シンポジウム 2―1

# 在宅酸素療法を行いながら，仕事を継続する患者の看護

岡本香津美
和歌山県立医科大学附属病院

（2019 年 5 月 7 日受付）

**要旨**：在宅酸素療法を行う慢性呼吸器疾患患者が仕事を継続するために，呼吸器内科外来で行っている看護支援について，事例を挙げて述べた．自宅では酸素療法を行っていても，仕事を遂行する上で携帯することの難しさや煩わしさ，外見上の問題などで，仕事中に酸素療法を行うことを躊躇していた．息切れを軽減する工夫を患者なりに試行錯誤し自分の身体を捉え仕事をどう継続していくか，酸素療法を行いながら仕事を行う覚悟をするための時間が必要なケースもあった．こうした患者の試行錯誤する気持ちに寄り添い，患者の個々の価値観や思いを受け止め，患者にあった対処や工夫を一緒に考えること，酸素療法を行いながら仕事を継続する中で疾患との向き合い方や自身の役割，存在価値など揺れ動く気持ちを一人で悩まない環境をつくることが重要である．

（日職災医誌，67：389―393，2019）

―キーワード―
在宅酸素療法，慢性呼吸器疾患，仕事の継続

## はじめに

在宅酸素療法（Home Oxygen Therapy：HOT）は，酸素療法を在宅で行うことで，低酸素血症を改善し，息切れを軽減させ日常生活動作の改善や社会活動を持続し，生活の質を向上させるための医療である．慢性呼吸器疾患患者は HOT によって生活上の息切れを軽減できても，心理的，社会的問題を抱え苦悩していることも多いことが報告されている．例えば，多くの患者は酸素療法を導入したことで日常生活動作が「楽にできる」と実感する一方で，常に酸素チューブをつけることの煩わしさや，外出時には酸素ボンベを携帯しなければいけないことを活動の制約と感じること，見た目の重症感や外見上の問題などから，酸素装着に対する拒否感などを持つケースもある[1]．

仕事は生活を維持していくための手段という経済的な面だけでなく，生活のはりや生きがいとして社会的役割を遂行する側面も持つことが多い．病状の進行に伴い，息切れが増強することにより行動が制約され他者に依存することも多くなると，家族内や社会的役割の変更や喪失を余儀なくされ，自尊感情の低下や自己が描く生きがいの喪失を嘆く患者は少なくない[1]．

在宅呼吸ケア白書[2]によると，HOT・NPPV（noninvasive positive pressure ventilation：非侵襲的陽圧換気療法）実施群では，病気のために仕事を辞めたと回答した割合が 38.6％（うち HOT のみ実施 36％）であり，非実施群の 18.8％ に比べ倍近くも多いことが報告されている．定年のため辞めたと回答した割合は同程度であり，息切れの進行や HOT などの医療機器を用いて仕事を継続することの困難さが推測される．HOT 施行者の就業状況に関する調査で石川ら[3]は，呼吸困難が強くなるほど就業を希望しない傾向があったことを述べている．また，HOT 施行者の退職の原因について，職種の違いや労働の程度による特徴はみられず，通勤困難，基礎疾患の進行の他に，職場における酸素供給が困難，人目が気になる等の HOT 自体による制約もあったことを報告している．HOT を施行し仕事を行うためには，個々の呼吸機能の他に，仕事内容や HOT の施行状況等の検討が重要であることを示唆している．

慢性呼吸器疾患患者が HOT とともに自分らしく過ごしていくためには，患者の生活や仕事に応じたマネジメントを患者が行えるよう支援することが大切である[4]．マネジメントする上では，症状緩和といった身体的なマネジメントに加え，コントロールできるという効力感を持てるように支援することや，疾患の進行にともなう息切れの増強やそれに伴う喪失感といった感情面への支援も重要となる[5]．今回，HOT を行いながら仕事を継続する慢性呼吸器疾患患者への外来での看護支援の実際を紹介

