

第2回 西尾市「はあと」在宅ケアチームカンファレンス
質疑応答

司会(今川)：症例 1(84 才 男性 膵臓癌)で何か会場から質問はありますか。

Q: M 医師

在宅診療で終末期癌患者さんに点滴を何度かされていますが理由は？

A: 神谷

家族の希望です。効果はあまりないかと思えます。ですが、家族が何かしてあげたいという思いが強くそれに応えた形です。休日、夜間にも連絡があり、「食べられないから点滴を」との希望があったので、訪問看護師にも協力してもらいました。

Q: 神谷

逆に質問させていただきます。I 先生は月に 8 人もの患者さんを在宅で看取ることもあるとのことですが、どのようにされていますか。

A: I 医師

まず患者、ご家族との関係性をしっかりすることです。

その上で、終末期のケアで点滴はあまり効果がないということを理解してもらうようにしています。しかし、家族の想いとしては、

- ・点滴をすれば長生きできる
- ・できることがあるなら何かしてあげたい

と、このような想いに対してはやはり気休めになりますが点滴を行います。ご家族へは1週間やっても効果がなければやめると伝えます。そのようにしながら徐々に納得してもらいます。それでも納得されない家族もいます。点滴も入らなくなっても何かしてほしいという家族には皮下注射は有効かもしれません。

ご家族へは何でも説明をして、友好関係を築くことが大事だと思っています。

A: M 医師

点滴の話についてですが、私は、訪問診療の契約の時点で在宅医療について説明をし、状態によっては毎日の点滴はかえって状態を悪くすることがあると話します。

主には苦痛をとるための治療をしていきます。

このような説明をさせていただき、了解してもらえれば訪問診療をお受けしています。

Q: M 医師

先生はリビング・ウィルを使われていますが、認知症の患者の場合はどうされているか？

A: 神谷

家族からとるようにしています。

司会(今川)：次に症例 2(5 才 女児 脳腫瘍)について会場から質問はありませんか。

Q: 介護支援専門員

これまで小児に関わったことはありませんが、大変な症例であったと思います。

在宅診療においてこのような症例はよくあるのでしょうか？

A: M 医師

小児の看取りはあまりないため難しい症例でした。

特に母親との信頼関係をつくるのが難しかったです。今でも、信頼関係が築けたのか考えています。

司会(今川)：本日は西尾市在宅診療サポートセンターの看護師(K)さんにもお越し頂いています。一言いただけませんか。

K 看護師：本日はこのような会に参加させていただきましたありがとうございます。

実際に在宅ケアと医療との連携の取り組みを知り大変うれしく思いました。先日も吉良幡豆ネットワークに参加して感動しましたが、今日も感動しています。

本日の皆さんの取り組みをみさせていただき自分自身もより高めていきたいと思いました。ありがとうございました。