
意向を尊重した治療選択と退院支援 ～高齢透析患者・家族との関わりを通して～

加藤友里子、澤木洋子、安田有花、石黒真澄、千葉直美、上村克子
中通総合病院

The support of the treatment choice and the leaving hospital to have respected intention ～Through the concerning with the elderly hemodialysis patient and the family～

Yuriko Kato, Yoko Sawaki, Yuka Yasuda,
Masumi Ishikuro, Naomi Chiba, Katsuko Uemura
Nakadori General Hospital

<緒言>

今日、高齢化の進展、医療技術の進歩、各種支援・助成制度や福祉制度の登場・拡充により、人工透析を利用している患者は、おおよそ30万人を超え飛躍的な増加を見せており、中でも高齢者の血液透析患者数が増えている。血液透析は外来通院が一般的であり、外来通院が困難な状況にある患者にとっては、人工透析治療によって療養環境の変更を余儀なくされ、透析患者の退院支援は困難となってきた。今回シャント不全で入院し、シャント再建を行い自宅への退院を望んだが、手術のリスクが大きく手術に踏み切れずに約1年の長期入院に至ったケースを受け持った。医師と患者・家族の間に立ち双方に働きかけ、両者の思いや要望を真摯に受け止め、信頼関係を構築していくことが看護師の役割だと学ぶことができたため、入院中の関わりについて報告する。

<症例>

78歳、女性。平成16年6月、糸球体腎炎による慢性腎不全の診断で、右前腕内シャントを造設し、同年8月から当院で週3回の血液透析を開始した。

平成22年、右大腿骨頸部骨折後から歩行困難となり、日常生活動作は全介助レベルとなった。食事や排泄などの身の回りの介護は娘が行っていた。意思疎通は可能だが、加齢に伴う認識力・理解力の低下があり、時々見当識障害もみられた。

平成24年シャント瘤が増大したが皮膚脆弱なため瘤切除は困難であり、人工血管移植術を施行した。シャント肢の表皮剥離を繰り返し、平成25年12月から皮膚科に通院していた。平成26年1月人工血管感染と止血困難のため入院となり、右鼠径部から一時的留置カテーテルを挿入して透析を行うことになった。

家族は夫、娘、息子の4人暮らし。キーパーソンである娘が毎食の食事介助、透析の準備、排泄のケアのために面会に来ていた。夫は末期癌のため他病院へ通院中であった。

<入院後経過>

自己血管が細いため、シャントを再建しても使用できる可能性が低いことや、術後出血や感染による全身状態悪化のリスクが高いことから、シャント再建は困難と判断されていた。留置カテーテルから透析を行うことが最良の状態であり、留置カテーテルを挿入したままの退院となると、維持透析先の選択肢は入院透析のできる病院に限られた。

入院当初、医師から娘にシャント再建術は困難なことが説明され、その説明に納得はしたものの「少しでも可能性があるなら手術をしてほしい」と看護師に話し、元の生活に戻ることを望んでおり、転院には消極的であった。患者は病状や手術のことは理解しておらず、ただ「家に帰りたい」と希望した。週に一度の医師とのカンファレンスで娘の意向を伝え、治療方針について何度も話し合った。その結果、娘の意向を尊重し手術に向けて様々な検査を行い準備していくこととなったが、急を要する他の患者の手術が立て込みスムーズに進まなかった。

入院も長期に渡り、患者は「帰りたい」と多く口にするようになり、食事や内服を拒否し、娘に対して暴言を吐くことが多くなった。それでも娘は毎日面会にきて、少しでも栄養状態が改善され手術ができるようにと、栄養バランスを考慮したゼリーや患者の好物を持参した。娘に対し労いの言葉をかけ、娘が少しでも休息をとれるように看護師が時々食事介助を行うことを提案したが、娘は「大丈夫です。本人が少しでも食べてくれればそれでいいので」と話した。娘は患者の介護に熱心で朝から晩まで一日中付き添い、おむつ交換にも看護師の手をあまり借りようとしなかった。患者が快適に過ごせるようにとナースコールや電動ベッドのリモコンの位置、カイロの置き場所など細々としたことも気を配った。どのようにすべきか娘や息子とその都度一緒に考え、改善と継続ができるようにチームで意志統一して取り組んだ。また、娘に対して日々患者に付き添っていることへの労いの言葉をかけ、患者の対応で困っている時の声かけを行うことで、娘も徐々に心を開いて看護師の手を借りるようになり、食事以外の時間は、患者の元を離れ外出する時間も増えた。ある日、娘から「今日も一日ありがとうございました」と食札に感謝の言葉を頂いた。

待機的期間が長くなる中で、留置カテーテルを挿入した状態での退院は、本当に不可能なのかを多職種で検討した。結果、留置カテーテルのトラブルは時に生命の危機を及ぼす危険性があり、大きなリスクを伴うため在宅で管理していくことは難しいとの結論に至った。当院でもこれまで、留置カテーテルを挿入した状態での外泊の許可が下りた前例はなかったが、患者の「家に帰りたい」という希望を叶えるために、安全に外泊できるようにカンファレンスを開催した。

