

大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

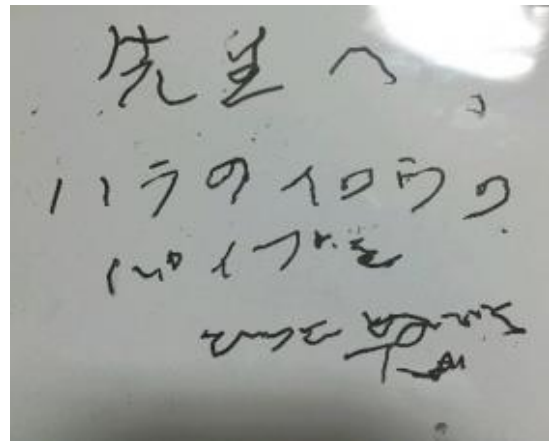
## 知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 3701 号 2017.6.7 発行

### 【ここで 在宅はいま】最期は母の残した家 「胃ろう抜いて」意思尊重



西日本新聞 2017年04月24日  
住み慣れた自宅で暮らす盛泰寛さん（中央）。ヘルパーや友人が食事を手助けする＝鹿児島市盛さん



が記したホワイトボード。筆談で胸中を訴えた（小齊平智久さん提供）

ゴロゴロゴロ…。鹿児島市の民家の6畳間。電動ベッドに横たわる盛（もり）泰寛さん（72）の喉から、たんが絡んだ音が聞こえる。そばには抗生剤が入った肺炎治療の点滴袋が下がる。

「最近回数が増えて」と、ヘルパーが顔を寄せた。昼食で用意した豚肉やサトイモなどのとろみ食をスプーンで口に運ぶも、盛さんが飲み込むのはほんのわずか。「きついですか」「んん…」

2014年4月、脳梗塞を患った。左半身がまひし、言葉も失った。寝返りも打てず、朝昼晩の食事時に合わせて毎日訪れるヘルパーと週に1度の訪問看護師が手助けし、命をつなぐ。

「本人、入院拒否」。机の上のケアノートには、4日前に訪れた看護師の書き込みがあった。肺炎の症状悪化や食事量の低下を懸念し入院を促したものの拒まれたという。「ちゃんと食べないと、入院して経管栄養になりますよ」。ヘルパーの言葉に、盛さんはこの日もゆっくりと首を横に振った。

《先生へ ハラのイロウのパイプをひっこぬいて下さい》

鹿児島市の「成人病院」の小齊平（こさいひら）智久副院長（46）は昨年4月、盛さんの病室でホワイトボードに目がくぎ付けになった。盛さんは別の病院で、胃に穴を開けて管で栄養を注入する「胃ろう」を施した後に入院していた。

口は開き、視線は定まらない。意思表示は難しいと思っていたが、盛さんはスタッフが持つボードに震える右手でペンを走らせた。

「えっ、何。どういう意味？」《イロウをしたら自宅にかえす しないとせつつに入るといわれた》「納得して胃ろうを作ったんじゃないの？」《高熱であたまがボーッとしていました》「家に帰りたいの？」。かすかにうなずく。

このやりとりを機に、口から食べるリハビリが始まった。見通しが立った1カ月後、胃ろうを外した。《寿司屋に行きたい》。ボードにこう書き残し、盛さんは家に戻った。

だが体は徐々に弱っていった。気管にたんや唾液などが入る誤嚥（ごえん）性肺炎を数カ月に1度発症。同居する弟の泰憲さん（69）には脳出血の後遺症などで視覚や歩行に障害があり、症状が悪化するたびに連絡を受けた看護師が処置した。

泰憲さんによると、早くに亡くなった父に代わり、母が家計を支え、1960年に家を築いた。盛さんは高校卒業後、司法書士の国家試験に合格。ただ筋肉が徐々に収縮する神経疾患ジストニアを幼少期から患い、働くことができなかった。脳梗塞で寝たきりに。今は兄弟の障害年金でほそぼそと暮らす。

