

# ひ ろ ば

吹田ホスピス市民塾会報誌

Vol.21

第 21 号 2016 年 11 月 5 日発行

**吹田ホスピス市民塾**

発行者：小澤和夫

吹田市藤が丘町 27-1-405

TEL/FAX：06-6388-6257

E-mail：ozak200@nifty.com

URL：suita-hosupisu.jimdo.com

## 「11年目に入って」(考え方と市長への提案)

会長 小澤 和夫

### 1. これまでの10年

「がんになっても安心して暮らせる 吹田のまちづくり」を目指して

「吹田在宅ケアネット」を軸に9年間の活動

⇒組織を変革して(会員制)強化の方向(‘16年9月～)

がん患者さん・ご家族のご相談の場づくり

⇒3箇所、月4回10時間。更に増加を

がん関連の情報をお伝え

⇒公開講座・ビッグ講演会・他

### 2. これから

これまでの活動の継続・強化

国・府の計画を受けて、吹田市のがん対策の強化

○予防(啓発の学習活動を含め)・早期発見・就労支援など

中核市(平成31年)に移行後

○吹田市がん対策推進条例の施行・同計画の策定で、総合的ながん対応を

### 3. 吹田市への提案：来期の強化策導入を目指す

‘15年9月(市長との面談)：市長のマニフェスト(がんに対する対応姿勢)の確認

‘16年7月(健康医療部への提案)：当面は「がんに特化しない」旨の回答

‘16年8月：市長への提案。(別紙)

(別紙)

「がん対策の強化を来期の市施策に」(提案要旨)

1. 提案概要：来期の市施策に、「吹田市がん推進施策」(現施策の強化)を。

2. 理由：

(1) 国・府の方針であること：

「がん対策基本法」(‘07年3月)に基づく「第2期大阪府がん対策推進計画」(‘13年3月)の基本方針に、「市区町村はがん対策を総合的かつ計画的に推進する」事が求められており、計画の中には市区町村が実践しなければ進まない事項があるので、吹田市としても是非計画的に取り組む必要がある。

(2) 吹田市の現状～がんによる死亡率が高いこと：

がんによる死亡者が年876人(‘12年度、罹患者推計2,200人)で、全死亡者に占める割合が33.7%と、国(28.7%)、府(31.4%)と比べても高率であり、対応が必要である。

(3) 後藤市長(候補)の取り組む9つの重点項目(‘15年3月)として、

03：健康寿命を延ばしましょう。

05：いのちを守ります。(～がん患者への対応もはじめます。～)が掲げられ、歴代市長の中で初めてがん対策に触れたので、大きな期待を申し上げている。

(4) 後藤市長の平成28年度施政方針の中で、「健康・医療のまちづくりを推進」、「健康ポイント事業の中でがん検診を重視」などから、健康・医療については市長の大きな関心事と推察される。

3. 施策の概要案(例)：(ご参考：別紙「第2期大阪府がん対策推進計画」の基本的な考え方)

(1) がん予防の推進：

府方針	吹田市の施策(例)(*)
①実効性のあるたばこ対策の推進。	たばこの害と禁煙の勧め・対応策などについて、市報などで定期的に特集掲載。
②学校と提携して、がん予防につながる学習活動の充実。	府の啓発プログラムを参考にしながら、中学生対象に、計画的に。 (予防の長期計画の一つで、麻薬対策にもつながる)
③乳がん検診及び子宮がん検診の推進と共に、予防活動の普及啓発に取り組む。	次項で。

(2) がんの早期発見：

府方針	吹田市の施策(例)(*)
①「推奨されたがん検診」の徹底などで、がんの早期発見・早期治療を推進。	市報などで、早期発見の重要性などを、定期的に特集掲載。
②肝炎・肝がん対策。	

(\*) 予防・早期発見に共通する吹田市施策(例)：

- ①総合的に強化策を決定。
- ②市報での特集記事を定期掲載。
- ③保健センターでの催事を企画。
- ④健康づくり事業団・市立吹田市民病院など関連団体での広報。(総合的な広報体制で企画)
- ⑤DVD(10分、20分版)を製作して、市内の催事に無料貸し出し。
- ⑥自治会などを通じての定期的な広報
- ⑦市内の企業などの組織と協働して、広報。

