

平成 24 年 1 月 9 日

日本ホスピス・在宅ケア研究会 2011 年度 第 1 回
市民公開講座
(テーマ)

住み慣れた我が家で人生を全う出来る地域をめざして

(申請者)

日本ホスピス・在宅ケア研究会
理事長 大頭 信義
神戸市西区前開南町 1-2-1
阪神高齢者・障害者支援ネットワーク内

日時 平成 23 年 11 月 19 日 (土) 13:30~17:00

会場 兵庫県立淡路夢舞台国際会議場 イベントホール

共催 兵庫県立淡路病院

プログラム

第1部 基調講演

「私たちは死にゆく人たちから何を学んだか」

徳永 進 (鳥取県 野の花診療所 所長 医師)

第2部 シンポジウム

「住み慣れた我が家で人生を全う出来る地域をめざして」

パネリスト

医師 大鐘 稔彦 (阿那賀診療所所長)

看護師・患者会代表 山本 美奈子 (八木病院看護師長 ゆずりは淡路代表)

ケアマネージャー 岸野 ひろみ

(洲本市在宅介護支援センター中川原管理者 主任ケアマネージャー)

看取り経験ご家族

コーディネーター

梅木 雅彦 (兵庫県立淡路病院 医師)

感想

淡路島ではまだまだ在宅医療が進化していないため、今回の助成金をいただき市民公開講座を開催いたしました。

3月に開催予定でしたが、震災直後のため、延期とし、今回は兵庫県立淡路病院の共催とさせていただき大きな赤字を出すことなく開催にたどり着きました。

当日はあいにくの天候で参加者は96名、うち60名が支援者、医療福祉関係者でした。市民の在宅医療への関心は高く、終末期を在宅で迎えたいと希望される方は多かったです。まだまだ在宅療養をどのように進めていいかわからないようでした。徳永先生の優しい語り口の貴重なお話に、そしてパネリストの方々の淡路での活動の報告に、参加者皆さまは熱心に聞き入っておられました。講演後の質問では、支援者側の参加が多かったためか、ネットワークの形成、強化をどのようにしたらいいかと多く出され、パネリスト・コーディネーターからのいろいろな意見・アドバイスがされました。

在宅療養の実現のために、ネットワークの形成・他職種の連携が必要だということが再認識され、今回の市民公開講座をとおして進めていくきっかけとなりました。

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成による

日本ホスピス・在宅ケア研究会 2011年度 第1回

市民公開講座

住み慣れた我が家で 人生を全う出来る地域をめざして

あなたが安心して在宅で最期を迎えるには、
どんな準備をすればいいでしょうか？
共に考える市民公開講座を設けました。
安心して家で暮らし続けたい方、
在宅ケアで悩んでいるご家族、
またケアを提供されている方など、
すべての方のご参加をお待ちしております。

日 時 平成23年 **11月19日** (土)
13:30～17:00 (受付開始 13:00～)

会 場 **兵庫県立 淡路夢舞台国際会議場 イベントホール**
(淡路市夢舞台1番地 Tel: 0799-74-1020 淡路夢舞台前バス停下車すぐ)

プログラム **第1部 基調講演**

「私たちは死にゆく人たちから何を学んだか」
徳永 進(鳥取県 野の花診療所院長 医師)

第2部 シンポジウム

「住み慣れた我が家で人生を全う出来る地域をめざして」

パネリスト

医 師 大鐘 稔彦(阿那賀診療所所長 医師)

看護師・患者会代表

山本 美奈子(八木病院看護師長 ゆずりは淡路)

ケアマネジャー 交渉中

看取り経験ご家族

コーディネーター

梅木 雅彦(兵庫県立淡路病院 医師)

定 員 200名(事前申込不要)

主 催 日本ホスピス・在宅ケア研究会事務局 担当 黒田、梅垣
神戸市西区前開南町 1-2-1 阪神高齢者・障害者支援ネットワーク内
TEL: 050-5532-8813 FAX: 078-977-0224

共 催 兵庫県立淡路病院

参加費
無料

公益財団法人 在宅医療助成 勇美財団助成事業

日本ホスピス・在宅ケア研究会 2011年度 第1回
市民公開講座

住み慣れた我が家で
人生を全う出来る地域をめざして

日 時 平成23年11月19日(土)