胃ろうは肺炎を予防し、延命にもつながる。「口から食べられなくなったときに命尽きる時。死ぬときはわが家で。それが強い意思なら、その選択を尊重し支えるだけです」。訪問診療を担う主治医の五反田満幸さん（64）は語る。

盛さんの視線の先には父母の仏壇がある。「91歳まで生きた母はこの家で眠るように逝きました」。泰憲さんは振り返った。「兄はずっと入退院を繰り返してきた。だからこそ、最期はここで、と考えているのです」

苦楽が染み込んだ自宅に戻る患者が増えている。どんな思いで療養したり、最期を迎えたりしようとしているのか。在宅のいまを見つめる。

## 【ここで 在宅はいま】周囲の支え 介護全う 認知症の母と共に1年半

西日本新聞 2017年5月1日

### 認知症の母をみとるまでの暮らしを振り返る平田尚子さん

春の柔らかな陽光がリビングに差し込む。「屈託なく、かわいくて…」。福岡県久留米市三潴町の一軒家で、平田尚子（なおこ）さん（55）は1年半に及ぶ訪問看護記録に目を落とした。「母が認知症になったおかげで、かけがえのない時間を過ごすことができました」

2015年9月20日午前7時半、母の富美子さんは自宅で84年の人生を終えた。

前の晩は、離れて暮らす弟夫妻も「今夜がヤマ」と聞き、駆け付けた。「おふくろ、何もできなくてごめん」。弟は涙をあふれさせた。帰った後、尚子さんと富美子さんは、いつものように二人きりに。

富美子さんの呼吸が次第に弱まっていく。「お母さん、頑張れ」「死んだらいかんよ」「ずっと一緒におろうよ」。声を掛け続けたが、やがて息が絶えた。みとりの瞬間だった。

「一緒に生活していたからこそ、母の最期を見届けることができました。在宅介護を全うした私の心に、一点の曇りもありません」と尚子さん。富美子さんに代わって共に暮らす愛犬を抱きしめた。

09年の春先、富美子さんを連れ、弟夫妻と暮らしていた実家を出た。前年に父を亡くし、居心地の悪さを感じていた。「(実家を離れても)お父さんをきちんと供養するから」「お母さんの面倒は私が見る」。富美子さんを説得し、2人で暮らし始めた。

しばらくすると、富美子さんの様子が変わる。「お父さん、いるよね」「お金をなくしたのよ」。近所を徘徊（はいかい）するようになり、住民から診断を勧められた。

アルツハイマー型認知症、要介護度3ー。

「まさか…」。福岡市内の輸入雑貨店で働き、家計を支えていたため、デイサービスを利用した。申し訳ない気持ちもあったが、富美子さんが施設の遠足や花見を楽しむようにな



ったのが救いだった。

家では、冷蔵庫からつまみ食いしたチョコで口の回りを汚したり、出勤しようとする手を広げてとおせんぼしたり。徘徊して警察署に保護されることもあった。それでも「私の本当の子どものようで…。ほのぼのとした暮らしでした」と苦にはならなかった。

14年4月8日、尚子さんは出張先の東京に着くなり、ヘルパーから連絡を受けた。「誤嚥（ごえん）性肺炎で緊急入院しました」。8日後の退院時は、すぐに回復すると信じたが、食べ物を受け付けず、自力では起き上がれないほど弱っていた。半月後、高カロリーの輸液をカテーテルで流し込む中心静脈栄養の処置を施した。

ここから1日2回の訪問介護と、連日の訪問看護が始まる。尚子さんも介護と仕事を両立させなければならない。おむつ交換、尿捨て、口腔（こうくう）ケア…。ヘルパーから教わったことを出勤前や夜間に実践した。週に1度の往診は久留米市内の齋藤医院に頼り、たんが絡むなど手に負えなくなったときには市内の訪問看護ステーションに連絡した。

