

一般病院におけるターミナルケア

田中克子 奥村美奈子 小田和美 梅津美香 北村直子 奥田浩子 大川眞智子 (大学) 中川千草 (羽島市民病院・2病棟4階) 小島三紀 (羽島市民病院・1病棟5階) 加藤貴子 馬渡愛 (羽島市民病院・2病棟4階) 佐藤良子 (羽島市民病院・1病棟3階) 武藤純子 (羽島市民病院・2病棟) 小松博子 (岐阜市民病院・中10階) 杉本八重子 (岐阜市民病院・西5階)

I. はじめに

一般病院におけるターミナルケアの質の向上に向けて平成12年度から共同研究を行ってきた。共同研究者の所属する施設と大学との共同研究の一環として、合同の事例検討会を重ねた結果、事例が全てがん患者の事例であったことから、看護職にとってがん患者のターミナルケアは大きな課題であると思われた。そこで、一般病院のがん患者のターミナルケアの明確化を目的として、事例検討会の検討内容を分析して、「一般病院におけるがん患者のターミナルケア仮説モデル」¹⁾ (以下仮説モデルと称す) 図1を見出した。

今年度は、共同研究者とこの検討会の趣旨に賛同した看護職者で、仮説モデルの検証を行った。このように、仮説モデルの検証を共同研究者間で検討することは、一般病院におけるがん患者のターミナルケアの充実に向けて、具体的方策を明らかにし、看護実践の改善に寄与すると考える。今回は仮説モデルの検証の検討会の概要について報告する。

II. 仮説モデルの検証

1. 研究方法

データ収集: 共同研究者5名とターミナルケアに関心のある看護職者1名の計6名で、仮説モデルの検証について、検討会を行った。検討会では、参加者が自由に意見交換ができるように、話し合いの内容に沿って、進行を勧めた。検討会は大学で約2時間行った。話し合った内容は参加者の了解を得て、録音機で記録し、逐語録とした。作成した逐語録をデータとした。

データ分析方法: データから仮説モデルの検証に関係する箇所を抽出した。次に、抽出したデータを繰り返し読み、話し合いの内容をテーマごとに分類整理し、テーマとそれに関する事例や意見の概要をまとめた。

倫理的配慮: 調査協力について、検討会参加者に口頭と文書で研究の趣旨・目的・方法、調査結果は、匿名性の確保とプライバシーが保護されることについて説明し、同意を得た。記録は、参加者の許可を得て、録音機で録音した。事例の紹介は、提供者は匿名性の確保とプライバシーが保障さ

れるような形で出すことを説明し、同意を得た。本学研究倫理審査部会の承認を得た。

2. 結果

テーマは6つ抽出された。テーマと話し合いの概要、テーマに関連した事例について紹介する。

1) テーマ1, 2と各々の話し合いの概要、テーマに関連した事例

テーマ1: 「家族が『患者の気持ちになってくれたことがうれしかった』にはどんな意味があるのか」

【話し合いの概要】

・家族にとって大切な人を同じように看護師が大切にしてくれること、家族が大切にしていることを看護師が理解してくれていることである。そして、それを看護師が態度や行動で示すことが大切なのかと思う。

テーマ2: 「家族の人は何がうれしかったと思ったのか」

【話し合いの概要】

・患者は、清潔の維持などとてもうれしく感じ、家族は望んでいるという文献もある。例え、患者は覚えてなくても、家族は「特別にしてくれている」という満足感がある。そういうことがよいという結果がでている文献があった。ターミナルの状態になると、手が洗ってもらえなかったり、きれいにしてもらおうことが二の次になってしまうことがあるのできれいにしてもらおうと患者家族はうれしく思う。

・看護師として、ベッドサイドでこころがけることは患者の気持ちに伝えたい、日常的なケアを十分にしたい、きれいにしてあげたい、これは看護師の満足ともいえるがそうしたいと思う。それに、家族がとても喜んでくれることがある。家族はしてあげたいができなかったり、看護師にしてもらえたことがうれしかったりする。

