

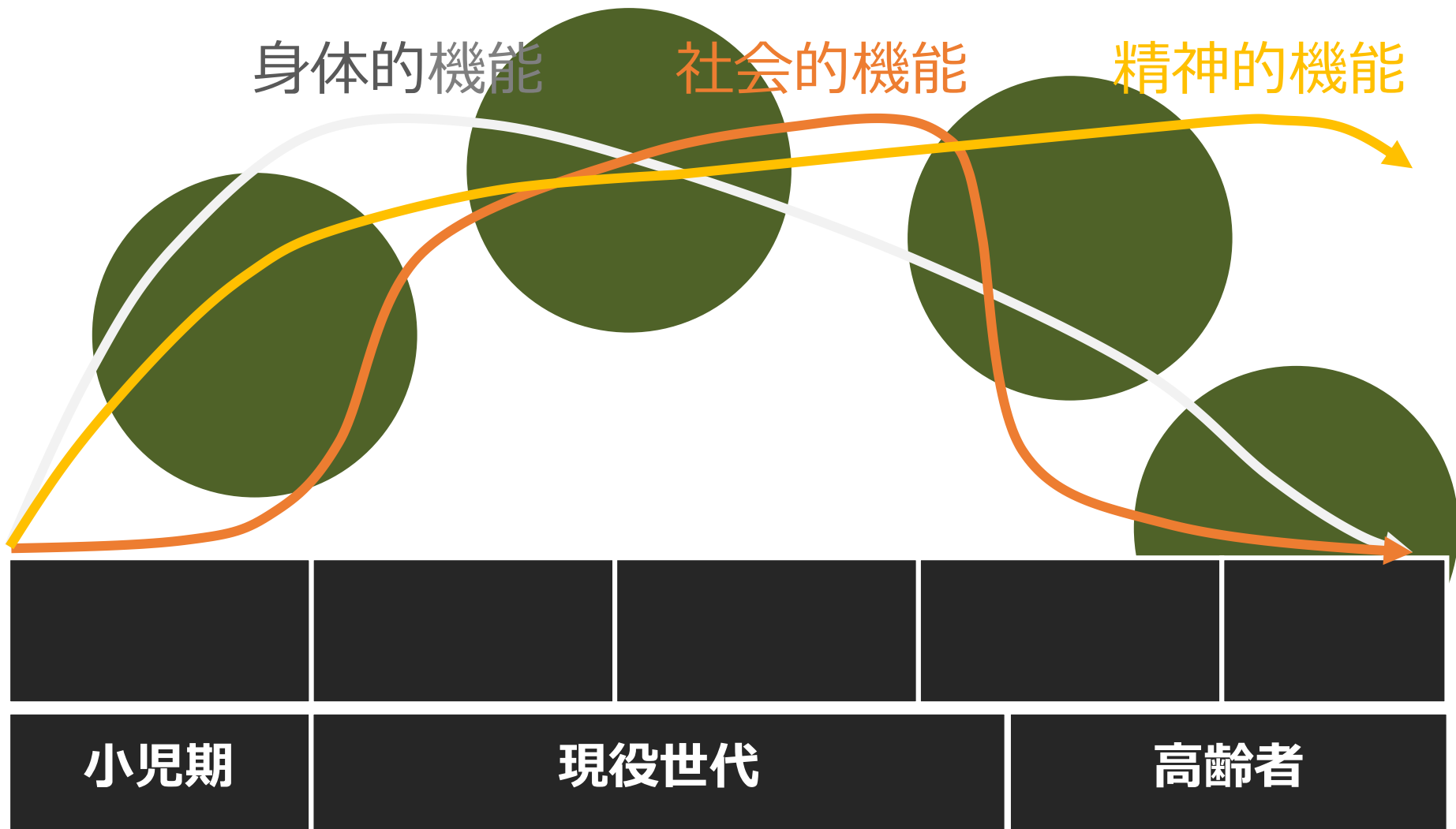


【納得できる最期を迎えるために】

佐々木 淳

医療法人社団悠翔会理事長・診療部長

超 高 齡 社 会



身体的機能

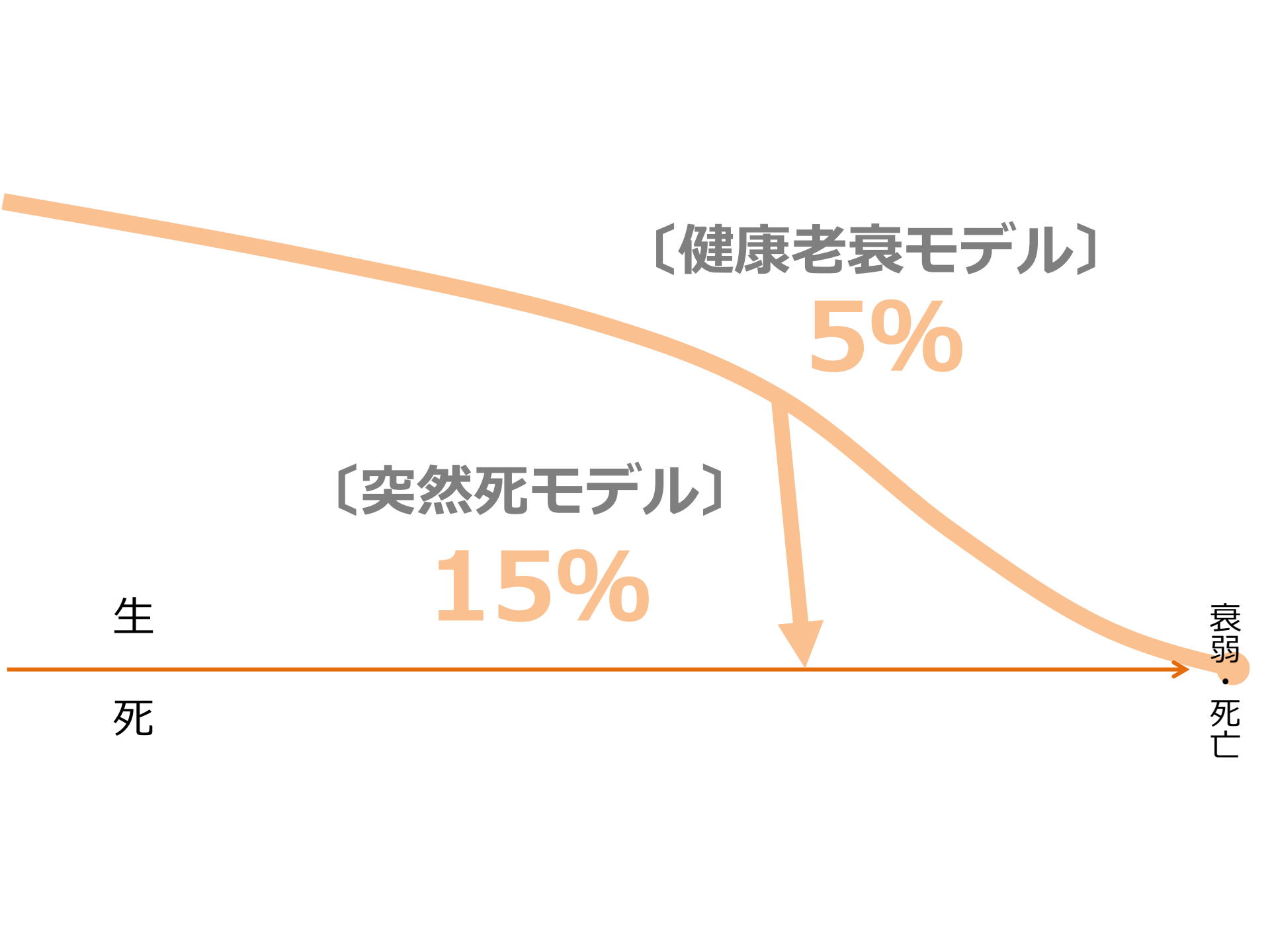
社会的機能

精神的機能

小兒期

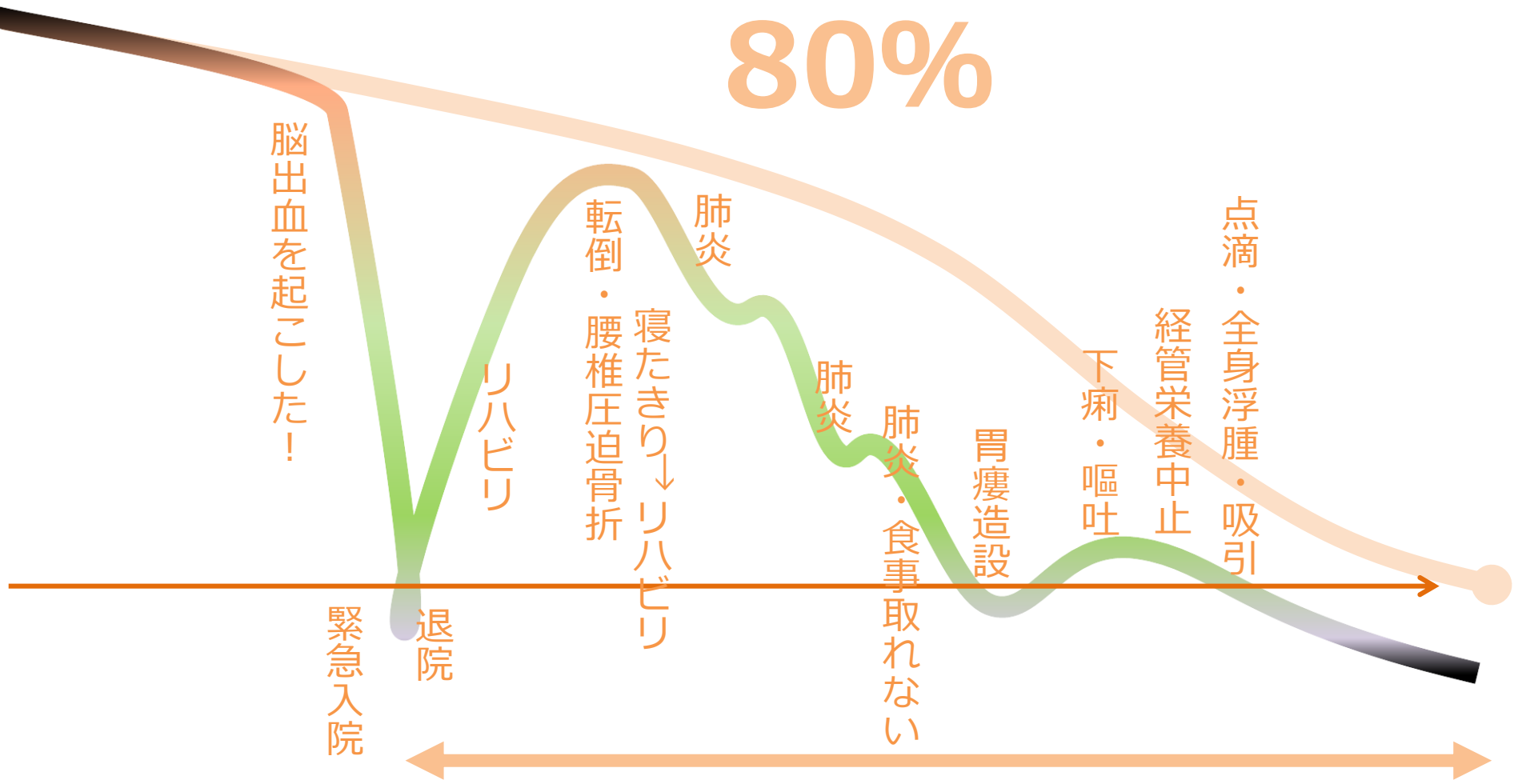
現役世代

高齡者



