

## 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 グレグ美鈴 (大学) 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・第3病棟) 萩野しのぶ (羽島市民病院・外来診療部)

### はじめに

今年度は、過去3年間の取り組みの継続として、一般病院においてターミナルケアの取り組みを行っている看護職者やターミナルケアに対して熱意や興味を持っている看護職者等と具体的方策等について検討会や情報交換会を行うこと、そして事例検討を通じて、一般病院におけるターミナルケアの看護職者の取り組み、他職種との連携、継続看護のあり方等について課題や具体的方策を明らかにすることを目標に活動を行ってきた。

今回は、その活動のうち1.「一般病院におけるターミナルケア・緩和ケアを考える」の講演会参加者の講演後の質問紙調査結果と10月より定期的に行っている2.合同事例検討会について主に報告する。

#### 1. 方法

##### 1. 「一般病院におけるターミナルケア・緩和ケアを考える」の講演会参加者の講演後の質問紙調査について

岐阜県下の20床以上の病院約120施設に以下の講演会の案内を看護部長宛に送付した。

対象は平成15年10月5日に行った「一般病院におけるターミナルケア・緩和ケアを考える」講演会(講演者:彦根市立病院 緩和ケア科 看護科長 柴田恵子, 時間:13:00~16:00, 場所:岐阜県立看護大学)参加者の内、講演後に無記名の自記式質問紙調査に協力した87名。調査項目は、1.回答者の背景(職種, 所属している部署) 2.参加した理由 3.講演の感想 4.現在直面している問題・課題 5.今後取り上げてほしいテーマ 6.大学への期待, であった。

分析方法は1,2は単純集計, 3~6は質問項目に対応するものを対象とし、意味内容の類似性に従って分類整理した。なお<>は分類名を示す。

倫理的配慮は、質問紙の協力については、研究の趣旨、プライバシーの厳守等について口頭で伝え確認した。

#### II. 1の結果

##### 1. 回答者の背景(表1)

回答をした参加者の施設数は、全21であった。

表1 回答者の背景

| 所属/職種    | 看護師 | 助産師 | 准看護師 | 学生 | 総計 |
|----------|-----|-----|------|----|----|
| 内科系病棟    | 28  |     |      | 1  | 29 |
| 外科・内科系病棟 | 27  | 2   |      |    | 29 |
| 外科系病棟    | 20  |     |      |    | 20 |
| 看護部長室    | 1   |     |      |    | 1  |
| 緩和ケア病棟   | 1   |     |      |    | 1  |
| 手術室      | 1   |     |      |    | 1  |
| 腎センター    | 1   |     |      |    | 1  |
| 所属なし     |     |     |      | 1  | 1  |
| 回答なし     | 3   |     |      | 1  | 4  |
| 総計       | 82  | 2   | 2    | 1  | 87 |

##### 2. 参加した理由(複数回答可)

分類結果は、<テーマに関心があった>が77名で圧倒的に多く、次いで<現在ターミナルケア・緩和ケアで困っていることがある>が11名、<その他>が2名であった。

##### 3. 講演の感想(表2)

記述は、114であった。分類結果は、講演の内容進行についての要望も<緩和ケア病棟の立ち上げの経緯や他の具体的な事柄等について詳しくききたかった>、<内容やスライドの進行について不満があった>、<一般病院での限界と反映できないことの多さを感じた>の3項目みられた。一方、講演の内容で参考になったこととして、<具体的で実践的な視野でスカッションができてよかった>、<患者・家族へのかかわりが大切であることが再認識できた>、<代替医療について学ぶことができてよかった>、<一般病院でも活用できるし、その可能性に向かって取り組みたい>、<今後の看護活動に生かせる方向性が得られた>、<自分自身の看護活動や看護に対する考えの契機となった>、<患者とのかかわり方で大切なこと等を学び再認識することができた>、<チーム医療の大切さがわかった>、<緩和ケア立ち上げまでの経緯等を聞いてよかった>、<緩和ケアについて現状や課題などについて知ることができてよかった>、等全12項目であった。

