

## 0-3-24

### DNAR指示のある患者の急変時対応をめぐり看護師が感じたジレンマへの対応

名古屋第二赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、名古屋第二赤十字病院 消化器内科医師<sup>2)</sup>

○宇佐美康子<sup>1)</sup>、永富美知子<sup>1)</sup>、松岡 栄子<sup>1)</sup>、中沢 貴宏<sup>2)</sup>

【はじめに】倫理コンサルテーションチームに依頼があった事例について、多職種による倫理カンファレンスを行った。倫理カンファレンスによる効果や進め方について検討した内容について報告する。

【目的】多職種倫理カンファレンスにより、参加者にどのような変化をもたらしたのか、また、カンファレンスの進め方について明らかにする。

【倫理コンサルテーションチーム構成】医師、看護師、薬剤師MSW,PT,事務

【事例紹介】80歳代、女性、独居、身よりなし。頻回の下痢による脱水、歩行困難出現し入院。心臓水貯留、処置の甲斐無く死亡された。

【対象・方法】対象者：倫理コンサルテーションに関わった看護師4名、医師1名。方法：半構造化面接。

【結果】対象看護師は1.治療方針決定に際するインフォームドコンセントがどのように行われていたのかが不明瞭であったこと（患者の意向が尊重されたのか）2.DNAR指示のあいまいな捉え方により、ジレンマを感じていた。カンファレンスにより、医師・患者間の関係性やインフォームドコンセントのプロセス、職種間での考え方の相違が明らかとなり、「患者を中心としたチーム医療」におけるチーム連携の重要性をそれぞれが再認識されていた。カンファレンス後、対象者は1.医療者間での積極的なコミュニケーション、2.日常ケアでの患者・家族への積極的な関わりを意識する行動がみられた。

【考察】カンファレンスによる職種間の相互理解が、チームの連携強化への行動変容につながったことが示唆された。倫理カンファレンスをコーディネートするうえで、参加者が事例を客観的に振り返り、倫理的な判断を支持するための倫理的側面における論点の焦点化、具体的な根拠の提示が有用であると思われた。

## 0-3-26

### 倫理コンサルテーション活動の影響について

名古屋第二赤十字病院 倫理コンサルテーションチーム<sup>1)</sup>、中京大学 法科大学院<sup>2)</sup>

○久田 敦史<sup>1)</sup>、野口 善令<sup>1)</sup>、稲葉 一人<sup>2)</sup>、渡邊 勝<sup>1)</sup>、川田 新一<sup>1)</sup>

【目的】名古屋第二赤十字病院では、2015年2月より、倫理コンサルテーションチームの運営を開始した。倫理コンサルテーションチーム立ち上げ後、活動による影響について検討する。【方法】2015年2月以降、コンサルテーションそれぞれに対して、コンサルテーションチームとしての意見を出し、対応している。その中で、自分自身が担当している患者さんについてのコンサルテーションがあり、検討された。倫理コンサルテーションチームを運用する側、倫理コンサルテーションチームから意見を受ける側の視点を通して、倫理コンサルテーションの影響について考察する。【成績】症例は、子宮筋腫に伴う過多月経のため、鉄欠乏性貧血になっているが、輸血を希望しない女性。貧血が進行してきており、輸血をしないまま、経過を見ることに倫理的問題が生じないかについて、検討された。輸血を希望しないことに対して、どのような考えを持っているのかについて、アプローチし、最終的には、輸血を希望され、輸血する方針となった。【考察】コンサルテーションチームから意見を受ける側になって、感じたことは、同じ医療者から自分の診療内容を評価されるのではないかという懸念である。次に感じたことは、自分の考えとは異なる意見が得られる可能性がある場であることである。倫理コンサルテーションの目的は、臨床現場で当事者を支えることであるが、コンサルテーションを受ける側へも運用するに当たり、重要であると考えた。

