

[原 著]

緩和ケア病棟に入院している終末期がん患者における 機械浴の意味

The meaning of the mechanical lift bath for terminally ill cancer in-patients
on a palliative care unit

平山さおり、佐藤郁美、相田知美、松本かなえ、袋畑みや子、西田絵美、中野りか

Saori Hirayama, Ikumi Satou, Tomomi Aita, Kanae Matsumoto,

Miyako Fukurohata, Emi Nishida, Rika Nakano

KKR札幌医療センター 6階東病棟 Department of Nursing, KKR Sapporo Medical Center

キーワード：機械浴、意味、終末期がん患者、緩和ケア病棟

I. はじめに

終末期がん患者は、疼痛や呼吸困難感などの苦痛症状があり、全身状態が変化しやすいことから、清潔ケアは清拭・洗髪などベッド上で行なわれることが多い。しかし、患者・家族は緩和ケア病棟への転棟・転院時に「しばらく入浴していない」「お風呂に入りたい」と話し、全身状態が悪化していても入浴を希望することがある。そこで、当病棟では患者が希望する場合には、高濃度の酸素投与をしていたり、ドレーン類が挿入されていても可能な限り入浴を行っている。その結果、患者が満足するだけでなく、亡くなった後に家族から「亡くなる前にお風呂に入れてよかった」と感謝の気持ちを伝えられることも経験する。

ナイチンゲール¹⁾は、「多くの重篤な疾患の場合、排泄はほとんど全面的に皮膚を通して行なわれる」と、重症であっても身体を清潔に保つことの必要性を述べている。また、後藤ら²⁾は、「入浴が患者の苦痛緩和方法のひとつとして有用である」と緩和ケアにおける入浴の有効性について述べている。我々は、特に機械浴でなければ入浴できない状況の終末期がん患者にとって入浴は身体の清潔や苦痛緩和にとどまらず、多様な意味をもつと感じていた。しかし、終末期がん患者にとっての入浴のもつ多様な意味を述べている研究は少ない。

そこで本研究は、終末期がん患者において機械浴がどのような意味をもっているのかを明らかにすることを目的とする。

II. 用語の定義

本研究において、機械浴とは「特殊入浴装置 ONLINE BATHを使用した入浴のこと」と定義する。患者はONLINE BATH専用のストレッチャーに移動し、上半身が約20度挙上した状態でストレッチャーごと浴槽に入ることができる。

III. 研究方法

1. 研究デザイン：質的帰納的研究
 2. 研究期間：平成18年2月～平成19年10月
 3. 研究対象：緩和ケア病棟入院中に機械浴を体験した患者38名
 4. データ収集方法：参加観察法とインタビュー法
- 1) 参加観察法

機械浴を介助した看護師とその日の担当看護師は、機械浴中や、機械浴後の患者の言動を注意深く観察し、患者の言葉や表情をありのままに看護記録又はフィールドノートに記載した。

2) インタビュー法

参加観察にて、機械浴に特に深い意味を感じていると思われた患者4名に半構成式インタビューを実施し、その内容を記録した。主なインタビュー内容は、機械浴を体験して感じたこと、変化したこと、これまでの清潔習慣などである。

5. 分析方法

看護記録、フィールドノート、インタビューの記録から、機械浴に対する意味や思いを表している部分を

取り出し、その意味を適切に表現するように概念化し、コードとした。コードを類似性と差異性に注目しながら比較検討し、サブカテゴリーとした。さらに、サブカテゴリーを類似性と差異性に注目しながら比較検討し、カテゴリー化した。

6. 倫理的配慮

参加観察については、患者・家族に対し、入浴に関する研究をすること、入浴に関する患者の言動を研究結果として発表することを説明し、口頭で同意を得た。インタビューを実施する際は、研究の趣旨、協力することも断ることも自由でありその後の診療に影響しないこと、匿名性を保持することについて口頭で説明し、同意を得た。

