

グループワーク結果

事例要約：A氏82歳女性、アルツハイマー型認知症FAST分類6a。やや重度の状態。日常生活では「不適切な更衣、尿失禁、便失禁」があり、コミュニケーションはある程度可能。

6月下旬にA氏は肺炎を発症。家族は「母は延命治療を希望していなかった」と入院を望まなかったが、主治医の説得のもと入院となった。入院から2週間後肺炎は完治していなかったが家族の希望により退院、自宅療養となった。退院後は、スタッフがA氏の身体の清潔や食事の摂取を支援した。最初の1週間は少量ながら食事を摂取できていた。2週目には水分のみの摂取。主治医より胃瘻造設や点滴を勧めたが、家族は「自然のまで…」という意思を貫いた。3週目、A氏は「老衰」という診断のもと旅立たれた。

A氏と家族の意思が尊重され、穏やかに家族に見守られ、最期の瞬間までその人らしく尊厳のある自然な看取りを支援することができた。

【検討内容】

この事例について、話し合うべきことは何か、何かこれはおかしいなと感じる部分を本日の講義を踏まえグループで考えてください。

1G

- ・延命治療はどこまでを指すか。
- ・本人の意思はどこ？
- ・最期までA氏の意思は尊重されていないのでは。
- ・退院後の環境は整っていたのか。独居なのか同居なのか。支援は足りていたのか、また家族の直接的な支援はあったのか。
- ・治療の途中で退院したのはなぜか。
- ・退院後の食事形態はどうであったか、支援が少なかった可能性があり、本人は本当はもっと食べたかったかもしれない。
- ・自然のままで…とあるが、どういう状態が自然なのか。
- ・家族の意見とあるが、誰が意思表示をしたのだろう。
- ・最期までA氏の意思は尊重されていない。

2G

- ・A氏と家族の関係性が気になる、コミュニケーションは図れる。
- ・「延命治療を希望していなかった」は、いつ時点の話だったのか。
- ・延命治療とはどこまでのことを言うのか。
- ・肺炎の治療は改善する可能性もあるので延命とはいえない。状態によってある程度普通に生活できれば延命にならず、入院しなくても自宅で抗生剤1回/日投与が可能なので、本人の好みを伺い、選択すると良い。
- ・肺炎治療のメリットデメリットはきちんと説明できていたのか。
- ・「延命を希望していなかった」とあるが、何を望んでいなかったのか、その内容がわかっているならばスムーズにいったのではないだろうか。
- ・退院後の家族と医療従事者間で意思疎通は取れていたのか、サービス介入は十分であったのか分からない。
- ・日本のようにチューブを入れてどうというのはヨーロッパでは少ない。

3G

- ・医療の限界、ケアの限界を感じた。
- ・A氏の意見の尊重がされているのか、家族の意思が主体となっていないか考える必要がある。
- ・延命治療、入退院の決定がすべて家族の希望。
- ・「延命治療は希望しない」は、いつ時点の本人の意思であったのか。
- ・退院後の支援はスタッフがすべて行っているのか、家族への介護度の把握が重要となる。
家族の、A氏の病状理解度はどの程度あったのか。
- ・本人の苦痛の緩和ができていないのか。
- ・医師、スタッフ、家族間の連携ができていないのか。
- ・尊厳のある看取りとは。
- ・本当に「老衰」だったのか。(肺炎が完治していない状態で退院、食事摂取されていた)

4G

- ・主治医の説得のもと入院したとあり、本人の意思が反映されていないように感じた。
コミュニケーションは取れるのに、本人の意向が聞き取れておらず、本人抜きで話が
進んでいる印象を受けた。
- ・本人の意思が反映されていないのは気になるが、実際に在宅で介護するのは家族なので
家族の意向を尊重する形もある。その意向に沿って退院後の支援をどうするか
考えなければならない現状がある。
- ・「自然のまま」 と、本人と家族が望む形で最期を迎えられたのは良かったのかもしれない。
- ・本人の気持ちを聞き取れたら、関わりの幅も広がったのではないだろうか。
支援の内容ももっと考えられたのかもしれない。
- ・本人は、コミュニケーションは取れるが、「意思」を伝えられなかったのかもしれない。
明確な意思が伝えられない時や、判断ができない時に周囲の人の提案や支援が必要となる。
意思を聞き出す、引き出せるような支援ができれば良かった。
- ・看取りの時期に、どこまで医療的介入を行うか決断するのが難しい。
様々な人たちの提案があると良いと思った。
- ・胃瘻造設は延命治療になるのか。延命の印象もあるが、目的や本人の状態がどうなのかで
捉え方が違うのでは。
- ・寝たきりの状態で、医療的介入が延命治療と捉えられるのかどうか。
本人の意思も大切だが、家族の支える側の思いも大切。

