

03-02

A 病院 B 病棟におけるデスカンファレンスに関する 看護師の思い

長野赤十字病院 E4 病棟

○宮島 桜、本間 晴美、丸山 ななせ、佐藤 理恵、
高松 ゆかり

【はじめに】A 病院 B 病棟（以下、B 病棟とする）は、院内の看護手順に基づき、死亡退院されたすべての患者についてデスカンファレンス（Death Conference 以下、DC とする）を行っている。しかし、現状は入院患者のカンファレンスが優先され、DC は 2、3 ヶ月後になってしまうことがある。そのため、患者の死に直面した時の思いや看護の記憶が曖昧になってしまうという声が聞かれている。そこで現在の DC に関する看護師の思いを明らかにし、今後の DC のあり方を検討する目的で本研究に取り組んだ。

【対象・方法】B 病棟看護師 4 名に、研究者が独自に作成したインタビュー内容に基づき、DC で印象に残っていること、理想とする DC について、その他 DC について思うことについて尋ねた。逐語録を作成しコード化・サブカテゴリー化・カテゴリー化した。

【結果】DC に関する看護師の思いは「自分たちの対応の気がかりについて話す」「自分たちの看護をよりよいものにしたい」「患者の最期の様子について知りたい」「いろいろな思いを表出することで気持ちが整理される」「DC のやり方がわからない」「DC の意義がわからない」の 6 つのカテゴリーで構成された。

【考察・結論】看護師は看取りの場を通して、看護を振り返り、次の患者に活かしたいという、意味づけや期待の思いがある。看護師にとって DC は、看護をよりよいものにできる機会であり、看取りの看護のリフレクションの促進や看護師のグリーフケアの効果があり、肯定的な思いにつながっている。一方「DC のやり方がわからない」「DC の意義がわからない」という対極した思いもある。効果的な DC を行うために、DC の方法をはっきりと示す必要がある。今後は DC の目的や意義を明確にし、患者と看護師により効果をもたらすことができる DC を検討していきたい。

03-04

看護観研修におけるリフレクションの取り組み

前橋赤十字病院 看護部

○福田 富江、村田 亜夕美、川井 ひで子、林 昌子、
前田 陽子

【背景】A 病院看護部では、平成 23 年度よりレベル 1 認定者を対象に看護観研修を実施している。レベル 1 評価会での経験を踏まえ、同期のメンバーとの看護観のディスカッションを行うことが、自己の看護に対する思いを省察する機会となりその後の成長へのステップになると考え企画した。また、一事例をまとめる過程及びディスカッションの場でリフレクションすることにより、自己と他者との相互作用の中でより看護観についての深まり、また知見を拡大することに繋がる。実施後 3 年間の成果について報告する。

【方法】4 月から 11 月までの期間で、1 名の対象者を受け持ち看護過程に基づき実践しケーススタディの様式でまとめ看護実践を通じて自己の看護観を明文化する。実践期における過程では、部署間でのカンファレンス等を通じ部署管理者や指導者からの支援を受け自らの看護実践に活かすことができ、対象との看護実践におけるリフレクションを行っている。まとめ期では、看護観を言語化することで自らの看護実践での学びや指導者からの支援からの気づきに対して、一人で言うリフレクション、そして 12 月に実施するグループワークで他者との関わりをとおして言うリフレクションを実施する。

【まとめ】看護実践の中のリフレクションとして、一人の対象者の看護過程を展開すること、またメンバーの看護観のグループワークのディスカッションを実践の後のリフレクションとして位置づけている。課題としては、ファシリテーターとしての教育が十分でなく、リフレクションとしての意味づけを意識した関わりができるようファシリテーター研修が必要であると感じている。看護観だけにとどまらず、自己を見つめ語りあえる組織風土の醸成を目指していきたい。