職場には午前10時までに出勤し、午後9時ごろに帰宅する毎日。「病院や施設に入れた方が楽じゃないのか」。上司や同僚のアドバイスに、うなづくことはなかった。「支え続けることが母を連れ出した私の責任」。富美子さんの世話で遅刻したり、早退したりしても「(上司や同僚に)理解していただいた。本当にありがたかった」。

末期がんとは異なり、認知症の在宅ケアは先が見通せない。「仕事もあり、きつかったのは確かです」と正直に打ち明けながら言葉を紡いだ。「大勢が支えてくれた。決して独りぼっちじゃなかった。だから、私も母も幸せに過ごすことができたのです」

#### 【ここで 在宅はいま】5歳半 最期まで家族と 小児がんの娘 穏やかに旅立つ



西日本新聞 2017年5月8日

「家に帰ったら、やりたいこと」。7歳で亡くなった長女は療養中、たくさんの思いをしたためた

スーッ、スーッ。武市信宏さん（44）と妻の聖子さん（34）＝鹿児島市＝は、自宅のベッドに横たわる次女の奈々ちゃんを見つめた。呼吸は浅く、次第に途切れがちに。顔色も青ざめてきた。「今なんだ」。登校していた姉の悠希さん（9）を迎えに、信宏さんが家を飛び出した。

隣室には主治医と看護師が待機していた。だが「延命措置はしない」という両親の思いを尊重した。父と姉が戻って間もなく、奈々ちゃんの呼吸が止まった。2016年6月2

8日午前10時36分、5歳6カ月の人生の終わりを、みんなで見守った。「頑張ったね」「ありがとう」。頭や体を優しくさすった。

看護師がディズニーのキャラクター「ラプンツェル」のドレスを着せてくれた。3カ月前に旅行したディズニーランドで買った。ドレスは奈々ちゃんのお気に入り。「奈々ちゃん、似合うよ」「お化粧もしよう」。家族で写真に納まった。

「きれいな姿で、眠っているような…。不思議と悲愴（ひそう）感はありませんでした」。聖子さんは語った。

信宏さんの転勤で14年夏、都内から越してきた。奈々ちゃんは近くの幼稚園に通った。

15年9月2日深夜、奈々ちゃんが突然、激しく嘔吐（おうと）した。小児科医院を受診したものの「嘔吐下痢症でしょう」。その後も嘔吐を繰り返し、別の医院でも診断は変わらなかった。診察後の点滴中に意識を失い、鹿児島市立病院へ。呼吸が停止したため救命処置が施され、鹿児島大病院の集中治療室（ICU）に入った。

医師からCT画像を見せられた。呼吸や意識をつかさどる脳幹が腫れていた。「脳幹グリオーマ」。がんの一種で「治療しても余命は1年」と告げられた。

肺炎や敗血症など合併症も発症し、生死をさまよった。1カ月後、意識が回復し、自発呼吸を取り戻した。「この子は、私たちが思い残すことがないように時間をつくってくれている」。絶望の感情を抱きながらも、聖子さんはそう思えるようになった。

一般病棟に移り、抗がん剤や放射線による治療が始まった。治癒ではなく、もう一度、家族みんなで暮らすことが目標だった。「奈々が今持っている力を生かしたい」。呼吸を確保する気管切開で言葉を発することができず、切開した喉の穴をふさいでもらって、年末に自宅に戻った。

奈々ちゃんはよく食べ、よく笑う子だった。退院後も同じだった。「年長さんになりたい」。一時は車椅子で幼稚園に通うほど回復し、大勢の友達とも触れ合った。「同じ年頃の子が普通に楽しんでいることを体験させたかった」

「奈々ちゃんは多くのことを教えてくれた」。牧師でもある園長の好意で、奈々ちゃんの葬儀を園内のキリスト教会で営んだ。園児たちが1人ずつ、ひつぎの奈々ちゃんに花を手向けた。

