

〔報告〕

総合病院における看護婦のターミナルケアに関する意識

小野 幸子¹⁾ 古川 直美¹⁾ 北村 直子¹⁾
西嶋 房子²⁾ 藤田 峯尾²⁾

The Nurses' Attitude to Therminal Care in General Hospital

Sachiko Ono¹⁾, Naomi Furukawa¹⁾, Naoko Kitamura¹⁾, Husako Nishijima²⁾, and Mineo Fujita²⁾

はじめに

O病院は、市民のために広く開かれた一般病院として昭和34年に創設され、5年目には総合病院、その翌年には救急病院として告示し、さらに、その後も種々の診療科やセンターの独立・新設をしつつ発展してきている。医療圏は市民が占める割合が5割を超えるものの、近隣の市町村および県外の利用者もみられる。また、平成11年度において、1日当りで見ると、外来平均患者数は3,000人を超え、時間外患者数は100名弱、入院平均患者数は850人を占め¹⁾、県内外の住民に対する健康の維持・回復のために重要な役割を担っている。

このような背景のもとに看護部においては、理念・目標を明確に掲げ、看護職個々がこれらを日々の看護活動に意識的に具現化できるよう、看護部スローガン²⁾として名刺サイズにされたものを携帯している。看護の現状は、住民の多様なニーズに対応しつつも、救急・急性期の患者に力点をおかざるを得ない実態がある。とはいうものの、呼吸器疾患、心疾患、糖尿病など、慢性疾患の急性増悪の繰り返しによる、また、癌の再発・転移・浸潤による、さらに高齢者の複合疾患等々による末期的状態の患者への看護、つまり、ターミナルケアの対象への看護援助にも目が向けられ、努力してきている。

しかし、ホスピスや緩和ケア病棟のない総合病院の一般病棟では、一方で急性期の患者のケアを、他方でターミナル期の患者のケアを同時に実施せざるを得ない現状がある。このような一般病棟においても、人生の終末期

にある患者がその人らしく最期を迎えられる援助が求められ、現に看護職はそれを志向して取り組んでいると思われる。しかし、看護婦個々がターミナルケアの現実の場面で、また、その経験を通じて、どのように考え、どのような課題を持っているのかの把握は十分ではない。

そこで、本研究の目的は、ターミナルケア実践のための特別な施設のないO病院において、看護婦のターミナルケアに関する意識を調査・検討し、ターミナルケアの充実に向けての一資料を得ることである。

I. 方法

1. 対象：勤務経験年数の偏りを防ぐため、一応、1～3年、5年前後、10前後、主任の区分に分け、各々5名の計20名の看護婦とした。なお、対象の選定は、面接日に日勤帯の勤務で、所属部署の偏りが無いよう配慮し、本研究の趣旨とともに、面接承諾の有無や回答内容が勤務評定に関係がないこと、得られた回答は個人が特定されないよう配慮することを説明し、承諾が得られた看護婦である。

2. 方法：半構成型面接調査法で、面接対象と利害関係のない看護大学教員2名が各々面接を行った。面接に際して、対象の了解が得られた場合に、面接経過をテープレコーダーに録音し、逐語録にした。

3. 調査内容：(1)対象の属性として、年齢、最終学歴、所有資格、職位、看護職経験年数、現所属部署の経験年数、現病院以前の経験施設、現病院の経験年数、

1) 岐阜県立看護大学 成熟期看護学講座 Nursing of Adults, Gifu College of Nursing

2) 大垣市民病院 The City of Gokai Hospital

(2) ターミナルケアについては, ①ターミナルケア経験の有無, ②ターミナルケアへの興味・関心の有無, さらにターミナル経験者に対して, ③患者・家族にとって「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残っている事例, また「良くなかった・不適切だった・非効果的だったケア」として印象に残っている事例, ④ターミナルケアの経験を通じてジレンマを感じたこと, ⑤ターミナルケアの経験を通じて, O 病院におけるターミナルケアの更なる向上のための課題, である。

