



積極的な治療をしない、という選択

Sさんは、60代のころから脳梗塞で半身麻痺、失語症でした。20年以上も奥さんに献身的に世話ををしてもらい、文字を書いたり計算したり、前向にリハビリに取り組んでいました。

その奥さんが病気で入院になり、数日後にSさんも肺炎で入院してしまいました。誤嚥を繰り返し、もう口からの食事は不可能になりました。

鼻からのチューブや胃ろう、点滴という方法で栄養を摂ることはできましたが、本人が何かにつながれたり吸引されたりすることをとても嫌がり、辛そうしていました。

痛いことや辛いことはもうやめてあげたい、と

本人のことを一番大切にしている奥さんは自然な形での看取りを決断しました。

すべての管から解放されたSさんは家に帰り、とても清々しい表情でいつものように握手をしてくれました。少しだけ食べることもしましたが、結局うまく飲み込むことができませんでした。退院して1週間ほどでSさんは息を引き取りました。

奥さんがどんな思いで最期の数日を過ごしていたのか、それを考えるととても切なくなります。命を延ばすことが苦しみを延ばすことにしかならないのであれば、積極的な治療をしないという選択を迫られます。治療をすれば「何かしている」という気持ちで楽になったかもしれません。でもSさんが望んだことを選択した奥さんの勇気を称えたいと思います。(加地・医師)



●掲示板●

●お便りをお待ちしております。

三つ葉しんぶんでは、皆さまからのお便りをお待ちしております。日ごろの想い、印象に残った出来事、若いころの思い出話、悩んでいること・困っていること、ご意見・ご質問など何でも結構です。

同封のはがきに書いてお送りください。



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

三つ葉しんぶん



「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。

今月の一枚～ヘルパーさんたちと二人三脚の介護

鈴木ふじ子さん(92歳)はほぼベッド上で生活ですが、毎日3食、娘さんがしっかり栄養管理をしてつくられた食事を、日替わりで来てくれるヘルパーさんたちの介助を得て食べておられます(右下写真)。

娘さんは認知症に詳しく、その知識と愛情にあふれた明るい雰囲気がとても印象的です。

三つ葉の写真撮影のためにご協力いただきてお邪魔したとき、偶然の出会いがありました。なんと昨年、お孫さんの婚礼写真の前撮りをした同じ写真家さんでした。ふじ子さんはご自宅で黒留袖を着られ、ご家族やご友人、毎日を支えてくれるヘルパーさんたちに囲まれて写真を撮されました。

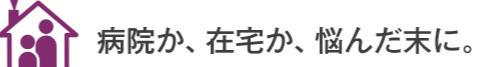


▲左から、ヘルパーさん、ふじ子さん、娘さん、倉橋医師。



声

患者さんとご家族からのお便り



病院か、在宅か、悩んだ末に。

私は毎日悩んでいます。主人の介護を私ができる状態にないと考える子供たちは「あくまで病院へ」と言います。私もそう考えてまいりましたが、主人の様子が少しずつ変わってきて、「このまま病院生活は無理なのかな。看護師さんたちに迷惑をかけているのでは。もしかして心の

病院に入らなければならなくなるのでは」と思ったとき、自宅で看る決心をしました。皆様方の協力を得ても、どこまで一人でできるか自信がつきませんが、できることはしたいと思います。

私たちもできるだけの支援をさせていただきます。ご無理のない範囲で頑張りましょう。

Q: 「往診」ってどんなことをしているのですか?

A: 在宅医は、患者さんの「かかりつけ医」として定期的な訪問による管理を行なながら、状態が急変したり、いつもと違う症状があったときの応急処置や検査・処方など緊急の対応を24時間365日体制で行います。

「どの程度で電話して良いのか、迷います」というご意見をいただくことがあります。今月は私たちクリニックの緊急往診体制と、どんなときに往診し、どんな対応をしているのかを紹介します。

三つ葉の往診体制

三つ葉在宅クリニックは24時間お電話を受ける仕組みとなっています。

●月曜～土曜日の昼間

日中はクリニックで事務担当者がお電話を受け、状況を伺っています。事務から医師へ用件を伝え、医師から折り返し連絡いたします。

ただし医師がほかの患者さんを診療中である場合や、内容によっては、お返事するまでに少しお待ちいただくこともあります。そして医師の判断により、必要な範囲内で往診に伺います。

