

プログラム

10:00 開会の挨拶

10:10-12:20 事例1 NICUにおける治療継続・中止の判断

「重篤な疾患をもつ子どもの治療をどうするか」

生まれつき呼吸器疾患がある春彦くん(11ヶ月)、出生時には半年くらいかと思われたが、さまざまな治療を受けることで生きてきた。しかし肺は成長せず、喘息や気胸を起こすようになってきた。担当医の檜山は、積極的な治療を望む親、それを支持する上司、親に責められて険悪な雰囲気になっている看護師の間で、春彦くんに何をどうすればよいのか、春彦くんの寝顔を見ながらハムレットの心境である。

講師：道和 百合（群馬県立小児医療センター 神経内科）

佐藤 恵子（京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 特任病院准教授）

13:20-15:50 事例2 ALS患者への対応

「ALSの患者さんが呼吸器をつけたくないと言ったとき」

横田さんは55歳、4年前にALSを発症し、これまで鼻マスクだけで生活できていた。しかし最近では呼吸が苦しくなり、近い将来、気管切開で呼吸器を装着する必要がある。しかし横田さんは、かねてから「呼吸器をつけてまで生きていたくない」と言っており、家族も本人の意思を尊重したいと言っている。大文字在宅医療センターで横田さんを診てきた看護師の菊地は、呼吸器をつけないことが本当に横田さんのためなのか、考え出すと夜も寝られない。

講師：服部 高宏（京都大学大学院法学研究科 教授）

佐藤 恵子（京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 特任病院准教授）

16:00-16:40 講演

「患者と倫理 — ALS」

筋萎縮性側索硬化症(ALS)は、スペクトラムである。ALSとFTD(前頭側頭型認知症)は同じスペクトラムであり、「頭はしっかり」という“常識”は揺らぐ。「道徳的判断能力の低下は、患者、介護者双方の意思決定、生活の質、日常にもろに影響を及ぼすだけでなく、ケアに当たる者や医師の臨床マネジメントを左右し、症状のイメージにも影を落とす(DOI: 10.1080/21678421.2018.1534972)」。一方、罹病期間が長くなると、必ず閉じ込めになるという“伝説”が、人工呼吸療法の不開始、中止の問題を複雑にする。ALSの多様な変化に対応する、ICFモデルの活用をともに考える。

講師：伊藤 道哉（東北医科薬科大学医学部 医療管理学 准教授）

16:40-17:00 修了証の授与 / 閉会の挨拶

17:10-18:30 意見交換会

