

福井県医師会

だより

第685号 平成30年(2018)7月



急登のお花畑

福井市 石黒 信彦

表紙写真説明：急登のお花畑

福井市 石黒 信彦

白山登山道の一つの砂防新道には、弥陀ヶ原の手前に黒ボコ岩・十二曲りという急登がある。息を切らせながら登るのだが、夏にはお花畑となり沢山の花が咲く。休み休み、花を愛でながら登るのも楽しみだ。

醫 縫 録

在宅医療と皮下点滴

地域医療担当理事 藤 井 康 広



在宅や介護施設での看取りが増加しています。一般開業医は在宅医療や介護施設の医療に携わる機会が増えていると思いますし、第7次地域医療構想で打ち出された数字を見ても、今回の医療保険改正でも、さらにその傾向は強まってくることが予測されます。

そこで私が在宅や介護施設で重宝している治療法をご紹介します。

私は開業医となって以来、一般外来診療だけでなく在宅医療や介護施設（特養、老健、軽費老人ホーム）での医療を25年にわたり務めてきました。その経験の中から、もっとも有用だと感じたものが皮下点滴治療です。すでに実践している先生方には「釈迦に説法」と存じますが、せっかくの機会ですので、拙い経験を書かせていただくことをご容赦ください。

私が皮下点滴と初めて出会ったのが20年ほど前になります。ニュージーランドへホスピスや介護施設などの医療視察に行った時でした。その介護施設では点滴はほとんどが皮下点滴でナースがしていました。その当時、私は点滴といえば末梢静脈かIVHだと思っていたので、ニュージーランドの医療が遅れているからだろうと勝手に解釈していました。

それから数年経過し、日本でも皮下点滴が在宅医療で行われている報告が散見されるようになり、過去に見たものは実は先進的なものだったと思に至りました。

以来、私が皮下点滴治療をしはじめて約10年が経過しましたが、その方法としてはサーフロー留置針を下腹部の皮下脂肪層に刺して、そこから点滴を行います。手技としては極めて簡単なものです。しっかり皮膚に固定すれば、少々体動が激しくても大丈夫です。1日に500ml（当院ではソルラクト）を2～3時間くらいかけて滴下しますが、脱水がひどい時には1000mlくらい入れるときもあります。刺入時以外には痛みはないのですが、認知症などの場合には、留置針を抜いてしまうので、点滴チューブが分からないよう背部に刺

入し、固定することになっています。

毎日刺し替えをしてもいいのですが、皮膚刺入時は痛いですし、皮下は感染しにくいので3日に1度くらいの刺し替えでも十分です。もちろん、ヘパリンなどを管内に詰める必要ありません。ごく稀に刺入部皮下が細菌感染し、化膿することがあるので、毎日の刺入部周囲の観察は必要です。

在宅医療の場合など、静脈点滴をして帰宅すると、「点滴が漏れた」と電話があり、刺し替えに出向かねばならないこともありましたが、皮下点滴をするようになってからは、なくなりました。特にターミナルケアの際などは、私たち医療側にとっても細くて脆い静脈から点滴をしなければならないというストレスから解放されますし、患者さん側も安心して点滴が受けられるので、穏やかな最期を迎えることができると思います。

私が関わる介護施設でも皮下点滴を多用しています。普段の治療の際だけでなく、経口摂取ができなくなった場合に経管栄養（胃瘻）にするか、しないか決定する期間、皮下点滴を続けることで、本人・家族の意思決定を急かせることはなくなりました。

ちなみに当方の老健施設での統計では、経口摂取不能となった場合に皮下点滴だけで平均約1か月生存されますし、なかには3か月くらい生存する方もおられます。また、経口摂取不能となった方に皮下点滴をしていると、体調が改善して再び経口摂取が可能となり、回復する方がいることを経験しています。

点滴の中に注入可能な薬剤も多くあります。紙面の関係上、ここでは割愛させていただきますが、インターネットなどで検索していただければ閲覧できるでしょう。

在宅医療や介護施設の現場で、皮下点滴治療が、日常診療で多忙な先生方に少しでもお役に立てばうれしく思います。