



テレマカシー

vol. **27**
2011.1.20発行

テレマカシーとは? ▶ Terima kasih=インドネシア語で感謝を表す言葉。在宅で看取らせていただいたある方は海外旅行が大好きでした。その方が最期にご家族に残された素敵な言葉を使わせていただきました。

明けまして
おめでとうございます。

今年もよろしくお願いいたします。

2011年1月

ひばりクリニック・うりずん
高橋 昭彦



「新しい医療のかたち」賞を受賞しました！



2010年11月、医療の質・安全学会(高久史磨理事長)の第4回「新しい医療のかたち」賞を、重症障がい児者レスパイトケア施設うりずんが受賞しました。この賞は、患者本位の医療を目指す取り組みに贈られています。その医療者・医療機関を中心とし



うりずんスタッフと共に(左から、古橋芳子・三上綾子・高橋昭彦・中川智子・高橋実音子)

た取り組み部門として、沖縄で医療的ケアを必要とする子どもを在宅で支える「ていんさぐの会」との同時受賞となりました。

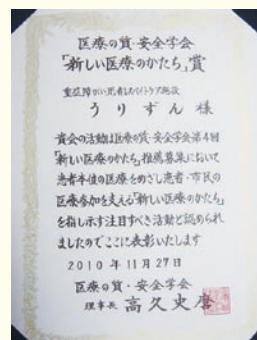
幕張メッセで行われた授賞式には、業務などの都合で参加できませんでしたが、活動の様子とメッセージをビデオで送り、会場で見いただくことができました。後日、学会よ

り賞状と盾(写真)、賞金が届きました。

医療の進歩とともに、人工呼吸器や経管栄養などの医療的ケアが必要な子どもも地域で暮らすことができますようになりました。しかし、子どもと家族を支援する制度や仕組みはまだ十分とはいえません。

とりわけ不足しているのが日中や泊りのレスパイトケアです。多くの皆様のご支援とスタッフの尽力でこのうりずんは成り立っています。皆さまとスタッフに感謝です！

どの地域で暮らしていても、子どもと家族が必要なレスパイトケアを受けられるような社会になってほしいと思います。



表彰状



クリスタル盾

●参考:「医療の質・安全学会」パートナーシッププログラム <http://qshpsp.giving.officelive.com/default.aspx>

第2回 栃木県在宅緩和ケア公開講座レポート 「生と死について考える」

2011年1月8日、生と死について考える公開講座
(主催：在宅緩和ケアとちぎ・栃木県立がんセンター・
栃木県健康増進課)が新庁舎となった栃木県庁講堂で開
かれた。多くの医療・介護関係者と一般市民が集った。



会場は満員で、関心の高さが伺えました



清水哲郎さん

講演1

「臨床死生学」～死に直面しても希望をもって生きられるか～

東京大学大学院人文社会系研究科
次世代人文開発センター上廣死生学講座
特任教授 清水哲郎さん

❖ 臨床死生学

死は人生で大きな問題だが、研究する人、現場にいる人、そして一般市民が一緒に考えることができる話題でもある。臨床死生学とは、社会の中で医療・介護従事者が、患者・家族にケアを行う現場で窓口として開かれている学問であり、死生をどう評価し、どう関わるのかを実際に考えていくものである。

❖ 死ぬということの二重性

日本語の「死ぬ」には2つの用法がある。ひとつは、「カブトムシが死んでいます」というように、もう動かす朽ち果てていく身体の死のことである。もうひとつは、「父はもう死にました」という人の死(人格の死)。今まで交流ができていた相手がこの世からいなくなり交流が途絶えてしまう「別れ」のこと。これが人の死の実質である。

❖ 私たちは仲間と共に生きている

生者の世界では、人と人のつながりによって人は支えられているから安定して生きていくことができる。死が怖いのは、その仲間やネットワークから切り離されて一人ぼっちになってしまうから。そこで、亡くなった先にも仲間がいて、人は安心してあちらにいけるという物語が語られる。そうやって死に対する準備をしている。

