

PA-086

一般外科病棟におけるがん患者に対する看護師の意識調査

盛岡赤十字病院 看護部

○菅原 香¹⁾、平野 由美²⁾、佐々木 幸子³⁾、横井 貴子⁴⁾

【目的】 A病棟は一般外科病棟で、各ステージのがん患者が入院している。患者のニーズをアセスメントし充足するにはコミュニケーションが重要だが、業務に追われ時間を作れない。「一般病棟の看護師の終末期がん患者のケアに対する困難感尺度」を用いA病棟の看護師が抱えているコミュニケーションに対する困難感と課題を明確にする。

【結果】 (1) 困難感尺度の項目毎平均点が高い項目は《13, 十分な病名・病状説明をされていない家族への対応》である。(2) がん看護経験年数別の比較で5年以下群と6年以上群での比較では《12, 患者から死に関する話題をされたときの対応》で経験年数5年以下群が困難感を抱いている。(3) 家族内がん看護経験有無の比較では《9, 家族と話をする時間が無いこと》で有群が困難感を抱いており、(4) コミュニケーションの勉強会参加の有無の比較では《16, 病名・病状説明直後の家族への声のかけ方》で、無群が困難感を抱いている。

【考察】 A病棟では希に家族の強い希望で本人への病名や予後の告知を行わない事がある。そのような患者との関わりに看護師は困難を感じている。また家族との関わりにも困難を感じており今後は患者・家族へ意識的に関わる必要がある。患者・家族が安心できる環境を整えるため医療者側の問題意識や情報の共有が大切であり、適切な時期に病状説明を受けられるよう環境を整えていく。自由記載欄では、より深く患者・家族とコミュニケーションを取りたい時に時間が取れず、ジレンマや後悔や無力感を抱いていた。今後コミュニケーション方法やがん患者・家族の思いを理解できる勉強会や多職種カンファランスを開き看護師のジレンマ軽減に繋げる。

PA-088

多発肝・骨転移を認める乳がん患者との関わり ～夫との関わりを通して～

足利赤十字病院 看護部¹⁾、外科²⁾

○加藤 美春¹⁾、戸倉 英之²⁾

【はじめに】 転移・再発乳がん患者においては、延命・症状緩和・QOLの改善および向上を目的とする治療を行うことが推奨されており、治療困難なことから患者・家族の意見を取り入れ、それらを可能な限り反映させることも重要である。

【事例】 40歳代、女性、夫と子ども3人の5人暮らし。乳がんの診断時に多発肝・骨転移を認めた。本人は完治を望めないなら「自分らしく生きたい」と治療を拒否され、夫は「子供には母親が必要」と1日でも長く生きて欲しいと積極的な治療を望み、両者の思いに大きな相違があった。それぞれの思いに寄り添うべく面談を開始後、両者はお互いの思いに歩み寄ることができ、患者は治療を受けることを決めた。脱毛を嫌い、ホルモン療法から開始するが、3ヶ月後には病勢進行。化学療法を提示されたが拒否。その後もホルモン療法を継続しながら、化学療法の必要性を説明した。また、リンパ浮腫による腕のしびれなどの身体的症状が出現しても治療拒否は続いていた。夫は、本人が化学療法を拒否しつづけていることで、何もできない辛さから気分の落ち込みや感情失禁をたびたび見せるようになった。その後、いくつかのセカンドオピニオンを受け、面談を重ねたことで徐々に病状を受け入れるようになった。そして夫の強い思いを受け、現在は夫婦そろって化学療法のため通院している。

【結果】 患者を支える家族を支援することで患者の精神的安定が図れ、治療開始できた。

【まとめ】 患者・家族の思いを傾聴・把握し、揺れ動く気持ちに臨機応変に対応することで、より意向に近い医療・看護を提供することができる。また、第2の患者と考えられている家族は、患者と同じように苦しんでおり看護支援を必要としている。

