

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21年 1月 第95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>

謹 賀 新 年

世界は今、夢と希望に満ちた『変革』に大きな期待を寄せています。

介護の世界は今、在宅を重視して、老いても安心して暮らせる地域社会の実現に向けて、大きな変革を地域に求めています。

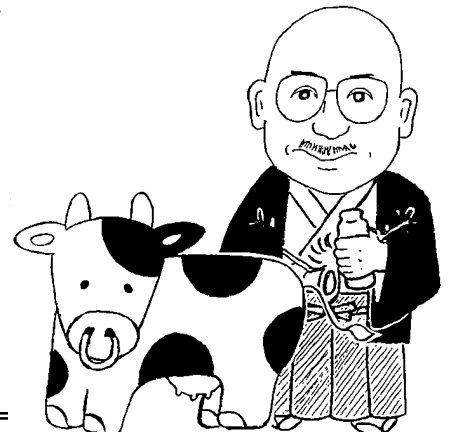
介護の現場で会うお年寄り、色々な機能が徐々に低下しながらも、誰もがベストを尽くして懸命に生きておられます。限りある命を覚悟するからこそ、いま出来ることにベストを尽くそうとする、その尊厳に満ちた姿に敬意を抱きます。介護は、人に迷惑をかける事でも、犠牲や負担を強いる事でもなく、介護を通して我々は命の限りを識り、思想や信仰心を受継ぎ、感動を表現したいとの想いを抱き、それが夢と希望につながっている事を実感いたします。

糸賀一雄先生は数十年も前に、知的障害を持つ子供たちに対して『この子らを世の光に』と言われました。認知症の人や障害を持つ子供たちは、常にベストを尽くして自己実現を図り、懸命に輝こうとしています。『ベストを尽くして』いるかどうかは、人を評価する際の最も大切な基本の物差しです。その物差しが行き渡る地域社会を目指して、『変革』を急ぐ節目の年にしたい、と新しい年の初頭に当たり祈念いたします。

長い人生が完結した喜びを分かち合う地域社会の中で、お年寄りの覚悟に向き合い、それに応える覚悟を固め、人生を完結させるお手伝いがしたいと心より願います。

2009年元旦

せいりょう園 渋谷 哲
ケアハウスせいりょう園 渋谷 芳子



老人介護支援センターの運営について

今年4月より加古川市の地域包括支援センターが、6ヶ所に分割された上で民間法人に運営が委託される事となり、それを受けて現在12ヶ所ある地域支援センターは3月31日を以って廃止となります。平成4年より運営してきた『せいりょう園在宅介護支援センター』、それを引き継ぎ平成18年より運営の『地域支援センターのぐち南』の活動は終了し、平成21年4月より法人独自の相談機関として新たに稼動いたします。

『せいりょう園介護相談室』の中に、介護保険指定の居宅介護支援事業と連携する形で、介護保険サービス以外の各種の生活相談に対応する『せいりょう園老人介護支援センター』を設置し、要介護のお年よりが最期まで地域での暮らしを継続する為の生活環境を整える役割を果たしたい、と考えています。

高齢者介護は世界に共通する課題であり、コミュニティケアとケアマネジメントがその共通する理念と手法です。日本でも地域福祉・地域ケアに焦点が当てられ、その方向で施策が強化されています。認知症の人を地域で見守るサポーターを100万人養成する講座が開かれ、地域でターミナルケアを支える医療・介護のシステムが推進されています。しかし日本の現状は、亡くなる人の8割方の人が入院して病院で亡くなります。ちなみに、デンマークでは9割方の人が自宅で亡くなる事を、海外研修に行った職員が報告しています。世界共通の理念と手法は、日常の暮らしの中で、満足度の高いターミナルケアを少ない社会コストで実現する事を目指している、と確信いたします。

