

# 小児のターミナルケアに関する研究

## ～ 看護婦の役割認識とその実践 第1報 ～

田原幸子 塩田律子 本間照子 高橋 泉

要約： ターミナルケアにおける、看護婦の役割認識と自己の実践に対する認知の実態調査を行った。その結果、看護婦の役割認識は非常に高い。自己の実践については、患児の生活上の基本的援助は実施できているが、積極的アプローチの必要な精神的援助については、実施できていないと考える人が半数以上である。患児と死について話しているのは、わずか2.2%である。ほとんどの人が、患児の死後の親のフォローを行っていない。患児よりも、親への援助ができていると考えている人が多い。実践において、確実に実施していると考えている看護婦は少ない。

見出し語：

小児 ターミナルケア 看護婦の役割 役割認識 看護婦の実践 自己認知

はじめに

看護婦は医師とともに、小児のターミナルケアの担い手の中心的存在である。そして看護婦には、症状のコントロール、日常生活への援助、精神的援助、家族への援助、医師・その他の医療スタッフとの共働など、幅広い援助能力、技術力、実践力が求められている。それでは看護婦は、実際に患児・家族のニーズを満たす看護を提供できているのであろうか。看護婦自身は自分の実践をどのように考え、評価しているのであろうか。

ターミナルケアにおける看護婦の役割認識とその実践に対する自己認知、そしてそれらに影響を与えているものを明らかにすることにより、ターミナルケアにおける看護の問題点と課題を明らかにしていきたい。

### I 概念枠組

小児のターミナルケアにおける看護婦の役割とその実践に影響するものを、以下のように考え本研究の枠組とした。

#### 看護婦の役割

1. 患児の身体的苦痛の軽減と除去  
疾患、治療・処置による身体的苦痛が最小限

で、生活に支障がない

### 2. 患児の生活の質の充実

#### ・患児の生活の充実

生理的ニーズの充足、発達にあった生活家庭的な生活、親しい人との交流のある生活、自分のやりたいことができる（自己実現）

#### ・患児の精神的充足、安定

周囲の人間との開かれた関係、孤独ではない、孤立していない、自己実現できる

### 3. 家族のサポート

親として満足できる看取りができる、孤独ではない、孤立していない、親自身の日常生活が満たされている、子どもの死の受容と立ち直りができる

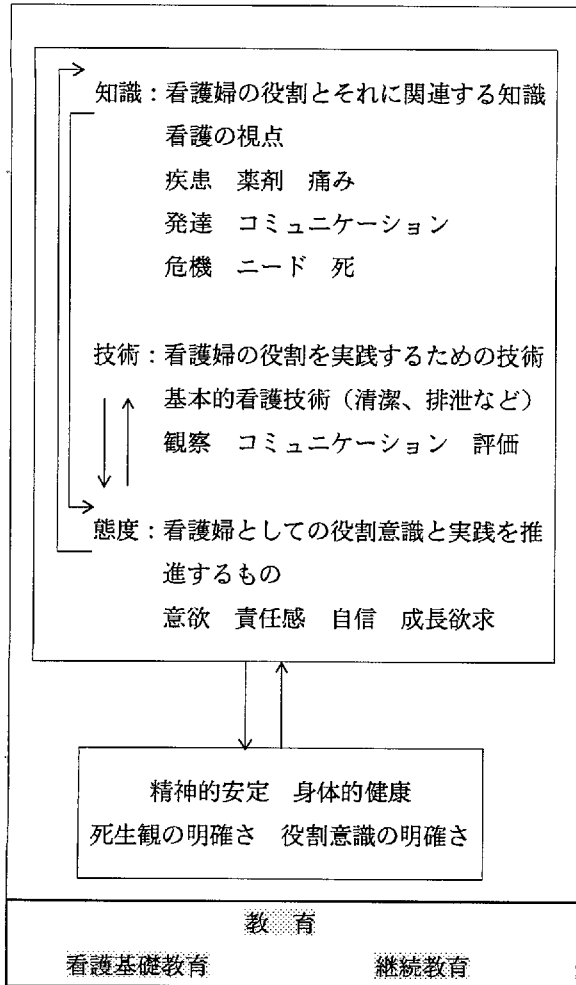
#### 看護婦の役割実践に影響するもの

<看護婦の実践を促進あるいは阻害するもの>

1. 物理的環境：施設 設備
2. 体制：看護体制 ターミナルケアの体制 規則
3. 医師との関係（指示・上下関係、協力関係等）  
看護婦同士の関係（上下関係、対等な関係等）

