

## 告知を受けた患者に対する看護婦の役割 —告知に同席した看護婦に心を開いた患者の例を振り返って

4階東病棟

○ 野中 美穂 山村 愛子

### I. はじめに

一般的に外科病棟では、ターミナルケアは難しいといわれている。その原因の一つには、入退院や手術の為に慌しく病室の入れ替わりがあり、落ち着いた環境を提供できず、精神的な平安が得られにくいことがある。しかし、外科病棟でターミナルを迎える患者は多く、当外科病棟においても少なくない。私達看護婦はその患者一人一人にカンファレンスを持ち、その人にあったターミナルケアを展開するよう努力している。

当病棟で予後の告知を受け抑うつ状態になった患者に対し、告知に同席した看護婦がゆっくり話を傾聴することで患者が自分の気持ちを表出し、精神的安定を得ることができた事例があった。この事例を通して、告知を受けた患者に対する一般病棟における看護婦の役割について考えた。

### II. 患者紹介

患者：H氏 41歳 男性

病名：上顎歯肉癌術後食道癌

職業：17年間スーパーに勤務している

家族：独身で一人暮らし 両親と弟1人

性格：我慢強く物静か。自分から話しかける方ではないが打ち解けるとよく話す。

趣味：若い頃から続けているギター演奏。ゴルフ。

### III. 経過

H氏は平成10年5月下旬に左上顎歯肉癌と診断され、左上顎部分切除術後、放射線療法・化学療法を受けた。その後左上顎部リンパ節への転移が見つかり、平成10年7月に左側全顎部リンパ節郭清術を受け退院した。12月に入って呼吸困難感が出現し、転移性食道癌による気管の圧迫と診断され当院第二外科に入院となった。

本人には「上顎歯肉癌の食道への転移である。」と外来で告知されており、12月下旬の再入院時には「転移するまでもう少し時間があると思っていた。」と話していた。

食道癌に対して放射線療法と化学療法を開始した。この治療で腫瘍は縮小し呼吸困難感はなくなり、正月には外泊できるほどになった。そのため患者の治療に対する期待は大きく、2日間であったが外泊から帰ってきたH氏の表情は明るかった。

治療開始後1ヶ月頃から左頬部ににきびのようなものができ、2月下旬には左右の胸部の疼痛と咳嗽・呼吸困難感を訴えるようになり、全身への転移が認められた。担当医師・看護婦・患者の両親が話し合い、今後の方針をH氏本人と一緒に考えるために予後の告知を行うことになった。本人への告知が、両親の了解を得て3月3日に担当医から行われた。内容は、「食道癌への治療を行って腫瘍は小さくなったが、皮膚・肺・骨への転移が見つかった。これ以上放射線療法や化学療法を続けても体力が落ちるだけである。治療を中止し、ホスピスへ転院してはどうか。」ということであった。

告知の後H氏は「ドラマみたいや。ドラマと一緒に流れや。」と話し、両親を気遣い明るく振舞っていた。気持ちの動揺したH氏のために両親が付き添えるように、その日のうちに4人部屋から個室に転室してもらった。

期待していた治療の中断と、ホスピスへの転院を勧められたことからH氏は精神的ショックを受けたようであった。告知の次の日から抑うつ状態が出現し、訪室した看護婦が話しかけても、暗い表情で短い

返事しかせず無口になった。看護婦は H 氏への対応をカンファレンスで話し合い、無理に話を誘導せず H 氏が自分から話かけてくるまで見守ることにした。

告知後 3 日目、告知に同席した看護婦に「質問したいことがある。」と H 氏が話しかけてきた。しかし、質問内容を度忘れしたということで、看護婦はその場で患者に無理に思い出させることはせず、時間を置いて訪室することにした。

看護婦はその日の夕方再度訪室し、H 氏に率直に今何を考えているのか話して欲しいと切り出した。H 氏は抵抗なく話を始めた。今まで辛い治療を必死で乗り越えたこと。自分の考えの中ではもう少し医療は進んでおり、手術できなくても治る方法があると思っており、医師から治療の方法がないと言われても、まだ半信半疑で考えがまとまらないこと。ホスピスへ転院をして、もう少しゆっくり過ごしてみたいこと。奇跡が起こって治るんじゃないかと信じていること。次の世界に生まれ変わって来るときの話やあの世の話。若い頃にミュージシャンを目指しているんなことをしたこと。今も続けている音楽の話やゴルフの話。ライバルのスーパーを追いかこうと頑張っていた仕事の話。今まで行った旅行の話。など、尽きることがないほど話した。看護婦は H 氏の話すことに肯定的に返事を返した。

話の間に沈黙があり、看護婦は患者が度忘れしたという質問について触れてみた。H 氏はしばらく考えてから「あとどのくらい生きられるか。」と質問した。看護婦は H 氏が事実を知りたがっているのか考え、予後の時間を区切らずに生きる希望を持って欲しいと感じ、少し時間を置いてから「わかりません。」と答えた。H 氏は「ごめん。酷な質問をしたね。こんな質問答えにくいよね。」と笑顔で返し、「ほんとはこんなこと聞くつもりはなかったし聞きたくない。知るのが怖い。」とも話した。

その後も H 氏は他の看護婦とはあまり話をしなかったが、その看護婦が訪室すると、残してきた問題やこれからのこと、自宅に帰りたいとは思わないが、仕事場のデスクの整理をしに行きたいと話した。また、両親のこれからのことを心から心配していた。話をしている時の H 氏の表情は落ち込んでいるのではなく、時々笑顔も見られていた。

胸部の疼痛は、非麻薬性鎮痛薬（ボルタレン錠）の内服でコントロールされており、呼吸困難感がある時は酸素吸入を行った。

告知の 1 週間後、H 氏から担当医に対してホスピスへの転院希望の申し入れがあった。もう少し両親とゆっくり過ごしたいと思い、ホスピスに転院することを自ら選んだということであった。その後も転院したいという気持ちは変わらず、告知 2 週間後ホスピスに転院となった。

#### IV. まとめ

告知後、何人かの看護婦が抑うつ状態になった H 氏に関わっているが、H 氏が話しかけたのは告知に同席した看護婦であった。これは看護婦が共に説明を聞いたことで、自分の気持ちに共感してくれると感じたからだと考える。

看護婦が、H 氏が心を開きかけているというタイミングを逃さずに話を聞いたことで、H 氏は看護婦に予後の時間についての質問ができ感情を表出できた。このことは、H 氏にとって訪れる死を逃げずに受け止めようとし、抑うつ状態を抜け出るきっかけになったのではないかと考える。

心を開いた H 氏は、その後も看護婦に自分の考えていることを表出することができ、自らの意思でホスピスへの転院を決意することができたと考えた。

外科病棟は患者にとって落ち着いた環境とはいえない。しかし、今回のケースでは、ターミナルの患者に個室を提供したことで、患者が気兼ねなく家族やスタッフとゆっくり関わる空間を持ち、周りを気にせず気持ちを表出できたのではないかと考える。

今回のことから、一般病棟でターミナルの状態を迎えることになった患者に対して、看護婦は告知への同席の後、患者の反応を見守り、患者の話を傾聴するという大きな役割を持っていることを実感した。

〔平成 11 年 9 月 17 日～18 日、札幌市にて開催の第 23 回日本死の臨床研究会年次大会で発表〕