

イラスト集



さいごまで 自分らしく

医療・介護・福祉の立場から



その1

在宅医として看取りを 支える在宅診療の取り組み 生活を支える医療

田中
さん

重い病気の方でもずっと
自宅で過ごせます

晁瓶
さん

「支える医療」は
すごく意味がありますね

晁瓶●往診クリニックと聞きますと、つまり先生がおうちへ来てくださって診療していただけるということですか？

田中●そうです。訪問診療は医師が、病気や障害のために通院が難しい方のおうちに行って診療することです。最近よく聞く「在宅医療」もほぼ同じ意味です。

晁瓶●僕らの子どもの頃は、親が「先生来て」って言うたら、本当に黒いカバンを持って、看護師さんと来てくださいました。最近はそのことが減っているんですか？

田中●いえ、まったく以前の往診といっしょです。子どもさんからご高齢の方まで、さまざまな病気の方が在宅医療を受けながらご自宅で過ごしておられます。

晁瓶●先生は在宅医療を、どういうことで始められたのですか？

田中●私は大学病院をはじめいろいろな病院に勤務しましたが、退院して自宅で過ごし

理事長 田中 誠さん

(医療法人理智会
たなか往診クリニック)

たいと希望する患者さんにたくさん出会いました。しかし病気が重いとなかなか体制が整わず、退院できないことがしばしばありました。こうした患者さんやご家族の思いに応えることができないかと思ったのが、そもそものきっかけです。

晁瓶●その在宅医療は、病院での診療とどう違うんですか？

田中●病院は治す医療です。悪いところを見つけ、それを治して元に戻るのが使命です。日本の医療は世界のトップレベルです。

しかし、最先端の医療をもってしても治せない病気もたくさんあります。進行したがん、神経難病、脳卒中の後遺症、認知症、老衰などは、「治す医療」だけではなかなかうまく対処することができないのです。

そこで、病気や障害があっても自宅で、家族といっしょに楽しく生活できるようにする「支える医療」が大事になってきます。在宅医療はこの生活を「支える医療」なのです。

晁瓶●うちの亡くなったおばあちゃんが「どうせ亡くなるのなら病院よりも、慣れた自分の家がいい」って言うてました。最期がいつどこで訪れるかなんて自分ではなかなかわかりませんから、やっぱり在宅での「支える医療」がありがたいと思います。その「最期は自宅で」という人は少ないんですか？

田中●最近が増えてきています。私たちも、最期まで診させていただくことがよくあります。

たとえば、最近診させていただいた進行胃がんの患者さんは、自宅で仕事などをしながら最期まで自由に過ごしたいとのご希望でした。私たちや訪問看護師はその希



望に添って診療を行い、その方は自宅で点滴を受けたり痛みを緩和する薬を飲んだりしながら、最期まで穏やかに過ごされることができました。全身状態は徐々に低下していきましたが、ある日の夜、ご家族と大いに語り明かした後、翌朝から意識がなくなって3日後に静かに息を引き取られました。

ご本人には「自分の思い通りの生活ができてよかった」と、ご家族には「最期にすばらしい人たちに出会えてよかった」と、それぞれ感謝していただきました。

晃瓶●ご自宅で看取られた場合、ご家族の思いはどうなんでしょうか？

田中●もちろん悲しい思いがあるわけですが、「最期まで見てあげた」「最期まで思い通りにさせてあげた」と、達成感をもっておられる方が多いように思います。

晃瓶●病院は治す医療やから、どうしてもまず治すほうに神経が行きがちですけど、「支える医療」というのもすごく意味があると思います。最後に先生、何かひと言ございますか？

田中●まだご存じない方がたくさんですが、日本には在宅医療・介護保険というすばらしいシステムがあり、希望すれば、たとえ重い病気の方でもずっと自宅で過ごせます。このことを、もっと多くの人に知ってもらいたいと思いながら、日々活動をしています。



その2

ケアマネジャーとして 在宅療養生活を支える 理想的な在宅看取りのために

副会長 松本善則さん

(公益社団法人京都府
介護支援専門員会)

松本
さん

どういう最期を迎えたいのか
を明確にしておくことです

梶瓶
さん

僕らも年齒的に
他人ごとではないんですよ

梶瓶 ● 「介護支援専門員会」と漢字がずらっと
並んでおります。まずここを教えてください。

松本 ● 介護支援専門員はケアマネジャーのこと
です。こう言うと、みなさん結構ご存じ
だと思えます。その職能団体です。研修
事業などケアマネジャーの資質向上のほ
か、府民の方々がケアマネジャーを通し
て満足を得ていただけるようバックア
ップを行っています。

梶瓶 ● よく「在宅看取り」という言葉を聞きます
けれども、ケアマネジャーはという
役割があるのですか？

松本 ● 在宅での看取りを支えるには、医療保険
と介護保険を併せて使う場合がほとんど
です。ケアマネジャーは介護保険の水先
案内人として、直面するいろいろな問題
を支援していく場に立ち会っています。

本人の希望に添った在宅看取りのため

には、やはり医療と介護がしっかり連携していくことが大切ですが、またそれ以上に、やはり介護保険や医療保険の使い手であるみなさんの心構えがすごく重要になってきます。



梶瓶 ● 在宅医療は病院に行かずにと言うか、行けずに言ったほうがいいのかもわかりません。どうでしょうか？「畳の上で亡くなりたい」とか「自宅で最期を迎えたい」「家族に看取られたい」という思いはすごくわかるんですけども……。

松本 ● 総務省が発表した数字でも、総人口に占める高齢者の割合が25.9%と4人に1人の時代を迎えています。団塊の世代の方たちが後期高齢者に入る2025年に、いまの社会保障制度のままで維持できるかどうか。これは本当に喫緊の課題になってきています。

