

慢性経過をたどる患者さんのQOLにおける看護師の役割

－ 自立・創造・社会貢献－

静岡県立大学看護学研究科
紙屋 克子

身体に機能障害を抱えて慢性経過をたどるという意味で、意識障害患者を有する人の看護は、腎不全の看護と共通する点が多いと思われます。わが国の遷延性意識障害患者は、推計で 35,000 人といわれています。意識障害は、脳性の一次障害だけでなく、循環器・呼吸器系疾患や代謝障害、各種の中毒症など、さまざまな原因によって生じます。原疾患に対する積極的な治療にもかかわらず、意識障害が遷延化した場合の治療と看護は、いまだ確立をみていません。とりわけ、医学的に「意識の回復は困難である」と判断された患者については、看護活動も生命維持や身体機能の調整といった消極的なものになりがちでした。

近年の在院日数の短縮化によって、従来は病院であるいは施設で療養生活を送っていた遷延性意識障害者が在宅での生活を余儀なくされています。2003 年から 2006 年に行った在宅の実態調査によって明らかになった遷延性意識障害者の身体的特徴は、低栄養に加えて廃用性の関節各所の拘縮、骨密度の低下などであり、このような状況は患者のQOLを低下させるとともに家族の介護を困難なものとしていました。

従来の意識障害に対する看護方法は睡眠・覚醒をはじめとして、食事、排泄など生活リズムを確立するために重要な日常生活ケアを健康時と同じ方法で、くり返し提供することが生活行動を再生・獲得させる有効な機会となり、結果として意識の回復を促進することを臨床的に実証してきました。しかし、上記のような状態にある対象者は先ず、身体問題からの解放を必要とすることが明らかとなりましたが、在宅の意識障害者はリハビリテーションの対象としての入院が難しく、新しい看護プログラムの開発が急務の課題となりました。

意識障害患者は発声器、消化器、泌尿器系などに直接的な機能障害がないにもかかわらず、大脳の機能低下のために言葉によるコミュニケーションが成立せず、経口摂取、排泄、歩行などを自力で行うことができない状態にあるといえます。臨床看護の第一義の機能は、療養生活への専門的な援助を通して患者の健康回復過程に貢献することであり、意識障害患者においてはコミュニケーション・食事・排泄・移動などの日常生活行動獲得の過程を通して生活に質的变化をもたらすことにあります。すなわち、意識障害看護の基本は、脳の学習性・可塑性・代償性に期待し、患者の状態に適した刺激を提供することで学習効果を高め生活行動を再獲得させることにあります。

健康にその人らしく生きることは人間としての基本的な権利です。複雑に進歩する社会にあって、多くの専門職と連携して地域でもチーム医療の実践が望まれる今日、慢性経過をたどる患者さんとその家族の療養生活の同伴者として、他の専門職の信頼にたる活動ができる能力、そして責任が取れるということが重要です。意識障害者との関わりをとおして、自立・創造・社会貢献をキーワードに、看護師の役割と最新の研究と実践の成果について紹介させていただきます。