

〔第25回 学術集会会長講演〕

変動する社会を生き抜く家族への多元的ケアをデザインする

第25回学術集会会長／高知県立大学看護学部教授

長戸 和子

I. はじめに

この25年の間に、社会情勢は大きく変わり、家族のありようも、医療や看護を取り巻く状況も変化した。医療の場では、家族看護が非常に重要な役割を果たし得ることは認識されるようになり、わが国独自の家族看護のモデルも生み出され、実践で活用されるようになってきた。その一方で、家族看護の成果をどのように可視化できるのか、成果を評価するにはどのような指標があるのかなど、課題も残されている。このような背景をふまえて、家族への多元的ケアとはどのようなものか、家族への多元的ケアをどのようにデザインしていくことができるのかを考えてみたい。

II. 多元的ケアとは

まず、多元的という言葉の辞書的な意味は、「考えや事物のもととなる立場、要素が多くある様」であり、多元的なケアについては、「少子高齢社会における人々の健康や生活に関わる複雑な現象や、健康課題に対して、1分野のみの考え方で解決していきこうとするのではなく、多くの分野の考え方を認め、生かして解決していきこうとするもの」（太田、2017）と定義されている。

では、多元的なケアが求められるようになった背景として、どのようなことがあるのだろうか。2025年問題が取り上げられるようになって久しいが、ここ数年は団塊ジュニアが65歳以上になる2035年に向けて、日本の社会経済全体の課題、保健医療の課

題、グローバルヘルスの課題が取り上げられ（厚生労働省、2015）、これらの課題克服のためには、今までの保健医療制度の枠組みや発想の転換、保健医療制度を規定してきた価値観や原理、思想の転換など、パラダイムシフトが必要であると述べられている。

このような社会の変化を受けて、看護界でも動きが起こっている。2014年日本学術会議健康生活科学委員会看護学分科会が公表した提言書「ケアの時代を先導する若手看護学研究者の育成」の中では、「社会が一丸となって取り組むべき健康課題—超高齢社会、新興感染症、災害など—がある」とし、それらに対して、「現代の医療には、人々の生活や環境を包括的に捉え、医療と介護の連携、生活支援や環境改善等を含めた多角的なケアの開発を行うこと、そのような開発を担っていける研究者の育成が必要である」と述べられている。そして、多角的なケアとして、「治療継続や療養生活を支える看護技術」「患者教育やリハビリテーションにより生活と療養を支援するセルフケア」「地域のリソースを動員し暮らしを支える在宅ケア」「地域のストレngthsやレジリエンスを促進するためのコミュニティケア」などの例を挙げ、「求められているのは、治療とか治療を優先とか救命とかいうことではなく、人間の行動を個人、集団、コミュニティーのレベルから多角的に検討し、時間や歴史、場や環境、意味や価値などを考慮して、多次元にケアをつないだり、統合して効果を高める、異分野融合研究によるケアアプローチが不可欠である」と述べられている。

III. 家族看護における多元的ケア

次に、家族看護における多元的なケアについて触れたい。家族看護は、「家族をケアの対象として捉えて、家族自らが健康問題を解決し、より高次の健康的な家族生活を実現することができるように家族の健康、健康的な家族生活の維持、向上を目標とする」とされている。家族看護においては、家族を個人、家族、地域社会の中に位置づけるとともに複雑な多次元的存在である家族を1つのケアの対象として捉えて援助する、すなわち、システム的な視点で家族を捉え、援助することが、その特徴である。先の日本学術会議の看護学分科会の提言の中でも、個人と集団とコミュニティーのレベルから人間の行動を理解し、多次元につないでいくと述べられていたように、家族看護の特徴は、まさしく多次元的なケアそのものであるといえるであろう。

