

気づきへの葛藤に揺れる臨床の看護師から

阿部 洋子

水戸赤十字病院 看護部・教育師長

第一回目となる日本看護倫理学会の学術集會に参加し、シンポジウムの資料に目を通した時、こみ上げる思いがありました。学会で感情を揺さぶられる体験は初めての事です。それは、高田早苗先生が書かれたこんな一文を目にした時でした。「看護師の報告が取り上げられないままに、意見が聞きいれられないままに、患者の意向とは異なる意思決定がなされてしまうケースも少なくない。病名などの告知や治療に関するICの内容・進め方は言うに及ばず、入退院の許可などなど、強力な権限をもつ医師の無理解の前では、看護師が意思決定に与る機会はきわめて限られ、無力感に陥ることもある。そのような職場環境でサバイバルする術は、感受性を鈍らせることしかない。」

私が師長になって間もない頃のことです。がん終末期の方が多く入院する病棟でした。日に日に全身の浮腫が強くなる方に尿量を確保する目的で、主治医から輸液増量の指示が出ていました。ここ数日500ml以下の尿量が続いている状況で輸液を追加することは、浮腫を増強させることになると考えました。その方は、体を動かす事も困難で息苦しさも訴えています。その旨を主治医に伝え輸液の減量を申し入れましたが、医師は脱水の是正が必要と指示を変える事はありませんでした。そしてこの状況は続き、毎日ケアにあたる看護師は、なんとか患者の苦痛を軽減する方法はないものか悩んでいました。私は、終末期患者への輸液に関する文献を

読み、主治医に再度交渉しました。結果は、最初の時と同じように脱水の説明をされ、そして、同じ事を何度も訴える私に対して怒りをぶつけられたただけでした。

その後もこの医師とは何度か意見の対立がありました。いつも無力感に苛まれました。私の看護師としての経験、知識、自負は打ち砕かれたように感じました。そして、思いました。「自分ももっと鈍感で何も感じなくなれば、どんなに楽か...。患者の苦痛を取ってあげたい。患者もそれを望んでいる。でも、できない。私がもっとうまく交渉できれば良かったのに。スタッフにはまたつらい思いをさせなくてはならない。自分がこれといった知識ももたず、単純に医師の説明を受け入れ、何も感じずにいることができれば、こんなに苦しい思いをしなくていいのに...」。高田先生の一文を読んで、この時の思いが一気に蘇りました。私は先生の言うように、患者を擁護できないという現実の苦しさから自分を守りサバイバルする為に、感受性が鈍化する事を望んだのです。

学会のシンポジウムでは、倫理的問題に対し、まず気付く事が重要であると話し合われました。その時私は思いました。「患者の尊厳が阻害されることは苦しい。そのようなことがないように、まず看護師が気づき、声をあげることの重要性は十分すぎるほどわかっている。ただ、看護師が気づいてもどうにもできない事もある。その時、気づく事は苦しいことになる。倫

理的感受性が鋭敏であればあるほど、看護師は苦悩する場面が多くなるのではないか」。私の気づきへの思いは双方に揺れて葛藤しました。

私はここで記した事例の渦中にいて苦しんだ時、学会設立に関わられた先生に相談しました。先生とは、ある学会でお会いしたのが縁で、メールのやり取りが続いていました。先生はこの問題を解決していく為には、病院の倫理委員会に取り上げてもらうこと、看護師が集団の力を発揮していく事の重要性などをアドバイスして下さいました。自信を喪失していた私にとって、自分の考えと行動を支持してもらい、先へ進む方法を教えていただき、勇気を与えてもらったと感じたのを覚えています。

私は日本看護倫理学会が、患者の尊厳と専門職としての自負を守る為に臨床で葛藤する看護師に、勇気を与えてくれることを期待していま

す。倫理的問題に対峙する事は、看護師としての姿勢を自分に問い直すことでもあり、それは時に苦しい作業にもなります。医療チーム内で、また患者や家族との間で意見が食い違えば、価値観の多様性とはわかっている、悩みは更に深くなります。日本看護倫理学会が、このような経験をも、次に進むための原動力に変えてくれる場となることを期待してやみません。

高田先生は、次のように文章を続けています。「看護倫理は、このような状況を変えていけるだろうか？変えていく力になりうるのだろうか？」変えていってほしい、変えていく力になってほしい。その為には、自分も気づき、声をあげる事から逃げてはいけない。これは、無力感と向き合い、迷い、それでも何か自分にできる事があるはず、そんな風に思い悩む私が、この学会に参加して心に誓った事です。