



大磯町社会福祉協議会で活躍後、現在は地域包括支援センターのセンター長を務める岩本さん。

んです。高齢者の方のゴミ出し支援などはシルバー人材センターに委託してきたんですが、シルバー人材センターの皆さん自身が高齢化してきている。

**細住** それに加えて「制度があることで地域の力が弱まってしまった」という要因もあります。介護保険制度が始まる前は民生委員さんが近所のお年寄りの様子を見てくださっていたのが、今はヘルパーさんに気を使って遠慮されるようになってしまった。ただ、庭木の剪定や病院の送り迎えなど、自分のできる範囲でお手伝いをしてくださっている有志の方もいるんですよ。地域の中で受け皿ができれば、担い手を確保できるんじゃないかな。

**井出** そうね、地域でお年寄りの簡単な見守りだけでもできたら。私も、介護の世界に入るきっかけはボランティア。大磯は利用者さんたちがみんないい人で「お上のやることはありがたいねえ」と手を合わせてもらったりして（笑）

**磯崎** 大磯らしいですね（笑）。リタイア後に移住してきて、まだ元気な人たちも多い。そういった方々が地域と関わりを持つことで個々の人生が豊かになり、結果的に地域課題の解決につながると理想的です。

**岩本** いま、介護保険事業の中で「サービスB」という仕組みが始まっていて。介護保険料を財源として、「ゴミ出しや買い物など、普通の地域住民が手伝えることに報酬が出るの。お金が介在することで継続性も担保されるし、お互いに気を遣わずにいられる。この制度を活用して大磯で何か生まれるといいですよ。



**古井** どうしてもひとつ伝えておきたいことがあって。いま40代以下の人間の多くは、孫や子どもに囲まれ、看取られるという事はないと思っていた方がいい。結婚していてもパートナーに先立たればひとりだし、子どもと疎遠な人も多い。でも今からなら、高齢になった時の人的ネットワークを作っておく時間はある。そのためにも上手に周囲の人に「巻き込まれ」「巻き込んで」おいてほしいんです。

**岩本** そうそう、一人で亡くなることは決して寂しいこと、悲しいことじゃないんですよ。その時代の幸せな死の方を見つけられたらいい。

**古井** 人生は「巻き込まれ事故」なんですよ。まずは近所のお年寄りの様子を気にしてみよう。そういった経験が、自分自身が高齢者になったときに「周りを巻き込むテクニク」として役に立ってくるはず。そんなことを意識する人が増えれば、大磯の福祉も変わってくるんじゃないかな。

**磯崎** 確かに、福祉って高齢者だけのためのもではなく、あらゆる年代の人が「これからどう生きていくか」を考えることにつながっているんですよ。日常の中で少し意識と行動を変えられることが、「コミュニティ全体を豊かにすることにもつながるかもしれない。このフリーペーパーで、そんな気づきを得てもらえたらいいですね。

**磯崎** 少し自治体としての状況をお伝えしてもいいですか。大磯町の人口は現在約3万2千人。65歳以上の高齢者が約1万1千人、40歳から64歳が約1万人1千人です。これが2040年になると、65歳以上が1万1千人程度で高止まりしているのに対して40〜64歳が7千人程度に落ち込むことが予想されています。僕ら世代は、自分たちを支えてくれる人間が少なく、おそらく社会制度も今より脆弱な中で高齢期を迎えることになりました。

**岩本** 40〜50代はこれから親を見送る世代でもあるので、大磯での介護福祉の現実も伝えたいです。大磯町は横浜や川崎のような大都市とは違って制度の充足度がもともと低いので、普通の所得の方は「すべて行政やサービスにお任せできる」とは思わない方がいいかなと。

**磯崎** そうですね。自治体の人的リソースも減っているんで、住民の手を借りなければ地域課題が解決できなくなってきた

次項は、大磯町の福祉・介護の現場について、お話を聞きに行ってみました！



# まちのお医者さん 蓑島医院・木内忍先生に 伺いました！

どう老い、どこに着地するのか  
意思を持ちましょう



「ここは昭和38年に父が開業し、60年経ちます。それゆえに診療に来る患者さんは70代、80代と圧倒的に高齢の方が多くです。私は大磯で育ちましたので、小さいころから知っている患者さんがいます。そんな方が診療にこられると「歳をとったな」なんて思ったり(笑)。時は経ち患者さんを取り巻く環境も変わっています。

