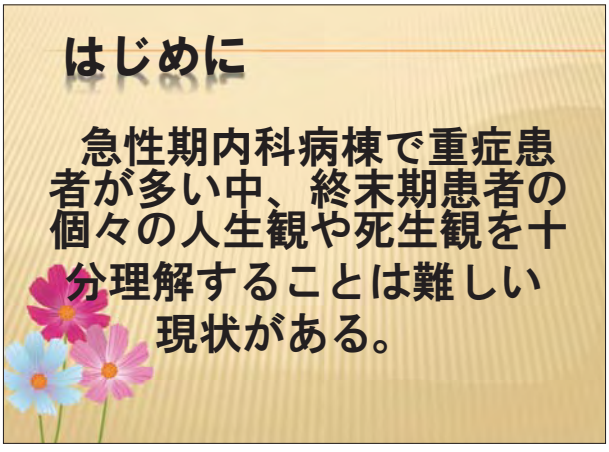
今回の看護研究をすすめるにあたり、故人・ご家族に敬意を表し、医師ならびにスタッフにご協力いただいたことを感謝したいと思います。この写真は故人が入院中に家族やたくさんのご友人と一緒に過ごした思い出の一枚です。

演題 225

急性期内科病棟で終末期看護を考える ～死を覚悟した患者の一事例を通して～

発表者 **坂口 とき子**（滋賀県：高島市民病院）
共同研究者 大塚 希巳江

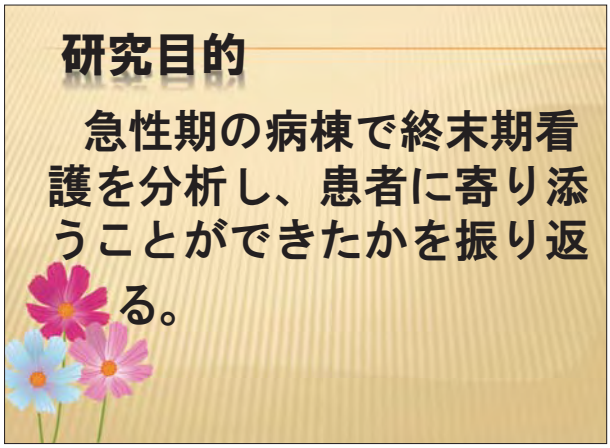


Ⅰ．はじめに

当病棟は急性期内科病棟で重症患者が多い中、終末期患者の人生観や死生観を十分理解することは難しい現状です。

今回告知された白血病の終末期の女性の事例を通して、急性期内科病棟でその人らしさを尊重し関わることができたのでここに報告します。

Ⅱ．研究目的



急性期の病棟で終末期患者の思いを分析し、寄り添うことができたか振り返り、今後の終末期患者のケアに生かすことを目的とします。

Ⅲ．研究方法

急性骨髄性白血病再発期、80歳代の女性の事例検討です。

研究方法

＊方法：事例研究
＊患者紹介
Ａ氏　８０歳代　女性
研究期間　入院後２カ月
現病歴：急性骨髄性白血病の再発期
背景　夫を１０年ほど前に亡くし独居
姪のもとへ大阪から滋賀に転居される。
牧師をされ、看取りの経験がある。

分析方法

分析方法

看護記録より入院後から亡くなるまで実際の言動を抽出し、患者の思い、死に対する考えを抽出し分析する。
Ａ氏の気持ちの変化に伴う、看護師のケアパターンの変化をマーガレット・ニューマン看護論を用いて帰納的に分析する。