今春、奈々ちゃんの門出になるはずだった卒園式に、両親そろって出席した。玄関では、金色リボンが飾られたもみの木が出迎えてくれた。金色リボンは小児がん啓発のシンボル。「奈々が生きた証しを実感しました。縁あって暮らした鹿児島を悲しい場所にしたくない」。聖子さんは最近、小児がんの子どもや家族を支えるボランティアを始めた。

#### ●九大病院 在宅移行を支援 専門チーム「子どもにとって一番良い最期を」

小児がんは医療の進歩で7～8割は助かる病気となったが、事故死を除くと子どもの死因の1位を占める。その多くが病院で最期を迎える。九州唯一の小児がん拠点病院、九州大病院（福岡市）は2015年4月、「小児緩和ケアチーム」を発足させ、QOL（生活の質）向上のための在宅移行に取り組んでいる。

同病院は年間、九州の新規小児がん患者の3分の1に当たる60～80人を受け入れる。チームは医師、看護師、社会福祉士など12職種で構成。心理学などを習得し、子どもに寄り添う米専門機関認定のチャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）も加わっている。

小児がん治療は長期入院が必要で、通園や通学を諦め、感染症予防できょうだいや友達と会うことも制限される。治癒が望めなくなった場合、本人や家族の希望を踏まえ、チームは訪問診療の医師を紹介したり登校の環境を整えたりする。

病院によると12年1月～15年3月、小児がん（白血病など血液腫瘍を除く）で16人が亡くなった。うち自宅に戻ったのは1人。一方、チーム発足後の15年4月～16年5月、12人のうち4人が自宅で亡くなった。古賀友紀准教授は「その子にとっての一番良いかたちは何なのか、私たちの意識も変わりました」と話す。

チームの支援を受けて昨年5月、福岡市の自宅で7歳の長女をみとった両親は「娘の選択は間違いじゃなかった」と振り返った。

5歳のとき右脚のしこりに気付き「横紋筋肉腫」と診断された。長女には、CLSの力を借りながら病名や治療法など全てを伝えた。治療で一度は回復したが、小学校に入学した年の秋に再発。そのときも「他の6歳さんと比べると、長く生きられないかもしれないね」と隠さず伝えた。

主治医には、少しでも命を延ばすため入院して抗がん剤治療を勧められたが、長女ははっきり断った。「おうちでみんなと暮らしたいし、学校にも通いたい」。両親は葛藤の末に本人の思いを尊重した。

半年間の在宅療養中、主治医やCLSが見舞いに来た。「会いたい人に会い、食べたい物を食べ、最期まで喜怒哀楽を失わずあの子らしく生きた。それを多くの人が支えてくれました」



## 【ここで 在宅はいま】 1日でも長く生きて 働き盛りの夫 回復信じ介護



西日本新聞 2017年05月15日  
夫に話し掛ける貞刈暢代さん。「家にいてくれるから、帰りが楽しみになりました」

隣の介護用ベッドで寝ている夫がごそごと頭を動かし始めた。まだ夜明け前。気付かないふりをしてしていると、今度は口からクチュクチュと鳴らす音。「こんな時間に…」。愚痴をこぼしながらも、夫の体の向きを変えると、安心したように寝入った。「音は『起きてくれ』の合図なんです」

貞刈昭仁（しょうじ）さん（60）、暢代（のぶよ）さん（57）夫妻＝福岡市中央区。

地元のテレビ局記者だった昭仁さんは都内に単身赴任していた2010年3月、地下鉄ホームで突然倒れた。心臓の大動脈が裂ける「大動脈解離」。病院に救急搬送された。

福岡市内の病院に内科医として勤めていた暢代さんは知らせを受け、すぐに上京した。「頑張っってね」「麻酔が効くから頑張りようがなかるう」。手術前には会話を交わしたが、手術室から出ても人工呼吸器は外れず。合併症で脳の血流が悪くなり、意識が戻らない状態となった。

厳しい容体について、病院側から説明を受けた。だが、暢代さんにとって「延命拒否」の選択肢はなかった。まだ働き盛り。回復の望みを捨てたくなかった。胃に直接流動食を入れる「胃ろう」と、喉に穴を開けて酸素を送る「気管切開」に応じた。

