



ことう地域チームケア研究会

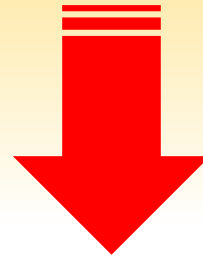
遺族を交えたビリーブメント カンファレンスとは



公益財団法人 豊郷病院
血液浄化センター
透析看護認定看護師 鉾立 優作

医療現場の課題

多職種でカンファレンスを実施し、患者の治療・ケア、今後の方針などについて話し合う場を設けている。



- ・患者の死後にこれまで行ってきた治療やケア、意思決定支援について多職種で振り返り、評価を行う機会を設けているケースは少ない。

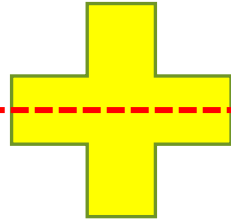


2016年～

多職種で行う
ビリーブメントカンファレンス



2017年～

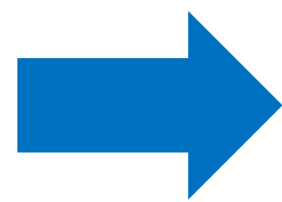


遺族を招いて



* 写真は参加者の同意を得たうえで撮影を行わせて頂いています。

デスカンファレンス ⇒ ビリーブメントカンファレンス



デスカンファレンス
デス ⇒ 「死」
日本語 ⇒ 「死会議」

ビリーブメント ⇒ 死別



死別後の遺族支援

日本