その先には、これは仕方ないんですけど、高齢の方たちが多く亡くなっていかれる時代が到来します。病院のベッドがこれから増えていくことはあまり期待できません。いま多くの方が「病院死」ですが、厚労省の資料にもでてきましたが、2030年には約47万の方がどこで亡くなるのか、いまのところ決まっていない状況です。

梶瓶 ● もういまのこの時点で考えられるわけですね。

松本 ● 人として亡くなるということは、尊厳のある最期ということだと思いますが、やはり住み慣れたご自宅で最期を迎えることが本来の姿かもしれません。そういう意味では、在宅で死を迎えられるのが理想なわけです。

梶瓶 ● その理想的な看取りのために必要なことは何ですか？

松本 ● まず、やっぱり市民・府民のみなさんの危機感が乏しいということです。

晃瓶 ● どういうことでしょうか、危機感というのは？

松本 ● 何かあったら病院や施設がいつでも預かってくれて、死ぬまで面倒を見てくれる、そう思って安穩とされている方はすごく多いと感じています。

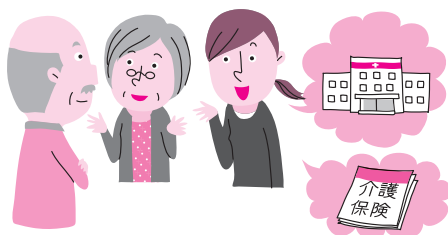
晃瓶 ● 先のことを考えておかないといけない、ということですね。

松本 ● それから、ご自身がどういう最期を迎えたいのか、これを明確に考えておくことです。ご自身の親にどういう最期を迎えさせたいのか、ということにも重なります。きちんとイメージしておけることが非常に大事だと思います。医療に関しても、最期を看取ってほしいという心から信頼できる先生をもつことが非常に大事です。そういう意味では、自分より若い先生を選んでおかれるとよいと思います。

晃瓶 ● いま、昔のようなかかりつけのお医者さんは少ないですね。

松本 ● かかりつけ医の先生の在宅療養をバックアップするために、京都府では独自の在宅療養あんしん病院登録システムがあります。かかりつけ医の先生を経由して病院に登録しておき、スムーズに入院して、退院のときはケアマネジャーが連携してスムーズに在宅生活に復帰するという流れも、システムとしてはできています。そのためにも、かかりつけ医をもっていることが一番になると思います。

晃瓶 ● 僕らも年齢的に他人ごとではないんですよ。先生と言えはこの人、というのを決めさせていただきます。



その3

24時間寄り添う訪問看護師の立場から 思い通りの医療を 自宅でも

副会長

濱戸真都里さん

(一般社団法人京都府
訪問看護ステーション
協議会)

濱戸
さん

患者さんの言葉と表情が
忘れられません

晃瓶
さん

最期を迎える方々の前で
落語をして感重かったです

晃瓶 ● 訪問看護師というのは、どういうことをされるのですか？

濱戸 ● ご自宅を訪問して、病状や健康状態の管理をしたり、必要な医療処置が安心してできるようにお手伝いをしています。もちろん免許を持った看護師です。

晃瓶 ● 病院の看護師さんとはちょっと違うのですか？

濱戸 ● 病院で働くか訪問するかの違いで、資格は同じです。訪問看護師は、訪問看護ステーションに所属しています。

晃瓶 ● お医者さんではないから、治療はできないですよね。

濱戸 ● 医師がいないところでご自宅に伺って患者さんの状態を診るので、生活に支障を及ぼしていないかよく観察します。ですから、観察能力や判断能力は求められます。

晃瓶 ● 具合が悪いときはどうされるのですか？

濱戸 ● 状態に応じて、手持ちのお薬を飲んでいただいたり、主治医の先生に連絡して緊急処置の指示をしていただいたり、あるいは往診に来ていただく手はずを整えたりします。

晃瓶 ● やはりそういう方に来ていただけるのは、安心感があっていいですね。これまでに何か心に残ったことはありますか？

濱戸 ● 私の事業所は緩和ケア専門の訪問看護ステーションですので、利用者にはがんの患者さんが多いのですが、50歳代後半の女性でお腹にがんがあり、信頼できるお医者さんに出会えず、自宅にこもってうつ状態になっていた方がいらっしゃいました。

晃瓶 ● 精神的にはやはりそうになってしまうんでしょうね。

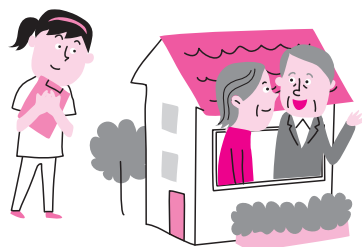
濱戸 ● 困ったご主人が市役所に介護申請に行かれたことがきっかけで、地域包括支援センターを通じて私どものステーションに連絡が入りました。すぐに在宅医の手配をし、在宅での緩和ケアがスタートしました。その方が一番困っていたのは、体の痛みと心のつらさでした。これまでのつらかった思いを吐き出され、涙をたくさん流されて、そこからちょっと元気を取り戻されました。

晃瓶 ● 心の問題は、病気によってはすごく大きいですよ。身内の方がそばにいても治まらないくらい落ち込まれたり……。

濱戸 ● その後、痛みもコントロールできたので、ご主人と植物園に行かれたり、友達とよくお茶を飲みに行かれて、おしゃべりに花を咲かせることができました。

残念なことに約1か月で終盤に近づいたのですが、その頃に私にかけてくださった言葉があります。

「私は人生の最後に自分の願った通りの医療が受けられました。



それで生きることができました。本当に幸せです。こんな医療が自宅で受けられると知っている方はまだまだ少ない。自分がすごく困ったので、多くの人に伝えてください。私のように困っている人の力になってあげてください」

