

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 4月 第134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>

何故に介護が虐待を生み出すのか？

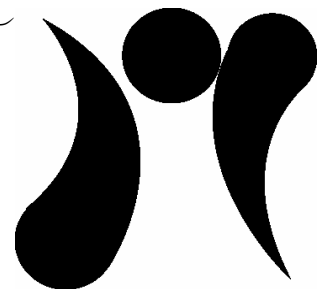
昨年12月に2010年度中の高齢者の家庭内虐待数が、1万6668件で過去最高と発表されました。最も親密なはずの息子・夫・娘による虐待が76%を占めている現実を観て、個別の関係性の問題以上に、「介護」という行為の中に虐待を誘発する何か潜んでいるように感じます。

最近、神戸の有料老人ホームや和歌山県の特養ホームで、職員による入居者の虐待が隠し撮りされ、テレビで全国に放映されました。同じく介護に関与する者として暗澹たる気持ちになります。其の背景には何か、介護業務が構造的に抱える大きな課題が在るように思います。

要介護になる事は子供らに迷惑を掛ける事という世間の常識の中で、要介護になった人の心には後ろめたい気持ちが残ります。要介護にならないように予防を重視する介護制度の下で健康を求めて懸命に努力してきた人が、心ならずも要介護になった時、多くの人を受容できずに喪失感を抱いてわが身の不幸を嘆きます。嘆き悲しむ人を前にして介護する立場の人は、不幸な人を助けなければという親切心と同情が気持ちの大半を占めて、保護的な意識が強くなります。ご家族と介護職の多くは親切心が旺盛です。

最も親密な家族間で、親密な故に想いが複雑に交錯してすれ違い、屈折した気持ちが場当たりの言動になり、お互いに感情の起伏が大きくなって口論が生じます。そして、虐待につながり易い素地が拡がります。家族間の出来事の故に他者が介入しづらく、発見と対応が遅れて深刻化するケースが増えています。虐待防止法に基づき受付窓口となっている地域包括支援センターでは、「まるでモグラ叩きをしているようだ」という職員もいます。「介護は迷惑」という常識を打破し、要介護とその先の死につながる営みの中にこそ、親が子に残す最も大切な贈り物=『思想や価値観』が潜んでいる事を認識する世間であって欲しい、と願います。其の認識があれば、介護を迷惑ととらえる人が減り、家族間での虐待が少なくなるように思います。

(次ページへつづく)



(前ページのつづき)

介護施設の『管理責任』を強く求める制度の下で、親切心の旺盛な介護職は、事故防止の為に先手先手と暮らしに介入し、保護的にお世話します。しかし老化進行中の高齢者は、思わぬ所で思わぬ事故を起こして怪我をし、骨折もします。認知症の人の介護は絶えず未知との出会いで、気が休まりません。例え自分で転んでも管理責任を問われる介護職は、常にプレッシャーを感じ、ストレスを溜め込みます。親切心が報われない介護職には閉塞感が拡がり、精神的な圧迫感を感じる中で、ご利用者との距離が測り難くなります。数年前、石川県のグループホームの夜勤職員がご利用者にストーブを押し付けて死に至らしめた事件は、その典型的な出来事でした。

『介護予防』を強調する介護保険制度の下で、老化進行中のお年寄りに予防効果を強く求められる介護職は、短期的な効果は感じながらも、長期にわたる介護の中で、老いの現実と制度との矛盾に出会い、死と向き合って心が乱れ、目標が揺らぎ、仕事上の達成感や充実感が得られずに疲労していきます。プレッシャーとストレスと疲労の中で翻弄される介護職の多くが燃え尽き症候群に陥り、全国的に年間に2割以上が離職しています。

生活空間での介護業務に生活上の成果と喜びが見えず、歩合制で成果と収入を競う職場でもなくて仕事への魅力が薄らぎ、疲労とストレスのはざままで虐待が起こり易くなっているのではないかと、この危惧を抱きます。「老いの本質に向き合う介護の魅力」を創る努力が欠けていた、と深く反省します。

