

【研究分野名】 平成16年度 疾患・障害対策研究分野

【研究事業名】 がん臨床研究（質の高いがん医療の均てん化経費）

【研究課題名】 がん終末期 — 身体的・精神的ケアの研究と人材育成  
（質の高いがん医療の均てん化）

2005年6月8日  
高槻赤十字病院  
報告 人見滋樹

## I. 研修目標について

癌医療研修受け入れ「緩和ケア研修」における研修者の目的・目標設定の提出内容は1. 緩和ケア病棟の特徴を知る、2. 症状マネジメントについて、3. 家族ケアについて、4. アロマセラピーについて、5. 精神面への援助、6. チーム医療について、7. カンファレンスについて、8. その他などであった。具体的内容については下記ご参照ください。

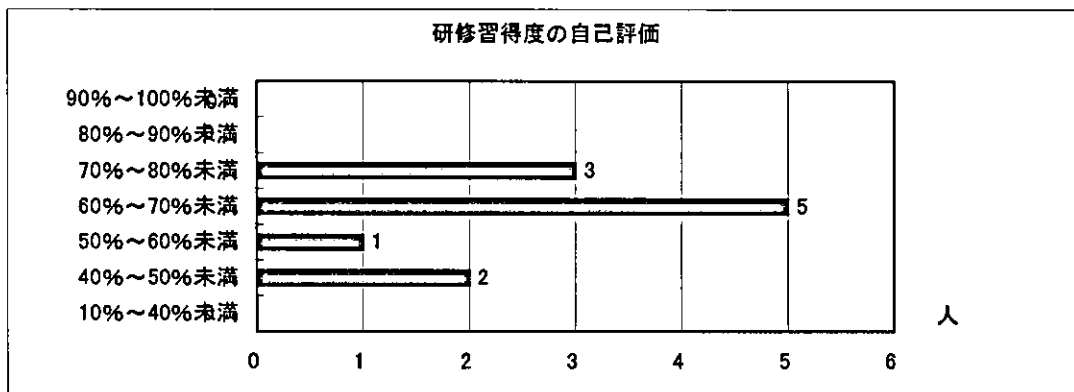
### 目的・目標(抜粋)

1. 緩和ケア病棟の特徴を知る
  - 1)緩和ケアのあり方、緩和ケア病棟の役割、看護師の役割について学ぶ。
  - 2)緩和ケア(終末期患者)の実際を見学・体験し、自己の研究課題を明確にし、自部署の看護に活かす
  - 3)緩和ケア病棟で実際に行われている緩和ケアを参考に、一般病棟でも応用、実践できるケアを学ぶ
  - 4)緩和ケア病棟で行われている症状緩和・スピリチュアルケア・家族への援助を特に学び知識の向上を図ると共に、ケア計画、活動の評価や質の向上方法、チーム医療について学ぶ
  - 5)緩和ケア病棟におけるターミナル期の看護を学び、現在行っているターミナル期の看護を振り返る
  - 6)緩和ケア病棟の環境についてどのような点に注意し、維持しているかを知り、自施設での課題を明らかにする
  - 7)緩和ケア病棟の理念・運営方針・組織運営について理解する
2. 症状マネジメントについて
  - 1)症状マネジメントにおける看護の役割を理解し、症状緩和の実際について学ぶ
  - 2)症状コントロールに実際や日常生活援助を通じて、痛みやその他の身体的苦痛や精神的苦痛の緩和ケアの実際を学ぶ
  - 3)疼痛緩和マネジメントについて実際の方法を見学し、効果的な症状緩和の方法を学ぶ・麻薬の使用について、効果的な使用方法を学ぶ
3. カンファレンスについて
  - 1)カンファレンス(ケースカンファレンス・デスカンファレンス)を見学し、スタッフの考えや方やチームとしてどのように関わっていかを知る
  - 2)医師や他職種とのカンファレンスの持ち方やケアの方向性について、スタッフとの調整役としてのかかわりの実際を知る。
  - 3)個別性のある看護をどのように立案・評価・実践について(カンファレンスの持ち方
4. 家族ケアについて
  - 1)緩和ケア病棟での症状緩和の実際、自病棟との違い、特に家族ケアについてどのような方法で行われているか学ぶ
  - 2)家族への援助をどのように対処しているか習得する
  - 3)家族への援助を学び、自施設における課題を明らかにする

