

ARE YOU
READY?

生き生き エンディングの ススメ

— 2nd Season —



番組パーソナリティ
小野千穂



一緒にお届けするよ。
よろしくびよ♪

医療福祉・在宅看取り啓発キャラクター
「みとりちゃん」



医療福祉・在宅看取りの地域創造会議

住み慣れた家で最期まで自分らしく生きたい、その願いを叶えるために、在宅療養を支える専門職や介護をされているご家族の方などにラジオ番組にご出演いただき、在宅療養の状況や取り組みを放送しました。この冊子は、この番組インタビューを抜粋し、編集したものです。

この冊子をごらんいただき、療養のひとつの選択肢として在宅療養があり、多くの専門職をはじめとする関係者の方々の連携により、人生の最期までその人らしさを大切に、安心できる在宅医療が受けられる環境づくりが進められていることを感じていただければ幸いです。

平成27年2月

医療福祉・在宅看取りの地域創造会議
代表幹事 笠原 吉孝

CONTENTS

第1回 「介護と、仕事と」	1
第2回 「お父さんが残してくれた宝物」	2
第3回 「出口のないトンネルに光を」	3
第4回 「住職、初めての参加」	4
第5回 「心を傾けて声を聴くこと」	5
第6回 「病院と地域をつなぐ架け橋」	6
第7回 「認知症それぞれの軌跡」	7
第8回 「終末期は、新たな始まり ～台湾から滋賀へ～」	8
第9回 「現役医大生が見た在宅医療の現場」	9
第10回 「親子三代で地域を支える」	10
第11回 「グループホームでの看取り」	11
第12回 「認知症、それぞれの看取り」	12
第13回 「認知症の母、忘れられない気遣い」	13
第14回 「歌う介護福祉士さん」	14
第15回 「創作落語『天国からの手紙』」	15
第16回 「子育てと、介護と」	16
第17回 「家庭医を育てる」	17
第18回 「介護を楽しむ～難病とともに」	19
第19回 「家内を、愛しています」	20
第20回 「生活支援サポーター『絆』」	21

第1回 2014年9月7日放送

「介護と、仕事と」



介護をされたご家族 **北澤 久美子**さん
松木診療所(彦根市) 所長・医師 **松木 明**さん

北澤さんのお義父さん(92)は、平成25年6月から平成26年2月まで在宅で療養されていました。その間、北澤さんはお仕事を続けながら、在宅療養支援チームの支援を受けて介護をされました。

お義父さんが在宅療養をすることになったきっかけは？

骨折をしたことで入院することになり、誤嚥性肺炎などを起こして、病院にいるためには胃ろうをしなければならぬと迫られたため、在宅療養を決意しました。92歳と高齢だったため、在宅療養を希望するかどうか話をしたことはありませんでしたが、子どもたちが話し合った結果、在宅がいいとなり、私もお家に連れて帰ってあげたいと思いました。(北澤さん)

在宅療養をするうえで、不安だったことはありますか？

退院する時の状態があまりよくなかったことです。鼻から胃にチューブを通して栄養を通していたので、大丈夫かなあと不安でした。でも、在宅医療を受けるようになり、毎日、松木先生や看護師さんに来ていただき、思っていたより困ったことはありませんでした。

「本人が食べたかったら、好きなものを召し上がってください」と、松木先生から声をかけていただいたので、大好きだった水ようかんやアイスクリームを口に入れたところ、美味しそうに食べてくれました。義父は、寝返りもできない状態でしたが、喜んでいる気持ちがありました。何もせず長生きするよりも、楽しみがあった方がいいなと思いました。(北澤さん)

在宅療養をすることで、患者さんの変化はありましたか？

退院した時は全身カサカサで、お口も乾いていましたが、在宅療養をすることで丁寧なケアをすることができて、肌もすべすべになり、お口もとても清潔になりました。そんなある日、「良かった」としゃべってくれたんです。とてもうれしかったです。

お風呂もお部屋で上手に入れてもらいました！バスタブもお部屋で組み立てて、お風呂の自動車にボイラーがついていて、お湯を入れて、三人がかりでスムーズに入れてもらいました。頭まで綺麗に洗ってもらって、お風呂上がりには全身にクリームを塗ってもらいました。つるつるになりました。周りの家族もとても感動しました。体をふくことより、やはりお湯につかることは家族にとってもほっとするひとときです。

家にいるからってしてあげられないことは何もありませんでした。(北澤さん)

☆松木さんから見てその変化とは

パーキンソン病なのでもともと固い表情でしたが、家に帰ってから少し豊かになったような気がします。

お仕事をしながらの介護は、大変だったのでは？

どうしてもなくなったら辞めなくちゃならないかなと思っていましたが、職場も家も理解があったので、続けられました。どちらもあったから、ストレスも軽減されたのだと思います。

最初は看護師さんやホームヘルパーさんや松木先生に2時間おきくらいに来てもらっていましたが、そのうち、ずっと見ていなくても大丈夫じゃないかとなりました。たくさんの方が出入りすることについては、大変ですが、それよりも「いつでも来ますよ」との言葉がとても心強かったです。義父は6月に退院して2月に亡くなったのですが、その8か月間が変化に富んでいて、めげるヒマもありませんでした。最期はお正月を家族全員で迎えられたので本当に良かったと思います。(北澤さん)

在宅療養をしてよかったことは？

松木先生や看護師さん、ホームヘルパーさんがよくしてくださったことが本当に良かったです。それがなければ、家で看ることはできなかったと思うし、安心感を与えていただいたことが大きかったです。主人と二人で出掛けるために4日ほど、レスパイト入院をお願いしたこともあります。完璧をめざさないほうが続けられると思いました。(北澤さん)

介護をしている人が犠牲にならないようにすることが第一。限界がありますから。普通の生活が家でおくれること。みんなが一生懸命しなくても、**仕事を続けながら、いつもの生活を過ごしながら、おじいちゃんを看取ることが大事だ**と思います。(松木さん)



▲北澤さん



▲松木さん

在宅療養をする前と後のイメージは変わりましたか？

はい、変わりました。在宅で介護をしたらとっても大変という気持ちがありましたが、実際は家族の負担が思っていたより少なかったです。多分、気楽に考えたら在宅療養は誰でもできると思います。**できる範囲でという気持ちが大切だ**と思います。(北澤さん)

北澤さんにとっての看取りとは

何がベストかは、看取った今でもわからないんです。ただ、本人がどうしてもらいたいんだろう？と考えた時に、自分

2nd Season

だったらどうしてほしいだろう？と考えました。自分だったら、最期まで楽しく生きたい、と思ってお家で看取りました。(北澤さん)

※胃ろう…口から食事のとれない人や、食べてもむせ込んで肺炎を起こしやすい人に、腹部に穴を切開して胃内に管を通し、直接胃に栄養を入れる栄養投与の方法。

※レスパイト入院…本来は「一時休止」「休息」という意味で、介護者の休息や介護者がやむをえない事情のため、一時的に在宅で介護等を受けることが困難になった場合に、一時入院すること。

取材を終えて 介護することは、仕事を諦めること。そんな風に考えていたこともありました。働く女性にとってそれは苦渋の選択です。そんな中、北澤さんは、「介護と仕事とどちらもあったから、ストレスが軽くなった」と話してくださいました。いろんな家庭があって、いろんな道がある。そしてそこには、在宅療養を支えるチームのみなさんがいてくれる。実際に経験されたお話だからこそ、ほんやりとしていた在宅療養のイメージが形になって行く、そんな時間を過ごさせていただきました。(chiho)

第2回 2014年9月14日放送

「お父さんが残してくれた宝物」

介護をされたご家族 井上 和代さん

よつば訪問看護ステーション(草津市) 所長・訪問看護師 谷口 智恵己さん

ご主人が在宅療養をすることになった経緯は？

3年2か月の長い病院生活で、「手作りのものを食べさせてあげてください」と医師からの指示もあり、食事を作って持って行っていました。寝泊りをしながら、行き来するうちに疲れも出てきて、家族も、看病している私のことを心配するようになったんです。

主人はとにかく家が好きだったので、通院している間に、主治医や看護支援センターのみなさんから、在宅で看てあげてはと声をかけていただいて、家で看取ろうと決心しました。(井上さん)

在宅療養を始める前に不安だったことはありますか？

(2人の生活が始まることで、「何かあったらどうしよう」という不安がありましたので、)訪問看護に来てくださる方がいるというのが一番の支えでした。メールや電話で常に連絡をしながら、確認しながらの生活でした。医療のプロからの助言はとても心強かったです。(井上さん)

「どうしましょう？」というメールが夜10時に来たりしました。1日に4回ほどメールのやり取りをしていました。熱が出た時の対応や息子さんへの助けの依頼をしたりもさせていただきました。訪問も、週4回。でも私たちが行くのは1日の中でほんの数時間。でも家族の方は24時間ですから、心細

かったと思います。ですから、逆に、「どうですか？」というメールも不安になられる前に出したりしました。

(谷口さん)

在宅療養をする前と後でイメージは変わりましたか？

在宅療養について、始める前は意味があまりわからなくて、一人で看ることだと思っていました。でも、訪問看護も、お医者さんも、そのほかにもいろんな専門家がいてくださって、一人じゃないことを知りました。最初は自信がありませんでしたが、徐々に要領を得るようになり、また、周囲の家族や親せきの理解を得ることができました。何より、自宅へいろんな人がお見舞いに来てくれました。病院＝病状が悪い、自宅＝病状は軽い、という印象もあったからだと思いますが、顔を見る感覚で来てもらいやすかったと思います。(井上さん)



▲谷口さん



▲井上さん

在宅療養中にご主人の変化はありましたか？

最初は平然と構えていました。奥様に対しても、病院の医師に対しても不安な気持ちを話されませんでした。そこで、ご主人と私の2人きりの時間を作ってもらって、これからどんな風に過ごしたいか聞いてみたところ、「心配はしていない。だけど希望は、自分の親父のように家で最期まで過ごしたい。自然にここ(家)で死にたい。」と言われました。亡くなる4か月前のことでした。

その後、緊急入院されましたが、お孫さんのお宮参りをきっかけに、ご自宅に戻られました。その頃を境に、ご主人の態度がガラリと変わられました。しんどいはずなのに、言葉や表現が豊かになったんです。

例えば、台所から見えるところにベッドがあったので、奥さんに手を振られたり、看護師をハグしてくれたり。初めて見るご主人の姿でした。(寡黙だったご主人が)とても明るくてお茶目で。お二人の姿を見るたび、「ああ、本当に良かった。」と思いました。(谷口さん)

なぜ、そこまで変わったのでしょうか？

自宅に帰って帰ることができて嬉しかったんだと思います。(緊急入院したときは)覚悟をしたと思うけれど、その後、家に戻れたので。意識がもうろうとしてきた段階では、してあげられることが無いというのが辛かった。それでも、口が渇いていたら潤したりすると、「ありがとう、ありがとう」と言ってくれました。病院だと看護師さんがしてくれることだけれど、家だから自分がしてあげられる。だからこそ、本人

にとっても私にとっても良かったです。また、亡くなる1週間前、声が出なくなったら、**私の頭を何度もなでて、息子に、「お母さんを頼むな」と、その手をかざすんです。(とても貴重な時間で) 1日の24時間がとても早く感じました。**(井上さん)

ご本人の想いを最終的に遂げたというのはもちろんですが、**それまでの時間がとても密度の濃い、新婚生活のようなものでした。**(谷口さん)

井上さんが思う看取りとは

「親父もお袋も家で看取ったんだから、自分も家で」、という**本人の思いに寄り添えた**ということが私にとっての看取りでした。(井上さん)

取材を終えて 家族に対してこれまで見せることのなかったご主人の一面を引き出したのは、訪問看護師の谷口さんの問いかけがきっかけだったのかもしれません。本人の意思を知ることと知らないことの違いはとても大きいものです。ご主人の思いを周りのみんなが分かち合うことでとてもいいゴールを迎えることができたのだと思います。そしてそのお話は、私たちの心の隅々まで温かくしてくれました。(chiho)

第3回 2014年9月21日放送

「出口のないトンネルに光を」

介護をされたご家族 **広岡 鈴男さん**

栗東市訪問介護事業所(栗東市) 所長・訪問介護員 **塚田 祐子さん**



広岡さんは、平成10年から奥さまを介護されています。

介護することになったきっかけは？

16年前に、家内が脳出血を起こしたためです。**家内は49歳と11ヶ月のとき。自分は52歳でした。**まだまだ現役で仕事を頑張っていた頃、ある日突然のことで戸惑いました。当時は在宅ケアを支援してくれるサービスがほとんどなく、10ヶ月の入院期間後は自宅で見守る選択しかありませんでした。(広岡さん)