4. 看護婦に対する役割期待：社会的 患児・家族  
他者の評価 からの 医師からの
5. サポートしてくれる人  
看護あるいは精神的なことを指導してくれる  
人、相談できる人の存在

<看護婦自身に関すること>



以上の枠組のもとに、小児のターミナルケアにおける看護の問題点と課題を明らかにする。

## II 研究目的

小児のターミナルケアにおける、看護婦の役割認識と自己の実践に対する認知の実際を明らかにする。

## III 研究対象および方法

1. 対象：全国の、総合病院（300床以上）93カ所、  
大学病院79カ所、小児病院17カ所、がんセン  
ター5カ所、計194施設に所属し、小児看護に  
携わる看護婦606人（経験年数3年目以上）

2. 方法：アンケート調査（質問紙郵送）

調査期間 平成5年12月4日～12月27日

## 3. 調査項目

- (1) 小児のターミナルケアにおける看護婦の役割  
認識と自己の実践に対する認知

患児の身体的苦痛の軽減と除去に関するもの  
3項目

患児の生活の質の充実に関するもの 11項目  
親のサポートに関するもの 8項目

以上22項目を設定した。

役割認識については、その認識の程度を表すの  
に4段階尺度を用いた。

実践に対する認知の程度を表すのに、4段階尺度  
を用いた。

- (2) 自己の具体的実践に対する認知

患児の身体的苦痛（疼痛に関して）の軽減と除  
去に関するもの 5項目

患児の生活の質の充実に関するもの 12項目  
親のサポートに関するもの 7項目

以上24項目を設定した。

具体的実践に対する認知の程度を表すのに4段階  
尺度を用いた。

## IV 結果及び考察

### 1. アンケート回収状況

回収率 68.8% (417) 有効回答数 363

### 2. 対象の背景

- (1) 看護婦の経験年数（表1）

看護婦の経験年数、小児看護の経験年数ともに3  
年目以上6年未満の人がもっとも多く、1/4を占  
めた。

表1 看護婦の経験年数

小児看護の経験	看護婦としての経験					合計
	3～6年	6～10年	10～20年	20～30年	30年以上	
3年目～6年	93(26.1)	28(7.8)	37(10.4)	12(3.4)	0	170(47.6)
6年目～10年	0	62(17.4)	35(9.8)	12(3.4)	2(0.6)	111(31.1)
10年目～20年	0	1(0.3)	48(13.4)	20(5.6)	1(0.3)	70(19.6)
20年目～30年	0	0	0	3(0.8)	3(0.8)	6(1.7)
合計	93(26.1)	91(25.5)	120(33.6)	47(13.2)	6(1.7)	357(100)

