

発行 NPO法人前橋・在宅ケアネットワークの会

〒371-0037 前橋市上小出町2-42-5 斎藤浩様方

TEL027-235-6283 FAX027-235-6284 Email:info@npo-sasaeai.net 郵便振替口座 00150-2-155119

本紙は高齢者の住みよい街づくりを願い、医療・介護の従事者、関心ある市民にむけ年4回、毎回2000部発行しています。趣旨にご賛同の方はぜひご入会をお願い致します。

—2015年 7月号—

- P2 第19回通常総会と理事会の報告
- P3 「安心カード」ご紹介(希望者に無料配布中)
- P4-5 特集・市民が行う包括ケアのまちづくり
- P6 訪問看護ステーションからひと言③
- P7 連載 終の棲家 (6)
- P8 訪問診療の現場から その7



写真/岩内省三氏

■ご挨拶

保健師の

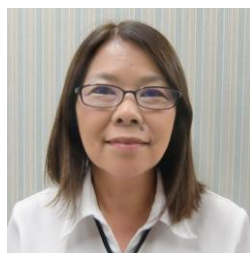
エリアマネージャー(地区担当)制で

健康の町づくりを

前橋市健康部長 塚越 弥生

79号という大変歴史ある会報に「本市の保健師活動(エリアマネージャー体制)」を紹介する機会をいただき感謝申し上げます。

現在、保健師は、乳幼児、



成人、高齢者、障がい者など対象者ごとの所属に分散配置されています。こうした状況の中、健康なまちづくりを包括的に推進するために、保健所保健総務課に統括保健師を配置し、この保健師を中心に、所属を超えての情報共有や、連携、協力を図っているところです。その上で、自治会長さんをはじめとする地域の皆様、あるいは貴会のような地域を支えてくださる関係団体の皆様と、乳幼児から高齢者まで分け隔てないヘルスコミュニケーションを重ね、顔の見える関係をつくりながら協働して健康なまちづくりを推進する体制がエリアマネージャー体制です。

これからも、この体制を機能させながら健康なまちづくりに取り組みたいと考えておりますので、一層のご指導とお力添えを賜りますようよろしくお願いいたします。

NPO法人前橋・在宅ケアネットワークの会 第19回 通常総会が開かれました。

本会の第19回通常総会が5月23日午後、前橋市総合福祉会館で開かれました。小野恭子理事の司会で会員135名中、委任状を含めて72名の出席で総会が成立したことが宣言され開会。中田裕一理事長の挨拶に続いて来賓の前橋市長・山本龍氏(代理として塚越威介護高齢課長)。前橋



市医師会長の中屋光雄氏より心のもった祝辞と挨拶を受け議事に入りました。



議長を務める中田理事長

議事は平成26年度活動報告と同年次決算と監査報告。平成27年度の活動方針案と予算案、最後に新役員案と順次諮られ、いずれも満場一致で可決されました。

今年の議事のポイントは、会報「ささえあい」の充実と並行して会財政の構造的な赤字体質を改善すること。専従者は置かず役員が協力して会の実務を担う活動スタイルへの転換が提案された承されました。役員改選では町田和雄理事が任期満了で退任、新理事に小泉洋一氏が就任しました。

*

議事終了後は記念講演会で、認定NPO法人じゃんけんぽん理事長の井上謙一氏が「市民が行う地域包括ケアのまちづくり」と題して講演(写真上)。現在、行政主導で進められている地域包括ケアシステムと生活支援の活動について全国の事例を引きつつ、住民が自分らしく安心して暮らし続けられる地域を望むなら皆で学び、動き出す必要があると強調、地域包括ケアのまちづくりのポイント、市民、行政、企業などの役割や対応、考え方について詳しく話をしました。(4・5面に詳報)

今年度 第二回理事会で新役員体制を互選

―副理事長に小野恭子氏―

本会の第一回理事会が6月15日開かれ①執行体制の確認、②今春策定された「まえばし福祉のまちづくり計画」の紹介、③地区活動「上小出ささえあいの会」の報告など議論、新執行体制を次の通り決定しました。

