

ごしたいのか、希望を持っていても叶えられない事が多い。今回その希望を叶えるためにお互いを思い合いながら最期の時をむかえた夫婦との関わりから学んだ事をここに報告する。【患者紹介】I氏 男性 71歳 右腎癌・多発性肺転移 性格：我慢強い 妻と二人暮らし

【経過】X年8月右腎腫瘍と診断され、右根治的腎摘出術施行し化学療法を重ねたが病状は進行していった。I氏は自分の病気の事について全てを知りたいと希望し、自ら医師に確認し予後が永くはない事を知る。I氏は気丈にふるまっていたが、自宅に戻り夫婦で涙した事を後日妻より聞いた。その後呼吸苦出現し入院した際に、もう自宅への退院は困難と思われた。医師から余命3ヵ月は難しいとの説明が妻のみにいき、妻から「辛い人生だったから穏やかに楽にさせてあげたい。」との訴えがあった。I氏は自宅退院を強く希望しており妻自身も夫とゆっくり会話する時間が必要と話す。地域連携看護師と在宅に向けての調整を始め、妻が様々な思いを表出できるよう緩和チームに依頼する。退院後、毎日訪問看護師が訪問し在宅にて過ごす。2ヵ月後再び呼吸苦強くなりI氏・妻の希望で入院となる。「自分たちで予想していた時間より長く在宅生活が出来た。今後は苦痛のないように対応してもらいたいことを望みます。」I氏の希望にて塩モヒの持続皮下注開始し24時間妻が付き添う。3日後呼吸状態が悪化し妻に見守られながら71歳8ヵ月にて永眠された。【考察】予後を知り間近に迫る死を感じたI氏は会社の整理や葬儀の事などを自分で整えたいと願った。それは残された妻が困らないようにとの思いもあったのではないかと。そして、I氏の姿をそばで見えてきた妻もI氏の希望を最優先に考えていた。I氏の希望は妻の希望でもあったと思われる。I氏と妻が望む環境を提供出来たことで、息を引き取る瞬間まで二人で穏やかな時間を過ごすことが出来たと考える。【終わりに】患者の死は家族にとっても別れの時である。残される家族の悲しみはこれからも続いていくものであり家族に対してのケアも重要となる。今後グリーフケアをより充実させていくことが課題となる。

13. 終末期にある患者との関わりから ヒルデガーE. ペプロウの看護理論を用いて振り返る

相原 鮎美, 青木亜希子, 小川 昌代

(日高病院 3階北病棟)

【はじめに】近年、当病棟での終末期の患者は社会的背景から最後を在宅よりも病院で迎える方が多い。最後の時までその人らしく、その人が望む最期を迎えられるよう看護師も関わりをもっていくが、患者の希望を叶えられるためには家族の協力が必要となることは多い。今回経験した患者と家族への関わりから多くのことを感じ、

自己の看護への学びがあったため看護理論を用いて振り返りたい。【患者紹介】Hさん 女性 夫は死去 長男夫婦と同居 自営で理容店を営んでおり長男が跡取り精査にて切除不能胆管癌と診断され化学療法を導入、第一クール後に検査データ悪化や体調不良のため施行できず、癌進行に伴う症状のため入院となった。家族の強い希望があり本人への告知はされていなかった。家族はできるだけ治療を受けてほしいと希望しており、本人は苦しむことはしたくないが家族の思いと治療をしなければ病院にいられないとの考えから治療を受けることを希望された。それから化学療法を3回施行されたが、著明な副作用はみられないものの徐々に肺転移の悪化に伴う呼吸困難感や腹部症状が出現し対症的にコントロールを行った。本人は家に帰りたいという思いがあるが長男夫婦に遠慮があると話されていたため、家族と面談を組み治療が終了し症状が落ち着いている日に外出へでかけることとなる。しかしそれは叶わず永眠された。【看護の実践】1 方向づけの段階, 2 同一化の段階→Hさんへプライマリーナースであると挨拶してからは、受け持ちでなくても訪室するようにし、少しでも時間を作るようにした。次第に自身の生い立ちや理容師である長男への思いを話してくれるようになった。長男夫婦へもプライマリーナースであると挨拶し、現状についてどう考えているかを、本人に関わる情報を提供しながら確認した。3 開拓利用の問題→Hさんとの関わりを続けていくことで治療や予後への不安、家族への要求など本心を話してくれるようになった。また家族の思いを聞き、その両者の仲介ができるよう努めたがHさんは家族の思いを尊重し抗ガン剤治療を受けることとなった。日々増強していく疼痛と呼吸困難感へは麻薬で対応し落ち着いたところで外出を提案する。家族もそれを受け入れてくれ、本人も喜んでいた。【考察】プロセスの中で時間を作り関わりが増やせたことでHさんのニードを明確にすることはできたが、協力に必要な不可欠である家族の意思を本人よりも重視してしまっていた。Hさんの代理人として家族へ本心を伝えていき、必要な情報提供、タイムリーな調整を行い本人と家族双方の関係性を保ちながら解決へ向かうことが必要だった。その人らしい最期を迎えるためには関係の構築を基盤とし、その中でニードの明確化、充足を行って行くことが必要なのである。今回の振り返りによってそれをより理解でき、また関わる看護師の知識、技術によってその生活自体をさげうってしまうことを改めて感じた。ペプロウが「看護とは治療的人間関係のプロセスである」と述べているように、看護とはただ私達が提供するだけのものではなく、それによって成長することが出来、また、その成長を次へ活かしていくことが出来るものである。Hさんとの関わりで

