

「看取り」の今

今後の看取りのあるべきカタチとは…

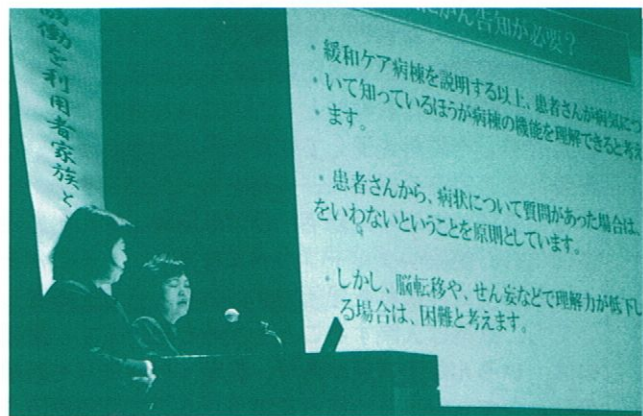


平成25年2月19日(火)、朝倉市総合市民センター(ピーポート甘木)にて、本年度の第5回スタッフセミナーが開催された。講演に先立ち、当協議会・副会長の坂田高氏より、今後、年間170万人の高齢者が亡くなる推計の超少子高齢化社会において、現在、推進されている“在宅での看取り”をすべて病院で受け入れることが出来るのか、看護師は足りるのか等、高福祉のヨーロッパ諸国との比較を交えて日本の抱える課題が説明された。

セミナーでは、朝倉医師会介護支援センター長、訪問看護ステーション管理者の鬼塚純子氏を講師に迎え、まず「看取り」そのものへの理解をより深めるべく、利用者さまへのケアから死期までの過程、支援者のあるべき心構えについて、看護現場における考察をもとに解説された。テーマを、「看取りの連携協同を利用者・家族とともに」と題し、看取りにおいては、医療的な支援に限らず死中にあるご本人を支えるご家族、関わる支援者



さま、それぞれの立場から精神的・社会的・スピリチュアルなケアの力が発揮されることが紹介され、作業的な連携ではなく、看護側とご家族間での心と顔の見える関係づくり、且つ声の聞ける関係づくりのために、心身それぞれのケア体制を整えるよう努めることの重要性が説かれた。



平成25年5月10日(金) 18:00～

朝倉介護保険事業者協議会 総会開催

会場：ニュー松屋(朝倉市)

協議会ホームページへ今すぐアクセス! <http://www.asakura.in>

朝倉介護

検索

特別記事 I

医療・介護・行政 3つの視点から見た「看取りの課題と今後の方向性」

医療

朝倉介護保険事業者協議会 副会長
朝倉医師会 坂田 高

終戦後頃までは死ぬといったらもちろん家の量の上でというのが常識でした。調査によると1950年では家で亡くなる人の割合が80%、医療機関で亡くなる人が20%でした。当然、この時代はだれでもが医療機関に入院することができなかつたわけです。

1958年には国民皆保険制度が導入され、しだいに全国で医療機関が増加し、それに伴い病床数も増加の一途をたどってきました。そのうちに病院に入院することが、ある種のステータスになってきたらしく、病院で亡くなる人が増加してきた訳です。1975年頃にこの割合は逆転し、現在では病院が約80%で在宅が約20%（自宅15%、その他5%）となっているのが現状であり、**当然のごとく「看取り」の場所は医療機関でという時代**です。

増え続けてきた病床数も1990年代にはピークとなり現在は減少傾向にあります。それに対して**これからは高齢化がどんどん進み、高齢者の死亡数が増加していくと推計**されています。

ますます増加していく有病者、死亡者をこれまでのように病院だけで担っていくことがはたして可能でしょうか？それは**不可能なこと**です。今後、これらを補っていく一つが「在宅療養支援拠点」であると考えられています。「在宅療養支援拠点」とは**在宅療養支援診療所が中心となり訪問看護やケアマネージャー、その他訪問系・通所系の介護サービスと連携して在宅に準ずる場所**（自宅はもちろんのこと、特別養護老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム、特定施設、地域密着型特定施設など）で高齢者の長期療養や最後は「看取り」まで行っていくことです。医療としても行政・介護・福祉などと連携を密にして、これから到来する超高齢化時代に対応できる**在宅医療体制を早急に構築していく必要がある**と考えます。