■理事長／中田裕一(再) ■副理事長／奥野みどり(再)、小野恭子(新)。

■理事／伊藤光子(再)、栗原栄(再)、小泉洋一(新)、小山敦(再)、斎藤浩

(再)、高橋和夫(再)、谷村正(再)、三森和也(再)、宮石和夫(再)、吉野昭男(再) ■監査／富澤隆、澤地まゆみ(共に再任) 以上です。



理事会の様子(写真は3月理事会)

生きていく
あなたに、
安心の5つ星を。

生きるための保険。

みらいのかけ橋 5つ星
継続サポート3大疾病保障保険付プラン

継続サポート3大疾病保障保険は「死亡保障を抑え、がん・急性心筋梗塞・脳卒中に重点的に備える保険」です!

日本生命
NISSAY

日本生命保険相互会社 群馬支社 前橋中央営業部
〒371-0855 前橋市問屋町1-10-6 H Sビル1F
TEL 027-252-0175 012-H27-081



体の調子が急に悪くなった時、自分の持病のことなどがすばやく救急隊や医療機関に伝わるのか心配に思ったことはありませんか。

「安心カード」とは、万が一、自宅での具合が悪くなり救急車を呼ぶ時や、離れて暮らす家族に連絡をとる時などに備えておくことで安心で便利

ご存じですか？

安心カード

ささえあい編集委員

三森 和也



前橋市・前橋市社会福祉協議会
安心カード

このカードは、平成22年〇月〇日に記入しました

救急車・消防車 番119
警 察 番110

このカードを救急隊員に渡してください。

記入に関する注意点

記入した内容が変わることもありますが、いつ記入したのか分かるように安心です。また、年に1度は内容を見直しをしよう。

どちらかに○をつけ、同居の場合は同居費の続柄を()に記入します。

緊急時や災害時には、ご住所や自治会までお電話ください。

【重要！】緊急時に必要な情報は、緊急時の応急手帳や救急手帳を決定する際に重要な情報です。記入してあることで迅速・適切な対応が可能になります。

上段に病名、下段に病名

上段に薬の名前、下段に薬の置き場所を記入します。薬局でもらう薬の説明書と一緒に入れてもよいでしょう。

上段にアレルギー、下段にアレルギー

どちらかに○をつけ、アレルギーの場合は何のアレルギーかを()に記入します。

民生委員(民生委員)は、自治会から推薦された委員です。町の身近な相談相手として、また行政や福祉サービスとのパイプ役として活動しています。

わたしの担当民生委員

氏 名	住 所	電話番号

※ 救急時または災害時には、この安心カードに記入された個人情報をご提供いたします。

カードのことで、写真にあるように、どの家庭にもある冷蔵庫のドアポケットに入れておくことで統一しています。そのため救急隊や警察がかけつけた場合、ご本人の名前、持病とかけつけた場合、ご本人の服薬中のお薬、家族や近所の方の連絡先等記入しておくことで、正確な情報から適切に救急隊等が医療機関等に連絡でき、迅速な処置が可能になります。家族等への連絡が素早くできたりします。実際に、消防局の話では安心カードの情報が役立ったこともかなりあるようです。持っているだけでも安心感が得られると思います。

まいで希望する方に無料で配布されています。また、65歳以上の一人暮らしの方、75歳以上の夫婦世帯、障がいをお持ちの方がおられる世帯は透明な筒状のケースも一緒に配布されます。

27年3月末現在、3万226枚のカードが配布されています。また、前橋市医師会に所属の診療所等の医療機関にポスターが掲示されています。

申し込み配布先は前橋市社会福祉協議会、前橋市役所社会福祉課・介護高齢課・障害福祉課、支所、中央公民館、各老人福祉センターなどです。

詳しくは、電話027-237-1112 前橋市社会福祉協議会へお問い合わせ下さい。

(ケアマネ・市議)



このカードは、市民の皆さんの善意の寄付金及び基金等を活用して作成しています。

人が価値を創り 人に価値を提供する



株式会社 石井設計

代表取締役 石井 繁 紀

〒371-0023

群馬県前橋市本町一丁目1番3号AMD本町2F

TEL 027-221-1717(代表)

