

今年に入って最初の連携室便り「さくら」です。すこし遅れてしまいましたが、皆さまいかがお過ごしでしょうか。早いものでやんばるの桜も咲き終わり、新緑の葉が芽吹いて過ごしやすい季節になりました。今後も病院から情報発信していきますので、よろしくお願いたします。

臨床工学技士の紹介

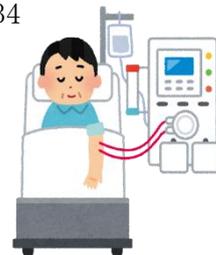
渡慶次 一臣 ❀ 崎濱 友喜



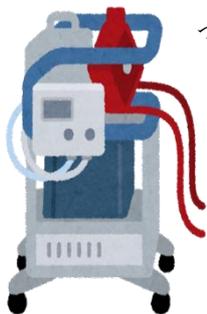
臨床工学技士は医療職の中では新しく、1987年に医学と工学の両面を兼ね備えた国家資格として制定されました。他の医療職と同様に、臨床工学技士になるためには沖縄県や本土の大学・専門学校といった養成所を卒業し、国家試験に合格する事で免許を取得することができます。病院では、CEさんやMEさんの愛称で呼ばれる事が多く、医師や看護師、他のメディカルスタッフと共に医療チームの一員として、治療や検査をサポートしています。

病院では多くの医療機器を使用して検査や治療を行なっています。厚生労働省の新医療機器の薬事承認件数は年間約30件で今後も医療機器は増加し、さらに高度な機器が誕生すると考えられています。臨床工学技士は医療機器のスペシャリストとして、点検や修理の他に、故障原因の解明や、医師や他のメディカルスタッフへの機器取り扱いの説明などを行なっています。

また、臨床とは医療現場で実際患者への治療や診察をする事を指し、臨床工学技士も多くの患者の治療に関わっています。例えば、人工透析治療を受けている患者さんは全国に約34万人で、臨床工学技士が携わることの多い治療の一つです。医師の指示の元、透析装置の操作する事、老廃物を血液中から除去するために必要な太い針を血管に刺す事など、医療の専門技術が必要となります。血液透析以外でも、心臓手術中に心臓の機能を代行する人工心肺装置や、人工呼吸器などの生命維持管理装置の操作、心臓カテーテル室での心臓機能検査機器や治療機器の操作など多くの医療機器を扱います。



2020年に新型コロナの患者が日本で発生してから、人工呼吸器不足やECMO（エクモ）と言った言葉を耳にする機会があったと思います。肺の機能が低下する疾患では、重度になると人工呼吸器という呼吸を補助する機器を装着する必要があります。さらに重症化が進むと肺の代替え機能有するECMO（エクモ）を使用し治療する事が必要です。機器を扱うスペシャリストとして、専門知識のある臨床工学技士は、医師や他の医療スタッフと共に治療に関わり、チーム医療の一員として全国でも多くのスタッフが活躍しています。



入院施設のある大きな病院以外にも、透析を専門に行なっているクリニックや、在宅医療で地域医療に貢献している方、医療機器の開発や製造、販売に関わる仕事で医療をサポートしている方もいます。国家資格なので、取得は容易ではありませんが、やり甲斐のある仕事です。

アドバンス・ケア・プランニングについて

緩和ケア認定看護師 仲間 悦子

今回は、**アドバンス・ケア・プランニング（愛称：人生会議）**についてお話しします。

皆さんそれぞれ自分自身の人生観や思いに基づき、将来のことを考えていると思います。それと同じように医療についても考えたことがあるでしょうか。

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、大切なことや望んでいる事、どこで、どのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、家族や医療・介護関係者と、繰り返し話し合い、共有する取り組みを「(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」人生会議と呼んでいます。

つまり、「もしものための話し合い」です。

まずは、平成29年に厚生労働省が行った、「人生の最終段階における医療に関する意識調査」についてお話しします。これは、全国の20代から80代の無作為に抽出した一般国民、医師、看護師、介護



職員計23500人を対象に行った調査です。その中に、身近な人の死を体験された方を対象

に、「大切な人の死に対する心残りの有無」についての質問があります。一般国民と医師

の約4割、看護師、介護職員の約5割が「心残りがある」と回答しています。心残りがある

と回答された方へ「どうしていたら心残りがなかったか」という問いに、一番多かった回答

が、「あらかじめ身近で大切な人と人生の最終段階について話し合えていたら」というものでした。

また、自分自身のこととして、「あなたは、人生の最終段階における医療・療養についてこれまでに考えたことがありますか」という質問に対し、一般国民では約6割、医療関係者の約8割が、考えたことがあると答えています。

考えた内容を実際に、ご家族等や医療介護関係者と話し合ったことがあるのは、一般国民の4割、医療関係者の5割でした。話し合う相手としては、約9割の方が、「家族・親族」と答えており、「話し合ったことがない」と答えた方の理由として、「話し合うきっかけがなかったから」が最も多く、次いで「話し合う必要性を感じないから」となっています。