これはよくあることですが、独居で認知症や身体衰弱が進んできた方がいますと通院や生活面も不安なので遠方に住むお子さんご家族に連絡を取ります。でも、「この世話にはならん！」といった本人の頑固さもあつたりして大抵ご家族は距離をとるんですね。ご本人に「お身体が弱っていますよ」と告げた時点で落ち込み、さらに弱ってしまうこともあるので、本来はご家族が認知症や加齢衰弱と告げず寄り添うことがベストだと考えています。でも今は核家族化で親といっしょに住んではないし、お互いの生活環境を変えることも難しい。そして、距離をとったまま、週末だけご家族が介護のため家に行くとか冷蔵庫の中に腐敗した食べ物がたくさん入っていたりと認知症の症状に気付かれます。それを毎回捨てたり、何度も同じことを繰り返して

ていくうちに、極端な話、遠方から訪問、介護し、生活環境を整えているご家族が参ってしまうんです。結局、施設に入れて欲しいとなるケースも少なくありません。ご高齢夫婦のトラブルもあります。奥様のご主人を介護していましたが、ある時、奥様が足を怪我してしまい動けない。すると一気に生活の質が低下して、双方の症状も悪化してしまつた。

そうなる前に、まちの福祉や医療がどこまで手を差し伸べることが可能なのかケアマネジャーを通じて提案することもあります。でも、現状では「ご近所に家の事情は知られたくない」と奥さんが嫌がったりして行政サービスを断つてしまうこともあるんです。もちろん、人それぞれの生き方に正解はない、いろいろな選択肢から最適なものを、ご本人・家族のみんなで決めていくこと。私たちも、それぞれの意思を尊重して、無理強いはできないんです。

こういった現状から抜け出すひとつの糸口として、事前にACP(アドバンス・ケア・プランニング\*)を考慮しておくことが本当に大事だと思います。簡単にいうと、自分が最後どこに着地し、どう最後を迎えるのか意思表示をすることです。そして、ACPは、時間がたつと変わっていくこと。例えば、自身の体調がある段階にきたら救急車も呼ばない、入院もしないと決めていたとします。でも、本人が苦しくなったり、あるいはまわりがその姿を見て慌てて救急車を呼び、医療的処置がなされる。「なにもしほしくない」というご本人の意思には反しますが、これは当然のことでも誰も悪くはない。

重要なのは、元気なうちから自分のACPは変わるということを意識し、その時々で何度も考え、変わってもいいから自

分の意思を周囲の人に伝えていくことなんです。私たち医療介護者は患者さんひとりひとりが考えたACPに、土壇場でどうやって意思決定支援ができるかを常に念頭に入れています。そして、本人の意思表示と家族の覚悟が「好きなまちで生活すること」において一番大切だと思います。

みんな老いはくるものだから



大磯は小さなまちゆえに医療介護者や個人の背景も含めてお互いの顔がよく見えるんですよ。「先生今日は機嫌が悪いな」とわかってしまう(笑)。訪問看護のマッチング時もこのひとつにはこのサービスが合うとか。良い意味で暮らしやすいのかもしれない。しかし、見えすぎるゆえ周囲に認知症とわかったり介護は恥ずかしいという風潮も残っていて隠しているケースも多い。でも、実はみんな同じ課題を抱えていて、この先どの家庭にも起こりうる現実です。人生の延長に老いはあり、そこにいるんなら支援もあるということを知る、それがまずは一歩目です。

わたしたち小さなまちの医院は患者さんの生き様、その背景まで見えています。ここをハブにして、地域包括ケアシステムにつなぐこともできます。

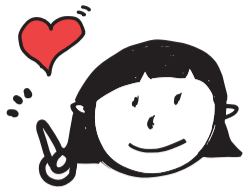
こんなに良いまちにいて、不安を抱えて生きていくのはもったいない。不安を打ち明ける相談窓口やコミュニティがもっとまちに増え、皆で不安を共有し改善していけたら未来は少し見えてくるのかもしれませんね。