システムとして家族をとらえるときの視点として、以下があげられる。

家族は、1. 複数の構成員からなり、また、個々の構成員の単なる寄せ集めではなく、集団としての全体性を有している、2. 夫婦や親子やきょうだいなどの小さなシステムから構成されている、3. 社会というさらに大きなシステムに含まれている、4. 個人に生じた変化は、家族内部のシステムや他の家族員、家族全体に影響する、5. 社会や家族を構成する小さなシステムや家族員と影響し合っている。

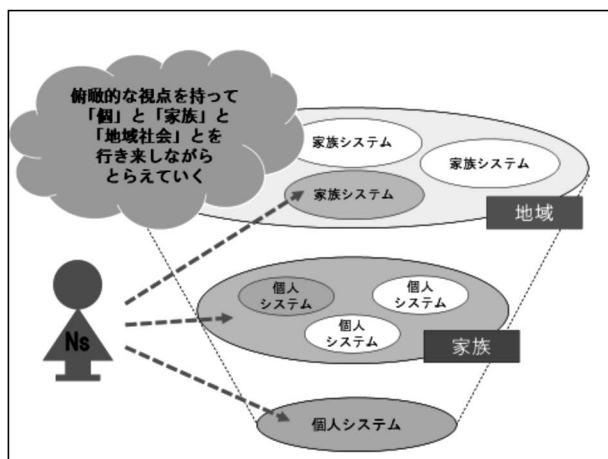


図1. 家族看護の独自性

看護者は、まず個人を見、その個人を含む家族システムを見、さらにこれらの特徴をふまえて、家族がシステムとしてどのように機能しているのかということを見、そして、家族が社会の中でどのようにほかのシステムと関わっているのかということ、常に行き来しながら俯瞰的にとらえる、これが、家族看護の独自性と言える(図1)。

IV. 家族への多元的ケアの実践

このようなシステムとしての家族への視点に基づく多元的ケアについて、家族支援専門看護師Aさんに提供していただいた実践例を用いて紐解いてみたい。

がんの骨転移のある男性患者B氏とその家族の事例で、B氏と妻は、長年、家庭内別居状態で全くと言っていいほど交流がなく、一人息子は独立し遠方在住。B氏はこれまで近所に住む甥を保証人として療養生活を続けてきたが、今回の入院治療により、今までのような自立した生活が難しくなることが想定された。B氏自身、家族に協力してもらわないと生きていけないと思い、妻も協力することになるだろうとうすうす思っているものの、どちらもその気持ちや考えを表出することはなく、各々がストレスを抱えたまま、膠着状態にあった。受け持ち看護師から、今後の生活に家族の問題が非常に大きく関わってくると思う、本人の不安も強いようなので、相談にのってあげてほしい、また、今後の療養生活を考えたときに、家族間の調整をお願いしたいとの依頼がありAさんがかかわることになった。

Aさんは、エコマップを描いて家族の関係性を分析し、各々の気持ちを考えると同時に、息子と妻、妻とB氏、B氏と息子という、各々の2者関係の中で今の状況がどのように考えられているのか、今後家族としてどんなふうに行っていこうと思っているのかを明確にすることを意図して、B氏と、次いで息子・妻との面談を行った。3者の相互作用をアセスメントする中で、関係修復の可能性や、夫婦間のあつ

れきのエピソードを息子もわかっているのか、などを考え、息子は多分B氏をサポートすることを選ぶだろうけれども、妻にその可能性はあるだろうかと考え続けていた。そして、2つの可能性—妻が、B氏をサポートすることを選択する場合、選択しなかった場合—を仮説としてもちながら、支援の方略を検討していった。いずれの場合も、悩みながら決めていった過程や、そう決めた理由を知ることが、息子と妻の間の親子サブシステム、そして家族システム全体の維持や強化につながる、つまり、家族全体のまとまりを方向づけるためには、そのように決めていく過程を共有していくことがこの家族への看護支援の必要性であり、意義であると考えていた。家族全体でお互いの意見や思いを腹の底から出し合い、家族が納得して自分たちの家族の生活や役割の再編に取り組むことを目標と定め、介入を展開した。介入の過程では、これまでの家族のありようをふまえ、家族にイエスもノーも言えるということを常に保証しながらこまめに意思を確認したり、関係性のとり方のヒントを提供する、例えば、緊張状態が生じたときどのように投げかければよいか、緊張緩和のためのコミュニケーションのヒントなどを具体的に伝えるなど、細やかなアプローチを行っていった。