その言葉とそのときの表情が忘れられません。ずっと心にあって、私どもの原動力になっています。

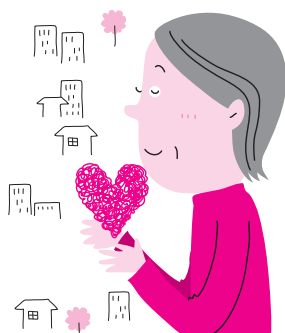
晃瓶●自宅でも自分たちの思っていた通りの医療が受けられたと言っているのはうれしいですね。

僕はある病院で、最期をそこで迎えるという方々の前で落語をさせてもらいました。こっち側が感動してしまうのです。「また来てくださいね」って言われて、事情がわかっているからグウッと来るんですよ。落語を聞いて、少しでも笑いは体にいいから、ということで行かせていただいたんですけども……。

最後に何か訴えたいことがあればお願いします。

濱戸●自宅でも自分の思った通りの医療が受けられることを知らない方が多いので、多くの方に知っていただきたいと思います。困ったことがあれば近くの訪問看護ステーションにもご相談ください。

晃瓶●たぶんもうあかんねんとか、あきらめてしまう方が多いかもわかりませんが、一度相談してみてください。



その4

柔軟に暮らしを支える なじみの顔

小規模多機能型居宅介護の立場から

理事 杉原優子さん

(一般社団法人京都地域
密着型サービス事業所
協議会)

杉原
さん

暮らしの環境を変えないことが
一番大きな安心です

梶瓶
さん

急に変わってしまうと
きっと減入ってしまいます

梶瓶 ● 地域密着型サービスとはどういったこと
ですか？

杉原 ● 平成18年4月に創設された介護保険の
サービスです。高齢者が要介護状態にな
ると、以前は遠くの大きな施設に入るこ
ともよくありましたが、住み慣れた地域
で生活が続けられるよう、中学校区程度
のエリアで身近に提供されるサービスと
して位置づけられています。

梶瓶 ● それを地域密着型サービスと言っている
わけですね。たとえば、どのようなサー
ビスですか？

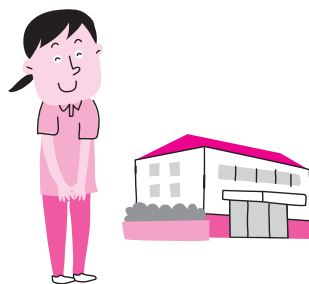
杉原 ● 一番特徴的なのが小規模多機能型居宅介
護という事業です。長いので「小規模多
機能」とか「小規模」と呼んでいます。
文字どおり、小さな規模でいろいろな機
能を兼ね備えています。事業所への「通
い」ができるほか、一人ひとりの生活に
合わせて、事業所から自宅へ「訪問」し

たり、事業所での「お泊まり」もできます。

自宅で暮らしながら支えるので、たとえば、ご家族がお仕事の都合で早い時間から夜遅くまで家を空けられるときに、高齢者の方も同じように長時間

お預かりしたり、介護者が急に出張というときに、ご本人さんにそのまま事業所に泊まっていただくこともできます。

少人数で、家庭的な雰囲気です。来られたら入浴やお食事を提供します。そして一番いいのは、「通い」「訪問」「泊まり」を同じ事業所のスタッフが行うため、顔なじみということです。



晃瓶 ● そのほうが安心しますね。

杉原 ● 本当に柔軟に、通う時間もさまざま、訪問する回数もその人のおうちの事情に合わせ、施設と同じように24時間見守りに近い形で安心を提供しています。そのことにより、在宅で長く暮らし続けることが可能になってきました。

晃瓶 ● すごくいいサービスですね。一番はその安心感と思いますが、何か具体的な例がありますか？

杉原 ● ある一人暮らしの女性の話です。その女性は長年暮らし続けた自宅で「最期まで暮らしたい」とおっしゃっていました。

ご高齢なので、あるときおうちで転倒して足を骨折し、入院されました。2か月くらいで退院されましたが、やはり前と同じ状態ではなく、少し離れて暮らしておられるご家族も「もう家で過ごすのは無理ではないか」と言われ、ご本人も不安そうでした。

そこで、入院先から直接自宅へ戻るのではなく、まずは小規模多機能で泊まり、少しずつ自宅へ戻るという提案をしました。最初は昼間だけ自宅に戻ってみる。次は一晩だけ戻ってみる、というふう

に少しずつ自宅で暮らす時間を増やして、再び前のように一人で暮らせるようになったケースがあります。

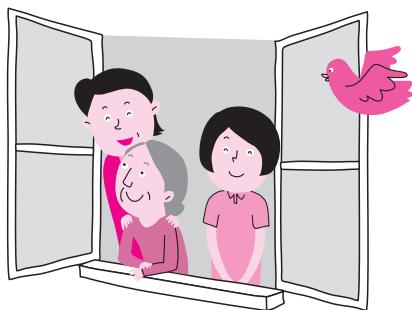
自宅で暮らすのは、訪問看護や往診など必要な医療も受けながらですが、住み慣れた家で暮らし続けるということが、何よりもその人の安心につながっていったのではないかと思います。

晃瓶●そこがいちばん大切な部分やと思います。

杉原●いつものようにお隣さんが顔を見せて、「今日はどう？」とか「おダイコン炊いたん食べる？」などと来てくださいます。ご本人がこれまで暮らしてこられたこだわりやご近所とのおつき合いなどの環境を変えないことが一番大きな安心で、満足度の高い在宅生活を続けられたのではないかと考えています。