例：あるがんの人が友人に言った言葉

「私もうがんばれない。あっちへ行ったらお茶沸かして待っているから」

❖ 緩和ケア

緩和ケアは、生命を脅かす疾患に伴う問題に直面している患者と家族の生活の質(QOL)を増進させようとする1つの手立てである。緩和ケアは、生を肯定し、死へと向かうあり方をノーマルな過程だとみなす。1分1秒でも長く生きることより、最期の日々を充実して過ごすほうが大切と考える人も増えてきた。「最期に日光に行きたい」と希望したとき、その人の今日の充実を支えるのなら、最期の力を日光に行くことに使ってもいいのではないかと。

❖ 死に直面した時の希望

人はひとりで生きているわけではない。その人の最期の日々を希望あるものにするのは人々の輪である。孤独はその人を絶望に追いやる最大の要素となる。孤独でないように支えることが、その人が最期まで前向きに生きようとするポイントになるだろう。

❖ 医療・介護従事者は

医療・介護従事者は、自分の目の前で亡くなっていく患者・家族に関わるとき、自らの死生に関する理解・価値観を磨き上げ、患者・家族のことを知り、社会がどのように「生き死に」について考えているのかということを理解する必要がある。

講演2

「医療者自身が患者・介護者になったとき —当事者体験は医療者をどう変えるか—」

獨協医科大学公衆衛生学講座

准教授 高橋都さん



高橋都さん

❖ はじめに

どうして同じ体験をしている人たちはこんなに通じ合うのだろと思うてきたので、患者会に関わってきた。がん診断を受けた人が、その後どのように暮らしていくのか、そこに興味を持ち続けている。

❖ 内科医としての気づき

研修医の頃は、残念ながら手の施しようがない人に自分が何もできないのに、その場にとどまって看取らねばならないことがとてもストレスだった。また、人間のさまざまな苦悩に対して、自分が答えを持たず、いかに無力であるかということを感じた。

その後、患者・家族と、医療者が考える「最善の策」にはおそらくズレがあることに気づく。同じ家族の中でも、状況によってその日の考えには変動がある。ズレと変動があるのがわかるのには時間がかかった。

❖ 医学教育の中で

医学生は、患者の情報を収集し、問題点をあげ、鑑別診断ができ、診断・治療計画を立てることを学ぶ。ここで想定しているのは、問題の同定者、解決屋である。では、問題がどうしてもわからない、あるいは、治療のしようがないとき、どうすればいいのか。解決策がないときの対応は教科書には書かれていない。

❖ 家族としての体験

夫ががんになった。それを本人から言われたときびっくりして、「私、平常心じゃないと思う」というと「僕も平常心じゃないと思う」と話してくれた。素直な気持ちを言葉にすることは大切だった。患者会の活動から得たことは、大きな病気をしたときはなりふりかまっているときではない、意外と時間はあるしその後の暮らしも続く、遠慮せず人に助言を求めることだった。周囲に静かに見守ってもらえたことはありがたかった。

手術室の前でナースが私に向き直って真面目な顔で私の目を見て「お預かりいたします」と言った。とても心強かった。

♣ 当事者であること

がんになった人は実は一枚岩ではない。例えば、肺がんと乳がんは違う。乳がんでも、乳房全摘を受けた人とそうでない人、20代と70代でがんになった人は違うだろう。再発した人にはがんの種類を超えて共通の想いがあるかもしれない。命にかかわる体験をした人（阪神大震災など）のことを、他人事とは思えないこともある。

当事者とは誰のことなのか。体験をしていない者は、永遠に体験の本質を理解できないのか。似たような体験をすれば、人は無条件にわかりあえるのだろうか。

♣ 医療者と当事者感覚

医療者は、すべての病気を自ら体験できるわけではない。しかし、医

療者は体験していないからわからないと開き直っている場合ではない。たとえがんを体験していても、あなたのがんと他の人のがんは同じではない。

医療者は、診断治療ケアを確実に行うことは重要である。その一方で、「他人事」と思わず、想像力を働かせて「自分や家族にも起り得ること」と思うことができれば、医療者の働きは大きく変わる。当事者の本当のところを理解することは不可能であるが、相手を理解しようとしながらそこにいることが大切である。

