AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

卒業研究抄録集(看護学科) (2019.12) 令和元年度:33-34.

デスカンファレンスに関する文献検討

佐藤 朱里, 高岡 瑞季

デスカンファレンスに関する文献検討

佐藤朱里　高岡瑞季
（指導：伊藤幸子）

諸言

家族の緩和ケア病棟での看取り経験から、我々は看取りを体験する看護師の精神的影響と、それらに対する解決方法の具体的な内容について疑問を持った。

先行研究では、がん看護において「否定的な感情を伴う看取り体験は、看護師の不安に最も強い影響を与える」[1)]と報告している。このような不安を軽減し、亡くなった患者と家族のケアを振り返り、今後に活かすためにデスカンファレンス(以下 DC とする)が行われる[2)]。

DC は、看護師の否定的な感情を昇華して、次のケアにつなげることを可能にする。その具体的な内容を、更に検討しようと考えた。

本研究の目的は、DC に関する文献から、その動向を捉え、DC によって得られた看護師への効果・影響を明らかにすることである。

方法

研究対象：医中誌 Web 版を用いて「デスカンファレンス」をキーワードとし、原著論文、看護文献、2018 年度までの条件で検索し、113 件を抽出した(2019 年 6 月 13 日実施)。その中から、学会誌に発表された 9 件を抽出した。DC によって得られた看護師への効果・影響について記載がない 1 件を除外し、8 件を研究対象とした。

データ分析方法：研究の動向は、年次、タイトル、研究の種類、研究者の所属、研究対象、DC に関連する結論を要約した。看護師が DC に求めている内容について、対象文献を熟読し、研究者間で確認しながら整理した。

倫理的配慮：文献資料は公開済みのものとし、出典を明記した上で、著作権法を遵守し使用した。

結果

学会誌に掲載された文献の一覧は、表 1 にまとめた。DC に関する研究の初発は 2004 年であり、以降 8 年間は発表がなく、2012 年から再び論文が発表されていた。研究者の所属は 7 件が臨床であり、1 件が大学であった。研究の種類は、初めの 3 件は質的研究であり、量的研究は 2015 年からみられた。看護領域が明確なものを分類すると、小児 1 件、在宅 1 件、ICU1 件、周産期 2 件、緩和ケア 2 件であり、不明 1 件であった。

8 件の文献のなかから共通して得られたテーマは、【患者のケアの振り返り】【家族のケアの振り返り】【多職種での DC の開催】であった。そのテーマごとに、実際に行われた内容、得られた効果・影響は表 2 にまとめた。【患者のケアの振り返り】では、DC に参加した看護師によるそれぞれの感情の表出、対象事例の経過やケアの体験の共有、患者のニーズの再検討を行っていた。これらの内容がケアの評価につながっており、看護師自身の気持ちの整理や今後のケアへの意識向上など看護師のグリーフケアになっていた。【家族のケアの振り返り】では、今後の家族のグリーフケアや、ターミナル期に家族がどのようなニーズや負担感・疲労を感じていたのかを検討していた。その結果、家族のケアの評価ができ、行ったケアに対して満足感や肯定感を得ることや、家族ケアの重要性の実感につながった。【多職種での DC の開催】では、他職種から看護ケアの評価を受け、意見交換を行い、また、他科の看護師と合同で DC を開催することで看護師としての役割を再認識する機会となっていた。加えて、ケアの多角的な振り返りにもつながっていた。また、スタッフ間の関係性の再構築、連携の重要性の実感につながり、連携の強化となっていた。

考察

1. DC に関する研究の動向

学会誌に発表された文献数は少ないが、2015 年より連続して発表があり、DC に関心が高まっていると考える。また、関連することとして、ターミナルケアに関心が高まっており、ターミナル期の看護を行う看護師の心理的影響にも関心があると思われる。

研究者の所属は、臨床の看護師が多いことから、日々の看護実践に基づく体験から生じた研究テーマであると考える。また、多領域で研究が行われていることから、様々な領域で注目されているテーマであると考える。