(3) がん医療の充実：(略) 中核市に移行の段階で、総合的に検討。

(4) 就労をはじめとする社会的な問題への取り組み：現在、就労問題はがん診療拠点病院の担当とされているが、医療機関だけで対応できることではなく、企業、患者とのネットが必要で、大阪府吹田保健所と協働しながら、行政も関与すべきと考える。

4. 中期展望：

中核市に移行の段階(平成31年度)には、吹田がん対策推進条例を制定し、吹田がん対策推進計画を策定して、総合的ながん対策の企画・推進が望まれる。

以上

## 第19回吹田在宅ケアネット～新組織の第1回～

10年目を迎える「吹田在宅ケアネット（以下「ネット」）」はこの度会員制に改組して、第1回の会合を開催しました。「ネット」は、がん患者さんが自宅でのケアを希望するときは希望が叶えられるように、吹田地域のネットとシステムを作ろうというものです。

背景は、

- ①最期を自宅で迎えたい市民が83%、しかしその2/3は難しいと感じている（市民塾アンケート）
- ②相談コーナー（3箇所月4回10H）でも同様の市民の意向が強い ことなどです。

会員の申込みは80名（内訳：病院3、在宅医12、訪問看護ステーション16、ホームヘルプ3、ケアプランセンター15、調剤薬局31）他に、オブザーバー希望が17名。

今後、強く推進することで、画期的なシステムになることが期待されます。

1. 日時：9月3日（土）14：00～16：30

2. 場所：メイシアター集会室

3. 次第：

（1）「ネット」の体制と今後について：代表世話人村田幸平氏（吹田市民病院副院長）

（2）「市民病院の緩和ケアチームと在宅ケア」：

宮崎昌樹氏（吹田市民病院緩和ケアチームリーダー）

緩和ケアチームの活動紹介の後、「腫瘍内科を經由して亡くなった人157人」の最後の場所（同院：123人、ホスピス：20人、一般病院：5人、在宅：9人）についての分析を報告。

○病院からはもう少し早い段階で在宅医療を導入し、化学療法などの治療も併診

（在宅と病院）できれば、在宅で最期を迎えられる人が増えるのでは。

○在宅の可能性：①どんな状況でも在宅は可能と考える ②一人暮らしでは厳しい

③男性が多い傾向（妻のサポートが中心） ④複数人のサポートがある方が移行しやすい。

（3）「東成在宅モデル地域で在宅ホスピスを始めて～スキルと連携」

目黒クリニック院長 目黒則男氏

東成区（大阪市）の在宅医療のモデル地域（在宅医療連携ネット）の現状を詳しくお話し頂きましたが、吹田市として大変参考にしたいモデルでした。まさにこうしたシステムを目指したいと考えていたものでした。

○システムの例：

① 地域の多職種が集まり（1グループ6、7名）、年2、3回「考える会」、月1回在宅症例のカンファレンス。

② 医師会のサポート（事務手続きのサポート、患者の紹介、休日の代診など）。

③ 看護小規模多機能型介護施設のサポート。

○スキルについて：

①PCA（自己調節鎮痛法）②浮腫への薬剤 ③腹水穿刺 ④自然な看取りなど。

○在宅ホスピスの条件：

①家族の理解と本人の希望 ②他職種と連携 ③オピオイドを使える（麻薬取扱い免許）

④PCA、腹水穿刺などができる

（4）職種別懇談：医師、看護師、ケアマネージャー、ヘルパーなどの職種に分かれて、短い時間でしたが、大変熱心に話しあって頂きました。

なお今後の進め方は、10月の世話人会で話し合われますが、スピードをもった対応が望まれます。

（小澤）

速報

長尾和宏氏講演会、好評の内に終了

2年に1回開催のビッグイベント(講演会)が、さる10月20日(木)14~16時、メイシアター中ホールで、258人の参加者を

得て開催されました。「がん患者さんが自宅で生ききるためには~市民は、医療者は、どう考えるべきか~」のテーマで、芸能人などが亡くなった皆さんの

お話を動画で示しながら、終末期を在宅で平穏に迎えようと呼びかけられました。60%を超える皆さんからのアンケートを拝見しても、大きな感動を

得られたようです。また同時にお願いした2種類のアンケート(終末期・がん医療)も回収率が約70%と、多くの皆さんのご協力で貴重な

データを得られそうです。取り敢えず、11月末までにホームページに記載いたします。

多くの会員さんのご協力、有難うございました。



今年度のピアサポーター研修一回目終了  
二回目は11月開催

今年度のピアサポーター研修は、外部講師を依頼せず内部の人員で行っています。

第一回目は7月24日に19名の参加(会員外4名、会員15名)で行いました。

研修のオリエンテーションの後、ピアサポーターの基本として「傾聴」の重要性について解説があり、メインの事例検討を行いました。

事例検討は四つのグループに分かれて吹田がん情報コーナーに寄せられた事例を各グループで話し合いを行いました。各グループでは、事例の背景や問題点、援助の要点など30分近くかけて熱心に検討しました。検討出来た事例は数題でしたが、相談を受ける現場では思いつかない背景や提案があり、今後の活動の参考になりました。

