

## 一般病院におけるがん患者の看護

田中克子 奥村美奈子 梅津美香 北村直子 山内栄子 奥田浩子 大川眞智子 (大学) 中川千草  
吉田知佳子 大橋晶子 (羽島市民病院・2 病棟 4 階) 小松博子 (岐阜市民病院・中病棟 10 階)  
杉本八重子 (岐阜市民病院・西病棟 5 階)

### I. はじめに

岐阜県下で現在、緩和ケア病棟が 1 ヶ所しかない現状では、がん患者の多くは、一般病院において、入退院を繰り返して最期を迎えている。このことから、本研究は、一般病院においてその人らしさを維持しつつ最期を迎えるがん患者の看護実践の向上に取り組むことを目的にした。

今年度は、現地側の共同研究者が所属する A 病棟でのがん患者の看護実践の事例検討等を通じて A 病棟の看護実践の課題を明らかにし、課題解決に向けた取り組みとその評価を行ったので、以下報告する。

#### A 病棟の現状

診療科構成は、外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科で、開設 3 年目の 48 床 (ICU11 床を含む) の病棟である。病棟看護師は師長を含む 27 名で、看護体制はチームナースング方式とプライマリー・ナースングをとっている。入院患者の特徴は、消化器系と泌尿器系のがん患者が多く年齢は、60 歳代から 70 歳代が過半数を占める。病棟看護師は、看護師経験 3 年以下が過半数を占める。

### II. 方法

#### 1. 今年度の取り組みの経緯

1) 家族とのかかわりや医師との連携などについて、A 病棟の看護師が悩んだ「がん患者の看護実践の事例 (乳がん末期 女性 70 歳代)」を共同研究者間で検討し、A 病棟のがん患者への看護の課題とその解決に向けた取り組みを話し合う。

2) 1) で明らかになった A 病棟におけるがん患者の看護の課題解決に向けた取り組みを A 病棟の看護師協力のもと試行する。

3) 共同研究者間での検討を通じて病棟看護師や患者の反応から課題解決に向けた取り組みの評価を行う。

#### 2. 倫理的配慮

検討会において提示する資料や発言内容については、個人が特定されないように匿名性を確保し取り扱った。本取り組みの公表について、共同研究者の了解を得た。なお、岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得た (平成 19 年 8 月)。

### III. 結果

#### 1. 病棟での取り組みの方策の話し合い

A 病棟のがん患者の事例 (乳がん末期 女性 70 歳代) を共同研究者間で検討した。事例では、患者と家族の終末期治療の方針の考え方の違いへの対応、チームとしての緩和ケアの統一、医師との連携などのテーマで検討した。結果、A 病棟の課題として、①カンファレンスの充実、②医師と看護職者との有機的な連携が挙げられた。このことから、今年度は、カンファレンスの充実に向けて取り組むことを方針とした。医師との連携については、まずは、共同研究者である A 病棟の看護師が医師と話し合う機会を多くもつように努力することにした。

カンファレンスの充実に向けて共同研究者間で検討した。結果、カンファレンスに病棟看護師が多く参加できる時間帯で、十分話し合える時間をとり、そして、現地側共同研究者 (師長、中堅看護師) がカンファレンスの目的を意識し、事前に進行について話し合いの準備を行った。なお、事例検討の進行にあたっては、参加する病棟看護師が、忌憚なく話しあえるように雰囲気をつくり、進行役である A 病棟の共同研究者は、参加者の意見を肯定的に評価するような発言をした。カンファレンスで検討する事例は共同研究者間で検討したがん患者の事例 (乳がん転移末期 女性 70 歳代) であった。

#### 2. A 病棟でのカンファレンスを通じてがん患者の看護の課題を検討する

カンファレンス参加は、看護師 12 名、時間 2 時間であった。司会進行：共同研究者である A 病棟の看護師

##### 1) カンファレンスの内容 (抜粋)

- ・患者の意思を尊重して援助を行ったが、患者や家族への説明の方法、情報提供が不十分であった。さらに、言葉で表現ができないので、看護師個々のスキルアップが必要である。

- ・患者の意思を確認することを看護師が悩みながら行っていた。

- ・家族とのやり取り、患者と家族の関係に看護師が悩んでいる場面が多かった。ショートカンファレンスで、話し合っただけではいたが、看護師のストレスはととても大きかった。

・主治医の治療方針が確認できず、医師・看護師と統一感のない医療の提供になっていた。チーム医療になっていなかった。

## 2) カンファレンス後の病棟看護師の感想

(1) カンファレンスに参加者した病棟看護師に実施したアンケート内容（抜粋）

- ・意見がしっかりさせた。
- ・医療者と患者・家族とのずれがよくわかった。
- ・避けていた問題が明確になった。
- ・時間が長かった。
- ・話すのであれば、何かまとめるまでもっていきたかった。等