〔疾病モデル〕

80%



平均寿命と健康寿命のギャップ

60 65 70 75 80 85 90

男性の健康寿命
71.11歳

9.98年

男性の平均寿命
81.09歳

女性の健康寿命
75.56歳

11.70年

女性の平均寿命
87.26歳

人生には「療養の時期」が存在する。
それは、病気や障害とともに生きる時間

EVERYTHING IS POSSIBLE



WWW.MARCFIT



心身機能・構造

個人因子

体質・病気・障害



障害



医学モデル

国際疾病分類・国際障害分類



Black holes are
out of sight



医療・介護・支援

環境因子

個人因子

体質・病気・障害

心身機能・構造

生活

参加

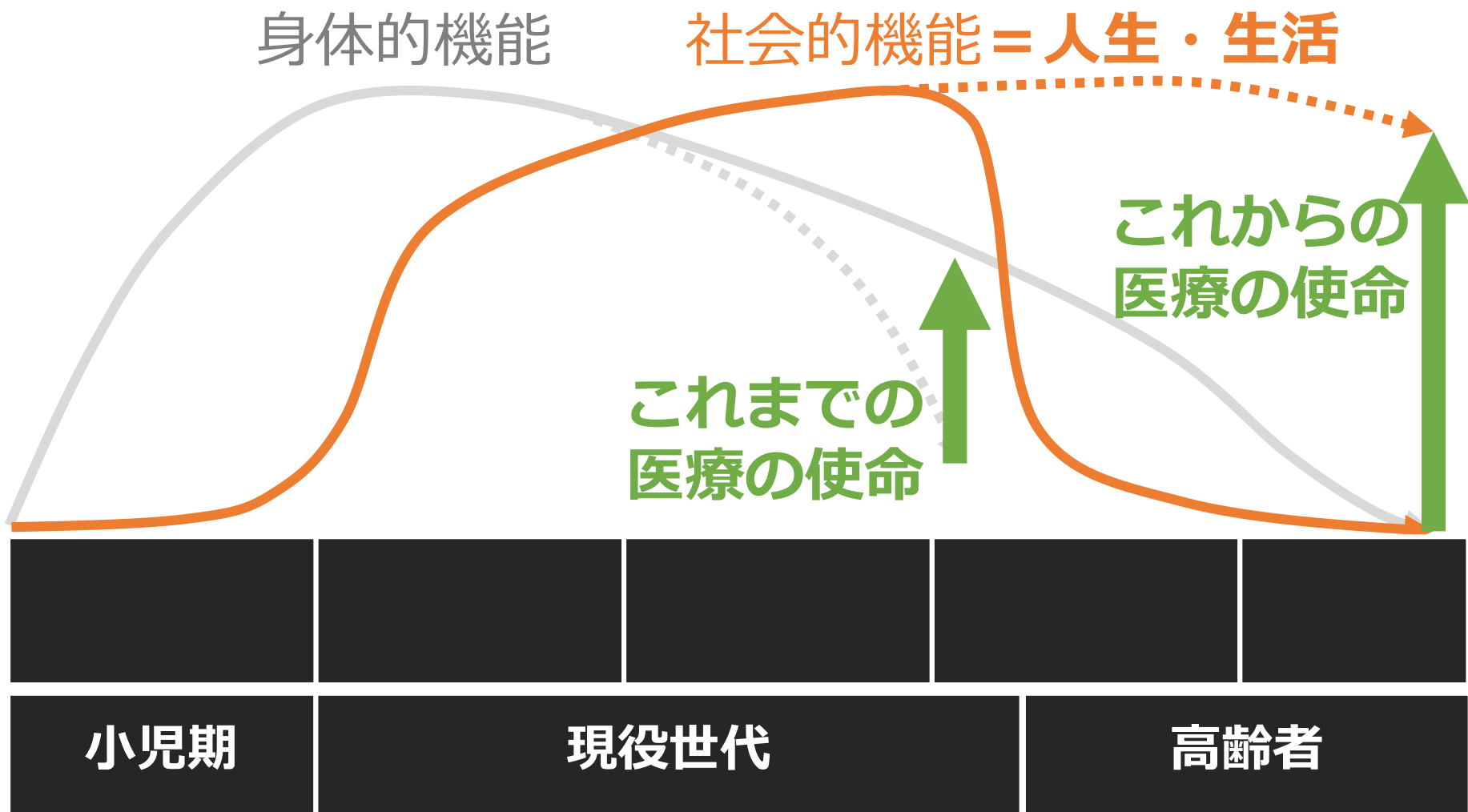


生活モデル

国際生活機能分類

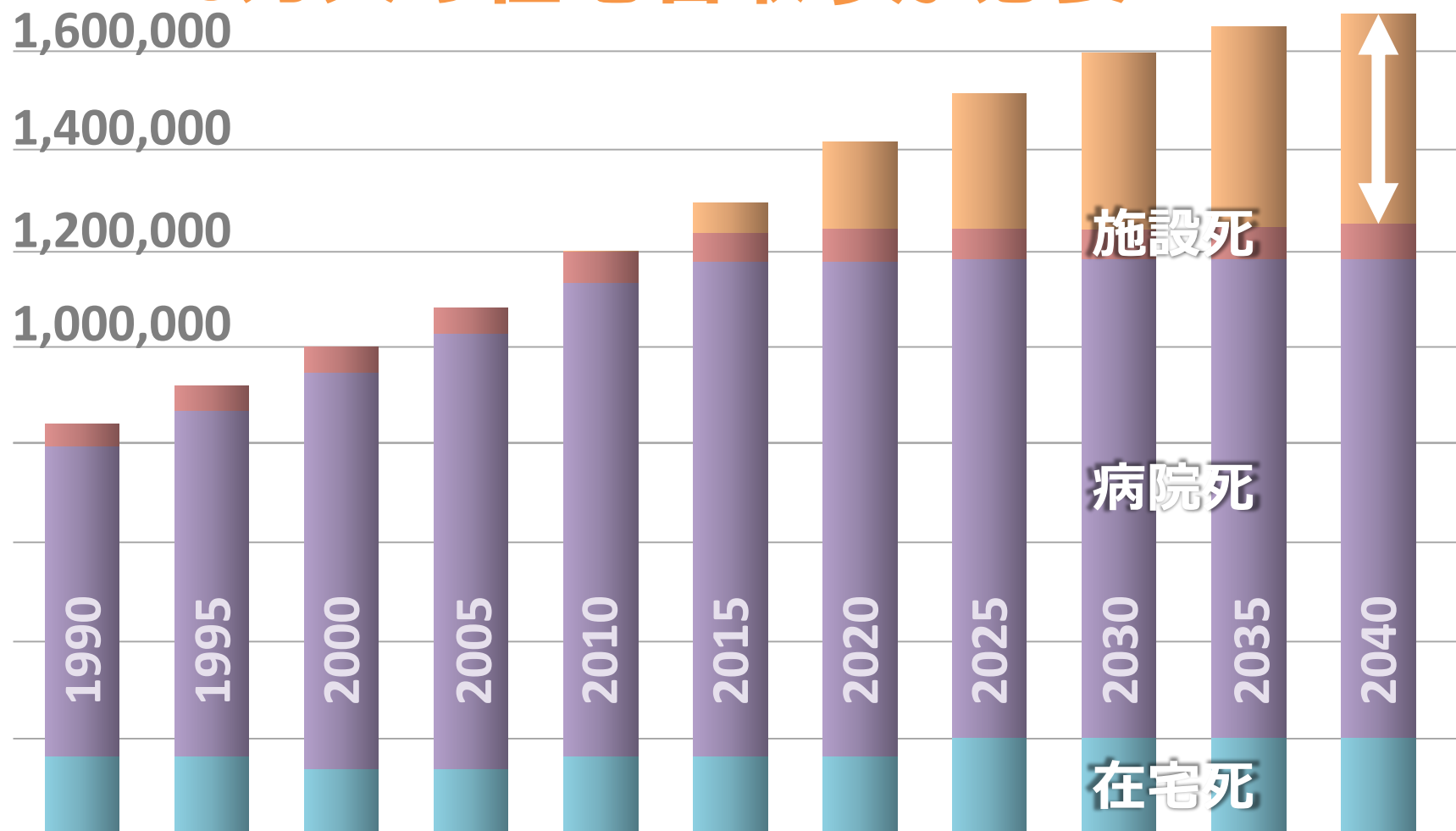
Life!

