



全日病 S-QUE 看護師特定行為研修

医療安全学／特定行為実践

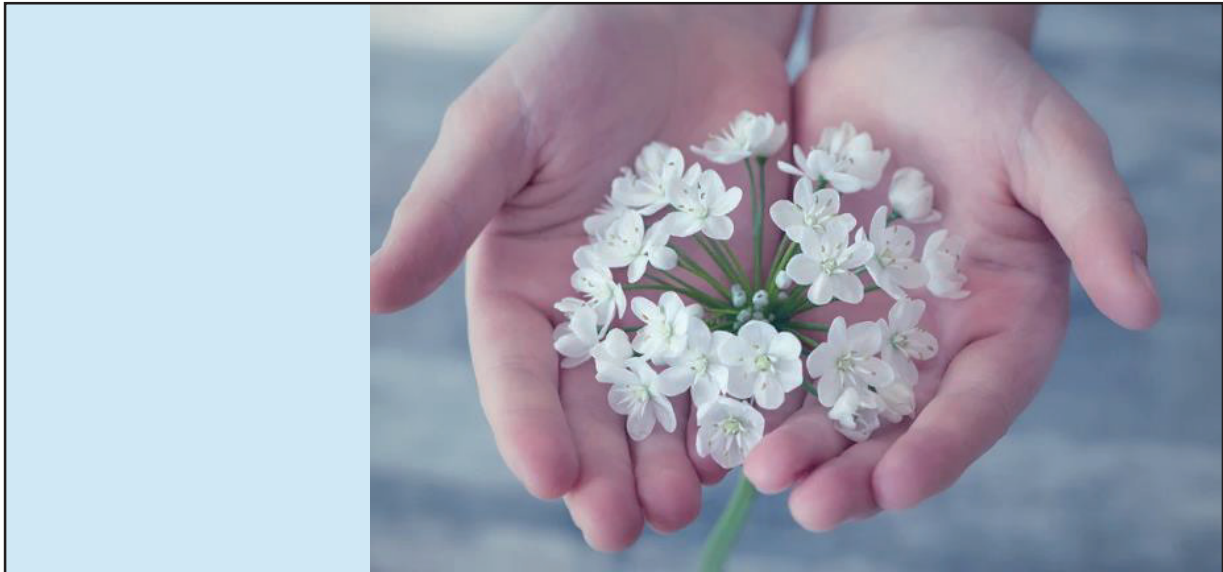
共通科目



3.②特定行為実践に関連する患者への説明と意思決定支援の 理論と演習

京都大学医学研究科人間健康学科 准教授

竹之内 沙弥香 氏



特定行為実践に関連する 患者への説明と意思決定支援の演習

京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 看護倫理学分野
竹之内 沙弥香

目標

- 看護師が日々の臨床実践で直面する倫理的
問題に気づくことができる
- 倫理的問題への対応策を検討できる

本日の内容

1. 事例の紹介
2. 個人ワーク
3. グループワーク
4. 解説

3

本日の内容

1. 事例の紹介
2. 個人ワーク
3. グループワーク
4. 解説

4

事例の紹介 患者の背景

花山 清一（はなやま せいいち） 84歳、男性、元会社役員

- 家族：妻（79歳）と二人暮らし。
長男（第1子）と長女（第2子）は市内在住。
身の回りの世話は主に妻と長女が担っていた
- 生活歴：妻の手作りの料理を食べることや、TVでスポーツ番組やドラマなどを観ることが楽しみ。
孫の成長を見守ることを生きがいと感じていた

5

事例の紹介 患者の経過

- 肺がん末期で、ADLが低下し寝たきりの状態だった。経口摂取が徐々に減り、フルーツとプリン、少しの水分のみとなっていた
- 発熱と意識混濁で地元の総合病院に救急搬送され、誤嚥性肺炎と診断された。極度の貧血をはじめ栄養状態が悪く、全身状態が悪化している。誤嚥性肺炎で入院するのは3度目
- 病床ではウトウトしていることが多い



6

事例の紹介

花山さんの病室と廊下で



- 花山さんは、看護師の朝のラウンド時の訪室で開眼すると、看護師に「いつ家に帰れる？」「退院はいつ？」と度々尋ねた。看護師は、「はい、はい。先生に聞いときますね～」と答えた。
- 花山さんを受け持つ看護チームのナースは、病室を退室した直後に廊下で同僚と立ち話をしました
 - ナースA(ナースBの2歳先輩)「花山さん、今の状況分かってるかな？」
 - ナースB「まだ帰れないですよ。先生ICしたんですか？」
 - ナースA「まだかな。でも、説明しても分かんないでしょ」
 - ナースB「ですね。も～、先生に任せときましょう」
 - ナースA「こーゆー場合、大抵胃ろうになるね。」
 - ナースB「そうですね。どうしようもないし。仕方ないですよね～」

