

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7)

© 2019 一般社団法人日本老年医学会

【事例 7】

維持血液透析を離脱して最期を迎えた事例

ACP ファシリテーター：看護師（有床透析クリニック病棟勤務）

<本人プロフィール>

E 氏、80 歳代女性。夫と長女との 3 人暮らしで、2 階建ての 1 階で夫婦で酒屋を営んでいた。8 年前に夫が肝臓がんで亡くなってからは、会社員の長女と 2 人で暮らしていた。

<疾患・障がいとその経過>

1) 診断名と本人の経過

2XXX-5 年 80 歳時にむくみから腎機能低下と診断され、まもなく血液透析導入となり、送迎サービス付きの A 透析クリニックに通院を開始した。自宅内では ADL 自立しており、日中は一人で過ごすことができていた。

2XXX 年 4 月末 誤嚥性肺炎を起こして基幹病院に緊急入院。抗菌薬治療によって肺炎は軽快したが、全身状態の悪化と嚥下機能の低下のため、当面の人工的水分・栄養補給法として、最も簡便な経鼻経管栄養法が導入され、日中も介護を要する状態となった。しかし、同居の長女は日中働いており在宅介護困難であるため、A クリニック（有床）に転院し、そこで入院生活を送ることとなった。

2) ACP 導入のプロセス

2XXX 年 5 月 入院期間が 1 か月にわたったことにより、ベッドから起き上がることができないほど体力が低下。認知機能も急激に低下し、日常生活のほとんどに介助を要する状態となった。

この頃から、透析室への移動の前に看護師が「透析ですよ」と声をかけると小さく首を横に振ることが増えた。看護師が「透析、行きたくないですか？」と聞くと、看護師をじっと見つめたあと、頷く動作がみられた。しかし、「透析中、体が辛いですか？」、「どこが辛いですか？」、「針を刺すのが痛いですか？」などと透析を嫌がる理由を確かめようといろいろな質問を試みたが、それに対しては頷きなどの反応はほぼみられなかった。看護師が、「生きていくために透析を受けましょう」と呼びかけても反応はなかった。看護師は本人が透析療法を嫌がっている様子を看護記録に記載し、医療・ケアチーム（主治医である透析医、病棟看護師（ACP ファシリテーター）、透析室看護師、透析室の臨床工学技士、栄養士、看護補助者）で共有した。医療・ケアチームは、E 氏の反応

は透析療法を拒否する明確な意思表示とまでは言えないと判断し、透析療法による身体的苦痛をできるだけ低減するために手技を工夫しつつ維持血液透析を継続することとした。

2XXX年6月 看護師が「透析ですよ」と声をかけると、「お父ちゃんここに行きたい」、とつぶやくように言った。しかし、「透析、辛いですか？」などと聞いても、反応はなかった。先月来の本人の様子から、看護師は本人の発言の背景に、こうして生きていることへの苦痛があるのではないかと感じた。入院前のE氏はそれなりに主体的な生活を送ることができていた。しかし、もうその状態へ回復する見込みはなく、生命維持のために痛みを伴う透析療法を受け続けながら生きている。看護師はE氏がそうしたことに苦痛を感じているのではないかとアセスメントし、看護記録に記載した。

看護師は来院した長女に、「最近、透析ですよって声をかけると首をふって嫌がられるんです」、「透析続けながらの今の生活が辛いんでしょうか？」と問いかけてみた。すると長女は、「母はもともと人に世話をされるのは嫌いなんです。自分で動けるうちに死にたいってよく言っていました。今の状態は、母が望んでいた生き方ではないと思います」とはっきりと述べた。

しかし長女は続けて、「でも、透析やめたら死んじゃいますよね？」と質問したので、看護師は、「維持血液透析をやめると、生命予後は1週間程度となる可能性が高いと思われます」と答えた。すると長女は、「私は今の状況でも母には生きていて欲しいんです。だって、ちゃんと意識があって、話ができるんですもの。私は母に会いに来たいんです」と自分の希望を強い口調で語った。

看護師は本人の望みの一端として長女が代弁したことを看護記録に記載し、医療・ケアチームで共有しつつ、長女の気持ちについてもよく理解しようと、チームで話し合った。長女にとって患者は唯一の家族であり、生き甲斐になっていることを看護師も感じていたので、そうしたこともチームのメンバーと共有した。