テーマ1, 2に関連した事例

<事例1>

80歳代の男性が急変して亡くなった。急変だったため、家族から病院への不信をもたれるのではないかという懸念もあったが、実際はプライマ

リーナースであった 2 年目の看護師にとっても感謝して帰っていた。なぜ、そのように感じてもらえたのか、わからなかった。亡くなった翌朝、プライマリーナース本人は亡くなった事を聞いて、泣き出したということがあった。その場面で先輩たちがよくがんばったんだね、と支えているところをみて私（看護師長）も感動した。1 週間後に家族がきたときに聞いたのは、ひとつひとつのケアがとても丁寧だった、ねたきりになっても車椅子にのせてデイルームにつれていってくれデイルームから自宅の屋根をみることができ、それとても喜んだ。巻き爪を 1 時間かけてケアしてくれた、一つ一つの場면을患者の気持ちになってくれたことがうれしかったといていた。プライマリーナース本人には家族がいていたことを伝えた。この看護師は次のターミナルの患者さんも受け持ちたいと言っていた。

2) テーマ 3、4 と各々の話し合いの概要、テーマに関連した事例

テーマ 3：「看護師は患者が思いのほか急変した場合に気持ちをどのように整理するのか」

【話し合いの概要】

・患者家族が、どういう形で死を迎えることができるかということが重要である。それを支えることができた、その看護師も思えるようにしてあげたいと考える。

テーマ 4：「どういう形で患者家族が死を迎えるのか」

【話し合いの概要】

・医師から家族に、死期は近いうちにはという話はされているが、患者が元気なときに、家族はなかなか心構えはできていかない。

・患者だけではなく、家族も患者の行く末を悟る必要がある。しかし、看護師は、臨床の場では、家族の死の準備については関わるることができていない。

・家族は悔いがのこることも絶対あるし、ある一面ではこれでよかったんだという気持ちもある。

テーマ 3、4 に関連した事例

<事例 2>

自分の病棟の看護師も、えらくてずっと動けない患者のシャワー浴ができて、本人も笑顔があって、家族も一緒にそのとき行い満足した。そして、その晩にその患者が亡くなり、受け持ちナースが非常にづらい思いをした。看護師は、自分のやった行為が患者の死につながったのではという思いがあったと思う。一度でいいから、患者に気持

ちよく、さっぱりさせてあげたいという思いがあったと思う。それで、患者も気分がよかったので、その場ではよかったと判断していたと思う。患者もお風呂に入ってみようという気になっていた。そのときは、みんなよかったと感じたけど、亡くなるのが思いのほか早かった。そのような場合はやっぱり看護師は気持ちをどうやって整理していくのか。患者は、お風呂の後すごい表情で、その晩に限ってお食事食べて、その 1 時間後に急変した。そのように患者は気分よく過ごせたということは、その看護師に伝えた。その看護師はその後、その事例をまとめることを考えているから、それなりに気持ちは整理できていると思う。最期は、食事まではよかったけど、呼吸困難が強くなって、酸素がはずせなくて、亡くなった。奥さんにとっては急なことであった。奥さんは挿管をしないということは決断できなくて、子供たちに支えられて、挿管はせずに、患者はなくなられた

3) テーマ 5、6 と各々の話し合いの概要、テーマに関連した事例

テーマ 5：「緩和ケア病棟・ホスピスは患者にとって死のイメージがあるが、生きるためのプラスのイメージにしてほしい」

【話し合いの概要】

・緩和ケア病棟・ホスピスの看護師からもっと発信してほしい。ホスピスにいったら患者は、やることのないのではなく、こんなこともできますということをお願いしたい。最期までやることがある、何かできるということが大切である。

・がん患者に代替療法を積極的に行っている 0 病院に見学に行ったとき、患者は、そこにくるまで気持ちが落ち込んでいたが、ずいぶん楽になったといていた。やることがあって気持ちの面で楽になったといていた。H 病院でも他科の患者は、同じ病院の緩和ケア病棟でも、そこに行くのは嫌という患者さんがいると聞いた。

テーマ 6：「一般病床でターミナルの患者を看護するには、どうすればよいのか」

【話し合いの概要】

・例えば、清潔にするケアも普通に生活する人としてケアされることを患者が望んでも考えられる。死が近いから特別なケアが必要なのではなく、日常を連続させるというケアが必要である。顔を洗ったり、歯を磨いたり、普通に生活することを行うのは、こういうことはホスピスの方がやりやすいはずだけれど、一般病院で日常性を保障しようとするは大変である。