晃瓶●そういうメンタルな部分がすごく大事ですね。そこが急に変わってしまうと、楽しくないし、きっと減入ってしまいます。最後に何かメッセージがございますか？

杉原●高齢になって最期を迎えるのは、誰もが通らなければならない道です。適切な医療サポートも受け、小規模多機能サービスのような介護の支援があれば、最期まで家で過ごせる人はたくさんいらっしゃいます。しかし、こういうサービスをご存じの方はまだそう多くはありません。安心して在宅で暮らし続けられるということを多くのの方々に知っていただきたいと思います。



その5

特別養護老人ホームの立場から
送るために
さいごまで自分らしい生活を

田中
さん

鶏肉のすき焼きを食べる
男性の笑顔が印象的でした

晁瓶
さん

一番大事なのは「自分らしく」
なのかなと感じました

晁瓶●特別養護老人ホームはよく聞きますが、
どんなところか、まず教えてください。

田中●一般的には「特養」と呼ばれています。
介護保険上は40歳以上の方が対象です
が、現実的には65歳以上の高齢者の方が
入居されています。認知症や一人暮らし
が困難な方など、老いによって何らかの
生活のしづらさを抱えた方が生活されて
いるところです。

晁瓶●最期までそこで生活することができるの
ですか？

田中●施設では、ご本人やご家族のご意向を伺
いながら、できるだけ在宅に近い形で、
最期まで自分らしい生活を送ることがで
きるように支援しています。お食事や排
せつのしづらさなどの生活面の支援には
介護職が関わります。医療に関する面
では、入居者全体の健康管理に携わって
いる（配置）医師と看護職が日常的に関わ

前園長 田中涼子さん

（社会福祉法人健光園高齢者
福祉総合施設ももやま）

ています。

特別養護老人ホームは生活の場と言われ、在宅での暮らしの場と同じように考えています。治療を行う病院ではないという理解も必要ではないかと思っています。

晃瓶●そのへんがわかっているようでわかっていない方も多いと思いますが、在宅に近い形で最期まで自分らしい生活ができるというのは、うれしいことだと思います。これまでで心に残ったお話が何かございますか？

田中●とても印象に残る、95歳で入居された男性をご紹介します。

施設に入居されて2年ほど経過した夏、体力の低下や夏バテのため、ご自分で箸やスプーンを持つことがしんどくなってきておられる感じが見られました。職員が食事を介助していましたが、「もう、ええわ」と意思表示がございました。そろそろ最期が近づいてきているのかなと考え、ご家族と相談しました。

娘さんも「できれば最期をここで迎えられたら」という意向で、ドクターとも面談していただいた上で、施設で看取り介護を始めることになりました。一時的に体力が低下するなかで、好きなものなら何とか食べていただくことができるのではないかと、介護職と栄養士がいっしょに、日常生活のなかで食べたいものを伺いました。そのときに「すき焼き、食べたいなあ」とおっしゃったのです。

ところが、お出しした牛肉のすき焼きはちょっと残されました。なぜだろうとお伺いしますと、ご本人の希望は鶏肉でした。90歳代の方にとって、鶏肉のすき焼きは「ハレの日」のごちそうだったのです。昔は何かいいことが



あるとニワトリを潰してごちそうを振る舞う、そういう時代を生き
てこられた方だったということ、私たちも気づくことができました。
そして、改めてお出しした鶏肉のすき焼きを本当においしそう
に食べられるその方の笑顔が、とても印象に残っています。

最期を迎えられた日も印象に残っています。奥様は95歳くらい
で、在宅で一人暮らしをされていました。奥様のケアマネジャーと
も相談し、ショートステイという形で男性と同じユニットを利用し
ていただくことにしたのです。何回かのショートステイ利用を経
て、男性がいよいよ最期のときかなと思われる朝方、夜勤の介護職
が男性の呼吸状態の変化に気づき、同じユニットの奥様にお声をか
けて男性の枕元にお連れしました。男性は奥様に手を握られて旅立
たれました。奥様は「夫の最期を見送ることができた」と、とても
満足そうでした。

晃瓶 ● 看取られて逝く方、看取る方、それぞれの思いは違うと思いますが、
一番大事なのは「自分らしく」ということかなと感じました。そう
いう最期のために心掛けておけばいいことはありますか？

田中 ● ご本人がどういう暮らし方をしてこられたのか、どういう趣味を
もっていらっしゃったのかなどを職員が知っていると、できるだけ
その方が好きな環境のなかで最期を迎えられます。それが、心地よ
い環境のなかで安心してその人らしく最期まで生き切れるというこ
とではないか、と思っています。



その6

孤立死防止に 向けた地域での 高齢者見守りの 取り組み

隊長 猿渡洋子さん
(男山B地区見守り隊)

猿渡
さん

困ったときはお互いさま。
一人で悩まないでください

梶瓶
さん

おせっかい気味くらいの
ほうがいい地域やと思います

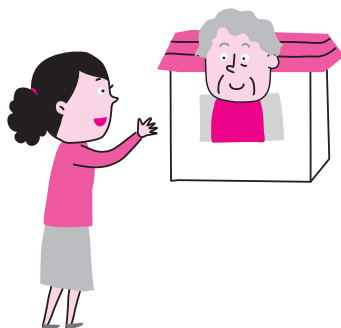
梶瓶 ● 男山B地区見守り隊隊長ということですが、けれども、どういうことか教えていただけますか？

猿渡 ● 八幡市には昭和47年にできた団地があります。B地区はその一角です。近年、高齢化に伴い、家族や地域で助け合う意識の希薄化が課題となってきました。

高齢者や一人暮らしなど配慮が必要な方への見守りが必要だと思いました。絆ネット構築支援事業の一つとして、京都府や八幡市、社会福祉協議会にご協力をいただき、自治会や民生委員、老人クラブなど地域で活動している組織と住民のみなさまにも呼びかけ、地域の課題を住民全体で考える「B地区見守り隊」を結成しました。

