

厚生労働科学研究費補助金(移植医療基盤整備研究事業)
平成29年度～令和元年度 総合研究報告書
分担研究報告書

選択肢提示における家族対応のあり方に関する研究

研究分担者 渥美 生弘 聖隷浜松病院 救命救急センター長

研究要旨:

救命救急センターでは救命を目的とし懸命に治療が行われている。患者・家族は急な出来事に動揺していることが多いが、救急現場の医療スタッフは治療を優先せざるを得ず患者・家族支援にまでなかなか手が回らないのが現実である。

医療スタッフが緊急治療に対応する中、治療に直接携わらないメディカルソーシャルワーカー(MSW)などの病院スタッフが家族支援を行えるようになると、医療チームと患者家族との信頼関係が良くなる可能性がある。この考えの下、入院早期からMSWが家族支援に介入することを想定した動画の作成を行った。動画を作成することで、医師、看護師、MSW、など各職種の方が持つ思いを共有することが出来た。また、研修会で作成した動画を用いグループディスカッションを行った。

聖隷浜松病院では、2019年10月に患者・家族支援チームを立ち上げた。救急外来の看護師と救命救急病棟の看護師との視点から家族ケアが必要だと感じた症例に対し、早期から患者・家族支援を開始した。2019年10月から2020年3月までの6ヶ月で24症例について対応した。

臓器提供についての話をするという事は、患者家族が病状を理解した上で患者らしい最期の迎え方を医療者と共に考えることである。入院早期から医療チームと患者家族との信頼関係を構築していく必要がある。

不安を抱えていることが多い救急来院患者に対し、入院早期から患者家族支援を開始することは、医療者チームと患者家族との信頼関係を構築ために重要であると考え。治療を行う医師、看護師とは別にMSWなどの医療スタッフが、早期から患者・家族に介入できる体制が理想的である。患者信頼関係を構築した上で、患者の看取りの方法の一つとして臓器提供について考えていくことが必要である。

A. 研究目的

2019年、本邦での臓器提供数は125例であった。臓器提供は増加傾向にあるものの、欧米と比較すると臓器提供数が極端に少ない事が知られている。一方で、世論調査によると臓器提供をしてもよいと考える国民は4割を超えている。また、本邦では少なくとも年間2000例程度の臓器提供が可能な脳死の患者が存在すると報告されている。その4割が臓器提供の希望があるとすると、少なくとも800例ほどの臓器提供の希望がある脳死患者があることとなり、実際の臓器提供件数とは大きな隔たりがある。この原因のひとつは、急性期病院にて脳死となった患者、またその家族の思いを拾えていない可能性が高いのではないかと考えている。

病院の救急部門では、日々救命のための懸命

な治療が行われている。しかし、それにもかかわらず救命できない症例も少なからず存在する。そのような救命できなかった患者のなかに脳死患者は含まれる。救急・集中治療における終末期医療のガイドラインには、救命できなかった際には患者の意思に沿った選択をすることと記載されている。忙しい急性期病院の救急部門で患者の意思を患者家族と共に考えていくことが求められている。

入院早期から医療スタッフと患者家族との間に信頼関係を構築する必要があり、そのためには早期からの患者・家族支援が必要と考え検討を行った。

B. 研究方法

救急患者とその家族に対し、来院早期からMSW

などが支援を開始する体制について議論を行うため、そのきっかけとなる動画を作成した。

動画の作成には、救急科医師、集中治療室看護師、MSW、県臓器移植コーディネーター、院内コーディネーター、が参加した。患者・家族役は模擬患者に依頼した。

動画作成の後、聖隷浜松病院内で急性期からの患者・家族支援の必要性について議論を重ね、2019年10月患者・家族支援チームを立ち上げた。構成員は、家族支援専門看護師、救急認定看護師、MSW、救急科医師、の4名となった。