「こんなことで電話してもいいのかしら…」と思われるようなことでも、不安があれば、まずはお電話ください。できる限りご相談に乗り、必要な対応をさせていただきます。

●夜間・日曜日

医師が当番制で毎日待機しています。夜中でも早朝でも、お電話は直接医師の携帯電話につながります。緊急の用件のみお受けしています。

医師の判断により、必要な範囲内で往診に伺います。

往診に出かけるときは…

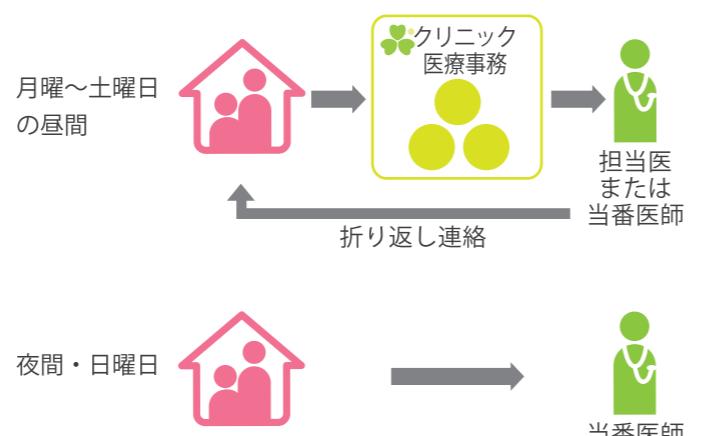
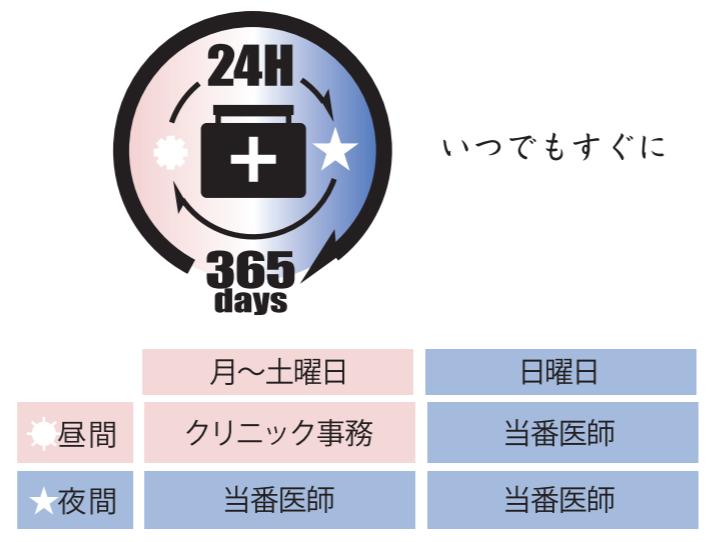
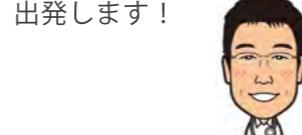
まず、
お電話を受け



ナビで往診先地図
を確認し、



出発します！



よくある往診のパターン～往診理由トップ3

1 热がある 25%

夜間に受けるお電話の約半数は、「熱がある」です。37度ほどの微熱から40度ほどの高熱まで、さまざまな原因が想定されます。

理由がわかつていて、ボルタレンなどの解熱剤が既に家にある場合には、その使用を指示することもあります。

急な発熱では、まず「感染症」が疑われます。中でも多いのが、肺炎などの呼吸器感染症と、尿路感染症です。

状況に応じて訪問・診断します。感染症の可能性が強いと考えられる場合には、血液検査(CRPや白血球の値を調べます)を実施し、抗生剤の投与を行います。



2 呼吸が苦しい 15%

痰の量が増えてうまく引けないというもののから、心不全、肺炎、胸水などいろいろな理由があります。まずは診察して、症状に応じ、利尿剤や抗生剤の投与、酸素の手配、吸引器による吸引などを行います。



3 嘔吐・吐き気 10%

感染症や消化器系の不具合などで起こることが多い症状です。食事ができない場合や水分を体外に出してしまっている場合には点滴で補います。

感染症が疑われれば、抗生剤の投与と血液検査を行います。吐き気止めの注射や内服指示の場合もあります。



- そのほかに多いのが、尿カテーテルや胃ろう、NGチューブ、点滴などが抜けた・詰まったというケースです。チューブ類のトラブルでは、詰まりを取り除いたり、再挿入が必要なため、緊急性に応じて往診または翌朝の訪問を行っています。
- いずれの症状においても、状態が悪く、入院したほうがその後の経過が良いと考えられ、患者さんも希望される場合には、病院に搬送することもあります。

お看取りの往診

三つ葉の往診理由の上から4番目に、お看取り(死亡確認)があります。

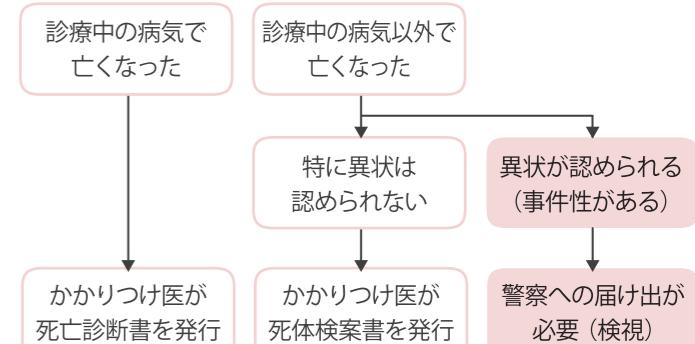
一人の方が亡くなった場合、その人生に幕を引くさまざまな手続きに必要なものが医師の「死亡診断書」です。在宅で亡くなった場合、普通は当院にお電話をいただければ、三つ葉の医師が訪問して、死亡診断書を発行させていただきます。もしくは同じ書式で「死体検案書」という書類を発行することもあります。こちらも手続きは同じです。

ところが、警察を呼ぶような事態もときどき発生することがあります。最期のときを静かに過ごしたいのに、警察沙汰になるのはどんなケースでしょうか。

！こんなケースにご注意

朝、起きたら患者が冷たくなって動かなくなっていました。慌てて救急車を呼んで病院へ搬送したところ、すでに自宅にいたときから亡くなっていたとのことで、病院にて警察が呼ばれ、検視となつた。

自宅で亡くなった場合（かかりつけ医がいる）



死因がはっきりしないと「検視」が必要であるという法律があります。「かかりつけ医」ではなく、それまでの診療情報を持たない病院へ救急搬送され、その時点で既に死亡していた場合、病院が警察に届け出る義務が生じてしまいます。

高齢でご病気が進んでくると、それまで主に診療していた病気以外で突然急変する可能性もあります。そういう場合にも先ず、かかりつけ医である三つ葉の医師を呼んでください。