

番号	8 - 9	申請者	看護師長 高木 佳寿美
【審査申請課題】 A病院におけるアドバンス・ケア・プランニングを多職種で実践するための 看護師の課題			
【審査課題の概要】 2024年度診療報酬改定では、医療機関における入院料算定の施設基準に、原則すべての病棟において「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）を繰り返し行い、人生の最終段階における医療・ケアを本人の意思決定を基本に行うこと1）」が加えられた。加えて2026年度診療報酬改定では、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、適切な意思決定支援に係る指針の作成を要件とする入院料の範囲が拡大された。これは、すべての病棟でACPを繰り返し実施し、患者の意思決定を尊重することが施設基準として明確に示されたということである。 A病院では、入院時にACPを確認し、診療録を介して多職種間で情報を共有し、入院中および退院後の生活を見据えた支援へつなげられるよう取り組んでいる。またA病院は、一般急性期、地域包括ケア病棟、政策病棟を有しており、看護師は多様なACP実践の場に身を置いている。A病院での多職種連携では、ACPに関する多職種間の共通理解や教育体制、チームとしての実践と評価には課題があり、看護師としてどのような役割を果たす必要があるのか思い悩む場面も多い。 ACPの障壁2) として「ACPについて考える障壁」「家族や友人と話す障壁」「医療従事者と話す障壁」「意思表示にかかわる障壁」が明らかにされている。これらの障壁を乗り越えるためには対話や関係性が重要であり、多職種連携の在り方もその中に含まれている。先行研究では、医師と看護師のACPの実践状況や、急性期病院のACPの多職種連携の課題などの報告がされている。しかし、A病院の特徴のような、多様なACP実践の場における多職種連携の看護師の課題に関する研究は少ない。 本研究はA病院におけるACPの多職種連携の実践能力を調査し、看護師の課題を明らかにすることを目的とした。			
審査結果	承認 (令和8年8月28日)		