

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	臨死期であることの判断を困難にしている点は何か?～訪問医の視点からの探索～
演者名	林真理子 ¹⁾ 今永光彦 ¹⁾
所属	1) 国立病院機構東埼玉病院 総合診療科

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究	NO.
	4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	8
目的： 臨死期という語に明瞭な定義は無いが、予後数日から1週間以内の時期を指すことが多い。臨死期であることが適切に判断されることで、医療スタッフは必要な治療やケアの見直しを行う事ができ、また家族・患者にも臨死期として必要な関わりを持つことができる。だが実際には臨死期であることの判断は困難なことも少なくない。そこで、何が臨死期であることの判断を困難にしている点かを、訪問医の視点から探索した。		
方法： 当科で訪問診療を行っていた患者で、2013 年 9 月から 2014 年 8 月の間に死亡したがん患者のうち、死亡前 1 週間以内に診療を行った患者で、その時点で臨死期（予後数日～1 週間以内）の認識が担当医に無かった患者 5 例を対象とした。それらの担当医 4 名にカルテを参照してもらいながら、「臨死期でないと判断した点」「振り返って臨死期である点」「臨死期でないと判断に影響した点」の 3 点を主題としてインタビューを行った。その内容を Steps for Coding and Theorization (SCAT) の手法を参考として分析を行った。		
結果： 臨死期でないと判断した点としては、「患者の状態低下が緩徐」「日常的な会話」「臨死期らしい病状の欠如」という 3 つのカテゴリーがみられた。振り返って臨死期である点については、「患者の状態低下」「病状や徴候の悪化、新規出現」「闘病生活の回想」という 3 つのカテゴリーがみられた。また、臨死期でないと判断に影響した点として、「患者の情報を得にくい状況」「他要素による修飾」の 2 つのカテゴリーが挙げられた。		
考察： 臨死期であることの判断を困難にしている点として、患者自身の状態・病状の他に「患者の情報を得にくい状況」や「他要素による修飾」が医師の判断に影響を及ぼす可能性が示唆された。		