

特別RTD

[SRTD] 【日本病院会病院総合力推進委員会共催】患者にとって最善な医療の選択とは何かーパターンリズムとインフォームドコンセントを問い直すー

座長:有賀 徹(独立行政法人 労働者健康安全機構), 木澤 晃代(日本大学病院 看護部)

Sat. Oct 5, 2019 9:00 AM - 10:50 AM 第2会場 (2F コンベンションホールB)

[SRTD3]集中治療中の終末期に続く在宅医療における患者の意思と家族内の葛藤

○松月 みどり (東京医療保健大学 和歌山看護学部)

患者・家族に丁寧な説明を実施し、インフォームドコンセントを大切にすることは治療の選択において重要なこととは言ってもありません。しかし医療サービスの特徴である「情報の非対称性」の大きな溝は残ります。そして更に、時間切迫の中での選択と意思決定は医療者にとっても、患者・家族にとっても大きなストレスと負担です。特に救急医療の現場では、ガイドラインに沿った標準的医療を実施することが、紛争の予防のためにも尊重されています。しかし、実態は症例ごとに様々な様相をていしている。

事例を提示する。90歳を超えて外見上は元気に自立した生活をしていた。発熱と倦怠感からベッド上で過ごすことがほとんどであった。受診の結果、検査データが異常値であったため、長年の、かかりつけ医である、急性期病院の循環器医師の判断で緊急入院となった。積極的治療の結果、検査値は一時回復した、しかし片腎のため再び悪化し、透析治療などの提案があったが、日頃から「最後は自宅で亡くなりたい。積極的治療は嫌だ。」の患者の意思があり、自宅へ退院することになった。しかし、回復を願う親族からは「ここで治療を辞めるなんて！見捨てるのか！」の心の叫びがあった。

緊急入院後の患者の回復の様子を見ているため、また良くなるはずの期待があり、すぐには、諦める医療を受け入れられなかったと考える。このように時間の差し迫った中での変更の意思決定は、家族内でも、大きな感情がぶつかり合う場面となった。家族内でも事前に話し合っただけで積極的治療は辞めようの合意はあったにも関わらず、突然に来る別れにつながる意思決定では功を奏さず、「徐々に」の時間が必要である事例を体験した。