病気や障害があっても、最期まで
健康な**生活**、健康な**人生**を送ることができる！



高齢化社会 = 多死社会

70万人の在宅看取りが必要？



病院死

在宅死

H20 厚生労働省 終末期医療に関する調査

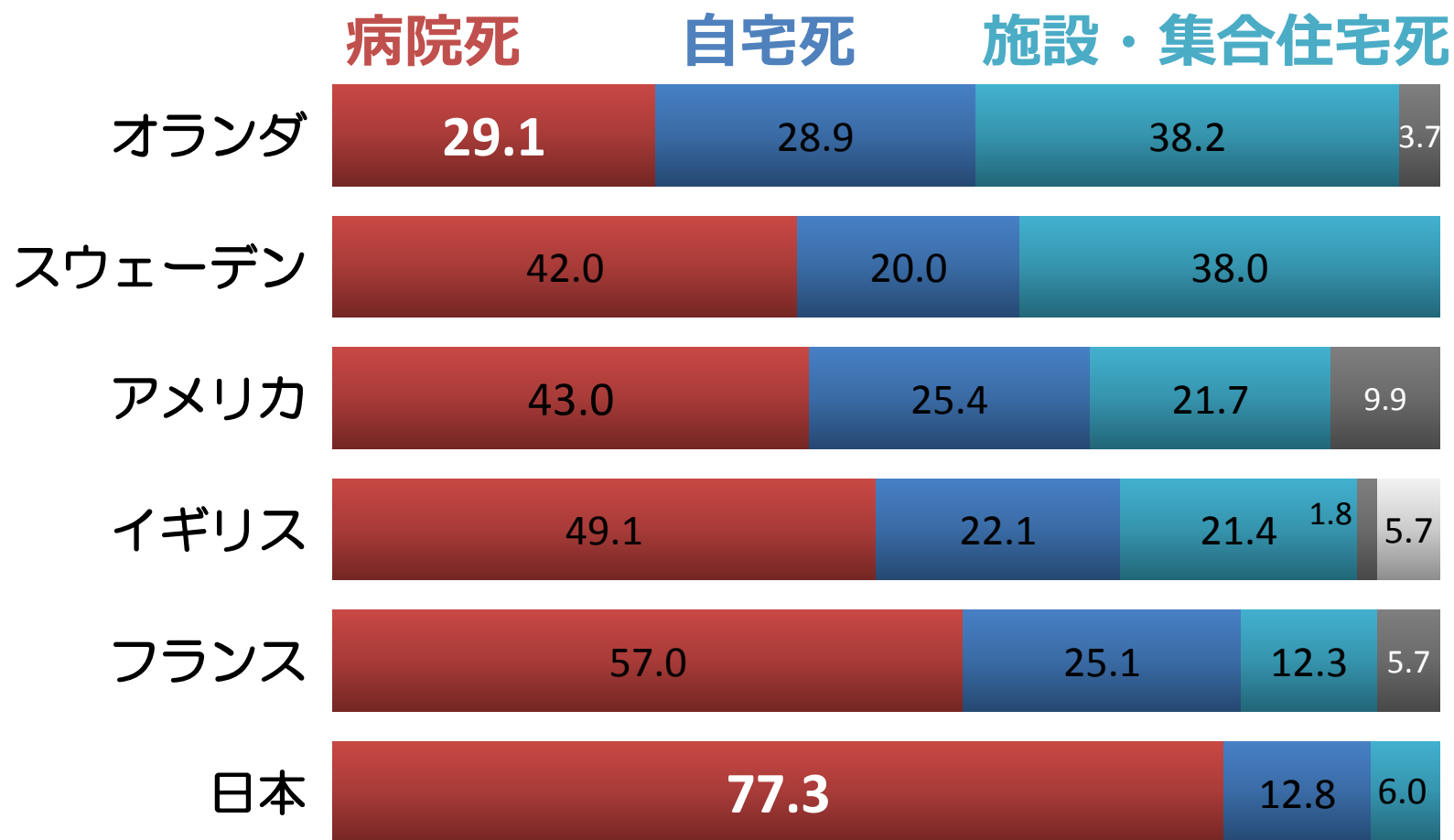


病院死

在宅死

本当は家にいたいのに

▶ 日本の現状は異常



なぜ自宅で死ねないのか？

▶ 看取りとは何か？

近い将来、死ぬという運命が避けられない状況においても

最期まで、その人らしく「生きる」ことを支援すること。

▶ 納得できる最期を迎えるために

- 1 ● 治せないという現実を受容する
- 2 ● 最期まで生活や人生を諦めない
- 3 ● 苦痛の緩和は確実に

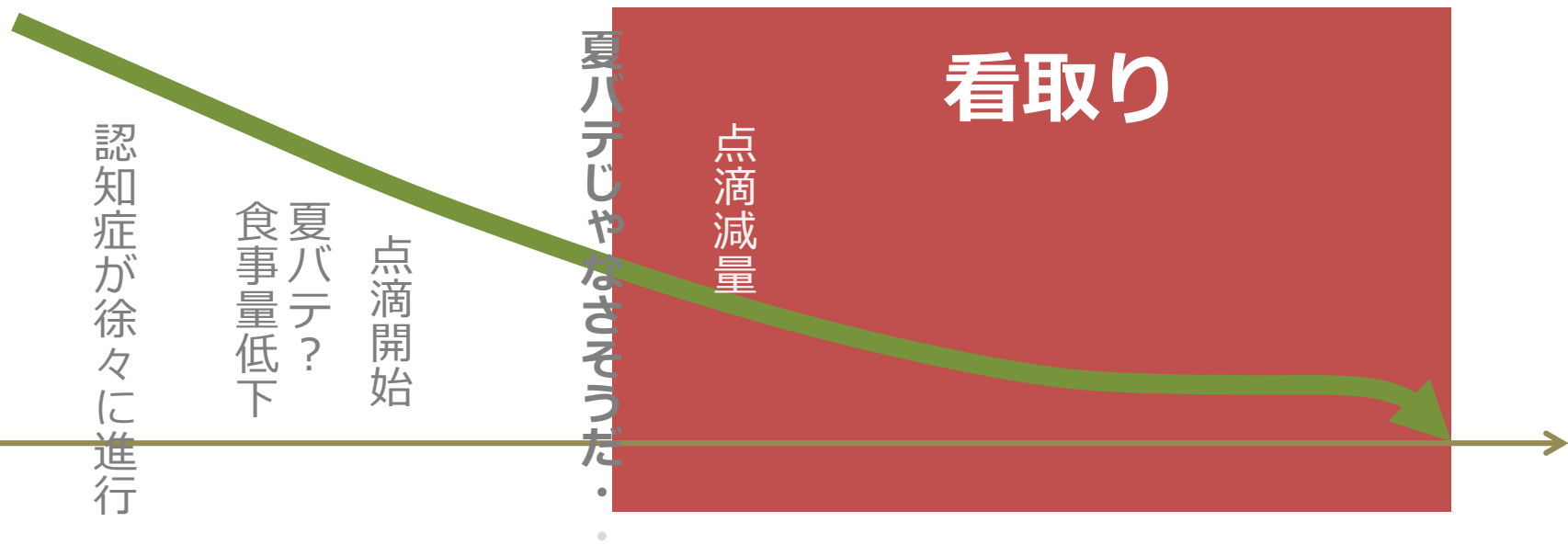
▶ 老衰モデル

92歳女性 認知症・全身衰弱



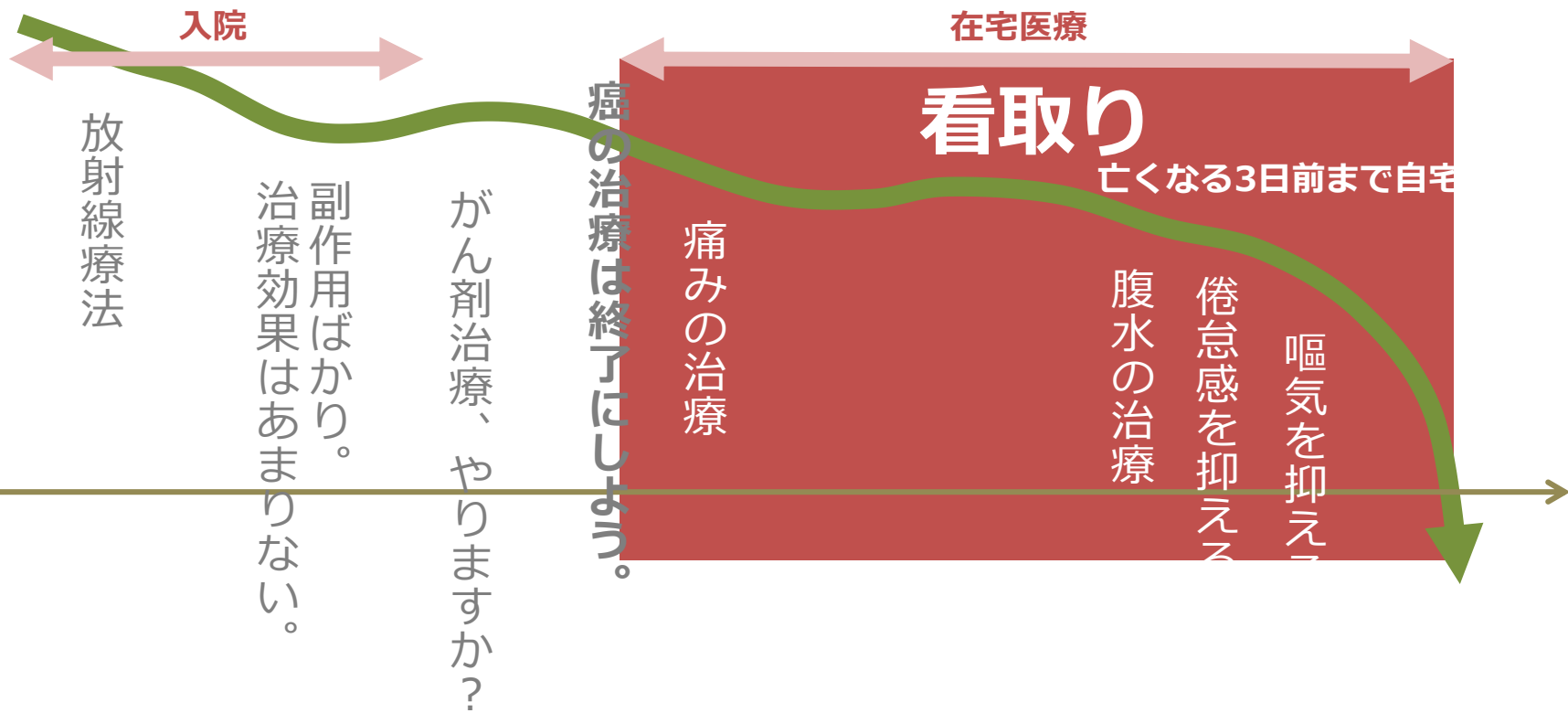
▶ 老衰モデル

92歳女性 認知症・全身衰弱



▶ 悪性腫瘍モデル

57歳男性 肝細胞がん



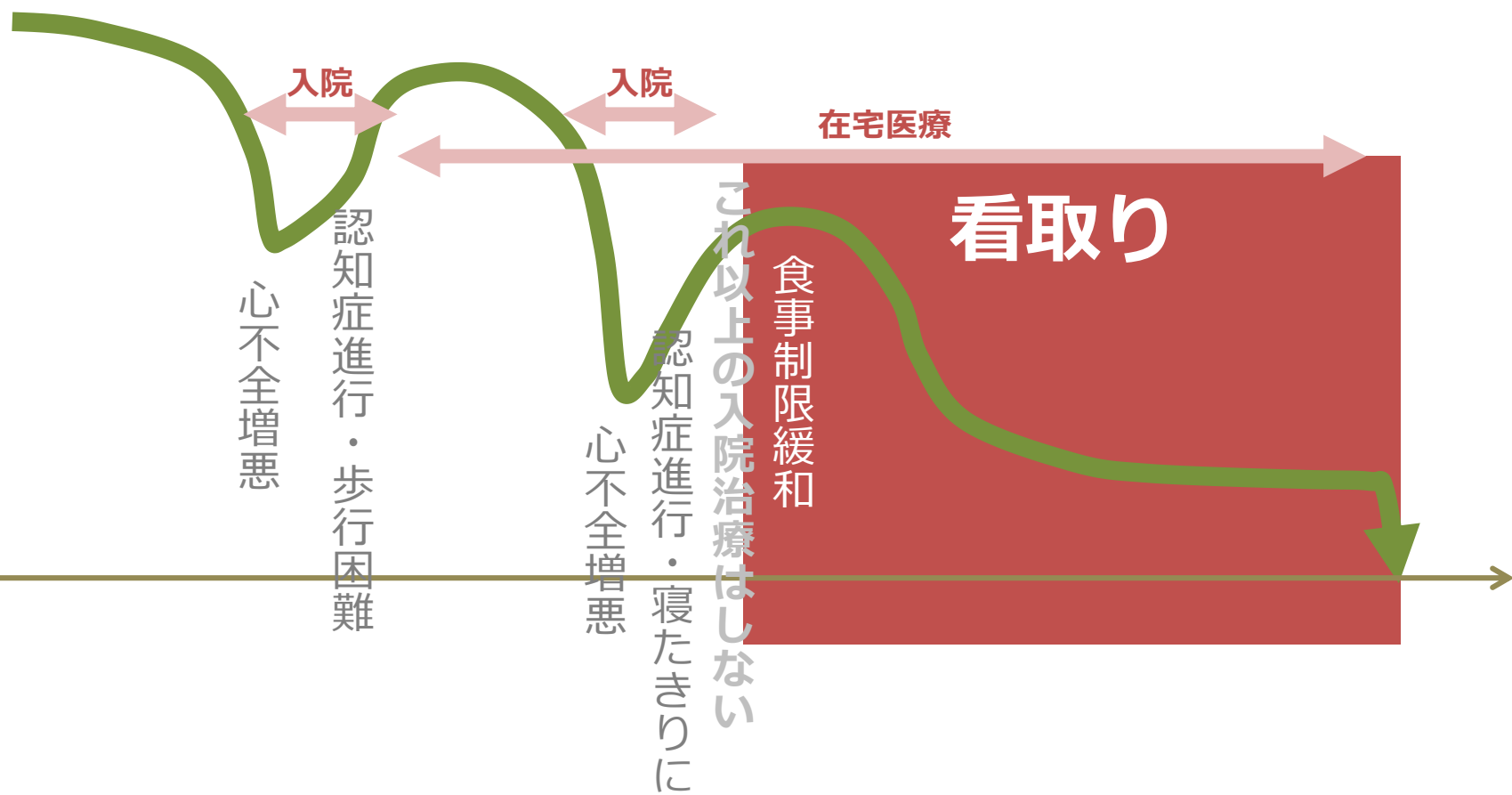