介護

特別養護老人ホーム宝珠の郷
生活相談員 手島 久美子

先日、施設入所の利用者様がご家族に見守られ、最期の時を迎えられました。息子さんがお母様の頭をなで、微笑みながら「もう頑張らなくていいよ」と声をかけられ、その時を迎えられました。**看取り介護は日常的な個別援助の延長において初めて可能**になり、利用者様に寄り添うとともに、ご家族に寄り添う事が大切であり、ご家族に出来なかったことを、介護の専門職としてサポートする事と考えます。

施設は「住み慣れた場所」であり、かつて家庭で看取っていた頃の自然な看取りがあります。又、医師・看護・介護・栄養士・介護支援専門員・生活相談員など各職種がいて、24時間のチームケアに取り組むことができ

ます。安らかな死を迎えたいと希望される利用者様、ご家族に対して、私たちはどのような事をしたら良いのでしょうか。介護・看護職員の体制強化と看取り教育の充実、医師のバックアップ体制の構築、家族の意向確認情報の共有等、取り組むべき課題は多くあります。人間の「死」に直面することは普段あまりないことで多くの職員は「怖い」と感じています。看護職には重い責任感、介護職には、経験不足からくる不安。しかし大切なのは、いつでも医師が来てくれる体制を作ることで無く**施設での対応・体制に納得した上で、治療法の選択ができる事、予想される今後の病気の経過・予後の理解、それぞれのメリット・デメリットなどの説明と理解、ご家族との信頼関係の中で「看取りケア」が実現できると考え**ます。介護に関わる事業者・職員は**地域から求められるであろう高齢者の「死」への支援に専門職としてしっかり関わる覚悟が必要**ではないでしょうか。

行政

北筑後保健福祉環境事務所
健康増進課健康増進係

「誰もが望む場所で療養できる地域医療体制の整備」を目指し、平成22年度から地域のネットワーク体制づくりに取り組み3年が経過しました。その取り組みを紹介し保健所の役割について考えてみたいと思います。

在宅医療に関する地域のネットワークづくりのため、**各関係機関の代表者で構成される在宅医療推進協議会や事例検討会、在宅緩和ケア支援者研修会等を実施**しています。少しずつ顔の見える関係ができ、各関係機関での自主的な取り組みが進んでいます。行政は医療機関等の広域の連携や調整など地域の中立的な立場で会議を実施することができます。また、地域住民の力が不可欠であると考え、**住民が「在宅医療」について知り、在宅療養が選択肢の一つであることを理解できるように、市町村と協働で在宅医療に関する出前講座や市民講座を開催**しています。啓発は行政機関としての立場を最大に活かせる事業です。市町村を通して住民と密接に係わっている民生委員会等既存の組織に、啓発を行っています。

在宅療養や看取りは自宅だけではなくありません。生活も多様化し、施設やグループホームなど・・・そこがその人にとって住み慣れた場所です。また、自宅で療養していても、最期は入院することもあると思います。**重要なのは、いろんな選択肢があり、在宅での看取りも選択肢のひとつであり、その情報を持ったうえで療養場所を選択できること**だと思います。地域での看取りは、本人や家族、医療、看護、介護などのチームの信頼関係のなかで安心してできるものだと思います。この地域で看取りを見据えた在宅医療や介護に関するネットワークがますます広がることを願っています。

事業報告 I

褥瘡予防研究会

平成25年2月8日、甘木朝倉市町村会館にて褥瘡予防研究会が開催された。今回は福岡大学筑紫病院の皮膚排泄ケア認定看護師の大村久美子氏を講師に迎え「スキンケア」をテーマにした実践的な内容が解説された。



