

連載

49 在宅医療奮闘記

平成7年より
在宅を開始した

私の思い出

(医)東西会 千舟町クリニック院長
橋本 満義 (64歳・内科)

青年医師の情熱に感動! (救急処置)

先生は、
口移して
空気を送ります。
看護師は、
心臓マッサージを
開始します。



数年前のことです。脳梗塞後遺症と全身の体力が衰える廃用症候群で寝たきり状態となり、施設入所されていた79歳の女性患者さんがいました。その患者さんは徐々に終末医療に向かう病状でした。

ある日、施設スタッフから「朝方から意識レベルと血液酸素濃度が低下しています」と、往診の依頼がありました。至急、当院の勤務医(43歳)が駆けつけたところ、思いのほか病状が悪化していたのです。生命の危険がみられるため施設長と相談のうえ、救急病院へ搬送することにしました。

第二次救急病院への連絡、救急車の手配そして診療情報などの紹介状を作成していると、看護スタッフが急に悲鳴に近い声を発し、心停止、呼吸停止の状態になりました。現場のスタッフは急いで救急蘇生など適切な応急処置を開始しました。青年医師が患者さ

んに口移して空気を送る口対口人工呼吸(マウス・トゥー・マウス)をし、看護師が心マッサージを行いながらの緊急搬送となったのです。

病院に到着し、薬物治療を始めたところ一時的に不整脈の型で心臓の拍動がみられたのですが、残念ながらその患者さんは永眠されました。

その場に居合わせた医師、看護師、介護士、事務員の連携はすばらしくスピーディーでした。このような結果とはなりましたが、高齢者には常に生命の危険が迫っているのだと、再認識したのです。

現在、誤嚥ごんなどの特殊なアクシデントを除いて、状態が急変した場合でも在宅にて最期を迎える場合が主となりつつあります。しかし、後見人や施設あるいは生前のご本人の意思で高機能病院での治療を求められることもあるのです。

2025年に向け近年、団塊の世代の終末医療が大問題となっています。そして社会保障政策のパラダイムシフトを受け、患者さんの「デマンス」「クオリティ・オブ・ライフ」「ノーマライゼーション」はキーワードとなり、好む好まざるにかかわらず国策でもある「地域包括ケア」の一環として、医療従事者に質の高い「在宅医療」提供が求められるようになりました。ですから現在、患者さんの生命を守る救急蘇生研修会が頻繁に開催されています。

【参考】
在宅医療の推進にかかる国のスキーム
平成24年度 全国都道府県単位での在宅医療・介護推進プロジェクト
平成25年度 全国市町村単位での在宅医療・介護推進プロジェクト
(地域推進プロジェクト)

【地域ケア会議の構成員】
会議の目的、レベルに応じ、行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織などの中から、必要に応じて出席者を調整する。日頃から、地域の多職種・多機関と連携をとり、医師会、歯科医師会、看護師協会、理学療法士会、作業療法士会、薬剤師会などの職能団体のほか、認知症サポーター養成講座受講団体、各種家族の会などのさまざまな協力体制を積極的に活用することが求められる。

「お医者さんが来てくれる」 24時間・365日態勢で対応(松山市全域)

私たちは質の高い在宅医療・看護・介護を目指しています。



医師数 18名
(常勤6名、非常勤12名)
内科・外科専門医 15名
(国立がんセンター勤務歴有3名)
精神科専門医 2名
麻酔科専門医 1名
(ペインクリニック科)
**末期がん治療(緩和ケア)
相談室開設!**

Hyper Blood Viscosity(高血液粘度群)を科学する
臨床生命科学(体質・病態学、栄養学)研究所開設

機能強化型・有床 在宅療養支援診療所
(医)東西会 千舟町クリニック

松山市千舟町6-4-9 Tel:089-933-3788
<http://www.touzaikai.jp/>