

せいりょう園

[発行] 社会福祉法人はりま福祉会 特別養護老人ホームせいりょう園

〒675-0016 兵庫県加古川市野口町長砂 95-20 TEL 079-421-7156 FAX 079-421-6422

平成24年 5月 第135号 年間購読料1,000円(1部100円)

メール seiryoen@bb.banban.jp ホームページ <http://www.seiryoen.or.jp>

矯正施設を安心できる地域ケアの原点に

4月29日の神戸新聞に、加古川刑務所に定員200人の女子専用棟が完成した、と載っています。兵庫県には法務省管轄の矯正施設として、加古川に2つの少年院(播磨学園・加古川学園)、姫路少年刑務所、神戸刑務所、加古川刑務所、播磨社会復帰促進センター(加古川)、5拘置所(神戸・尼崎・姫路・洲本・豊岡)があり、何故か加古川市に4施設が集中しています。

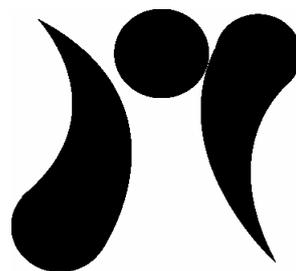
私共の施設にも、播磨学園から月に1回、数人が奉仕活動に訪れます。主に園内外の清掃を行って貰っています。昼食はお年寄りと同じメニューで提供しますが、山盛りに盛り付けてもペロッと平らげます。美味しさと同時に家庭の味を思い出して欲しい、と願います。

播磨社会復帰促進センターで行われているホームヘルパー講習の実習も引き受けています。受刑者である事をご利用者やご家族にお知らせし同意を得た上で、実習の場を提供しています。警備の物々しさには違和感を覚えますが、住宅地に在る施設での実習では、それも致し方のない事とも感じます。

高齢・要介護の受刑者が多くなっている、と報道されています。以前に、加古川刑務所を数日後に出所する男性が要介護で、行き先が決まらない、と相談を受けました。成年後見人の選任が急がれるケースでした。再犯を繰り返して刑務所暮らしを選択する高齢者も多いと聞きます。

再犯・再再犯を繰り返す高齢者や障害者が多い中で、最近では知的障害や精神障害を持つ受刑者の出所後の受け皿が課題とされています。再び法に触れずに暮らせる途を探る事が、福祉関係者に求められています。冤罪が晴れた村木厚子さんが、国からの賠償金の大半=3000万円を、触法障害者の社会復帰を積極的に支援する「社会福祉法人南高愛隣会」に寄付して注目されました。

(次ページへつづく)



(前ページのつづき)

出生前診断の多くは障害の有無を調べる為と云われ、障害を予防の対象とする世間は障害をもつ身には生きづらく、障害児を産んだ母の中には、親亡き後の将来を悲観して子と無理心中を図る事件が、最近でも起こります。認知症に対して予防と治療と安全を優先するあまり、『有のまま』の存在が否定され、認知症の人が街を自由に歩き回る事も制限されてしまいます。障害をもつ人や認知症の人を『有のまま』で一人の社会人として受け容れない世間の常識は、矯正すべき欠陥だと思います。

一般の市民にとって日常的には刑務所との接点はありませんが、裁判員として判決に加わる可能性もあり、有罪になった人の矯正とその後の再出発について市民として関心を持ちたいと思います。死刑判決に係わった裁判員の苦悩や葛藤が報道されています。犯罪者の矯正と社会復帰に向き合う事で、時には世間の常識や社会施策の中に矯正すべき欠陥がある事に気付く場合もあり、次の世代に引継ぐべき社会の在り様が明確になって来るように思います。

台風時に毎年映し出される山崩れの現場は、ほとんどが杉か檜の密集林です。幼木を密植したままで間伐せずに放置した結果、生態系が変り、山が崩れ、川が溢れ、海が汚れます。熊も鹿も猪も、餌を求めて里に下りて来ます。その里も耕作放棄地が多くて餌が無く、人家に近寄ります。山と里と動物を普通の状態に戻すには、農林施策の過ちを矯正しなければなりません。

