

救急病棟における終末期ケア態度の現状と今後の課題

日本赤十字社和歌山医療センター 看護部

小島 公美, 玉置さやか, 原 朱美

索引用語：救急病棟, 終末期ケア, FATCOD-B-J

要 旨

救急病棟に入院する患者は急性期治療を要する患者だけではなく、終末期を迎えた患者の入院も少なくない。救急病棟の看護師の経験年数や経験病棟も様々で、終末期ケアに対する思いも様々である。

今回、Frommelt のターミナルケア態度尺度日本語版 (FATCOD-B-J) を使用し、救急病棟における終末期ケア態度を調査し、課題を明らかにした。その結果、看護師が終末期ケアに対して前向きに取り組み、より良い看護を行えるように終末期に関する勉強会やカンファレンスの導入が必要であると考えられた。

はじめに

当院の救命救急センターは重症度や来院方法に関係なく、すべての患者を受け入れている¹⁾。それに伴い救急病棟に入院する患者も急性期患者だけではなく、終末期がん患者や慢性期疾患急性増悪患者など多岐にわたる。救急病棟で終末期を迎える患者も多く、一時的に病状が安定し転病棟をした患者の中にも終末期を迎えている患者も少なくない。その中で看護師は急性期治療を行っている患者の看護と同時に、様々な病状、年代の終末期を迎えた患者や家族の思いに寄り添いケアを続けている。しかし、当救急病棟の看護師の経験年数や経験病棟は様々で、終末期ケアに対する思いも様々である。

平均在院日数 2.4 日と回転の速い救急病棟において看護師が終末期の患者や家族へ十分に必

要な看護を行えているか、今回救急病棟における終末期ケア態度について調査し、救急病棟における終末期ケアの現状と今後の課題について明らかにしていきたい。

目 的

救急病棟における終末期ケア態度と個人背景との関連について調査し、終末期ケアの現状と課題を明らかにする。

方 法

1. 調査対象：日本赤十字社和歌山医療センター 本館 7 階 B 病棟 看護師 32 名
2. 調査期間：平成 28 年 11 月～12 月
3. 調査方法：無記名自記式の質問用紙を配布し、回収した。

1) 調査内容

- (1) 対象者の背景について、「看護師経験年数」「救命救急センター（集中治療室、救急外来、救命救急病棟）での勤務年数」「終末期ケア、ホスピスケアに関する勉

(平成29年 9 月27日受付)(平成29年11月 2 日受理)
連絡先：(〒640-8558)

和歌山市小松原通四丁目20番地
日本赤十字社和歌山医療センター
看護部

小島 公美

強会の参加の有無」の3項目とした。

- (2) Frommelt のターミナルケア態度尺度日本語版（以下 FATCOD-B-J）を使用した³⁾。FATCOD-B-J は米国の Frommelt 博士によって開発された、死にゆく患者とその家族に対する、医療者のケア態度を測定する尺度であり、死にゆく患者とその家族のケアに関わる全ての医療者で使用することが可能とされている。尺度の内容はターミナルケアに関する30の項目で構成されており、「非常にそう思う」「そう思う」「どちらとも言えない」「そう思わない」「全くそう思わない」の5件法での回答を得ることができる。また、30項目はそれぞれ「Ⅰ. 死にゆく患者へのケアの前向きさ」「Ⅱ. 患者・家族を中心とするケアの認識」「Ⅲ. 死の考え方」の3つの下位尺度で構成されている。

4. データの分析方法

対象者の背景については単純統計調査を行った。FATCOD-B-J については合計点数、それぞれの因子の点数を計算し、勉強会の参加の有無、救急病棟での経験年数に分けて単純統計量で計算し、比較検討した。下位尺度3については使用しないことが望ましいとされているため、今回の分析では使用しなかった。自由記載については救急病棟での経験年数との相関を調べ、考察した。

倫理的配慮

対象者には目的、方法について説明し、アンケートの提出をもって調査の同意を得た。アンケートについては無記名方式で行い、個人が特定されるような分析の方法は行わないこととした。