マーガレット・ニューマン理論

マーガレット・ニューマン理論とは

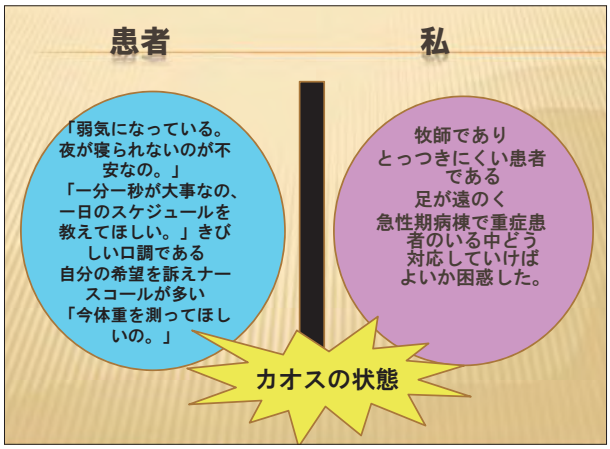
苦悩の真っ只中にいる患者に看護師が助けたいという強い気持ちを抱いて寄り添うことを求めている。
その「寄り添い」とは、看護師が、相手を全人的に理解したいと願い、患者が自らを語る機会を作り、看護師はその語りに心から耳を傾けることである。
このことによって患者も看護師も共に成長すると述べられている。

倫理的配慮

倫理的配慮

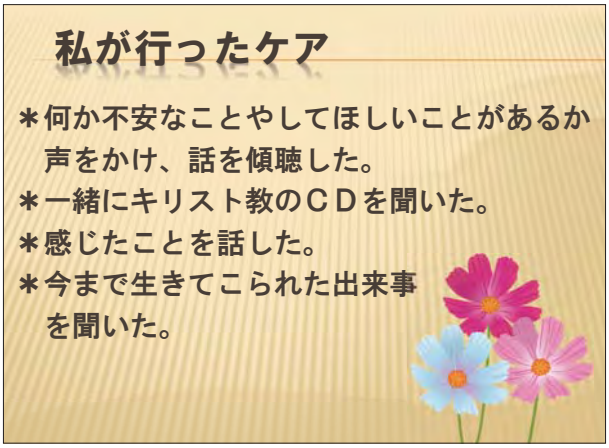
本研究の目的を姪に説明し、収得データーは本研究のみに使用する研究不賛同における不利益は生じないこと、個人情報の保護について説明を行い、同意を得た。