4. 調査時期・時間・場所: 調査時期は平成13年3月26日～3月28日であり, 調査時間は1名につき, 30～65分であった。面接場所は, 研修室で行った。

5. 分析方法: 調査内容(1), (2) —①②は単純集計を, (2) —③④は, 逐語録を繰り返し読み, 設問に対応しないものを除いた後, 質的帰納的に分析し, 分類整理した。なお, 分析の真実性・確実性を確保するため, 3名の成人・老人の看護教員が納得・合意できるまで, 必要に応じて逐語録に戻りつつ検討した。

II. 結果

1. 対象(看護職)の属性

年齢は22～46歳で, 平均年齢が30.7歳, 年齢区分では20歳代が11名(55%), 30歳代が6名(30%), 40歳代が3名(15%)であった。最終学歴は3年課程看護専修学校が13名(65%)で最も多く, 次いで2年課程看護専修学校の4名(20%), 3年課程看護短大の3名(15%)であり, 所有資格は20名全員が看護婦であった。職位はスタッフが15名(75%), 主任が5名で, そのうち4名は主任経験が2年, 1名が3年であった。看護婦経験年数は11ヶ月～24年11ヶ月, 平均経験年数が8年11ヶ月であり, 当初設定した区分でみると, 1～3年に含まれていた経験年数は11ヶ月～2年11ヶ月, 5年前後が4年11ヶ月～5年11ヶ月, 10年前後が7年11ヶ月～13年11ヶ月, 主任は14年11ヶ月～

24年11ヶ月であった。現所属経験年数は11ヶ月～13年で, 平均が4年, 現病院経験年数は11ヶ月～21年11ヶ月で, 平均経験年数が8年5ヶ月であった。現病院以前の経験施設がある者は4名(20%)であり, 現所属部署は内科系病棟が6名, 外科系病棟が7名, 小児・産科・手術室・NICU・ICUが各々1名, 外来2名であった。

2. ターミナルケアについて

1) ターミナルケアの経験と興味・関心の有無

ターミナルケアの経験を有するものは19名(95%)であり, ターミナルケアに興味・関心のあるものは17名(85%)であった。

2) ターミナルケアに興味・関心がある理由(表1)

ターミナルケアに興味・関心がある理由は, 関心があると回答した17名全員から18回答が得られ, その内容は, 『経験事例から深められたターミナルケアへの志向』『人生最期に求められるケアのあり方への志向』『生と死に対する関心』『看護職としての必然性』『痛みの研究経験』の5つに分類された。

『経験事例から深められたターミナルケアへの志向』は8回答から得られ, かつ全ての勤務年数区分の対象から得られたものであった。次いで回答数が多かった『人生最期に求められるケアのあり方への志向』は, 勤務年数5年前後以外の対象から得られたものであった。