「グリーフケア (grief care)」

国際的

「ビリーブメントケア (bereavement care) 」

同義語として用いられる

ビリーブメントカンファレンス

患者との死別後に行うカンファレンス

看護師

看護師



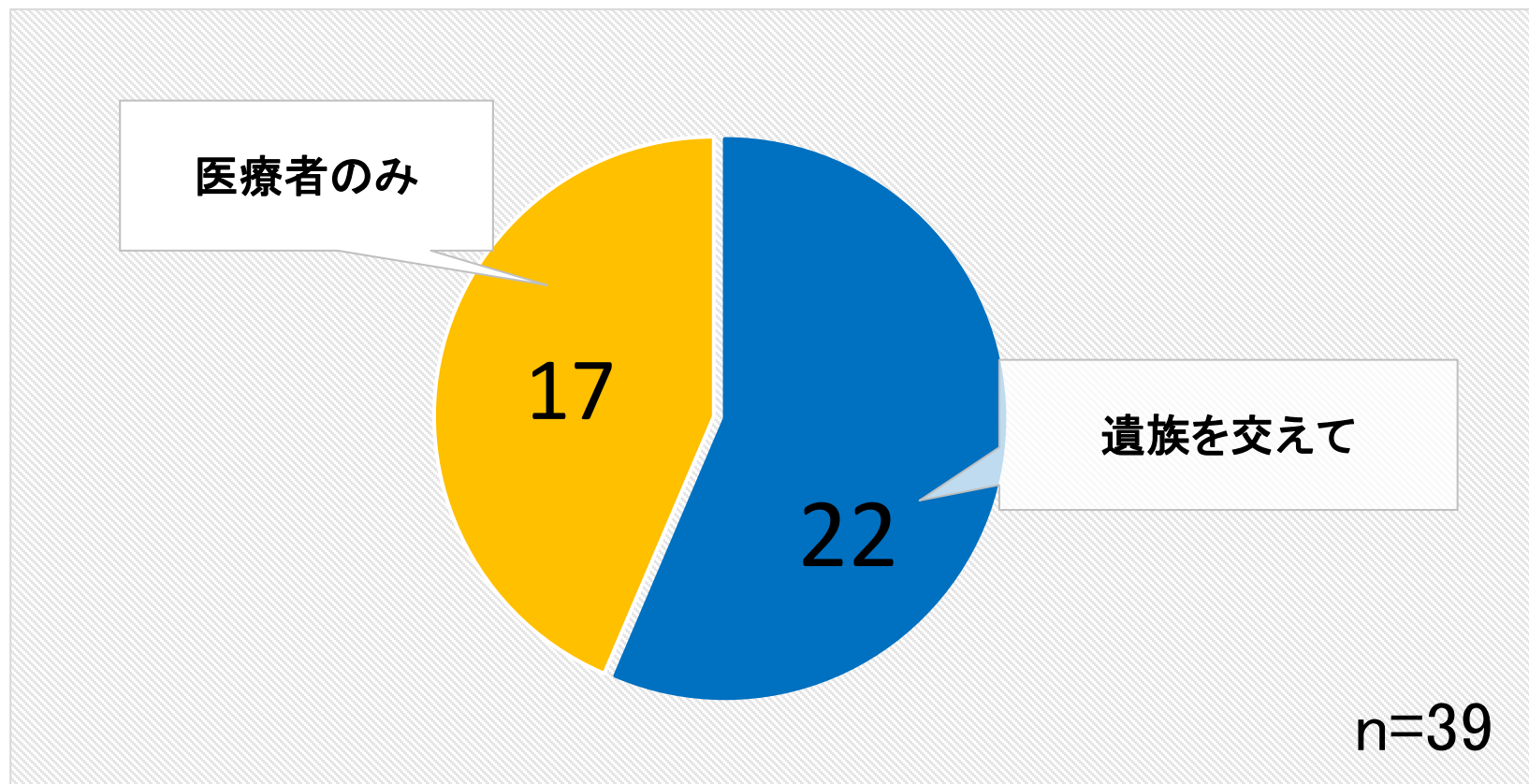
多職種



遺族

遺族を交えて実施

ビリーブメントカンファレンスの実施状況



期間: 2017年7月～2024年10月

話題

フォーカス

デスカンファレンス
腎不全領域でも始まっている
多職種による遺族ケア

デスカンファレンスとは患者の死後に開くカンファレンスで、医師や看護師、ケアスタッフなどの多職種が治療やケアの振り返りを行うものだ。終末期ケア、緩和ケアが浸透する中、亡くなった患者の経過をチームで振り返る意義は明らかである。だが、その場に遺族が参加する取り組みは普及していない。豊郷病院(滋賀県)では2016年に多職種によるデスカンファレンスを始め、17年には遺族を招くようになった。その実践とグリーフケアにおける意義を、同院の透析看護認定看護師である銚立優作氏の解説で紹介する。(第66回日本透析医学会の発表を基に構成)

