

技術・実践

家族エンパワメントの視点を含んだ患者・家族への援助 ～アルコール性肝硬変をベースに持つ患者と家族を対象に～

盛岡赤十字病院 B4病棟

梅野華乃子

はじめに

母家族看護学では、患者と家族を一つのユニットとして捉えている。家族エンパワメントはその中の概念であり、中野は「家族とは主体的な存在であり、家族自身の力で様々な状況乗り越えていく事のできる集団である。しかし、家族員の病気など、家族の力で解決できない状況にあるときは、その家族は家族ケアを必要としており、家族をエンパワメントする援助を必要としている」¹⁾と述べている。

しかし、慢性的な経過をたどる患者の中には、体調不良を我慢し受診行動が遅れたり、生活との折り合いがつかず病状が悪化し入退院を繰り返すケースもある。そうした患者に対して、家族も含めた支援が必要ではないかと考えていた。

今回ある一事例に対し、患者・家族へのかかわりから療養上の課題を明らかにして退院指導を行い、患者・家族のエンパワメント促進を目指した関わりを行った。その反応について考察したため以下に記載する。

I. 研究目的

アルコール性肝硬変を背景に持ち原因不明の貧血で入退院を繰り返す患者と家族に対し、患者・家族がエンパワメント出来る関りについて考察する。

II. 研究方法

1. 研究対象者 入退院を繰り返す患者とその家族。

2. 研究期間 平成28年8月、対象患者の入院中の4日間。
3. データ収集方法 入院から退院までの期間に、患者・家族に対して半構成的面接を実施。普段の生活や入退院を繰り返す事によるおもしろい等について聴取した。そこから求められる支援についてアセスメントし、受診のタイミングや日常生活の注意点についてリーフレットを作成、退院指導を行った。その反応もデータとして用いた。看護記録もデータとして用いた。
4. データ分析方法 得られた情報を項目に沿って意味付けを行い、考察した。
5. 倫理的配慮 研究対象者に対し、研究参加は自由意志で行われる事、プライバシーは遵守され個人が特定される事はない事、参加はいつでも撤回可能である事、データは本研究のみに使用され厳重に管理し研究終了後破棄される事、答えたくない事は答えなくて良い事を文書で説明した。対象者の署名をもって同意とした。研究者の署名も含む同意書を一部コピーし、対象者へ手渡した。原本は研究者が保管した。

事例紹介

【患者】 A氏 70歳代 男性

【入院目的】 貧血に対する輸血、消化管精査

【既往歴】 心筋梗塞、脳出血、アルコール性肝硬変、食道静脈瘤、糖尿病性ブドウ膜炎（右目失明、左目弱視）、せん妄

【現病歴】 アルコール性肝硬変のため当院消化器外来に通院。数か月前より貧血があ

り、輸血と精査目的で入退院を繰り返している。

【入院中の経過】輸血が施行された。上下部内視鏡検査も実施され特異な所見なく、今後は他院で小腸精査をする方針となり、入院4日目に退院した。

【家族構成】妻、実母との3人暮らし。敷地内に娘夫婦とその子ども3人（小中高生）が別棟で生活している。実母は90歳代、長期入院から退院したばかり。日常生活に介助が必要。

《キーパーソン》

妻70歳代で健康状態は良好。週3回パートタイマーで家計を支える。

娘夫婦が共働きの為、孫の学校への送迎や洗濯も行っている。

【職 業】農業。娘婿と協働だが大部分はA氏が担う。以前は役員等の仕事もしていた。

Ⅲ. 結 果

入院日、入院3日目、退院日に行った面接から、以下の情報が得られた。

A氏は、家業への影響を心配しながらも入退院を繰り返すことを享受していたが、原因について疑問を持っていた。入院前の体調不良について「別に何ともないのに」「フラフラして困った」「家でも具合悪かった気がする」等と話し、明確な自覚を伴っていなかった。退院後の生活について心配している様子だが具体的な言葉にはされていなかった。看護師から退院指導を行うことを提案すると、入院日は「妻に話してくれればいい、病院に連れてくるのは妻だ」と話した。しかし入院3日目に再度提案すると、「また貧血が進んだら大変。今回は自分でわからなかったから」と、退院指導を聞く必要性を口にした。

妻は、入院前に本人が臥床しがちで顔色不良であると貧血の兆候に気付いていたが、「あの人はあれこれ言われることを嫌がる」と、見守ることで夫を

支えようとしていた。A氏が他者、特に妻からの助言を受け入れ難いと考えており、看護師の退院指導による本人の行動変容に期待はしているが、「私から言っても駄目、看護師さんから言ってもらえればいい」と捉えている。しかし、「私が気付けるように、何か目安があると安心、私だけでも聞きたい」と、自分が退院指導を聞くことでA氏の生活を支えようとしていた。

得られた情報から、退院指導を行った。貧血の症状と受診のタイミング、自分では症状に気づきにくい他者から指摘されたら受診を検討するように、と記載したリーフレットを作成して使用した。

