



看護師 吉澤 宏美

緩和ケア病棟に勤務時、住み慣れた自宅へ帰りたいと希望される患者様が多く、その願いをお手伝いできる訪問看護に携わりたいと入職しました。1月から訪問看護に従事し、患者様、ご家族様の笑顔に癒されている日々です。どうぞよろしくお願い致します。

退職に寄せて

看護師 島野 美津子

終末期にかかわる訪問看護師になりたいという想いを持ち、就職のあてもなく看護学校に入学したのが42歳でした。自分はこういう事がやりたいと周囲の人々に話すと、「それなら小笠原医院だよ」と皆が口を揃えます。その時私は、小笠原医院の存在さえ知りませんでした。

1学期の成績をもって面接してもらい、助手として採用されました。「志あれば道あり」で無事に看護師免許を取得しました。でも何にもできません。私にできた事は笑顔で患者さんの元に行き、静かにこぼれ出る言葉を聞くだけです。ベッドサイドで聞いた物語は実に様々。そこに良いも悪いもありません。その体験が私自身を大きく変えました。

人生は一度きり、必ず終わりが来る、面白い一生だったよと笑って死ぬる人生を送りたい、そんな思いが日々募っていきました。多くの患者様やご家族に出会え、ひと時でもその生き方を見せて頂いたことは私の大きな財産となりました。

この春、いっぽでの看護師人生を卒業いたします。関わって下さったすべての皆様に心からの感謝とお礼を申し上げます。ありがとうございました。



お知らせ

■外来診療の曜日を変更しました

4月から痛みの外来（麻酔科）の曜日が土曜日から金曜日に変更になりました。よろしくお願いします。

	担当医師	診療時間
緩和ケア外来	竹田	火曜日 9:30 ~ 12:00 金曜日 14:00 ~ 16:00
痛みの外来（麻酔科）	小笠原	火曜日 14:00 ~ 17:00 金曜日 9:30 ~ 12:00

■Instagramははじめました



連携室を中心に、スタッフみんなで当院の日常、風景をアップしています。是非ご覧ください。フォロー大歓迎です。
lppo_renkei

緩和ケア診療所いっぽ

検索

開院30年を迎えます。

～30年を支えてくれたもの～

急性期病院で、痛み、苦しむ患者様を見守ることしかできない看護ケアにジレンマを感じ、緩和ケアに関わっていきたく思ったのが私の看護観、死生観の転機になりました。

ペインクリニック小笠原医院開院と同時に入職した私は、20代前半で看護師として未熟者でした。そんな私が癌患者様のケアに関わる日々は不安と緊張感の毎日でした。当時はまだ携帯電話がなく、お看取りの近い数日は電話から離れられず自宅で待機していました。若い看護師が緊張と不安で潰れそうになった時、院長は看護師を集めてギターを弾いてくれました。皆でボロボロ涙を流しリセットしたことを思い出します。

30年間の支えの1つは、交流会での患者様やご家族の笑顔や感謝の言葉でした。年に1度の「お餅つき大会」また、介護保険制度がない中で家族のレスパイトケア目的のデイサービス、ボランティアチームの協力を得てのお花見、飲み会、温泉旅行に付き添うなどのサービスを提供することで、私たちも続けていく元気を頂きました。もう一つ大きなことは、介護保険制度が施行され多職種チームでのケアが始まったことです。多職種の方との共働が増えることでエネルギーが二倍になり在宅で過ごせる患者様の層が幅広くまりました。これも看護のモチベーションに繋がりました。この共働は現在MCSの普及などでさらに深化してきています。

30年の経験の中で確信した事は、①患者様の強い気持ちがあれば、どんな状態の方でも住み慣れた場所で大切な人と過ごせるという事。②「痛み」と「心」と「暮らし」は繋がっているという事。③医療、介護にかかわるチームの意識が「何処で死を迎えるか？」だけでなく「患者様の今までの生き方を大切に考え、誰とどのように過ごしていきたいのか？」という視点に変わってきた事です。

これからも在宅でしかできない緩和ケアにこだわり、患者様とご家族の思いに寄り添い、その人らしい暮らしを支えます。

さらに今後のテーマとして、患者様との出会いが病気という「点」だけでなく「最期までこの町で暮らしたい」という想いを叶える地域づくりによって「線」から「面」へと広げたいと考えています。一人一人の生き方を理解し支え合えるように共に過ごす空間をつくりたい、その為にも地域の方と「居場所」作りをしていきたいと思い、一歩一歩動き始めています。