孤独死はお年寄りのことだと思われがちですが、実は50歳代や60歳代の若い方もいらっしゃいました。なぜもっと早

く気づけなかったのかと思うことが何度もありました。住民一人ひとりがお互いを見守る地域になれば、お亡くなりになられたとしても、少しでも早くご家族の元にお返しできるのではないかと考えています。



晁瓶 ● 大変よくわかりました。民生委員も

していらっしゃるということですが、それはどのような活動ですか？

綾流 ● 市町村ごとに、地域を担当する民生児童委員と主に児童のことに関する主任児童委員が、地域の一番身近な相談相手となって、子どもの育児相談や虐待問題、高齢者の介護問題や生活費に関することなどの相談を受けています。相談内容によっては関係機関につなぐパイプ的な役割もしています。なかには一人で頑張り過ぎて、どうにもならなくなってから来られるケースもあり、もっと早く相談していただければと思うことがたびたびです。

晁瓶 ● 男山B地区見守り隊はどんな活動をされているのですか？

綾流 ● まず見守り隊員を募集しました。そして、見守り希望の申込書を全戸配布しました。8名の申し込みをいただき、それぞれ要望を聞きながら見守り活動を進めています。それ以外でも緊急事態の発生などにより、朝夕の訪問・見守りなどもしています。

住民同士がお互いに見守り、助け合える地域づくりをめざし、声かけ活動などの啓発も進めています。見守り隊発足の準備委員会を立ち上げたときから、「新聞が溜まっていたり、電気がついたまま、洗濯物が干したままなどの異常があれば、すぐに連絡してほしい」と何度も地域の方をお願いしてきました。「玄関ポストにチラシが溜まっています」などの連絡がたびたびありました。おかげさまで

平成26年度の孤独死は一人もありませんでした。

晃瓶 ● よかったですね。

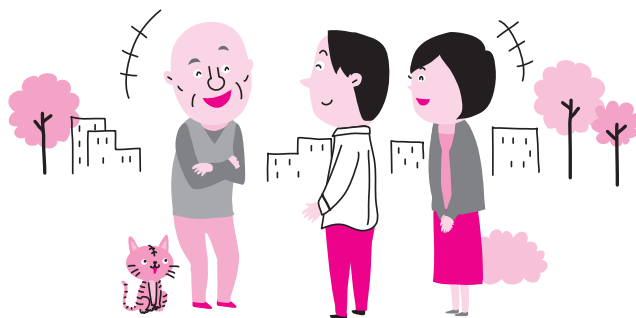
結渡 ● こんなお電話を受けました。「買い物の帰りにご主人が動けなくなり、奥さんが困っているところを見て声をかけ、家まで送ったんだけど、これって余計なことをしたんでしょうか」と心配そうに話されました。私は「そんなことはないと思います。これからも困っている人を見かけたら『何かお手伝いすることありますか』と勇気を出して、気軽に声をかけてください」とお願いしました。

困ったときはお互いさまです。見守り隊の活動が、誰もが安心して暮らせる温かい地域のきずなを築くきっかけになればいいなと思っています。

晃瓶 ● おっしゃるとおりだと思います。言葉はアレですが、おせっかい気味くらいのほうがいい地域やと思います。最後に何かひとことあれば、教えてください。

結渡 ● どうか一人で悩まないでください。一人で頑張り過ぎないでください。どんなに小さなことでも気軽に相談してください。あなたのそばには相談できる人が必ずいると思います。待っています。

晃瓶 ● 一人で悩んで考えていてもなかなかいい答えが出ませんから、些細なことでも思い切って相談するといいかもしれませんね。



その7

遺族の悲しみに 寄り添う遺族会の 取り組み

黒川
さん

家族の役割を柔軟にして
おくことも大事です

晃瓶
さん

他人ごとではなく
お互いが元氣なうちに、ですね

晃瓶●運営されている遺族会は「ミトラ」とおっしゃるようですが、その意味と、どのような会かを教えてください。

黒川●「ミトラ」はサンスクリット語（インドの古い言葉）で「友人」という意味です。大事な人を亡くした人たちが、友人として集い、これからどのように生きていったらいいのか、知恵を出し合う場です。

晃瓶●どのような思いで運営されているのですか？

黒川●大事な人が亡くなると、孤独感から自分は一人ぼっちだと思ってしまいます。看取りケアのゴールは、残されたご遺族が悲しみと向き合って、その後の人生を豊かに生きることをめざせることが大事だと思っています。特に高齢の方は、どちらかが亡くなると一人暮らしになる可能性がすごく高いです。「ミトラ」は高齢の方ばかりではありませんが、これから

准教授

黒川雅代子さん

(龍谷大学短期大学部
社会福祉科)

をどうやって生きていったらいいのかを体験者同士で話し合ってもらっています。男性は参加者の2割くらいです。

晃瓶●すると8割は女性ですか？

黒川●そうです。でも本当は多くの男性に来ていただきたいのです。男性のほうが、奥様が亡くなった後、近所の人にもなかなかなじめなかつたりするからです。

晃瓶●遺族会ではどんなお話をされるのですか？

黒川●大事な人が亡くなると、自分の体や心、行動にいろいろな変化が表れます。体では、夜眠れなくなったり、ご飯が食べられなくなったりします。心では、悲しくて毎日、一日中涙がぼろぼろこぼれて止まらなくなったり……。

晃瓶●そうならんためにも、いろいろとお話を聞くのは大事ですね。参加した方々に対して、遺族会はどうあるべきとお考えですか？

黒川●これからの生き方、希望の持ち方、さみしさとの向き合い方など、それぞれ課題は違いますが、それらを話して気持ちに整理をつけたり、人の話を聞いて参考にしたり、人の生き方をモデルにする、そういうことが大事だと思っています。