Asahi SOFT DRINKS

飲まれつつけている理由があります。

<三ツ矢サイダーの約束>

- ① 磨かれた水をつかう。
- ② 果実由来の香りをいかに。
- ③ 非加熱製法。

三ツ矢サイダーは保存料を一切使っておりません。

アサヒ飲料株式会社 〇のんたあとはアサヒ飲料

ココロが飲しがる。三ツ矢サイダー

第19回通常総会 記念講演 抄録

市民が行う地域包括ケアのまちづくり

認定NPO法人 じゃんけんぽん 理事長 井上謙一氏



本会では毎年の通常総会の記念行事として一般公開で記念講演会を開催しています。例年、医療問題を取り上げてきましたが、今年は市民活動の分野から講師を迎えました。介護事業をはばく経営しつつ高齢者の居場所づくりなど多彩な市民活動を積極的に進める講師は、地域包括ケアシステムは行政と市民が協働し総がかりで行うべき、と語ります。

*

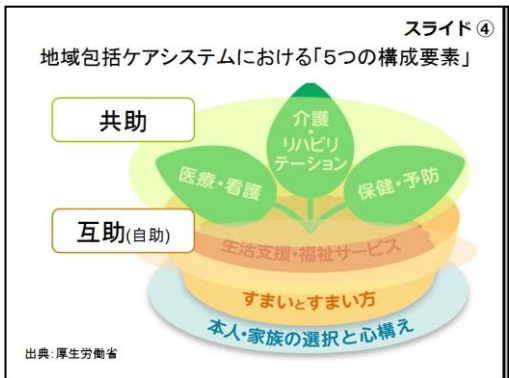
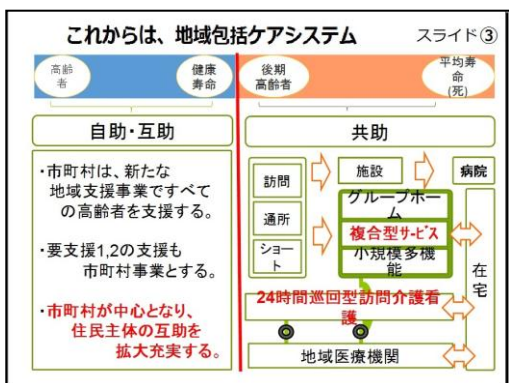
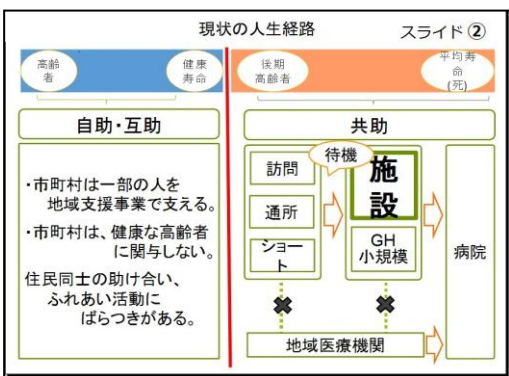
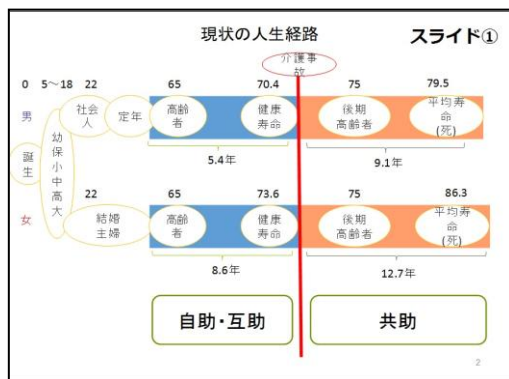
介護事業所を運営して感じることは、ふとしたことで陥ってしまう介護状態が余生としてあまりに長すぎること。このこと。(スライド①) 現在、65歳以上の男性高齢者の健康寿命は5.4年で要介護状態になってから9.1年を過ごす。女性では健康寿命8.6年、要介護状態で12.7年の余生となっている。これを支える制度をみると、これまで健康な期間は公的な制度ではなく自助・互助(スライド②左側青)で、(右側橙色)の要介護状