場 所 兵庫県立淡路夢舞台国際会議場イベントホール

主催：特定非営利活動法人

日本ホスピス・在宅ケア研究会 教育部会

第1部

基調講演

「私たちは死にゆく人たちから 何を学んだか」

鳥取県 野の花診療所

院長 徳永 進

11.11.19

日本ホスピス・在宅ケア研究会

第2部 シンポジウム

「住み慣れた我が家で人生を 全う出来る地域をめざして」

【パネリスト】

医師 阿那賀診療所所長 大鐘 稔彦

看護師・患者会代表

八木病院看護師長・ゆずりは淡路 山本 美奈子

ケアマネージャー

洲本市在宅介護支援センター中川原管理者 岸野 ひろみ

看取り経験ご家族

【コーディネーター】

兵庫県立淡路病院医師 梅木 雅彦

11.11.19

日本ホスピス・在宅ケア研究会

「在宅支援療法の経験」

阿那賀診療所
所長 大鐘 稔彦

11.11.19

日本ホスピス・在宅ケア研究会

「住み慣れた我が家で人生を 全う出来る地域をめざして」

八木病院看護師長・ゆずりは淡路

山本 美奈子

11.11.19

日本ホスピス・在宅ケア研究会

住み慣れた我が家で人生を 全うできる地域づくり

ゆずりは淡路患者会
山本 美奈子

がん患者会 ゆずりは淡路の紹介 結成9年目

平成15年3月30日 乳癌患者の会結成
患者様が主体の自助・共助グループです

同じ病気の方と話がしたい

辛い気持ちを言葉にして出せる事により少しずつ
前向きな考えができ病気と上手に向き合える

患者会での心のケアの特徴

- ❖ 辛い気持ちや心の叫びは何回でも、
お互いに聞ける
話をすることで気持ちが楽になる
退院してから また話しができる所がある…心強い
- ❖ 「自分だけでない」と辛い気持ちを共有
出来る部分から救われていく
- ❖ 他の方の辛い気持ちを話されているのを
何回も聞く事により自分を客観的にみれる

患者会のテーマ

- ❖ 病気と上手に向き合える
治療を家族や、病院まかせにしない
自分の納得のいく治療をする
- ❖ 自分の大切な時間をどう生きるか
何年生きるかでなく、自分らしく
どう生きるか。

別れ

- ❖ 患者会の方の最期
結成して9年…7人との別れ

3人の方…病院
1人の方…亡くなる1週間前
に入院する
3人の方…ご自宅

第一期 がん対策基本法

2006年に成立

2大目標

- ❖ がんによる死亡者の減少
- ❖ すべてのがん患者及びその家族の
苦痛の軽減並びに療養生活の質の
維持向上

在宅ホスピスの本質

施設ホスピスとの違い

単なる場所の違いではない！

施設・患者さんのいのちは、他人(医療者)に委ねられている

在宅・患者や家族がいのちの主体を貫くこと
最後まで人間としての尊厳を保ちつつ、
残された時を生き抜く事ができるように
医療者は寄り添い援助する事

在宅ホスピスの成立条件

ケアの体制

24時間ケア、往診、訪問看護、チームケア、
ケアの専門性などを満たす医療チームが存在

患者サイドの条件

自分達のいのちを生き抜くという主体性
「住み慣れた家で過ごしたい、家族が家で
看取りたい」というはっきりとした目的意識を持つ

住み慣れた家に帰れる条件

- ①患者本人が在宅を希望
- ②家族が納得し支援する
- ③医療、看護、介護のサポートがある
- ④痛みのコントロールが可能
- ⑤ある程度の居住環境と経済状況
- ⑥緊急時の受入病院がある
- ⑦同居していない親戚などに強い反対がない

症例紹介

- * 72歳 男性 肺癌一人暮らし
病院から追い出された！という思いで
自宅へ帰って2週間、最後は息子さんと
主治医に見守られ静かに旅だたれる
- * 78歳 男性 前立腺がん 5人家族
余命1ヶ月と言われ自宅で1年
ポートからのIVHで1年間行う
がんこな方が最後に「ありがとう」の言葉

