

納得いく意思決定を支えたい

自分の身体に何か起こったときにどうするかを、あらかじめ考えておくのは結構難しいことです。最近新聞などで「事前指示書」や「リビングウィル」が紹介され、生前に自分の意思を文書に残しておくことが推奨されていますが、それほど広がっているわけではありません。

自分のことは自分で選択し、決定することが基本とはいえ、何が起るかわからない将来のことをすべて想定して、対処法を事前に事細かに決めておくことには、なかなか難しいものがあります。

そこで、大事になってくるのが「代理人」と「かかりつけ医」です。代理人とは、自分がもし意思決定できなくなった場合に、自分に替わって最善の選択をしてくれる人のことで、自分の死生観や生き

方などを共有し、支援してくれる人を、元気なうちに自分で選び、じっくり話し合って大まかなことを決めておきます。なかなか最期のことは話しにくいテーマですが、夫婦、親子などの間で議論されていると、いざというときに円滑に進むことが多いです。



また急に食べられなくなって、救急で病院に運ばれ、初めて出会う医師と処置について話をするのは大変だと予想されます。普段から、自分の身体や病気、家族のこと、死生観などを共有しているかかりつけ医と相談しておけば、意思決定を支援してくれるため、安心感があると思います。

患者さんがどのような選択をしたとしても、それを全力で支援していくことがかかりつけ医としての私たちの役割だと考えています。日ごろの会話や診察のふとしたときに、想いを聞かせていただければありがたいです。(船木・医師)

三つ葉のスタッフ紹介

こんにちは! 医療ソーシャルワーカーの杉本です。昨年12月に入職しました。以前は、在宅介護の会社で、関係機関とのサービス調整や、訪問介護サービス等の提供を行っていました。ご自宅で療養する方々への医療面からの支援がしたいと思い、三つ葉の仕事を選びました。



三つ葉では、新たに訪問診療を希望される患者さんの調整や、入院・検査等で他の医療機関を受診する患者さんのための病診連携の仕事をしています。患者さんやご家族から「家で過ごすことが一番幸せだ」との言葉をいただくと、とても嬉しい気持ちになります。まだまだ勉強中ですが、皆さんのお力になれるように精一杯がんばります!

今月の句

螢火の 強き一つは 母ならむ
梅を干す 姉さんかざりの 母とはに
老後とは 余生とは 矢車カラカラ
かざす手の影が影踏み 踊の輪
藍 瓶の泡こんこんと 柿若葉
麦嵐 一すぢ白き 妻の髪 (成)

皆様からの俳句・川柳などを、お待ちしております。



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 ■ 安心を支えるために...

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



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 ~ コミュニティケア

大西次郎さん(93歳)は、10年ほど前に病に倒れるまで、日進のコミュニティペーパーの制作・編集に携わり、自転車ですぐに何キロも走り回って取材をし、写真を撮り、記事を書いていたそうです。70歳を過ぎ「そろそろしんどいだろう」と娘さんたちがプレゼントした電動自転車もすっかり擦り減るほどの行動量だったそうです。

そんな次郎さんが認知症となり、娘さんが買ってきたのが、大人のための塗り絵とクレヨンでした。そのクレヨンがきっかけで、近所の子供たちが次郎さんの家に集まるようになったのが4年ほど前。放課後に絵を描いたり、100円ショップで買ってきた雑貨で工作をしたり、子供たちの笑い声が絶えない場になっています。娘さんの明るく開放的な性格も手伝って、親御さんたちとの交流も盛んです。次郎さんが病気であるということが受け入れられており、ときどき夜間に興奮してしまうようなことがあっても、温かく見守られています。



▲次郎さんと娘の保江さん(上)。子供たちとの交流のきっかけとなったクレヨン(左下)。大西家の車庫はいつも子供たちの落書きでにぎやか。次郎さんへの温かいメッセージが書き込まれていることもしばしば。

保険証・医療証等の確認にご協力お願いいたします!

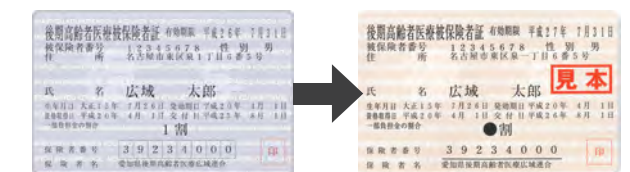
75歳以上の方の「後期高齢者医療保険証」が8月に更新されます。訪問診療を継続するためには、新しい保険証の確認が必要です。

