

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23年 8月 第126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>

『終の棲家』で創造的な老いの暮らしを

平成24年度より改正される介護保険制度の中心施策として、
『サービス付き高齢者住宅』が位置付けられています。
『バリアフリーマンション・リバティかこがわ』は平成3年より、
『ケアハウスせいりょう園』は平成8年より、制度に先駆けた形で、
正に『サービス付き高齢者住宅』として稼動して来ました。

せいりょう園の介護サービスを全面的に利用して、高齢者が自然に平穏に人生を締め括る『終の棲家』として、多くの方々を見送ってきた実績があります。

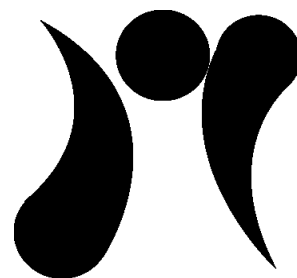
人生最期の営みのパートナーとして、せいりょう園の介護職・看護職が研鑽を重ね、特養せいりょう園が看取り介護を実施する先駆けともなりました。

見送ってきたお年寄りの魂が、雨や風や光になって、夫々の故郷のみならず、せいりょう園やリバティかこがわをも見守って下さっているように感じます。

地域包括ケアシステムは、人生を締め括るお年寄りを見送った後に、ご家族や地域の方々はその魂を感じ取り、次の世代の生きる力と希望につなぐ仕組みです。高齢者が生活者として人生を締め括る姿は、人として最も創造的な営みであり、その創造性を支える介護と看護の業務は、尊敬に値すると思えます。

今回の制度改正で、自宅や『サービス付き高齢者住宅』に住む重度の要介護者や認知症の人が、主役として人生を締め括る暮らしを支える為に、24時間365日の巡回訪問介護や訪問看護が制度化されました。

既に、せいりょう園では『ケアハウス』と『リバティかこがわ』のご利用者に対して、グループリビング事業や小規模多機能居宅介護事業を通じて、24時間365日の介護・看護サービスを提供して、多くのご利用者を看取り、多くのご家族に感謝の言葉を頂きました。自らの生命活動を、自らが主役として締め括る人生の最終ステージで、主役としての誇りを大切にしたい介護・看護に努めてきた結果と、自負しています。(次ページへつづく)



(前ページのつづき)

そして更なる事業として、新たな制度の『サービス付き高齢者住宅』を設置し、24時間の介護・看護サービスを拡大したい、と考えます。そこは、介護現場で働きながら晩年に備える高齢者の住宅でもありたい、と願っています。

『サービス付き高齢者住宅』も『ケアハウスせいりょう園』も『バリアフリーマンション・リバティかこがわ』も、其処を『終の棲家』と定めて入居する方々があつて、サービスの供給が成立します。入居を希望する方々への説明や、入居後の生活プランについては、『せいりょう園介護相談室』が担当しますが、入居を希望する方々のご紹介やご案内については、多くの皆様のご協力とご支援をお願いしたいと考えています。入居契約の成立に際しては、ご紹介者への感謝の気持ちをお届けいたします。

予防重視の制度と社会の中で、高齢者にとっては主役として暮らす『終の棲家』が益々重要になってきます。生活の主役として人生を締め括るお年寄りの誇りと尊厳と創造性を、ご家族と協働して、誠意を持って支えたい、と願っています。

出来だけ多くの皆様からのご相談やご紹介をお待ち致します。

せいりょう園 渋谷 哲

(紙面の都合により前号の続きは来月号になります)

～23年度第1回グループホーム・小規模多機能ホーム運営推進会議の報告～

(7月23日(土) 14:00～16:00 特養1Fホール)

I. 利用者家族の想い

T氏：ターミナル状態であるが、側で寄り添うことは出来ても、どんな状態になったら往診をお願いしたらいいのか分からない。初めて参加して色々考えさせられる。

S氏：入所して1年、94歳の母。普段は穏やかなのだが、楽しい事があった後に突然怒り出す事があり困惑している。

先日、神父様に良い人はだんだんと良くなる。悪い人はだんだんと悪くなると聞いていたが・・・。

K氏：入所して10年が過ぎた。出来るだけ会いに来るようにしている。側で話かけても反応が薄く、本当に分かっているかどうか手応えも無く、むなしい気持ちでいっぱいである。