PA-087

がん終末期にある認知症患者の看護

小川赤十字病院 看護部

○大石 留美子¹⁾、矢嶋 宏江²⁾、綿貫 尚子³⁾

【はじめに】 現在、我が国において認知症患者は全国推定患者数462万人といわれ、また2人に1人はがんに罹患し3人に1人はがんで亡くなるといわれている。高齢社会となったわが国では、今後「認知症」と「がん」という2つの疾患を抱えて生活する患者の増加が十分に考えられる。今回がん終末期にある認知症患者の症例について振り返る機会があった。振り返りの中で、患者のQOLが十分に保たれていたのか、また、ケアの中心として接する看護師が、「がん終末期にある認知症患者」という特徴を意識し、個別性のある看護を提供できていたのか疑問を感じた。今後同様の特徴をもった患者に対し、質の高い看護の提供につながるよう検討した内容を報告する。

【方法】 がん終末期にある認知症患者の入院時の看護記録を見直し、当時勤務し関わっていた看護師からその時にどのような考えや思いで患者と関わっていたかをインタビューし意識調査を行った。インタビュー内容からがん終末期にある認知症患者の看護について見直す点や継続していく点を抽出した。

【結果】 対象の患者は、行動・心理症状として徘徊が見られていた。また、「私は病気ですか？死んだほうがいいですか？」などの言葉が同時に見られていた。患者は身体的苦痛について発言することはなかったため、徘徊に看護師の注目がおかれ、がん終末期にある患者という部分については、十分な対応はできていなかった。

【結論】 身体的苦痛の訴えが困難な認知症患者でも、がん終末期による隠れた苦痛がある。そのため、行動・心理症状とがん終末期に出現する症状の関連性を十分に観察し、個別性を活かした看護ケアの提供が求められる。また、当院には認知症看護認定看護師と緩和ケア認定看護師が勤務しているので、それぞれの専門的な視点からアセスメントし共同していくことが重要であった。

PA-090

「就労支援ご当地カフェ in いしのまき」開催報告

石巻赤十字病院地域医療連携課¹⁾、石巻赤十字病院²⁾、
国立がん研究センター がん対策情報センター がんサバイバーシップ支援研究部³⁾

○佐藤 京子¹⁾、安田 有理²⁾、玉置 一栄²⁾、高橋 斐美¹⁾、
佐藤 恭子²⁾、山下 都香沙²⁾、高橋 都³⁾、千田 康徳²⁾、
古田 昭彦²⁾

【はじめに】 がん患者の就労を支援する体制整備の必要性は認識されているが、その取り組みはまだ始まったばかりである。そこで、がん患者の就労に関係する様々な立場の人が出会い、お互いの立場を知りあうための情報発信・情報共有の場を提供し、当事者間の情報共有・相互理解を促進する事を目的に国立がん研究センターがんサバイバーシップ支援研究部との共催で「就労支援ご当地カフェ in いしのまき」を開催した

【内容】 会は、第1部に「がんになっても働きたい！両立のために自分・職場・医療者ができること」をテーマに高橋の基調講演、第2部に当事者の立場からの報告（がん体験者2名、雇用者1名、医療従事者1名）、第3部は小グループで気軽に意見交換会ができるよう茶話会形式の3部構成で行った。また、互いに顔の見える関係づくりのため、直前の打ち合わせとして第2部演者を交えてランチ懇親会を実施し和やかな雰囲気での会をスタートした。

【結果】 参加者は患者29名、医療従事者14名、行政関係者3名、教育関係者2名であった。内容に関しては「各々の立場での体験に多くを学んだ」など全体的に好評であった。特に第3部では「患者・医療者・行政の関係が意識されない雰囲気で話やすかった。和気藹々で良かった」という声があった。

【考察】 参加者の感想からも、当事者間の相互理解の促進につながったと考える。本企画が地方紙に取り上げられ、参加出来なかったが身体験者から「是非参加したかった」という言葉を多く受けた。今後は広報のあり方を検討しながら、ハローワークや雇用者へも働きかけ、継続的な開催につなげていきたい。