今、特養では看取り介護加算が算定できるようになりましたが、多くの現場では死を避ける処置が最優先され、その適否を巡って苦情や訴訟が頻発しています。其処では、要介護者にとっては死が最大のリスクであり、それを避ける為のリスクマネジメントが介護事業所にとっての最大の課題としています。しかし長寿の人には、『如何なる姿で人生を締めくくるか』が最大の課題であり、それは避けるべきリスクではなく、準備万端整えて静かに迎えるべき、人生が完結する姿なのです。そして、長寿の人生が完結した喜びを分かち合える地域と家族と介護職との関係を創り上げる事が、コミュニティケアとケアマネジメントの主眼であり、醍醐味でもあるのです。

また、認知症の人の行為を、治療や改善するべき姿としてのみ捉えるのではなく、ベストを尽くして懸命に輝こうとしている姿として評価する視点が、地域の中に求められます。糸賀一雄先生の視点とも一致する、人を評価する際の最も普遍的な物差しであり、それが地域の活力を生み、新しい生命の誕生する明るく豊かな未来へと繋がるのです。

世界一の長寿国となった日本が今、長寿を締めくくる思想の無い社会となり、

ぶざまな状態が起こっています。

加齢に抵抗し、死を回避するべきとする世間の風潮の中で、出産や子育てを拒否する若者が増加し、超少子化の社会が進行して未来への展望が開けません。夢と希望を託す新しい生命の誕生と、長く生きた生命の完結は表裏一体の相関関係にあり、少子化対策の切り札としても、長寿の完結を喜び合う地域社会の創造が急がれます。

『せいりょう園老人介護支援センター』が、地域に根を張り、要介護のお年寄りが地域の中で、満足感をもって人生を完結する為のお手伝いが出来るように、と心より願っています。

せいりょう園 1月の行事



1月 1日(木) 元旦

1月 7日(水) 七草 (七草粥)

音楽療法

1月 9日(金) 初詣

ひより手芸教室

1月10日(土) 園長との懇談

1月11日(日) 鏡開き (ぜんざい)

1月12日(月) 成人の日 (ぼら寿司)

1月14日(水) 誕生会

音楽療法

1月17日(土) 非常食の日



☆初詣☆

1月19日(月) 美容の日

1月20日(火) 昼食会 (ちゃんこ鍋)

1月23日(金) ひより手芸教室

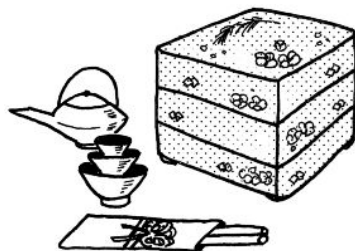
介護者の集い

～グループホームの日常

1月26日(月) 理容の日

1月28日(水) 郷土料理 (きつね寿司)

音楽療法



1月28日 郷土料理

きつね寿司

いなり寿司のこと。共通語としては現在では稀。また、しのだ寿司とも呼ぶ。

狐の耳に模して三角形に仕上げたものが主流とされている。

いなり寿司の発祥は、愛知県豊川市にある豊川稲荷の門前町で、天保の大飢饉の頃に考え出されたといわれる。

「患者さま」についての考察

過剰消費主義経済社会下での過剰接客態度と市場原理主義の問題

せいりょう園 嘱託医

西村医院 西村正二

昨年は、世界的な経済危機が群発した年として、歴史に残る年になったと言われています。日本経済は世界経済と密接に結びつき、日本企業の株価低落、生産調整、解雇等、日本社会に深刻な影響を与えはじめています。私が関係する医療・介護も日本経済と無関係とはいえ、医療・介護の現場もこの間、アメリカ経済を手本とする市場原理主義による経済的抑制を受け続け医療崩壊といわれるまでになってきました。そこで、今回は市場経済の中で、医療に携わる私が、日頃、疑問に感じていた事を取り上げてみました。

金融危機

アメリカのサブプライム問題に端を発する金融・資本市場の混乱は、世界的な金融危機の様相を呈しています。サブプライム問題の影響は比較的小さいと言われていた日本でも、株価は大幅に下落し、その影響はさまざまな面で無視できるものではなくなりました。