M氏：3人姉妹であるが、おもに3女が会いに来ている。今日は色々学びたくて姉妹で来ました。

II. 平成23年度第4回市民健康フォーラムの案内

家庭介護のいろは～最期まで住み慣れた所で暮らすために～

(8月20日(土) 14:00～16:00 加古川総合保健センター)

III. 施設長より

[医療と介護全体の課題]

高齢者の83%の人が病院で人生を締めくくり、死亡診断書を書いてもらっている。在宅で最期を迎えても死亡診断書を書いてもらえる在宅療養支援診療所が加古川に19件登録されている。病院で死を迎えるということではなく、住み慣れた地域の中で枯れるがごとく亡くなっていくことを普通のこととして捉えたい。

命のつなぎ方は自分自身で見つけていくものである。

体温を上げると免疫力が高まるという説に対する日野原重明先生の反論

前号または前々号で、体温を上げると免疫力が高まり、長生きするという趣旨の論文があることを紹介したが、その反対にその説に異を唱える論文もあったので、それも採り上げる。

日野原重明先生といえば、今度誕生日を迎えれば満100歳になるという有名な現役の医師であることはよく知られている。その先生が自分をモデルにして先の説、すなわち体温を上げると免疫力が高まるという説について、このような健康に関わる説は、いろいろなファクターがあるので、そう簡単に結論付けることは難しいと言われる。そして先生は自分を例にして、自分も若い時は低体温のグループに属するほどであったが、それでもこのように今100歳近くまで長生きしている。むしろ長寿者は低体温のグループの中にたくさんおられるのではないかとわれ、さらに次のように述べておられる。

「昨年、専門誌 2010 に発表された藤田幸一郎教授の報告によると、最近の日本人の平均体温は低下傾向にあり、この報告では、日本人の平均体温は半世紀で0.7℃低下しているとのことである。そしてこの報告では、低下した体温を上げると免疫力が高まるという説を採っている。低体温が続くと自律神経は乱れ、免疫力は下がり、体温が上がれば血流は促進され、筋肉や内臓が活性化され、そのために免疫力は高まると言っている。」

健康でも低体温とは一般に36℃未満の場合をいう。日野原先生は健康であるのに低体温のグループに属しておられるようで、60歳以上で低体温は少なくないと主張される。さらに先生は調査を進められ、60歳代のある婦人と、99歳の先生自身との日常体温表を比較すれば、いずれも35℃が正常で、日中は36.4℃までの上昇があるという結果になっている。この婦人の例では、その実父が低体温であるということ、遺伝子と関係しているということも考えられる。そのため、体温が低いことと、免疫力が低下して風邪を引きやすいとか、虚弱であるということとは関係がないと思われると主張される。

このように、日野原先生は自分をモデルにして100歳まで生きた我が身を証拠として、低体温でも長生きしている人は幾人もいるのではないかとクレームをつけておられるのである。なお、そのような低体温の老人が入院したような場合、一概に37℃以上が発熱と考えるのは誤りであり、体温が特に低い早朝では36℃を超えていれば発熱とみなして良いのではないかと思う。とも付け加えておられる。

さて、皆様方はどのように解釈なさいますか。

せいりょう園待機者状況 <平成23年8月10日現在>

○入所判定済み者 408名 (グループの内訳)

Iグループ…130名 IIグループ…161名 IIIグループ…106名

○入所判定済み者の現在状況

在宅160名/特別養護老人ホーム入所中15名/医療機関入院中106名

老人保健施設入所中89名/ケアハウス入居中5名

グループホーム入居中17名/所在不明5名

○辞退その他 せいりょう園入所0名/他施設入所0名

辞退1名/死去10名





ターミナル期の食事について

せいりょう園 渋谷 哲

せいりょう園では、特養においても、ケアハウスでも、グループホームでも、そしてショートステイでも、看取り介護を行っています。

ターミナル期には、心身機能の低下と共に食事の量や回数が不安定になります。最期が近づくにつれて、徐々に身体が食事を受付けなくなり、やがては何も摂れなくなって、生命活動が完結し、長い人生を締め括られます。

