

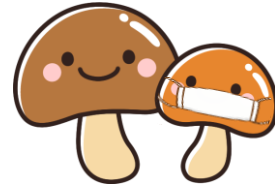


連携室だより

—地域と共に、これからも—

岩手県立二戸病院地域医療福祉連携室

〒028-6193 岩手県二戸市堀野字大川原毛 38-2
TEL:0195-23-2191 URL:<http://www.ninohe-hp.net/>



No.2

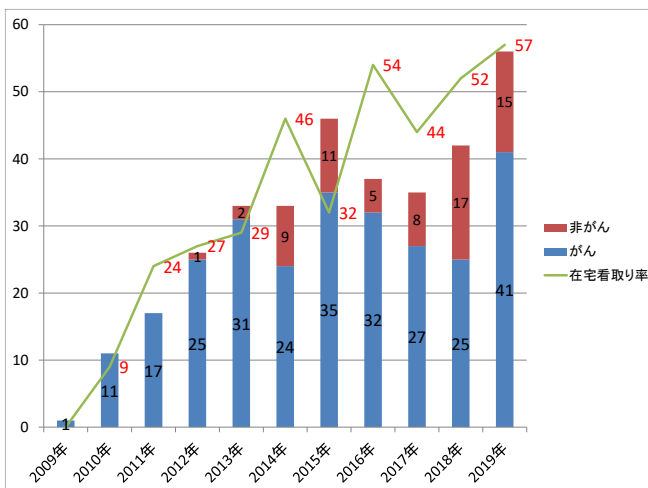
発行月 令和2年12月

最期まで一緒に迷い続ける

副院長兼地域医療福祉連携室長 高橋 浩

当院では2014年の厚労省の「人生の最終段階における医療体制整備事業」に参加後に積極的に高齢者の意思決定支援の取り組みを行ってきた。高齢者の特徴として岩手保健医療大学の清水先生は「周囲や関係者への配慮や遠慮がみられるのは通常のことである。」と述べられている。まさに当地域の高齢者の皆様もこの特徴に当てはまるもしくはそれ以上に高齢者らしい方々である。

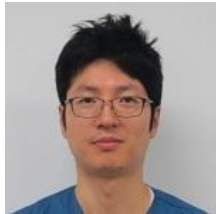
ここで私が行ってきた訪問診療の推移を表に示す。当院の訪問診療は旧福岡病院からの諸先輩方が行っていたものを引き継いだ形で私が続けてきた。訪問診療の数が徐々にではあるが増え、施設看取りを含めた在宅看取りの割合も増えてきている。この要因として、訪問診療や在宅看取りに関しての家族や施設の受け入れ状況が良くなってきたことが考えられる。しかし残念ながら、患者さんの意向をくみ取れているかどうかは以前と変わっていない気がする。



「意思決定支援」は昨今「ACP」あるいは「人生会議」という言葉に置き換わりつつある。前者と後者の違いは、本人の意向を重要視し、できればそれを記録する、本人の意向を加味した議論をし続けるというのが違いであると考えられる。しかしながら、高齢者の終末期の経過は慢性疾患や老衰、それに認知症が加わりどの段階で支援を開始して良いのか、徐々に経過が悪化し、支援するタイミングを逸してしまうことも多い。また、支援する家族も高齢化してしまうなどの問題がありなかなか型通りのACPには当てはまらない。

もう一つ私が気になるのは、「人生会議」の中の会議という言葉は何かを決めて区切りをつけるというような印象がどうしても消えない。私の知り合いの社会学者の上野千鶴子さんは ACP あるいは人生会議という言葉には肯定的ではない。彼女はいつも「本人も家族も関係者も最後まで迷い続けなければいい」と話している。この言葉は現場での ACP についての的を得た表現だと思っている。ただし、ここでも1つ問題なのは、高齢者、特にカシオペア地域では自分が迷っているかさえ相談してくれない。最近では個人情報、プライバシーについては気を配る必要があるが、この地域では高齢者が何が困っているのか、迷っているのか、助けられる事はあるか、若者や家族に遠慮している事はないかを聞いても良いのではないかと考えている。その問題に積極的に介入するために、高齢者の思いを経時的に記録する良い方法を現在模索している。

