

機関番号：17301

研究種目：若手研究 B

研究期間：2009 年度 ～2010 年度

課題番号：21792311

研究課題名（和文）在宅ターミナルケアにおける訪問看護師の倫理的ジレンマ

研究課題名（英文）

研究代表者

川崎 涼子（KAWASAKI RYOKO）

長崎大学・医歯薬学総合研究科・助教

研究者番号：30437826

研究成果の概要（和文）：在宅での看取りを支援する訪問看護師は、ケアの遂行と自己能力の限界に関する 2 局の状況でジレンマを抱いていた。また、そのようなジレンマは緩和したり緩衝したりを積み重ねながら解決への過程を辿り、新たな看護につながる経験知や、次の療養者へに集中しようとするため折り合いをつけること、グリーフケアを通して昇華される等として帰結していた。グリーフケアは遺族のみならず訪問看護師にとっても重要な役割をもっていること、ジレンマの昇華には、仲間の訪問看護師とのジレンマの共有が重要であることが示唆された。その一方で、昇華されず残る倫理的ジレンマがあり、このような訪問看護師へのサポートが必要であると考えられた。

研究成果の概要（英文）：

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	800,000	240,000	1,040,000
2010 年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,400,000	420,000	1,820,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：在宅看護

1. 研究開始当初の背景

(1) 訪問看護師は療養者の生活の場である家庭が看護実践の場になることや、多くの場合 1 人で訪問し判断するため、病院などの医療施設以上に倫理的姿勢が厳しく問われる。近年、在宅医療では、難病やがん末期など医療依存度の高い療養者や、在宅ターミナルケアへの対応が増加しており、今後さらに倫理的判断を求められる場面が増えることが予想される。それに伴い訪問看護師が倫理的課題にぶつかり、対応していくケースが増加すると予想された。

(2) 日本の医療現場では、患者の尊厳や権利の尊重をめぐって看護師が倫理的な課題を抱いているとの報告がある。手術室看護師の直面する倫理的課題を明らかにする研究や、医療機関内看護師のターミナルケアに関わる倫理的課題の研究があるが、在宅ターミナルケアに関わる訪問看護師の倫理的ジレンマに焦点を当てた研究論文は見当たらなかった。

(3) 訪問看護師を対象にした倫理的課題に関する調査は、質問紙による量的調査やアンケート自由記載分析があり、多くの訪問看護

師が倫理的課題に直面して悩みを抱えていることが明らかにされたが、あらかじめ提示された倫理的課題を選択するものであり、訪問看護師に特徴的な内容やそれらの問題がどのように解決されたのかについての検討が必要であると思われた。

2. 研究の目的

(1) 本研究の目的は、訪問看護師が在宅ターミナルケアにおける日々の看護実践の中で、どのような倫理的ジレンマに遭遇し、どのような過程で解決に至っているのかを明らかにすることである。

(2) 本研究中に用いる用語の定義は以下とした。

在宅ターミナルケア：自宅での看取りまでを行った患者・家族への看護。

倫理的ジレンマ：同じような正当性や価値を感じる判断が2つ以上あり、その選択や判断に困難さを感じたり悩んだりする状況。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。

(2) 対象者

ターミナル期の患者及び家族と関った経験をもち、訪問看護の経験を3年以上有するA県内の訪問看護師とした。

対象者の選定については、在宅ターミナルケアの実績のあるA県内2か所の訪問看護ステーション管理者を通して紹介を得た。

(3) データ収集方法

半構成的インタビューガイドを用いた面接法を実施した。データ収集期間は平成22年7月～9月である。

質問内容として、「在宅ターミナルと考えられる対象者への関りすべてにおいて、『どうしたらよいか』迷ったことや『これでよいのだろうか』と悩んだ経験がありますか。」

「そのような状況や場面について、どのように感じたか、当時を思い出しながらお話し下さい。」等とし、在宅ターミナルケア事例を想起してもらい、その場面や状況での感情や思いを中心に語ってもらうことを主としてインタビューを行った。

(4) データ分析方法

① 同意の得られた録音もしくは筆記によるデータから逐語録を作成した。

② 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの分析手順に従って分析ワークシートを作成した。

③ 分析ワークシートをもとに概念生成を

繰り返す、コア概念を抽出した。

④ コア概念の抽出と同時に概念間の関係性に着目し、概念図を作成した。

(5) 倫理的配慮

① 研究対象者の選定にあたっては、当該ステーションの管理者および対象者本人へ個別に研究趣旨の説明を書面および口頭で行い、同意の得られた者を対象とした。

② 対象者の人権の保護として、匿名性とプライバシーの保護、自由意思の尊重およびインタビューの中断について保証した。

③ 対象者の利益と不利益について事前に説明を行った。

本研究は、長崎大学医歯薬学総合研究科倫理委員会において承認を得て実施した。

(承認番号 10061035)