(2) 進行役をした共同研究者である A 病棟の看護師の感想

- ・話の流れをどうしようか事前に考えていたが、話がどんどんずれていってしまった。
- ・みんなが意見がでないときに、みんなに気づいてもらえるように促したいが、どんな発言がカンファレンスの進行に効果的か、とても悩んだ。
- ・今回のカンファレンスは、チームとしての医師との連携の問題、ショートカンファレンスの有効性にみんなが気づけることをねらいとしていた。
- ・2年目の看護師がカンファレンスで発言が多かった。これまでのカンファレンスでは自発的な発言がほとんどなかった。
- ・若い看護師がどんなことを考えて日々看護しているのかがわかったことが成果ではないか。経験で意見の出方の違いがある、遠慮もあるので、看護師個々の発言のしやすいようにする必要はある。
- ・様々な経歴をもつ看護師が混在しているからこそ病棟の特性があるのではないか。その特性が看護によい影響をあたえているのではないか。
- ・病棟看護師の看護に対する姿勢がそろっていない。看護として何が大事か。そのあたりが共有されつつあるとは思いますが、まだ明確にはなっていない。
- ・忌憚なく話し合える土壌が十分にできていない。

3) 1) 2) から共同研究者間で検討した A 病棟の課題

共同研究者間で A 病棟のカンファレンス内容を検討した結果、以下のことが課題として挙げられた。

- ・看護師個々の看護観は様々であるが、それが相乗効果を上げるためにも、病棟として「看護として何が大切であるか」が看護師間で共有される必要があるのではないか。
- ・忌憚なく話し合える土壌が必要である。そのた

めには、看護について自由に話し合える場があるということが重要ではないか。

・カンファレンスで看護の成果をフィードバックすることが重要であるのではないか。

次に、共同研究者である A 病棟の看護師が今後の取り組みに向けての考えを以下のように述べた。

・看護のことを自由に話し合える場があるということが重要なのではないか。カンファレンスの目的や方向性はあると思うが、そこまではなくとも互いに看護を語ることに意義がある。

・看護師一人一人の特徴がある。方法を統一することは難しい。患者への対応は同じでなくとも、お互いにカバーしあえるようになればよいと思う。

・カンファレンスでのスタッフの発言を聞いて、こんなことを感じていたのか、もっと声をかけておけばよかったと思った。

・カンファレンスから、この次どんなことができるか。共同研究者は今後スタッフにどんな働きかけができるのか、思うところを記録しておく。

・カンファレンスの司会をして、スタッフが意見を持っていて自分から話せるんだということに気づいた。聞き方が威圧的にならないようにスタッフの考えを確認することを心がけるようにした。

・スタッフにフィードバックする内容は、共同研究者が「自分が今後どうしたい、何を感じたか、何をしたいか、自分がやるべきこと」を返していく。

・カンファレンスの定着化には、カンファレンスの効果、有効性をスタッフに伝えることが大切である。成果は共同研究者の気づき、自分の課題の気づきとして伝える。

・カンファレンスは慣れてくると、短くなるのではないか。どんなことを話せばいいのか、話してもよいことが理解されてくるのではないか。

### 3. 病棟の課題解決への取り組みとその評価

まず、現地側共同研究者の中堅看護師がリーダーとして、看護師個々の個性を活かしたチームづくりを目標にし、看護師間の調整役を務める役割があることを認識した。カンファレンスで得た看護師の発言を理解することにより、個々の看護実践を肯定的に評価し、その評価を直接看護師に伝えることが何よりも大切であると考え取組んだ。日々のカンファレンスの大切さを痛感し、定着化を目指して病棟スタッフに働きかけた。看護師が問題を抱えたときにリアルタイムで解決できる

事が重要と考え、朝のカンファレンスを定着させようと考えた。時間帯は、8時から勤務が始まるが、看護師がその日の受け持ち患者の情報を収集し、患者の状況を確認できた時間である8時15分開始とした。現在、平日の毎朝8時15分から8時30分まで15分間のカンファレンスが定着化し、看護師間で患者の問題の明確化、看護プランなど看護の方向性を話しあい、補足が必要な場合は、昼間にさらに時間を設け、カンファレンスを行っている。

医師との連携は、看護師がチームとなって、患者の現状を把握し、正確な情報をもって医師と話し合うようになっており、現在は話し合える雰囲気になりつつあると思われる。

現地側共同研究者の師長は、看護師が自信を持って看護実践に臨める様に、個々の看護実践を認めるような発言をできるだけするように心がけた。現在では、カンファレンスで看護師は自発的に発言できるようになった。今年度は、亡くなった患者の遺族の半数以上が病棟に訪問してくれるようになった、また、他者から病棟の雰囲気が明るくなったとの声を聞くようになった、と述べた。