▶ 臓器障害モデル

87歳男性 うっ血性心不全・肝硬変・認知症

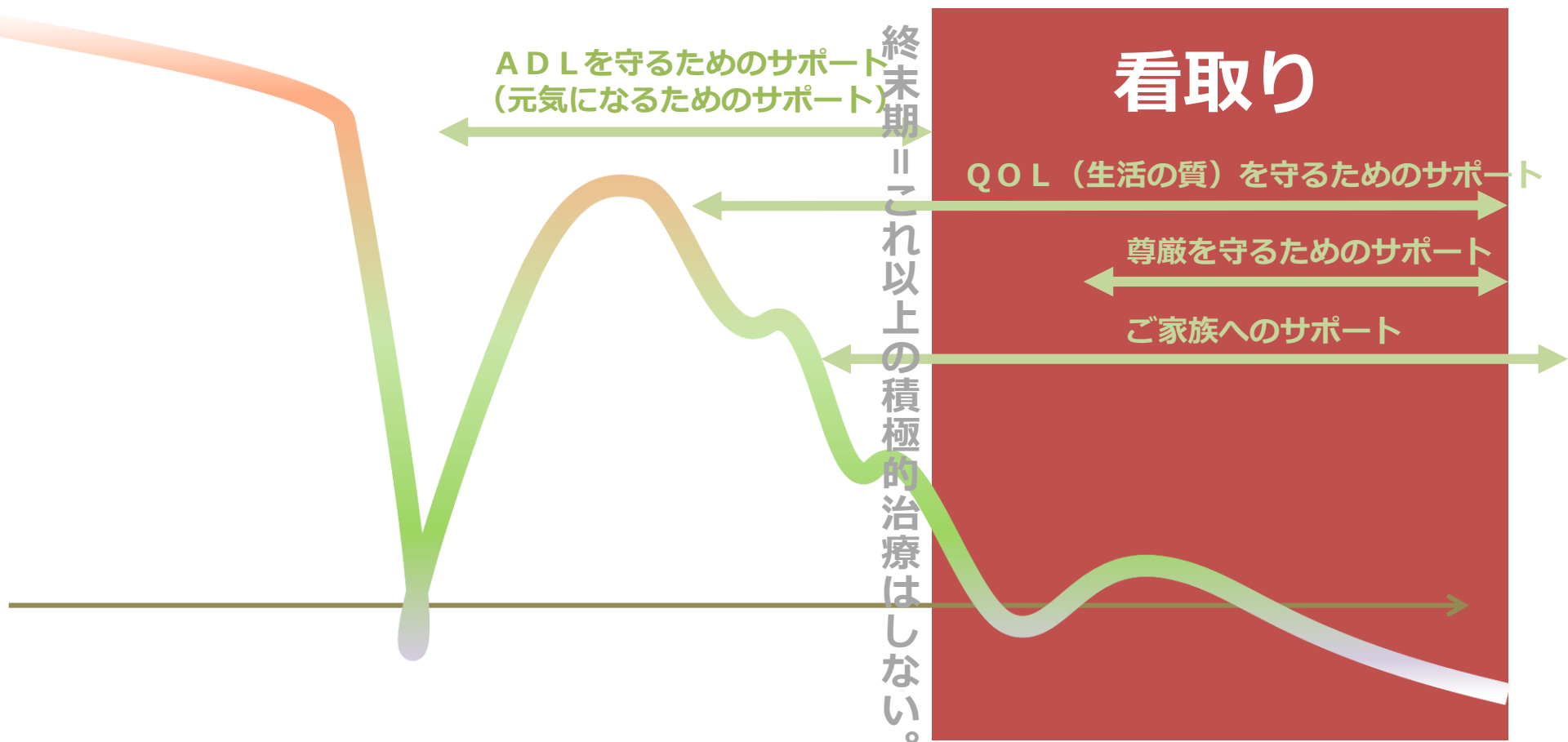


▶ 臓器障害モデル

87歳男性 うっ血性心不全・肝硬変・認知症



▶ 認識の共有



▶ これからの見通しを共有



- 現在の状態は？
- これから何が起こる？
- それが起こったらどうする？
- どんな選択肢がある？
- ご本人とご家族は、
どのように最期を過ごしたい？
- そのためには何が必要？
- 現時点で解決すべき問題は？
- 今後予想される問題は？

▶ 医療に依存しない

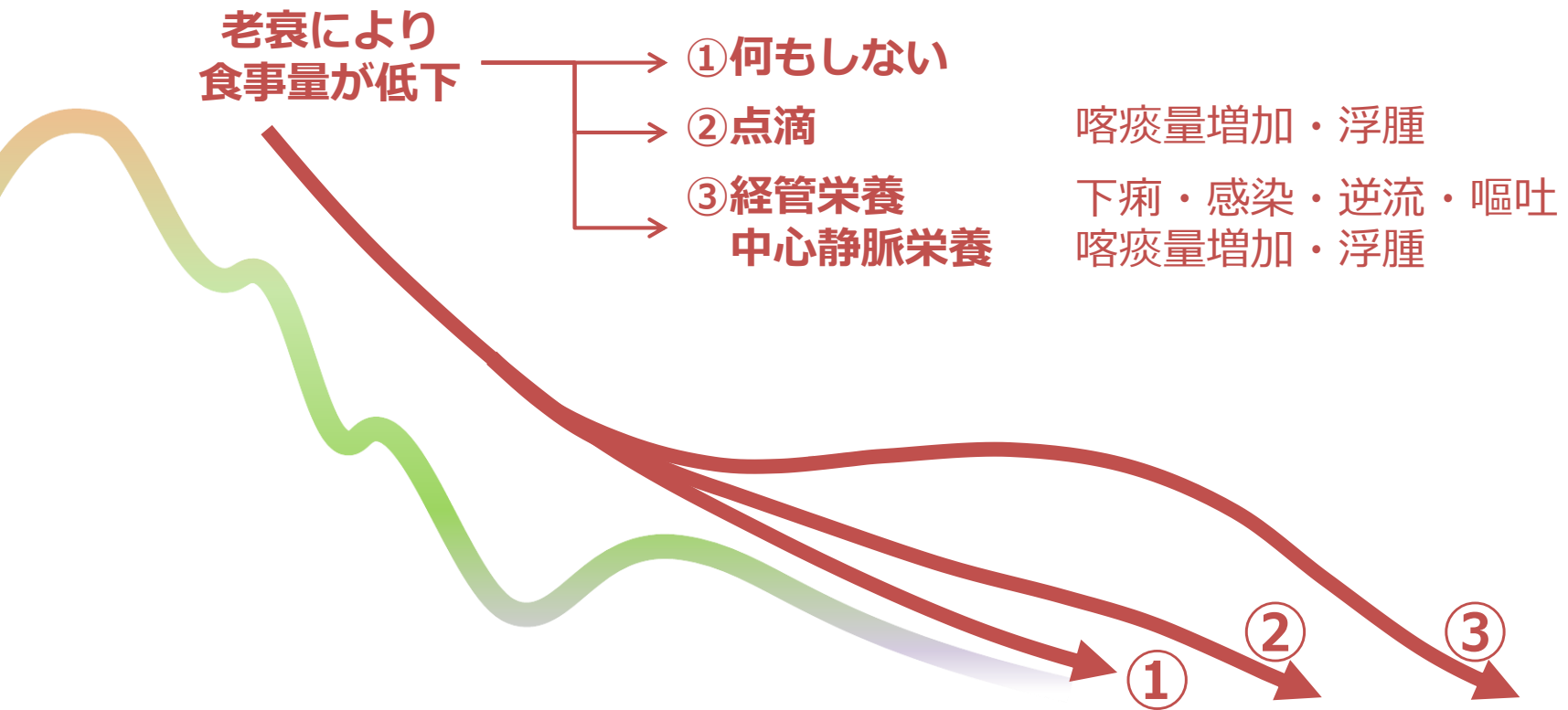
「終末期医療」の目的は？

どんな医療をしても大きなベクトルは変えられない。

「医療」がメリットをもたらすとは限らない。
「何もしない」という選択肢もある。

「医療に逃げない」
医療で解決できると考えない。

▶ 医療に依存しない



残りの幸福 = 生存期間 × 「人生の質」

▶ 点滴の意味

「点滴をしないことは緩和ケアである」

「苦痛の少ない最期のために点滴中止は倫理的に妥当」

点滴をしないことで、気道分泌物は減少、