❖ なぜ人生会議をする必要があるのでしょうか？

誰でも、いつでも、命にかかわる大きな病気やけがをする可能性があります。命の危険が迫った状態になると、**約70%**の方が、医療やケアなどを**自分で決めたり、希望を人に伝えるのが難しくなる**と言われています。例えば脳出血や脳梗塞で意識はあっても会話や意思を伝える能力が無くなってしまった時はどうなるでしょうか。その場合は、おそらく、あなたのことを最もよく知る人（**意思決定の代理人**）があなたに代わってあなたの意思を表明し、決定することになります。あなたにとっての意思決定

の代理人はどなたでしょうか？ 今、頭に浮かんだその方は、いま現在、あなたのことをどれだけ理解していますか。今、あなたにもしものことが起こった場合、その方はあなたの代わりに、あなたの命に関わる大切でとても難しい選択を迫られることとなります。そんな時、あなたの思いを共有する話し合いが行われていなければ、代理人の方は自分の選択に対して、「あれで良かったのだろうか？別の選択が良かったのではないだろうか？」と、自責の念にとらわれることがあります。人生会議とは、話し合いにより、あなたの思いを伝えることで、その思いができるだけ叶えられるようにすると同時



に、意思決定の代理人が、難しい選択を迫られても、自信を持ってご本人の思いを伝えることができるという点で、**代理人の方の心の負担を取り除いてあげることができる**、意義のある会議なのです。

❖ 何から始めればいいのでしょうか？

1. まずは、ご自身について考えてみてください。

ご自身の健康状態を理解されていますか？あなたが大切にしている事を整理してみましょう。あなたが生活で大切にしたい事や医療、ケアに対する思い、もしもの時の延命治療の希望などを示しておくことは、将来ご家族などがあなたの気持ちを考えて判断するのに役立つはずですが、ご自身の思いについてゆっくり考えてみてください。

2. あなたの思いを託せる人が誰か考えてみてください。



予期しない出来事や突然の病気で、自分の希望を伝えられなくなる事や認知症などにより、自分の希望を伝えたり、選択したりする能力が少しずつなくなることもあります。もしもの時にあなたの思いを尊重し、受けたい医療やケアなどを伝えてくれる人を選んでおきましょう。そういった方がいらっしゃらなければ、かかりつけ医や医療、介護関係者でも構いません。その人に、あなたの希望や思いをしっかりと伝えておきましょう。

3. 医療や生活に関する希望や思いについて話し合しましょう

まずは、自分が大切にしていることを伝えましょう。将来、病気になった時、どんな治療やケアを望むか話し合ってください。自分が大切にしている事を参考にしながら、自分で歩けなくなり介助が必要になった時、どこでどのように過ごしたいか、誰と過ごしたいかを話し合しましょう。

例えば・・・

- 1日でも長く生きられるような治療を受けたい。
- 痛みや苦しみを和らげてほしい。
- 延命は望まず、自然な形で最期を迎えたい
- 最後は自宅で過ごしたい。などです。



4. 記録を残しましょう。

話し合ったことは、できれば記録として残しましょう。希望や思いは時間と共に変化したり、健康状態によって変わることがあります。また、話し合いを重ねる中で変わっていくこともあります。「気持ちが変わること」は、よくある事です。その都度話し合しましょう。できれば、誰と話したのか、話した相手や日付も記入しておくといいでしょう。

❖ いつ始めるのが良いのでしょうか？

できるだけ早く始めましょう。あなたの判断能力に影響するような災害に直面したり、重い病気にかかる前に、話し合うことが大切です。

アドバンスケアプランニング（人生会議）は、医療を必要とする高齢者や病を患った方々のために行われるものと思われがちですが、この話し合いは、代理人となる家族や親しい人のためにもなります。





備えあれば憂いなし



人生、いつ誰が、本人や代理人の立場になるかわかりません。そう考えると、現在医療を必要としない、**若い人や元気な人にも**、このアドバンス・ケア・プランニングについて知ってもらう必要があると考えます。人生会議を「縁起でもない」と避けるのではなく、最後まで自分らしく生きるために、そして残された人が、自信を持って決断できるように、**「来るべき時」に備えて「よい準備」**をすることが大事です。ただし、このような話し合いは、知りたくない、考えたくない人への十分な配慮が必要です。かしまった話し合いでなくとも、普段の会話の中から、少しずつ互いの思いを伝えていけたら良いのではないのでしょうか。大切なのは、「何を決めたか」ではなく、「**どれだけ話し合っ一緒に決められたか**」という事です。

まずは、自分自身の人生の最終段階について考えてみませんか・・・。



「やんばるメディカルゆいまーる！」

FM やんばる 77.6MHz

毎週火曜日 11:30～ 木曜日 13:30～

3月 アドバンス・ケア・プランニング

緩和ケア認定看護師 仲間 悦子

4月 入退院支援について

入退院支援看護師 入南風野 唯

メディカルソーシャルワーカー 兼島典子



視聴希望や感想などを FM やんばるへ直接メールする場合は

mail@fmyanbaru.co.jp



<お知らせ>

- 1) 4月から精神科の常勤医師が不在となります。
- 2) 県立北部病院のホームページがリニューアルされました！ぜひご覧ください。