Ⅳ、研究結果

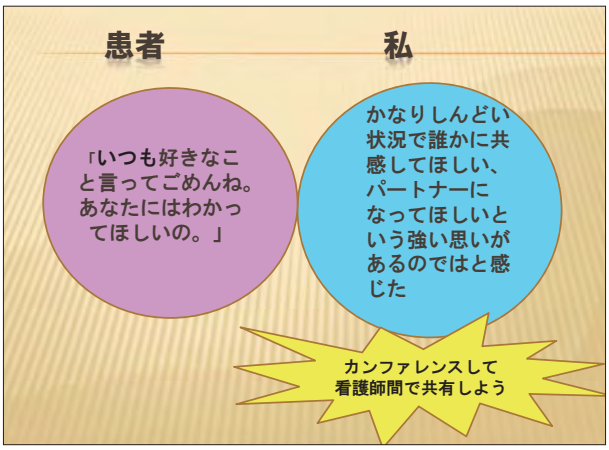


入院当初は「死ぬことに不安はない。」と話されており、表情も穏やかで、牧師という職業柄、死を受容されていると思っていました。

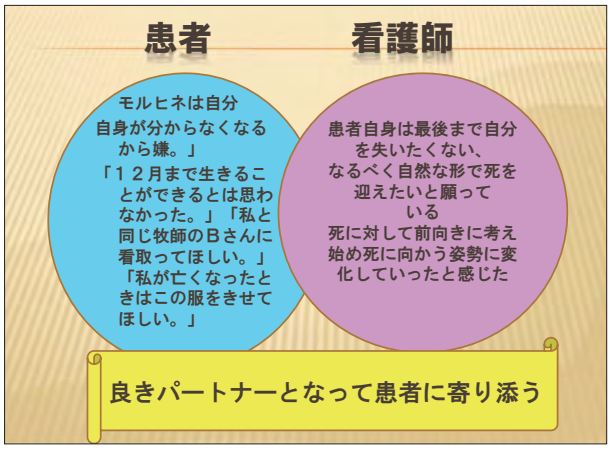
１カ月後より、「弱気になっている。夜が寝られないのが不安なの。」と訴え、閉眼状態で発熱、口内炎のため食欲がおち、倦怠感も強くなりました。「一分一秒が大事なの、一日のスケジュールを教えてほしい。」などきびしい口調になりました。ナースコールは頻回に鳴り、夜に「今、体重を測ってほしいの。」と言われ、「夜中なのでまた明日測りましょう。」と対応すると、顔を真っ赤にして怒るといった事もあり、対応に困惑しました。



そこで私は、まず信頼関係を築くため、何か不安なことやして欲しいことがないか毎日声かけを行い、話を傾聴しました。訪室すると目を閉じキリスト教のCDを聴いていることが多く、「このCDはケニアの人のものでとても熱いの、これを聞いているのが好き。気持が落ち着く。」と言われ、一緒に聞き、感じたことを話すと、喜び、出生時のことやクリスチャンであったこと、牧師になったこと、50代で結婚したことなど今までの人生について話されました。話を傾聴しうなずくことで、A氏は嬉しそうで、距離が短くなったと感じました。



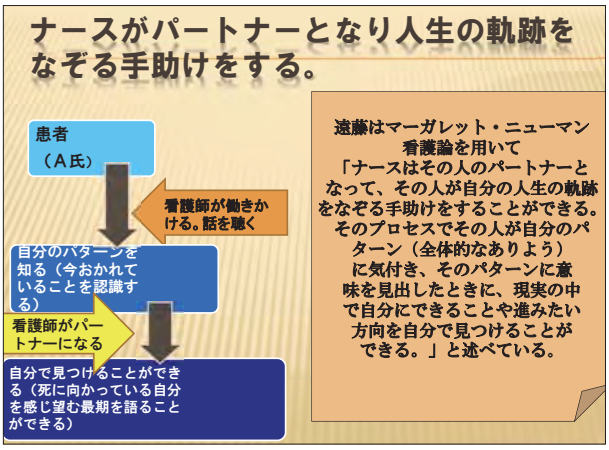
倦怠感が強くベッド上で過ごすことが多くなった頃、「お風呂に入りたい。」と希望され、入浴をすると喜び、私が勤務にでると「待っていたのよ。」「いつも好きなこと言ってごめんね。あなたには分って欲しいの。」と言われました。A氏はしんどい状況で誰かに共感して欲しいという強い思いがあるのではと感じ、患者の気持ちを理解するように関わりたいと考えました。患者の思いをスタッフと共有し、ゆっくり関われるようにケアに入るときはメンバーに協力を得ました。患者には一日の流れを伝えるなどチーム内で統一した対応を心掛けました。



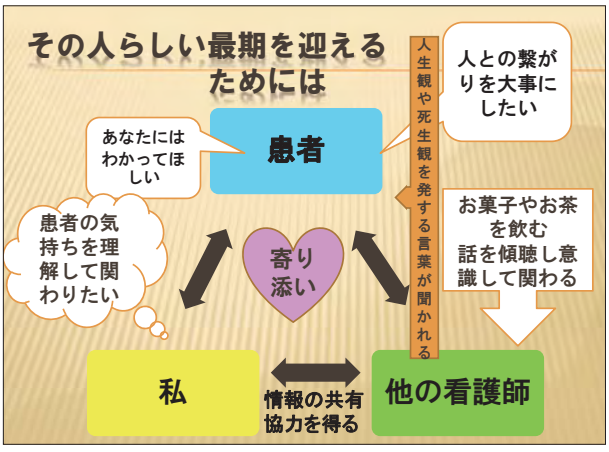
その後、肩の痛みが増強し、鎮痛剤内服が開始となりました。鎮痛剤にて痛みが緩和されると、部屋に来た看護師にお菓子や紅茶をすすめました。A氏はほとんど食物が食べられなくなり、看護師が一緒に食べることでおいしさや幸せな気分を味わいたいと思っていると感じました。

