

看護におけるアドボカシーとは： がん看護専門看護師としての挑戦、そして越境

*What is the advocacy in nursing:
Challenge as a certified nurse specialist in cancer nursing*

田村 恵子

●京都大学大学院医学研究科

1. はじめに

人口の高齢化が急速に進むなか、団塊の世代が75歳となる2025年を目処に都道府県ごとの病棟再編成、地域包括システムの構築が急ピッチで進められており、病院や地域においては患者の意向に沿った意思決定支援の充実が急務となっている。しかし、ここにきて医療システムの中で看護師が患者を人として尊重することや患者の権利や利益を守るためにアドボカイトの役割を發揮しようとする、医療システム内における看護師の忠誠や責任の矛盾から生ずるジレンマを感じる機会が急速に増加しており、苦渋の決断を強いられることが多くなっている。このような状況をどうすれば解決することが可能なのか。これが本大会テーマを「看護における“アドボカシー”を問う」とした理由である。

2. がんサバイバーシップとセルフアドボカシー

演者は20年あまり、がん看護専門看護師としてがん患者や家族の意向に沿った意思決定ができるよう支援を行っているが、がん医療の高度化・複雑化、病院の機能分化や在院日数の短縮などに伴って、患者の意向を最優先することが難しい状況が増えていると感じている。一方、がん患者に目を向けると、がん医療の急速な進歩により慢性の経過を辿るようになり、がんと共に生きる人たち、すなわちがんサバイバーが急増している。がんサバイバーは米国で誕生した概念であり、がんサバイバーシップでは、患者が自発的に自らをアドボカイトするセルフアドボカシーに重点が置かれ、がん患者を擁護が必要な弱い存在ではなく、自らの意思をもち、それを主張する強さをもつ人として捉えられている。そこには医療システムさえも変化させるような行動力も包含されている。米国のがんサバイバーシップの考えを受け継いだわが国においても、が

ん対策基本法制定およびがん対策推進基本計画立案において、がん患者のセルフアドボカシーが發揮されている。特に、がん対策推進基本計画の「がんに関する相談支援や情報提供」では、国と地方公共団体などは、がん患者・体験者との協働を進めピア・サポートをさらに充実するように提言されており、がんサバイバーはケアされるだけの存在ではなく、ケアしケアされる存在であることが明確に記されている。患者の変容を肌で感じ続けてきた演者は、このセルフアドボカシーの發揮を支援することに、上述したジレンマ解決の手がかりがあるのではないかと考えるようになった。

3. がん患者セルフアドボカシー支援の取り組み

最新の報告ではがん5年相対生存率は59%と高くなっているが、ここには再発も含まれているため約半数の方が再発、転移など再び治療が必要な病態になる。さらに病期が進行して、積極的抗がん治療の効果が期待できない状態になると、医師より「これ以上の治療の手立てはありません。これからどうされますか？どのような生活をしたいですか？」などと、これまでとは全く異なる次元での意向が確認される。患者はこれまで慣れ親しんできたガイドラインに基づく治療選択から、ガイドラインなど全く存在しない「あなたはどうか生きるのか、生きたいのか」について考えを求められることになる。患者は未知の世界に投げ出され、窮地に追い込まれて身動きできず右往左往する。患者は自分の置かれている状況に気づきながらも、なかなか直視することができず、「こんなことなら早く逝きたい」「迷惑をかけてばかりだ。早く死にたい」などの言葉を周りに向け続ける。人生の最終章に向かって「早く逝きたい」「早く死にたい」などの言葉を発せずにはいられない患者の苦悩はいかばかりであろうか。こうした患者の声を聴くたびに、演者はがんと共に生

きていくために身に付ける必要があるのは、単に苦痛を和らげること、治療選択ができることではなく、これから先の人生をがんと共にどう生きていくのかについて考える力であると身をもって感じてきた。そこで、演者は、がん患者ががんと共に人生をどう生き抜くかについて自らの力で考え、選び取る力を育む支援に取り組みたいと考えるようになった。同じ問題意識をもつ看護師やソーシャルワーカーなどの医療専門職に声をかけて、2015年7月よりがんサバイバーサポートグループ「ともいき京都」の活動を開始した。「ともいき京都」は、がんを体験した人が、重層的な市民文化を育ててきた京都で共に息をし、意気を持ち、絆に、生きる。そして、いつかは共に逝く者で思いつつも、周りのいのちと共に支え合って生きることができるよう願って命名した名称であり、そのミッションはがんを体験した人が、生きる力を発揮して知恵を育み、周りのいのちと共に生き、支え合うネットワークを構築することである。このような生きる知恵を育むことができるのは単に人と人が話し合う会話 (conversation) ではなく、対話 (dialogue) であると考えてに至った。対話とは、集まって話し合う人々の合意を図るものではなく、問題の所在を探ること、問いが書き換えられていくプロセスそのものをシェアすることであり、対話の目的は、物事の分析ではなく、議論に勝つことでもなく意見を交換することでもなく、それぞれの意見を目の前に掲げて、それを見つめ直すことである。すなわち、「ともいき京都」に集う人々が対話の中で信頼関係を作りながら、共に考えて、探究することであり、そのような場の創生に一市民として取り組んでいる。さらに、このようながんを生きる力に基づく暮ら

しの知恵やネットワークは、急速に進行する超高齢化社会において、老いや病を生き抜く力につながっていくものであると考える。

4. おわりに

患者・家族への看護師アドボカシーを発揮したいと思えば思うほどが苦渋の決断を迫られる現代において、アドボカシーを看護師によるアドボケイトとしての側面からではなく、患者による自発的枠組みとしてのアドボカシーを引き出し、セルフアドボカシーへの成長を促進することが看護に求められている。セルフアドボカシー成長や発揮を支援するための方法の中心は対話を拓いていくことであり、そこでは従来の患者—看護師関係を越えた新たなケアリングの関係を生み出す可能性が期待されている。

文 献

1. 厚生労働省がん対策推進基本計画 (平成26年4月) [インターネット]. 2012. http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf
2. がん情報サービスHP. 最新がん統計 [インターネット]. [検索日2016年5月28日] http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html
3. ともいき京都HP [インターネット]. [検索日2016年5月28日] <http://tomoiki-kyoto.net>
4. 鷺田清一監修, カフェフィロ編. 哲学カフェのつくりかた. 大阪: 大阪大学出版会; 2014.
5. デヴィッド・ボーム/金井真弓訳. 2007. ダイアローグ—対立から共生へ, 議論から対話へ—. 東京: 英治出版; pp. 44-46.