この研修はピアサポーター研修を受講した方が対象ですが、一度も研修を受けたことがない方も参加可能です。どんなことをしているのかな?と興味がある方はぜひご連絡ください。

第二回目は11月13日(日)午後1時30分からです。



第33回みんなの健康展に参加して

9月10日(土)、11日(日)にメイシアターで「みんなの健康展」が開催されました。当市民塾も例年通り展示室にて参加いたしました。

私は去年に引き続き二回目の参加ですが、二日間とも去年より来場者が多い印象を受けました。

配布資料として、今後の活動をまとめたチラシ、市民塾のリーフレット、国立がんセンターの冊子数種類、市民塾名前シール付きウェットティッシュ、そして長尾講演会のチラシなどを準備しました。

市民塾の活動内容を紹介したパネル展示はもちろん、参加した市民塾会員から直接市民の方にお話をさせていただきました。二日間で320名の市民の方々がお立ち寄りくださいました。

その中でこういう例がありました。二人連れの女性に市民塾の活動と公開講座、講演会をご紹介した時のことです。一人の方は興味無さげでチラシを手にならなかったのですが、もう一人の方が「私は数年前に夫をがんで亡くした。緩和ケアをやっている病院って少ないのよね。その時にこういう情報が欲しかったわ…」と話されました。

それを聞いた友人の方は先ほどは手を伸ばさなかったチラシを手になされて、お二人ともチラシを持って帰られたのです。

ご自身だけでなく、身近な方ががんにかかった時に困ったことがあれば、相談できる場所がある…。ということを思い出していただければと思います。

このような小さな積み重ねこそが市民塾の活動であり、細く長く継続していくことが必要なのだと再認識した二日間でした。

(田内)

平成28年度公開講座

「がん患者さんは人生の最終段階をどこで過ごすか」に参加して

9月17日「ホスピスで過ごすには」のテーマで、千里中央病院の緩和ケア病棟の医長阿部 恵子先生の講演を拝聴しました。

ホスピスは、一般に死やモルヒネなど暗いイメージを持たれているが、苦痛を和らげることがメインの病院であること、決して退院できない病院ではないということ、もっと社会にアピールしたいと強調されていることがわかりました。医療者の中にも、ホスピスを死ぬところと誤解している人もいて、患者にもそのように伝わってしまうことがまだ多いと実感されているようです。

現在のがん治療は、がんとわかったときから、緩和ケアも並行して実施すると聞いていたので、主治医が緩和ケアを理解してもらわなければ、患者は不安です。

確かにホスピスは看取り専門の病院ではありますが、千里中央病院では、症状が緩和されているときは退院して、残された時間を自宅で有意義に過ごしてもらおうような支援体制をとられているそうです。

もっとも、外来診療が行われていない分、患者さんの今までの病状や治療過程や日頃の日常生活など、全て把握することが難しい面はあると思いましたが、訪問介護ステーションが併設されていて、一時自宅に戻って医師の往診はできなくても、看護師は派遣してもらおうことができると聞き少し安心しました。

中には、治療していた急性期病院より、季節のいろいろなイベントを楽しみながら、落ち着いた雰囲気家族ともゆっくりできると、喜ばれる患者さんもおられるようです。

ホスピスという言葉は知っていても、内容について具体的に聞く機会はなかなかないので、もっと大勢の市民の方々に聴いてもらいたかったと残念に思いました。種々の質問にも丁寧に答えていただく中で、阿部先生の緩和ケアに取り組む熱意を感じた有意義な講演でした。

(大谷)

参加者の声

がんサポートカフェより

私は19歳の頃にリンパ腫に罹り半年以上治療後、維持療法ができず代替の初発患部への放射線療法中にリンパ性白血病として病気が再発。半年の抗がん剤の後に造血幹細胞移植を受けてから10月で丁度1年、今は慢性GVHDにより致命的ではないが治療が必要とのことで再入院しています。

