

～ がん看護専門看護師/がん性疼痛看護認定看護師の役割と活動 ～

私にとっての緩和ケアの原点

私はがん患者さん・ご家族の支援がしたいと思い看護師の道を歩み始めました。消化器内科病棟（のちに循環器内科との混合病棟）に配属となり、さまざまなケアを担当しました。その中には非がん患者さんへのケアがあり、急な人工呼吸器装着となった患者さんのご家族へのケア、移植待機中の肝不全患者さんや心不全患者さんへのケア、各病期に応じた意思決定支援などがありました。これらの経験に加え、看護を語る先輩の存在、困ったときにはいつでも相談できる仲間や専門職の存在によって、自身の看護観が育まれたのだと思っています。今、振り返るとあの時の看護実践が、疾患や病期に関わらず提供される「緩和ケア」そのものだったのだと思います。

急性期病院の緩和ケアを推進したい思い

切除不能臓器がんと診断された終末期の患者さん・ご家族との出会いをきっかけに、急性期病院でも「緩和ケアを提供したい」、「疼痛マネジメントが重要」だと強く考えるようになりました。「こんなに医療が進歩しているのに、がん患者はなぜこんなに苦しまないといけないの」とご家族に言われた言葉を今でも、忘れることができません。

その後、養成課程を経て2009年にがん性疼痛看護認定看護師として活動を開始しました。この領域では、がん性疼痛に対する全人的苦痛のアセスメントと症状マネジメント、薬物療法の適切な使用と管理、および効果の評価を役割としています。看護の強みは、薬物療法だけでは解決できない要因を分析し、全人的な視点に立ちアプローチをすることだと考えています。

現在の活動と今後に向けて

現在は緩和ケアチームに所属し、専従看護師として役割を担っています。主科や病棟スタッフからの情報収集や多職種・他部門・スタッフ間の調整、緊急性の判断、症状マネジメントの評価、心理支援、カンファレンスの提案、教育的関わり、研究など多岐にわたります。症状コントロールに難渋する症例では、原因を繰り返し評価して検討します。また、医療用麻薬を使いたくない患者さんの思いやスピリチュアルペインに寄り添い、必要なケアを患者さんが選択できるようサポートしています。

2022年からがん看護専門看護師として活動し、以前よりライフワークとしてきた進行がん患者さんの意思決定支援に力をいれています。共有型意思決定（Shared decision making : SDM）の推進や、患者さんの目指す治療や生活の目標を共有すること、揺らぐ気持ちに寄り添う支援の重要性を実感します。院内だけでなく地域との連携や患者さんの思いをどのように共有し、つないでいくかの課題もあります。誰一人取り残されることなく緩和ケアが提供される世の中になるよう、また、緩和ケアの次代を担う若い世代が増えてくれることを願いつつ、自身としての役割を果たしていきたいと思っています。