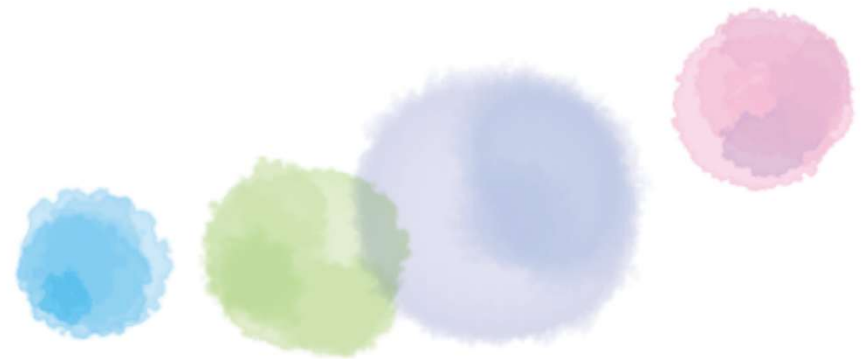


意思決定困難なパーキンソン病患者に とっての最善を考えたプロセス



和歌山県立医科大学附属病院紀北分院
地域医療連携室 山本 真由

「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」 における意思決定支援や方針決定の流れ(イメージ図)(平成30年版)

意見交換 資料-2参考1
2 9 . 3 . 2 2

人生の最終段階における医療・ケアについては、医師等の医療従事者から本人・家族等へ適切な情報の提供と説明がなされた上で、介護従事者を含む多専門職種からなる医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本として進めること。

心身の状態に応じて意思は変化しうるため
繰り返し話し合うこと



主なポイント

本人の人生観や価値観等、できる限り把握

本人や家族等※と十分に話し合う

話し合った内容を都度文書にまとめ共有

本人の意思が確認できる

本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた、**本人の意思決定が基本**

・家族等※が本人の意思を推定できる

本人の推定意思を尊重し

本人にとって最善の方針をとる

本人の意思が確認できない

・家族等※が本人の意思を推定できない
・家族がいない

本人にとって最善の方針を医療・ケアチームで慎重に判断

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定

- ・心身の状態等により医療・ケア内容の決定が困難な場合
- ・家族等※の中で意見がまとまらないなどの場合等
- 複数の専門家で構成する話し合いの場を設置し、方針の検討や助言

※本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、話し合いに先立ち特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことが重要である。
※家族等には広い範囲の人(親しい友人等)を含み、複数人存在することも考えられる。



はじめに

近年、加齢や認知症のため意思決定が困難な患者が増えている。身寄りのない方や、施設に入所しており本人をよく知る家族がいない場合も少なくない。

施設入所中のパーキンソン病患者の医療・ケアの意思決定プロセスを振り返り、意思決定困難な患者への支援について考えたい。



【事例】 A氏 70歳代 男性



2006年：パーキンソン病と診断
2016年：脳深部刺激療法を受ける
2018年：ADL低下し独居困難
施設に入所した
Hoehn & Yahr重症度分類 5
生活機能障害度 3

【社会背景】

若いころに妻と死別（実子なし・妻の連れ子とは絶縁）
両親は他界、母の妹が相談者
何かあれば、その妹の子（いところ）が対応

【意思疎通】

簡単な説明は理解できる、意思表示は可能
構音障害が強く聞き取りにくい

当院受診までの経過

X年、2月と4月にCOVID-19感染症に罹患



罹患後、ADLが著しく低下



4月中頃～嚥下機能の低下、食欲はあるが数口しか食べれない状態



5月～発熱を繰り返すため、施設で点滴治療



6月に施設医より紹介され受診



受診直後の状況



肺炎がある。入院して治療が必要。栄養状態が悪いので、鼻から管を入れて栄養補給を行う

口から食べれる、管はいやや



最近の様子はわかりません
お任せします



口から食べたいという思いが強くある
施設では吸引が頻回で、管=しんどいイメージ
薬剤を注入し、嚥下訓練を行うことで経口摂取を
目指すために、経鼻胃管を挿入することで納得



入院後の経過

【治療】

抗生剤と輸液投与で、肺炎と脱水は改善傾向
パーキンソン病薬の注入投与で、やや会話がスムーズ
長文の会話は難しい
⇒病状や医療者側の説明を理解できているか確認しづらい

【嚥下評価】

S Tが介入するが、嚥下機能は低下している
⇒楽しみ程度の経口摂取も難しい

入院時に、経管栄養を嫌がっていたため
今後の医療・ケアの希望を再確認する必要がある

意思決定プロセス

【本人の病状理解と希望の確認】



「今一番したいことは、ごはん食べたいです」
「おなかすいた、三色どんぶりやったら食べれる」
「ご飯食べられへんて…胃ろうってどんなん？」
「胃ろう作ったら、便はどうなるの？」
「どうしたらいいかわからんけど食べたいよ」

