

# ひらか 連携ニュース

2013年8月の社会保障制度改革国民会議報告書では、国民がより納得し満足できる最期を迎えることのできるよう「QOD(クオリティ・オブ・デス)」を高める医療の必要性が提示されました。当院でも、病棟での面談や多職種によるカンファレンス等を通して、最期をどこでどのように過ごしたいか、患者さん・ご家族の思いに添い、治療方針や療養場所を選択できるよう努めています。

今回、退院時には病院での看取りを希望したご家族が、在宅療養を続ける中で、在宅医や訪問看護師等の支援を受け、在宅での看取りを選択し、安らかな最期を迎えられた患者さんの事例をご紹介します。

患者・家族の思いに寄り添った退院支援

## ～ 在宅で安らかな最期を迎えた患者さんの事例紹介 ～

**Aさん 89歳 女性 誤嚥性肺炎 要介護5**

### 1. 入院から退院まで

#### <治療経過>

大腿骨骨折、認知症のため、長女の介護を受けながら自宅療養をしていたが、誤嚥性肺炎・尿路感染症・褥瘡感染のため当院へ入院。抗菌薬の投与により炎症症状は改善したが、経口摂取・経管栄養にて誤嚥性肺炎を繰り返し、家族との相談の結果、末梢点滴にて看取りの方針となった。その後病状が安定し、長女の「短い期間でもいいから家に連れて帰りたい。」との希望に添い、長女の嫁ぎ先へ退院、急変時は当院へ救急搬送の方針となった。

<家族構成> 長男と二人暮らしだが、長男は介護に非協力的。キーパーソンは長女。

<医療処置> 末梢点滴、吸引、膀胱留置カテーテル、褥瘡処置

#### <退院までの支援>

- ・主治医・病棟看護師・ケアマネージャーによる意思決定支援、合意形成
- ・病棟看護師による医療処置や日常生活介護に対する指導
- ・退院時共同指導による在宅医・訪問看護師等多職種との情報共有、療養上の課題の検討、介護サービスの調整

<介護サービス> 福祉用具貸与、訪問診療、訪問看護、訪問入浴

#### <長女の思い>

「危ない時期が何度かありましたが、ここまで命を長らえることができ感謝しています。不安はありますが、少しでも家に帰ることができれば母も満足してくれるのではないかと思います。退院を決めました。嫁ぎ先での看取りは不安が多いので、最期は病院を希望します。」



### 2. 退院後の経過

末梢点滴とD3の褥瘡処置のため、訪問看護師が医療保険で毎日訪問。ご家族の介護を受け、Aさんから笑顔が見られるようになった。退院から約2か月半後、浮腫のため点滴の刺入が困難となり、家族と在宅医との相談の結果、点滴を中止し自然な経過を見守ることとなった。在宅医による在宅看取りの提案にご家族が納得され、点滴を中止した翌日、Aさんはご家族に見守られ、安らかに息を引きとった。



### 3. Aさんの在宅療養支援を振り返って 訪問看護師 Bさん

ご家族は病院で受けた指導を忠実に守り、精一杯の愛情を注ぎながら介護されていました。急変時は救急搬送の予定でしたが、全身状態が弱っていく中で、在宅医より「ここで看取ってもいいと思うよ」のやさしい声かけがあり、ご家族は在宅での看取りを選択されました。短い期間でしたが十分な親孝行ができたことを満足していたようでした。在宅看取りに必要な「覚悟と愛情」を教えていただきましたし、介護者の姿勢を見て、真摯に向き合うことの大切さをあらためて学びました。