また, 「ターミナルケアへの興味・関心がある理由」として最も多く回答していたのは, 主任の6回答であり,

表1 ターミナルケアに興味・関心がある理由

勤務経験年数区分	大分類	小分類	記述内容の要約
3年未満	経験事例から深められたターミナルケアへの志向	経験事例から深められたターミナルケアへの志向	関わった看取りの事例が, 自分の父と同じ年代で, 自分と重ね合わせて家族の気持ちで理解できたという体験をしたため。
5年前後			ターミナル患者との関わりが多かった
10年前後			ターミナルケアの対象患者との関わりを経験から。
10年前後		経験事例から生じているターミナルケアへの不安全感	ターミナルケアの経験を多く積むことで患者・家族の話を聞く余裕ができた。同時に患者が求めていることを捉える重要性に気づき, 現在の自分の看護に充実感がある。
10年前後			今は産科病棟のため, 成人への看護と違って, (死産時の母親へのケアなど) 予期しない子の死を迎えた母親へのケアに関心がある。
3年未満			兄のつらさより, 親を優先してしまった事例で, 兄本人の苦痛をもっと考えてあげたいと感じた経験のため。
5年前後	人生最期に求められるケアのあり方への志向	人生最期に求められるケアのあり方への志向	忙しくて, ターミナル患者に対応できなかった経験へ心残りが残る。
主任			誕生から死までの時間が短いターミナル期にある兄との関わりを通じてケアの在り方へ疑問が生じた。
3年未満			元々, 人生最期を迎える人の安楽を重視した精神的ケアをしたいと思っていた。
3年未満		人生最期に求められるケアのあり方への志向	ターミナルケアはゆっくり精神的な関わりができるから。
10年前後			残り少ない人生の時に痛みがなく, 楽に過ごすことを願うが, 現実にはおこなわれていない。
10年前後			その人が良かったと思える最期の援助をしたい。
主任	生と死に対する関心	生と死に対する関心	看護を仕事とする以上, 必然的にターミナルケア対象に出会う。個を重視したケアに関心がある。*
3年未満			死そのものがまだよくわからないので追求したい。
主任			元々あった生への関心に加え, 母親の死からターミナルケアへの関心が高まった。
主任		看護職としての必然性	看護を仕事とする以上, 必然的にターミナルケア対象に出会う。個を重視したケアに関心がある。*
主任			看護をしている以上, ターミナルケアは避けて通れない。
主任			痛みを対象とした研究経験から。

*再掲: 斜体部分を採用

最も少なかったのは勤務年数5年前後の2回答であった。

- 3) ターミナルケア経験の中で患者・家族に「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残っている事例(表2-1)

ターミナルケアの経験者19名全員から26回答得られ、有効回答だった17名22回答は、『患者や家族の満足感を重視したケアを実現できた事例』『患者と家族との関係を重視した対応ができた事例』『医師や家族と連携してケアができた事例』『工夫したケアが提供できた事例』の4つに分類された。

『患者や家族の満足感を重視したケアを実現できた事例』は、最も回答数が多く(10回答)、3年未満の勤務年数以外の全ての勤務年数の対象から得られ、次いで回答の多かった(6回答)『医師や家族と連携してケアができた事例』は、3年未満の勤務年数以外の対象から得られたものであった。また、『患者と家族との関係を重視した対応ができた事例』は5回答からのものであったが、全ての勤務年数の対象から得られたものであった。

また、「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残っている事例を多く回答していたのは、勤務年数10年前後の看護婦であり、最も少なかったのは3年未満の1回答であった。

- 4) ターミナルケア経験の中で患者・家族に「良くなかった・不適切だった・非効果的だったケア」として印象に残っている事例(表2-2)

ターミナルケア経験者19名中15名から20回答得られ、

『患者への対応が不適切だった事例』『家族への対応が不適切だった事例』『家族や医療従事者間の連携が不適切だった事例』『患者と家族との関係調整ができなかった事例』『急変時の状況判断が不適切だった事例』の5つに分類された。

『患者への対応が不適切だった事例』は8回答から得られて最も多く、次いで『家族への対応が不適切だった事例』は6回答から得られ、いずれも全ての勤務年数の対象から得られたものであった。最も回答数が少なかった『患者と家族との関係調整ができなかった事例』と『急変時の状況判断が不適切だった事例』は、主任、5年前後の各々1回答であった。

また、「良くなかった・不適切だった・非効果的だったケア」として印象に残っている事例について、最も多く回答していたのは主任の8回答であり、最も少なかったのは勤務経験年数10年前後の3回答であった。

- 5) ターミナルケア経験を通じてのジレンマ(表3)

ターミナルケア経験者19名中16名から20回答得られ、『保健医療チームとしての連携困難』『疼痛の緩和困難』『患者に対応する時間の確保困難』『施設・設備の不備』『過剰適応する自分』『未告知』の6つに分類された。

『保健医療チームの連携困難』は、10回答から得られて最も多く、勤務経験年数5年前後以外の全ての勤務年数の対象から得られたものであった。最も回答数が少なかった『過剰適応する自分』と『未告知』は、勤務経験年数10年前後、5年前後の各々1回答からであった。