( )内は% \* 無回答 6

図1 看護婦の役割認識 N=363

患児の疾患による痛みをできるだけ軽減させる  
 患児の痛み以外の身体的苦痛（口内炎、倦怠感、呼吸困難など）を軽減させる  
 患児の治療・処置による痛みや苦痛を軽減させる  
 患児が、基本的ニード（食事・排泄・清潔など）を充足できるようにする  
 患児が、やりたいと思うことができるようにする  
 患児が、発達にあった生活ができるようにする  
 患児の限られてくる生活（空間・人・物）をなるべく広げられるようにする  
 患児が、家庭的な生活ができるようにする  
 患児が、聞きたいこと、疑問、望みを自由に話せるようなかわりをする  
 患児が自分の思い、感情を表したり、話したりできるようなかわりをする  
 患児の敵対、拒否の態度を理解、受容し対応する  
 患児の恐怖心、孤独感を共有する  
 患児の質問（方向づけ、意見、示唆を求め）に誠意をもって“答える”  
 治療、ケアの方向性に患児の考えを取り入れる  
 親が聞ききたいこと、疑問、望みを自由に話せるようなかわりをする  
 親が自分の思い、感情を表したり、話したりできるようなかわりをする  
 親の敵対、拒否の態度を理解、受容し、対応する  
 親の質問（方向づけ、意見、示唆を求め）に誠意をもって“答える”  
 親が付き添う場合、その生活ができるだけ快適に送れるようにする  
 親が患児にしてあげたいと思うことができるようにする  
 親と看護婦と医師が治療、ケアの方向性を共通理解する  
 親が患児の死後、その死を受け入れ、立ち直ることができるような関わりをする

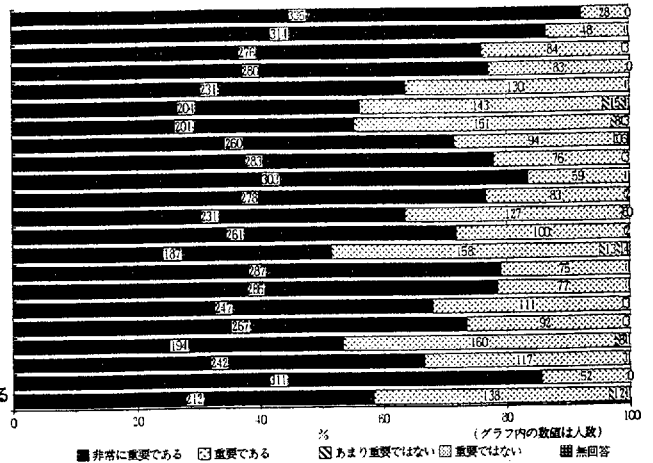
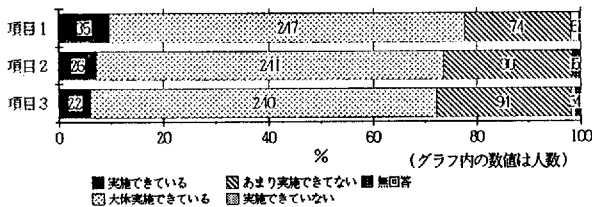
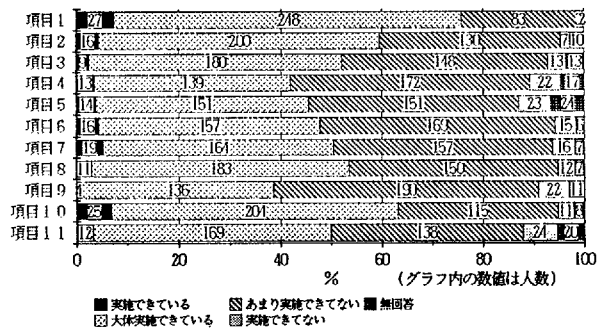


図2 患児の身体的苦痛の軽減と除去 N=363



項目1 疾患による痛みをできるだけ軽減させる  
 項目2 痛み以外の身体的苦痛（口内炎、倦怠感、呼吸困難など）を軽減させる  
 項目3 治療・処置による痛みや苦痛を軽減させる

図3 患児の生活の質の充実 N=363



項目1 基本的ニード（食事、排泄、清潔など）を充足できるようにする  
 項目2 したいと思うことができるようにする  
 項目3 発達にあった生活ができるようにする  
 項目4 限られてくる生活（空間・人・物）をなるべく広げられるようにする  
 項目5 家庭的な生活ができるようにする  
 項目6 聞きたいこと・疑問・望みを自由に話せるようなかわりをする  
 項目7 自分の思い、感情を表したり、話したりできるようなかわりをする  
 項目8 敵対・拒否の態度を理解、受容し対応する  
 項目9 恐怖心・孤独感を共有する  
 項目10 質問（方向づけ、意見、示唆をもとめる）に誠意をもって“答える”  
 項目11 治療・ケアの方向性に患児の考えを取り入れる

