

# 座談会：倫理問題解決に向けた取り組み（自病院でできること）

※参加者が4グループに分かれて、各施設で感じている倫理問題について、午前中の講義を元に検討をしました。

検討方法は、1.テーマ、2.目的、3.方法(具体的な目的、具体的な方法、人・物・金・委員会・etc)、4.リスクに分けて考え、発表の後に質疑応答を行いました。

皆さんの施設では、倫理問題について検討会をされていると思いますが、普段はどのように検討していますか。倫理問題についてどう解決をしていいか悩んでいる方は、一つの方法としてご検討してください。

## グループ A

テーマ：身体的訴えを不定愁訴と片付けてしまうことについて

目的：・患者の身体的変調を正確に判断すること。異常の早期発見

- ・スタッフがフィジカルアセスメント 精神状態のアセスメントの知識が身につく
- ・患者の思いに寄り添う。誠実な対応

方法：・スタッフに頓服(身体的訴えに対して抗精神病薬の指示しかない)の使用状況について、患者のこれまでの身体的病気の経過について、情報提供・投げかけ

→ 病棟全体カンファレンスに拡大（看護助手も含む）

- ・Dr. に精神状態のアセスメントについて講義してもらう。
- ・フィジカルアセスメントの学習会
- ・倫理四原則について当てはめて考える。病棟全体カンファレンス

リスク：時間内では検討まで至らなかった。

## グループ B

テーマ：大きな声で声掛けをするスタッフ

目的：コミュニケーションスキルを身につけ、場面にあった声掛けができるスタッフになる。

方法：1. 勉強会 ①事例を取り上げてロールプレイをしてもらう。患者役・NS役などをしてもらい意見交換をしていく。意見交換をする時は、倫理四原則に当てはめて行う。

ロールプレイ時にビデオを撮り良かった所、1回目と変わった所を褒めていく。

②対象：病棟スタッフ全員、NS、補助者

③時間：業務時間内 週1回で4クール 1人1回必ず参加する。

④評価 スタッフ同士で声掛けができた。大きな声が少なくなった。病棟全体の雰囲気。患者さんから評価をきく。

2. アサーションの勉強会

①評価：アサーションスキルの自己評価スキルを3回/年行なう。

リスク：時間内では検討まで至らなかった。

## グループ C

テーマ：主任教育

目的：・倫理カンファレンスのリーダーとなる。

・スタッフのサポート、教育する。視点が持てる。

方法：・部長と主任でテーマを決めて面談

・10分程度／お昼前後／週に1回・部長の差し入れつき

①部長の面談

②①で話をしたことをスタッフにも伝達する。

③（ラベリング)病棟での倫理カンファレンスの運営

リスク：・主任が嫌がる。

・主任が現場を離れることで現場から苦情

会場からの意見

・主任はいつもスタッフから愚痴を聞かされたりしている上に…と思う。

・師長として、スタッフに伝える時に心折れることがある。

・部長、トップとしての教育はどうするのか。

## グループ D

院内の現状の情報提供

・病院内のルールとして敷地内が禁煙である。

・任意入院で喫煙中に意識消失して転倒。のちに医療保護になった。

・心疾患等があり、喫煙の不安。

・医療保護に変更になったため、家族同伴が条件になってくる。

テーマ：病院ルールによる嗜好規制

目的：病院内規則、安全と患者の人権と権利の調和

方法：①家族への関係性を強化

②入院形態の変化

③家族を呼んで本人を含めたカンファレンスをする。

④関わるスタッフ気持ちの確認

最終的には病院側のグレー対応の見直しを検討してもらう。

リスク：患者本人だけでなく、スタッフの不平・不満