その結果、B氏家族はコミュニケーションが活発になり、第三者の仲介を必要としなくなった、妻が介護技術を習得し自信を持って行なえるようになり、それをB氏も認め感謝の言葉を伝えられるようになった、妻の対処のレパートリーが増え、親族ともうまくやっけていけるようになった、家族全員の表情が和らぎ、息子は、B氏と妻をサポートするような役割を担えるようになり、B氏からも厚い信頼を得るようになったなどの変化が生じた。

Aさんは、このような家族の関係性が生まれた家族の歴史をアセスメントし、かかわりの中でも継続的にアセスメントしながら、個々の気持ちを大事にするということと、家族内の2者関係、そして3者の関係性を常に意識をしながら働きかけていったことが、このアプローチと変化につながっていったと

振り返って語ってくださった。

この実践例において、Aさんは、直線的な原因結果で家族の現象をとらえるのではなく、3者の間にある循環的な因果律、双方のやりとりの中で今の関係性が生まれているという見方に根ざしてアセスメントを展開している。そして、息子の中にB氏を支えたいという気持ちが少なからずあるということをとらえ、個々の家族員の力を家族システムとして総和以上の力につなげられる可能性があるのではないかとこのシステムとしての家族の見方に基づいて、介入の方向性を定めている。このように、家族看護の独自性として、個々の家族員をとらえることはもちろん、個人システム間の相互作用をしっかりと捉えること、そして、今回の事例ではあまり触れてはいないが、その家族が暮らしている社会とのつながりを作ることを意識しながら援助を展開していく、個-家族-社会という俯瞰的な視点に基づく支援について、理解していただけるのではないだろうか。

そして、もう1つ、時間軸の中で家族を見ていくということも、家族看護の多元的なケアの特徴ではないかと考える。今日の前に居るB氏とその家族を見ているけれども、その家族には今につながる過去があり、今、目の前にいる個々の家族員の反応や家族の関係性は、これまでの家族の歴史の中から作られている。今の家族とかかわる中で、これまでどのような歩みをしてこられたのかを常に考えていくということ、そして、その歩みをふまえて、この先ど

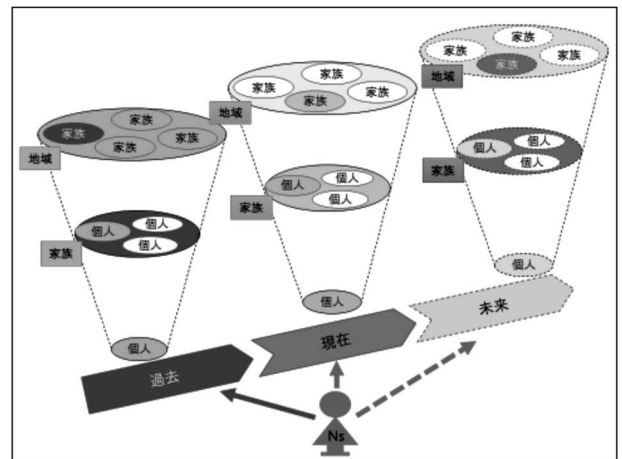


図2. 家族への多元的なケア

のような家族のあり方になっていくことができるのかをイメージしながら、いくつかの可能性を仮説として持ち、どのような家族の姿を目指していくのかということを中心に考え、現在と過去と未来を行き来しながら、働きかけを構築していくことも家族看護ならではの多元的なケアと言えるであろう(図2)。