口調が穏やかな時ときびしく涙ぐむときがあり、感情の起伏が激しく患者自身が死を間近に感じ取っているように私たちは感じました。内服では疼痛のコントロールができなくなると「モルヒネは自分自身が分からなくなるから嫌。食事がはいらない、トイレへ行けないと言う事が自分を知る目安よ。」と言い、輸血や点滴も拒否されました。食事は介助で好みのものを少量摂取され、排泄は両脇をかかえトイレまで行きました。このような状況から、A氏は最後まで自分を失いたくない、なるべく自然な形で死を迎えたいと願っていると感じました。「12月まで生きることができるとは思わなかった。」私が亡くなったときはこの服を着せて欲しい。」など話され、精神的に落ち着き死を受け入れた発言に変化してきたと感じました。

Ⅴ　考察



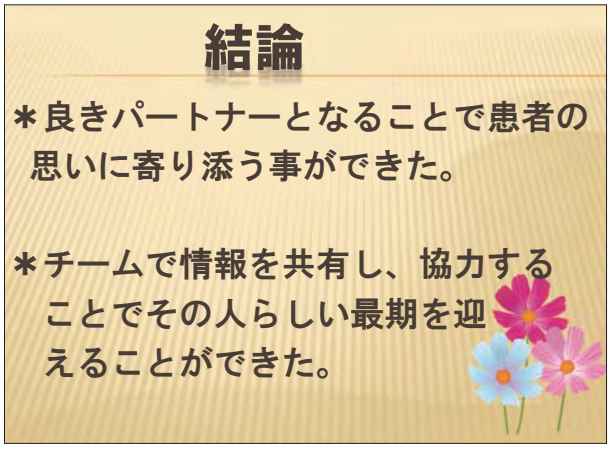
遠藤はマーガレット・ニューマンの看護論を用いて「ナースはその人のパートナーとなって、その人が自分の人生の軌跡をなじる手助けをすることができる。そのプロセスでその人が自分のパターン（全体的なありよう）に気付き、そのパターンに意味を見出したときに、現実の中で自分にできることや進みたい方向を自分で見つけることができる。」[1]と述べているように、A氏が混乱している時、CDを聴きお菓子を食べお茶を飲むなど共に時間を過ごすことでパートナーになれたと考えられます。A氏が人生を振り返り、語るという作業をすることで、今置かれている状況を認識し、死に向かっている自分を感じているようでした。亡くなってからして欲しいことや、亡くなった時に着る服を準備するなど自分が望む最期を語ることもできたと考えられます。



矢野らの研究でも一般病棟における「その人らしい最期」に寄り添うケアとしてマーガレット・ニューマンの看護論を用いて振り返り、「患者個々の人が、生や死と真剣に向き合えるようになるには、これまでの人生における患者自身の経験を振り返ることが重要である。その作業を患者とともに看護師が支援し、丁寧に分析していくことによって、患者の人生観や死生観が明確になる。それができてはじめて、患者や看護師もその人らしい最期とは何かを考えることができ、患者の最期に寄り添うケアが行えるようになる。」[2]と述べています。

担当看護師が人生の振り返りの作業を共に行うことでA氏からは、人生観や死生観を発する言葉が聞かれました。その内容をチーム内に伝え共有し、メンバーも寄り添いたいという気持ちでA氏と関わりを持つようになり、A氏自身の表情が和らぎ、「今して欲しい。」など難しい要求はされなくなりました。このことはメンバーもA氏と共に時間を過ごすことで、双方がより人生観や死生観を明確にし、A氏自身は今後の方向性を見つけ出すことができたと考えられます。A氏は最期まで自分らしく、自然な形で死を迎えたいと望まれていました。私たちはその思いに寄り添い、チーム間で統一したケアや関わりをすることでその人らしい最期を迎えることができたのではないかと考えられます。