*** 感想 ***

2人のお人柄がにじみ出るような講義でした。当事者に関心を持ち、想像し、寄り添っていくことが、大切だと改めて思いました。

うりずん日記

うりずん サービス管理責任者
看護師 三上綾子



新 年明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願い申し上げます。昨年は利用者2名、職員（非常勤介護職）2名が新たにうりずんの仲間になりました。うりずん3年目を過ごしなが、良い意味での忙しさや充実した時間を感じるが増えました。また、全国的にも注目を浴びる一年でもあり、各方面からの取材や見学などの



▲クラシックカー見学

の看板を背負っているプレッシャーと戦いながら、利用者のご家族、地域のためにできる範囲で成長しようと努力をしなければならないと、身が引きしめる年でもあります。

*

そ のような中、12月には3回にわたりクリスマス会を実施することができました。今回も宇都宮市社会福祉協議会の歳末たすけあい運動配分事業の交付金4万円をいただくことができましたので、うりずんサンタから利用者の皆様へ帽子のプレゼントとブラックライトのパネルシアターを用意して楽しむことができました。ありがとうございました。

*

今 年一年、新しい利用者が増え、また一段と賑やかなうりずんの空間となることを楽しみに毎日過ごしたいと思います。そして、現時点ではうりずんを利用できない近隣の自治体にお住まいのご家族で、うりずんを利用したいという相談があった方々に、一日でも早く朗報がある一年であらばいいな～と願っています。

*

皆 様が利用したい場所、利用したいサービスをスムーズに利用できる仕組みが一番必要で、ありがたいですね。うりずんも最大限の努力いたします。（参考：開所から今までにご家族や関係機関からうりずんの利用相談があった自治体は、上三川市、小山市、鹿沼市、塩谷町でした）



▲自分で弾けたよ！

●2010年 10月～12月のご利用状況

区 分	10月	11月	12月	合 計
A	14	14	18	46
B	23	26	34	83
計	37	40	52	129

* 区分A…………人工呼吸器装着の方

* 区分B…………人工呼吸器を必要としない方

* いずれも延べご利用人数です

●2010年 10月～12月のご来所状況

見 学 者	10月	11月	12月	合 計
ボランティア	9	26	3	38
計	0	2	0	2
計	9	28	3	40

* ボランティアは延べ人数です

●現在の登録状況

区分A(人工呼吸器装着の方)	4名
区分B(人工呼吸器を必要としない方)	9名
合計人数	13名
契約準備中の方 区分A	0名
契約準備中の方 区分B	0名
契約準備中の方の合計人数	0名

* 登録ご利用者の年齢……………2歳～17歳

●2010年 10月～12月の寄付関係

ご 寄 付	9件
ご寄贈品	2件



▲クリスマス会の目玉！
ブラックライトのパネルシアター



クリスマス会 2日目



クリスマス会 1日目



クリスマス会 3日目

わっどわ〜

テレマカシー26号へ
寄せられた感想から

●「あんぱんまん」高橋昭彦院長、うりずんの夏、瞬間最大風速的に一日五人の利用、スタッフさんも二人増えたようで活動順調よかったです。

「おでかけ」：あの階段移動リフトには感動。「すあま」：初めて知ったけど、美味しそう。関東風桜餅の皮って感じ？

医療の考え方（例）基本的に、弱って動き難い（患者さんなど）人のもとへは、健康な側が移動する、など）、うりずんのレスパイトケア、宇都宮近郊の自然（nature）・史跡、趣味の三線の話など。とても参考になったり癒されたりしています。（愛媛県 重川洋一さん）

●外出は社会参加！に同感です！！

人工呼吸器つけている人が、普通に電車やバスに乗って、行きたいときに行きたいところへいける社会、それは、誰にとっても住みやすい社会ですね。

どんなに障がいの重い子が生まれても、どんなに要介護度が高くても、家族のサポートだけに頼らず、家族が介護倒れないですむ、そんなコミュニティができていったらいいですね。（宇都宮市 並木由美さん）

♡うりずんにご寄付を下された皆さん、テレマカシー発送用に切手をお送りくださいました皆さん、ありがとうございました。<(_)>

再会

うりずん三上看護師は、東京都多摩市の島田療育センターで、重症児のケアを勉強しました。2010年12月、宇都宮で開かれた全国重症心身障害児施設職員研修会で、島田療育センターでかつて指導を受けた有松療育部長との嬉しい再会がありました。