晃瓶●そこで芽生えてくる感情には、どういうものがありますか？

黒川●さみしさや悲しみは消えないかもしれません。でも、その人が生きてきた意味を理解したり、自分にとっての生きる意味を考えることができるのではないかとと思っています。

晃瓶●もっとこんなことしてあげたらよかったとか、後悔というか罪悪感のようなものが出てきたりするものですか？

黒川●ご主人が消化器系のがんで亡くなると、奥様は自分のご飯



が悪かったんじゃないかと思ったり、交通事故で亡くなった場合は、前の日に喧嘩をしてイライラして出て行ったから事故に遭ったんじゃないかなど、残された人には何ら責任がないような罪悪感を抱いてしまったりします。

晃瓶●すると、同じ経験者の話で癒してもらえたりもしますか？

黒川●そんなことを考えているのは自分だけじゃないと知ること、その方に対してできなかったこともあるけれども、その人の人生を豊かにしたのは自分でもあると理解すること、それが大事ですね。

晃瓶●最後に、家族の看取りを考えるときに気をつけておくことがありますか？

黒川●全部の時間を看病に費やすことも一つですけれども、息抜きの時間も必要だと思います。家族の役割を柔軟にしておくことも大事で、たとえば、ご飯を作るのは奥様だけと決まっていれば、もし奥様が亡くなったら、残されたご主人はご飯を食べることもできなくなってしまいます。住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活を続けていくためには、元気なうちから柔軟に、家族の役割や人生設計を話し合っておくことがすごく大事です。そして、状況が変われば柔軟に考え直すしなやかさが必要ではないかと思っています。

晃瓶●他人ごとではなくて、お互いが元気なうちにやっとなかないと後で大変なことになるかもわからんよ、ということですね。



その8

在宅医療を支える 訪問薬剤師

薬剤師 **小林篤史**さん

(一般社団法人京都府
薬剤師会・かめおか
ゆう薬局薬剤師)

小林
さん

薬の点で少しでも安心を
提供したいと思います

晃瓶
さん

訪問薬剤師さんがいてはる
とは知りませんでした

晃瓶●薬剤師さんというと、お薬を調合していただくいたり、薬局でお薬を出していただくイメージですが、実際はどうですか？

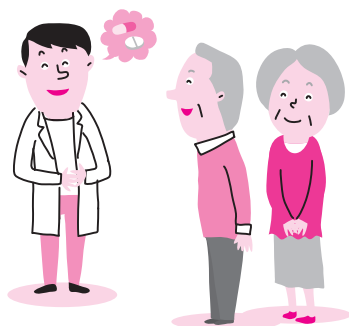
小林●保険薬局というのは言わば“医療の入り口”で、一時的な健康予防のための薬剤師がいて健康相談をするという認識をしていただいています。病院に行く前に湿布とか処置するための医療材料等を求めに来られることが多いと思います。

晃瓶●薬局は、お医者さんの帰りに薬を出していただくというイメージが強いですが、お薬だけ買いにということでもいいわけですね。

小林●病院に行くまでではないけれども、処方箋なしで健康相談をするのに気軽に寄れるところです。

晃瓶●小林さんは訪問薬剤師もなさっています。自宅まで訪問していただけるのですか？

小林 ● 薬剤師がお伺いして患者さんへお薬に対する説明をさせていただきます。また必要に応じて、保険薬局で売っている一般用医薬品も重ねて持って行かせていただきます。



晃瓶 ● それは知りませんでした。条件やどのようなことをするのかなど、具体的に教えていただけますか？

小林 ● 誰でもではなく、医療的な概念から見て通院や来局が難しい方が対象です。他には認知症の方でご家族から「お薬がちゃんと飲めていない」と言われるケース、介護職などから「服薬管理に関わってほしい」と要望があったケースなどでお伺いすることが多いです。

飲みやすくするための工夫は、お薬カレンダーを使ったり、一包化（薬を用法ごとに袋にまとめる）等いくつか方法があります。また、薬剤師として医師と相談しながら、生活に合った飲みやすい用法等の調節に関わらせていただいたりもします。

晃瓶 ● いろいろ支えてこられたお話があれば教えてください。

小林 ● たとえば、がんの末期の方の身体的状況は日々変わります。歩けなくなり食べられなくなると、薬も飲めなくなってしまいます。そのときに飲みやすい剤形に薬を考えるのも薬剤師の仕事です。たとえば、トロミ剤を加えて飲みやすくしたり、飲み薬を貼り薬に替えたり注射に替えてうまく調整したり多職種や医師と相談して対応させていただくケースがあります。

晃瓶 ● がんは痛みもすごいらしいですね。

小林 ● 薬がない状態は少なく、安定して患者さんの手元に届けるために、

大切な時間をできるだけ患者さんやご家族に動いてもらわなくてもいいようにという思いをもって、みなさん行動していると思います。

晃瓶 ● 患者さんはどういう思いをもたれますか？

小林 ● やはり一番は「痛み」を取ってほしいということだと思います。医療用麻薬を使って痛みを抑えるのですが、お薬の正しい説明を受け、安心して使っていただきたいと思っています。また、京都府薬剤師会では必要なときに安定して患者さんのご自宅に医療用麻薬を届けられるネットワーク・システム作りにも取り組んでいます。たとえば、土曜日の午後や休日でも、薬局で対応できる管理体制もできています。「痛み」に対して配慮することは一番大事なことだと思っています。

晃瓶 ● 最後に何かひとことコメントはございますか？

小林 ● 住み慣れた地域で最期まで自分らしく生活できることが大切だと言われています。在宅医療は支え合う医療とも言われています。多職種の方々といっしょに患者さんやご家族にお薬の点で少しでも安心を提供できればと思いながら日々取り組んでいます。薬のことで何かあればいつでも薬剤師にご相談ください。