5. アロマセラピーについて
  - 1)アロマセラピーの効果について実際を見学し具体的な方法を学び今後活用できる方法を学ぶ
6. 精神面への援助
  - 1) 精神的苦痛、スピリチュアルケアについて、個々の患者に対しての看護援助の実際を学ぶ
  - 2)患者・家族へのコミュニケーション技術を学ぶ
  - 3)遺族となった家族に対するグリーフケアを学ぶ
7. チーム医療について
  - 1)他職種との協力体制、どのようなチームケアが行われているかをまなぶ
  - 2)コメディカルの役割と実際の連携を学ぶ
  - 3)在宅への移行時の看護についての実際を学ぶ
8. その他
  - 1)倫理的配慮の工夫について
  - 2)病棟の形態・施設・設備・看護体制を知る
  - 3)医師、看護師および他のスタッフの体制などかかわりを知る
  - 4)他科、外来との連携を知る
  - 5)告知を受けていない患者への看護・対応について
  - 6)スタッフの育成についてのかかわりを学ぶ

## II. 癌医療研修受け入れ「緩和ケア研修」における研修後アンケート結果

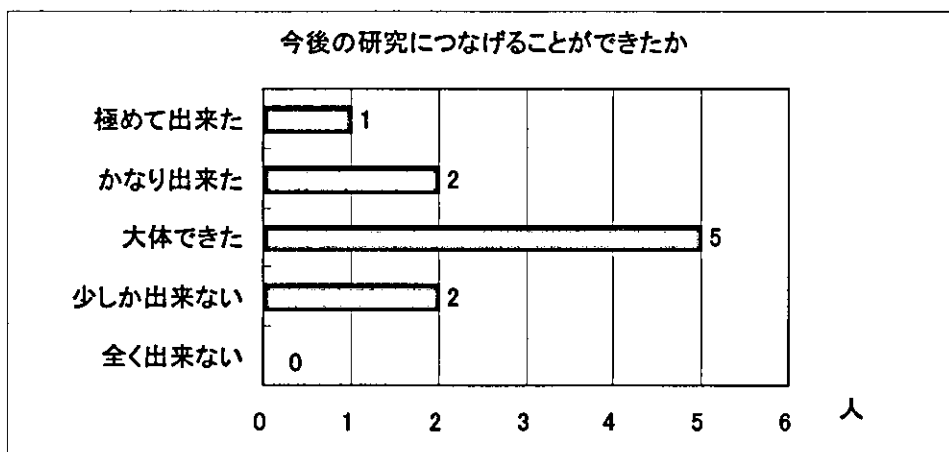
1. 実施期間：2005年1月24日～3月4日
2. 対象者：癌医療研修受け入れ「緩和ケア研修」における研修医師1名・看護師12名(延べ人数：91人)
3. 研修者の年齢構成  
40歳以上3名(23.0%)、31歳～40歳未満5名(38.5%)、28歳～30歳未満5名(38.5%)であった。
4. 研修看護師の施設形態  
研修看護師の施設形態は赤十字病院8名(67%)、公立病院2名(17%)、私立病院2名(17%)であった。 医師1名 赤十字病院
5. 研修の習得度自己評価について



研修後習得度の自己評価は高い習得度は60%～70%5名(42%)、70%～80%3名(25%)、40%～50%2名(17%)、50%～60%1名(8%)であった。

「自己評価」に対する意見

- 1)緩和ケア病棟で行われている看護の実際、知識について学び、緩和ケア病棟という環境について知ることが出来た。実際に患者さんのケアで接する事が少なかったため、実際に知るところまではいかなかった。
  - 2)期間がもう少し長ければと思った。
  - 3)目標は達成できたが習得については不十分で、今後の課題ができた。
  - 4)自分の知識をもっと向上する必要があること、今回の学びを整理して、今後の課題にしたい。
  - 5)一番みだかった事が、ターミナル期の患者・家族にどのようにコミュニケーションをとられているかということだったので、自分の目標はかなり達成できたと思う。
  - 6)患者さんへの姿勢、チームワークも整っていて勉強になった。
  - 7)学びたい事が多すぎた、少し習得目標を具体的にあげればよかった。
6. 今回の研修は今後の研究につなげる事が出来そうですか

