

2023年(令和5年)

4月5日

水曜日

夕刊

神戸新聞

町医者としてこれまで関わった在宅患者さんは3000人以上になる。半数はがん患者さんで、半数は老衰や認知症や腎不全や肝不全などの臓器不全症。あるいは人工呼吸器をつけたALS(筋萎縮性側索硬化症)などの神経難病や医療的ケア児だ。認知症や加齢による疾患の大半は外来通院から自然に在宅医療に移行した人が多い。一方、がん患者さんや呼吸器がついた方の多くは病院からの紹介である。患者さんや家族のご指名だったりケアマネさんからの紹介だったりもする。

末期がんの方は、ほぼ全員が最期まで関わることになる。その期間は平均すると1カ月半と僅かである。1週間に医師が最低1回、看護師が3回訪問するのが基本形であるが、状態が不安定であれば毎日でも、朝夕でも訪問するし、真夜中に往診することもある。一方、老衰などでは医師の訪問頻度は月に1〜2回であとは訪問看護師や介護士に任せっきり。

随想

時々入院、ほぼ在宅

長尾 和宏



悩ましいのは在宅継続か入院依頼か、判断に迷う時だ。たとえば高齢者が誤嚥性肺炎を繰り返したり転倒・骨折したような時である。家で治せるものは家で治すのが基本だが、ご家族の意向が本人と180度相反するケースが多い。みんなが集まり話し合いをするしかない。あるいは遠くの長男・長女さんと長電話で相談をする。

果たして入院となった場合、その結果が良い場合と悪い場合がある。ほぼ元通りに回復すればいいけど、たった1週間で見違えるように衰弱し施設入所になったり最悪そのまま亡くなる場合もある。入院しないほうが良かったな、と後悔することもままある。しかしあくまで結果論である。小さくなった蝉燭せみろうの炎をどうすれば長く輝かせることができるか常に悩む。

国は超高齢化社会に対応すべく「時々入院、ほぼ在宅」というスローガンを掲げる。しかし在宅現場も病院スタッフも悩みの連続である。(長尾クリニック名誉院長)