長期治療中に培った信頼関係を

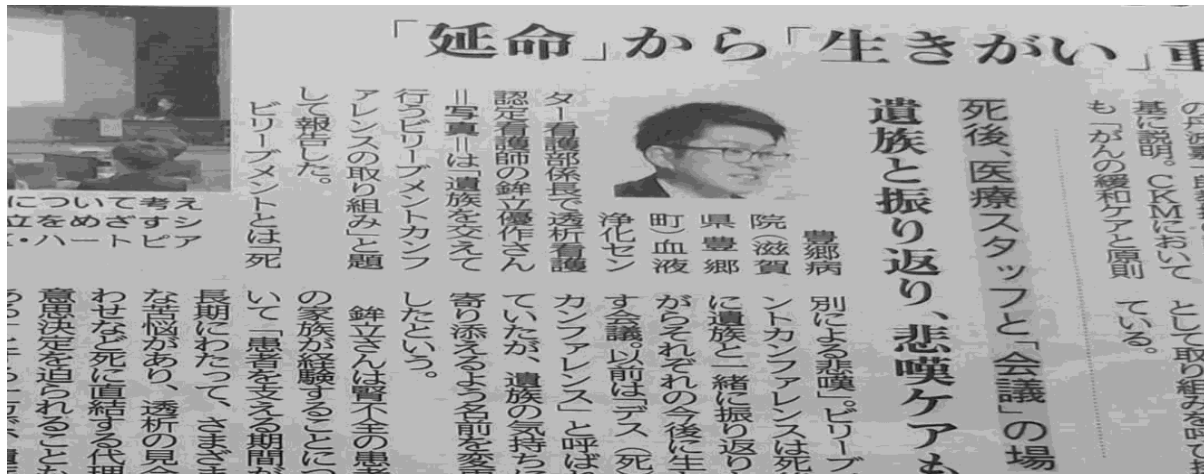
年に多職種が参加するデスカンファレンスを始め、翌年からは遺族も加わ

の違いが発見できる。例えば脳出血で高次脳機能障害を起こした男性の場合、体動が激しく透析を中断せざるをえないときがあり、4時間の透析中ずっと妻がベッドサイドに付き添っていた。そんな日々が数年間続いたことを、医療者は「大きな負担をかけて申し訳ない」と思っていたが、妻は「夫婦の大切な時間だった」と感じていたのである。

終末期のアドバンス・ケア・プラ

とで、覚悟した。最後の「疑的だったには大きなを交えたテて、ACPや族サイドのこの妻はについて「れないほどいう。家族り合いたいそれ自身が最近、症流行拡大もできないカンファレ

京都新聞 2023年



2023年 tetote

公益財団法人豊郷病院 看護部 透析看護認定看護師 銚立 優作 先生

患者さんの死後に、提供した治療やケア、意思決定支援について振り返り、次のケアに活かすことの重要性和必要性が認識されるようになっていきます。しかし、このようなタイミングでカンファレンスを実施している透析施設は多くありません。そこで、2016年から「ビリーブメントカンファレンス」に取り組んできた豊郷病院血液浄化センター看護部の銚立優作先生に、実際のカンファレンスの運用ポイント、遺族ケアを含めた効果などを中心に、次のケアに活かすための仕組みづくりについて伺いました。

長い透析治療で信頼関係を築く中 遺族も医療者との語り合いを望む

当院の血液浄化センターでは2016年に多職種による「ビリーブメントカンファレンス」を開始し、翌年から遺族も参加するようになりました。以前は患者さんが亡くなった後にカンファレンスを「デスカンファレンス」と呼んでいたのですが、遺族にも受け入れてもらいたいという、「遺族ケア」または「死別ケア」という意味で使われる用語「ビリーブメントケア」をもっと呼称を変更しました。

近年の医療現場では、多職種カンファレンスを実施して患者さんの治療やケア、今後の方針などについて話し合う場が設けられています。しかし、患者さんの死後に、これまで行ってきた

との語り合いを望んでいることを知りました。この経験から、看護部も遺族ケアに積極的に力がかかり、そのケアを通して学んだことを今後のよりよい治療やケアの提供に活かしていくことが重要かつ必要だと考えるようになりました。遺族にかかわることは価値ではないものの、透析に携わる看護部は治療を通じて患者さん、家族とのつき合いが深く、信頼関係も構築されています。それはこの領域の看護の強みであり、その強みを活かして遺族ケアに取り組むこともできるのではないかと考えています。

とはいえ院内の活動として取り組むには職種の垣根が不可欠です。私の場合は看護部長に相談しました。ちょうど当院が病院機能評価を受ける準備をしていた時期で、その評価項目のひとつに「遺族へのかかわりや振り返りの実践」が入っていました。そこで、ビリーブメントカンファレンスの開催を提案したところ、

パーを選定します。スタッフに限定したカンファレンスの場合は記録が徹底にならない時期に開催するのよく、当センターでは患者さんの死後1週間～1か月以内の開催を目安にしています。一方、遺族に参加してもらうには準備の時間が必要で、当センターでは、まず私がグリーフケアアドバイザー1級の資格を取得したうえで、他職種を開いてスタッフと知識を共有しました。遺族を交えたカンファレンスを開催するのは、四十九日法要など宗教的行事を終えたタイミングが望ましいといわれているため、当センターにおいてもこの時期を目安にしています。受け持ち看護部から遺族に対して文書でカンファレンスの案内を行ったうえで、電話をかけて参加の意思を確認します。なお、遺族への声かけは状況に応じて断っています。