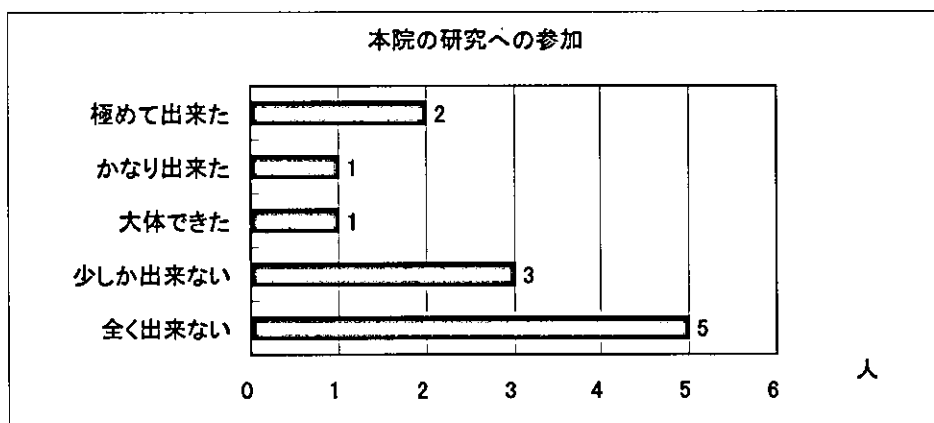


今回の研修を今後の研究につなげる事が出来るかに対しては、大体出来た 5 名(42%)、かなり出来た 2 名(17%)、少ししか出来ない 2 名(17%)、極めて出来た 1 名(8%)であった。

「研究につなげていくこと」に対する意見

- 1)症状コントロールについて先ず、自分が知識をもっと深めていくことが必要であると思った。また、私たち、医療者がコントロールをするのではなく患者さん自身がマネジメントでき、選択できるように、働きかける事の大切さを知った。  
何が患者さんにとって大切に思っておられるのかを常に考える事の大切さを知った。
- 2)自分自身の患者に対する意識や対応の方法など、振り返ることが出来たため今後活かして行きたい。実際のケアについて主に、精神的なものに関わるものなど今後取り入れていきたい。
- 3)チームカンファレンスの持ち方、コミュニケーションのとり方、患者様および家族への接し方が特に勉強になった。
- 4)先ずカンファレンスの持ち方を考えたり、自分の看護観も考えなおしたいと思う。
- 5)緩和ケアにおける看護師の姿勢や考え方をいろいろなスタッフから聞くことができ、自分の中で患者や家族との接し方で迷いがあつた分、悩んでいたことが少し解決できた。
- 6)もっと、1人の患者さんを通してケアに参加することが出来たら良かったのではないかと思う。
- 7)アロマセラピーなど研究していけたら言いと思った。
- 8)特に研究には関わっていません。

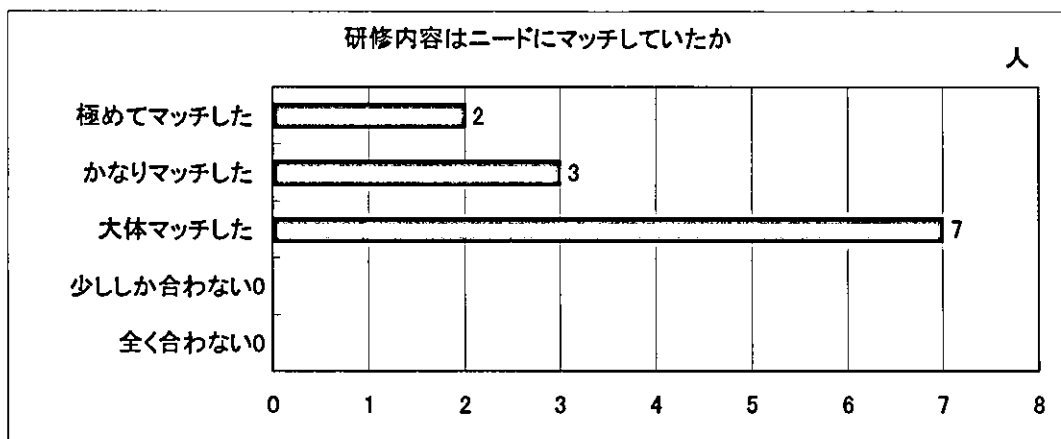
6. 本院の研究に参加することが出来ましたか。



本院研究の参加については、全く出来ない 5 名(12%)、少ししか出来ない 3 名(25%)、極めて出来た 2 名(17%)、かなり出来た 1 名(8%)、大体出来た 1 名(8%)であった。