救急外来の看護師の視点から患者・家族支援が必要だと感じた症例、救急患者が入院する救命救急棟の看護師の視点から、患者・家族支援が必要と感じた症例をリストアップした。両看護師で患者の状況を共有し、適切な患者・家族支援へとつなげる方針とした。毎月1回、患者リストを参考にしつつ適切な対応が出来ていたかどうか構成メンバー4名で振り返りを行った。

C. 研究結果

救急患者とその家族に対し、来院早期からMSWなどが介入するシナリオ案を3つ作成した。シナリオの原案は聖隷浜松病院の集中治療室看護師2名と医師が一つずつ担当した。作成したシナリオについてMSWや、家族支援専門看護師、救急認定看護師、集中治療認定看護師などが参加し、ディスカッションしたうえで動画の台本にした。動画を作成するにあたっては、模擬患者の会のメンバーに患者家族役の担当を依頼した。また、ディスカッションに参加した医師や看護師、MSW、県臓器移植コーディネーターがその他の役割を担当した。

Case1は慢性心不全の急性増悪を繰り返す症例を題材とし、治療と共に患者、家族それぞれとMSWが話をすることによって在宅療養における問題点を整理し、家族と共に治療に向かうことが出来るようになるシナリオとなった(図1、2)。

Case2は脳出血の予後不良症例を題材にし、患者家族支援の結果、気管切開後の慢性期管理に前向きに取り組むことが出来るようになったシナリオとなった(図3、4、5、6)。

Case3は若年の脳出血症例を題材にし、緊急手術の終了を待つ家族に介入することにより、状態が悪化しても病状を理解しながら、患者の最期についても話が出来、脳死下臓器提供医にもつなが

ったシナリオとなった。(図7、8、9、10)

Case1はひとつの動画を作成し、Case2と3は家族支援介入がない動画と、介入がある動画を作成し対比できるようにした。

聖隷浜松病院の患者・家族支援チームの取り組みでは、2019年10月から2020年3月までの6か月間で24症例について対応した。全ての症例において問題となる対応はなく、医療者と患者・家族の間で良好な関係性を築くことが出来た。

D. 考察

動画を作成する過程で、家族支援専門看護師、救急認定看護師、集中治療専門看護師、MSW、県臓器移植コーディネーター、医師、などが集まり、救急患者の来院後早期から、MSWが患者・家族支援に介入したらどうなるかという視点でディスカッションを行った。

MSWが急性期からかかると仕事量が多すぎる、という意見と共に、必要なことだと感じていた、家族の形が多様化しているので早期からかかわる必要がある、などの前向きな意見も聞かれた。特に、MSWの方から、MSWは患者の生き方、死に方に寄り添うことが出来ると心強い発言があり印象に残った。

動画を研修会で供覧しグループディスカッションの題材として用いた際には、参加者が各施設の対応を話しながら、入院早期にMSWが介入すると何が出来るのか様々なヒスカッションが展開された。概ね来院早期からの患者・家族支援の必要性が伝わった印象であった。

聖隷浜松病院における患者・家族支援チームに関しては、個々の症例で良い印象にはあるものの客観的な評価が難しく今後の課題である。このチームの取り組みが、病院内の部門や病院全体の取り組みにもつながっていく事を期待する。

E. 結論

不安を抱えていることが多い救急来院患者に対し、入院早期から患者家族支援を開始することは、医療者チームと患者家族との信頼関係を構築するために重要であると考えられる。治療を行う医師、看護師とは別にMSWなどの医療スタッフが、早期から患者・家族に介入できる体制が理想的である。患者信頼関係を構築した上で、患者の看取りの方法の一つとして臓器提供について考えていくことが必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- ・渥美生弘、高山晋、増田喜昭、酒井謙、鈴木美由紀、林恵美子、加藤智子、井上景介、内田美加、田中茂：救急診療・終末期診療へのメディカルソーシャルワーカーの関与。第21回日本臨床救急医学会総会・学術集会
- ・加藤智子、渥美生弘、林美恵子、内田美加：救急外来における急性・重症患者の家族への支援の取り組み 納得のいく意思決定をささえるために。第22回日本臨床救急医学会総会・学術集会

