

患者の消極的対応 事例検討

新藤 哲*

経過と検討のポイント

* 検討シートを使って、経過と検討のポイントを示す。

臨床倫理検討シートA

日付 [8/12 ~ 8/19]

0-1 患者プロフィール T.Tさん、72歳女性。夫と二人暮らし。娘は別居。
おとなしい性格。本人から見では「ずぼら」。

I 情報の整理と共有

A 医 学 的 情 報 と 判 断	1A-1 病状の概要 肺癌。扁平上皮癌。 平成10年12月—11年2月、宮城県立癌センター入院。告知済み。 化学療法プラス放射線治療。効果はPR(部分的には効いた)。 11/8/12 家族の都合で当院入院。臀部の筋肉内への転移。痛みが強い。倦怠感もあり。 ターミナル前期と判断(予後半年以内)。 塩酸モルフィネによる疼痛コントロールをするも、痛みは取り切れない(骨転移、筋肉内の融解による痛みであるため)。	
	1A-2 治療方針の候補およびそのメリット・デメリット (Ptの身体環境QOLと余命を中心に) <緩和ケアとしての治療の候補> (1) 緩和目的の放射線治療⇒痛みがとれる可能性はあるが、10~20回するので3週間程は入院しなければならない。病室から治療室までの往復もつらいと思われる。副作用として、だるさや食欲不振の可能性あり。 (2) これまで通りの疼痛コントロールにとどめる⇒在宅になるべく早く移行することを主眼においた選択。痛みはとりきれないが、現在耐えられないほどではないので、自宅に帰るというメリットの方を優先。	1A-3 左の候補について社会的面の特記事項(保険の適用、機器や要員などの医療資源、臨床研究実施中等)
	1A-4 説明 肺癌告知済み。 本人・家族に1A-2について説明 (家族には入院2週間後に、予後半年以内と説明——本人にはせず)。	

* 仙台厚生病院腫瘍センター胸部腫瘍内科医長

B 患者 家族 の 意 思 と 生 活	1B-1 医学的情報 (1-1~1-3) についての患者・家族の理解状況 肺癌告知済み。 Ptは余命を短いと思い込んでいる。しかし、現在の痛みの原因が癌の進行によるものとは分かっていない(話してもピンときてないようだ)。 夫は、もう積極的治療が効果ないということを受け容れられないらしい。	1B-2 提示された治療の候補についての患者・家族の意向・オプションなど ・Pt: 何もしなくてもいい、静かにいかせてほしい。 しかし、この痛みは何とかとってほしい。 ・夫は、積極的に最後まで治療をして欲しいということで、抗癌剤を使う可能性についてしばしば聞いてくる。 ・娘は、本人の良いように任せたいとする。
	1B-3 患者の生活全般に関する特記事項/特にQOLの諸側面 余命を短いと思っているため、あまり協力的でなく、いつも寝ている。こうやって静かにいくほうがいいので放っておいてほしい。家に帰りたいとも思わない(帰っても夫と二人でどう暮らす?)とのこと。 通常も active には動いていない。無理やりスタッフに歩行器等でつれまわされてる(医療側の自己満足かもしれないが)。	

II 検討とオリエンテーション

問題 点 の 抽 出 と 対 応 の 検 討	2-1 決定を妨げている問題はあるか。あればそれはどのような問題か ・在宅に移行する希望が患者側にはないようなので、そうであれば、痛みをとることを主眼とした選択—放射線治療—がよいと考えられる。 ・本人は痛みはとって欲しいというものの、生きることに消極的な姿勢であり、放射線治療についても意思がはっきりしない(いやだとは言わないが)。夫の強い勧めで事が運びそうになる。 夫は深刻な病状を理解できず、希望的観測が強い。放射線治療について緩和目的だと説明しても、治癒の可能性を期待して、ぜひやって欲しいと要望する。治療のデメリットを説明しても、そういう悪い情報は入っていかない—このままだと、やがて悪化した場合に不満をもつと予想される。とはいえ、深刻な状況であることを強調し過ぎることも、本人が心理的な防衛をしているとすれば、まずいだろう。	2-2 今後合意を目指してどのような方針で患者側とコミュニケーションするか ・痛みを取る目的で放射線治療を選択するのがよいと考えるが、それについて患者・家族に理解していただくことが望ましい。 ・そこで、話し合いを持ち、特に夫とは、回数を重ねる中で理解してもらうように働きかける。
--	---	---

III 合意を目指すコミュニケーション

対 応 の プ ロ セ ス	3-1 患者・家族との話し合い ・放射線治療をすることについて、家族は積極的であり、患者もとくに反対はしない。 ・放射線治療の意味についても、ソフトな言いまわしで説明を重ねた。その結果、完全に理解できたとは確言できないが、表面的には了解したと言われた。	3-2 社会的視点
最 終 確 認	3-3 最終確認・決定 患者側の理解が十分だとは確言できないが、放射線治療を選択することには異存はなく、むしろ家族は強く要望するので、現在の理解でやむをえないと考え、放射線治療をする合意にいったと考え、これを決定した。	3-4 フォローアップ留意事項 本人については、残された日々生きる喜びを見出せるように 夫については、現状についての理解ができるようにフォローしつづけ、近く訪れる妻の死に対応できるように、支えていく。

【その後の経過についてのメモ】 放射線治療を11/8/19~9・13におこなった。

定期的に話し合いをもち、とくに夫とは回を重ねる方向で理解してもらうよう努めた。

本人の状態は徐々に悪化し、頃眠傾向が強くなっていった。

11/10/12 永眠された。丁度2ヶ月の入院生活であった。

考察・まとめ

このケースは他院からの転院であり、入院期間2ヵ月で死に到っている。肺癌はただでさえも症状の進行が早いことが多く、患者・家族とコミュニケーションできる期間が短いことが多い。加えて、本ケースのように、ターミナル前期(予後半年以内と予想)になってからの転院となると、患者・家族の真意が分かるまでにかかる時間よりも、症状の悪化の方が早くきてしまうことがしばしばである。

人間同士が気心が知れるまでにはある程度の期間を要する上に、症状が悪化してくると、患者の口数は減ることが多く、さらに本人が何ごとにつけて消極的になっている(それまでの経過から生を投げ捨てしまっているようにも思われる)と、生活背景や人生観などを知ることにも困難で、本人にとって何が今一番大事かといったことを把握することが難しい。

本ケースでは、年齢等から「家に帰りたい」という希望を持っているのではないかと考えて、話し

合ってみたところ、「帰ったって仕方ないし」ということであつたので、入院が長引いても痛みをとることを優先しようということになった。また、夫との二人暮らしであることが、家に帰る意味をなくしているようでもあつた。しかし、果たしてそれがT・Tさんの真意であつたかということになると、断言はできない。もし、もっと打ち解けた関係になっていたら、別の本音が出てきたかも知れないからである。

このようにして、最後の日々をどう送るかということについての、患者・家族の本音を、短時間でどう引き出せるか(つまり検討シートの1Bの部分の情報収集)が、基本的な問題なのである。

これはまた、症状が急激に進む可能性のある状況で、告知をどう進めるかという問題にも結びつくが、これについては改めて検討したい。