



原著

臨床倫理コンサルテーションチームの実践と効果 臨床倫理多職種研修で参加者が得ていること

木村里美, 溝口浩子, 宇野美弥子, 中嶋博吉, 都田勉
日置康志, 川添芽衣子, 中村隆志, 倉田博之, 塩見直人

済生会滋賀県病院 臨床倫理コンサルテーションチーム

論文受付 2018年5月29日

論文受理 2018年7月19日

背景

当院の臨床倫理コンサルテーションチームは2014年に発足した。当院は地域の急性期病院としての役割を果たすために、在院日数の短縮化による効率性を求められる一方で、高度で複雑な医療とケアを必要とする患者および家族に応じる責務ももつ。加えて、救命センターに搬送される単身の認知症患者や意識のない患者にどのような医療を行うことが最善であるのかなど、日々倫理的ジレンマに直面する現状にある。当チームはその背景の中で、倫理的ジレンマを現場で検討することによってスタッフの支援を行い、最善の医療ケアの提供を可能にする役割をもっている。

当チームは現場でのコンサルテーションと共に、教育活動として年3回臨床倫理多職種事例検討会を実施している。臨床倫理に関する様々なガイドラインは社会的な視点であるとともに、医療者が考える時の道しるべとして私たちを助けてくれるものでもある。事例検討会の前半は、そのようなガイドラインを講義で学び、後半それを用いて多職種で事例検討を行い、倫理的感受性が高い組織文化を創ることを目的としている。今回2015年から継続している検討会の効果を研修終了時のアンケートから評価し報告したい。

臨床倫理コンサルテーションチームの 活動内容

1. チームメンバーは医師(3名), 看護師(4名), 理学療法士(1名), 医療ソーシャルワーカー(2名)の10名からなり、以下の活動を行っている。
 - 1) 臨床現場でのコンサルテーション活動
 - 2) 教育活動
 - 3) 院内外での臨床倫理の啓蒙活動
 - 4) 倫理的組織に向けての仕組み作り
2. 臨床倫理多職種研修事例検討会のテーマ
以下のテーマで多くの職員が参加できるように年に3回、同じテーマで事例検討を行っている。

平成27年	意識のない患者の呼吸器を家族が外してほしいと懇願するケース
平成28年	ペースメーカーの電池交換を高齢者本人が拒むケース
平成29年	脳梗塞の高齢認知症患者、家族共に治療を拒むケース

評価方法

平成27年度3回目～平成29年度2回目まで6回の研修後の無記名自記式アンケートを実施。アンケートの内容は、講義の内容に関するもの、自由

記載から構成されている。得られた数的データは単純集計とし、自由記載に関しては記述された意味のある文脈毎に切り取りKJ法で分類する質的記述的研究を行った。

倫理的配慮

質問紙への記載は自由意思の尊重および匿名性を遵守した。

結 果

1. 対象者 (表1)
2. 多職種との意見交換によって得られたこと
自由記載については、153名中133名が記載をしており有効回答は94であった。以下【 】を大カテゴリ、〈 〉をサブカテゴリで示す(表2)。
大カテゴリには【倫理的ジレンマを解決するためのスキルの学び】【多職種への理解や多職種検討の重要性の発見】【同職種のみでの検討に対する気付き】の3つに分類できた。

表1 対象者

各職種の参加者/年度		平成27年度	平成28年度	平成29年度
参加者数	医 師	6	11	9
	看 護 師	15	65	102
	訪 問 看 護 師 (支 部)			5
	リハビリストアッフ	3	9	12
	薬 剤 師	2	5	3
	社 会 福 祉 士	3	3	12
	栄 養 士	2	2	3
	ケアマネージャー (支部)	0	2	3
そ の 他	0	0	4	
計		31	97	153

*上記のうち平成27年度3回目～平成29年度2回目まで6回の研修後のアンケートを対象としている

表2 多職種との意見交換によって得られたこと

n=153 有効記述=94

【カテゴリ】	〈サブカテゴリ〉	代表的な記述	記述数
【倫理的ジレンマを解決するためのスキルの学び】	〈本人の意向を知る重要性〉	・どう調整するかに目が行きがちであるが本人がどうしたいのかの意向が大切だと感じた	5
	〈ジレンマ解決のための情報収集方法〉	・それぞれの専門性を活かして4つの価値の情報収集する必要がある	3
	〈検討そのものの貴重な体験〉	・倫理を考える機会がないのでいい機会になった	7
	〈現場で実践するための課題への気付き〉	・今回学んだ方法を共有し発信できるかが課題	3
【多職種への理解や多職種検討の重要性の発見】	〈多職種と話し合う楽しさ・面白さ〉	・関わることの少ない部署の方とのディスカッションが楽しかった	9
	〈多職種における価値観の違いの発見〉	・医師は医学的な視点に傾きがちなので多職種の意見が勉強になった	13
	〈他職種への理解〉	・看護師は患者の全体を捉えていることがわかった	10
	〈チーム医療や多職種検討の重要性の発見〉	・多職種で話し合うことで患者への選択肢が増えてより良い方法が検討できる	21
	〈地域のスタッフへの理解〉	・ケアマネや相談員がもつ情報が患者の意向を知るため重要である	8
【同職種のみでの検討に対する気付き】	〈経験の違いの重要性〉	・様々な経験が生かされると感じた	4
	〈同職種だけの話し合いでの弊害の気付き〉	・看護師だけのカンファレンスでは偏るのではないかと感じた	4
	〈同職種内での違いの気付き〉	・同じ看護師でも個人や病棟によって価値観が違うと感じた	7