(2) 看護婦の所属している病院

大学病院	169人 (46.6%)
一般病院	136人 (37.5%)
小児病院	50人 (13.6%)
がんセンター	8人 (2.2%)

(3) 看護婦が所属している病棟

小児病棟	195人 (53.7%)
小児内科系病棟	132人 (36.4%)
小児外科系病棟	14人 (3.9%)
診療科の病棟	19人 (5.2%)
(大人のいる病棟)	
不明	3人 (0.8%)

3. 看護婦の役割認識 (図1)

ほとんどの項目で、「非常に重要である」「重要である」を合わせると60%以上だった。看護婦の役割認識は非常に高いといえる。「非常に重要である」が60%未満だったのは、発達にあった生活、制限の多い生活を可能な限り広げる、付き添う親の快適な生活、治療・ケアの方向性に患児の考えを取り入れる、患児の死後の親への援助の5項目である。またこれらの項目では、「あまり重要ではない」「重要ではない」を合わせると、2~4%だった。他の項目よりも、役割認識は低い。

4. 看護婦の自己の実践に対する認知

看護婦の役割を自分が実践できているのかについて質問した。

(1) 患児の身体的苦痛の軽減と除去に関して (図2)

「実施できている」「大体実施できている」を合わせると70%以上だったのは、疾患による痛みの軽減、痛み以外の身体的苦痛の軽減、治療・処置による痛みや苦痛の軽減、の3項目全てである。しかし「実施できている」は3項目とも10%未満であり、「大体実施できている」が圧倒的に多い。

(2) 患児の生活の質の充実に関して (図3)

「実施できている」「大体実施できている」を合わせると60%以上だったのは、基本的ニーズの充足、患児の質問に誠意をもって答える、の2項目である。50%代だったのは、患児のしたいと思う事ができるようにする、患児の敵対・拒否の態度を理解・受容し対応する、発達にあった生活ができるようにする、患児が自分の思いや感情を表出できるかかわりをする、の4項目である。50%未満だったのは、治療・ケアの方向性に患児の考えを取り入れる、患児の恐怖心・孤独感の共有、患児の限られてくる生活を広げる、患児が聞きたいこと・疑問・望みを自由に話せるかかわりをする、患児が家庭的な生活ができるようにする、の5項目である。食事、排泄、清潔などの生活上の基本的援助や患児からの訴えへの対応は実施できていると考えている人が多い。しかし、看護婦からの積極的アプローチが必要な精神的援助については、実施できていないと考える人が多い。

「実施できている」は、すべての項目において少ない。基本的ニーズの充足の項目においてできえ、27人(7.4%)であり、恐怖心・孤独感の項目では、わずか4人(1.1%)であった。確実に実施できていると考えている人は少なく、大体実施できていると考えている人が圧倒的に多い。

