

9/26
土

川崎高津診療所院長の松井英男先生に聞きました

病院とも連携した 「積極的治療」の時代へ

在宅医療

通院ができない人や退院後のケアを行う「在宅医療」。在宅医療を専門に行い先進的な取り組みも多い診療所の院長が解説します。

**がん終末期の在宅療養でも
最後まで積極的治療を**

「がん終末期の在宅ケアについて教えて下さい」というご質問です。当院では最後まであきらめない姿勢を大切にしています。在宅医療院治療を行い、症状が治してしまった場合には入院治療を行なうことがあります。がん終末期であっても、それはまた自宅に戻る。むしろ「在宅看取り」にこだわるところが増えました。生存期間を伸ばせる可能性があるのです。

ですが、在宅に移った後も病院との連携を保ち、がんが進歩し、在宅医療で症状が重くなったりと、何人いてもいいんです。よってお伝えしているのとあります。

「積極的緩和」という言葉の看取りは病院で、というイメージがあります。でも、痛みが強くなつた場合もすぐに鎮静剤を使わず、原因を探ります。

ですが、痛みが強くなつた場合もすぐに鎮静剤を使います。院での対応が必要です。

がんの看取りは病院で、といふイメージが大

腸閉塞が原因で苦しむ場合や、呼吸困難や疼痛の増強、あるいは大出血を防ぐための緊急医療を併用することもあります。

患者さんは、それが誤りです。患者さんには、主治医は、何人いてもいいんです。よってお伝えしているのとあります。

がん終末期の在宅ケアについて教えて下さい」というご質問です。当院では最後まであきらめない姿勢を大切にしています。在宅医療院治療を行い、症状が治してしまった場合には入院治療を行なうことがあります。がん終末期であっても、それはまた自宅に戻る。むしろ「在宅看取り」にこだわるところが増えました。生存期間を伸ばせる可能性があるのです。

ですが、在宅に移った後も病院との連携を保ち、がんが進歩し、在宅医療で症状が重くなつたときに、生きることも増えました。ご家族の不安や苦痛が増えてしまうようでは本末転倒。一人暮らしの場合には介護も困難になり、在宅看取りが無理な場合が多いですね。

協力／医療法人社団ビジョナリー・ヘルスケア 川崎高津診療所

「在宅医療」とは

入院、外来に次ぐ第3の医療ともいわれ、訪問診療と往診を行います。

患者さんの多くは要介護度3以上の通院困難な方。当院ではがんの終末期の患者さんが最も多いですが、認知症や高血圧、糖尿病など慢性疾患のある方、脳血管疾患の後遺症のある方も多いです。

「在宅でどのくらいの医療行為ができますか」とお伝えしているのですが、在宅に移った後も病院との連携を保ち、がんが進歩し、在宅医療で症状が重くなつたときに、生きることも増えました。ご家族の不安や苦痛が増えてしまうようでは本末転倒。一人暮らしの場合には介護も困難になり、在宅看取りが無理な場合が多いですね。

病院で行なうような基本的な診療は可能です。注射や抗生物質、点滴セラピートも携帯しています。

看護ステーションを併設した医療だけではなく介護的な全般的なケアを行なっています。

情報通信技術を取り入れた在宅医療の可能性に取り組んでいます。診療を遠隔で行ったり、電子カルテを病院内だけでなく、病院と診療所間で共有できるようにするため、さまざまな研究を行っています。



松井英男先生

医療法人社団ビジョナリー・ヘルスケア理事長、川崎高津診療所院長。医学博士。前東海大学医学部消化器外科准教授。著書「人生を我が家で終える—在宅医療の現場から」(日本経済新聞社)がある

セミナー概要

ここまで進んだ! ～在宅医療の最新事情～

慢性疾患やがん、認知症などの在宅医療の最新の取り組みについて具体例を交えつつ解説。

日時 9月26日(土)14:00~15:30
会場 アリアニ子玉川(世田谷区玉川4-4-7)
アクセス 東急田園都市線・大井町線「二子玉川」駅徒歩6分(約460m)。

定員 30人
参加費 無料
申し込み 下記フリーダイヤルへ早めに申し込みを

※定員になり次第、受け付け終了

