

はじめに

本書『Gift——物語るケア』は、「いいね♡看護研究会」の活動から生まれた。この研究会の発足は、二〇一七年に開催した日本看護管理学会例会「病院看護と訪問看護のコラボ——本場に『事例から学ぶ』しくみを作ろう」というコンセプトを引き継いだものである。例会開催時の企画委員が再び集合して、①さまざまな場所で働く看護職が事例から学び合うこと、②ケア提供者の困り事から当事者の困り事への視点の転換をはかること、③対話をとおして、当事者中心の看護を見いだし実践に生かすことをねらいと定め、企画運営を行った。二〇一八年五月から始まった研究会は毎月一回開催し、十回で終了した。

研究会では、事例の提示をナースング・フォトボイスで行うこととした。ナースング・フォトボイスとは、看護実践の一場面を写真に撮り、撮影の意図を二百〜三百字程度の文章を添えてポスター形式で掲示する、いわば写真の声を聴くという手法である。研究会当日は、このポスターが壁に貼り出され、参加者がコメント(気づき)を書く。その後事例提供者がプレゼンテーションを行い、ディスカッションをするという形で進行された。

研究会の成果が、本書に集結した三十三篇のフォトボイスである。本書では各篇ごとに、まず、事例提供者の語りがあり、次に参加者からの気づきが整理されて語られ、そして再び事例提供者へとフィードバックされる。ここには、ナラティブが持つ力が存分に発揮される。研究会の参加者にもたらした癒しやエネルギーがまさに「Gift」として結実したものである。

これらのメッセージが読者に届くことを願っている。

最後に魅力的な本に仕上げてくれた日本看護協会出版会の中島祥吾さん、田中美紗子さんの功績を称えたい。彼らはプレゼンターであり、参加者でもあった。

「いいね♡看護研究会」を代表して

二〇一九年十月 井部俊子

●「いいね♡看護研究会」コアメンバー（五十音順）

代表…井部俊子（株式会社井部看護管理研究所）

井上由美子（社会福祉法人三井記念病院看護部）

佐々木佳子（聖路加国際病院訪問看護ステーション）

柴田三奈子（株式会社ラピオン山の上ナースステーション）

高木美穂（株式会社井部看護管理研究所）

滝口美重（聖路加国際病院看護管理室）

寺崎 讓（聖路加国際病院訪問看護ステーション）

柳橋礼子（常磐大学看護学部看護学科）

吉田千文（聖路加国際大学大学院看護学研究科看護管理学）

●『Git』撮影と語り——「いいね♡看護研究会」事例提供者（五十音順）

荒木麻奈美 安藤祥子 石川里美 磯村真由子 井上由美子 植松温子 宇梶智子 佐々木佳子 佐藤楓

柴田三奈子 高木美穂 滝口美重 寺崎讓 中尾根功嗣 中島祥吾 西村恵理奈 橋本優奈 前田敏子

山本くるみ 吉田千文

「私はおしやべりがしたい」

昭吾さんの母の新子さんは昨年、喜寿を迎えた。昭吾さんは母が元気なうちに「もしもの時の話」をしようとしたが、かたくなに拒否された。しばらくして、昭吾さんは妻と一緒に新子さんに呼ばれた。そこで新子さんが2人に伝えたのは、「何かあったら、できるだけ家で医療や介護を受けたい」ということだった。



〔 撮影と語り ● 昭吾さん 〕

かたくなに「もしものとき」の話を拒否した母

母は昨年、七十七歳の喜寿を迎えました。大きな病気もせず、いつも僕の子どもの面倒をみてくれています。父は二十二年前に、肺の病気で亡くなりました。父が残してくれた土地に二世帯住宅を建て、母が一階、僕と妻、二人の子どもが二階で暮らしています。