また「ターミナルケアを体験してのジレンマ」につい

て最も多く回答していたのは、勤務経験年数10年前後の7回答であり、最も少なかったのは、勤務経験年数3年未満の3回答であった。

- 6) ターミナル経験を通じて、看護婦が捉えているO病院のターミナルケアの課題(表4)

ターミナルケア経験のある19名中17名から37回答が得られ、『ターミナルケアに適した環境整備』『患者・家族に対応する

表2-1 「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残っている事例

勤務経験年数区分	大分類	小分類	記述内容の要約
5年前後	患者や家族の満足感を重視したケアを実現できた事例	患者や家族の要望を取り入れたケアを決定し、実践ができた事例	患者・家族の要望を取り入れたケアの実践ができた事例
5年前後			家族が望むケアの代りに対して家族に喜ばれた事例
10年前後			患者の治療拒否が尊重された事例
10年前後			児の好みを重視した対応ができた事例
10年前後			患者の要望・意向を尊重しつつ患者・家族と話し合っ
10年前後			てケアを決定した事例
10年前後			患者の生きようとする気持ちを尊重できた事例
10年前後			最期の生活を送る患者の要望を汲み取れた事例
主任			ベインコントロールで意識朦朧状態の患者のケアに感謝された事例
5年前後			家族の患者への関わりを推進することにより患者の満足感が得られた事例
5年前後	患者と家族との関係を重視した対応ができた事例	患者と家族とが信頼関係を確立できた事例	繰り返し質問する家族への対応を通じて感謝された事例
5年前後			患者が家族に感謝して最期を迎えられた事例
5年前後			死亡時間が迫っている児のケアを中断して家族との時間を作れた事例
3年未満			児と家族との関係を重視できた事例
10年前後			死期が迫っている児と母親との接触を重視し、治療より優先させることができた事例
主任			医師との連携で苦痛がない状態で最期を迎えられた事例
5年前後	医師や家族と連携してケアができた事例	医師や家族と連携してケアができた事例	医師・看護婦・家族との連携のもとで外泊中の患者に治療のために訪問し、患者・家族から満足感が得られた事例
10年前後			家族と連携して在宅死を可能にできた事例
10年前後			家族と協力して実践したケアにより家族との関係が確立できた事例
10年前後			意識が消失していく患者の最期を見守る家族を支えることができた事例
主任			面会時間の制限のない家族を交えたケアを提供した事例
主任			季節感を味わえる工夫ができた事例
主任	工夫したケアが提供できた事例	季節感を味わえる工夫ができた事例	季節感を味わえる工夫ができた事例

時間の確保』『患者・家族・医療従事者間の連携』『患者・家族のニーズの把握』『尊厳ある対応』『ターミナルケアに関する看護婦の意識の向上』『ペインコントロール』『社会資源の活用』『ターミナルケアに対する病院のサポート体制』の9つに分類された。

『ターミナルケア患者に適した環境作り』は、13回答から得られて最も多く、次に回答数が多かった『患者・家族に対応する時間の確保』は9回答からで、これら両者はいずれも全ての勤務経験年数の対象から得られたものであった。また、『患者・家族のニーズの把握』と『尊

厳ある対応』および『ターミナルケアに対する病院のサポート体制』は、いずれも1回答からのものであり、勤務経験年数、10年前後、5年前後、主任からの回答であった。また、「本院のターミナルケアの課題」として最も多く回答していたのは、主任の12回答であり、最も少なかったのは、勤務経験年数5年前後の5回答であった。

IV. 考察

1. 対象（看護職）の特徴

対象の特徴は、初心看護婦から指導的役割を担う主任看護婦にわたり、3年課程専修学校卒業のO病院のみの臨床経験者で、ターミナルケアの経験を持ち、ターミナルケアに興味・関心を持つものが多かったといえよう。