する．

**事例①～息切れのセルフマネジメントにより仕事を継続したＡ氏への支援～**

**事例紹介**

Ａ氏，50歳代，男性，慢性閉塞性肺疾患（chronic obstructive pulmonary disease：COPD）IV期の患者．喘息もあり近医へ通院中であったが，仕事が忙しく無理をし，急性増悪のため当院に緊急入院した．退院時にHOT導入され，当院外来へ通院している．安静時・睡眠時酸素吸入量：1.5L，労作時：3L．

仕事は自営で製パン業を営んでいた．職人はＡ氏だけであり，妻と従業員２名で経営していた．Ａ氏自身が製パン作業全般を担っていた．作業台での細かい手作業に加え，鉄板を持ち上げるなどの作業も含まれ，労働量は多かった．作業場自体は狭く，酸素ボンベの置き場や酸素チューブが作業の邪魔になるため，仕事中は酸素を吸入せず，作業後に酸素を吸入している状態であった．年齢的にも経済的にも仕事は継続したい思いは強く，妻もなんとか仕事を続けてほしいと考えていた．

**看護実践**

○「まだなんとかなる」と自分の身体を捉えていた時期の関わり

HOT導入後，作業中は煩わしさもあり酸素吸入していないが，作業後に息切れやしんどさを感じた時に酸素吸入をして仕事を続けていた．口すぼめ呼吸や，動作要領，酸素吸入しながら仕事をすることについて，「しんどくなったら酸素を吸うので，まだ落ち着いてくるのでなんとかやってます．まだ今はこれで大丈夫」と話した．家ではHOT使用し息切れの軽減を実感しており，HOTの必要性や受け入れはできていると考えられたが，現在の対処でできていると感じており，仕事中のHOT使用や息切れの対処の必要性までの関心は低いように思われた．この時期は息切れを軽減させる工夫があることの情報提供にとどめ，今後Ａ氏が相談したいときに相談しやすいよう，Ａ氏との関係を構築することを優先して関わった．

○「なんとかなる」から「コントロールできる身体」へ，自分の身体への対処に興味がみられるようになった時期の関わり

作業時の息切れや体のしんどさが徐々に増し，酸素療法は行わずしんどくなってから休憩をはさむという方法では対処できないと実感するようになっていた．そこで，外来診察後に声をかけ，話をする機会を設けた．

・仕事中の様子を振り返り，息切れを軽減させる工夫を一緒に考える

「いままではしんどくなれば休憩することである程度回復していたが，しんどいのはなかなか取れない．なんとかなると頑張っていたが，しんどいのはつらい．仕事は経済的にもやめるわけにはいかないし，自営のため，できるだけ長く続けたい」と思いを話した．しんどさの自覚はあったが，息切れのために作業を継続することが難しくなる寸前まで作業を続け，作業後に酸素吸入していた．

口すぼめ呼吸は息苦しさもあり自然と行っていたと話すＡ氏であるが，妻から見たＡ氏の様子は，口すぼめ呼吸というより頻呼吸となっており，妻はその様子が気になっていた．Ａ氏は「息が上がってしまい，吸えない病気だと思っていた」と認識していた．作業台で立ちながら作業を行うため，力をこめる際は息止めをしていることや，細かい作業や反復動作も多く，息切れが起こりやすい状況が続くことを一緒に確認した．口すぼめ呼吸を行いながら，呼吸と動作を合わせることや休憩のタイミング，仕事量の調整などを話し合った．

・HOTをしながら仕事がしやすい工夫を一緒に考える

「やっぱり酸素があると楽なんでね」と自宅では酸素吸入して過ごしていたが，仕事場では酸素チューブが作業の邪魔になりわずらわしいため酸素は装着せず，しんどくなった時に酸素吸入していた．酸素吸入することは楽になると感じながらも，今までと同じように動けないつらさや，「酸素吸入をしながら仕事をしたほうがいいとは思うが，どうしてもチューブが邪魔に感じて装着して仕事をすることが考えられない」と思いを語った．その思いを受け止めたうえで，酸素チューブが邪魔にならないように，服の中に通すことや酸素ボンベを小型のものにして背負うこともできるなど，具体的にできそうな工夫を話し合った．「背負うより，ボンベは置いておく方がいいかな．でも置く場所をどうしたらいいかな」など仕事のしやすさを考えながら酸素の活用方法の工夫を試行錯誤するようになった．酸素業者の訪問看護師とも連携し，実際の作業場の確認や酸素ボンベが作業の妨げとならない場所の検討や酸素濃縮器の機種変更の検討など情報交換し，Ａ氏がHOTという資源を活用しながら仕事をしやすい環境を共に考えた．