テーマ 5. 6 に関連した事例 ＜事例 3＞

50 歳代の女性の方で、主治医から説明も受けて納得して、緩和ケア病棟の予約をして順番を待っていた。それが、来週くらいに移れるという連絡を受けてすぐ体調が悪くなった。不安になって頻脈になって、食事がとれなくなった。緩和ケア病棟に入るといことは安楽を意味するというだけでなく、死を意味することだったと患者さんが語った。この病院に少しでも長くいたいといわれた。看護師は、そのような複雑な思いを理解することが難しい。その患者は、今まで、自分でいろいろとすべて決めたり、やってきたりして強い人間だと患者自身も思っていたけれど、緩和ケア病棟に入るといことでこんなに動揺すると思わなかったといわれた。患者は、積極的な治療はしていないのだが、この病院にいたほうが助かる可能性があるのではと考えるようだ。緩和ケア病棟は、自分で見に行き、とてもよいところを見つけたと喜んでいて、けれど、それはまだ遠いところという感覚があったのではないかと思う。転院が延期されて患者はほっとしていた。患者は、そのようにとても恐ろしい思いをしていることを、看護師に話してくれて、よかったと思う。緩和ケア病棟に移った患者は、いってよかったと言うが、行くまで葛藤がとももある。緩和ケア病棟に行く患者は、死を悟っていかなければならない。緩和ケア病棟がやはり死のイメージがあり、プラスのイメージには変えられないでいる。また、大部屋から個室への移動のタイミングはとても難しい。というのは、見捨てられた感覚ということを嫌がるからだと思う。さらに、個室に移ることで、主治医が訪室してくれなくなるということに繋がるようで、そういうことにも患者は敏感である

3. 考察

仮説モデルにはターミナルケアの基盤となる看護援助として、「患者の要望・欲求に答える」がある。テーマ 1. 2 から、「患者の要望・欲求に答える」、「患者の思いに寄り添う」ことは、家族の要望・欲求に答える、家族の思いに寄り添うことにも繋がるのではないかということがメンバー間で確認された。したがって、仮説モデルの「ターミナルの基盤となる看護援助」に家族を対象としたカテゴリを今後検討する必要がある。

テーマ 3 で、患者の急変時における看護師自身の気持ちの整理について意見が出された。看護師は事例をまとめることを通して自分の看護援助

を振り返り、そのことを通して成長していくものである。しかし、看護師自身で気持ちの整理ができなければ自分の看護援助を振り返ることはできないので、チームとしてどのように支えていくのが重要であるといえる。仮説モデルにある「看護職者を支えるチーム体制」の内容についても今後検討していきたい。

テーマ 4 の「どういう形で患者家族が死を迎えるのか」の話し合いから、家族も患者の行く末を悟る必要があるということが確認された。家族が死の準備が出来るように関わる援助が必要であるという意見は出されたが、どのように仮説モデルのカテゴリに関係するかについては見出せなかった。このことに関しても今後の検討する必要がある。

テーマ 5 では、患者は緩和ケア病棟やホスピスを、死に行く場所と捉えている。しかし、緩和ケア病棟やホスピスでは、患者自身が生きるために最期までやる必要があるということを看護師が、もっと発信してほしいという意見があった。それは、仮説モデルのターミナルケアの基盤となる看護援助の「生きる意欲・希望を支える」ことが、緩和ケアやホスピスでは可能であることを患者に理解してもらおうということである。本来、緩和ケアやホスピスは、積極的な治療はせず患者家族が最期まで生きる意欲を支える場所でもある。したがって、緩和ケアやホスピスの看護師がもっと積極的に一般病床と連携を取って、イメージを変える努力が必要と思われる。

テーマ 6 の「一般病床でターミナルの患者を看護するには、どうすればよいのか」では、「普通の日常を継続させるための援助」、「身体を整えるための援助」が必要について意見が出された。その援助は、仮説モデルの「ターミナルの基盤となる看護援助」との関係性までは、検討できなかった。このことも今後の検討課題である。