##### 4. 現在直面している問題・課題(表3)

記述は、93であった。分類結果は、<急性期の患者へのケアが優先されることや仕事の量が多く多忙なため、ターミナル期の患者・家族に十分ケアできない>、<ターミナル期にある患者に

対する医師の理解や知識の不足、医師と看護師との連携の不足によって患者・家族に適切なケアができていない>、<未告知の患者に対してどう対応してよいかかわからない>、<ターミナル期にある患者・家族に対してどのように支援していけばよいか分らない>、<病院・病棟の体制・環境がターミナルケアに適していない>、<ナース間の連携が課題である>、<患者の希望に添った医療ができない>等全9項目であった。

#### 5. 今後取り上げてほしいテーマ (表4)

記述は、54であった。分類結果は、多い順に<家族ケア>、<疼痛コントロール>、<代替医療>、<緩和ケア>、<告知>等全22テーマであった。

#### 6. 大学への期待

記述は、50であった。分類結果は、<研修会・講演会の開催>、<交流会の開催>、<事例検討会の開催>、<ターミナルケアに関する啓蒙>、<大学が行う研究結果の開示>、<卒業生の県内就職>、<図書館の充実>、<働く看護師への学習の場の提供>、<病院内で行っているターミナルケア学習への助言>、<知識提供>の10項目であった。

### III. 1の考察

調査協力した多くの参加者の背景が、いわゆる内科・外科系病棟に所属する看護師であるということから、一般的な看護師の意見であると推察される。

講演会の参加理由が87人中77人が、テーマに関心があったと記述していることから、岐阜県下に緩和ケア病棟が1施設しかない現状では、現実的に一般病院におけるターミナルケア・緩和ケアは看護師にとって非常に興味関心があるテーマであろう。

講演の感想から、看護活動に生かせる方向性や実践的な方法について学べたこと、患者家族へのかかわりの大切さが再認識されたこと、自分自身の看護活動の考える契機となったこと等、講演内容について肯定的に受け入れられているといえる。講演者の講演内容には、一般病院での外科病棟での経験と緩和ケア立ち上げまでの内容が組み込まれていたため、いわゆる一般病院での看護師の苦労やジレンマなどについて十分理解した上での内容であったため、参加者にとって身近に共感できた部分が多かったのではないかとと思われる。しかし、一方、もっと具体的に病棟の立ち上げの経緯等についてききたかったという意見から、もっと深く具体的な内容をと期待していた

参加者にとっては、不満の残る内容だったようだ。つまり、参加者が例えば緩和ケア病棟の所属であったならば、今回の講演は一般的過ぎた内容だったであろうと思われる。講演内容については、参加者の期待との合致点をどのレベルにおくかということが重要な点であると思われるが、今回については概ね参加者の期待と合っていたのではないかとと思われる。

直面している問題・課題についても、われわれが調査した結果<sup>1, 2)</sup>と同様に、一般病院であるためのジレンマや医師や他職種との連携不足、患者家族へどのように看護ケアを提供するべきかがあげられていたことから、問題・課題の解決のため早急に取り組む必要性を痛切に感じる。また、今後取り上げてほしいテーマとしてあげられていた、家族ケア、疼痛コントロール、代替医療、緩和ケア、告知等は、現実に直面している問題・課題と非常に関連性がみられている。このことは、当然といえば、当然のことであるが、そこに、看護師が何とか直面している問題・課題を解決しようとしている前向きな姿勢を感じずにはいられない。

大学に対する期待には、研修会・講演会の開催、交流会の開催、ターミナルケアに対する啓蒙等からこのような講演会の企画は、参加者から期待されているものであるといえる。しかし、看護師自身が主体的な姿勢で臨めるように、例えば看護師が看護活動を改革していくために大学がどのような役割を期待されるのかというような意見がもっと積極的にみられるようにすることも今後のわれわれの課題だと思われる。