教えてください！  
福祉・介護の  
現場のこと



Point

大事なことは  
本人の意思と家族の覚悟。



\*1 (将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取り組みのこと。出典：日本医師会ホームページ)



## 訪問看護ステーションってどんなところ？

おおいそ訪問看護ステーション  
都築理絵さんに聞きました！

「ご主人の看取りをした時に、「私の時もお願ひね」って奥様が言うことも。リップサービスかもしれないけど看取りを共有すると安心が生まれるのかもしれないですね」



住み慣れた家で最期を迎えたい。そんな想いに伴走する「訪問看護師」をご存知ですか。年間約40人以上の看取りに寄り添うという看護師さんの信念とは。「おおいそ訪問看護ステーション」を訪ねました。

「ヘルパーさんが生活を支援する存在と表現するなら訪問看護は身体のアセスメント\*2全般を担う存在です。」そう教えてくれるのは所長であり看護師の都築さん。「基本的には1時間ほどの訪問時間の中で必要な医療面の処置を行います。例えば、糖尿病や褥瘡（床ずれ）に対する予防的処置、利用者さんを車椅子に移動する際には自立具合を観察したり。その他の症状の分析や投薬の見極めなど医師へ判断して報告します。病院と違う点は家族支援やリハビリ環境の整備も行うことですね。」

「今、看取りの場所を在宅でという医療計画を国が進めています。在宅療養の方の中には、がんの末期で緩和ケア病院を予約しながら空きが出るまで在宅でがんばるという方も

たり、また、老衰で治療の効果がなく最後はご家族と家でという方もいらっしゃると思います。その場合、訪問看護師と往診してくださる医師がセツトで生活を整えるんです。」

「必ずしも家で死ぬことが【幸せ】ではないですよ。施設でいつも誰かがいる方が安心という方もいれば、家で馴染みのヘルパーさんや訪問看護にお世話になるほうがいいという方もいます。」

人それぞれの最期の瞬間に立ち会う。死に向かうその過程をいかによくしていくかが大事だと思うんです。例えば、体を拭くにしても最終的にはきれいになればいいのだけれど、いかに暖かくて、気持ちよいくと感じてもらえるか、喜んでもらえるのか。その日々の延長に死があつて、看取りの瞬間は劇的ななかでは

「大機は医療資源も少ない小さなまちです。わたしたちはその中でできることを模索しながら、ひとりひとりの日々の過程に寄り添い続けたい。」

「死に向かうその過程をいかによくしていくかが大事だと思うんです。例えば、体を拭くにしても最終的にはきれいになればいいのだけれど、いかに暖かくて、気持ちよいくと感じてもらえるか、喜んでもらえるのか。その日々の延長に死があつて、看取りの瞬間は劇的ななかでは

\*2 (高齢者の個々のニーズや状況を評価するプロセス。身体的、心理的、社会的要因を考慮し、適切な支援やサービスを提供するための基盤となります。)

都築理絵(つづき・りえ)さん 大機出身。大病院勤務を経て、平成11年9月公益社団法人神奈川県看護協会「おおいそ訪問看護ステーション」開設と同時に同ステーションの看護師に。現在、所長・看護師・介護支援専門員。

## デイサービスって何をするとところ？



「実は私、介護職とは無縁だったんです。」

「そう言ったら笑うのは『デイサービス福寿荘』ケアワーカーの竹田さん。馬が大好きで乗馬クラブへ就職。そこから一転、介護の道へ進んだきっかけとは？」

「母が介護職に長く携わっていたこともあり、少しだけ興味はあつたんです。デイサービスからやってみたらという母の一言がきっかけでした。」

「右も左もわからなかった介護の現場も今年3年目。改めてケアワーカーというお仕事について伺いました。」

「こちらには1日18名、70歳から100歳を超える方が利用されています。仕事は主に利用者さんの健康観察、お風呂の介助、体操や工作などの補助などですね。体操やアート、書道、音楽教室など本格的な活動も行ったります。昼食前には、飲み込む力が弱っている方もいらっしゃるの

