

5	主題：ターミナル期も揺れる気持ちに寄り添い意思決定支援を支えた訪問看護
	副題：家族と共に在宅で最後を迎えたSさんの多職種連携を通して
部 門：	<input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 在宅 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括ケア <input type="checkbox"/> 市民活動
事業所種別・名称	ティエル訪問看護リハビリステーション町田
発表者：石川 由夏	アドバイザー：岡部 幸子
共同者：氏名 小桑 栞里	
電 話：042-706-8948	e-mail：okabe@wmj.co.jp
FAX：042-706-8949	URL：
今回の発表の事業所 やサービスの紹介	(必須)所在地、施設概要実サービスに関する説明等を記入してください。 町田市成瀬が丘3-8-3 訪問看護ステーション 職員 20名 利用者人数 140名

<p>《1. 研究前の状況と課題》 30代のSさん、元々、双極性障害があり精神科訪問看護を行っていたが、ステージ4の乳癌による治療が開始された。幼子を抱えながらの闘病、癌の転移による苦痛が増し、末期状態となりエンドステージをどこでどう迎えるかを一緒に悩み、支え、多職種で連携する難しさを感じた。</p> <p>《2. 研究の目標と期待する成果・目的》 若年であり、子育て、妻としての役割がある中フォーマルなサービスで生活を支援し、治療に専念しつつも身体状況の急激な悪化でターミナル期に入り在宅か入院かの選択を迫られ、担当看護師も悩みつつ、本人の意思決定支援に寄り添った。</p> <p>《3. 具体的な取り組みの内容》 精神科看護で介入してきたため担当看護師との関係性は構築できており、末期癌に移行するプロセスの中でも対応できてきた。 ・精神病がベースにあり、更に癌を患うことで常に療養環境を共に考え、模索した。 ・本人、家族に必要なサポートを聞き、月に一度は担当者会議で情報を共有し病状の進行を見越して早めにサポートの体制を整えた。 ・夫の負担軽減のため必要に応じて連日の訪問をおこなった。経済面での考慮も考えた。 ・子供に主治医から本人の状況の説明をセッティングし看護師も同席した。 ・本人、家族に最後の療養場所の意向を聞き</p>	<p>常に揺れ動く気持ちに寄り添い対応した。 ・同居以外の家族にも協力を依頼し、最後まで在宅で過ごせるように調整をおこなった。</p> <p>《4. 取り組みの結果と考察》 ターミナル期の療養場所をどこにするかは多くの方が悩むが、本人の意向を重視し、病院SW。往診医、保健師、子供家庭支援センター、障害者支援センターの協力を得て、どのような選択をしてもよい環境の調整ができた。実際、在宅を選択し家族も悔いのない安心感、満足感が持てる関りを最後まで継続できた。</p> <p>《5. まとめ、結論》 タイミングを見ながら、本人、家族の意向を聞き調整できたことで「その人らしい生き方」を支援することができる。 本人の思いを代弁して家族に伝え、病状の変化による不安の軽減や役割を実感でき、悔いのない看取りができた実感されている。</p> <p>《6. 倫理的配慮に関する事項》 なお、本研究発表をおこなうにあたり、ご家族に口頭にて確認をおこない。本研究以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し承諾を得ています。</p> <p>《7. 参考文献》 在宅における看取り（佐々木淳） 臨床死生学 日常における「生と死」の向き合い方（井村寿人） 看取り先生の遺言（奥野修司）</p>
--	--