「本院の研究参加」に対する意見

- 1)患者さんと接するのに、してはいけない事、言ってはいけないことをしたらどうしようという思いがあり、緊張の中で行っていたのでうまくとけ込めなかった印象も少しありました。意欲的に動ける強さを持っていれば、もう少し動けたのではないかと反省している。
  - 2)自分なりに積極的に取り組み、自分なりの課題を明確にする事が出来ました。今後、解決で出来るよう努力して行きたい。
  - 3)コミュニケーションにおいて、患者さんとお話させてもらって「死にたいんや。だけど安楽死は殺人になるからあかんのや」「何かさせてもらえないか」と言ったら、「健常者の言う事や、つらいんや」とさりとらわれた。「そうですか」とかいえなかった。その場は逃げないで側にいられた。スタッフに報告し、それは良かったと言われほっとした。
  - 4)スタッフの皆さんとともに患者さんのケア、援助に入らせていただいた。患者・家族・他ボランティアの方々とも話しをする機会ももてた。スタッフとも意見交換することが出来た。
  - 5)アロマセラピーの体験ができて良かった。今後、取り入れて行きたい。
7. 研修内容はあなたのニード(期待)にマッチしていましたか

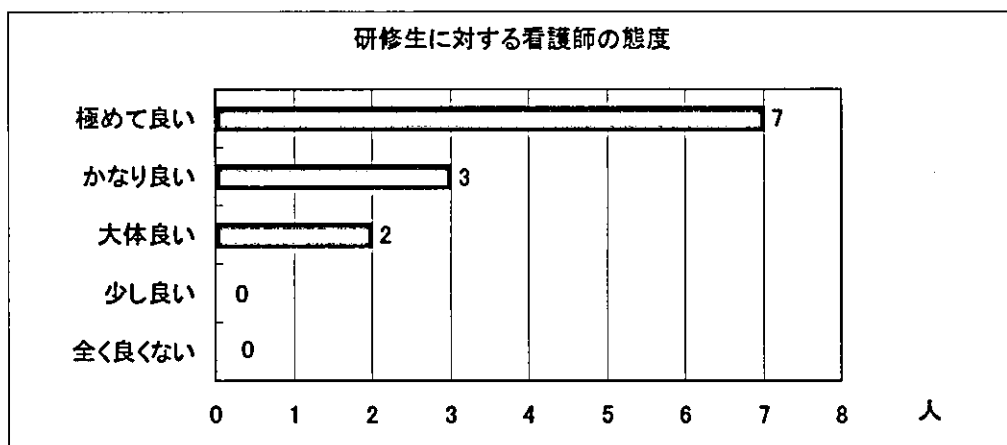


研修内容はニーズにマッチしていたかは、大体マッチしていた 7 名(58%)、かなりマッチした 3 名(25%)、極めてマッチした 2 名(17%)であった。

「研修内容はニーズにマッチ」していたかについての意見

- 1) 充分理解出来ていないと思うが自分自身の目標について、今後の看護に活かすことができるまなびがあった。
- 2) 日頃どうしたら良いのか迷う事が多かったが、患者さんおよび家族の意向を大切に、いろいろな選択肢をもって頂けるようにしていく事が大事と解かりました。患者さん及び家族の力を信ずる大切も知りました。
- 3) 目標としていた事を少しずつですが、実際体験でき知りたかったこと以上のものを学ぶ事が出来ました。
- 4) もう少し期間を長くいただき患者さんの情報がある程度わかるようになれば、もう少しケアにたずさわれ、実感することも多くなるのではないかと思います。ただ、いろいろ考えなおすいい機会を与えて頂けたと思います。
- 5) 患者様が丁度少ない時期で部屋に入れなかったため、実際患者様に接する機会が少なかったと思います。
- 6) 精神面の関わりを学ぶには短時間であった。
- 7) 設備面、研修指導面などは期待通りでした。

