

ることができた結果、更に看護観を深められたと分かる。また、各グループにファシリテーターの役割を担える看護師を配置したことで、メンバーの体験や思いを引き出し、グループみんなで気付きや学びを共有し成長していくことを支援できた結果であるとも考える。「自分だけでは気付かない良い点・悪い点も他者と共有できるから、グループでのリフレクションを続けたい」という意見もあり、スタッフ自身も、グループでのリフレクションが他者省察できる場であり、考えを深められる良い時間と感じていることも分かる。

また、「悩んで看護していたが、それで良かったと自信が持てた」「自分の看護に同意や共感してもらえ、安心できた」という意見もあった。他者から認めてもらえることで、自分の大切にしている看護に自信が持て、プラスに認めることができている。グループでのリフレクションが、看護の面白み・やりがいにもつながり、看護師として更に成長できる1つの糧となると考える。

以上のことから、今回、リフレクションシートを活用しながらのリフレクションを取り入れたことで、「看護を語る場」が、以前より自己省察・他者省察でき、看護観を深められる場になったと考える。

一方、「月に2回では回数が多く、大変」「仕事が終わっていなくてもリフレクションを行わなければならない」などの負担感、リフレクションを

効果的に進める為のファシリテーター不足が問題点にあがっている。また、リフレクションとは何か、自己・他者省察はどのように進めていくのかは少しずつ理解できているが、最終的には、スタッフ個々が日ごろから主体的に自己省察でき、看護師として成長していけることを目標に、今後も「看護を語る場」に取り組んでいきたい。

## V. 結 論

昨年よりリフレクションシートを活用してのリフレクション技法に変更したことで、

1. リフレクションを学ぶことができた
2. 自己・他者省察でき、「看護を語る場」において個々の看護観を深められた。また、自分の看護に対する自信・安心感が持てた。
3. リフレクションを行う上で、負担感やファシリテーター不足・自己省察の習慣化などの課題もみえてきた。

## 引用文献

- 1) 日本赤十字社事業局看護部編集 赤十字施設の省察的実践者育成に関するガイドライン 2013年. P.5 : L3~5

## 参考文献

- 1) 東めぐみ：看護リフレクション入門 ライフサポート社 2012年

## 聴くことの大切さ ～ターミナル期の患者を支える家族の看護を振り返って～

6-3病棟 齋藤加洋子 仁藤 早英  
太田亜希子 鈴木 直子

### I. はじめに

今回、私たちはターミナル期のA氏とその妻への関わりにおいて、患者と妻、主に妻の訴えを聴くことしかできなかつたという無力感が残った1事例を振り返った。その結果、何もできなかつたのではなく、聴くことが患者・家族への何よりも

必要な看護であったことに気づいた。この振り返りが今後の看護につなげていく機会になったため報告する。

### II. 倫理的配慮

患者に今回実施した援助をまとめるにあたり個

人を特定できるような表現はせず、プライバシーを保護するよう表現に配慮した。所属機関の倫理審査委員会で承認を受け、対象者の承諾を得るとともに同意を得た。

### Ⅲ. 現病歴

血尿にて近医受診、膀胱癌・リンパ節転移の診断にて、根治は難しいと告知を受け、経尿道的膀胱腫瘍切除術を勧められた。しかしA氏は他の患者の情報を聞き不安になり手術を拒否。半年後、血尿多量にあり救急車にて来院。苦痛を取ってほしいとの本人希望と何とか命を助けたいという妻の希望ありすでに根治目的ではないが、膀胱全摘出+回腸導管造設術施行。2年経過し、体動困難、食欲不振、黄疸にて精査目的入院となった。

### Ⅳ. 患者、妻の紹介

<A氏>

- ・70代 男性 キーパーソンの妻と2人暮らし。
- ・息子2人は結婚して県外におり仕事などの都合で会う機会が限られている。
- ・物静かで、妻の話すことについては口出しせず静かに聞いている事が多い。

<妻>

- ・妻は喜怒哀楽がわかりやすく言動に出やすい。
- ・医師と話をしたいと思うとアポイントメントをとっていなくても、自分で病院内を探し、医師にコンタクトをとり思いを伝えていた。
- ・妻は杖歩行で、家事は行えるが入浴などはA氏の介助を必要とすることもある。