4. 研究成果

(1) 対象者概要

インタビューを実施しデータ収集を行った対象者は、A県内訪問看護ステーション2施設に勤務する訪問看護師6名であった。

対象者の概要を表1に示す。

表1 対象者概要

対象者	A	B	C	D	E	F
年齢	50歳代	30歳代	40歳代	40歳代	30歳代	40歳代
訪問看護経験年数	12年	4年	8年	5年	7年	10年
在宅ターミナルケア経験事例数	10例	10例	20例	7例	10例	10例

(2) 在宅ターミナルケアにおける訪問看護師の倫理的ジレンマ 全体概念図

コア概念として「ケア遂行に関するジレンマ」「自己能力の限界に関するジレンマ」「ジレンマの解決に至る過程」「ジレンマの帰結」の4つが抽出された。訪問看護師は在宅ターミナルケアにおいて、ケア遂行に関するジレンマと自己能力の限界に関するジレンマという2局の状況でジレンマを抱いており、ジレンマを緩和したり緩衝したりを積み重ねながら解決への過程を辿り、新たな看護につながる経験知や、次の対象者へのケアに集中しようとするため折り合いをつけること、もしくはグリーフケアを通して昇華される等として帰結していた。図1に概念図を、表2に概念一覧を示す。

訪問看護師が抱く倫理的ジレンマ

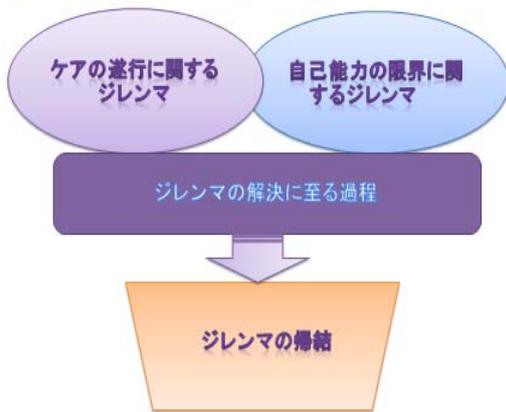


図1 在宅ターミナルケアにおける訪問看護師の抱く倫理的ジレンマ 概念図

表2 概念一覧

コア概念	カテゴリー概念
ケアの遂行に関するジレンマ	療養者と家族の意向が異なる状況
	療養者を優先させたいができない状況
	最後の希望を叶えるタイミングを逃してしまう状況
	生命の危機まで譲歩する状況
自己能力の限界に関するジレンマ	時間の有効性
	判断に迷う
	家族が満足のいく看取り
	家族との時間を守れない
解決に至る過程	状況改善への焦り
	医師との調整
	仲間とのジレンマの共有
	家族の意思の再確認
	代弁者となる
倫理的ジレンマの帰結	審り添う
	グリーフケアを通しての昇華
	折り合いをつける
	経験知となる
	ジレンマがそのまま残る

(3) ケアの遂行に関するジレンマ

ケアの遂行に関するジレンマは、ケアの遂行に伴って看護介入の時期、優先度の決定について主として療養者と家族各々の倫理的価値である自律および善行と、看護師の善行および安全保持の責務が対立している状況と定義され、＜療養者と家族の意向が異なる＞＜療養者を優先させたいができない＞＜最後の希望を叶えるタイミングを逃してしまう＞＜生命の危機まで譲歩する＞の4つの概念が抽出された。

これらの概念の特徴として、訪問看護師は療養者と家族の狭間で両者の価値観や看護師としての自分の価値観が対立する状況で倫理的ジレンマを抱くことが見いだされた。これは、訪問看護師が療養者と家族の両方を

ほぼ同等に看護における意思決定者と捉えていることがわかる。

具体的な場面としては、療養者が望む入浴や外出といったケアを、家族の不安が強いため遂行できない、セデーションや疼痛コントロールを家族の希望によって遂行できない等であった。

(4) 自己能力の限界に関するジレンマ

自己能力の限界に関するジレンマは、看護師としての判断や技術の選択に迫られて困難さを感じる状況と定義され、＜時間の有効性＞＜判断に迷う＞＜家族が満足のいく看取り＞＜家族との時間を守れない＞＜状況改善への焦り＞の5つの概念が抽出された。

