

第3回看護研究会 (中堅看護師教育研修会)

- 日 時 令和6年10月4日(金) 10:00~16:00
- 開催方法 ハイブリッド開催 (会場：岡山県医師会館)
- 出席者 50病院159名 (うち会場57名)、委員10名

中堅看護師を対象に、午前中は「人生の最終段階における意思決定支援」、午後は「中堅看護師が抱える葛藤と課題—未来を拓く3つのSTEP—」についての講義があった。

講演 人生の最終段階における意思決定支援

講師 川崎医科大学附属病院 平松 貴子 看護部長



人生の最終段階を、厚生労働省は亡くなる前の比較的短い期間としている。臨床医学では、生命に関わる病気(高齢やフレイル含む)があり、おおむね1年以内に生命に関わるイベントが起こる可能性があるときであり、生命の最終段階を指しているものではない。医療現場における人生の最終段階は、緩和ケアを検討する時期=人生の最終段階の時期である。

ACP (アドバンス・ケア・プランニング)は、AD (アドバンス・ディレクティブ)の失敗・限界から開発された話し合いのプロセスである。1.患者と医療・福祉関係者、家族がともに行うこと 2.将来のケアについての話し合いであること 3.プロセス全体をさしているということ 4.患者の意向や希望を表すのが目的であること 5.自発的に行われるべきものであることである。

DNAR指示(POLST)は、がんの末期、老衰、救命の可能性がない患者等で、本人または家族の希望で心肺蘇生(CPR)を省略し、これに基づいて医師が指示すること。

POLSTはCPR以外の生命維持治療についての指示である。コミュニケーションを重視して作成されたDNAR指示(POLST)は、医療におけるもっとも重要なACPの一つである。

医学的な意思決定支援の際に考えておくべきことは、1.「決定を保留する」「決めないでおく」という選択肢を常にもつ 2.対立する選択肢の両方を叶える方法がないか考える 3.常に「仮の決定」と思うようにする である。選ぶこと(選べる自由)が尊厳(その人らしさ)につながる。

意思決定支援のコツとして、①患者の理解(価値観、意向、選好) ②エンド・オブ・ライフケア：ケアリング ③効果的なコミュニケーション：援助的コミュニケーション、価値観コミュニケーション ④適切な代理意思決定 ⑤多職種での議論・検討 が挙げられる。

結果ではなくプロセスが大切で、患者の意思決定を支える支援者としての医療者の役割が必要である。

(看護研究委員 窪木員枝)

講演 中堅看護師が抱える葛藤と課題 —未来を拓く3つのSTEP—

講師 愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター 内藤 知佐子 助教



中堅看護師は組織の要であり看護の質に大きな影響を与える存在である。しかし経験を積み重ねると様々な葛藤や課題が見えてくる。本講演は中堅看護師が抱える葛藤と課題に焦点をあて、このVUCAの時代をどのように看護師として生き抜くか、自分の「未来を拓く3つのSTEP」を共有した。「STEP 1：自分を知る」

ベナーの看護理論では「時間が経てば中堅看護師ではない。そこには質的な飛躍が必要である」と言われている。私たち看護職は学び続ける責務がある。頑張れば頑張るほど伸びるわけではなく、誰しもが学習曲線でプラト一期を経験し、省察を深め突破口を見出すことで成長を繰り返している。そしてどんな時も自分を信じる力「自信を育てる」ことが大切である。

「STEP 2：相手を知る」

社会情勢、価値観の違う4つの世代(ベビーブーム・X・Y・Z)が現場で看護を実践している。そのため世代の特徴

を互いに理解し協働することが必要である。特にY世代からは、個人主義、個々の価値観を大切にするダイバーシティへと変化。Z世代はITの進化、少子化社会で常に承認を受けて育った世代であり、言葉を端折らず、丁寧に伝えること(PNP法：ポジティブ・ネガティブ・ポジティブ)が大切である。これからはダイバーシティからインクルージョンの組織を目指すことが求められている。

「STEP 3：偶キャリをつかむ」

キャリアとは役割の連鎖、引き受けないとキャリアは形成されない。キャリアにとって大切なのは、将来の計画を綿密に立てることではなく、訪れた偶然を上手く自分のキャリアに活かしていく姿勢であり、5つの志向(好奇心、持続性、楽観性、柔軟性、冒険心)を心がけ、自分の枠を越えることで、キャリアは形成されていく。

未来を拓くため、明日からは「DO Something Different」である。
(看護研究委員 井上マサヨ)