

# 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 山内栄子 大川眞智子 (大学) 大橋晶子 吉田知佳子  
小寄まゆみ (羽島市民病院・2病棟4階) 中川千草 (羽島市民病院・医療サービス課)

## I. はじめに

岐阜県下で現在、緩和ケア病棟が1ヵ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、昨年度の取り組みの結果から、現地側の共同研究者が所属するA病棟のがん患者の看護実践をさらに向上させるために、病棟のカンファレンスの充実を図ることを目的に取り組んだのでそのことについて報告する。

## II. 方法

### 1. 今年度の取り組みの経緯

昨年度は、がん患者の事例検討会を行い、その検討会を通じて、所属する病棟のがん看護の向上には、1. 的確な情報共有を行い、患者の総合的なアセスメントにつなげていけるようなカンファレンスを行いチーム看護の充実、ケアの充実を図る、2. カンファレンスを通じてリーダーシップ育成を図る、という2つの課題が明らかになった。したがって今年度は、定期的にケース(事例)カンファレンスを実施することを目標とし、出されたケースカンファレンスの内容、参加したスタッフの意見、共同研究者の意見を分析して、ケースカンファレンスの効果を検討した。

### 2. 倫理的配慮

検討会において提示する内容については、個人が特定されないように匿名性を確保し、データの管理も厳重に取り扱った。

## III. 実施の経過と取り組み

### 1. A病棟での取り組み経過

#### 1) ケースカンファレンスに取り組んだ理由

A病棟は急性期患者とがんの終末期患者の両方が混合で入院している病棟である。スタッフはアラームが鳴ると急性期患者への対応を優先している。そういう状況の中で、スタッフはがん患者の特に終末期の患者に、時間をかけて看護が優先的にできないことに、限界を感じている。そのため、スタッフのがん患者に対する達成感が得られにくい現状がある。その一方で、スタッフ間話

し合いの中で「このような状況の中で、よくがん患者の看護をやっているよね」という意見も聞かれる。

そういう状況の中で、若いスタッフは他のスタッフから自分の看護を認められることを望んでいるのではないかと考える。また、ベテランスタッフも自身の看護もこれでいいという確信が得られないため迷いがあり、「私たちだってどうしたらよいかわからない。いっぱい、いっぱいなのよ」と思っている。

一方、急性期患者の急変には、スタッフは、後悔を感じにくい。それは、看護のゴールがスタッフに共通に理解できているからではないかと考える。しかし、がんの終末期患者に関しては、「死が近いよね」という言葉でさえスタッフ間で口にするのがはばかれる現実がある。

その解決方法として、リーダースタッフと若いスタッフが一緒に話し合う機会を作る、本病院の緩和ケアチームに相談する、が想定できる。しかし、緩和ケアチームへの相談の欠点として、緩和ケアチームに相談するための書類を作成する準備が難しいとスタッフが認識していることから、緩和ケアチームに相談する機会も減っている。さらに、病棟スタッフは緩和ケアチームの回答が現実に即していない場合もあり、緩和ケアチームのメンバーは看護部長、副部長、外科部長などであり、自分たちの看護に対して批判をされているのではないかという感じを受けやすい。

したがって、A病棟では、事例を書類にまとめるということに対する嫌悪感を軽減すること、リーダースタッフと若いスタッフとの意見交換の場を持つこと、提案者が求めるような結果が得られない・結果は変わらないという評価をなくすることが重要と考えた。そのために、患者の情報を確実に把握することが重要であると考え、アセスメントツールが活用されるようなケースカンファレンスをA病棟で定期的に行えばよいのではないかと考えた。

以上のことから、がん患者への看護の質を向上させるために、①的確な情報共有を通じてチーム看護の充実のための質の高い看護の提供、②チーム看護におけるリーダーシップは重要であるた

め、教育的効果（マネジメント）を期待することを目的とした定期的なケースカンファレンスの実施が必要と考えた。ケースカンファレンスの実施により、看護スタッフ間の情報共有、看護の共通理解、実践の振り返り、気づき、スタッフに対する精神的ケアが期待される。さらに、司会進行担当者は、参加者の意見を引き出す、まとめるといった教育的効果が期待される。

A病棟の共同研究者から病棟の師長・主査に本取り組みの目的について説明し、了解を得た。病棟全体の取り組みとすることを目的としていたので、病棟のリーダーである主査提案として、ケースカンファレンスの実施を提案した。

## 2. ケースカンファレンスの実施

1) 方法：毎週金曜日にケースカンファレンスを行う。発表者は当日の出勤者の中から事前に決めておく。当日のチームリーダー（4年目以上の臨床経験の看護師）が司会進行する。発表者は事前にケースカンファレンス用紙に記入し司会進行者に配布しておく。1事例10分から15分間で、2チーム共同で行うこととした。

2) ケースカンファレンス用紙の記入内容

日時、発表者、患者概要として（病名、病期、治療方針、既往歴、介護保険や身障手帳、家族構成、特記事項など）、看護問題、会議内容、会議の結果をA4用紙1枚におさめ記入する。

