

終末期看護に対する意識調査 —急性期病棟と慢性期病棟の看護師の意識の違いから—

The consensus about terminal care

- Difference between acute ward nursing staff and chronic ward nursing staff -

西5階病棟

宮下 典子

藤本 由香里

堀 美佳

草間 美穂

細田 かず子

信州大学医学部保健学科

松澤 有夏

要約：急性期病棟の看護師は、終末期看護に対して特有のジレンマを抱えている。また、慢性期病棟の看護師は、急性期病棟の看護師よりも、終末期看護に対して高い満足度を有している。急性期病棟の看護師のジレンマを生じさせる要因と、慢性期病棟の看護師の満足度を高める要因は、患者・家族・医師などとのコミュニケーション、および患者・家族を含む医療チーム間の連携にあることがわかった。

キーワード：終末期看護 ジレンマ 満足度

I. はじめに

A 病棟は外科の一般病棟であり、急性期看護を主体としている。しかし、手術後に入退院を繰り返す中で終末期を迎え、2007年以前では15人以下で推移していた死亡退院者数が、2008年の1年間で、38人と倍増している現状にある。このように、急性期と終末期の患者が混在していることで、看護師は、終末期看護に対して多くのジレンマを抱えている。佐藤ら(2005)も、急性期と終末期の患者が混在する病棟では、患者に十分な医療・ケアの提供ができず、また、ケアにあたる看護師のストレスや疲労が増す¹⁾と報告している。そこで今回、急性期病棟における終末期看護に対するジレンマの本質を明確にすること、また、急性期と慢性期の各病棟の看護師間で終末期看護に対する意識の違いがあるのかを知ることを目的として調査に取り組んだ。その結果から、急性期病棟での終末期看護を充実させるための考察を行ったので報告する。

II. 用語の定義

- ・急性期病棟：外科を主体とした一般病棟
- ・慢性期病棟：内科を主体とした一般病棟

Ⅲ. 研究方法

1. 研究方法

- 1) 急性期病棟の看護師が抱えるジレンマを明らかにするために、A 病棟の看護師を対象に終末期看護に対するジレンマについて聞き取り調査を行った（以下、調査①）。

得られた回答はKJ法を用いてまとめた。

- 2) 岩瀬ら(2002)による「終末期医療に携わる看護師の患者ケアに対する満足度」尺度の5つのカテゴリ（20の質問項目）と、調査①で得た、急性期病棟の看護師が抱える終末期看護のジレンマの8つのカテゴリを比較した。重複する内容を削除し整理したところ、調査に使用する質問項目は5つのカテゴリ（12の質問項目）にまとめられた。

調査①から得た急性期病棟の看護師が抱える終末期看護のジレンマが、急性期病棟特有のものであるかを明らかにするために、岩瀬らの満足度尺度の20項目と、新たに作成した12項目を加えた、計32項目の独自の質問紙を作成。終末期看護への思いなど一部の項目は自由記載として、急性期病棟と慢性期病棟の看護師を対象に調査を行った（調査②）。