せいりょう園をご利用のお年寄りが、『生活の主体者』として、『生命活動の主演』として、そして自然界の一員として、どの様にして自らの人生を締め括って頂いたら良いのか、真剣に悩んで来ました。

グループホームを創り、ユニットケアの特養を開設し、其処でのお年寄りの暮らし振りを観る中で、生活感覚を刺激する環境の大切さに気付きました。窓から見える景色に自然の移り変わりを感じ取り、調理の中の音や匂いの変化に食欲が反応し、洗濯物の肌触りに落ち着きを取り戻し、『生活の主演』としての自信と誇りを、感性や感覚が支えている様子が見て取れます。

やがて最期が近づき、口から食物が摂れなくなっていく過程で、胃ろうの造設や絶食の指示など、医療処置への対応と判断が求められてきます。

そしてお年寄りは、自分の心身機能が低下していく姿を通して、社会生活の主演として、遺伝子では伝わらない思想や価値観を、自らの命と引換えに子や孫に伝え、同時にその営みが、自然界の一員として、葉っぱのフレディと同じく、永遠の命となる創造的な営みである事に気付きました。

動けなくとも、食べなくとも、生活感覚を刺激する調理や掃除を生活空間で行い続ける事で感性や感覚が働いて、生きている事を実感し、安心して潔く人生を締め括り、子や孫に思想を伝える創造的な営みが完結します。

せいりょう園では施設の中に、約10人に1つの割合で小さなキッチンを造り、生活の中で調理の音や匂いが感じ取れる空間を大切に、生活者が人生を締め括る場に相応しい設えとし、ご家族と協働して老衰に応える看取り介護を行いたい、と願い実践しています。

生命と生活の主演として、暮らしの匂いや雰囲気にも包まれて、豊かに人生を締め括って頂きたいと願い、ターミナル期で食事が摂れなくなっても、胃ろうで経口摂取をしなくなっても、自然な生命活動への畏敬の念を込め、お祈りの心を添えて調理し、共同生活者の務めとして、最期の瞬間まで枕元にお茶や食べ物を届けたい、と願っています。

その心が、死後にも存在する命や魂を感じ取る心につながり、お仏壇にお茶やご飯を供え、お墓にお参りをし、雨や風や光の中に見守ってくれる魂の眼差しを感じて、次世代の生きる力と希望を生み出すのだ、と信じています。

テーマ「在宅医療について」

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

入所の相談を受けている中で、医療の不安を訴える方がいらっしやいます。それは、介護が必要になり、自ら受診することが出来なくなった時に、必要な医療を受けることができるのだろうか、という不安があるようです。住み慣れた場所で最期まで生活を望んでいる方々も、不安や怖さから在宅介護を断念される方もいらっしやいます。

今回の語ろう会では、在宅医療とは何なのか、在宅で受けることの出来る医療について皆さんと語りました。

○8割以上の方が病院で亡くなる時代

今、日本では全体の6割の方が住み慣れた場所で最期まで過ごしたいと願っていますが、年間100万人の方が亡くなっている状況で、その内8割以上の方が病院で亡くなっています。亡くなる場所が病院になったのは、実は最近の話のようです。厚労省の統計を見ると、1950年代までは8割以上が自宅で亡くなっていましたが、高度経済成長期を経て、1975年ごろには在宅死と病院死の比率が同じになりました。現在のような8割以上の人が病院で最期を迎えている状況は、この30年ぐらいの出来事だという訳です。