【意思決定能力の評価】

(本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修資料より)

意思表示 自分の考えや選択を口頭で伝えることができる	理解 意思決定に必要な情報を記憶できるが、部分的に誤解がある
認識 病気の理解はできているが、食べれないことは認められない	論理的思考 理解はできるが、食べれないことの認識が不十分であり、最も良い考えが選択できない

意思決定プロセス

医療者、本人、親族、施設職員での話し合い



パーキンソン病の進行期であるが、意思を伝えられる。
人工栄養療法を実施する選択もある。
胃ろうを作った方が、管理しやすいが侵襲がある

自分たちの親が胃ろうを作って2~3年延命したが
そこまでして生きる意味があるのかとも思う
胃ろうは作ってほしくない



施設では、経管栄養の対応は可能
栄養を入れない場合は、何もしない状態で過ごすことは
できないため、点滴は実施する。看取りは可能である。

本人は、人工栄養自体を拒否しなかったが、口から食べたいという
思いが強く、胃ろう増設まで考えられない

意思決定プロセス

【話し合い後の本人の思い】



いろいろ考えてたらうつになりそうや、いい事考えて
頑張りたいよ、何か食べたいよ
何が良いか決められないわ

いままで、自分で決めてきたけど、難しい問題は
誰かと一緒に考えたいですね・・・
誰に相談したり、任せられますか？



息子は音信不通やから、兄がいるのでその人なら任せ
られるけど・・・兄も年やから相談するのは難しい
施設の人には長い事世話になっているから、任せられる
いとも、まあよくしてくれるな

意思決定プロセス

▶再度話し合い



鼻から管を入れていることは受け入れてくれている
空腹感があるので、栄養を入れる提案はよいのでは
もとの施設での生活を望んでいる

自分たちだけで決められない
別の施設に行くのはかわいそう、よく知っている
元の施設に戻してあげたい



施設では、看護職員がいる時間が限られているので
栄養を入れる時間が限られるが、対応できる

経鼻胃管での栄養投与を実施し、元の施設に戻ることを選択

考察

ACPの4ステップ

意思形成

- 口から食べたい、元の施設に戻りたい
- **日常の場面で発せられる言葉**

意思表示

- 希望をもって過ごしたい、難しい事は考えたくない
- **価値観・大切にしていること・気がかり・目標・選好**

意思決定

- 自分では決められない、みんなと一緒に決めてほしい
- **自分が受けたい医療・ケアなどを具体的に決める**

意思実現

- 本人の意向に沿って、チームでコンセンサスを得て実現していく
- 倫理的な葛藤が生まれやすいため、**本人の意思を尊重することが大切**

考察

▶ 多職種と家族（代理意思決定者）も含め最善を考える

【本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修資料より】

【医学的な適応】

- ・パーキンソン病の病期(stageⅣ)
- ・終末期ではない(治療に反応する)
- ・パーキンソン+廃用による嚥下機能の低下
- ・人工的に栄養を入れないと衰弱する

【患者の意向】


- ・口から食べたい
- ・元の施設に帰りたい
- ・胃ろうは嫌、口から食べる希望を持ちたい

【患者のQOL】

- ・食べることが一番の楽しみ
- ・元気な時はタブレット型PCで将棋をしたりできていた
- ・人と話すのが好き
→楽しいことを考えて過ごしたい

【周囲の状況】

- ・叔母、いところが金銭管理の一部を担っている
- ・意思決定は本人→代理意思決定者は選択されていない
- ・いところは胃ろうに反対→良い経験がないから
- ・施設は、長期間入所している患者であり、退院後はすぐに受入れ可能
- ・施設での看取りは可能
→経管栄養または点滴が必要である



考察

【意思形成と表明の支援】

意思決定能力の判定を慎重にできた
本人が話せるように薬剤調整、多職種で聞き取り
説明内容を理解できるように工夫した

【課題となること】

入院前の情報不足（施設での生活の様子）
医学的な有益性が中心で、患者の人生についての情報が不足していた
患者の社会的背景（代理意思決定等）の複雑性



意思決定困難な患者の支援とは

- ▶ 人生の最終段階における医療ケアの決定はプロセス
 - ⇒ 入院している時の状況だけでは、患者のことは理解できないため、関係者で情報を集める
 - ⇒ 病院だけで決定するのではなく、本人と一緒に決めてほしい人と共に考える

- ▶ 今後、高齢化と共に意思決定困難な患者が増加する
 - ⇒ 本人の意思の尊重が最優先
 - 決められなくても本人の意思表明や表出を支える

ご清聴ありがとうございました

