

特定ケア看護師は在宅医の役割を ほぼできます

シティ・タワー診療所 管理者・診療所長 島崎亮司

はじめに

私は在宅医として10年以上勤務しております。その中で当院にも特定ケア看護師が研修に来ましたが、その能力の高さに驚くとともに、在宅医の役割ってもしかしたら特定ケア看護師がほぼ担える、という確信に変わったので今回ご報告します。

決める=全人的臨床判断

在宅医としての役割として「決める」ということがあります。決める内容としては、①治療法を決める(例:がん末期患者における鎮痛薬の選択、小児在宅患者における気管切開の選択)、②療養場所を決める(例:誤嚥性肺炎患者が入院か自宅療養かの選択、がん末期患者が自宅療養かホスピスかの選択)などがあります。これらを決めるには、医学的情報だけではなく、その人の価値観や生き方、家族の思いやこれまでの療養状況、地域資源や周囲の療養環境などまさにその人に関わる全てを考えることが必要となります。これを全人的臨床判断(Whole person decision making)と言います。100%の正解はない中で、皆のより高い納得感が醸し出されることが、在宅医療を行う上で必要となります。

決めるための壁

ただしこの決める、ということは容易ではありません。それを困難とする壁が3つあります。1つ目は患者・家族の要因です。患者さん自体の病態の難しさや、本人家族の治療への強い思いや医療に対する強いこだわりなどキャラク

ターに起因する要素が時に大きな壁として立ちまわります。2つ目は医療者側の要因です。医師・看護師の経験が乏しく治療に対する判断ができない場合もあります。関わるスタッフ間で治療法に対する意見の不一致がある場合もあります(例:がん患者のせん妄が悪化したケースに対して、ある人は入院したほうが良いと思う一方、別のスタッフは自宅が良いと考える)。このときにはどちらの意見も間違っていない分、しっかり議論されずモヤモヤしながらケアが継続される、ということがあります。3つ目は医療システムの要因です。在宅医療は保険医療制度と介護保険制度、障害者総合支援法などの仕組みによって成立します。患者さんが希望しても仕組み上できないこと、社会資源がなくてできないこと、そしてお金のことが壁として立ちまわることもあります。

壁を乗り越える技

しかし熟練の在宅医はこれらの壁を乗り越える技を3つ持っています。1つ目は医療的な技術。アセスメント能力とともに、医療用麻薬の持続皮下注射など駆使する医療技術が発達しています。以前に比べ麻薬の種類も増え、PCAポンプや血液ガス測定器、ポータブルエコーなど在宅で使えるデバイスも増えています。2つ目は本人や家族の思いを引き出す能力です。在宅医療では自宅という場のアドバンテージを活かし、その人の価値観や思い、家族の願いを引き出しやすい環境が整っています。また医療者側には支援者としてのあり方が整っており、患者

【マイルストーンの項目】
～これが77項目あります～

1	支援者としての学びと実践
2	支援者としての自己分析の能力
3	共感する能力と技術の向上
4	異なる価値観の尊重と実践能力の向上
5	複雑性の理解と対応能力の向上
6	論理的思考と表現能力の向上
7	文化人類学的考察能力の獲得
8	信頼関係の構築の能力の向上
9	意思決定支援の能力の向上
10	Bad News Tellingの心と技術の向上

【項目の詳細】～Aランク対応を目指し研鑽です～

5:複雑性の理解と対応能力の向上

【到達目標】
過去の医療・社会は解決法があった。医療であれば結核患者に抗結核薬を飲ませれば治った、社会であれば物を作れば売れた。しかし今はそのような単純な世界ではなくなっている。その複雑性は患者個人にも当てはまる。その複雑性を理解し一対一対応ではない対応能力を習得することを目標とする。
[学習キーワード]複雑性の理解、システム思考、氷山モデル
【参考図書】
・漫画でわかる 学習する組織:小田理一郎
・学習する組織 入門編:小田理一郎
・学習する組織 :ピーター・M・センゲ

C	複雑性についての知識を深める(書籍の通読2冊以上)
B	振り返り学習において複雑性のモデル・氷山モデルなどを利用して全体を把握する事例35例以上経験する
A	診療中に複雑性の理解を行う。もし医師の説明に不足があるときには、看護師・薬剤師がその場で相談者に複雑性を図表を使って説明できるようになる。(例:島崎語録, 5, 7, 26, 27, 28)

図1 シティタワー診療所 看護師・薬剤師マイルストーン

中心の医療の方法などを理解し応用できる能力があります。3つ目は多職種をつなぐ能力です。前述のように意見、価値観が異なるケースもあります。そのようなときこそ医療倫理、価値観コミュニケーションなどの技法を活用することで、お互いの価値観をぶつけ合い、その患者家族にとってより納得感の高い結論は何かを相談できると思います。

特定ケア看護師のidentityと
マイルストーン

これまで決めること、その壁とそれを乗り越える技を紹介しました。読者の皆様もお分かりと思いますが、これらを担える能力を特定ケア看護師が十分持っているとは私は考えております。特定ケア看護師は、医療的なアセスメント能力にたけ、エコーの活用や動脈血ガス分析もできます。本人や家族の思いを引き出すコミュニケーション能力も持ち合わせています。多職種をつなげる連携・交渉能力を持っています。特定ケア看護師がこれら能力を発揮することで、在宅医療ではみな納得感が高く、満足度が高い生活が送れると思います。この過程を特定ケア看護師がみること、特定ケア看護師のidentityの向上につながるのでは、と考えております。地域における特定ケア看護師の役割はPICCカテーテルを挿入した、気胸の処置をした、という分かりやすい指標ではありません。患者

満足度に寄与する関わりという分かりにくい指標ではありますが、特定ケア看護師としての達成感が高いと思います。

この分かりにくい役割・指標を分かりやすく、という思いから当院では看護師の役割指標として77のマイルストーンを作成しました。「医療者としてのあり方」「チーム医療の実践」「思い出が残る在宅医療」「成長発達を促す小児在宅医療」「またかかりたいと思う外来診療」の5つの軸にそれぞれ小項目を挙げました。その小項目の到達レベルとしてCランクからAランクの能力を提示してあります(図1)。特定ケア看護師は77のマイルストーンでほぼAランクの対応ができると思います。もしくは地域に出てこれらのマイルストーンを積み上げていくことができる職種だと思います。これらのマイルストーンが積み上げられると特定ケア看護師としての地域での役割と自己成長が明確になるのでは、と思っております。

おわりに

地域における特定ケア看護師の可能性について述べさせていただきました。在宅医の役割はほぼ特定ケア看護師が担えると本当に思っております。能力の高い特定ケア看護師が地域でその能力を遺憾なく発揮してもらえる日を心待ちにしております。