

# 第9回近畿在宅医療推進フォーラム がんでも最期まで 家におれんの？

参加費無料  
申込み要

「ピンピンコロリって  
無理なん知っとう？」  
シリーズ第3弾公演

ふたりが選んだ未来——  
感動のラストが待っている

劇団「ザイタク」  
特別公演



## 第一部

### ナニワ風いのちの授業 ～エンドオブライフ・ケアって何なん？～

小澤竹俊(めぐみ在宅クリニック・横浜)と白髭豊(白髭内科医院・長崎)が市民や医療看護従事者と一緒に「いのち」「エンドオブライフ・ケア」について、授業風にナニワのエッセンス満載で語り合います。

特別講師 小澤竹俊 生徒会長 白髭豊 学級委員 梶山徹 校長 辻宏明  
担任 桜井隆 副担任 白山宏人 生徒 医学生、看護学生、医療従事者、市民



小澤竹俊



白髭豊

## 第二部

### ずっと一緒やね ～おかあさんのおくりもの～

## 会場

クレオ大阪中央ホール

〒543-0002 大阪市天王寺区上汐5-6-25

四天王寺前夕陽ヶ丘駅(地下鉄谷町線) 1・2番出口から北東へ徒歩約3分  
(駐車台数に限りがありますので、なるべく公共交通機関をご利用ください。)



2018年10月6日(土) 開場 開演 終了  
12:30 13:30 16:45

主催 | 近畿在宅医療推進フォーラム実行委員会・勇美記念財団

共催 | 京都府訪問看護ステーション協議会・滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会・奈良県訪問看護ステーション協議会・兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会・和歌山県訪問看護ステーション連絡協議会

後援 | 大阪介護支援専門員協会・大阪市・大阪府・大阪府医師会・大阪府薬剤師会・大阪訪問看護ステーション協会・京都府医師会・滋賀県医師会・奈良県医師会・兵庫県医師会・和歌山県医師会 (50音順)

●このフォーラムは、勇美記念財団の助成を受けております。

<事務局> 第9回近畿在宅医療推進フォーラム実行委員会大阪事務局(担当:白山)

大阪市淀川区西宮原1-8-24 新大阪第3ドビル3階大阪北ホームケアクリニック内

～これまでの劇団ザイタクの舞台～

# 「ピンピンコロリって無理なん知っとう？」

シリーズの  
あらすじ

## ピンピンコロリって無理なん知っとう？ 2015.11.28

「ピンピンコロリで自宅で死にたい」と、いつも言っている裕次郎さん(85歳)。入退院を繰り返したのちに在宅医療を受けることになったのですが、ある朝、部屋には既に亡くなっている裕次郎さんが。家族も巻き込み警察沙汰に…



## おひとり様でも、自分の家で“ピンピンコロリ”できるねんで！

2018.2.10

独り暮らしの鉄ノ介さん(85歳)は最期まで自宅に居たいという強い想いを抱えて在宅医療を受けています。しかし肺炎をおこして入院となり、治療を受けるも体調はいまひとつ。果たして鉄ノ介さんは最期まで自宅で過ごせるのでしょうか？



今回  
上演

## ずっと一緒やね

## ～おかあさんのおくりもの～ 2018.10.6

進行がんの診断を受けた千代美さん(40歳)は、一人娘のために何年も治療を頑張ってきました。しかし病状が悪化し入院。そして主治医からは治療の中止を提案されました。家族のためにも治療を頑張りたいと千代美さんは訴えますが、皆で苦しい話し合いが始まります。本人や家族、医療者の苦しみとは？ エンドオブライフ・ケアって何？ 地域で苦しむ人をどう支えていけば良いのか？ 千代美さんと娘さんはこれからをどう過ごしていくのでしょうか。

出演者  
(第一部・第二部)

実行委員：辻宏明 数尾展 太田俊輔  
久保田千代美 上麻紀 丹後ゆかり 千田恵子 鶴岡優子  
特別出演：小澤竹俊 梶山徹 池永昌之 白髭豊 佐々木慈瞳  
なんでも言っって委員会：桜井隆 白山宏人 長尾和宏  
清水政克 田中章太郎 川崎史寛 熊野晶文 五島正裕 宇野さつき  
森田浩嗣 森本広子 広部尚武 上村久美子 井上龍介 白井啓子 野口直美 津野采子  
井上明美 武田悦子 徳田英弘 三輪恭子 上北剛 岡山幸子 松田良信 関本剛 関本雅子

申込書 適宜コピーして  
お使いください。 **FAX:06-6350-0468** 申し込み締切:平成30年10月1日(月)

| 代表者氏名 | 連絡先 (いずれか一つお書き下さい)  | 職種 (○で囲んで下さい)                              | 施設名 |
|-------|---|--|-----|
|       | <input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail | 一般・学生・医師・看護師<br>薬剤師・MSW・リハビリ・介護<br>その他 ( ) |     |

●他参加者人数： 名 ●特別介助が必要な人数： 名  
●他参加者氏名 ( )

ご記入が終わりましたらそのままFAXでお送り下さい