

平成 26 年度人生の最終段階における医療体制整備事業 相談員研修会質疑応答

注：この質疑応答集は、研修会内での質問、回答をもとに編集をしています。

Q. 今までソーシャルワーカーが退院調整などの業務を行ってきましたが、相談員はそういった既存の職種の働きを肩代わりするという事ですか。

A. 相談員という新たな資格やスキルを持った人を育てようという趣旨ではありません。将来的な理想としては、全ての医療従事者、福祉従事者の方に身に付けて頂きたい技術、知識だと思っています。現在の相談体制の延長上にあるものと考えていただきたい。

相談員は、平成 19 年 5 月厚生労働省策定の「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」に沿って相談支援を実施していただきます。

今回の相談員研修会のプログラムは、おもに以下の知識・技術の習得や体制整備を目的に作成されています。

- ・ End-of-life care における意思決定における倫理
- ・ End-of-life care における意思決定を行う上での法的規範
- ・ 相談支援に必要なコミュニケーション
- ・ 患者・家族の意見を中心に置いて行う複数回の相談や検討
- ・ 多職種で構成する臨床倫理支援チームでの判断

今回の研修参加者が、各病院のエキスパートになり、多職種で構成する臨床倫理支援チームを作り、病棟で個別に検討されているような倫理的な問題、特に高齢者の方々の診療方針に関する問題に関してコンサルテーションを受けていただく立場になっていただきたいと思えます。

相談支援をしていく中で、病院全体、病院の文化そのものが、チームで意思決定をしていく、患者・家族の意向をどのように配慮しながらみんなで決めていくか、相談していくかということを考えて体制を作っていく、というようになることが理想です。その第一歩としての相談員になっていただきたい。

Q. 相談員の役割を果たすのは、この 2 日間の研修参加だけでは難しいと思いますが、サポート体制はありますか。

A. 質問や相談等がありましたら、独立行政法人国立長寿医療研究センター事務局までご連絡ください。

Q. 代理決定者を決めるというのは、みんなで決めるという事、集合的に決めるという事、協働決定という事から若干離れるのかもしれないと思うのですがその辺はどういうふうに考えたらよいのでしょうか？

A. 代理決定者を最初に聞いて意思決定プロセスに巻き込む、という事は 2 つ大きな意味があると思えます。

1 つは代理決定者の辛さを支えようという事です。

もう 1 つは患者の意向をどれだけ尊重できるのかという事にかかります。プラス代理決定者と、というだけではなく、医療従事者と共に代理決定者と、というところがすごく重要なポイントになると理解しています。今までは患者と医療従事者の間だけでアドバンスケアプランニングが行われている場合が多いです。そうすると代理決定者が蚊帳の外になってしまい、患者の意向が代理決定者に伝わっておらず、結局最後に患者の意向が尊重されない、ということが起こっています。

Q. 患者から医療者に「おまかせします」と言われたときに、それは準備ができていないと考えるのか、そういう選好だと思って考えた方がいいのか、迷うときにどうしているのか教えてください。

A. 「おまかせします」については、決められないという側面と、「おまかせ」という自己決定をした側面とがあり、両方とも該当する場合があります。その際はさらに「そう思う気持ちをもう少し教えてください」と質問して探索をしてください。背景を探索するという事がすごく重要だと理解しています。なぜそう思うのか、どうしてそう考えるのかというところを探索していくと、真意なのか、適当に言っているのか、分かると思いますのでそこを重要視するといいと思います。

以下の回答は研修会当日ではなく、研修会後にモニタリング委員の一人から寄せられたものです。参考までに付記します。

「おまかせします」の質問、大変興味深いですね。

私は、若い医療者に対して「患者や家族から『おまかせします』と言われたとき、その枕詞を考えるようにしろ」とよく言います。

長いつきあいの家庭医に対して患者や家族が「おまかせします」というときは、「(私たちのライフストーリーをよく理解しているあなたの推奨を我々は信頼しているので) おまかせします」といつているかもしれません。一方、数回会ったばかりの人間に対して「おまかせします」というとき、その枕詞は「(あなたの言っていることは専門的すぎて訳がわからないので) おまかせします」といつている可能性が高いと思っています。

そのうえで、病院スタッフに対して患者や家族から「おまかせします」といわれたときには、少し時間をおいて判断を保留し、もう一度お互いの理解のポイントについて整理し合うように勧めています。

よくやるのは、意思決定の主体者に対して、「どんな選択肢が今あるのか?」「それぞれを選んだときにどんなことが考えられるのか?」「その考えられる出来事に対してどんな不安があるのか?」ということについてご自身の口で語っていただくようにしています。

Q. カテコラミンや抗菌薬、輸液などは、かなり主治医によって考えの幅が大きいと思います。そうなると主治医と相談員の意見がずれた時はどうしたらいいのでしょうか。意見がずれないように事前に打ち合わせをするというステップがあるとすると、そういうステップを踏むくらいなら主治医が直接説明すればいいという発想になると思います。

A. 相談員は判断せず、戻す事が重要だと思います。基本的に相談員は医師からの信託があって相談支援をやっているという形だと思います。医師と一緒にするとか、医師に十分に説明してもらいましょうと言って、もう1回戻して仲介役に徹する。そしてまた迷っている所につきあうという過程にすることがいいと思います。