

在宅医からみた
10年後、20年後のニッポン

地域社会



医療法人社団悠翔会(東京都港区) 理事長、診療部長 佐々木 淳
1998年、筑波大学医学専門学群卒業。三井記念病院に内科医として勤務。退職後の2006年8月、MRCビルクリニックを開業した。2008年に「悠翔会」に名称を変更し、現在に至る。

最適な選択を本人とともに

第22回 人生の最終段階における専門職の関わり

できるだけシンプルに、進んでいる「人生会議」(Advance Care Planning) 自然に。医療は引き算が原則。薬はできるだけ少ない。特に人生の最終段階においては、経管栄養や点滴などの医療処置はできるだけ控え、本人の生命力が最も適切に発揮できる環境を整えることに専念していくのがよい。

在宅医療はこうあるべきだ、という考え方が少しずつ主流になってきている。私が在宅医療を始めた15年前は、退院してからの寝たきり高齢者の多くが、その意思に反して胃瘻を造設されていたことを思うと隔世の感がある。これはよいことだと思ふ。

しかし、かつての高齢者終末期医療への嫌悪からか、「点滴すべきでない」「経管栄養はすべきでない」「延命治療は無意味だ」という価値観を患者に押し付けるケースも目立つようになってきている。近年、推

侵襲的人工呼吸器装着を選択するALS症例の割合

80%以上	50~80%	20~50%	10~20%	10%未満
8%	15%	25%	15%	25%

「生命維持派病院」人工呼吸器導入に積極的
「看取り派病院」人工呼吸器導入に消極的

数値は臨床神経学雑誌第50巻第11号 ALS 終末期ケアに関するアンケート調査結果より

真摯に、謙虚に、考え続ける

2週間に1度の輸血を繰り返しながら、8カ月の時間を確保し、人生の集大成をまとめた慢性骨髄性白血病の小説家がいる。どんなに具合が悪くても入院はせず、繰り返す急性増悪に対処し、自宅で侵襲の高い治療を続けながら、ともに暮らす障害を持つ子供の母親であり続けた末期がんの女性がいる。病院では穿刺すべきでないと言われていた大量の腹水が、試験穿刺により利尿剤の効かない乳糜腹水(リンパ液が貯留する特殊な腹水)であることが明らか

し、2週間に1度の腹水穿刺・排液をしながら最期まで大好きなラーメンを楽しみ続けた男性がいる。老衰による心機能低下・看取りとされてきたのが、心エコーによる精密検査で粘液水腫が明らかになり、甲状腺ホルモン補充療法で元気になった80代の男性がいる。肺炎・心不全で救急搬送、気管切開・人工呼吸管理・経管栄養となったものの、その後リハビリを続け、人工呼吸器を離脱・気切開を閉鎖・経口摂取を再開し、ひ孫の結婚式に自力歩行で出席した90代の男性がいる。

「あなたにとって最適な選択はこれだ」
「専門職は無意識のうちその人の人生の伴走者であらうと思われるケースは少なくない。」

「あなただけの人生、生活、そして人生はその人のもの。医療介護専門職はあくまでその人の人生の伴走者であらうと思われるケースは少なくない。」

「あなたにとって最適な選択はこれだ」
「専門職は無意識のうちその人の人生の伴走者であらうと思われるケースは少なくない。」

「正しさ」は人によって異なる。時間の経過とともに変化していく。大切なものは「それが正しいか」ではなく「それがその人にとって納得できる答えなのか」ではないだろうか。私たちに求められているの

は、本人や家族の「真のニーズ」をキャッチできているか、常に問い続ける謙虚さなのではないか。

そして、医療専門家としての在宅医の真の仕事は、やはり医療だ。在宅医療は「支える医療」と称されるようになって久しいが、医者に生活を支えることなんてできない。生活を支えているのは家族。そして看護や介護の専門職だ。医者がやるべきことは、専門職や家族の仕事邪魔しないこと。そのために医療を最小化するというのはもちろん大切だが、それ以前に重要なのが、その人の状態を医学的にきちんとアセスメントすることだ。

この人は本当に「末期」なのか?この状態の悪さは本当に「老衰」なのか?この苦しさを本当に「穏やかな死」以外の方法で緩和

ファッション×最先端テクノロジーで「見守り」と「健康促進」を実現

豊島が掲げる 着るスマートタウン構想 kurumi

詳しくはこちら

展示会・商品についてのお問い合わせはこちら
info@kurumiplan.jp 担当: 和泉

～ 2022SS 展示会開催～

Time and Date
7.6(Tue)~7.30(Fri) 10:00-18:00

Place
豊島株式会社 東京本社
〒101-0033 東京都千代田区神田岩本町2番1/1-2F

※密集を避ける為、完全ご予約制となっております。

TOYOSHIMA