これらの概念の特徴として、療養者の残された時間にどのケアを選択すればよいか不安や焦りを感じたり、あるいはケアや処置によって残された時間を奪ってしまうことになることへのくやしさを感じたりといった、訪問看護師の感情が強く伴っていることである。

具体的な場面としては、好きなものを食べたいという療養者に適した支援ができなかった、家族との時間を大切にしたい時期であるにもかかわらず、清拭やオムツ交換に時間をとられてしまう等であった。

(5) ジレンマの解決に至る過程

ジレンマの解決に至る過程は、訪問看護師が生じた倫理的ジレンマに対して緩和あるいは緩衝しようとするものと定義され、＜医師との調整＞＜家族の意思の再確認＞＜代弁者となる＞＜審り添う＞＜仲間とのジレンマの共有＞の5つの概念が抽出された。

訪問看護師は、ジレンマを抱いたとき、看護師としての責務や倫理的価値観・善行に従い、ジレンマの原因となる状況で療養者、家族の意思を再確認したり、意思決定に寄り添ったり、治療方針にそれらの意思が反映されるように調整役として働く等を行っていた。対立した倫理的価値観や複数の看護の対象者の間で行われるこれらの行動が、訪問看護師自身の倫理的ジレンマを緩和、緩衝していた。特に、他の訪問看護師とジレンマに関わる状況や感情を共有したり共感を得ることが、ジレンマの緩和や緩衝となっていた。

(6) 倫理的ジレンマの帰結

倫理的ジレンマの帰結は、ジレンマの意味づけがなされ確定することと定義され、＜経験知となる＞＜折り合いをつける＞＜グリーフケアを通しての昇華＞＜ジレンマがそのまま残る＞の4つの概念が抽出された。

訪問看護師は、倫理的ジレンマの解決に至る過程を経て倫理的ジレンマに意味づけし、それぞれが咀嚼され、帰結を迎えていた。新

たな療養者や家族への看護に活かしていきたいとする<経験知となる>、出来る限りのことを行い、根拠に基づいた行動ができたとする<折り合いをつける>は訪問看護師としての専門性を深める帰結であると考えられた。在宅ターミナルケアという点からは、グリーフケアを通じて家族と話をすることで、抱いていた倫理的ジレンマが終結する、納得するといった<グリーフケアを通しての昇華>が特徴的な帰結であった。

また、倫理的ジレンマがそのまま変化することなく残る、継続しているとする発言も聞かれた。このような訪問看護師は、倫理的ジレンマを仲間と共有することが少なく、ジレンマが心理的負荷のままで継続している可能性があることが示唆された。

(7) 研究成果の位置づけ

本研究は、在宅ターミナルケアを行う訪問看護師の抱く倫理的ジレンマについて、内容を質的に分析した研究である。倫理的ジレンマを抱く訪問看護師がどのくらい存在しているか、あるいは提示された倫理的ジレンマの状況にどのくらい遭遇しているのかという量的な研究に対し、在宅ターミナルケアに特化した特徴的な状況、倫理的ジレンマの変化と帰結の様相といった質的側面を提示した研究である。

グリーフケアが遺族の悲嘆プロセスに重要な意義をもつことはすでに明らかになっているが、訪問看護師にとっても倫理的ジレンマが納得いく形で帰結する重要な行為であることが示唆された。また、倫理的ジレンマが継続したままである訪問看護師への支援の必要性についても示唆された。

今後の課題としては、本結果は6名の訪問看護師へのインタビューから抽出された概念構造であるため、対象を拡大し、この現象が実態と即しているかどうかを検証する量的調査を行う必要がある。また、倫理的ジレンマは、表出されることなく暗黙の了解として経験を重ねた看護師のみが乗り越えている可能性がある。倫理的ジレンマは訪問看護師の倫理観や看護観に繋がっており、訪問看護師の熟練と共に深まっていく。この過程でジレンマの緩和や緩衝がなされないままであれば、心理的負荷ばかりが高まることが予想される。

5. 主な発表論文等

[学会発表] (計1件)

① 川崎涼子 (発表者)、新田章子、中尾理恵子. 在宅ターミナルケアにおける訪問看護師の抱く倫理的ジレンマ. 第15回日本在宅ケア学会学術集会. 2011年3月20日. 広島県立大学三原キャンパス.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

川崎 涼子 (KAWASAKI RYOKO)

長崎大学・大学院医歯薬学総合研究科保健学
専攻・助教

研究者番号 : 30437826