加古川市では今、600床の新たな市民病院の建設と、その後の地域医療・地域ケアの創り方が大きな課題となっています。高度成長期の工業化に合わせて発展してきた加古川の街は今、大きな転換期を迎えています。24時間営業のスーパーやコンビニが多く、回転寿司やファミリーレストラン・大型電気店なども軒を連ねて、安くて便利な街になりました。しかし一方で、街の歴史や文化・伝統が消え、犯罪や交通事故も多く、深夜・早朝にたむろする少年達を防犯カメラで監視し、街に落ち着いた生活の雰囲気は希薄です。街づくり関連の施策や子の教育施策を根本的に矯正する必要があると思います。

我々団塊の世代には、超高齢化する街を次の世代にしっかりと引継いで行く役割が託されています。今のままのペースで少子化が続けば、人口が激減し、街は崩壊し、団塊世代の老後は悲惨です。団塊世代が安心して老いと死を迎えるには、支える世代の『数と力』を確保する為の命の連鎖が必要です。

動植物が老いて死ぬのは自然の摂理に沿う正常な営みであり、自然界は全ての動植物の死体を包含して生命の連鎖と循環を繰り返します。人間は遺伝子では伝わらない精神的な営みによって、次の世代の思想を生み、社会性を育み、文明を発展させます。生殖機能を失った老人の暮らしとその死は、他の動物にはない精神性を有する営みであり、人間のみがもつ社会性と創造性を育み、次の世代につなぎます。老いと死は、次の世代に社会を引継ぐ地域包括ケアの原点です。『Quality Of Death』、死は永遠の命への出発点であり、想像の世界を豊かにし、創造力を育み、思想や宗教を生み、凶悪犯に対しては人間性復活の最後のチャンスを創ります。死を避けるべきリスクと捉えるのではなく、『死の創造性』を基礎にして命の連鎖を創り、自然に安心して老いを迎えられる街を次の世代に引継ぎたいと願います。

安心できる地域ケアを考える為の原点として、矯正施設の役割を捉え直す必要性を強く感じます。矯正を終えた多くの受刑者が娑婆での第一歩を踏み出す加古川の街から、世間の常識や社会施策に存在する欠陥を矯正する第一歩を踏み出す使命を感じます。再挑戦の人生が、自然な老いと死につながる途であって欲しいと願い、矯正施設を街の再生に役立てる途を探ります。

せいりょう園 渋谷 哲

サプリメントについて

サプリメントとは、本来補うという意味であって、人間が生きていく上で欠かすことの出来ない三大栄養素、すなわち蛋白質、脂肪、それに炭水化物の3成分を、より効果的ならしめるために付け加える補助食品のことである。

近年、食物や飲料についての研究が盛んにすすめられ、医薬品ではなく、健康や成長に有効な成分が補助食品として市場に登場するようになってきた。例えば、いくら三大栄養素が十分であっても、ビタミンCがなければ壊血病を起こすし、鉄分の摂取が不足すれば貧血を起こす。またカルシウムがなければ骨が出来ないなどのことが判って来た。そうすると、不足した成分を補おうとするのは至極当然の成り行きである。

世界の多くの国は自国の事情に適した成分を含んだものをサプリメントとして許可するようになってきている。例えばアメリカではアミノ酸、ビタミン、ミネラル、ハーブの4品目のうちどれか一つの成分が含まれていると、サプリメントとして許可されるようである。我が国ではそれ程極端ではないが、ある程度の実験データを提出すれば、サプリメントとして承認されるようであり、大豆から採ったイソフラボンとか、カテキンのような緑茶成分を含んだデータが多い。そして、このようなサプリメントの許可は、医薬品の場合のような詳細なデータを必要としないようであるから、この種の申請が増えているようだ。だからこれらのサプリメントを販売しようとする者にとっては手軽に申請でき、とても便利かつ経済的でもある。

そんなわけで我が国に限らずそれぞれの国において、独自の不足成分を補おうとしていろいろな補助食品が提供されている。このサプリメントの取り扱いについて、我が国とアメリカとは大分様子が異なる。例えば、我が国では一旦許可されるとよほどのことがない限り販売停止にはならないが、アメリカでは有効性の実験が続けられ、悪いデータが出れば販売が停止されるようである。

このような事情にかんがみ、いろいろな種類のサプリメントが出まわるようになって、まさに玉石混交の状態になっている。そこに耳障りの良い甘い宣伝文句が付け加えられると、ついその気にさせられてしまうのではなかろうか。