○かかりつけ医とは

この30年の間にいろんな事が変わったと思います。医療の技術が進歩し、平均寿命が大幅に伸び、助かる命が増えました。それにより、医療や病院に対する価値観が変わったのではないかと思います。その一つに「かかりつけ医」があると思います。昔は、おじいさんの代からかかっている「かかりつけ医」所謂「主治医」が決まっている方が多かったように思います。昔からの面識があり、信頼関係もあるので、何らかの理由で受診が出来なくなってしまった場合でも、往診という形で応えてくださる場合があります。この場合のかかりつけ医とは「治してくれる医者」ではなく「自分の事を一番良く知っている信頼のおける医者」だったのではないのでしょうか。現代では、そういった自分の事を良く知っている担当の主治医を持たず、様々な病院を受診し、薬を処方してもらうことで安心を得ているように思います。しかし、その安心は自分の最期の時まで得ることは出来ないように思うのです。

○在宅療養支援診療所とは

皆さんは、どこの診療所が往診することのできる体制があるか、ご存知ですか。

昔からかかっているかかりつけ医がいるからといって、すべての医者が往診をしてくださるとは限りません。ましてや、他市町村から新しく転居した方や若い世代の方にとっては、どこの診療所が往診してくださるのか分からない場合が多いと思います。

平成18年の医療法改正で、24時間体制で往診や訪問看護を実施する在宅療養支援診療所が、新設されました。自宅で看取りを行うターミナルケアや慢性疾患の療養等への対応が期待されています。その内容が以下の通りです。

- ①保険医療機関たる診療所であること
- ②24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置し、その連絡先を文書で患家に提供していること
- ③診療所において、又は他の保険医療機関の保険医との連携により、当該診療所を中心として、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書で患家に提供していること
- ④診療所において、又は他の保険医療機関、訪問看護ステーション等の看護職員との連携

により、患家の求めに応じて、当該診療所の医師の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保し、訪問看護の担当看護職員の氏名、担当日等を文書で患家に提供していること

- ⑤診療所において、又は他の保険医療機関との連携により他の保険医療機関内において、在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保していること
- ⑥医療サービスと介護サービスとの連携を担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）等と連携していること

※在宅療養支援診療所に登録している診療所は加古川市内で19件あり、インターネットのワムネットというサイト内に掲載されています。

（ワムネット <http://www.wam.go.jp/>）

この在宅療養支援診療所の登録をしているからといって、書かれているような体制が必ず整っているとは限りませんし、各診療所で在宅医療についての考えは様々だと思えます。どのような体制で在宅医療を行っているのか、直接、お話を聞かれるのが確かだと思います。

○自宅で受けることの出来る医療とは

病院は治療の場所で、自宅は生活の場所になります。特別な治療や検査は自宅では出来ないの、在宅医療では治療だけが主な目的ではないと考えられます。在宅医療の例えで良く言われているような、「病室が自宅のお部屋に代わる」のとは、ニュアンスが違ってきます。

在宅医療については、本人にとって終の棲家となる特別養護老人ホームにも同じようなことが言えます。自宅で受けることの出来る医療は、せりりょう園でも受ける事が出来るということです。

せりりょう園では生身の体が持つ生命力の保持を最優先し、自然の摂理に添った暮らしと安らかな最期を願い、看取り介護を行っています。園内で出来る治療は、例えば、肺に酸素を取り込む力が無い、というようなことがあれば酸素の吸入をさせていただいたり、水分の摂取が出来ない状況になっているのであれば、水分補給の為に点滴などが出来、末期癌の方にはモルヒネなどの麻薬を処方し緩和ケアも可能になっています。これらは、在宅でも出来る医療なのです。

感想

現在、介護や医療の進むべき方向性として「住み慣れた場所で最期まで生活をする・・・」ということについて、様々な制度で目標として掲げられています。しかし、どの制度や取り組みについても「在宅で死ぬこと」について、具体的に触れていることはなく、中途半端な状態にあるのではないかと感じています。死生観については、それぞれが持っている価値観なので、一概に同じように考えることは出来ませんし、いろいろな選択肢があって良いと思います。ただ、最期を迎える際の世の中の価値観として、病院で迎えるというイメージは私たちは何となくありますが、自宅で最期を迎えるとなると、どのような最期になるのかイメージが湧かず、選択肢として選べていないのではないかと、思うのです。自宅で出来る医療とは、介護とは、家族の負担はどれくらいあるのか、どんな状態の時にどんな判断をすれば良いのか、「死」というものがどういうものなのか。分からないことや不安なことだらけで、イメージ出来なくて当然なのだと思います。