Ⅵ　結論



良きパートナーとなることで患者の思いに寄り添う事ができました。チームで情報を共有し、協力することでその人らしい最期を迎えること

ができました。

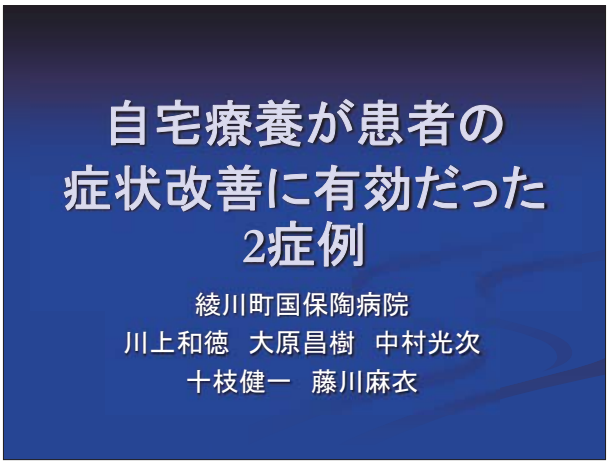
引用文献
1）遠藤恵美子　希望としてのがん看護　マーガレット・ニューマン“健康の理論”がひらめくもの　医学書院　P38～39　2001
2）矢野裕美子　一般病棟における「その人らしい最期」に寄り添うケア―Margaret Newman 看護論を用いての振り返り―　第39回日本看護学会論文集　成人看護Ⅱ2008　P298－300

参考文献
遠藤恵美子　希望としてのがん看護　マーガレット・ニューマン“健康の理論”がひらめくもの　医学書院　2001
遠藤恵美子　マーガレット・ニューマンの看護理論とは？　看護実践の科学 Vol38　No.1　2013　1月
宮原知子　ニューマン理論に基づくケアを臨床実践の中に適用する　看護実践の科学 Vol38　No,3　3013　3月
倉持亜希　ニューマン理論に基づくケアを通してナースとしての自己のありようへの気づき　看護実践の科学 Vol38　No.5　2013　5月
濱田麻里子　ニューマン理論に導かれた臨床実践の試みから見えてきたこと　看護実践の科学 Vol38　No,7　3013　6月
古里倫子　ターミナル期のAさんとその両親と私の寄り添い　看護実践の科学 Vol38　No,8　2013　7月

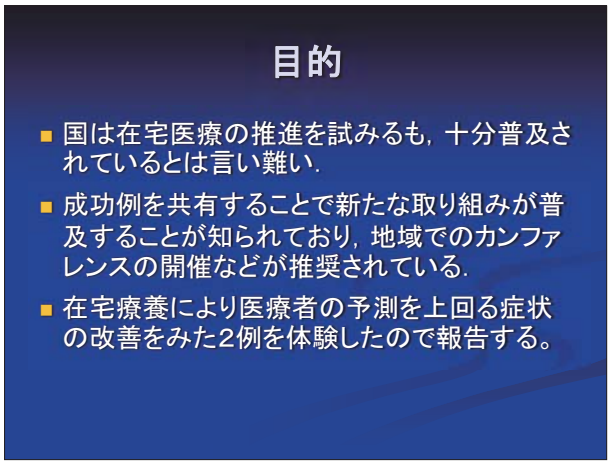
演題 226

自宅療養が患者の症状改善に有効だった2症例

発表者　**川上　和徳**　（香川県：綾川町国民健康保険陶病院）
共同研究者　大原　昌樹、中村　光次、十枝　健一、藤川　麻衣



1）自宅療養が患者の症状改善に有効だった2症例



2）目的
国は在宅医療の推進を試みていますが、十分普及していません。
成功例を共有することで新たな取り組みが普及することが知られており、地域でのカンファレ