辛かった思い出

就職していた娘に仕事を辞めてもらい、自分の退職まで3年間、看てもらいました。昼間は娘の担当で、夜は私の担当。下の世話をしなければならぬので夜中に起きることもしばしばで、そのまま朝出勤する毎日。体力的にも精神的にも限界でした。最初は、生きてほしい、生かしてほしい、と思いましたが、毎日介護となったら「何とかならないのか」という気持ちになりました。**どこまで頑張ればいいのか、先が見えなくて、辛くて、暴言も吐きました。**(広岡さん)

ホームヘルパーさんから見た当時の広岡さんは？

平成14年から訪問させていただいています。とにかく広岡さんはざっくばらんで、初対面でも話しやすい方。大変なご苦労とか全く見せずに、逆に私たちを気遣っていただきました。

当時は、介護者といえばお嫁さんやご家族で、男性介護者というのは少なかったです。**男性介護者にとって一番のネックは家事。介護も大変ですが、家事はもっと大変だと思います。**(塚田さん)

当時は仕事オンリーの生活で、家内が出かけるときにカップラーメンを作るのが精一杯でした。最初は店屋物をとったこともありましたが、やはり自炊するべきだと思い、料理本を買ってきたり、テレビの料理番組をビデオに録ったりして、少しずつ料理に取り組むようになりました。

(広岡さん)

16年後の、今

ルンルンで介護させてもらっています！というのも、介護というのは日々同じパターンの繰り返しですし、今ではデイサービスを利用させてもらってみなさんの力を借りながら介護しています。ですので、自分もそんなに無理をしないでこうと、楽しむ時間、ストレスを発散できる場を探しながら過ごしています。

ある時、家でじっとしているよりも、友人から歌うことを薦められました。十八番は「幸せの灯り」。その歌詞が介護をしている気持ちにぴったりくるので、この歌に出会えて本当に良かったと思います。**家内が倒れたときのことを思い出すと自分の気持ちはまだ消化できていませんが、この歌のおかげでとても前向きになりました。**(広岡さん)

16年で奥さんは変わりましたか？

顔の表情で、家内の気持ちがわかるようになりました。甘えているな、という時もあります。歌を聞かせると、「ありがとう」と言ってくれます。**家にいると、表情が違いますね。**例えば、デイサービスに行く時と、帰ってきた時。帰宅時には「にっこり」しています。みなさんに助けていただいていた今日があると思っています。(広岡さん)



▲広岡さん(左)と塚田さん(右)

最初は泣かれることが多かったそうです。何を訴えたいのかわからなかったんですが、回数を重ねるうちに少しずつ気持ちが通じるようになりました。「どっちが好き？」など、簡単

2nd Season

に答えられるような会話であったり、テレビを見た感想などを言い合ったり努力をしました。そのうち泣かれる回数も少なくなり、今はほとんどありません。笑顔も出てきました。(塚田さん)

広岡さんにとって在宅療養とは？

介護者自身がいかに明るく接することが出来るかが一番大切だと思います。そのためには、少しの間でも息抜きをすること、それが長続きする秘訣だと思います。私にとっては、「幸せの灯り」がまさにそうです。だから、毎日歌っています。家内にも毎日聴かせています。**私たち夫婦にとって、「幸せの灯り」は応援歌です。**(広岡さん)

取材を終えて 塚田さんのお話にもありましたが、取材日に初めてお会いした私たちにもとてもざっくばらんに打ち解けてくださった広岡さん。おかげで最初からとても和やかに話ささせていただいていましたが、介護の始まった16年前のことをお聞きすると、突然涙があふれてきて、自分でもびっくりしていました。愚痴を言わず、自分の力でなんとかしようとする男性ならではの力強さがそのまま広岡さん自身を締め付けていっていたのかもしれません。そんな言葉にならない想いにぴったりと寄り添ってくれる歌との出会いが、広岡さんを明るくさせてくれて、今では奥さまもとても表情豊かになられたそうです。「夢は、家内と一緒にコンサートに行くことです。」きっときっと、呟きますように。(chiho)

第4回 2014年9月28日放送

「住職、初めての参加」

医療福祉・在宅看取りの 地域創造会議総会シンポジウム

シンポジウムでは、在宅療養をされている患者さんをさまざまな専門職がチームで支援されている事例について紹介されました。

向井さんは、ご主人をご自宅で看取られました。在宅療養支援チームの中には、傾聴ボランティアも加わりました。

<コーディネーター>

松尾 隆志さん (まつおファミリークリニック院長 医師)

<シンポジスト>

遠藤 郁さん (くろづ外科医院院長 医師)

谷口 智恵己さん (よつば訪問看護ステーション所長 訪問看護師)

漢見 寛恵さん (浄土真宗本願寺派 純正寺 僧侶)

上野 正貴さん・湯川 大輔さん

(元あさひサンクリーン在宅介護センター大津(訪問入浴) 介護福祉士)

中野 智康さん (パナソニックエイジフリー介護チェーン湖南(福祉用具))

丸山 伸子さん (くろづ居宅介護支援事業所 介護支援専門員)

向井 勝美さん (介護をされたご家族)

患者さんの経過について

向井さんのご主人は、48歳で前立腺がんが見つかりました。余命は半年と告知を受けましたがその後、7年間に渡り

38クルールの化学治療を受け、日常生活を送っていました。その後、骨転移などにより、入院し痛みのコントロールを3ヶ月受けられました。平成24年8月に帰宅し、ここから在宅療養支援チームが関わるようになりました。手や腰を少し動かせる程度でした。**1年2ヵ月後に、「叫びたくなる」という訴えがあり、よほど精神的なストレスが高いのだろうと、どうしたらいいのか考えて、精神的な支援をしていただくために傾聴ボランティアの漢見さんと呼びました。**最後はご家族に見守られながら、ご自宅で58歳で永眠されました。(谷口さん)

医師からみた患者さんの印象

今回、退院された患者さんご自身が病状をどれくらい理解されているのかわかりませんでした。というのも、ご本人がなかなかその話をしなかったからです。まずは病状についてお話するべきと思って努力しましたが、その次のどう過ごしたいかまでは話が至りませんでした。お互いの関係を構築することが難しかったです。病院からの引継ぎも、病状については詳しくあったのですが、患者さんの理解度などについては何もありませんでした。(遠藤さん)

ケアマネジャーからみた患者さんの印象

訪問看護師さんからの連絡を頻繁にいただいて、訪問入浴の方へ伝えたりと連携がとれていましたが、一方で、ご本人のお話はほとんど聞く事はできませんでした。その部分は訪問看護師さんや、今回初めてチームへ入っていただいた漢見さんのほうでフォローしていただけたと思います。(丸山さん)

傾聴ボランティア、実はご住職の漢見さんからみた患者さんの印象

到着するといつもお母さんがコーヒーを出して下さいました。その後はいつも患者さんご本人と2人きりで30分から1時間ほどお話をいただきました。最初は戸惑いました。というのも、門徒さんと話すことはあっても初対面の方とお話することは初めてだったんです。でもそのうち、**友達に会うような気持ちになりました。**ほとんどの時間、向井さんのご主人がしゃべってくれていました。(漢見さん)



▲シンポジウムの様子

家族からみた患者さんの印象

病院側から退院してほしいと言われたときは、どうしたら

いいのかわからずとても不安でした。でも、在宅療養支援チームの方々が想像以上に多くて、とても安心しました。ただ、時を重ねるうちに私自身にも疲労がたまって、主人と話すこともなくなってきました。そのことで、主人に寂しい思いをさせてしまっていました。そんな中、チームのみなさんに支えられて主人は幸せだったと思います。**私は本当は入院してほしかったんです。長引く看病生活に疲れてしまって家族もバラバラになっていました。**でもやはり、動けない人を病院に入れたくないと思いました。その時に、チームのみなさんに「心配しなくていい、大丈夫」と声をかけてもらったことでなんとか頑張れました。その結果、後悔は残りませんでした。(自宅で看取ることができて)本当に良かったと思います。(向井さん)

傾聴ボランティアがチームに加わったことに対して

最初は、特に成果を期待するのではなく、何かのきっかけになればと思い、患者さんが希望されているのならいいのではと思いました。途中でご主人に、「どんな話をしていますか？」と聞いてみたところ、「子供の頃の話などたわいの無い話をしています。心が落ち着くんです」という答えが返ってきました。とても印象的でした。本来なら医師がするべきところなのかとも思っていました。今回は、漢見さんに入っていたことが吉とでたので、全てを医師がする必要もないのかとも思いました。今後、要望があれば、漢見さんのような方に入っていただくことは基本的に賛成です。われわれに無いスキルがあると確信しています。ただ、**入ってもらったらそれでいい、というのではなく、入っていただくチーム側の情報のやりとりは大事だと思います。**(遠藤さん)

取材を終えて とてもとても内容の濃いシンポジウムで、ついっ
いお話に引き込まれました。実際に在宅療養を支えたチーム
と、ご家族のお話をそれぞれの立場から聴くことができる貴重
な時間。亡くなられたご主人を中心に、様々な方々が関わり
を持つようになり、大切な命をそっと支えている、そんな
印象でした。また今回は、傾聴ボランティアとしてご住職が
チームに入られた初の試みもあり、揺れ動く心の葛藤にまた
一本、温かい手がさしのべられました。生と死とはどこまで
も深く尊い存在だと改めて心に残りました。(chiho)

第5回 2014年10月5日放送

「心を傾けて声を聴くこと」

介護をされたご家族 向井 勝美さん
純正寺(彦根市)住職 傾聴ボランティア 漢見 覚恵さん

患者さんの傾聴ボランティアをされたきっかけ

この番組、生き生きエンディングのススメがきっかけでした。

昨年9月に、車でラジオを聴いていたら、「生き生きエンディングのススメ、ミニ講座参加者募集中！」とCMが流れ、何だろう？と興味を持って、講座に参加しました。当日、質

問をさせていただいた後で、訪問看護師さんからお声をかけていただき、後日、ご依頼のお電話をいただきました。(漢見さん)

戸惑いました

数年前から傾聴ボランティアの講習を受けていて、ボランティアで実際に何人かのお話を聞いたことはありましたが、**訪問看護師さんから初めてご依頼をお聞きした時、戸惑いました。できるかなって。**平日頃から関わっている門徒さんや地域の顔見知りの人達とお話をすることはありませんでしたが、全く見ず知らずの人で、しかもかなり重篤な方に関わることは大丈夫かなと一瞬、不安になりました。(漢見さん)

どんなことをしましたか

ご依頼の内容は、ご本人が生きること、死ぬことに対する不安を口にされているということだったので、お葬式のイメージが強い僧侶という存在はかえって不安にさせてしまうということで、**身分は伏せて、洋服を着て髪も伸ばしたまま、お邪魔しました。**週に1回、または2回伺いました。1度につき、1時間ほど、向井さんのご主人のその日の体調に合わせてお話を聞いたりしました。(漢見さん)



▲漢見さん



▲向井さん

ご家族の方は、どう思いましたか

ボランティアの方が入ってくださるのは、主人が精神的に疲れているなと思っていましたし、私も仕事で疲れていて、なかなか主人と話す時間を取れなかったのも、それでかなと思いました。それ以外は、特に何も思いませんでした。漢見さんがご住職というのは知りませんでした。玄関先でチラっとお会いするくらいでした。(向井さん)

ご主人の反応は？

最初は、私の方が緊張していましたが、気さくに話してくださるので、こちらのほうが緊張を解いてもらっていました。**特に何かをしたわけではないのですが、気が負いがなかった分、本当のお友達のようにになりました。**(漢見さん)

どんなお話をされていましたか？

ずっとお部屋におられたので、時事的なことであったり、高校時代のスポーツの話であったり、ご家族のお話をされることが多かったです。私がお話するよりご主人がお話をされる時間の方が断然長かったです。でも時折、涙ぐみながら**「自分がどうしてこんな目にあわなければならないのか」「死ぬの**

2nd Season

が怖い」「死んだらどうなるのか教えてほしい」と言われたことがありました。そんな時は宗教的なことは語らず、「僕は、寿命を終えることが全ての終わりではないと思います。この命が終わったら、宇宙の大きなものに生まれると思っています。」と答えました。その時はさすがに驚かれて、「そんな話を聞いたことはない、死んだら終わりだと思っていた。その先があるとは聞いたことがなかった」と言われ、**すっきりとした笑顔をされました。**(漢見さん)

