

## 一般病院におけるターミナルケア

田中克子 小野幸子 奥村美奈子 小田和美 梅津美香 北村直子 グレグ美鈴 (大学)  
中川千草 (羽島市民・2病棟 4階) 小島三紀 (羽島市民・看護部) 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・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・看護部) 杉本八重子 (岐阜市民・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。平成17年度も共同研究者の所属する施設と大学で合同の事例検討会を重ね、検討会を通じて実践的な看護方法の模索や他職種・他施設と情報交換を行っている。今回は、事例検討会の活動を、共同研究者である看護職者がまとめた1)「事例検討会を通してのターミナルケアの学び」(第10回日本緩和医療学会総会発表一部改変:平成17年6月)と教員がまとめた2)「合同事例検討会の意義」(第29回日本死の臨床研究会発表:平成17年10月)、3)講演会の企画等についてその概要を報告する。

なお、倫理的配慮として1) 2) 3)の調査協力について、参加者に口頭で研究の趣旨・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。また、1) 2)の事例については、同意の有無が診療の不利益を被らないよう説明し、事例提供者を通じて対象者又はその家族の同意を得た。

【検討会の概要】施設の共同研究者が中心となっておよそ1回/月の割合でターミナルケアの事例を持ち回りで出し合い検討会を運営している。時間は約2時間で、参加者はターミナルケアに関心のある看護師、医師、薬剤師、ソーシャルワーカー、大学教員である。

### II. 事例検討会を通じてのターミナルケアの学び

本研究の目的は、合同事例検討会の検討内容を分析し、検討会を通じてのターミナルケアの学びを明らかにすることである。

#### 1. 研究方法

対象:事例(女性50歳代、診断名:盲腸がん、6ヶ月入院後死亡)の検討内容の逐語録。分析方法:共同研究者5名でターミナルケアに関する内容を抽出し、次に「ターミナルケアの学び」と捉えた内容を抽出し意味内容ごとに分類した。【】は表題名である。

#### 2. 結果 (表1)

表題は、【家族へのケア】、【家族(夫)へのケア】  
【家族の支援を患者が理解できるような患者へ

のケア】、【自分の最期を考えてもらうような患者へのケア】、【患者の気持ちを十分理解した看護師の関わり】、【終末期を迎えるにあたって静かな環境整備】、【看護師としてターミナルケアの中で大切だと思うこと】、【ベットサイドでの医師の存在の仕方】、【フットセラピスト(ボランティア)の存在の仕方】、【最期の時の延命(人工呼吸器装着)を決定することについての説明】、【医療者個々に看取りの考え方があること】、【終末期の患者と家族にとっての支えが必要なこと】、【ナースが判断した患者の人となりから導き出したケアの方法】、【ナースの患者との距離の取り方】、【フットセラピストの存在の仕方から見出した家族の存在の仕方】、【残される家族のための人工呼吸器装着の意味】、【ターミナルケアをする医療スタッフとしてのケアの場としての検討会の役割】、【家族が納得できる看取りのケア(説明)】、【施設のターミナルケアの問題・課題】の19に分類された。

### 3. 考察

事例検討会から看護職者が学んだことは、以下のとおりである①他職種の考え方を聞くことができ視野が広がる。②第三者からの指摘によって事例提供者のケアの振り返りができケアの意味・意図が明確となる。③ターミナルケアの重要な新しい知識を得ることができる。④個人・組織として問題・課題が明確になる。⑤ケアの質の向上に向けて事例提供者自身の動機付けとなる。

なお、表題については一部目的に合っていないところもあるので、今後の検討にしたい。

### III. 合同事例検討会の意義

本研究の目的は、検討会で話し合われた話題を整理し、検討することで合同事例検討会の意義を明らかにすることである。

#### 1. 研究方法

対象:4回分の事例検討会の逐語録。

・女性(50歳代) 肝門部胆管がん・女性(60歳代) 肺がん(心膜浸潤)・男性(60歳代) 肺がん(脳転移)・男性(70歳代) 膵臓がん(胃・十二指腸転移)

