P-165

終末期看護での癌性疼痛におけるタッチの効果に関する文献的一考察

さいたま赤十字病院　看護部
○酒井（さかい）　美愉（みさと）、平澤　真実、小川　恵子

【1．はじめに】当病棟では癌により全身に疼痛を訴える患者に対して触れる、さする光景がみられる。この効果について知識を深めたいと思い文献検索を行った。
【2．対象と方法】1．調査期間と方法　医学中央雑誌Ｗｅｂで２０１１年９月～２０１１年１２月までタッチ、タッチング、癌患者、疼痛、癌性疼痛、緩和ケア、終末期、癒しをキーワードに１９８３年～２０１０年まで検索を行った。
【3．考察】1．用語の定義　タッチとは：患者に手で触れる看護ケアすべてを対象とし、何らかの安楽につながるものをタッチという。2．タッチの歴史的変遷：１９７６年に看護関連雑誌に「看護における手」がある。これは手の重要性や手の効果について論述している。研究的な報告が見られるようになったのは１９８３年以降である。しかし分析しにくい研究であり取り組みは遅れていた。3．癌性疼痛におけるタッチの研究傾向タッチの研究は１９８３年から２０１０年まで２９６１件であった。癌性疼痛の研究は8件であった。実験研究は6件、方法論は2件であった。8件中全てタッチは効果があると述べている。癌領域は２０００年以降から文献数は増えていない。これは各施設で独自のスケール作成やアンケート調査から効果を述べているものが多く統一した評価方法がないことや判定が困難なことからである。4．タッチ刺激の作用肉体的な疼痛の軽減が起こると共に心理的な心地よさを感じることで疼痛が軽減される。またタッチ動作に伴う看護師の非言語的なもの、支持的会話により疼痛の軽減作用が増加される。
【4．結論】1．癌性疼痛に対するタッチの研究数は少ない。2．8件の研究結果は、すべて効果があると述べているが統一された評価方法がない。3．タッチは心理的作用も大きい為数値的評価が難しい。

P-166

最期まで在宅療養を望んだがん終末期患者の希望を支えて

諏訪赤十字病院　看護部
○西（にし）　庸丈（のぶたけ）

【はじめに】我が国における全死亡者数の在宅死の割合は2割を切っており、その中でもがん患者における在宅死割合は8%と極端に少ない。今回、がん終末期で最期まで在宅療養を望み、在宅死を選択した患者・家族と関わった。今回の症例を振り返り、がん終末期における患者の希望を支えることの重要性・外来や在宅部門との連携の在り方ついて考える機会となったため報告する。
【症例】40代女性 大腸がん 多発肝転移。肝転移に伴う上腹部痛があり、オピオイド使用し鎮痛を図る。徐々に病状が進行し、入院を勧めるが在宅療養を希望したため、訪問看護を導入した。夫や両親も患者の介護に協力的でそれぞれの役割を果たしていた。夫は妻の病状が進行し死期が近いことを感じ、子供たちへの対応方法に悩み、がん相談支援センターを訪れた。担当から説明を受け子供への対応についてのパンフレットをもらい、それに沿い子供へ母親の状況を話された。亡くなる２週間前には、意識レベルが低下し話しかけると会話はできるがすぐに寝入ってしまう状況であった。そんな中、今後の療養ついて確認すると「もう、治療はしない。このまま家に居たい」と訴えられた。その意思をご家族に伝え、このまま在宅療養で可能か確認すると「家族でできることを精一杯してあげたい」とのことで最期まで在宅療養継続という方向となった。その後、家族に見守られながら永眠された。
【考察】早期から症状コントロールをし、多職種と連携し在宅療養に向けた介入ができたこと、家族の協力が得られたことが、最期まで家で過ごしたいという患者の希望を実現できた要因と判断する。しかし、介護力や医療機関の問題など在宅療養・在宅死の割合が増加するにはまだまだ課題が多い。今後も地域との連携を密にし、在宅療養・在宅死を希望する患者・家族を支えたい。

