

自己表現に乏しい精神疾患患者の終末期がん看護

～質問紙を活用した思いに寄り添うケアがもたらしたこと～

広島県 医療法人健心会呉やけやま病院

○部谷みどり 木坂千菜美

Key Words

終末期 質問紙 意思決定

はじめに

当院精神科一般病棟に入院する患者の多くは、高齢による身体合併症で看取られるケースが多く、長期入院で家族関係も疎遠である現状にある。

今回、統合失調症で末期の直腸がんに罹患したA氏を受け持ち、終末期ケアにかかわる機会を得た。

自己表現に乏しく妄想に支配されながら日々進行していく病状の中で、最期を迎えるためのケアの介入を検討した。そこでアドバンス・ケア・プランニングの手引きの中の「私の心づもりシート（以下、質問紙）」³⁾を活用し意思決定を促した結果、A氏のニーズを理解し、意向に沿ったケアの実施が図れ、疎遠だった家族との関係をつなぐことができたので、そのかかわりのプロセスを考察し報告する。

I. 研究目的

自己表現に乏しい統合失調症患者の終末期ケアの介入について、質問紙使用のタイミングや多職種間の連携、家族への関わりのプロセスを振り返り、その有効性を明らかにする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン：事例研究
2. 研究期間：X年Y月から4か月間
3. 事例紹介

A氏 80歳代男性 統合失調症

家族背景：妻と息子の3人暮らしで、病状を電話連絡し来院を促すが、ほとんど面会はない。息子も統合失調症で通院治療中である。

入院経過：1976年より発症し妄想徘徊などで12

回の入退院歴がある。今回の入院中に直腸がん肝転移が判明する。本人に対し明確な告知はせず家族のみに告知され、ストーマ造設術を受けた。幻覚妄想があり、窓の外をみて拝む行為を毎日欠かさない。

III. 倫理的配慮

呉やけやま病院倫理委員会の承認を得て、本人には研究の目的、方法、協力の拒否、辞退が可能でそれによる不利益は生じないこと、研究結果を学会などで公表する可能性があることを口頭（文書）で説明し同意を得た。本論文に関連して開示すべき利益相反関係にある企業、組織および団体などはない。

IV. 看護の展開

1. 再入院～不安の表出まで：Y月から2か月半
病状の進行により徐々に下肢の浮腫による歩行困難、ストーマ脱出や疼痛出現で自ら食事量を調整することもあった。「ストーマを切って小さくしてもらいたい」という発言があった。術後の受診にて医師から、これ以上ストーマ切除は不可能であり、下肢の浮腫に対しては保温と保湿に努めるよう本人に説明された。浮腫や皮膚状態悪化予防のため毎日足浴、軟膏処置、理学療法士（以下、PT）による脚用エアーマッサージ器を施行した。ケアの受け入れもよく、精神状態も安定していた。この頃に妻の面会が1度あるが、ほとんど会話はなく数分で帰宅している。2か月半頃より徐々に食欲低下や呼吸困難、排尿困難が出現したが、導尿や点滴などの治療に苦痛を訴え、2日間のみで中止となる。ストーマ脱出も頻回になり不安から、

再受診を希望することもあった。

2. 質問紙活用～多職種カンファレンス: Y + 3 月

症状の悪化からA氏が不安を訴える頻度が増加してきた。3か月が経ち、意思疎通ができなくなる前に、意思決定支援を行う必要があると考えた。自己表現に乏しく要望がうまく言語化できないA氏のために、定型文である質問紙を用いることが望ましいと考えた。主治医から今後の治療方針を説明された翌日、看護師2名で病室にて、病状や精神的負担に考慮し30分対話形式で聞き取りを行った。A氏はアイスクリームをたくさん食べたい、痛みのある治療は受けたくない、長生きもしなくてよい、自分の代わりに意思決定してくれるのは妻だ、妻に会いたい、と話された。これを基に多職種カンファレンスを行い、主治医からはQOL低下を避けるための薬物調整を行う、看護師からは身体的なケアの継続をしていく、PTからは本人の体調にあわせて脚用エアーマッサージ器を継続する、栄養科からは嗜好品を提供する、精神保健福祉士からはA氏に対し、かかわりの低い家族への協力依頼を継続していくことになった。