分析方法:各逐語録について話し合われている話題ごとに分類しその内容を整理した。

## 2. 結果

表2に示しているように、事例について実施した看護や治療に焦点化した話題は、「状況に応じて途中で告知を検討することの良否」、「点滴は腫瘍の栄養になると輸液に拒否的な患者に対しては体力回復をめざし、高カロリー輸液をした経過と評価」、「実施されたペインコントロールの評価」、「信心に基づいて自らの考えを明確に表明した患者家族に対する肯定的な味方について」、「医療者が捉えていた夫婦の関係の見直し」、「疼痛の訴え方が入院中と退院後で変化することに基づいた患者像の見直し」、「看護師が女性からの訴えに誠実に対応したことの看護の意味づけ」、「予後3ヶ月と予測された患者に対して医師として確認すべきこと・伝えるべきことは何だったか」、「途中で病名告知をしたことの評価と振り返り」他9項目であった。

事例から発生した話題は、「事例提供者に対する先輩看護師の思い」、「看護師が事例をまとめ発表することの教育的効果」、「オピオイド系鎮静剤を使用する患者への薬剤師からの説明内容について」、「鎮痛を適切に評価することの困難さについて」、「患者の意思を確認する上での看護師の果たす役割」、「チーム医療を進める上で日々のカンファレンスの重要性について」他8項目であった。

## 3. 考察

検討会の話題の広がりが認められたことは、会が充足し、ほぼ1年半が経過したことで、参加者間の関係形成がなされ、各自が自由に率直に語る雰囲気生まれてきたことの反映であると考えられる。また、患者と直接かかわりを持たない大学教員が参加することで、客観的な視点で対象を見ることのきっかけになると考える。今回の結果より、合同事例検討会の意義は大きく、今後継続することが現状の課題改善に寄与すると考える。

## IV. 講演会の企画とニューズレターの発行

ターミナルケアに興味のある県下の看護職者に、情報提供と共同研究の拡大の意味も含めて、講演会とニューズレターの発行を行っている。講演会は、昨年の参加者からの意見を参考に帯津良一先生(帯津三敬病院 理事兼名誉院長)を招き、「代替医療：気功」をテーマに講演と気功の体験を行った。日時は平成17年8月27日(土)、場所は大学であった。講演会後に参加者に無記名で質問紙調査を行った。その結果、39名の回答があった。参加した動機としては、テーマに関心があったと回答したのが34名であり、一番多かった。講演の感想では、「医療だけでなく、今回の

講演を受けた気功によって、本人の心を整え命のレベルを上げることも大切だと思った。」「気功が医療の現場でこんなに役に立つ、自然治癒力を助けるということは今日始めて実感した。」というような気功について興味関心のある意見が多かった。今後取り上げてほしいテーマについては、「死への不安と疼痛を取り除いてあげられる方法について」、「自己免疫力向上法」、「代替医療について」などの緩和ケアや代替療法のテーマの希望が多く見られた。大学に期待することとしては今後もこのような講演会の企画や情報交換・情報提供の場を設定してほしいとの意見が多くみられた。

## V. 今年度の活動の評価と今後の課題

以上の2、3の結果から、事例検討会は他職者との情報交換の場であり、看護職者にとっては看護の意味や意図が明確になり、今後のターミナルケアの動機付けとなり、ターミナルケアの視野が広がる、テーマ以外にも話題が発展するなど、チーム医療や参加者の視野の広がり、知識の向上、動機付けに、貢献していると思われる。

今年度、共同研究者である現地側看護職者と大学教員がそれぞれ今年度の活動をまとめて、学会発表を行ったことを通じて、共同研究における現地看護職者と大学教員のお互いの役割が明確になり、共同研究の評価にもなったと考える。

今後の課題として、一般病院においてターミナルケアの充実に向けて、具体的にどのように看護実践が改善し、変革できたかを評価すること考える。また、講演会やニューズレターを通じて、より多くの人との情報交換や情報提供の場を提供することも大切だと考える。