それから7年一。「毎朝のささやかな“やりとり”がうれしいんです」。暢代さんは笑う。

山口大管弦楽団の先輩と後輩。結婚後、福岡市街地を望む丘陵地に中古の一軒家を購入した。周囲には縁も多く、昭仁さんが気に入った。子どもはおらず、互いに仕事が多忙だったが、時間を共有するよう心掛け、よく会話をした。

「もし、あなたが倒れたら、私はとことん、やるけんね」。10年ほど前、ふとした拍子に延命治療が話題となった。「ふーん」。昭仁さんは笑って聞き流したという。「まさか現実になるなんて思いもしませんよね」

緊急手術から4カ月後、昭仁さんは福岡市の病院に転院した。「いずれ家を建て替えよう」。以前、2人で決めていた。予期せぬ出来事で夫の気持ちは確認できないが「きっと家に帰りたいたいと思っている」。同じ場所にバリアフリー仕様の新たな住まいを建て、昨年6月から共に暮らす。

「じわーっとですが、回復しているような気がします」と暢代さん。毎朝のやりとりだけでなく、宙をさまよっていた視線も定まってきた。「それもこれも生きていたからこそだと思います」

昭仁さんを介護するため、暢代さんは病院系列の診療所に異動させてもらった。日中、訪問看護と訪問介護に頼り、それ以外はずっと付き添う。

「俺の最期は何もせんでよ」「胃ろうをしてまで生きたくない」一。診療所では患者から懇願されることも少なくない。だが、例えば、急に倒れた高齢者の家族に「お年だから、このままみとりましょう」と医師が誘導することには疑問を感じる。「医療費抑制を理由に延命治療を『悪』と考える風潮が強まっています。回復の見込みや介護の大変さを説明した上で選んでもらうべきではないでしょうか」。夫のおかげで、より一層、患者や家族の立場で考えるようになったという。

昭仁さんが赴任していた海外支局でのツーショット、退院祝いに駆け付けたテレビ局の同僚たち…。2人の寝室には思い出の写真が飾られている。「どんなかたちでも、1日でも長く生きてほしい一。この一心でした。私のエゴかもしれませんが、でも、夫は受け止めて

くれていると思いたいです」

### 【ここで 在宅はいま】最期の希望 伝えてますか 救急搬送…現場で戸惑いも



西日本新聞 2017年05月22日  
救命救急センターに搬送された患者を治療する済生会福岡総合病院の医師たち

福岡市・天神の済生会福岡総合病院。1階の救命救急センターが突如、慌ただしくなった。

「86歳男性、意識なし、呼吸なし、(気管)挿管なし…」。救急車からリアルタイムで届く情報を医師が繰り返す。10分後、ストレッチャーに乗った男性が運び込まれた。

医師や看護師が処置台を囲む。「挿管できる？できない？無理しないで」「はい、入りました」。口からチューブが入り、人工呼吸器が取り付けら

れた。

男性は1人暮らし。通院先の内科医院で倒れた。緊急時に人工呼吸器装着などの延命措置をするかしないか、本人の意思は不明。親族の考えも不明なまま心肺蘇生の処置を施した。

その後、男性は画像診断で広範囲の脳梗塞と判明。自発呼吸を取り戻す可能性は低く、持病もあって余命は1週間足らず。間もなく駆け付けた親族には喉に穴を開けて酸素を送る「気管切開」などの命を延ばす選択肢を示した。「高齢なので覚悟はしていました」。親族はそのままみとる道を選んだ。

「救急搬送された以上、まずは全力を尽くして命を助ける。それが私たちの使命です」。則尾弘文センター長は語った。

この病院は福岡市に4カ所ある救命救急センターの一つ。2015年度は市内で最多の4273人を受け入れた。事故を含め心肺停止状態など最も重篤な患者を懸命に治療する。ただ「患者の高齢化に伴い、現場が混乱することが増えてきた」と、山本雄祐副院長は明かす。「特に家族間で延命治療について意見が分かれたときが難しい」

