

2013 年 3 月 / 日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団  
理事長 紀 伊 國 献 三 殿

施 設 名

医療法人財団 姫路聖マリア会  
理事長 舞 原 節 子  
代 表 者



2012年度ホスピス緩和ケアナース養成研究事業助成  
に 係 る 報 告 書 の 提 出 に つ い て

標記について、下記のとおり報告いたします。

記

- 1 研究・研修事業 2012年度ホスピス緩和ケアナース養成研究事業
- 2 期 間 2012年 4月 1日 ～ 2013年 3月31日
- 3 報 告 書
  - I 事業の目的・方法
  - II 内容・実施経過
  - III 成果  
(上記 I ～ III を A 4 縦判・横書 6,000字程度にまとめる)
  - IV 収支報告
    - ①助成金の主な使途 (人件費以外は領収書等の証憑書類を添付)
    - ②当該助成金に関わる部分の決算書「写」  
(貴機関の全会計決算書でなく、当該助成計上部分のみで可)  
\*決算期の関係で2013年3月18日(月)までに「写」を提出できないときは提出予定日を記入  
(提出予定日: 2013年 月 日)
  - V 添付書類  
当該施設の研修カリキュラム(パンフレットでも可)

## I. 事業の目的・方法

### 1. 事業の目的

緩和ケアの実践の場にて、臨床実習に重点を置いた専門的な訓練を実施する。その実際から①ホスピス・緩和ケアの基本的理念や知識・技術・態度を習得する。②チームアプローチの実際を学ぶ。③自施設の課題に沿って必要な情報を得て今後の看護実践に役立てる。を目的として、財団法人笹川記念保健協力財団からの助成により「ホスピス・緩和ケア養成研究事業」を行っている。

### 2. 事業の方法

1) 研修場所：姫路聖マリア病院 ホスピス・緩和ケア病棟

2) 研修受け入れ期間

平成 24 年度

上期（清瀬）：4 名（1 名キャンセルあり）

下期（神戸）：8 名（清瀬・研修生 1 名 1 週間追加実習あり）

研修受け入れ人数：計 12 名

3) 研修実施方法

- ① 財団法人 笹川記念保健協力財団の「ホスピス・緩和ケア養成研究事業」の実習病院として研修生の受け入れを要請されたこと、および助成金の使用用途について伺書を提出して許可を得て受け入れのための準備をする。
- ② 研修の受け入れ窓口は、ホスピス・緩和ケア病棟とし、研修申し込み、宿泊などの受け入れは、総務部：岡田 として受け入れを行う。  
常任理事、看護部長と相談して宿泊施設としてベタニア 103 号室 レオパレスを確保。ベタニア 103 号室に必要物品を確保する。
- ③ ホスピス・緩和ケア病棟の 700 号室に研修生のための研修室を確保、研修に必要書籍・パソコン 2 台（デスクトップ型、ノート型）ロッカー、冷蔵庫、机を設置。
- ④ 日本看護協会から研修生名簿を受け、研修に関する資料一式を研修生へ送付する。研修生名簿、研修予定を総務、経理、人事提出、連絡して研修への協力を依頼する。
- ⑤ 研修担当ナースを決定して、姫路聖マリア病院ホスピス・緩和ケア病棟の研修プログラムを作成し、研修生の研修目標との調整をすることにより研修効果が高まるようにする。
- ⑥ 研修中は研修担当ナースによる面接、定期的なカンファレンスにより、研修生の反応・意見、目標達成状況を把握する。

## II. 内容・実施経過

### 1. 研修内容

1) 研修目標

- ① ホスピス・緩和ケアに必要な知識・技術・態度を習得できる。
- ② チームアプローチの実際を学び、その中での看護師の役割が理解することが出来る。
- ③ 自施設における課題のための具体的な対策を考えることができる。