### IV. 2の合同事例検討会について

#### 1. 合同事例検討会に至る経緯について

過去3年間、われわれが行っていた共同研究の「一般病院におけるターミナルケア」の報告書を岐阜県下の20床以上の病院約120施設に送付していた。その研究報告書を見た有志で活動しているターミナル検討会のメンバーでもある岐阜市民病院の院内教育担当者から、ターミナルケアについて助言がほしいと連絡があった。

一方、約1年前より、共同研究者の所属する羽島市民病院でも有志でターミナルケア検討会を行っており、共同研究者の一人がそのメンバーとなっていた。前述したように2つの施設でそれぞれ事例検討会を開催していたこと、その当時、共同研究者間で事例検討会を行う準備を行っていたこともあって、羽島市民病院、岐阜市民病院、大学の3者合同の事例検討会を行うことをわれ

われから、提案した。

以上のことから、羽島市民病院、岐阜市民病院の看護部了解のもと、昨年10月から月に1度の割合で合同参加の事例検討会に発展した。

## 2. 合同事例検討会

羽島市民病院、岐阜市民病院、県立看護大学等の有志（看護職者、薬剤師、医師等）の主催で、一般病院のターミナルケアについて事例検討会を10月より、各々の場所の持ち回りで1回/月、1時間30分～2時間程度行った。テーマの一例は「終末期の患者さんが退院されるよい時期とは」、「緩和ケア医療チームにおけるそれぞれの職種役割」、「終末期の家族看護について」、「死と向き合っていた事例について」であった。参加資格は特になくターミナルケアに興味関心のある人とし、毎回の参加者は約20人であった。

## 3. 合同事例検討会の意義と課題

事例検討会を合同で行うことについては、施設間の情報交換、事例検討会の負担軽減による長期継続の可能性、看護ケアの具体的方策を明らかにすること、大学教員にとって現場の現実的な問題・課題をつぶさに知ることができる等の点から3者にとって非常に意義があると考えられる。

今後の課題として、検討会での内容をより実践につなげ、より多くの看護職者や他職種に興味を持ってもらい、他職種との連携の契機となるためにも事例の内容やテーマについての明確化、焦点化等、計画性をもって事例検討会を行う必要があると思われる。また、参加者についてもできるだけ他職種の人が参加できるように努力していく必要がある。

## V. その他の活動

講演者である柴田氏の彦根市立病院緩和ケア病棟を見学した報告として、ニュースレターを岐阜県下の20床以上の病院約120施設に送付した。

## VI. 今後に向けて

一般病院におけるターミナルケアは看護職者にとって非常に関心のあるテーマであること、看護職者は、ターミナルケアについての知識や具体的な方略等について直面している課題・問題がある一方、それらについて知識獲得、情報交換や検討会等の要望が多く、大学に対する期待も高いことが明らかとなった。このことから、ターミナルケアの看護の質の向上、ネットワークの基盤づくり、情報交換、看護職者の動機付けの強化・意識向上等の点から1. 講演会の開催、2. 他組織・職種を交えた事例検討会の開催、3. ニュースレターの作成等の活動に取り組んでいきたい。

## VII. 報告会で話し合われたこと

今後の共同研究に対する希望という意味で、特に代替医療とボランティアについて一般病院の看護師から話があった。

・代替医療について、具体的に知りたい。一般病院でも取り入れるものがあれば積極的に取り入れていきたい。うちのほうの病院ではボランティアでフットセラピストに入ってもらっているが、患者・家族からの話を聞くと肉体的はもちろんのこと精神的にも非常に効果があると思われる。セラピストからも医療関係者でないものが患者・家族と話をすることは非常によいといわれた。直接利害関係のない第3者が介入するからだと思われる。実際どんなフットセラピーをしているかやフットセラピーとはどんなものかについて知りたい。

→来年度の計画に代替医療についても考慮中である。講演後の質問調査でも、今回のテーマについて「代替医療」が多かったので、一般病院においても十分活用できる代替医療について次年度は考えていきたい。

・フットセラピーはボランティアで行ってもらっているが、継続するには有償の形がよいと思われる。その辺について良い考えはないかについても知りたいし、他の病院などと情報交換したい。