態になってからは共助(介護保険)で支え、高齢者の人生行路は訪問、通所など在宅サービスを利用しつつ症状の変化により次第に施設、病院へと移り亡くなってゆく。地域の医療機関とも残念ながら連携は十分とはいえない状態だった。

急激な高齢化によりこの現状では対応が難しいと地域包括ケアシステムが打ち出された(スライド③)。行政は地域支援事業ですべての高齢者を対象に介護予防事業を実施、住民

主体の互助を充実拡大する努力を開始した。スライド③のように介護保険サービスも改変され、小規模多機能施設での通い、泊まり、24時間巡回訪問看護、訪問介護などの複合型サービスによって在宅での生活を可能とする条件を広げている。

スライド④は厚労省の考えを示した図で重要なのが植木鉢の中の土の部分の互助(自助)の生活支援・福祉サービスだ。低所得層の住まいの問題、患者・家族の意思の事前把握の問題、さまざまな課題があるが、市民が中心となった生活支援の環境整備が上部の緑の部分を充実させる土台となる。厚労省は現在、上の葉の部分よりも土台部分への財政



投下を積極的に行っている。住民の意識改革がどこまで進むかで各自治体の介護環境の将来は決まるだろう。

スライド⑤は私が関わる地域の住民の話し合いからできた図である。現状のままでは地域のつながりが希

薄で独居、二人暮らし世帯も孤立、認知症の進行を食い止められない。スライド⑥のように変え、行政まかせでない住民主体の新しいまちづくりのプロジェクトが必要だ。この試みは各地で開始され、自治会など従来の地縁組織と並行して地域見守りのネットワークを機能させた平塚市北杜市などの先行事例も多く生まれてきている。

私は認知症サポーター養成の講師をしているが、受講者に将来認知症になると思いかと質問すると、5年前は3割程だったが、今では99%の人が手を挙げる。他人事ではなく市民は当事者意識を強く持つようになっている。

国のガイドラインでは地域に生活支援コーディネーター（以下ＳＣ）を配置。加えてこのＳＣを補佐する協議体が設置される。スライド⑦。

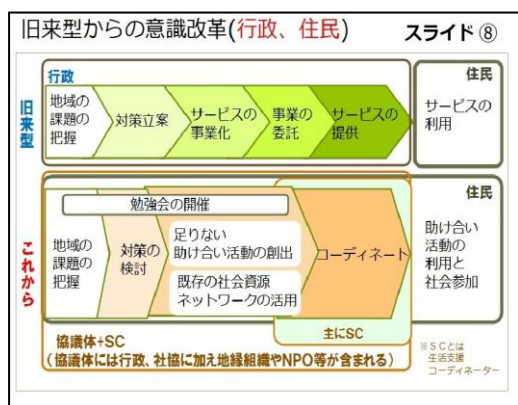
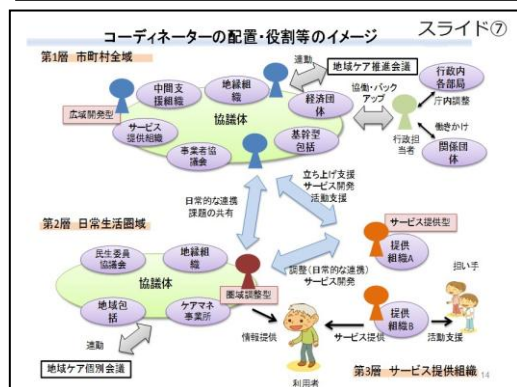
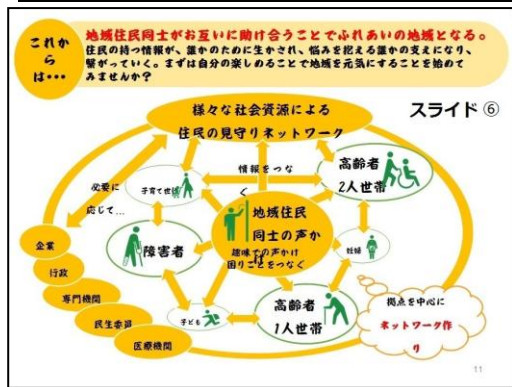
この協議体は全市的なものを第一層、日常生活圏域で第二層、個別ケース対策の会合を第三層とする三層構造で前橋市では地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議」が動きだしている。しかし「ほうかつ」で

