

平成29年度患者のための薬局ビジョン推進事業

# 『在宅医療推進のための研修会』開催のご案内

薬剤師の専門性を発揮しながら長野県全体の在宅医療の質の向上を図ることを目的に、「在宅医療推進のための研修会」を開催いたします。受講を希望される場合は、裏面申込書にてお申込み下さい。

1. 日時 平成29年8月27日(日) 午後3時30分～午後5時00分(予定)

2. 場所 長野県薬剤師会 医薬品総合研究センター 3階 研修室  
〒390-0802 松本市旭2-10-15 (TEL 0263-34-5511)

3. 内容

■講演 「地域医療は薬剤師を待っている!!」  
講師 医療法人社団悠翔会 理事長 佐々木 淳 先生

4. 定員 100名

5. 参加費 無料

6. 申込方法 裏面申込書に必要事項を記入の上、FAXにてお申込み下さい。

7. 申込締切 平成29年8月18日(金) ※締切前でも定員になり次第締切

8. その他 日本薬剤師研修センター研修認定単位申請中  
日薬生涯学習支援システムJPALS研修会コード申請中

9. 受講申込み・お問い合わせ

長野県薬剤師会事務局 担当：保険医療課 大塚・桐山・藤澤

〒390-0802 松本市旭2-10-15

TEL 0263-34-5511 / FAX 0263-34-0075 / e-mail hoken3@naganokenyaku.or.jp

当日は、13時00分より「平成29年度患者のための薬局ビジョン推進事業説明会」「薬剤師を活用した在宅医療における飲み残し・飲み忘れ防止等に対する服薬管理研修等説明会」を開催いたしますので、ご希望の方は併せてご参加ください。

## 医療法人社団悠翔会 理事長 佐々木 淳 先生のご紹介



### ～医療法人社団悠翔会ホームページより～

悠翔会は在宅医療に専門的に取り組んでいるクリニックのグループです。理想の在宅医療を実現したい!という思いから、佐々木淳が中心となって2006年に立ち上げました。地域の介護事業者や病院からご支援をいただき、また情熱あふれる優秀なスタッフにも恵まれ、現在、10拠点・医師77名を擁する首都圏最大規模の在宅医療チームに成長しています。東京23区と隣接する埼玉・神奈川・千葉の各地域にて訪問診療に従事、チーム全体で約3000人の在宅患者さんの診療を担当しています。

### ～佐々木 淳先生のFacebook から①～

帯広で開催された薬剤師・訪問看護師合同研修会。

「引き算でシンプルに暮らす豊かさとは～無秩序に増えたお薬を減らすのは誰ですか?～」というテーマで、北海道薬剤師会さんから講演の機会をいただきました。

そもそも何のための薬物療法なのか?

人生が最終段階に近づくと、さまざまなものの優先順位が変わっていきます。病気の治療の必要性や重要性は相対的に低下していく人が多いと思います。

病名があるから治療する、ではなく、対話を通じて一人ひとりのニーズをしっかりと把握し、高齢者の特性にも配慮しながら、最適な医療やケアを考えていく。そして、病気や障害があっても、自分人生の主人公として最期まで生活を継続できるよう、支援することが僕らの使命なのだと思います。

日本における高齢者に対する薬物療法は、多くの課題があります。

薬剤師という専門職との連携は、この現状を打開するための重要なアプローチの1つだと思いますが、処方権を持つ医師と、薬物療法の専門家である薬剤師の関係性は、現在、最適な形とは言えません。

薬剤師のスタンスやコミュニケーション力不足を問題視する意見もありますが、医師の薬物療法に対する謙虚さの欠如も改善の必要があると思います。

ある薬剤師さんが処方調整にあたり「医師の処方内容を尊重するよう配慮している」とおっしゃっていましたが、本来、最優先すべきは医師のプライドではなく患者の利益のはずです。