患者には、夜間に留置カテーテルの挿入部の保護テープを剥がす行動が見られたため、安全の確保が課題となった。対策としてプレパANTSを活用したことで、挿入部に触れることはなくなった。その結果、医師から留置カテーテルを挿入したままの状態での外泊が許可された。外泊に向けて娘へ装着方法を指導し、留置カテーテルの自己抜去や出血などのトラブルが起こることなく、2回外泊することをできた。患者は「何にも良くなかった」と話すが会話の中で笑顔がみられた。娘から

は、「いつもよりも少しゆっくりすることができた。本人の希望を叶えられたのでよかった」という言葉が聞かれた。

手術への望みを捨てきれずにいる娘に対し、納得のいく治療選択ができるように、再度血管状態の検査を行った。結果、シャント再建は困難であり、留置カテーテルを挿入した状態で入院維持透析を行うことを娘へ説明し、納得された。

転院の準備を進めている中で、娘から最期の過ごし方について相談があった。転院先の病院で最期を迎えることだけは納得できないため、その時が近づいたら透析の中止を選択し、残された日々を在宅またはホスピス病院で過ごしたいという内容であった。娘はホスピス病院や往診クリニックに相談するなど、自ら行動しており、看護師は娘の要望を叶えるために多職種カンファレンスを行った。その結果、透析患者の最期のときを予測することは難しく、要望どおりの答えには辿りつかなかった。「これだけ頑張ってみたから、もうしょうがないと思う。これで良いとする」と自分に言い聞かせるように話し、約1年間の入院期間を経て転院となった。

<考察>

家族の認識・意向と医師の治療方針にずれがあり治療が進まず、また多くを語らない娘の思いを引き出すことに苦戦し、関わり方で悩むことも多かった。看護計画の開示を通して今後の方向性を確認し、その際に娘の認識や思いを把握することができた。待機的期間が長く続いた時期もあったが、事由を娘へ説明することで現状を理解することができ、不安の軽減につながったと考える。

患者の状態は看護師から見ても、手術が困難であることは十分理解できたが、手術できるかもしれないというほんの少しの望みにかけて、毎日頑張る娘の姿をみて、簡単に娘の望みを断ち切ることもできずジレンマを感じていた。「家に帰りたい」という患者の望みは同時に家族の望みであり、それを叶えられるように工夫したことで外泊に繋げることができた。「本人の希望を叶えられてよかった」という娘の言葉から、親孝行できたという思いが感じられ、患者にとってはストレスの軽減、気分転換を図ることに繋がったと考える。

縄田ら¹⁾は「一番身近で患者の意思を知ることができる看護師は患者の代弁者となり、話し合いの場で方針や考え方のすり合わせを行い、患者の意思を尊重できるように方向を選択していくことは退院支援において最も重要である」と述べている。患者・家族の意向を尊重し手術に向けて各種の検査を行い手術の可能性を模索し、現状を納得できるまで何度も病状説明の場を設けた。他職種と連携して最期の過ごし方について一緒に考え患者・家族を支えたことで、結果的には意向を叶えることはできなかったが、納得して転院することができたものと考えられる。

人は誰しも老いとともに、次第に「死」というものを意識し始める。透析患者はこれまで透析治療で生き延びてきた。言い方を変えると透析なしでは生きることができず、どこかで「死」というものを意識して生きてきたのであり、これは患者を支えてきた家族も同じであると思う。病状が変化してシャント作成が困難となり、転院という形で慣れ親しんだ環境から移り変わることで、娘はますます「死」というものを意識せざるを得なかったのではないだろうか。それを受容することは容易ではないと思われる。鈴木²⁾らは「看護者は、家族とともに歩むパートナーとして、最も身

「近に家族の相談を受け止め、家族の心理的な動揺を受け止め支える役割を果たさなければならない」と述べている。患者や家族の思いを否定することなく、様々な要望と真摯に向き合ったことで、精神的変化がみられた。ある日、食札に頂いた感謝の言葉が何よりも嬉しく、少しずつであるが入院当初から感じていた家族との距離を縮めることができ、信頼関係を築くことができたのだと考える。転院について避け続けていた娘だったが、家族の感情を消極的に受け止めることなく思いの表出ができるように、医療者としての看護技術だけでなく、サイコネフロロジーについて学びを深め看護実践に生かしていきたい。

<結語>

1. 看護師は医師と患者家族の間に立ち双方に働きかけることで、自己決定を支援することができる。
2. 看護師は、患者家族の心理を理解し、様々な要望や思いを真摯に受け止め向き合うことで良い人間関係を構築することができる。

<文献>

- 1) 縄田麻衣、山田善菜、久村郁子、他：患者の意思決定を尊重した退院調整困難患者の在宅に向けての退院支援について、福岡赤十字看護研究会集録 25：2、2011.
- 2) 鈴木和子、渡辺裕子：第5章 家族看護における看護者の役割と援助姿勢、家族看護学 倫理と実践 第4版、P162、日本看護協会出版会、東京、2012.