P-167

Ｉ県がん診療指定病院におけるがん相談の実態と課題

水戸赤十字病院　がん診療推進室
○坂本（さかもと）　明子（あきこ）、阿部　洋子

【研究目的】1　がん相談支援室の相談記録を分析し傾向を明らかにする2　がん相談支援室の今後の課題を明らかにする
【方法】平成21年4月から24年3月までに対応した939例の相談記録票に記載されている情報を項目別に単純集計した。
【倫理的配慮】看護部看護研究倫理審査委員会の審査を受け実施した。記載情報は整理する過程において匿名性を守り、プライバシーの保護を厳守した。
【結果】相談者背景は、患者本人55.6%、家族30.4%、不明・その他13.8%であり、相談方法は、面談67.1%、電話32.1%、その他0.6%であった。受診状況は、当院外来56.9%、入院25.7%、他院12.0%であり、治療中43.1%、治療後経過観察中31.8%、治療前16.9%であった。部位別では、乳がん24.6%、大腸がん23.5%、子宮・卵巣がん14.9%、胃がん5.2%、食道がん4.7%が上位を占めた。相談内容は、症状・副作用に関して25.9%、治療・検査について21.7%、受診・入院・転院について7.5%が上位を占めた。
【考察】部位別では乳腺、消化器、女性生殖器が多く、当院の診療状況を反映している。また、外来通院中の患者や家族は医療者と接する機会が少ないため、がん相談支援室を利用し症状や副作用、治療に関する疑問を解決していると考える。治療中、治療後経過観察中の相談は、時間経過に伴い情報を整理する精神的な回復、再発進行がん治療の意思決定の困難さなどが影響していると推測する。今後はがん相談支援室の利用を促進するために外来スタッフとの連携や院内職員への周知、再発進行がんを含めがんの治療や副作用に関する情報提供体制の充実が課題と考える。
【結論】1 乳腺、消化器、女性生殖器がんの患者・家族から症状・副作用や治療・検査に関する相談が多い。2 外来スタッフとの連携、職員への周知、治療や副作用に関する情報提供体制の充実が課題である。

P-168

エンゼルケア見直し後の看護師の変化

武蔵野赤十字病院　看護部
○加藤（かとう）　恵（めぐみ）、谷杉　裕代、飯塚　久子、上野　文子

【はじめに】当院での従来の死後処置は、死後の変化を踏まえておらず、エンゼルメイクについても道具や手技が標準化されていなかった。これらを看取りのケアの一つに位置づけ、家族にグリーフケアを提供する機会とするために、死後処置の見直しとエンゼルメイクセットの導入に取り組み、エンゼルケアの標準化を行った。標準化したエンゼルケアが病院内で実践されるよう手順書を改訂し、エンゼルメイク方法の手技を説明後に道具を配布した。
【目的】エンゼルケアを標準化した後の看護師の変化について、リンクナースがいる部署群（以後Ａ群）といない部署群（以後Ｂ群）の違いを明らかにする。
【方法】母子センターを除く病棟に勤務する看護師413名を対象に、エンゼルケア見直し後の看護師の変化を調査した。調査内容は、手順改訂の周知、エンゼルセット導入後の満足感、家族参加の増加の有無、尊厳をもったケアの実践の４項目である。分析方法はＡ群とＢ群の２群に分け、t検定による群間比較を行った。
【結果・考察】361名より回答を得た。看護師の内訳はＡ群が８部署１９９名、Ｂ群が８部署１６２名であった。群間比較の結果、Ａ群は各項目で有意差（Ｐ＜０．０５）を示唆した。調査した４項目の全てにおいてＡ群は平均値が高かった。これらの結果より、Ａ群の方が手順変更を知っている看護師が多く、エンゼルセット導入後の満足が高く、家族と一緒にメイクをする機会が増え、尊厳をもったケアの実践ができたと感じており、リンクナースが標準化されたエンゼルケアの推進者としての役割を発揮していたことが明らかになった。