

平成 30 年 1 月 10 日

各 位

八幡浜医師会事務局

八幡浜医師会報のお詫びと訂正について

平素から大変お世話になっております。

さて、八幡浜医師会報第 79 号につきまして下記の通り訂正がございます。ご迷惑をおかけしましたこと深くお詫び申し上げます。

記

訂正

八幡浜医師会報 第 79 号、p47、10～11 行目について誤りがあり、著者（市立八幡浜総合病院 越智医師）から（誤）「ところが、2017 年 7 月、八幡浜医師会が開催した在宅医療研究会での意見交換において」を（正）「ところが、2017 年 6 月、八幡浜在宅緩和ケア症例検討会での意見交換において」と訂正させて頂きたいとの連絡がありました。

補足

毎月第 1 金曜日午後 7 時より医師会館にて、多職種参加の八幡浜在宅緩和ケア症例検討会を開催しております。2017 年 6 月開催した第 39 回症例検討会には、八幡浜地区施設事務組合消防本部の職員が参加され、救急車の活動実態についての報告がありました。その質疑の中で「119 番通報があればすべて蘇生意思があるものとして取り扱う」との発言があったものです。

一方八幡浜在宅緩和ケア症例検討会では、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の過程で、DNAR（do not attempt resuscitation）の事前指示が本人・家族の意思として文書で残されていれば、いかに救急要請があったとしてもその事前指示を尊重することとしています。従って在宅緩和ケア開始時は、本人・家族と急変時は救急車を呼ばず、主治医に連絡することに意思統一しています。ケアマネージャー、訪問看護師、ホームヘルパーも同じ考えで連絡網を確立しており、そもそも患者・家族が救急車を呼ぶことは少ないと考えています。

八幡浜在宅緩和ケア症例検討会

以 上