

緩和ケアにおける看護師の役割と多職種との協働

著者	鈴木 真理子
ページ	26
発行年	2010-03
その他のタイトル	The Nurse ' s Role and Collaboration of Multidisciplinary Team Members in Palliative Care
学位授与機関	新潟県立看護大学
URL	http://hdl.handle.net/10631/862



学位論文

平成 21 年度新潟県立看護大学大学院看護学研究科 修士課程

緩和ケアにおける看護師の役割と多職種との協働

The Nurse's Role and Collaboration of Multidisciplinary Team

Members in Palliative Care

臨床実践看護学領域 がん看護学

鈴木真理子 Mariko Suzuki

緩和ケアにおける看護師の役割と多職種との協働

要旨

序論：緩和ケアにおいては、患者の身体的、精神的、社会的、霊的なニーズすべてに対応することが必要であり、全人的医療を展開し、家族をも含めたケアを進めるために、多職種で形成されたチームでの関わりは非常に重要な条件であり、看護師には、その中心的役割を担うことが期待されている。本研究は、緩和ケアにおける多職種との協働の1場面として、緩和ケアにおけるチームカンファレンスに着目し、看護師が専門的な視点を持ち、エビデンスに基づいた責任をどのように果たしているのか、さらにそこでの協働としての役割について明らかにし、緩和ケアの質の向上についての示唆を得ることを目的とした。

用語の定義：チームカンファレンスとは、緩和ケアにおける患者固有の問題について、受け持ち看護師、緩和ケア認定看護師、緩和ケア担当医、薬剤師、医療ソーシャルワーカー（以下MSWとする）等を主要メンバーとして定期的実施されるカンファレンスをさす。

方法：がん診療連携拠点病院に指定されているA県の公立病院2施設と内科を中心とした医療法人1施設の緩和ケア病棟における緩和ケアのチームカンファレンスに1施設につき3回ずつ（計9回）参加し、許可を得てカンファレンス内容を全てテープに録音し、逐語録を作成した。事例ごと、主に看護師の発言部分に着眼し、意味を読み取り、コード化し、関連するコードをサブカテゴリ化、統合して、カテゴリ化した。随時他の職種の発言との関連性も加え、事例ごとにディスカッションの流れを分析、整理した。

倫理的配慮：新潟県立看護大学の倫理審査委員会の承諾と対象施設の施設長ならびに看護部長に説明し、承諾を得た後、各施設の緩和ケア認定看護師ならびにカンファレンスを主催する緩和ケアチームのメンバーと、関係病棟の管理者に対して説明を行い、データ収集の対象カンファレンスへの参加者に対しては、予め緩和ケア認定看護師から説明し、同意を得て、研究者が同席するカンファレンスの日程を決定した。

結果：カンファレンスで取り上げられていた105事例のうち、内容が医師からの簡単な報告等であった事例を除いた71事例、患者55名を分析対象事例とした。看護師の発言は、77にコード化された。それらは24にサブカテゴリ化され、さらに1) 症状マネジメント、2) 今後の方向性、3) 家族へのケア、4) 精神面へのケア、5) 患者の意思決定への支援、6) 医師との関係、7) 規則やきまりの中での対応の7つにカテゴリ化された。1) 症状マネジメントでは、患者の日常生活に視点をおき、症状への対処方法の変更、症状の評価を行い、医師からの病態生理学的な説明から病状の原因を再考し、症状の予測をしていた。さらに必要に応じて他職種にも介入を依頼していた。2) 今後の方向性では、主に在宅療養への移行を前提としている患者に対して、MSWに介入を依頼し支援体制を整え、今後の状態変化の可能性を予測しながらの在宅療養への準備や外来との連携や継続看護を行うことが示されていた。また、患者のADLの視点から外来治療への移行の可能性を検討、看取りのための準備の確認や精神的なフォローを通して、看取りへの準備を行っていた。3) 家族へのケアは、患者の状況の変化に合わせて随時家族の思いを確認し、家族の状況把握をすることと、家族が患者の変化している状況を受け入れられるように支援していた。4) 精神面へのケアは、患者の精神状態を分析、評価し、看護師なりの対応を導きだそうとしていた一方で、精神科へのコンサルトを担当医に提案、チャプレンに介入を依頼していた。5) 患者の意思決定への支援では、医師や家族に患者の思いを伝えること、患者の

気持ちを共有することで患者の自己決定を支えたり、外来での継続看護体制を整えていた。6) 医師との関係では、カンファレンスに参加しない主治医との調整やターミナル患者の対応への批判、患者の療養環境に関して視点の相違があった医師に反論していた。7) 規則やきまりの中での対応では、規則や制度上のしぼりのために患者や家族の希望通りに対応できない限界があった。

考察：看護師は、患者の ADL や QOL に視点を置きながら課題に対処していることが示唆された。緩和ケアならびに多職種との協働において、医学的な知識を有し、その働きの焦点は患者の生活に向けられている（東原，2000）看護の専門性を生かし、その中核的役割を担うことが重要であると考えられる。

結論：緩和ケア上の課題として 1) 症状マネジメント，2) 今後の方向性，3) 家族へのケア，4) 精神面へのケア，5) 患者の意思決定への支援，6) 医師との関係，7) 規則やきまりの中での対応が抽出された。また，多職種との協働においては，治療面と生活調整面に関わることができるという看護師の特徴を生かした管理・調整役を果たしていくことが，緩和ケアの質の向上には重要であることが示唆された。

キーワード：緩和ケア，看護師の役割，多職種との協働，チームカンファレンス

目次

I. 序論	1
II. 文献検討	2
III. 研究の方法	5
IV. 結果	6
V. 考察	13
VI. 結論	18
引用文献・参考文献	19
表1 施設ごとのカンファレンスの概要	22
表2 カンファレンス参加看護師の属性	23
表3 分析対象患者の属性	24
表4 カンファレンスにおける看護師の発言	25
表5 マネジメントの対象症状	26

資料