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ただけでも助かります。よろしくお願いいたします。

新しい保険証等の有効期限は「平成27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。



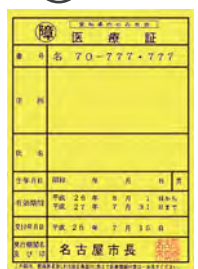
旧: 7月まで

新: 8月から

●福祉給付金資格者証

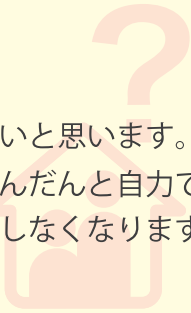


●障医療証



食べられなくなったら、どうしますか？

先月号の医師コラムで触れたテーマについて、少し深掘りしてみたいと思います。
慢性の病気や認知症、骨折、がん末期などで寝たきりになると、だんだんと自力で食べたり飲んだりすることが難しくなります。身体もたくさんの栄養を必要としなくなります。そんなときにどんな選択をするのか、一緒に考えてみませんか？



口から食べられるだけ食べるという選択

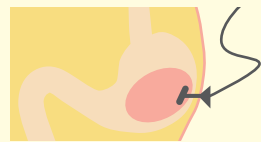
まずは、体力や食欲が落ちてきても、可能な限りの経口摂取を試みて（最期は口を湿らせる程度の水分のみ）静かに最期を迎える、という選択肢があります。

病気や年齢にもよりますが、エネルギーの消費量が減って、身体がだんだんと栄養を必要としなくなり、生き物にとってはごく自然な最期といえます。苦しくはないといわれています。

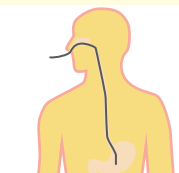
口から食べられなくなったときの選択肢

そして、経口摂取以外の方法（人工的水分・栄養補給）には、いくつか種類があります。

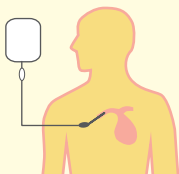
胃ろう お腹に小さな穴を開け、そこに管を通して胃に直接流動食や水分、薬などを投与します。経口食との併用も可能です。人工的な栄養補給法の代名詞のような存在ですが、年齢によって胃ろうを作る手術の是非を決める病院があったり、胃ろう造設が施設への入所条件になっていたり、むやみな延命につながるのではないかという議論もあります。



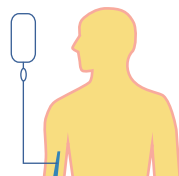
経鼻経管栄養 細いチューブを鼻から胃へ通し、流動食や水分、薬などを投与します。手術の必要がなく簡単に導入できますが、鼻からのチューブ挿入には違和感が伴うことが多いのが難点です。



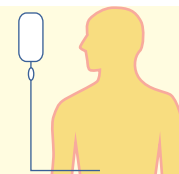
中心静脈栄養 心臓近くの太い静脈から高カロリーの輸液を入れます。一日に必要な栄養量（1000kcal～2000kcal程度）を摂ることができます。胸のあたりの皮下にポートを埋め込んで、そこに針を刺して点滴する方法などがあります。



末梢点滴 手足の静脈から、点滴で水分や栄養分を補給します。静脈に針を刺すことが難しい患者さんには、何度も刺し直すなど苦痛を与えることがあります。注入した水分を身体が代謝できず、むくみの原因となることがあります。

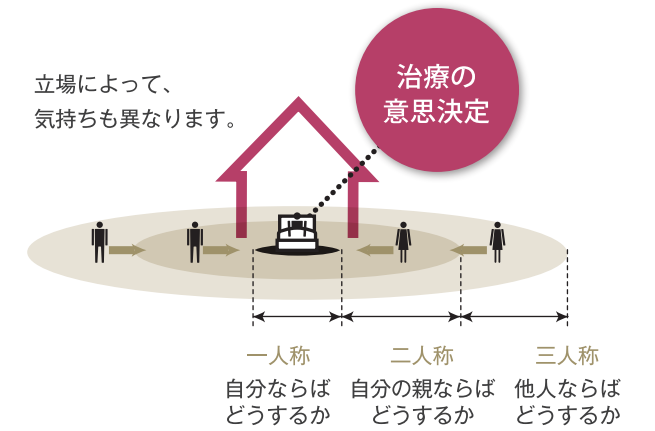


皮下点滴 腹部や大腿部などの皮下に注射し、水分を少しずつ投与して身体に吸収されるようにします。点滴の速度がゆっくりで、血管が細い方でも静脈確保の必要がなく穏やかな方法です。