ご主人の話聞いて

漢見さんに話していた内容は知りませんでしたが、たまに私にも「死んだらどうなるのかな…」と聞いてきたりしてきたので、「…わからない」と答えていました。きっと死ぬのが怖かったんだと思います。発病した時に49歳だったので、そこから死を受け止めることが難しかったと思います。でも、漢見さんと出会って主人は明るくなったと思います。漢見さんはボランティアで来てくださっていたこともあり、主人も、「俺にはできない。だから、すごい！」と言っていました。その辺から変わってきたのかなと思いました。(向井さん)

お二人にとって看取りとは

辛いことですけれど、その辛さの中にしかない生きていく栄養をいただける大事なきっかけだと思います。僕自身も10代、20代、30代と近親の看取りを経験しました。どれも辛かったけれど、**今は人生の宝物**になっています。看取りは辛いけれども、大事にしていきたいなと思います。(漢見さん)

家族に囲まれて死ぬことができるのは幸せなことだと思います。私も今回経験しましたが、**家族も、最期まで看ることで後悔が残らないと思います。**(向井さん)

取材を終えて さすが！のご住職。とてもわかりやすく、ゆっくりと丁寧にお話いただきました。普段はお寺の関係の方とかお話をされていなかったそうで、最初はかなり不安な気持ちもあったようですが、その分、「特別に何かをしようとは思っていませんでした」という、ニュートラルな姿勢が、患者さんの心を解きほぐす鍵だったのかもしれない。ボランティア、というと、「何かをしてあげたい」という気持ちがどうしても先に立ってしまいがちですが、今回の漢見さんのように、そっと寄り添うことが、本当は一番求められているのだと教えていただきました。(chiho)

第6回 2014年10月12日放送

「病院と地域をつなぐ架け橋」

草津総合病院患者サポートセンター(草津市)
社会福祉士 吉村 明浩さん

普段はどんなお仕事をされているのですか？

患者サポートセンターというのは、患者さんの相談支援を

するところです。患者さんが退院される時に、どういう社会資源を使うのか、訪問看護師さんとのやりとりを調整するとか、開業医の先生に連絡をするなどの機能があるところです。その中で、私は在宅療養をサポートしておられる多職種チームの皆さんとの関係づくりや、介護保険制度と病院との橋渡しをしています。具体的には、療養しておられる方のために、地域の在宅療養支援チームと病院がどういったサポートをすればいいのかわかりながら相談しながら答えを出していきます。よくあるのは、患者さんの予期せぬ急変で、病院へ行って検査をしたい時にすみやかに対応できるように病院の中で調整をしたりします。また、ご家族の方が倒れられた時、けがをされた時に、急に介護者がいなくなってしまうような時には、患者さんが一時的に入院できるような体制作りをしています。

在宅療養の現場で、社会福祉士が果たす役割とは？

高齢者の方が自宅でご過ごしにくくなってくると多くの場合は行政の窓口、つまり市役所であったり、地域包括支援センターというところに行かれるのですが、そこに社会福祉士が必ずいて、どんなところに生活の不便さを感じるかなどの相談を受けます。相談の結果、介護保険を使うべきなのか、使わずに地域の運動をする教室や集会などを利用するのか、すり合わせていきます。私も病院で働く前は、地域包括支援センターで社会福祉士として働いていました。地域住民さんのお家を一軒一軒回らせていただいたこともありますので、地域の方がどんなことで困っているのかお聞きした経験があります。以前の経験を生かして、地域と病院をつなぐ役割として今の自分の仕事があるのかなと思っています。



▲吉村さん

自宅で問題があった時には？

ご自宅で療養されている方は多くの場合、介護保険を利用されているので、問題があった際にはケアマネジャーさんに相談されます。大変なことですと、どうしようという話し合いの中で、病院へ連絡が入ります。在宅療養支援チームは患者さんの状況に応じてどんどん対応を変えていかれ、とても柔軟です。

福祉のお仕事を始めたきっかけは？

きっかけは、阪神淡路大震災でした。学生時代はやんちゃな性格で、もともとの就職先も金属加工など、精密機械を

作っていて、福祉とは全く違うところにいました。でも震災後、多くの方が仮設住宅で過ごされる中、不幸にして一人で亡くなられて発見もされなかったニュースを何度か聞いて、「こんな世の中は嫌だ、もっと人の役に立ちたい」と思ったんです。そこで、高齢者介護の施設を紹介されて、見学に行ったことが始まりでした。見学先で、職員の欠員が出たら連絡してあげるよと言われて。その時の風貌から考えたらよく声をかけてくれたなと思います。人と直接話したい、楽しいことも辛いことも共有したいそんな思いがありました。その後、介護の仕事をする中で、もっと利用者さんと話したい、ご家族の悩みを聞きたい、それに対して自分ができることってなんなんだろうと思ったんです。そこで、介護職がすることと、相談職がしていることは少し違うなと感じたんです。例えば、介護をしている時は、利用者さんがどう移動するか、入浴するか、ご飯を食べるかということを一生懸命考えていたんですが、その点はやはり女性スタッフにはかなわないなと思ったんです。ちょうど介護保険が始まる時でもあったので、福祉のサービスを勉強して行って、気がついたら社会福祉士になっていました。

なぜ、もっと患者さんと近づきたいと思ったんですか

介護の仕事をしていたある日、在宅介護支援センターの所長だった森本さんという方が声をかけてくれて、とあるお家に一緒に伺いました。そこでは認知症の奥さんと介護をされているご主人がいらっしゃいました。私が奥さんの話し相手になっている間に、森本さんがご主人と話されていました。その時、ご家族に対し、親身に相談にのって考える相談援助業務っていいなと思ったんです。恥ずかしいですが、森本さんは今でも自分の憧れの存在ですし、いつか森本さんのようになりたいと思っています。

困っている方に対してどんなことができるのか考えるといういろんな可能性が見えてきて、その輪がどんどん大きくなっていくのを感じます。やりがいをもものすごく感じています。楽しみながら、患者さんと地域の方とともに歩んでいきたいと思っています。

吉村さんにとって在宅療養とは

もともと地域に暮らしていた方が、年齢や体調などの理由から違うところで過ごすこと自体に違和感を感じるんです。体が不自由になっても、自宅で暮らすのは当たり前だし、生活しにくいのであれば、生活しやすい物や人やサービスが家に行けばいいと思うのです。在宅療養は決して特別なものではなくて、今までの暮らしを続けていくことがあるべき姿で、いかにそれを実現するかを考えるべきなのかなと思います。

取材を終えて 生き生きとされているなあと思いました。飾りなく話される言葉の数々には、これまで悩み苦しんで、その壁を乗り越えてきた人だからこそ、力強く温かいものを感じました。福祉の世界に入ることになった「孤独死を無くしたい」という思いを今でも抱えながら、常に「自分に出来ることは何か」を考えている。そして、全ての可能性を信じている吉村さんの姿は、混沌とした世の中でまだ見ぬ明日への希望の力なのでしょう。(chiho)

第7回 2014年10月12日放送

「認知症それぞれの軌跡」

介護をされたご家族 **前川 設子さん**

近江第二ふるさと園(彦根市) ケアマネジャー **福原 まゆみさん**

前川さんのお義母さんは92歳。平成14年ごろから認知症が始まりました。当時は被害妄想が強く、物を盗られた妄想もひどく、また、身体的には問題が無かったので徘徊もありました。現在は、身体的な介護が中心となり、デイサービスやショートステイを上手に利用しながら、在宅での介護が続けられています。

在宅療養をすることになったきっかけ

平成14年ごろから認知症が始まりましたが、介護保険でお世話になり始めたのが9年前です。その時は、デイサービスなども参加しながら過ごしていましたが、4、5年前に在宅医の先生から、在宅療養についてお話をいただいて、そこから自宅で介護するようになりました。90を越えると、認知症もどんどん進むと聞いていましたし、徘徊などあったらどうしたらいいかわからなかったし、最初はとても不安でした。そこで、在宅医の先生の経験や他の患者さんの経験を聞かせていただきました。特に認知症が悪化した時には、在宅医の先生がすぐに来てくださるので本当に安心です。(前川さん)



▲福原さん



▲前川さん

ケアマネジャーさんから見たお義母さん

最初の頃は、デイサービスとショートステイをご利用されている段階でした。認知症については、ゆるやかな進行でした。今は、とても穏やかに、にこやかに、表情も明るいのでとてもいい生活状況だと思います。一時期は、デイサービスなどで自分の持ってきた鞆をそばから離せないという時もありましたが、毎回確かめていただいたりするなど、安心して頂きながら過ごしてきました。(福原さん)

※認知症は症状が悪化するばかりと思われがちですが、前川さんのお義母さんのように数年で穏やかになるケースも多いそうです。

在宅療養をするようになったお義母さんの変化

もともと、対人関係があまり上手ではなかったのですが、いろんなデイサービスやショートステイ、レクリエーション

2nd Season

に参加して新たな一面を見ることができるようになりました。(前川さん)

動きが穏やかになってきたように思います。以前はもう少し元気だったのですが、年齢を重ねる上で、穏やかに動かれるようになり、また、どなたとでも合わせて話をすることができるようになっていらっしゃると思います。自分のことだけでなく、お隣同士が違うことを言っているとも相槌をうっていたり、笑顔も見られるようになりました。長く在宅で療養されていることも関係しているのだと思います。

(福原さん)

在宅療養をしてよかったこと

もともと気丈で負けず嫌いの義母でしたが、在宅療養をする中で在宅医の先生をはじめいろんな方にお世話になって、180度性格が変わったように思います。今は穏やかで、家族に対しても頼ってくれるようになったし毎日感謝してくれます。「美味しいごはんを作ってくれてありがとう」や、「こんな厄介者が世話になってごめん」など、時には手を合わせてもくれるので、お世話がしやすくなりました。(前川さん)

前川さんにとって在宅療養とは

家族が健康であれば、在宅療養支援チームのみなさんの力を借りながら在宅療養をすすめるのはいいことだと思えます。義母の在宅療養を通して、いろんな出会いもあり、勉強にもなりました。今は充実感でいっぱいです。

取材を終えて 認知症になったらどうしよう。認知症は怖い。そんなイメージを少なからず持っていましたが、今回の前川さんのお義母さんのように症状が穏やかになることも多いと知りました。こういった認知症の患者さんを在宅で介護されているご家族のお話は、これから介護をされる方々にとってとても貴重だと思います。まずは、認知症についてよく知ること。受け止めること。そこから、本人と家族にとって一番いい生活の道が開かれることでしょう。(chiho)

第8回 2014年10月26日放送

「終末期は、新たな始まり ～台湾から滋賀へ～」

虎姫診療所(長浜市) 医師 廣田 光前さん

在宅医療を始めたきっかけは？

在宅医療は30年前から行っています。もともと、町の国保診療所の医師でしたので、住民へのサービスとして外来だけではなく在宅医療もしてきました。

先生のご出身は？

台湾の台北です。母国で医学を志し、研究のため岐阜大学

へ留学しました。その後、虎姫診療所に来ないかと言われたのでここに参りました。言葉がわからないこともよくありました。ある時、患者さんが「頭(こうべ)が痛い！」と言われ、どこが痛いのかな？とわからず看護師さんに尋ねたりしました。いろいろ教えてもらいながら診療を進めています。虎姫診療所にもたくさん外国出身者の患者さんが訪れます。北京語、台湾語、英語、日本語で対応しています。

写真が上手な廣田さん

1人の患者さん(80代女性)との出会いで写真が好きになりました。十数年前に往診した先で、「今まで先生が撮られてきた写真をずっと集めているんです」と、新聞の切り抜きを出してきてくれたんです。「足が不自由で外に出られないので、この写真を見て季節を味わっているんですよ」と。そうか、私の写真をそんな風に感じてくれるのかと嬉しくなりました。この方は先日亡くなりました。とても寂しかったですが、また別のところでも足の悪い患者さんに「先生、写真見ましたよ！」と声をかけられて、ああ、たくさんの方に見てもらっているのだなあと思いました。



▲廣田さん

忘れられない手紙

何十年も関わってきた患者さんが102歳で亡くなる前に、手紙をくれました。「先生、長くお世話になりました。お風呂やトイレが自分でできないようになったら安楽死したいです」「先生、これ以上長く生きて家族に迷惑をかけたくないし、みじめな姿も見せたくないです。尊厳死宣言」。