要介護になる事は「迷惑・不幸」という前提で介護をとらえ、生活を組み立てる処に、根本的な課題が潜んでいるように思います。老いて要介護になる事は、自然の摂理に沿って老いと死を迎える『正常な姿』と受け止めるのがノーマライゼーションです。自然の摂理に沿う正常な過程にこそ、人として尊重すべきQOLと尊厳が潜んでいます。其処では、命の質と尊厳を測る主観的な物差しが必要であり、主観の根底に流れる思想や宗教が重要です。欧米各国の社会と制度の根底には深く、キリスト教が流れています。

日本の医療・介護の制度は、客観性と科学性を重視して命の長さ・寿命は世界一となりましたが、命の質を測る主観的な物差しが無くて生活者としての幸福感が生まれず、長寿を求めて苦しみが拡がり、行き詰まっています。

長寿を喜びとする生活は、思想や宗教に育まれる主観的な物差しを持って死と向き合い、命の質を測る処から拡がります。命より大切なものを知る心が必要です。星野富弘さんの詩『いのち』を心に留めたい、と願います。

『いのちが一番大切だと 思っていたころ 生きるのが 苦しかった』

いのちより大切なものが あると知った日 生きているのが 嬉しかった』

要介護のお年寄りは、リスクを抱えて死と向き合い、ベストを尽くして懸命に生きています。『主役の自己責任』として自らの命と引き替えに、命より大切なものを次の世代に伝えていきます。

老いと死を巡る思想を制度の根底に置き、介護を決める主観的な物差しを現場で確立する時、虐待を生みやすい介護環境が根底から改善され、介護者の達成感が満たされ、幸福感のある介護に魅力が溢れ、家庭においても施設においても虐待が激減するのではないかと、大きな期待を抱きます。

日々の介護の現場に、思想や宗教・理念や哲学・文化や芸術、といった主観に働き掛ける営みをたくさん持ち込みたい、と切に願います。

せいりょう園 渋谷 哲

医学常識の変遷

最近、医学常識が改められるケースが時々見受けられる。例えば、ニトログリセリンは狭心症発作には欠かせない薬であるが、急性心筋梗塞には絶対に使ってはならない薬であるとされてきたが、今では救急時の心臓病には必ず使えということになってきた。つまり、これまでの常識が逆転してきたのである。以下にこれまでの常識と異なると思われるケースを拾い出してみよう。

例えば、すり傷や切り傷は傷口を消毒して乾燥させるのがよいとされてきたが、今では消毒の後は水や保湿剤で湿らせておく方がよいとされている。乾燥させると、回復を促進する回復細胞まで死滅させてしまうから好ましくないとされるようになったのである。

また一般に消毒剤と表示があれば、それで皮膚表面を拭いておけば、清潔が保たれ、感染予防の面からも良いように思われるが、それよりも回復細胞を死滅させてだめにしてしまい、治りを悪くする恐れがあるから、そんな使用はしない方がよいとの見解もあるのである。

今の話もそうだが、薬の使用法は一般常識と少しずれて使われている場合がある。解熱剤や鎮痛剤は熱が出たり、どこかが痛んだりした場合に使われるが熱が出たからすぐ使うのではなく、この熱は下げるほうが良いのかそれともしばらく様子を見てからにする方が良いのかなどを判断して使うようにすべきである。人間の身体はいたずらに熱を出しているのではなく、必要に応じて熱を出しているのであるから、その熱を下げるべきか、放っておくべきかを見極める必要があるのである。熱が出たら何が何でも解熱剤との考えは返って治療を遅らせることがある。そしてその目的達成のために薬は使われるべきである。

健康診断の血液検査において、コレステロールの値は今までは1dl当たり240mgまでなら正常とされていたのに、なぜか数年前から220mg以上は多すぎると指摘され、どんな実験データがあったのか知らないが、そのように通達があり、数百万の人々が、知らぬ間に健康体から病体にされ、薬を飲まされるはめに陥っているのである。何だか変だよ。患者にされた者は薬代を払わされ、薬屋さんはぼろ儲けじゃないか。