は相談件数も増えており認知症初期支援チームなど課題がいろいろある自治会、民生委員さんからも仕事が増えて大変だろうと思う。しかし従来のように行政がお膳立てし市民は利用者で文句だけというやり方を変え市民自らが地域のニーズを探し解決策を考え、これを行政の施策とするこの方法が定着するかどうかが努力と工夫のしどころだろう。

2年半先の平成29年3月までにこれを完成するというのが国の方針で、各市町村では様々な努力が行われている。現在、老人一人を若者2.4人で支えているという。2050年には若者1.2人で担うことになる。私

は孫とともに担う側に戻るつもりだ。担う側に回る高齢者をいかに多く作るかが市民による地域包括ケアのまちづくりのポイントだと思う。

■字数の制約で事例の詳細を掲載できず残念です。（編集部）



Daiwa House®
大和ハウスグループ

私たちが大和ハウス工業は
1955年に誕生しました。
夢ある社会を目指し、皆様に支えられ
本年創業60周年を迎えます。
これからも、「共に創る。共に生きる。」を胸に
お客様と心をつなぎ、新しい未来を創造し
超高齢社会に対応した
土地活用をご提案致します。



心をつなぎ、次の未来へ

大和ハウス工業株式会社 群馬支社 東前橋営業所
前橋市天川大島町3-23-5 D'クレアール107 〒379-2154
Tel 027-289-6875 Fax 027-289-0138
建設業許可番号 国土交通大臣許可（特-2）第5279号
宅地建物取引業者免許番号 国土交通大臣（14）第245号



お電話でのご注文はこちら

ハイショク サンキュー
0120-8149-39
受付時間 9:00~20:00



ヘルスケア フードの明日を考える
日清医療食品株式会社

■訪問看護ステーションからひと言 ③

利用者・家族のエンパワメント（生きる力）と
レジリアンス（逆境を跳ね返す力）を
引き出せる訪問看護を目指して

社会福祉法人ほたか会 青梨子訪問看護ステーション

所長 関根 京子



今年は半年で10人の利用者の看取りケア（看護）をさせて頂きました。人は誰でも入院せず最期まで住み慣れた家で大切な家族やペット（犬、猫）と一緒にいたい希望を持っています。訪問看護はその一人一人の利用者・家族の願いや思いに立

って考え、行動し、「生活の中の看護」という形で応援したいのです。

■Kさんの最期

最近在宅で看取ったKさん、90代女性、寝たきりの状態で肺炎と診断され3カ月間入院をしていました。Kさんの長男の希望は「Kさんを家で介護してあげたい」と思っていたのです。入院中のKさんは今年の3月に食事がとれない為、点滴（高カロリー点滴、24時間持続）をしていました

が、退院するときは点滴を抜いて家に戻ってきました。家族はKさんが点滴をしていない状態なので、食事がとれるか不安を抱えていました。ところが、家に戻ったKさんはなんと食事がとれるようになったのです。家族5人、犬1匹、猫3匹に囲まれ、いつも賑やかで笑いがたえない家族でした。

Kさんは猫に足を噛まれるハプニングもありましたが、家で家族と3カ月間生活を共にし、見守られながら素敵な表情で安らかに逝くことができました。



©日本訪問看護財団

■在宅療養の凄さ

Kさん家族のような場面を見るといつも思うことがあります。それは、どんな素晴らしい治療よりも、どんな高額な医療よりも、家で一緒にいる家族の力と家で生活する意味の凄さを感じるのです。家での生活の中で最期を迎えることができる利用者は最高に幸せ者ではないかと思えます。しかし、今は誰もが病院で死を迎えることが日本の文化になるように思えてなりません。

