

神経難病患者の意思決定に関わる医療プロセスの検討(第一報)

～病理解剖事前意思表示を中心に～

児玉 悦志¹⁾ 菊地 豊¹⁾ 鈴木 三和²⁾ 河端 裕美²⁾ 新井 久和³⁾ 美原 盤⁴⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 神経難病リハビリテーション科

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 看護部

3) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 入退院支援室

4) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

[目的] 神経難病患者は症状進行に伴い医学的管理の変更とその意思決定を余儀なくされる。近年、患者の意思決定を支援する取り組みとして多専門職種による患者の意思決定支援(Advanced care planning: ACP)が注目されているが、神経難病患者の意思決定に医療プロセスが及ぼす影響については明らかではない。今回、意思決定の最終段階である病理解剖事前意思表示に着目し意思決定に関わる医療プロセスについて検討した。

[方法] 2003年4月から2018年3月までに当院神経難病病棟で看取りを行った患者(n=269)を対象に、年齢、性別、病理解剖事前意思表示(事前意思表示)の有無、医師による病状説明回数(病状説明)、多専門職種による意思決定支援回数(多職種支援回数)、多職種支援開始日(死亡日から初回支援日の差分日数)、当該病棟入院回数、総入院日数を診療録より後方視的に調査した。

[結果] 事前意思表示は死亡する 457.4 ± 437.0 日前に行われていた。事前意思表示が有る群(有り群: n=41)は無い群(無し群 n=228)に比べ有意に年齢が若く(有り群 71.4 ± 10.9 、無し群 75.5 ± 12)、総入院日数(有り群 488.7 ± 483.1 日、無し群 266.0 ± 423.3 日)が長く、多職種支援回数が多く(有り群 1.9 ± 2.0 、無し群 1.0 ± 1.7)、多職種支援が早期(無し群 277.3 ± 413.4 日、有り群 610.7 ± 1043.6 日)に行われていた一方、医師による病状説明回数(無し群 7.3 ± 6.0 、有り群 6.8 ± 5.3)、入院回数(無し群 5.7 ± 8.8 、有り群 5.6 ± 8.6)に差はなかった。事前意思表示を従属変数としたロジスティック回帰分析では多職種支援回数(OR95%CI: 1.05-1.43)のみが因子として抽出された。

[考察] 事前意思表示の意思決定には多専門職種による意思決定支援の回数が影響していた。意思決定支援においては多専門職種による支援を早期にかつ頻回に行われることが望ましいことが示唆された。