

# 地域医療連携室たより

No.22

「至誠堂総合病院第6回地域連携交流会・講演会」開催

9月16日（金）大手門パルズ 午後6時30分～

発行日

2011年11月18日

医療法人社団松柏会  
至誠堂総合病院



地域医療連携室たより  
第22号

9月16日（金）、「至誠堂総合病院 第6回地域連携交流会」はたくさんの参加を得、盛会のうちに終了しました。以下、ダイジェストを送りいたします。



佐藤伸彦医師

## 「高齢者医療とナラティブ －生老病死をめぐって－」

医療法人ナラティブホーム理事長  
在宅療養支援診療所（富山県砺波市）

ものがたり診療所 所長 佐藤 伸彦 医師

### 救急救命の現場で

私は人の死は何なのだろうということをずっと考えてきました。

大学を卒業すると、すぐに千葉の成田赤十字病院に勤務しました。医者になって5年、救急救命の仕事をし、何でも自分は出来ると過信していました。今思えば恥ずかしい。

ある日、30代のスチュワーデスが熱発で、空港から搬送されてきました。肺炎、髄膜脳炎、意識障害、横紋筋融解症、急性腎不全をおこしていました。透析、人工呼吸器の管理をし、救命しました。患者はICUを出て一般の病棟に移り、しばらくして退院することになりました。後遺症で耳が少々聴こえず、下半身の麻痺が少し残りました。車椅子で退院となりました。夫も医師でした。「退院おめでとう。」と言ったら、「いいえ。」と言われました。その事が、私の頭に残っていました。半年後、成田の警察署から、そのスチュワーデスが夫をネクタイで絞め殺し、自殺したという電話がありました。人を殺すだけの殺傷能力があったかという問い合わせでした。

上司だった内科部長の医師から、「一人助けて、二人死んじゃったよね。」と言われ、その時から人の死を考えるようになりました。

### 高齢者増加による多死社会の到来

平成24年からいわゆる団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）が65歳になり、毎年高齢者が約100万人ずつ増えていきます。概ね、10～15年間で日本の高齢者のピークになっていきます。この時、日本はこの高齢化をどう支えていけばいいか。高齢者が多くなれば、たくさんの方が死ぬということです。未だに人の死亡率は100%です。



座長 高橋敬治院長

## 医療は科学ではなく社会的実践行為

人間の身体の仕組みを解明し、病気の原因を特定するのは医学（科学）ですが、そこから先は科学ではあり得ません。やれることをすべてやればそれで幸せでしょうか？

私はこの5年くらい「高齢者の胃ろうなどの経管栄養」についてかかっています。15年前くらいは中心静脈栄養の方が多かったのです。しかし、介護保険が制定になってから胃ろうによる経管栄養の方が多くなりました。これは国の政策の問題です。昔は出来高制でありましたが、今は包括制、丸めになりました。胃ろうは食費としてとることができるのです。

## 「経管栄養しないで看取る」があってもいいのではないか

ひと昔前、ある高齢者の方を「この方は老衰ということもあるし、末梢の輸液からの点滴でいいのではないか。」と私が言いましたら、まわりから「先生は餓死させるのですか。」と言われたことがあります。食べたくても食べれないというのは餓死ですが、この人は食べたいと思っているわけでもないのです。「経管栄養をしないで看取る」ということがあってもいいのではないかと考えます。

東京大学で死生学を研究している清水哲郎先生と「高齢者ケアと人工栄養を考える」という冊子を8月につくりました。すべてのメリット、デメリットを網羅しています。

## 治す医学からのパラダイムシフト 終末期医療は高度な専門医療

治せない医療、そこに医療があるのでしょうか。私は「あります。」と応えます。治せない人の終末期にはやらなければならないことがたくさんあります。死を見据えた上で、残り少ない「生」を援助する医療です。

## 命といのち

私が前段話した成田で救った命は漢字の「命」でありました。確かに救急救命をやっているとその人の人生とか考えている暇はなく、目の前の命を救わなければならない。私はひとりの人が、どんな人生を過ごして来たのか、どんな家族がいるのかを考えながら医療を行う、ひらがなの「いのち」を診ようと思っています。



