

日本老年医学会 「ACP推進 に関する提言」

2019年

事例集

一般社団法人 日本老年医学会
倫理委員会「エンドオブライフに関する小委員会」



(事例2)

© 2019 一般社団法人日本老年医学会

【事例 2】

延命医療を望まないパーキンソン病患者から人工呼吸器を外して看取った事例

ACP ファシリテーター：介護支援専門員（ケアマネジャー）

<本人プロフィール>

I 氏、75 歳男性。会社員として勤め上げ、定年後は自宅でテレビを観て過ごすことが多かった。妻と娘の三人暮らし。妻は専業主婦で、娘は就労している。I 氏は無口で穏やかな人柄であった。娘が小さい頃は家族三人でよく出かけていたが、自分が楽しむことよりも家族を楽しませるために外出することが多かったという。

<疾患・障がいとその経過>

1) 診断名と本人の状態

20XX 年 1 月 パーキンソン病と診断され、要介護認定を申請し、要介護度 1 と認定された。ケアマネジャーが支援を開始した当初は、歩行時の不安定さはあったが、自宅内は ADL 自立であった。ケアプラン作成のための面談した際には、毎回、I 氏と妻に対し、何でも遠慮せずに話してくれるように促した。

その後、I 氏の症状は比較的安定はしていたものの、徐々に進行がみられた。

20XX+5 年 8 月 転倒し大腿骨近位部骨折、人工骨頭置換術を受けた。介護度の区分変更が行われ、要介護度 2 に。歩行時に不安定さがみられ、移動は近くでの見守りを要した。入浴にも介助を要した。

20XX+5 年 10 月 週に 2 回デイケアに通いはじめ、リハビリや入浴の介助を受けた。周囲と積極的に話すわけではないが、プログラムなどには参加していた。

2) ACP 導入のプロセス

神経内科の外来受診時には、いつも妻が付き添っていた。時折、医師の意見を聞き取るため、ケアマネジャーも同席した。

20XX+6 年 2 月 外来受診時に、医師が「今すぐの話ではないけれど、病気が悪化した場合、最終的にはどう考えていますか。この前話したことをお考えになりましたか」と質問した。ご夫婦は、「もう、その時は先生にお任せします」と返事した。

その返答に対して医師は黙っていたが、同席していたケアマネジャーは、「先生にお任せするのではなく、ご自分のことなので、ぜひご自分で考えてみてください。奥様もぜひ一緒に考えてください。きっと、お二人で考えたことであれば、先生も尊重して下さると思いますよ。たとえ先生のお考えと違って、続けて診て頂けますから。ねえ先生」と言った。医師は「ゆっくり考えてください」と言ってその日の受診は終わった。

ケアマネジャーは I 氏と妻に、この日の医師からの問いかけに関して、以前に医師との間でどんなやりとりがあったのか尋ねた。すると、約 1 ヶ月前の診察の際に、今後、病状が悪化して食べることができなくなったら、胃ろうやその他の人工的水分・栄養補給法を使うことができること、また、経過中に誤嚥性肺炎などを起こして呼吸ができなくなったら人工呼吸器という手段があることが告げられ、こうして胃ろうや人工呼吸器などを使用して延命することを希望するかどうか、考えておいてくださいと言われたとのことだった。

妻が「先生がいろいろおっしゃってくださるのに、私たちがどうこう言うのは気がひけるし・・・」が言った。

それを聞いたケアマネジャーは、「患者さんが自分で自分のことを決めていいのですよ。患者さんが決めた生き方を叶えられるように、いろいろ考えるのが医師や看護師やケアマネジャーらの仕事です。胃ろうや人工呼吸器を使わない場合に、どんな方法で最後の期間を過ごすのかについても、先生は教えてください。先生に任されても、先生の考えで患者さんの生命を左右することはなかなかできないと思います」、と二人で話し合うことを促した。

この日、ケアマネジャーは経過記録に I 氏と妻の発言と様子を記録した

20XX+6 年 3 月 外来受診日の診察の前に I 氏がケアマネジャーに、「あれから二人でよく考えました。延命医療は受けないと決めました」と話した。妻は、「主人は私達のことを考えてのことだと思います。それが主人らしさなんです。いつも私たちのことを考えてくれていましたから。だから私も覚悟をしたんです。でも、延命医療を何も受けないと云ったら、先生はちゃんと診てくださるでしょうか」と不安を語った。ケアマネジャーは「それは心配ないと思いますよ。私からも先生にお話ししましょうか」と云ったら、二人は「お願いします」と云った。

診察の際に、I 氏が医師に、「先生、延命医療は受けたくありません。胃ろうとか呼吸器とか、いろいろなものに繋がれて生きるのは嫌です」と云った。妻も、「二人でよく話しました。主人の考えを大事にしたいと思います」と云った。ケアマネジャーは診察前に二人がケアマネジャーに話したことを医師に伝えた。

医師は、「わかりました。お考えを尊重します。こういった医療行為を受けないからといって、もう診ないという訳ではないんですよ。その時その時にできることは、きちんとお手伝いしますので、心配しないでください」と云った。