悔やむことがおこったものの、振り返ることで次への課題をみいだすことができた。今後もそれを念頭に置き患者と向き合っていきたいと考える。

〈ポスター3〉

14. 過去5年間の患者動向から考える西群馬病院緩和ケア病棟の役割

高橋 有我,¹ 小林 剛,¹ 間島 竹彦²
斎藤 龍生¹

(1 国立病院機構西群馬病院 緩和ケア科)

(2 同 精神腫瘍科)

【目的】 社会における緩和医療のニーズが高まっているなか、各地の病院にも新しく緩和ケア病棟が開設されるなど徐々に医療体制の整備も進められている。当院緩和ケア病棟は平成5年に開設された病棟であるが、医療体制の変化に伴い地域における役割も変わってきた可能性がある。過去5年間の紹介患者の動向を調査し考察を行った。【方法】 平成20年1月から平成24年12月における当病棟への紹介患者について、院内・院外の割合、二次保健医療圏ごとの紹介数、患者の居住地などの推移を調べ検討した。【結果】 過去5年で紹介患者数は152名から125名と17.8%減少したが、入院患者数は119人から115人と横ばいであった。院内紹介の割合は5～6割で変動がない。院外紹介は実数として平成22年を境に70名台から50名前後へと一旦の減少はあるが、平成24年の院外紹介は57名にまで増加傾向である。二次保健医療圏別でみると前橋医療圏からの紹介が減少した。渋川医療圏については、病院からの紹介は平均3.8名/年と変わらないが、過去4年間で2名のみであった診療所からの紹介が平成24年は5名と増加した。紹介患者の居住地をみると特に前橋の患者は減少しているが、渋川の患者は横ばいである。【考察】 各地に新しく緩和ケア病棟が開設されるに伴い、渋川医療圏以外からの患者は減少している。そのため地元の患者割合は増加しており、特に平成24年は診療所からの紹介患者を多く認めた。当院としては地域連携をより密とし、患者家族の希望に沿った療養の場をきめ細かく提供していく必要がある。例えば、終末期の入院のみでなくレスパイト入院やショートステイのような後方ベットとしての役割を検討したい。また、分子標的薬の登場は予後を含めた治療環境に影響を与えることが予想され、今後も様々な状況に合わせた柔軟な対応が重要である。

15. がん性疼痛の看護 ―疼痛が増強せず、日常生活が送れるようになった1事例―

竹中 尚美, 奥澤 直美, 関口由喜江

(国立病院機構西群馬病院 看護部)

【はじめに】 疼痛は主観的体験で、ADLやQOLを低下する。疼痛マネジメントに患者が主体的に参加するために自己コントロール感を高め、疼痛が増強しないように関わる必要がある。今回、疼痛マネジメントを行ない看護介入により、疼痛が増強せず日常生活が送れるようになった事例について報告する。【事例紹介】 A氏60歳 女性 多発性骨髄腫 入院時、圧迫骨折(Th11、L1.5)による体動時に腰～臀部痛と両下肢のしびれの増強がみられた。安静時NRS5/10、体動時NRS8/10で、オキシコンチン® 10mg/日、リリカ® 150mg/日を開始した。BD療法の効果もあり、4クール(入院40日後)になると体動時NRS1～2/10になった。しかし「今までできていたことができなくなって辛い。自分で車椅子移動したい」という思いを知り、理学療法士、医師に提案し、訓練を行なった。その結果、日中自分で車椅子操作ができるようになり、A氏は「したいことを自由にできるようになってうれしい」と表情が明るくなった。また、疼痛が増強時の状況を確認し動作の工夫を一緒に考えた。レスキューを内服せずに入浴し、疼痛が増強したことを契機に検査や入浴前にレスキューを希望するようになった。次第に「動いたら痛くなりそうだから飲もうかな」と、自発的にコントロールできるようになり、動きすぎて疼痛が増強した時には「頑張って動きすぎちゃ駄目ね。ゆっくり動かないとね」と、日常生活行動からどのような時に痛みが増強するか自分自身で考え、自発的な行動がみられた。【考察】 看護介入により、念願の車椅子操作が可能になったことで、信頼をよせてくれることとなり、疼痛コントロールに対し自発的な行動に至ったと考えられる。患者と共に疼痛を考え、その思いを尊重し、疼痛が増強しないように関わり日常生活を支援していくことがQOLを維持する上でも重要である。

16. フェンタニル貼付剤による副作用 ―傾眠が強く出現した症例―

中野 理加, 須藤 弥生, 土屋 道代

前島 和俊 (前橋赤十字病院 薬剤部)

【はじめに】 フェンタニルは、がん性疼痛に使用される強オピオイド鎮痛剤で、他のオピオイド製剤と比較し副作用が少ないことが知られている。また貼付剤として簡便に投与できるため、終末期患者に対して選択されることがある。今回、フェンタニル貼付剤の開始に伴い、Grade3以上の傾眠が出現した症例を2例経験したため報告する。【症例1】 60歳女性。卵巣がん。腸腔腹にて