



看護師 穴沢 みう

昨年10月入職しました。大学時代に研究でいっぽ看護チームと関わる機会があり、対象理解の深さ・視点の広さを目の当たりにし、衝撃を受けました。その時から、いっぽ看護は私のロールモデルです。ご縁あって一緒に働かせていただけることになり、とても幸せいります。現在は、大学院でがん看護を学びながら、いっぽで勤務しています。先輩から学ぶこと、学校で学ぶこと、そして何より患者様やご家族から学ぶことを少しづつ自分の力にして、皆さんと共に歩むことができる医療者になりたいです。どうぞよろしくお願いします。

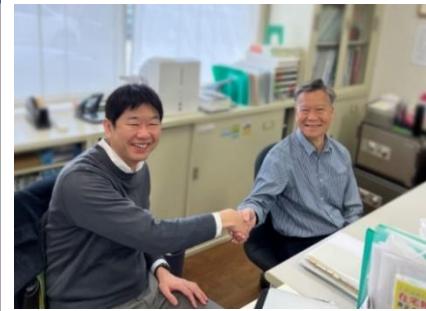
お知らせ

事務長が交代しました

当院は開院から32年間、地域のさきがけとして在宅緩和ケアを行ってきました。患者さんやご家族の話をよく聞き、決して意見を押し付けずひとりひとりに寄り添うケア、それがいっぽのケアだと思います。このケアと職場をスタッフみんなが大切にしていると感じます。私の願いは、このいっぽのケアがずっと変わらずに続くことです。そのためには、スタッフにとって働き続けたいと思う職場であり、地域の皆様にとって、「いっぽが、いい」と思われる存在意義が必要です。

「不易流行」という言葉があります。急激に変化する世の中で、

いっぽのケアという本質が変わらずに続くために「変わらないために変わる」そんな取り組みに少しでも貢献できればと考えています。なお、連携室長、薬剤師の仕事も引き続き担当して参ります。今後とも何卒よろしくお願いいたします。 事務長 天川雅彦



天川雅彦新事務長 と 新井涼賀元事務長

REPORT 活動報告

能登半島地震災害支援に参加

2/9~2/17 DCAT(災害派遣福祉チーム)として被災した医療施設に応援ナースとして入りました。職員も被災し施設で寝泊まりしマンパワーが不足、水も出ずリネンも不足している状態で、本来行うべき丁寧なケアができず、自分自身も心が折れそうになる毎日でした。



スタッフに「おかげで休みがもらえたの！家の片付けに行ける！」と感謝され、抱き合い共に泣いたことは忘れられません。医療機関の災害対策について深く考えさせられた日々でした。

看護師 吉田

†被災施設の浴室



医療法人一歩会

緩和ケア診療所・いっぽ

2024年
9号

～望む場所で安心して暮らし続けるために～

当院では主に癌の方を診療の対象としてきましたが、以前看取った方のご家族やケアマネージャーさんなどから非癌の方のご相談が増えてきました。

非癌の場合は予後の予測が難しいこと、治療自体が症状緩和につながることが多いものの入院により廃用が進む場合もあることなど癌とは違った難しさがあります。認知症のある方では衰弱が進むと転倒と誤嚥が問題になります。リスクが高くても状況をうまく理解できず動こうとされることもあり、自由の尊重と安全の確保のバランスをどのようにとるのかが課題となります。また食事をとることが難しくなると栄養方法の選択については様々な考えがあり、よく話し合って決める必要があります。

元気なうちに最終段階に受けたい医療について話し合っていたり、書き残されているとそれが大きな指針となることが多いですが、そのようなケースは限られています。その方が判断できる状態であつたら何を望むかを関わる医療者、介護者、家族と一緒に想像しながら決めていくことが大切だと言えます。

高齢者の場合、すでに関わっていたケアマネージャーさんがご本人の希望や家庭環境を把握しており、何かあった時に希望に沿った支援をコーディネートしてくれることもあります。急なことが起きた時、普段からよく知っている方が相談にのってくれることはとても心強いことだと思います。

家族も働いていることが当たり前の時代で、一人暮らしや高齢者のみの世帯も増えており、在宅療養を継続するためには介護サービスが欠かせません。在宅でも施設入所の場合でもその方の人の柄や希望を尊重し、不安定な病状に対しても対応することが介護サービスにも求められており、そのためには医療者と介護者が密に連携していくことが要となります。

本人の希望を尊重した最期の医療や介護についての取り組みは徐々に進んでいますが、一般の方はまだそうなってみて初めて考えたという方が多いです。実際経験するともっと早くから考えておけばよかったという方が多く、一般の方へのアプローチは課題と言えます。当院では地域の方の集まりに師長が参加するなど、一般の方との関係づくりに少しづつではありますが取り組んでいます。