僕は母の年齢も考慮して元気なうちに将来のことを聞いてみようと思いました。あらたまつてというふうではなく、普段の会話の感じで「将来、病気になって動けなくなったら、どこでどうしたい？」と持ちかけました。けれど「死ぬ話なんてしたくない」「早く死んでほしいのか」と、かたくなに拒否されました。「最近、エンディングノートというものがあってね」とか「国も医療に関する意思決定のガイドラインを出していて」などとも言ってみたのですが、「それはわかるけれど、私はまだ元気だし、そういう話はしたくない」と、取りつく島もない感じでした。

それ以上話が広がらなかったのので、「これはもうダメだな」と思っていたのですが、しばらく経ったある日、母に「ちょっと、来て」と、妻と一緒に呼ばれました。そこで僕たちを前にして母が言ったのは、「将来、もし何かあったら、できるだけ医療や介護は家で受けたい」ということでした。

急に言われたので、「どうして？」と聞きました。母の答えはこうでした。——特養のボランティアに行ったとき、そこでは入所者が誰とも話をせずに下を向いて座っていた。生きているのかもわからない。

スタッフもしょっちゅう入れ替わっている。そんな場所で自分が生活するというイメージが持てない。お父さんが残してくれた土地で孫たちと暮らせるのは嬉しい。私はおしゃべりがしたい。何かあっても、住み慣れたところで家族や、家に来てくれる看護師さんやヘルパーさんたちとおしゃべりたい。

母の意思を聞いたことで抛りどころができた

僕の「いいね♡看護研究会」の話もきっかけになったかもしれませんが、僕は医療者ではありませんが、看護師とかかわる仕事をしています。「今日、訪問看護師がこんな話をしてたよ」とか、事例の写真を見せながら「このおばあちゃん、身なりを整えてもらってオシャレだね」などと、家でも話していました。そこから、「親戚の麻央さんは訪問看護師だから、こんな仕事をしているんだね」「うちのおじいちゃんも、いつもきれいな洋服を着ていたね」などと、話が広がっていきました。

僕がそのような話をしていたのは、ただ家族に「僕は今こんな仕事をしているんだよ」ということを伝えるのに、わかりやすい話であったからです。しかし、母は僕の話聞いて、それまでは病院の看護師さんと訪問看護師さんの区別もよくわからなかったけれど、もし、病気になっても家にこのまま住み続けて、訪ねて来る看護師さんとおしゃべりすることもできるんだ、と思ったみたいですね。

今後、母の決定が状況によってどうなるかはわからないけれど、一つの抛りどころができたと思えました。母はあのとときこう言っていたから、この方向で考えていいんじゃないかと立ち返れる。そして、母が病院の中ではなく、元気なときに家で伝えてくれたのはすごくよかったです。

現状で行われているのは

医療者が半ば強制的に行うACP

二〇一八年度に「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」が改訂されたことを受けて、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、あらかじめ話し合っておくことが重要性を増している。ACPの愛称は、公募で「人生会議」に決まり、ACPの普及・啓発の取り組みが行われている。

しかし、医療職の盛り上がりとは一般市民の受け取り方には大きな差がある。現状として行われているのは、医療職が病院や療養場所で半ば強制的に行うACPだ。患者や利用者、家族にとって病院は非日常で、いわば「ブアウェイ」。思っていることが自由に言えない雰囲気もある。まして、短い時間での決断は難しい。「急に言われても……」と

というのが患者や家族の本音ではないかと思う。新子さんのように、自然と心構えができていくようなACPのあり方が広がるといい。

とはいえ、高齢の親を持つ子どもたちの多くは、親の意思を確かめたいけれど言い出せないでいるのではないか。そのきっかけには、亡くなった身近な人の思い出話から本人の希望を聞き出した、まず自分だったらどうしたいと思っているか話すのもいいかもしれない。医療の選択を問うのではなく、生き方・死に方に対する考えを聞くという姿勢が大切だ。

自然な意思決定にはある程度の時間が必要

死は誰でも考えたくないテーマ。新子さんが自分の思いを伝えるまでには、しばらくの時間が必要だった。かたくなに拒否をしたものの、新子さんの頭の中にはずっと昭吾さんの言葉が残っていただろう。昭吾さんが自分を気にかけてくれて