2. DC によって得られた看護師への効果・影響

1) 患者のケアの振り返り

DC は、対象の経過や看取りのケアを振り返る場であり、また、看護師が自己の感情を表出し、看護師自身のグリーフケアの場となっていることが分かった。このように、看護師の不安を軽減するためには DC の開催が重要である。一方、竹内ら(2012)は、DC に対して看護師が抱く困難感として、話し合いが上手く進まないこと[11)]を提示している。その要因として、雰囲気の固さや半強制的な意見の要求などが考えられる。これらに対し、参加者間でリラックスできる雰囲気づくりを検討し、参加者が希望する方法を導入していくことや、患者と直接関わりが少なかった看護師の発言は任意とすることが対策として考えられる。DC への困難感を軽減するためには、このような配慮のもと、DC を検討すべきと考える。

2) 家族のケアの振り返り

看護師は、DC で家族に対して行ったケアを振り返り、評価を行い、自身のケアに対して満足感や肯定感を得ていることが分かった。家族との関わり方について、名古屋ら(2014)は、終末期の患者と家族に関わる看護師は、家族への声掛けや家

族関係の調整などに対して困難感を抱くと報告している[12]。したがって、DC で家族とのコミュニケーションを振り返ることは、1 つの振り返りの視点として重要であると考える。しかし、8 件の対象文献からは、家族へのケアの振り返りの具体的な内容として、家族とのコミュニケーションの検討について記述がなかった。これらは、看護師と対象の関係が、終末期から長く続いており、家族とのコミュニケーションに対して困難が少なかったことが理由として考えられる。

3)多職種での DC の開催

DC を多職種で行うことで、様々な視点から意見を得ることができ、ケアの多角的な振り返りが可能となっていた。また、連携について検討することで、関係強化にもつながっていることが分かった。郡ら(2013)は、多職種によるカンファレンスにおいて、それぞれが持つ情報を共有することで、対象の全体像を捉えたケアができ、信頼関係の構築につながった[13]と報告している。このように、多職種の介入は対象へのケアの充実につながり、多職種による DC の開催は、今後の看護ケアや家族のグリーフケアの向上に有用である。

以上より、DC の開催は、診療科や職種を越えて設定することが時には重要であると考える。

参考・引用文献

1)犬童幹子(2002):看護者のメンタルヘルスに関する研究 がん看護に伴う看護者の不安に関する因果モデルの検証と再構築,日本看護科学会誌 22 巻 1 号,1-12

2)宮下光令,林ゑり子(2018):看取りケア プラクティス×エビデンス-今日から活かせる 72 のエッセンス,277,南江堂

3)奥良美,他(2004):デスカンファレンスの意義,日本看護福祉学会誌 10 巻 1 号,76-77

4)渕田明子(2012):子どもの看取り経験のつみ重ねによる看護師の思いの変化とその影響要因,小児がん看護 7 巻,17-27

5)大友宣,他(2014):在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションにおけるデスカンファレンスの意味づけ,日本プライマリ・ケア連合学会誌 37 巻 4 号,369-373

6)高田望,平野かよ子(2015):集中治療室看護師の「終末期医療へのシフト」の意思決定参画の現状と課題,日本クリティカルケア看護学会誌 11 巻 1 号,31-40

7)宮田郁(2016):周産期領域におけるデスカンファレンスの意義と実際,日本周産期メンタルヘルス学会会誌 2 巻 1 号,39-43

8)角甲純,他(2017):がん専門病院の緩和ケア病棟における死亡退院患者を対象としたデスカンファレンス開催の要否に対する関連要因の検討,Palliative Care Research12 巻 4 号,929-935

9)角甲純,他(2018):がん専門病院の緩和ケア病棟で行われているデスカンファレンスの内容分析,Palliative Care Research13 巻 1 号,115-120

10)齋藤佑見子,他(2018)新生児集中治療室(NICU)看護者が抱く子どもの End-of-Life ケアに対する困難感とその関連要因 「家族とのコミュニケーション」の困難感を軽減する要因の分析,小児保健研究 77 巻 1 号,27-34

11)竹内幸江,他(2012):終末期の小児がん患者のケア体制および看護師へのメンタルヘルスサポート体制の実態 病棟管理者への調査より,小児がん看護 7 巻,39-45

