

自己紹介

- 2019年自治医科大学卒業
島根県立中央病院で2年間初期研修
- 2021年4月より隠岐病院総合診療科で勤務
- 外来、在宅、胃カメラ、大腸カメラなど様々な業務をさせてもらっています。



隠岐病院



Mさん 88歳 男性

○基礎疾患

COPD(HOT使用)、間質性肺炎、心筋梗塞後ステント留置後、中等度AS、糖尿病、慢性腎不全、アルツハイマー型認知症、結石性胆管炎ステント留置後

○生活歴


**妻(82歳：キーパーソン)と2人暮らし
長女(千葉)、次女(出雲)
要介護1**




- X日腹痛でER受診
- 身体所見、画像所見より胆嚢炎と診断
- Vital sign：体温37.5°C 血压70-80/40mmHg→外液負荷で110/50mmHg台 呼吸数16-20回/分 脈拍50回/分前後
SpO2 90%前後(酸素3L)



血压も低いしショック状態
→中等～重症胆嚢炎かな
基礎疾患もたくさんあるし手術となると
隠岐病院では管理難しい…
ドクヘリで搬送して手術も可能だが、そ
もそも希望されるのか…



胆嚢炎で治療が必要です。
手術はもともとのお体の状態からは難しい。
手術は成功しても術後の管理で本人を苦しめて
しまうことが予想される。
抗生剤で保存的に診ましょう。



もういい歳なので手術まではいいです。
点滴、抗生剤まででお願いします。
何かあっても延命処置は希望しません。
本人も以前そんなこと言ってました。

妻：キーパーソン

入院後経過

X日

SBT/ABPCで治療開始
胆嚢は腸管が重なり穿刺困難

X+1日

血圧低下ありCV留置、ノルアドレナリン開始

X+2日

血圧安定してきておりノルアドレナリン終了
妻に病状説明：状態は落ち着いてきているが容易に崩れる可能性がある
→点滴や抗生剤での治療を希望

X+5日

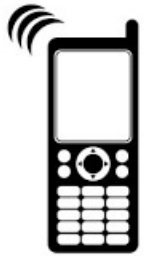
再度体温上昇あり、造影CT施行。胆嚢周囲に膿瘍形成疑いあるがドレナージは困難
内視鏡的経乳頭胆嚢ドレナージ(ENGBD)試みるも失敗。抗生剤治療を継続

入院後経過

X+9日

前日は寝れない当直で当日は初診外来、末期膵癌の人の病状説明、方針決定をしたりと心身ともに疲弊した状態でした。





夕方、PHSに一本の電話
「Mさんの奥さんからです。」

※多少内容を変えてあります
※相手方の表情は想像です



次女ですけど！
治療どうなってるんですか。
全然よくなるじゃないですか！

隠岐病院でできる限りの治療をさ
せてもらっています…。

(あれ奥さんじゃないぞ…しかも口調が強い…)



※多少内容を変えてあります
※相手方の表情は想像です



ほかの家族とも話し合ってもう決めたことなんですけど、手術してください！

(え…？なにを勝手に…)

手術になると搬送になります。基礎疾患が多いので管理は困難が予想されます。もしかしたら人工呼吸器が離脱できない、隠岐に帰ってこれない可能性も出てきます。



※多少内容を変えてあります
※相手方の表情は想像です



先生は専門じゃないんでしょ？
じゃあ本土の病院に聞いてみてく
ださいよ。

(やばいやばい…((((;°Д°))))))
本人さんや奥さんと話したときは
手術まではしないって方針でした
し、本人さんは最期は隠岐で過ご
したいとも言っていました。搬送
して手術することは本人の幸せに
つながらない可能性があります…。



押し切られてしまいました…

同日本土にドクヘリ搬送



搬送後の経過

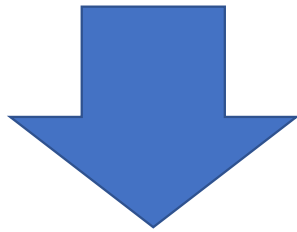
- 手術は成功したが術後に**多くの合併症**が生じた
 - 呼吸不全で人工呼吸器離脱困難、遺残膿瘍、術後創部感染・縫合不全、胆汁瘻、MRSA肺炎
 - 気管切開、人工呼吸器、胃管栄養、口腔内吸引は1-2時間おきに必要と**医療需要が高い状態**であった
- それでも家族は最期は隠岐に連れて帰りたい思いが強く転院の調整依頼があったが、隠岐の島の医療資源では対応困難であり受け入れできず、本土での療養を余儀なくされた。

Decision Making in the Incompetent Elderly: “The Daughter from California Syndrome”*

*David W. Molloy, MB, BCh, MRCPI, FRCP(C),† Roger M. Clarnette, MB, BS, FRACP,†
E. Ann Braun, MSc, MD,† Martin R. Eisemann, PhD,‡ and B. Sneiderman, BA, LLB, LLMS*

