

訪問先	St.Christopher ホスピス (イギリス・ロンドン)
日時	H 2 5 年 1 2 月 1 8 日 (木) 9 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0
訪問者	池田、崎元、川原田、大寺、平木、伊藤
訪問先対応	Jenny Taylor /

1. 訪問目的

ホスピスは、日本ではまだまだこれからの感が強いが、聖クリストファー・ホスピスは、イギリスでも有名なホスピスと聞く。運営の2/3が寄付であるということから、運営の状況と共に、設備・ケア・リハビリの状況を伺い、終末医療に対してのイギリスの取り組みの一環を調査する。

2. Jenny Taylor (名誉顧問・理学療法士 現在は、ボランティア) より

- ・St.Christopher ホスピスは、1967年7月に、Dame Cicely Saunders によって開院され、科学研究に則った、近代ホスピスを作り上げた。

- ・現在、Palliative care 緩和ケアは、234の国に広げられている。

- ・Palliative care の Palliative は、ラテン語で、“布で覆う” という意味を持つ。

- ・WHO の定義の緩和ケアとは別に、家族・友人・残されたもののケアも含んでいる。

- ・1950年代、完治せず、少ししか症状のコントロールができない病気は、死・failure を意味していた。

- ・モルヒネを投与する荒っぽい緩和ケアが行われていた。

- ・患者は、fear (恐れ) を持ち、尊厳が保たれず、自身でコントロールすることができなかった。

- ・Dame Cicely Saunders は、British Empire College of Physics Roedean School (現イートン校にあたる) を出ている。

- ・大学を出てから、看護師の資格を取り、その後、ソーシャルワーカー、そして、医師の免許も取った。

- ・彼女がホスピスを開くことになったきっかけは、ポーランド系のユダヤ人、David Tasma との出会いに始まる。

- ・彼は、1948年に、40歳という若さで亡くなっているが、その時、

“I will be a window in your home” わたしは、あなたの窓になろう。。という言葉と共に、遺産500ポンドを彼女に遺した。

- ・Cicely がこの500ポンドを元に、寄付を増やしていき、St.Christopher 設立へとつなげていった。

- ・医師は“力”を持っている。“力”で成功しなかったものが“死”であり、“すべてを知っているのは、医師だ”という考え方であった。

- ・今は、チームで医療にあたる。

- Cicely は、39歳で医学を目指す。St.Thomas 病院に。
- 医師にならないと誰も耳を貸さないと感じたためである。
- Cicely には、毎年、意見を聞いてもらっていた。
- 年表
 - 1969 ホームケア開始
 - 1970
 - 1973 教育センター
 - 2008 Merge with Harris Hospicano
 - 2009 記念センター オープン
- 患者さんは、皆さんが帰りたくなることから、在宅サービスを開始
- 記念センターは、朝8時～夜9時まで。(デイサービスセンターのようなところ)
- 誰でも自由に入ってこれる。お茶が飲めるホスピス。
- 痛みに対しては、金字塔である。緩和ケアを研修していく。
- 食事もでき、週1回の利用なども可能。
- 入浴サービス、リハビリ訓練室など。“死ぬことは怖い”という概念を取り除きたい。
- 患者は、憐れんでほしいとか、甘やかしてほしいとは思っていない。
- 尊敬する。真の喜びは、心が軽くなること。
- 48ベッドがあり、年間900人が利用。
- そのうち、25%は自宅に帰る。
- 外来の人が850人くらい。
- スタッフは280人。うち、臨床が230人。1000人のボランティアが支える。
- ボランティアも、きちんとしたトレーニングを受けてから働く。
- 80%が“がん”であるが、残り20%は、心臓・腎臓・神経・運動ニューロン病など
- 入院期間は、14日～16日
- 運営に、1700万ポンド必要
 - 1/3 NHS (国) 1/3 患者さんの遺産 1/3 寄付 ファンドレイジングとチャリティショップ
- Education and research を概念に付加した。HPを参照。

Chris

- 設立2年後に、ホームケアチームが作られ、1969年にホームケアサービスが開始。
- ドクターの処方ストップしたあとのサービスをどうするか?
- Dr.Mary ナースと Cicely が話し合っってホームケアサービスをどうすればよいか?
- ファミリードクターのバーバラ・マクナラティに意見を聞くことに。
- 地域に密着した看護師がいて、実務的な看護の仕事とはすることが違っている。
- 実務的な看護と一方で、症状の緩和の看護がある。

- ・ St.Christopher は、地区を 5 つに分けて担当する。
- ・ そのうち、Southwark 地区は、いろいろな国籍の人が住むエリア。
- ・ ここに、Bola という 19 歳の男性患者がおり、実母はナイジェリア人。両親が離婚後、父と同居していたが、父の新しいパートナーと合わずに一人暮らし。
- ・ Bola は鼻のがんで、ナイジェリアで発病し、G P がホスピスを紹介した。
- ・ 抗がん剤治療、放射線治療を行ったが、肺への転移が見つかった。
- ・ ナースが訪問し、1 ～ 1.5 時間くらいの時間をかける。
- ・ 医療的なこと以外に、社会的なこと、お金のこと、家族のことなどの相談に乗る。
- ・ 薬を変えることができるが、G P と懇談した上で決まる。G P がダメというといけない。
- ・ 患者と電話で communication を取り、徐々に良い関係を築いていった。
- ・ 痛みがあるので、モルヒネを使用。便秘の薬や咳の緩和剤も。
- ・ エレベーターがあるが、壊れているときは 66 段の階段を登る。
- ・ St.Christopher だけでなく、他の医療関係者、例えばマッサージ、アロマ、など。
- ・ “The Final Visit” では、痛みを緩和する薬の処方もできる。G P に往診を要請する。
- ・ (Bola が) お茶を入れてくれたりもした。
- ・ 自宅といっても、悪化した時にどうするかという課題がある。
- ・ 24H の当直のサービスができるようにする。
- ・ 必要な薬剤を Box に詰めて、自宅においてもらう。
- ・ メディキュールからナースをつけてもらうこともできたが、時間が遅く、危険な地域のため、断念。
- ・ 最後はホスピスで過ごした。

Julia Manning

- ・ ソーシャルワーカー
- ・ トータルペインとは、肉体的なものから、精神的なものまでを包括する。
- ・ ソーシャルワーク部
 - 2 人の部長
 - 2 人で 4 つの病床を持つ。
 - 4 人がホームケアエリア 800 人～900 人を持つ。
 - 2 人が記念センター (デイセンター)
 - 福祉担当官が 4 人いる。
 - 遺族ケアに 2 人。コーディネーター
 - 40 人のボランティアカウンセラー
- ・ 福祉担当官
 - 助成金や住宅の手当て
 - 葬儀の費用が高額になるときなど相談

患者本人との相談

多様性のある地域（移民や遺体の輸送など）

- ・ 応能負担 ケア・パッケージ
財務面のアセスメント 費用が出るかでないかなど行政が判断する
- ・ 安全管理 child protection の子ども 虐待など
- ・ 最初のアセスメントはナースが行う
- ・ 遺族のカウンセリング リスクの高い人
- ・ 遺族支援ボランティア トレーニングを受けた人がカウンセリングできる
- ・ 7週間 グループセッションをする
- ・ ハイリスクの人 自殺願望の高い人