#### 4. 共同研究者である教員の姿勢

本研究に、共同研究者としてかかわった教員の姿勢について述べる。

・がん患者の看護に対する現場の看護師の気持ちや活動を知ること重点をおいて研究に参加した。特に、病棟看護師については患者・家族や看護に対する思い、病棟の看護の向上に取り組む看護師と看護師長（現地の共同研究者）については病棟スタッフに対する思いや看護の質向上のための取り組みを知ること努めた。上記を踏まえて、病棟の看護の質を向上するためにどのような取り組みができるかを考えた。その際、現地共同研究者の事例検討会を通しての気づき、特に患者のことを大切に思っているなどという病棟スタッフに対する肯定的な評価が今後のスタッフへの教育的なかかわりに活かされることを重視した。

・今回、現地共同研究者が自分の実践や仲間への働きかけを振り返り、意味づけして、言語化していく取り組みは、実践研究そのものだと思う。中堅看護職者である共同研究者の思いを支持し、励まし、共同研究者である看護師自身が実践の改善に向けて職場の仲間働きかけていけるように努めた。

・施設側共同研究者の感じている現状や思いをで

きるだけ聞く姿勢をとるように心掛けた。また、施設側共同研究者が病棟の中堅・管理職という立場にあるので、検討会の回を重ねる中で、特に中堅看護職としてチームの中でとるべき役割とは何かを一緒に考えるようにした。

・共同研究者の所属部署が実習を担当している場所であるので、実習・卒研を通じて感じている病棟の変化や改善されているところなどをできるだけ伝え、施設側共同研究者の活動評価の参考になるようにした。

教員は、共同研究であるA病棟の看護師の気持ちを支え、チームリーダー、病棟看護師長である役割を明確にするような姿勢で助言したといえる。さらにA病棟は実習病棟でもあったので、病棟の特徴も教員が理解していたので、病棟の看護の向上への助言もしやすかったことは幸いだったと考える。

#### IV. 今後の課題

個性ある看護師がさまざまな看護観を表現しあって、的確な情報を共有し、患者の総合的なアセスメントにつなげていけるようにカンファレンスを充実しケアできるようにしていきたい。

若い看護師が多いので人材育成にも力を注いでいきたいと考える。

#### V. 共同研究報告と討論の会での討議内容

Q: ショートカンファレンスをするようになって変わった事は？

A: その日に担当している看護師が困ったことを発言するのでリアルタイムに看護問題が明確となり、看護の方向性がチームで統一できるようになった。

Q: プライマリーとチームの連携が難しい。特にがん患者の場合、患者自身からプライマリー以外にあまり踏み込まれたくないという声もあるので、がん患者を対象にしたカンファレンスはあまり行っていない。

A: カンファレンスの内容は記録に残して、チームとして情報を共有できるようにしている。ショートカンファレンスの目的は、担当看護師が持っている問題をリアルタイム解決し、看護実践できるようにすることである。

Q: カンファレンスの内容を充実させるためにはどうしたらよいか。

A: 自分のところでもそれが課題である。がん患者の場合、STATSの評価を基にカンファレンスをおこなっている。しかし、内容に関しては十分とはいえない。

入院患者の70%以上ががん患者である。若い

看護師は患者が亡くなるともっとああすればよかったのではないかと落ち込みもあるので、看護師自身が自分自身の看護を振り返る意味でデスカンファレンスをするを今後の課題とした。病棟看護師も自分の行っていることがいいのか悪いのか不明なままでいるので、リーダーがその実践を認めていくことで、看護がかわってきたのかなと思っている。

師長として、患者の言葉をそのまま病棟看護師に伝えるようにした。患者の言葉をそのまま聴くことによって、看護師自身が自分の看護に自信を持ち看護の課題が明らかになったように思う。そのことで、カンファレンス時にも焦点を絞った発言が見られるようになったと思われる。

Q: 医師との連携はどのようにしたのか。リーダーの役割は。

A: 連携をとるのがなかなか難しい医師がいることは事実である。例えば、薬剤師とか他職種を交えて話をするようにするとか、最近では、看護師が何人かまとまって一丸となって、医師と話し合いをした。そのときには、患者の状況を正確に看護師が把握して、医師に説明をすれば、最終的には医師は看護師の意向を汲んでくれたという体験があった。医師に対しては、逃げ腰にならずに必要なならば看護師もチーム一丸となって立ち向かっていくことが必要だと思う。