

ここで、実際に家族を看取った方の体験などを拝聴したいと思います。ご来場の皆さん、何方か、如何でしょうか。

阿久津・会員の阿久津と申します。私の体験を少しお話しをさせて戴きます。

そのはじまり

平成25年6月、夫が左半身に力が入りにくくなり、近くのかかりつけ医の先生に診てもらいます

と、これは脳外科に行った方がいいと言われ日赤病院の脳外科でMRIなど撮ってもらい診察を受けました。パソコンの画面に映し出された脳は、「左半分がすごく腫れてその中にがんが侵された部分

が何か所もあり、それが原因で左半身が軽く麻痺しているとの診断でした。そして、各種の検査と並行して脳への放射線治療から始まりました。薬との併用

で二日もすると、手足のしびれはなくなり、物を掴むのも歩行もふらつくことなく出来るようになっていきました。がんの原発は「肺がん」とわかりました。

しかし、この時点でリンパ、骨、脳、などへの転移があり、あまり長くは生きられないと知りました。

治療と生活の日々

7月はじめから放射線、抗がん剤の治療のため40日ほど



後明先生の発言。

入院し、8月は通院治療になりました。食欲も出てなんでもおいしいと食べました。一カ月で3kgも体重が増え、毎日が楽そうでした。

9月の後半から徐々に体のだるさを訴えるようになり、抗がん剤治療は出来なくなりました。

11月の中ごろ診察日に食欲不振と体のだるさを訴えたので、主治医と相談し、入院をしました。10日ほどの入院でしたが、主治医の先生から、もう内科的な治療は何も手立てはありません。これからは緩和ケアになります。と言われました。

部川がん専門看護師長さんのお話を、夫と二人でお聞きしました。私は内科的な治療が出来ないのであれば、家に一緒に帰りたいと強く思いました。自宅で見るという



谷川代表が閉会にあたりお礼を述べる。

ことは私と家族で看取るということだと考えていて覚悟を決めました。

在宅での緩和ケア

退院すると同時に、北見地域ケアプラン相談センターの方、訪問看護サビ

スの方、福祉用具のマルクラの方、そして私たち家族3人の

を眺めながら部屋の中心に入り、愛犬の背中を撫でベッドに入り、訪問看護の看護師さんが対応してくださる。



生、部川がん専門看護師長さん本当にありがとうございました。

まとめ

逢坂・本日のまとめとして後明先生にコメントをお願いいたします。

後明・がんで亡くなる方は間違えなく増える状況です。在宅医療は益々重要になります。私ども、新病棟の役割は、

(1) 日々進歩する緩和ケアのモデルを示す、

(2) 在宅ケアの緊急入院への対応、(3) がん患者の緩和ケアへの入院対応の3点が重要な役割と考えて居ます。

逢坂・皆さん、本日は有り難う御座いました。今日は荒れ模様のお天気です。お気を付けてお帰り下さい。