死は避けては通れないので、できるだけこういった自分の意思を伝えることは家族のためにも、ご本人のためにも大事だと思います。

台湾での在宅療養事情について

以前、台湾のクリスチャン病院で勤めていた時に、在宅医療に携わっていました。また、とある大きな病院では、2階に仏教、3階にキリスト教、4階にイスラム教の部屋がありました。病院に宗教が存在しているのです。日本ではそういう光景を見たことがありません。ただ、最近は少し変わってきたようです。布教目的ではなく、「傾聴」を主に、患者さんの声に耳を傾けることで、在宅療養の質も高まると思います。宗教は、人の心を豊かにすると思います。

廣田先生にとっての在宅療養とは

在宅療養における医療は、真の医療だと思います。心が温かくなる医療だと思います。もちろん、病院の医療も大事ですが、在宅医療は生活の場を理解することです。病院が専門の医療であるのに対して、在宅医療は患者さん全ての医療。**患者さんの全ての病状や、生活、人間関係、そのトータルを診ることは大変手ごたえのあることだと思います。**また、在宅医療を行うことで生と死について深く考えるようになりました。例えば、人は生については大いに語るけれど死については嫌う傾向があります。でも実は、生と同じくらい死も大事なのです。花卉が散っても花の美しさが消えないように、人が亡くなっても残された人の心にずっと輝くのです。**死ぬことは終わりではありません。亡くなることは、その後も生きることなのです。終末期は、新たな旅の始まりなのです。**

取材を終えて とても素直な先生だなあと思いました。どうやって撮ったんだろう？というほど見事な写真の数々も、もとはといえば大好きな化石を記録するために始めたカメラがきっかけだったそうです。自分の心が感じるままにきっと、被写体を追われているんだと思います。その温かいまなざしが、長年の在宅医療を支えているのでしょう。異国の地でがんばる先生の姿に励まされ、患者さんの言葉に励まされる先生。お互いの心の中にこれからもずっと生き続けていくことでしょう。(chiho)

第9回 2014年11月2日放送

「現役医大生が見た在宅医療の現場」

滋賀医科大学 学生 高石 亮太さん 増本 佳奈さん 藤野 美喜子さん

高石さんと増本さんは医学を、藤野さんは看護学を専攻されています。3人は滋賀医大で国際保健・地域医療研究会 Tuk Tuk というサークルに所属されています。

国際保健・地域医療研究会 Tuk Tuk とは？

医療に関するいろんなテーマを扱っているサークルです。最近ですと、岡山県にあるハンセン病の療養施設を訪問させていただいたり、ネパールにスタディツアーに行ったりしています。(高石さん)

滋賀県内でも、各地で活躍されている在宅医療を実施されている先生方を訪問して、お話を伺って取材した内容をまとめて在宅医療をアピールできるようなパンフレットを作成中です。僕が取材させていただいたのは長浜1件と大津の2件。**地域資源の違いも感じられて、在宅医療とはいえ地域によっていろんなやり方があるんだなと思いました。**(高石さん)

私は診療所、訪問看護ステーション、滋賀医科大学地域連携室・患者支援センターでお話を伺ってきました。例えば、

小児の場合は、お母さんがお家で主に看護されていて、訪問看護師さんはその相談役になっているなど、病院の看護師さんとは違い、在宅医療の訪問看護師さんは相談を受けることが多いのかなという印象でした。

(藤野さん)

私もデイサービスを含め3か所伺いました。デイサービスの取材では、一緒に患者さんに関わっているのにケアマネジャーさんが医師に対して敷居が高いと感じているということがあるとお聞きして、自分にとってはすごく意外でした。**いろんな人にコミュニケーションをとってもらいやすい医師になっていかなければならないなと思いました。**

(増本さん)



▲(左から)増本さん、藤野さん、高石さん

在宅医療・在宅療養についてどう思われますか？

診療所に見学に伺って感じるのは、**一番大事にしたいのは患者さんの生活であるということ。**もちろん医療者なので病気の治療もありますが、ただその体をよくするのではなく、精神面のケアであるとか、生活を元通りにすることであるとか、実は患者さんのためにできることはいっぱいあるんだなと。その中の一つの方法として在宅医療があるのかなと思いました。在宅医療に取り組まれている先生方は、患者さんの主体性を大切にされている方が多く、患者さんの生活や社会背景など、必ずしも疾患だけではないところも視野に入れて診療されている方が多くて魅力的だなと感じています。

(増本さん)

滋賀の在宅医療というと、有名な永源寺診療所の花戸先生のイメージが強かったのですが、実際に取材を重ねることで、**地域性や診療所がおかれた状況とか必要性に応じて先生方が自分たちの手で工夫してよりよい在宅医療の形を追求して地域医療を作っている**という印象を受けました。それは病院ではできないことで、在宅医療ならではの面白いところだと思いました。例えば、大津では、今だけではなく、これからどうやって多職種連携を展開していくのか、長期的な計画を立てて取り組んでいるところが本当にすごいなと思いました。(高石さん)

訪問看護師のお仕事は、今まではすごくハードルが高いと感じていました。というのも、一人で判断しなければならないことがあるので、パーフェクトにできる人じゃないとできないのでは？と思っていましたが、たくさんの方のお話の中で、**一人でしているわけではなくて、わからなかったら相談したらいいと言われてそれだったら私もできるかな**と思いました。(藤野さん)

2nd Season

在宅医療に将来かかりたいと思いますか？

自分が医学部を目指した原点を振り返ると、人の役に立ちたいという思いがあります。人が健康に生きるというところに直接関わることができるのは、在宅医療ではないかと思います。そういう意味で、これから在宅医療に関心を持って勉強していきたいです。**在宅医療は病院にいるよりも、支えて支えられてという関係が密なものだと思っていますので、人と人とのつながりを大切にしていけるような医師をめざしたい**と思います。

(高石さん)

もともと相談という業務に興味があったので、たくさんの患者さんのお話を聞きたいですし、**一方で医師や薬剤師さんなど他の方と上手く連携がとれるケアマネジャーになりたい**なと思います。患者さんや家族さんに寄り添うような働きをしたいです。

(藤野さん)

小児科医になりたいと思って医学を目指しました。社会の中でどういう風に患者さんの生活や人生に関わるのか、そこに価値を見出すような働きをしたいので、いつになるかわかりませんが、**診療所の医師として、小児の診療や在宅の診療に関わりたい**と思います。また、**周りの人たちの力を引き出せるような医師になりたい**と思っています。病気になった時に、患者さん自身やご家族、医療者など、全ての人達の力を引き出すことによってよりよいケアができると思います。

(増本さん)

あなたにとって在宅療養とは？

人と人とのつながりを大切にする究極の医療だと思います。(高石さん)

患者さんの療養のできる場所の選択肢の一つだと思います。病院であったり、自宅であったり、患者さん本人が望む場所で療養できるようにその働きをお手伝いしていく必要がこれからはあるんだと思います。

(藤野さん)

患者さんの生活の質を高める可能性のある場所と考えています。それぞれの家庭の事情はあると思いますが、患者さんにとって、特に高齢者にとってお家にいるというのはご本人の幸せや充実感につながると思いますので、医療者としてできればそういう資源を生かすことができればと思います。

(増本さん)

取材を終えて 3人ともしっかりされているな、と思いました。医療者としての勉強だけでなく、人間としての勉強を進んでされていて、こんなお医者さんや看護師さんに診てもらえたらな、となんだか将来が楽しみになりました。知識はもちろんですが、患者さんとのコミュニケーションや患者さんの生活を見守る思いやりの心が未来を支える学生さんたちにどんどん広がりますように。(chiho)

第10回 2014年11月9日放送



「親子三代で地域を支える」

橋本医院(彦根市) 医師 橋本 進一さん

先生が在宅医療を始めたきっかけは？

この地域は田園地帯。ここで医療をするには在宅医療は当たり前だと思っています。僕自身は、ふるさとであるこの地に帰ってきた15年前に始めました。祖父や父の代から在宅医療をしていたので、そのまま引き継いだ形です。小さい頃から祖父や父を見て育ったので、呼吸器内科という自分の専門の分野を持っていたても、常に広い分野で物事を考えることができる医師にならなければならないとイメージしていた気がします。

(医院のある稲枝は)彦根の中でも断トツの超高齢化地区で、みなさん病院で亡くなりたがらないし、家族も家で看たいという地域性もあります。そこで、苦痛が耐えられないようであれば病院に行ってもらうなど病院を利用しながら、無理のない範囲で在宅医療を進めてきました。なんでもかんでも在宅医療ではなく、痛みが強い時は病院を頼るべきだと思っています。その後、痛みが緩やかになればまたお家に帰っていただく。必要なことを必要最小限でやっていくだけです。



▲橋本さん

在宅医療を実現するためのポイントは？

家族が重要です。なにはともあれ、家族が家で看するという意識があるかどうか。攻めの医療である病院とは違い、守りの医療である在宅医療。**家で亡くなる人は、ハッピーでないといけないと思うんです**。僕が実際にしていることはほとんどなくて、最期の時には看取りにいくよと声をかけているくらいです。**また、訪問看護を始め、在宅医療を支える支援が豊富なので、昔よりもその力が大きくなっていると思います**。医師も以前に比べると夜中に呼ばれるということがほとんどなくなりました。医師にとっては、より在宅医療に関わりやすくなってきています。

息の長い地域医療

3代続く橋本医院。生まれ育った地域で医師として関わると自然と、患者さんのお家も代々、お付き合いが多くなります。ご家族それぞれが別々の診療所に行くよりも、同じところに来てくださることで病状を把握できたり、ご家族の体質などもわかるので情報も多くて診断も早くなります。一方で医師である自分のことも昔からよくわかってもらっているのて温かい目で見てもらっています。

お家に行かないとわからないことがたくさんあります。その患者さんとその家族をより理解できるし、話をする中で患者さんと家族の関係をより密にすることができるのは非常によいことだと思います。ご家族も、医師である僕も、患者さんがお家で亡くなることができてよかったなと思うことができるときは本当に幸せです。

僕のステージはここにあるんだろうと思います。コツコツやっていくことで充実感があります。ただ、難しかったなと思うケースもあって、がんの末期の患者さんで「家で看取ってほしい」という希望があってそのままお家で亡くなりましたが、かなりの苦痛だったと思うので、もう少しホスピスなどを利用するなど方法があったのではと今でも思い出すことがあります。**病院と在宅を患者さんが上手くピンポンできるように地域の診療所が努めることがこれから一番大事だと思います。**急性期の病院、慢性期の病院、そして診療所、その3つが上手く機能しながら患者さんを支えていくような地域医療を目指したいと思います。

橋本さんにとっての看取りとは

年齢を経て人が弱っていくこと、亡くなることを“当たり前”にみんなが支えて、幸せに送り出すことではないかなと思います。

取材を終えて 長かったであろう一日の診療時間の終りに伺いましたが、とても積極的にお話していただきました。地域性やご自分の役割をしっかりと受け止めながら毎日を過ごしていらっしゃる姿がとても自然でした。家族全員ひっくるめてお世話になれる医院がそばにあることで、どれだけ安心することでしょう。そしてその先には、ハッピーな旅立ちがきっと待っているのだと思います。(chiho)

第11回 2014年11月16日放送

「グループホームでの看取り」

マザーレイクグループホーム(大津市) スタッフ **中尾 圭介さん**
ケアマネジャー **服部 友美さん**

グループホームとは？

認知症の方が小規模な生活の場で、少人数で共同生活をする形態のことをいいます。食事の支度や掃除、洗濯などスタッフが支援しながら一日中家庭的な生活を送っていただき

ます。それによって認知症の進行を緩やかなものにしたたり、ご家族の方の負担を減らすことを目標としています。

マザーレイクには、1階に9人、2階に9人、全部で18人の方が入居されています。小規模ということでその人数が限られています。それぞれのお部屋がありつつ、共同のリビングやキッチンもあります。職員もおやつ作りに取り組んだりしています。先日も生のじゃがいもからフライドポテトを作りました。

グループホームの特性として、地域密着というのがあるので、**地域の方が安心して過ごせるような場所として存在しています。**本来ならご自宅で過ごしたい方のためにも、家庭的な雰囲気的大事にしています。また、認知症の利用者さんにとって急激な環境の変化はあまりよくないので、できるだけ今までと同じ生活ができるように努めています。ソファやテレビを部屋に持参していただいて自分たちのペースで過ごせるような配慮も行っています。日ごろからコミュニケーションに心掛けているので、ご家族や近所の方も気軽に面会に来られます。(中尾さん)