このカンファレンスではファシリテーターの役割が特に重要で、遺族への配慮を十分に行いつつ、場の雰囲気づくりにも努め、限られた時間の中で話し合いをまとめることが求められます。単なる語り合いで終わらないように、カンファレンスの始めに遺族とも目的を共有することが大切です。場の雰囲気づくりには座席の位置も大事です。ファシリテーターは遺族と心の距離感が生まれないように、遺族の正面ではなく45度～90度になる位置に座ります。

さらに、透析患者さんの治療の経過は長い間、病室内で深く話し合いを深めるためには、あらかじめその方の経過の要点を絞っておくことが必要です。このような下準備を行ったうえで、カンファレンスではその方らしい人生を過ごすことを透析スタッフが支援できていたかどうかを評価し、それを記録にも残して治療とケアの向上に役立ちます(表2)。

表1 ビリーブメントカンファレンスの目的

- 患者の死後、治療やケア、かわりや振り返り、今後のよりよい治療やケアの提供につなげる
- 治療やケアにかかわった多職種の役割・思いの共有をし、チーム医療の質を高める
- 患者、家族への理解を深める
- 意思決定支援、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)を振り返る

表2 スタッフのみ、遺族を交えて行うビリーブメントカンファレンスの流れ

- スタッフのみで行うビリーブメントカンファレンス
開催時期: 患者の死後なるべく早い時期に行う
メリット: 治療、ケアに関する専門的知識の話し合いの促進、患者と交わる際のコミュニケーションの改善、スタッフ間の連携の強化、スタッフの負担軽減、患者の死後ケアの振り返り
- 遺族を交えて行うビリーブメントカンファレンス
開催時期: 患者の死後1週間～1か月以内の開催
メリット: 遺族の思いや今後のケア、ケアに関する意思決定などの振り返りと評価を行う

と年間に3～4例ですが、高齢化に伴い最近では亡くなる患者さんの数が増えています。これから多死社会に本格的に入ると、死が日常となり、一人ひとりの患者さんを大切に思う気持ちで働けることを期待しています。このような観点からカンファレンスの意義は大きいと感じます。当センターの看護部の意義もずいぶん変わりました。腎臓病は慢性疾患のため、療養生活にすぐに対応せず先延ばしするようになることが多くなり、終末期はそれが当たり前、支援のタイミングを逃すことも少なくありません。こうしたことがカンファレンスでの振り返りによって鮮明になったことで、看護部が意思決定支援に介入するタイミングがスピーディになりました。「終末期は手が届かぬから大変だ」という懸念を抱いて「患者さんのために何ができるだろう」と考える看護部が確実に増えている手応えがあります。

また、遺族との語り合いにおいて新たな発見となったのは「遺族と医療者の認識は異なる」ということです。さまざまな事例の中で、医学的判断が必ずしも正しいとは限らないことを認識させてもらっています。患者さんとの死別の際に、医学的には有意ではない選択だったとしても、家族が繰り返し語り合うことで死を受け入れる心の準備が整い、死別後も自問の含みや心持の軽減につながることを実感しています。遺族がこのような持ちこたえられるよう、私たち看護部には何ができるのか。日常の中で実践していくことがとても重要であると考えています。

遺族にとってカンファレンスは「人生会議」を疑似体験する場になっており、自分自身のアドバンス・ケア・プランニング(ACP)を考えることにも役立っています。このように遺族を交えたカンファレンスの意義(表3)はいろいろな側面から効果もみられる。取り組める価値は大いにあります。しかし、いきなり始めるのはハードルが高いので、まずは看護部だけでやってみましょう。そして次のステップで多職種に広げ、最終的なステップとして遺族の参加を目指します。

この実践を通して、患者さんやご家族に寄り添い希望に応じた治療やケアを提供できていたかどうかは、カンファレンスによる振り返りを通じて評価できないと感じています。より多くの遺族情報においてこの取り組みが広がっていくことを願っています。