今回の金融・資本市場の混乱は、アメリカ型の金融機関ビジネスモデルの在り方を根本から問い直す事態に発展すると同時に、その実体経済への影響も深刻化の一途を辿っています。モラルを失った金融市場がコントロールされず、あまりにも米国流の自由市場経済に振り回された結果、暴走市場になって金融危機を引き起こしたといわれています。

今回の世界的規模の金融危機を契機として、市場主義や資本主義への反省の機運が高まっています。今後の世界経済は、世界的規模の協調発展が促進され、今年市場経済の在り方が問われる年になるでしょう。

経済は、消費構造を支えるライフスタイル、生活態度、人生観、価値観、文化に左右されます。経済は、その時代の文化を反映しているといえます。現代社会は、大量生産、大量消費社会で、消費は美德、といわれる消費資本主義経済社会となっているのです。本来は、必要性によって生産も消費も主導されるべきなのに、**過剰消費体制**を維持するために、拡大再生産することを前提とする資本主義体制となっています。米国の過剰消費はいつしか住宅バブルによって支えられるようになって、そのバブルがはじけたのが今回の金融危機だといわれています。



「消費者＝お客様」社会

市場経済の世界では、「消費者優先」とか「顧客満足」といったことばが、定着しています。「お客様は神様」という規範・価値基準の徹底化だと思われます。

買い物に行きますと、決して機嫌を損ねたり、不快な思いをさせてはならない「お客様」として、過剰なほど丁寧にもてなされます。また、わがまま・横柄・傲慢・貪欲にふるまい、すぐ感情的になり、売る側よりもえらそうにふるまう権利のある「神様」、といった態度で買い物している人にも出会います。このように、怒らせてはいけない「神様」として、はれものにさわるような扱いを受けたり、「特別ななものか」であるように接客され、それを疑問視せず、むしろ当然と考えている人を「お客様」と呼ぶことにします。¹⁾

モノが売れなくなると、企業間競争が激しくなり、その結果、接客態度やサービスという付加価値で競争がおこなわれてきています。それが過剰に丁寧な接客態度やサービスの実践につながっているのです。

メディアでも、われわれはいつのまにか「お客様」意識を持ち、そのように扱われることを当然と見なしてきています。芸能人の視聴者への媚だけでなく、番組に登場するアナウンサーや出演者の態度も、レジ係の人のふるまいとほとんど同じと感じます。われわれは視聴者というよりも「お客様」としてテレビを見、テレビもわれわれを「お客様」として扱っています。

「患者さま」

さらに、市場原理主義が徹底されるなかで、これまで「お客様」扱いがあまり見られなかった領域にも、それが浸透してきています。たとえば、医療機関も経営を成り立たせるために、ひとりでも多くの患者に来院してもらわなければならないようになってきました。このような状況のなかで、たとえ、医療保険利用の一部自己負担金であれ「なぜお金を払う側が“ありがとうございました”といわなければならないのだ」というふうに、従来の「医者－患者」関係が不平等な関係として問題化されてきています。そして、医者は「医療サービス」の提供者、患者はそのサービスを消費する「お客様」＝「患者さま」と位置づけられてきています。

介護を受けるようになっても「お客様」です。老人福祉分野に多様な企業が参入してきていますので、要介護者は福祉サービスを購入・消費する「お客様」となっているのです。現代日本社会では「お客様」として人生が始まり、「お客様」として終わるのです。

患者敬称の使い方についての患者医師双方への調査研究

「氏名＋さま」あるいは「患者さま」という呼び方が多くの病院で導入されています。

2001年11月に厚生労働省医療サービス向上委員会が出した国立病院患者サービスに関するガイドラインにおいて、「患者の呼称の際、原則として姓(名)に『さま』を付する」という指針内容があり、患者中心の医療やサービス向上を意識してさらに多くの病院で使われ始めたそうです。

