



静かに自宅で最期まで

Aさん（男性）は認知症による通院困難のため訪問診療を受けていました。とても医者嫌いとのことで、最初は受け入れてもらえるかどうか不安でしたが幸い気に入っていたり、「先生はまだか？」と診察を心待ちにしてくださっていました。「先生は歳いくつ?」「いいなあ。髪の毛真っ黒やな。俺なんか見てみい、真っ白だわ。」と診察の際に毎回笑顔で同じ話をされていました。

ある時、進行した肺がんが見つかりました。病院で治療は難しいと判断されたため、自宅で療養されることになりました。認知症の程度が重く、病名の告知はできませんでした。最期をどこで迎えた

いかという希望をお訊きすることもできませんでした。

ある日、調子が良くないようだとご家族から往診の依頼があり訪問しました。その時には既に意識もほとんどなく、今日明日しか保たない状態でした。ぎりぎりまで連絡がなかったのは、「先生を呼ぶと入院させられてしまうから呼ばないでくれ」とAさんが奥様に懇願したからだったようです。自身の死期が近いのを悟っておられたようでした。最期に本人が明確な意思表示をされたことで、私もご家族も在宅で看取ることに迷いがなくなりました。

翌日、自宅で静かに亡くなられました。

深く思い出に残る患者さんでした。（浅井・医師）



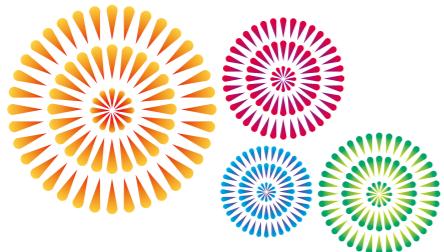
●掲示板●

●熱中症・脱水症に気をつけてください。

本格的な夏がやってきます。

ずっと室内にいても熱中症になることがあります。お部屋の温度が28度を超えないよう、エアコンや扇風機を上手に使って調節してください。

また、身体の水分が不足した脱水の状態にならないよう、のどが渴いても渴かなくても、こまめに水分を補給するよう心がけましょう。



医療法人 三つ葉

三つ葉在宅クリニック
〒466-0015 名古屋市昭和区御器所通3-12
御器所ステーションビル3F

TEL 052-858-3281 FAX 052-858-3282
URL http://www.mitsuba-clinic.jp

三つ葉しんぶん係メールアドレス
tsubuyaki@mitsuba-clinic.jp



■私たちの理念

最高の在宅サービスを提供し
安心して暮らせる社会を創造する

■安心を支えるために…

いつでも
お応えします
患者さんが
中心です
地域で
支えます

三つ葉在宅クリニック

三つ葉在宅クリニック

三つ葉しんぶん

2013年7月号 24

「三つ葉しんぶん」は患者さん・ご家族と、三つ葉医師・スタッフの双方向通信です。

保険証・医療証等の確認にご協力をお願いいたします！

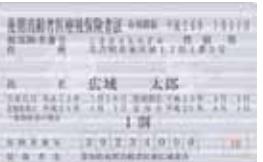
75歳以上の方の「後期高齢者医療保険証」が8月に更新されます。訪問診療の継続には、新しい保険証の確認が必要です。

また「福祉給付金資格者証」や障害を持たれている方の医療証も更新されます。

いずれも、7月下旬にお住まいの市町村から郵送されます。お手元に届きましたら、医師にお見せください。コピーをご用意できる方は、コピーを医師にお渡しいただければ助かります。よろしくお願ひいたします。

新しい保険証等の有効期限は「平成26年7月31日」となります。

●後期高齢者医療保険証は色が変わります。



●福祉給付金資格者証



患者さんとご家族からのお便り

暑い夏を乗り越えたい。

私の定年と同時に母の認知症が進み、原因不明の嘔吐を繰り返すようになり、平成22年4月より三つ葉先生にお世話になることとなりました。

様子を見て入院させていただき、検査結果を先生に渡してからは安心して介護ができるようになりました。その後はチョットしたことでも先生に指示を仰いだり、点滴をしていただしたり、入院をしたりと先生に何度も助けていただいています。おかげさまで今は、少し容態も落ち着いています。

今年の暑い夏を熱中症や誤嚥に気をつけ、乗り越えようと頑張っています。先生、これからもいろいろ助けてください。

皆さんからのお便りをお待ちしております。
同封のはがきをご利用ください。



明るい姿に元気をもらう。



先は見えないけど、できる限り。

往診に来ていただいたてまだ3ヶ月足らずですが、いろいろ親切なアドバイスをいただき、在宅にして良かったと思っております。まだまだ先は見えませんが、できる限り世話をしたいと思っております。



