

(シンポジウム「患者の望みをつなげる意思決定支援」)摂食嚥下障害の意思決定における総合診療医の役割—マルモカンファレンスによる多職種アプローチの紹介—

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2023-05-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大浦, 誠 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00033416

摂食嚥下障害の意思決定における総合診療医の役割 —マルモカンファレンスによる多職種アプローチの紹介—

大浦 誠

(南砺市民病院 内科・総合診療科長 副部長)

私は富山県にある 175 床の地域の中小規模病院で在宅・救急・外来・病棟・教育などに関わる病院家庭医という仕事をしている。特に摂食嚥下障害に関わるチームや臨床倫理コンサルテーションチームに関わるようになり、最後まで口から食べたい一方で誤嚥性肺炎を繰り返している患者に医師としてどう関わっていくべきかという悩ましさについて悩み続けている。認知症の患者さんで意思決定ができないケースに医師としてどのように関わっているかについて紹介したい。

摂食嚥下障害の患者に関わる医師としての役割には大きく 3 つあると考える。1 つ目は「安易に食べられないと判断しないために診断・治療を行う」という役割である。食べられないと安易に判断すると、今後の代替栄養の選択や生命予後にも大きく関わってくるため、適切な診断と治療は最低限必要である。当院では摂食嚥下評価パスというものがあり、食べられない原因が治療可能なものかを多職種で評価し治療に結びつけている。また治療の甲斐なく食べられない場合でも正しく終末期を判断するために、終末期カンファレンスや臨床倫理カンファレンスを開催し、意思決定支援を行っている。2 つ目は「多職種の意見を出しやすく工夫する指揮者」という役割である。嚥下障害や終末期を医療者が問題設定して判断している事が多いが、食べられるか食べられないかの見極めの先には「患者らしい生き方を尊重する」ことがあるのは言うまでもない。そこで筆者が多職種連携教育に使用している「マルモカンファレンス」を紹介する。このカンファレンスは多疾患併存（マルチモビディティ：マルモと演者は呼んでいる）のアプローチとして多職種特有の視点を共有するカンファレンスを通じて患者についての全体像を想像し、その人らしい介入は何かを自由に発言できる雰囲気醸成している。3 つ目は「介入しすぎでないか、引き算の発想でバランスを取る調整役」としての役割である。多職種で介入する極端な例として、各職種ができるだけの介入を行うことになり、医師であれば検査や投薬が増えてしまうケースをしばしば経験する。そこで「マルモのバランスモデル」を紹介する。患者の疾患に対する理解や社会的サポートやレジリエンスを高めることと、ポリファーマシーや複数の診療科が関わることでアドバイスが過剰になる患者負担を減らすという観点を元に、患者にとってバランスの良い意思決定とは何かを考えている。

患者の意思決定は目的ではなく、関わっている結果自然と立ち上がってくる事が理想的である。問題を解決するために話し合うというよりも、患者のことを多面的に把握することができた結果、理想的な意思決定ができるのではないだろうか。