7

事例の紹介

ナースステーションで

- 主治医は患者に、「花山さん、今は肺炎が治っていないし、栄養状態が良くないのでまだもう少し入院が必要です。でも、肺炎が治って栄養状態も良くなったら帰れますからね。頑張りましょう。」と伝え、退室しました
- 主治医はステーションで師長に、
「ああ、師長さん。花山さんの胃ろうの方針について、家族に聞いといて。」と、指示を出し、そそくさと去っていききました



8

事例の紹介 電話で



- 師長が妻に電話で「花山さんは抗生物質が効いて今少し容態が落ち着いています。点滴ではなく他の形で栄養を取ってもらうことを検討中です。でも、口からお食事すると、また誤嚥性肺炎になる可能性が高いんです。誤嚥性肺炎は繰り返すと治りにくいので、主治医から、今回の入院で胃ろうをするか、家族で相談してもらってほしいと話がありました。どうされるか、一度話し合っておいてくださいますか？」と伝えました
- 妻は「わかりました。子どもたちと相談して、お返事したら良いですか？」と師長に質問したところ、師長は「はい。一度相談して頂いて、決まったらまたお電話ください。」と伝え電話を切りました

9

本日の内容

1. 事例の紹介
2. 個人ワーク
3. グループワーク
4. 解説

10

個人ワーク 事例の倫理的問題を挙げてみましょう

- 倫理的問題を挙げる際は、倫理の専門用語を使う必要はありません



本日の内容

1. 事例の紹介
2. 個人ワーク
3. グループワーク
4. 解説

グループワーク 事例の倫理的問題を挙げてみましょう

- 倫理的問題を挙げる際は、倫理の専門用語を使う必要はありません



本日の内容

1. 事例の紹介
2. 個人ワーク
3. グループワーク
4. 解説

個人ワーク

倫理問題に対応するための具体的支援策



看護師が倫理問題に対応するための、患者・家族への具体的支援策を挙げてみましょう

➤ 倫理問題を挙げる際は、倫理の専門用語を使う必要はありません

倫理的問題	倫理的問題の要因となる状況や看護師の行動や態度及び状況
① 尊厳を損ねる看護	看護師は、患者に質問されても、「はい、はい、はい。先生に聞いときますねー。」とあしらうのみで、傾聴・共感の態度を示さなかった
② 守秘義務の違反	看護師は、第三者に聞こえる可能性のある廊下で、患者の名前など個人情報を含む話をしており、守秘義務を遵守しなかった
③ 自己決定権の損害	看護師は、「説明してもわかんないでしょ。」と、患者の意思決定能力を適切に評価せず、自身の感覚のみで意思決定能力がないと判断してしまった
④ パターナリズム	看護師は患者のアドボケート(擁護者)としての役割を果たせていないばかりか、自分達の価値や慣習を押し付けた
⑤ 不適切なIC	師長と看護師は、患者や家族の話を傾聴し、現在の受け止め・理解状況を確認した上で患者・家族が現在の状況や今後の見通しを理解する為に必要な情報を提供しなかった
⑥ チームによる相談の欠如	患者の思いや希望、現場の受け止め、家族の意向等について、適宜多職種で共有し、患者にとって最善と思われる医療やケアの方針をチームで話し合う機会を持たなかった
⑦ 意思決定支援の欠如	家族への情報提供後に、改めて理解状況や受け止めを確認する必要があったが、師長は家族で意思決定するように伝えたのみで、決定を全て家族に委ねて支援しなかった

本日の内容

1. 事例の紹介
2. 個人ワーク
3. グループワーク
4. 解説

グループワーク

倫理問題に対応するための具体的支援策



看護師が倫理問題に対応するための、患者・家族への具体的支援策を挙げてみましょう

➤ 倫理問題を挙げる際は、倫理の専門用語を使う必要はありません

倫理的問題	倫理的問題の要因となる状況や看護師の行動や態度及び状況
① 尊厳を損ねる看護	看護師は、患者に質問されても、「はい、はい、はい。先生に聞いときますねー。」とあしらうのみで、傾聴・共感の態度を示さなかった
② 守秘義務の違反	看護師は、第三者に聞こえる可能性のある廊下で、患者の名前など個人情報を含む話をしており、守秘義務を遵守しなかった
③ 自己決定権の損害	看護師は、「説明してもわかんないでしょ。」と、患者の意思決定能力を適切に評価せず、自身の感覚のみで意思決定能力がないと判断してしまった
④ パターナリズム	看護師は患者のアドボケート(擁護者)としての役割を果たせていないばかりか、自分達の価値や慣習を押し付けた
⑤ 不適切なIC	師長と看護師は、患者や家族の話を傾聴し、現在の受け止め・理解状況を確認した上で患者・家族が現在の状況や今後の見通しを理解する為に必要な情報を提供しなかった
⑥ チームによる相談の欠如	患者の思いや希望、現場の受け止め、家族の意向等について、適宜多職種で共有し、患者にとって最善と思われる医療やケアの方針をチームで話し合う機会を持たなかった
⑦ 意思決定支援の欠如	家族への情報提供後に、改めて理解状況や受け止めを確認する必要があったが、師長は家族で意思決定するように伝えたのみで、決定を全て家族に委ねて支援しなかった