左から 高橋・有松さん・三上看護師

第15回「在宅ケア・ネットワーク栃木」

《開催のお知らせ》

日時 平成23年2月11日(金・祝) 10:00~15:30

会場 自治医科大学・地域医療情報研修センター大講堂

テーマ 「地域でともに生きるために」～キュアからケアへ～

～この街で、私らしく、あなたらしく、暮らしていく（生きて、生きて、逝く）ために～

《呼びかけの言葉より》

第15回目の今回は、一人ひとりの豊かな生活の実現を目指して、多職種連携の原則を学び、当事者のことばと日々の暮らしから、「地域でともに生きる」ことを様々な立場の人が集い、時間と空間と体験を共有します。～キュアからケアへ～ 改めて地域で生きていくことを振り返ってみたいと思います。とちぎの在宅ケアを創りだす在宅多職種の地域連携が図れますように、医療・福祉・介護の専門職だけでなく、一般市民や学生の参加をお待ちしています。

第15回大会長 飯島 恵子 世話人(NPO法人ゆいの里)

プログラム

10:00 開会・挨拶 寺沼幸子(在宅ケア・ネットワーク栃木 事務局長)

10:05 オープニングメッセージ

10:15 基調報告「在宅ケアネットワーク栃木の15年を振り返り、これからへ」

在宅ケアネットワーク栃木代表世話人 太田 秀樹さん

10:45 基調講演「多職種連携の原則」地域でともに生きる

～一人ひとりの豊かな生活の実現を目指して～

日本福祉大学 教授 野中 猛さん

12:50 アピールの時間(10分間) 県内の在宅ケアにかかわる仲間たちから

13:00 シンポジウム「地域でともに生きるために」当事者とその支援者より

～当事者が語る「わたしの生き方」&それを支える関係者からのメッセージ～

○若年性認知症者の立場から

○20代の難病患者(多発性硬化症)の立場から

15:00 主催者・世話人挨拶、次期会長挨拶

15:00 エンディングメッセージ

*閉会後自由集会(会場は研修センター会議室を予定)～17:00まで

【参加費】一般▶1,000円、学生▶500円《定員540名》(どなたでも参加できます)

昼食お弁当▶1,000円(お茶付・要申し込み)

*納入後、会場受付で在宅ケアネットワーク栃木・入会手続き(無料)をお願いします。

【事前申し込み】締め切り▶2011(平成23年)1月31日

*氏名・住所・連絡先(電話/FAX) 弁当の要・不要、所属(一般・学生・医療介護福祉従事者)を明記の上、第15回大会事務局ゆいの里(FAX0287-38-1869または電話0287-38-1868)まで

【主 催】在宅ケアネットワーク・栃木

【助 成】公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 *詳細はホームページを参照下さい。
ゆいの里ホームページ内 <http://www.yuinotosato.gr.jp/cgi-bin/news.cgi>

「ひばりクリニック」のご案内

● 診療時間 ●

時 間	日	月	火	水	木	金	土
9:00~12:00	(休)	○	○	(休)	○	訪問診療	○
午後 (在宅医療)	(休診)	訪問	訪問	(休診)	訪問		訪問

● ひばりクリニックの運営理念 ●

- 1) 在宅で過ごすご利用者に出前の医療を提供すること
- 2) 子どもからお年寄りまで診る家庭医の機能を提供すること
- 3) 障がい児・者やお年寄りの生活を支える市民活動を支援すること



〒321-2118 栃木県宇都宮市新里町丙357-14

TEL 028-665-8890 FAX 028-665-8899

E-mail hibari-clinic-01@theia.ocn.ne.jp

U R L <http://hibari-clinic.com/>



栃木県宇都宮市の北西部、新里町(にっさとまち)にある、ログハウス風の小さな診療所です。

● JR宇都宮駅から「ろまんちっく村行」バス約35分

● お車で 東北自動車道 宇都宮ICより5分
宇都宮ろまんちっく村 入口向かい側

●この通信は、子どもから大人まで、障がいのある人もない人もどんな人も社会から排除されることなく、地域で一緒に生きていける世の中を目指して、ひばりクリニックが企画・編集しております。この通信についてのご意見・ご感想はひばりクリニックまでお寄せください。