

〔巻頭言〕

## 家族看護実践知の可視化

岐阜県立看護大学

泊 祐子

家族看護の特質は、家族を看護の対象者の背景としてのみとらえるのではなく、家族を文脈の中で、システムとしてとらえて、家族全体に働きかける看護学の一領域といえる。しかし、働きかけるときにいつも家族全員を目の前にして実施する訳ではない。家族全体や家族システムへの影響を考慮してある家族員を対象に行う看護が家族看護であるといえる場合もあろうし、病気や障がいのある子どものきょうだいの変化に気づき、そのきょうだいに直接看護を行うことも、当然家族看護である。

ここで、すてきな家族看護実践を2つ紹介したい。

一つは、ある公立の総合病院小児病棟に勤務する看護師さんが話してくれたきょうだいへの支援である。

2歳の時に窒息による低酸素脳症になり、呼吸器をつけて在宅療養をしている3歳の男児が、母親が3人目の出産のために同病院の産科に入院し、この男児は小児病棟にショートステイしていた。5歳の姉は祖母に連れられて弟の見舞いに来た。姉は小児病棟には慣れている。この男児は2人部屋を一人で使用していたので、在宅と同じ方法—ベビーバスでは呼吸器がうまく置けず介助ができないので、ビニールプールにお湯をはる—で、呼吸器をつけたまま入浴することになった。入浴が始まると、姉はいつの間にかナースステーションに遊びに行っていた。入浴介助が終わりナースステーションに戻ると姉はつまらなそうにしていたので、「○○ちゃんも、今度水着をもってきて一緒に入る？ お風呂入るの一緒に手伝ってくれる？」と声をかけると目をキラキラさせた。

看護師はきょうだいが患児と面会できる配慮も大切だが、負担にならない程度の遊びを含んだケアへの参加を促すことも重要である。また、「お姉（兄）ちゃん」ではなく、きょうだい自身を主役としてと

らえていることが伝わるように名前を呼び強調することも大切である。

もう一つは、滋賀県立小児保健医療センターの看護外来で行われている家族看護実践である。担当している看護師さんに取材をしたので紹介したい。

ここの看護外来は主治医の紹介がなくても患者やご家族が直接訪れることができる。開設目的は、医療依存度の高い在宅療養児のいる家族への療養指導で、呼吸器、吸引、経管栄養などのケアの指導を行い、在宅療養指導料がつく。しかし、最近、看護外来を知ったこの病院にかかっているご家族からの相談が増え始めた。内容は本人自身や子どもの病気、子どもの異常行動での悩み、孫の発達がおかしい気がするが親が気にしていないが、どうしたらよいか等祖父母からの相談もある。「在宅療養相談室」ではなく、「看護外来」と命名したことで相談の幅が広がっている。これらの相談は診療報酬には加算されないが、担当看護師は、ご家族の思いに寄り添い、子どもが早期に医療に受診できたり、虐待の予防、家族の育児・介護負担の軽減に役に立ちたいと思っている。

上記のきょうだい支援や、小児看護ではよく実施されている子どもと家族へのプレパレーションも診療報酬にはつながっていないが、多くの看護ケアが生み出されている。それらの実践知を拾い、ネーミングをして見える形にする作業をともに行うことが日本家族看護学会の使命ではないかと思っている。家族看護実践が飛躍する気運を感じている。

2011年に日本で開催する第10回国際家族看護学会のメインテーマは“Making Family Nursing Visible (家族看護の可視化)”である。私たちが日頃行っている実践を見える形に表現して、日本家族看護学会メンバーみんなで盛り上げ国際学会を成功に導こう。