

第26回地域医療・介護研究会 レポート

日時：2017年3月24日(金) 18:30~20:00 晴
場所：ちどりビル2F 参加者：36名

今回のテーマは『在宅で暮らす患者の権利について』でした。千代診療所から2事例報告し、医療・介護従事者として患者さんをサポートすることと、思いを尊重することにギャップがあるときの難しさ、どの様に患者さんに接するのが良いかなどグループディスカッションしました。



千代診療所 林田師長

<事例報告 千代診療所 看護師長 林田真由美>

事例 独居、90代、男性

認知症(HDS=R 10点) 高血圧、緑内障、変形性膝関節症・腰椎症など。兄弟他界しており、キーパーソンなし。要介護1。

月1回通院、金銭関連で“大金を取られた”など被害的言動が繰り返され、“気になる”ケースでしたが、生活背景が分からなかったこともあり、“とりあえず行きます隊”で自宅訪問しました。“行きます隊”とは、この様に気になる患者さんがいたら看護師と事務とで“とりあえず”自宅を訪問する取り組みです。

自宅訪問し、患者さんと話す中で、診療所から自宅までは、健常者なら近距離で問題無いのですが、この患者さんは途中休憩を挟みながら、時に転倒するこ

ともあり、通院していたということが分かりました。また、家の中はストーブの近くに可燃物があったり、万年床のすぐ横の棚の上に本が山積みになっていたり、危険が多い状態となっていました。

介護サービスを入れることを提案しても、患者さんは自由気ままに暮らしたい、人の世話にはなりたくないという思いが強く、介護サービスは利用されません。それでも半年かけて5回訪問し、いきいきセンターや保健福祉センターと連携しつつ、本人からの一時の要望もあり訪問診療に入るなど見守り体制を整えていきました。

事例 独居、90代、女性

るいそう、心不全があり、かかりつけ医、キーパーソンは無し。介護保険未申請。地域の民生委員や隣人、司法書士により近づき過ぎない距離で見守り。

自宅2階に居室があり、ベランダに週1回元気である印の赤い旗を立てるようにしていました(地域の取り組み)。トイレも2階にあり、はって行かれていましたが、冷蔵庫は1階にあり行けなくなっていました。地域の方が安否確認のために自宅を訪問し、状態が良くないためいきいきセンターへ相談。センターより診療所へ相談あり、緊急往診。入院精査をすすめましたが「安倍首相も自宅で死ぬようにと言っているでしょ」と、入院はされませんでした。状態は日に日に悪化していき、巡回ヘルパーに入ってもらった日にはおせちを食べて「おいしい」と食べられていました。しかしその後自ら命を絶った状態で発見されていました。司法書士により私産の処理や葬儀の手配などを済ませた後だった様です。

病院で精査し治療を受けて欲しい、何かできることは援助したい、安楽な終末期を過ごして欲しいと考えていましたが、ご本人は病院にも行きたくなく、自身の終末期のあり方を強く持ってあった様です。関わったのは短期間で、地域の方やいきいきセンターとの連携を図りましたが、民生委員も前任から交代して3日目とほぼ関わりが無く、この方にどの様に接していくのが良かったのか大変悩ましい事例でした。

デスクンファレンスでは、関わったスタッフから「自分達が関わったことで自ら命を絶つことになったのではないか」「病院に連れて行かれると不安になったのではないか」「財産管理が片付いて思い残すことがなくなったのかもしれない」「患者が拒否しても、医療者・介護者は放っておけない」「終末期の過ごし方は本人が選択できる」といった思い、意見が出てきました。

高齢・独居の方が増えていく中、地域の方との連携を強めるなどし、ひとりぼっちにしないこと、患者さんの思いを尊重し関わって行くことの大切さを感じました。

<グループディスカッション>

- ・ 本人の思いをかなえるに当たって、一つずつ返答を予測しながら少しずつ折れてもらう様に関わっていくことも良いのでは。
- ・ 先ずは常に見守っているということを知ってもらうこと、気付きを大切に、拒否されたとしてもこちらからは情報提供は続け、気持ちを受けとめていくことが大切。
- ・ みんな自分が望むように生きたいのは同じで、それをどうかなえるか考え続けるしかない。

(次回は4/28(金)、講師を招き“認知症と口腔ケア”について症例検討を通じ学びます。是非ご参加ください)