IV. 結果

1. 対象者の概要

対象者は男性16名、女性22名の計38名であり、年齢は29～92歳（平均69.5±13.1歳）であった。主病名は、肺癌14名（36.8%）、大腸癌7名（18.4%）、胃癌・食道癌・子宮癌等が各3名（7.9%）であった（表1）。また、インタビューを実施した患者は男性1名女性3名で4名であった。対象者は、病状により日常生活行動に援助を必要としており、病棟にある一般の浴槽を利用した入浴は困難な状況であった。対象者が機械浴を体験した回数は、1～13回であり、平均は3.2回であった。その中で、18名（47.4%）は塩酸モルヒネやフェンタニルの持続投与を必要としており、8名（21.1%）は入浴中も1～15ℓ/分の酸素吸入を必要としていた。最終入浴日は、死亡前1～30日（平均10.5±7.63日）であった。

2. 機械浴の意味

緩和ケア病棟に入院中の終末期がん患者における機械浴の意味は、【生きる力を取りもどす】【病いからの

表1 対象者の主病名

病名	人数(人)	割合(%)
肺癌	14	36.8
大腸癌	7	18.4
胃癌	3	7.9
食道癌	3	7.9
子宮癌	3	7.9
膵臓癌	3	7.9
卵巣癌	1	2.6
肝臓癌	1	2.6
胆管細胞癌	1	2.6
中皮腫	1	2.6
後腹膜脂肪肉腫	1	2.6
合計	38	100

表2 終末期がん患者における機械浴の意味

カテゴリー	サブカテゴリー
生きる力を取りもどす	<ul style="list-style-type: none"> ・生き返る ・生きている実感 ・気力が湧く ・元気になれる
病いからの解放	<ul style="list-style-type: none"> ・痛みからの解放 ・自分らしさの回復 ・極楽・天国 ・心の安らぎ ・入浴は唯一の楽しみ ・幸せを実感
ささやかな目標・希望	<ul style="list-style-type: none"> ・痛みが楽になれば入りたい ・毎日でも入りたい ・状態が悪くても入りたい
親しみのあるコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・冗談を言ってくれて楽しい ・プライベートな話ができる場
もてなしを受ける	<ul style="list-style-type: none"> ・殿様みたい・お姫様みたい ・エステみたい ・こんなサービスがあるなんて

解放】【ささやかな目標・希望】【親しみのあるコミュニケーション】【もてなしを受ける】の5つのカテゴリーと18のサブカテゴリーが抽出された（表2）。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >で表し、代表的な例をあげてそれぞれの内容について述べる。

1) 【生きる力を取りもどす】

【生きる力を取りもどす】とは、病状が悪化して不安や絶望が高まる中で、諦めていた入浴という日常生活を体験したことにより、失いかけていた力を取りもどすことを意味している。このカテゴリーは、<生き返る><生きている実感><気力が湧く><元気になれる>の4つのサブカテゴリーから構成された。

(1) <生き返る>

四肢麻痺のためベッド上で清拭することが多かった患者は、機械浴を体験して「ああ、生き返った！寝たままでも本当に気持ちいいですね」と安堵の表情で語り、他では得られない感覚を表現していた。

(2) <生きている実感>

がんの進行により聴力と視力を失いつつあった女性患者は、看護師との筆談で「生きていると実感出来ること」として、①外に出て冷たい空気を吸うこと、②冷たい水を飲むこと、③お風呂に入ること、の3つを挙げており、入浴により生きているという実感が得られたと語った。

(3) <気力が湧く>

自分は心臓と肺が悪いので入浴できないことは仕方がないと思っていた患者は、1ヵ月ぶりに入浴した時に「お風呂に入ることによって気力が湧いてきた、一日も早

く良くなりたい」と語り、入浴により気力が湧いてきたと語った。

(4) <元気になれる>

倦怠感が強いために意欲が低下し入浴を断っていた患者は、看護師が何度か機械浴について説明したことにより入浴に対する不安が軽減し、機械浴を体験した。そして、患者は「お風呂に入れてご飯が食べられると元気になれると思う」と語り、入浴したことにより気持ちが前向きに変化していた。