03-03

看護師が看護を語る職場作り

高松赤十字病院 看護部

○高村 由香利、村井 由紀子、山田 陽子、玉岡 富美子

【はじめに】H 24 年度、卒後 3～4 年目が 4 名離職した。離職理由は、急性期病棟の煩雑さについていけない、じっくり患者と関わったという実感や達成感が持てない、というものだった。これは看護実践の振り返りや、達成感、満足感、承認を得られた看護の経験や知識を他のスタッフと共有する場がないことが問題ではないかと考えた。そこで、看護師が自ら看護を語りスタッフ間で共有し、質の高い看護実践ができる職場環境を作ることを目的に、ケアカンファレンスの導入に取り組んだので報告する。

【実践経過】平成 25 年 1 月、ケアカンファレンスの目的・意義について説明しワーキンググループを結成、2 月より月 1 回ケアカンファレンスを開催した。前期は問題となった事例を検討し、必要時は認定看護師や多職種を活用しながらカンファレンスの充実を図った。9 月にアンケート調査を行い、評価した。後期は卒後 3 年目やベテラン看護師による私の看護観やナラティブ事例の発表を行い、患者との関わり方や個人の看護観を発表する場とした。

【結果】開催当初は、反省を述べる事が多かったが、次第に互いの看護ケアを承認する場面が見られるようになった。また、日頃発言の少ない看護師から明確な看護観を聞く場面があったり、事例検討後に勉強会を積極的に企画するなど、看護師に行動の変化が見られ始めた。9 月のアンケート結果でも、ケアカンファレンスが患者理解や自身の看護の振り返りに役立っていること、また、話しやすい職場風土になった等、ケアカンファレンスを受容的に捉える意見が多くあった。ケアカンファレンスの成果は、看護実践のリフレクション・経験知の伝達・学習の場となり、また、同僚を知るよいコミュニケーションの場となっていた。今後もケアカンファレンスを継続する事で、看護の質を向上していきたいと考える。

03-05

A 病院看護師が体験する倫理的問題の分析と効果的 研修の考察

松山赤十字病院 がん診療推進室¹⁾、松山赤十字看護専門学校²⁾

○得能 裕子¹⁾、原畑 法子¹⁾、長谷部 徳恵¹⁾、喜多村 定子²⁾、
竹田 喜久恵¹⁾

【はじめに】A 病院では平成 17 年度より看護倫理委員会を発足し、看護師の倫理的感性の育成をビジョンとして各部署に看護倫理担当者を配置し、臨床実践の中で倫理的問題に気づき検討できる能力を育成している。今回、A 病院看護師が体験する倫理的問題の傾向を明らかにし、現場で多く体験する倫理的問題に関する事例検討会を行うことで効果的な研修の示唆を得たため報告する。

【方法】平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月の 1 年間の倫理的問題 121 事例を対象とし、質的帰納的方法を用いて看護師の体験した倫理的問題が表出されている部分を抽出しカテゴリー化を行い分析した。カテゴリーにそって H23 年度、24 年度の 2 年間の倫理的問題を分類し比較した。本研究は A 病院看護研究倫理審査会の承認を得た。

【結果】A 病院看護師が体験する倫理的問題 121 事例から 21 のカテゴリーが分類された。平成 23 年度は「患者の意思に反して治療や看護を行うこと（10.8%）」「不十分なインフォームドコンセント（9.3%）」「対応が難しい患者・家族と関わること（8.2%）」が上位を占め、その 3 つをテーマにした事例検討会を平成 24 年度倫理担当者会で開催した。平成 24 年度の分析結果では「患者の意思に反して治療や看護を行うこと（7.8%）」「対応が難しい患者・家族と関わること（2.2%）」では低下がみられ、「不十分なインフォームドコンセント（15.2%）」では上昇がみられた。

【考察】医療の複雑化に伴い倫理的問題も多様化の中で、多く体験するテーマを事例検討会で学習し、倫理担当者が各部署で核となり発信することは効果的な研修であると考えた。また、今回、研修前後で上昇した項目は、研修による倫理的感性の高まりも一因であるが継続的な分析と研修が必要であると考えた。