## VI. 共同研究報告と討論の会での討議内容

Q: 検討会の逐語録からのデータ収集は、生の声からのデータということで臨床の者からも共感できるものであった。結果の中から、看取りの考え方を家族の中でどのように話しあうことが必要か、家族が患者を支えていても、どのような看取りをしたいかなど、つい話し難い避けてしまう、どのように最期まで生きていったらいいのか、普段、治療の段階から話し合っていくことが大切であると思うが、家族が思いをはっきりできないなど問題がある。どのように言葉に出して話していけば、お互いに整理していき、家族が話しやすくなるのかきっかけ作りをしていかなければいけないと思うが、そのあたりはどのようにしているのか。

A: 患者、家族の方と今の状態でできること、で

きないことを話し合い、患者は今、何をしたいと思っているのか、どのような希望を持っているのかを常にゆっくりと聞いていく。その中で患者、家族の中で考えながら自分の状態を受け止めていっているように感じる。

Q：一般病院でのターミナルケアということに少し疑問を感じる。がん患者さんは1%の希望を持っている。そんな方に対して、どのようなターミナルケアをなされるのかと。自分の友人のご主人が2、3ヶ月と言われた。医師には今の状態が看護師だからわかっているでしょ、治療することが難しいということと、といわれたのだが、患者や家族は治療をしてほしいということ求めている。「亡くなる前のケア」ではなく、病院に可能性を求めて入院されている。

A：岐阜県には緩和ケア病棟が1ヶ所 28床しかなく、一般病院で亡くなられる方が多い現実がある。在宅で亡くなるにはかなりのサポートが必要。また、入院期間の短縮などでの現状で、十分に納得をしたターミナルケアを送るためには現場の看護師が苦勞されている現実問題がある。告知の問題でも自分の病状を理解している人も多くはない、一般病院で少しでもターミナルケアがよくなることを期待している。

A：以前に40代男性で痛みがあるので安楽に過ごしたい、ホスピスに入院したいがホスピスは治療がされないので入院したくない。1%の希望に望みを持ちたいと話された患者さんがいた。一般病院に対し患者さんやご家族が求めているのは、少しの可能性にかけたいという希望を持っている方が多い。そして最期まで闘いたいと思って頑張られる患者さんがいる。

A：呼吸器病棟で肺がんの方が7、8割いる病棟で働いている。実際に医師がギアチェンジ、治療から緩和ケアへの切り替えに悩んでいたり、予後告知をしないという現実、これ以上無効な治療をしないことに医師がどう向き合っていくか、医師がギアチェンジできないことに看護師が歯がゆい思いをする時もある。患者さんはホスピスの話が出ると悲しい、告知の段階を考えている。多くの人は1%の希望を持っている人が多い。そんな時にどのようにギアチェンジを切り出すかは課題でもある。家族への対応では、患者さんはいつか命が絶えることだと覚悟をしている人もいる。緩和ケアをどのように充実していくか、1%の希望にどのように対応していくか、ケースバイケースで行っている。患者、家族、どう看取りたいか、家族に中でも夫は早く楽にしてほしいというが、

子どもは少しでも長く生きてほしいと家族の中でも意思の統合ができていない。患者にとって家族がバラバラであってははいけないと病状説明する際に家族全員がそろってもらえるように家族調整をしている。そして看護師が患者さんがこう考えていたということを家族に伝えて、家族が答えを出せるように導き出している。

Q：実際に家族の支援がない、独居の人、家族面会がない人、家族が不安で最期まで病院で見てほしいという人、家族のサポートが得られる人はいいと思うが、家族がこられない老人の方が多い。老人のターミナルの方は、不安や食べられない、痛みの増強などで、不安になりナースコールが頻回にならず、看護師もそのことを理解しているけれど、業務に追われて十分に話がしたいけどできないでいる、そうすると患者は不穏になり、立てないのに立ち上がり、転倒する。手を尽くしてあげたいけど、時間がない。最期はモルヒネ、IVHを使うという中で看護師のジレンマがある。家族がなかなかこれない中で家族にもいいケアを提供して上げたいと思うけど、来られないからできないというジレンマがある。