## プラスッチクワード

プラスッチクワードは社会学的な言葉です。どういう言葉かという、権威をまわって威厳があるのですが、内容は空虚な言葉です。たとえば、「尊厳・共感・傾聴・やさしさ・患者様等」です。

## ナラティブとは 思い出のなかに生きている

緩和ケアは4つのこと、身体的な苦痛、社会的な苦痛、精神・心理的な苦痛、スピリチュアルな苦痛がいわれます。しかし、それだけでは説明できないのです。家族にとってはここにいるだけでいい、「在る (beingビーイング)」でいいのです。寝たきりの固体ではなく、昔の思い出とかのなかで、明らかに心のなかにいつまでも生きています。人生は物語でできていて、「病気」は一側面でしかありません。すべてを理解したような感覚は奢りです。



「お父さん、今までありがとう。」

## 物語的理解とは「そういうことであるよね。」

私たちは理屈だけの世界を生きているわけではありません。「物語」は現実を組織化し、混沌とした世界に意味の一貫性を与えてくれます。物語としての一貫性が見出されたとき、私たちは事態を理解したと感じます。「そういうことであるよね。」これらを医療にどう生かしていくか。これは大事だと考えます。高齢者の医療は病気だけでないのです。いろいろなものを抱えていて、それらを理解してあげることが大事です。

## 死は点ではなく奥行きも、幅もある関係性の中にある。

「死」は時間軸の1点ではなく、人と人との関係性（軸）の中に織り込まれているものです。横死、自死など突然断ち切られた死は別ですが、高齢者の死は、もうちょっと前からおきています。また死に行く個人が独占しているものでもない。死に行く人を取り巻く多くの関係性のなかで共有されているものです。

## 物語としての死「いろいろあったけど、さほど悪い人生ではなかった」

私は「物語としての死」を目指しています。人の一生は、「いろいろあったけど、さほど悪い人生でもなかった」くらいでいいのではないか。人としての最後をどう生き切るか。どうやって人生の最後を関係性のある人とのなかで生き生きと、生き切るかということに最大限の努力をすべきでないでしょうか。

## ナラティブホームの理念

2010年4月、癌に限らないホスピスであるナラティブホームを富山県砺波市につくりました。一人の人間を最後までどう生き生きと生かしていくか。それが終末期医療の醍醐味でもあり、高度な医療でもあります。現実化への地道な努力を伴わない理念や理想は単なる愚痴に過ぎません。現実を一步すすんでいく努力をしなければならないと思います。

## 何処で死ぬかを選べる時代

病院は確かに、安心感があります。家族にとっては負担が少ない。自宅へいくと自由度、生活感があります。両方に一長一短があるわけです。そこで、病院と自宅の中間的な施設として「ナラティブホーム」をつくりました。在宅で患者を診る時、かかりつけ医は医療の門番（ゲートキーパー）



といえるのではないのでしょうか。最先端の医療ではありませんが、高齢者の話を良く聞き、振り分けてあげることです。検査など必要な時は総合病院の診療外来へ詳しい連絡をし、紹介をするようにしています。これを私は「高齢者のトリアージ」と言っています。オープンベッド制度を利用し、私が主治医になったりする場合があります。

## 散り際を潔く

医療は人のいのちの散り際を延ばしていることがあるのではないかと最近思います。ナラティブホームで感じることは、緩和ケアだけだと「死に際がきれい」、「散り際が潔い」となるのではないかと思います。

ある人は肝臓癌で肺に転移しました。死ぬ前に司法書士を呼んで、遺言状を書き、もう「俺は飯を食わない、水も飲まない」と言って次の日に亡くなりました。ある人は、自分の事業の話をお子にし、亡くなったのが、その日の夕方でした。持続皮下注やモルヒネなどはやっていた人のひ孫は「おばあちゃんは、生まれかわるんだね。」と言いました。

## 家族を守れるのは自分しかない

いわゆるクレームをたくさん言って来る家族のなかにも、その患者との物語を生きている方がたくさんいます。自分の家族を守れるのは自分しかない。これが家族の真実です。患者の人生を考えたがりの医療が終末期は必要なのではないかと考えます。