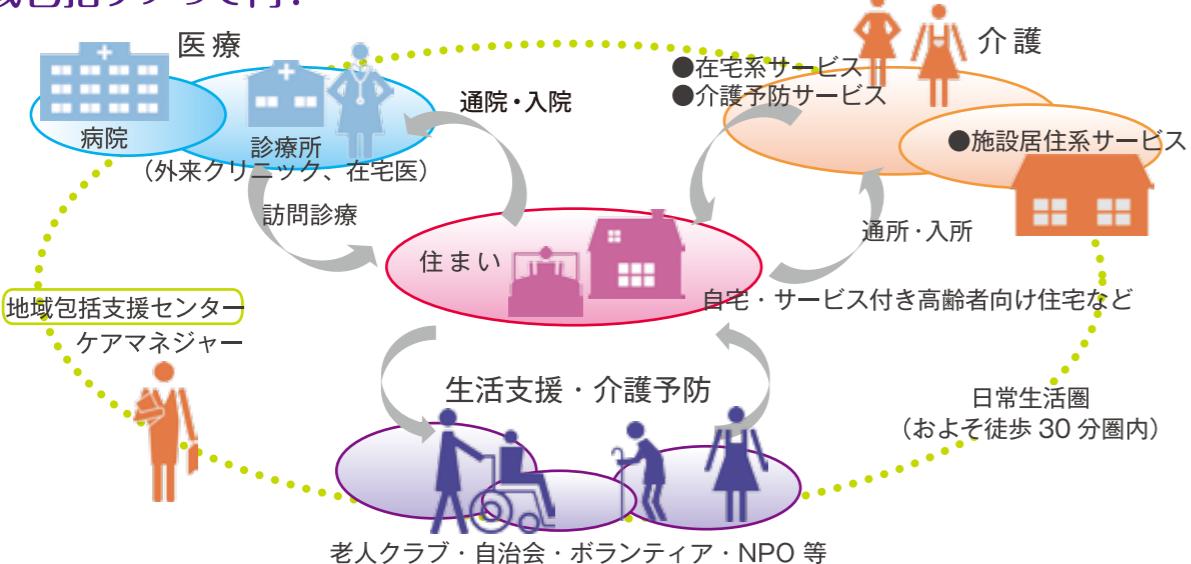
介護を続けるご家族の、前向きな姿勢に心動かされます。決してご無理されることのないよう、ご自愛いただければと思います。

「地域包括ケア」って知っていますか？

「高齢者が尊厳を保ちながら、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が、日常生活の場で一体的に提供できる地域での体制」として、国が推進している概念があります。

超高齢化がますます進む日本での、これから医療や介護の問題を解決する手段と考えられているようです。今までの仕組みとどのように違うのでしょうか…。

地域包括ケアって何？



医療・介護・福祉をつなげる

ひとことで言うと、これまで縦割りだった医療・介護・福祉のシステムを、地域のなかで横につなげて、どんな状態でも必要なとき必要なサービスをスムーズに受けられる仕組みにしていくこだというものです。「地域」というのは、おおむね徒歩30分圏内くらいの日常生活圏、具体的には中学校区くらいのサイズが想定されています。

今でもまあまあ実現している…？

確かに介護保険制度ができて、さまざまな生活支援サービスが受けられるようになり、24時間対応を行う医療機関がしっかり連携すれば、なんとか自宅で最期まで過ごすこともできる環境になってきました。

しかし、すべての人に当てはまるわけではありません。病状、要介護度、家族の介護力、住んでいる地域など条件によっては困難も多く、それらを解決しなければなりません。

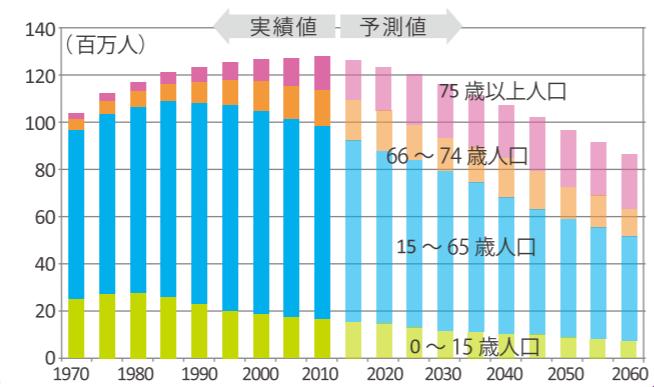
誰が介護をするの？

2010年に、介護が必要な人100人のうち、64人は同居の家族が介護し（うち25人は主介護者も75歳以上で、10年前と比べて7人増えました）、10人は別居の家族が世話をしていました。