A：家族援助が得られないというのは特に高齢者ケア施設などではある。また、高齢者では治療方針の理解が得られにくいことや自己決定権という点で本人の意思が尊重されないという問題、看護者には、これでいいのかなというジレンマがある。高齢者施設や他施設ではどうですか。

A：特養では入院時に一切治療をしない、最期まで自然な形で点滴はせず、ゼリーやプリンなど補い、自然な看取りを行う。老人は自己決定できないというか、家族と話し合い、亡くなる前に協力が得られるか、家族の決定権で行っている。それも事前に話をしている。

A：高齢者の方は亡くなったら連絡を下さいと言って来られない家族の方が現実にいる。医師も治療を行うことに集中するので、治療に反応しないと患者に興味を薄らいでくる。若い方のターミナルと高齢者のターミナルはやや違う。若い人だと精一杯やってくださいと。また、年齢によって死の受け止め方が違う。若い方だと告知を受けていて、家族関係もよければ、私たちが学ぶことが多い。肝臓転移で余命3ヶ月といわれ、通院できないで入院している患者さんがいる。その人に何がしたいのかと尋ねたら、タバコが吸いたいと言われ、病室でタバコが吸えない、さてどうしてあげたらいいのかと私たちがジレンマを感じる。

表1 事例検討会を通じたターミナルケアの学び

表題	意見の要約
家族へのケア	家族のそれぞれの立場の人の思いを聞いた（看護師からの意見）他1項目
家族（夫）へのケア	夫は「自分は何もできないんじゃないか」という不安に対して「十分やっていますよ」ということを言葉で伝えていった（看護師から）他1項目
家族の支援を患者が理解できるような患者へのケア	家族の方が一生懸命支えていてくれることを患者に理解できるように伝えた（看護師から）
自分の最期を考えてもらうような患者へのケア	母親の死を通して患者が感じたことから、患者が「死」に対してどんな考えているのか理解しなかったが、話が途切れてしまった（看護師から）
患者の気持ちを十分理解した看護師の関わり	患者の気持ちを理解してくれる人が1人でもいると考えて関わった（看護師から）他1項目
終末期を迎えるにあたって静かな環境整備	患者の状態に合わせて静かな環境が提供できるようにしていったんですけど、病院の都合で放送が無造作にかかることっていうのが、いかに患者にストレスかなということを感じた（看護師から）
看護師としてターミナルケアの中で大切に思うこと	感情を表出できるよう、日々関わっていく中で信頼関係を築いていくこと（看護師から）他2項目
ベッドサイドでの医師の存在の仕方	野球の話をした。患者はその時間も結構楽しんでた（主治医から）
フットセラピスト（ボランティア）の存在の仕方	足をマッサージするだけで、何もしゃべらなくてそこに居ても役割を果たせる（心理士から）
最期の時の延命（人工呼吸器装着）を決定することについての説明	こちらが答えを求めずに待つ時間というのをすごい大事にしたり、誰が決めるのかというところで、とてもみんなが悩んで答えが出せないでいるという思いをしたような気がする（主治医から）他3項目
医療者個々に看取りの考え方がること	日ごろから最後のときの迎え方をみんなで話し合えるような家族関係がいいんじゃないかなと思います（薬剤師から）
終末期の患者と家族にとっての支えが必要なこと	医師、薬剤師、いろんな人に自分のことを分かってもらいたい、そういう人が多いほどなんかすごく患者は癒されるとかそういうことがある。フットセラピストの人はまた精神的な癒しという部分で関わりが深い（主治医から）他3項目
ナースが判断した患者の人となりから導き出したケアの方法	我慢強くて、あんまりこうしてほしいと言わなくて、控えめな人なんでしょ。だけど、孤独は感じさせたくないと思ったわけでしょ。一見矛盾しているように思える（心理士から）
ナースの患者との距離の取り方	患者との関係については、本当は実際一人ぼっちで寂しがっているという思いもしているんじゃないかなという見立てがあった（心理士から）
フットセラピストの存在の仕方から見出した家族の存在の仕方	フットセラピストが入って、家族がどうやってそこに居たらいいのかという方、ひとつのパターンが参考になった（心理士から）
残される家族のための人工呼吸器装着の意味	状況が悪くなっていく流れの中で、最期の死の方法まで確認しなければいけないかという。確かに、あの時の家族の感情というか、刻々と変わってくるから、その変化に応じるのは必要なのかもしれない。家族側に我々がどういった援助ができるかということにも、患者さんのことだけではないということは我々はしっかり自覚していかなければいけない（主治医から）
ターミナルケアをする医療スタッフとしてのケアの場としての検討会の役割	こういう会で患者さんをサポートする医療スタッフに対してサポートして下さる方に、こうやって聞いてくださるとい、それがまた明日への看護につながっていく（看護師から）他1項目
家族が納得できる看取りのケア（説明）	無駄な延命を避けるようにね、誘導してあげるのが親切ですね。患者も家族も十分頑張ってきたよねということ、そういうことを納得してあげます（医師から）他3項目
施設のターミナルケアの問題・課題	痛みをとるといことは全ての行動の元になることだから、ペインコントロールができることを一番要望したい（看護師から）他1項目

