

ふくおか家庭医療学センター設立記念講演会

(第2回地域医療・介護研究会)

レポート

日時：2014年11月28日(金)19:00~20:30 曇

場所：ちどりビル2F 司会：鍛冶修 副センター長・千代診療所所長

参加者：78名

ふくおか家庭医療学センター設立方針について

・・・有馬泰治 センター長

患者さんのための在宅医療を進める上で、専門的知識・技術の習得、患者さん・家族との良好な関係作り、また地域の医療・介護事業所との連携が課題であり、家庭医療学センターとして「地域医療・介護研究会」を定例開催する中で、一緒に学び、実践する仲間作り、助け合える関係作りを進めて行きたい。



有馬 泰治 センター長

記念講演・・・いのさかクリニック 二ノ坂保喜 院長

「いのちを受けとめる町づくり ~家庭医の役割~」



二ノ坂 保喜 先生

2025年、2060年と高齢化が進む情勢に対し、政府やマスコミにより現役世代の負担が非常に重くなっていくと宣伝されているが、現役世代と高齢者の分断などの悪影響が危惧される。何が大事なのかきちんと考えること、メディアを正しく活用することが、これから国民に求められるのではないかと。

(赤ひげ大賞受賞を受け)赤ひげに語られる、患者に対する医師の役割、貧困と無知の克服が重要であるという考え方に共感した。

患者さんはなぜ病院へ行くのか、それは元の生活に戻るためであり、つまり家に帰ることである。患者さんは病院に居ることを望んでいるのではない。病気は次から次に出てきて、治らないこともたくさんある。だから、政府に言われるからではなく、病院

も患者さんを家に帰す役割を認識し、実践して欲しい。

現在の医療制度上の緩和ケアではがん末期の方のみの緩和ケアになっている。残りの非がんの方のためにも、病気を問わず、在宅で受け入れている。例えば、子宮横紋筋肉腫で腸閉塞、尿管閉塞、脊髄浸潤、両下肢麻痺で腎ろう、IVH、マーゲンチューブを入れている患者さんも受け入れた。その方は「普通の生活を楽しみたい」と希望された。家の中を孫が走り回る足音、娘が作る味噌汁の臭いを感じるのがとても嬉しいと、その人にはそれが普通の生活を楽しむということだった。

在宅で看取る患者さんは増加している。朝にカンファレンスして振り返ることを心がけている。その時は、家族、ケアマネ、他訪看などに事前に話を聞く様にしている。

患者さんや家族を支えるために、チームで関わっている。在宅の要は訪問看護。訪問看護と24時間対応することが安心につながっている。訪問看護に求められるものは、しっかりした看護技術(失敗を認める誠実さ)思いやり、制度への精通、24時間対応。ボランティアの力も大きい。デイホスピスはがん患者さん以外も利用している。留守番や見守りにより、家族は買い物に出かけられ、患者さんが花見に出かけることもできる。医療者も仕事の中にできることを考え、OTと一緒にコラージュを作ったこともあった。ある老々世帯の家族は月1回のゴルフが唯一の楽しみであったが、それサービスとボラン





ティアと組み合わせ支えたこともあった。ボランティア養成講座もスケジュールを提供し、ボランティア手帳を発行し、地域の人が参加しやすく工夫している。

他にも地域に開かれた取り組み、健康教室、がん末期の方へのコンサートなどにも取り組んでいる。インターネットを使うなどし、全国とつながることにも取り組んでいる。それにより、離れた家族と会うといった患者・家族の希望を叶えることができた事例もあった。

在宅ホスピスの体験者が語る会を開いている。看護師が質問などで引き出す工夫をしている。家族のことを、家族みんなで考え、在宅ケアをすることが家族の宝となっていると感じる。

医師と訪問看護はバラバラに患者さんのところへ行く。大事

なことは、理念・思いを共有すること、役割の分担と参加の平等、情報の交換・共有、学び愛と経験の積み重ね。患者さんや家族が医師と看護師とヘルパーに言うことが違うことが良くあるが、それも当たり前のこととして受けとめる、だから情報の共有が大事。

今の制度はがんやエイズに限って緩和ケアが体系づけられている（選択的緩和ケア）。それはそれで良いが、広がりはない。病院の中に死を取り込むのではなく、生活の中に死を見る様に意識を変える必要がある。

ehospice というイギリスの緩和ケアに関するホームページがある。是非閲覧して欲しい。そこにはコミュニティの緩和ケアが紹介されている。バングラデシュは人口1億6千万人に対し看護師2万人しかいない。日本は1億2千万人の人口に対し130万人。バングラデシュでは、看護師は住民のケアの力を引き出す役割を持っている。地域に根ざす、支え合うコミュニティ作りが大切であることを学べる。

（質問に答えて）

最期を向かえるにあたって、方針を立て、説明し、一人で看取るということが非常に重たく感じる。これで良いのか、あれで良かったのかと悩むことが多い。

・・・自分にできることはほんの一部だと考える様にしている。患者さん・家族が、人生を豊かにするために、自分たちが底辺を作っていると。



閉会挨拶・・・千鳥橋病院 豊田文俊 院長

病院と在宅との風通しを良くしたいと思っている。一人の患者さんを中心に語り合い、顔の見える関係を作っていきたい。在宅で活躍している方々の胸をかりつつもりで取り組んでいきたい。今後のふくおか家庭医療学センターの取り組みに是非ご協力ください。

（感想レポートより）

- ◆ 病院の役割はその人のために家に帰すこと。病院に勤める者として、大変解り易く胸に落ちた。
- ◆ 日本の緩和ケアが偏っているという話、そうだなと思い、最期の時を豊かにできる社会になって欲しい。
- ◆ どんな状態の人でも家に帰すことが出来るということを学んだ。
- ◆ チームワークの為には学び合いが大事で、一緒に学ぶ姿勢を大切にしたい。
- ◆ 在宅へ返すことをあきらめない看護をしようと思った。
- ◆ 最期の場面に、楽しそうな表情を作れるのた、チームが信頼して最高のサポートをしているからだと感じた。「死」への考え方が変わった。
- ◆ 退院した後の患者さんの生活を考えて処方提案していきたい。