▲中尾さん



▲服部さん

普段はどんなお仕事をされていますか？

通常は利用者さんに関わってケアをさせていただいていますが、計画作成者として利用者さんに合ったケアプランも作成しています。例えば、今まで家事を頑張ってこられた方であれば、一緒に掃除や洗濯をするなど、計画に入れたりします。お一人おひとり、内容は違ってきます。(服部さん)

利用者さんが体調を崩された時の対応は？

医療連携体制をとっているのて、近くの診療所とグループホームの看護師、職員が協力しながら対応しています。誰が見てもわかるように書面も作り情報共有しています。一方で、**手を握ったり体をさすったり、ご利用者さんに寄り添うケアを目指しています。**そのほか、歌が大好きな寝たきりのご利用者さんのベッドをリビングまで運んで、演奏会を一緒に楽しんでいただいたこともあります。(中尾さん)

グループホームで看取りはされていますか？

はい。私も実際に関わらせていただきました。末期のがんだったのですが痛みも強い中、最期は家族さんがそばにいらっしゃって苦しまずに亡くなられたのが印象的でした。夜でスタッフは私一人だったので不安だったんですが、看護師から事前に指導を受けていて心づもりがあったので寄り添うことができました。また、別の利用者さんなんですが、終末期で体も弱っていて幻覚が見える方がいて、「そこまで死神が来ている」と怯えておられました。そこで傍にずっとつい

2nd Season

ていたら「あんたが居てくれてよかった」と言っていたいた
ので、ああ、よかったなと思いました。(服部さん)

ある利用者さんはお刺身が大好きだったので、最期にお刺身を買ってきて食べていただきました。「美味しい」と言ってもらえたのが嬉しかったです。そういった望みは最期まで残ると思うのですが、病院だと一人ひとりの嗜好など対応できないことも、ここはグループホームなのでできるかぎり叶えて差し上げたいと思っています。ご利用者さんは認知症を患っていらっしゃるので全員が希望を口にすることはないのですが、**ご家族さんからの「ここに居させてもらってよかった」という言葉が一番嬉しいです。**普段からの声掛けなど細やかな関わりを持つことで家庭的なところが喜んでもらえているのかなと思います。(中尾さん)

お二人にとって看取りとは

ご利用者さん、ご家族さんに後悔をしてほしくないの、できることをしてさしあげたいと思っています。お互いの人生でせつかく関わりを持つことができたのでそこは大切にしていきたいと思います。(中尾さん)

利用者さんがそれぞれ自分らしく過ごすための大切な時間だと思います。安心して最期を迎えることができるために、家族と向き合うことであったりとか、その中でいろいろな感情が出てくるとは思います。看取りに関わることでその時間を共有することができますし、そういった**感情を分かち合うこともできるのが看取りかな**と思います。(服部さん)

取材を終えて 30代前半のお二人はとても自然に福祉の道へ進まれたそうです。利用者さん一人ひとりに心を配って一緒に過ごす暮らしの中で、仕事としてだけではなく、心の通う毎を送られているのかなと感じました。年を重ね、弱っていく体と心にそっと寄り添う姿は、より家庭的なグループホームを作るための支えになることと思います。(chiho)

第12回 2014年11月23日放送

「認知症、それぞれの看取り」

花かたばみの会(彦根市) 代表 **井川 裕子**さん

メンバーで介護をされたご家族 **中野君子**さん **脇坂ふみ江**さん **足立はるみ**さん

花かたばみの会とは、在宅で看取りを終えた方や、これから親族を看取る予定の方、また自分自身の最期を考えていらっしゃる方々による市民の集まりです。(井川さん)

中野さんは、13年間認知症を患っていた義理のお母さんを、脇坂さんは、4年間認知症を患っていたご主人を3年前に、足立さんは、1年間認知症を患いながら寝たきりだった実のお母さんを2年前にそれぞれ看取られました。

認知症の家族を介護し始めて不安だったことは？

当時は痴ほう症と言われていました。テレビのドラマの中

で認知症という言葉を知って保健所へ義母を連れていきました。認知症について、とにかくわからないことばかりで不安でした。会話の途中でコロっと態度の変わる義母に対して私自身がどんどん疲弊し、食欲を無くし、半年で5、6キロ体重も減って入院しました。主人は、「お前の接し方が悪い」と。ご近所の方にも話せず、雨戸を閉めて義母と二人きりの生活でした。(中野さん)

主人が認知症になったことが恥ずかしくて、誰にも言えなかったです。唯一、従妹に何回も泣いて話を聞いてもらいました。一番辛かったのは、暴言暴力です。主人はおそらくわからずにそんな言葉を吐いていたのだと思いますが、本当に辛くて私もやせてしまいました。友達からも「あの時は死んだ人みたいやったで」と。(脇坂さん)

私が母を介護し始めたころは、認知症について世間でもよく知られていたの隠すことはありませんでした。近所の方にも知っておいてもらわなければと思って老人会の方にお話したりして、何かあったら知らせてほしいとお願いしていました。母は妄想が激しかったので辞職しました。(足立さん)



▲(左から)中野さん、脇坂さん、足立さん

在宅療養で支援を受けるようになっていかがでしたか？

義母が歩けなくなって、かかりつけのお医者さんに来ていただくようになりました。目を離したときに亡くなったらどうしようとする不安でしたが、**訪問看護師さんが「おばあちゃんは一人で逝きたかったらひっそり亡くならはるし、みんなに見てほしいと思ったらみんなの前で亡くならはるから大丈夫だよ」と言ってくださって安心しました。**(中野さん)

亡くなる4か月前からお医者さんやホームヘルパーさんに来ていただくようになりました。寝たきりになってからは毎日来てくださって、優しい言葉で労わっていただきました。主人にとっても私にとっても、すごく癒される時間でした。私も主人のように、自宅で最期を迎えたいと思います。(脇坂さん)

病院へ連れて行かなくてもいい、お医者さんが自宅へ来てくださるというのが一番助かりましたし、安心しました。お

風呂も入れていただいたりして私の体も楽になりました。
(足立さん)

花かたばみの会に参加していかがですか？

義母を亡くしてから外に出ることがなかったのでとても楽しく過ごさせていただいています。今、介護に悩んでいる知り合いの方にも花かたばみの会を紹介しています。
(中野さん)

年甲斐もなく毎回参加させていただいて、大変楽しくて会のある日を指折り数えて心待ちにしています。(脇坂さん)

母が亡くなってしばらくは、何をしても「あ、オムツを換える時間だ！」と思ったりしていました。親しい人にすら話せなかったことでも、花かたばみの会で話すことですっきりします。(足立さん)

みなさんにとって看取りとは

在宅の看取りだったので、命の大切さを孫に伝えることができたのではと思います。命は一度無くしたら元にはもどらない、かけがえのないもの、だからみんなが助けてくれているんだと孫も知ってくれてよかったなと思いました。
(中野さん)

看取りとはたくさんの方々にお世話になって大変なことだと思います。主人を看取って初めて知りました。でも、自宅で看取ることができて良かったと思います。
(脇坂さん)

一人で抱え込まなくてもいいんだなと思いました。みんなでちょっとずつ看てもらえることができるんだと。母が亡くなる時、息がだんだん落ちていく時も、「大丈夫ですよ、お母さんもう苦しくないんですよ」と言っていたのですごく楽になりました。(足立さん)

これからの花かたばみ

花かたばみの会が始まって2年半になります。以来、在宅看取りはどんどん広がりを見せていて、今年は小学生に対する出前講座や、花かたばみの会オリジナルのエンディングノート作成を企画中です。(井川さん)

取材を終えて 認知症の家族とともに。時代や環境、様々な家庭の事情などそれぞれのケースで歩む日々は違うのだとあらためて感じました。でもどんなに大変な時にも、支えてくれる人たちがいる。在宅療養支援チームや心を許せる友人たち。辛い時だからこそ、本当に大事な人の存在に気づくことができるのでしょう。どんな人にも命があって、どんな命も尊くて、終末期には私たちに必ず教えてくれるものがある。命のバトンはこれまでもこれからも私たちの生きる糧となり続けるのだと。(chiho)

第13回 2014年11月30日放送

「認知症の母、忘れられない気遣い」



介護をされたご家族 **小宮 俊昭さん**

在宅療養を始めたきっかけは？

母がインフルエンザになったことで寝たきりになりました。その時に、かかりつけ医さんに点滴をしていただきました。「いつでも携帯に電話して」と言葉をかけていただいても安心しました。しばらくして、知り合いから訪問看護師さんの存在を教えてくださいました。この情報もすごく助かりました。そこで、インフルエンザが治ってからずっと自宅で介護していました。

どうして在宅で看取ろうと思ったのですか？

母は要介護4でした。入浴も介助しながら自宅で入れていました。その時に、女学校時代の話をよく聞きましたが、寝る前に僕の顔を指差して「これ誰や」と聞くと、「知らん」と。「そうか、忘れたか」と私も笑っていました。

私は韓国のソウルで生まれたのですが、そのことも母は忘れていました。母を自宅で最期まで看たいと思った理由は、その私の生い立ちにあります。商社にいた父親が病気になったので家族で日本へ引き揚げることになったのですが、母は幼い兄と生まれたばかりの私を連れて三重県まで帰ってきました。「何としても連れて帰らなければ」という気持ちだったそうです。翌年、父は亡くなりましたが母は兄弟2人を育てあげてくれました。**母への感謝の気持ちから決意しました。**

介護を笑いに

8年前に母を自宅へ引き取った当時のことです。仕事から帰ってきたら、ホームヘルパーさんと母親が玄関の外で大喧嘩していました。「知らん人が来た！」と。認知症のため、ホームヘルパーさんのことがわからなかったのだと思いますが、2度ほどあったのでこれはもう仕事もしていられないなと思いました。そこで、仕事を辞めて自宅で寄り添うようになりました。

あっという間の8年間でした。苦労しているとか、しんどいなと思うと長かったのかもしれませんが、毎日が楽しかったです。母と2人で大笑いしたこともありました。食事のお世話も下のお世話もしてきました。夜中に部屋を汚されたら2時間ほどかけて掃除したこともありました。寝る暇がありません。それでも8年間居てくれてよかったです。**母のおかげで自分の人生も変わりました。**母の介護の経験をもとにボランティア活動を始め、多くの人と出会うこともできました。また、母と生活することで、時間の区切りがつかまりました。「お酒ばかり飲んでたらあかん」と怒られたこともあります。**母は、認知症になっても私を気遣ってくれました。**そのことが忘れられません。認知症の患者さんでもどこかで家族に気を遣っているんだということを他の方にも知ってもらいたいと思います。

2nd Season

家族の会 男性オンリー？！

私のように男性介護者も多くなっていますが、**男性の本音として、女性を含めた家族の会ではなかなか発言がしにくいんです**。そこで、平成21年から男性のみの家族の会を始めました。現在は11名ほどで定期的に野洲の会場に集まっています。その中で6名ほど奥さんを介護されている方がいます。でも、どこかで奥さんの嫌がることをしている時もあるんです。男性は気付かないことなんですけど。例えば、「歯磨き」。奥さんの歯磨きを手伝うのですがどうしても嫌がってしまう。なんでやる？と。そんな時、会場内でじっと黙って話を聞いてもらっている女性の方から「子ども用歯磨きを使ったら？」とアドバイスをもらいました。あ、そうなんです。男性は歯磨きと言えば大人用でせなあかん、と思うんですけど、女性は子育ての経験があるから違う見方もしてくれます。

また、会のルールとして最初に自分の経験を話しますが、20分間ずっとお一人に話してもらいます。その間、他のメンバーは聞いているだけ。質問したり、話をとぎらせたりしません。**男性はなかなか自分の話を普段は長々とできません。その分、言いたいことはたくさんあります**。20分じゃ足りないくらい。自分の辛さを出すところがないんです。待ち遠しいです。その点、女性はどこでも自分の話ができる。そこが違うんです。

男性介護者の会「中北の家」では、わりと狭い部屋の中で肩を寄せ合いながら話します。しゃべりやすいです。また、介護に関わっていない家族には言えないことも、同じ思いを抱えた仲間には吐き出すことができます。話しているうちに涙を流すメンバーもいます。なかにはお医者さんにも言えないことを言ってしまう場面もありました。奥さんの認知症を何とか治したいと1年間ずっと言い続けていたメンバーに対して、「治らへん！」と言い切るんです。まずは、認知症そのものを受け止めることから始まるんです。自分が経験しているからこその言葉です。



