

老人保健施設に勤務



宗谷医師会
老人保健施設ら・ぷらーさ

池田直治

平成26年5月、残業地獄から解放され、稚内に休養・療養目的にて転居してきた。「稚内は夏でも気温が25度を超えることはほとんどない」と聞き、また大気汚染についても問題ないように思われ、療養生活を送るのには適しているであろうと考えたからである。

自宅近くの老人保健施設の医師が不在になるということで私に勤務の依頼があり、「次の医師が見つかるまでの短期間のみ」ということで平成27年4月末から勤務することになった。

施設には約100人の入居者がおられ、年齢は63歳～100歳（二人）、平均年齢は85歳である。

レントゲン写真・MRIは保険診療の対象になっているが（隣接の病院にて検査）、それ以外の検査（血液・尿・超音波検査等）と薬剤費はすべて施設の自己負担となっているようである。入居者のご家族はこういった内容を認識されていないようである。

これまで入居者に腹部症状等の出現時、時々CTスキャンが施行されてきており、読影してみても意外に思えたこと、新たに気付いたこと等を以下に列記してみる。

・99歳の女性入居者が「上腸間膜動脈症候群」を発症したようである。

4人部屋で出入り口方向を見て臥床する習慣であったため、右側臥位の時間が長くなっていたこと、右腎に直径10cmの嚢胞が存在していたこと等が発症の誘因となったように思われる。胃前庭部は43×36mm（長径×短径）に拡張していた。

レントゲン撮影のための移動・体位変換、ブスコパン1/2A筋注等にて激しく訴えていた腹痛症状は改善、消失したようである。

・横行結腸とS状結腸内の多量の便・ガスが周囲組織とともに左腎静脈を圧迫し、ナットクラッカー症候群（上腸間膜動脈と大動脈により左腎静脈が圧迫、狭窄されて生じる）と類似の状況が発生していたと思われる女性入居者がおられた。再検時、便・ガスの貯留が減少しており、左腎静脈の圧排所見も軽減していた。

・夜20時ごろ、ベッドの横のタンスの前で尻餅をつき、翌日、38.2度の発熱が見られ、体動時に右腰部付近の激痛を訴えた女性入居者がおられた。

骨折の所見は指摘できなかったが、右腸腰筋の腫大が見られ、同部分の炎症・損傷等が原因と考えられた。2ヵ月後の再検時、腫大は軽減していた。

・結腸や直腸に限局性の不整な壁肥厚が見られ、癌その他の悪性腫瘍を有していると思われる入居者が散見される。

・横行結腸に2カ所、直腸に2カ所、癌疑いの所見のある入居者（上記の横行・S状結腸に便・ガスの多量の女性）が便秘のため、虚血性腸炎を発症したようである。下行結腸～S状結腸の口側半分に中等度～高度の腫大が見られた（虚血性腸炎の好発部位と一致）。

・83歳の女性入居者で、直腸癌と思われる病変があり、胃も含めて口側の消化管が広範囲に拡張していた。しかし、イレウス症状の嘔吐を生じることもなく、低栄養や悪液質等にて最期を迎えられたようである。

このような経過を辿り、「老衰による死亡」と判断されている高齢者も一定の割合でおられるのであろうと推察している。

急変そのほかにて市立稚内病院に依頼し、救急車で搬送することが時々あり、以前の生活に逆戻りしつつあるが、私が稚内に転居してきた目的は、休養生活・療養生活を送ることである。