2) 研修期間

原則として3週間

### 3) 研修担当者

病棟責任者：田村 亮

病棟師長：小谷 ルツ、川村 真紀

病棟研修担当者：内野 奈美子

研修指導者：日々の担当看護師

薬剤師担当者：岩崎 祐子、山田 智子

MSW 担当者：石田 綾

栄養士担当者：杉本 夏江

ボランティア担当者：長野 晶子

キリスト教社会部担当：ハリー神父、藤原神父

### 4) 研修プログラム(添付書類)

## 2. 実施経過

### 1) 研修の経過

#### (1) 病棟での研修

##### ① 病棟オリエンテーションの実施をする。

姫路聖マリア病院 ホスピス・緩和ケア病棟の理念・方針・医療倫理

姫路聖マリア病院 ホスピス・緩和ケア病棟の概要

2012年度 病棟目的・目標

ホスピス・緩和ケア病棟の看護方式・看護業務・記録・看護計画・教育について

アセスメントツール、STAS-Jについて

麻薬・常備薬管理についてなど

##### ② 他職種（医師、医療ソーシャルワーカー、栄養士、薬剤師、ボランティア、キリスト教社会部）からのレクチャーを受ける。

##### ③ 研修の調整をする。

研修生各自の目的・目標の確認をして研修スケジュール、見学・実施・受け持ちの体制などの調整を研修生とともにする。

##### ④ 朝の祈りに参加する。

##### ⑤ 毎日9時～9時45分のショートカンファレンスに参加する。

##### ⑥ 日々の担当看護師とともに新患の受け入れ、看護ケアの実施をする。

##### ⑦ ホスピス外来の見学

##### ⑧ 看取りの見学、体験（湯灌、エンゼルメイク、お見送り）

##### ⑨ 緩和ケアチームのラウンド、カンファレンスの参加

##### ⑩ リンパドレナージの見学（希望時）

##### ⑪ アロマセラピー体験（希望時）

##### ⑫ ボランティアを体験

##### ⑬ 病棟行事の参加（希望時）

##### ⑭ ウォーキングカンファレンス、チームカンファレンス、デスカンファレンスに参加する。

##### ⑮ 毎週金曜日と最終日にカンファレンスを実施する。

### Ⅲ. 成果

#### 1. 研修の成果

上期、下期とも研修生全員が研修を終了して、「実習修了書」を発行することができた。  
成果については、研修生の実習報告より報告する。

##### 1) 実習目標の評価

###### ①ホスピス・緩和ケアナースの役割について

毎日その日の担当看護師とペアとなり、一日行動を共にしながら、患者やその家族に積極的に関わる研修生の姿がうかがえた。検温や清潔ケアなどを通して患者に直接触れ、何気ない会話から患者の思いを聴き、心打たれた研修生もいた。研修生からは、担当看護師と同行することで、ホスピス病棟における看護師の姿勢や態度、コミュニケーションなどを客観的に見ることができ、学びとなったとの感想が聞かれた。また、患者の苦痛緩和に対するセデーションという選択に苦悩する家族の思いに触れ、「家族や周囲の人たちへの気遣い、共に考えていく姿勢が、看護師の関わりを通して学ぶことができた」と、家族ケアの実際を学んだ研修生もいた。エンゼルケアに関しては、機会があれば湯灌やメイク方法、お見送りまでの関わりの実際を見学・体験できるようにした。研修生からは、「生命の尊重を感じた」「正面玄関から退院することに戸惑いを感じたが、大切な患者様をお送りする気持ちを表現していることが分かり、今回考えさせられた」などの意見があり、エンゼルメイクを通してケアの意味を考える機会になったと考える。

###### ②症状マネジメントについて理解する

患者や家族の日々の変化や症状コントロールの実際が理解できるように、研修生の希望に合わせて実習 2 週目から受け持ち患者を 1～2 名とし、場合によっては看取りまで関わることもあった。毎日のカンファレンスを通じて、症状緩和の評価や治療の方向性について話し合っていくプロセスが見えるような形とし、研修生が積極的にカンファレンスに参加できるようにした。その中で「刻々と変化していく終末期の患者さんを、毎日丁寧なみて、アセスメントし、状態に応じた治療・ケアを行っていくことを積み重ねてこそ患者さんの安定に繋がるのだと学んだ」との感想をいただいた。また、入院時初期アセスメントでは、患者の身体・精神・社会・スピリチュアルの側面からの問題を抽出し、患者とその家族との共通目標をもって方針を決定していくことの重要性を学んだという研修生もいた。これを自施設で取り入れたいという意見があった。