表3 ビリーブメントカンファレンスの意義

1. 患者の死後に後悔がないよう思いを伝え、日々の生活を過ごしているのが楽になること
2. 看護師も患者さんやご家族の思いを受け取り、これまでのかかわりや振り返り、評価することができる
3. 今後どのようなケア、ケアを受けた際に患者、家族の思い、意見を汲み取って、ケア、看護決定に活かすことができる

～田辺三菱製薬医学教育助成～

ビリーブメントカンファレンス (死別会議) セミナー

CKD重症化予防に向けてビリーブメント (死別) カンファレンスを明日に繋げるための推進事業
～質の高い治療・ケア、多職種協働、SDM、ACPを目指して～
田辺三菱製薬医学教育助成

come on, let's have a bereavement conference!

開催日	開催地
5月12日 (日)	東京セミナー
6月23日 (日)	愛知セミナー
7月21日 (日)	北海道セミナー
9月1日 (日)	京都セミナー
10月20日 (日)	岡山セミナー
11月17日 (日)	沖縄セミナー

参加費: 無料 (初年度のみ)
対象者: 看護師・医師・薬剤師・臨床工学技士・栄養士・理学療法士
時間帯: 全て9:00～12:00 開催
形式: 講義+動画学習
資料: PDF資料あり
修了証: 修了バッジあり

※各会場が決定次第、正式に参加募集を開始いたします。

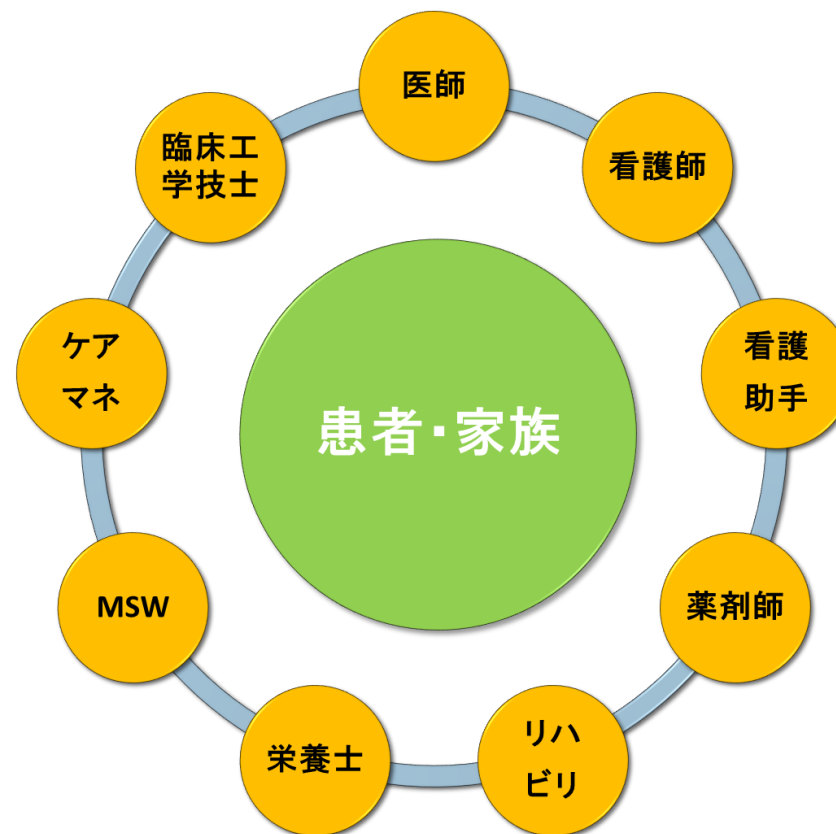
一般社団法人
日本臨床腎臓病看護研究会



東京会場 IN 順天堂大学 セミナー光景

ビリーブメントカンファレンスの構成員

患者・家族に関わった職種を選定



遺族を交えた ビリーブメントカンファレンス

目的①

亡くなられた患者の治療・ケア、関わりを振り返り、
質の高い治療・ケアの提供に繋げる。

- ・ 治療やケアに関わった多職種の方針・考えの違いを共有し、
チーム医療の質を高める。
- ・ 患者・家族の理解を深める。
- ・ **ACP、SDMなど意思決定支援の振り返り。**