8. 研修生に対する看護師の態度はいかがでしたか。



研修生に対する看護師の態度はいかがでしたかは極めて良い 7 名(58%)、かなり良い 3 名(25%)、大体良い 2 名(17%)であった。

「研修生に対する看護師の態度」についての意見

- 1) 色々指導・教えていただき、質問したい事は聞いてもらってとてもやりやすかった。

- 2)皆様協力的であり、知りたかったことなど、質問には丁寧に答えていただいた。
- 3)患者さん・家族にも紹介していただき有難く思っております。患者さん・家族とお話できる雰囲気、看取りの場も与えてもらって良かったです。
- 4)ケアや判断の根拠についても丁寧に話をしてくださった。カンファレンスでは患者様を見る視点、視野の広さに感心した。疾患ではなく「人」そのものを見ることを再確認した。(1班大津：奥村)
- 5)一つ一つ根拠を持って教えていただいた。
- 6)毎日違う看護師の方と接することが出来よかった。質問に対しては丁寧に指導していただいた
- 7)質問した事など、すごく丁寧にやさしく教えていただいた。患者さんなどに対しても、優しく、ゆっくり時間をかけて接しておられて、見習わなくてはならなればと思った。

#### 9. 研修をおえて感じたことや、ご意見を記入してください

- 1)緩和ケア病棟に対して描いていたイメージは「ゆっくりした時の流れ」。看護師はゆっくり患者様に接する時間があり、何か特別な事をしているのではと言うイメージがあったが、実際はとても忙しく、一般病棟と変わらない日常的があった。その中でもスタッフの方々は常に患者様中心の時間、ケア、を大事に関わっておられた。また、私自身が自部署で大事に考えて援助している事(誕生日、不安の強い患者さんにはチームでカバーし合い出来るだけ側にいる時間をつくる)が大切な事だと再認識した。それは私自身の自信にもつながった。また、人を見ていくには、全人的に看る事を再認識する事が出来た。とても学びが大きい。師長さんには時間を作っていただき、係長としての役割、心構え、スタッフとのかかわり方、師長さんとの関係についてもお話していただきました。
- 2)岡田医師の話は、自分と言うものをもう一度振り返る良い機会となりました。逃げない自分をつくる為、努力して頂きたい。スタッフの皆様や、患者様および家族より学んだことを、仕事に活かせる様に努めたいと思います。一週間では短いと思います。2週間だと患者さま及び家族の事もわかり、ケアできるかと思えます。
- 3)緩和ケアをしていくためには、自分自身の人間性を高めて行ける様な努力していくことが大切であり、知識や技術を磨いていく事は勿論のこと精神的にも成熟していくことが必要であると学びました。一般病棟でも終末期に対する心は同じだと思うので、今後努力して行きたいと思えます。
- 4)実際を知ると言う事は漠然な目的では、あったが、研修をしていく中で、自分なりに知りたいこと、病棟に帰ってやっていけそうな事を見つけていけたと思います。病棟のスタッフの皆様や岡田医師にもいろいろ丁寧に教えて頂きました。もう少し期間があれば、患者様にたずさわることが出来たのではないかということが残念だったところです。患者様が医師・看護師を信頼する姿や、医師・看護師もお互い自分を見つめなおすいい機会になった研修でした。忙しい中、看護観や、患者との関わりの中で大切にしていることなど、多くのスタッフから話を聞くことが出来、自分の看護観を見つめなおせました。
- 6)一週間という短い期間でしたが、実際の緩和ケア病棟を体感するころが出来てとても参考になりました。今後少しでも現場に繁栄できるようにがんばりたい
- 7)病棟の一日の流れになれるのに時間がかかったので、
- 8)緩和ケア病棟に始めて来て、すごく自分自身が癒された思いでした。しかし実際に短い期間で患者と接してきましたが、中身が充実しており、思い入れがあったと思います。普段の看護に対しても、まだまだ患者さんのことを考えていないことも気づき、今後につなげていきたいと思えます。
- 9)研修前に資料や病院までの道のりを書いたものなどを FAX していただき大変助かった。研修前日にここに来て寮に案内して下さるまで関わってくださった警備員の方々、事務の方々に大変親切にしてもらい、かなり緊張してきましたが、すごく温かみを感じました。

### Ⅲ. がん医療研究受け入れ「緩和ケア研修」反省会

がん医療研究受け入れ「緩和ケア研修」反省会第1回～第3回反省会まとめ

第1班反省会 2005年1月28日(金) 15時30分～16:00

奥村、吉田、岩本、徳田、門田看護部長、酒井師長、多治見

- 第2班反省会 2005年2月18日(金) 15:30~16:00  
佐々木、林、三好、田内、松尾(医師)、門田看護部長、藤原係長、多治見
- 第3班反省会 2005年2月25日(金) 15:30~16:00  
田内、小菅、村岡、川野、藤本、宮崎副部長、酒井師長、多治見
- 第3班反省会 2005年3月4日(金) 15:30~16:00  
川野、藤本、門田看護部長、酒井師長、多治見