2) 【病いからの解放】

【病いからの解放】とは、疼痛などの苦痛症状や、不安・心配を抱えながら入院生活を送っている患者が、機械浴によって病気のことや患者であることを忘れられることを意味している。このカテゴリーは、<痛みからの解放><自分らしさの回復><極楽・天国><心の安らぎ><入浴は唯一の楽しみ><幸せを実感>の6つのサブカテゴリーから構成された。

(1) <痛みからの解放>

骨転移による体動時痛がありベッドアップも十分に出来ないためにストレッチャーによるシャワー浴しかできなかった患者は、機械浴を体験して「お風呂に入っている時だけは痛くない、痛みを忘れられた」と語り、機械浴はシャワー浴とは異なり、痛みが緩和したと語った。

(2) <自分らしさの回復>

40歳代の女性患者は、「お風呂に入れないと臭いが気になるの、入院していても母親として、妻として、今まで通りにいつもきれいにしていきたいの」と語り、入院生活ではももとの清潔習慣を保つことができず、自分らしさを失うことが多いが、機械浴により自分らしさを回復できたと語った。

(3) <極楽・天国>

久しぶりに入浴した80歳代の患者は、湯に浸かった時に「ああ、極楽だあ」「まるで天国にいるみたい」「このまま逝ってしまいたいくらい」と至福の表情で語り、機械浴によってこの上ない幸せな気持ちになったことを表現した。

(4) <心の安らぎ>

頭痛と嘔気があり常に辛そうな表情で過ごしていた患者は、入浴後に「風呂に入って安らいだ」と穏やかな表情で語り、心身の安定を得られたことを表現した。

(5) <入浴は唯一の楽しみ>

毎週必ず入浴していた患者が体調が悪化した時、看

護師は入浴を控えた方がよいのではないかと話したが、患者は「これだけは唯一の楽しみなので何があっても入ります」と語り入浴した。患者にとって、楽しみを見出すことが難しい入院生活の中では機械浴が数少ない楽しみの一つとなっていたことを表している。

(6) <幸せを実感>

体調悪化により入浴を諦めていた患者は、機械浴を体験して「すっきりして気持ちよかった、お風呂に入れないのは辛い、入ったことで幸せを感じて嬉しかった」と、一時期の体調の悪さから入浴できるまでに回復したことを実感し、幸せを感じたと語った。

3) 【ささやかな目標・希望】

【ささやかな目標・希望】とは、状態が悪くなり、臥床がちで変化の少ない毎日を過ごしている患者が、機械浴を体験したことで、近い未来に具体的な目標や希望をもつことが出来ることを意味している。このカテゴリーは、<痛みが楽になれば入りたい><毎日でも入りたい><状態が悪くても入りたい>の3つのサブカテゴリーから構成された。

(1) <痛みが楽になれば入りたい>

体位変換ができないほど痛みが強く、4ヶ月間入浴できなかった患者は、当病棟に転院後に痛みが緩和し、「これまでも何度か入ろうとしたのだけど、痛みが強くて途中でやめてしまったの、でも、ずいぶんと良くなってきたので、もう少し楽になればお風呂に入れるわね」と語り、諦めかけていた入浴を新たな目標にしていた。

(2) <毎日でも入りたい>

在宅死を望んでいたが呼吸困難のために入院を余儀なくされた患者は、リザーバー付き酸素マスクで15ℓ/分の酸素を送与しながら機械浴を体験し、「すごくいい風呂でびっくりしたよ、あんな風呂なら毎日でも入りたい。入院したら良いこともあったんだ。今日は何の湯かなあ〜?」と大変喜び、呼吸困難があっても入浴したいという明確な目標をもっていた。この患者は、4週間の入院期間で機械浴を7回体験し、亡くなる前日が最後の入浴となった。患者が亡くなった後に、家族は「入院するのをとても嫌がっていたのですが、お風呂に入れて満足していました」と思い出を語っていた。

(3) <状態が悪くても入りたい>

腹水ドレナージを施行していた元看護師の患者が初めて機械浴を体験し、「気持ちいい!これなら、もう危

ないとわかっていても入りたい」と涙ながらに話され、状態が悪いと理解していても入浴したいという希望を語った。この患者は2日後に再度入浴することができたが、その翌日に亡くなった。