### (3) 親のサポートに関して(図4)

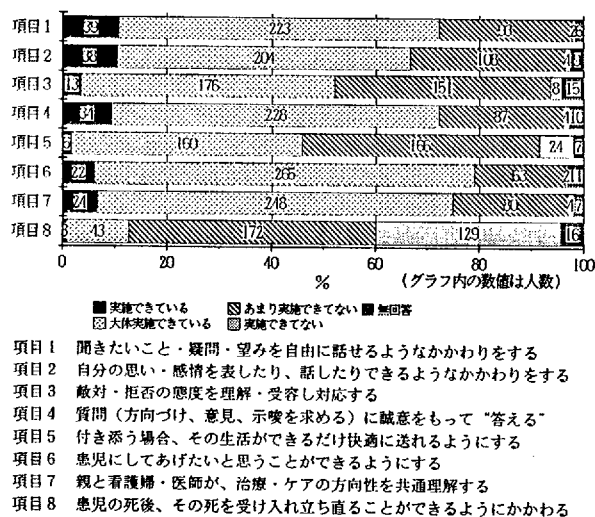
「実施できている」「大体実施できている」を合わせると60%以上だったのは、親が患児にしてあげたいと思うことができるようにする、親と看護婦・医師が治療・ケアの方向性を共通理解する、親が聞きたい事・疑問・望みを自由に話せるかかわりをする、親の質問に誠意をもって答える、親が自分の思い・感情を表出できるかかわりをする、の5項目である。50%代だったのは、親の敵対・拒否の態度を理解・受容し対応する、の1項目である。50%未満だったのは、患児の死を受容し立ち直れるようなかかわりをする、親が付き添うとき快適な生活が送れるようにする、の2項目である。特に、患児の死後の家族への援助については、「実施できている」「大体実施できている」を合わせても、12.6%と少ない。

「患児の生活の質の充実」に関する項目と同様、「実施できている」よりも「大体実施できている」の割合が圧倒的に多い。確実に実施できていると考えている人は少ないことになる。

親への援助と患児への援助の実施を比較してみた。患児への援助では、「実施できている」「大体実施でき

ている」を合わせると70%以上だったのは、1項目、60%代-1項目、50%代-4項目である。親への援助では、70%以上-4項目、60%代-1項目、50%代-1項目である。親に対する援助のほうが「実施できている」「大体実施できている」と考えている人が多いことになる。この違いは何が原因で生じているのであろうか、検討する必要があると考える。

図4 親のサポート N=363



### 5. 看護婦の具体的実践に対する自己認知

看護婦の自己の実践に関して、具体的な行動レベルでの回答を求めた。

#### (1) 痛みの軽減に関して(図5)

ここでは、患児が生活を支障なく送ることができるための必要条件である、身体的苦痛、なかでも疾患による痛みの緩和について質問した。

「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると70%以上だったのは、痛みの緩和に薬剤以外の方法を実施している、痛みの程度・変化・緩和状態などを観察し、評価できる、の2項目である。50%代だったのは、痛み緩和の為の薬剤の効果的な使用方法を知っている、薬剤の使い方を患児と話し合っていることが多い、の2項目である。しかし、話し合っていないという人も53人(14%)いる。痛みの程度・変化などの評価を何らかのスケールを使用している、については、「おおいにそう思う」「そう思う」をあわせても80人(22.1%)と少ない。

ここでも、「おおいにそう思う」よりも「そう思う」が多かった。確実に知っている、実施しているという人は少ない。

図5 患児の痛みの軽減 N=363

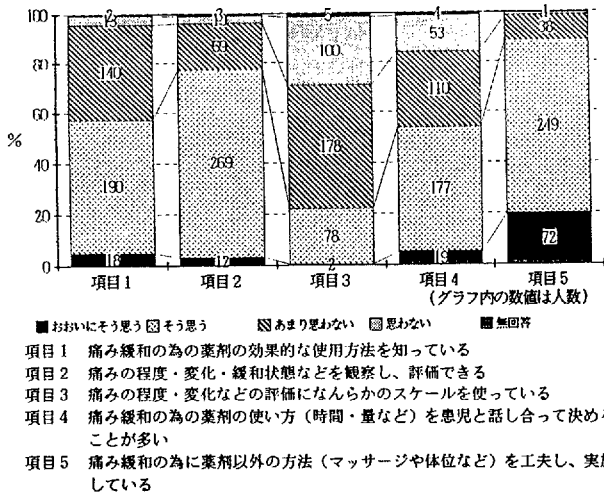
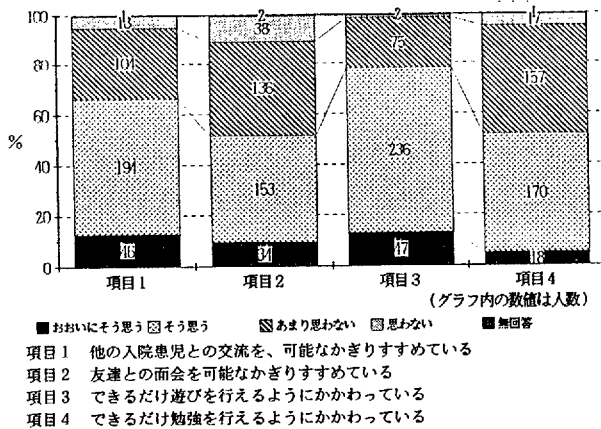