「東京の息子シンドローム」。九州の医療者の間には、こんな“業界用語”がある。例えば一。

高齢の父親が倒れ、気が動転した母親は救急車を呼んだ。一命を取り留めたものの、近くに住む娘は日に日に弱っていく父の姿を目の当たりにし「延命治療は望みません」。ところが、都内に暮らす息子は元気な父の姿しか知らず、医師に「できる限りのことをして」と電話で懇願。口からのチューブ、鼻からの経管栄養、腕には点滴…。すると、病院にやって来た息子は「こんなに管だらけにしてほしくなかった」と、ぼうぜんとした一。

国の調査では国民の6割が自宅で最期を迎えたいと望む。「自然な感情かもしれないが、家族がうるたえて病院に運ぶケースが少なくない」と山本副院長。「どのように生きたいのか、死にたいのか。高齢者の意思を確認しておく仕組みづくりが必要だ」。命の“最後のとりで”の現場から、こう提案する。

急変時の対応、延命措置の希望、最期の場所…。A4判の調査票に質問が並ぶ。「元気なうちにしっかりと考えてほしい。この一念です」。福岡市東区の「あおばクリニック」の内科医伊藤新一郎さん(71)は力を込める。

東区の医師や看護師、ケアマネジャーなどをつくる「福岡東在宅ケアネットワーク」(316人)の代表。「その人らしく老いて、快適に暮らす地域づくり」を追求し、定期的に意見を交わして、在宅医療の質の向上を目指す。伊藤さんは2000年から訪問診療に取り組み、これまでに700人の患者を診てきた。

訪問診療を始めるときには調査票のほか、意思疎通が難しくなった場合に治療方針を決定する「(家族などの) 代理人」を書いてもらう用紙も手渡す。

「他人任せの医療ではなく、自分のことは自分で決める。決められなかったら家族と一緒に悩む。それが、その人らしく生きる成熟社会への一歩となるのではないのでしょうか」伊藤さんはそう信じる。

### 【ここで 在宅はいま】ノートで尊厳守る 望まぬ延命避けるために



西日本新聞 2017年05月29日  
ノートには延命治療の希望のほか「わたしの想い」を伝える記述欄もある最期をどう迎えるか。宮崎市保健所がつくったノートを手に考えるお年寄りたち



「あのとき、きちんと聞いていたらよかったです…。北九州市八幡西区の主婦野村尚子さん(59)は、今も後悔の念が消えない。

2006年1月、前年に患った脳出血でリハビリ中の義母が病院で再び倒れた。救命処置で命は助かったが、全身にまひが残り、飲み込む力は低下した。言葉も失った。「今のように点滴だけでは2週間しか持ちません。(胃に直接栄養を送る)胃ろうを作ります」。主治医は同意書への署名を促した。

「延命治療はしないでね」。福岡市で一人暮らしていた義母が以前、漏らした言葉がよぎった。当然、表情には切迫感はなく「そのうち詳しく聞こう」と受け流した。

「胃ろうって延命治療なの?」。主治医の説明に一人、逡巡(しゅんじゅん)した。夫は仕事中で相談できない。胃ろうを拒否したら、義母は間もなく人生を終える。「私が命を絶つ。とても耐えられず、決断することができませんでした」。同意書に署名した。その夜、夫に伝えると「それでいいよ」と思いやってくれた。

義母は3年後、81歳で亡くなるまで病院で過ごした。在宅療養も勧められたが、脳梗塞の後遺症がある実父を自宅で介護しており、余裕がなかった。寝たきりの義母は手足の関節が曲がる拘縮が進み、日に日にやせ細る。面影を失った義母の姿がつらいのか、夫も娘も見舞いが遠のいた。