4) 【親しみのあるコミュニケーション】

【親しみのあるコミュニケーション】とは、機械浴の場面ではより親密な関係になり、ベッドサイドケアと比較して、特殊なコミュニケーションが展開されること意味している。このカテゴリーは、<冗談を言ってくれて楽しい><プライベートな話ができる場>の2つのサブカテゴリーから構成された。

(1) <冗談を言ってくれて楽しい>

転院後に痛みが緩和し、3週間ぶりに機械浴を体験した患者は、「いやー、ほんとに今日は気持ちよかったわ！看護師さんも冗談なんか言ったりしてさ、また入りたいね！」と語り、入浴したことによる爽快感だけではなく、看護師とのコミュニケーションにより楽しい時間を過ごしていた。

(2) <プライベートな話ができる場>

入院後6ヶ月経過しADLが低下したため、毎週機械浴を利用するようになった患者は、「お風呂ではいつもプライベートな話になりますね。こういう話はここからできるのですね」と語った。入浴中のゆったりとした時間の中では、看護師との会話もこれまでの人生や家族のことなどプライベートな話題が多くなり、ベッドサイドでのケアとは異なるコミュニケーションが展開されていた。

5) 【もてなしを受ける】

【もてなしを受ける】とは、通常とは異なる特別なサービスを受けて、患者としてではなく1人の人間として大切にされた・もてなされた実感できることを意味している。このカテゴリーは、<殿様みたい・お姫様みたい><エステみたい><こんなサービスがあるなんて>の3つのサブカテゴリーから構成された。

(1) <殿様みたい・お姫様みたい>

患者は機械浴に入る際には準備・移動から洗髪や身体を洗うことまですべて看護師に行なってもらうことから、「上げ膳・据え膳で、まるで殿様みたいだね」と語り、特別なもてなしを受けたという気持ちになったことを表している。

(2) <エステみたい>

元々とてもおしゃれだった50歳代の女性患者は痛みが強いために清潔ケアが行き届いていなかったが、当

病棟に転院後に機械浴で洗面・洗髪し、ジャグジー機能を体験し、「ぶくぶくと泡がでてきてすごい！エステみたい！」と喜ばれており、エステサロンでのサービスを受けるような気持ちになったと表現した。

(3) <こんなサービスがあるなんて>

転院時は痛みが強くベッドアップも出来ない状態であり、入浴することも諦めていた患者は、機械浴を体験して「こんなサービスがあるなんて！やっぱり専門病院は違いますね！」と語り、医療者からの特別なサービスを受けたと感じていた。

V. 考察

1. 生きる力について

緩和ケア病棟に入院中の終末期がん患者は、痛みや倦怠感などの苦痛症状があり、気持ちも落ち込みやすく不安を抱えている。今回の対象者は、機械浴でなければ入浴できない患者であり、身の回りのことを自分で行えず日常生活の多くの部分を他者に委ねなければならぬ状態である。そのような状況で、生きている意味を見失ってしまう人もいる。しかし、機械浴を体験することで諦めていた生活を取りもどすことができ、気力が湧いてきたり、生きている実感を得たりしている。ナイチンゲール¹⁾は、「皮膚を注意深く洗って乾かしてもらったあとの病人の安らぎと安楽とは、臨床ではごく日常的にみられるものである。この安らぎと安楽はそれだけのものではなく、それまでそのひとつの生命力を圧迫していたものが取り除かれて、生命が再び生き生きと動き出した兆候にすぎないのである。」と述べている。

このように、機械浴は単に清潔を保つ手段だけではなく、生命力・活動力など様々な力を失っていく中で、生きる力を取りもどせる貴重な方法になっていると考えられる。生きる力を取りもどすための方法としては、食べることに気晴らしすること、他者との関わりをもつことなど、他にも方法はあがるが、食べることなどは病状から不可能な場合も多い。しかし、入浴は病態や治療方法などによる影響が少ないことから、多くの患者に実施可能な方法であると考えられる。

