

患者の意思決定を支える看護師の役割葛藤に関する考察

西 4 階病棟 寺田 昌弘

I. はじめに

クリティカルな状況では患者・家族の意思が不明であることが多く医療者側は対応困難になることがある。看護倫理要綱には「看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。」とあり、患者が意思決定する上で医療従事者である看護師にも患者、家族、医療者側の意見の相違を調整する役割が必要である。

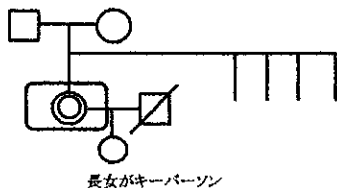
この事例は患者が CPR (cardiopulmonary resuscitation) の有無を決定していかなければならない状況で看護師が患者の意思決定に関わった時に抱いた看護師としての役割葛藤とその行動について考察を試みたため報告する。

II. 研究目的

この報告は急変する可能性が高く、CPR の有無に直面した患者に関わった看護師が、どのような葛藤が生じたのか、またその葛藤を抱えながら看護実践を行った過程でどのような役割を遂行してきたかを考察する。

III. 研究対象

《対象》 I・W 氏 85 歳、女性



IV. 分析方法

ワトソンの記述的現象学的方法論を使用して患者・家族と看護師の関わりを分析する。ワトソンの記述的現象学的方法論を参考にして5つの手順により分析を行う。

- ① それぞれの約束事を一読して全体の感覚をつかむ

- ② 意味の変化が認識される度に約束事にするしをつけながら、それを、「意味の持てる単位」、または表現した通りの要素に分割する
- ③ それぞれの「意味のもてる単位」を、編集して統合する。
- ④ 統合した「意味のもてる単位」を当の経験の特徴をつかむものへ還元する
- ⑤ 主体によって述べられることをまとめて、一つの構造を作り上げる、その際、その学習経験の構造を、別の状況から導き出された構造と比較できるように全体像を具体的に作り上げておく

V. 事例対象者の経過と事例背景

平成〇年〇月〇日に心不全からくる呼吸苦を主訴として CCU へ入院してくる。この時の EF21%であった。酸素吸入と IN-OUT バランスをコントロールすることで状態がやや安定する。対象の意識レベルは JCS I-1~3 という状況で呼吸することが酸素吸入により軽減できた状況であったが、心負荷となる長い会話をすることはできなかった。対象の既往歴や心予備能力、現状を総合的に考えると致死的不整脈の出現や心肺停止になる可能性が十分にあると考えられた。主治医の治療方針としては CPR をしたいという言動があり、急変した場合は CPR をする状況で経過する。主治医はこの時には本人、家族と CPR の有無についての話をつめることができていない状況、本人や家族が今後の治療をどうして欲しいか聞くことができていない。この後、家族と主治医が話し合いをして CPR をしないという方向に治療方針が決定になる。

CHF による呼吸苦を主訴として入院した I 氏の CCU 入院中の受け持ち看護師になっていたためその日、I 氏の今後の治療方針を主治医に確認した。

看護師「I さんがもし急変したときは CPR をするんですか？」

主治医「う〜ん。CCU に入院しているし、

することになるだろうね」

看護師「IさんやIさんの家族にCPRの説明
をしているんですか？」

主治医「いや、していないよ」

ここで看護師は、もしIさんが急変した時にCPRを行った場合、Iさんとその家族が望まないかもしれないと思った。そのためIさん、またはその家族の希望を聞きたいと思い、病室を訪ねた。この行動を起こす原因になった看護師の思いとは、Iさんがもし急変した場合に今の状況でCPRをすることになった場合、本人や家族は望んではいないのではないかと思ったからである。I氏の身体的状況と年齢を考えるとI氏はCPRをすることを望んではいない、しかしそれは看護師の身体的な状況から考えた一般論であり本人の希望ではない。本人にきくことができれば本人にきくことが一番良いが長い話をするのできかない状況で本人に一番近い存在でIさんの人生観を一番知ってるであろう人に確認してみることが現状でのベストではないかと思っ

VI. ナラティブの記録時期

入院して〇日目のCCUから病状安定して一般病棟に移動した日に対象の病室で、家族と看護師の会話内容を記載していく。会話内容は別記する。

VII. ナラティブからの分析

述べられたことを総合すると看護師としては今後I氏が急変した場合に家族、本人の意向を質問しており、その質問にたいして家族が答えている。その質問の答えは本人には聞いていないがCPRを望んでない、家族もCPRを望んでないということになる。

