

看護情報学 平成 19 年 5 月 24 日

ディスカッション記録 報告者：西田和美

- ・ウェブで「肝がん」で検索して、病気の分類など一般的な病気のことにはわかるが、それだけでは、自分（親の）の癌についての詳細がわからないので、種類や進行の程度についてどれに当てはまるのかがわからず、結局どのように意思決定してよいかわからない。
- ・医師選択を行う際の情報や、基準がよくわからないために、診察を受けてみてから判断するしかないとなると、患者と相性がいい医師とのめぐり合いを待つしかないのか。
- ・診察中に、医師と患者との間での意思決定のプロセスが文書化されていないので、決定後も家族が確認することができない。
- ・最近の患者・家族の利用状況からみても、保険診療内では時間も人も確保できないとなると、企業などによる相談の専門家によるサポートの必要があるのではないか。
- ・本来、患者への支援は患者の情報も取りやすく、告知場面に立ち会うことが可能な看護師が外来でできることが望ましいと思うが、人員配置の問題から難しい。
- ・実際の看護職の業務で患者の思いを知る機会は少ない
- ・医療者へお任せすることが信頼関係の形成という部分もある。
- ・いくら患者中心といっても情報の違いによる専門職の支配がどうしても起こりえる。
パワーバランスが重要である。
- ・無料の電話相談、たとえばるかなびや行政のものなど、医師、看護師などが担当しているが限界がないだろうか。相談の専門性というもの存在があるのではないか。
- ・医療コーディネーター協会が行っている資格認定では看護師が中心である。弁護士のような有料の医療に関する相談をしている。医療コーディネーターという職種と認定のための学習内容などを調べてみるとよい。