3. 家族との面会～永眠: Y + 4 月

食事は嗜好品を含め7割程度摂取でき、時折アイスクリームを食べる時は「幸せだね」と発言していた。徐々に呼吸状態が悪化し、酸素投与が開始される。この状況を看護師から再度家族へ連絡すると、翌日妻と息子がアイスクリームを持って面会に来た。A氏は妻の手を握りしめた。自己表現に乏しいA氏に代わり、看護師が意向を伝え、質問紙を見せた。すると妻は質問紙を読みながら、「あまり思いを話してくれなくて分からないことも多くて。電話が何度かあったけど、来てよかった。」と言い昔話なども話していた。A氏もそれに答えるようにうなずき、笑顔をみせながらひとときを過ごした。翌日には介助で食事を完食し、アイスクリームを食べていた。酸素投与のみで点滴を実施することもなく永眠した。

V. 考察

A氏は疾患の理解が不確かで、自己表現に乏しいながらも日々進行していく症状に対し、少しずつ不安を表出していた。江口は、『「納得しがたいであろう状況にも患者自身が折り合いをつけながら意思決定していく」プロセスに寄り添い、患者自身が価値観や希望に基づいて意思決定するよう支援する必要がある¹⁾』と述べている。A氏が最期を迎えるにあたり、質問紙を使用したことで考えの整理や自分の思いに気付くことができたので

はないかと考える。タイミングとしてはA氏の病状や精神的に落ち着いていた状況が望ましいと考え実施した。このことがよりA氏の意味決定を促す助けとなり、思いを汲みとり寄り添うことができたと考える。また、多職種間における共通理解に努め、各職種が本人の望む援助ができるよう連携したことで、A氏の苦痛を最小限にできたと考ええる。また、疎遠だった家族との面会で妻が質問紙に触れ、A氏の気持ちに思いを馳せ、語り合う場面が見られた。共有することで家族にもA氏の最期の希望に寄り添いたいという行動が窺えた。宮下は家族ケアに関して、「家族が患者の状況を理解できるような情報提供やケアに参加できるよう配慮する。」²⁾と述べている。ケアの対象はA氏個人だけでなく、家族も取り巻くものである。家族との質問紙の共有は、孤立していたA氏にとって疎遠だった家族をつなぐ機会となり、穏やかな時間を過ごすことができたと考ええる。家族へのアプローチをもう少し早い段階で吟味し、状況を見極めれば面会も増え、もう少し時間を共有できた可能性もあったのではないかと考える。

質問紙がもたらしたものは、結果として終末期にあるA氏の意味決定を促し、多職種間の連携によって希望に沿った援助につながった。また疎遠だった家族とも穏やかに過ごすことができ、最期の時間をかけがえのない重要なものにすることができたと考ええる。

VI. 結論

1. 終末期にある精神疾患の患者に対して質問紙の活用は意思決定を促す機会となり、患者の思いを汲みとる上で重要である。
2. 質問紙により患者の意思を多職種で共通理解ができ、意向に沿った安楽なケアの提供につながった。
3. 家族と患者の関係を近づけ最期の時間を穏やかに過ごすにあたり、質問紙により得た患者の希望や意向を家族と共有することは重要である。

引用・参考文献

- 1) 江口恵子：質問紙を活用した当院のACPの実践を通して考えること,看護,70(7),p78,2018.
- 2) 宮下光令他編：看取りケア プラクティス×エビデンス,南江堂,p13,2018.
- 3) 広島県地域保健対策協議会 私の心づもり
http://citaikyo.jp/other/pdf/20190108_acp_enquete.pdf