

いた患者の多くが、退院後も当院への通院を希望するが、病状の進行とともに通院にも困難を来してくる場合がある。事例の患者は、肺癌の終末期の疼痛と悪液質による全身衰弱のなかでも当院への通院を希望し、片道2時間を寝台車で受診した。受診した患者の病状から、今後の通院は難しいことが予想され、また、家族には介護の精神的負担と、寝台車利用による経済的負担があることが見受けられたため、地域医療機関との連携を取ることを勧めた。患者・家族の当院への通院の希望が強かったが、今後の療養生活を具体的にイメージしてもらうために在宅医療部を紹介した。結果として、当院受診の継続を保証しながら、地域の訪問医と訪問看護婦の導入が決まった。患者・家族の当院受診を希望する気持ちを尊重した主治医の関わりが、地域医療機関との連携につながったと考える。訪問開始13日目に病状急変のため地域病院に入院となり、入院2日目に亡くなったが、家族からは悔いてはいないという気持ちが聞かれた。

事例の家族は、家で過ごさせたいという希望を持っていたが、より良い療養環境を整えるための情報は不足していたと考えられる。地域病院との連携を取ることに消極的な患者・家族の方への対応として、①患者の今後起こりうる病状の変化と、家族の不安をアセスメントし、療養環境を整えるための情報提供する。②患者・家族の方に、相談窓口として在宅医療部を紹介する。③患者・家族の方の当科受診を希望する気持ちを尊重し、今後も支援することを約束する。

### 5. 若年者舌癌末期患者のQOLに沿った生活への援助

(看護部 2号館 5F, \*歯科口腔外科)

津馬みゆき・竹田幸子\*・長野久美子・  
飯塚桂子・丸岡靖史\*・安藤智博\*・  
扇内秀樹\*

当科の病棟で終末期を迎えた若年者舌癌患者の1例を経験した。

症例：20歳、女性。初診：1999年10月19日。診断：舌扁平上皮癌(T4N0M0)。処置・経過：患者および家族が手術を拒否したため、放射線療法と化学療法を行ったが制御不能であった。2000年10月、栄養状態の改善とHPN導入目的に入院した直後より肺炎が増悪し、疼痛管理や痰の喀出困難による呼吸苦に対し治療を行ったが、12月17日に永眠した。その間に行った緩和医療に関して報告した。

目的：患者・家族がいかに満足して最後を迎えるこ

とができるか。目標：家族との触れ合う時間を多く持てること、患者・家族の希望に沿えるような苦痛緩和を図ること。①精神的な援助、②家族と患者への援助、③苦痛の緩和、④希望に沿った最後を迎えるための援助。

まとめ：①医療者が気持ちを一つにして治療に臨んだ。②患者の意思を尊重し、必要だと思う情報を提供した。③家族と患者の触れ合う時間を多くした。

### 6. 救命救急センターに搬送となった在宅医療患者の検討

(第二病院救命救急センター・\*救急医学)

川崎孝広・曾我幸弘・阿部 勝・高橋政照・  
山田 創・折田智彦・中田託郎・  
中川隆雄・石川雅健\*・鈴木 忠\*

平成11年4月より、平成12年9月までの間に当救命救急センターに三次搬送となった在宅医療患者6例につき検討したので報告する。

6例の基礎疾患は悪性腫瘍末期患者2例、脳血管障害による寝たきり患者4例であり4例とも合併症を生じていた。搬送前に在宅医に連絡しなかった症例は3例認めた。2例は救急隊到着時、心肺停止状態であり、三次搬送となった。1例は少量の吐血と意識障害のため三次搬送となった。在宅医療機関に連絡があった3例の内、2例は在宅医が往診し、三次搬送となった。1例は訪問看護婦が往診し三次搬送となった。当院搬送後1例は死亡となり、4例は転院となっているが、2例については転院先が見つからず、長期入院となっている。1例は軽快退院となっている。

在宅医療機関と家族と救急隊に急変時の教育が必要と思われた。死亡例は監察医務院扱いとなっており、今後検討を要する。急変時のベッド確保も重要であると考えられた。

### 7. 対応に苦慮している、在宅障害者に対するドメスティックバイオレンスの1例

(第二病院在宅医療部)

山中 崇・町屋千鶴子・山崎八重子・  
大塚邦明・香川 順

近年、我が国においてもドメスティックバイオレンスの問題がクローズアップされている。当院から訪問診療を行っている在宅障害者において、ドメスティックバイオレンス(DV)が生じており、区役所、病院、介護事業所などの関係者が繰り返しカンファレンスを行い、対応方法について相談している。しかし離婚の決断ができないことを含め、本人が見通しを立てて計