
聖霊病院 ホスピス病棟

2025年度 業務改善活動計画 「ケア・ホスピスケアの充実を目指して」

2025年12月2日

伊藤 友美
濱口 美奈
深田 理恵

1. 背景と目的

【背景】

2025年4月1日より当院ホスピス病棟は、看護師16名 補助0名 患者5名で再開しました。
2025年11月20日現在、看護師15名 補助1名 患者15名となりました。

患者の人数が少ないうちは看護師は余裕をもってひとりの患者に関わる事が出来ましたが、人数が増える事で「日々の保清と土日・祝日の看護師3名体制の日の保清・入浴をどこまでしたらいいか」「病棟業務としてルーティーンでこなしているだけでないか」「ホスピスとの特性を考えた個別性のケアが出来ていのではないか」等、看護師より意見が出るようになりました。患者から「普通の病院と変わらないんだね」と言われることもありました。これらの現状から、業務を見直し、ホスピスの特性を生かした個別性のケアを見出し患者満足度を高める必要があると感じました。

1. 背景と目的

【ホスピス病棟の特徴】

日勤帯の平日：ペアナーシング制を採用。看護師2名の1チームで、最大7～8名の患者を受持ち。フリー0～1名、補助1名。

土日・祝日は、看護師3名。日によってフリー1名、補助1名。

・患者の特徴

麻薬管理・寝たきり・創傷処置・点滴留置・膀胱留置カテーテル留置・ストマ管理・終末期せん妄・鎮静等。

※家族面会10時～20時。来院ごとに、看護師でドアを開ける必要がる。特に週末は朝から面会が多くドアを開け閉めするためにナースステーションから離れ慣れない時があります。

1. 背景と目的

【テーマ】

ホスピスケアの充実を目指して

【目的】

現在行っているケアがルーティーンとなっているため、見直して患者満足度の向上と業務負担の軽減を図る。

ホスピス病棟は15床、入院期間は最大2か月間。この2か月以内に亡くなる方が多く、実質患者が意識があり理解できる状態は短いのが現状です。その為、効率化を求めるのではなく患者にあった個別性のケアを見出し、そのケアを実現するためのやり方や日々の業務の調整などを見直し実現していきます。

3. 現行課題の問題点

現状と課題

現状

清潔：入浴最大1日3人。入浴以外の患者は保清・陰部洗浄。清拭は隔日で行っている。土日・祝日は入浴の設定は無。

- ・平日：入浴を含む保清は、ペアナーシングの2名の看護師かフリーの看護師と行っている。月曜日は、週末に行えていない清拭の人数が特に多い。入浴しなかった患者は、BBを行うが洗髪や手浴・足浴などのケアが行えていなかった。

- ・土日・祝日：陰部洗浄を基本とした保清を行っている。週末のメンバーによっては、清拭も行っている。

3. 現行課題の問題点

現状と課題

課題

- ・ 2チーム制の為、入浴する患者が3名いるとどちらかのチームが2名入浴介助が必要となり、他の業務への影響となっている。
- ・ 月曜日は清拭が多く、曜日によって負担の差があった。
- ・ 清拭時は、全身清拭を毎回行っている。
- ・ フリーがない日は、受け持ち看護師2名で入浴介助するため他の業務への影響となっている。
- ・ 週末は、ケア業務や家族対応・家族面会があり、家族との時間の配慮なども考えると清拭は出来ない。
- ・ 清拭を隔日とし実施しているが、患者の希望や負担は考慮できていなかった。

3. 現行課題の問題点

問題点

①一般的な保清内容にとらわれているのではなか。

→ 入浴・全身清拭・陰部洗浄の3点がこなせないとの意見に集中していた。清拭は必ず全身ではなく状態や希望に合わせ部分清拭にする、入浴しない＝全身清拭と着替えとしている。入浴を断る理由を考慮する。着替えの希望がなければ拭ける範囲の清拭する、着替えは別の日にする、手浴にし翌日足浴にするなど分担する。など業務負担と患者の個別性を考慮したケアを考えていく。

②保清時の目的が曖昧な時がある。

ホスピスは最後の時まで、どのように生きるかを支える場所である。清潔保持は大切であり病院で取り組む事であるが、ホスピスでは、患者の身体的・精神的な苦痛や安寧に合わせ決めるいってもよいのではないか。保清目的とするのか、症状緩和や安寧目的で何をするか、また何もしない日もあってよいのではないか。

取組の例

スタッフの意識改革

- ・ 病院の規則に沿った隔日のケアが根強く残る
- ・ 時間に追われ患者の意向ではなく看護師主体でケアを進めている
→ 隔日で行うことに捕らわれず、個別性に合わせたケアへ変更

結果： 部分浴や爪切りなど細かいケアの充実が図れた
清拭よりも温かさや心地よさ、気持ちよさの向上が図れた

4. 取組の症例

症例 1

80歳台男性。膵臓癌 左腹部疼痛あり麻薬で疼痛コントロール。左半身麻痺あり、寝たきり状態。会話良好。転院時より背部掻痒ありレスタミン軟膏の持ち込みあり。ナースコールで1日数回軟膏塗布介助。入浴は拒否、毎日の陰部洗浄と週に1回の全身清拭と着替えを行っていた。

保清の改善点：全身清拭を、背部洗浄のみに変更。変更は毎回でなく、掻痒の訴え時や看護師の業務状況に応じて変更。清拭日以外に時間に余裕がある時にも行った。方法は、臥床のままベッド上で背部を泡洗浄、お湯で洗い流し、軟膏を塗布した。また、両下肢を同様にベッド上で洗浄し保湿を行った。

結果：背部は「ああ、気持ちいい」喜ばれた。患者の優先すべき事を考え上記のケアに至った。掻痒が軽減し、ナースコール回数が減少した。患者の苦痛の緩和となり、業務負担も減少した。業務に負担が少なく出来るケアを追加し、清潔保持も行った。

4. 取組の症例

症例 2

家族より患者の入浴を強く希望あり。入浴中に亡くなっても入浴の好きな患者にとってそちらが良いと選択された。入浴日を決め、家族立ち合いのもと看護師数名で機械浴で入浴される。

保清の改善点：無。

結果：患者と家族の思いを尊重できた。保清の為の入浴ではなく、患者が好きなものを叶える目的で計画的に行えた。

症例 3

家族の入浴の希望が強いが、本人拒否がありなかなか入浴がすすめられない。洗髪を行ったが、1回では髪のべたつきなどがとりきれず、短時間でできるドライシャンプーを頻回に取り入れるよう検討している。さっぱり感もえられてる。ドライシャンプーは家族が用意してくれた。

結果：スタッフの人数的に入浴の提供は週1回であり、そのタイミングを逃すと1週間先延ばしになってしまう。短時間で行えるドライシャンプーを提供することで患者家族の思いを取り入れることができるのではないかと考えている。