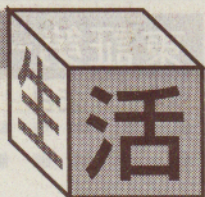


©東京新聞2012年12月26日



「終末期とはいっ頃に指すのですか?」

ある講演会で受けた質問ですが、なかなか



終末期の課題

難しい問題です。

終末期医療は「人生の終わりのケア」であり、どちらかというと治療を目指すものではありません。死が迫った患者と家族の「生活の質」(QOL)を維持したり、改善するための医療と考えています。QOLという又何やら難しく響くかもしれませんが、ここでは「日常生活の満足度」としておきましょう。

当院の場合、終末期医療を在宅で始めた患者さんの半数は、がんの場合で四十日、老衰などの良性疾患では百日余で亡くなっています。

日常生活の満足度 改善

した。このあたりが終末期医療を行う時期ではと考えています。

D子さんは、大腸がんと五年余り闘ってきました。手術後の化学療法も受けましたが再発してしまいました。次第に食事也十分にどれなくなったので、高栄養の点滴をするよう

にになりました。本人が家での療養を望み、家族も昼夜を問わずにケアに当たれる状況だったので、在宅療養が開始されました。訪問看護ステーションと連携をとり、痛みをコントロールや点滴を行いました。むくみも強くなってからは点滴を中止し、呼吸が苦しくなってきたら酸素療法を行いました。そして家族に見守られながら、D子さんは泉下の人になりました。

終末期の医療的な処置はほとんどが在宅でも可能です。大事なことは、本人がそれを望んでいることは言うまでもありませんが、家族の理解と支援です。また、実現するために地域での態勢を整えることが、われわれの役割だと思っています。

(川崎高津診療所院長)

〓 次回は一月二十三日掲載

在宅患者の血圧などをチェックする〓川崎市で