このように、サプリメントは薬品のような厳格な実験は経ていないので、どの程度まで有効成分が吸収されるかはわからないが、もし吸収率が向上すれば、それなりに有効な結果を出すことは期待できるのではないか。先日もテレビでサプリメントの分子量を小さくしたところ、吸収量が良くなり、従って有効成分の吸収も増えて効果が大きくなったと説明していた。

サプリメントは概ね自然界のものが用いられるが、人間は個人差があり、十人十色であるから、効く人と効かない人、あるいは効く程度の差があるので、効果にばらつきが出てくるのはやむを得ない。それでもそれを使って良くなった人もおられるので、一概に駄目だと決め付けることは出来ないのではないか。

サプリメントはこれがどんな成分でこんな症状によく効くと暗示を与えながら服用させると非常によく効いている例が多いようだ。サプリメントとはそんな飲み物なのだ。

さて、あなたならどうなさいますか。

せいりょう園待機者状況

<平成24年5月9日現在>

○入所判定済み者 392名 (グループの内訳)

Iグループ…126名 IIグループ…153名 IIIグループ…113名

○入所判定済み者の現状状況

在宅169名/特別養護老人ホーム入所中12名/医療機関入院中104名

老人保健施設入所中84名/ケアハウス入居中4名/障害者施設1名

グループホーム入居中13名/所在不明5名

○辞退その他 せいりょう園入所1名/他施設入所3名/死去2名/辞退4名



介護についてみんなで語ろう会（4月27日）

テーマ「看取りを支える介護と医療の連携」



せいりょう園老人介護支援センター
社会福祉士 吉田 知一

亡くなる方の 8 割が病院で最期を迎える今、せいりょう園の特別養護老人ホームでは、平成 22 年から平成 23 年の 2 年間で亡くなった 22 名は、すべて施設内で看取りを行っています。また、在宅居住施設では、往診医を中心とした多職種の専門職と連携を行いながら、せいりょう園というコミュニティの中で多くの方を看取らせていただいています。

今回の語ろう会では、せいりょう園で、介護と医療が連携しどのような看取りを行っているのか、また、最期のときを救急搬送せずに、必要以上の医療を使わず自然な形で看取りを行っていく中で、安らかな最期を迎えることができていることについて伝えたいと思います。

看取りを行うにあたって

○入所した時からが看取りのはじまり

生身の身体が老いて死んでいく老衰、自然な死とはどういったことかを入所前に伝えた上で、ご本人にはどのような最期を送りたいか、家族にはどのような看取りを行いたいのか、ご本人の「死」について向き合い話し合いの場を持っています。

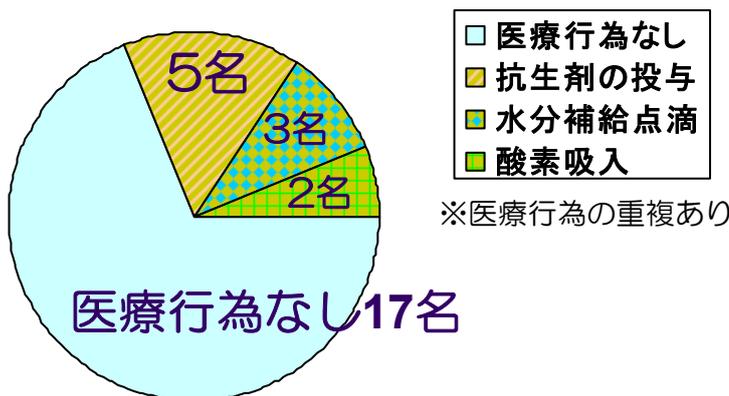
○本人が主役、家族と共に看取りを行う

ご家族と介護職、医療職とご本人の QOL を中心にした話し合いの場をその都度設けています。私たちと同じ一人の人間として社会人として尊重し、ご本人の最後の自己実現を支援しています。又、揺れ動く家族の心に寄り添い、信頼関係を築き、共に看取り介護を行っています。

特養ターミナル期における医療行為

（平成 22・23 年の 2 年間 22 名）

平成 22、23 年に亡くなった方 22 名、すべての方がせいりょう園で最期を迎えています。22 名の方の治療内容は、在宅で出来る治療と同じで、内 17 名は医療行為をまったく行わず最期を迎えています。