新任医師紹介



漆久保 順(うるしくぼ じゅん) 先生

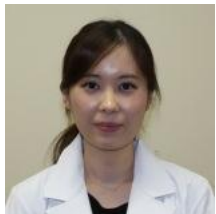
消化器内科 内科医長

【学会資格等】

日本内科学会認定内科医 日本消化器学会
日本消化器内視鏡学会 日本消化管学会 日本炎症性腸疾患学会

【ひとこと】

1年ぶり2回目の勤務となります。半年の予定ですがよろしく
お願いします。



朴澤 麻衣子(ほおざわ まいこ) 先生

循環器内科医長

【学会資格等】

日本内科学会認定医 医学博士 日本循環器学会 日本心
管インターベンション治療学会 日本心臓病学会 日本心
管脳卒中学会

【ひとこと】

二戸圏域の皆様が健康に過ごせるよう尽力致します。よろしく
お願い申し上げます。



青柳 岳大(あおやぎ たかひろ) 先生

泌尿器科医師

【学会資格等】

日本泌尿器科学会 専攻医

【ひとこと】

まだ不慣れではありますが地域皆様方のために力になれる
よう心がけて診療に臨みますので、宜しくお願いいたしま
す。



清野 精康(せいの よしやす) 先生

小児科 非常勤医師

【学会資格等】

日本小児科学会 新生児成育医学会 胎児心臓病学会 日本
超音波学会

【ひとこと】

宜しくお願いします。



リニアックが更新されました

放射線治療は高齢の方にも適応となる負担の少なさ、治療において入院を必要とせず仕事と両立して行うことの出来る場合もあること、身体の機能や形態を温存しながらの治療が可能とのことから近年需要は高まっています。

そして、手術、抗がん剤と並ぶがんを治療するための3大標準治療の一つにもなっています。

二戸病院では今年の11月から放射線治療装置が新しくなりました。

①CT撮影方法の変化

これまではレントゲン撮影から骨構造をみて位置を調整していたところ、新しい治療装置では、治療台からCT撮影が可能になりました。これにより体の内部を見ることができることから従来以上にがんに集中した放射線照射が可能になりました。

②高精度の治療

高線量率での照射が従来以上にできる様になり、ピンポイントで呼吸による動きがある部位、早期肺癌の治療ができるようになりました。また、正常脳への影響も抑え、脳転移や脳腫瘍へ高線量を当てることが可能になります。

③治療時間の短縮

X線写真を撮影し、手動で治療台を移動してずれを調整することが従来での方法でしたが、新たな装置では、位置を確認した後に遠隔での治療台移動が可能になります。また、これまで以上の高線量率での治療も可能になるため、治療時間の短縮も見込めます。

これまで以上に安心・安全・優れた治療を目指して取り組んでいきますので何卒よろしく願いいたします。



第 12 回カシオペアフォーラム開催

9月25日に二戸パークホテルにて医療・福祉関係者を対象に第12回カシオペアフォーラムを開催しました。

一般講演として、「当地域における新たな『看取り支援』について」の題目で当院高橋浩副院長より、特別講演として、「新型コロナウイルスと感染対策 レジリエントな地域包括ケアへ」の題目で沖縄県立中央病院より高山義浩先生にご講演頂きました。



高橋副院長からは、将来を見据えた二戸圏域での看取り支援のあり方についてICTネットワークを用いた情報共有ツールや事前指示書等を運用していき、多職種で情報共有の円滑化を図っていくというコロナ禍での社会変容に合った提案も頂きました。また、現在の二戸圏域での看取りについて訪問診療を行っている上での少子高齢化による介護者の高齢化、本人家族からの気づきを理解する必要性、積極的な介入についても触れました。

高山先生からは、今年から蔓延し続けている新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)についてその症状や経過、致命率等について説明頂いた上で、感染対策のあり方についてご講演頂きました。

新型コロナウイルスについては、高年齢層になるにつれて重症率は高くなっているため、感染した場合のリスクが高い、高齢の方々を支えている高齢介護施設や医療機関のスタッフには責任と共にリスクも大きくなっています。イギリスの社会福祉大臣はそういった現場のスタッフを守る事が国家の最優先事項であると唱え、定期的な検査をするといった取り組みで不安を軽減することが最高のケアに繋がると主張しているとのこと。

私たち医療・福祉関係のスタッフも世間と同様に前例のない未曾有の事態に対して、これまでとは違う対応を余儀なくせざるを得なくなった現実を毎日のように不安に感じています。その中で、インターネットやメディア上に蔓延するような根拠のない事実と異なる主張に踊らされたり不安に駆り立てられるような行動を促されるといった危険があります。そうならず、自分の身も感染からのリスクが高い方々を守るためにも新型コロナウイルスに関する正しい知識を身につけることは重要なことでないでしょうか？



編集後記

異例づくしの1年間でしたが、何とか年末を迎えられそうなおことにほっとしたいです。