もし、進むべき方向性として、「住み慣れた場所で最期まで生活をする・・・」というイメージが目指すべき姿であると国が選択するのであれば、制度や紙面上の動きだけではなく、具体的な姿勢を見せていかないと、大きな変化は起きないのだと思うのです。その最前線にいる在宅療養支援診療所が、今後、どのような役割を担っていくのか、生と死の現場で働いている、医師や看護職、介護職、関わる専門職の働きかけが一層必要になってくるのではないかと、感じています。



ボランティア通信～

せいりょう園では多くのボランティアの方に携わっていただいています。普段、当たり前のように過ごしてしまっているご利用者の日常は、たくさんのボランティアの方々に支えられています。

特別養護老人ホームの玄関には、入って正面に大きな花器があり、いつ見ても色鮮やかな花が生けてあります。普段から、この花はどなたが生けているのだろう、と思っただらっしゃる方もおられ、今回の機関紙では玄関のお花を生けてくださっている、乾佳子先生のご紹介をします。



もともと乾先生は生け花教室を開かれ、ご近所の方々に生け花を教えられていました。未生流（庵家）という流派で、どの派にも特徴があり、お花を習っている方は花を見て、どこの流派が生けたものかが分かるそうです。その当時は市民会館で開催される展覧会にも出品されていたとの事ですが、現在では教室はお止めになっておられます。その後「フライデー」というボランティアグループの一員として、せいりょう園で利用者の買物外出の付き添いなどをしていただいていた。ある日、ケアハウス施設長がお花を生けているところを見て、乾先生が生け込みを申し出てこられたことがきっかけで、それから20年間、毎週木曜日の朝7時半頃からせいりょう園の玄関のお花を生けてくださるようになりました。



お花は先生が選んでいるのではなく、花屋さんがその季節の花々を選び配達してくれます。先生は当日にお花を見て、閃きでお花を生けておられます。「その場で即興でお花を生けることが創造力を掻き立てられ、いつもワクワクするんです」と話して下さいました。

これからもせいりょう園の玄関を鮮やかに飾っていただきたいと思います。いつもありがとうございます。

ケアハウス等空き情報

＜平成23年8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 | ・ めぐみ苑 | : 1人部屋2室 |
| ・ シナガ 御津 | : 1人部屋2室 | ・ あさなぎ | : 1人部屋1室 |
| ・ サリットひまわり園 | : 1人部屋2室 | | : 2人部屋1室 |
| ・ ケアハウスピア | : 1人部屋2室 | ・ キャッシル真和 | : 1人部屋1室 |
| | : 2人部屋1室 | ・ 青山苑 | : 2人部屋2室 |
| ・ サライフ御立 | : 1人部屋1室 | | : 1人部屋2室 |

《バリアフリーマンション》 リバティかこがわ 4室

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



8月7日(日) 夏祭り

第26回せいりょう園夏祭りは、
8月7日(日)に、今までとは少し趣向を変え、
つつじの家ときらら作業所、加古川元気会や野
口公民館のサークルの方々に出店をお願いし、
盆踊りと夜店の雰囲気をご近所の人と共にゆっ
くりと楽しみました。

野口祭り(6日)と連夜で、「のぐち太鼓」の皆
様にはお疲れの中、一生懸命に太鼓を打って頂き、
深く感謝いたします。来年には7月後半の日曜日に、もっと多くの方々のご参加を
呼び掛けて、地域の一員としての老人ホーム
を目指しますので、宜しくお願い致します。



☆ 男性介護者の為の料理教室を開きます ☆

指導：雑誌『婦人の友』愛読者の集り『加古川友の会』の会員

場所：せいりょう園デイサービスセンター食堂

日時：9月1日(木) 13:30~15:00 (今後は月1回開催予定)

費用：実費負担(料金未定、料理は持ち帰り)

対象：家庭で介護する男性と職場で介護に従事する男性

申込：せいりょう園 (079) 421-7156

(079) 424-3433