2. 病いからの解放について

1) 痛みからの解放

終末期がん患者は強い痛みがある場合が多く、本研究においても対象者の47.4%が内服薬や貼付剤ではなく塩酸モルヒネ・フェンタニル等の持続投与によるコン

トロールを必要としていた。その場合は、入浴前にモルヒネの早送りなど鎮痛剤の投与を行い、移動に伴う痛みの増強を予防した。その結果、患者の多くは痛みが増強することなく、入浴後も穏やかに過ごされていた。

奥宮ら³⁾は、「温熱刺激は、血管を拡張し、血流を増加させ、筋肉の緊張や痛みの緩和という効果をもたらす。湯にゆっくり浸かることで、副交感神経が緊張し、生理機能に鎮静効果もたらされ、落ち着いた気分になる。」と述べている。また、Twycross⁴⁾は、痛みの閾値の上昇因子のひとつとして気晴らしを挙げている。従って、入浴により身体が温まることによって、新陳代謝が促進し、緊張も緩和しリラックスすることから、閾値が上がり痛みの緩和に効果があると考えられる。

2) 自分らしさの回復

患者は、病状が悪化すると、これまであたりまえに出来ていた「食べること」「お風呂に入ること」「トイレに行くこと」「移動すること」など、基本的な生活行動が制限され、自分らしい生活習慣を維持することが困難になる。

終末期がん患者は、身体の衰弱や苦痛の増強により、身体機能の喪失、自立性の喪失、役割の喪失など、多くの喪失を体験し、できることが狭められ、自分の存在価値も揺るぎ、自分らしく生きることが脅かされた状況にあると言われている⁶⁾。そこで看護師は、患者が喪失感を体験するのを少しでも防ぐ関わりが重要であると考えます。機械浴によって清潔を保ち、髪を整え、肌の手入れをすることは、本来の自分の姿を取りもどす方法のひとつであり、重要な意味をもつと考えます。

このように、患者がひと時でも病人としての自分から離れ、一人の人として存在できることで、病いから解放されていたと考えられる。

3. ささやかな目標・希望について

機械浴を体験する患者は、臥床がちであり、部屋から出る機会は少なく、目に映る景色の変化がない。しかし、機械浴のために病室から廊下、浴室へ移動することは、臥床した状態であっても目に映る景色に変化をもたらすことができる。

ナイチンゲール¹⁾は、「病人というものは外から変化が与えられない限り自分で自分の気持ちを変えられることがほとんどできない」と述べており、入浴は気持ちの変化をもたらす貴重な機会となる。機械浴を体験する患者は、病状により活動性が低下しており、外

出・外泊等の目標や楽しみをもつことが困難なことが多い。しかし、“来週もお風呂に入る”というように具体的に達成可能な目標をもつことは重要な意味があると考えます。

世界保健機関（WHO）専門委員会報告書⁶⁾では、「患者が目標を持ち続けることができれば、患者は希望を持ち続けられる」と述べている。終末期においても患者はおかれた現状を、「納得」「諦め」「受け入れ」などの感情を持ちながら希望を時間的に変化させるといわれている。横山⁷⁾は、緩和ケア病棟入院時の希望は苦痛の緩和が多く、亡くなる前の希望はお風呂に入りたいなど、時間経過に伴って個別の希望に内容が変化したと述べている。従って、看護師は、患者が変化に合わせて具体的な目標をもてるように、また、それらを達成できるように関わるのが重要である。そのことがすなわち終末期がん患者の希望を支えるケアとしての意味があると考えます。

4. もてなしをうけるについて

患者は、機械浴を体験して、通常とは異なる特別なサービスを受けて、患者としてではなくひとりの人間として大切にされたと感じていた。Miyashita⁸⁾らの調査によると、日本人が終末期に大切にしたいと考えていることとして、多くの人に共通している10の要素のなかに「人として大切にされる」が含まれていた。患者は、これまでできていたあたりまえの日常生活を維持するケアによって大切にされたと感じるだけでなく、自分の状況を理解してもらって特別の対応をしてもらったと感じることで、「人として大切にされた」と感じることであったのではないかと考える。看護師は、常に、たくさんいる患者のひとりではなく、個別性を踏まえたケアを行うことにより、ひとりの人として大切に思っかかかわっていることを伝えていく必要があると考えます。