・一般病院において、看護職者が十分に患者・家族のそばにいて話をきくことができないので、ボランティアを十分に活用することについても知りたい。

→ボランティア導入についても、その意義・効果・課題等についても実際に行っている病院との情報交換できる場合も含めて今後提供していきたい。

## 引用文献

- 1) 田中克子, 小野幸子他: 成人・老人を対象とした G 県下の病院におけるターミナルケアの実態, 岐阜県立看護大学紀要, 1 (1); 143-153, 2001.
- 2) 奥村美奈子, 田中克子: 一般病院におけるターミナルケアチームの看護リーダーが抱える問題, 第26回日本死の臨床研究会プログラム・予稿集, 25 (2); 166, 2002.

表2-1. 講演の感想 講演の内容進行についての要望

| 小分類                          | 大分類                                   |
|------------------------------|---------------------------------------|
| 立ち上げまでの経緯を詳しく聞きたかった          | 緩和ケア病棟の立ち上げの経緯や他の具体的な事柄等について詳しくききたかった |
| 家族ケアについて詳しく聞きたかった            |                                       |
| 疼痛コントロールや治療について詳しく聞きたかった     |                                       |
| チーム医療を詳しく聞きたかった              |                                       |
| 患者家族との信頼関係構築の中での内面について聞きたかった |                                       |
| 一般病棟での緩和ケア、ターミナルケアについて聞きたかった |                                       |
| ボランティア教育について聞きたかった           |                                       |
| 具体的な話しを聞きたかった                |                                       |
| ケア内容について詳しく知りたかった            |                                       |
| 研究会やカンファレンスの効果や意味について知りたかった  | 内容やスライドの進行について不満があった                  |
| 内容やスライドの進行について不満があった         |                                       |
| 一般病院で反映できない事が多い              |                                       |
| 一般病棟と緩和ケア病棟できる程度の違いを強く感じた    | 一般病院での限度と反映できない事の多さを感じた               |

表2-2. 講演の感想 講演の内容で参考になった、よかったこと

| 小分類                               | 大分類                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 勉強・参考になった                         | 具体的で実践的な話やディスカッションができてよかった        |
| 具体的にディスカッションができてよかった              |                                   |
| 具体的で実践からの事例や話がよかった                |                                   |
| 家族ケアは大切であることを思った                  | 患者・家族へのかかわりが大切であることを再認識した         |
| 患者、家族との時間を多くとっていきたい               |                                   |
| 患者家族との関係性を築き上げることが大切であることを感じた     |                                   |
| 代替医療が広範囲で必要であることがわかった             | 代替医療について学ぶことができてよかった              |
| 代替医療について学び興味をもった                  |                                   |
| 一般病棟でも取り入れていきたい                   | 一般病院でも活用できるし、その可能性に向かって取り組みたい     |
| 一般病棟でのターミナルケアへの実際が聞けてよかった         |                                   |
| 一般病棟でも取り組みをしたい                    |                                   |
| 一般病棟で取り組む気持ちが大切である                |                                   |
| 学習会、事例検討会の継続性が大切である               | 今後の看護活動に生かせる方向性が得られた              |
| 今後、行動の指針がわかった                     |                                   |
| 意識づけや援助に対しバワフルなエネルギーがないと困難である     |                                   |
| どこの病院でも、問題となる事や課題が、同じようなことである     |                                   |
| 他職種との連携の必要性を感じた                   |                                   |
| 看護感について変化があった                     | 自分自身の看護活動や看護に対する考えの契機となった         |
| 現状の看護活動や看護への取り組み方に反省や思うところがある     |                                   |
| かかわり方や時間的余裕があることがうらやましい           |                                   |
| 専門性確立へのよい機会となった                   |                                   |
| 患者がやすらぎや心地よさを感じる看護活動を行いたい         |                                   |
| 患者の希望を大事にする看護活動を行いたい              | 患者とのかかわり方で大切なこと等を学び再認識することができた    |
| 患者との関わり方について考えていきたい               |                                   |
| 死を迎えるといことを、大切に受け止めた看護活動をしていきたい    |                                   |
| がんを告知受けた方に対しての看護活動について考えることができた   |                                   |
| チーム医療の大切さがわかった                    | チーム医療の大切さがわかった                    |
| 緩和ケアの実際や立ち上げまでの経緯が具体的に聞けてよかった     | 緩和ケア立ち上げまでの経緯等を聞けてよかった            |
| 緩和ケア病棟立ち上げに際しての活力を意欲を感じた          |                                   |
| 緩和ケア病棟について知ることができてよかった            | 緩和ケアについて現状や課題などについて知ることができてよかった   |
| ターミナルケア、緩和ケアの現状を聞くことができてよかった      |                                   |
| 環境や患者とのかかわりを知れてよかった               |                                   |
| 緩和ケアに関する'姿勢'みたいなものがわかった           |                                   |
| 緩和ケアが患者の痛みの緩和に効果があることがわかった        |                                   |
| 施設の工夫をしている点が好感が持てた                |                                   |
| 患者、家族が緩和ケアを受け入れる事のできない人もいることがわかった | 患者、家族が緩和ケアを受け入れる事のできない人もいることがわかった |
| ターミナル、緩和ケア病棟の必要性を感じた              | ターミナル、緩和ケア病棟の必要性を再認識した            |
| 自分の家族も緩和ケア病棟に入院させてほしい             |                                   |