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

図 1



図 2



図 3

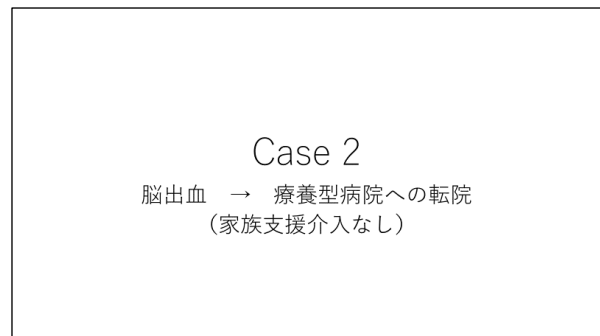


図 4

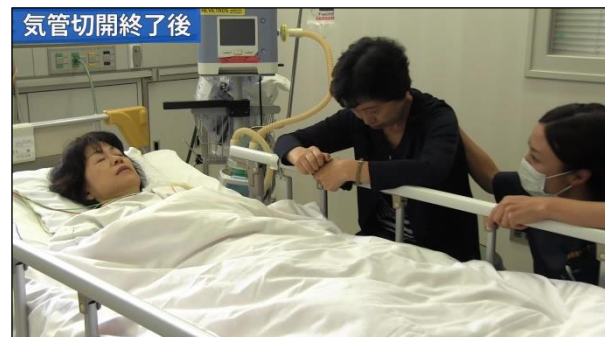


図 5

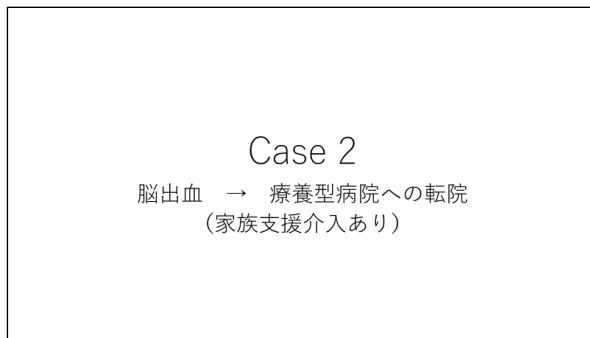


図 9

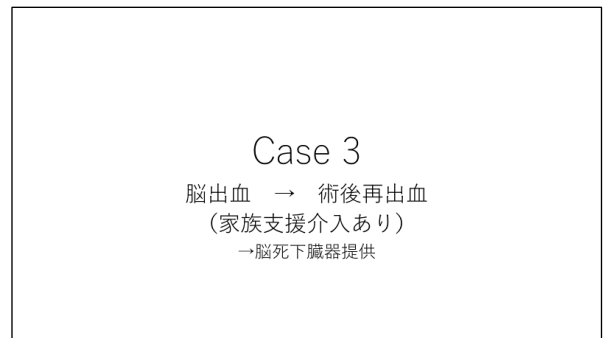


図 6



図 10



図 7

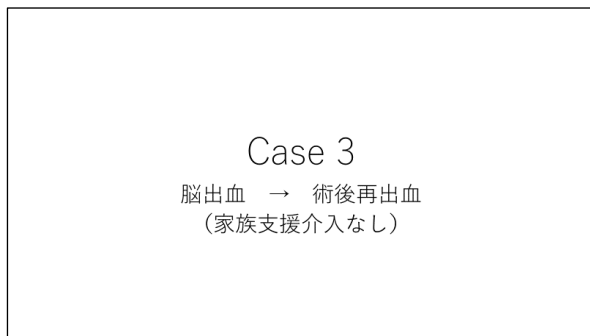


図 8

