

シンポジウム

協働的意思決定の実践における看護の役割

Nurses' role in cooperative decision-making practice

森 一恵・野口 恭子 (岩手県立大学看護学部)

意思決定には、患者の権利をどう守るかという倫理的な問題だけでなく、患者への情報提供の内容と方法、意思決定の過程、意思決定後の遵守などそれぞれの段階での問題と、それぞれの段階で多職種が協働して意思決定に関わるときの問題がある。今回、シンポジウムでは遺伝看護、がん看護、在宅看護における意思決定について医療者だけでなく、意思決定に関わる患者・家族も含めた視点で看護が果たす役割と課題についてお話しいただいた。

遺伝看護の立場からは、小笹由香先生より「遺伝子診療外来」立ち上げの経緯と診療部門で看護師が果たす役割と、診療だけでなく、「遺伝」に対する認識、夫婦・家族のあり方についても看護職が調整役割を担う必要性が述べられた。小山富美子先生は、がん看護の立場から、患者が自律して治療を選択できるためには、患者の「より善い決定」を医療者が共有して協働的意思決定を行う必要があること、その橋渡しとして看護師は先ず患者の世界に寄り添うことの意味を考える必要性を強調された。最後に、高橋美保先生より、訪問看護においては医療者が一同に顔を合わせる機会がほとんど無く、協働

的意思決定に必要な情報共有のための調整を看護師が担うことがあること、患者を支援する家族の力を評価しながら地域や多職種を巻き込んでいく際に広い視野が必要であることが示唆された。

今回のシンポジウムでは多職種との協働的意思決定において2つのキーワードが提示されたと考えられる。一つは、情報の共有のための「調整」である。それぞれの専門職が患者の情報を専門性という切り口で解釈する。看護職がこの情報を患者のものとして共有し、再意味づけを行って多職種チームでの情報の意味を共有できるよう橋渡しの調整役割を果たすところから、協働的意思決定が始まると考えられる。もう一つは「看護職としての自律」である。看護師は、多職種間で調整を行うときに、患者の立場に立ち、患者の声を代弁し、時には患者の声にならない声を話し合いの場に届ける役割がある。このときに看護職として患者の意思決定を尊重することが協働的意思決定の推進力となると考えられた。

今回のシンポジウムを通して、どのような看護の場面であっても協働的意思決定に看護師が関わることの重要性を再認識した。

協働的意思決定の実践における看護の役割 遺伝子診療外来における活動の実際

小笹 由香 (東京医科歯科大学 生命倫理研究センター・同医学部附属病院 遺伝子診療外来)

東京医科歯科大学医学部附属病院遺伝子診療外来では、従来の周産期・小児領域における遺伝相談(胎児や子どもの疾患の原因について、染色体・遺伝子を検索すること)だけではなく、様々な診療領域における遺伝カウンセリング(病因の検索や投薬など治療方針の決定に際し、遺伝子検査を実施すること)など、比較的新しいケアを提供している。こ

うした遺伝子検査の結果は、次世代に影響を及ぼすような遺伝子異常でない場合には、通常の検査結果と同様である一方で、日常生活上の困難がないのに、疾患の原因が次世代にも影響することが判明すれば、生活や考え方などが一変するというインパクトをもたらすため、事前に十分な説明と共に理解し、決定していただくことが不可欠である。それ

は、根本的治療に結びつくことが少ないことや、「いでん」ゆえに家族を巻き込んでいく状況も予測されるからである。

こうした背景があるにも関わらず、「いでん」は医療者でさえ理解が難しく、症状や関わる診療科が多岐に渡るため、職種、領域などを超えて協働体制を構築することが重要であるが、実際には浸透していないのも現状である。そのため、疾患に関わる各診療科やスタッフが理解できるようにサポートし、正しい情報を共有すると同時に、患者や家族の理解を進めるために、様々な側面から検討するカンファレンスなども必要である。また、稀少疾患であることも多いため、そのケース毎に柔軟にチームを構成することも重要で、看護職はこうしたチームのコーディネーターとなることも多いと考えられる。

2003年の立ち上げから約8年が経過し、小児科の専門外来の一部で始まった本学の遺伝子診療外来

は、今や独立した診療科・診療ブースを持ち、兼務ではあるがスタッフも4名となり、様々な診療科と協働できるようになった。院内各科や大学への地道で継続的な働きかけ、教育的な内容のセミナー企画・広報、他の診療科外来・病棟への訪問、学部・大学院の講義を通しての普及、そして臨床以外での研究倫理審査相談窓口など、考えられ得る限りの活動・実践の成果として、現在の体制が作られてきたと考える。

様々な領域でチーム医療の必要性が求められる一方で、メンバー構成やそれぞれの役割、範囲など、実施するには困難な場面や事柄もまた多く、「協働」することでの苦労は数多く経験するであろう。しかし、それぞれの特徴や専門性を発揮し、オーバーラップしながら協働することは、結果的には患者中心の医療を、協働的意思決定の元に提供することにつながるかと確信している。