褥瘡の定義

「身体に加わった外力は骨と皮膚表層の間の軟部組織の血流を低下、あるいは停止させる。
この状況が一定時間持続されると組織は不可逆的な阻血状態に陥り褥瘡となる」

最近では、医療機器関連圧迫創が問題となっており、必ずしも「骨と皮膚表層との間の組織損傷」ではない。

高齢者の皮膚の特徴

- ◆細胞分裂能力減少：表皮が薄くなる
- ◆ターンオーバーの延長：
 - ・皮膚の再生に時間を要す
 - ・表皮角質層が増殖するため内部の水分が皮膚表面に到達できず皮膚が乾燥する
- ◆毛嚢や皮脂腺が萎縮することで、汗や皮脂の分泌が減少し皮脂膜形成困難
- ◆真皮の弾力がなくなり皮下脂肪減少のため、細かなちりめん皺ができる
- ◆血管が脆くなる

皮膚の乾燥による皮膚トラブル

加齢に伴い、皮脂の分泌や発汗量が少なくなるため、皮膚の潤いがなくなる。そのため、皮膚は乾燥して剥がれやすくなり、時にはそこから有害な微生物が入り込みやすくなる。また、痒みも出るため掻いてしまい、小さな傷を作ることもある。

しっかり保湿する

予防的ケア

C Q：褥瘡発生率を低下させるためには体圧分散マットレスを使用することは有効か？

推奨度A：褥瘡発生率を低下させるために強く勧められる

C Q：ベッド上では何時間毎の体位変換が褥瘡予防有効か？

推奨度C：基本的に2時間毎（2時間を超えない）体位変換を行ってもよい

予後的ケア

C Q：円座を用いることは有効か？

推奨度D：円座は用いないよう勧められている

- ・円座は周囲の皮膚軟部組織を圧迫し、血流を阻害する。また円座の薄さで 臀部への負荷を減らすことができないため円座は使用しない

C Q：骨突出部にマッサージをしてよいか？

推奨度D：骨突出部へのマッサージは行わないように勧められている

- ・局所に対してずれ力を加えることになる。特に力強いマッサージは、骨と軟部組織のずれを引き起こし、組織の損傷を来すリスクが高くなる

事業報告Ⅱ 部会活動報告

訪問看護部会

訪問看護ステーションけんせい 鶴田 真寿美



訪問看護部会は、年4回の定例会を行っています。本年度はH24年11月22日に介護老人福祉施設部会の方と交流会を行いました。内容は「福祉施設と訪問看護との連携」をテーマとし、福祉施設部会の職員の方々に看取りや訪問看護についてのアンケート調査を実施し、集計をもとに今後福祉施設部会の方々とどのように連携していけばよいかについての意見交換会を行いました。意見交換会では、施設でターミナル期を迎える方は、意向を確認し終末期の同意書をもとに最期はご家族も宿泊してもらい、家族とともに看取りを行っている施設もあるとのことでした。また、スタッフによっては看取りを行った後、死に対しての不安や行った介護への不安があり、スタッフの心のケアが必要だと思うので、そういった経験を踏まえ心のケアができるような講習会を訪問看護と連携できればいいといったご意見を頂きました。

訪問看護でも施設の事をより学ぶことで、家族のレスパイトとして短期入所利用などの情報提供ができるなど、利用者が穏やかな最期を迎えられるように、家族・施設・訪問看護の連携が大切であるという意見が出ました。

まずは、顔の見える関係づくりができるように、今後も意見交換会や講習会を一緒に開催していきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

グループホーム部会

社会福祉法人・宏志会 きらく荘グループホーム 徳田 智香

グループホーム部会は、現在9事業所にて活動しています。年4回定例会を実施し、毎回テーマを決め、研修や意見交換を行っています。

24年度は「レクリエーション」「運営推進会議」「転倒防止」の3点をテーマとして挙げ、意見交換を行いました。各事業所とも利用者様の安心安全な生活を考え、さまざまな工夫・改善を行いながら利用者様の対応をさせていただいています。