希望する場所で安心して暮らしていくことを支える地域緩和ケアはどのような疾患においても大切であり、様々な方々の連携により成り立ちます。

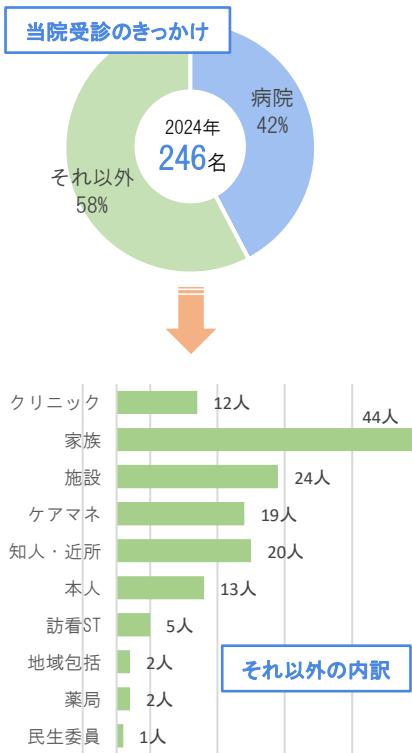
普段よりお世話になっている皆さまには大変感謝しております。今後ともよろしくお願いいたします。

緩和ケア診療所・いっぽ 院長 竹田果南



小さなきっかけで 選択が広がる 地域緩和ケア

いっぽの新規患者さんの多くは病院からの紹介(約4割)です。
病院以外では、クリニックから紹介の診療連携、介護関連、
お知り合いからの紹介など様々です。



地域の方々から当院へと繋がったケースをご紹介します。
いっぽは地域に根差した診療所として「住み慣れた場所で過
ごしたい」ご本人のお気持ち、それを支える方々の力になりたいと願っています。

どうぞ気軽にご相談ください。

地域とつながる



ケアマネからつながる

80代女性 認知症
大の病院嫌いで「薬は毒」と使わず主治医のいない状態で
した。ご主人は、食事も水分も摂れずに弱くなる姿に何とか
食べさせようと頑張って介護されていました。妻の想いを尊重し『病院にはからず自然に人生を全うしてほしい』
という想いでした。

通所先のデイサービススタッフから対応への不安があり、
ケアマネから当院へと繋がることができました。ご夫妻の想いを尊重し最期まで穏やか日々を共に過ごされました。

ご近所さんからつながる

90代女性 大腿骨骨折

だんだんと転ぶことが多くなり、3ヶ月前から寝たきりの状態。
おそらく足を骨折しているようだけれど「入院したくない」と
本人が受診を拒むため、同居の息子さんが介護されていました。拘縮やむくみが進んで困っていた所、近所の方に
「いっぽさんに相談してみたら」とアドバイスがありました。
初回往診に「家に来てもらえて嬉しい。ずっと家にいたい」と
ご本人からお気持ちを伺いました。定期訪問で痛みの対
処、身体のケアを行いました。畠の仕事や天気の話等、お
話の大好きな方でした。

地域の居場所へつながる

出張型保健室に取り組んでいます。
近隣地区の協議体、地域のデイサービス、地域の居場所へと看護師長が赴き、よろず相談を行っています。
治療や介護のご相談を伺ったり、時には支え合いの地域づくりについて話し合いをしたりと、毎回、新しい出会いや発見があります。
病気になってからの看護師と患者さんとしての出会いだけではなく、いっぽが“暮らしの保健室”として存在し、地域の方々と顔見知りになり繋がりが広がるような取り組みを目指しています。



調剤薬局からつながる

80代男性 大腸がん

主治医から精密検査を勧められましたが希望せず「どうしても家に帰りたい」と退院された患者さん。妻が薬局で
薬剤師に「水も薬も飲めない」と相談され、当院へ繋がりました。
病院に診療情報提供書をいただき訪問の準備をしてい
た所、症状増悪で家族から連絡があり急遽訪問を繰り
上げて対応しました。短い訪問期間でしたが「救急車を
呼ばずにいられた」「家にいたいお父さんの気持ちを守
ることができた」と、奥様のお気持ちを伺い、皆で支えられ
たことを共に喜びました。

地域包括からつながる

70代男性 大腸がん

がん告知を受け治療を1年続けましたが、受診を中断され
ていた方。頑固でご自分が納得しないと受け入れられない
性格で、同居の奥様がとても困っていました。
病院の相談員から「地域包括支援センター」に連絡があり、
支援センターのスタッフから当院へ相談の電話がきました。
患者さんの奥さん、病院の相談員、包括支援センター職
員、当院と相談を重ねて訪問が開始しました。
「病院も検査も治療も嫌いだし要らない。2年位で死ぬだろ
うからね」と初回の言葉。ご本人の気がかりをしっかりと受け止め、定期的な訪問を開始することができました。