ところが皮肉なことに、コレステロール値が240～270mgの人の寿命が最も長いというデータが生命保険会社より出されている。これはどう解釈すれば良いのでしょうか。

また昔からの常識として、魚の骨がのどに刺さった時など、ご飯のような固形物を呑み込まずことがあったが、あれはやめた方がよい。なぜなら、浅く刺さった骨は放っておいても自然に取れるから心配はないが、深く刺さった骨は返って固形物で奥に押し込むことになるから返って面倒である。水を飲んでそれで取れないものはそのまま医者に行くのが良いようだ。ここらで我々も考えを改めることにしようではないか。

せいりょう園待機者状況

＜平成24年4月11日現在＞

○入所判定済み者 399名 (グループの内訳)

Iグループ…127名 IIグループ…159名 IIIグループ…113名

○入所判定済み者の現在状況

在宅170名/特別養護老人ホーム入所中13名/医療機関入院中109名

老人保健施設入所中85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12名/所在不明5名

○辞退その他 せいりょう園入所3名/他施設入所1名/死去3名/辞退2名





テーマ「うちだ歯科医院による口腔ケアの薦め」

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

自分の口で食べ物を食べる、という行為は生きる上での生命線だと思います。生き物は、食べることが出来なくなり死を迎えます。人間の場合も、内臓の多機能不全を起こし食べることが出来なくなり老衰を迎えます。出来るだけ自分の口で食べ物を食べ続けることが出来るように、歯を磨き、うがいを行って口の中を清潔に保つことは、日常生活を送る上で欠かせない生活行為だといえます。生活を支える介護職の仕事としては、口腔保清・口腔ケアは重要な意味を持っています。

せいりょう園でも、入所者の方の口腔保清には気をつけています。毎食後に歯磨き、うがいを行い食物残渣物のないように保清しています。水分補給の際にも、飲み込みの悪い方には口の中の乾燥を防ぐために緑茶で口を湿らすなど工夫をしています。そういった現場の介護職員の取り組みもあって、昔にくらべ誤嚥性肺炎を起こす方も少なくなったように思います。

今回の語ろう会では、うちだ歯科医院の打田先生と歯科衛生士さんをお招きし、専門職の立場から口腔ケアのお話をいただきました。

【歯周病とは・・・】



歯周病は歯と歯茎の間に入り込んだ歯周病原菌と、全身や生活習慣の問題から起きる病気です。歯と歯の間に溜まる歯垢（プラーク）により歯周病原菌が増殖することで、歯槽膿漏や虫歯などの歯周病を引き起こします。

近年、歯周病と全身疾患の密接な関係が明らかにされてきました。歯周病の原因菌は、口から体内に侵入することで、様々な疾患を引き起こします。糖尿病や心臓疾患、動脈硬化、肺炎などは、歯周

病と関連のある疾患です。口の中をきれいにし、歯周病を治療・予防することは、全身疾患の予防にも繋がります。

【歯周病を防ぐ為には・・・】

●口腔内を乾燥させない

口腔内を乾燥させない方法として有効なのは、唾液の分泌です。成人の方で一日の唾液の量は800ccから1,000ccになるそうです。高齢になるにつれて唾液の分泌量が減り、口腔内が乾燥しやすくなります。高齢というだけが原因ではなく、口腔内の乾燥の原因は薬の副作用の影響が強いそうです。

●歯磨き粉はどのような物を使えば良いか？

市販の歯磨き粉はあまりおすすめしていないそうです。特に清涼感のある歯磨き粉は、しっかり磨けていないにもかかわらず、口腔内がスッキリきれいに磨けたと錯覚してしまうからだそうです。重要なのは、口腔内の保湿がしっかり出来るものと、フッ素配合のものが良いそうです。もともと歯は噛むことにより消費され、歯を構成するカルシウムは常に減少しているそうです。減少したカルシウムをフッ素が補い、歯の構成の手助けをするそうです。

【口腔保清の方法】

歯科衛生士さんに口腔保清の方法をお聞きしました。口の中の環境は人それぞれで、用途によって使用するブラシや道具を工夫して行うと効果的だそうです。舌の上の苔を取り除く舌ブラシや、食物残渣物や痰を取り除きやすい道具などの紹介がありました。