「口腔の体操も必ずやります。読書やテレビを見たり、思い思いに過ごす時間もあり、16時半に送迎というのがおおまかな1日の流れになります。」

「今の課題は「いかに有意義で楽しい時間を一緒につくるのか」と竹田さん。」

「例えばデイサービスが苦手な方もいると思います。そんな方でも雑談の中から、得意なことを観察して提案してみる。手先が器用なら切り物をお願いすると、喜んでくださったり、やる気につながっていくんです。」

「人が生き生きするきっかけはひとりひとり違う。だから、アンテナを張ってどう現場に繋げていくのか実践の繰り返しです。その上でデイケアの基本でもある自立支援、つまり、ご自宅で困ってしまわないよう伴走することも大事で。靴を履く、着替える、手伝ってしまえば早いけれど、ご自身ができることはちゃんと見守る。そこが大事で、余計なことはいらないという方針です。怪我の危険性があつたり、どうしてもという場面では当然お手伝いします。」

「人間くさい仕事で人と関わっていやなこともあるけど(笑)。でも、大袈裟だけど「生きる」ことをわかちあえるそんな仕事です。」

ケアワーカーは人間くさい仕事。  
しんどいこともあるけど、「生きる」ことをわかちあえるそんな仕事です

デイサービス福寿荘  
竹田育海さんに聞きました！



竹田育海(たけだ・いくみ)さん 有限会社「福寿社」デイサービス福寿荘勤務・ケアワーカー歴3年。乗馬専門学校卒業後、乗馬関係へ就職。のち、介護の初任者研修を経てケアワーカーへ転身。実務者研修は現事務所に取得した。現在、介護福祉士資格取得も目指し、日々経験を積んでいる。

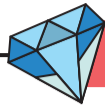




# これからの時代、 あなたはどう死にたい？

座談会

まとめ



**古井** 皆さんにお話を聞くことで、いろいろと見えてくることもありますね。木内先生が患者さんの生き様、生活の背景まで見ながら、治療やサポートをされていること、頭が下がります。地域全体で支え合うこと、それがやっぱり大事ですよ。

**岩本** 素晴らしいですね。みんなが等しく歳をとる、老いていくこと、それを改めて認識しながら暮らしをデザインしていくことが大事なのかな。

**細住** わかっているんですけど、皆さんいざその時になるまで、やっぱり他人事になってしまう。

**磯崎** 僕自身も今の部署に来ることで意識が随分変わったんですよ。答えがないからこそ、自分で自分のスタンスを決めておかないと、周りに流されてしまう。いろんなサービスや制度を把握しながら、老後はどう生きるのか、イメージしておきたいなど。

**古井** ボケてきたり、体が動かなくなっから考えるんじゃないかって、40代・50代からどう死にたいのか、やっぱり真剣に考えなくちゃダメなんです。本当に。

**井出** 老いても、病気をしても最後まで楽しく目標を持って過ごす人も沢山いるし、そういう生き方も知って欲しいです。

**古井** ですね。最期は必ず一人なんですから。  
**細住** ですよ。いろいろ企画していきましよう。

**皆さん** ありがとうございます。引き続きよろしくお願致します！



答えはないけど、みんなで考えていくしかないのかな。  
まずはそれぞれの考えを話すのも大事だね、と座談会を終えました！

## ① どう死にたい＝どう生きるか

致死率100%の人生で死を考えることは  
老いや変化に向き合うこと、まさに生きることです。

## ② 自分ごととして考える

人生の先輩や肉親に起こる現実はいずれにも  
起こり得るという想像力で人生の学びになります。

## ③ 巻き込み巻き込まれ力を手に入れよう

自分一人で考えても何事も実現しません。巻き込まれる事で物事を知り  
巻き込む事で望みに近づくことができます。



2035年には  
団塊世代が平均  
85歳以上。  
介護需要を大きく  
増やします。  
OISOは次項の  
ネタをみてね！