(114記述)

表3. 現在直面している問題・課題

|                                                                 |                    |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------|
| 急性期の患者へのケアが優先されることや仕事量の多く多忙なため、ターミナル期の患者・家族に十分ケアできない            |                    |
| ターミナル期にある患者に対する医師の理解や知識の不足、医師と看護者との連携の不足によって、患者・家族に適切なケアができていない | 医師との連携がうまくはかれない    |
|                                                                 | 医師の家族への告知・説明に課題がある |
|                                                                 | 代替医療をとりいれていない      |
|                                                                 | 患者の安楽が優先されない       |
| 患者の意向が家族に受け入れられず調整が困難                                           |                    |
| 未告知の患者に対してどう対応したらよいか分からない                                       |                    |
| ターミナル期にある患者・家族にどのように支援していけばよいか(分からない)                           |                    |
| 病院・病棟の体制・環境がターミナルケアに適していない                                      |                    |
| ナース間の連携が課題である                                                   |                    |
| 患者の希望に添った医療ができない                                                |                    |
| その他                                                             |                    |

(93記述)

表4. 今後取り上げてほしいテーマ

| テーマ                                                   | 記述 |
|-------------------------------------------------------|----|
| 家族ケア                                                  | 11 |
| 疼痛コントロール                                              | 6  |
| 代替医療                                                  | 5  |
| 緩和ケア                                                  | 4  |
| 告知                                                    | 4  |
| チーム医療・関係職種・部門の連携                                      | 3  |
| ゆっくりと関わることができない現実                                     | 3  |
| 事例を通じたターミナルケアの援助                                      | 3  |
| 遺族ケア                                                  | 2  |
| 精神的ケア                                                 | 2  |
| カウンセリング技法                                             | 1  |
| ターミナル期である患者とそれ以外の患者が同じ空間にいてケアを受けることに関する患者とスタッフの思い・関わり | 1  |
| テーマを掲げた病棟全体の勉強会                                       | 1  |
| ボランティアの導入                                             | 1  |
| 一般病棟における緩和ケア・チームの取り組み                                 | 1  |
| 患者・家族とのコミュニケーション                                      | 1  |
| 患者に十分なケアを提供できず不安やストレスを与えているのではないかという実感                | 1  |
| 死の看取りの援助                                              | 1  |
| 死の受容への看護支援                                            | 1  |
| 人員配置                                                  | 1  |
| 教育の内容                                                 | 1  |
| 総計                                                    | 54 |

46名が総計54記述、22のテーマを記述