

IV. ICに関連する支援

Point

- *ICは、本人・家族が病気を受容し、意思決定していくために、重要な場面のひとつです。
- *不安・緊張を抱えての“Bad news”で、衝撃、後悔、悲嘆、葛藤など様々な感情でいっぱいになり、説明内容が伝わっていないことがしばしばあります。また、医療者への質問を躊躇し、疑問や不安が解決されないまま、治療の選択がされていることが多く見られています。
- *本人・家族がその後の治療や療養場所等の選択をする意思決定を行うためには、医療者とのコミュニケーションを十分にとれることが大切です。十分なコミュニケーションをとることで、①本人・家族が説明内容を理解すること、②選択に向けた検討を行うことができる、③家族や支援者との合意形成をすることができます。
- *看護職として、本人・家族の理解度を把握し、患者・家族の代弁者として医師との調整を行う役割があります。
- *また、ICの情報については、再入院や転院・退院後の在宅支援で重要な情報となるため、看護職間で情報を共有していく必要があります。
- *この章では、ICに関連する支援について、「事前の支援」、「IC時の支援」、「事後の支援」の場面に分け紹介します。

(1) 事前の支援

本人・家族がICの内容を十分に理解し、その場で医療者と今後についての検討ができるよう、事前の準備、調整を行いましょよう。

基本情報の確認

- 本人・家族の理解力、家族構成、キーパーソン、介護力、経済力
- ケアマネジャー、訪問看護等他支援者の有無
- これまでのIC内容と疾患に関する理解、受けとめ方
- 家族・支援者等、同席希望者の確認

支援内容

- 医師に確認したいこと、不安なこと、迷っていること等を把握し、IC場面で相談することを整理する。

事前調整

- 事前に看護職の役割を本人・家族、医師に伝える。(患者・家族の不安や悩みを代弁する。)
- 必要時同席者への連絡調整を行う。
- 主治医に対し、本人・家族の理解力・受容の状況と、医師にどのような相談を希望しているのかについて情報を提供し、効果的な説明内容、方法の判断を伝達する。
- 必要に応じてICの内容や方向性について、支援関係者でカンファレンス等を設け検討する。

(2) IC時の支援

重要なICについて事前に把握し、同席する。

看護職は本人・家族の顔を見て、理解の状況を把握しながら、時に本人・家族の代弁を行ったり、必要な時は、医師の説明内容を補足するなど、医師と本人・家族間を橋渡しする役割があります。

留意すること

- 看護職は、本人・家族の顔が見える位置に座り、説明中もよく観察する。

支援内容

- 表情、言動から、説明内容の理解度を把握する。
- 必要に応じ、本人・家族のわかりやすい言葉で、医師の説明内容を補足する。
- 治療等の選択肢を提案する場合には、各選択肢の利点・欠点を本人・家族が明確に理解できるよう医師に説明を促す。
- 特にがんの治療等は、治療をする意思決定をしても途中で変更や、治療中止ができることを、医師もいるその場で確認する。
- 事前に把握した本人・家族が相談したいことについて、不安や疑問を発言できるよう促したり、代弁する。
- 最後に本人と家族（または家族間）で説明内容の理解、合意に相違がないか確認する。
- その場で選択や合意が難しい場合は、後日検討し、決定することを確認して終了する。

(3) 事後の支援

ICで新たに生まれる葛藤、不安、振り返るとよく理解できていなかったということ等については、IC後にも支援が必要です。本人・家族の揺れる気持ちに寄り添い、意思決定支援を行う場面です。

確認事項

- IC内容の理解と受けとめを直後に確認する。
- わからなかったこと、聞き漏らしたことを確認し、補足説明する。
- IC後の衝撃、悲嘆、葛藤などの感情を受けとめる。
- 疑問や確認したい事項が新たに生じた場合には、気軽に相談するよう本人・家族へ伝える。

事後調整

- 必要に応じて、ICの場を再調整する。
- IC内容、本人・家族の理解度や病気に対する思い、支援内容等について、外来・病棟看護師、訪問看護師等他支援者に情報を引き継ぐ。
*p 55 参考資料⑤「地域への情報提供シート」