2. ターミナルケアに興味・関心がある理由について

ターミナルケアへの興味・関心の理由は、ターミナルケアの経験自体により関心が高められていること、またターミナルケアのあり方への追求、もしくは看護職としての必然性として語られている。殊に『経験事例から深められたターミナルケアへの志向』は、その回答数が多く、全ての勤務経験年数の対象から得られている。これは、ターミナルケアへの興味・関心が、その経験の良否や適否に関わらず、経験することによって深まること、つまり、経験することの意味、重要性を示しているといえるのではないだろうか。

また、『看護職としての必然性』は、主任のみからの回答であった。これは、主任の病院における看護実践家としての経験の長さが他の勤務経験年数の対

表2-2 「良くなかった・不適切・比効果的だったケア」として印象に残っている事例

勤務経験年数区分		分類	記述内容の要約
3年未満	患者への対応が不適切だった事例	患者への対応が不適切だった事例	患者の観察の視点や興奮状態の患者への対応方法に関する知識・技術不足でアドバースをもらいながらの対応であった事例
5年前後			患者への対応が不適切であった事例
10年前後			未告知の患者に病名を聞かれた時に適切な対応ができなかった事例
主任			言葉かけが不十分だった事例
主任			知識不足で急変する児の処置が十分でなかった事例
主任		患者の真意が汲み取れなかった事例	患者の真意を汲み取れなかった事例
主任			プライマリ・ナースへの連携から患者との十分な関係が取れず、気持ちの汲み取れないままじくなった事例
3年未満		患者の希望が叶えられなかった事例	自宅に帰りたいという思春期の患者の希望が叶えられなかった事例
5年前後			
5年前後	家族への対応が不適切だった事例	家族への対応が不適切だった事例	病状の理解不足から面会に来院しない家族への対応が不足した事例
5年前後			不安が大きく家族の面会を求めていたと推測できる患者に対し、多忙な家族に面会を促せなかった事例
5年前後			必要な処置が受け入れられない家族への対応が不適切であった事例
5年前後			患者の急変時に家族に適切に対応できなかった事例
10年前後			患者に使用する器具を間違え、家族の反感をかった事例
主任			知識不足で急変する児の母親へ適切に対応できなかった事例
3年未満			医師の単一の治療継続について疑問が生じた事例
3年未満	家族や医療従事者間の連携が不適切だった事例	医療従事者間の連携が不適切だった事例	積極的治療の推進と中断に関する医師間、医師・看護婦間の意見の相違があった事例
10年前後			医師・理学療法士・看護婦間で退院時期の調整ができなかった事例
主任			最期を自宅で迎えるための医師・家族との話し合い、連携が不十分であった事例
主任	患者と家族との関係調整ができなかった事例	患者と家族との関係調整ができなかった事例	患者と家族との関係調整ができなかった事例
5年前後	急変時の状況判断が不適切だった事例	急変時の状況判断が不適切だった事例	急変時の状況判断が不適切だった事例