図6 患児の生活への援助 N=363



(2) 患児の生活の質の充実に関して

① 患児の生活への援助 (図6)

患児の生活を可能な限り広げ、発達を考慮した生活ができるための援助について質問した。

「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると60%以上だったのは、患児の遊びへのかかわり、他患児との交流をはかる、の2項目である。勉強へのかかわり、友達との面会を可能な限りすすめる、の2項目は50%代であり、他の2項目と比較すると少ない。友達との面会をすすめていないと答えた人が38人(10.5%)いる。

この生活の援助の項目において、「おおいにそう思う」は、最も多い項目(遊びに関する)でも47人(12.9%)であり、確実に実施している人は非常に少ない。看護婦の役割認識では、発達を考慮した生活や可能な限り生活を広げることは「非常に重要である」と50%以上の人が答えている。必要性の認識はあっても、実施でき

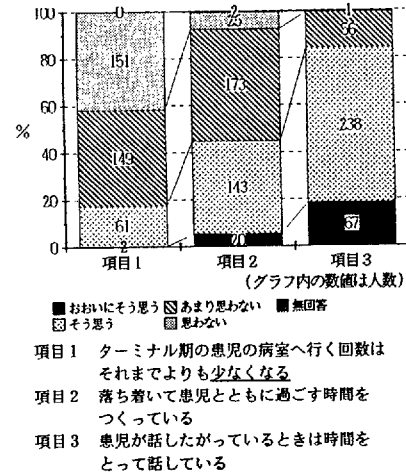
ていないと考えられる。たとえターミナル期にあっても、小児にとっては遊びや勉強は生活の一部であり、大人とばかりではなく他の子ども達と交流することは、生活を豊かにするにはかせないことだと考える。患児の生活の援助における、看護婦の認識と実践の不一致の原因についての分析が必要である。

② 患児と接する機会 (図7)

患児の生活を充実させたり、精神的充実や安定をはかるためには、まず、患児が何を必要としているのか、どのような気持ちでいるのかを知る必要がある。そのためには、患児と話し合う時間が必要である。そこで、看護婦が患児と接する機会について質問した。

ターミナル期の

図7 患児と接する機会 N=363



患児の病室へ行く回数は少なくなる、では「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると63人(17.4%)であった。これは病室へ行く回数は減らない人が多いことを示している。しかし、少なくなる人も2割弱いる。落ち着いた患児とともに過ごす時間をつくるでは、「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると44.9%、患児が話したがっているときは話す、では84.1%だった。

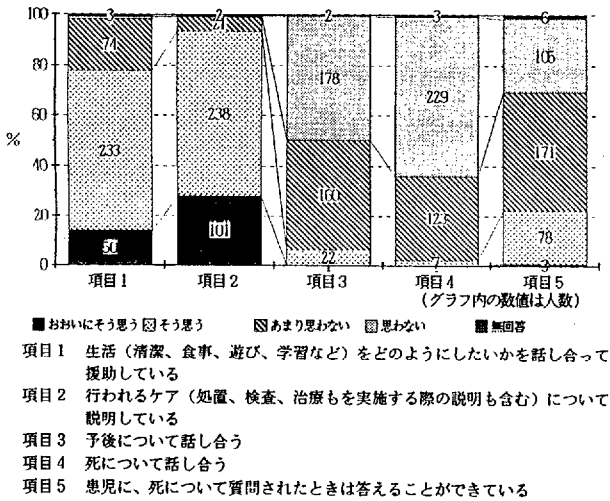
患児と接する機会においても「おおいにそう思う」より、「そう思う」の割合が多かった。確実に実施している人は少ないことになる。

