

緩和ケア病棟

さとわ

No.12

緩和ケア病棟「^{さとわ}郷和」理念

1. 豊かな自然環境の中で、その人の気持ちに添ってケアするとともにその家族を支援します。
2. その人のもつ苦痛の緩和につとめます。
3. その人の希望に添って自宅での生活を支援します。

郷和この一年

施設長 桜井 金三

今年一番うれしかったことは、本間義章先生が来てくださったことです。これにより4月から常勤医が増えて二人体制に4年ぶりに復帰することができました。緩和ケア病棟勤務の経験があり、即戦力で診療していただいております。一息ついたところですが、これからの10年を見据えると、次を担ってもらう若い人材がどうしても必要です。看護師不足はまだまだ改善の兆しがありません。引き続きスタッフを募っていきたいと思っております。志のある方の参加をお待ちします。

病棟の様子は変わらず、1年が穏やかに過ぎました。ただ、急な入院が増えたため、救急車が時々入ります。看護師向け研修会や遺族会など恒例になった取り組みも、盛会のうちに行われました。最後のページに利用状況を記載しましたが、在宅退院率をみると13人で約10%でした。在宅療養支援には力を入れて取り組んできましたが、結果はこの数字でした。在宅医療に取り組むクリニックも増えてきており、すこしずつ連携体制も整ってきました。これからの課題は介護福祉施設にいかにかん緩和ケアに参加してもらうかある

と考えています。

解決の方向が見えないのが「家族の問題」です。郷和は全室個室で「家族でゆっくり大切に時間を使ってほしい」からですが、めったにお見えにならない家族も少なくありません。「退院・自宅療養など到底考えられない」家族も多いのが現状です。「家族のかたち」について考えさせられることが多くなっております。

平均在院日数が短くなり、入院待ちもほとんどないのですが、入院実人数があまり増加していません（病床利用率の低下）。これまで緩和ケアを普及すべく努力してきて一定の成果が上がっているように思いましたが、はたして緩和ケアはどれだけ普及したか、分析しなおす必要があります。最近のテレビドラマでも（医療監修者がしっかりついている）、余命告知の後で緩和ケアのパンフレットをきちっとした説明もしないで渡すシーンがあったりします。無理やりの延命ではなく、残された時間をその人らしく生きるための緩和ケアであることをすべてのがん患者さんに知ってもらいたいと切に思います。

緩和ケア病棟（ホスピス）へ復帰して思うこと 医師 本間 義章

医師歴50年の小生が緩和ケアの世界に踏み込んだのは10年前に当緩和ケア（ホスピス）病棟の開設者坂田安之輔先生のご講演を拝聴してからです。これまでは診断と治療には熱心になるが、手を尽くし終えて死を待つばかりになると冷淡になっていました。この反省から終末期の苦痛を緩和することを目的とした緩和ケアに医師人生の残りを使おうと決心しました。2年間の準備期間において県立静岡がんセンターに研修医として採用されました。緩和ケア外来と病棟回診に充実した毎日を過ごしました。同時に、御殿場市にある連携先の神山復生病院の緩和ケア病棟（ホスピス）に住み込みでがん末期の患者さん達の診療に携わりました。3年が経ち自分のホスピスを持ちたくなり新発田市、佐渡市で5年間努力しましたが実現しませんでした。そのうちに緩和医療学そのものが大きく進歩し変化して自分の理念とスキルが時代遅れになってしまいました。そこでこの4月から今の南部郷厚生病院の〈郷和〉に再就職してブラッシュアップすることにしました。

がん対策基本法が制定された6年前と比較して変わった点を挙げると

- 1) 緩和ケアがギアチェンジしてから始まるのではなく、病気の初めから関わるものとされたこと
- 2) 終末期に限らず、緩和目的の短期入院やレスパイト入院も可能としたこと
- 3) 入院患者の選別がいわゆる〈がんエリート〉から超高齢者や認知機能障害者にまで広げられたこと



(2013/12/17 クリスマス会)

- 4) 入院が長期になると診療報酬が減額されること
- 5) スピリチュアルペインへの対応が広く認識されるようになったこと
- 6) 新しい強力な鎮痛剤が次々開発されて緩和の手段が豊富になったこと
- 7) 緩和医療学会やホスピス緩和ケア協会などが認定する医師、看護師、薬剤師が徐々にではあるが増えてきて資格社会に向かっていること
- 8) かかりつけ医師の緩和ケアスキルが向上したのであえて緩和ケア科に依頼しなくとも対応できるようになってきた。そのためか待機患者さんが激減したことです。

ホスピスは地域の社会資本です

全国に308か所あるホスピス緩和ケア病棟は1施設平均20床で平均在院日数は約30日間です。ここで終末期を過ごす患者さんは全がん死亡者30万人の1割です。現在わが国では2人に1人が一生の間がんに罹患し、3人に1人ががんのために死亡しています。がん全体の平均治癒率は約5割です。がんは誰でも罹るありきたりの病気になったのです。問題は亡くなるがん患者さんの8割が痛みを主とした苦痛に悩まされることです。過去の医療はこの苦痛に冷淡でした。麻薬中毒や安楽死の誤解から鎮痛剤の投与を控えて、苦痛を已むをえないものとして納得させてきたのです。がん末期の一人の国会議員の提案から全会一致でがん対策基本法が2008年に制定されました。緩和ケアへの努力義務が付帯決議としてなされています。

