液透析患者に関わる看護師の実践知, 日本腎不全看護学会誌, 12(2), 72-80.

日本透析医学会「図説 わが国の慢性透析療法の現状」. <http://docs.jsdt.or.jp/overview/index.html> 閲覧日(2015年5月6日).

日本透析医学会 ガイドライン「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」. <http://www.jsdt.or.jp/jsdt/1637.html> 閲覧日(2015年5月6日).