

めざせ「ソーシャルナース」!

社会的入院を 看護する

石上 雄一郎
飯塚病院連携医療・緩和ケア科

本来は入院加療の適応でない患者の長期入院を指す社会的入院。患者の医療的課題のみならず社会的課題もケアするために、看護師はどのような視点を持つべきか。医療と社会福祉をつなぐ「ソーシャルナース」(筆者の造語)になるために、看護師が押さえておくべき社会的入院の要点を解説します。

第12回 意見の対立をどう乗り越えるか? ④ 医療者の意見が対立する場合



75歳男性。大動脈弁閉鎖不全症に対して予定手術として弁置換術が行われた。術前のADLは自立していたものの、術後の合併症により意識障害が出現・継続して10日目を迎えた。そこで集中治療医と看護師から、「病状が良くなる兆しが見えないため、心臓外科主治医と共に今後の治療の方向性について考え直したい」と家族に伝えた。手術を担当した心臓外科医からは「主治医として治療をやめるわけにはいかない。現状は家族も治療を希望しているし、続けるしかない」と言われ、看護師はモヤモヤしていた。

「治療をどこまで行えば良いか?」は医療者同士が非常に対立しやすい話し合いの1つだ。ICUにおけるコンフリクトの発生度合いを調べた研究(調査対象:24か国7498人のICUスタッフ)では、集中治療医-看護師間の対立は調査対象の33%、看護師間の対立は調査対象の27%にみられたことがわかっている¹⁾。原因は不信感やコミュニケーションのギャップ、心理的サポートがないこと、医療者間のカンファレンスや意思決定プロセスに問題があったことなどだ。別の研究(調査対象:米国2100人の血管外科医、神経外科医、胸部外科医)では外科医の43%にICUの医師や看護師との間で意見の対立があったとされる²⁾。

お互いの立場や価値観、めざすゴールが異なるからか、医療者同士で意見が対立することをよく経験する。今回は、医療者間で意見の対立が生じた時にどうするかを考えていきたい(図)。

主治医を責めない

冒頭のCASEでは、「どうして治る見込みがなさそうなのに治療を続けるのか?」「患者がかわいそうだ」「家族が治療を希望するのは主治医がきちんと話をしてくれないからだ」と考えるかもしれない。しかし、第9回(本紙第3550号)でも解説したとおり、わずかな意見の食い違いが感情的な人間関係の対立に発展して意思決定がしづらくなった結果、患者の不利益につながる可能性がある。医療者同士の意見が食い違う際の解決策として倫理カンファレンスを開くことが挙げられるものの、ただ開いて主治医を呼ぶだけだと、本人が「つるし上げられるのでは?」と感じる場合もあるだろう。主

治医に「治療を継続するのか?」と聞き続けることは、患者に「治療するか?」と迫る構図に似ている。人間関係の対立により、ケアがしにくくなることは避けなければならない。

主治医のつらさを聞き共感する

では具体的にどうするか。まずは相手を知ること。治療を続けるという選択の裏には、過去にトラブルや奇跡を経験したのかもしれない。よって、意見が食い違う際は相手に方針採択の理由を聞いて、背景に存在する感情に共感しよう。一般的に医療者は感情を表出することが少ない。信頼関係があれば、相手はその考えに至ったきっかけを聞けるかもしれない。

これは、「主治医はつらい、看護師はつらいのを我慢すべき」というメッセージではない。理不尽な医師やハラスメントを行う医師は残念ながら存在するだろうし、それにより看護師が普段からつらさを感じることもあるだろう。権威勾配を用いたハラスメントが発生している場合にはただ我慢するのではなく、ハラスメント委員会など第三者と話し合う必要がある。

配慮するポイント

1) 医療者の価値観が意思決定に反映されやすいことを認識する

本来、医療者には患者やその家族を中心とした医療を実践・サポートする役割が望まれているものの、医療者の価値観が意思決定に反映されることがある³⁾。そして、医療者の価値観は医療人としてのキャリアや経験などから形成されるため、当人の持つ背景によりさまざまである。

① 主治医を責めない

→わずかな意見の食い違いが患者の不利益につながる可能性がある



② 主治医のつらさを聞き共感する

→方針採択の理由を聞いて、背景に存在する感情に共感しよう



③ 配慮するポイント

- 医療者の価値観が意思決定に反映されやすいことを認識する
- 家族の意見・本人の推定意思を伝える
- 主治医が話を聞いてくれそうな人から話してもらう
- 普段から話し合う・振り返りをする



