

※イラストはイメージです。



Special Interview

泊 祐子 教授
大阪医科大学[看護学部]

とまり・ゆうこ 1977年徳島大学教育学部看護教員養成課程卒業、同年淀川キリスト教病院にて看護師として勤務。91年滋賀県立短期大学看護学科助教授、98年滋賀医科大学医学部看護学科大学院医学系研究科教授。2011年より現職。

医療フロントライン

Frontline Medical Care

子どもと家族の世界を広げる

大阪医科大学の小児・家族看護学、泊祐子教授は、特に重篤な症状を抱える子どもにも、少しでも質の高い生活を送ってもらおうと腐心している。病院内だけではなく、在宅でのケアの充実も重要なテーマ。患者本人だけではなく家族にも寄り添う。

新しい検査や治療を子どもがわかる説明医師とは協働関係

「必要な治療や検査であっても、それが理解できない子どもには、心理的にも肉体的にも大きな負担になります」と泊は指摘する。単純な採血はもちろん、成人でも苦手な人がいる磁気共鳴画像装置(MRI)などは、麻酔をかけないと検査を受けられなくなることもある。なるべく身体への侵襲を減らすために、「臨床の場では、人形などの小道具を使って説明するなど、子どもに納得してもらえる工夫により、負担が少ない検査方法を試行錯誤しています」。

医師の前では泣いて嫌がる患者も、看護師がその子に合ったブレレーション(ツール)などを用いた説明で、心の準備をさせることをすると、騒がずに治療を受けることができる。「進化する専門医療の力で、患者を救いたいという思いは医師も同じですが、看護師は子どもの権利を第一に考えます」。普段の会話などでそれぞれの個性を把握し、どう接するべきか、現場の看護師は自問自答している。

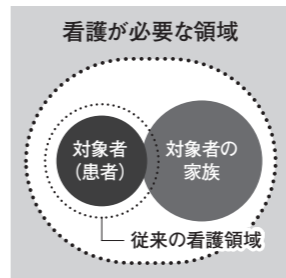
しかし泊が接するのは、必ずしも元気に退院していく患者ばかりではない。現代の医療では完治が望めない、もしくは余命が限られている子どもたちもいるのが現実だ。「15歳ぐらいで自分の病状を把握できる能力があっても、親が告知をためらうケースが少なくない」。

まして判断能力のない乳幼児や知的障がいを持つ患者では、親の意向がより大きく影響する。泊は「親自身も告知を受けたらどうすべきかわからず、怖がってしまうのは仕方がないこと」と理解を示しつつも、親の不安も受け止め、親子にとって最善の選択肢を共に考えるのが、看護師の仕事だと断言する。

入院しケアを受けるのか、自宅に戻り生活すべきなのか。完全な正解はない。ただ泊のスタンスは明確だ。「選択肢の提示では、メリット、デメリットを説明し、親子の意思決定を支援する姿勢を示すこと。望むべき最善の生活を送ってもらえるようにしたい」。患者と家族の生活世界を広げるためのサポート体制の充実こそ使命と、言い切る。

看護師の力を生かし在宅看護を実現する技術開発の加速を

在宅ケアの意義や重要性は、高齢者向けでは理解が



広がり、サポートする制度も次第に整備されてきた。一方、子どもの在宅看護、特に重症な患児を自宅で見守ろうという取り組みはまだまだ遅れていると、熱く語る。例えば、難治性のでんかんなどでは、けいれんのコントロールが難しく、目を離せないことが多い。発作の前駆症状かどうかは、その子どもの特徴があり、慣れた者でないとうっかりにくい。泊自身も、残念な結果に直面したことがあるという。

子どもの前頭部などに違和感なく張り付けることができるセンサーが開発できれば、スマートフォンなどを通じて、状態をチェックできる。親は子どもを学校に通わせる、自身が仕事に取り組んだりすることも可能になるだろう。泊の努力で、開発に協力してくれる企業も見つかった。「情報技術(IT)の一層の進歩に期待したい」。子どもの代弁者としての、偽りのない本音だ。