▲小宮さん

小宮さんにとって看取りとは

10年前に家内を病院で亡くしました。そしてこの春には自宅で母を亡くしました。難しい問題です。本人の意思もありますから。でも私は母を引き取った時からどうしても自宅で看取りたかった。でもその準備はこれまた難しい。母の看取りについて、兄と話し合ったことがなかったんです。2人が同じ方向を向いていたらよかったのですが。だから**早めに家族と話し合うことが大事だと思います**。

取材を終えて 8年の間、認知症のお母さんをお一人で介護され

た小宮さん。大変な道のりだったと思いますが、ふりかえるとお母さんご自身の笑顔でいっぱいなのだそうです。認知症というものをしっかり認識すること。受け止めること。そこから生活のリズムを整えていく。多少の失敗は笑い飛ばしてしまえば、親子の立場は逆転してもまるで子育ての頃のような喜びも出てきます。愛情は最初からそこにあるものではなく、2人で育むものなのだと、幼子を持つ自身にも教えてもらいました。(chiho)

第14回 2014年12月7日放送

「歌う介護福祉士さん」



ディサービス七彩(東近江市) 介護福祉士 清水 淳子さん

普段のお仕事の内容は？

お仕事という概念ではなくて、みなさん(ご利用者さん)が居らして下さるので、みんなで元気に楽しいことをワイワイしています。みなさんの気づきや思いやりがこのセンターの中で生き生きと実践されています。例えば、「紅葉が綺麗ね」と会話の中であったら、今日のケアプランに急遽取り入れて紅葉見物に行ったりとか、「糸きり餅が食べたい！」と言う方がいらっしゃったので多賀大社に行ってみたりとか。**家族以上に長い時間過ごしていますので、できるかぎり柔軟に対応しています**。

歌を歌う介護福祉士さん？！

例えば、ご利用者さんから「財布を無くしたの」という話を3回続けて聞いたら、介護者としてはなんと答えたらいいかわからなくなりますよね。そんな時に、「菜の花畑の〜♪」とお歌を歌うことで、一緒に歌ったり、他の曲も出てきたりして、その方の意識がお財布から離れますよね。ですので、普段から突然歌うのが日常になっているんです。

介護はアート！

音楽の道を学生時代、歩んできましたが、**私の中で音楽も介護もアートなんです**。私はピアノを弾いていたこの手で、素晴らしく快適にオムツを交換してさしあげます。以前修行させてもらった特別養護老人ホームでは、「(この人には介護の仕事は)長続きしないだろう」と言われたこともありましたが、私はみなさんに助けていただいたから楽しくて仕方がなかったんです。例えば、ご利用者さんが排便をされる合間に「Oh〜シャンゼリゼ〜♪」とか歌いながら綺麗にしてさしあげると、ご利用者さんからなんだかおもしろそうだなって思ってもらえます。そうして何度か繰り返すとその方がお好きな音楽を知ることできます。抒情歌から演歌まで。歌っている間にお尻を拭いて差し上げて「ハイ！終わりました！」と。私が一番嫌だなと思うのは、ご利用者さんが介護者に対して、そういう作業を「させてしまっておめんね」と感じられることなんです。だから、「緑の丘の〜♪」とか明るく歌って、排泄の時間も楽しいものにしていきたいんです。

歌の力で在宅療養支援

ずっと「七彩」へ来てくださっていた方が体調を崩されてご自宅から出られなくなる場合もあります。そんな時、デイサービスへ来られないからといって私たちの絆が無くなるわけではないと思うんです。だから、ご自宅へ伺ってお歌を歌うことは全く自然なことだと思うのです。ご利用者さんは言葉が出なくなっても、手を握りながら、拍子をとりながら音楽を感じることができるんです。実際にお家で歌わせてもらった時も、リズムと一緒に普段は動きにくい手足が反応したりして、ご家族の方も驚かれます。



▲清水さん

音楽家から介護福祉士へ

介護の世界に入ったのは、音楽療法士の勉強をしていた時に訪れたイタリアの体験がきっかけです。王族サボイア家が後援している精神病院があるのですが、人工的なものをできるだけ使わずに、人の声の持つ温かさで患者さんを包み込むという癒しの心に共感しました。私たちは辛いことや嫌なことがあっても、コンサートに行ったり美味しいものを食べたりするとリフレッシュできます。でも、施設にいらっしゃる方は、お辛いことがあると引きずってしまう。そこで、少しでも辛いことを無くしてもらうためにお声を出していただいたり、うんと笑っていただいたりそんなことがあってもいいんじゃないかなと。だから音楽療法士としてではなく、まずは車椅子のお掃除やトイレの掃除をさせてください！と、介護の世界へ飛び込みました。

施設での介護の修業時代に私が一番好きだったのは、入浴介助です。マンツーマンで向き合えるお時間なので、いろんな歌を歌うことでご利用者さんの好き嫌いもわかりますし、昔のお話を聞くこともできます。お体のマッサージでほぐしてさし上げながら民謡を歌ったりもします。たまに「ハア～コリャコリャ」とか、合いの手も入れてもらえたりして。言葉が無くても気持ちがつながっているなって。

清水さんにとって歌とは

いつも歌に助けられてきました。音楽療法士の中に、同質の原理というのがあります。悲しい時は悲しい曲を。泣きたいときは泣ける歌を。涙には浄化作用があります。思い切り泣くことでスッキリすることもあります。その方の心理にこちらがどこまで添わせていただけるのか。そこを大切にしたいです。

清水さんにとって在宅療養とは

命が終わる最期まで生きていくくださる証をそこにみつけていくことだと思います。先日も、お亡くなりになった方がいらっしゃったのですが、前日の夕方までみんなでお歌のお稽古をしていました。そして次の日の朝に意識が無くなっていました。でも悲壮感は漂っていませんでした。ご自分の生き方を全うされました。ですから、**在宅療養に入られたとしても、その方なりの流儀で最期まで堂々と生きていただきたいと思います。**

取材を終えて 輝くような笑顔と歌声。インタビューの時間も、清水さんにかかるるとまるでミュージカルのような壮大なものに早変わりしました。一つの物事を全く違う方向から見ることの大切さを改めて感じさせていただきました。年をとること、体が弱っていくこと、誰かのお世話になることはとても自然なことで、決して恥ずかしいことではありません。人として基礎となるその心構えを音楽を通して私たちに伝えてくださいました。音楽も介護もアート。心に刻みたい言葉です。(chiho)

第15回 2014年12月14日放送

「創作落語『天国からの手紙』」



社会人落語家・行政書士 天神亭きよ美さん

天神亭きよ美さんは、11月15日に行われた「滋賀の医療福祉を守り育てる」県民フォーラムで創作落語を披露されました。

天国からの手紙という創作落語の内容は？

相続、遺言をテーマに、ご家族の方のことを考えていただけるように作りました。あるお母さんが病院で子どもたちに見守られながら息を引き取ります。その後、お母さんは天国から子どもたちの様子を見ていて、**どうも相続の争いをしているようだ。遺言書を書いてこなかったことに気がついて、天国の入り口で天国の案内人に遺言書の書き方を習います。**そこで急遽、遺言書を作成して病室に置きに行くんですが、その時に、子どもたちへの手紙も一緒に届けます。お母さんは天国に戻って見守る中、子どもたちがその遺言と手紙の存在に気がついて、お母さんの気持ちがわかって一件落着です。

この創作落語はどうやってできたのですか？

行政書士になって1年ほど経ったころに、ある葬祭業者さんがされているイベントで相続セミナーに参加しました。そこに東京から嘸家さんが来られて、相続についての落語を披露されました。そしてその後、法律の専門家の方が法的な説明をされていたんです。当時、落語を習っていた私は、行政書士でもあるので「これだったら落語も法律の話も自分で全てできるかも！」と思いました。そこでそれをきっかけに落語をつくりました。

2nd Season

エンディングノートの良さとは

エンディングノートは死ぬために書くわけではありません。人生のゴールである死に向かって、自分は人生をどんなふうにゴールしたいのか、今後の人生をどんなふうに生きたいのか。**「生きるために」書くものです。**具体的には、ご自身の人生を振り返って自分のことを書いていただく項目があります。それは自分の人生と向き合うという作業でもあります。そうすることでこの後の人生をどう生きていきたいのかが考えられますし、小さい頃の自分を振り返ることで、自分はこんなことをやってみたかったんだと思えることができます。エンディングノートを書くタイミングですが、高齢者に限りません。**若い方でも書く意義はあると思います。**今の自分の5年後、10年後を考えるためにも活用していただけたらと思います。



▲天神亭きよ美さん

生と死と

死とは、「生ききる」ことだと思います。どんなふうに最後まで生きたいのか、まずは自分自身で考えてみる必要があります。その選択肢はいろいろあります。病院で、また自宅で、状況によって気持ちは揺れ動くと思いますが、その時々自分の気持ちに寄り添った道をたどることが大事ななと思います。

天神亭さんにとって看取りとは

私は主人に看取られて天国に行くことを考えています。人は一人ではありません。独居の場合でも**生きている間に周りの方たちとよい人間関係を作って、その方々に見守られながら亡くなる方がいいのではないかな**と思います。

遺言書とエンディングノートの違いについて

遺言書は法的効力があるのに対し、エンディングノートには法的効力はありません。そのため、エンディングノートには決まった書式はなく、自分の人生や出合いを振り返り、家族への想いを伝えたり、写真を貼るスペースをつくるなど、様々なことを書き記すことができます。エンディングノートは書店で販売されているほか、インターネットなどにも掲載されています。自分らしく人生を生きるために、自分に合ったものを選んだり、自分で作成することが大事です。

取材を終えて さすが壱家さんです。インタビューも穏やかな川の流れのように進みました。ご自身のさまざまな職業経験や人との出会い、きっかけの中で何度も自分と向き合い、そのた

びに選択してきたその道は、深く温かいものだったのでしょう。ご主人との信頼を支えに、これからも「語る」日々を過ごされることと思います。死ぬことは生きること。自分らしく、大切な人とのふれあいの中で。(chiho)

第16回 2014年12月21日放送



「子育てと、介護と」

介護されたご家族 栗東市介護者の会会長・介護福祉士 **渡部 弘美さん**
真下胃腸科医院(栗東市) 看護師 **近藤 常代さん**

渡部さんの義理のお母さんは、14年間在宅療養をされていました。

在宅療養のきっかけは？

主人の両親を平成7年に引き取るようになってその時から在宅で介護が始まりました。義母はもともと視力が弱くて下半身が不自由ということもあって最初から車椅子の生活でした。**両親を引き取った当時、3歳と5歳の子育て中**だったので、全てが同時進行でただただめまぐるしい毎日でした。(渡部さん)

渡部さんは小さいお子さん達を抱えて、そこに要介護5のお義母さんが来られて、よくがんばっておられるなと思いました。(近藤さん)

在宅療養で心強かったことは

当時は介護保険も始まっていなかったのでサービスも少なく、ほとんど自宅で看ていました。また、マンション住まいで介護をされているご近所さんは少なく、自分の年代ではほとんどいなかったのが模索状態でした。その後、徐々にサービスも増えていって、ショートステイなどいろんな情報をケアマネジャーさんからいただいて助かりました。特に、担当の近藤さんが「携帯番号を教えるから何かあったらいつでも電話してね」と言ってくださって、すごく安心しました。(渡部さん)

ご家族の反応は

義母本人は、息子や孫と一緒に住むことができたので喜んでいました。また、子どもたちにとって、小さい頃に祖父母と同居したことはとても良かったです。引き取った時に義両親は89歳と72歳。子どもたちにとっては、ひいおじいちゃん、ひいおばあちゃんのような年代でした。「何かをしてくれる祖父母」ではなく、「お世話をしああげる祖父母」でしたので、**自然に人に対する優しさを育むことができました。**一方で、大きくなってから学校で何か辛いことがあった時、おばあちゃんのほっぺを触りながらおしゃべりすることで**娘自身も癒されていたので、おばあちゃんは我が家で大きな役目を果たしてくれていたんだな**と思います。(渡部さん)

在宅療養をすることで、変化はありましたか

義母はアルツハイマーを発症して寝たきり状態になって余命3カ月と宣告されましたが、その後8年間家で過ごすことができました。また、私がパートに出たりするようになったら主人が義母の食事の世話をしてくれたり、成長した子どもができることをしてくれるようになって、みんなが自然に少しずつ介護に関わるできるようになりました。

(渡部さん)

(ご自宅で過ごすお義母さんは)ストレスを感じているように見えなかったです。とても自然体で、そんなお義母さんを渡部さんがそのまま受け止めているような印象がありました。

(近藤さん)



▲渡部さん(左)と近藤さん(右)