多職種に配慮を強いている医師という職種のあり方を省みる機会ともなりました。

研修会には薬剤師さんの他、看護師・保健師・管理栄養士・行政関係者など多数の方々が参加され、研修会終了後の意見交換を含め、とても有意義な時間をいただきました。自分自身にとっても、多くの気づきをいただいた貴重な学びの機会となりました。

### ～佐々木 淳先生のFacebook から②～

僕が診療を担当しているFさんが101歳の誕生日を迎えた。

脳梗塞後の廃用症候群と摂食障害、衰弱しきった状態で訪問診療の依頼があったのが98歳の時。

初めてお会いした時、これは老衰の要素が強い・・・と感じたが、入院中の治療経過に納得できていない娘さんは、その考え方を受け入れることは到底できなかった。

母一人、子一人。お互いに支え合って生きてきた数十年。

ちゃんと治療してもらえたら母はもっと元気でいられたはず。母のいない人生なんて想像できない。

涙を流す娘さんを前に、老衰という運命を受け入れろ、とは言えず。

口からの食事水分は1日200ml程度がやっと。経管栄養は希望されなかったので、点滴を開始した。98歳の脆い末梢静脈はすぐに使えなくなり、当初拒絶された皮下輸液へ。しかし浮腫が日に日に増悪していく。輸液を絞ると尿量は減り、娘さんはパニックに。病院主治医と相談し、CVポートを造設、中心静脈栄養を導入した。

娘さんは在宅介護を一手に引き受けた。丁寧な口腔ケア、排泄ケア、スキンケア。

ヘルパーや訪問看護師の処置の手技に納得できず、何度も摩擦が起こった。外部サービスを上手に利用することができず一人で抱え込んだ。

娘さんは病状の変化に対しても神経をすり減らしていた。

診療のたびに現在の状態や予測される経過の見通しを説明していたが、母に何かあったら、とクリニックにも頻回に電話をかけてこられた。代診医の対応に納得できず、常に私の携帯電話に直接連絡が来るようになった。

「平熱は36.2℃なのに、今日は36.8℃もある。いつもより苦しそうに見えるけど、大丈夫でしょうか」

「いつもより元気がない。以前、こんな症状で病院を受診して大丈夫って言われたけど、結局そのあと脳梗塞だった。心配です。」

電話で説明しても不安が払拭できないことも多く、たびたび往診した。

診察して大丈夫です、と説明しても、「本当に大丈夫でしょうか?」と食い下がられた。

Fさんの初診の時の目標は100歳の誕生日を母娘で自宅でむかえること。

ハラハドキドキの1年半だったが、今年の6月、目標を達成した。

僕も花束をお持ちしてベッドサイドで一緒にお祝した。

安倍総理名義の銀杯が届き、都知事や区長からもたくさんの記念品が贈呈され、とても賑やかな楽しい思い出になった。

それから1年。娘さんは多少の発熱には自宅で対処できるようになったし、入浴前にポート針を抜くこともできるようになった。

代診医の電話再診や往診を受け入れることができるようになった。

そして、お母さんの人生が少しずつゴールに近づいていることも受け入れつつある。

お母さんが旅立った後、娘さんが社会と断絶状態にならないよう、ヨガスクールの講師など、以前の活動を再開するようアドバイス、娘さんが不在時には、ヘルパーによる介護や見守りも行われている。

101歳の誕生日、忙しさに感けて何も準備することができなかった。

祝福の言葉をお伝えしたところ、逆に記念品をいただいた。

こうやって家で誕生日を迎えられたことの感謝をみんなに伝えたい、と。

世間的には延命治療というのかもしれない。

だけどFさんと娘さんにとって意味のある時間ならば、医療者がそれを短縮するよう働きかける必要はないだろう。

娘さんは今、中心静脈からの栄養や水分の投与を減らすことを考えはじめている。

患者さんやご家族が書く物語は、その時々心身の状況によって筋書きが大きく変わってくる。

自らの意思で自分たちの人生を納得して選択できるよう、時間的・精神的な余裕を創り出すことも、僕たちの大切な仕事なのかもしれない。