【倫理的ジレンマを解決するためのスキルの学び】では〈本人の意向を知る重要性〉〈ジレンマ解決のための情報収集方法〉〈検討そのものの貴重な体験〉〈現場で実践するための課題への気付き〉の5つのサブカテゴリが抽出された。医師、看護師以外の医療者は倫理検討自体の経験がなく、「倫理を考える機会がないため貴重であった」と記述が多くあった。

【多職種への理解や多職種検討の重要性の発見】では〈多職種と話し合う楽しさ・面白さ〉〈多職種における価値観の違いの発見〉〈多職種への理解〉〈チーム医療や多職種検討の重要性の発見〉〈地域のスタッフへの理解〉の5つのサブカテゴリが抽出された。「医師が患者の気持ちをどのように考えているのか知れた」「患者を尊重したい気持ちは職種間で違いはなかったので協力ができると感じた」「多職種での検討によって患者への選択肢が増えることがわかった」などの記述があった。

【同職種のみでの検討に対する気付き】では〈経験の違いの重要性〉〈同職種だけの話し合いでの弊害の気付き〉〈同職種内での違いの気付き〉の3つのサブカテゴリが抽出された。これは受講者の大半を占める看護師からの回答で、日々倫理カンファレンスを看護師のみで行っていることを対して「看護師だけのカンファレンスでは偏るのではないかと感じた」と記述している。ただその同職種の話し合いの中でも「違い」を発見し、その「違い」が重要であるとの記述もあった。他には「様々な経験が生かされる」「全体を見通している看護師（同職種者）がいて視野の狭さを感じた」などの記述があった。

考 察

3年間継続した多職種による臨床倫理の事例検討会から得られたことは【倫理的ジレンマを解決するためのスキルの学び】【多職種への理解や多職種検討の重要性の発見】【同職種のみでの検討に対する気付き】の3つのカテゴリに分けられた。中でも【多職種への理解や多職種検討の重要性の発見】

の記述が最も多く、この結果はチーム医療が主流にはなっているものの、実は他職種がどのような価値観をもっているのかを知る機会が少ないことを反映している。臨床では患者の課題解決を共通目標に知識や技術を直接的に持ち寄ることはあっても、じっくりと職種のもっている価値にふれる機会はまれである。少し臨床を離れ、自分たちが大切にしていることを話し、聞いてもらうことの心地よさも感じられ、交流しながら他職種について知るこの研修は、チーム医療を促進させるきっかけになっていると考えられる。

【同職種のみでの検討に対する気付き】の記述はすべて看護師であった。看護師にとって臨床倫理カンファレンスの実践は、院内リーダー研修にも組み込まれているため現場ではある程度根付いている。しかし他職種を交えた研修では新たに、何を重要と考えるかの差異が「経験」「病棟」にもあることや、同職種の「偏り」の弊害への気付きをもたらししている。看護部だけの研修では限界があることが示唆され、加えて多職種を交えることによって看護師が調整やリーダーシップをとるためのステップアップの機会になり得ているのではないかと考えられる。

これらをチーム医療推進において必要とされる協働的能力を表した医療保健福祉分野の多職種コンピテンシー日本版¹⁾の6項目と比較すると、受講によって「②職種間のコミュニケーション」「④関係性に働きかける」「⑤自職種を省みる」「⑥他職種を理解する」を養える研修になっていることがわかる。倫理的ジレンマの解決のためには、独善を避けるため多職種を交えることで、患者家族の意向を多角的に捉え満足度の高い意思決定を支援していく必要がある。特に看護師にとって「協働する力」は、今後多様で複雑な場で実践するうえでより求められる力²⁾とされているため重要な研修になると考えられる。

【倫理的ジレンマを解決するためのスキルの学び】の記述数は少なく、まだジレンマを解決する具体的な気付きや現場の課題の発見には至らないのかもしれない。特に医師、看護師以外の医療者

は自部署では体験しないこととして初めての貴重な場になっていた。つまり本検討会は、まだ多職種で話し合うことのメリットを感じる土壌作りの段階とも考えられる。年々受講人数も増加しているので、今後は【倫理的ジレンマを解決するためのスキルの学び】の記述が増え、実際の現場が変化していくことを目指して継続する必要性が示唆された。

今後の課題

時間外であっても研修時間を割くことが難しい急性期病院内で行う多職種研修は貴重であることを再認識し、継続をすることが重要であると考えている。また多職種の中で倫理問題を解決するプロセスの段階や関心や知識に差があるため、それぞれのニーズに即した研修内容を引き続き検討していきたい。加えて、我々チームが最も重要と考えている目標は、当院の多職種に倫理的風土が根付き、患者および家族の医療やケアが満足度の高いものに変化していくことにある。加えて、他職種から臨床倫理コンサルテーションチームへの依頼も今後増加することが期待される。

引用・参考文献

- 1) 多職種連携コンピテンシー開発チーム：医療保健福祉分野の多職種コンピテンシー第1版。看護管理. 27, 02, 2017.
- 2) 日本看護協会：「クリニカルラダー（日本看護協会版）」活用の手引き. 2016.