晃瓶 ● 訪問薬剤師さんという方がいてはるというのは本当に知らなかったので、すごく勉強になりました。



栄養維持と食の楽しさを 支える訪問管理栄養士

管理栄養士

樹山敏子さん

(公益社団法人
京都府栄養士会)

樹山
さん

食べることは死ぬまで大事に
したいことです

晃瓶
さん

栄養不足をデザートで置き換える
のは喜ばれそうですね

晃瓶 ● 訪問管理栄養士は、どのようなことをされているのですか？

樹山 ● 在宅で療養されている方を訪問して、食事の内容を聞いたり実際の食事場面を見て、その方が低栄養状態になっていないか、栄養量が適切か、飲み込みやすい形で調理できているかなどをチェックし、改善の提案をしています。ご本人の嗜好やその家庭の食事の状況なども勘案してご支援させていただく仕事です。

晃瓶 ● 「これは栄養がちょっと片寄ってるから、これよりあれやで」と言われると、「わかってるんやけど、これが食べたいのになあ」と思ったりします。みなさん、そのへんはどうですか？

樹山 ● 一人ひとり、その人に合った形で提案して、納得して実行してもらうことが、在宅のポイントだと思っています。

晃瓶 ● お医者さんがチェックされたりもするの

ですか？

樹山 ●先生はその方の身体全体を診てご指示なさいます。たとえば、血圧がとても高いとか血糖値がすごく高い場合、この食べ方ではそうになってしまう、ということもあります。「ここをこれくらいに抑えましょう。その代わりにこういうものを増やしましょう」と提案すると、やはりデータも下がってきます。先生も治療がしやすくなり、ご本人も病気と向き合っていこうというお気持ちになられます。

晃瓶 ●高齢の方を訪ねて行かれたときに、特に大切にしてはることはありますか？

樹山 ●低栄養の予防改善です。動く量が減って食欲が落ちてくるのです。病気や、^{えんげ}嚥下や^{そしゃく}咀嚼がしにくいことから食事量が減って低栄養になります。それがまた、いろいろな病気につながっていきます。

晃瓶 ●栄養を摂ってもらうために、どんな努力をされるのですか？

樹山 ●好きな味や食品をまず大事にします。食べやすい方法をお伝えし、さらにプラスアルファをできるだけ自然な食材で提案していきます。たとえばお刺身は、刻んで上から卵黄をかけて混ぜると、つるつと入りやすくなります。それでたんぱく質も上がります。

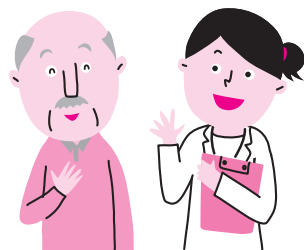
晃瓶 ●僕はけっこう甘いものが好きですけど……。

樹山 ●エネルギーをしっかりと確保できますので、特別な指示がない限りご高齢の方はあまり甘いものの制限はしません。

晃瓶 ●栄養不足をデザートに置き換えて取っていただくとか……。

樹山 ●野菜のマッシュにシュークリームのカスタードクリームを混ぜて食べてみましょう、ということもあります。

晃瓶 ●それは喜ばれそうですね。これま



でで心に残っていることはありますか？

樹山●脳梗塞の後遺症で体にまひがあり、誤嚥性肺炎を繰り返して結局胃ろう（お腹に穴を開けて栄養を入れる）をつくり、2年近く口から食べていらっしやらなかった方です。ご本人もご家族も何とか口から食べたいと、嚥下訓練に取り組みました。初めはゼリーを、4か月かかってミキサーでつぶしたもの、そして舌でつぶせるものに進んで、口からしっかり食べられるようになってきました。肌つやがよくなり、表情も豊かに、髪の毛も黒くなられました。いまは自分でトイレに行くトレーニングに進んでいらっしやいます。

食事療法がうまくいかなかった独居の腎臓病の方は、簡単な料理法や市販食品を組み合わせてもよいと伝えたところ、ご自分で買い物に出かけ運動もできるようになり、いい状態が続いています。

胃ろうだった92歳の方は、最期まで「口から食べたい」と言われていました。亡くなる2日前の訪問でスープをお出ししたとき、奥様に「お母さんおいしいで。あんたも飲んでみ」とおっしゃったのが、いまでも忘れられません。

晃瓶●これだけは伝えたいということはありますか？

樹山●食べることは死ぬまで大事にしたいことです。食生活は環境や経済面などいろいろな要素で成り立っています。食べることで困ったときは栄養士に声をかけていただければと思います。



その10

「最期まで口から 食べたい」を支える 言語聴覚士

言語聴覚士

志藤良子さん

(公益社団法人信和会
介護老人保健施設
茶山のさと)

志藤
さん

脳血管障害になりやすい
病気の予防も大切です

晃瓶
さん

やっぱりおいしいものも
食べたいですから

晃瓶 ● 言語聴覚士というと、どのようなことを
されているのですか？

志藤 ● 言葉と聞こえ、食べることのリハビリ専
門職です。お子さんを対象にする場合と、
大人、高齢者を対象にする場合があります。
高齢化が進み、最近では「食べる」「飲
み込む」ための高齢者のリハビリニーズ
が高まっています。

晃瓶 ● 僕は初めて知ったのでいろいろ教えてく
ださい。高齢になっていくと、食べたり
飲み込んだりするのが難しくなるんです
か？

志藤 ● 高齢になると、嚥んだり飲み込んだりす
る力は弱ってきます。人は食べものを口
に入れると、嚥み砕いて、唾液と混ぜ合
わせ、それを飲み込みます。普通それは
食道から胃に行きますが、誤って気管か
ら肺のほうに入ってしまうと（誤嚥）、それ
が原因で誤嚥性^{ごえん}の肺炎をおこします。