講演のなかで、医療法人ナラティブホームの事業、ものがたり診療所の運営など具体的な取り組み内容についても触れました。

講演のなかにてできます、「高齢者ケアと人工栄養を考える」の小冊子については「高齢者ケアの意思決定に関するプロセス」のホームページよりダウンロードできますのでご参照ください。

<http://www.l.u-tokyo.ac.jp/dls/cleth/ahn/index.html>

また、演者の著書「家庭のような病院を」は文藝春秋社より発行されています。

皆様のご協力のなか、多数のご参加をいただきありがとうございます。ありがとうございました。





# 秋の3課題の推進にむけて

当院では今秋、以下3つの課題に取り組んでいます。いずれも、当院のレベルアップにつながるものであり、職員一人ひとりが自分の役割を確実に果たしていくことが求められています。



## 病院機能評価認定Ver. 6 更新にむけて

10月18日（火）、19日（水）に院内でサーベイヤーを迎えて、模擬受審を行いました。手順や規定の見直し、療養環境の整備の課題が明らかになり、早急に作業をすすめています。本番の受審予定は12月20日（火）～22日（木）の3日間の予定です。

◀模擬受審 サーベイヤーと

## オーダーリングシステム導入

10月23日（日）に機器が設置され、職員の研修も済み、11月11日（金）より外来処方オーダー、画像オーダー、診察予約、栄養指導予約、文書システムの導入を皮切りに、来年2月1日（水）には入院処方オーダー、注射オーダー、生体・生理検査オーダー、内視鏡検査オーダー、リハビリオーダー、入院食事オーダーなどの稼働が始まります。

## 健康まつり開催

10月23日（日）に第26回健康まつりが当院を会場に開催されました。750名の市民の来場がありました。様々な検査・測定がなされ、駐車場に設置された中央舞台では保育園園児のお遊戯あり、マジックショーあり、にぎやかにとり行われました。今後は友の会の会員さん増やし、班会などを旺盛に開催していきます。



- ▲健康まつり 血圧測定
- ◀健康まつり わかば保育園お遊戯



## 「第6回地域連携交流会・講演会」参加者アンケート抜粋



院内でささやかな懇親会を行いました

たくさんの方々からの感想をいただきありがとうございました。一部ご紹介いたします。

- 現在自分が目指している道の道標になった。(医師)
- 現在、日本の高齢者の最後について疑問に思っている人が多い。変えようと、行動している先生がいることを知って感動した。(看護師)
- ナラティブの本質を垣間見たように思う。終末期に向

けてのその人の生き様を私たちもしっかりと見届けていかなければと思った。(看護師)

- 今後の終末期への対応が変わる気がする。変わりたいと思った。(看護師)
- 感動、ただ感動だ。(看護師)
- 医療者の考えを患者に押し付けていることが多かったのではないかと反省した。ナラティブの考え方を仕事に生かしていきたい。(理学療法士)
- 「その人の歴史を大事にする。」医療の世界に、是非浸透してほしい。(介護支援専門員)



秋の大手門

## 我が街 桜町・木の实町・旅籠町商店街 ⑫



### 日本製品の品質さへのこだわり 富士屋金物店

山形市木の实町9-12 TEL 023-622-5882

#### ◆工藤真佑さんに聞く

富士屋金物店は大正13年創業、現在の至誠堂総合病院向かいに店を構えて87年になります。

購入する方の品物の用途を聞いて、製品の使いこなし、使いまわしのノウハウを説明します。売り、買いに留まらないその姿勢はさながら「ライフドクター」のようです。刃物、鍋などがよく売れます。高品質な日本製の金物を売るようにしています。

工藤さんは地域の歴史に非常に詳しく、逆に当院の歴史のひとつまを教えてくださいました。



日本医療機能評価機構認定施設  
病院機能評価 Ver.5

### 編集後記

まもなく冬の到来だ。気持ちだけは温かく、この冬を乗り越えたい。

(K)

至誠堂総合病院  
地域医療連携室  
山形市桜町7-44  
023-622-7551 (直通)  
http://www.shiseido-hp.jp  
E-mail mail@shiseido-hp.jp  
発行責任者 至誠堂総合病院副院長  
伊藤 英三  
編集 地域医療連携室