ホスピス運動は先進国で発展し、不治かつ末期の



(2014/8/27 民謡踊りと演奏)

がん患者さんの苦痛緩和、QOL の維持改善、尊厳死を要求する権利運動として日本でも 1975 年から盛んになってきました。私たちの〈郷和〉は平成 13 年に開設され着実に力をつけてきました。しかし地元の人たちはこの役割を十分には理解していないように思われます。がんからくる苦痛をがまんして褒められる時代ではありません。医学の進歩は素晴らしく 9 割の痛みは緩和することができます。自分らしさを損なうことなく、残された時間を有意義に過ごす場所がホスピス緩和ケア病棟です。「終わりよければすべてよし」と言うではありませんか。ご自宅でホスピスと同様のケアを受けられれば最高であることは論を俟ちません。そのためには家族の介護力と医療介護の連携ネットワークが必要です。ここ五泉市にも国の指導のもとに少しずつですが〈地域連携〉の萌芽がみられます。私たちの生活圏には介護難民やがん難民が発生しないようにみんなで努力しましょう。医療介護施設同様に、いやそれ以上に〈郷和〉は数少ない貴重な社会資本なのです。利用しない手はありません。皆様のご利用を心からお待ちします。

ご遺族のインタビューからケアを見つめて
看護師 羽下 順子

愛する方との永遠のお別れは人生において最もストレスフルな体験であり、残された遺族の心身の健康状態に与える影響は大きいと推測されます。私たち郷和のスタッフは、患者さんばかりでなくそのご家族にも目を向けて、日々のケアにあたっています。最愛の患

者さんとお別れが待ち構えているご家族に対して、無理をしていないか、健康状態はどうかを気にかけて声かけをし、その時が近づいている患者さんを前に揺れ動く心の支えになれるよう細やかにかかわるよう心がけています。また、退院されてから 3 ヶ月後、1 年後にはがきを送りその後の様子を伺うなどの遺族ケアを行っています。退院後 1 年以上を過ぎたご遺族に案内をお出しして参加していただいている「郷和家族の会」も 2005 年から始まり今年で開催で 10 回を数えました。今年も 14 名のご家族が参加くださり、入院中の思い出、退院後の様子や近況などを話し合い、涙あり、笑いありのすばらしい会になりました。ご家族からは「同じ思いの皆さんと語ることで気持ちが楽になりました。」「前向きにがんばっていこうと少し無理をして過ぎて疲れていましたが、無理せず少しずつ毎日を大切に生きて行こうと改めて思いました。」「つらい思いをしたからこそ、その分人に優しくしていこうと思いました。」(アンケートより) などのお言葉をいただきました。私たちスタッフも、ご家族の話の中に垣間見える苦悩や葛藤、スタッフに対する思いやりの気持ちに触れることができ、参加されたご遺族とともに我々スタッフも癒されたひと時でした。

このように、毎日遺族ケアに奮闘していますが、私たちの遺族ケアは実際にご家族にとって適切なのか、足りないことはないのかを明らかにし、今後の遺族ケアに役立てようと考えて、今年の研究に取り組みました。研究を進めていく中で、3 年前に奥様を亡くされたご遺族にインタビューさせていただく機会がありました。研究の趣旨にご賛同いただき、郷和までお越しくださいました。日焼けした姿ははつらつとされており、大変お元気そうでした。入院中は熱心に奥様



(2014/10/15 大正琴の演奏)



(2014/11/27 そば打ち)

を看病されており、私たちスタッフは頭が下がるほどの手厚いケアをされていました。発病から療養中、そして退院後の様子を詳細に話してくださいました。入院中、私たちが到底気づかなかった気持ちの揺れや、3年が過ぎたからこそ話せる現在の気持ちなどを聞かせてくださいました。この貴重なインタビュー内容を分析し、見えてきたことがありました。

- ① 退院後も病棟に来て故人を偲んで郷和スタッフと話したいときがある。
- ② 2～3年経過してから故人について話せるようになる遺族もいる。

③ 私たち郷和の遺族ケアについては満足していただけでした。

以上、ご遺族の生の声から気づかせていただいた内容を、スタッフ全員で今後の遺族ケアに反映していこうと強く感じました。

患者さん、ご家族が主役の緩和ケア病棟で、決して派手ではないけれど、野辺の花のように主張しすぎることなく、さりげなく、やさしく、でもしっかりとご家族のそばに寄り添っていらいたいと思いました。

「郷和」利用状況

(H.25年4月～H.26年3月)

| | |
|-------|-----------------------|
| 入院患者数 | 134名 (予約外緊急入院 13人) |
|-------|-----------------------|

| | |
|-------|-----------------------------------|
| 退院患者数 | 133名 (死亡退院 116人) (自宅退院 13人) |
|-------|-----------------------------------|

| | |
|------------|-------|
| 一日平均入院利用者数 | 12.8名 |
|------------|-------|

| | |
|---------|-------|
| 平均病床利用率 | 63.8% |
|---------|-------|

| | |
|--------|-------|
| 平均在院日数 | 34.9日 |
|--------|-------|

発行年月日 平成26年12月18日

編集・発行 南部郷厚生病院

緩和ケア病棟「郷和」

〒959-1765 新潟県五泉市愛宕甲2925-2

TEL(0250)58-6111(代) FAX(0250)58-7300