

患者が変われば 医療が変わる 医療が変われば 地域が変わる



島根益田がんケアサロン 代表
C・T・V創生研究所 所長 納賀 良一

1937年5月、石川県金沢市生まれ。同志社大学文学部卒。特殊精密機器メーカーの㈱フジキン総務部部长兼改革推進室リーダーを経て、1994年3月、1ターンで益田市移住。益田ドライビングスクール合宿型システム作りを依頼される(ガイアの夜明けで放映)。その後、C・T・V創生研究所設立。地域で観光、定住、教育、医療など街おこしを実施。2005年12月、全国初のがんサロン開設。

第18回 ナカノ在宅医療クリニック 訪問診療 同行記①

鹿兒島市で在宅医療を手
掛ける医療法人ナカノ会の
中野一司先生から「訪問診
療に同行するか」と声をか
けられた。念願がかなった。
7月4日、朝8時30分、
クリニックでのミーティン
グからスタート。昨晩ひと
りの看取りがあったとの報
告を聞く。何と平常化して
いてスムーズな報告。事務
的な話題として処理されて
いる感じ。これまでの看取
りの数の多さが感じられ
る。

まず医療法人ナカノ会が
運営する施設を見学した。
全20床で満床の施設。ちょ
うどスタッフの入れ替え時
間。夜勤と日勤の交代があ
った。引き継ぎ事項を交わ
すスタッフたち。お疲れさ
んと声を掛けた。隣りには
食事中の患者もいた。バラ
バラに食事をするのだらう
か。そんなのも有りか。

食事は施設内で作ってい
ると聞いた。外注では美味
しくないからだ。手間はか
かりコスト的にも大変だが
美味しく食べてほしい。そ
れが希望だからだという。
これから訪問診療に同行
するが、どのような患者さ
んが待っているのだろうか。
家族はどんな反応を示され
るのか。楽しみ半分、不安
が半分。がんサロンで患者
仲間や患者家族と話してい
るが、今回は訳が違う。緊
張もかなりある。でも好奇
心がそれを上回る。

巡回して感じたのは坂が
多い街。昨年被災を被った
広島市安佐南区に似た地形
で道を覚えることが最大の
難関。同じ道を何度も通っ
ている感じ。車によって燃
費に差が出てくることは必
ず。看護師で車に酔う方も
出るだろうな。

中野先生、看護師、専門
運転手、私の4名でスター
トし、14、5軒回った。
本人・家族の意向で数軒、

私は訪問を控えざるを得な
かった。知らない人には会
いたくないのだろう。でも
大半の患者・家族は私を迎
え入れて頂いた。有難かつ
た。こんなに沢山訪問出来
たのは、中野先生と患者・
家族との信頼関係が出来て
いるからだろう。これが基
本だからだ。

まず病院医療と在宅医療
の違いを肌で体験した。い
つも入院している私から見
て、在宅医療の大変さを感じ
た。それは気づかいの多
さだろうか。在宅医療の難
しさの一つであろう。病院
とは違い、他人の家にお邪
魔するのだから病室へ行く
のとはわけが違う。本人が
いて、家族がいて、また親
戚やご近所さんがいること
もある。(次号へ続く)

病院との違い 肌で実感

患者が変われば 医療が変わる 医療が変われば 地域が変わる



島根益田がんケアサロン 代表
C・T・V創生研究所 所長 納賀 良一

1937年5月、石川県金沢市生まれ。同志社大学文学部卒。特殊精密機器メーカーの㈱フジキン総務部部长兼改革推進室リーダーを経て、1994年3月、1ターンで益田市移住。益田ドライビングスクール合宿型システム作りを依頼される(ガイアの夜明けで放映)。その後、C・T・V創生研究所設立。地域で観光、定住、教育、医療など街おこしを実施。2005年12月、全国初のがんサロン開設。

第19回 ナカノ在宅医療クリニック 訪問診療 同行記②

慣れない医師なら診察とこが痛い」「眠れない」「疲
ころではないかもしれないな
い。さらに様々な患者・家
族の声が聞こえてくる。「先
継ぎ早の声。患者の声をい
かに聞きとるか。これが大
きな意味を持つ。患者本人

患者の声 いかに関きとるか

と家族との間に意思統一が
出来ていない家族に出会っ
た。これが在宅医療の難し
さの第一だろう。

患者・家族の声を聞き分
け、双方に対し、医療者と
して今後どう道筋をつけて
あげられるか。そこが医師
の力を示す時だろう。同行
した中野先生、看護師、ケ
アマネジャーが交互に患
者・家族に説明をしていた
姿は微笑ましかったし、在
宅医療の原点を見た気がし
た。