また看護師は、面接とは別に普段の関わりから、A氏と妻の入院前の発言に対する形で、自宅での生活の不安について傾聴したり、療養生活について助言したりした。

退院指導でA氏は、指導の内容を普段の生活に当てはめて考え、健康管理を自身で行う必要性を口にした。また自身では気づきにくい点については妻に、「見てくれるか？頼む」と依頼する様子も見られた。妻は自宅での生活を想定して退院指導を聞いており、夫の反応に対し「思ったより子どもじゃないと思った」と驚きとともに肯定的に評価していた。

Ⅳ. 考 察

本研究を始めるにあたって、入退院を繰り返す事は患者・家族にとって負担であると考えた。A氏と妻の反応は、入退院を繰り返す患者・家族に対し自宅での生活の注意点や、早期の受診を呼びかけるニーズがあったと思われる。

A氏は自宅での体調不良の自覚について言語化する時としない時があった。しかし退院指導中には、実際は自覚していたと自ら振り返る事が出来、さらに実際に体調管理を自己で行う必要性を言語化するように変化した。自身の体調管理についても、妻に委任しようとするような消極的態度から、自分自身で管理する必要性を感じている発言へと転じた。「自分の意志で生活に関心を持つ事はエンパワメ

ントに結び付く」²⁾事が潤田によって指摘されている。入院中、輸血も行われ体調が落ち着き、徐々に退院について考えられるようになり、退院指導に対しレディネスの整った状態に至ったものと思われる。エンパワメントを目標とした退院指導には、その時期を見極める事が必要だと思われる。

妻は、A氏は行動変容し得ないという諦めめいた発言もみられていたものの、受診や入院に付き添い、家庭でも家事の主体であり、過去には大きな病気をしたA氏の事を支えてきていた。病む者の傍らに止まろうとする態度はすでにケアという営みが現れており、妻はA氏の重要なキーパーソンである。田中は、「家族は患者と共に日々生活していく中で経験した記憶から、病状を理解していくものであるという事を理解する必要がある」³⁾と述べている。また鈴木は、「家族は日頃から互いに身体的に、精神的な健康状態をそれとなく観察しあっているものである。そのため家族のちょっとした変化にも敏感に反応したり、キャッチして異常を早期発見する事が出来る」⁴⁾とも述べている。妻は、A氏の貧血症状の進行を普段の生活からよく観察していた。しかしそれは、A氏と妻の生活や妻自身の経験による感覚的なものであり、夫婦の関係性も相まってA氏への積極的受診勧奨に至れなかった。今回、妻の気づきは、入院経過や看護師からの退院指導により裏付けられ、妻の病状理解への経験となり、退院指導の中でA氏が自ら体調を管理する事への期待や、妻自身がA氏の療養を支える事について、出来そう、という感覚を得る事が出来たものと思われる。

A氏と妻の関係には、家族の中の独特の関わり方が存在していた。しかし退院指導後の反応から、A氏は妻を自身の療養上の協力者と捉え支援を求める発言がみられ、また妻も、退院指導でのA氏の様子を肯定的に捉えていた。A氏の変化の場面に妻が経験することは、妻がA氏の療養を支えていく事への動機づけにもなり、A氏が自身の健康を管理しようと考えるきっかけにもなり得る事ができた。A氏と妻がその場面に至るには、個人の性格や家族背景も鑑みると、看護者の援助場面が有効であったように感じられる。

本事例では、患者・家族のエンパワメントを目指して関りをもってきた。その中で患者自身が、自己の健康管理に関する興味を示す様子が見られた。それは、看護師からの意識付けや指導の中でというより寧ろ、入院中の経過の中で患者自身から発生したものと感じられた。患者本人のなかに潜在的に存在していたセルフケアへの意識が、看護師との関りの中で言語化が誘発され高まったものと思われる。そして以前からA氏の療養を支えてきた妻は、A氏のセルフケアへの意識が変化していく過程を体験した事により、A氏への援助に対する更なる動機付けに至ったものと推察される。

本研究を通じ、患者と家族は元来エンパワメントしていく能力があり、看護師の支援がそのきっかけとなった可能性が示唆されたと思われる。

V. 結 論

本事例の検討により以下のことが示唆された。

患者・家族がエンパワメントしていくためには、患者自身が健康管理に興味を持つことが必要である。それには看護師の患者・家族への関わりが関係する。

看護師は、患者自身が健康管理に興味を持つこと、その過程を家族が体験することができるように場の調整をすることが必要である。

(本論文の要旨は平成29年10月7日 第10回岩手看護学会学術集会で発表しました)

文 献

- 1) 鈴木和子, 渡辺裕子: 家族看護学—理論と実践—, 日本看護協会出版会, 1995
- 2) 中野綾美: 家族エンパワーメントモデルと事例への活用—家族アセスメントと家族像の形成, 家族看護, Vol. 02, No. 02, p84, 2004
- 3) 潤田英律子: エンパワメントを意図した高齢者の生活条件にかかわる研究, 日本保健福祉学会誌, 第9巻, 第2号, p26, 2003

- 4) 田中晶子：急性期意識障害患者と家族の関りから明らかになった救急看護師の家族援助, 日本看護研究学会雑誌, Vol.33, No.2, p109, 2010
- 5) 鈴木和子：ケアの対象としての家族－家族看護の立場から, こころの看護, 1(4), p335, 1997