この現象の背景としては、医療はサービス業であり、患者をお客様として接遇するよりへりくだった態度が好ましいとする考えが台頭してきたためと思われます。

しかし、患者や医師、看護師、コメディカルや患者のなかには、この言葉遣いに違和感があるという意見も多いのです。また、この「氏名＋さま」そして「患者さま」という言葉遣いは、一部の患者に過剰な権利意識を助長することにより、間接的に病院内で医療スタッフへの暴力や暴言が多発していることの遠因になっているのではないかとする意見もあります。また患者と対等なパートナーシップを築くことが重要であり、医療は通常のサービス業とは異なり、敬意の高い敬称までは必要ないという意見もあります。

このような背景において、国立国語研究所をはじめ、マスコミ、大学、大学病院等の研究者が、全国の医師を対象として、患者とのコミュニケーションに関する調査を実施し、診察時の言葉遣いの実態調査を行っていますので、その結果を紹介いたします。

調査結果：

170人の医師（平均年齢44歳：女性19％、男性81％）のうち、148人（87.1％）の医師が、患者を診察室に呼び入れる時、普段「氏名＋さん」で呼んでいると回答した。一方、8人（4.7％）の医師が、「氏名＋さま」で呼んでいると回答した。また、72人の患者中66人（91.7％）の患者が、「氏名＋さん」で呼んでほしいと回答した。一方、＋さま」で呼んでほしいと回答した患者はいなかった。また、医師の患者に対する敬語の使い方については、「接客敬語を使うべき」と「敬語はたくさん使って、できるだけ丁寧に話すべき」と回答した患者はいなかった。

結論：

多くの医師は診察時「氏名＋さん」で呼んでいる。患者の多くは医師に「氏名＋さん」で呼んでほしいと考えており、これは患者と医師の対等な関係構築したいという意識に基づいていた。²⁾

当たり前のこと

経済は、消費構造の変化に左右されますが、ライフスタイル、生活態度、人生観、価値観、文化は逆に現代の経済活動（過剰な消費資本主義）に左右されています。「患者さま」は、まさに時代の消費構造の影響を受けた文化を反映しているといえます。

調査結果は、患者は過剰に丁寧な接客態度を希望しておらず、「神様」のように接遇する側よりもえらそうにふるまう権利があるとは考えていないように思えます。医療や介護にあたる私達は、患者や介護利用者をお客様として接遇するよりもっとへりくだった態度が好ましいと考えていたとしたら、それは改めなければならないと思います。

患者中心の医療を行うためには、医療者は患者と対等なパートナーシップを築くことが重要です。サービス提供者が一方的にサービスを提供し、サービス利用者が受身的にサービスを利用するとういった一般的なサービス産業と医療は異なることを理解して

いただきたいと思います。消費者のために(消費資本主義)規制を撤廃するという市場原理主義経済社会では過剰な接客態度という面だけでなく、医療・介護をめぐる深刻な問題もひきおこしています。

医療・介護を中心にした産業構造改革

2001年6月26日に閣議決定された「今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針」(いわゆる骨太の方針)より医療、介護、福祉、教育など従来主として公的ないしは非営利の主体によって供給されてきた分野に競争原理を導入する。という政策が採られ始めたのです。

市場原理主義は、もうけることを人生最大の目的として、倫理的、社会的、人間的な営為を軽んずる経済活動です。市場原理主義政策が行われ日本の社会はいま、戦後最大の危機を迎えています。市場原理主義が、経済の分野だけでなく、医療、介護という社会的共通資本の核心にまで、その影響を及ぼしています。医療に経済を合わせるという社会的共通資本としての医療の原点を忘れて、経済に医療を合わせるという市場原理主義に基づいた政策により医療崩壊をもたらしたのです。