### 1. 看護の実施について(ケアの実際)

- 1)絶望的な変化の状態入院されるケース、傷つきやすい心、その人にあったケアを目指す、身体的快適さ、麻薬の使い方(身体的快適さ)、人間的快適さ(コミュニケーション)の大切さを学んだ。
- 2)患者さん・家族のペースで生きる喜びを見出していることがわかった。実際的にケアする事が出来た。
- 3)患者・家族の背景を限られた時間の中で患者さんと向き合う事、押しつけだけではなく、患者さんに情報を提供し、選択することによりその人らしく生きる事を実践されていた。
- 4)今後、終末期医療の看護に活かすことが出来ると思う。緩和ケアにおいて学んだこと
- 5)自分の人生観・死生観・価値観を知ること、考えることが重要だと思った。
- 6)緩和ケアにおける看護師の役割
- 7)とても良い環境でよかった。一日の流れの中で、病棟のリズムが一般化している。
- 8)患者さんをこれまでは頭の中だけで考えていたが実際に自分の目で見たことは良かった。
- 9)患者主体でそれぞれの個別性がみられた。看護のあるべき姿が新鮮にみえた。
- 10)2週間目で家族と関わられた。人間関係を作るのが難しく、一般病棟とは違っていた。
- 11)病室に行きにくい時もあった。自院での緩和ケアにいかせると思う。これから、患者・家族に対して人間関係の位置づけなどを頑張っていきたい。
- 12)スタッフに話を聞き、看護の要因・カンファレンスの充実・目標設定・共通理解を行うことが出来た。
- 13)看取りの看護を体験し、自分たちのターミナルケアを振り返ることが出来た。これまでは、患者の家族のケアが不十分だった。

### 2. 薬剤について

- 1)薬剤の使用量が多く、薬剤に対する知識・マネジメント・レスキューなど多くの知識が必要だと思った。
- 2)誰のために薬を出すのかを考える機会になった。
- 3)ペインコントロールの重要性を学んだ。
- 4)症状マネジメントでは多量の薬剤が使用されていたが、実際に患者さんは痛みがとれていた。
- 5)薬の量は当たり前であったが、まだ自院では看護師と医師が話が来ていない。

### 3. カンファレンスの重要性について

- 1)看取りのケアで大事な事、家族ケアの大切さ、デスカンファレンスのポイントなどの重要性などがわかった。
- 2)緩和ケア病棟では患者さんの苦痛に対してスポットがあてられ、看護師として出来る事は何かを中心にカンファレンスが持たれ、今後のカンファレンスに対して考えるいい機会となった。
- 3)カンファレンスは想的で看護師は患者を中心とした意見が活発に言えていた。カンファレンスでは岡田医師がスタッフのフォローも考えて発言されていた。医師を含めてのカンファレンスは変良かった。
- 4)ケアについてのカンファレンスは次に活かす為のカンファレンスで、チーム医療について考える機会となった。

#### 4. 研究について

- 1)スピリチュアルケアの重要性など学びの機会となった。
- 2)アロマテラピーを見学し、実際に行くことが出来、患者さんより「楽になった」と言われ役に立った事がうれしかった。

#### 5. 研修期間

もう少し研修したかった

#### 6. その他

- 1)最期の時には配慮が必要と思う。今後看護師が医師を説得できるように知識をもち、チーム医療が出来るように学びたい。
- 2)師長さんに係長の役割などを聞くことが出来た。
- 3)これまでは、緩和ケア病棟について想像できていなかったが実際に体験できて繋がった。
- 4) 毎日指導を受ける看護師が違うことに関してはいろいろな意見が聞けてよかった。
- 5) 研修指導者は同じ人が良い。また、患者さんが日替わりで変わると、全体がつかみにくい。
- 6) ボランティア体験については、私服で行い、気分が変わってよかった。ボランティアの方は、患者・家族に直接関わっていないが内容には決まりがなく、気になるところを行っていた。
- 7)安心して研修する事が出来た。理念・環境がよかった。設備・環境は整っていてよかった。
- 8)病院より自宅という環境で設備が良いと思った。