## 0-3-28

### 3部署合同の超特急カイザーシミュレーションを実施して

前橋赤十字病院 手術室

○阿部 二葉、星野 理恵、伊藤 好美

<はじめに>

A病院手術室ではH24年度より産婦人科病棟と合同で超特急カイザーシミュレーション（以後、SMT）を実施している。A病院は高度救命救急センターを併設しており、手術室全部屋稼働中の超特急カイザー対応も想定されるため、H27年度は小児科病棟も加わり、回復室でのSMTを企画し実施した。内容は超特急カイザー決定から、手術準備・開始、見送までの一連の流れであった。実施後の質問紙調査より課題が明確になったので報告する。

<目的>

1. 3部署合同SMTを通し、一連の流れを把握し実践する
2. SMTを通して他部署スタッフと連携し、対応について共通理解を図り、課題を明確にする
3. スタッフの周知徹底を図る

<方法>

1. 合同SMT実施（ビデオ撮影）→ビデオ鑑賞→3部署合同意見交換会
2. 手術室のみでの振り返り
3. 質問紙調査・分析・課題の抽出

<結果>

調査結果よりSMTに参加・見学したスタッフすべてから「超特急カイザーの一連の流れについて把握できた」「SMTにより自己の課題・目標を明確にできた」との結果が得られた。その他、「手術部屋と回復室での超特急カイザーの違いについて理解できた」や「SMTに参加することで実際に即した行動について学ぶことができた」との意見があった。意見交換会については「時間的制約から活発に行えなかった」との意見もあった。

<考察・まとめ>

3部署合同のSMTを行うことで、各部署内の行動や連絡調整方法を学ぶことができた。また意見交換の場をより有意義にするために短時間での効果的な振り返り方法を検討する必要があると示唆された。今後は前年度の課題を計画に取り入れ、定期的なSMTを計画・実施することが、超特急カイザーに対する理解を深め、マニュアルの定着や自己啓発に繋がる。

## 0-3-25

### 倫理コンサルテーションチームにおける事務局の役割

名古屋第二赤十字病院 総務課

○渡邊 勝、川田 新一、永富美知子、松岡 栄子、小瀬裕美子、加藤 互、中沢 貴宏、野口 善令

【はじめに】倫理委員会の下部組織として平成27年2月に倫理コンサルテーションチーム（以下倫理チーム）を立ち上げ、院内で発生する倫理的問題に対し、チーム医療で対応している。この2年間の相談件数は50件を超え、ほぼ解決に至っており、医療者の負担軽減につながっている。【体制】倫理チームは、毎日当番制で対応し、当番はPHSで連絡を受けると現場で聞き取りを行い、その後、倫理チームで検討する仕組みとなっている。メンバーは、多職種の各分野から幅広く入り、様々な事例にも対応できる体制となっている。困難事例の場合には、何度も現場で多職種倫理カンファレンスを行い、医療スタッフと共に一緒に問題解決にあたっている。【活動】この倫理チームの中で事務局の役割は、会議・ミーティングの情報伝達、データの管理、研修会の進行管理等、役割は多岐に渡っている。また、病院対応が必要な事例では、チームメンバーとして対応し、関係者（弁護士、行政等）との連絡調整も行っている。今までは、医療者と患者の間で発生したコンフリクトの場合、トラブル担当部門として全面的に依頼されることが多かったが、倫理チームが発足してからは、チームに相談することができ、精神的な負担は軽減された。また倫理チームが介入することで、倫理的な配慮、多面的な視点で検討され、依頼を受けてから解決までの時間も短くなった。【まとめ】倫理チームは発足後2年が経過し、院内にチームの活動が浸透し、昨年までの職員功労表彰では最優秀賞を受け院内での評価は高い。倫理チームという受け皿ができ、確実に医療者の負担軽減につながっている。今後は、さらに事務局として倫理チームが更に活動しやすい体制となるようにサポートしていく予定である。