在宅居住施設における往診医の関わり

グループホーム、ケアハウス、リバティかこがわでは、看取り介護を行う上で往診医との関わりを持っています。それまでの信頼関係を継続する形で、もしくは身体の状態に合わせて、新たに往診を本人、家族がお願いする場合があります。

平成 22、23 年の間に在宅施設で 4 名の在宅医が往診してくださり、亡くなった方は 32 名、内 3 名はせいりょう園以外で亡くなっています。

看取りを支える介護と医療の連携

せいりょう園という場所を中心に往診医、看護師、介護職がそれぞれ連携し、その都度家族とカンファレンスを行っています。特に、往診医からターミナル期の診断があった場合には、ご本人の最期の QOL とは何か、を再度話し合い、看取りをどのように迎えるかについて家族と各専門職が共有します。また、関わる職員の多くは自然な最期、人間らしい最期を看取ってきた経験があり、看取りの際のケアはもちろんのこと「自然な死」について語ることが出来ます。

安らかな最期を迎える為に・・・

特養で亡くなった 22 名の方の治療内容は、在宅で出来る治療と同じです。つまり、せりょう園で出来る治療は在宅で看取りを行う場合となんら変わりはありません。出来る範囲内の治療といっても、必要以上の水分補給点滴を続けると排泄されずに残った水分は体内に残り浮腫となりますし、胃ろうなどの経管栄養を施せば、吸収出来ない栄養は嘔吐として排出され、誤嚥性肺炎を誘発し痰の吸引の必要性が出てきます。

生身の身体に対する自然には備わっていない医療処置の代わりに、せりょう園の職員は、本人に寄り添い声かけをする、手をにぎる、身体をさするなどのスキンシップを家族と共に行い、激しく苦しむこともなく、ご自身の暮らしてきた生活空間で安らかな最期を迎えています。また、本人家族が、それまでの過程を互いに尊重し合える距離感の中では、例え看取りの瞬間に立ち会えなかったとしても、社会人として尊厳のある最期を迎えていただけています。

感想

入所申込を受け付ける際にご本人の最期をどう迎えたいか、という話をお聞きしています。多くの方は、出来るだけ苦しまないように痛みも感じず、ピンピンコロリで迎えさせてあげたい、と答える方がいらっしゃいます。穏やかな最期は、誰しも望んでいることだと思いますが、はたしてピンピンコロリは穏やかな最期といえるのでしょうか。

以前、参加した研修先で仙台往診クリニックの川島孝一郎医師がこのようなことを言っておられました。「ピンピンコロリで亡くなるのは、心筋梗塞、脳出血などが原因で起こる突然死である。突然死が、まわりに与えるダメージは大きい。一緒に歩いていて、隣で急に倒れ、亡くなった姿を見て『大往生で良かった！』と思えるだろうか。自宅で一人で亡くなっている場合は、変死扱いとなり警察が関わり事件性が無いか調べられる。関係者は事情聴取まで受けることもある。日本中の方が、ピンピンコロリを理想の死として誤解しているのです。」では、穏やかな死とは何でしょうか。

せりょう園の特別養護老人ホームで亡くなられた方の家族から、これまでの振り返りのお話を聞く機会がありました。その方はもともと飲み込みの悪い方で、これまでも誤嚥性肺炎を何度か起こしていました。家族は、肺炎になり苦しい思いをさせたくない、という思いがあり、誤嚥性肺炎を防ぐ方法を職員に尋ね回ったそうです。しかし、どの職員に話を聞いても、「飲み込みが悪くなり誤嚥を起こすことは、老衰の過程で起こる自然な現象です」と同じ答えが返ってきたそうです。また、人がどのようにして亡くなっていくのか、自然な死とはどういったものか、についても説明を受け、はじめは受け入れることが出来なかった誤嚥性肺炎、ターミナル期を経て死を迎えることについて、本人に寄り添い職員と何度も話中で自然な最期を理解出来るようになった、とお話をいただきました。

看取りに直面する時、ご家族を含めた私たちの心は揺れ動きます。ご本人の QOL をものさしにして話し合い葛藤することが、尊厳のある最期とは何か、を考えることになるのだと思います。それが、私たちの心の成長につながっているように思います。