私も少しお話しが出来
た。主たる介護者に向けて
私の声を伝えられた。本人
よりもっと苦しい立場であ
るからだ。私も家内を看取
って十分認識していたから
出来たことだろう。

病院の医師にこの現状を
もっと学んでほしい。こん

な医師と患者の関係が病院
内にあったなら、もっと気
持ちよく入院出来たであ
らうに。

40代の精神障害の方はま
ったく普通の人の、病人では
ないよう。でも在宅で暮ら
さなければいけない状態な
のだ。もっと社会が受け入
れる体制を作らないと、い
つまでもこれではいけない。
認知症同士のご夫婦。平
素は何の障害もないのだら
うが、やはり同じことを何
度も仰ったのが印象的だっ
た。一緒に生活することの
大切さ。これが本来の姿だ。
別々に施設に入れてしまえ
ば手間は省ける。夫婦が同
じ屋根の下で過ごせること
の喜びをつくってあげる姿
は必要だ。認知症だけとは
りたくない。でもいつかは
なるだろう。

引越しを準備されてい
る家族。息子にお世話にな
るので引越しをするご主
人。鹿児島から遠い遠い横
浜まで。地元を離れるのは
本当に辛いことだ。でも受
け入れたのだから。

そのご主人に「紹介状を
書いたから安心して行きな
さい」と中野先生は仰った。
ここよりもちゃんとした治
療があるからね、心配しな
いでと。私も親にそんなこ
とを言ったことがあった。
しかし親はがんとして聞き
入れなかった。生まれ育っ
た地元を離れたくなかった
のだろう。理解はできるが、
自分の始末は自分でできな
い。家族の誰かが最後の始
末をすることになる。なら
ば世話になる人の言うこと
ぐらい聞き入れるべきでは
ないか。(次号へ続く)

患者が変われば 医療が変わる 医療が変われば 地域が変わる



島根益田がんケアサロン 代表
C・T・V創生研究所 所長 納賀 良一

1937年5月、石川県金沢市生まれ。同志社大学文学部卒。特殊精密機器メーカーの㈱フジキン総務部部長兼改革推進室リーダーを経て、1994年3月、1ターンで益田市移住。益田ドライブインスクール合宿型システム作りを依頼される(ガイアの夜明けで放映)。その後、C・T・V創生研究所設立。地域で観光、定住、教育、医療など街おこしを実施。2005年12月、全国初のがんサロン開設。

第20回 ナカノ在宅医療クリニック 訪問診療 同行記③

「くく」かの施設を見学して来た私を感じたことは、家で過ごしている患者と施設で暮らしている患者には、意識に大きな違いがある。それは、それが行動、態度、あるいは顔色に幸せがあるか

専門職同士の連携必至

れ出てくるだろう。在宅療養されている方々は本当に優しい顔つきをしている。施設の入居者とはこんなに違うのはなぜだろうか。当然病気もそこから逃げ出してしまふのだろう。規則に縛られると顔つきまで違ってくるのは事実かもしれない。安心して自由に余生を過ごせたら、どれほど素敵なことなのだろうか。

今回の中野先生との訪問診療同行が、私の今後を考える大きな転機となったことは言うまでもない。まとめとして感じたことは、患者・家族として学んでおかなければいけないことがある。逝くための準備だ。逝く者、それを看取る者、双方のコミュニケーションが取れていないことが目立つ。誰もが遅かれ早かれ逝かねばならないのだから、もっと真剣に学んでおいの方がいい。

またそんな研修をもっとした方がいい。私自身、4年前から「人生をどう生きるか」というワークショップを公民館で行っているが、地域によってばらつきがある。大勢が集まる地域とそうでない地域。何がそうさせているのだろうか。

患者からの発信ならばこそ、効果はあると信じて行動しているが、最近ようやく逝くことに関心を示す兆しが出てきたのだろうか。メディアも取り上げだした。でもまだまだ先のことかもしれない……。

また医療側にも伝えたいことがある。在宅医療は一人ではできない。各職種連携が必要になる。ただ連携といっても言葉だけが走り出すことが多い。薬をいかにうまく飲ませるかのための訪問薬剤師、楽しい食事を進めるための訪問栄養師、安心して食事ができるようにえん下や口腔ケアを考える訪問歯科医師、家族の大変さを癒すための精神科医または臨床心理士、体調を維持するためのリハビリ士など、あらゆる職種がいかに地域で連携するかが大きな問題となる。

そのために患者・家族は何をすべきか、お互いが話しあう場が必要になってくる。その声を医療側、看護側がいかに聞き分け対応するか、今後の医療・看護・介護を充実させるためのキーではなからうか。