## 3. ケースカンファレンスの事例の概要

診断名：消化器系がん5例、乳がん2例、その他3例、性別：男性4例、女性6例、年齢：50歳代～70歳代 10例中死亡退院1例

## 4. ケースカンファレンスに対するスタッフの評価

1) 参加した看護師の意見から

①「よかった」という意見

もやもやしていたことが言えた。情報整理ができ看護の方向性がみえた。ケースをもっとしっかりまとめて次に生かそうと思った。

②「よくなかった」という意見

カンファレンスに出した事例に関して参加者からいろいろ突っ込まれたくない。カンファレンスに出しても状況はかわらない。他の看護師からの意見を期待していない。カンファレンスに出す準備の時間がない。など

2) ケースカンファレンスについて共同研究者の評価

1) の意見を踏まえて共同研究者間で「よかった」と答えたケースカンファレンスと「よくなかった」と答えたケースカンファレンスについて、

検討した。

①「よかった」意見のケースカンファレンス

- ・テーマが明確である。
- ・看護師が自分の思いや患者の情報整理がうまくいった。
- ・カンファレンスに出した看護師の看護の振り返りができた。など

②「よくなかった」意見のケースカンファレンス

- ・テーマが明確でない。
- ・カンファレンスに提案した看護師が事例の問題点を把握していない。
- ・参加者からの意見に、今後の看護の方向性の糸口がない。など

## 5. 良いカンファレンスのポイント

- 1) 看護問題はいくつか表出しているが、ポイントがしぼれている。
- 2) 「情報共有」という大きなテーマでも、何をみんなに知ってほしいかその意図が明確である。
- 3) 司会進行がスムーズに行えている。
- 4) 事例内容がタイムリーなものである。
- 5) 質問や疑問形のカンファレンスではなく、まとめができています。

## 6. ケースカンファレンスの効果について

本取り組みを教育効果と看護の質の向上の両方の側面からまとめて考える。

ケースカンファレンスの司会進行を行うことによって、意見の調整を行うことや意見をまとめていくことで、チームをまとめ、参加者に指導・助言を行い、そのことがリーダーシップやマネジメントに繋がると考える。看護師として、カンファレンスに参加することで、看護の振り返りができ、そのことを通じてさらに向上した看護実践につながり、最終的にはチームの看護の向上に繋がると考える。

ケースカンファレンスを重ねることで、リーダーシップによってまとまりあるチームが生まれ、個々の看護師の看護が理解できると考える。患者やご家族に対して統一した看護の提供になり、質の高い看護の提供はスタッフの達成感にもなりえると考える。

## IV. 看護実践の方法として改善できたこと・変化したこと

ケースカンファレンスがA病棟において定着したことである。

## V. 現地側看護師の受け止めや認識

A病棟のがん患者の看護の質の向上にむけた

取り組みとして、ケースカンファレンスを行うことは効果があり、さらに、人材育成・リーダー育成にもつながることが理解されつつあると考える。

## VI. 本学教員が関わったことの意義

本学教員が関わったことで、現地側の共同研究者の現状分析が客観的に行われ、所属する病棟の看護の質の向上に向けての具体的な取り組みにむけて、共同研究者の役割について貢献できたと考える。さらに、共同研究者から、この取り組みを行うことによって病棟のリーダーとしての役割を担う意識が明らかになったという発言から、現地側の看護職の生涯教育に寄与できたと考える。

## VII. 今後の課題

3ヶ月間カンファレンスを継続した結果、参加者は、カンファレンスの際には意見をだす、参加するという基本の行為はできていると判断するが、お互いの看護観を共有すること、学びの場とすること等が今後の課題と考える。

## VIII. 共同研究報告と討論の会での討議内容

カンファレンスの充実についてどの様に取り組んでいるか、討議した内容は、以下のとおりである。

・外科の混合病棟である。受け持ち患者のケースカンファレンスは毎日10-15分行っている。内容は受け持ち患者の状況についてポイントを決めて、リーダーが進行している。看護計画を立案していることと退院調整が入っているので、ある程度退院に関しては、ポイントが絞られているのでうまくいっていると思う。ケースカンファレンスは医師を交え1回/週にあり、参加した看護師が受け持ち看護師に情報を伝えているが、なかなか難しいところがある。

・ケースカンファレンスが計画的に行われているとずいぶん違うと考える。

・カンファレンスを充実させるには、なぜカンファレンスを行うかという意図をしっかりと持つことが重要と考える。カンファレンスを充実させるには、ファシリテーターの役目がとても重要と考える。

・よりよい看護を行うには、チームとしての連携が必要と考える。ケースカンファレンスはスタッフ自身が事例をまとめることに時間がかかるため、タイムリーにカンファレンスする必要があると考える。

・カンファレンスの内容を充実させるにはどうすればよいかについて課題がある。大切なことは参加したスタッフがそれぞれの立場で、周りのスタッフをケアすると意識を持って参加することがと考える。

・カンファレンスの記録は、記録係が行っている。だんだん慣れてくるとポイントを箇条書きにできるようになった。記録は、全員が閲覧できるようにファイルしている。過去のカンファレンスの記録は、教材になるので大切にしたいと考える。

・カンファレンスに看護師以外の人（薬剤師、他の所属の看護師など）にも参加してもらうことは、内容に幅が出る、視野が広がるのでいいと考える。