3 指定通所介護事業（デイサービスセンター）の運営

自らの居宅で最期まで生活する事を前提に支援します。通所介護の利用時こそ、目先の活性化ではなく、自宅での暮らしを支える感性や感覚に働き掛ける工夫が重要です。自然の変化や他者の視線を感じ取って生活空間の中で自らの居場所を探る力を増進し、地域の歴史や宗教や俳句など文化の素養を深める機会を作り、人生の仕上げに備えて頂きたいと願います。更には、男性介護者の増加により、生活体験の希薄な男性が、介護や調理に苦戦しています。当法人の男性介護職にも同様の傾向があり、男性介護者に焦点を絞った料理教室を取り入れます。

365日の稼働を目指します。認知症対応の小規模な共用型デイサービス（憩いの家・まどか、各定員3名）と、利用者の特性に応じて利用を分担し合い、地域社会との関係性を拓けます。また、障害児者との接点も模索したいと考えます。

6 指定居宅介護支援事業（介護相談室・ケアプラン作成事業）の運営

要介護・要支援の高齢者が、地域社会の一員として最期まで居宅で生活することを目指してケアプランを作り、家族や関係者との調整に当たります。

ご本人が主役として人生を締め括る過程は、ご家族にとっても、地域の人々にとっても、介護職にとっても、貴重な経験の宝庫です。ご本人にとっては人生で最後の自己実現であり、社会的な役割を果たす最後の姿です。次世代の人にとって、人生を締め括る姿を見送る経験は、思想や信仰心につながる貴重な原体験であり、出産や子育てを支える思想を育み未来に希望をつなぎます。それが地域包括ケアと地域福祉の原点です。

登録型ケアマネジャーの増員を図りながら、当法人の老人介護支援センターや各事業所とも協力して『介護について語ろう会』を開き、命と死を巡る議論と葛藤の場を提供し、地域の皆様方に『死の創造性』と『介護の魅力』を伝える役割を担います。

更には、質の良い介護機器や介護用品の販売や紹介に努め、ケアハウスや高齢者住宅等の情報を集積して、介護の情報発信基地を目指します。

8 指定小規模多機能型居宅介護事業（輝きの家ながすな）の運営

高齢者が例え一人暮らしであっても、自らの居宅で最期を迎えるまでの生活を、総合かつ包括的に支えるケアシステムとして創設された事業であり、地域の一員として人生を締め括る姿を、訪問介護を中心に多機能性を発揮して、ご家族やご友人とも協働して支えます。

運営推進会議を通して、認知症や要介護のお年寄りとの関わりから、地域の人々にも多くの学びが得られる事を伝えたい、と願います。

地域社会の中の何処かで老若男女それぞれの生活が繋がり重なり合う暮らしがあり、最期を迎えるお年寄りとの接点が生じてきて、次の世代が社会を引継いでいく為の思想と社会性に結び付いていくのだと思います。地域の人々との生活の中での接点と繋がりを大切に運営します。

デイサービス紹介

デイサービスでは、毎日様々なレクリエーションやアクティビティ活動を行っています。日替わりで、リハビリ体操、嚥下体操、音楽療法、書道教室、ジグソーパズル、知恵の輪、将棋、園芸、トランプ、作品作り、折り紙、カラオケなどを組み合わせ、ご利用者の皆様にデイサービスでの時間を過ごしていただいています。そして、毎月出来上がった作品はフロアや通路に展示して、たくさんの方々にご覧頂いています。

そこで、今回はその作品の一部をご紹介しますと思います。



↑デイフロアの正面（5月は菖蒲とこいのぼり）

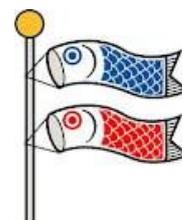


↑玄関からフロアにつながる通路（折り紙、塗り絵、書道）

ケアハウス等空き情報 [平成24年5月15日現在]

《ケアハウス》

・ 恵泉	： 1人部屋若干	・ 第二ケアハウス恵泉	： 1人部屋若干
	： 2人部屋若干	・ あさなぎ	： 1人部屋2室
・ サライフ御立	： 1人部屋2室	・ 青山苑	： 1人部屋2室
・ ケアハウスアゼリア	： 1人部屋6室		： 2人部屋2室
・ 志深の苑	： 1人部屋1室	・ キャッシル真和	： 1人部屋1室
・ シスナブ御津	： 1人部屋1室		