こうしたマネジメントの工夫を一緒に考える支援を継続することで，次第にＡ氏は自身の身体をコントロールすることに興味を持ち，オキシメーターで身体の状態を確かめながら行動したいと，これまでの「何とかなる」との認識から「コントロールして仕事を続けたい」という認識に変化した．

・急性増悪時の体験から次の受診のタイミングを考える

自分の身体への対処を「コントロールできる」と興味を持ち始めた時期，どのタイミングで受診するとよいのかアクションプランにも興味を持ち，筆者に症状を質問し確認しながら，「症状がひどくなってきたら，前みたいに入院ということになるんやね．自分でも気を付けて体

調みていく事が大事なんやね」と以前の緊急入院に至るまでの体験を振り返った．こうしたやり取りの中で，今後の体調悪化時の受診のタイミングを見逃さないために，自分で自分の身体をモニタリングしていくことが大事であるということに気づくことができた．

妻はA氏の呼吸状態を見て心配になることもあるが，本人が大丈夫というのでどうしたらいいのか心配になることがあると話し，妻へA氏の体調面等で心配事があれば電話での相談もできること，早期受診につなげることが重症化を予防する上でも重要であることを伝えた．

○話を聞き，一緒に悩む

「酸素をしているが，体格もよく元気そうに見えるのでしんどさを分かってもらえにくい．こういうことを相談できるところもなかったので，いろいろ聞いてもらい，どうしていくといいか一緒に考えてもらえてよかった．まだまだ仕事を頑張りたいと思っている」

A氏の悩みを聞き，A氏にあった対処法を細やかに一緒に話し合うことができたことが大事であったと考える．A氏にとって仕事や生活をするうえで，私たち看護師は身体や気持ちのしんどさを「聞いてくれる存在」，呼吸法やHOTを活用し身体を楽にできる工夫など「うまくいかないときも一緒に悩んでくれる存在」であることが求められる．患者とともに仕事を継続するための方略を模索し続けることが支援において重要であると考えられた．

**事例②～仕事へは酸素ボンベを持参しないと話すB氏への支援～**

**事例紹介**

B氏，50歳代後半，男性，特発性肺線維症（interstitial pulmonary fibrosis：IPF）．定年を迎える半年前にHOT導入し，外来通院中である．仕事内容は工事車両の運転で，通勤は自家用車を使用している．HOT導入目的の入院中より，「仕事には酸素はもっていかない」と発言し，医師からは「労作時に酸素を使わないと安静時に使う意味もないですよ」と言われ退院していた．

安静時・睡眠時：酸素3L，労作時：酸素6L（オキシマイザー使用）．

**看護実践**

○外来看護師の悩み

HOT導入後の外来通院中，医師からは「仕事中も酸素をするように」と言われていた．労作時の酸素指示量も多く，疾患の特徴からも労作時の低酸素状態をきたしやすいため，身体への負担を考えると仕事中にHOTを使用してほしいが，仕事時はHOTを使用しないと話すB氏へどのような支援をすることがいいのだろうかと外来看護師は悩み，慢性疾患看護専門看護師として外来を担当していた筆者に相談した．外来看護師とともに，B氏は仕事時のしんどさや酸素療法についてどう捉えているかを振り返った．

○B氏なりに考えていたことを知る

HOT導入までも，身体的に酸素が必要ということを医師から何度も説明されていたが，「仕事場で酸素吸うている人なんか見たことないぞ．酸素使うなんて言ったら，やめさせられるんちゃうかな」，「仕事に酸素なんか持っていけるかよ」と話していた．徐々に病気の進行により身体的にHOTが必要なことをB氏自身も実感するようになり，ようやくHOT導入となった経過があることがわかった．

