

がん、非がんの緩和ケアと看取り事例を学ぶ

がん対策基本法に基づきホスピスや緩和ケアが用意されております。
がん疾患の場合は「疼痛（痛み）」が主な緩和ケアの対象とされています。
非がん疾患（心疾患、脳卒中、肺炎等）の場合は「呼吸困難」が頻度高い緩和
ケアの対象とされていますが、ホスピスがない等「対策の遅れ」もあるようです。
緩和ケアにつき、がん疾患を主に、非がん疾患も含め、現状と将来を学びます。
また非がん疾患の一つである認知症の看取り事例を学びます。

日時 平成30年4月7日(土)13:30~16:00予定(13:00開場)

場所 JR神田駅東口から1分 エッサム神田ホール1号館2F201

定員 40名(無料)

主催 NPO法人さいたまシニアライフアドバイザーの会

<http://saitama-sla.at.webry.info>

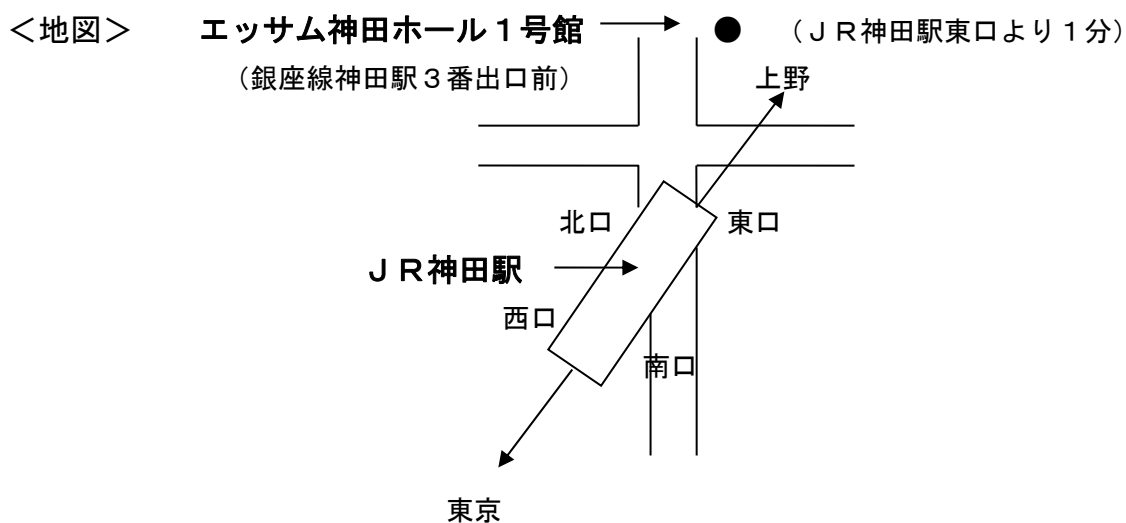
~ 本講座は 公益財団法人在宅医療助成 勇美記念財団 の助成によるものです ~

第1部 13:30~14:20 認知症の看取り事例報告

インタビューアー NPO法人関東シニアライフアドバイザー協会 久保欣一
事例報告者 同 谷正子

第2部 14:30~16:00 予定 緩和ケアの現状と今後(非がん疾患の場合の概略を含む)

鈴木内科医院 鈴木中央院長(在宅医)



鈴木院長プロフィール

医院は、地域の人々が利用する診療所として 50 年以上の歴史を持つ。鈴木院長の実父でもある鈴木 莊一医師は、1970 年代に単身イギリスへ。近代ホスピスの祖とされるシシリー・ソンドース医師から、当時の日本にはなかった在宅型ターミナルケアのノウハウを学び、帰国後は在宅医療の先駆者として地域の人々を支えてきた。

鈴木院長は 1999 年に診療所を引き継ぎ、在宅療養支援診療所として、365 日 24 時間対応で在宅患者のケアに当たっている。平均して、常時 3~4 人が在宅でがん疼痛管理を受け、外来で緩和ケアを受けている人もほぼ同数いる。それ以外の在宅ケアを受けている人が 30~40 名前後。もちろん緩和ケア以外にも、外来通院が難しい患者の場合は、在宅診療を実施する。

緩和ケアの目的は、単に痛みを取るだけではない。痛みを和らげることができれば、精神面のケアを進めることができ、生活にもゆとりが生まれる。苦痛が消えることで食欲が出る人もいるなど、決して消極的な治療ではない。

事例報告者 谷正子氏プロフィール

67 歳で認知症と診断 (AD)、73 歳より施設で暮らすご伴侶に対し、在宅医をアサインし、最期迄医療・介護面で支援を行った。ご伴侶は施設にて妻であることを忘却していた。享年 81 歳、老衰。谷正子氏は「看取りは怖いことではない」と言う。

インタビューアー 久保欣一氏プロフィール

在宅医を探してほしい、という谷正子氏 (事例報告者、同一 NPO 法人の同僚) の要請に対し、関東信越厚生局に対し「地域の在宅療養支援診療所」の資料開示を要請することにより在宅医リストを得、探しあて側面支援を行った。

参加申込書

F A X、またはメールにより申し込み願います (メールを歓迎)。

F A X 048-831-8619 M a i l kondou-ryu@kbf.biglobe.ne.jp

フリガナ * 氏名		性別	男	年代	
			女		歳代
* 電話番号		* 住所	〒		

* 記入必須項目です。なおメールの場合、電話番号は記入不要です。

問い合わせ先 T E L 048-831-8619 近藤康男