遺族を交えた ビリーブメントカンファレンス

目的②

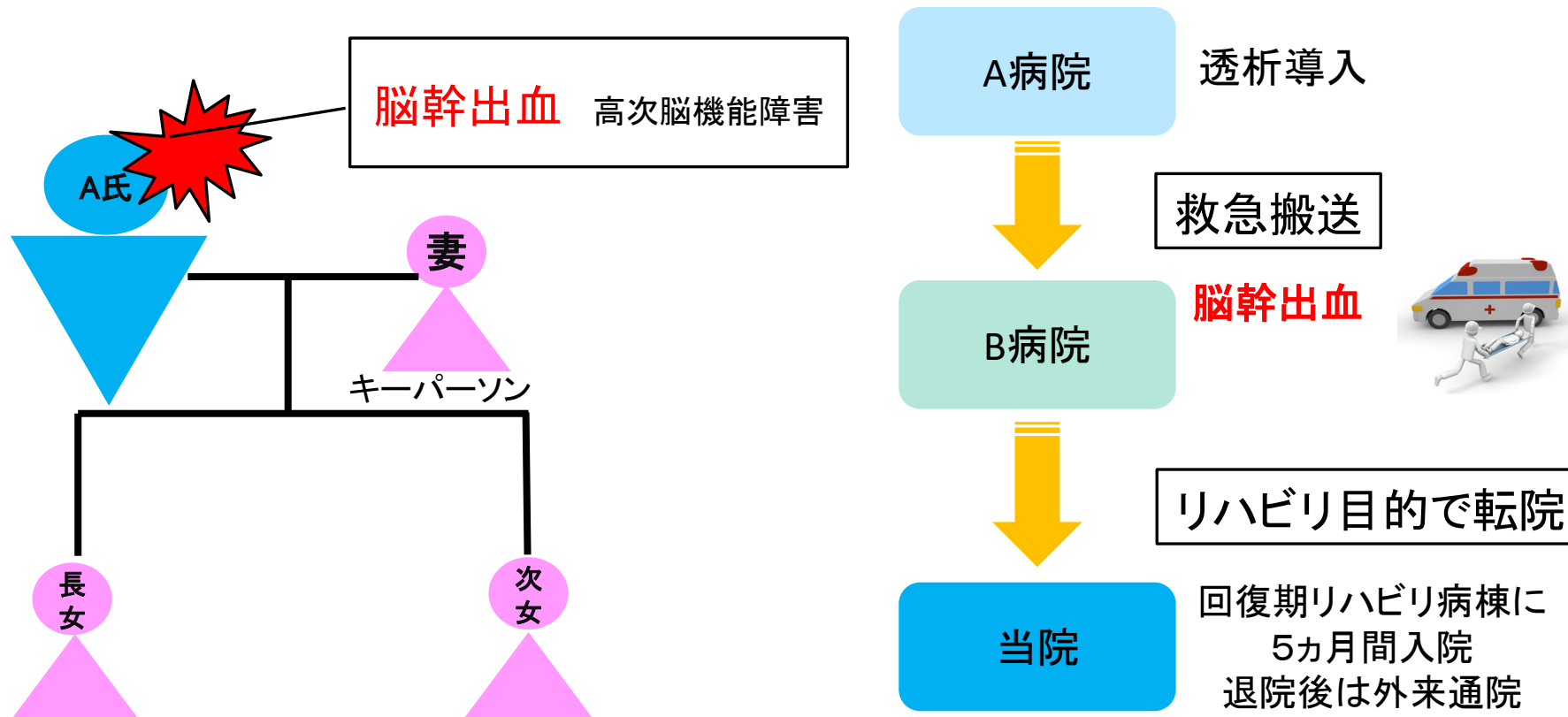
ビリーブメントケア（グリーンケア）

医療者及び遺族の双方のケア

語り合うことで心残りや無力感、悲しみ、心の傷などを共有し悲嘆からの回復をサポートすることを目的とする。

事例1

A氏 50代男性(働きながら夜間透析を受けていた)