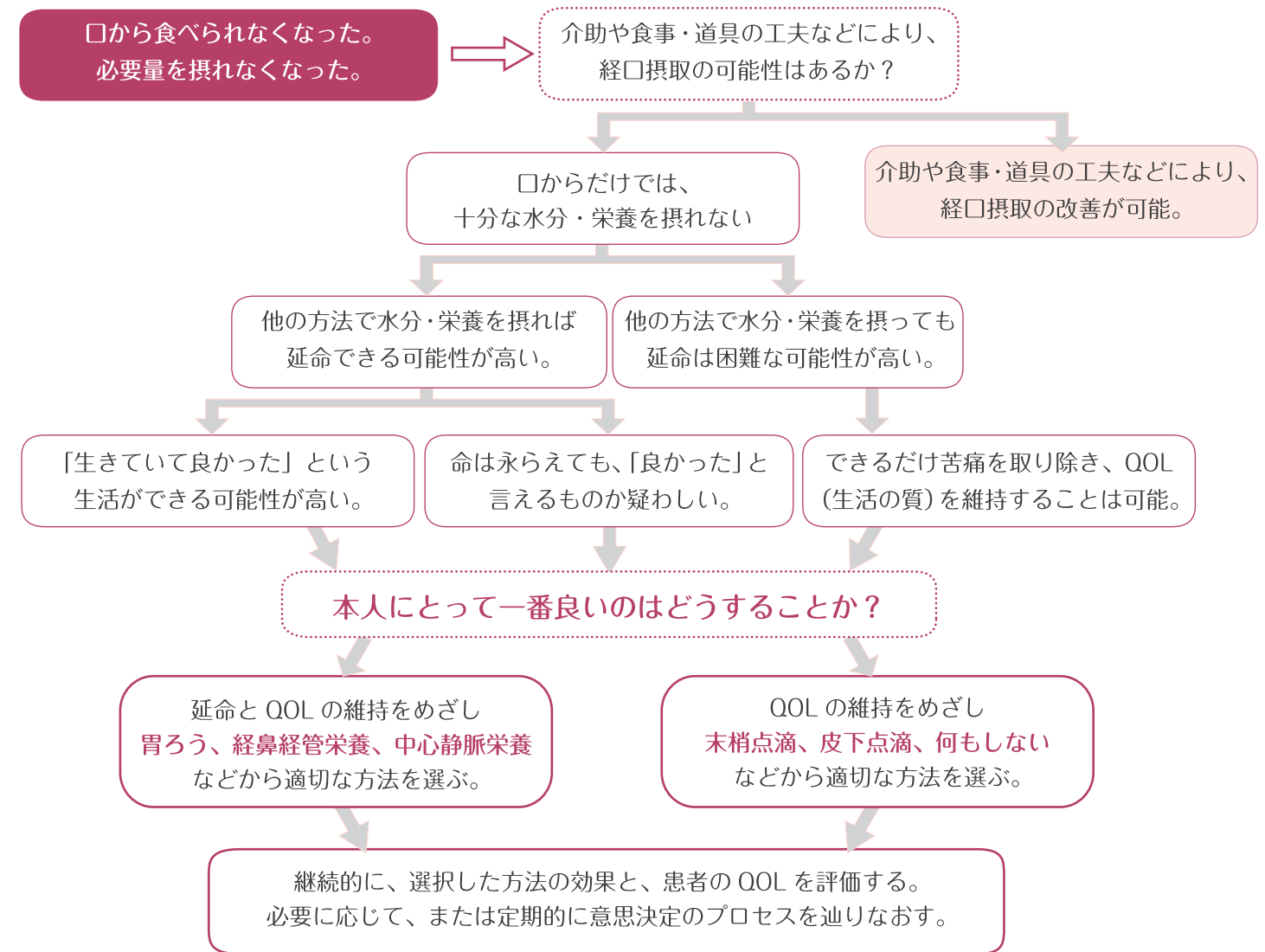
迷うのは当たり前…

「(自分は) 食べられなくなったら、長生きしないでいい」—— そんなふうに普段から考えている人はたくさんいるでしょう。もしもご家族(たとえば親や配偶者)が食べられなくなったら、「それでも、少しでも長く生きていてほしい」と思うかもしれません。ご本人がはっきりと意思表示される場合は、比較的容易に選択できますが、ご家族が決めなければならないときには迷います。また一度決めても、「これ



で良かったのか…」と自信がなくなったり、揺れ動いたりすることは、よくあるのです。

◆ひとつの目安としての意思決定プロセス



※日本老年医学会「人工的水分・栄養補給の導入に関する意思決定プロセス」のフローチャートをもとに作成。

私たちは、患者さん・ご家族の意思決定を支えます。

「口から食べられなくなってきたが、どうしよう」というとき、私たちは患者さんの状態やご家庭の状況に応じて、可能な選択肢について説明します。そして、患者さんにご家族が納得して選択できるよう

に話し合い、支援します。また、一度決めたからといって、絶対にその通りにしなければならぬということはありません。不安なことがあればご相談ください。