なお、岩瀬らの尺度の使用については、共同研究者に使用許可の依頼文書を送付し承諾を得た。

調査②で得た回答を、SPSSを使用して統計解析し、差の検定にはt検定を用いた($P < 0.05$)。

また、自由記載の回答はKJ法を用いてまとめた。

2. 対象

1. A病棟(急性期病棟)の看護師25名
2. B病院の急性期2病棟39名、慢性期2病棟38名の看護師
計77名

Ⅳ. 倫理的配慮

本研究に際し、当院、看護研究倫理委員会の承諾を得た。また、調査の依頼に際しては調査用紙に依頼文を添え、以下の事を説明した。

1. 調査の参加は自由意志である。
2. 不参加での不利益はない。
3. 回収をもって参加意志とする。
4. 無記名回答で個人の特定はされない。

5. 他者から参加・不参加はわからない。
6. 回答用紙は調査集計のみに使用し、調査終了後は破棄する。

V. 結果

1. A病棟の看護師を対象に行った、終末期看護に対するジレンマについての聞き取り調査

急性期病棟の看護師が抱えるジレンマを明らかにするために、A病棟の看護師を対象に終末期看護に対するジレンマについて聞き取り調査を行った結果、急性期病棟であるA病棟の看護師が抱える終末期看護に対するジレンマとして89の項目を得た。これをKJ法に従ってカテゴリー分けし、8つのカテゴリー（「患者との関わりの中での困惑」「時間的余裕の無さ」「環境・人員の限界」「看護師の辛さ」「家族との連携不足」「看護師と医師との方針の違い」「患者・家族と看護師の思いの差」「知識不足による看護師の戸惑い」）を得た。

これを、急性期病棟の看護師が抱えるジレンマと考えることにした。

2. 急性期病棟と慢性期病棟の看護師を対象に行った、独自の質問紙による調査の結果

調査①から得たジレンマが急性期病棟特有のものであるかを明らかにするために、独自の質問紙を使用した調査を実施した。

まず、調査①から抽出した5つのカテゴリー（12の質問項目）について、急性期病棟と慢性期病棟の看護師でその回答内容を比較した結果、「時間・環境・人員の不足」では、慢性期病棟平均値4.07 急性期病棟平均値4.17であり、有意差は認めなかった。しかし、「患者との関わりの中での困惑」では、慢性期病棟平均値3.71 急性期病棟平均値4.30。「家族との連携不足」では、慢性期病棟平均値2.86 急性期病棟平均値3.33。「患者・家族と看護師の思いの差」では、慢性期病棟平均値3.18 急性期病棟平均値3.56。「看護師と医師の方針の違い」では、慢性期病棟平均値2.89 急性期病棟平均値4.0 であり、それぞれにおいて有意差を認めた（表1）。

表1 急性期病棟の看護師が抱える、終末期看護のジレンマ

	慢性期平均値	急性期平均値	有意差
時間・環境・人員の不足	4.07	4.17	
患者との関わり方への困惑	3.71	4.30	*
家族との連携不足	2.86	3.33	*
患者・家族と看護師の思いの差	3.18	3.56	*
看護方針と医療方針の違い	2.89	4.0	*
			* p<0.05

以上のことから、急性期病棟の看護師が抱える特有のジレンマは、「患者との関わりの中での困惑」、「家族との連携不足」、「患者・家族と看護師の思いの差」、「看護師と医師の方針の違い」の4つであることが明らかになった。

また、有意差が認められなかった「時間・環境・人員の不足」は、慢性期・急性期ともに平均値が高く、双方の病棟の看護師が抱えるジレンマであることが明らかになった。

さらに、岩瀬ら（2002）の作成した満足度尺度の20項目について、急性期病棟と慢性期病棟の看護師で比較した。

岩瀬ら（2002）の尺度を用いた調査では20の質問項目を「患者との関係」「患者の苦痛」「家族ケア」「チーム医療」「専門職としての能力」の5つのカテゴリーに分類している。うち、「患者との関係」が慢性期病棟平均値3.49 急性期病棟平均値3.13であり、有意差を認めた。また、このカテゴリーのうち、「患者と良いコミュニケーションがとれた」の質問項目では、慢性期病棟平均値4.08 急性期病棟平均値3.53であり、有意差を認めた。

さらに、「チーム医療」のカテゴリーでは慢性期病棟平均値3.78 急性期病棟平均値3.70であり有意差を認めなかったが、「チーム内は話やすい雰囲気だった」の質問項目では慢性期病棟平均値4.87 急性期病棟平均値4.44であり有意差を認めた（表2）。