12)名古屋祐子,他(2014):看護師が抱く子どもの終末期ケアを行う上での障壁と困難,日本小児看護学会誌 23 巻 3 号,49-55

13)郡博美,他(2013):小児がんを発症した子どもと家族への支援 多職種との連携を通じて家族に行動の変化が見られた事例,小児がん看護 8 巻,68-73

表 1【DC に関する研究の動向】

年	タイトル	種類	研究者の所属	研究対象	結論(DC関連部分)
2004	デスカンファレンスの意義	質	臨床	看護師5名	6つの意義として①ターミナルケアの振り返りの機会②ターミナルケアに関する情報の共有③ターミナルケアにおけるチームワークの再確認④ターミナルケアの学習の場⑤次のターミナルケアへ活用⑥ターミナルケアにおける看護師の癒しの場が挙がった。
2012	子どもの看取り経験のつみ重ねによる看護師の思いの変化とその影響要因	質	大学	複数の子どもの看取り経験のある看護師であるかつ研究者と面識のない看護師	初めて子どもの看取り経験をした時から看取り経験をつみ重ねた現在の思いに変化を与えた影響要因として、「デスカンファレンス」「同僚との振り返り」「自己との向き合い」「小児看護への情熱」が抽出された。
2014	在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションにおけるデスカンファレンスの意味づけ	質	臨床	診療所医師・看護師、訪問看護ステーションの看護師11名	参加者らは《学びの場としての在宅デスカンファレンス》と《癒しの場としての在宅デスカンファレンス》という、二通りの振り返りの仕方をしていた。在宅デスカンファレンスの中で弔問についてディスカッションすることができていた。在宅デスカンファレンスにおける《顔の見える関係の構築》は、連携を円滑にする可能性がある。
2015	集中治療室看護師の「終末期医療へのシフト」の意思決定参画の現状と課題	量	臨床	全国83の特定機能病院のICUの看護師	終末期医療へのシフトの意思決定への参画の認識または態度を促進する要因として、デスカンファレンスの実施、医師と合同のカンファレンスの実施、看護面接の実施、プライマリーナーシングの実施が見出された。看護師の参画を推進するためにこれらを活発化させていくことも課題である。
2016	周産期領域におけるデスカンファレンスの意義と実際	事例検討	臨床	周産期に子どもとの死別を経験した2症例	医療従事者のメンタルヘルス保持の一助となり、次の症例に向けた建設的な話し合いができる等、DCを開催することの意義はある程度明らかになった。
2017	がん専門病院の緩和ケア病棟における死亡退院患者を対象としたデスカンファレンス開催の要否に対する関連要因の検討	量	臨床	2013年8月～2015年2月までの期間に、国立がん研究センター東病院の緩和ケア病棟で亡くなったがん患者416名の診療録およびデスカンファレンスの記録用紙	本研究によって明らかとなった関連要因は、いずれも支援の困難さを理由にケース選択されている可能性があった。
2018	がん専門病院の緩和ケア病棟で行われているデスカンファレンスの内容分析	質	臨床	2012年5月～2014年11月までの期間に、国立がん研究センター東病院の緩和ケア病棟で行われたデスカンファレンス60件	デスカンファレンスは，さまざまな視点と方向から支援を振り返る有用な機会であることが示唆された。
2018	新生児集中治療室(NICU)看護者が抱く子どものEnd-ofLifeケアに対する困難感とその影響要因	量	臨床	関東圏内の総合周産期母子医療センター,地域周産期母子医療センターのNICU、80施設に勤務する看護者(看護師・助産師・准看護師)と各施設のNICU看護師長	臨床経験の少ない者への教育体制の整備、医療チームで協力し合える職場環境の整備、面会時間制限の緩和、思いを表出できるデスカンファレンスの活用等の必要性が示唆された。

表 2【DC で行われた内容とそこから得られた効果と影響】

	患者のケアの振り返り	家族へのケアの振り返り	多職種でのDCの開催
実際に行われた内容	看護師の感情の表出[4)7)9)]。対象事例の経過と看取りのケアの体験の共有[5)7)8)]。患者のニーズの検討[9)]。	今後の家族のグリーフケアの検討[5)9)]。ターミナル期から続く家族のニーズ、負担感・疲労の検討[9)]。	医療者同士の連携の検討・他職種からのケアの評価[4)]。それぞれの立場からの意見交換[5)]。他科看護師合同でDCの実施[7)]。
得られた効果・影響	行ったケアの評価・自身の気持ちの整理・今後のケアへの意識の向上[4)-7)]。ナース自身のグリーフケア[3)-5)7)10)]。	家族に対して行ったケアの評価[4)]。行ったケアへの満足感や肯定感[7)]。家族に対するケアの重要性の実感[9)]。	看護師としての役割の再認識。前向きな気持ちへの変化[4)]。関係性の再構築、連携の強化[5)]。ケアの多角的な振り返り[7)]。医療者間における連携の重要性の実感[9)]。