- 20年以上前のアメリカからのケースレポート
- 故郷を何年も離れていたカリフォルニア在住の娘が、年老いた親が病気になる時に現れ、意思決定を主導した結果、患者自身が医療を受けることに不安を感じてしまったという事例

Daughter From California Syndrome



遠方に住む家族(疎遠な家族)が突然やってきて、今までの方針やケアに異論を唱えたり、積極的な延命処置を希望する

といったシチュエーションを表現するのに用いられる

同じような言葉に

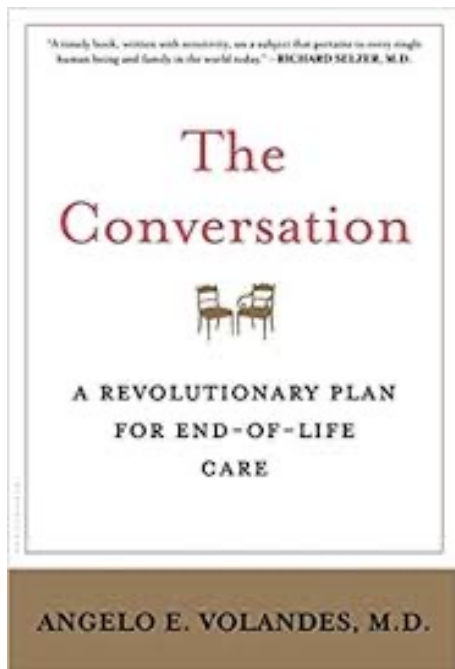
- ・東京から来た息子症候群
- ・ぽっと出症候群 がある



隠岐病院入院中の California Daughter予備軍

⇒ 約50%

- 離島 + コロナ禍でより疎遠な家族の出現が予想される



Guilt
罪悪感

例

- 患者の側にいてあげれなかった
- 離れて暮らしていた分支援できなかった
→ 家族としての責任を果たしたい

Denial
否認

例

- 状態が悪いことへの驚き、悲しみ
- 家族を失いたくない
- 意思決定時に自分がいなかった
- 家族内での対立

発症しやすい人の特徴(案)

他にも考えられるものがあれば教えてください

○キーパーソンの因子

意思決定能力が低い

感情的になりやすい人

○娘(子)の因子

疎遠になっている期間が長い、連絡も疎か

医療関係者が近くにいたり中途半端な知識を持っている

医療不信がある

社会的地位が高い(→権利意識が強い)

発症を防ぐための対策

○相手を認知しリスクを見積もる

「家族は何人いる？どこにいる？何をしている？」

「方針を決めるのに一緒に話を聞いておいた方がいい人はいるか」

「最後に会ったのはいつ頃？」

「現状についてどのくらい把握されている？」

○実際に病院に来てもらうor ZOOMなどのオンライン面談で

対話する場を設ける

○病院の職員からの情報も有益なことも

発症しそう・発症してしまった後の介入

感情に気を配り、共感を示す

⇒ 「**NURSE**」

価値観に注目し、患者にあった治療を選択するための枠組み

⇒ 「**REMAP**」



VITALtalk

言葉を共感で示す 「NURSE」

Name ：感情の名前をあげる	何か不安に思っていることがあるようですね
Understand ：理解を示す	それはショックだったでしょうね
Respect ：敬意を示す	〇〇されていてすごいですね
Support ：支持を示す	私たちはいつでも協力します
Explore ：掘り下げて聞く	どのようなことが不安なのかももう少し教えてください

価値観に注目し、患者にあった治療を選択するための 枠組み 「REMAP」

Reframe ：病状を大きな像として捉え直す	<ul style="list-style-type: none">・患者・家族の病状に対する理解を聞く・必要であれば正しい知識を伝える
Expect emotion ：感情に対処する	<ul style="list-style-type: none">・「NURSE」などを使って対処する
Map ：マッピング(価値観を探る)	<ul style="list-style-type: none">・患者さん本人の価値観を教えてください 「大切なもの」「心配していること」「避けたいこと」
Align ：マッピングによって得られた情報をまとめる	<ul style="list-style-type: none">・聞きだした価値観をまとめて確認する
Plan ：価値観に基づいた治療プランを示す	<ul style="list-style-type: none">・「大切にしていること」をできるだけ達成できるようにプランを提示する・提示したプランに対する意見をたずね、現実的なプランを協同で作り上げていくようにする

本症例での介入できたポイント

- 入院時

妻だけでなく娘のことも拾い上げ方針決定に持っていく

- 娘登場時

1人で対処するのではなく、周りのスタッフも巻き込む

話し合いの場をセッティングする

理論的に説得するだけでなく、娘の想いに共感し、感情面を満たす(「NURSE」を利用する)

皆さんはどのように対応されてますか？
是非教えてください

- ①家族の把握、リスクの見積もり
- ② daughter from California syndromeに遭遇した時