表3 ターミナルケアの経験を通じてのジレンマ

3年未満	保健医療チームとしての連携困難	家族の意向を保持・尊重できず、家族との連携系困難	延命治療に対する家族の判断・希望についての不十分な情報に基づく看護婦の対応
3年未満			児の積極的治療を望まない両親の気持ちの理解や受け入れができず、両親と一体化して児に対応できなかった自分
10年前後		家族の受容不十分による一貫性のない看護	家族の受け入れが不十分だと、看護に一貫性がもてない
10年前後		患者・家族間の調整困難による医師の対応の希薄化	患者と家族の調整が図れないことによって、医師の関わりも消極的になる
10年前後		患者・家族・看護婦と医師との意見の相違	告知を含めたターミナルケアに関する家族・看護婦と医師との意見の相違
10年前後			延命治療に対する患者・看護婦と医師との相違
主任		家族との関係修復困難に伴う連携困難	家族・看護婦と医師との治療に対する意見の相違
主任			家族に誤解が生じた時の対応が難しく連携で困難
主任		看護職間のケアの相違	看護職間の関わり（ケア）の相違
主任		医師の意向が優先される現状	患者・看護婦と医師の意向が異なるとき、患者より優先される医師の意向
5年前後	疼痛の緩和困難	適切な疼痛緩和のあり方	鎮痛をとるか、意識のある状態をとるか
10年前後		患者との関係の調整困難による疼痛緩和困難	再発・長期化する患者との関係のあり方がペインコントロールに影響を与え、麻薬拒否もある
主任		疼痛の緩和困難	疼痛の緩和ができない
3年未満	患者に対応する時間の確保困難	患者に対応する時間の確保困難	業務多忙で患者とのコミュニケーションが取れない
5年前後			業務多忙で、患者とのコミュニケーションが取れない
10年前後			時間的余裕がなく患者と対応する時間が確保できない
5年前後	施設・設備の不備	最期を迎えるための施設・設備の不備	周りを気にせず、家族と人生の最期を過ごすための個室の不足
5年前後			人生最期のQOLを重視した設備の不足
10年前後			自分の限界をわきまえず、患者のケアを引き受けてしまう自分
5年前後	過剰適応する自分	過剰適応する自分	真実を知りたい人に告知していない現実
5年前後	未告知	未告知の現実	

表4 看護婦が捉えている〇病院のターミナルケアの課題

勤務経験 年数	大分類	小分類	記述内容の要約
3年未満	ターミナルケアに適した施設・設備（環境）整備	面会者、面会時間のあり方の検討	面会者・時間制限の検討（時流に乗れば24時間面会だが、そうなった時の面会者間の不適切な言動への不安あり）
3年未満		家族が見守り、看取る環境作り	不十分な環境下（NICUは1フロアに15人。控室は1室のみ）でどうケアを提供するか（家族の満足のいくケアになるよう、どう家族と関わっていくか）
3年未満			家族が見守って看取る環境が不十分（状態が悪化するまで大部屋で、家族がゆっくり関われない）
5年前後		個室の増室	個室の増室
5年前後			個室の増室
5年前後		施設・設備の整備	設備整備（入浴等）
5年前後		ターミナルケアに適した落ち着ける環境の必要性	ターミナルケアに適した環境が必要（手術患者との混合病棟ではなく、落ち着いた環境が必要）
5年前後		家族付き添いへの臨機応変な対応	家族の付き添いに関する臨機応変な対応
10年前後		患者の個人的生活を尊重した環境作り	患者のペースで生活できる、自分の部屋のような環境作り
主任		家族の休憩場所の確保	家族が休む場所・施設があるとよい
10年前後		ホスピス病棟の開設	患者と関わる時間が確保できる、ホスピス病棟の開設
主任			患者が落ち着けるようホスピスが必要（急性期と看取りを同時に行うのは困難）
主任			特別の施設があるとよい
3年未満	患者・家族に対応する時間の確保	患者・家族に対応する時間の確保（マンパワーの確保）	スタッフ数が少なく、十分なケアが提供できない→マンパワーの確保
5年前後		患者に対応する時間の確保（マンパワーの確保）	マンパワーの確保による患者と接する時間の確保
10年前後			患者とコミュニケーションを取る余裕が必要（人手不足の解消）
5年前後		患者に対応する時間の確保	患者に関わる時間の確保（ゆとりある看護の提供）
10年前後		患者に対応する時間の確保（看護職の意識改革）	患者とコミュニケーションを取る余裕が必要（看護職自身の意識改革）
5年前後		患者に対応する時間の確保（業務改善）	業務改善による患者と接する時間の確保
主任			患者とコミュニケーションをとるための時間の確保（業務整理）
主任		患者に対応する時間の確保（病床数削減）	（業務整理・改善に伴う）患者とのコミュニケーションをもつ時間の確保
主任			患者とコミュニケーションをとるための時間の確保（一単位の病床数を減らす、問題として入退院が激しい）
5年前後	患者・家族・医療従事者間の連携	患者・看護職・医師との連携	患者・看護婦・医師との連携がとれる環境づくり
10年前後		情報の共有化	情報の共有化の不足（評価する予定）
5年前後		患者・家族・医療従事者間のカンファレンスの実施	患者・医師・看護婦間でのカンファレンスの実施
主任		医師間のペインコントロールに対する統一	患者や家族、医療者とのカンファレンスを持つ機会があるとよい
主任			痛みに対する医師間の対応の不統一（看護職も医師への対応がしやすい）。
主任		医師との連携	医師との連携
10年前後	患者・家族のニーズの把握	患者・家族のニーズの把握	本人や家族の話を聞き、ニーズに気づけているか
5年前後		尊厳ある対応	意識がなくても意識があるような対応
3年未満	ターミナルケアに関する看護婦の関心・意識の向上	ターミナルケアへの関心を高める勉強会の開催	スタッフがターミナルケアに関心を持てるような勉強会があるとよい
主任		看護職の意識向上	ターミナルケアに対する看護職自身の意識向上
10年前後	ペインコントロール	ペインコントロール	満足感が得られるペインコントロール
10年前後			QOL向上のためのペインコントロール
10年前後	社会資源の活用	社会資源の活用	社会資源の活用不足。
主任			カウンセラーやボランティアを活用した、患者や家族へのカウンセリングが必要（看護婦は業務で時間がとれず、限界あり）。
主任	ターミナルケアに対する病院のサポート体制	ターミナルケアに対する病院のサポート体制	ターミナルケアの専門志向に対する病院のサポート体制