## 0-3-27

### 倫理コンサルテーションと対応困難事例

名古屋第二赤十字病院 総合内科

○野口 善令、久田 敦史、宇佐美康子、渡邊 勝、加藤 互、小瀬裕美子

名古屋第二赤十字病院の臨床倫理コンサルテーションは、対象を純粋な倫理的問題に限定せず、臨床現場の困窮にも広く戸門を開いているため、コンフリクトマネジメントの要素が強い対応困難事例のコンサルトも寄せられる。臨床倫理のアプローチによる問題解決は対話が基本である。臨床倫理コンサルテーションチームは、対話により、価値観を異にする医療者と患者との間に関係性を形成し、患者の思いを受け止め、それを医療に生かすことで問題解決につながる方針で臨床現場へフィードバックする。しかし、パーソナリティの偏りなどの理由によりどうしても関係性を構築して対話できない人々が一定数存在することも事実である。そのような人々との間に起こった問題に対する通常の臨床倫理的なアドバイスは、現場に過剰な負担を強いる可能性がある。そのため、患者の病的な背景のため、医療者と関係性を構築できないと判断された場合には、「クロ認定・モード切替」をして通常とは異なる対応の処置をする必要性があると考えられる。「クロ認定」の手順は、一部の医療者が安易に一方的に、モンスターベイシメントとラベリングすることなく、患者の特性を見極める方法と段階を決定しておく必要がある。「クロ認定」された場合には、実行可能な具体的方策を倫理コンサルチームと現場で協議し、状況によっては倫理コンサルチームまたは、メディアエータが第3者の立場から介入することも必要となる。さらに、実効性のある強制力を伴う手段を病院として行使できる仕組みを作っておくことも考えなければならない。これらの対策によって、倫理コンサルテーションや病院が現場を支えているという実感を現場に与えることが、倫理コンサルテーションが臨床現場に受け入れられ根付くために必須であると思われる。

## 0-3-29

### 8階東病棟における化学療法患者の欠食数減少に関する取り組み

姫路赤十字病院 看護部

○小針 貴也、坪田 彩、杉山 智美、早瀬 寛子、中村亜季沙、小川 博之、藤井 育枝、武田 成喜、三木 幸代

【はじめに】当院は555床を有する地域がん診療連携拠点病院である。8階東病棟は、主に血液内科の患者が入院し、治療は化学療法とその継続である。化学療法によって多くの患者が食欲不振や味覚障害などの消化器症状が出現する。化学療法を行う上で経口摂取による栄養管理は極めて重要であるが、食事摂取が困難なことは、患者の食べる楽しみや治療に対する気力を奪い、患者のQOLを低下させる。食欲が低下した患者のための食糧はあるが、8階東病棟では月に平均75件の欠食が発生している。欠食の原因について現状分析し、欠食数減少を目的に改善活動を行った。その結果を報告する。

【方法】病棟担当栄養士、調理師、病棟看護師でTQM活動を通し、QCストーリーに沿って現状分析を行い、改善策を立案し改善活動を行う

【結論】要因分析の結果、1.メニューの選択肢が少ない2.食べたいタイミングで食事が提供されない3.副作用コントロールができていない4.栄養課スタッフの顔が見えず相談し辛いという4項目が重要要因と考えられた。改善活動によって改善できる12.4の問題に対して、それぞれ対策をたて取り組みを行った。1.に対しては、患者アンケートで要望があった「味の濃い食事」を「レスキュー食」と命名し日替わりで提供できるように新しく食糧を増やした。2.に対しては、患者が食べたいタイミングで提供でき、病棟で管理できる食べ物を選択し「ハリ食」として新設した。4.に対しては、病棟担当栄養士が入院した患者に対し、初回訪室する際に、顔のイラストが入った名刺を配布し、相談窓口を明確にした。その結果、レスキュー食を3か月で46食提供し欠食数は月平均17件に減少した。