

## 要旨

### I. 研究の背景

近年、日本の高齢化に伴い、医療現場では、高齢者の治療やその意思決定、認知症患者の増加や終末期ケアなどの問題提起がされている。特に認知症患者の増加は顕著であり疾患の進行に伴い、末期な状態となると医療処置等の治療の導入について課題が生じている。

### II. 研究目的

本研究では、身寄りのない認知症高齢者の血液透析導入における一連の経過を振り返り、地域医療における治療方針の検討会議のプロセスを生命倫理の視点で分析をし、顕在する課題を明確にし、専門看護師の役割への示唆を得る事を目的とする。

### III. 研究方法

研究デザインは、単一事例研究である。研究対象者は、上級実践看護実習中に受け持った患者1名、訪問看護ステーションの看護師7名、病院の医師1名と看護師長1名であった。分析方法は実習中に参加観察をした2つの治療方針検討会議場面についてプロセス・コードを用いて振り返り、四分割法を用いて情報整理をし、生命倫理の視点で解釈、分析を行った。

### IV. 結果

サービス担当者会議における治療方針の検討過程では、治療を希望する患者の意思について慎重に検討することがなく治療方針が決定し、血液透析導入における利益と不利益について議論されなかった。病院のカンファレンスにおいては、多職種間で治療に対する議論なされず、医療者のみで治療方針を決定し、血液透析導入によって影響する生活の質やその後の療養の場や終末期医療について話し合うことがなかった。その他に、病院と在宅を担う医療者間での情報共有・連携不足が見られ一方通行の情報提供となっていた。

### V. 考察と結論

身寄りのない認知症高齢者の治療方針を検討する際には、以前示された患者の意思や価値観がわかる医療職間で構成された医療・ケアチームによって多角的な話し合いの場を設ける。そして看護師間における連携については、患者の全体像を示す重要な情報を記述するような看護情報提供書の作成が必要と考える。多職種間で行うサービス担当者会議において医学的な内容を話し合う時、看護師は、生活の視点を入れて、医療用語を“通訳”し、他の職種に分かり易く情報提供をする。在宅分野における専門看護師の役割は、倫理的な課題がある事例について、多職種を巻き込んで話し合える機会を作ることも必要である。