脳幹出血後

高次脳
機能障害

透析中、体動が激しく危険なため
透析を途中で中断、終了することもあり

妻が4時間の透析中ベッドサイドで付き添い



付き添いは亡くなられるまでの2年半の間 継続

当院

20〇〇年〇月△日

肺炎を発症。呼吸器科より入院を勧められる。
妻は抗生剤の点滴と内服での外来治療を希望し、
入院せず帰宅。



心肺停止・救急搬送



翌朝、妻が氷枕を交換しようとした際に、呼吸停止
していることに気づき救急要請し、B病院へ搬送。
心静止、呼吸停止、瞳孔散大していたが蘇生により、
心拍再開

B病院

脳死状態であったが妻は延命のための透析を行う
ことを代理意思決定。

看取り

2カ月後に死亡されたとの
内容の診療情報提供書が届く

遺族を交えたビリーブメントカンファレンスで見えた 意思決定支援に関わる医療者と遺族の思い

医療者

妻

4時間の透析に
ベッドサイドで2年半
付き添って来たこと



妻に負担をかけ
申し訳なかった。
罪悪感が残る。

負担ではなかった。
夫婦の大切な時間
良き思い出の時間

肺炎と診断され
入院を勧められるが
帰宅。
⇒翌日、心肺停止



入院しておいた方が良
かったのではないか。妻
も帰宅したことに後悔し
てるのではないか？

病院にいても家族や看護師も知ら
ない間に息を引き取っていたかもし
れない。後悔はなく、自宅でみてい
て良かった。

脳死状態での
透析実施について



医師は脳死状態で意識の
ない人に透析をすることは・・・
と消極的で透析見合わせを提案

医師の意見も理解できたが
延命のための透析実施を選択

遺族からの手紙より抜粋

先生より、1週間もたないと言われた時は、娘
がおかしくなるぐらい泣き続け、下の子は会社
を休み、昼も夜も私と共に主人のそばから
離れられなくなりました。

遺族からの手紙より抜粋

脳死といわれ、先生より何度もあきらめるように言われた日の午後、突然 自発呼吸のマークがでるようになり、血圧もあがり、入院から5日後、透析をしてもうえるようになりました。

先生からは 意識のない人に透析をすることは……っと消極的に言われるのは理解しながらも、伸びくしている人がくると血圧があがったり、時々でも自発呼吸のマークをみるとあきらめきれず、延命治療をお願いしました。

妻が代理意思決定

遺族からの手紙より抜粋

その後、2ヶ月間延命治療を受けた家族の心境の変化

はじめは泣いていた娘も ずいぶん強くなりました。
2ヶ月生きてくれたことで 覚悟と感謝
の心が家族に残りました。 最後の子育てを
してくれたのだと 思っています。

今は みんな前向きに 過ごしています。
どこに行っても 主人を思い出しますが、元気な
姿をみせなくてはと がんばっています。

様々な意思決定の場面において医療者と家族の思いには相違がみられた。

医師

脳死状態
での透析



見合わせを提案

家族

ショック、
不安、悲しみ



2カ月間の延命のため透析

感謝と覚悟へ

気持ちを整理するための大切な時間

遺族を交えたビリーブメントカンファレンスの意義

私たちがどれだけ患者・家族により沿い、希望された治療・ケアが提供できたかは振り返りなしでは評価できない

遺族と多職種が共に振り返ることができれば医療者と遺族、立場の違う双方の思いを汲みとった振り返りと評価を行うことができ、今後に活かすための意義あるビリーブメントカンファレンスになるのではないか。





より良い治療・ケアの提供、意思決定支援へ