③ 患児と話す内容 (図8)

看護婦は、患児とどのような内容について話しているのかを質問した。

「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると、70%以上だったのは、患児が日常生活をどのようにしたいのかを話し合っている、行われるケアについて説明している、の2項目である。予後について話し合うでは23人(6.45%)、死について話し合うでは8人(2.2%) 患児が死について質問したときは答えることができ

図8 患児と話す内容 N=363



いるでは81人(22.3%)、と少なかった。看護婦は、生活や治療、処置、ケアについては患児と話しているが、予後や死についてはほとんど話していない。ターミナル期にある小児の看護では、患児の死は避けられないことである。しかし、死や予後の話題に触れていない看護婦が多いのはなぜであろうか。臨床においては、予後や死について話し合わないのが看護婦と患児との自然な関係なのか、患児にとっては話し合う必要がないのか、それとも話さないことで相互関係を維持しているのか、必要であるのに避けているのか、この調査では明らかにできないが、今後調査を要する課題ではないかと考える。

看護婦は、患児の死の認識と恐怖心・孤独感との関連をどのように考えているのであろうか。看護婦の実践に対する自己認知の中の、患児の恐怖心・孤独感の共有の項目と、予後・死について話しているかの項目との関連をみた。患児の恐怖心・孤独感の共有の項目では、「実施できている」「大体実施できている」を合わせると140人(38.6%)だった。そのなかで、予後について話している、は「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると12人(8.6%)、死について話している、は4人(3.3%)であり非常に少ない。看護婦は、患児が死や予後に対して感じている恐怖心や孤独感ではなく、それ以外のものに関連する恐怖心や孤独感に対応していると言えよう。また、小児の場合、ターミナル期において恐怖心や孤独感をもたらすのは、死以外のものに多いことを表しているのではないかと考える。

ここでも、「おおいにそう思う」より「そう思う」が各項目で多かった。確実に実施していると判断している人は少ない。

④親と接する機会

患児の親と落ち着いて話し合う時間をつくっている、では「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると、243人(67%)であり、患児の44.9%に比較すると多い。患児の親が話したがっているときは時間をつくる、は318人(87.6%)だった。患児自身よりも、患児の親と話す機会のほうが多い。

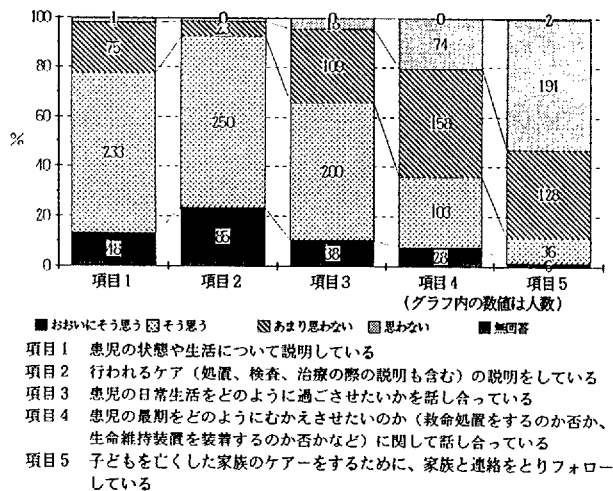
⑤親への援助(図9)

「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると60%以上だったのは、親にケアの説明をしている、患児の状態や生活について説明している、親と患児の生活をどのように過ごさせたいかを話しあっている、の3項目である。しかし、「おおいにそう思う」は少なく、確実に実施している人は少ない。