脳内エンドルフィンやケトン体が増加（鎮静鎮痛作用）。
(Printz 1988, Sullivan 1993, Ahronheim 1996, 植村 2000)

英国、米国、オーストラリアでは医師倫理に反する行為とされている。

日本では老年医学会の40%の医師が、
点滴もせずに看取るのは「餓死」させることになる
＝訴訟リスクがあると考えている。

▶ 経管栄養（胃ろう）の意味

「経管栄養は終末期患者に不利益をもたらす」

「終末期における経管栄養の効果」

- ① 栄養障害を予防できる
- ② 褥瘡を予防できる
- ③ 誤嚥性肺炎を予防できる
- ④ QOLを改善する
- ⑤ 機能状態や生命予後を改善する

これらのすべてについて科学的根拠がない。

▶肺炎治療の意味

July 12, 2010, Vol 170, No. 13 >

< Previous Article Next Article >

Original Investigation | July 12, 2010

Survival and Comfort After Treatment of Pneumonia in Advanced Dementia **FREE**

Jane L. Givens, MD, MSCE; Richard N. Jones, ScD; Michele L. Shaffer, PhD; Dan K. Kiely, MPH; Susan L. Mitchell, MD, MPH

[+] Author Affiliations

Arch Intern Med. 2010;170(13)

This article was corrected |

Article Figures Tables

ABSTRACT

ABSTRACT | METHODS | RESULTS | COMMENT | ARTICLE INFORMATION | REFERENCES

Background Pneumonia is common among patients with advanced dementia, especially



Read the current issue for FREE

The JAMA Network Reader

Some tools below are only available to our subscribers or users with an online account.