最期に、事例から仮説モデルを検証することによって、一般病院におけるターミナルケアの具体的な看護援助について共同研究者間で検討することができた。今回の検討会で出された課題を今後も継続的に検討し、仮説モデルをよりよいものとしていきたいと考える。共同研究者間で仮説モデルを検証することによって、一般病院におけるターミナルケアの具体的な看護援助について共有することができ、実現に向けてより意識が高まったといえる

Ⅲ. 共同研究報告と討論の会での討議内容 ＜入浴後急変した事例に関して＞

・それまで問題なかったのに、夜間急変したことで、自分の未熟さ故に急変を予測できなかったのではいかと自分を責めたが、チームが支えてくれた。チームの支えがなかったら、仕事を続ける気持ちになれなかったかもしれない。

<丁寧にケアしてもらい家族が喜んだ事例に関して>

・特別養護老人ホームでは長い間、ケアをしているので利用者が身内のように感じられる。亡くなる時、なるべくご本人の希望に沿うようにケアしているが、自分のケアを振り返って「これでよかったのか。もっとできることがあったのではないか。」と自問する。そんな時、ご家族から「同じ家族のように接してくれたことが嬉しかった。」と言われ、その言葉で救われた。

<ターミナルについての考え、行っていること>

・死を看取った経験で死を予測できるようになる部分がある。的確な声掛けや家族を呼ぶタイミングなどは文献だけでは分からず、経験から出来るようになることがある。経験年数の浅い看護師をベテランがフォローすることで、よりよいケアができるようになるのではないか。新人を支える先輩者の存在が必要である。

・死の看取りは初めはとても動揺し、カンファレンスを多く開いてもらった。現在は、ターミナルでは家族の看護を大切にしている。後は、先輩看護師に支えられて仕事している。

・日常のケアは、特にターミナルとして重点を置くようなことはなく、他の患者と変わりなく行っている。それ以上のケアは個々の看護師の感性にまかされている。難しいケースは、緩和ケアチームなどで病院をあげて考えてくれる。

・亡くなった後、病棟で「こういうケアでよかったか」看護の振り返りをする。その後、倫理委員会にかけることもある。

・大部屋から個室への部屋交換には、家族がとても敏感に反応する。タイミングが難しい。「個室に入ったら最期」という思いがあり反対する。家族の意見は聞くが、最終的には本人がどうしたいかが大切であり、本人に尋ねる。

<今後の課題>

・教育方法、人材育成が今後の課題と考える。

文献

1) 田中克子, 奥村美奈子, 梅津美香他: 事例から見出した一般病院におけるがん患者のターミナルケア仮説モデルの提案, 岐阜県立看護大学紀要, 6 (2) ; 3-11, 2006.

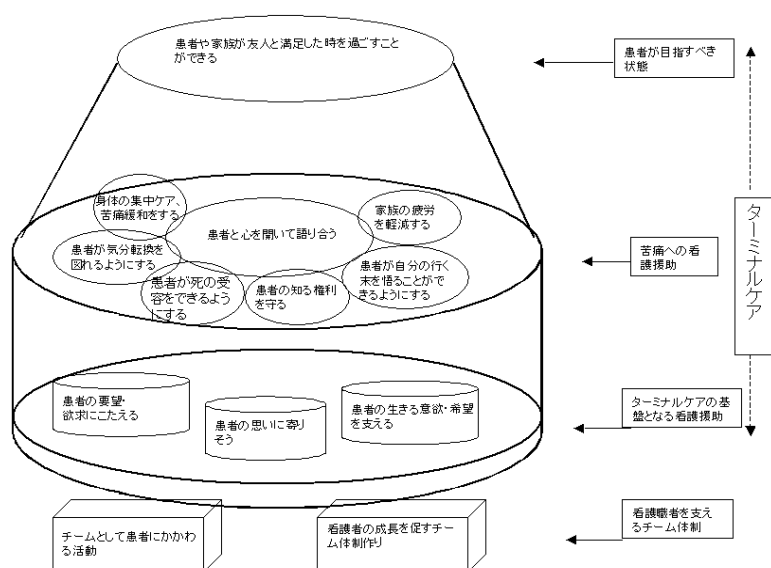


図1 一般病院におけるがん患者のターミナルケア仮説モデル