結果と考察

1. 対象者の背景

救急病棟の看護師は32名で、有効回答件数は30件であった。経験年数の平均は13.2±6.7年であった。救命救急センター（集中治療室、救急外来、救命救急病棟）での経験年数の平均は6.5±5.7年であった。6名の看護師が一般病棟での勤務経験がなく、救急関連病棟での勤務のみであった。一般病棟の経験のある看護師は26名であった。救急関連病棟での経験年数は1年未満の看護師が4名、1～5年の看護師が13名、6年以上の看護師が13名であった。また、今までに終末期ケア、ホスピスケアに関する勉強会、研修会に参加したことのある看護師は10名であった。そのすべての看護師が一般病棟経験者であった。

2. 終末期ケア、ホスピスケアに関する勉強会の参加と FATCOD-B -J の得点について

当病棟において、終末期ケア、ホスピスケアの勉強会に参加したことのあるスタッフは10名で、勉強会に参加したことのあるスタッフのほうが合計点の平均、下位尺度第一因子の平均が高かった。日比らは「ターミナルケアについて学習した看護師はターミナルケアに対して前向きである」⁵⁾と述べているように勉強会に参加するスタッフはターミナルケアや終末期ケアに対して興味や意欲があり、そのため終末期ケアに対しても前向きになると考えられる。今後、救急病棟でよりよい終末期ケアを行うために、急性期の勉強会だけではなく、エンドオブライフやグリーフケアなど終末期ケアに関する勉強会も開催していくことが必要であると考えられた。

【表1】個人背景とFATCOD-B-J 合計得点および各因子の得点

背 景		人 数	合計得点	下位第Ⅰ因子	下位第Ⅱ因子
救急病棟での経験年数	1年目未満	4	106.8 ± 2.9	54.0 ± 5.1	49.5 ± 1.0
	1～5年目	13	115.7 ± 7.5	62.2 ± 5.2	49.8 ± 4.3
	6年目以上	13	115.3 ± 9.0	60.5 ± 6.7	61.4 ± 4.4
終末期勉強会の参加の有無	あり	10	118.0 ± 6.0	64.0 ± 5.2	50.0 ± 4.1
	なし	20	113.0 ± 8.4	59.0 ± 5.9	50.0 ± 4.5

3. 救命救急センター（集中治療室、救急外来、救命救急病棟）での勤務年数とFATCOD-B-Jの得点について

救急病棟に配転して1年未満のスタッフの合計、下位尺度第一因子、第二因子の平均得点が1年以上救急病棟にいるスタッフに比べると低かった。救急病棟へ異動して間もない看護師は救急病棟における終末期に対して「急変して家族が受け入れられないような場面には関わりたくない」という思いを持っているものが多かった。また、6年以上救急病棟にいるスタッフの下位第二因子の得点が高かった。救急病棟で6年以上いるスタッフの中には「患者が亡くなった時に家族が後悔しないような最後を迎えられるように援助していきたい」「家族がいる人は、家族が本人との歴史を思い出せるような時間を持たせてあげられるように声掛けやエンゼルケアを行いたい」という家族に関する思いが多かった。大町らは「ターミナルケア態度の積極性には看護師自身の看取りの経験、経験した領域、看取りケアに対する満足感が影響している」⁷⁾と述べている。救急病棟に異動して間もないスタッフも看護師としての経験年数は5年前後であり、一般病棟では中堅スタッフとして役割を担っていた。しかし、救急病棟で迎えられる急性発症の終末期に対する患者の変化や家族の危機的状況に対する経験が少ないため、救急病棟での終末期ケアに対する態度の積極性が低くなったのではないかと考えられる。救急病棟では一般病棟に比べると、予期せぬ急性発症による終末期を迎える患者

が多く、患者の生命危機と同時に家族も危機的状況に置かれるケースも少なくない。溝部らは「終末期に患者とコミュニケーションがとれていた家族ほど死別後の精神状況が良好であるといわれており、家族が患者との時間を共有できる環境調整は、救急医療のターミナルケアにおいて重要な家族看護である」⁴⁾と述べている。救急病棟の勤務年数の長いスタッフはこの家族の危機的状況に幾度も立ち合い、短い時間の中で、いかに家族に対するケアが重要であるか認識できているのではないかと考える。このことから、予期せぬ急性発症によって迎えられる終末期に対しては患者に対するケアに並行して、家族の危機的状況への介入が必要であると考えた。

