医療と介護の連携
第8回

医療法人純伸会　勉強会

2022年12月15日

@矢ヶ部医院会議室withZOOM

医療法人
純伸会

矢ヶ部医院の紹介

- 院長：　矢ヶ部伸也　佐賀医大　H9年卒　元消化器外科医
  e-mail：shinya@yakabe-iin.or.jp
- 医師:常勤1名・非常勤6名　看護師6名　事務5名
- 管理栄養士1名　栄養士１名　調理　１名　　看護学生３名

- かかりつけ医
- 在宅医療
  - 在宅緩和ケア
  - 在宅ターミナルケア（看取りも含む）
  - 施設在宅

医師、看護師、医療事務、MSW
医療秘書　募集中

デイサービスセンター好日苑

- 地域密着型デイサービス
- 理学療法士1名　看護師1名 介護福祉士4名　介護士3名
- リハビリテーション　・食事　・レクリエーション

Instagramで食事公開中：好日苑で検索

居宅介護支援センターきはら

- 在宅医療と連携したケアマネジメント
- ケアマネジャー２名

症例報告

- かかりつけ医
- 在宅ケア・医療・看取り

- 印象的だった症例

様々な症例

- がん
- 認知症
- 老衰
- 肺炎
- 心不全
- 神経難病

看取り

最期まで農業

- 80代男性
- 農業専門家
- 膀胱がんターミナル・腹壁膿瘍

病気への向き合い方

- ご本人
  - 助からんと聞いとります。畑がしたい。

- 奥様
  - 最後まで自分の好きなようにやらせたい。

トラクター

- ケガしてますと訪問看護師より連絡→往診
- 下腿から大腿にかけて挫創
- トラクターに乗ろうとしてころんだ。

後片付け

- 訪問看護師より発熱があると連絡→往診
- 家の敷地の道路側の畑にさしてある棒を抜去中
- もうすぐ死ぬけん、片づけとかんとね。

写真の提供はご本人、ご家族の同意をいただいています。

お母さんとの約束

- 50代女性
- 主婦
- 子宮頸がん・嚥下障害

ギリギリまで治療

- 高次病院にて化学療法
- 痛みのコントロールが不良でオピオイド→傾眠
- 自宅で最期を過ごしたい

病気の捉え方

- 本人
  - 痛みや呼吸苦でそれどころではない
  - 苦しいのは取ってほしい
- 夫
  - 本人の苦しくないようにしてほしい
- 息子（小学生）
  - まだ伝えられていない

もうすぐお母さんは亡くなる

- 衰弱の進行
- 亡くなる前日
  - 落ち着いて聞いてほしい。お母さんが病気なのは知っていると思うけど、残念ながらその病気はとてもひどい病気でね。私の予想では、あと数日しかお母さんは生きられないんだ。（泣き出す）・・・・つらいお知らせだけど、今はまだお母さんは生きているから、いま、お母さんの生きているうちにいろいろとお母さんにお話ししてほしいんだ。
- お母さんと野球・勉強を頑張ると約束

家族に迷惑かけたくない

- 70代男性
- 胃がんターミナル
- 在宅ターミナルケア

自分がなさけない

- 自宅に本人、妻、娘
- 夜になると自分が情けないと
- 妻は支えたいのに気持ちが通じない→涙

もしバナゲーム

・本人・妻・ケアマネ・看護師の４人で

＜本人が選んだカード＞

- ＜本人が選んだカード＞
- 私を一人の人間として理解してくれる医師がいる
- 家族の負担にならない
- 自分が何を望むのか家族と確認することで口論を避ける

- こういう病気になりましたけど、治療してこうして皆さんに感謝して生きたいと思います。あとは家族に迷惑かけて。病状が変わって私がぜんぜん足腰がこんなふうでだんだん弱ってきて３月ぐらいから一気にきたごとして、つたって行きよりますけど（トイレなど）家族には負担をかけないように生活せんばいかんねと思っております。最後のカードは家族内の色々なこと、家族も言いたいこともあろうけど私も大した親としてのことはできとらんけんがほんに申し訳なかったと感じております（流涙）

