

自己選択の権利って？

少々堅苦しい話題ですが最近あった出来事について一緒に考えたいと思います。
患者さんの「自己選択権」ってなんだろうって事です。

わたしたちはとても生活の困難を抱えた人たちを支援してきました。
それはわたしたちの力だけでは無く、医療と福祉が力を合わせて成立します。意思能力が衰えた人には成年後見人が裁判所によって選任され、その人の願いを実現出来るようにお手伝いをする事ができます。
病者本人を中心に置いて医師、看護師、家族、成年後見人などが本来はその人の願う生活を取り戻すために力を合わせるチームとなる。
それは主一従の関係性ではありません。対等にそれぞれの力と役割を認め合いながら支援する人を支える関係性が必要です。

主人公は患者(利用者)さん。その人抜きでチームが動いては良い結果が生まれません。
ご紹介する利用者さんEさんは68歳の独身を貫く男性。大学卒業後大手の機械関係の職場で勤め上げた人です。長く「躁鬱」の診断を受け精神科にも通院をつづける人です。ある日腎機能の悪化から「これまでの薬ではいけない」と精神科医は薬剤を変更しました。それを境にみるみる彼の身体機能は落ちました。その結果昨年末に誤嚥性肺炎で倒れ、総合病院に入院。その時に受けた要介護認定は5。最重度でした。

入院後その薬剤は一旦処方中止となりました。
するとなんと言うことでしょうか！歩くことさえおぼつかなくなった彼が歩けるようになりました！自転車にも乗れるほどに回復しました！
これで退院と家の様子を見るために彼に同行しました。ドアを開けると見渡す限りのゴミ！なんと家の中は「ゴミの山」で足の踏み場さえありません。彼の精神の中心的問題は「躁鬱」と言うより衝動的な買い物癖だったのです。それが収容しきれずゴミの山と化していたのです。退院の許可は出ているのに帰る家は無い。退院してから家に帰るまでの時間稼ぎで別施設に身を預けてもらい家の整理を業者に依頼。退院後の環境を整えました。その間約1ヶ月、二二でふたたび精神科を受診。
彼の状態を悪化させたと思われる薬がまた処方されました。

そのため家に帰れた喜びはつかの間、誤嚥性肺炎で再び一般科病院に再入院となりました。

問題は二二からです。
精神科の処方薬を飲んで二度も誤嚥性肺炎で「寝たきり」本来ならこの薬を継続させることの危険に気がつかなければなりません。
わたしは医師に看護師を通して伝えるにもかかわらずなら検討された様子はありませんでした。
そしてEさんは再び車椅子に...

それでも彼には判断力があります。この薬の「添付文書」を読んだ彼は「これ、全部自分の症状だ」と看護師に「服薬したくない」と伝えました。
にもかかわらず医師はその意思を聞き入れないで薬を出し続けます。彼も黙ってはいません今度は書面で意志を示しました。それでも薬を出し続けます。
そして彼は薬でふらふらにされても手元にある携帯電話で買い物を続けます。お薬は彼の症状を改善することに役立っていないことは明らかです。
医療は患者がどのような治療を受けるのか説明を求める権利があります。そして意に沿わない医療は拒否する権利もあります。ケアマネージャーがその薬に疑問を呈し、患者さんもその薬は嫌だと意志を示し、その意志を知る看護師が医師に伝えても同じ薬を出し続ける医療があつて良いのでしょうか？

「この薬は飲みたくない」と訴えるEさんに内科医は「これは精神科で出された薬なのでこのまま処方します」と言ったとのこと。
患者さんは一人の人間です。精神科を持つEさんと内科疾患を持つEさんを分けて考えてはその人の医療に責任は本来もてません。なぜなら向精神薬は糖尿病にも歩行機能にも大きな影響を及ぼすことがあるからです。なぜ他院と連携しないのか不可解です。先にも述べましたが精神科の薬は身体に影響を及ぼすことはよくあります。もしもそれで致命的な結果を生んでも入院時の主治医は自分に責任は無いというのでしょうか？

どのような治療を受け、どのように生きるのかを誰が決めるのか考えさせられました。
決めるのは医師でもわたしたちでもありません。患者さんです。

※この記事はご本人の承諾の元掲載しています。