この会話を12の意味の持てる単位として抽出することができ、類似の意味の持てる単位を統合すると5の意味の持てる単位の統合ができた。この5つの意味の持てる単位を整理すると2つの特徴を示すものとなった。この2つの特徴を示すものの用語は「看護師の役割葛藤」と「家族の役割葛藤」(表1)である。看護師の役割葛藤は「患者の意志尊重」、「一般的な治療方針」、「看護師自身の感情」、「看護師の専門的判断」、家族の役割葛藤は「家族自身の感情」、本人(I氏)の意志の尊重である。看護師は家族の葛藤を捉え、その家族の葛藤に影響している因子も汲み取り、家族が意思決定をすることができるように支えようとしている。

I氏の家族の意思決定をすることができるよ

うに支えようとする看護師の役割葛藤を構図化(表2)してみる。表にでてくる現在の治療方針とはCPRをするという現在の状況である。

VIII. 報告

このナラティブをワトソンの記述的現象学的方法論によって分析することで看護師の役割葛藤がどのようなことで役割葛藤をしているかということが抽出できている。この役割葛藤の中には倫理的な葛藤が含まれている。3) 日本看護協会の看護倫理要綱には「看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。」という部分がある。その内容は、人々は、自己の健康状態や治療などについて知る権利、十分な情報を得た上で医療や看護を選択する権利を有している。看護者は、対象となる人々の知る権利及び自己決定の権利を擁護するために、十分な情報を得る機会や決定する機会を保障するように努める。診療録や看護記録などの開示の求めに対しては、施設内の指針等に則り誠意をもって応じる。

自己の判断に基づき決定するためには、十分な情報を得るとともに、その内容を理解したり受け入れたりすることへの支援が不可欠である。看護者は対象となる人々の理解度や意向を確認しながらわかりやすく説明し、意思表示をしやすい場づくりや調整、他の保健医療福祉関係者への働きかけを行う。さらに、必要に応じて代弁者として機能するなど、これらの権利の擁護者として行動する。

自己決定においては、十分な情報に基づいて自分自身で選択する場合だけでなく、知らないでいるという選択をする場合や、決定を他者に委ねるといった選択をする場合もある。看護者は、人々のこのような意思と選択を尊重するとともに、できるかぎり事実を知ることに向き合い、自分自身で選択することができるように励ましたり、支えたりする働きかけも行う。個人の判断や選択が、そのとき、その人にとって最良のものとなるように支援する、と記述されている。医療者としての意見よりも個人の意思を尊重することが重要である。

今回の事例では医療者側の意見よりもより患者に近い家族の意見を優先して、その家族の意見により治療方針が決定している。

ここでは患者本人の意思が治療方針にでてきていない。患者本人の意思が聞けない状況で家族の意思をとることとなった今回の事例であるが、4) 日本人の「理想的な死に方」にはしばしば「自分の家の畳の上で死ねたら本望だ」をいうのがあり、それが死の理想的な状況だと

考えていることを示している。その意味は、家族に看られ、囲まれながら死ぬということである。「死」という状況での家族という役割は重要であり、本人に強く関わっている人である。クリティカルな状況での治療方針には「死に方」ということまで入り込んでくる。「死に方」が含まれている治療方針の決定においての主となる人が本人であること「患者の権利」という面からも最良である。しかし、本人の意思が不明である場合は死に方の中でもでてくる家族という役割をもつ人が重要になってくる。その家族の意思を尊重し、治療方針にすることができたということは医療者側だけの治療方針より患者の権利を尊重することにつながっている。

IX. おわりに

今回、この看護師と家族が話した後に治療方針が変更していったことから、このナラティブと看護師の行動が治療方針を変更するきっかけになっている。患者の権利とは患者本人の権利であり、決して家族の意思で決まるものではないが、今回の医療者側の意思より、患者本人と一緒に家族という集団を形成している人の意思を取り入れることができている。

今回の事例は、臨床では倫理的な問題が多くある中の一事例である。現代の医療現場ではこのような事例は珍しい事例ではなくなっている。今後もクリティカルな状況で看護を行っていく看護師として常に「倫理」を考えながら行動をしていきたい。

引用・参考文献

- 1) J・ワトソン. ワトソン看護論; 人間科学とヒューマンケア. 医学書院
- 2) Emergency nursing 2002 vol.15 no4. 人間科学としての看護-ワトソン看護論を読む-
- 3) 日本看護協会 看護倫理要綱 2003
- 4) 系統看護学講座. 文化人類学. 医学書院
- 5) 系統看護学講座. 社会学. 医学書院