医療・ケアチームは、維持血液透析を終了した場合の生命予後について本人がどの程度理解しているか確認することが難しい現状では、透析療法を終えることはできないと判断した。また、代弁者の役割を担うべき長女は、本人の意思に言及しつつ自分の希望を強調することが多くみられたが、長女の気持ちも理解すべく受け止め、今しばらくは透析療法を続けつつ、今後、どのように意思決定を支援すべきか、継続して考えようと話し合った。

同時に、本人の生きる楽しみを支えるケアに努めることとし、必ず見ているテレビドラマは見逃さないように、血液透析の時間を調整するようにした。また、入院前から飼っている犬をととてもかわいがっているとのことだったので、長女が病院のそばまで愛犬の散歩に来ていることから、時間を調整してストレッチャーで本人を外に連れだし、愛犬と触れ合うことができるよう工夫した。本人は愛犬と会えた時には、普段は見せない笑顔をみせ、自ら手を伸ばし愛犬の頭を撫でていた。

2XXX年7月 E氏はAクリニックで入院生活を継続し、維持血液透析を続けていた。経口摂取は困難なまま、経鼻経管栄養法によって水分と栄養が補給されていた。人工的水分・栄養補給法の選択肢の再検討などはなされず、4月に導入された経鼻経管栄養法が続けられていた。寝返りはベッド柵に捕まってできるが、座位保持は難しく、尿意・便意の訴えがほとんどないためおむつ

を使用するようになった。簡単な質問に対して首を振って意思を伝えることはできるが、発語はなかった。日中はテレビで大好きな連続ドラマを見ているかとうとうしていることが多く、ほぼベッド上で過ごしていた。外出も困難となった。

長女は会社員としての仕事があるため在宅介護は難しく、退院のめどは立たなかった。長女は数日おきに仕事の帰りにお見舞いに寄り、ベッドサイドでお弁当を食べながら患者との時間を過ごしていた。長女を前にしても本人の発語はほぼみられない状態となったが、長女の話の顔をきながら聞いている様子だった。

維持血液透析は内シャントから行っており、血管アクセスは良好で、透析中の血圧変動などもなく安定して透析療法を行うことができていた。認知機能は低下しているが、血液透析中に針を抜こうとするような危険行動は見られず、毎回 4 時間の透析を大きなトラブルなく受けていた。

長女に維持血液透析を含め E 氏の心身の状況について説明すると、長女はできるだけ現状の継続を望むと述べた。看護師が、「ご本人は娘さんには何かおっしゃいますか？」と尋ねると、「もうあまり何も言わなくなったんですけど、私が会いに来ているのはわかってくれていて、喜んでくれていると思います」と述べた。看護師は、「よくお見舞いに来てくださっているのでおわかりと思いますが、全身の機能が一層低下してきているので、娘さんもだんだんお気持ちの準備をなさることが大切かと思えます」と声をかけた。

3) 最終段階の経過

2XXX 年 8 月上旬 E 氏は唾液の誤嚥から肺炎を再発させたのを契機に、一段と ADL が低下し栄養状態も悪化し、全身に衰弱がみられるようになった。この状態について、主治医から長女に説明がなされた。E 氏は楽しみにしていたテレビドラマも見ずにうとうとしている時間が増えてきた。透析の穿刺の時には痛みで顔をしかめたり、手で払いのけるような動作も見られた。

うとうとしている時間が増えたため、呼びかけに対して首を振って応答することもなくなり、意思疎通が一層困難となった。血液透析中に血圧が下がり、2 時間ほどで中止することも増えてきた。また、透析中のルート抜去が懸念されたため、事故防止のために最後の手段として拘束具を使用して血液透析を行う方法もあると、看護師が長女に説明した。

看護師は長女に、「この方法について、ご本人なら何とおっしゃるでしょうか？」と尋ねると、長女は、「本人は嫌って言うに決まっています。母はこうやって病院で患者をしばることは酷いことだと言っていたことがあります。病院では患者を痛い目にあわせてはいけなくて、言っていました…。でも、そうはいっても、生きていくために必要だから」、と一時は拘束具の使用を了承した。