5G

- ・延命治療は実際に自身がその立場にならないと判断しにくいところで寝たきりであっても安楽な状況を整えいく必要がある。家族の意向が主に出すぎだと感じるが家族と話をするのが現実的だったのだろうか。
- ・在宅でできる治療もある。点滴や食べれなくなった時の方法も考えていく必要があった。
- ・治療に関して、本人の意思がどれほどあるのか支援者側が汲み取りにくい。
- ・もっと前の段階で人生会議をしておくべきだった。
- ・「尊厳のある自然な看取り・・・」とあるが、医療者側の一方的な視点に感じる。
- ・普段から本人と家族がコミュニケーション取れていたのか。
- ・ご本人は「言われたことの意味が分からず、ご家族の意見は尊重できた」という話かも。
- ・終末期をどの段階で捉えるのか。
- ・家族の意向の背景には、A氏が挿管された姿や、自己抜去する姿を見たくないという思いがあったのかかもしれない。
- ・医療者側が黙ったまま死を迎えることに慣れていない。
- ・医療者側は安全にという視点が重すぎる。

6G

- ・主治医の説得は正しいのか。
- ・患者の希望はどこへ。コミュニケーションは取れるのに、本人の意思が尊重されていない。
- ・「延命治療を望まない」と、A氏はいつ言っていたのか。
胃瘻や点滴に関して何か言っていたか。
- ・肺炎なら延命ではなく治療では？
- ・退院しなければ急速な憎悪はしなかったのではないだろうか。
退院後3週間でお看取りは早い。
- ・最後の一文は誰視点なのか。A氏のナラティブになっていない。
- ・退院後、スタッフが支援したとあるが家族は支援したのか。家族のできることも検討すべき。
- ・A氏の、家族や主治医との関係性などの背景が見えない。
- ・家族ではなく本人の意思確認したい。
- ・医療機関のスピードに患者や家族がついていけないことが多い。

7G

- ・「延命治療を希望していなかった」というA氏の意味はいつ時点の意味か。
アルツハイマー型認知症の発症前なのか。
- ・コミュニケーションが取れる状態であれば、一度本人へ病院治療するのか
在宅治療するのか意思の確認をしても良かったのではないだろうか。
- ・まず、なぜ肺炎になったのか。ケアが行き届いていたのかが疑問である。
- ・家族の意向が全面に出ている気がする。
- ・本人がきつい姿を見たら、「助けてほしい！」と思う気もするが、ご家族は最期まで看取りを
貫いたのはすごいなと思った。

8G

- ・本人の気持ちはどうなのか。過去と今で変わっている可能性。
コミュニケーションはある程度可能なので、本人の話も聞いたのではないだろうか。
- ・「自然のままに」とあるが、本人も弱ってきているし、前に延命治療について話していたから
という理由付けで、「そのまま」にしたのでは。A氏の望みは本当にそうだったのか。
- ・延命治療について、本人と家族の思いが違うところはなかったのか。
本人と家族は、どこまで理解できていたのか。医師の説明は細かなところまであったのか。
- ・入院時のADLによっては、治療やリハ介入できたらQOLをもう少しあげれたかもしれない。
- ・家族が退院を希望したのに、支援をしたのはすべてスタッフで家族の協力が見えない。
ではなぜ在宅を選択したのだろうか。

9G

- ・本人の意見を聞いていない。家族の希望のみでA氏の意味はどうであったのか。
- ・「自然のままで」は不思議。延命治療は詳しくどこまで望まなかったのか。
- ・家族の希望で自宅退院をしたが、理由はなぜか。経済的な理由だろうか。
- ・水分のみの摂取の段階で、栄養剤の検討ができたのではないだろうか。
- ・病院側は状態が良くないのに退院させたのはなぜだろう。
- ・肺炎の状態は治療できる状態だったのか。
- ・「その人らしく」とは何だろう。
- ・家族の意向を優先すべきか、認知症本人の希望を優先すべきか。

10G

- ・ご家族からのエピソードしかなかった。ACPの必要性を感じた。ご本人がどんな形で最期を迎えたいのか、本人の思いをくみ取る必要がある。
- ・看取り期にもサービス(訪問看護など)導入して良い。選択肢の提示があれば良かった。
- ・DNARと確認していてもその過程をどう望むか把握が必要。職種や人によって異なる。
- ・家族が考える延命治療と、私たちが考える延命治療は同一なのか。
- ・残された側としてどう死を捉えたらよいか。
- ・退院後の生活はどうされていたか。支援者はスタッフとあり、サービス導入していたと思うが、家族の関わりはどうであったか。
- ・ACPを広めてほしい。やはり本人というより、ご家族の意向や希望に寄り添うことが多いように感じる。

発表:3グループ

ご本人の意思より家族の意向が優先されていたのではないかと、という声がありました。退院後のケアもスタッフ任せで、家族が病状や介護の大変さを理解することが必要だという意見も出ています。苦痛の緩和や関係者の連携、尊厳ある看取りとは何か、さらには本当に老衰だったのかと考えさせられました。

発表:9グループ

『自然のままで』とは具体的にどういう意味か、栄養や退院の判断、肺炎の治療について、ご本人の意見ではなく家族の希望で方針がすべて決まっていっていることが問題だという意見が多く出ました。その人らしさとは何か、家族の意向と本人の希望のどちらを優先すべきかという認知症ならではの難しさが見えてきました。