感想

この度の社会福祉士及び介護福祉士法等の改正により、胃ろうを注入する行為と痰の吸引を、介護職が業務として行う為に、今後は研修を受けることが必要になりました。50時間以上に及ぶ研修を受けてまで看護師の代わりに介護職が医療行為を行う必要があるのか、老人ホームに何を求めているのか、考えさせられます。

特別養護老人ホームは、あくまでも生活の場所であり、本人の終の棲家です。決して治療を受け、命を先延ばしにする場所ではありません。生活を支える介護職の業務として、喀痰吸引の技術を磨き、胃ろうの注入が出来るようになることが、介護職に求められている専門性だとは思えません。頻繁に起こる痰の吸引や気管カニューレ内の吸引、胃ろうの注入などは、人生を締めくくる準備をしている方に対しての自然な生活行為ではないように思います。むしろ、生活を支える介護職の仕事としては、口の中を清潔に保ち、乾燥を防ぎ雑菌を発生させないことで誤嚥性肺炎を防ぐことや、例えば痰が出てきたとしても吸引以外の方法で如何に痰を取り除くか、という技術が求められるように思います。

今回、語ろう会で開催した、うちだ歯科医院の打田先生や歯科衛生士さんのお話は、「口腔ケア」ではなく、生活の中にある「口腔保清」が中心でした。特別なケアではなく、日常的に必要な口腔内の保清の考え方、清掃の方法について、生活を支える私たちにとって学びべきお話だったと思いました。

ケアハウス等空き情報

[平成24年4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
・ ヌライフ御立	: 1人部屋1室	・ 青山苑	: 1人部屋2室
・ ケアハウスピア	: 1人部屋6室		: 2人部屋2室
・ 志深の苑	: 1人部屋1室	・ むれさき園	: 1人部屋1室
・ ヌリットひまわり園	: 1人部屋1室	・ キャッシル真和	: 1人部屋1室
・ せいりょう園	: 1人部屋3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 浄土宗 法音寺
藤井 明信 住職

デイサービス 谷澤 高明

先日、近畿地方の先陣を切って和歌山、紀三井寺の桜の開花が伝えられた。例年より数日遅い開花らしい。本当に今年は一気に春が来ない。我が家の庭に毎年咲く桔梗の新芽も今年はなかなか顔を見せなかったが、やっと昨日4月1日、10本ほど土を持ち上げて出てきた。気のせいかもしれないが土が重そうに見える。今朝、せいりょう園のテニスコート脇の桜を必死で眺め、開花がないか探したが、見つからなかった。一杯に膨らんだ蕾の先端は真っ赤で、今にも『ポン』と弾けそうであったが。今月の仏教講話は浄土宗 法音寺 藤井明信ご住職に来て頂いた。1年半ぶり、三度目である。最初簡単な自己紹介の後、「暑さ寒さも彼岸まで、とよく言いますが今年はどうでしょう?『春は名のみ風の寒さや』と言う方が当たっていますね。」と『早春賦』の一節を話されて講話はスタートした。昨年は浄土宗の開祖法然上人の800回忌で特別な1年であったと思われるが、播州地方の浄土宗のお寺(21ヶ寺)では、毎年各寺持ち回りで『善導忌(ぜんどうき)』:(浄土宗の高祖善導大師の法要)があり、今年も先日行われたとか。善導は中国・唐代の浄土教の大成者で、法然上人は43歳のとき、この善導が著した『観経疏』(かんぎょうしよ)の一節を見て、お念仏こそすべての人々が救われる教えであることに間違いはない、との確信を得、浄土宗を開かれた。そのことは法然上人のご法話の中に見られる。『衆生ほとけを礼すれば、佛ほつこれを見給う。衆生ほとけをとなうなれば、佛ほつこれをきき給う。衆生、佛を念ねんずれば、佛も衆生を念ねんじ給う。佛も衆生も親子の如くなるゆえに【親縁】となづく。』『仏様の明るく輝く光(光明)は十方四方をさえぎるものも無く、あまねく、また、ことごとく照らし、念仏を唱える衆生(我ら)をけっして捨てることなくお救いくださる』(光明遍照 十方世界 念仏衆生 攝取不捨)。法然上人は、「偏ひととに善導大師に依る」と言っています。浄土宗では、宗祖法然上人に対し、善導大師を高祖善導大師と仰いでいます。それで浄土宗ではお仏壇の中央に『阿弥陀様』、左隣(向かって右)に善導大師、右隣(向か