親と患児の最期をどのようにむかえさせたいのかを話し合っている、では「おおいにそう思う」「そう思う」を合わせると、131人(36.1%)、患児の死後の家族をフォローをしている、は42人(11.6%)だった。患児の生活や治療、処置、ケアについては話している。患児の死について話しているかに関しては質問していないため、不明である。

ターミナル期にある患児のケアを考えると、最期をどのようにむかえさせるか、言い換えるとどのように生を全うさせるかは、親と看護婦・医師との共通理解が必要不可欠である。親にとっても看護婦にとっても、死を話題にすることはつらく難しいと考えると、この31.6%という数字は決して少ないとは言えないと思う。

図9 親への援助 N=363



## V まとめ

### 1. 看護婦の役割認識と実践

#### (1) 患児の身体的苦痛の軽減と除去に関して

ほぼ全ての看護婦が「非常に重要」「重要」と考えている。

看護実践については、苦痛の軽減が「実施できている」「大体実施できている」と70%以上の人と考えている

具体的実践では、痛みの観察の為のスケールを使用している人は22.1%と少ない。患児と薬剤の使用について話し合っている人は54%であるが、話し合っていない人も14.6%いる。

#### (2) 患児の生活の質の充実に関して

「非常に重要」「重要」とほぼ全ての看護婦が考えている。しかし、発達を考慮した生活、生活を可能な限り広げる、治療・ケアの方向性に患児の考えを取り入れる、の3項目については他の項目よりも認識が低い。

看護実践については、患児の生活上の基本的援助や患児からの訴えへの対応は、「実施できている」「大体実施できている」と考えている人が50%以上である。看護婦からの積極的アプローチの必要な精神的援助については、実施できていないと考える人が多い。

発達を考慮した生活や可能な限り生活を広げる、について、「非常に重要」と50%以上が答えていた。一方、具体的実践の患児の生活への援助項目で、確実に実施しているのは、多くても10%代だった。看護婦の認識と実践は一致していない。

患児の恐怖心や孤独感の共有ができていると答えた人は38.6%であったが、予後や死について話している人は10%未満と非常に少ない。看護婦は、死や予後以外のものに関連する患児の恐怖心や孤独感に対応していると言

えよう。

#### (3) 親のサポートに関して

「非常に重要」「重要」とほぼ全ての看護婦が考えている。しかし、親が付き添う際の生活への援助、患児の死後の親のフォロー、の2項目は他の項目と比較すると認識は低い。

看護実践については、患児に対する援助よりも親への援助のほうが実施できていると考える人が多い。「実施できている」「大体実施できている」を合わせたのが少なかったのは、患児の死後の親のフォロー（12.6%）、親が付き添う際の生活への援助（45.8%）である。患児と同様、生活や治療、処置、ケアについては話している

### 2. 看護婦の実践に対する自己認知

自己認知の程度をみると、全ての項目で「実施できている」よりも「大体実施できている」が圧倒的に多い。また、具体的実践に対する自己認知の程度でも「おおいにそう思う」よりも「そう思う」が圧倒的に多い。この結果は、確実に知っている、実施していると考える人が少ないことを意味する。これは、看護婦の実践に対する曖昧さを示してはいないだろうか。また、日頃の看護実践に対する評価が十分にできていないためか、看護婦の謙虚さの現れであるのか、今後分析・検討が必要である

今回の研究で、看護婦の役割認識と、自己の実践に対する認知について以上のことが明らかになった。今後、看護婦の役割実践に対して影響するもの、促進したり、阻害したりするものについてさらに分析、検討していきたい。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:ターミナルケアにおける、看護婦の役割認識と自己の実践に対する認知の実態調査を行った。その結果、看護婦の役割認識は非常に高い。自己の実践については、患児の生活上の基本的援助は実施できているが、積極的アプローチの必要な精神的援助については、実施できていないと考える人が半数以上である。患児と死について話しているのは、わずか 2.2%である。ほとんどの人が、患児の死後の親のフォローを行っていない。患児よりも、親への援助ができていると考えている人が多い。実践において、確実に実施していると考えてる看護婦は少ない。