

平成21年7月19日(日)

## 高志ふれあい寿会健康セミナー

13:30~15:00 デイサービスセンターるびなすにて

## 終(つい)の棲家(すみか) ~ “家” で死ねるまちづくり

齋藤内科クリニック 院長 齋藤 忠雄



- ① 平成6年11月開業から今日までの15年間を振り返って
- ② 団塊の世代が65歳以上になる2015年を控えて、2006年から2011年にかけての療養型病床数の削減
- ③ 平成20年4月からの医療法改正  
後期高齢者保険制度の陰で、がん末期の延命治療中止、脳卒中後遺症患者さんや中等度精神障害患者さんの早期退院勧奨
- ④ 総選挙を控えて、療養型病床や介護施設を増やすとの約束~財源問題  
年間2200億の社会保障費の削減の撤回~現場の混乱

介護職員の給与増加につながるとされた介護報酬アップ~利用者さんへの負担増

## ⑤ “在宅”～“家”の考え方の変化

死に場所（逝ける場所）をどこに求めるか

がん末期の患者さんは在宅での医療を続けて看取りに至ることが多いのに対し、高齢者は在宅で具合が悪くなると入院を希望することが多い。

急性期をすぎれば退院勧奨～在宅を考えなければならない現実。

## ⑥ 地域の茶の間づくり

新潟市をあげての取り組み～各自治会に一つずつ～モデルは河田桂子さんの“うちの実家”～一人暮らしや老夫婦だけの世帯、ご近所付き合いを通しての安心～居場所の提供

住み慣れた地域でいつまでも過ごすことができたらの思い

## ⑦ 関さんご夫婦の場合

息子さんと娘さんは神奈川、静岡在住。チイさん（奥さん）はケアステーションるびなす住まいで、ご主人が重病を抱えながら毎日奥さんの元へ通われていた。

ある日、“私はもうだめだ”と。市民病院へは行かないから、と。るびなすで過ごすことを了承。チイさんやスタッフに看病されながら、ご長男も間に合って逝かれた。

## ⑧ 川瀬ご夫婦の場合

息子さんは石山に住居。糖尿病と、同じことを何度も聞き返す認知症をもった奥様と耳の遠いご主人のお二人暮らし。ある日、薬の管理をされていたご主人が眠れないからと奥さまの眠剤を服用。その直後から、自分のいる場所がわからず、トイレへ行こうとするもののふらつきあり転倒するとのことで往診依頼。脳卒中などの神経学的な変化はなく、眠剤によるものと判明。もしこのまま病気になれば、在宅では無理で病院や施設で過ごされるとのこと～施設や病院は簡単には見つからないと説明。

## ⑨ 終の棲家とは、居心地の良さと居心地の良い場所（浦佐ゆきぐに大和病院前院長黒岩卓夫先生）

居心地の良さは本来なら家族であり、居心地の良い場所とは自宅であるが、一人暮らしや老夫婦のみの場合には、家族のような居心地の良い人たちに囲まれ、それらの人達と一緒に生活する場所が提供される場所～ケアハウス、グループホーム、ケアステーションるびなす（小規模多機能型居宅介護施設）かもしれない。

地域の茶の間もその一つ。そこに、誰もが抱える身体のケアに当たる医療のサポートがあれば、病院ではなくて住み慣れた地域の中の在宅（広い意味での）で最期を迎えることができる。

平成 21 年度芥川賞発表～終の住処（すみか）

#### ⑩ 病院と老人保健施設以外は在宅扱い

病床の削減、また老健入所待ちに 300 人～病院と老健以外は在宅扱い～介護付き有料老人ホーム、高齢者専用住宅、グループホームは食費を合わせて月額 18 万円前後。特別養護老人ホームは安価だが、200～300 人待ち。

小規模多機能型居宅介護施設ケアステーションるびなすは、月額 12 万程度。

#### ⑪ 地域で死ねるまちづくり～東京都墨田区の場合

川越クリニック、訪問看護ステーション、ケアマネージャー、ヘルパーステーションを医療および生活ケアサポートの中心として、マスコミ、産業、自治会、行政を巻き込んで展開

近くには聖路加病院、そして墨東病院。病院医師および川越クリニック院長による医療的サポートや研修・講演会。

#### ⑫ 44 歳、がん末期で在宅死を選ばれた方

スキルス型（難治性）の胃がんで手術。がん性腹膜炎。犬 3 匹、中学 1 年生の男の子、ご主人の居る自宅での緩和ケアを希望。

ご家族、クリニック、訪問看護ステーションるびなす、居宅介護支援事業所るびなすおよびさつき調剤薬局で 24 時間体制。1 か月半で亡くなられた。

看病疲れのご家族の支えになったのが、まごころヘルプの有償ボランティア。

#### ⑬ 高志で死ねるまちづくり～おたすけネット高志二丁目（妄想①）

たとえば～一人暮らしのおばあちゃんがいたとしたら

個人情報の問題で大変かもしれないが、民生委員と連携して“おたすけネット高志二丁

目”のメンバーによる生活サポート～ごみ出し、地域の茶の間への誘いなど。

桐生さんが脳卒中になったら～病状が落ち着いて自宅療養となったら

ケアステーションるびなすでの入浴・食事・家事援助。時々の泊まりと自宅での生活。  
おたすけネット高志二丁目のメンバーによる見守り（月額8万円程度）。

在宅療養支援診療所・斎藤内科クリニックと訪問看護ステーションるびなすによる24時間体制の医療的見守り。

遠い先ではなく目の前にいつでも起こりうる問題として、終の棲家を考える時期となっている。

#### ⑭ 高志二丁目自治会、高志ふれあい寿会の役割

草むしり、一斉清掃そして廃品回収、地域の茶の間づくりを通してのご近所付き合いの場の提供。防犯問題、子供たちの育成、新潟市との協働など。

講演会、音楽会や展示会、子供祭り、盆踊りなどを通しての交流の場の提供。

### 《妄想劇場》

#### ① “おたすけネット高志二丁目”の設立～一人暮らしや老夫婦のみで緊急に援助を必要とされている方々の把握と日常生活への援助

飼い猫がいなくなった（探し猫の掲示）、雨漏りがしてきた（建築屋さんや大工さん探し）、休日夜間に病気になって主治医と連絡がとれない（クリニックの手配）など。

高志二丁目は古くからの寄り合いではなく新興地と一緒にいるが、隣近所の顔がみえる下町づくりを目指す～若い人たちの協力・参加が必要～どのように参加したら良いのかという方法や手段が分からないだけ

若夫婦の子供たちの遊び場やお年寄りとのふれあいの場が必要

個人情報取り扱いの厳守が基本

本部は斎藤内科クリニック内に設置

外部に広報案内の設置（薬局も利用）

② 介護保険が必ずしも必要でない泊まれる“家”探し（宅老所とは呼ばないこと）

老夫婦の二人暮らし、ご主人が病気で入院したとしたら、交代で老婆ちゃんと一緒に生活したり、時には一人暮らしの老婆ちゃんが出かけて行って話し相手になったり、場合によっては泊まったりする。

夫婦喧嘩をした若い（？）奥さんが居場所を求めてきたら、ご主人が謝って迎えに来るまで過ごせる避難場所となったとしたら。

在宅は生活の場～ヘルパーさんの活躍の場、一緒に泊まりながら見守る、一緒に宿泊したお年寄りが見守りをする、など。

遠くに住んでいるご家族の同意が不可欠。24 時間、おたすけネット高志二丁目によるサポート、安心感。