《バリアフリーマンション》 リバティかこがわ 3室

【問合先】 せいりょう園介護相談室 Tel.(079)421-7156 / (079)424-3433



講師 真宗大谷派 光念寺
本多 正尚 住職

デイサービス 谷澤 高明

今月の仏教講話は真宗大谷派 光念寺 本多正尚ご住職に来て頂いた。仏教講話が5年間続けられてこられたのも本多ご住職のご尽力のおかげである。これまで大変お世話になっていながら、私自身『光念寺』さんに対して「古刹：こさつ；古く由緒あるお寺」として平面的にしか理解していなかったが、今回事前にインターネットで同寺を閲覧した。

『光念寺は真宗の寺院で、本尊は阿弥陀如来。慶長元年、本多西賢が東本願寺實如上人に帰依し、創めた寺院で、加古郡東本願寺派のはじめです。境内には、芭蕉中興六家の俳人松岡青蘿（せいら）の辞世の句の句碑があります。－「舟ばたや 覆ぬぎ捨つる 水の月」－

また、三代龍心の妻が赤穂義士原惣右衛門の妹であったことから、惣右衛門ゆかりの書状や枕屏風が残っている。『慶長元年といえば西暦1596年、関ヶ原の戦いが慶長5年（1600年）であるから建立は江戸時代の前、安土桃山時代の事である。

講話の始まりは『南無：ナム』という言葉の解釈から始まった。お経の始まりは必ずと言っていいほど『南無』が付く。

- ・浄土宗、浄土真宗では『南無阿弥陀仏：ナムアミダブツ』
- ・日蓮宗では『南無妙法蓮華経：ナムミョウハウレンゲキョウ』
- ・真言宗では『南無 [大師] 遍照金剛：ナム [ダイシ] ヘンジョウコンゴウ』
- ・禅宗では『南無本師釈迦牟尼如来：ナムホンシシャカムニニョライ』

『南無』とはインド語（サンスクリット語）の「ナマス」と「ナモー」が中国に伝わって「南無」と音写されたもの。意識は帰命、心から信じること。無条件に帰依することが本来の意味である。従って『南無三宝』とは「私は三宝：仏、法、僧に従います」という意味になる。因みに『南無三』とは、本来は南無

三宝の略であるが、咄嗟の危難に対して助けを乞うおまじないの意味で使用されることもある。実際インドでは『ナマス』は日常の挨拶言葉であり、あなたに感謝、あなたを尊敬しますという意味で使われている。ナマスは「感謝」、「尊敬」。テは貴方。

「ところで私達は [南無・・・] と言葉では絶えず口に出しています。いろんなモノに感謝し、尊敬もします。やらねばならないこと、やるべきこと、理解はしています。しかし本来の『南無』の心で物事に対処しているのでしょうか？そして、その感謝や尊敬の思いが相手の心に沁みとおるような言葉を持っていますか？」と問われた。それから一度伺った事がある一通の手紙を紹介された。不治の病で若くして亡くなった母親が息子に残した一片の紙切れ。息子が成人して横道にそれそうになった時、親戚がそれまで隠しておいた紙を見せた。

『坊やよ よく聞け 母ちゃんの 死んでも死なれぬ 魂は 坊やを残して ただ一人 遠いところへ 行かりようか 姿は野辺にかくるとも 心は坊やの胸の内 坊やの母ちゃん呼ぶ声は 母ちゃん坊やを呼ぶ声よ 坊やの体は母ちゃんの たった一つの形見ゆえ 大事に丈夫に気をつけて 親の誠生きようよ。(いい人になるんだよ。なっておくれ。)]

最後は近づいてきたオリンピック、その中の『リレー』の話。結果は各人の努力の積み重ねである。人間世界も『積み重ね』であり、それが歴史である。歴史を残すには言葉も必要である。言葉がないと人間でいられなくなる。「どんな形であっても人間として生きると言うことを後に伝えていかなければなりません。その為にも与えられた命を最期まで大切に生きましょう。いつ、何が起きるか分かりません。」先日の『竜巻』の話に触れられ、講話は終了した。有難うございました。これからもご支援の程よろしくお願い致します。