がんサポートカフェ、最初の参加は3月の退院直後で知り合いからの紹介でしたがそれほど参加意欲はありませんでした。治療後の燃えつきだとか、入院中のストレスがまだ残っていたりで気力も沸かず、正直に言うと当日の直前までなかなか気乗りしていませんでした。まあ最初で最後と思って試しに覗くだけ、そう自分を勇気づけての参加でした。

結果としては参加してみてよかったと思っています。治療、病気でつらかったこと、これからの不安、それを口にする。あるいは逆に他の人の話を聞く、話し合っ共有共感したりすることでだいぶ心のもやがましになったように思えました。

がんはつらいです、そしてそのつらさは自分の中に押し込めがちです。そして身の回りの人には逆につらさを伝えるのは、気兼ね、負い目、喧嘩になるのが怖くて…理由は様々だけれども困難です。癌患者さんやその家族さん、がんの辛さを抱えた人へ言いたいのは、他の所ツイッターとかネットの世界でも構わないです、ほんの少しだけ勇気を出して辛い事とか病気のくやしきとといったものを口にして共有すると少し楽になると思います。家族には言えない。他人だから、同じがん患者同士だからこそ言えることはきっとあります。

まとまりの無い乱文でしたが御読みいただきありがとうございます。御座いました。

## 「患者力を高める」

さる7月28日(木)～30日(土)、第14回日本臨床腫瘍学会学術集会「患者・家族向けプログラム～医療者と患者の垣根を越えよう～」に参加しました。

3日間で17コマが用意されていて、幅広く、そして内容の濃いセミナーでした。その中で数多くの勉強をさせて頂きましたが、最も強く感じたのは「患者力を高める」ことの大切さでした。

8,000人の会員を擁する会だから、或いは患者・家族向けのプログラムだから、ということもあったのかもしれませんが、改めてその大切さを感じました。

何故か —

何人もの医療者のお話から考えると、

①医療の不確実性：「医療の手段に絶対の正しい」はなく、常にグレーゾーンにあるから。

②医療者は常に患者に対する提案者で、患者の自己決定を促す役割。患者はそれを受けての決定者。

③患者力アップは、患者自身のためだけでなく、医療の進歩にも大きく役立つ。そのためには —

### 1. 医療者との対話をシッカリと

1) 医師の話の聞き方：メモを取る(時には録音も)。分かりにくければ質問(次回でも可)。大切な場では家族なども同席を。

2) 治療方針の選択・決定を求められた時は、それぞれのメリット・デメリットとその可能性(比率)を尋ねる。

### 2. 情報の収集

### 3. 患者会の役割

とは言っても、すべての患者・家族が高い患者力で対応できるとは限りません。

患者力アップのお手伝いをするのも、患者会の大切な役割かと思えます。

私どもは現在、3箇所毎月4回10時間の相談コーナーを設けて、精一杯情報提供を心がけていますが、今後は患者さんのニーズに対応して、一層の幅広くかつ質の高い情報提供が必要になると思えます。

### 〔一流患者と三流患者〕

(テキサス大学MDアンダーソンがんセンター教授 上野直人 著) から

**一流患者** 医者まかせにせず、自分自身から医者にコミットし、最適かつ最良の医療を医者や病院から引き出せる患者さんで、いつもWHY(なぜ?)と疑問を持つことを忘れない。

**二流患者** 医者の言うことを鵜呑みにして、全てを快く受け入れてくれる患者さん。

**三流患者** 病院や医者に文句ばかり言う患者さん。

## 「がん患者さんしかできないボランティア」

当市民塾の活動の中には「患者会活動」がありますが、ウエイトはどちらかというと「患者支援活動」です。最近、「患者会活動の強化」の大切さ、必要性を強く感じています。患者さん(サバイバーさんも含めて)のお気持ちは分かるつもりですが、「患者さんしかできないボランティア活動」がある事をご承知いただいて、参加いただけないでしょうか。良ければ、取り敢えずは、毎月の例会や患者・家族会にお出かけ頂くところから。がんの経験がない私には不可能な領域です。

### 1. 「吹田がん情報コーナー」にて:

毎月2回、市役所ロビーで開催。毎回2, 3人が相談にお見えです。

ある時、乳がんの患者さんがお見えで、私が一生懸命にお話を伺っていましたが、同席頂いていた乳がんのサバイバーさん(会員)が「実は私も乳がんです」とお話しした瞬間、相談者のお顔色がサッと変わりました。それまでとは全く違う、本当に真剣なお顔に。そして随分シッカリとお話しが続きました。

