

マキノ病院ニュース

第79号

—平成25年10月1日発行—

訪問看護の利用状況と介護者の思い

マキノ病院訪問看護ステーション

所長 幸田ひろみ

高齢化社会を迎え介護を必要とする方が増すと共に、介護する方の年齢も高齢化しています。マキノ病院訪問看護利用者さまの状況をみて、90歳以上の方が全体の30%、80歳代の方が50%と半数を占めているのに対し、介護者の年齢は、60歳代と70歳代がほぼ同数で、次いで80歳代です。が大差はなく老々介護の状況がわかります。主な介護者は妻や嫁が半数で、次いで息子、娘、夫となっています。家族のみで介護されている方は少なく、介護サービスを利用し仕事と両立させながら自宅で介護されており、日中独居の方もおられます。

介護の大変さはいつまで頑張ればいいのか先が見えず、長期にわたる精神的負担と肉体的負担が重くかかることです。また育児のように成長をみる楽しみはなく、歳とともに介護負担が大きくなり、認知症状がみられると辛いものがあります。それでも介護者さんは、家で看取りたいと頑張っておられる方が沢山おられます。

ある利用者さまのケースを紹介させていただきます。90歳代のご主人を80歳代の奥様が長年介護されてきました。60歳の時にパーキンソン病と診断され、介護サービスを利用しながら二人暮らしをされておりました。パーキンソン病と診断された時、食事の摂取が難しくなると、胃腸（胃）に小さな穴を開け管を入れて栄養剤を注入する方法）は造らないと決めておられました。体が動きにくくなっても、オムツに頼らずリハビリを兼ねトイレまで介助され、食事がしつかり食べられるリハビリ（摂食嚥下訓練）にも積極的に取り組まれました。ついつい関係者は介護負担の軽減をアドバイスしますが、奥様の熱意に圧倒されておりました。

その努力もあり生活の質を保つことができいました。しかし病気が進行し認知症状もみられるようになり、内服薬の調整も効果がなく、脱水状態がみられ点滴注射が必要な状態になりました。今後のことについて主治医と相談され、奥様は長い間介護をしてきたし、食べられないまま看取る方向を決められました。家で看取することに對して不安は少ないようでしたが、このまま最期を迎えさせてもいいのかという迷いなどがあつたのかその後入院されることになりました。

充分介護してきたので後悔はないと介護者より聞くこともあり、私たちもそれに対し共感し後押しすることもありますが、介護者は充分やることはやつたと思つていても、判断はこれでよかつたのかと決めた後が正しいか正しくないかとも言えず、人生の最期の選択を求められ決断することは大きな問題です。そのためにも元氣な時から本人の希望や考えを家族間で確認しておき、終末期の決断を求められた時、家族が困らないようにしていくことも必要でしょう。

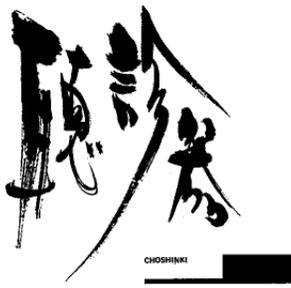
現在、マキノ病院では終末期における医療関係者の関わり方について勉強会をしています。本人やご家族とどう向き合つていくのか、などを学び、皆さんの相談に応じられるようになりたいと思つています。



診療科のご案内
 内科・外科・小児科・整形外科・皮膚科・神経内科
 リハビリテーション科・肛門科・リウマチ科・放射線科
 【救急指定・労災指定】【人間ドック・各種健診】

— 診療受付時間 —
 平日 8:30 ~ 12:00 16:40 ~ 19:00 土曜日 8:30 ~ 12:00
 滋賀県高島市マキノ町新保 1097 TEL 0740-27-0099
 ホームページ <http://www.makino-hosp.or.jp>

ドクターコーナー



今回は糖尿病療養について簡単にお話したいと思います。我々は血液中の「ブドウ糖(グルコース)」をエネルギーとして使います。その血液中のブドウ糖を血糖と言い、その濃さ(血糖値)は常に調整を受け保たれています。エネルギーとしてブドウ糖は絶対必要なのですが、血糖値のコントロールがつかないと、糖尿病につながります。

血糖値を下げる唯一のホルモンは

糖尿病療法について

内科 三橋 一輝

膵臓(すいぞう)から出ている「インスリン」です。血糖値が下がらない原因の一つは、膵臓から「十分なインスリンが出ていない」ためです。糖尿病になったときには元々あつた膵臓機能が50%まで低下しているとされます。その後も徐々に下がつ

ていきます。もう一つの原因は「インスリンの効きにくさ」によるものです。体脂肪、特に「内臓脂肪型肥満」の状態ではインスリンが効きにくく血糖値は下がりにくい状態にありますし、「脂肪肝」も血糖コントロールの悪化をもたらします。インスリンをしっかりと出させている、

そんなイメージです。肥満の解消によつてインスリンの効きやすい体質に変わり、血糖コントロール改善や、内服薬量・インスリン注射量が減少することが期待でき、高血圧・脂質異常症・動脈硬化症などによる危険の低下につながる可能性もあります。それには適切な「食事療法」と適切な「運動療法」を合わせる必要があります。

食事療法の例を挙げます。血糖を上げやすい食べものは炭水化物です。ご飯、パン、麺類、いも類などは血糖がすぐに上がりやすいので注意が必要です。食事をとる際には、まずは野菜(葉っぱ、食物繊維)から先にモグモグとモグモグモグとモグモグモグとモグモグよく噛んでゆっくりと食べ、次に蛋白質・脂質、最後に炭水化物をとる「食べる順番療法」が食後の血糖コントロールに良いという報告があります。いづれもよく噛んでゆっくり食べるよう心がけましょう。早食いと時間をかけて食べるのでは血糖上昇に違いがあります。それは膵臓への負担の違いにもなります。早食いは止めましょう。

食事療法以外にも食後の運動が血糖上昇を抑制します。運動は外に出て行う以外にもいろいろ方法があります。雨・風・雪の日、暑い日、寒い日であっても家で出来ることはたくさんあります。ストレッチでもよいですし、何かをしながら(例えば家事をしながら、テレビを見ながら)