

在宅医療福祉職が体験する臨床倫理的問題と倫理コンサルテーションのニーズ

[研究代表者]

武 ユカリ

●森ノ宮医療大学 看護学部 准教授

[共同研究者]

足立 大樹

●ホームケアクリニック横浜港南 院長

富士野 香織

●株式会社コスモス 代表取締役

山崎 和代

●西宮市訪問看護センター 管理者



本研究班のオンライン会議

要旨

背景と目的: 在宅医療福祉職が体験する倫理的問題、臨床倫理コンサルテーション(以下、HCEC)のニーズ、在宅医療福祉の現場における倫理教育の機会などについて明らかにする。

活動の方法: 2023年2~3月に質問紙郵送後WEB回答調査を実施した。A県内で無作為抽出した在宅医、在宅薬剤師、訪問看護師、介護福祉士、介護支援専門員(各300名)の所属施設に研究協力依頼を郵送し、各施設で1名にWEB回答を求めた。

現状の成果と考察: 配布数1492、回答数236(回収率15.8%)。日常業務の中の「倫理的問題」の体験で、療養者へ必要な医療・ケア・サービスが提供できなかった理由として新型コロナウイルス感染症、家族の希望優先などが上位に上がった。倫理的問題について話し合うことがなかった人もおりHCECの認知度も低かったが、潜在的なニーズがあると考えられた。

今後の展望: 療養者にとって最善とは何かを基本軸に、状況に応じた支援のあり方を共に検討できるように倫理教育、多職種での話し合い、必要に応じたHCECの利用など、在宅医療福祉の臨床現場で可能になるよう取り組みを始める必要がある。

1. 背景と目的

病院には患者、家族、代理人、医療従事者、その他の関係者がヘルスケアの中で生じた価値問題に関する不安や対立を解消するのを助ける、個人やグループの取り組みとして臨床倫理コンサルテーション(Healthcare ethics consultation;以下、HCEC)を担う委員会があり、実際に悩ましいケースにおいて援助を行う医療従事者を支援する仕組みがある。

一方、在宅医療福祉の現場では、医療やケア以外の生活にも関わる状況がある中で様々な倫理的問題が生じていると考えられるが、小規模事業所が多いためHCECの取り組みをすることは難しい。療養者と家族の様々な考え方や価値観に沿った対応することは容易ではなく、HCECのニーズがあるのではないかと推察される。本研究では、在宅医療福祉の職員が体験する倫理的問題、HCECのニーズ、倫理教育の機会について、明らかにすることを目的とする。

2. 活動の方法

A県の在宅医、訪問看護師、在宅薬剤師、介護福祉士、介護支援専門員を対象として、2023年2~3月、質問紙郵送後Web回答調査を実施した。検索システムを使用して無作為抽出した施設(各職の所属先300カ所、合計1500カ所)にアンケート協力依頼を郵送し、各施設で1名にWeb上でのアンケート回答を求めた。日常業務の中の「倫理的問題」については、利用者や家族にとって最善とは何か、在宅医療福祉職として、どのよう

な姿勢や行為が正しいのかなど悩む問題であると定義した。

質問項目は、日常業務の中の「倫理的問題」の体験と検討、HCEC、倫理教育の機会についてとした。森ノ宮医療大学研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号2022-146)。また本調査結果の概要を整理した冊子を作成し、論文投稿、学会発表などの後、アンケート回答者のうちの希望者と、他の在宅医療福祉職、関係者に配布予定である。

3.現状の成果・考察

配布数は宛先不明などを除く1492、回答数236(内訳:医師16、看護師57、薬剤師50、介護支援専門員75、介護福祉士38)、回収率15.8%であった。

日常業務の中の「倫理的問題」の体験で、療養者に必要な医療・ケア・サービスが提供できなかった理由として、利用者・家族・職員の新型コロナウイルス感染が1、2、4位に挙げた。現在パンデミックの状態から脱し、医療現場において対策は進んできたが、多くの在宅の現場においては対策が十分にされていないとは言えない状況がある可能性を示唆している。また3位に「家族が自分本位の希望をするため」、5位に「職場の労働条件や環境のため」が挙げた。背景に、在宅医療福祉職が利用者と家族の希望を尊重するための調整役として非常に苦慮している状況があること、労働条件や環境の整備が不十分な状況にあることが考えられる。

日常業務の中の「倫理的問題」について話し合うことは「なかった」(36.0%)、「あった」(64.0%)であった。話し合った頻度は「1カ月に1回以上」(55.6%)、「数カ月から1年に1回程度」(44.4%)であった。また「倫理綱領について知っているか」の問いに、「よく知っ



職種別に作成したアンケート協力をお願い



本調査の依頼文の郵送

ている」は(8.2%)に止まり、「全く知らない」は(25.0%)であった。これらの結果から、在宅医療福祉職が臨床における倫理的問題とは何か、基礎的な知識のもとに検討をする機会がない現状がうかがえ、在宅医療福祉職の臨床現場における倫理教育のニーズがあると推察される。また、HCECについて「知らなかった」(73.3%)、「所属先にはHCECがない」(92.8%)、「HCECがあれば利用したかった」(37.3%)で、認知度が高まりHCECの取り組みを知ると、よりニーズが高まる可能性がある。

4.今後の展望

今後、調査結果から職種間での違いについて分析を進めながら、在宅医療福祉職と共に倫理的問題への取り組みについて検討したい。在宅医療福祉職が倫理教育を受ける機会が少ない現状から、在宅医療福祉で多職種チームが療養者にとって最善とは何かを基本軸にしながら、療養者の状況に応じた支援のあり方を共に検討できるように、倫理教育を受けること、多職種で話し合うこと、必要に応じてHCECを受けることができるようにするなど、これらが可能になるよう臨床現場での取り組みを始める必要がある。



作成した冊子「在宅医療福祉職が体験する臨床倫理的問題と倫理コンサルテーションのニーズ」の表紙