＜妻が選んだカード＞

- 人生の最後を一人で過ごさない
- 怖いと思うことについて話せる
- いい人生だったと思える

あなたと結婚できてとてもよかった

家で死ぬと警察が来るんでしょう？

- 在宅看取りは無理と考える理由の一つ
- 異状死体の取り扱い
- 生活の知恵として

制度の理解

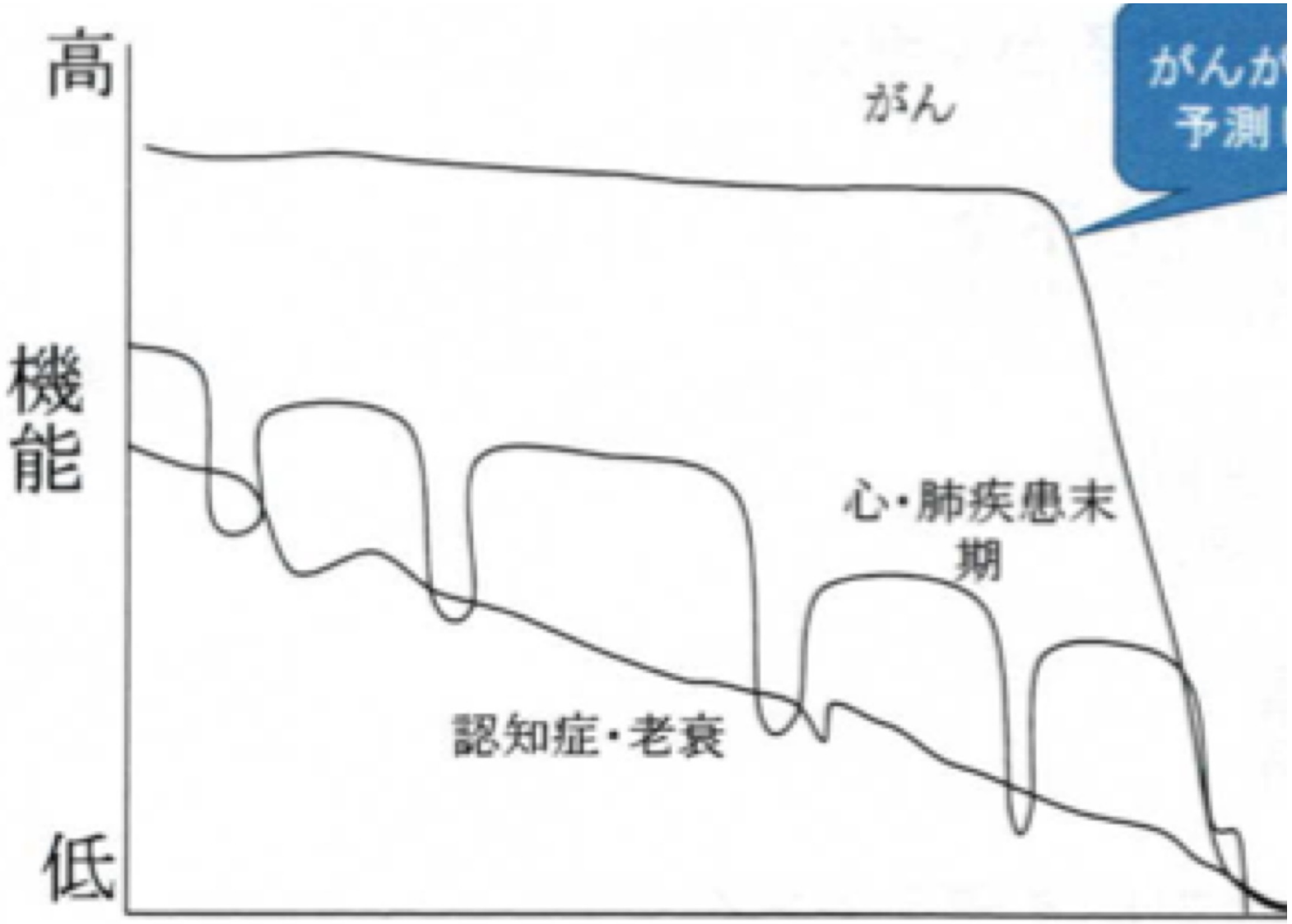
- 異状死体は検死になる

- 異状死体＝死因が特定できていない死体

- 医師が死亡診断すれば検死は不要
  - 在宅医が看取るのは全く問題なし　警察不要

様々な病気と死の過程

- 突然死
- がん死
- 心不全・呼吸不全
- 認知症・老衰



Lynn J. Serving patients who may die soon and their f
JAMA 285:925-32,2001より改変

がんによる死

- がん細胞は体の中に居るだけでは何も起こらない
- がん細胞が浸潤・転移・増大して問題を起こす
  - 血管障害・肝破裂・消化管出血 →出血
  - 腸閉塞・腹水 →食事摂取不可
  - 胸水 →呼吸困難
  - 凝固異常 →血栓症
- 問題が起こるまではギリギリまで元気

