

試験時間 90分

注意事項

- 1 解答用紙、草稿用紙ともに受験番号と氏名の記入を忘れないこと。
- 2 問題用紙、草稿用紙は解答用紙とともに机上において退出すること。持ち帰ってはいけない。

次の文章を読んで、問いに答えなさい。

われわれ医療者は診療情報や臨床症状から、目の前にいる人に残された時間が短い月単位、週単位であることを予測することができる。そして病状説明、予後説明として死を受容するための「BAD NEWS」をその人の家族や大切な人たちに伝えなければならぬ。あるときは直接本人にも。

(中略)

本人は「あと数年はがんばれる」と思い、家族は「あと半年は生きてほしい」と願ひ、病院スタッフは「2、3ヶ月」と予測したが、在宅ケアに移行してから実際の余命は2、3週、というようにそれぞれの視座での予後予測と現実が異なることも少なくない。病院から自宅に帰ると元気になって予想外に余命が延びるケースもなかにはあるが、一般的に終末期を迎える人の場合、点滴、経管栄養など延命処置をあまりせず自然のままに過ぐす在宅での余命は、病院スタッフが予測するより短いことが多い。

さらに多くのケースでは本人に病名、病状はきちんと告げられていても、残り数ヶ月といった予後については、はっきり伝えられていない、あるいは伝えられていてもそれを認識できないのが現実だろう。本人、家族、そして医療者の間でのあまりにかけ離れた予後認識は、様々なトラブルのもとになりかねない。そしてそれぞれの死をみつめる時期の違いが病院から在宅ホスピスへの移行が遅れる原因になってしまうのだろう。

(中略)

死に方と死に場所を選べるとすれば、あなたはどのような選択をしますか？インタビュの仕方にもよるが、多くの一般市民が、死因は「ピンピンコロリ」のイメージから心疾患を、死に場所は現実的には病院だが、家族に迷惑をかけない、という前提があれば自宅を選ぶ確率が高いようである。(中略)自宅でポックリというイメージで『心疾患での突然死』を望み、そしてそれを誰にも迷惑をかけない理想的な往生際だと考えている人が多い。現実的にはこういつた最期は確率的にはかなり困難である。もちろん数%はそういった突然死、朝起きてこないのを見たら冷たくなってた、ということがあってもいいが、それは大往生ではなく急死、突然死である。自宅で意識を失って倒れている現場を家族が発見された時点で、即座に119番、救急搬送され救命救急処置、点滴、挿管、そして経管栄養といった多くの人があまり希望しない「スバゲッティ状態」になってしまうというシナリオのほうが想定しやすい(もちろん完全に元に戻って元気になる問題は無いのだが)。「ピンピンコロリ」の望みどおり、その場で死んでしまったなら、救急車、そしてパトカーが来て隣近所を巻き込んでの大騒ぎ。場合によっては遺体は警察への検視、挙げ句の果てに第一発見者の家族やヘルパーは警察に調書をとられる、ということになりかねない。(中略)

さらに突然死は家族や大切な人たちにとって地震と同じように予期せぬ出来事、全く準備もできず混乱、悲嘆も大きくとも心残りに違いはない。こう考えてみると往生際のイメージが一般の人たちに正しく認識されていないことがわかる。家族や大切な人たちに見守られて住み慣れた家で眠るようにやすらかな最期を迎える、そんな最期を大往生と想定するなら、その数日前はベッドに臥床して食事など日常生活全般を介助してもらった状態であり、その数週間前には車いすを押してもらっている要介護状態が想像される。時間軸をさかのぼってみれば、大往生に至る過程で次第に自立が困難となり、それなりのケアを受ける必要があることが理解できる。

このように『大往生』と『突然死』という往生際の認識のギャップのために救急搬送された病院のベッドで「こんなはずではなかった」と死を受容できないまま、最期を迎えてしまう人が多いのだろう。その大きな要因がわれわれ医療者の死に至る過程に関する説明不足といえる。

出典：桜井隆、終末期医療、日本医師会雑誌第139巻・特別号、在宅医療、S125-6-2010

問一 この文章に二〇〇字以内でタイトルをつけなさい。

問二 筆者は終末期についてどのような説明をすべきと考えているか、一〇〇字以内で述べなさい。

問三 医療現場でなされるインフォームド・コンセントに関して、あなたが必要と考える三つの因子をあげ、それらについて六〇〇字以内で説明しなさい。