「認知症」と一言に言ってもさまざまな症状があります。そのため、その時その時の違った対応が

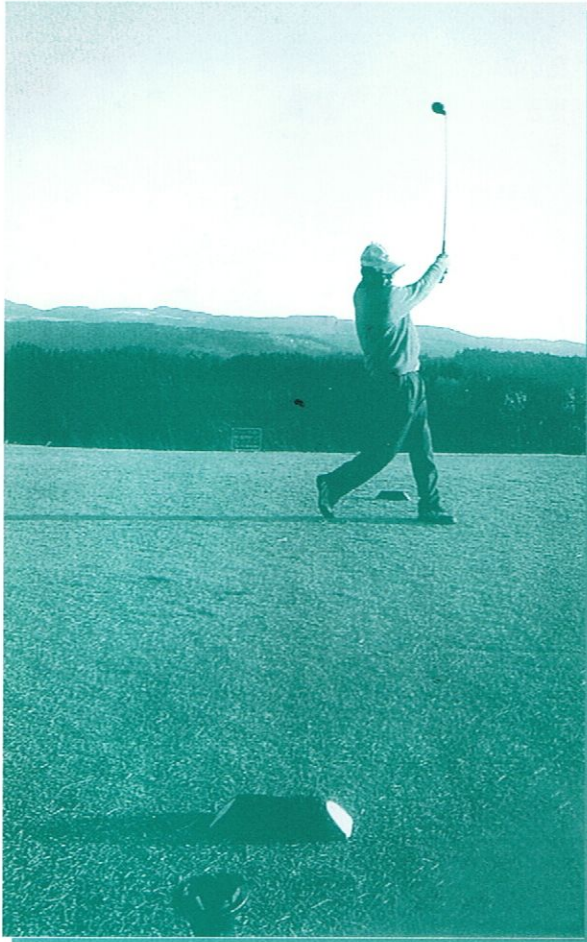
必要になることも多くあります。そういった中で毎日の対応に対し、いくつかの問題や壁にぶつかり、悩みながら試行錯誤していることも事実です。部会の中で意見交換・情報交換を行うことで自施設で悩んでいる事に対して、解決の糸口となるヒントを得る事ができます。今後も事業所間での情報交換・意見交換を行い、よりよいサービスの提供につなげていきたいと考えております。



Hobby Box

～ 小さな白球を追いかけて ～

介護老人福祉施設 宝珠の郷 出水 清治 さん



「ファー、ファー」と大きな声でデビュー。55歳の手習いでゴルフを始めました。手のひらには大きな豆を、腰・背中には、張り痛みを受けながら6年の年月が経って、なんとか同伴者には、自分にも「まあいいか」と変な納得をしながらラウンドをしています。全てが自分の責任とマナー、ルールを学び、まさに人生そのものです。

やっとの事でカップにボールが入り、心地よい音に「ほっと」。18ホールを楽しんで・苦しんで周りますが、終わった後の19番ホール・・・もとい風呂とアルコールの味がたまらず、懲りずに続いています。

山歩きを兼ねて健康づくりに励んでいる私です。

My Way

介護老人保健施設ラ・パスの山口 由紀子 さん

今回の紹介者は「ゆめホームはきの 小川真弓」さんです。

私が独身だった頃から、かれこれ30年、いつも「ゆっこ姉ちゃん」と呼ばせて頂くほど親しくおつき合いをさせて頂いています。

障害があっても、環境が違ってても、人は十人十色。職員対利用者ではなく、ひとりの人間としてその方の人生に真正面から向き合う事の大切さを教えて下さった方です。大袈裟かもしれませんが多分ゆっこ姉ちゃんとの出会いがなければ 今現在介護の仕事が続けていなかったかもしれないほど存在感のある方であり、目標にしている先輩です。