晃瓶 ●体が勝手に反応しておかしなほうに行ってしまうんですか？

志藤 ●そうです。自分では意識できないところです。

晃瓶 ●それは年とともに仕方がないのですか？

志藤 ●高齢と、あとは脳血管症などいろいろな病気によります。

晃瓶 ●むせるときがありますが、あれもそうですか？

志藤 ●むせるのは、気管に入りかけたのを押し出す反射です。

晃瓶 ●お餅などをのどにつめるのとは、また違うのですか？

志藤 ●窒息は、のどに食物がつまって呼吸できなくなる状態です。食物や唾液が誤って気管に入ってしまう誤嚥^{ごえん}とは、ちょっと違います。窒息はやはり高齢者に多く、お餅やえび、かまぼこ、パンなど、ねばりけが強かったり、固くて水気の少ないものがつめやすいようです。嚙む力や咳で押し出す力が弱かったり、唾液が出にくいことも一因です。

晃瓶 ●忘れられないような、心に残る事例はございますか？

志藤 ●寝たきりの90歳代のお母さんを、娘さんが家で一人で介護されていました。食べる機能が落ちてくるので、それに合わせた食事内容の提案や、食事の姿勢、介助の方法、お口の清掃のやり方をお伝えしていきました。肺炎を起こすと呼吸が非常に苦しくなりますし、のどがつまるのはとても苦しいので、その前に食べるのを控えてはどうかなど、状態に合わせた提案をしていきました。

ご家族をねぎらうこともとても大切だと思います。

がんのターミナル期には食べにくくなる方が少なくありませんが、「あれが食べたい」と言われて持って行くと、思ったほどおいしさを感じなかったり、もう飲み込めないという方もいらっしゃいます。実はそれよりも、マッサージしたり、音楽を聴いたり、新聞



を読んだり、お話しするほうが喜ばれる、という経験もしました。最期まで人と通じ合うことを望まれるのだと思います。

お食事をされなくなると、途端に口の中が乾燥してきます。市販の保湿ジェルなども使いながら、口の中を清潔にして環境を整えていくことも重要だと日々感じています。

晃瓶●人間の最大の欲はやっぱり食欲やと思います。それができなくなるのはつらいですし、人と関わることも大事なのですね。食事という観点から、みなさんに伝えておきたいことはございますか？

志藤●食べることの障害は、脳血管障害を発症すると、より重症化しやすくなります。脳血管障害になりやすい糖尿病・高血圧、脂質異常症などの予防や治療もとても大切です。食べる、飲み込むことに問題が出て、食事や水分の形態や食べ方の工夫で食べやすくできます。口の中を清潔にしておくことや運動と栄養も大変重要です。問題が出たときには、神経内科やリハビリ科のある病院のほか、検査ができる耳鼻科や歯科に、ぜひ相談してください。

晃瓶●見た目はお肉やけど、食べるとすごく柔らかくておいしく、のどに引っ掛かりにくいというものもあると聞きましたが……。

志藤●いま、噛みやすさ、飲み込みやすさに配慮されたレトルトもたくさんでています。

晃瓶●やっぱりおいしいものも食べたいですから、手前でちゃんと検査されるのはいいことですね。



もくじ

在宅医療

1

在宅医として看取りを支える在宅診療の取り組み～生活を「支える医療」

- 田中誠さん
(医療法人理智会たなか往診クリニック理事長)

介護支援

4

ケアマネジャーとして在宅療養生活を支える～理想的な在宅看取りのために

- 松本善則さん
(公益社団法人京都府介護支援専門員会副会長)

訪問看護

7

自宅でも思い通りの医療を～24時間寄り添う訪問看護師の立場から

- 濱戸真都里さん
(一般社団法人京都府訪問看護ステーション協議会副会長)

地域密着型サービス

10

柔軟に暮らしを支えるなじみの顔～小規模多機能型居宅介護の立場から

- 杉原優子さん
(一般社団法人京都地域密着型サービス事業所協議会理事)

介護老人福祉施設

13

さいごまで自分らしい生活を送るために～特別養護老人ホームの立場から

- 田中涼子さん
(社会福祉法人健光園高齢者福祉総合施設ももやま前園長)

地域の絆

16

孤立死防止に向けた地域での高齢者見守りの取り組み

- 猿渡洋子さん
(男山B地区見守り隊長)

家族サポート

19

遺族の悲しみに寄り添う遺族会の取り組み

- 黒川雅代子さん
(龍谷大学短期大学部社会福祉科准教授)

お薬

22

在宅医療を支える訪問薬剤師

- 小林篤史さん
(一般社団法人京都府薬剤師会・かめおかゆう薬局薬剤師)

栄養ケア

25

栄養維持と食の楽しみを支える訪問管理栄養士

- 樹山敏子さん
(公益社団法人京都府栄養士会管理栄養士)

リハビリ

28

「最後まで口から食べたい」を支える言語聴覚士

- 志藤良子さん
(公益社団法人信和会介護老人保健施設茶山のさと言語聴覚士)



企画・制作：京都地域包括ケア推進機構 看取り対策プロジェクト

<http://www.kyoto-houkatucare.org/mitori/for-people/>

※本冊子は、平成26年、27年度にKBS京都ラジオ「笑福亭晃瓶のほっかほかラジオ」(毎週月～金曜 6:30～10:00)で放送した珠玉のラジオリレートークの内容を編集したものです。



- 本冊子中の職名や制度等は、平成28年3月時点のものです。
- 本冊子の感想やお問い合わせは京都地域包括ケア推進機構まで (E-mail : info@kyoto-houkatucare.org)