

ゆずりは通信

第 10 号 平成 22 年 1 月 31 日(隔月発行)
発行：ゆずりはの会事務局
電話：0565-35-7182
Eメール：takekaki@hm8.aitai.ne.jp
ホームページ：
<http://www.hm9.aitai.ne.jp/~warabino/>

1. 豊田厚生病院 第 1 回地域緩和ケア研修会

平成 22 年 1 月 13 日(水)、参加者 133 名。

がん診療に携わる医療従事者(医師・薬剤師・看護師・医療ソーシャルワーカー・ケアマネージャー等)を対象に、「緩和ケアについて」、「豊田厚生病院緩和ケア病棟の紹介」の講演が行われました。ボランティアにも参加許可が得られ、河野さんが参加くださいました。

「厚生病院に、緩和ケア病棟が出来た」、と言われてきましたが、そういう役割を負ってはいたものの、法律に基づく正式なものではありませんでした。担当の西村先生が内科と兼務だったためです。このたび専任の柴原先生が着任されたので、名実共に「緩和ケア病棟」となりました(竹内一良)。



豊田厚生病院

「緩和ケアセミナーに参加して」

緩和ケアは「病気の時期」や「治療の場所」を問わず提供され、「苦痛(つらさ)」に焦点があてられる。また、いつでも、どこでも、切れ目のない質の高い緩和ケアを受けられることが大切である。しかし現状では、緩和ケア病棟、自宅、癌センター、これまで通った病院で、麻酔薬を適切に使える医者が限られているため、いつでも、どこでも緩和ケアが提供できる体制にはない。今後の整備が必要である。

WHO;緩和ケアとは

『生命を脅かす疾患に直面する患者と家族に対し、疼痛や身体的、心理社会的、スピリチュアル的な問題を早期から正確にアセスメントすることにより、苦痛の予防と軽減を図り、生活の質(QOL)を向上させるためのアプローチである。』

従来のがん緩和医療とは「積極的な抗がん治療が終わった後、死が近づいた時のホスピスケア」と考えられたのに、現在は「早期のがん治療と並行して、快適に生活するための緩和ケア」へと変わっている。病棟に入院して緩和ケアがうまくいけば帰宅もできるし、時々患者と家族の小休止のためのレスパイト入院をすることもできる。

しかし緩和ケアをとりまく現状は・・・

日本は海外の先進国に比べて医療用麻薬消費量がきわめて少なく、症状緩和が不十分で(日本の麻薬消費量はアメリカの 1/60 イギリスの 1/7)苦痛の緩和に満足しているのは半数の人に過ぎない。

切れ目のない緩和について・・・

愛知県にはがんセンター中央病院を始め、14のがん診療拠点病院がある。そこには専門の医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、放射線技師、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士、理学療法士がいて、相談支援センターが設置されている厚生労働大臣指定病院。豊田厚生病院もその1つである。(緩和ケア病棟相談窓口 0565-43-5000)

「いつでも、どこでも」というからには、がんを診察するすべての医療従事者が緩和ケアを提供できることが望ましい。また苦痛が取り切れず症状緩和が困難な患者には専門医を紹介する医院であってほしいと思います。ひとりひとりの尊厳が守られ、だれもがどこでも平等な医療を受けられる日がくることを切に望みます。

2010/01/13 河野悠子

2. 高齢者を支える介護環境について

会員の林伸之さんが、日ごろから考えていることを寄せてくださいましたので掲載します。これからも会員の皆さんの思いを載せたいと思っています。

高齢化の進展に対応する為、きめ細かい取組みの必要性が叫ばれています。

その中で、自分はどの様に生きるべきかを考えるとき、どんな環境があって支えられているかをグループ別（3ページの図 参照）に示すと次の様になると思います。

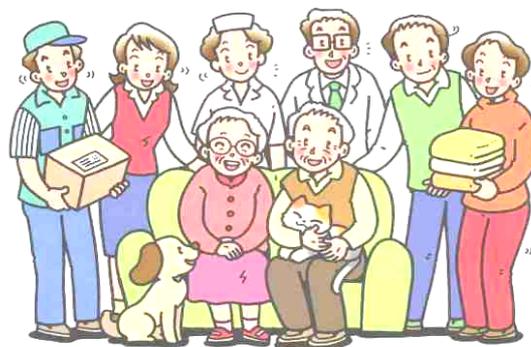
- グループ1 自立（身近な支援者を含め）
- グループ2 公的支援者
- グループ3 民間支援（在宅）
- グループ4 介護施設・サービス

このグループ2～3の各支援者・機関の役割や活動があまり一般に周知されていないのでは？と思われます。今後の少子高齢化の進展を考慮すれば、高齢者を支えるには日本の‘個人の家’からスエーデンの‘国民の家’方式に拡大せざるを得ないのでは？と危惧されています。

理想は‘終焉まで安心して暮らせる地域’

を目指して各支援者・機関の役割見直しと、きめ細かい活動が求められるはずです。従って、高齢福祉課（地域包括支援センター）、福祉センター等がまとめ役になり、グループ内の連携強化と情報の共有化などの見直しにより、課題の早期対策につなげ地域間にバラツキがでない体制にして頂きたいと思います。

林伸之 2010年1月



高齢者を支える介護環境の模式図



3. ゆずりはの会 関係の連絡

1) これからの会の活動

今年 22 年は、「エンディングノート」を取り上げて、各人がそれぞれのノートを作ろうと計画しています。2月 9 日に有志の方に集まっていたいただき、大まかな進め方を決めます。2月～3月に、その内容を会員にお伝えして、参加希望者を募集します。

2) 来年度(平成22年4月～23年3月)の会員登録

3月に会員の継続希望の有無を問い合わせます。書類などで連絡します。

会費:1000円を添えて申し込みください。

来年度の活動は

*エンディングノート

*あいちホスピス研究会の公開講座に希望者が聴講

*ゆずりは通信の発行

が決まっています。皆さんの提案を得ながら、計画してゆきたいと思います。

3) 平成21年度に実施した市民講座のその後

① 市民講座の完了報告書作成中

原稿の最終チェックをしています。市民講座の参加者全員に配布されます。

② 社会福祉協議会での継続活動

先日、第2回のフォロー会議が開催され、二つのテーマが話し合われました。

その1 勉強会

毎月開催されているボランティア連絡会と同時に開催する。「どんな内容を勉強したいか」とのアンケート調査が、会議の中で行われました。今後も希望するテーマを連絡すると、順次、取り上げていただけるとのことでした。

その2 高齢者の居場所作り

参加者の中で、すでに居場所を実施している人が、うまくいったこと、難しい問題もあることを説明されました。

介護保険制度にのっとった活動でなく、自分たちが少し努力して、身近でできる方法に焦点を絞って、話し合いを続けることになりました。次回の話し合いは2月17日の夜です。



居場所の例