病院は治療するところで、死に行くところではないのです。「最期まで治療を希望する」、「最期まで自然でいい」、どちらでもいいと思います、大切なことは自分自身で最期をどう迎えたいかという意思をしっかり持ち、その意思を家族に伝え、家族はその意思を尊重し守ることではないかと思うのです。

■訪問看護ステーションの出番

利用者やその家族に「家で最期を迎えたい」「迎えさせてあげたい」という希望がある時は訪問看護の出番です。

「チューブが体に入っているパチンコに行きたい」「家族と旅行に行きたい」「一人暮らしの姉の所に自分の足で行きたい」そんな希望を叶えたいと思っています。

■困った時にはいつでも相談を

また、利用者に関わる医師、訪問看護師、ケアマネ、民生委員等のそれぞれの思いが利用者の心に響き、希望が達成する過程の中で凄いパワーが出てくる時があります。例えば、利用者はリハビリ意欲がなかったが積極的になったり、食欲がなかった人が、食欲が出たり、ベッド上でも目がキラキラしていたりします。家族の場合は、看取りのケアは無理と考えていたが最期までやり遂げることができた、などです。利用者・家族の希望を叶えることはできなかったことが、できることにつながり、エンパワメント（生きる力）とレジリアンス（逆境を跳ね返す力）を引き出しているのではないかと思います。困った時は近くの訪問看護ステーションにいつでも相談して下さい。

（注：文中の棒線は筆者）

（次回のひと言募集中。ご投稿を）

連載 終の棲家

文・絵 小泉洋一

我が家で(6)



私自身を含めてではあると思うが、同世代の人にとっての人生における目標の一つは、自らの家庭を持ち、住まいを建設することだった。現在でも一定の年齢を過ぎてても社会の力となって現役で活躍している方々を見受けるが、私の知る多くは、現役時代に確保した我が家で、それなりの余裕と若干の経済ギャップを抱えての日々を過ごしているようだ。

*

そこで、現役時代ほどではないが少しでも豊かな生活を支援する一つの手法として、自己の所有する不動産を担保にして融資を受け、返済は死亡時の清算で充てようとする「リバースモーゲージ制度」が話題とな

っている。以前にも少し触れさせていたのだが、県内で利用できる機関の状況などをまとめたので参考に供したい。

*

一般的に、借入れ、融資を受けた場合は、借り受けたお金を徐々に返済し、最終的には残高0円となるのだ



が、この制度は逆に、土地建物の担保を前提として、借入額が徐々に増えて、本人死亡時または契約期間終了時に一括返済するという、リバース(reverse)「逆の」、モーゲージ(mortgage)「抵当・担保」の制度である。

この制度は、低所得者向けとして社会福祉協議会が行う「不動産担保型生活資金貸付制度」という公的なタイプと、全機関ではないが、民間の金融機関や住宅供給業者が独自の基準を設けて融資するタイプとがある。

*

アメリカで発達したこの制度は、30年ほど前に日本に紹介され、一部の自治体で運用がされてきたが、平成14年に国が低所得者層への対策として制度化を図り全国的に運用がされて現在に至っている。ただ、事例的には、公的、民間のケース共に途上過程にあるようだ。制度の基本は不動産であるが、評価額が年ごとに変動することや、利用者の長寿命化、想定相続人の同意等の手続面等双方に普及の課題となる面も見られている。

*

とは言うものの、どこ地域でも空地や空き家が見られるようになって

てきており、また、汗して取得した親世代に比べて不動産に対する若い世代の考え方も変わってきている。収入の限られた世代にとって、税率や各種物価のアップや年金の引下げなど、日々の暮らしが厳しいなかで、自宅に住み続けられて死亡時にその不動産で清算するというこの制度に関心を持って頂くのもよい時期かと思われる。

次号では県内取扱機関の制度概要について紹介させていただきます。

(福祉施設役員 本会理事)

医療、福祉系の
物件探しは!

