

終末期における当院での事前指示書の運用

長崎腎病院¹⁾、長崎腎クリニック²⁾

○原田孝司¹⁾ 李 嘉明¹⁾ 一ノ瀬浩¹⁾ 佐々木修¹⁾ 橋口純一郎²⁾
丸山裕子¹⁾ 江藤りか¹⁾ 船越哲¹⁾

【目的】

透析患者の終末期における事前指示書の運用を検討した。

【方法】

2008 年から当院の入院透析患者に事前指示書の取得を開始した。事前指示書の取得率の推移、事前指示の内訳とその指示率、特に死亡患者における透析の継続、人工呼吸器装着、心臓マッサージ、透析中止に関する倫理委員会開催、透析中止における死亡までの日数などの運用状況を検討した。

【結果】

2008 年からの入院患者の事前指示書取得率は増加し、特に死亡患者の取得率は平成 26 年度は 56 名中 53 名 (95%) であった。事前指示書の署名者は本人 20%、家族 80% であった。事前指示書の内訳で希望するは、点滴などの補給：84%、鎮痛剤などの薬物療法：90%、透析の継続：45%、人工呼吸器の装着：11%。心臓マッサージ：24% であった。実際の人工呼吸器装着は事前指示書の取得開始後は徐々に減少し、平成 26 年度は 3 名 (5%) であった。透析中止の患者は 8 名 (14.2%) で、そのうち血圧低下などの体外循環困難で中止した例が 4 名、透析可能だが倫理委員会を開催し中止した例が 4 名であった。透析中止から死亡までの期間は 3 日から 23 日 (平均:10.6 日) であった。

【考察】

事前指示書の取得率は増加しており、特に死亡患者では殆ど取得されていた。家族による代理判断が多くなっていた。人工呼吸器装着希望は減少し、透析の中止は増加していた。透析中止の意思表示があった例では倫理委員会を開催し承認を得た。透析中止から死亡までの期間には病態による個人差が見られた。

【結論】

終末期医療においては、事前指示書による患者および家族の意思の確認、患者・家族の意思の尊重および信頼関係の構築 (特にキーパーソン)、透析中止の問題では、事前指示書取得、患者および家族の意思表示における精神科医との連携、倫理委員会での承認、医療機関側の法的保護確保などを考慮する必要がある。