って左)に法然上人をおまつりする。

次にたくさんの人と一緒に生活していく中で、幸せにやっといこうとする為の『運命を拓く小さな習慣』と名付けた心構えを二つの『法則』と題して、紹介された。

『ハイジの法則』

ハ:「はい」という。言い訳する前に、とかく言う前にまず「はい」と言ひましよう。

イ:いつも笑顔で。難しいことでも、絶えず笑顔で対応しましょう。

ジ:自分から。朝の挨拶も、お疲れ様も、自ら進んで声かけしましょう。

『まゆみの法則』

ま:待つ。いらいらしない。相手の事情も考えましよう。何が起きるか分かりません。

ゆ:許す。誰にも間違い、勘違いはあります。心を大きく持ちましよう。

み:認める。誰にも欠点もあれば、良い所も必ずあります。身体にも、心にも。

「幸せは自分の心が決めるもの。何を幸せと感じるか対象は人それぞれです。お金ですか?健康ですか?家族ですか?肩書きですか?それとも???。いずれにしてもどこかで感謝しなければ、ますますエスカレートします。幸せを求め過ぎることが、却って不幸に為りかねません。現在の自分の存在・平和・家族・友人のありがたきに感謝し、明日を夢見て歩ましよう。」また、仏教詩人「坂村真民(しんみん)」の詩『恩』と法音寺の檀家さんのご婦人の『歌』を紹介された。どちらも卒寿を過ぎ、それまでの多くの出会いと、そこから受けたたくさんの恩に対する感謝の思いが綴られている。

最後に『来迎願王阿弥陀如来』(らいこうがんのう):阿弥陀様は向こうから迎えに来て下さる。あきず・あせらず・あきらめず阿弥陀様の名をよぶことを待っておられるのですよ。行住坐臥(ぎょうじゅうざが):あるく、たつ、すわる、よこたわる⇒どんな時でも、ただひたすら、ありがどうを心に口におこないに。生かされている今を精一杯いましよう。いつものようにご講話の要点を自らまとめられた資料を配って頂いてのお話でした。ありがとうございました。

お花見

せいりょう園の敷地内には大きな桜の木が立っています。
今年も雨が多く肌寒い日が続きましたが、キレイな桜の花が
咲き、皆さんとお花見をすることが出来ました。



デイサービス利用の皆さんは、
桜の木の下で日向ぼっこ。↓



↑ユニット型特別養護老人ホーム
では桜の木の下でお茶会を開きました。
桜を見ながらお茶を飲み、
自然と皆さん笑顔になりました。



平成23年度第6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

平成24年3月31日（土）14:00～16:00



[意見交換]

- ・4月から痰の吸引等一部医療行為が介護職の業務として行える事になったが、業務上過失傷害や過失致死に問われる可能性を覚悟しなければならない。介護の本質を見失わぬようしていきたい。社会全体がマニュアル化していて考える事をしない。考えないで基準通りやっていると良い施設なのか？そうではない
- ・加古川市では福祉避難所がまだ指定されていない
- ・母が施設でお世話になっていて亡くなったが、もし実際の災害時は母の事より介護職が助かって欲しいと思った
- ・動物は自然の脅威を察知する能力を身につけているが、自然界の一員として一人ひとりが脅威を体感する能力が退化してきている。社会全体が過保護になり過ぎ、本来身につけておくべき自主防衛本能が養われていない
- ・主人の母は2ヶ月に1回くらい、暴言・暴力のスイッチが入る。症状が出る前に薬を飲めないか？色々迷惑かけているのではないかと心配している
- ・医師の話では、薬でテンションを緩めると本人が楽になる事もあると聞いた。
- ・1年間お世話になりました。胃ろうの事は何も考えていなかったが、知識を得る事が行き、家族と話し合いをして決める事が出来た