これからも末長く私のS.O.Sにおつき合い頂ければ幸いです。



次回は 山口 由紀子 さんからのご紹介で

介護用品ハーテック 藤原 綱 さんです！

介護スタッフリレーコラム

「介護職を選んで…」

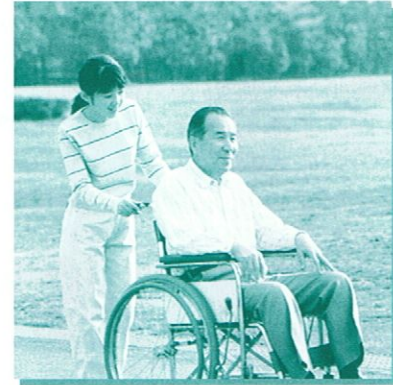
デイサービスもやい 倉光 真理子

私は高校を卒業したら、今とは違う道に進もうと思っていました。その当時は、自分が介護職を選ぶとは全く思っていなかったのです。

ある時、母から「あなたは、お年寄りの方と関わる仕事が良いのでは…」と言われたことや、その後、高校で経験した施設訪問をきっかけに介護職に魅力を感じる様になり、卒業後はその道に進みました。

施設、在宅、病院など、色々経験させて頂いて思うことは、高齢者の方々と接する時は、なぜか落ち着きます。私自身は、まだまだ力不足で未熟ですが、日々の職務の中で人生の先輩から学び、感じる事も多く、仕事でもプライベートでも自分の成長と共に様々な事をこれからも身につけていけたらと思っています。

そして何より、今、この仕事を選んだ事が自分自身の為にもなっていると実感しています。それは、自分を幼い頃から育ててくれた祖母に今度は介護という形で、少しずつですが、ためらうことなく関わっている事。とても感謝しています。



徒然日記

甘木中央病院 D・K

～ 言葉を交わす ～

人にとって、意思や思いを伝える手段として言葉や文字があるのですが、その伝え方は様々です。相手と向かい合って話す場合もあれば、電話やメールといったものを媒介にして会話を交わすこともあります。

私の場合は仕事柄、直接相手と話す機会が多いのですが、その時に気を付けていることが、笑顔と傾聴する姿勢です。病気や怪我をした時は誰でも気分が落ち込んだり、不安になると思います。認知症がある方は特にです。普段の会話にしてもちょっとした一言が相手を元気にしたり、またその逆の場合もあるので、相手の話を聞きながら次にかける言葉を考えるようにしています。最近思うのは、若い人たちの中で人と話すこ

とが苦手な人達が増えているように思います。(私の主観ですが…)

ネット環境が普及して、SNS やゲームのやり取りで不特定多数の人と顔を会わすことなく文字だけで会話を交わすことができるので、リアルで相手の表情や声のトーン、仕草や会話の間といったものに対して気を配ることが苦手になってきているのかもしれない。(SNS やゲームは楽しいんですけどね！)

私も人と話すことが、決して得意とは言えませんが、失言を恐れず(笑)人との対話を大切に、仕事だけでなく今後の人生が豊かになるように楽しく過ごしていきたいと思っています。

編集後記



いつの間にか桜の花が咲き、卒業を迎え新生活へと踏み出していく子供たちを祝ってくれているような気がします。我が家も長男が大学を卒業してなんとか就職し、勤務地の都会で荒波にもまれることとなりました。本人が意気揚々と引越しをする様子を見ながら、頼もしいような、さびしいような…。でも、一方では次男に娘が生まれ初節句をしたりと、いつの間にか家族の形態が変わってきています。身体も最近「年のせい…？」と感ずることもしばしば。でも、子育てに追われていた時期を抜け、これからが自分と向き合い楽しみながら日々を送れるようになるんだらうなと思うと、ちょっと楽しみでもあります。さあ、何をしようかな…アンテナを広げてもうひと頑張りですね(笑)個人的にもいろいろ催していきたいと思っていますので、今後ともよろしくお願い致します(鶴田)