###### ③チームアプローチの実際を学び、その中での看護師の役割が理解することが出来る

研修プログラムの一環として、多職種による 30 分間のレクチャーを受ける時間を設け、ホスピス病棟での専門性を生かした活動内容について理解を深められるようにした。その際には、受け身だけではなく、研修生自身が何を知り、何を学びたいのか、課題を明確にした上で臨んでもらうようにした。入院中の患者の誕生日は一つのイベントであり、それは患者とその家族へのケア（グリーフケア、思い出づくりなど）としてチームが協働している。研修中にその機会に立ち会った際には、一緒にお祝に参加し、患者や家族の表情や思いに触れ、「スタッフやボランティアらが患者さんを見守り、ケアしている瞬間を感じた」研修生がいた。また、緩和ケアチームやリエゾンチームのラウンドに参加し、一般病棟に出向いて診察風景やコンサルテーションの実際を見学していただいた。がん治療中の患者の身体的側面

のアセスメントの重要性、コミュニケーションスキルなどについて学んだとの感想が聞かれた。

④在宅ケアの実際を見学することにより、在宅に向けての必要な知識・情報の理解ができる

当院の訪問看護ステーションではがん患者の利用者が少ないという理由もあり、また、研修生からも希望がなかったため、訪問看護ステーションの見学は見合わせた。

⑤自施設における課題のための具体的な対策を考えることができる

特にコミュニケーションにおいて、研修生が自分自身の傾向に気づききっかけとなったことである。患者の「なぜこんなに眠いのか？」という言葉に対して、どう返したらいいのか分からず、「先生に相談しましょう」と返してしまったという場面があり、研修生自身が戸惑ったエピソードを話して下さった。その研修生は、日頃から現場で患者との会話の中で対応に困ると「逃げる自分がいた」と振り返っていた。自施設では慌ただしい業務をこなすことが精一杯で、なかなか患者の言葉に耳を傾けることが難しいというジレンマの中で、日頃の自身の傾向を客観的に見つめ直す機会となった。このエピソードによって研修生自身の「気づき」と「行動変容への一歩」につながったと考える。この経験を生かして、自施設にて「患者がなぜそう思うのか？（患者の）思いを聴かせてほしい」という姿勢をもって接していきたいと今後の課題を見出していた。他の研修生も患者との会話をプロセスレコードにて振り返りを行っていた。踏み込んだ話を中断してしまった時は、二度と聴くチャンスはないことを意識していくこと。だからこそ「患者からの貴重な語りを大切にしていきたい」と感じたこの経験を生かしたいとの意見が聞かれた。

2) 研修施設受け入れ体制について

今年度の研修後期から病棟看護師の欠員があり、看護師らも業務に追われ慌ただしい日々の中での研修受け入れとなった時期があった。その為、研修生から「ホスピス病棟のイメージは静かな時間がゆったりと過ぎていくと思っていた。しかし現実はとても忙しく、ケアに追われている感じがした」との意見があり、病棟の雰囲気マイナスイメージをもたらす結果となった。研修中のフォローが不足していたことも原因であったと考えられ、研修最終日はカンファレンスの時間を作り、研修生が気持ちに整理がつくように説明と補足を行い、修正が図れた。他覚的にホスピス病棟を評価した一意見として真摯に受け止め、今後質の高いホスピス病棟へと成長できるよう邁進していきたいと考える。

3) まとめ

担当看護師の行動や実践を直接目にし、時には相談、時には意見交換することで、病棟看護師自身の思考過程をオープンにする機会となり、研修生だけではなく病棟看護師も「考える看護」を身に付ける訓練につながったと考える。よりよい実習環境を提供するための体制作りは必須だが、研修生と病棟看護師が同じものを見て共に考え悩みながら、患者やその家族にとってより better なケアは何かを考えることに意味をもたらすのではないかと考える。研修生にはその影響力があり、ホスピス病棟の質の向上に向けた課題を頂いたと感じている。スタッフ教育を含めて、ホスピス病棟のさらなる進歩として貴重な経験をさせていただいた。ありがとうございました。