#### 7. 記録について

- 1)患者との語りを記録に残す事が実際に行われていた。
- 2)記録のアセスメントが出来て、知識・考え方など良く勉強されていた。

#### 8. 今後の希望

- 1)患者・家族への精神的ケア、他部門との連携・協力などを見たかった。
- 2)期間が短い。
- 3)慣れてきたところで終わった。
- 4)今後、カンファレンス・記録の充実など取り組んでいきたい。
- 5)家族ケアにおいて実際のケースを聞いていたため、医師の話・申し送りなどでイメージしやすかった。急性期病棟と緩和ケア病棟の違いについて学べた。今後自分の中で深く勉強し自分に関わっていけるように勉強したい。

### IV. 研修後レポート内容(抜粋)

研修後レポートは目的・目標にそって抜粋し、今後の課題について挙げた。

#### 1. 緩和ケア病棟の特徴を知る

- 1)可能な限り病院色をなくした自宅に近い環境で過ごせるように考えられていた。
- 2)ケアの実際：入浴介助・清潔保持や感染予防のための口腔ケア、体位変換、耐圧分散マットレスの使用、WOCN への依頼、気分転換のための散歩、食事内容の変更など患者中心の看護を見直す機会となった。
- 3)緩和ケアという分野が非常に注目されているが、講習会・テキストなど多くあるがイメージできなかったが、実際に目で見て、ケアに参加することで、今までの知識と実際が結びついた。

今後の課題

- 1)緩和ケアに対する知識や技術の向上を図るためには医師・看護師などを問わず、あらゆる職種に対しての指導や教育が必要。
- 2) 一般病棟で行う緩和ケアについては、今出来る事から少しずつ始めていかなければいけないと思った。
- 3)「一般病棟だから出来ない」ではなく、今ある環境のなかでその患者さんに何が出来るかを考え、



最大限の努力をし続けていくことが大切だと感じた。

- 4) 患者と家族が望むその人らし快適な生活を送れるようにするためには、身体的な快適さ・人間関係の快適さ・住宅環境の快適さがとても重要だとわかった。
- 5) 今回の研修でその人を全人的にケアしていく事の必要性を感じた

## 2. 症状マネジメントについて

- 1) 痛みの原因や種類は個人によって様々であり、また痛みの感じ方や、どの程度苦痛を取り除いて欲しいかも個人差があり、コントロールは難しいが、症状が患者さんの望む程度に最大限に緩和されることが、その人らしく過ごせるために重要、患者さんを全人的に把握し、適切にアセスメントできる能力を養っていかなければならない。
- 2) 疼痛に堪しては痛みを我慢しないように様々な症状緩和とともに、患者自身が納得できる方法でコントロールされている事がわかった。  
薬剤の種類も投与方法も経験のないことが多く、専門医・専門的知識の重要性を感じた。疼痛に関しては患者の希望をもとに、より具体的にコントロールできる事がわかった。
- 3) 患者・家族・医師間で細かく情報が共有され共通理解されていた。
- 4) 麻薬およびその他の症状緩和目的のための薬剤の投与方法、量について知ることが出来た。患者自身がコントロールできるように働きかける大切さを知った。
- 5) 入院時記載している所期のアセスメント用紙は項目も細かくトータルペイン敵に症状が捉えられるようになっていた。
- 6) 症状コントロールにおいて患者の把握をよりの確にアセスメントすることは入院時カンファレンスに経の共通理解に繋がる重要な事だと思った。

### 今後の課題

- 1) チームでの基本的な理念の統一がないと、ケアの統一がなくなるので、病棟内で話し合う事が必要。
- 2) 薬剤の使い方など専門的知識を身につける必要もあり、今後も医師、看護師を対象にした勉強会などの必要性を感じた。

## 3. 家族ケアについて

- 1) 家族に対しても患者と同じように状況や問題点が伝えられ、必要時家族のみの面談が計画され関わり方を統一していた。
- 2) 自分たちの価値観に当てはめることなく、先ずあるがままの家族の関わりを見守り、その家族のスタイルやそれぞれの家族が求めていることに対して看護者が介入していく事が大切だと感じた。

### 今後の課題

- 1) 患者ケアとともに家族ケアも大切であるということを意識的に考え、家族の思い、悩みなどチームで対応していけるように関わりたい。
- 2) 家族へのかかわりとしては、病状・予後の理解、死生観、心のこりなく看取ろうと思っているかを理解する事、家族の悲嘆を理解する事、患者との人生の振り返りができるような思い出話をすること、家族の悲嘆を理解する事日等への配慮、家族の看病へのねぎらいの声かけを行って行きたい。