HOT導入後，自宅では「酸素を吸ったら身体は楽」とHOTを使用していた．トイレなどは「ちょっとした」動作と捉え，「コードを引っ張っていくのがめんどう」と酸素チューブを外して動き，経皮的動脈血酸素飽和度（$SpO_2$）80%台まで低下することもあった．

仕事時にHOTを使用することについて，酸素吸入量が多いため酸素ボンベを何本も持参し交換せねばならないこと，車両に酸素ボンベを置くスペースはなく，ボンベを担いだりすることも難しいとB氏なりに考えていた．運転は座ってできる仕事と認識し，安静時の呼吸困難感はないため，運転中は酸素吸入がなくても大丈夫と捉えていた．仕事中の息切れは工事車両を降りて自家用車に移動するときであると話し，「ゆっくり行くし，しんどかったら休憩している」，「（工事車両から）10歩ほど歩いたところに車を置いている」ため歩行距離は少ないこと，自家用車には酸素ボンベを持参し，息切れが強い時は車で酸素を吸うという対処をしていた．

現在の会社では運転以外に仕事はなく職種変更は会社を辞めることになるため，定年まであと数カ月という期間をこのままなんとか続けたい思いでいたこと，HOTをしないことによる体への負担は身をもって体感しており，移動による身体への負担を最小限にできるように行動するというB氏にとっては最大限の対処をしていたことがわかった．

仕事には酸素をもっていかないと話していたB氏だったが，酸素の必要性を理解していないということではなく，実に多くのことをB氏なりに考え実践していることがわかり，B氏にとって最大限のマネジメントをしている頑張りを称えた．

○B氏への支援の方向性を考える

B氏なりに最大限の対処をしていることのすごさを私たち看護師は感じた．一方で，B氏の呼吸機能を考えると，仕事中の酸素吸入をせずに過ごすことは，身体的負担を増加させ，B氏の望む時期よりも早く仕事を続けることが難しくなる可能性があることが推測された．外来看護師として，家族のためにも定年までは仕事を継続したいと考えていたB氏を支えるためには，HOTを活用して少しでも負担を減らし楽に過ごせるようにできるように，そのための情報を伝えたいと考えていた．しかし

Ｂ氏は酸素をしながら仕事をすることを望んではおらず，これ以上しんどくなったときは退職を考える覚悟をしているようだった．

Ｂ氏にとって酸素をしながら仕事をすることの意味をもう少し深く理解していく必要があった．

○折り合いをつけていくプロセスを支える

IPF という疾患の進行，経過の不確かさの中で，Ｂ氏は定年までの限られた時間であれば全うできるという自分の身体への期待を持ちつつも，動くと息切れでしんどくなってしまう現実と向き合わなければならないことのしんどさを感じていた．そのような状況の中で，日々の自身の体調を捉え，Ｂ氏なりのマネジメント方法で仕事をなんとか続けたいと頑張っていた．次第にしんどい時は無理するのではなく仕事を休むという対処で調整していた．Ｂ氏は酸素療法を決して否定的に捉えているわけではなく，むしろ，酸素をすれば楽と自宅や通院時には使用し，自身の身体をいたわり生活している．ただ，仕事中は酸素をしないと話した．そこには，Ｂ氏の職人として築いてきた自己像に加え，酸素をしながら仕事をする人が周囲におらず気遣わせてしまうのではないかという気兼ねや，座りながらできる仕事なので続けられるところまでこのまま頑張りたい身体への期待など様々な思いや葛藤があった．徐々にしんどくなる身体を体感し，それでも自分なりにここまでやってくることができたという思いと，一方で，周囲に迷惑をかける前に退職することがＢ氏にとってあるべき自己像で大事にしたい価値観であった．Ｂ氏なりに自身の身体をマネジメントして仕事を全うする中で，Ｂ氏は急性増悪を起こすことなく経過でき，いよいよ今まで以上にしんどさが増してきたことを契機に仕事を退職した．Ｂ氏なりに試行錯誤し葛藤しながら過ごした時間は，疾患をもつ自分とどう向き合うか，仕事とどう決着をつけるかといった覚悟を促し，現在の状況と折り合いをつけていくために必要な時間であった．