5. 親しみのあるコミュニケーションについて

機械浴の場面は、介助者以外の人に影響されない空間と時間が保証されていることから、プライベートな話題が展開されやすい。患者とこれまでの入浴習慣や、家族と温泉旅行した思い出などを話すうちに、家族や人生など奥深い話題に及ぶこともある。このことは、患者にとってライフレビューとしての意味をもつことがある。

終末期がん患者は、ADLの低下に伴って自分に対してもっていた自信や価値を失い、自己に対する認識を

変えざるを得なくなる。さらに、死が近づいていることを感じ、自己の存在の意味を失ったり、虚しさを感じて苦悩する。これらはスピリチュアルペインと言われており、田村は⁹⁾ ライフレビューをとおして、患者は自己の存在感を回復し、その人独自の文脈において生きる意味や目的を見出すことができると述べている。

このように、機械浴中のコミュニケーションは、終末期がん患者にとってライフレビューとなり、スピリチュアルケアとしての意味をもつことがあると考えられる。

6. 研究の限界と今後の課題

本研究は、看護師の観察とインタビューにより行なったが、対象者数が少ないこと、一施設のみであること、観察能力やその場面を書きとめる力に差があることなどから、一般化するには限界がある。そこで今後は、対象者数を増やし、年齢や性別、病状の受け止め方、身体症状などの違いによる検討を加える必要があると考える。

また、わずかではあるが、機械浴を負担に感じたケースについても検討する必要があると考える。

VI. 結論

緩和ケア病棟に入院中の終末期がん患者における機械浴の意味として、【生きる力を取りもどす】【病いからの解放】【ささやかな目標・希望】【親しみのあるコミュニケーション】【もてなしを受ける】の5つのカテゴリーが抽出された。

患者は、機械浴によって、入院生活で諦めかけていたあたりまえの生活や自分らしさを取りもどすことができ、【病いから解放】されるひと時を持っていた。また、“来週も入りたい”という具体的な目標をもつことは、【ささやかな目標・希望】へとつながっていた。さらに、看護師の関わりに【もてなしを受ける】ことができたと感じ、看護師との【親しみのあるコミュニケーション】はライフレビューとなり、スピリチュアルケアとしての意味があった。これらのことを通して、患者は【生きる力を取りもどす】ことができていた。

引用文献

1. フロレンス・ナイチンゲール著、薄井担子訳；看護覚え書き。現代社、東京：2002
2. 後藤恵子、井上真利子、黒田晶子、他；ターミナルケアにおける入浴の有用性。月刊ナーシング 12：106-109, 1992
3. 奥宮暁子編；症状・苦痛の緩和技術。中央法規出版。p41-

43, 1995

4. Twycross RG, Lack SA著；武田文和訳；末期癌患者の診療マニュアル、痛みの対策と症状のコントロール、医学書院。1987, p10
5. 高橋晃子；一般病棟でのがん患者の看取り。日本看護協会出版会、東京、2006, p66-72
6. 世界保健機関（WHO）専門委員会報告書、武田文和訳；がんの痛みからの解放とパリアティブ・ケアががん患者の生命へのよき支援のために。金原出版。1993, p41
7. 横山利枝、原田朋代；終末期がん患者の欲求と希望に関する研究。看護実践の科学 30：69-74, 2005
8. Miyashita M et al; Good death in cancer care:a nationwide Quantitative study. Ann Oncol 18：1090-1097, 2007
9. 田村恵子；終末期にある患者のスピリチュアルペインと援助。廣川書店。2001, p73-84

参考文献

1. Morita T., Imura C., Fujimoto K., et al ; Changes in medical and nursing care in cancer patients transferred from a palliative care team to a palliative care unit, Journal of Pain and Symptom Management 29：595-602, 2005
2. 石垣靖子著；がんの痛み 心の痛み。三松堂。1993
3. ヴァージニア・ヘンダーソン著、湯槇ます、小玉香津子訳；看護の基本となるもの。日本看護協会出版会、東京、1986.
4. 沼野尚美著；共に生きる道 ホスピスチャプレン物語。佼成出版社。2004