表2 急性期病棟と慢性期病棟の看護師の終末期看護に対する満足度

	慢性期平均値	急性期平均値	有意差
患者との関係	3.49	3.13	*
「患者とよいコミュニケーションがとれた」	4.08 (0.012)	3.53 (0.012)	*
チーム医療	3.78	3.70	
「チーム内は話しやすい雰囲気だった」	4.87	4.44	* * p<0.05

終末期看護についての総合的満足度は、1～6点の6段階で慢性期平均値3.21 急性期平均値2.77であり有意に慢性期の方が高かった。

VI考察

急性期病棟の看護師が終末期看護に対してジレンマを抱く要因として、看護師間や医師や患者・家族とのコミュニケーションの不足と、医療チームの連携不足が考えられた。この2点について、以下に考察を行う。

1. コミュニケーションについて

急性期病棟における急性期患者と終末期患者が混在する環境は、特有の環境であり、手術と同じ治療を受けながら、回復していく患者と、人生の最期に向かう患者が同室にいる。患者がこうした環境で療養することについて、看護師からは、「病状の違う患者に対し、同室で看護をしていくことに戸惑いを持つ」と、患者の過ごす環境についてのジレンマの声が聞かれた。また、「急性期患者の処置などで時間に追われ、技術や業務が中心となるため、終末期患者やその家族へ、ゆとりを持った精神的なケアが難しい」「一人で多くの患者を受け持つため、ゆっくり時間をかけて関われない」など、看護師は時間的余裕の無さを感じている上に、処置・ケアに見合う人員の不足も感じていることも明らかになった。しかし、急性期病棟と慢性期病棟の看護師を対象に行った、独自の質問紙による調査（調査②）の結果では「時間・環境・人員の不足」が、急性期・慢性期双方の看護

師が抱えるジレンマであることが明らかになっている。同様のジレンマを抱えながら、慢性期病棟の看護師が終末期看護に対して高い満足度を抱く要因は、急性期病棟と慢性期病棟の看護師を対象に行った、独自の質問紙による調査（調査②）の「患者と良いコミュニケーションがとれた」の質問項目で慢性期病棟の看護師の満足度が高かったことから、限られた環境と短い時間の中で、有効なコミュニケーションを図る知識や技術があることだと考える。また、「急性期患者の処置などで時間に追われ、技術や業務が中心となるため、終末期患者やその家族へ、ゆとりを持った精神的なケアが難しい」という声から考えると、急性期病棟の看護師は、患者や家族とゆっくりと関わるのが難しい環境にいるという意識を抱えており、それが、患者や家族とコミュニケーションを深められないという要因の一つになっていると考える。このように、急性期病棟の看護師が、患者や家族とコミュニケーションの不足を感じていることから、「患者との関わりの中での困惑」や「家族との連携不足」「患者・家族と看護師間の思いの差」のジレンマを生じ、終末期看護への満足度を低下させていると考える。患者・家族と向き合い、その思いを聞き出すためには、患者・家族と向き合うための十分な時間的・人力的余裕と、終末期という精神的に不安定な状況にある患者や家族とのコミュニケーションの能力が必要であると考え。野口ら（2007）は、急性期病棟の働く看護師は、終末期ケアに関する専門的知識がないため、患者へのケアやQOLの向上への看護の視点を持つことが難しい²⁾としている。急性期病棟の看護師にとって、終末期患者やその家族とのコミュニケーションの能力などを含めた、終末期看護の専門的知識・技術の向上は今後の課題であると考え。