● 図 医療者同士で意見の対立があった場合のポイント

2) 家族の意見・本人の推定意思を伝える
長年積み上げてきた「死は敗北である」との救命至上主義の価値観はすぐには変わらないかもしれない。しかし、そのように考える医師でも患者家族の意見を重要視していることが多く、家族の気持ちを伝えると考えが変わる主治医もいる。

また、患者家族は「助けてほしい」「できるだけ頑張ってもらいたい」と願う一方で「苦しんでほしくない」とも思っている。しかし、医療者が後者の希望を的確に拾い上げて深く聞くことは少ないと感じる。だからこそ家族へのケアとして、体調に配慮しながら彼らの悲しみを受け入れること、その上で患者がどのような人だったか、本人の推定意思を聞くことはとても重要だ。感情を吐き出すことができ、ケアのゴールを話し合う基盤を作ることができるからだ。家族の希望や心配を探り続けることで、徐々に心の準備ができてくる。そのため、「受け入れるには時間が必要だ」と時間が解決してくれると考えられるのではなく、医療者が家族と対話することが望ましい。家族のいろいろな希望を聞くことで、それらに折り合いをつけられるようになる。そして、現在の状態に現実味を持ち、予後の認識を高めることができる⁴⁾。

3) 主治医が話を聞いてくれそうな人から話してもらう

主治医が話を聞いてくれそうな人に相談する方法もある。看護師長や部長からの意見なら聞いてくれることもあり、必ずしも担当者が矢面に立つ必要はない。

また、主治医の中には話をする時間がなかったり、担当看護師からの話を聞いてくれなかったりする人もいかもしれない。主治医が話せるコンディションの時間が望ましいが、手術前や外来中で忙しい時には話ができなくても、少し空いた時間であれば話せることもある。

4) 普段から話し合う・振り返りをする

「患者の治療をどうするか?」を医療者が議論する場合、どうしても感情的になりやすい。よって、医療者同士における合意形成の理想としては、当該患者の治療方針やどのような場合に治療を差し控える・中止するかなどについて普段から話し合うのが良いだろう。

また、ケースが終わってから振り返りを行う方法も一手である。ここで言う振り返りとは必ずしも「あの時はも

っとこうすべきだった」との質改善の話し合いだけでなく、「患者から死なせてほしいと言われ苦しかった」のような医療者の感情に焦点を当てたものも含まれる。これは医療者自身のケアに有効であり、その上で次に同様の事例が起こった時にどうするかを話し合うことによって、チームの結束力が高まり、冷静に話し合えるようになるかもしれない。

CASEのその後

看護師長から主治医に今後の治療についての考えや、主治医本人の葛藤について聞いてもらった。主治医の考えや価値観として、家族が希望している限り治療は中止できないと考えていることや、執刀医としての責任として患者を死なせるわけにはいかないとの発言があった。

その後、家族へのケアとして看護師から家族の思いを聞いた。家族は、「手術さえしなければこうはならなかった。治してほしい。ただ、ずっとこの治療が続いて退院できないのであれば、本人は治療継続を望まないだろう」と涙ながらに語った。看護師が家族の希望や心配を繰り返し聞き、家族の発言や家族へのケアの様子をカルテに記載し、主治医にも適宜情報を伝えていった。

看護のPOINT

- 相手には相手なりの考えがある。価値観が異なるからといって対立は避けるべき。
- 主治医と対話を重ね、方針採択の理由を聞き背景にある感情に共感しよう。
- 医療者の価値観が意思決定に反映されやすいこと、家族の意見・本人の推定意思を伝えること、主治医が話を聞いてくれそうな人から話してもらうこと、普段から振り返ること、の4点に配慮する。

● 参考文献

- 1) Am J Respir Crit Care Med. 2009 [PMID : 19644049]
- 2) JAMA Surg. 2013 [PMID : 23324837]
- 3) Intensive Care Med. 2012 [PMID : 22885651]
- 4) N Engl J Med. 2024 [PMID : 38118003]

Grande版
A5変 頁304 図15 2024年
ISBN978-4-8157-3098-7
定価: 3,960円 (本体3,600円+税10%)

通常版
三五変 頁304 図15 2024年
ISBN978-4-8157-3097-0
定価 2,420円
(本体2,200円+税10%)

新刊

精神診療 プラチナ マニュアル

第3版

著 松崎朝樹
筑波大学医学医療系臨床医学域
精神神経科講師

胸を張って改訂!

このあたりまでは
知っておいた方が
良いだろう

全員

精神科医・精神科以外の医師・
看護師・薬剤師・心理職・初期研修医・
医学生のみならずへ

MEDI 113-0033 東京都文京区本郷1-28-36

メディカル・サイエンス・インターナショナル
TEL: (03)5804-6051 FAX: (03)5804-6055
https://www.medisi.co.jp Eメール info@medisi.co.jp