主婦から介護福祉士へ

介護が始まった最初の大変な頃に、周りの方は皆さん自分の時間を持っていろんなことをされていて、**自分だけが社会から置いてかれたような気持ちになっていたのですが**、ちょうどマンションの一階にホームヘルパーの講座が開かれることになって「あ！これはきっと私のためだ！」と思って通うようになりました。もともとは、何もわからずに始めた介護をより安全に続けるために知識や技術を身につけようと思っていたのですが、忘れないために少しでも仕事をした方がいいのかな？と思って訪問介護のお仕事を始めました。

仕事をしてみて思ったのは、**利用者さんだけでなく家族さんの思いも自分自身の経験から理解できるかなと。その点は大きかったなと思います。**最初はどうなることかと思いましたが、義両親の介護がきっかけで現在も介護福祉士の道を歩むことができ、私の人生も大きく変化しました。**おじいちゃんおばあちゃんのおかげでいっぱい宝をもらったなと思います。**(渡部さん)

ストレス解消法

介護をする上でどうしてもたまってしまいうストレスを解消するために、帰宅した主人に「今日は褒めてね！」とお願いしてみました。最初は主人も戸惑っていましたが、そのうち夜になると「ヘルパー会議してください」と声をかけてくれるようになって、「今日もお疲れさまでした」と言ってくれるようになりました。すると自分も「明日も頑張ろう！」と気持ちを区切ることができたんです。**その日のうちに解消すること、誰かに聞いてもらうことが大事なかなと思います。**また、子育てとの両立というよりは、どちらかに意識が集中して行き詰

てしまうことがないように、どちらも同時進行だったから良かったのかなと思います。(渡部さん)

渡部さんが介護を始められたころよりも今はサービスも充実してますし、在宅療養を可能にする環境はかなり整っていると思います。子育てと介護とどちらもというのは大変だと思いますが、渡部さんのように前向きにすることでいいこともたくさんあるのではと思います。(近藤さん)

おふたりにとって在宅療養とは

一人で抱え込まないでいろんなサービスを利用しながら無理せず家族で協力し合いながら介護ができるのが一番かなと思います。(渡部さん)

在宅療養をして看取られたご家族の方はみなさん「良かった」と話されます。容体が悪くなったら病院に入ることできますし、ご本人もご家族も無理されないことが大切だと思います。(近藤さん)

取材を終えて ちょうど5歳の娘を持つ母として、インタビュー中も自分だったら子育てと介護と同時にできるのかなと問いかけていました。決して他人事ではなく、誰にでも起こりうることだと思います。だからこそ、マイナスばかり意識せずに渡部さんのようにできるだけプラスに考えていくことが大事なのでしょう。また、日々揺れ動く気持ちを聞いてもらう相手も必要です。そのために今できることは心を開いて話すことのできる人との絆を育むことなのかもしれません。身近にいてくれる方達に感謝して、一日一日を丁寧に生きていきたいと思います。(chiho)

第17回 2014年12月28日放送

「家庭医を育てる」



浅井東診療所(長浜市) 医師 松井 善典さん

浅井東診療所では、松井さんを含めた2名の医師で外来診療、および月に150～160件の訪問診療を行っていらっしゃいます。

地域の特徴はどんなところですか

浅井東診療所に来られる患者さんは、この地域に何代にも渡って住まれている方が多いので、僕たちが土地に感じている愛着と患者さんたちが感じている愛着は違うなあと思います。例えば、「畑に行く」というのは野菜を作りに行くというイメージがありますが、患者さんたちにとってはそうではなくて、土に触れることで元気になるという意味があり、その土地の自然とともに生きてきた方々がそこで療養されているのだなと思います。

医師として心掛けていることは

外来でも在宅医療でも大事にしていることは、**その日、患**

2nd Season

皆さんが何を一番伝えたいのかお話ししたいのかということに耳を傾けることです。体調の不安はもちろんですが、医師に対する期待も含めて聞かなければならないと思っています。これは、自分が北海道でトレーニングを受けた時のことなんですが、診療をビデオに撮った後で見直したことがあります。そこには何か患者さんが言おうとしているのに全く気づかずにしゃべっていた自分の姿がありました。それ以来、目の前に患者さんが居てしゃべっている景色ともう一つの別の景色を意識しています。そうすることで、もう少し待った方がいいとか、これは何か大事なことを話そうとされていることに気がついたりすることがあります。時に決断をしなくては行けなかったり、方針を変えなければならぬときには、ぐっと深く質問をして考えていただいて、患者さんから丁寧に答えをもらうやり取りを大事にしています。

印象的な在宅医療の患者さんとは

ご家族の物語があって、そこに少し自分が入ることができた時はとても印象に残ります。例えば、西国三十三カ所を巡ると決めていた患者さんご夫婦がいらっしゃって、和歌山のお寺を回られていた時に発病して、それから闘病、療養、そして看取りが近くなってご自宅に戻っていらっしゃいました。その時に「あるお寺に行けるだろうか」とのお話があって、「ぜひ、雨でもこの週末に行って来てください」と話しました。それが三十三番目の最後のお寺だったこともあって、患者さんのどうしても行きたいという気持ちの後押しができたことは、医師として何か診断したり何かいい処方できたわけではありませんが、患者さんとそのご家族の物語を止めることなく、悔いを残すことなく、ほんの少し医療者の持っている力を上手く使えたかなと思います。

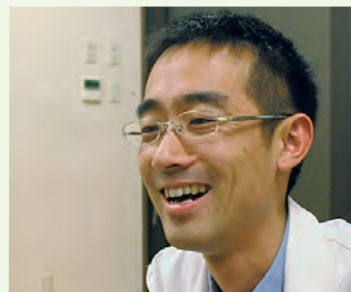
また、特別養護老人ホームが診療所の近くにあります。ここでは年間20～40件ほどの看取りがあります。在宅看取りは、お家での看取りだけではなく、こういったホームでの看取りも広い意味で入ると思います。施設での看取りと聞くとネガティブなイメージが強いかもしれませんが、私たちが連携しているその特別養護老人ホームでは、「豊かな看取りを提供しよう」と一丸となって努めています。具体的には看取りが近くなった時、患者さんのご家族に施設へ来ていただいてインタビューをさせていただきます。昔作った趣味の作品だとか、お孫さんが作ったものだったりとか、患者さんが生業としていた仕事の衣装などをお部屋に置いておくと、ご家族同士やご家族と施設のスタッフとの交流も生まれます。私達医師も、**施設のお部屋というよりはご自宅にお邪魔させてもらっているように感じます。**患者さんの昔の姿を形どる思い出の小道具みたいなものがあると、家族さんもホッと普段なら出ない語りが出たりして、それを聞いているスタッフが患者さんに対するケアの気持ちが変わったりするのを感じます。そういう意味で、ご自宅だけではなく、施設の看取りの中でもやりがいを感じていい経験をさせてもらっているなと思います。

後進を育てる

大学での教育と診療所での教育にも力を入れています。大学での教育は、5回生を対象に、外来診療と在宅医療の事例で半年～数年の物語を3時間につめこんで「皆さんだったらど

うしますか」という疑似体験の講義を2週間に1度行っています。診療所での教育は、在宅医療に興味のある学生さんが1日～2週間ほど泊まり込みで学びに来られています。地域医療の現場を肌で感じてもらう時には診療も一緒にしてもらって、大学では学べないこともたくさんある場所ですので勉強してもらっています。

私もそうだったんですが、大学でも低学年のうちは地域医療や在宅医療は古き良きお医者さんのイメージで「なりたい!」という学生さんが多いかと思います。ただ、学年が上がっていくと出会う先生方が大学病院で働いているスペシャリストの先生方なのでそういった専門医の先生をお手本にしていくために、在宅医療などは選択肢から外れていく傾向があります。ですので、自分のような医師が大学に行って学生たちの前に立ったり、また、診療所に来てもらって仕事ぶりを見てもらうということで、**地域医療、在宅医療も医師の道の一つ**なんだと提示できるといいなと思っています。



▲松井さん

診療所での実習前と後の学生たちの変化について

診療所実習は、医学生たちを化けさせます。今まで何か遠くにしまっていたものが表に出たり、医学生生活の中で課題として抱えていたものをクリアにしたりと、非常に成長や飛躍を遂げる場になっていると感じています。例えば、診療所実習によって、自分は医師になるんだというプロ意識を覚える学生さんもあります。また、自分は医師に向いていないのではないかと悩んでいた学生さんがやはり医師としてこれから社会の中で責任を果たしていきたいという気持ちになるきっかけになったりします。何か知識が増えたり技術が身につくという実習ではありませんが、**医師としての在り方や心根を刺激する学習環境だ**と思います。実際に現場に連れていくことで、「自分がこれまで抱えていた地域で働くお医者さんのイメージは間違っていました」と言う学生さんもあります。現場で学生さんが感じるものが本物だと思います。

これからの在宅医療

診療所には外来診療や予防医療、一次救急などたくさんの機能がありますが、在宅医療も当たり前の機能として存在すべきだと思います。同時に、学生さんたちにも診療所で働くお医者さんというものを当たり前の選択肢として考えてもらえるようなプログラムや体制をしっかりとつくて、人材を育てていきたいと思っています。

松井さんにとって看取りとは

外来診療から訪問診療に移る患者さん。自宅から施設に移る

患者さん。いろんな流れが合ってその中でケアが続いていきますが、看取りは一つの終着点になると思います。一方で**そこから始まる新たなつながりやチームワーク**もありますので、私にとって看取りとは医師としての大事な節目かなと思います。

取材を終えて 柔らかく心に染み込んでいくような語り口調が印象的な松井さん。あくまで患者さんの目線でその気持ちを考えることを目指して家庭医の普及に努めていらっしゃいます。実は番組始まって以来最年少のお医者さんでもあります。人と人が寄り添う原点を教えていただいた気がしました。同じ湖北人としてちょっぴり 誇らしげな気持ちにもなったりと、私自身も住み慣れた地域の新たな良さを実感させていただきました。(chiho)

第18回 2015年1月4日放送

「介護を楽しむ～難病とともに」

介護をされたご家族 井貫 昇さん

甲賀病院訪問看護ステーション(甲賀市) 所長 山脇 みつ子さん

訪問看護師 北山 恵理香さん

在宅療養を始めたきっかけは？

家内の病気はALS（筋委縮性側索硬化症）で、十万人に一人といわれている難病です。この病気は、全身の運動神経が動かなくなってどんどん進行して、最終的には肺を動かす筋肉が動かなくなり、そのまま放置したら死に至ります。治療方法も無いのが現状ですので、病状が安定したら在宅で治療するというを前提に医師と話し合っていました。発症したのは今から9年前のことです。手が上がらない、高い段差があると登れないという症状が出てきました。病名を聞いた時は、まさかという気持ちでしたし、病気そのものの存在についても知りませんでした。家内は当時、58歳でした。まだ料理などの家事もしていましたが、1年経ってどんどんできないことが増えましたので、訪問看護などの在宅医療を受けるようになりました。(井貫さん)



▲(左から)井貫さん、北山さん、山脇さん

在宅療養をするうえで、困ったこと、不安だったことは

病状の変化が怖かったです。特に呼吸が止まるタイミング

が病気の進行によって変わるのでとても不安でした。常にブ
ロである看護師さんの目で見ておいてもらうことが家族にと
って支えでした。(井貫さん)

初めてお会いした時は、ご主人も奥さまも病気に對してと
ても戸惑っていらっしゃる印象を持ちました。やがて嚥下障
害などの症状が出てきてお食事の仕方も変わってくるとご主
人の負担も増えて、それと同時にご主人の不安も伝わってき
ました。そこで主治医の先生に連絡して間もなく入院してい
ただき、呼吸器をつけていただきました。私もご主人とともに
ホッとしたのを覚えています。奥さまの健康管理と、介護
されているご主人の健康に対する不安を感じていました。
(山脇さん)

在宅療養を支える人々の連携について

ケアマネジャーを始め、甲賀病院の医師や訪問看護師、訪
問リハビリのスタッフなど甲賀病院のチームで患者さんに関
わらせていただいているので病院内での連絡や、訪問先から
の電話連絡など密に取ることが可能です。(北山さん)

私自身は常に家内につきっきりなので一週間まるまる家
のフェンスから出ないことがほとんどです。ですから、こう
やって**看護師さんをはじめいろんな方が訪問してくださると
外からの情報を得ることができて社会的な生活をしていると
いう気分になります**。そうでなかったら完全に孤立していた
と思います。(井貫さん)