一般的に何らかの助けが必要になる75歳以上の人口は、2010年には100人中11人でしたが、2025年には18人、2050年には25人になります。

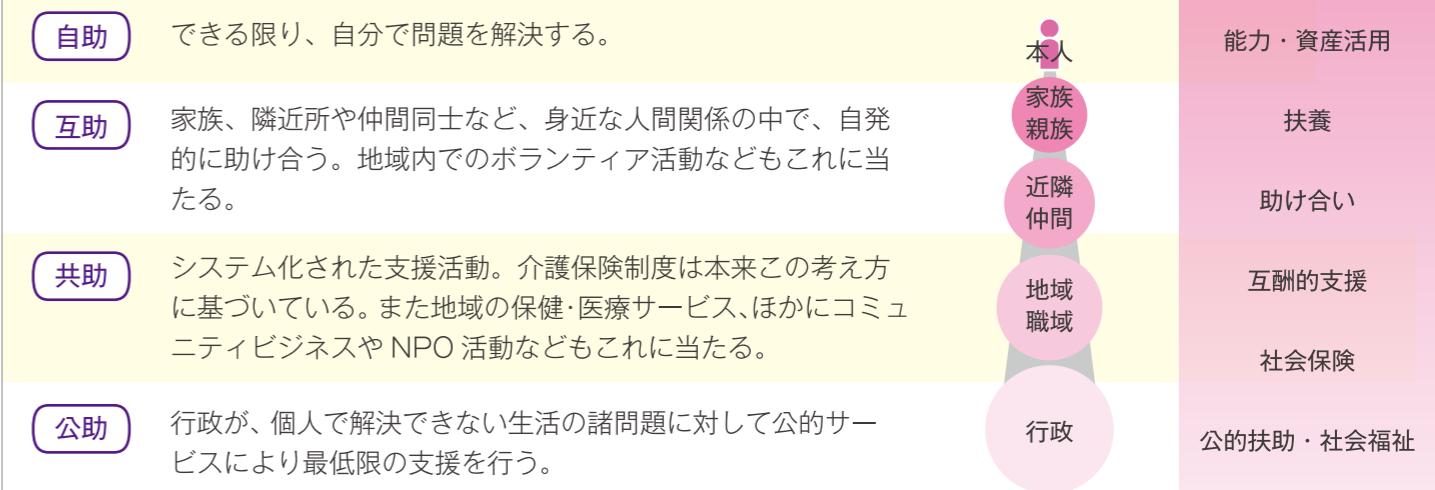
老々介護、認知症同士の介護、そして、一人暮らしの人も増えていきます。

●日本の人口の推移



制度的な支援と非制度的な支援

「地域包括ケア」では、「自助」「互助」「共助」「公助」の役割分担というのが掲げられています。



国や自治体が行う公的サービスや、社会保険制度に基づくサービスだけでこれからの社会を支えるには、お金も人も足りません。

だからこそ「できることは自分でやる」（自助）、それを家族や近くにいる人たちが支える（互助）、そのうえで足りない部分を介護保険サービス（共助）や公的サービス（公助）で支えようとしています。

具体的には、町内会や老人クラブ、ボランティアなど地域住民同士が、見守りや生活まわりの手助け

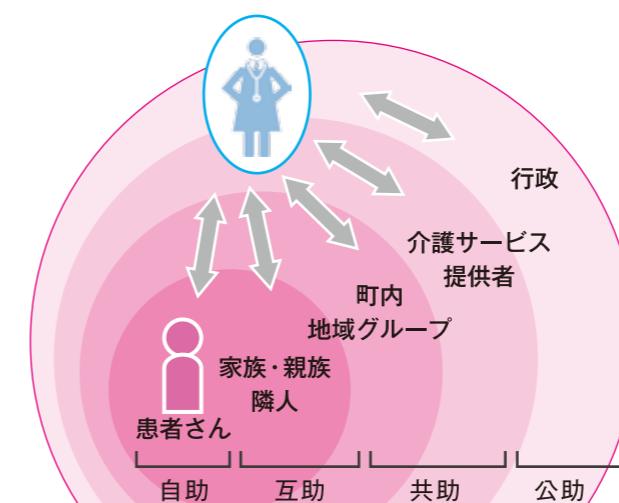
を行ったりする非制度的な支援を育てようと、各地で計画されています。

元気な高齢者には生活支援の担い手としての活躍も期待されています。

思えば、昔の日本では大家族や隣近所で助け合のが当たり前だったのですが、いまは違います。核家族化どころか独居世帯が急激に増えるこれからの時代には「遠くの親戚より近くの他人」が、もっともっと大切になりそうですね。

「自分でやる」「自分たちで助け合う」を支えます。

三つ葉が提供する在宅医療は、地域の中の「共助」の一部です。患者さんご本人、ご家族やときにはご近所の人たち、介護スタッフ、また地域の行政窓口などと協力して、一人ひとりがより良く過ごせるように、医療面からはたきかけていく役割があります。



●医療に関するさまざまな情報提供をします。

病気のこと、からだのしくみ、在宅医療・在宅ケアについてなど、この「三つ葉しんぶん」でお伝えしたり、一般の方や介護に従事する方の勉強会などでお話しします。

●患者さんの意思決定を支えます。

病気のことだけでなく、いろいろなお話や希望をお聞きしながら、患者さん自身がどのように生きたいのかを尊重し、自ら意思決定していただけるような診療を行っていきます。