### Ⅴ. 看護の実際

#### 1. アセスメント

A氏に痛みや倦怠感など苦痛を感じている様子がみられると、動揺し何とかしてほしいと訴え落ち着かない妻の姿が見られた。そのような妻の様子をA氏は静かに見守っていた。

そのためA氏へのケアを考えていく上で、妻が病状や今後の経過について受け入れられるように、まずは積極的に妻の気持ちを受け止め訴えを

聴いていくことが必要であるとアセスメントした。

#### 2. 具体的な場面

##### 1) 希望

黄疸の増強がみられた際、積極的な治療が望めない状況にA氏と妻はショックと強い不安を抱え、消化器科受診について繰り返し希望された。看護師は、主治医が完治出来る状態ではないと考えていることを承知した上で、A氏と妻の少しでもよくなりたいと思う希望を代弁するつもりで医師へ伝えた。その後、消化器科依頼され、ERCPが施行された。腹痛の訴えは一時軽減し、黄疸も少し軽減した。「よかったね、お父さん。」と妻は笑顔を見せ、A氏も「ありがとう。」と穏やかな表情を見せた。

##### 2) 看取り

次第にA氏のADL、意識レベルは低下していった。妻はA氏の苦痛様表情を見て「先生呼んで。先生はいつ来てくれるの」と昼夜かまわず訴える時もあった。緩和カンファレンスでは妻の気持ちや軽くなるように些細なことであっても思いを聴き対応していく必要があると話し合い、実践していった。検温の順番を最期にしてゆっくり話せる状況をつくる、椅子に腰かけ妻と視線を合わせ落ち着いて話せる状況をつくるなど、それぞれが工夫し関わった。妻の不安な気持ちを看護師が聴き、妻の情緒が安定している状態にあると、穏やかな時間がA氏妻の間に流れていたように見受けられた。そして最期を迎える時、妻は落ち着いた様子で見守っていた。

#### 3. 結果・評価

主治医と看護師でデスクカンファレンスを通して関わりを振り返った。それぞれが妻の話をじっくりと聞く時間を出来る限り持てるように心がけていた。また、訴えを聴いて一緒に対策を考え、その場で行動に移していった結果、穏やかな最期を迎えられたと評価した。

しかしながら、聴くことしかできなかったという無力感も同時に心に残っていた。

## VI. 考 察

私たちは、A氏へのケアとともに妻への対応について日々カンファレンスにあげた。A氏の様子で一喜一憂する妻が、落ち着いてA氏に関わることができるようにサポートしていくことを統一して行なっていった。相談相手のいない妻に対して私たちが妻を受け止め、思いを聴くことができる状況を作り提供していった。栗原は「強い悲しみや無力感など、予期非嘆により惹起される様々な感情は異常ではないことを伝え、そうした気持ちや辛さを表出できる場を提供する。“つらさをわかしてもらえること”がそのつらさに耐えるよりどころとなる」<sup>1)</sup>と述べている。私たちの一貫した関わりが妻が思いを我慢することなくぶつける場となっていたのではないかと考える。そして、その場を提供することと繰り返し聴くことで、妻は落ち着きを取り戻し、A氏の変化を少しずつ受け入れていくことにつながっていたのではないかと考える。

看護師には聴くことしかできなかった無力感が残った。しかし振り返りにより、A氏や妻のためにできることを一緒に考えたり妻が落ち着くまでそばに付き添っているという行動を看護師、医師も行っていたことが見えてきた。蒲田は「医療を提供する側も患者さんを取り巻く家族も、本人も、皆が少しよくなったらと思うことが大事なのです。治らないことが分かっているからこそ、少しよくなったらと思いながら皆で工夫をするのです」<sup>2)</sup>と述べている。私たちは、よくなりたいというA氏妻の思いに心を添わせ皆で同じ方向を向いて毎日訴えに耳を傾けていた。その関わりが何より妻の心の支えとなり、A氏が穏やかに最期の時を迎えるための看護であったと考えた。

## VII. まとめ

1. 聴くことができる状況を作り提供することが妻の思いの表出を促し、拠り所となった
2. 状況を提供し続け、繰り返し聴くことが妻の受け入れの助けとなった
3. 同じ思いで心を添わせ聴くことが支えとなった。

以上の3点から何もできなかったのではなく、聴くことが患者を支える家族への何よりも必要な看護であったことに気づいた。

## VIII. 謝 辞

看護を通じてたくさんの学びを下さったA氏と妻、そしてまとめるにあたりご指導してくださった方々に感謝する。

## IX. 参考文献

- 1) 栗原幸江：大切な人を失う悲しみ：死別前から始まるグリーフケア，がん看護，16（3）：386
- 2) 鎌田實，中川恵一：生きたい患者と救いたい医者，p.39，2007

## X. 参考文献

- 1) 柏木哲夫：死にゆく患者の心に聴く-末期医療と人間理解，1996
- 2) 柏木哲夫：死にゆく患者と家族への援助 ホスピスケアの実際，1986
- 3) キャサリン・レイ：死にゆく人への援助 ホスピスワーカーハンドブック，2000
- 4) キューブラー・ロス：死ぬ瞬間，1971
- 5) 長谷川浩訳 トラベルビー：人間対人間の看護 第1版，医学書院，1997