介護をすることが楽しいんです

介護をすることは楽しいです。生活の一部ですから。それ
は、家内が人工呼吸器をつけた時、私の意識が変わったから
だと思います。つまり、「生きる」ということはどういうこと
か、その考えが変わったんです。**これから家内が生きるため
に、夫婦でどういう生き方をしたらいいのかと考えたら自然
と道が見えてきました**。第二の人生です。(井貫さん)

井貫さんにとって在宅療養とは

家族の日常の生活です。家族が病気になったら一番近い
ものが世話をするのが当たり前だと思います。在宅療養はそ
の延長線上に合って日常の営みの1つだと思います。
(井貫さん)

取材を終えて 続けて取れる睡眠時間が2時間。それを10年間続
けている井貫さん。過酷な生活の中で強靱な精神力を保ち続
けているのはなぜですか？との問いに、「難しいことが起き
ても、何とかかなと思うんです。それに、本人(奥さん)が一
度も弱音を吐かなかった。そのことも支えになりました」と
答えていらっしゃいました。介護を通して、命や夫婦のきず
なを見つめ直した井貫さん。今後もずっとお二人でいられる
ためにも、どうかご自身のお体も大事にして頂きたいと心か
ら願います。原因不明の難病は、誰にでも起こりうるもの。
そのためにも、介護者の方が安心できるより柔軟な在宅療養
支援を一緒に考えていくべきだと思います。(chiho)

第19回 2015年1月11日放送

「家内を、愛しています」



男性介護者の会「中北の家」代表 **小宮 俊昭**さん

メンバーで介護をされたご家族 **飯田 寛**さん **佐々木 弘**さん **山本 弥織**さん

飯田さんは、8年前から、佐々木さんは10年前から、山本さんは3年前から奥さまを介護されています。

男性介護者の会 中北の家とは？

男性の介護者の場合、どうしても閉じこもりがちになるので外に出てきていただいて、自分の胸の内を明かして少しでもスッキリしていただけたらと思って男性介護者の会「中北の家」を開きました。現在はメンバーの男性9人、アドバイザーの女性2人で、主に野洲市内で定期的に集まっています。(小宮さん)



▲飯田さん(左)、佐々木さん(右)



▲小宮さん(左)、山本さん(右)

それぞれの介護のはじまり

妻の様子がおかしいなと思ったのは、預金通帳が見当たらずにパニックになって探していたり、病院を予約していたのに道がわからなくて帰ってきたことがはじまりです。そこで、専門医に診てもらったところ、ごく初期のアルツハイマー型認知症と診断されました。当時は、その病気についてほとんど知らなかったで、物が無くなったり同じことを聞いたりするたびに自分も言い返してしまっ、**毎日がほとんど喧嘩のような状態でした。**(飯田さん)

僕は何でもわりに楽に考える方なんです。せんならんことはせんならんし。困ったなあとかあんまりなかったです。根本的に、夫婦なら一人が看る役、一人が寝る役。自分自身はじっとしているのが嫌いなのでいい役がまわってきたなあと思いました。**介護が辛いと思ったことはありません。**(佐々木さん)

家内が病気になったなんて全く思っていませんでした。年のせいだと思っていたんです。ただ、頭が痛いと言い出したので病院で受診したところ、認知症と判断されました。認知症はよくはならないと聞いていましたし、いつまで続くのか、今後どうしていったらいいんだろうと途方に迷いました。在宅で療養中は、訪問看護やデイサービスなど様々なことを試みました。でも、夫婦2人の生活で夜中に徘徊したり幻視(見えないものが見える)という症状がひどくなり、入院する

ことになりました。家内は69歳、私は76歳。年の順でいけば家内に面倒みてもらおうだろうと思っていましたがそれが逆になってしまっ。今も病院にお見舞いに行っても私のことをわからないし、笑顔もない、会話もできない。**本当にショックです。できるならば自宅で介護したいのに介護できない。そばに置きたいのにできない、そのことが情けなくて辛いです。**(山本さん)

前向きな気持ち

小さい店をやっていて女性のお客さんが多かったので、僕が介護をしていることを知ってお惣菜を分けていただいたりして**地域のつながりに助けられています。**死にたいとか思ったことはないです。**介護を重荷に考えない方がいい**と思います。食事でも自分で作るようにして、得意料理は肉じゃが、カレー、シチューです。居酒屋を開きたいくらいです。(佐々木さん)

私も家内のために死ねないなと思います。これまでインフルエンザの予防接種もあまり気にしていなかったのですが、自分の健康管理が家内のためになると思い、今は進んで予防接種もしています。(山本さん)

デイサービスを利用して変わったこと

現在2か所のデイサービスを利用しています。以前は夕方によく情緒不安定になっていたのですが、デイサービスに行くようになって妻も機嫌がよくなりました。また、自分自身もデイサービスに預けている間、用事を済ませたり好きなことができたりして、助かっています。アルツハイマーの患者さんというのは介護者の気持ちがすごく伝わるものなんですね。だから、介護をする自分の気分がよくなれば、妻もよくなるんだなあ実感しています。(飯田さん)

「中北の家」に参加することで変わったこと

他の男性介護者の方の話を聞くことによって、自分の中で「覚悟」ができました。男は一旦「覚悟」ができると強くなります。なので「中北の家」は自分にとって非常に大きなターニングポイントになりました。(飯田さん)

自分より若い方が奥さんの介護をされている話を聞くと、自分はまだましなのかなと思います。そのことが一番大きいです。だからこそ、家で介護するのも辛くありません。月に一度の会をととても楽しみにしています。(佐々木さん)

先月から参加しているのですが、みなさんの経験談をお聞きして苦勞されているんだなと思いましたし、はたして自分にできるんだろうかという心配もありますが、とても参考になりました。(山本さん)

奥さまを愛していますか？

そばに置きたいという気持ちは人一倍あるんです。**妻のことを愛しています。**それだけに今一緒に居られず辛いんです。(山本さん)

もちろん、愛しています。車のナンバーもヨシコです！
(飯田さん)

家内を愛しているという言葉は僕らの年代から考えたら言いにくいです。でも、黙って自分について来てくれたお返しはしたいと思います。病気になったのも僕のせいなのかなと。だから毎日が罪滅ぼしです。**もちろん(愛してます)。**
(佐々木さん)

みなさんにとって在宅療養とは

認知症は難しい病気です。自分が自分でなくなっていく、そんな不安が本人にはあるんじゃないかと思います。だからその不安を取り除くことが介護者の務めだと思いますし、そのためには在宅療養がベストかなと思います。本人が心休まるような環境をつくっていききたいなと思います。(飯田さん)

介護の制度ができていい時代だと思います。感謝しています。できるなら今後も在宅で看たいと思います。(佐々木さん)

私の場合、在宅介護はとても難しくて自信がありませんが、みなさんの経験をお聞きして参考にさせていただいて、なんとか今後実現したいなと思います。(山本さん)

取材を終えて 三者三様。それぞれの病状の違いがあると同時に、それぞれの夫婦の歴史もある。認知症の奥さまを看られている3人のだんな様達は、様々な思いを抱えて介護に向き合っています。男性だからこそその固い意志がある一方で、男性だからこそその不器用さも垣間見えました。でもそこに共通するのは、やはり愛。これまで支えてくれた奥さまへ感謝の気持ちを忘れずに何とか一緒にいたいというひたむきな気持ちが伝わってきました。「病める時も、健やかなるときも」。あの日の誓いの言葉は今も胸に輝いています。(chiho)

第20回 2015年1月18日放送

「生活支援サポーター『絆』」

生活支援サポーター「絆」(東近江市)代表 **川嶋 富夫**さん
副代表 **今井 久美子**さん

『絆』の活動内容は？

地域の隙間を埋める活動をしています。ホームヘルパーさんなど、行政の目にまだ触れない方々の生活を支援しています。つまり、介護保険などを利用される前の段階で、日々の生活サポートが必要な方を対象に、話し相手や、ゴミだし、お買い物、病院の送迎などのお手伝いをしています。またご家族のお見舞いに行くための送迎サポートや、本の貸し出しなどもしています。(川嶋さん)

猿との戦い？！ゴミ出し

生ごみを狙う猿が怖くてゴミ出しができなくなった高齢者

の方がいらっしゃいます。また、重いゴミを持てずにひきずる方もいらっしゃいます。見かねて「ゴミを出しましょうか」と声をかけましたが、最初は断られました。自分のことは自分でする気持ちがあるからです。そこで、「うちのゴミを出しに行くのだけどついに出そうか？」と言うと任せてくれるようになりました。**その方の自尊心を大事にしながら、さりげなくサポートするのがコツです。**(今井さん、川嶋さん)

『絆』が始まったきっかけは？

社会福祉協議会で生活支援サポートの講座がありました。そこで永源寺とよく似た環境である朽木の支援団体の活動を知って、これなら私達にできるかもと思いました。
(今井さん)

在宅療養支援チームとの関わり

在宅療養支援チームの方々への医療費の支払いを、遠方のご家族からお預かりして手伝ったりもしています。また、在宅療養をされている方に訪問看護などがない日も、メンバーが目配りするようにして、安心して在宅療養ができるように支援しています。

今後も永源寺に住みたいですか

はい。『絆』の活動を通して様々な方にお会いすることができました。ぼちぼちしかできませんがこれからもがんばっていきたいです。(今井さん)

メンバーに期待することは、今後も**苦しまず、嫌々ではなく地域の支援活動を続けてもらうことです。**仲よく続けていきたいです。(川嶋さん)



▲川嶋さん(左)と今井さん(右)

取材を終えて 今回はこれまでの取材とは違って、在宅療養をされている方も含め、地域のあらゆる方々を支援する取り組みのお話でした。高齢者の一人暮らしであっても、介護保険を受ける前は行政も把握していない生活が存在します。そこに、地域の目が向けられることによってどれだけ安心した暮らしがもたらされることなのでしょう。昔は当たり前だったご近所の助け合い。そこには、助ける側と助けられる側の両方がそれぞれ支え合い、分かち合うことのできる確かなものがあります。地域を愛することは自分自身を愛することにもつながります。『絆』さんのような活動が再び当たり前に息づく街づくりがどんどん広がりますように。(chiho)

ARE YOU READY? ～在宅療養のススメ～

在宅療養を希望される方は、普段からかかりつけ医を持ち、在宅療養をするときに訪問診療をお願いすることが一番です。しかし、すべての診療所が訪問診療をしているわけではありませんので、いざというときに訪問診療をしていただけるか確認しておきましょう。また、エンディングノートなどを活用して、ご自分が希望する人生の最期について、ご家族にしっかり伝えておくことも大切です。ここでは参考までに主な相談先などを紹介します。

☆在宅療養をしたいと思ったときの相談先

- ・かかりつけ医のある方…かかりつけの医師
- ・病院から退院するとき…病院の地域連携室などで退院調整をしている方
- ・介護保険の利用者…利用しているケアマネジャー
- ・お住まいの地域包括支援センターや保健所

☆在宅医療情報について

- ・訪問診療・往診…滋賀県ホームページの「救急医療ネットしが」から検索
<http://www.shiga.iryō-navi.jp/qoport/kenmintop/>
医療機関をさがす をクリック をクリック
→「往診」と「在宅患者訪問診療」を選択して、 をクリック、 をクリック
- ・訪問歯科診療所…滋賀県歯科医師会ホームページ <http://shiga-da.org/>
- ・在宅医療支援薬局…滋賀県薬剤師会ホームページ <http://www.shigayaku.jp/>
- ・訪問看護ステーション…滋賀県看護協会ホームページ
<http://shiga-houmonkango.jp/>

[広報企画委員]

- | | | | |
|---------|------------------------|--------|----------------------------|
| ●井川 裕子 | 花かたばみの会代表(介護されたご家族) | ●松木 明 | 松木診療所所長(医師) |
| ●國森 康弘 | フォトジャーナリスト | ●森村 敬子 | NPO法人木もれび理事長(ケアマネジャー) |
| ●小林 純子 | 栗東市介護者の会顧問(介護されたご家族) | ●吉村 明浩 | 草津総合病院患者サポートセンター(社会福祉士) |
| ●谷口 智恵己 | よつば訪問看護ステーション所長(訪問看護師) | ●渡部 弘美 | 栗東市介護者の会会長(介護福祉士・介護されたご家族) |

ARE YOU READY?

～生き生きエンディングのススメ～ 2nd Season

発行：医療福祉・在宅看取りの地域創造会議

大津市京町四丁目 1-1 滋賀県医療福祉推進課内 TEL：077-528-3581

番組制作

