

連載

93 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 (66歳・内科)

食べることと排泄(便・尿)は、
障害のある高齢者にとって、
時には生命の危険がある。

「先生、大変です。患者さんが誤嚥(食べ物を
喉に詰まらせる状態)してしまって、一時的に意
識不明になっているので、至急の往診依頼です」



と、当院受付から連絡が入りました。折り返し、
患者さんの入所している施設の看護師さんに病
状確認すると、バイタル(血圧・脈・体温・血中酸
素飽和度)は、現在正常範囲になってるが、これで
大丈夫なのか診断してほしいということでした。
急いで口の中に指を突っ込み、喉に詰まった食
べ物を吐き出させたようです。

救急病院への搬送はせず、当院の在宅医療
にて、胸と腹のポータブルレントゲン検査と心電
図検査、血液検査を施行しました。幸運なことに
今回のアクシデントの後遺症は無いようでした。
食堂と居室とで使用するため、当院からの吸引
器2台を貸し出しすることとなりました。

この患者さん(86歳・女性)は、7日前に当院

が主治医となったばかりだったのです。重度の
便秘症で(偽)腸閉塞だったので、点滴と浣腸
をしたところ、両手一杯の排便がありました。そ
の後、食事しても便秘による通過障害があり、
逆流によって嘔吐するようでした。そこで、高度

当院では、80歳以上の超高齢者医療を経験
して20年を過ぎますが、日々驚きの連続でした。
以前は80歳未満の通院患者さんが主な診療
対象だったのです。

80歳を超えると、薬剤の良い効能が逆に副
作用を起こし、体にダメージを与えることがあり
ます。例えば、降圧剤により突然、心不全や低血
圧になったり、精神系の薬により傾眠状態とな
り、生命の危険となり得るのです。

機能病院に紹介したところ、重度の弛緩性便秘
で排泄管理の継続を必要と診断されました。

この患者さんの生命線は、排泄管理と嘔吐・
誤嚥性の管理で、週3回の訪問診療にて、現在
は無事療養生活が可能となっています。

今回のような話は、学術的でないエピソード
で、若い医師からはあまり興味を示されません。
ですが、生命の尊さへの想いが医療の原点とい
う視座とするなら、とても価値ある体験なのです。

現在、まるでパズルを解くように、病状から診
断の当たり外れを競う風潮があります。しかし、
最も大切なことは、その後の単純な治療行為を
継続することが、高齢者医療には必要だとい
うことです。

「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 21名
(常勤6名、非常勤15名)

内科・外科専門医 18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
「地方創生健康長寿研究会」平成27年4月1日発足

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/>