妻がホッとした様子で、「ああ良かった。何もなくていいと言ったら、もう診てもらえないのではないかと心配していたんです」と言うと、医師は、「他の先生にもわかるように、今日、お話し頂いたことはカルテに書いておきますね。でも、また気が変わったら、いつでも遠慮なく言ってくださいね」と言った。

ケアマネジャーも、「これからどうするかを考えるのは難しいことなので、先生との話し合いも一回で済ませる必要はありません。今後、お気持ちに変化があったら、また何でも話してくださいね」と伝え、さらに診察後、「先生にはなかなか話せないと思うことがあったら、どうぞ私に言ってください」と伝えた。二人は「よろしく願います」と言った。

ケアマネジャーはこの日の二人の発言と様子、医師とのやり取り、およびケアマネジャー自身の発言内容を経過記録に記録した。

その後も毎月のケアプラン作成時に、延命医療など人生の最終段階の医療とケアに関して意思の変化がないか二人に質問し、「変化なし」と経過記録に記した。

3) 最終段階の経過

20XX+7年6月I氏はデイケア利用中に転倒し、再び大腿骨を骨折し入院。入院中に肺炎を併発し、そのままベッド上の生活となった。認知機能も急速に低下していった。

20XX+7年8月Y日朝、妻が慌ててケアマネジャーが勤務する事務所へ来て、「昨夜、病院から夫が急変したという連絡があったんですが、私は娘と食事をしていて携帯電話の音に気がつかなかったんです。気がついたときに急いで病院に折り返し電話したんですが、その時はもう人工呼吸器がつけられていると言うのです。病院からの連絡に気がつかなかった私も悪かったんですが、たった1時間ですよ。1時間連絡が取れなかったからと言って・・・主人が人工呼吸器をつけて欲しくなかったことは病院でお伝えしていたはずですよ」と訴えてきた。

ケアマネジャーは急いで妻と病院へ行き、病棟の担当医に会った。担当医によると、当直医が家族と確認が取れなかったので人工呼吸器をつけたとのこと。妻は、「主人はそんなこと望んでいないんです」と担当医に言った。

ケアマネジャーは、「先生、Iさんは以前に外来の先生からこのことを確認され、しっかり考えて、延命医療は受けないと決めて、人工呼吸器を使用しないという意思表示をされたんです。その後の確認でもお気持ちが変わることはありませんでした。なんとか本人の意思を尊重できないでしょうか」

担当医は「一度つけた人工呼吸器は外せないんだよ。困ったな・・・。それに呼吸器を外して呼吸が苦しくなったら、どうするの」と言った。

ケアマネジャーは「一度つけた人工呼吸器を外せないというのは誤解だと思います。人工呼吸器を外す際には呼吸苦が出ないように、緩和ケアを試みて頂きたいと思います」と言った。

20XX+7年8月Y+3日後 病棟の担当医、病棟師長、妻、ケアマネジャーで再度面談が行われた。担当医は、「自発呼吸が見られるようなので、安定するかどうかみてみましょう。安定して自発呼吸が見られるようであれば、呼吸器を外しましょう」と言った。

20XX+7年8月Y+5日後 I氏は意思疎通が困難な状態だったため、再度、妻にI氏の要望を代弁してもらった。それを受けて、担当医がI氏の自発呼吸と全身状態を確認したのち、人工呼吸器が外された。

20XX+7年8月Y+7日後 I氏は永眠した。妻はケアマネジャーの勤務する事務所を訪れ、「主人が亡くなりました。おかげさまで、主人が決めたように最期を迎えさせてあげることができました」と語った。妻は夫が決めたことを遂げさせてあげられたという誇らしい表情をしていた。

<看取り後>

初七日後、妻と娘がケアマネジャーの勤務する事務所に挨拶に来てくれた。娘は、「母が呼吸器を外してほしいとか言い出した時は、『せつかく生きていられるのに』と、そのときは思ったんです。病院から呼ばれたときは、もう頭が真っ白になってしまって…。でも、父と母がよく考えていたんだと知って、それなら…と思ったんです」と言った。

妻は再度、「本当におかげさまで、主人が言っていたことを尊重できました。最初に先生に『延命医療をどうしますか』と聞かれた時はびっくりしましたが…。先生に私たちの考えを話すのは、やはりとても勇気がいります。なかなか言えませんものね。でもケアマネさんが一緒に聞いてくれたり、ああやって先生のところへすぐに行ってくださったりで、本当に感謝しています」と語った。

一般社団法人 日本老年医学会「ACP 推進に関する提言 事例集」

2019年6月6日 第1版発行

編集 一般社団法人 日本老年医学会

倫理委員会「エンドオブライフに関する小委員会」

発行 一般社団法人 日本老年医学会

〒113-0034 東京都文京区湯島 4-2-1 杏林ビル 702

電話 (03)3814-8104

FAX (03)3814-8604

●「ACP 推進に関する提言 事例集」の複写・複製・転載・翻訳・データベースへの取り込み、および送信（送信可能化権を含む）・上映・譲渡に関する許諾権は一般社団法人日本老年医学会が保有しています。

© 2019 一般社団法人日本老年医学会