

学会名

第32回日本慢性期医療学会
(2024年10月14日～10月15日)

研究テーマ

終末期患者の意思を尊重した支援

病院名

医療法人社団健育会 石巻健育会病院

演者

○高橋厚子(看護師)
門馬麻実子(看護師)太田耕造(医師)佐藤教介(理学療法士)
佐藤智美(作業療法士)鈴木淳史(管理栄養士)

概要

【はじめに】

独居生活が長く、自身で全ての判断をしてきた終末期の高齢患者に対し、アドバンス・ケア・プランニング（以下：ACP）を実施した。患者の思いを多職種で共有し介入した結果、自身の苦痛の緩和に繋がり、最期までその人らしく過ごせた事例を報告する。

【患者紹介】

80歳代男性、独居。頑なな性格。告知済、膀胱癌末期緩和治療目的で転院。家族への説明でDNAR同意あり。麻薬と鎮痛剤で疼痛コントロール中、食思不振あり。入院時FIM運動項目56点、認知項目24点。日常生活自立度B1。

【経過】

入院時は表情が硬く寡黙、時に声を荒げることもあった。転倒を機に自信喪失し、低下する体力と増強する疼痛に悲嘆する様子が見られた。麻薬増量のタイミングで多職種チームでの話し合いを持ち、患者にACPの介入を行った。その結果、最期まで自分らしさを保っていたとの意思表示があった。まずは信頼関係の構築に向け、意図的に時間をかけ患者に触れ、思いを傾聴したことで徐々に会話は増えていった。会話の中で患者の希望に沿った嗜好の聞き取りや疼痛緩和の手段を相談するなど、患者と情報を共有しながら一貫したケアを提供することができた。患者の訴えが声にならない時には傍らで過ごし孤独を感じさせないよう配慮した。最期まで会話可能の中、37病日目に永眠された。

【考察】

ACPの介入により患者は自分の思いが表出でき、患者と医療者は相互理解によって信頼関係を構築することができた。これまで誰にも依存することなく生活してきた患者に対し、同じ方向を見て最期まで患者の「自分らしく生きる」を支える支援ができたと考ええる。ACPは「終末期や死」を考えるためのものではなく、「どう生きるか」を考えることである。一番近くにいる看護師が患者と一緒に「生きる」を考えること、家族を巻き込み残された時間を共有することが必要であると考ええる。

【おわりに】

ACPは、健康な状態の方や、何らかの病気や障害を持ちながら生きる方、高齢者に至るまで介入されるべきであり、繰り返し内容を検討していくことが望ましい。今回、看取り目的で入院した患者にACPを実施した。本来、もっと早期の段階で介入がなされていれば繰り返し検討でき、患者の意向をより反映できたのではないかと感じた。そのためにはこれからも看護師として、患者や利用者にACPについて話題を提供し「きっかけ」を作ること、対話を進めることが重要である。そして、患者・利用者の過ごす場所が変わっても、その意思が地域の中で連続的に繋がれていくように連携していくことが大切であると考ええる。