象より必然的にターミナルケア経験を多くし、ターミナルケアが避けられないことの実感として捉えられているといえよう。

3. ターミナルケア経験の中で「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残った事例と「良くなかった・不適切だった・非効果的だったケア事例」として印象に残った事例について

ターミナルケア経験の中で「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残っている事例と、「良くなかった・不適切だった・非効果的だったケア」として印象に残っている事例とを比較すると、前者で分類された『工夫したケアが提供できた事例』と、後者で分類された『急変時の状況判断が不適切だった事例』以外に分類された内容は、いずれも相対する内容を示すと捉え

られよう。

ターミナルケアにおいては、残された限りある日々を、また、人生の終焉を迎えている患者が、さらにそれを支える家族が各々に満足できるよう、保健医療従事者がいかに関わるか、関われるかが問われる。殊に患者や家族に最も接する時間の多い看護婦の関わりは重要であり、患者や家族の気持ちに沿わない関わりでは、精神的な安寧が得られないだけでなく、無力感や絶望感に貶めるであろう。他方、患者や家族の気持ちに寄り添い、求めに応じた関わりができれば、バーバラら³⁾が述べているように、患者は喪失体験を味わいつつも、自己の人生を振り返って再解釈でき、肯定的に自己を捉えることができるだけでなく、自己の死と向き合い、その意味を見出すという発達を遂げ、残り少ない人生（生活）を意義ある

ものとして過ごすことが可能になろう。そして家族もまた、大切な家族員を失う予期的悲嘆を体験しつつも、患者を支え続ける役割を果たすことができよう。

「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残っている事例で分類されたものは、個々の患者と家族の関係を重視するとともに、各々の求めに応じて、他の保健医療従事者とともに支援し続けていくことができたことを示している。これらは、「ターミナルケア目標」⁴⁾を達成する上で欠かすことのできない重要な要素が含まれているケア事例として捉えることができよう。

また、「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残った事例の回答数が勤務年数10年前後に最も多かった。これは、看護職としての実践経験が豊富であり、熟練したケアが発揮できる一方で役職がないという余裕からと捉えられないだろうか。他方、3年未満の回答数が最も少なかったのは、勤務年数10年前後にある看護婦とは反対に、ある程度の経験はあるとはいえ、ターミナルケアの経験例も少なく、そのケアも十分とはいえない結果と考える。これは看護職の能力が発揮されるのは、その場での臨床経験が2～3年かかるだろう⁵⁾や、現在、臨床の場では、一人前になるまでの期間が従来の3年から5年に延び、成長の遅れがみられる⁶⁾ということと無縁ではないと捉えられるのではなかろうか。