この30年間、患者様、ご家族の方との出会い、そして近隣病医院、福祉関係、施設の方々の支えと共働に感謝しております。

これからもどうぞ宜しくお願い致します。

看護師長 福田 元子



患者さんに寄り添って

積み重ねた30年

これまでも、そしてこれからも

理事長 小笠原 一夫

今から37年前のこと、麻酔科開設の任を受けて長野県の病院に赴任し、そしてペインクリニックも始めました。早速上顎癌の痛みで苦しんでいる患者さんが紹介されてきました。当時「癌の痛みにもルビネを水薬として飲ませるとよい」と医療雑誌で知ったばかりの時期でした。早速これを試したく薬局と何度も交渉してOKをもらい使ってみたところ効果はできめ。患者さんは「嘘のようです。」と喜んでくれたのです。しかしそれはたった一日だけでした。後は副作用の吐き気に苦しむ二度と使ってはくれなかったのです。

これは大ショックだった。その悔しさをバネに色々と勉強を始めそれなりの手応えを感じていった。

400床超の総合病院です。噂を聞いて各科から次々と患者さんが紹介されてきました。それまで癌の痛みには「ペンタジン筋注、一日三回まで。」というのがどの病院でも標準的な方針であり、患者さんと看護師の間で頻繁なやりとりが行われており、患者さんは痛み止めの注射のために家に帰れないこととなっていたのです。だからルビネの内服で痛みが軽減すると患者さんは家に帰ることができて喜び、その対応に苦労していた看護師さん達も大いに喜んでくれました。

その病院にいた4年間に合計124人の癌患者さんとの出会いがあり、それが私のその後を決める原点となりました。その中で分かったのは「癌患者さんの苦しみの痛みだけではなく、より全人的なものだ。」ということであり「多くの患者さんが、一日も早く家に帰りたいと願っている。」ということでした。そして「ホスピスに興味のある麻酔科医から麻酔の技術を持ったホスピス医になろう。」と決意したのです。群馬県に戻ってきて病院でホスピスのケアを始めたのですが次第に大きな壁を感じて数年後独立することを考えました。

そして1991年7月無床の「ペインクリニック小笠原医院」を開設しました。当時我が国でも緩和ケア病棟がいくつか建ち始めていた時期でありそこでやりたいという気持ちもあったのですが、やはり「患者さんが住み慣れた家で最後まで居られる。」事が何よりと確信していたから、それにかけようと思ったのです。集まった看護師は四人、うち三人は右も左も分からない20才台前半でした。しかし、そんな私の思いはそれ程簡単には世間に受け入れられるものではなかった。「病人は皆最後は病院に入って個室に入れら

れて酸素や点滴や心電計をつけて死ぬもの」というのが常識の時代です。おまけに「介護保険なし、携帯電話なし、ナビなし、訪問看護はボランティア」という時代です。それでも口コミで一人また一人と途切れることなく患者さんが訪れてきてくれました。そしてどの患者さん家族も喜んでくれた。医療者は治してなんぼ。なのに亡くなってこんな感謝してもらえる。これこそが私とスタッフ全員が共有し続けてきた原動力でした。

だから我々は「依頼は断らない」「苦しんでいる人がいれば24時間速効で出かける」をモットーにしているのです。その後少しづつ医療や福祉に携わる方々の理解が広がってきました。2005年頃を境にしてそれまで年間20人前後だった在宅看取り患者数が80人・・・100人・・・120人と増えていったのです。2008年名前も「緩和ケア診療所・いつぽ」と改名し現在に至っています。

あの快晴の夏の開院の日から30年。その間に共に目標を追いかけた多くのスタッフの方々の顔、出会った多くの患者さんの顔とが思い起こされます。そして30年前には全く孤独な闘いでしたが今では全国に、県内にも同じ志を持った診療所がたくさんできてきているのうれしい限りです。

これからも「いつぽ」は竹田院長の下3人の常勤医師、8人の看護師、5人の事務スタッフのチームによる24時間体制でもっと多くの患者さんを支えます。30年間で変わったこともたくさんあります。がん・認知症の患者さんの多さ、家族環境の多様化、経済的困難を抱えた家庭の多さなど顕著です。一方、緩和技術の向上や在宅支援の輪の広がりと隔世の感です。また、私が電子カルテを駆使しているなどとは想像もつかなかったことです。でも変わらないこと、それは患者さんの「家に帰りたい、家で生きたい、家で死にたい」願いに精一杯応えたいという思いです。現在当県で自宅で最後を迎えられる癌患者さんは10%前後です。私はこれを少なくとも30%にはしたいと考えています。それには多くの近隣各病医院の医療職や連携スタッフ、さらには地域のCM、介護職の皆さんとの協働が不可欠です。これまでのご協力に感謝しつつ「地域をホスピスに」今後とも是非よろしく願いいたします。