死を受け入れられない家族のストレス

- 大切な家族が亡くなりそう→了解。とはいかない
- 人はいつか死ぬ　→　頭ではわかっていても

- 「死の受け入れ」の前には「否認」「怒り」「取引き」などの感情が起こる（エリザベス キュブラー・ロス　死ぬ瞬間）

否定的な感情の人のそばに寄り添う

- 患者・家族は心理的な余裕がない
- ちょっとした事に怒りや不満・不安を抱きやすい
- 八つ当たりにもなりかねない

- 正面から受け止めるのは難しいことも
- でもなるべく逃げずに寄り添ってあげたい

死の受け入れを促すために

- 厳しい現場に飛び込む自覚と覚悟
- 必要な武器（知識、言葉、態度）を得る努力
- 正解はない。
- 自分の人生観・価値観とあった武器を
  - 例えばエンド・オブ・ライフケア協会
  - 例えばもしバナマイスター
  - 例えば死の臨床研究会

エンド・オブ・ライフケア協会

•ユニバーサルホスピスマインド

0歳から100歳まで、誰もがどこでも平等に、

答えのないこころの問題に向き合えるように。

ユニバーサル
ホスピスマインド

UNIVERSAL HOSPICE MINDSET

一部の人が一部の人にしか行えない専門的なケアではなく、
住んでいる場所、所得、年齢にかかわらず、誰もが、
大切な人や自分のこころのケアができるように。

わたしたちは「ユニバーサル・ホスピスマインド」を広めています。

それは、死と向き合うホスピスの現場で培われた、穏やかなこころのはぐくみ方。

たとえ死を目の前にしても、穏やかでいられる。
そんなユニバーサル・ホスピスマインドを
人生のあらゆる場面で持つことができたら。

学校、子育て、介護、仕事、人間関係。
答えのない困難への、感じ方が変わる。受け取り方が変わる。
それは、大切な人と自分が、
限られた時間でも自分らしく過ごすための実践的な方法。

専門的なこころのケアを、すべての人生のそばに。

矢ヶ部式　死の受け入れ

- 時間は戻らない　／　人はいつか死ぬ　／　飲まない薬は効かない
（時空と医療にまつわる真理の確認）
- あと100年たったら今ここにいる人は皆あの世で会いますから。
- 厳しい病気には医学・医療は大したことないんです。不老不死にしてくれと言われたら、断るしかありません。（死の真実の確認）
- 病気は災害ですから、仕方がないんです。別にご本人だって、なりたくてなったわけではないんですから。（不条理に対する共鳴）
- 病気は正直治せません。そう遠くない未来に死が訪れます。でも、それまでの間、痛みがないように、苦しくないように、最大限の工夫、治療をして、苦しみがなるべく無いように緩和治療を続けていきます。症状がひどいときは夜中でも連絡してください。（真実を告げる約束と苦痛の除去、24時間支援の約束）

死の受け入れのために

- 死を受け入れられないのは不安だからというケースはよくある
  - 大事な家族がいなくなる不安
  - 大事な家族が死ぬ前に苦しむのではないかという不安
  - 大事な家族が苦しんでいるときに自分は何もできないのではないかという不安
  - とにかく混乱してどう考えてよいかわからない不安

- 「死ぬのはわかっているんです。それは不安ではない。でも痛みで苦しむんじゃないかというのが不安なんです。」
- 適切な予測・案内が患者さん・家族の思考の混乱を減らす
- いつでもサポートしてくれるという安心が不安を打ち消す
- 24時間だれかがすぐに助けてくれる体制がキモ

ありがとうございました

- ご意見・ご感想・リクエストは矢ヶ部医院まで

- メールは
- shinya@yakabe-iin.or.jp