2. 医療チームの連携について

急性期病棟と慢性期病棟の看護師を対象に行った、独自の質問紙による調査（調査②）の中で、「チーム内は話やすい雰囲気だった」の質問項目では、慢性期病棟の看護師の方が満足度が高く、終末期看護の満足度を高める要因として、チーム内の連携が図れていることが挙げられた。急性期病棟に入院する終末期にある患者は、回復していく他の患者を見ていることから、自身も「回復して退院したい」という気持ちがある。そのため、予後に対する告知を受けた後も、必ずしも在宅療養を希望せず、入院生活を望む場合がある。しかし、今回の調査で、終末期患者を看る看護師の気持ちの中で、「残りの時間を家族と過ごせるようにしたい」や「家へ帰してあげたい」という声が多く聞かれた。急性期病棟の看護師は、患者のQOLに視点を置いたケアの提供を心がけているが、患者や家族と深いコミュニケーションが図れていないため、患者や家族の真の希望を把握しきれていない現状がある。そのため、看護師と患者・家族との思いに差が生じ、看護師には「家で時間が作れなかった」との思いが残る。こうした思いから自らの看護に満足感を抱けず、終末期看護にジレンマを感じていると考えられる。また、外科医は、長時間の手術や緊急を要する患者を抱えてい

るため、緊急性の低い終末期などの患者とゆっくり関わることが難しく、患者・家族の思いや看護方針を十分に把握することが困難な状態にある。医師と看護師間のコミュニケーションが不足し、「看護師と医師の方針の違い」を生じさせていると考える。このように、急性期病棟では、患者・家族を含めた医療チーム間での情報共有が十分に行われておらず、「患者・家族と看護師の思いの差」を生じさせていると考えられる。この思いの差を解決するためには、患者や家族が最も望んでいることについて情報を収集し、医療チーム間でその情報を共通理解した上で関っていくことが求められる。

Ⅶ 結語

- ① 急性期病棟の看護師が抱える、終末期看護への特有のジレンマ4つ（「家族との連携不足」「患者・家族－看護師の思いの差」「患者との関わり方への困惑」「看護方針と治療方針の違い」）が明らかになった。
- ② 「時間・環境・人材の不足」は、急性期・慢性期双方が抱えるジレンマであるが、慢性期病棟の看護師のほうが、終末期看護に高い満足度を有している。その理由は、コミュニケーションの知識・技術を持っていることと「医療チームの連携」が図れていることである。

Ⅷ おわりに

今後、急性期病棟・慢性期病棟に関係なく、終末期看護に携わる機会はますます増加してくることが予測される。急性期病棟の看護師にも、終末期という精神状態が不安定になり易い患者やその家族の思いを汲み取るためのコミュニケーション能力や、安全・安楽を提供できる技術の修得、チームの連携に向けての時間確保など、意識の変革が必要であると考えられる。

終末期患者との時間や環境を整えるためには、終末期患者と急性期患者を受け持つ看護師を割り振るなどの、看護体制の検討も有効ではないだろうか。

<引用文献>

- 1) 佐藤康仁、有賀悦子、大堀洋子、長井浜江、篠聡子、木村桂子、猪熊京子、東間紘：急性期と終末期の患者が混在する病棟における終末期医療の問題点、厚生指標 第52巻第3号 2005
- 2) 野口夏海、鎗野りか：急性期病棟における終末期患者への看護の難しさについての一考察、死の臨床 vol30 No2 2007

<参考文献>

- ・ 岩瀬紫、森田達也、笹岡郷子：終末期医療に携わる看護婦の患者ケアに対する満足度、死の臨床 Vol25 No1 2002, 09
- ・ 射場典子：ターミナルステージにあるがん患者の希望とその関連要因の分析、聖路加看護大学大学院看護学研究科学位論文、<http://arch.slcn.ac.jp/dspace/handle/10285/1128>
- ・ 下山祐子、池田美央子、松本奈津子：看護師がとらえる日常生活援助における患者・家族とのずれの検証—終末期の消化器癌患者に関わる上で—、第36回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ、2005
- ・ 高宮有介：ターミナルケアとチーム医療—医師の立場から—、CLINICIAN No447、1996
- ・ 山崎美也子、井沢千代美、野辺久美子、坂上美恵子：一般内科病棟におけるターミナルケアの現状と課題—看護師への聞き取り調査から—、第36回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ、2005