



話し合いの環境を考えよう! 家族を含めたチームカンファレンス

みんなで育てる“コラボ”プロジェクト

● 特集にあたって ●

チームで話し合いができる環境づくりを

子どもを対象とした医療において、家族を含めたチームカンファレンスを行い、協働して医療やケアをすることで、医療事故が減少し、家族の医療やケアに対する満足度が上がり、子どもの治療力が増すなどの効果があることが明らかになっている。

チームで協働するという事は、家族も含めカンファレンスや回診を実施し、家族は子どもの養育に責任をもつ立場から、医師は医学的な立場から、看護師は看護学の立場から、それぞれがその子どもにとって“最善”とする意見を述べ合い、医療やケアを一緒に計画し実践することである。そうすることで、医療者が主体とならず、家族が中心となり子どもの状態の把握がしやすく、退院後も育児がスムーズになると考えられている。これは、ファミリーセンタードケアの概念とも一致する。しかし、ファミリーセンタードケアが、24時間面会やカンガルーケアなど、家族に何かをすることと誤ってとらえられており、なかなか家族の意見を聞くことができない現状にある。なぜ、できないのか？そこには、パワーバランスにより意見をいうことがなかなかできない、または意見をいっても聴いてもらえない、など医療特有の風土があるように思われる。

そこで本特集では、最初を知っておきたい知識として「話し合いの重要な概念」「ファミリーセンタードケアを促進するNICUの組織風土」について概論する。次いで、各施設の取り組みとして、家族を含めた回診やカンファレンスを実施している事例を紹介し、家族、看護師、医師それぞれの立場からの体験について執筆をお願いした。

私たち看護師は、家族が面会に来て子どもに触れることや母乳を持参することなど、子どものために何かすることを“よい”とする気持ちが強くあるように思われる。しかし、看護師が“よい”と考えても、ケアの受け手である家族が“よい”と思わなければ、それは“よい”とはいえない。したがって、実際にカンファレンスや回診に参加した経験のある家族の体験談は、とくに貴重であると考えられる。自施設でも家族を含めた回診やチームカンファレンスを取り入れたい医療従事者のために、カラーグラフでは家族を含め看護師、医師で回診を実施している愛知医科大学病院NICUの事例を紹介する。さらに、家族の意見を代弁しながら地域と連携して退院支援を行ったケースについて執筆をお願いした。

関連論稿では訪問看護の立場から、退院後の家族支援について、そして関連寄稿では家族会の立場から、新生児医療系の学会と協働して写真展を実施しているTeam18に「学会とのコラボレーション」について執筆をお願いした。子どもが退院した後も、社会・地域で協働していくことが重要である。

本特集が家族を含めたチームで話し合いができる環境をつくる一助になれば幸いである。

和歌山県立医科大学保健看護学部
大学院保健看護学研究科教授
(前山梨県立大学看護学部看護学科)

井上みゆき Inoue Miyuki