

4) 在宅での看取りの医療を実践する立場から

三つ葉在宅クリニック 栄 院長 松木 良真(ふなき よしまさ)

三つ葉在宅クリニックは、在宅医療を専門とする診療所として、慢性期疾患を抱える高齢者、障害を持つ方、癌の方など 500 人余の患者さんの訪問診療にあたっています。

私たちはかかりつけ医として定期訪問を行っている患者さんに対して、24時間365日体制で緊急時の往診を行っています。1カ月あたりの緊急往診件数は150件程度で、その理由として最も多いのは、肺炎や尿路感染症などの感染症です。また嘔吐、転倒による骨折、各種カテーテルの抜去・閉塞などトラブルによるものも多くなっています。在宅での看取りは年間100例ほどです。しかし往診にいたる症例だけでなく、小さな不安や悩みで困っている方が、その不安を解消してあげるだけで落ち着き、救急病院にかかる必要のない方も多いと感じています。

在宅医療には、プライマリケアにおける救急医療の一端を担う役割が期待されているため、私たちは24時間365日の往診体制を通じて、患者さんに安心を提供したいと考えています。

このような患者さんのケアの特徴としては、以下のような特徴があります。

肺炎や脳梗塞などの急性期疾患の既往歴があり、それらは1回限りでなく再発リスクが高い。もともとADL(日常生活動作)があまり高くないが、入院などによりさらにADLが低下すると、日常生活に戻れないリスクが増すため、もとのADLを維持しながら生活の中で早く治すことが必要。上記を避けるには予防が大切で、日常生活における食事や排泄の管理などが重要である。

高齢者が医療ケアを必要とする理由は、大きく「病気」と「老化」に分けられます。このうち病院に与えられた使命は病気を治すことですが、老化を治すことは非常に難しいです。人は年をとり、必ず亡くなります。老化と向き合い、人生の最期の生活をどう維持するかを考えるのは、医療だけで解決する問題ではありません。主観的な面も大きいので、初めて会う病院の救急センターの医師に困ったことを丸投げするだけでなく、平日頃から生き方を理解してもらっているかかりつけ医、患者さん、家族や介護者が協力して取り組んでいくことによって総合的な満足度があがる感じが大きいと感じています。

老化とどう向き合い、どんなときに病院医療の助けを必要とするのか、最期の時をどう過ごすのか、そういったことを一緒に考えていく存在として、かかりつけ医は機能していく必要があります。私たちは「いつでも診る」、患者さんの主観的なことまでを含めて「なんでも診る」という姿勢で今後も取り組んでいくつもりです。

講師紹介

名古屋大学医学部卒業、シンガポール、ニュージーランド、北欧など在宅医療・コミュニティケアを視察、山口赤十字病院緩和ケア科、東京の在宅医療クリニックを経て、医師4人と三つ葉在宅クリニックを開設