自分から思いを話すことは少ないＢ氏だったがＢ氏が自分の身体に寄せる思い，疾患や仕事と向き合っていく気持ちの過程といったＢ氏が語る思いや頑張りを１つ１つ大事に受け止める関わりをする中で信頼関係が深まり，自分から仕事の話をすることも増えた．患者の抱える内面のしんどさを少しでも分かち合える存在であることが私たちに求められるのではないだろうか．

## おわりに

慢性呼吸器疾患患者は，疾患経過の中で進行する息切れやそれに伴うつらさを抱え，このような状況にある自分の身体や生活，仕事とどう向き合い生きていくかについて考えざるを得ない場面に遭遇する．Ａ氏においては，自分でコントロールできそうだという効力感を高め，HOT とともに仕事を継続するためのマネジメントの方略を獲得する支援が求められた．一方，Ｂ氏においては，HOT を使用せずに自分なりの工夫で仕事をする中，徐々にしんどさが増す身体への対処と，その中で仕事と向き合う気持ちに折り合いをつけていくことを見守ることが求められた．HOT を行いながら仕事を継続する患者への看護を行う上で，私たちはそれぞれの患者の身体的な状況だけでなく，疾患やその経過，症状の程度，HOT に対する思い，年齢，価値観など，様々な側面から患者を理解するように努め，個々の状況に応じた支援を考えていく必要がある．仕事を継続する中で疾患をもつ自分との向き合い方，自身の役割や存在価値など揺れ動く気持ちを一人で悩まない環境をつくることが私たちに求められるのではないか．

利益相反：利益相反基準に該当無し

## 文　献

1）石川英樹，竹川幸恵，荻野洋子：在宅酸素療法ケアマニュアル．メディカ出版，2012, pp 64―76.
2）日本呼吸器学会肺生理専門委員会在宅ケア白書 COPD 疾患別解析ワーキンググループ：在宅呼吸ケア白書 COPD 患者アンケート調査疾患別解析，2013．www.jrs.or.jp/uploads/uploads/files/photos/1096.pdf（参照 2018-10-1）.
3）石川　朗，望月　藍：在宅酸素療法施行者の就業状況に関する調査．日本呼吸管理学会誌　11(2)：275―280, 2001.
4）渡部妙子：在宅酸素療法の導入支援，第 4 章 5，一歩先の COPD ケア―さあ始めよう，患者のための集学的アプローチ．河内文雄，巽浩一郎，長谷川智子編．東京，医学書院，2017, pp 144―147.
5）竹川幸恵：慢性呼吸不全患者が在宅酸素療法とともに生きることへの支援，進化する慢性病看護．東めぐみ編．東京，看護の科学社，2010, pp 8―11.

**別刷請求先**　〒641-8509　和歌山市紀三井寺 811―1
和歌山県立医科大学附属病院
岡本香津美

**Reprint request:**
Kazumi Okamoto
Wakayama Medical University Hospital, 811-1, Kimiidera, Wakayama, Wakayama Prefecture, 641-8509, Japan

## Nursing Supportive Role for Continuous Employment of Patients Who Used Long Term Oxygen Therapy

Kazumi Okamoto
Wakayama Medical University Hospital

Long-term home oxygen therapy is useful intervention which is known to increase life expectancy in patients with hypoxemia associated with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) and interstitial pulmonary fibrosis (IPF). We report our nursing supportive role for continuous employment of patients who used the therapy. The patients who usually used the therapy at home hesitated to use it at the workplace because of its inconvenience and appearance problems. To overcome their conflicts, they had to recognize their own respiratory condition in order to continue their work with oxygen therapy by trial and error. During the process of their disease acceptance and decision-making, we tried to build good relationship with the patient and support their frail mental status to make them deal with any difficulties with the therapy at the workplace. We also had to understand their feelings and sense of values of each patient who wanted to carry on with their work. It could be resulted in development of the patient-oriented supporting strategies.

(JJOMT, 67: 389—393, 2019)

**—Key words—**
Home oxygen therapy, Chronic respiratory disease, Continuation of work

©Japanese society of occupational medicine and traumatology http://www.jsomt.jp