株式会社 藤田ビジネスプロモーター

検索

前橋市問屋町1-1-1 Tel.027-251-4455(代)

戸建からレジデンス
ペットとくらす

アパマン

小店舗オフィス
倉庫工場

店舗 事務所

個人から法人

建物 土地

不動産有効活用

不動産活用

■訪問診療の現場から その7

終末期と死に備えるために

中田裕一（理事長・医師）

入院中の患者が退院後に在宅医療を受けようとする場合、通常、退院に先立って病院では退院調整会議という担当者間の打ち合わせが行われます。

ケアマネジャー、看護師、ケアスタッフが一堂に会し、入院担当医からの病状の説明をもとに必要事項の確認や検討が行われます。在宅担当医である我々も本来参加すべきとは思いますが、日常診療を差し置いての参加は困難です。保険診療上はこれに参加すると診療報酬（在宅療養支援診療所で1000点）が算定可能ですが、患者さんの金銭負担にもなりますし、医療機関にとっては基本的に割に合わない点数でもあり、なかなか実践に至らないのが現状です。

先日、私が診ていた高齢男性の患者さんが入院はしたものの、誤嚥とせん妄のため最小限の点滴で命を繋ぐ状況の中で退院を強く希望され、

緊急で催されたこの会議に参加してきました。

まず入院担当医から病状説明があり、このままでは徐々に衰弱して入院中に死を待つのみという状況が理解されました。これをもとに各部門は速やかに自宅退院、在宅生活開始の方向で詳細な検討を始めましたが、ヘルパーステーションが関わりを保留されました。緊急な会議でもあり、ケアプランがまだ確立していなかったこともあり、とにかく事前にプランが無ければ関わるも否も返答できないとのことでした。

在宅での予想される病状と経過が医療側から説明され、訪問入浴のプランや家族の役割分担が具体化しつつある中、最後まで返事は保留のままでした。事業性から言えばプランも完成していない「在宅チーム」から降りるという選択も当然あったわけですがそれもなく、本当の理由は不明でした。今回の終末期のケース

における在宅ケアが主体的にイメージできなかったか、或いはまた残された時間に対する感覚が我々とは異なっていた可能性が考えられました。

*

癌の終末期という状況は一般的に理解されやすいですが、非癌性疾患にも終末期があり、残された時間が限られることの理解は、医療者以外にはやはり難しいことなのかもしれないと思いました。そしてケアプランで動くという介護保険サービス提供のシステムが、ケアプランが無ければ動けないばかりか動くことも決められないという、想像力の欠如や判断の硬直化をもたらす側面もあるのではないかと懸念しました。

*

人間はいつか必ず死を迎えますが、その死に場所は家でも病院でもどこでも良いのです。社会保障が制約されつつある今の情勢は如何ともしがたいですが、人生最後の死に場所くらはいは制約されずに希望を通したいものです。死に逝く人の意向を汲んで、在宅でいかにそれをお膳立てできるかということも、われわれ在宅ケアに携わる者に課せられた大切な役目の一つと思います。

◇編集後記

▼今号の特集は5月に行われた当会の総会記念講演の抄録でした。市民が行う地域包括ケアのまちづくりの豊富な事例や手法を学びました。▼現在、前橋市内の日常生活圏域は15。すでに三層構造の協議体といわれる「地域ケア会議」が動きだしています。▼市の介護高齢課によると平成26年度中に行われた「個別ケース会議」は33回、「実務担当者会議」は41回、「調整会議」が12回で、個別対応や地域課題の抽出など話し合いが始まっているそうです。（栗）

大切にしたいのは



の出会いです

新時代の医療・福祉施設のニーズに応じて、
ご利用者を見つめた総合サービスを追及します。

-事業内容-

- 寝具類の賃貸借及び洗濯・白衣・カーテンリース・総合リネンサービス
- 医療・福祉関連の業務用品、設備機器の販売・リース
- 売店経営、各種業務代行、衛生環境管理サービス

ほか



ワタキューセイモア株式会社
北関東営業所

群馬県太田市藤阿久 749-7 〒373-0034
電話 0276-20-6500 FAX 0276-31-0333

健康と快適の明日を考える
WATAKYU SEIMO A