「患者さま」という呼び方が多くの病院で導入されていった背景には、このような日本の市場原理主義至上の政治・経済的背景があったものと考えます。

経済危機は、世界的な構造調整(つまり米国の過剰消費体質の是正)が原因なので、日本の輸出が減少し、経済不況はそう簡単には改善しないだろうとの、経済評論家の意見が多くあります。縮小する米国経済に代わって、日本や、新興国が内需を増やすことがもっとも望ましく、国内では、医療や介護などのサービス業を中心とした市場原理主義に基づかない産業構造改革が望ましいと考えます。

(脚注)

1 日本はなぜ争いの多い国になったのか 森 真一 中公新書

2 プライマリ・ケア Vol. 31 No. 120-25, 2008. 3

ケアハウス等空き情報 <平成21年 1月14日現在>

ケアハウス

・せいりょう園	: 1人部屋1室	・アゼリア	: 1人部屋1室
・シスナブ御津	: 1人部屋1室		: 2人部屋2室
・むれさき苑	: 1人部屋1室	・青山苑	: 1人部屋1室
・めぐみ苑	: 1人部屋3室		: 2人部屋1室
・清華苑シルバーライフ	: 1人部屋1室		

[問合せ先]せいりょう園介護相談室 (079)421-7156/(079)424-3433

介護現場発信情報

～かけがえのない^{ひととき}一刻を～

生活相談員（社会福祉士）

林 晴奈

せいりょう園に勤めて2年と8ヶ月。

介護経験が全くなかった私は特養の現場に就き、日々70名近くの個性豊かな利用者の皆さんの介護をさせていただく中で、「介護」という対人援助の深さ、難しさそしてそれ以上に楽しさを知りました。

そんな中、1年目の秋より生活相談員として辞令を頂き、従来型特養で生活されている利用者の方々やご家族の方と話す機会が増えました。

言葉足らずで話下手な私は当初ガチガチに緊張してしまい、失敗も多くきつとご家族の方には「大丈夫なのか？」といった不安を抱かれていたように思います。その度、自分の至らなさを痛感して相談員としてやっていく事に自信が持てず日々悩んでいたように思います。

しかし、入所受付や入所契約の事前面接でご家族の意向を直接聞かせていただく中で、介護に限界を感じ施設に縋るような思いで入所を希望される方が多くあり、私自身話を聞くことしか出来ませんでした。在宅で暮らしたくともそれが叶わない現状に「施設」の役割について真剣に考える事が出来ました。

利用者の皆さんは望んで施設へ入った方ばかりではなく、大半の方は人から世話をしてもらおうような体になってしまった事にうしろめたい気持ちを抱えていたり、「申し訳ない」という気持ちで生活をしておられます。認知症があってもそれは同じです。

せいりょう園の方針でもある「自らのベストをつくし生きる姿を見届ける」ことは必要なお手伝いをさせていただく事であり、施設へ入所しても自分らしさを持って生活が出来るよう、個々を尊重した環境作りやケアのあり方が求められます。

私は今年の5月よりユニット型特養での勤務がスタートしました。

従来型とは異なり、個々の生活スペースがしっかりと確保され、それぞれがマイペースに生活をされている環境に移った事で改めて「自らのベストをつくし生きる」事を考えることが多くなりました。

自分で出来ることは自分でしてもらい、できない所を支える 当たり前のように現場にいるとそれがなかなか出来ていなかったようにも感じました。例えば、認知症から頻繁に外出される方に対し、呼び止め、一緒に帰りましょうと手を繋ぎ施設まで帰るような場面がよくありました。

これはご本人にとって依存心を生み、つまりは懸命に自分の力でどうにかしようとしている意欲を妨げ、奪っているのだと最近になり気付かされ、反省させられました。

ユニットは、家庭的な空間で介護が必要になっても「ごく普通の生活」を送ることが出来るような環境にあります。一人一人の個性が生き、少しでも実りある生活を送ってもらえるような施設である為にも、私は必要な支援を、ベストを尽くしておこなっていきたいと思います。

そして、まだまだ介護職としても相談員としても半人前ではありますが、信頼のおける職員となれるよう利用者の方との時間を大切に日々を過ごしていきたいと思います。