相談は原則、ピアサポーター(ピア:仲間)研修の経験者が対応することになっていますが、ピアの効用をまざまざと見せつけられたひと時でした。

### 2. 生徒さんへの「いのちの授業」

第2期がん対策推進計画から入ったものの一つとして、「がんを通じての命の授業」があります。全国的に展開がスタートしていて、大阪府でも昨年からはモデル事例がスタート。各地で患者会の活動の一つとして展開され始めています。

その一つに、NPO法人「がんサポートかごしま」があります。三好綾理事長が8月に神戸でお話をされるのを聞かせて頂きました。「凄い！」の一言でした。2010年から2016年2月までに、約5,700人の授業(小学校の高学年～中学校2,3年)を。

何故これだけ多くの学校に受入れられてきたのか・・・それは、学校の先生も巻き込んで、驚くほど丁寧な分かりやすいプログラムだからです。この時、三好理事長に「患者さん以外が担当する事はどうお考えですか」とお尋ねしたところ、たちどころに「患者さんだけです」と。やはり患者さんの発言は説得力があつてとても強いです。

### 3. 国も「患者力」を

厚労省も、がん医療やケアについて患者さんの意見を頂くように言っています。そんなこともあって、私が淀川キリスト教病院の「PEACE」(緩和ケアの研修プログラムで、全国的に展開)に昨年からお呼び頂いて、数十人の医療者の前でお話をさせて頂いています。また前頁の「患者力を高める」の中でも紹介しました大きな学会でも患者の意見をしっかり取り上げることが大切にしてくれています。(小澤)

COLUMN

## これからの予定

### 公開講座

「がん患者さんは人生の最終段階を  
どこで過ごすか」

2回目: 病院・在宅

日時: 2017年1月21日(土)

14:00 ~ 16:00

場所: 男女共同参画センターデュオ

講師: 佐々原友子医師(市立豊中病院緩和ケアセンター)

## 定期開催のお知らせ 何れも申込み不要・無料

### 定例会

男女共同参画センター デュオにて

11月 5日

12月 3日

1月 14日

2月 4日

いずれも土曜日 13:30 ~ 15:30

— どなたでもご自由にご参加下さい

### 患者・家族会 ひまわりの会 (遺族会)

男女共同参画センター デュオにて

(会場は別にとっています)

11月 26日

12月 24日

1月 28日

2月 18日

いずれも土曜日 13:30 ~ 15:30

— 突然のがんの告知でどうしていいかわからない方、現在治療中だけど生活の不安をどこへ話したらいいかわからない、家族のがんで悩まれている方、一人で悩まずお話ししてみませんか？

### 吹田がん情報コーナー

吹田市役所ロビーにて

11月 10日、17日

12月 1日、15日

1月 12日、19日

2月 9日、23日

いずれも木曜日 13:00 ~ 16:00

— がん患者さん、ご家族及び一般市民の皆さんに、がんに関するいろいろな情報をお伝えしています

後援：吹田市民病院

### がんサポートカフェ

栄えるカフェ in すいたにて (ファミリーマート  
吹田栄通り商店会店)

11月 18日

12月 16日

1月 20日

2月 17日

いずれも金曜日 14:00 ~ 16:00

— がん患者さん及びご家族と、それをサポートする方々が集う交流の場です。お気軽にご参加ください。

### 編集後記

私たちの活動もお蔭様で10年を超え、また新しいステップへと進んでいきます。これからも皆さまの尚一層のお力添えを何卒よろしくお願い申し上げます。

### 会員の皆様へ～お誘いとお願ひ

会員の皆様のご参加をお待ちしております。

ご意見・ご希望もお聞かせ頂き、ご協力ください。

★掲載可能な“みなさまの体験記”を募集しています

★会報誌の印刷、発送のお手伝いできる方、ご連絡下さい。

会員を随時募集しています

リーフレットのご入用の方は役員までお知らせください。  
薬局などにも置かせていただいております。



— がんになっても安心できる吹田のまちづくりを —

**吹田ホスピス市民塾**

H P <http://suta-hosupisu.jimdo.com>

ブログ [http://blog.goo.ne.jp/mangopurin\\_2013](http://blog.goo.ne.jp/mangopurin_2013)

