

(2) 第1部 講演…看取りは家族に

爽秋(そうしゅう)会岡部医院医師 河原 正典さん

仙台で在宅医療をしています。勤務している「岡部医院」は、1983年、宮城県立がんセンターに勤務していた故岡部健^{たけし}医師が、入院中の末期がん患者さんたちに在宅療養を勧め、往診を始めたのが出発点です。

その際、「症状コントロールは入院中と同じ水準で、入院希望があれば必ず受け入れる」と保証したところ、9割の患者さんは在宅で最後まで過ごすことを選択しました。病院で最期を迎えるのではなく、患者が自宅で看取られる必要を痛感し、岡部は、がんセンターをやめてこの医院を作りました。



河原 正典(かわはら・まさのり)さん

在宅緩和ケアは、症状のコントロールが大事です。医者が週1回、看護師が週3回ぐらい訪問して、24時間365日、いつでも連絡ができる体制をとっています。

多職種のチームケアで、ケアマネジャーや医療ソーシャルワーカーを一番上に持ってきています。家で過ごすことは、最終的には生活を支えること。生活で困っていることや、不安はないかを、きちんと聞いてもらう。宗教者にも手伝ってもらっています。

がんによる死亡数は確実に増えています。高齢者の死亡数増加と、がんの死亡者数は相関し、高齢者はがんになる可能性が高い。がんになるというのは、遺伝子に傷がつくことで、長く生きれば遺伝子に傷がつく可能性が高くなるからです。

患者とはしませんが、ご家族とはよくする話があります。看取りは、医療が担うべきものなのかな、ということです。

在宅医療で私がしているのは、患者本人の希望を尊重すること。一方、死そのものは誰にでも訪れる生理現象であって、医療が担うことは、病気の中でつらいとか、痛いとかを何とかすることで。死は、家族や介護職、地域社会に返すべきなのではないかなと思いつつながら、在宅緩和ケアをしています。

(2015年2月4日 読売新聞)

▶ yomiDr. トップページへ