独居の女性が在宅5ヶ月目

93歳 身寄りがない

右目の腫瘍 右視力なし

平成22年11月～

平成23年7月まで入院

本人が入院中より「家に帰りたい！！」

夜になると頻回に静かに泣いていた

友達が見舞いにくると涙するばかり

家政婦を利用して試験外泊

望まれる在宅生活へ ケアチームの結成

地域の方の援助もうけて現在も御元気です

当院での在宅支援

{心がけている言葉がけ}

* いつでも電話して来て下さいね。

* 何かあれば必ずきますね。

↓

結果的に訪問の始めころには、相談が
入ることもあるが、いつでも来てくれると
いう安心感から落ち着かれる

入院中の方の思い

たくさん心配ごと

- ・こんな病状では無理やろ・・・
- ・介護してくれる家族に負担がかかるから・・・
- ・自分は一人暮らしだから・・・

↓
「家で過ごしたい」と思ったら
思い切って気持ちを
打ち明けて下さい



あなたの思いが大切です♡

とりあえず

“貴方が自分らしく生きるために
どうしたいか” 言葉にして

貴方の力になってくれる方は
たくさんいます！！

住み慣れた我が家で人生を 全うできる地域づくりには・・・

- 誰でも人生の最後がきます。
- 普段から 自分は どうしたいかを家族に伝える
- かかりつけ医には、「最期は頼む」と常に言葉にする方が増えることにより先生や関わって下さるケアチームの方の考え方を 変えていけると 思います

↓
住みやすい地域に変えるのは、私達です

ご清聴ありがとうございました

**「住み慣れた我が家で人生を
全う出来る地域をめざして」**

**洲本市在宅介護支援センター中川原
管理者 岸野 ひろみ**

11.11.19

日本ホスピス・在宅ケア研究会

**在宅ターミナルにおける
ケアマネジャーの役割
～悔いの残らない支援にむけて～**

洲本市在宅介護支援センター中川原
岸野 ひろみ

- ・介護保険制度は2000年(平成12年)から施行
2006年(平成18年)改正介護保険法で特定疾病
に「がん末期」が追加され利用拡大
- ・介護保険の利用は申請・認定が必要なため入院
中から主治医・医療連携室に相談
認定は約1か月かかるが、在宅療養であれば
申請した日からサービスは利用
- ・在宅ターミナルでは、症状の悪化や介護力不足
があり、ケアマネジャーの役割が大きく求められ
在宅で最後を迎えられないのが現状

**療養場所に関する意向調査結果
【日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 2006年】**

- ・どこで最後を過ごしたいですか？
自宅を過ごしたい 83%
- ・最後まで自宅で過ごせると思えますか？
実現は難しい 76%
- ・自宅で最後を過ごすために必要な条件は？
家族の介護力
在宅を支える医療者の存在

在宅ターミナルの対象者

- ・がんが進行し終末期の在宅療養者
- ・さまざまな疾患で病状悪化の経過をたどる
高齢者
- ・加齢による衰弱が進行する、平均寿命を超
えた高齢者

在宅ターミナルの家族支援構造

- ・導入期
家族の考え方を知り、今後の見通しを立て今
までの生活が維持できるように働きかける
- ・安定期
家族それぞれの思いを確認し、今できること
今しておきたいことを支援(看取りの準備)
- ・終末期
看取る力を支え、亡くなってからの家族の生活
を考える

在宅ターミナルを可能にする条件

- ・本人・家族が在宅療養を希望
- ・家族の介護力があり、身体状況の変化に伴い
在宅で過ごす覚悟がある
- ・在宅療養に理解のある往診可能な医師がいる
- ・24時間対応できる訪問看護ステーションの支援
が得られる
- ・後方支援病院(必要時に入院できる病院)がある

在宅ターミナルの家族支援内容

- ・家族の不安な気持ちに寄り添う支援
⇒在宅での看取りが最終目標ではなく、最期までどう過ごすかであり、在宅療養が困難な時は入院できることも説明
- ・家族が残された時間を少しでも有意義に過ごせる支援
⇒家族それぞれが役割発揮
- ・家族の介護力を引き出し安心して介護できる支援
⇒福祉用具貸与・訪問看護・訪問介護・訪問入浴など利用
- ・ケアに関わる医療職・介護職がチームとして連携できる体制づくり
⇒本人・家族を含め、かかりつけ医と訪問看護の連携

まとめ

【在宅ターミナルの評価】

- ・本人は思うように生き、最期を迎えることができたか？
- ・家族は後悔のない看取りをし、また新しい家族として歩み始めることができたか？
- ・ケアに関わった専門職が学び成長することができたか？

【今後の方向性】

本人の意思を尊重し、人生の最後を住み慣れた我が家で家族と過ごせる時間を共有できるよう、支援者も悔いの残らない支援に努めていきたい