## 4. アロマセラピーについて

- 1) アロマのマッサージの見学は患者さんの表情が和らいだ。アロマを通じて患者さんと時間を過ごすという姿勢が患者さんに安心感を与え、手を通して患者の安楽を与えるのだと感じた。
- 2) 実際にアロマセラピーを体験する事が出来た。
- 3) アロマについては勉強会に参加できた。アロマはハンドマッサージのなかで、コミュニケーションの手段として繋がった。
- 4) 実際に実施されているところを見学できた。マッサージはタッチングという非言語的コミュニケーションの効果があると説明を受けた。

#### 今後の課題

- 1)病棟では足浴などの身近なケアからアロマセラピーを取り入れて行きたい。
- 2)アロマに関して専門的な知識を学び、医師、スタッフの理解を得て、患者の症状緩和に活かして行きたい。
- 3)アロマセラピーの効果について実際を見学し具体的な方法を学び今後活用できる方法を学ぶ

#### 5. 精神面への援助

- 1)精神的なケア・家族ケアなどは5日間ではかかわる事が出来なかった。日々のカンファレンスや申し送りでも患者・家族の問題点が明らかにされ、どのように関わっていくかを直ぐに決定されていく事が印象的であった。
- 2)「その人その人の価値を大切に」日常生活動作が困難になってきたため看護師が代わりに行うのではなくその人が出来るように工夫する事。自分の価値観で物事を考えてはいけない
- 3)入院時より、家族からの話はかなり時間をかけて聞かれていた事が印象的であった。患者の症状コントロールは勿論のこと、家族へのケアに重点が置かれていくためには必要なことが解った
- 4)悪性疾患の患者をケアする場合、家族全体を1つと捉えたケアが必要になり、家族ケアを行うことは間接的に患者のケアに結びつくことを学んだ。
- 5)遺悲嘆援助を念頭においた接し方
- 6)家族ケア（ふたばの会）

#### 6. チーム医療について

- 1)今回の研修でチーム医療の大切さを改めて実感した。
- 2)ボランティアは看護師の手助けではなく、白衣を着ていないため患者・家族が話しやすいという話を聞いてボランティアも大切なチームの一員だと思った。

#### 7. カンファレンスについて

- 1)カンファレンスは充実しており、入院時カンファレンスやケースカンファレンスを通して、医師と看護師と一緒に治療・ケアの方向性を考え、患者・家族の情報交換を行いながら問題解決していくことの重要性を改めて実感した。
- 2)医師、看護師も一緒にカンファレンスを行い患者の身体面・精神面・家族のことなどすべての情報や問題を話し合い、今後の方針・方向性を共通理解されていた。

#### 今後の課題

- 1)現実的には急性期病棟で毎日医師とカンファレンスをする事は困難であるが、チームとして患者に問題が出たときには、医師にもカンファレンスへの働きかけ、方向性を考えて行きたい。
- 2)患者の傍にいる時間に意味を持って関わって行きたい。

#### 8. その他

- 1)管理者として、ニーズに沿ったケアの充実を図りながらも無駄をなくするためのコスト管理や時間管理、看護のやりがいについても指導されていた。

#### V. 研修受け入れ病棟の意見

1. 入院患者数が少なかった事もあり、ゆとりを持って指導する事が出来た。反面、研修者には十分なケースを提供できなかった。
2. 患者の状態・患者の要望によっては訪室を制限される事、また大勢の訪室は難しく、ベッドサイドケアの見学は不十分だった。
3. ボランティア体験では違う視点で看護師の行動を見たり、患者の療養環境をボランティアの立場

で見る良い機会になったと思われる。

4. 土、日の研修は自己学習で参加していただいた。主にボランティア体験に参加。
5. 外来診療、アロマセラピーは曜日限定のため、4人が見学するための調整が難しかった。
6. 初日のオリエンテーション、院長講義、アロマセラピー初診外来が重なり対応が難しかった。
7. 研修者は目標をより具体的に挙げておいたほうが研修しやすく、受け入れ側としては指導しやすいと思われる。
8. 精神的ケア、家族ケアを重点的にあげている人には一週間では短いと思う。

【国立保健医療科学院蔵書】



\*10027280\*