

〔第21回 学術集会テーマセッション1〕

患者が代理決定を委ねる重要他者および家族の定義の多様性

東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻

川崎医科大学附属病院

池田 真理

平松 貴子

家族とは、「家族であると相互に認知し合っているひとの小集団システム」であり、血縁関係や同居の有無は問わないと定義されている。今までの伝統的な血縁や婚姻関係に基づく伝統的な家族に対して、現代の家族とは、家族が望む生活を創り上げていく合意性に価値がおかれている。そして、看護師には、現代家族の特徴を理解し、それぞれの家族員が望む家族像における健康な生活を実現するための支援を推奨することが求められている。しかし、なんらかの疾患で健康が障害され、病院や自宅で療養している患者で、特に医療に関してさまざまな意思決定を迫られる患者を看護する看護師は、代理決定をする家族の血縁関係や同居の有無にこだわる傾向にある。現代の「戸籍上では血縁関係にあるが、住居は別、関係性も希薄」という家族のあり方に困惑する看護師も少なくない。

本テーマセッションでは、在宅ケアを担うがん看護専門看護師から在宅支援中の患者の意思決定にかかわる家族への対応の事例を、病院勤務のがん看護専門看護師から入院中の患者の意思決定にかかわる家族の対応の事例を、弁護士から病院側より受けた家族に関する事例提示をいただき、その後フロアとのディスカッションを進めた。

渡辺陽子氏は、精神疾患患者が入院療養中に実兄が死亡したことで、キーパーソンが血縁関係のある姪夫婦に移行し、今後の療養先の意思決定をしていく際の看護師のかかわりについて提示があった。精神発達遅滞のある患者や精神疾患、認知症のある患者においては、患者自身に意思決定能力が乏しく、患者の家族に決定がゆだねられる場合が多い。患者の意思が優先されることが原則ではあるが、患者家族の関係性や今後の予測される家族の負担に最大限留意をすることで、家族が無力感や後悔の念を抱くことのないよう、そして決して医療者の思いが先行しないように支援の方向性を示す必要性が示唆され

たケースであった。

安田千香氏は、インフォームドコンセントの場面に血縁関係のない友人を同席させたいと望む患者と、友人ではなく血縁関係者に同席してほしいと望む医師の対立する思いについてそれぞれの背景にある要因に目を向けつつ、患者の意思を実現できるような看護について提示があった。今後、代理決定が迫られることが予測できる状況の中で、代理決定するのは血縁関係者なのか、患者の思いを引き継いでくれる人なのか、家族形態が多様化していく社会で、代理決定について考えさせられるケースであった。

森脇正弁護士は、患者と患者家族の関係性における法的論点として、「手術をめぐる患者本人と家族との葛藤」、「末期癌患者の対応についての戸籍上の妻と内縁の妻との葛藤」の2例の提示があった。判断能力がある場合は患者の決定が優先である。そして家族とは、患者についての情報（価値観）をもち、患者への真摯な愛情があるなどの要件を満たしている人であり、法的問題を越えた信頼関係のうえに成立するということを再認識させられるケースであった。

ディスカッションでは、家族の捉え方の拡大として、情緒的な絆で結ばれている重要他者は、家族として考えていくという認識を共有することができた。また、看護職としてその情緒性をキャッチできる能力と患者と家族の思いに働きかけるプロセスが重要であることも語り合うことができた。

私たち看護職が患者と向き合うとき、患者とその家族もしくは重要他者に多様な価値観や視座があることを認識し、適切な看護ケア、話し合い・情報提供などのプロセスを踏んで、患者と家族の満足のいく看護を提供していく必要があることが示唆された。今後とも事例からの学びを蓄積しながら、このテーマに取り組んでいきたいと思う。