しかし、身体拘束されながら血液透析を受ける時の本人の苦痛表情をみて、「母は本当は透析が嫌なんでしょうね。以前に話しをすることができたときは『嫌だ』という意味のことを言っていました

し・・・あとどれくらい持ちますか？」と透析を拒否していた患者の以前の意向に言及し、悩む様子もみられた。

一方で、「相談できる人が誰もいなくて・・・私は母に生きていて欲しいんです。母がいなくなったら、私一人になっちゃう」、と大切な家族を失いそうな状況への不安と寂しさも口にした。しかし、そうは言いながらも、「母も苦しいのは嫌なはずなんです。でも、私が透析をやめてくださいとか、そんな母を殺すみたいなこと、私には決められません」、と母親の透析療法を終了するという意思決定の重さと気持ちの負担を吐露した。

この発言に対し看護師は、「透析がご本人にとって負担となるだけの段階になったら、透析をやめてもいいですよ。それはお母様を殺すことでは全くありません。それどころか、ご本人ができるだけ苦痛なく最後の期間を過ごすためには、透析をやめることも必要な場合があるので、どうか、そんな心配はしないでください。私たちができるだけご本人が苦痛なく過ごすことができるように考えてみます。透析は必要なら行い、不要ならやめていいですよ」と述べた。それを聞くと長女は、「私も母が苦しむところはもう見たくありません。苦痛のないようにしてください」と言った。

本人の身体状況と長女が代弁した本人の意向と長女の意向に鑑み、医療・ケアチームは、最後の段階は可能な限り本人が苦痛なく過ごしていくことができるように、医療とケアを行おうと話合った。そのために、まず、できる限り身体拘束を行わずに見守ろうと決めた。

看護師はさらに主治医、栄養士、臨床工学技士とともに透析療養からの離脱に向けて具体的に検討した。むくみによる呼吸苦を減らすために経管栄養の投与量を減らすこと、血液データなどを確認しながら透析時間を短縮したりスキップしたりすること、そのように試みながら透析離脱を検討する方針を確認した。また、この検討内容を長女に説明し了承を得た。

看護師は本人の苦痛軽減を第一優先に、「今日は体重も増えていませんし、食事量も減っているので透析をしなくても大丈夫なのではないですか」などと主治医に提案しながら、透析時間を徐々に短縮していった。透析時間短縮に伴う E 氏の様子の変化をみて、長女は、「母はもう苦しんでいませんね、とても有難いです」と言った。

2XXX 年 8 月中旬 主治医から長女に対し、本人の生命予後は週単位との説明がなされた。それを聞いた長女は介護休暇をとり、患者の病室に泊まり込み、うとうとしている本人に昔の思い出話などを聞かせながら過ごした。本人は経管栄養の量を調整したことで、むくみや呼吸状態の悪化はみられずに、穏やかな表情で過ごしていた。

透析時間を短縮しても血圧などが安定した状態で過ごすことができることに、長女もホッとした表情をみせた。

2XXX 年 8 月末 こうして 2 週間経過し、透析間の体重増加もほとんどなくなってきたことから、透析をスキップするようになった。そして最後の透析から 5 日後に、E 氏は長女に見守られながら病院内で息を引き取った。

透析療法の時間短縮からスキップ、そして最期へのプロセスにおいて、本人が苦痛表情をみせることはなかった。

<看取り後>

2XXX年12月下旬 本人の逝去から約4か月後、長女が来院。看護師に対し、「母のものを少しずつ片付け始めました。ひとつひとつに母の思い出があるので、なかなか進まないんですけど・・・。私は自分が独りぼっちになることが嫌で、母に辛い思いをさせてしまった部分もあったと思いますが、あのとき看護師さんが、透析をやめることも母のためになると言ってくれて、看護師さんや先生方が母のためにがんばってくれたので、苦痛を長引かせずに済みました。おかげ様で、穏やかな最期になりました」と述べた。看護師は、「娘さんとして、お母さんの人生の最期に優しく寄り添っておられましたよね。大事な娘さんとよい時間を過ごすことができ、お母さん、とても喜んでおられたと思います」と労った。それを聞いて長女は、「本当に長い間、ありがとうございました。新しい年も来るし、私も気持ちを新たにしないと」と言い、深くお辞儀して帰って行った。

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