協働的意思決定の実践における看護の役割—がん看護の立場から—

小山 富美子（近畿大学医学部附属病院がんセンター）

がん看護がかかわる意思決定場面は、がんの診断説明、治療の決定、治療結果の説明（悪い知らせ）、治療の中止・差し控え、緩和ケアの導入・意向、療養の場の決定などである。シンポジウムでは、治療結果（悪い知らせ）と治療再検討の意思決定場面の問題を取り上げ、協働意思決定において看護が行う役割について考えた。

多くの場合、治療の結果（悪い知らせ）と次の治療についての説明は外来診察で行われる。患者・家族は落胆し、先行きの不安や恐怖で混乱した中で治療やその根拠など多くの情報を上手く整理できない。さらに選択結果を伝えるタイムリミットという新たな課題も同時に課せられる。事例では、高齢の男性患者と家族が、病状の進行によって希望していた根治治療ができないという医師の説明に対し、怒りや不安、不信感から混乱し、治療を求めて「去る」という選択をしようとしたケースを紹介した。かかわる中で患者と家族は、将来的に必要な緩和ケアも含めて受けることができる治療施設を決定するに至ったが、一人一人の思いを聞きながら医学的判断と看護判断を摺合せ、ともに道筋を考えるプロセスが大事であった。看護師は、混沌とした先行きのわ

からない患者・家族が「私（達）の望み」を整理できるよう、専門的知識に基づく看護判断を的確に行い、止めるべき流れを知って行動を起こさなければならない。それは、医療者の情報に患者や家族が個人の体験として理解しやすい工夫を加えることであり、また、患者・家族が医療者に提供する情報に、治療や生活、将来の希望について含めるよう支援することであると考えられる。

外来がん治療の場面では倫理的問題は多く、協働的意思決定のニーズが大変高いが、実現への壁は多い。医療施設側の要因としては、短時間の外来、悪い知らせの伝え方の技術不足、がん患者の心理過程への理解不足、短期間に決定を求める、などが考えられる。一方患者・家族側の要因は、「腑に落ちない」ことを医師に伝える方法や治療参加方法がわからない、外来診察に家族の同席が難しい、良い事だけを聞きたい思い、などがある。さらに橋渡しをするべき看護師にも、同席する時間が無い、「なんとなくおかしい」を説明することの技術不足、組織の支援不足などが壁となっている。これらの対策として、意思決定の機会を捉えたり支援する技術教育や相談システム（臨床倫理委員会、CNSコンサルテー

ションなど)、患者相談室の整備など患者・家族への

治療参加を支えるきめ細やかな支援が必要と考える。

訪問看護における協働的意思決定

日本人が終末期に大切にしたいことの中に、「望んだ場所で過ごす」「家族や友人とよい関係でいる」「落ち着いた環境で過ごす」ということがある。在宅で看取りをむかえるにあたり、なじみの環境の中で、ご家族や親しんだ人に支えられ、「生きること」「死ぬということ」を真剣に考えることでご本人は、最期の時間まで精一杯生きることができ、残されるご家族も今後の歩む道標を探す手がかりとなっている。

一方、在宅での療養環境はここ数年変化してきている。それは医療技術の進歩により治療方法の選択が広がり、様々な選択肢から治療内容を決定しなければならない。また療養場所については、自宅以外にも、グループホームやケアハウスなど様々な居住施設へ広がっている。家族形態も昔のような大家族ではなく、独居や核家族、または家族がいたとしても家族内で多疾患を抱えており、お互いがお互いを支えながら生活をしなければならないことが多くなってきた。また、予後が厳しい状態での、治療の継続や療養場所の選択に戸惑うことも多い。ご本人やご家族の生活を支えていくのは、主治医をはじめとする看護師、介護支援専門員やヘルパーなど多職

種が連携する必要がある。しかし常に顔を合わせることができる医療機関と違い、多施設、多職種が同じ方向で支援して行く為には、多くの課題がある。

「ご本人やご家族が望む場所で」「その人らしいQOLを保ち」「納得して暮らすことができる」ためには、ご本人やご家族の思いを把握し、その思いを支援する地域の関係職種へつなぐことが必要となる。そのためにそれぞれの専門性や思いを理解し、お互いを支える関係作りも考慮していかなければならない。

在宅療養では、「生と死」は生活と切り離して考えられるものではなく、毎日の営みの中に織り込まれているおり、その中で訪問看護は、生活の中へ看護を届ける役割がある。

このために、生活そのものの時間を大切にできるための情報提供や看護を提供しながら、寄り添って行く姿勢が求められる。また、支援する多職種も不安やつらさを抱えていることも多いことから、お互いが何を大切にしているのか、どうすれば皆が笑顔でいられるのか、そしてそれをとりまく地域も含めて一緒に考えて行ける「つながり」を大事にして行く必要がある。今後もご本人やご家族、地域全体が笑顔でいられるよう努めていきたい。

高橋 美保（訪問看護ステーションあゆみ）