V. 家族への多元的なケアをデザインする

最後に、このような多元的なケアをデザインするために、今後、どのように取り組んでいくことができるのかについて述べる。図3は、15年前に高知で開催された本学会第10回学術集会における「家族看護の実践知」をテーマとした学術集会長講演からの引用である(野嶋, 2004)。この実践知と、今回の多元的なケアとを実践、教育、研究という視点からつなげながら考えてみたい。

実践の中では、「ロールモデルから学ぶ」こと、そして「実践を語る場をつくる」ことがあげられる。実践知が看護のわざと知恵に象徴されるものであり、その獲得のためには臨床のモデルが必要である、と述べられているように、家族看護のロールモデルになり得る看護師は必要不可欠であろう。そして、実践について語る場をつくる、カンファレンスや事例検討会を通して経験を意識化し、意味づけ、家族看護の知識体系と統合していく場をつくる必要がある。

教育の中では、ロールモデルとなり得る実践を導くような理論知を習得した看護者を育てること、そして、単に理論知を習得しているというだけでなく、常にそれを経験との中で循環させながら統合していく能力をもった看護者の育成が必要である。看護という枠組みの中にとどまることなく、看護の隣接領域、近接している学問領域の知識体系を持ち、多面的に家族や看護現象を捉えるという学際的な視点を持った看護者が求められる。このような看護者が、現場でのロールモデルとして、ケアの開発者や変革者として活動できることが必要であろう。

実践知の特徴

- 実践知は看護の「わざ」と「知恵」に象徴される
- 実践知を獲得していくには臨床のモデルが必要である
- 実践知は語ることで学び取っていくことができる
- 実践知を意識化することで行動変容につながる
- 実践知と理論知との対話から、実践知は発展していく
- 実践知は、経験から獲得できるものである
- 理論知は、経験と結びついたときにはじめて、その意味がわかり、活用できる

(野嶋, 2004)

図3. 実践知の特徴

家族看護の多元的なケアをデザインするための方略

実践の中で

- ロールモデルから学ぶ
⇒家族への多元的なケアの「わざ」と「知恵」を知る
- 実践を語る場をつくる—カンファレンス、事例検討会
⇒実践の経験を意識化する、意味づける知識(理論知)と統合する

教育の中で

- 実践を導く理論知を修得した看護者を育てる
- 実践の経験を理論知と循環させながら統合し、発展させる方略を持った看護者を育てる
- 学際的な視点を持った看護者を育てる
⇒ロールモデルとして
ケアの開発者・変革者として

研究の中で

- 実践の語りの中から「わざ」と「知恵」を明らかにする
- 実践知と理論知とを結びつけ、普遍化する
⇒新たなケアの構築

図4. 家族看護の多元的なケアをデザインするための方略

研究の中では、実践の語りの中に含まれているわざと知恵を明らかにし、理論知と結びつけ普遍化し、新たなケアの構築につながる研究が求められている。

家族看護の多元的なケアをデザインしていく中では、実践と教育と研究のいずれが欠けてもならない。現在、家族支援専門看護師は、全国で50数名と限られた存在であるが、実践の現場の中には、専門看護師でなくても、優れた実践、卓越した家族への看護を実践している看護者の方たちは多数いる。そのような方々も含めて、卓越した実践を言語化し、意識化していく場を作っていくこと、さらに、研究的な視点から取り上げ、ほかの方たちにも伝えられる理論知として発展させていくこと、そして、それらを教育の土台として活用しながら、実践を育てていくということが重要であると考えられる。

文 献

- 厚生労働省：保健医療2035. <https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokeniryou2035/>. アクセス日2018/08/07
- 日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分科会：提言
ケアの時代を先導する若手看護学研究者の育成, 1-3, 2014
- 野嶋佐由美：家族看護学の実践知の構築に向けて, 家族看護学研究, 9(3)：123-127, 2004
- 太田喜久子：多元的なケアの重要性, 聖路加看護学会誌, 20(2)：16-17, 2017