その一方で、松永らは「終末期に関して、患者・家族を中心にケアを行おうとしている看護師は、そのケアの評価が不十分では自信が消失し、これでいいのだろうか、これでよかったのだろうかと不安や恐怖の一因になる可能性が考えられる」⁶⁾と述べている。現在当病棟では在室患者や家族についてのカンファレンスを日々行いケアの評価を行っている。しかし、転病棟していった患者や家族、死亡退院した患者や家族に対するケアに対する評価は行っていない。看護師自身の恐怖や不安などの解消のためには、退室後の患者や家族に対するケアの評価や思いの評価も必要であるのではないかと考えられた。

結 論

救急病棟で迎える終末期は、患者、家族にとって予期されていない場合が多い。そのため不安や混乱を生じ、死に対する受容が十分でないことが多い。また、看護師にとっても急性期治療を行っている患者と同時に予期せぬ終末期に対するケアを行っておりストレスやジレンマを抱えているものと思われる。

そのために、終末期ケアに関する勉強会の開催や、終末期に関するカンファレンス、ケアの評価などを行うことで救急病棟のスタッフが終末期ケアに対して前向きに取り組み、よりよい看護を患者に行えるように今後も努力したい。

引用文献

- 1) 日本赤十字社和歌山医療センター HP
第一救急部紹介ページ [アクセスした日 2017.3.1]
<http://www2.kankyo.ne.jp/nisseki-w/department/daiichikyuuukyuuukabu/index.html>
- 2) 折戸さやか, 佐々木佳代子ほか. ICU 看護師のターミナルケア態度についての調査. 日本看護学会論文集 急性期看護 2015 : 302-304
- 3) 中井裕子, 宮下光令ほか. Frommelt のターミナルケア態度尺度 日本語版 (FATCOD-B-J) の因子構造と信頼性の検討 — 尺度翻訳から一般病院での看護師調査, 短縮版の作成まで —. がん看護 ; 11(6) : 723-729
- 4) 溝部佳代. 救命救急センター看護師によるターミナルケアとしての家族看護の認識と実際. 日本看護科学学会学術集会講演集 33 回 2013 : 376
- 5) 日々かおり. ターミナルケアに関わる看護師の死生観と看護ケア態度の関係. 桜美林大学老年学研究科 2008 年度修士論文. [アクセスした日 2017.3.1]
http://www.obirin.ac.jp/postgraduate/graduate_course/gerontology/thesis/master_thesis/7f1296000001cz32-att/20641613.pdf
- 6) 松永佐予, 矢田和美ほか. 死生観と終末期ケア態度 — 看護師の死生観と死の準備教育を踏まえて —. 平成 26 年度日本看護学会論文集慢性期看護 2015 : 19-22
- 7) 大町いづみ, 横尾誠一ほか. 一般病院勤務看護師のターミナルケア態度に関連する要因の分析. 長崎大学学術研究成果リポジトリ. [アクセスした日 2017.3.1]
<http://hdl.handle.net/10069/22042>

Key words ; emergency ward, terminal-care, end-of-life-care, FATCOD-B-J

Current status and future tasks of terminal-care attitudes in emergency wards

Kumi Kojima, Sayaka Tamaki, Akemi Hara

Nursing Department, Japanese Red Cross Wakayama Medical Center

Abstract

In the emergency ward, there are not only some patients having an emergency hospitalization to get acute treatment but also others frequently in the terminal phase of the disease.

Nurses have different background in years of working and some experiences in other department, so each staff has a variety of thoughts for terminal care.

The aim of this study was to determine the problem, through the survey to the attitude for the terminal care in the emergency ward. As a result, it is necessary to conduct study session and conference about terminal care which makes nurses act positively and provide the better nursing care.