4. ターミナルケアの体験を通して感じたジレンマと看護婦が捉えている〇病院における課題から、今後の取り組みについて

ターミナルケアの体験を通して感じた「看護婦のジレンマ」も「看護婦が捉えている〇病院のターミナルケアの課題」のいずれも緩和ケア病棟のない一般病院でターミナルケアを実践している結果として生じ、取り組む必要のある問題・課題と捉えられよう。昨年度、実施された「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」⁷⁾における看護職のジレンマもほぼ同様の結果が得られている。これらのジレンマや課題の中で、即座に変革できないハードの部分をカバーできるソフトの部分、すなわち、環境整備、看護業務の見直し、院内におけるターミナルケアに関する集合教育や各部署での事例検討会など、組織的な取り組みが求められているといえよう。

わが国のターミナルケアに関する看護研究の数が年々

増加し⁸⁾、研究会や学会なども盛んに行われており、一般病院におけるターミナルケア充実のための研究も行われている⁹⁾。〇病院におけるターミナルケアの充実のための取り組みに際して、これらの成果を参考にすることができよう。また実際の取り組みに際して、回答数が多く、問題意識が高いと捉えられる勤務経験年数10年前後や主任を巻き込んだ取り組みが効果的ではないだろうか。これらの看護職は、看護実践経験が豊富であり、現場に即した実践的・具体的な取り組みを見出すことが期待でき、さらに、経験の浅い3年未満や5年前後の看護職の指導的役割にあることから有力といえよう。

まとめ

総合病院におけるターミナルケアの充実・向上のための資料を得るために、看護経験年数の異なる20名の看護婦を対象にターミナルケアに関する意識調査を実施した。その結果、以下のことが明らかになった。

1. ターミナルケアの経験者が多く、興味・関心をもっている看護婦が多かった。
2. 「良かった・適切だった・効果的だったケア」として印象に残った事例と「良くなかった・不適切だった・非効果的だったケア」として印象に残っている事例は、ターミナルケアの目標を達成するために求められる看護援助のあり方の観点から相反する事例としてあげられた。
3. ターミナルケアの体験を通して感じたジレンマと看護婦が捉えている〇病院における課題は、一般病院においてターミナルケアを実践する上で、挙げられているものと同様であり、今後、組織的に取り組む上で、示唆が得られるものであった。

謝辞

研究の趣旨にご理解いただき、ご多忙の中、面接対象者としてご協力くださいました看護婦の方々に感謝いたします。また、本研究は、岐阜県特別研究費の助成を得て行ったものであり、深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 大垣市民病院：大垣市民病院事業概要，平成12年度，1－38，2000。

- 2) 大垣市民病院看護部：平成12年度看護部活動集録，6，大垣市民病院，2000.
- 3) Barbra M. Newman and Philip R. Newman: Development through Life, 1984, 福富護訳，新版生涯発達心理学 エリクソンによる人間の一生とその可能性，川島書店，465-467, 1997.
- 4) 恒藤暁：シンポジウム，ターミナルケア，医師の立場から，心身医，37（2）；171, 1997.
- 5) 松井一枝：専門能力が必要な部署の看護と配置換えとの関係，看護展望，18（7）；26-27, 1993.
- 6) 石渡祥子，臼井陽子，長島文子ほか：20代ナースの経年別にみるキャリア形成過程（その3），第28回日本看護協会看護管理学会集録集；233, 1997.
- 7) 田中克子，小野幸子ほか：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.
- 8) 射場典子，川越博美：わが国のターミナルケアに関する研究の動向と今後の課題，看護研究，5，2000.
- 9) 岩崎永子：一般病棟で終末期の精神的ケアが何処までできるか，死の臨床，24（2）；136, 2001.

（受稿日 平成14年2月22日）