トを行うこと，治療開始や変更時の意思決定支援，有害事象，薬剤の説明を行い患者が納得し治療を行えるよう支援すること．その他，薬剤の監査，投与管理を役割と考えている．この本来の看護を行うことで患者中心の看護が成り立ち，医師が本来の診察に専念でき患者中心の診察が成り立つと考える．**【患者中心のチーム医療】** 当センターの条件で，看護師が看護に専念できるようにするために新しいチーム医療の構築が必要であると考えた．それまで当センターでのチーム医療には，あまり介入していなかった医療事務，看護補助者を取り入れた．医療事務者は，次回の診察，検査予約を代行し看護補助者は半個室，夜間化学療法という患者のアメニティは向上できたがその条件の中でも変わらず安全を確保できるよう患者の観察を行うようにした．限られた人員の中で患者中心の医療が最大限に行えるよう，それぞれが役割を果たし補完し合って活用できるようにしている．**【おわりに】** 患者，家族に寄り添い患者が今までの自分の生活を守れるようチーム全体で支えていきたい．

第2群　終末期におけるチーム医療・看護の役割

座長：深澤いく子（伊勢崎市民病院）

4．海外旅行を希望した在宅中心静脈栄養法患者への援助

福田　未来，角田　明美，廣河原陽子
星河　幸代（群馬大医・附属病院・看護部）

【はじめに】 近年，在宅医療の必要性は増加の一途を辿っている．その中で在宅中心静脈栄養法 (home parenteral nutrition, 以下 HPN) は患者の家庭・社会復帰を可能にし，QOL の向上に大きく貢献している．**【事例】** 40 代女性 A 氏，末期胃癌，24 時間 HPN 管理中．外来時に HPN を離脱しての海外旅行を希望された．ジョンセンの 4 分割法を用いて，本人の思いを尊重した旅行が実現可能であるかアセスメントし，介入を行った．また，適宜，他職種によるカンファレンスを行った．**【結果】** HPN 離脱時と持参時の両方のパターンを想定し，起こりうるトラブルや必要書類・物品などを A 氏と共に検討し，海外旅行の具体的なイメージ化を図った．また，HPN 離脱シミュレーションを行う中で，A 氏の気持ちが変化し，最終的に旅先を国内に変更した．**【考　察】** 起こりうるトラブルを検討する等の方法で，旅行のイメージ化を図る事ができ，海外旅行の実現には，多岐にわたる準備が必要であると A 氏自身が実感した．また，離脱シミュレーションを通して，身体的・精神的な葛藤や，病状の受容があったのではないかと考える．**【まとめ】** 多職種で繰り返しカンファレンスの場を持ち，チームで介入した事により，複雑な事例であったが，効率的・効果的に介入でき，旅行に出かけたいという A 氏の希望を尊重することができた．

5．最期を住み慣れた場所で過ごすためのチームの関わり

京田亜由美，福田　元子，小笠原一夫
（医療法人一歩会　緩和ケア診療所・いっぽ）

【はじめに】 最期を自宅で過ごしたいと望んでいるが，家族の負担を心配し，退院に踏み切れない患者や家族が多いのが現状である．当診療所は，がん患者の在宅緩和ケアを行っており，今回，チームでどのように患者や家族を支えているかを事例報告する．**【方　法】** 診療録を基に情報を収集し，分析した．遺族に発表についての同意を得た．**【結　果】** A さんは，前立腺がんの 70 歳の男性で，妻と 2 人暮らしをしていた．腰椎転移による下肢麻痺，妻の持病から，退院後の生活への不安が大きかった．退院前カンファレンスを行い，妻は退院を決心した．ヘルパーが 2 ～ 3 回/日，看護師も毎日訪問することで妻の介護負担を軽減しながら精神的ケアを行った．訪問入浴は夫婦ともに大変よろこんだ．徐々に傾眠となり，認知障害が見られてきた時，妻から「急に殺してくれ，死にたいと訴えている」と連絡があった．妻にしか弱音を吐けない性格のため，看護師，ヘルパーは妻を支えることで，A さんのスピリチュアルペインが少しでも緩和されるよう介入した．その後，意識の波がありながらもつらさの訴えはなくなり，子供や孫たちが来たときには楽しそうに話していた．退院から 1ヶ月半後，家族に見守られながら永眠された．妻は「自分で建てたこの家で最期までいられてよかった」と話した．**【まとめ】** 施設を含めた在宅でのがん患者の介護，看取りを支えるためには，医療，介護の垣根を越えた地域でのチームケアが重要である．心の奥底のつらさ，叫びであるスピリチュアルペインへのケアも医療者だけが担うものではなく，関わっているチーム員それぞれが自分たちなりのケアを行うことが求められている．

6．消滅からくる苦痛を抱えた患者　―苦手意識を克服し関係性を築いた過程を振り返る―

徳永　真美，佐竹　明美　　（日高病院）

60 代で肺がんにより終末期を迎えた男性である A 氏のプライマリーとなった．入院当初の A 氏は無口で表情が硬くコミュニケーションに困難感を抱いた．そのため A 氏の妻より A 氏がどんな思いでいるのかを聴いた．そのことより，A 氏は「寝てしまったら目が覚めないのでは」という苦痛があるということを知った．A 氏が安心して眠れる環境を確保することが必要であると考え，カ