

がみられた。そのため、村田理論を用いスピリチュアルペインについてアセスメントし、看護介入を検討したのでここに報告する。【方法】 研究法：村田理論を使った事例研究 村田理論とは、村田久行が開発した、人の存在は『時間存在』『関係存在』『自律存在』の3本の柱によって支えられるという考えに基づいた理論である。事例紹介：A氏 50歳代 男性 悪性リンパ腫（骨髄浸潤と白血病化を伴う） 実践期間：2009年1月13日～1月27日 15日間 【結果】 村田理論に基づき、スピリチュアルペインについてアセスメントしたことで、『時間存在』と『自律存在』の柱にひびが入っており、『関係存在』の柱が太いことがわかった。そこで、柱のひびを修復し、柱を太くできるようスピリチュアルケアの視点で看護計画を立案した。将来の希望や目標についての言動がみられたことで『時間存在』が、「家族がいるから頑張ってきた」と再認識したことより『関係存在』が強化されたと考えた。1日1日に焦点を当て、A氏になり体調に合わせて自己決定しながら行動するようになったことより、『自律存在』を強化することができた。【考察】 村田理論を用いることで、看護介入の視点が明らかとなり、効果的なスピリチュアルケアを行うことができる。そして、それぞれの柱の強化・修復を試みることでスピリチュアルペインを軽減できることが示唆された。

7. 母を看取って

竹澤 陽子

【はじめに】 4月に癌と告知され、9月に他界した。この短い期間で経験したこと、感じたことを報告する。【結果と経過】 4月に癌と告知されたとき、母は腰痛があったが、痛みは自制内で日常生活動作（Activity of Daily Living, ADL）は自立していた。自分が癌であることを受容できず、精神面は不安定であった。私も、元気な母が癌であると受容できず、戸惑っていた。癌は転移しており、予後は1年と医師から告げられた。確定診断目的のリンパ節生検後に、予後は3～4ヶ月と家族に告げられた。「やれる治療はしてみたい」という母の希望で、抗癌剤の内服と同時にオキシコンチンの内服も開始した。開始後、徐々に倦怠感や疼痛が増強し、嘔気・嘔吐も出現した。しかし、ADLはあまり変化しなかったため、母の希望で帰宅した。帰宅後は、家事を自分のペースで実施していたが、少しずつ困難になり、嫁いだ妹が家事を代行し、私と父は仕事をしていた。母はほぼ毎日嘔吐し、徐々に体力は低下し、自宅に一人にするのが不安になったこともあり、私は仕事を辞めた。母の残された時間をできるだけ共に過ごしたいという思いも強かった。母には予後の告知はしておらず、意識もしっかりしていたため、訪問看護の導入も難しかった。母が症状を訴えても、点滴や薬

を内服させることしかできず、看護師である私は多くの不安と、何もできない自分を恥ずかしいと感じていた。他界する一週間前の、「どうしたらいいかわからない、家にいても家族に迷惑をかける、病院へ行く」という母の言葉で病院へ行った。入院してからは、安心したせい、ぐっすり眠っていた。母は、家族に別れの言葉を残し、天国へ逝った。【考察】 在宅看護をする際、利用できる資源の情報や、介護者の支援も必要である。また、医師や看護師は、各症状の対応策を具体的に指示する必要がある。その都度、指示の内容を検討し、実施したことに確信や安心を持てるように密に関わっていく。その関係性ができないのであれば、自宅での看護・介護は困難であると実感した。病院は資源や環境が整っており、看護もしてくれる。そのぶん、家族は患者と向き合え、傍にいらることができる。患者の、家族に迷惑をかけるという不安も軽減するだろう。最期を迎える場所は、その時の患者の身体的・精神的なもので変化すると思った。看護師である自分が、母を看取って感じたこと、学んだことはたくさんある。人間は必ず死を迎えるものであり、各病棟に終末期の患者は存在する。看護をするにあたり、緩和ケアに関する知識や技術は不可欠であると実感した。緩和ケアは看護の基本そのものなのだ。死を迎える患者や、大切な人を看取る家族の気持ちに寄り添う必要がある。最期を過ごす場所が在宅であれ、病院であれ、患者や家族が安心できる支援が必要である。私自身そう支援して欲しかったのだろう。今回、母が私に経験させてくれたこと、感じさせてくれたことを活かし、緩和ケア認定看護師として実施、教育していき自分自身も成長していきたい。

8. 遺族ケアにおける家族単位のライフレビューを通して

青木 綾子, 古関 裕司 (前橋協立病院)

【はじめに】 末期患者の自尊感情を高め、アイデンティティを維持し、喪失感や孤独感を和らげ、人生に対する肯定的な視点を強める回想法としてライフレビューが提唱されている。今回遺族訪問を行い、家族単位のライフレビューの必要性を感じたので報告する。【事例紹介】 50代男性。原発性肝細胞がん。家族背景 妻、子供3人の5人暮らし。【経過】 患者は終末期で常時介護が必要な状態で、ペインコントロールやレスパイトケアのため入院をしていた。患者・家族共に在宅への強い退院希望があり、診療所・訪問看護や病院から認定看護師が訪問し、在宅支援を行うこととなった。在宅での看取りの後、遺族訪問し、妻は堰を切ったように話し始めたが、自宅での看取りに対して病院の方がよかったのではないかという疑問を抱いていた。妻の気持ちを傾聴し、家族の歴

史や罹患から亡くなるまでの関わりや妻への遺言を回顧し、共に故人を偲ぶことにより、在宅での看取りでよかったという確認ができ、肯定的な言葉へと変化した。

【考察】 回想法において、外からの刺激（過去を共有

する誰かに会うこと、医療者との共有）により自宅で過ごされた時間の中で患者と今までにない多くの会話ができたことを妻は振り返ることができ、在宅での介護が良かったということを見出せたと考えられる。