Print



PDF



Get Citation

missions



Get Alerts

Submit a Comment

進行した認知症患者において

「肺炎治療は生命予後を改善する」

「しかし、人生の最期のQOLは低下する」

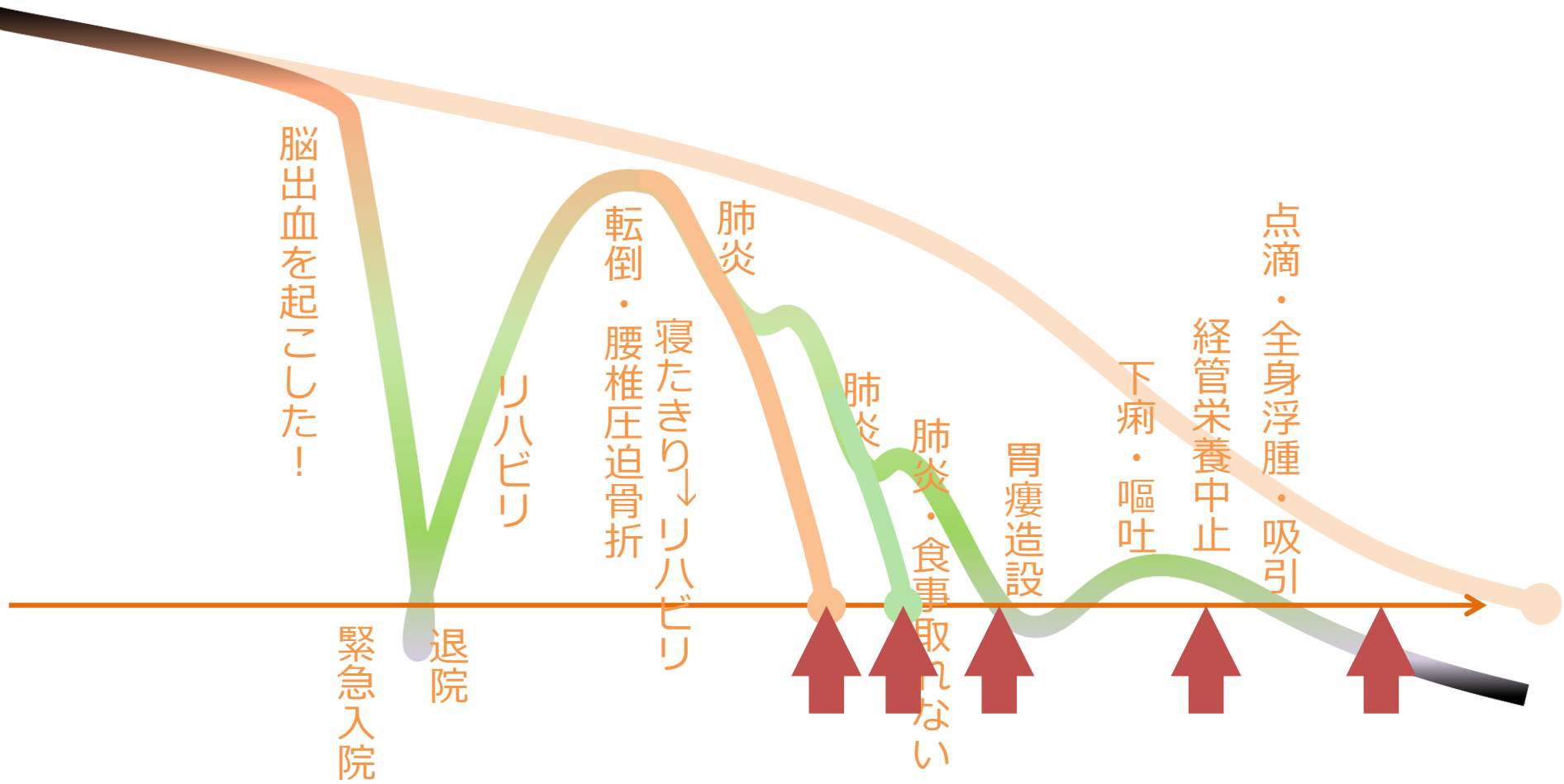
「入院すると、さらにQOLは低下する」

repositioning the boxes below.

See Also...



▶どこで医療を「卒業」するか？



「生かされる」ではなく「生きる」

▶ 医療・ケア上の倫理的判断

治療は可能か

本人は
どう思っているか

治療によって
人生や生活は
改善するか

家族や周囲は
どう思っているか

Jonsenの臨床倫理検討シート（4分割表）

▶ 終活ノートの正しい使い方

重要なのは
書かれた内容ではなく、
書くことを通じてみんなと一緒に考えること

正解はだれにもわからないからこそ
納得のためには、
その決定に至るプロセスが重要になる。

▶一緒に考える

Informed Consent

「説明と同意」



Shared Decision Making

本人まかせ、医者まかせにしない。
意思決定のプロセスをみんなで共有する。

ACP : アドバンスケアプランニング

▶ 死の受容

暑い日が続きます。みなさまお変わりありませんか。

先般、●●永眠の際は、お忙しい中、厚いご配慮をいただき本当にありがとうございました。
心から御礼申し上げます。

たくさんの友人、知人に囲まれて、57年間生きた地上から、
いつも以上の笑顔で旅立ったに違いありません。

死を想うときにこそ、人は「生」の重みと喜びを実感するのですね。

癌により肝臓がほぼ機能しなくなった亡くなる10日ほど前、

「本当に楽しかったよ。モノを創っている人はおもしろい。

そういう人の手助けをするのが一番楽しいよ。」

と静かに語ってくれました。

多くのクリエイティブな友人たちの心にこの言葉が届きますように。

最後の仕事は居住マンションの緊急時電源確保のための
ソーラーシステムでした。

見事にやり遂げました。

近隣のみなさまにも気持ちが届きますように。

愛用のM A Cは今もスリープ状態です。

穏やかな点滅が呼吸し続けています。

わたしたち家族とともにいつまでも。

伊藤先生
本当にありがとうございました。
日々確かつ心のこもった往診。
感謝の気持ちでいっぱいです。

Thanks for your friendship!

