



Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究抄録(2022.4)令和2・3年度:

終末期医療へのシフトチェンジを検討するための視点
- 職種間で考え方が異なる事例の文献的考察 -

終末期医療へのシフトチェンジを検討するための視点 －職種間で考え方が異なる事例の文献的考察－

旭川医科大学病院 ICUナースステーション

○軽部悠季 門上麻菜 早坂彩音 酒井周平

【緒言】

当院では昨年度より多職種倫理カンファレンスに力を入れているが、医師と考え方が異なる事例を多数経験した。本研究は終末期医療へのシフトチェンジの視点を検討することを目的とする診療記録を用いた後ろ向きの研究である。

【事例】

50代女性。弓部置換術後、再々挿管も改善なくV-VECMO管理となった。気胸に対する内科的治療を行うも改善は乏しく、さらに抗凝固薬投与による凝固異常にも至っていた。本人・家族は延命治療を望まないことを医療者は把握していた。出血の可能性が非常に高いと考えた看護師は、急変時の対応について家族に確認をしないか医師に提案したが、「今は改善の見込みがあり、その提案をする時期ではない」と返答があり終末期医療に移行することはなかった。後日、腹腔内出血のため、緊急で開腹止血術を行ったが数日後に死亡退院となった。

【考察】

終末期医療への移行の判断には無益な治療を示す医学的無益性、救命できない可能性が高い量的無益性、救命後、患者が受け入れられるQOLが望めない質的無益性がある。看護師は質的無益性を重要視する傾向にあるため医師が考える終末期医療移行のタイミングに乖離が生じることが多いと言われている。事例では、医師はECMO管理による治療がまだ可能であると考え、看護師は治療を継続しても患者が望むQOLの改善は難しいと考えていた。そのため、多職種カンファレンスを行ったが、職種間の理解は深めることができなく、結果、終末期医療の移行も遅れたと考える。多職種で終末期医療へのシフトチェンジする時期を検討するために、十分な時間と場所を確保した上で、それぞれの立場の違いによる考えを理解し、お互いの意見を尊重する必要がある。

【結語】

終末期医療に移行する視点として、患者の人生背景や3つの無益性の判断など多角的な側面から多職種カンファレンスを行い患者にとっての最善を考えることが必要である。