



# 医療福祉・在宅看取りの 地域創造会議 通信 第88号

(R3/2/12)



第90回ワーキンググループ会議 Web (R3.1.28)

「ホスピス医師が在宅みとりを勧めてみた  
～25人の事例から学んだこと～」  
ヴォーリス記念病院 ホスピス希望館  
医師 奥野 貴史さん



医療職、介護職の方を中心に31名の方が参加されました！  
講義後にはたくさんの質問があり、今回も在宅療養への関心の高さが伺えました

## なぜ在宅療養ができないのか？

国民の半数以上が  
自宅で最期を迎え  
たいと希望してい  
るんだけど・・・

在宅医、スタ  
ッフがない

在宅ではでき  
ない医療行為  
が多い

家族への支  
援がない

余裕が  
ない

症状が急に悪  
くなった時の  
対応が不安

介護してくれる  
家族に負担を  
かけたくない

奥野医師が考える、在宅看取りが可能になる条件とは・・・



- ✓ 介護者となる女性家族（妻・娘・嫁）がいること
- ✓ 主介護者を助ける家族等がいること
- ✓ 夫が健在である女性は、夫がイニシアチブをとってくれること



その人、家族の願い・  
想いをできるだけ早  
くとらえること。すな  
わち人物理解に努め  
ることを心掛けてい  
ます！



残された時間を冷静に考えられるのは、「もう十分生きた」と言い切れる高齢の方。または、「最期をどう迎えるか」を考えてきた方。

新型コロナウイルスの拡大による面会制限により「会えないくらいなら連れて帰ろう」と家族の考え方に変化があった。  
→ホスピスといういつでも、誰でも、何人でも面会ができ、手厚い看護が受けられるという環境が、在宅療養を妨げていたのかも。

## 参加者の声

- ◇その人がその人らしい生を全うするのを援助するというホスピスの理念は、施設における自律支援、家族支援にも言えることであり、意思決定支援への取り組みを一層深めていければと感じました。
- ◇家族の歴史を知り、その人がどのように生きてこられたのか、何を大切に生きてこられたのかを聴くことを大切にしていきたいと思えます。
- ◇在宅医療の準備が万全に整わないうちに退院されることもあります。そんな時こそ、医療者がしっかり連携することで患者さんやご家族が安心して望む療養を受けられるのだと思いました。
- ◇医師をはじめとする各専門家の強みを知り、どのようなことをお互いに支援していけるのかを関係者間で模索していくことの積み重ねが、結局は少しずつ成果に繋がると感じました。
- ◇男性患者の場合は家族の存在があれば在宅に戻りやすいようですが、女性患者の場合は、夫が家事ができなければ厳しいという事がはっきりしたと思います。なんでもできる夫が大切な働きになりますね。
- ◇本人が在宅で看取って欲しいと思っても、最後は救急で行かなければならないケースが多いと思います。これも在宅看取りの一つであり、亡くなった方も介護をされた方も納得できると思います。

## おしらせ

- ☆2月のワーキンググループ会議はお休みします
- ☆次回は3月25日(木)を予定しています。詳細につきましては、後日メーリングリスおよびFacebookでお知らせします。



医療福祉・在宅看取りの地域創造会議運営事務局  
(滋賀県庁 医療福祉推進課内) 金岡・西浦  
TEL:077-528-3529  
FAX:077-528-4851  
E-mail:info@chiikisouzoukaigi-shiga.jp