義母は年を重ねてもおしゃれだった。「最期は苦痛ばかりだったのでは」。尚子さんにのしかかる。

宮崎市清武町の公民館。「無理に書かなくてもいいですよ」。宮崎市保健所の坂田清美さん(47)がお年寄りたちに語り掛けた。「家族と話題にしてもらえれば」

お年寄りの手には「わたしの想(おも)いをつなぐノート」と書かれた冊子。回復の見込みがなくなった場合の治療法、どこで誰と最期を迎えたいのか、そして私の想い…。4年前、市保健所がつくった“宮崎版エンディングノート”。表紙には亡くなった祖母と、いとおしげにその頬をさする孫の写真が使われている。

「死ぬときのことはあんまり考えたくない。息子がいいようにする」(86歳男性)、「ノートに書こうと思う。子どもにも伝える」(91歳女性)、「まだ元気。書くのはちょっと」(87歳女性)、「子どもに『延命治療はせんで』と言ったら『そんな話するな』と怒られた」(84歳女性)。いろいろと胸中を吐露するお年寄りたち。「いざというときは家族



も決められない。家族のためにも必要なノートなんですよ」。坂田さんは付け加えた。

保健所によると、医療機関や介護事業所、薬局などを通してこれまでに約1万8千部を配布した。「行政が延命治療の拒否を勧めている」との誤解を避けるため、同時に作成した手引書で人工呼吸器や胃ろうをつけて穏やかに生きる神経難病患者の様子も紹介。また、保健師や薬剤師、病院職員向けの研修会を開催し、お年寄りにノートを渡すときには時間をかけて説明しているという。

ノートがなぜ必要なのか。「本人の意思を尊重することになり、尊厳を守ることにもつながります」。宮崎市が立ち上げたプロジェクトメンバーで宮崎大の板井孝孝郎教授（臨床倫理学）は指摘する。

救急搬送された高齢者の延命治療後、かかりつけ医から「治療を拒否していた」と知らされたり、駆け付けた家族から治療の中断を求められたり…。宮崎大医学部附属病院など救命現場の戸惑いが背景にあるという。

ただ、配布後の活用について、宮崎市の担当者は「把握できていない」。市消防局も「延命拒否が書かれていたとしても家族が救急車を呼んだ以上、処置や搬送はやめられない。主治医の指示が必要」との立場だ。

「まだまだ手探りの状態です」。板井教授と同じプロジェクトメンバーの一人で、宮崎市で訪問診療を担う開業医牛谷義秀さん（58）は明かす。

「家族はもちろん、主治医もノートの内容を理解しておくことが大事。その人の最期の意思を生かすにはどうするか。救命の現場を含め社会全体の覚悟が必要ではないでしょうか」

牛谷さんは問い掛けている。

## 黒岩ゆかりさん死去 地域で在宅緩和ケアに尽力 宮崎 河崎優子

朝日新聞 2017年5月27日



黒岩ゆかりさん＝2011年、川上哲也さん撮影

がん患者とその家族の痛みや不安を和らげる「緩和ケア」や「ホスピスケア」を住み慣れた自宅で行えるよう、地域の医療関係者らと連携して取り組んできた宮崎市郡医師会病院の前内科（緩和ケア）科長、黒岩ゆかりさんが2月に腹膜がんで亡くなった。56歳だった。共に取り組んできた医療関係者らは「宮崎をホスピスに」を合言葉に黒岩さんの遺業を継ぐ決意だ。6月にお別れの会がある。



黒岩さんは山口県出身で慶応大学医学部大学院を修了。川崎市の病院で緩和ケア病棟医長を務めていたが、2001年に宮崎市郡医師会病院に緩和ケア病棟ができたのを機に宮崎に移住した。夫の雄二さん（53）は「朝帰って朝食を食べてすぐまた仕事に出発。それほど理想的な緩和ケアを追求していた」と振り返る。

黒岩さんと共に緩和ケア病棟の患者の入退院を判断していた牛谷義秀医師（58）は「宮崎のホスピス活動の草分け的存在。地域をまとめて在宅緩和ケアを発展させてくれた」と話す。

