

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	A L S で気管切開をしない選択をした Y さんの在宅での看取り ー 「これで良かったのだよ」 の主治医の言葉に救われた家族ー
演者名	土佐林芳江 1) 菅原久美子 1) 村上文子 1) 馬場さん子 2)
所属	1) 訪問看護ステーションもりのみやこ 2) 居宅介護支援事業所もりのみやこ

目的

A L S の患者家族が病気を受容し「生きかた (逝きかた)」を選択し看取った過程を多職種で支えた事例を通し在宅医療のあり方を考えたい。

実践内容

Y 氏 70 歳代。平成 X 年 腰痛の主訴、後に声が出しにくくなり「A L S」診断に至る。在宅療養を続ける中で球麻痺が進行し呼吸困難になり医療専門職の支援が必要となり、早速、在宅医・訪問看護・訪問リハビリ・在宅酸素他準備を整え在宅療養を円滑に進める為のネットワークを構築した。球麻痺の進行に伴い「気管切開」と「人工呼吸器装着」が検討され、本人家族の意思決定が求められた。その際には同疾患で人工呼吸器装着の長期療養者と面会も行った。訪問リハビリによる呼吸リハビリと B I P A P の効果もあり一時的に症状の安定は得られたが病気の進行に対する不安は続いた。進行は速く本人は気管切開希望に揺れた事もあったが妻は子供に長期の介護が及ぶ事を危惧し気管切開を選択しなかった。ケアチームは毎日訪問し十分に傾聴し支え続けたことにより家族は安定していった。本人が出来る事を最期まで自身で行い、自己喀痰吸引後に息を引き取った。

実践効果

家族間の調整に時間をかけ意思決定を支援し思いに寄り添ったケアをチームで行うことにより本人家族共に納得した在宅療養を送ることができた。指導により自身で B I P A P の着脱、文字板でのコミュニケーション、自身での喀痰吸引が出来た。一家の長としての威厳に満ちた最期だった。前日には家族に遺言されていた。

考察

3 ヶ月余りの在宅療養で大学病院の MSW・在宅医・在宅ケアチーム等多くの係りがあつた。We b 活用による連携システムで即日に質の高い情報交換が行われた。後日「奥様の選択は、これで良かったのだよ」と主治医より頂いた言葉が家族の救いとなり私達の希望ともなった。