表2 事例の概要とテーマ（一部抜粋）

女性（50歳代） 肝門部胆管がん 「ターミナル期における看護：病名未告知患者との接し方を考える」	女性（60歳代） 肺がん（心膜浸潤） 「宗教心が強い患者・家族との関わりの中で考えること」	男性（60歳代） 肺がん（脳転移） 「痛みの評価に困難をきたした1事例」	男性（70歳代） 膵臓がん（胃・十二指腸転移） 「告知を受けた患者の予後の過ごし方」
実施した看護や治療に焦点化した話題			
状況に応じて途中で告知を検討することの良否	「点滴は腫瘍の栄養になる」と輸液に拒否的な患者に対して、体力回復を目指し高カロリー輸液をしたこの経過と評価	実施されたペインコントロールの評価	実施されたペインコントロールの評価
	実施されたペインコントロールの評価	入院中に看護師が捉えていた患者像の確認	予後3ヶ月程度と予測された患者に対して、医師として確認すべきこと・伝えるべきことは何だったか
	信心に基づいて、自らの考えを明確に表明した患者・家族に対する肯定的な見方について	この事例にフェイススケールを使用し疼痛評価をしたことの妥当性	予後不良の患者に十分に関係性を構築する時間がとれない中で告知をすることの難しさ
	医療者が捉えていた夫婦の関係性の見直し	疼痛の訴え方が入院中と退院後で変化していることに基づいた患者像の見直し	途中で病名告知をしたことの評価と振り返り
	看護師が捉えた夫像の見直し	看護師が女性からの訴えに誠実に対応したことへの看護の意味づけ	患者の意思を確認する上での看護師が実施した関わり
	医療者が考える「より良いケア」と患者・家族の希望が合致しないことについて	この検討会の結果を踏まえた次回入院時の援助のあり方	在宅療養の可能性についての医師の見解
事例から派生した話題			
事例提供者に対する先輩看護師の思い	オピオイド系鎮痛剤を使用する患者への薬剤師からの説明内容について		患者の意思を確認していく上で看護師の果たす役割
看護師が事例をまとめ、発表することの教育的効果	オピオイド系鎮痛剤使用に関する参加した医師の見解と薬剤剤についての情報交換		チーム医療を進める上で看護師の考えや判断を明確に表明することの重要性について
病名告知をされていない患者に対応する際の看護師の戸惑いや葛藤と対応のあり方	疼痛を適切に評価することの困難さについて		チーム医療を進める上で日々のカンファレンスの重要性について 病名未告知の患者が看護師に質問を投げかけることの意味
他3項目			他2項目