

57 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)

大変だ～!!命が危ないよ! 糖尿病インシュリン療法が不十分な、 認知症独居患者さん

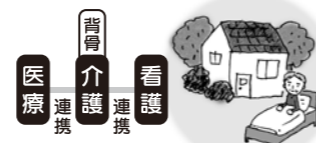
最近の話です。認知症、見当識障害、腰部脊柱管狭窄症、糖尿病の患者さんが、近日中に高度機能病院を退院されるので、その後の在宅医療をとの依頼が、地域のケアマネジャーさんからありました。

その患者さんは独居のため、必要なインシュリンのスライディングスケール(血糖とインシュリン量の目安)を理解・実行できず、自己注射が全くできない日があったり、単位を間違えたりしてい

たようです。そのため、低血糖発作や高血圧症状が現れて、糖尿病性ケトアシドーシス(電解質異常性脱水症)の診断となりました。そして、意識不明・生命の危機となり緊急入院したのです。

このような患者さんの在宅療養を行うには、高度な医療行為(インシュリン療法、PEG管理、バルーン留置、在宅酸素など)が必要な場合があります。つまり今後、ヘルパーさんもスキルアップし、十分な見守りをする事が求められるのです。なぜなら、在宅医療を維持していくには、介護職が生活の背骨であり、医療・看護と連携していくことが、最も必要なことだからなのです。

《在宅(自宅、施設)療養中》



在宅は、(介護)(医療)(看護)の連携にて患者さんをサポートする「三つの関係」さらに(介護)は背骨の役もこなします。

《病院療養中》



病院は、(医療)から(看護)(介護)指示をし、(介護)(看護)は(医療)へ報告をする「タテの関係」

糖尿病の初期は、症状もなく、健常者となら変わりありません。食事と運動不足に気づけるくらいの国民病でしょう。

ただし、放置したままで甘みていると、合併症(網膜症、神経症、腎症)は重篤で、失明や透析や腎透析への移行となります。そしてそれは、生命の危機をもたらすのです。ですから、「糖尿病教育入院」や「糖尿病教室」などが、日ごろからなされており、医学的には

一面、充分のようです。しかし、在宅医療では、認知症などの合併症のある独居高齢者が自己管理できず社会的にも大問題となっているのが現状です。

在宅介護するスタッフのスキルアップも含め、かかりつけ医や高度機能病院糖尿病専門医らと、生活・療養空間における、新たな実践臨床糖尿病治療の連携懇話会のような集まりが早急に開催されるべきなのです。そう考え、少しでも

役立てていただくために当院では、介護職や患者さんの家族の方たちに向けた「安全・安心健康塾」を開催して、研修・指導(救急蘇生法、インシュリン療法ほか)をしています。

しかし、今はまだ、制度上しっかりとしたコンダクター役が存在していないことが大問題なのです。平成24年国策により開始した、市町村による地域包括ケア会議がこれらの問題を解決する礎となることを切に望むばかりです。

「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 19名
(常勤6名、非常勤13名)
内科・外科専門医 16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/>